



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΚΑΙ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ**

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

**Διερεύνηση των επιπτώσεων του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης:
συστηματική ανασκόπηση**



**Φοιτήτρια: Σταλήμερου Βιολέτα
ΑΜ: 21052**

Επιβλέπουσα: Ηλιάδου Μαρία, Επίκουρη Καθηγήτρια ΠαΔΑ

ΑΘΗΝΑ, 2023



**UNIVERSITY OF WEST ATTICA
FACULTY OF HEALTH AND CARE
SCIENCES DEPARTMENT OF MIDWIFERY
ADVANCED AND EVIDENCE BASED MIDWIFERY CARE**

Diploma Thesis

Effects of breastfeeding during pregnancy: systematic review



**Student: Stalimerou Violet
Registration Number: 21052**

Supervisor: Iliadou Maria, Assistant Professor UniWA

Athens, 2023

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του Εισηγητή

Ημεταπτυχιακή διπλωματική εργασία έγινε αποδεκτή και εξετάστηκε επιτυχώς από την εξής τριμελή επιτροπή:

Ηλιάδου Μαρία, Επίκουρη Καθηγήτρια, Επιβλέπουσα
(Υπογραφή)
Βιβιλάκη Βικτώρια, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Μέλος
(Υπογραφή)
Δάγλα Μαρία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Μέλος
(Υπογραφή)

Copyright © Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος.Allrightsreserved.

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ και Σταλήμερου Βιολέτα,
Φεβρουάριος, 2023**

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τους συγγραφείς.

Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν τον/την συγγραφέα/α και δεν πρέπει να ερμηνευθεί ότι αντιπροσωπεύουν τις θέσεις του επιβλέποντος, της επιτροπής εξέτασης ή τις επίσημες θέσεις του Τμήματος και του Ιδρύματος.

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Σταλήμερου Βιολέτα του Χρήστου, με αριθμό μητρώου 21052 φοιτητής/τρια του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής της Σχολής Σ.Ε.Υ.Π του Τμήματος Μαιευτικής,

δηλώνω υπεύθυνα ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της διπλωματικής 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 διπλώματός μου.

Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου μέχρι τον Ιούλιο 2024 και έπειτα από αίτησή μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση της επιβλέπουσας καθηγήτριας.»

Η Δηλούσα
Σταλήμερου Βιολέτα

Η επιβλέπουσα Καθηγήτρια
Ηλιάδου Μαρία



Με σεβασμό και δέος για την προσπάθεια κάθε μητέρας να προσφέρει την πρώτη τροφή στα παιδιά της

Περίληψη

Εισαγωγή: Οι συνέπειες του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης δεν έχουν τεκμηριωθεί με σαφήνεια, παρά τα αδιαμφισβήτητα οφέλη για το παιδί που θηλάζει. Οι διαθέσιμες μελέτες έχουν αντιμετωπίσει μεμονωμένες πτυχές αυτού του ζητήματος, χρησιμοποιώντας διαφορετικές μεθοδολογίες, με αποτέλεσμα να υπάρχουν συχνά αντιφατικά αποτελέσματα. Πολλές μελέτες προσπαθούν να απαντήσουν αν ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να έχει αρνητικές συνέπειες στην υγεία της μητέρας, του βρέφους που θηλάζει ή του εμβρύου που κυοφορείται. Οι περισσότερες από αυτές εστιάζουν στη θρεπτική αξία του γάλακτος, τη συσχέτιση με την ανάπτυξη του εμβρύου, το βάρος του κατά τη γέννηση και τον κίνδυνο αποβολής.

Σκοπός: Η συστηματική παρούσα ανασκόπηση επιχειρεί να επανεξετάσει και να συνοψίσει όλα τα επιστημονικά στοιχεία, τα οποία σχετίζονται με το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ώστε να επισημανθεί κατά πόσο αυτά τα στοιχεία είναι επαρκή για να καθορίσουν σαφείς συνέπειες για τη μητέρα, το μητρικό γάλα, το θηλάζον παιδί, την τρέχουσα εγκυμοσύνη και το νεογέννητο.

Μέθοδος: Για την εκπλήρωση του ερευνητικού σκοπού διεξήχθη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση σε άρθρα που είναι δημοσιευμένα στην αγγλική γλώσσα μεταξύ 2014 και 2022, μέσω των μηχανών αναζήτησης PubMed, Scopus και GoogleScholar.

Αποτελέσματα: Οι βάσεις δεδομένων εντόπισαν 257 εγγραφές, οι οποίες ελέγχθηκαν ως προς τη σχετικότητά τους με το θέμα (τίτλος και περίληψη) και τη συμμόρφωσή τους με τα κριτήρια επιλογής. 36 εγγραφές πληρούσαν όλες τις απαιτήσεις και συμπεριλήφθηκαν στην αξιολόγηση.

Συμπεράσματα: Τα δεδομένα υποδηλώνουν ότι ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης δε συσχετίζεται με την έκβαση της εγκυμοσύνης και τον κίνδυνο αποβολής, ενώ θεωρήθηκε ότι χρειάζεται προσοχή σε γυναίκες που διατρέχουν κίνδυνο πρόωρου τοκετού και σε εγκυμοσύνες υψηλού κινδύνου. Όλες οι μελέτες αναγνώρισαν τις υψηλές διατροφικές απαιτήσεις και τη σημασία της σωστής διατροφής της εγκύου που θηλάζει, για έναν ασφαλή θηλασμό, τόσο για τη μητέρα όσο και για τα παιδιά. Με την προϋπόθεση ότι ο θηλασμός είναι συμπληρωματικός και το θηλάζον παιδί τρέφεται σωστά, ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αναμένεται να ενισχύσει τους συναισθηματικούς και οικογενειακούς δεσμούς. Περαιτέρω έρευνα, με μεγαλύτερα δείγματα και επαρκή μεθοδολογία, αναμένεται να οδηγήσει σε ασφαλέστερα συμπεράσματα για τον θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Λέξεις – κλειδιά

Θηλασμός κατά την εγκυμοσύνη, οφέλη θηλασμού, μητρικό γάλα, πρόωρος τοκετός, αποβολή εμβρύου.

Abstract

Background: The consequences of breastfeeding during pregnancy have not been clearly established, despite the indisputable benefits for the breastfed child. Available studies have addressed individual aspects of this issue, using different methodologies, with often conflicting results. Some of them examine whether breastfeeding during pregnancy can have negative consequences on the health of the mother, the nursing infant or the developing fetus. Most of these studies focus on the nutritional value of milk, the association with fetal growth, birth weight and the risk of miscarriage.

Purpose: The present systematic review attempts to review and summarize all the scientific evidence, which is related to breastfeeding during pregnancy, in order to highlight whether this evidence is sufficient to establish clear consequences for the mother, breast milk, the nursing child, the current pregnancy and the newborn..

Methods: We conducted a systematic review of relevant papers, published in English language, between 2014 and 2022, through the PubMed, Scopus and Google Scholar search engines.

Results: Databases identified 257 records, which were checked for their relativeness to the subject (title and abstract), and their accordance to the selection criteria. 36 records met all requirements and were included in the review.

Conclusions: Data suggest that Tandem Breastfeeding is not correlated with the outcome of the pregnancy and the risk of miscarriage, though the need for caution in women at risk of preterm birth and high-risk pregnancies. All studies recognized the high nutritional requirements and the importance of proper nutrition of the lactating pregnant woman, for a safe breastfeeding, both for the mother and for the children. Provided that breastfeeding is complementary and the nursing child is properly fed, Tandem Breastfeeding is expected to strengthen emotional and family bonds. Further research, with larger samples and adequate methodology, is expected to lead to safer conclusions for Tandem Breastfeeding

Keywords

Breastfeeding during pregnancy, benefits of breastfeeding, breast milk, premature birth, miscarriage.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	7
Abstract	8
Κατάλογος Πινάκων.....	9
Κατάλογος Εικόνων	10
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	11
Σκοπός και στόχοι.....	11
Μεθοδολογία.....	11
Καινοτομία.....	11
Δομή 11	
1 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : Ο ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ	13
1.1 Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού για το βρέφος.....	13
1.2 Η επίδραση του θηλασμού στη μητέρα	15
1.3 Τα κοινωνικά οφέλη του θηλασμού.....	16
1.4 Ο απογαλακτισμός.....	16
2 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο : Ο ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ 18	18
2.1 Τα οφέλη του θηλασμού σε μια ομαλή εγκυμοσύνη	18
2.2 Οι αρνητικές επιδράσεις του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.....	19
2.2.1 Η επίδραση του θηλασμού στο έμβρυο.....	19
2.2.2 Η επίδραση του θηλασμού στην έγκυο.....	19
2.2.3 Η επίδραση του θηλασμού για το παιδί που θηλάζει	21
3 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	22
3.1 Σκοπός της μελέτης	22
3.2 Μεθοδολογία συστηματικής ανασκόπησης.....	22
3.3 Κριτήρια επιλογής/αποκλεισμού άρθρων.....	25
3.5 Αδυναμίες μελέτης.....	26
4 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	27
4.1 Πίνακας αποτελεσμάτων	27
4.2 Απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα.....	35
4.2.1 Η επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στο έμβρυο και το νεογέννητο ...	38
4.2.2 Η επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στο θηλάζον τέκνο.....	40
1.2.3 Η επίδραση του θηλασμού στην υγεία της θηλάζουσας εγκύου	42
5 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	47
6 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	48
Βιβλιογραφία – Αναφορές - Διαδικτυακές Πηγές	50

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1:Αποτελέσματα βιβλιογραφικής ανασκόπησης σχετικά με τις επιπτώσεις του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης[28]

Πίνακας 2:Η επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στο έμβρυο και το νεογέννητο[13]

Πίνακας 3:Η επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στη διατροφή του θηλάζοντος τέκνου[13]

Πίνακας 4:Η επίδραση του θηλασμού στην υγεία της θηλάζουσας εγκύου[13]

Κατάλογος Εικόνων

Εικόνα 1:Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού	[14]
Εικόνα2:Διατροφή κατά το θηλασμό	[21]
Εικόνα 3: Επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης για το θηλάζον τέκνο...	[22]

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο θηλασμός είναι η ιδανική μορφή διατροφής, η οποία είναι κατάλληλη για την ανάπτυξη των βρεφών και ανώτερη από όλες τις άλλες μορφές διατροφής, καθώς συνεισφέρει στη σωματική αλλά και ψυχική υγεία της μητέρας και του βρέφους. Ωστόσο, υπάρχει συχνά ένα ισχυρό πολιτισμικό ταμπού όταν ο θηλασμός επικαλύπτεται με την εγκυμοσύνη και πολλές μητέρες απογαλακτίζουν τα παιδιά τους όταν ξαναμείνουν έγκυες, άλλες με βάση τις δικές τους πεποιθήσεις, άλλες λόγω κοινωνικής πίεσης ή συμβουλευτικής από επαγγελματίες υγείας. Μεταξύ των κοινών ανησυχιών των μητέρων και των επαγγελματιών υγείας, όταν ο θηλασμός επικαλύπτει την εγκυμοσύνη, είναι ο φόβος της πρόωρης γέννησης ή της αυτόματης αποβολής και ο φόβος της ταχείας εξάντλησης των μητρικών θρεπτικών συστατικών, που μπορεί να αυξήσει τους κινδύνους διατροφής για τις μητέρες, τα θηλάζοντα τέκνα και τα νεογνά.

Σκοπός και στόχοι

Στην παρούσα εργασία γίνεται προσπάθεια να επανεξεταστούν και να συνοψιστούν όλα τα διαθέσιμα επιστημονικά στοιχεία, τα οποία σχετίζονται με το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ώστε να αποσαφηνιστεί η επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στο έμβryo και μετέπειτα νεογέννητο, στο θηλάζον τέκνο και στην έγκυο μητέρα που θηλάζει.

Μεθοδολογία

Για την εκπλήρωση του ερευνητικού σκοπού διεξήχθη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση σε άρθρα που είναι δημοσιευμένα τα τελευταία δέκα έτη. Χρησιμοποιώντας κατάλληλες λέξεις-κλειδιά εντοπίστηκαν 257 δημοσιεύσεις από βάσεις δεδομένων, για τις οποίες ελέγχθηκαν οι τίτλοι και οι περιλήψεις, ώστε να διασφαλιστεί ότι οι μελέτες σχετίζονται με το θέμα και πληρούσαν τα κριτήρια επιλογής. Επιλέχθηκαν 36 άρθρα, τα οποία πληρούσαν όλες τις απαιτήσεις και συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση, ενώ κάποια από αυτά ανακτήθηκαν από τις αναφορές των πρώτων επιλεγέντων άρθρων. Για την αξιολόγηση της ποιότητας κάθε δημοσίευσης χρησιμοποιήθηκε η λίστα ελέγχου συστηματικής αναθεώρησης του προγράμματος Critical Appraisal Skills (CASP) 2017. Αυτή η μέθοδος βοηθά στην επαλήθευση της αξιοπιστίας της έρευνας και, ως αποτέλεσμα, επιβεβαιώνει ότι η βιβλιογραφία που επιλέχθηκε ήταν κατάλληλη για συμπερίληψη σε αυτήν την ανασκόπηση.

Καινοτομία

Με την παρούσα μελέτη γίνεται προσπάθεια να συνοψιστούν τα πιο πρόσφατα συμπεράσματα, δεδομένου ότι τα περισσότερα εκ των επιλεγέντων άρθρων χρονολογούνται εντός της τελευταίας πενταετίας.

Δομή

Στο πρώτο κεφάλαιο της μελέτης αναφέρονται τα οφέλη του μητρικού θηλασμού, τόσο για το βρέφος, όσο και για τη μητέρα, ενώ περιγράφεται και ο μηχανισμός του απογαλακτισμού.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύονται τα οφέλη του θηλασμού όταν η εγκυμοσύνη είναι ομαλή και επισημαίνονται οι αρνητικές επιδράσεις στην αντίθετη περίπτωση. Οι πιθανές αρνητικές επιπτώσεις του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αφορούν τόσο το έμβryo και την ανάπτυξή του, όσο και την έγκυο, ενώ οι μεταβολές που επιδέχεται η έγκυος δείχνουν να επηρεάζουν και το παιδί που θηλάζει.

Στο τρίτο κεφάλαιο περιγράφονται: η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, η οποία είναι η συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, τα κριτήρια επιλογής των άρθρων, οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν και το επιλεγθέν δείγμα των άρθρων. Επισημάνθηκαν οι αδυναμίες της έρευνας και διατυπώθηκαν τα ερευνητικά ερωτήματα. Τα αποτελέσματα της έρευνας παρατίθενται στο τέταρτο κεφάλαιο, υπό τη μορφή πινάκων και σχολιασμού, με σκοπό να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα. Συνοψίζοντας, διατυπώνονται τα βασικά συμπεράσματα της έρευνας, τα οποία καταλήγουν στη ανάγκη για εκτενέστερες μελέτες επί του θέματος.

1 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : Ο ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

Η σωστή διατροφή του βρέφους είναι ο παράγοντας, ο οποίος ενισχύει τη σωματική και την ψυχική υγεία του, από τη βρεφική ηλικία μέχρι και την υπόλοιπη ζωή του. Για το βρέφος η ιδανική διατροφή είναι αδιαμφισβήτητα το μητρικό γάλα, το οποίο αποτελεί και το φυσιολογικό τρόπο με τον οποίο τρέφονται τα βρέφη. Το μητρικό γάλα περιέχει, βιταμίνες, ορμόνες, πρωτεΐνες και αντισώματα, καθώς και πληθώρα θρεπτικών και διατροφικών στοιχείων (Χαραμή κ.α., 2015α; Victora, et al, 2016). Επιπλέον, ο θηλασμός προσφέρει πολυάριθμα οφέλη για τη μητέρα που θηλάζει.

Με την έννοια μητρικός θηλασμός εννοείται η σίτιση των βρεφών με μητρικό γάλα από το γυναικείο στήθος, (Σκαρβέλλη & Κοκκίνου, 2011). Επιπρόσθετα, το μητρικό γάλα είναι δυνατόν η μητέρα να το συλλέξει με θήλαστρο, ώστε να μπορεί κάποιος να το ταΐσει με αυτό, όταν η μητέρα χρειαστεί να επιστρέψει στην εργασία της ή όταν η απευθείας διαδικασία του θηλασμού τραυματίζει το στήθος της μητέρας.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και τη UNICEF (2017), ο αποκλειστικός θηλασμός συνιστάται για τους πρώτους έξι μήνες της ζωής του βρέφους, και στη συνέχεια για δύο χρόνια ή και περισσότερο καιρό, μπορεί το βρέφος ή το νήπιο να θηλάζει και συγχρόνως να τρέφεται με τις υπόλοιπες τροφές που εισάγονται σταδιακά στη διατροφή του (WHO, 2009).



Εικόνα 1. Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού.

Πηγή: <https://www.mitrikosthilasmos.com/2012/02/eikonas-mi-thilasmoy-gyro-apo-kathe-nea-mitera.html>

1.1 Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού για το βρέφος

Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού για την υγεία και την ανάπτυξη του βρέφους είναι πολυάριθμα και για αυτό η περίοδος θηλασμού και η αποκλειστικότητα του θηλασμού για το πρώτο διάστημα της ζωής του, είναι πολύ σημαντικά για την υγεία του (Σκαρβέλλη & Κοκκίνου, 2011).

Μελέτες υποστηρίζουν ότι τα βρέφη που σιτίζονται με αποκλειστικό θηλασμό, τουλάχιστον για τους πρώτους τέσσερις μήνες της ζωής τους, έχουν 72% λιγότερες πιθανότητες να νοσηλευτούν για λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος και αυτά που θηλάζουν αποκλειστικά για διάστημα μεγαλύτερο των έξι μηνών έχουν πολύ μικρότερη πιθανότητα να εμφανίσουν πνευμονία από τα βρέφη που σταματούν νωρίτερα το θηλασμό. Με τον θηλασμό για έξι μήνες ή και περισσότερο περιορίζεται η ωτίτιδα στα βρέφη κατά 50%, οι λοιμώξεις του αναπνευστικού και των αυτιών περιορίζονται κατά 63%, οι λοιμώξεις του γαστρεντερικού κατά 64% (Horta, et al, 2015; UNICEF, 2017). Επιπλέον, ο μητρικός θηλασμός, ο οποίος διαρκεί για περισσότερο από έξι μήνες προστατεύει τα παιδιά από τον κίνδυνο εμφάνισης λευχαιμίας, ενώ τα μακροπρόθεσμα οφέλη του θηλασμού αφορούν τον περιορισμό της εμφάνισης του διαβήτη, του άσθματος, των δερματικών παθήσεων και της παχυσαρκίας (Yan, J. et al., 2014).

Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού επεκτείνονται στον περιορισμό της εμφάνισης του συνδρόμου του αιφνίδιου βρεφικού θανάτου. Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 42 αναπτυσσόμενες χώρες, επισήμανε ότι ο αποκλειστικός θηλασμός κατά τους πρώτους έξι μήνες της ζωής του βρέφους και ο

απογαλακτισμός του μετά το πρώτο έτος προστατεύει τα βρέφη από το θάνατο και περιορίζει την παιδική θνησιμότητα κατά 13%. Ο μητρικός θηλασμός έχει πολλά οφέλη για την ανάπτυξη του νευρικού συστήματος των παιδιών, καθώς έχει βρεθεί ότι τα βρέφη που τρέφονται με θηλασμό για περισσότερο από τρεις μήνες έχουν υψηλότερη νοημοσύνη και καλύτερη επίδοση στη μάθηση από αυτά που δε θηλάζουν (Andreasetal, 2015).

Σημαντικό είναι το όφελος του μητρικού θηλασμού για τα βρέφη που γεννιούνται πρόωρα, καθώς το μητρικό γάλα βοηθά να αναπτυχθεί το ανώριμο ανοσοποιητικό σύστημα του βρέφους, γεγονός που αποτελεί αποτρεπτικό παράγοντα της σήψης και της νεκρωτικής εντεροκολίτιδας, συνήθεις επιπλοκές στην υγεία των πρόωρων νεογνών (Eidelman&Schanler, 2012).

Η επίδραση του μητρικού θηλασμού στην ψυχική υγεία του παιδιού που θηλάζει είναι πολύ σημαντική. Το βρέφος, καθώς έρχεται σε επαφή με το δέρμα της μητέρας του, έχει το προνόμιο και τη χαρά να ακούει τους παλμούς της καρδιάς της και να την κοιτά καθώς θηλάζει, να μυρίζει και να χαϊδεύει το μαστό από τον οποίο θηλάζει(Χαραμή κ.α., 2015α). Η μυρωδιά αυτή συντροφεύει για πολύ καιρό το παιδί, ακόμα και μετά τον απογαλακτισμό του και διαρκεί περισσότερο όσο μεγαλύτερο είναι το διάστημα του θηλασμού.

Ο μητρικός θηλασμός συνδέεται με υψηλές βαθμολογίες IQ, τόσο σε λιποβαρή νεογνά, όσο και στα υπόλοιπα βρέφη και η διάρκεια του θηλασμού ενισχύει τη νοημοσύνη και συνεπώς και τη συνεισφορά του ατόμου στο κοινωνικό σύνολο (WHO, 2009; Victora, etal, 2016). Η ψυχική ανάπτυξη του βρέφους που θηλάζει προάγει την μετέπειτα ψυχική του υγεία κατά την παιδική, εφηβική και ενήλικη ζωή του, ενώ η συνεχής επαφή με τη μητέρα βοηθά στην ταχύτερη νοητική και κινητική ανάπτυξη του παιδιού (Oddyetal, 2010).

Ο συναισθηματικός κόσμος του παιδιού αρχίζει να επηρεάζεται από την πρώτη ματιά, την πρώτη επαφή που θα ανταλλάξει το νεογέννητο με τη μητέρα του, αμέσως μετά τον τοκετό και θα αποτελέσει την αρχή της συναισθηματικής σχέσης μαζί της. Με το μητρικό θηλασμό και την επέκτασή του και στη νηπιακή ηλικία, το παιδί αισθάνεται συναισθηματικά ασφαλές, γεγονός που το βοηθά να αναπτυχθεί ψυχοκινητικά, αλλά και να αισθάνεται ασφαλές και στη μετέπειτα ζωή του (Sackeretal, 2013).

Εκτός από τη θεραπευτική και ανοσολογική συνεισφορά του μητρικού θηλασμού για τα πρόωρα βρέφη, ο μητρικός θηλασμός των πρόωρων νεογνών προάγει τη νευρολογική ανάπτυξή τους και την ψυχική υγεία τους (Γάκηκ.α, 2009). Τα πρόωρα βρέφη που βρίσκονται αρκετή ώρα στην αγκαλιά της μητέρας τους και θηλάζουν, αποκτούν ωριμότητα στη συμπεριφορά τους, ενώ συγχρόνως αναπτύσσεται το νευρικό τους σύστημα.

Αναμφίβολα ο μητρικός θηλασμός, κυρίως όταν ξεκινά αμέσως μετά τη γέννηση του βρέφους, αποτελεί το μέσο με το οποίο ισχυροποιείται η σχέση μεταξύ του παιδιού και της μητέρας του, ενώ συγχρόνως το παιδί μαθαίνει να αναπτύσσει στενές οικογενειακές σχέσεις. Ο θηλασμός και η επαφή με το σώμα της μητέρας αμέσως μετά τη γέννηση, βοηθούν το βρέφος να διατηρηθεί πιο ήρεμο, να έχει λιγότερο άγχος, πιο σταθερή αναπνοή και καρδιακή λειτουργία(Χαραμή κ.α., 2015α).

Οι ορμόνες τις οποίες περιέχει το μητρικό γάλα βοηθούν το βρέφος να αναπτυχθεί ψυχικά και συναισθηματικά. Συγκεκριμένα, η μελατονίνη και τα νουκλεοτίδια, τα οποία αυξάνονται στο μητρικό γάλα τη νύχτα, αποτελούν ρυθμιστικό παράγοντα του ύπνου, ενώ οι ενδορφίνες που υπάρχουν στο μητρικό γάλα και εκκρίνονται από τον εγκέφαλο της μητέρας, δρουν με αναλγητικό τρόπο(Andreas, 2015).

Από τη στιγμή που το βρέφος θα βρεθεί στην αγκαλιά της μητέρας του αμέσως μετά τον τοκετό, θα αρχίσει να κινείται προσπαθώντας ενστικτωδώς να φτάσει στο στήθος της. Είναι το πρώτο σημαντικό άγγιγμα του παιδιού με τον κόσμο, τον οποίο εκείνη τη στιγμή αποτελεί η μητέρα, η οποία με τη σειρά της, από το άγγιγμα αυτό επηρεάζεται και απελευθερώνει ο οργανισμός της την ωκυτοκίνη, η οποία είναι η ορμόνη που συνδέεται με τη ροή του μητρικού γάλακτος.

1.2 Η επίδραση του θηλασμού στη μητέρα

Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού είναι εξίσου σημαντικά και για τη θηλάζουσα μητέρα. Σύμφωνα με μελέτες επηρεάζεται τόσο η σωματική όσο και η ψυχική υγεία της μητέρας που θηλάζει, καθώς ο θηλασμός συμβάλει στην επούλωση και την ανάκαμψη μετά τον τοκετό, βοηθά στην απώλεια βάρους της μητέρας, περιορίζει την πιθανότητα να εμφανίσει η μητέρα επιλόχεια κατάθλιψη, προάγει το συναισθηματικό της δέσιμο με το παιδί της και την προστατεύει από την εμφάνιση κάποιων ασθενειών (Schwarz&Nothnagle, 2015). Οι μητέρες, οι οποίες δε θηλάζουν κινδυνεύουν περισσότερο από τις θηλάζουσες να εμφανίσουν καρκίνο του μαστού και των ωοθηκών, σακχαρώδη διαβήτη και παχυσαρκία, οστεοπόρωση και υπέρταση (Bothou,etal, 2022; Tschidereret al., 2022; Lupton, et al., 2013).

Σημαντικά είναι τα οφέλη του μητρικού θηλασμού στην ψυχική υγεία της μητέρας, καθώς με το μητρικό θηλασμό ενισχύεται η αυτοπεποίθηση της μητέρας, η οποία μαθαίνει πιο γρήγορα και αντιλαμβάνεται τα χαρακτηριστικά του παιδιού της. Αναμφίβολα η μητρότητα αποτελεί την ολοκλήρωση της γυναίκας και ο θηλασμός μια μοναδική εμπειρία και προνόμιο της γυναικείας φύσης (Παπαβεντζής, 2011). Με το θηλασμό η γυναίκα απολαμβάνει τη μητρότητα, έρχεται σε στενή επαφή με το παιδί της και ενισχύεται το συναισθηματικό της δέσιμο με αυτό, αποκτά σεβασμό για τον εαυτό της και την προσφορά της (Victoriaetal, 2016).

Η έρευνα έχει επισημάνει ότι στις περιπτώσεις κατά τις οποίες η μητέρα δεν είναι μαζί με το βρέφος, περιορίζεται η αυτοπεποίθηση της μητέρας σχετικά με τη φροντίδα του παιδιού της, και δεν αναπτύσσεται το δέσιμο που θα είχαν μεταξύ τους αν το είχε αγκαλιά και το θηλάζε. Επιπρόσθετα έχει αποδειχθεί επιστημονικά ότι όταν ο θηλασμός ξεκινά αμέσως μετά τον τοκετό, τότε η μητέρα έχει καλύτερη διάθεση, μειωμένη κορτιζόλη, στην οποία οφείλεται το άγχος και ομαλούς καρδιακούς παλμούς (Groer, 2005; UNICEF, 2017). Έχει επιπλέον παρατηρηθεί ότι όταν διακόπτεται ο θηλασμός οι μητέρες εμφανίζουν περισσότερο άγχος και πιθανότητα κατάθλιψης, κυρίως αυτές που είχαν υψηλά επίπεδα άγχους κατά την εγκυμοσύνη και διακόπτουν νωρίς το θηλασμό (Tashakorietal, 2012).

Τα συναισθηματικά οφέλη του θηλασμού για τη μητέρα που θηλάζει είναι ανεκτίμητα, καθώς η επαφή με το βρέφος και η διαδικασία του θηλασμού τη βοηθά να είναι πλήρως συναισθηματικά, να έχει αυτοπεποίθηση και να είναι ήρεμη (Χαραμή κ.α., 2015β). Ο θηλασμός προσφέρει ευχαρίστηση στη μητέρα, την ολοκληρώνει και την κάνει περισσότερο υπομονετική, δεκτική, με αυξανόμενη την ικανότητα να προσαρμόζεται για χάρη του παιδιού της. Είναι οι αναντικατάστατες στιγμές της μητέρας με το μωρό της, η μοναδική της ευκαιρία μέσα από τη στενή επαφή να το προστατεύσει και να επικοινωνήσει μαζί του (Παπαβεντζής, 2011).

Οι ορμόνες, τις οποίες περιέχει το μητρικό γάλα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο και στην ψυχολογία της θηλάζουσας. Το γλείψιμο της θηλής βοηθά στην απελευθέρωση της ωκυτοκίνης, η οποία ευθύνεται για τη γαλουχία, προκαλεί συστολές στη μήτρα, γεγονός που βοηθά στην απόπτωση του πλακούντα και τον περιορισμό της αιμορραγίας μετά από τον τοκετό. Η έκκριση της ωκυτοκίνη προκαλεί την έκκριση και άλλων ορμονών, οι οποίες αναφέρονται ως οι ορμόνες της

αγάπης, δεδομένου ότι ηρεμούν και χαλαρώνουν τη μητέρα βοηθώντας τη να αγαπήσει αμέσως το μωρό της (Victora, etal, 2016).

Η διαδικασία του θηλασμού βέβαια, συχνά δυσκολεύει τις μητέρες, διότι στην αρχή του θηλασμού η μητέρα νιώθει δυσφορία και πόνο στο στήθος ή μπορεί και να τραυματίζονται οι θηλές της. Επιπλέον η μητέρα θα πρέπει στην αρχή του θηλασμού να είναι διαθέσιμη κατά τη διάρκεια της ημέρας αλλά και της νύχτας, γεγονός το οποίο μπορεί να την κουράσει και να την εξαντλήσει, καθώς η ίδια κάνει συγχρόνως προσπάθεια να συνέλθει από τον τοκετό. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι τα βρέφη που θηλάζουν χωνεύουν πιο σύντομα από αυτά που δε θηλάζουν.

Επιπρόσθετα, στις θηλάζουσες προκαλεί ανησυχία η επερχόμενη επιστροφή τους στην εργασία τους και προσπαθούν πριν ακόμα επιστρέψουν σε αυτή να βρουν τρόπους ώστε να επιτυγχάνεται και ο θηλασμός. Τέλος, είναι σημαντικό για τις θηλάζουσες να μπορούν και να μη δυσανασχετούν να τηρούν ένα υγιεινό πρόγραμμα διατροφής, καθώς υπάρχουν πολλά τρόφιμα, ποτά και ροφήματα που περιέχουν καφεΐνη, τα οποία δεν επιτρέπονται κατά το θηλασμό (Schwarz&Nothnagle, 2015).

1.3 Τα κοινωνικά οφέλη του θηλασμού

Ο μητρικός θηλασμός, εκτός από τα αδιαμφισβήτητα οφέλη του για το βρέφος και τη θηλάζουσα μητέρα, προσφέρει οικονομικά και κοινωνικά οφέλη, τα οποία συνοψίζονται ως εξής (Sackeretal, 2013):

- μειώνει το κόστος των υπηρεσιών υγείας για τις οικογένειες, τις ασφαλιστικές εταιρείες και τους οργανισμούς και το κράτος.
- περιορίζει τις νοσηλείες των παιδιών, γεγονός που απαλλάσσει την οικογένεια από το κόστος νοσηλείας και την επιπλέον φροντίδα που απαιτείται.
- περιορίζει τις δαπάνες για τεχνητό γάλα (σκόνη, συμπυκνωμένο ή έτοιμο γάλα), καθώς το κόστος του έχει αυξηθεί σε μεγάλο βαθμό.
- Ο μητρικός θηλασμός δεν απαιτεί καμιά χρήση ενέργειας, δεν έχει κόστος παραγωγής και δε βλάπτει το περιβάλλον, σε αντίθεση με τα τεχνητά γάλατα, για τα οποία απαιτείται καύσιμο και ηλεκτρική ενέργεια, καθώς επίσης και να συσκευαστούν. Επιπλέον, δεν απαιτούνται για το θηλασμό συσκευές (όπως μπουκάλια διατροφής, θηλές) (UNICEF, 2017).

Τα οφέλη του θηλασμού, εκτός από το βρέφος και τη μητέρα, επεκτείνονται στην οικογένεια, την οικονομία και την κοινωνία. Είναι μια διαδικασία φιλική προς το περιβάλλον, άμεση και οικονομικά συμφέρουσα. (Byers, 2015).

1.4 Ο απογαλακτισμός

Η διάρκεια του μητρικού θηλασμού μπορεί να κυμανθεί από μερικές εβδομάδες, μήνες ή και λίγα χρόνια, και αυτό εξαρτάται από τη μητέρα, την παραγωγή γάλακτος από τον οργανισμό της και τις

υφιστάμενες συνθήκες. Η επιστημονική έρευνα έχει αναδείξει τη σπουδαιότητα του μητρικού θηλασμού για τους τρεις πρώτους μήνες της ζωής του βρέφους, ενώ εκτιμάται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό γυναικών μπορεί να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις του θηλασμού για αυτή την περίοδο (Zarshenas, etal., 2020). Οι παράγοντες που επηρεάζουν τη διάρκεια του θηλασμού σχετίζονται με τις ανάγκες του βρέφους αλλά και της μητέρας και συνοψίζονται ως εξής (Σκαρβέλλη& Κοκκίνου, 2011):

- Η δυνατότητα της μητέρας να θηλάσει και οι διευκολύνσεις που τις παρέχονται.
- Οι ανάγκες του βρέφους, τόσο οι διατροφικές, όσο και οι συναισθηματικές.
- Η ύπαρξη τεχνητού γάλακτος και συμπληρωματικής τροφής γενικότερα.
- Τα χαρακτηριστικά του κοινωνικού συνόλου, δηλαδή τα ήθη και τα έθιμά του.

Η διαδικασία της διακοπής του θηλασμού λέγεται απογαλακτισμός και συνιστά την απομάκρυνση του βρέφους από το μητρικό στήθος. Πολλές φορές ο απογαλακτισμός οφείλεται σε κάποια ασθένεια της θηλάζουσας ή του παιδιού. Άλλες πάλι φορές οι μητέρες ή ακόμα και οι οικογένειες μπορεί να επηρεαστούν από την κακή πληροφόρηση, κάποιες λανθασμένες αντιλήψεις, αλλά και την ευκολία που προσφέρει το ξένο γάλα σε κάποιες περιπτώσεις (López-Fernándezetal, 2017).

Ο απογαλακτισμός αποτελεί ένα σημαντικό γεγονός στη ζωή του παιδιού που θηλάζει, ιδιαίτερα όταν ο θηλασμός έχει μεγάλη διάρκεια. Καθώς ο θηλασμός σχετίζεται τόσο με τη φυσιολογική όσο και με τη συναισθηματική ζωή του βρέφους, είναι απαραίτητο πριν την οριστική διακοπή, να συνηθίζει το παιδί και το ξένο γάλα. Αυτό που επιτυγχάνεται με το σταδιακό αποθηλασμό, είναι η προσαρμογή του παιδιού σε διαφορετικές και νέες τροφές. Είναι σημαντικό να μη γίνει απότομα ο αποθηλασμός, δεδομένου ότι αν διακοπεί απότομα ο θηλασμός, αυτό μπορεί να είναι επώδυνο για το παιδί, ιδιαίτερα όταν αυτό είναι άρρωστο. Επιπλέον, το παιδί δε θα πρέπει να αισθανθεί ότι η παύση του μητρικού θηλασμού συνδέεται με την απομάκρυνση από τη μητρική αγκαλιά, για αυτό κατά τον απογαλακτισμό συνιστάται η διατήρηση της σωματικής επαφής της μητέρας με το βρέφος (Χαραμή κ.α, 2015α).

2 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: Ο ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Η μεγαλύτερη διάρκεια του θηλασμού συνδέεται συχνά με την αύξηση του αριθμού των θηλαζουσών εγκύων, ιδιαίτερα όταν τα μεσοδιαστήματα μεταξύ των κήσεων είναι μικρά. Μέχρι σήμερα, έχουν πραγματοποιηθεί περιορισμένες έρευνες, σχετικά με την επίδραση που έχει ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τόσο στην έγκυο, όσο στο έμβρυο, αλλά και το παιδί που θηλάζει (Victora, etal, 2016).

Ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι μια σχετικά κοινή πρακτική σε πολλά μέρη του κόσμου (Dogancietal, 2019). Σε χώρες μεσαίου εισοδήματος, έχει βρεθεί ότι το 35% των παιδιών που είχαν θηλάσει, συνέχισαν να θηλάζουν και κατά το διάστημα που η μητέρα τους κυοφορούσε το αδερφάκι τους. Εκτιμήσεις από χώρες χαμηλού εισοδήματος δείχνουν ότι ο θηλασμός κατά την εγκυμοσύνη κυμαίνεται μεταξύ 15% και 50%, ενώ σε πλουσιότερες χώρες είναι δύσκολο να εκτιμηθεί το ποσοστό των θηλαζουσών εγκύων, αλλά είναι αναμφίβολα πολύ μικρότερο (Γάκη, 2009; Molitoris, 2018).

2.1 Τα οφέλη του θηλασμού σε μια ομαλή εγκυμοσύνη

Υπάρχουν περιπτώσεις γυναικών, οι οποίες επιθυμούν τα παιδιά τους να έχουν μικρή διαφορά ηλικίας. Σε άλλες πάλι περιπτώσεις μπορεί η μητέρα που θηλάζει να θεωρεί ότι δε μπορεί λόγω του θηλασμού να ξαναμείνει έγκυος, οπότε προς έκπληξή της, διαπιστώνει ότι κυοφορεί. Σε αυτές τις περιπτώσεις η μητέρα μπορεί να συνεχίζει να θηλάζει το πρώτο της παιδί, ενώ κυοφορεί το αδερφάκι του, χωρίς τις περισσότερες φορές να συντρέχει κάποιος κίνδυνος για την ίδια και το έμβρυο (López-Fernández, etal, 2017).

Είναι πραγματικότητα ότι ο θηλασμός μπορεί να προκαλέσει συσπάσεις στη μήτρα λόγω της έκκρισης ωκυτοκίνης. Παρόλα αυτά η ποσότητα της ωκυτοκίνης που εκκρίνεται δεν επαρκεί για να προκαλέσει πρόωρο τοκετό σε μία γυναίκα. Ειδικότερα, στα πρώτα δυο τρίμηνα της κύησης η μήτρα δεν έχει την δυνατότητα να ανταποκριθεί σχεδόν καθόλου στο ερέθισμα από την ωκυτοκίνη, οπότε δεν υπάρχει κίνδυνος.

Σε μια ομαλή εγκυμοσύνη ή διαφορετικά σε μια εγκυμοσύνη χαμηλού κινδύνου, τόσο το παιδί που θηλάζει ακόμα, όσο και η εγκυμονούσα μητέρα του μπορούν να συνεχίσουν να απολαμβάνουν αμφότεροι τα οφέλη του θηλασμού, τα οποία αδιαμφισβήτητα είναι πολύ περισσότερα για το θηλάζον τέκνο. Το παιδί δε χρειάζεται να απογαλακτιστεί απότομα, συνεχίζει να λαμβάνει τα πολύτιμα συστατικά του μητρικού γάλακτος και συγχρόνως να έχει αυτή τη μοναδική επαφή με τη μητέρα, μια σχέση και επαφή, η οποία θα του προσφέρει τη συναισθηματική και ψυχολογική ωρίμανση στη ζωή του (Oddyetal, 2010).

Η μητέρα, εφόσον δεν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας, και δε δυσφορεί από το θηλασμό, έχει την ευκαιρία να παραμείνει σε αυτή τη στενή σχέση με το παιδί της, καθώς μεγαλώνει μέσα της το αδερφάκι του. Ένα από τα οφέλη του θηλασμού για τη θηλάζουσα γενικότερα είναι η απόκτηση αυτοσεβασμού, αυτοικανοποίησης και αυτοπεποίθησης για την προσφορά της. Συνεπώς ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να διατηρήσει την ηρεμία της εγκύου και τη συναισθηματική της χαλάρωση (Schwarz&Nothnagle, 2015).

2.2 Οι αρνητικές επιδράσεις του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

Υπάρχουν περιπτώσεις κατά τις οποίες παρουσιάζονται δυσκολίες και προβλήματα στην εγκυμοσύνη, όπως να εμφανίζει η έγκυος απώλεια βάρους, να έχει αιμορραγίες ή να υπάρχουν ενδείξεις πρόωρου τοκετού (Χαραμή κ.α., 2015β). Σε αυτές τις περιπτώσεις συνιστάται η συνεργασία με το γιατρό που παρακολουθεί την έγκυο, προκειμένου να ληφθεί μια απόφαση σχετικά με τη συνέχιση ή όχι του θηλασμού (Dogancietal, 2019). Όταν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης η θηλάζουσα αντιμετωπίσει κάποιο από τα παραπάνω προβλήματα, τότε θα πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη η πιθανότητα διακοπής του θηλασμού, με κριτήριο την επίδραση αυτού στην ίδια και το έμβρυο, αλλά και στην έκβαση της εγκυμοσύνης.

2.2.1 Η επίδραση του θηλασμού στο έμβρυο

Πολλές μητέρες, οι οποίες θηλάζουν και διαπιστώνουν πως βρίσκονται συγχρόνως σε μια νέα εγκυμοσύνη, αναρωτιούνται αν είναι ασφαλές να θηλάζουν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (Çinaretal, 2022). Στις περισσότερες εκ των περιπτώσεων ο θηλασμός δε συνιστά κίνδυνο για την εγκυμοσύνη και το έμβρυο, ιδιαίτερα αν η εγκυμοσύνη είναι ομαλή. Δεδομένου ότι δεν υπάρχουν αρκετά επιστημονικά δεδομένα για την ασφάλεια του θηλασμού κατά την εγκυμοσύνη, δε μπορεί κανείς να θεωρήσει ότι ο θηλασμός δεν ενδείκνυται (López-Fernández, etal, 2017).

Τα ερωτήματα βέβαια, τα οποία απασχολούν και ανησυχούν την έγκυο, αλλά και τους επιστήμονες, είναι ο κίνδυνος για αποβολή ή για πρόωρο τοκετό. Η Hilary Flower (2003) πραγματοποίησε μια ανασκόπηση των υφισταμένων ερευνών σχετικά με τη μήτρα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, και κατέληξε στο συμπέρασμα ότι σε μια υγιή εγκυμοσύνη δεν υφίσταται επιστημονική εξήγηση, ότι ο θηλασμός συνδέεται με αποβολή ή πρόωρο τοκετό. Σύμφωνα με την ανασκόπηση, η ορμόνη ωκυτοκίνη, η οποία εκκρίνεται κατά το θηλασμό και προκαλεί συσπάσεις στη μήτρα, δεν επηρεάζει σε τέτοιο βαθμό, ώστε να προκαλέσει πρόωρο τοκετό. Οι συσπάσεις που προκαλεί η ωκυτοκίνη είναι σύνηθες φαινόμενο κατά την εγκυμοσύνη, και ο οργανισμός γνωρίζει πως να το αντιμετωπίζει. Εξάλλου, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, πολλά ζευγάρια συνεχίζουν να έχουν ερωτική επαφή, γεγονός που προκαλεί παρόμοιες συσπάσεις, χωρίς να επιφέρει κινδύνους (Madarshahian, etal, 2012).

Ένα άλλο ερώτημα, το οποίο απασχολεί τις θηλάζουσες μητέρες είναι αν ο θηλασμός πρόκειται να επηρεάσει τα ενεργειακά αποθέματα της μητέρας ή τη διατροφή του εμβρύου. Οι εγκυμονούσες που τρέφονται σωστά μπορούν να υποστηρίξουν με τη διατροφή τους τον οργανισμό τους, το παιδί που θηλάζει αλλά και το έμβρυο (Shaaban, etal, 2015). Οι μητέρες όμως που υποσιτίζονται, αυτές που έχουν αναιμία ή δεν τρώνε κρέας και γαλακτοκομικά, είναι απαραίτητο να ενισχύσουν τη διατροφή τους με συμπληρώματα σιδήρου και βιταμίνες. Είναι απαραίτητη η σωστή διατροφή, ώστε το έμβρυο να λαμβάνει τα θρεπτικά συστατικά που χρειάζονται για την ομαλή ανάπτυξή του, όπως και τις βιταμίνες και τα ιχνοστοιχεία που απαιτούνται (Molitoris, 2018).

2.2.2 Η επίδραση του θηλασμού στην έγκυο

Η εγκυμονούσα που θηλάζει το παιδί της συχνά έρχεται αντιμέτωπη με δύσκολες καταστάσεις, μια εκ των οποίων σχετίζεται με τον πόνο και τη δυσφορία που αισθάνεται στις θηλές της. Πολλές γυναίκες έχουν επισημάνει μεγάλη ευαισθησία στο στήθος τους και ιδιαίτερα στις θηλές τους, γεγονός που τις κάνει να μην τέρπονται πλέον από το θηλασμό του τέκνου τους. Οι πληγωμένες θηλές οφείλονται τόσο σε αλλαγές των ορμονών, αλλά και στην προσπάθεια του νηπίου να αντλήσει το γάλα που ολοένα και λιγοστεύει (Madarshahian, etal, 2012).

Επιπλέον, μια άλλη επιπλοκή για τη θηλάζουσα έγκυο είναι οι πρωινές αδιαθεσίες και το αίσθημα της ναυτίας, το οποίο ενισχύει ο θηλασμός. Αυτό συμβαίνει λόγω του αντανακλαστικού της έκκρισης του μητρικού γάλακτος, αλλά φαίνεται ότι δεν επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τη διάθεση και την υγεία της θηλάζουσας εγκύου. Υπάρχουν βέβαια και περιπτώσεις κατά τις οποίες οι εγκυμονούσες ανέφεραν ότι δε μπορούσαν να τα καταφέρουν με τις ναυτίες και για αυτό ελάττωσαν ή διέκοψαν το θηλασμό (Çinaretal, 2022).

Υπάρχουν δύο μηχανισμοί, οι οποίοι μπορεί να συνδέουν το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης με αρνητικές επιπτώσεις για την ίδια την εγκυμοσύνη. είναι το διατροφικό στρες και η απελευθέρωση ορμονών (Madarshahian, etal, 2012). Τόσο η εγκυμοσύνη όσο και η γαλουχία είναι δύο διατροφικά απαιτητικές φυσιολογικές διεργασίες. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μιας εγκύου που τρέφεται σωστά, αυξάνεται ο βασικός μεταβολικός ρυθμός της κατά περίπου 5%, 10% και 25% στο πρώτο, δεύτερο και τρίτο τρίμηνο, αντίστοιχα. Η γαλουχία έχει ακόμη μεγαλύτερη απαίτηση σε ενέργεια, καθώς από τη γέννηση ενός παιδιού μέχρι την ηλικία των έξι μηνών, συνιστάται στις γυναίκες να καταναλώνουν επιπλέον 500 kcal/ημέρα, ενώ όσες συνεχίζουν να θηλάζουν πέραν των έξι μηνών συνιστάται να καταναλώνουν επιπλέον 400 kcal/ημέρα. Επιπλέον, κατά την εγκυμοσύνη και τη γαλουχία δεν αυξάνονται μόνο οι ενεργειακές απαιτήσεις, αλλά και οι διατροφικές απαιτήσεις. Για να έχουν καλύτερη υγεία οι εγκυμονούσες και συγχρόνως θηλάζουσες γυναίκες, απαιτείται να προσλαμβάνουν με τη διατροφή τους περισσότερες βιταμίνες, μέταλλα και ιχνοστοιχεία (Molitoris, 2018; Dogancietal, 2019).

Δεδομένου ότι μια θηλάζουσα πρέπει με τη διατροφή της να καλύπτει τις διατροφικές ανάγκες του παιδιού που θηλάζει αλλά και τις δικές της, είναι επιβεβλημένη η σωστή και επαρκής διατροφή, πλούσια σε βιταμίνες για την έγκυο, η οποία συγχρόνως θηλάζει. Η εγκυμοσύνη και ο θηλασμός απαιτούν ισορροπημένη διατροφή, με ποικιλία και ποιότητα τροφών, ώστε να εξασφαλίζεται η επαρκής πρόσληψη των θρεπτικών συστατικών και των ενεργειακών αποθεμάτων. (Valentine, Wagner, 2013; Shaaban, etal, 2015). Υπάρχουν βιταμίνες, οι οποίες είναι απαραίτητες για την υγεία της μητέρας αλλά και των δύο τέκνων, του παιδιού που θηλάζει και του εμβρύου. Στις περισσότερες των περιπτώσεων και των βιταμινών, το παιδί που θηλάζει αλλά και το έμβρυο θα πάρουν στον οργανισμό τους τα θρεπτικά συστατικά και τις βιταμίνες που χρειάζονται, αντλώντας αυτά από τον οργανισμό της μητέρας. Σε αυτή την περίπτωση η έγκυος, η οποία συγχρόνως θηλάζει, θα πρέπει να προσπαθεί με τη διατροφή της να δημιουργήσει επάρκεια των θρεπτικών συστατικών και των βιταμινών για τον εαυτό της (López-Fernández, etal, 2017).

Οι τροφές, που θα καταναλώσει η θηλάζουσα έγκυος πρέπει να είναι πλούσιες σε βιταμίνη Α, βιταμίνες του συμπλέγματος Β, βιταμίνη C και D, λιπαρά οξέα και ιώδιο. Αυτά, τα οποία δε φαίνεται να επηρεάζονται σημαντικά από τη διατροφή της μητέρας και τα περιέχει το μητρικό γάλα είναι η ποσότητα της ενέργειας, οπρωτεΐνες, το φυλλικό οξύ και τα ανόργανα στοιχεία. Παρόλα αυτά, για όλα τα προαναφερθέντα στοιχεία και βιταμίνες, συνιστάται στις εγκύους να



Εικόνα 2. Διατροφή κατά το θηλασμό.

Πηγή: <https://www.shutterstock.com/image-vector/what-eat-when-foods-avoid-allowed>

προσλαμβάνουν ημερησίως περισσότερα σε σχέση με εκείνα που προτείνονται για μία υγιή ενήλικη γυναίκα (Valentine, Wagner, 2013).

2.2.3 Η επίδραση του θηλασμού για το παιδί που θηλάζει

Το παιδί, το οποίο συνεχίζει να θηλάζει, ενώ η μητέρα του κυοφορεί το αδερφάκι του, συνεχίζει να ωφελείται από το θηλασμό ακόμα και μετά το δεύτερο έτος. Παρόλο που το γάλα της μητέρας παραμένει το ίδιο ωφέλιμο, μεταβάλλεται ποσοτικά και αλλάζει σε γεύση. Αυτή είναι συνήθως και η αιτία που τα περισσότερα παιδιά, που θηλάζουν από την έγκυο μητέρα τους, σταματούν από μόνα τους το θηλασμό (Çinaretal, 2022).

Επιπλέον, το γεγονός ότι η μητέρα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης παράγει λιγότερο γάλα, με εξαίρεση τον τελευταίο μήνα, αποτελεί μια ένδειξη ότι το νήπιο παίρνει λιγότερο γάλα και συνεπώς λιγότερα θρεπτικά συστατικά. Το μητρικό γάλα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αυξομειώνεται σε ποσότητα και για αυτό, θα πρέπει το νήπιο που τρέφεται με αυτό να λαμβάνει και συμπλήρωμα ξένου γάλακτος, προκειμένου να πάρει όλα τα πολύτιμα και απαραίτητα για αυτό συστατικά (Molitoris, 2018).

Σε μια ομαλή εγκυμοσύνη το νήπιο, το οποίο ακόμα θηλάζει λαμβάνει μέσω του θηλασμού όλα τα οφέλη τα οποία προσφέρει ο θηλασμός και αναφέρθηκαν σε προηγούμενο κεφάλαιο, και συνοψίζονται ως εξής (Dogancietal, 2019; Dimoroulouetal., 2020; Meek&Noble, 2022):

1. Συμβάλει στη σωματική ανάπτυξη του παιδιού, καθώς περιέχει πολύτιμα συστατικά
2. Προστατεύει από λοιμώξεις του αναπνευστικού και γαστρεντερικού συστήματος
3. Προστατεύει από ιώσεις, αλλεργίες και αναιμία
4. Συμβάλει στην αύξηση του δείκτη νοημοσύνης
5. Προστατεύει από τον κίνδυνο νεανικού διαβήτη
6. Συμβάλει στην ηρεμία του παιδιού λόγω της περιεκτικότητας μιας ειδικής ορμόνης στο μητρικό γάλα
7. Συμβάλει στη μείωση της τερηδόνας
8. Συμβάλει στην πρόληψη από την παχυσαρκία
9. Συμβάλει στην πρόληψη για μελλοντικό κίνδυνο στεφανιαίας νόσου
10. Αποτελεί την πιο ιδανική τροφή όταν το παιδί είναι άρρωστο
11. Συμβάλει στη συναισθηματική, ψυχική και διανοητική ανάπτυξη του παιδιού.



Εικόνα 3. Επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης για το θηλάζον τέκνο.

Πηγή: <https://www.mitrikosthilasmos.com/2013/08/tandem-nursing.html>

3 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

3.1 Σκοπός της μελέτης

Τα οφέλη από το θηλασμό, τόσο για τη μητέρα, όσο και για το θηλάζον τέκνο είναι σημαντικά και αιτιολογούν την επέκταση του θηλασμού και μετά το πέρας του πρώτου εξαμήνου ζωής του παιδιού. Σε πολλές χώρες, όπως η Αίγυπτος ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι συνήθης πρακτική των μητέρων, οι οποίες έχουν ήδη τουλάχιστον ένα παιδί. Παρόλα αυτά, οι πληροφορίες και η κεκτημένη γνώση για το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης παραμένουν περιορισμένες. Προκειμένου να συνοψιστούν τα οφέλη αλλά και οι πιθανές αρνητικές συνέπειες του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, αλλά και να καταρτιστούν υποστηρικτικά και εκπαιδευτικά προγράμματα για τις θηλάζουσες μητέρες, οι οποίες είτε αποφάσισαν να είναι συγχρόνως έγκυος, είτε απλά έτυχε να ανακαλύψουν τη νέα εγκυμοσύνη ενώ θηλάζουν, είναι απαραίτητη η σύνθεση των αποτελεσμάτων, τα οποία προέρχονται από τις έρευνες που έχουν μέχρι τώρα πραγματοποιηθεί (Monastaetal, 2014; Çinaretal, 2022).

Η παρούσα συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση επιχειρεί να προσδιορίσει, να αξιολογήσει και να συνθέσει τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών για το θέμα του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Για την επίτευξη του σκοπού της παρούσας μελέτης, με βάση τα παραπάνω, **τα ερευνητικά ερωτήματα** στα οποία θα εστιάσει η έρευνα διατυπώνονται ως ακολούθως:

1. Μπορεί ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης να οδηγήσει σε πρόωρο τοκετό, αποβολή ή μειωμένο βάρος του νεογέννητου;
2. Περιέχει το μητρικό γάλα της θηλάζουσας εγκύου τα θρεπτικά συστατικά, τα οποία είναι απαραίτητα για τη διατροφή του θηλάζοντος τέκνου;
3. Μπορεί ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης να είναι επιζήμιος για την υγεία της εγκύου και μητέρας;
4. Ποια τα οφέλη του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης για τη μητέρα, το θηλάζον τέκνο και το νεογέννητο;

3.2 Μεθοδολογία συστηματικής ανασκόπησης

Για την εκπλήρωση του ερευνητικού σκοπού διεξήχθη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση και χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος PRISMA. Τα βήματα που ακολουθήθηκαν περιγράφονται ως ακολούθως:

Βήμα 1: Αναζήτηση των άρθρων με συγκεκριμένες λέξεις κλειδιά και με βάση τα κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού που τέθηκαν, στις τρεις βάσεις δεδομένων. Η αναζήτηση των άρθρων έγινε σε κάθε βάση δεδομένων (GoogleScholar, PubMed, Scopus) χωριστά. Για την αναζήτηση των άρθρων στις τρεις βάσεις δεδομένων googlescholar, PubMed και Scopus χρησιμοποιήθηκαν οι εξής λέξεις -κλειδιά: Breastfeedingduringpregnancytandembreastfeeding, breastfeedingwhilepregnant, breastfeedingthenewbornandthetoddler.

Εφαρμόστηκαν όλα τα όρια που σχετίζονται με την αναζήτηση των άρθρων όπως χρονιά (2014-2022) και γλώσσα (Αγγλικά). Αρχικά η αναζήτηση περιλάμβανε άρθρα που είχαν δημοσιευτεί την τελευταία πενταετία. Παρόλα αυτά, η αναζήτηση επεκτάθηκε για άρθρα που έχουν δημοσιευτεί από το 2014 και μετά, δεδομένων των περιορισμένων αποτελεσμάτων που ήταν διαθέσιμα για τα τελευταία πέντε έτη σχετικά με το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, αλλά και επειδή υπήρχαν πολύ σημαντικές πληροφορίες και άρθρα με αντικείμενο, αυτό το οποίο πραγματεύεται ακριβώς η παρούσα μελέτη. Επιλέχθηκε μόνο η Αγγλική Γλώσσα γιατί οι δημοσιεύσεις στις εν λόγω βάσεις δεδομένων είναι στα Αγγλικά είτε σε άλλη ευρωπαϊκή γλώσσα. Συνεπώς, και οι Έλληνες συγγραφείς, οι οποίοι μπορεί να έχουν κάνει σχετική δημοσίευση, αυτή θα είχε μεταφραστεί στα Αγγλικά για να δημοσιευτεί σε κάποια από αυτές τις βάσεις δεδομένων.

Έτσι προέκυψε ένας τελικός αριθμός εγγραφών (άρθρων) για κάθε βάση δεδομένων. Ο τελικός αριθμός εγγραφών περιλαμβάνει τον συνολικό αριθμό συνδυασμένων αποτελεσμάτων από όλες τις βάσεις δεδομένων (συμπεριλαμβανομένων των διπλότυπων). Επισημαίνεται ότι διαπιστώθηκε στην αρχική αναζήτηση μεγάλος αριθμός άρθρων, τα οποία ήταν συναφή με το θηλασμό, αλλά όχι με το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Για το λόγο αυτό, πραγματοποιήθηκαν αρκετοί συνδυασμοί των λέξεων κλειδιών, ώστε να αποκλειστούν άρθρα εκτός θέματος. Χρησιμοποιήθηκαν οι δυαδικοί τελεστές (Boolean operators) “OR”, “AND”, “NOT”, προκειμένου να επιτευχθούν όλοι οι συνδυασμοί των παραπάνω λέξεων κλειδιών, καθώς και άλλων λέξεων όπως «miscarriage», ώστε να συμπεριληφθούν στα αποτελέσματα τα πιο συναφή με τα ερευνητικά ερωτήματα άρθρα.

Τα συνολικά άρθρα και στις τρεις βάσεις δεδομένων ήταν n=257.

Βήμα 2: Αποκλείστηκαν οι διπλές εγγραφές (άρθρα που υπάρχουν και στις τρεις βάσεις δεδομένων). Για να αποκλειστούν οι διπλές εγγραφές αναζητήθηκαν τα ονόματα συγγραφέων ανάμεσα στις λίστες των άρθρων και των τριών βάσεων δεδομένων, και πραγματοποιήθηκε σύγκριση όλων των αποτελεσμάτων. Τα διπλότυπα άρθρα, τα οποία εξαιρέθηκαν ήταν 36, οπότε οι μη διπλότυπες εγγραφές, οι οποίες παρέμειναν ήταν n=220.

Βήμα 3: Το επόμενο βήμα περιλαμβάνει τις εγγραφές (άρθρα) που επιλέχθηκαν για αρχικό έλεγχο με βάση τον τίτλο και την περίληψη. Για να επιλεχθούν αυτά τα άρθρα προσδιορίστηκε ο συνολικός αριθμός των άρθρων, εξαιρώντας τα διπλότυπα, τα οποία ήταν n=220.

Βήμα 4: Σε αυτό το βήμα προσδιορίστηκε ο αριθμός των εγγραφών που εξαιρέθηκαν με βάση τον τίτλο και την περίληψη επειδή κρίθηκε ότι τα άρθρα δεν ταιριάζουν με τα ερευνητικά

ερωτήματα. Στην περίπτωση αυτή εξαιρέθηκαν 92 άρθρα, τα οποία ήταν εκτός των ερευνητικών ερωτημάτων της εργασίας.

Βήμα 5: Αυτό το βήμα περιλαμβάνει τα άρθρα που αναζητήθηκαν για πλήρη ανάγνωση (για τον προσδιορισμό του αριθμού των άρθρων αφαιρέθηκαν αυτά που εξαιρέθηκαν κατά το προηγούμενο βήμα), τα οποία ήταν n=128.

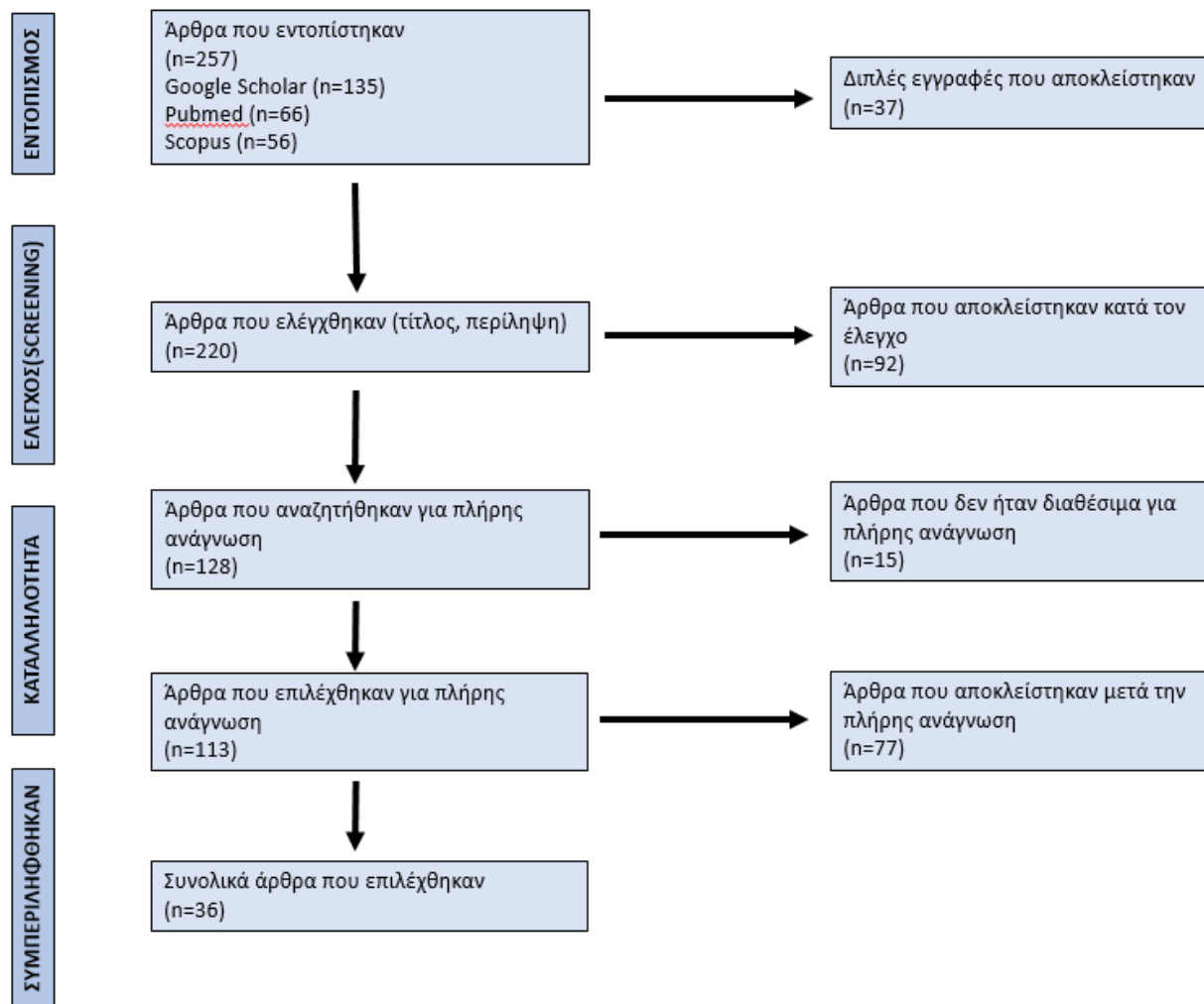
Βήμα 6: Σε αυτό το βήμα αποκλείονται τα άρθρα, για τα οποία δεν υπάρχει πρόσβαση στο πλήρες κείμενο, οπότε εξαιρέθηκαν 15 άρθρα.

Βήμα 7: Τα άρθρα πλήρους κειμένου αξιολογήθηκαν για πλήρη ανάγνωση. Τα άρθρα αυτά, τα οποία ήταν 113 διαβάστηκαν και αξιολογήθηκαν για την καταλληλότητά τους ως προς την σχέση τους με τα ερευνητικά ερωτήματα της έρευνας.

Βήμα 8: Άρθρα που αποκλείστηκαν. Αφού ελέγχθηκαν όλα τα άρθρα στο στάδιο ελέγχου πλήρους κειμένου για καταλληλότητα κάποια άρθρα αποκλείστηκαν λαμβάνοντας υπόψιν τα κριτήρια αποκλεισμού της έρευνας. Τα άρθρα που αποκλείστηκαν ήταν 76.

Βήμα 9: Το τελευταίο βήμα περιλαμβάνει την αφαίρεση του αριθμού των άρθρων που εξαιρέθηκαν κατά τον έλεγχο καταλληλότητας των πλήρων κειμένων (Βήμα 9) από τον συνολικό αριθμό των άρθρων που εξετάστηκαν για καταλληλότητα (Βήμα 8).

Μετά την ολοκλήρωση των 10 βημάτων δημιουργήθηκε το διάγραμμα PRISMA.



3.3 Κριτήρια επιλογής/αποκλεισμού άρθρων

Κριτήρια επιλογής άρθρων

Τα κριτήρια επιλογής των άρθρων που μελετήθηκαν για τη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ήταν τα κάτωθι:

- Τα άρθρα, τα οποία επιλέχθηκαν για τη διεξαγωγή της έρευνας έπρεπε να είναι στην Αγγλική Γλώσσα.
- Επιλέχθηκαν άρθρα τα οποία είχαν δημοσιευτεί μεταξύ 2014-2022.
- Επιλέχθηκαν άρθρα, τα οποία αφορούσαν κυήσεις χαμηλού κινδύνου.
- Επιλέχθηκαν άρθρα για νεογνά που ήταν τελειόμηνα.
- Επιλέχθηκαν άρθρα για νεογνά που δεν αντιμετώπιζαν κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας.
- Τα επιλεγθέντα άρθρα έπρεπε να έχουν δημοσιευθεί σε παγκοσμίως αναγνωρισμένα επιστημονικά περιοδικά. Για την αξιολόγηση της ποιότητας κάθε δημοσίευσης χρησιμοποιήθηκε η λίστα ελέγχου συστηματικής αναθεώρησης του προγράμματος CriticalAppraisalSkills (CASP) 2017. Αυτή η μέθοδος βοηθά στην επαλήθευση της αξιοπιστίας της έρευνας και, ως αποτέλεσμα, επιβεβαιώνει ότι η βιβλιογραφία που

επιλέχθηκε ήταν κατάλληλη για συμπερίληψη σε αυτήν την ανασκόπηση. Τα τελικά άρθρα υποβλήθηκαν σε αξιολόγηση σύμφωνα με το άρθρο των Maetal. (2020), το οποίο αναλύει τις κλίμακες αξιολόγησης και ποιά είδη άρθρων αντιστοιχούν σε αυτές. Όλα τα άρθρα ήταν μέτριας προς υψηλής ποιότητας και διαπιστώθηκε ότι ήταν αμερόληπτα.

Κριτήρια αποκλεισμού άρθρων

Τα κριτήρια αποκλεισμού των άρθρων ήταν τα κάτωθι:

- Αποκλείστηκαν οι ανασκοπήσεις, συμπεριλαμβανομένων των συστηματικών βιβλιογραφικών ανασκοπήσεων και οι μετα-αναλύσεις εκτός από τρία άρθρα τα οποία ήταν συστηματικές ανασκοπήσεις της βιβλιογραφίας και μία μετα-ανάλυση, διότι μετά την ανάγνωση των εν λόγω άρθρων και λαμβάνοντας υπόψη τα περιορισμένα διαθέσιμα δεδομένα για το θέμα της έρευνας, κρίθηκαν χρήσιμα τα συμπεράσματα των άρθρων αυτών.
- Αποκλείστηκαν τα άρθρα, τα οποία εστίαζαν είτε αποκλειστικά στο θηλασμό, είτε αποκλειστικά στην περίοδο της εγκυμοσύνης.
- Αποκλείστηκαν άρθρα, τα οποία βρέθηκε ότι αποτελούσαν βιβλιογραφική αναφορά σε πιο πρόσφατα άρθρα, με το ίδιο θέμα.
- Αποκλείστηκαν μελέτες, οι οποίες δεν είχαν κάποιο αποτέλεσμα ή κάποιο εύρημα που να δικαιολογεί την επιλογή τους.

3.5 Αδυναμίες μελέτης

Κατά την εφαρμογή της μεθόδου της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης, όπως και με τη μέθοδο της μετα-ανάλυσης, είναι πιθανότερο η αναζήτηση των μελετών, οι οποίες θα συμπεριληφθούν στην έρευνα, να οδηγήσει σε μελέτες με θετικά ευρήματα ή σε μελέτες που στο συμπέρασμά τους αποτυπώνουν την άποψη του συγγραφέα. Αυτό συμβαίνει διότι οι ερευνητές επιλέγουν να στείλουν προς δημοσίευση τις μελέτες που καταλήγουν σε θετικά ευρήματα, αλλά και επειδή τα πιο πολλά περιοδικά δημοσιεύουν πιο συχνά τις μελέτες που το αποτέλεσμά τους είναι θετικό και το ερευνητικό ερώτημα που πραγματεύονται. Επομένως, οι μελέτες που οδηγούν σε θετικά ευρήματα είναι πιθανότερο να εμφανιστούν με τη συστηματική ανασκόπηση, γεγονός το οποίο αναδείχτηκε και από την παρούσα μελέτη, επιβεβαιώνοντας προηγούμενες επισημάνσεις (Γαλάνης, 2017).

Ένας άλλος παράγοντας που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε μια συστηματική ανασκόπηση είναι η ετερογένεια των μελετών και ο βαθμός στον οποίο οι μελέτες είναι ομοιογενείς μεταξύ τους, για να μπορούν τα αποτελέσματά τους να συνδυαστούν μεταξύ τους με στόχο ένα συνολικό αποτέλεσμα. Συνεπώς, οι μελέτες θα πρέπει να έχουν παρόμοιες μεθόδους, πληθυσμούς με παρόμοια χαρακτηριστικά, ίδιες κλίμακες και τρόπους μέτρησης. Στην πραγματικότητα, ο συνδυασμός όλων αυτών των επιθυμητών χαρακτηριστικών των μελετών είναι ανύπαρκτος, δεδομένου του τρόπου διεξαγωγής των ερευνών και των πολυάριθμων επιστημονικών εργαλείων.

Τέλος, ένα άλλο πρόβλημα, το οποίο προκύπτει κατά την αναζήτηση των μελετών είναι ότι αρκετές φορές δεν είναι εφικτή η πρόσβαση στα άρθρα των μελετών, με αποτέλεσμα αυτές να αποκλείονται από την έρευνα.

4 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.1 Πίνακας αποτελεσμάτων

Στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση περιλαμβάνονται 36 έρευνες εκ των οποίων 11 είναι συγχρονικές μελέτες, 7 έρευνες αποτελούν μελέτη περίπτωσης, 6 μελέτες είναι προοπτικές, 3 έρευνες είναι περιγραφικές, 3 έρευνες είναι οιονεί-πειραματικές, 2 έρευνες είναι ποιοτικές μελέτες, και τέλος 1 μελέτη είναι αναδρομική, 1 διαχρονική, 1 μελέτη είναι μελέτη ομάδας εστίασης.

Στον Πίνακα 1 παρατίθενται τα 36 άρθρα τα οποία ελέγχθηκαν για τη συνάφειά τους με το θέμα της μελέτης και επιλέχθηκαν να συμπεριληφθούν στη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση. Τα άρθρα έχουν καταχωρηθεί ανά γραμμή του πίνακα και κατά αλφαβητική σειρά με κριτήριο το επώνυμο του συγγραφέα/ων. Επομένως, η δεύτερη στήλη περιλαμβάνει τον πρώτο συγγραφέα του άρθρου και τη χρονολογία δημοσίευσης, η τρίτη στήλη περιλαμβάνει τον τίτλο του άρθρου στα αγγλικά, η τέταρτη στήλη τη μέθοδο, η οποία χρησιμοποιήθηκε σε κάθε άρθρο, ενώ η πέμπτη και η έκτη στήλη περιλαμβάνουν επιγραμματικά τα συμπεράσματα κάθε έρευνας και τις προοπτικές ή τις προτάσεις της.

Πίνακας 1

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ					
A/A	Συγγραφέας	Τίτλος	Μέθοδος	Συμπεράσματα	Προτάσεις για νέα έρευνα
1	Adamet al, 2021	Association between breastfeeding and preeclampsia in parous women: a case –control study	Μελέτη Περίπτωσης	Σε σύγκριση με τις γυναίκες που είχαν θηλάσει τα μεγαλύτερα παιδιά τους, οι γυναίκες που δεν είχαν θηλάσει είχαν υψηλότερο κίνδυνο προεκλαμψίας	Ο θηλασμός μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο για προεκλαμψία. Απαιτούνται μελέτες σε μεγαλύτερο πληθυσμό
2	Aksu et al, 2019	The relationship of postpartum sleep quality and breastfeeding self-efficacy of Turkish mothers	Περιγραφική Μελέτη	Η καλή ποιότητα ύπνου της μητέρας συμβάλει στην ενίσχυση της αντίληψης για την αυτοαποτελεσματικότητα του θηλασμού. Θεωρείται ότι το γάλα των μητέρων με ύπνο υψηλής ποιότητας εκκρίνεται επαρκώς, καθώς έχουν την απαραίτητη ενέργεια και επιθυμία για το θηλασμό	Κρίνεται απαραίτητη η εις βάθος διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την ποιότητα του ύπνου μετά τον τοκετό και την αυτοαποτελεσματικότητα του θηλασμού των μητέρων και τη σχέση μεταξύ τους μέσω ποιοτικών εξετάσεων
3	Amiret al, 2016	Overcoming challenges faced by breastfeeding mothers	Περιγραφική Μελέτη	Η καλή προσκόλληση στο στήθος είναι σημαντική για τη μείωση του πόνου και του τραυματισμού της θηλής και τραύμα, ώστε να	Οι επιστήμονες υγείας πρέπει να παρέχουν υποστήριξη και κατάλληλες συμβουλές, συμπεριλαμβανομένης της παραπομπής σε

				εξασφαλιστεί η επαρκής και συνεχής παροχή γάλακτος. Μερικά βρέφη, λόγω ανατομίας ή πρόωρης γέννησης αντιμετωπίζουν προβλήματα στο θηλασμό.	συμβούλους γαλουχίας
4	Ayrim et al, 2014	Breastfeeding throughout pregnancy in Turkish women	Αναδρομική Μελέτη	Οι θηλάζουσες έγκυες κέρδισαν λιγότερο βάρος από τη μη θηλάζουσα ομάδα. Μεταξύ των δύο ομάδων, δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά στον κίνδυνο επαπειλούμενης έκτρωσης, προεκλαμψίας, πρόωρου τοκετού και στη γέννηση, στο βάρος του νεογνού ή τις βαθμολογίες Apgar.	Ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης δεν είναι επιβλαβής και οι επαγγελματίες υγείας δε θα πρέπει να συμβουλεύουν για απογαλακτισμός, παρά μόνο αν συντρέχει κίνδυνος για την έγκυο και το έμβρυο
5	Baranowska et al, 2019	Extended Breastfeeding in Poland: Knowledge of Health Care Providers and Attitudes on Breastfeeding Beyond Infancy	Συγχρονική Μελέτη	Οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες είχαν χαμηλό επίπεδο γνώσεων σχετικά με τα οφέλη του θηλασμού με διάρκεια πέρα των δώδεκα μηνών και μάλιστα τόνισαν ότι θα μπορούσε να έχει αρνητικές επιπτώσεις. Υπήρχε θετική συσχέτιση μεταξύ των επιπέδων γνώσης και της στάσης των ερωτηθέντων απέναντι στο θηλασμό πέρα από τη βρεφική ηλικία. Οι στάσεις επηρεάστηκαν επίσης από το χρονικό διάστημα που οι ερωτηθέντες θήλασαν	Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης έχουν ανεπαρκές επίπεδο γνώσεων σχετικά με τον παρατεταμένο θηλασμό και χρειάζονται περαιτέρω εκπαίδευση σε αυτόν τον τομέα
6	Brown et al, 2014	Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding	Διαχρονική Προοπτική Μελέτη	Οι πιο συνηθισμένοι λόγοι που αναφέρθηκαν για τη διακοπή του θηλασμού ήταν η ταλαιπωρία ή η κόπωση που σχετίζεται με το θηλασμό και οι ανησυχίες σχετικά με την προσφορά γάλακτος, η επιστροφή στην εργασία ή στο σχολείο συσχετίστηκε με το χρονικό διάστημα που θήλασαν τα βρέφη.	Αυτή η μελέτη επισημαίνει τους παράγοντες που σχετίζονται με τους λόγους για τους οποίους οι γυναίκες σταματούν εντελώς τον θηλασμό πριν από τους έξι μήνες. Τα αποτελέσματα θα βοηθήσουν στην ενημέρωση της μελλοντικής έρευνας με στόχο τον εντοπισμό παρεμβάσεων για τη μείωση της πρόωρης διακοπής του θηλασμού
7	Çınaret al, 2022	Mothers' breastfeeding attitudes when lactation overlaps with a new pregnancy	Ποιοτική Μελέτη	Παρατηρήθηκε ότι οι μητέρες που συνέλαβαν ξανά κατά την περίοδο της γαλουχίας δίστασαν σχετικά με τη συνέχιση του θηλασμού και επηρεάστηκαν σημαντικά από τους ανθρώπους του περιβάλλοντός τους	Είναι προφανές ότι υπάρχει επείγουσα ανάγκη για μελέτες βασισμένες σε στοιχεία για το θέμα. Οι μελέτες που θα πραγματοποιηθούν σχετικά θα ενισχύσουν τη γνώση των επαγγελματιών υγείας για να παρέχουν αποτελεσματική εκπαίδευση και συμβουλευτική επί του

					Θέματος
8	Coxet al, 2015	The influence of infant feeding attitudes on breastfeeding duration: evidence from a cohort study in rural Western Australia	Προοπτική Μελέτη	Οι γυναίκες στην αγροτική Δυτική Αυστραλία με ενισχυμένη θετική στάση απέναντι στο θηλασμό είναι πιο πιθανό να ξεκινήσουν αλλά και να συνεχίσουν το θηλασμό. Επιπλέον, η στάση του στενού οικογενειακού κύκλου σχετικά με το θηλασμό και τη διάρκειά του, είχε σημαντική επίπτωση στα διάρκεια του θηλασμού	Προτείνεται περαιτέρω έρευνα για την εξέταση των στάσεων για το θηλασμό συγκεκριμένων υποομάδων όπως των αντρών, των παππούδων και των γιαγιάδων και των εφήβων σε αγροτικές περιοχές, προκειμένου να εξασφαλιστεί ότι ο θηλασμός είναι αποδεκτός ως ο συνήθης τρόπος σίτισης των βρεφών
9	Cunniffet al, 2017	Mothers' Weaning Practices when Infants Breastfeed for More Than One Year	Μελέτη Περίπτωσης	Κατευθύνοντας τις μητέρες σε κατάλληλους τρόπους απογαλακτισμού επιτυγχάνεται η βέλτιστη υποστηρικτική φροντίδα. Οι οικογένειες, που έχουν θηλάζον τέκνο, χρειάζονται καθοδήγηση για τη μετάβαση του παιδιού από τον αποκλειστικό θηλασμό στο συμπληρωματικό θηλασμό με την εισαγωγή των τροφών. Ο απογαλακτισμός είναι μια διαδικασία που συμβαίνει φυσικά και θα πρέπει να συζητηθεί ανοιχτά στη συνήθη πρωτοβάθμια περίθαλψη	Απαιτείται έρευνα σχετικά με τον απογαλακτισμό με εστίαση στην εκπαίδευση των μητέρων από τους γιατρούς τους σχετικά με τη διάρκεια του θηλασμού, τις πρακτικές απογαλακτισμού, τις διατροφικές συνήθειες και τον εκτενή θηλασμό
10	Demilew, 2017	Factors associated with mothers' knowledge on infant and young child feeding recommendation in slum areas of Bahir Dar City, Ethiopia: cross sectional study	Συγχρονική Μελέτη	Η γνώση των μητέρων σχετικά με τις συστάσεις σίτισης βρεφών και μικρών παιδιών ήταν περιορισμένη	Συνιστάται εκπαίδευση σχετικά με τις ανάγκες σίτισης του βρέφους και του μικρού παιδιού, ενημέρωση κατά την προγεννητική φροντίδα και χρήση των μέσων μαζικής ενημέρωσης ειδικά για μητέρες με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο για την κάλυψη αυτού του κενού
11	Dinour et al, 2020	The role of prenatal food insecurity on breastfeeding behaviors: findings from the United States pregnancy risk assessment monitoring system	Συγχρονική Μελέτη	Κοινωνικοοικονομικοί, ψυχοκοινωνικοί και φυσιολογικοί παράγοντες συσχετίζουν την επισιτιστική ασφάλεια ή ανασφάλεια με τις απόψεις και στάσεις για το θηλασμό, το ξεκίνημα και τη διάρκειά του	Απαιτούνται πιο στοχευμένες και αποτελεσματικές παρεμβάσεις και πολιτικές για την ενθάρρυνση της έναρξης και της διάρκειας του θηλασμού, ανεξάρτητα από το καθεστώς επισιτιστικής ασφάλειας

Διερεύνηση των επιπτώσεων του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

12	Duran et al, 2020	The relationship between breastfeeding attitudes and perceived stress levels of Turkish mothers	Συγχρονική Μελέτη	Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η αύξηση του άγχους των μητέρων μετά τον τοκετό προκάλεσε την μείωση της πρόθεσης για θηλασμό	Προτείνεται οι νοσηλεύτες να υποστηρίζουν τις γυναίκες παρέχοντας εκπαίδευση και συμβουλευτική κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και μετά τον τοκετό
13	El-Hafez et al, 2014	Effectiveness of a Nursing Educational Program on the Outcomes of Pregnancy During Breastfeeding at Assiut City	ΟιονείΠείραμα , Προοπτική Μελέτη	Οι έγκυες θηλάζουσες γυναίκες που παρακολούθησαν το εκπαιδευτικό πρόγραμμα επηρεάστηκαν θετικά, τόσο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, όσο και στον τοκετό, αλλά και για τη φροντίδα του νεογνού	Προτείνεται συνεχής μεταγεννητική συμβουλευτική και μαθήματα αγωγής υγείας σχετικά με τις διατροφικές ανάγκες, με επίκεντρο την εγκυμοσύνη για την πρόληψη επιπλοκών για τη μητέρα και τα παιδιά κατά τη διάρκεια του θηλασμού και των πρακτικών απογαλακτισμού
14	Erdoğan et al, 2022	Determination of breast milk insufficiency perceptions of tandem breastfeeding mothers; A case-control study	Μελέτη Περίπτωσης	Οι μητέρες που θηλάζουν έχουν πιο έντονη αντίληψη για την ανεπάρκεια του γάλακτος από τις μητέρες που δεν θηλάζουν. Οι μητέρες προσπάθησαν να συνεχίσουν να θηλάζουν τόσο το μεγαλύτερο όσο και το μικρότερο μωρό τους. Σχεδόν όλες οι μητέρες δήλωσαν ότι θα επέλεγαν το διαδοχικό θηλασμό αν συναντούσαν ξανά την ίδια κατάσταση. Καμία έγκυος μητέρα που θήλαζε συγχρόνως δεν αντιμετώπισε προβλήματα κατά τον τοκετό και το μωρό της γεννήθηκε υγιές	Είναι εξαιρετικά σημαντικό για τους επαγγελματίες υγείας να είναι ενημερωμένοι για το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, προκειμένου να καθοδηγούν με ακρίβεια τις μητέρες που επιλέγουν να θηλάζουν με αυτό τον τρόπο
15	Flink-Bochacki et al, 2017	Examining intendedness among pregnancies ending in spontaneous abortion	Συγχρονική Μελέτη	Πολλές εγκυμοσύνες που καταλήγουν σε αποβολή είναι ακούσιες ή/και ανεπιθύμητες. Οι γυναίκες με απώλεια εγκυμοσύνης, όπως όλες οι γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας, θα πρέπει να λαμβάνουν ολοκληρωμένες συμβουλές σχετικά με τον αναπαραγωγικό σχεδιασμό και την αντισύλληψη	Οι μισές εγκυμοσύνες που καταλήγουν σε αυθόρμητη άμβλωση είναι ακούσιες ή/και ανεπιθύμητες, γεγονός που υποδηλώνει ότι πολλές γυναίκες που βιώνουν αυθόρμητες αποβολές μπορεί να ωφεληθούν από την αναθεώρηση του οικογενειακού προγραμματισμού και την παροχή συμβουλών αναπαραγωγικού προγραμματισμού και αποτελεσματικής αντισύλληψης για την πρόληψη μελλοντικών ανεπιθύμητων εγκυμοσύνων

Διερεύνηση των επιπτώσεων του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

16	Gianni et al, 2019	Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation	Προοπτική, Μελέτη Παρατήρησης	Τα ευρήματα παρέχουν περαιτέρω πληροφορίες για τις δυσκολίες θηλασμού που αντιμετωπίζουν οι μητέρες τους πρώτους τρεις μήνες μετά τον τοκετό σε χώρα υψηλού εισοδήματος και με θετική στάση και κουλτούρα για το θηλασμό	Υπογραμμίζεται η σημασία της παροχής συνεχούς εξατομικευμένης επαγγελματικής υποστήριξης στην κοινότητα στην προσπάθεια να ξεπεραστούν οι δυσκολίες του μητρικού θηλασμού μετά την έξοδο από το νοσοκομείο
17	Heidari et al, 2017	Empowerment in breastfeeding as viewed by women: A qualitative study	Ποιοτική Μελέτη	Κατά την άποψη των συμμετεχόντων, μπορεί να διαμορφωθεί ενδυνάμωση του θηλασμού μέσω της απόκτησης «επαρκών γνώσεων και δεξιοτήτων για το θηλασμό» καθώς και διασφάλισης σχετικά με τη σωστή ποιότητα και ποσότητα του μητρικού γάλακτος.	Πρέπει να καταρτιστούν ολοκληρωμένα σχέδια για την προώθηση του θηλασμού
18	Howland, 2019	Tandem Nursing: Breastfeeding an Infant and Toddler	Περιγραφική Μελέτη	Ο διαδοχικός θηλασμός και ο ταυτόχρονος θηλασμός μπορεί να βοηθήσει μια μαμά καθώς διαπραγματεύεται τη ζωή με ένα μικρό παιδί και ένα νεογέννητο. Μπορεί να βοηθήσει τους πάντες να είναι χαρούμενοι, χορτασμένοι και ικανοποιημένοι—συμπεριλαμβανομένης της μαμάς. Και αυτό είναι τονόημα του διαδοχικού θηλασμού	Προγράμματα υποστήριξης του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης θα ενισχύσουν τη στάση των μητέρων και του στενού οικογενειακού κύκλου
19	Jama et al, 2020	Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland	Συγχρονική Μελέτη	Η πρακτική αποκλειστικού θηλασμού ήταν πολύ χαμηλή σε σύγκριση με τις συστάσεις που συνιστούν τα παιδιά να θηλάζουν αποκλειστικά για τους πρώτους 6 μήνες της ζωής τους. Η πρακτική του θηλασμού συνδέθηκε με την έλλειψη επίσημης εκπαίδευσης της μητέρας, το μηνιαίο εισόδημα μικρότερο από 100\$, το φύλο του παιδιού, την έλλειψη συμβουλών για αποκλειστικό θηλασμό κατά την προγεννητική φροντίδα και έλλειψη υποστήριξης του συζύγου	Προτείνεται η προώθηση της εκπαίδευσης για τις γυναίκες, το σύζυγο, η ενθάρρυνση της παρακολούθησης της προγεννητικής φροντίδας και η παροχή συμβουλών αποκλειστικού θηλασμού κατά τη διάρκεια της προγεννητικής φροντίδας για την ενίσχυση του αποκλειστικού θηλασμού
20	Jiang et al, 2022	Postnatal mental health, breastfeeding beliefs, and breastfeeding practices in rural China	Συγχρονική Μελέτη	Τα προβλήματα ψυχικής υγείας της μητέρας συνδέονται σημαντικά με τη στάση της για το θηλασμό και την άποψή της για την ικανότητα και την επάρκεια του γάλακτος. Το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας και η ηλικία του νεογέννητου μπορεί να	Για τη βελτίωση των πρακτικών θηλασμού, οι παρεμβάσεις θα πρέπει να χρησιμοποιούν μια πολυδιάστατη προσέγγιση που θα εστιάζει στη βελτίωση της ψυχικής ευεξίας της μητέρας και θα λαμβάνει υπόψη τα δημογραφικά

				επηρεάσουν τις πρακτικές θηλασμού των μητέρων	χαρακτηριστικά
21	Krishnendu et al, 2017	Knowledge, Attitude and Practice Towards Breastfeeding Among Lactating Mothers in Rural Areas of Thrissur District of Kerala, India: A Cross-Sectional Study	Συγχρονική Μελέτη	Το γνωστικό και το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας, αλλά και η ηλικία του παιδιού είναι σημαντικοί παράγοντες για τον αποκλειστικό θηλασμό. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να τις ενθαρρύνουν βοηθώντας τις μητέρες να ξεπεράσουν τα εμπόδια που συναντούν κατά τον αποκλειστικό θηλασμό.	Συνιστάται η ενίσχυση των παρεμβάσεων πριν αλλά και μετά τον τοκετό για να βελτιωθούν οι πρακτικές του θηλασμού
22	McLelland et al, 2015	Support needs of breast-feeding women: views of Australian midwives and health nurses	Μελέτη Ομάδας Εστίασης	Αυτή η μελέτη υπογραμμίζει τη σημασία της υποστήριξης που παρέχουν οι επαγγελματίες υγείας για να βοηθήσουν τις γυναίκες να συνεχίσουν το θηλασμό. Λαμβάνοντας υπόψη ότι μετά τον τοκετό ο μέσος όρος για να δοθεί εξιτήριο από το νοσοκομείο είναι 2 ημέρες, υπάρχει μεγάλη ανάγκη να συνεχιστεί η σωστή ενημέρωση και υποστήριξη της θηλάζουσας μητέρας	Υπάρχει ανάγκη να εξεταστεί η διαχείριση της παροχής υπηρεσιών και ο τρόπος με τον οποίο το νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να συνεργαστεί για να δημιουργήσει και να διατηρήσει υποστηρικτικές σχέσεις με γυναίκες που θηλάζουν
23	Melika et al, 2019	Counseling Program about Tandem Breastfeeding for Pregnant Lactating Mothers	Οιονεί Πείραμα	Η μελέτη απέδειξε ότι το πρόγραμμα συμβουλευτικής βοήθης στη βελτίωση της γνώσης για την ομάδα μελέτης των εγκύων μητέρων που θηλάζουν και αποκάλυψε σημαντικές διαφορές μεταξύ της ομάδας μελέτης και της ομάδας ελέγχου σχετικά με τις πρακτικές για το διαδοχικό θηλασμό	Προτείνεται η δημοσίευση και η διάδοση του προγράμματος για το διαδοχικό θηλασμό σε όλα τα κέντρα υγείας για τη μητέρα και το παιδί, ώστε οι έγκυες μητέρες που θηλάζουν να αναπτύξουν μεταξύ άλλων τις κατάλληλες τεχνικές για το διαδοχικό θηλασμό
24	Molitoris, 2018	Breastfeeding during Pregnancy and its Association with Childhood Malnutrition and Pregnancy Loss in Low-and Middle-Income Countries	Προοπτική Μελέτη	Τα αποτελέσματα για χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος έδειξαν ότι 1.ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι ευρέως διαδεδομένος 2. υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και της πιθανότητας καθυστέρησης της ανάπτυξης των παιδιών 3. Βρέθηκε επίσης μια θετική συσχέτιση μεταξύ του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του κινδύνου για αποβολή κατά τους πρώτους πέντε μήνες	Η μελέτη παρείχε νέα στοιχεία για τις συσχετίσεις μεταξύ θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, υποσιτισμό παιδικής ηλικίας και αποβολής. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα με εθνικά αντιπροσωπευτικά, Δεδομένα

				της εγκυμοσύνης	
25	Molitoris, 2019	Breast-feeding During Pregnancy and the Risk of Miscarriage	Συγχρονική Μελέτη	Το ποσοστό αποβολών ήταν υψηλότερο όταν οι μητέρες θηλάζαν αποκλειστικά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης παρά όταν οι μητέρες δεν θηλάσαν αλλά δε βρέθηκε αυξημένος κίνδυνος με το συμπληρωματικό θηλασμό	Ο αποκλειστικός θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο αποβολής, αλλά παραμένει ασαφής ο συσχετισμός με την υγεία για τη μητέρα και το θηλάζον παιδί. Απαιτείται έρευνα για περαιτέρω συστάσεις σχετικά με το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης
26	Morns et al, 2018	Naturopathic support for nursing aversion associated with tandem breastfeeding	Περιγραφική μελέτη	Οι έγκυοι γυναίκες που επιλέγουν να θηλάζουν παράλληλα αλλά αισθάνονται κάποιο είδος αποστροφής θα μπορούσαν να επωφεληθούν από τη φυσικοπαθητική υποστήριξη ως μέσο για την πρόληψη του απότομου απογαλακτισμού των μεγαλύτερων παιδιών	Οι φυσιοπαθητικοί μπορεί να είναι σε θέση να βοηθήσουν τις μητέρες να συνεχίσουν το θηλασμό ή να μειώσουν επαρκώς τα συμπτώματα της αποστροφής ώστε να επιτρέψουν τις ήπιες, σταδιακές μεθόδους απογαλακτισμού των μεγαλύτερων τέκνων
27	Naja et al, 2022	Prenatal breastfeeding knowledge, attitude and intention, and their associations with feeding practices during the first six months of life: a cohort study in Lebanon and Qatar	Προοπτική Μελέτη	Τα ευρήματα αυτής της μελέτης τεκμηρίωσαν την ελλιπή γνώση και στάση απέναντι στο θηλασμό και έδειξαν ότι η προηγούμενη έκθεση, η θετική στάση και η ισχυρή πρόθεση για θηλασμό προγεννητικά ήταν σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης των πρακτικών θηλασμού μετά τον τοκετό	Υπογραμμίζεται η ανάγκη ανάπτυξης ειδικών παρεμβάσεων και πολιτικών που στοχεύουν στη βελτίωση της στάσης του θηλασμού και στη δημιουργία ενός ευνοϊκού περιβάλλοντος που υποστηρίζει τις γυναίκες καθ' όλη τη διάρκεια του ταξιδιού του θηλασμού
28	O'Rourke et al, 2019	Women's Experiences with Tandem Breastfeeding	Μελέτη Περιπτώσεων	Οι μητέρες που συμμετείχαν στην έρευνα έδωσαν πληροφορίες για τη φροντίδα και την εκπαίδευση που τους παρήχθη για το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ενώ συγχρόνως κατέθεσαν τις δικές τους προτάσεις σχετικά με την καλύτερη εκπαίδευση και ενημέρωση των μητέρων επί του θέματος	Απαιτείται περισσότερη έρευνα για το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Απώτερος στόχος είναι να καθιερωθεί ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ως τυπική πρακτική που μπορούν να επιλέξουν οι μητέρες προς όφελος των ιδίων και των παιδιών τους.
29	Pareja et al, 2015	A case-control study to examine the association between breastfeeding during late pregnancy and risk of a small-for-gestational-age birth in Lima, Peru	Μελέτη Περιπτώσεων	Αυτή η μελέτη δεν βρήκε στοιχεία που να υποστηρίζουν την υπόθεση ότι ο θηλασμός κατά την όψιμη εγκυμοσύνη αυξάνει τον κίνδυνο για μικρότερο βάρος του νεογνού	Απαιτούνται μελέτες με μεγαλύτερη στατιστική εμβέλεια για να ερευνηθεί η πιθανή συσχέτιση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης με τον κίνδυνο για μικρότερο βάρος του νεογνού, να διευκρινιστεί εάν υπάρχουν άλλοι κίνδυνοι για το νέο μωρό, το νήπιο και την έγκυο γυναίκα

Διερεύνηση των επιπτώσεων του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

30	Perrin et al, 2017	A longitudinal study of human milk composition in the second year postpartum: implications for human milk banking	ΔιαχρονικήΜελ έτη	Το μητρικό γάλα στο δεύτερο έτος μετά τον τοκετό περιέχει σταθερές ή αυξανόμενες συγκεντρώσεις μακροθρεπτικών συστατικών και βιοδραστικών παραγόντων, ενώ μειώνονται ελάχιστα οι συγκεντρώσεις ψευδαργύρου και ασβεστίου. Συνεπώς είναι σημαντική η δωρεά γάλακτος από θηλάζουσες μητέρες.	Η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να επικεντρωθεί στη βιοδιαθεσιμότητα των στοιχείων για τα πρόωρα βρέφη που σιτίζονται είτε με το γάλα της μητέρας τους, είτε με γάλα από τράπεζα γάλακτος. Στο πλαίσιο αναζήτησης της βέλτιστης ποιότητας του γάλακτος συνιστάται η αυστηρή τήρηση των πρωτόκολλων συγκέντρωσης τραπεζών γάλακτος.
31	Rosenberg et al, 2021	Tandem Breastfeeding and Human Milk Macronutrients: A Prospective Observational Study	ΜελέτηΠερίπτ ωσης	Το γάλα που παράγεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης έχει διαφορετική περιεκτικότητα σε μακροθρεπτικά συστατικά από το γάλα που παράγεται μετά τον τοκετό. Το πρωτόγαλα και το γάλα του διαδοχικού θηλασμού δε διέφερε από το μητρικό γάλα που παρήχθη από εγκύους που δε θήλαζαν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, με εξαίρεση την περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες	Τα αποτελέσματα της έρευνας ενισχύουν την άποψη τα οφέλη του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης
32	Shaaban et al, 2015	Effect of pregnancy-lactation overlap on the current pregnancy outcome in women with substandard nutrition: a prospective cohort study	Προοπτική Μελέτη	Η εγκυμοσύνη κατά τη διάρκεια του θηλασμού σχετίζεται με αύξηση των συνολικών επιπλοκών της εγκυμοσύνης σε σύγκριση με τον απογαλακτισμό πριν τη νέα εγκυμοσύνη. Αν και δεν αυξάνει το ποσοστό αποβολών, αυξάνει τον επιπολασμό της μητρικής αναιμίας, την καθυστερημένη ανάπτυξη του εμβρύου, τον παρατεταμένο τοκετό, τον τοκετό με καισαρική τομή και την επικράτηση χαμηλού βάρους γέννησης μεταξύ των βρεφών	Προτείνεται η εφαρμογή εκπαιδευτικού προγράμματος για μητέρες σχετικά με τον κίνδυνο πιθανούς δυσμενούς προγεννητικής έκβασης, με γνώμονα βέβαια ότι η συνέχιση της γαλουχίας δεν επιδεινώνει γενικά την έκβαση της εγκυμοσύνης. Δεδομένου ότι η εγκυμοσύνη κατά τη διάρκεια του θηλασμού είναι συνηθισμένη στην Αίγυπτο, απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για την επικύρωση των αποτελεσμάτων και την υποστήριξη της μελέτης
33	Sinkiewicz-Darol et al, 2021	Tandem Breastfeeding: A Descriptive Analysis of the Nutritional Value of Milk When Feeding a Younger and Older Child	ΜελέτηΠερίπτ ωσης	Ο μακράς διάρκειας θηλασμός και ο θηλασμός δύο παιδιών ταυτόχρονα δεν επηρέασαν αρνητικά την ποιότητα του μητρικού γάλακτος. Αντίθετα, η σύνθεση του μητρικού γάλακτος δείχνει να προσαρμόζεται στις ανάγκες των παιδιών	Προτείνεται η προώθηση του μακροχρόνιου θηλασμού, συμπεριλαμβανομένου του διαδοχικού ή ταυτόχρονου θηλασμού

34	Tracz et al, 2020	Factors Influencing the Duration of Breastfeeding among Polish Women	Συγχρονική Μελέτη	Η ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας, ο δείκτης μάζας σώματος πριν από την εγκυμοσύνη, αλλά και μετά είχαν σημαντική επίδραση στη διάρκεια του θηλασμού. Οι μητέρες που ήταν μεγαλύτερες (35± ετών), είχαν υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης και θήλαζαν συχνότερα αποκλειστικά, σε σχέση με τις νεότερες μητέρες	Οι λόγοι για τη διακοπή του θηλασμού είναι συχνά περίπλοκοι και συνεπώς η προώθηση του θηλασμού για τους πρώτους 6 μήνες της ζωής πρέπει να αποτελεί κοινωνική ευθύνη
35	van Dellen et al, 2019	The effect of a breastfeeding support programme on breastfeeding duration and exclusivity: a quasi-experiment	Οιονεί Πείραμα	Η επίδραση του προγράμματος θηλασμού στα ποσοστά επιβίωσης για οποιοδήποτε θηλασμό, αλλά και αποκλειστικό θηλασμό ήταν σημαντική, παρείχε μικρότερο κίνδυνο διακοπής του θηλασμού και του αποκλειστικού θηλασμού σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου	Η μελλοντική έρευνα για την αποτελεσματικότητα του προγράμματος θηλασμού θα μπορούσε να εξετάσει και άλλες συνθήκες, την αποτελεσματικότητα του προγράμματος και σε άλλους πληθυσμούς και να διερευνήσει κατά πόσο η ευρεία εφαρμογή αυτής της παρέμβασης θα μπορούσε να είναι χρήσιμη για την προώθηση του θηλασμού
36	Victora et al, 2015	Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil	Προοπτική Μελέτη	Ο θηλασμός όχι μόνο βελτιώνει τη νοημοσύνη μέχρι την ενηλικίωση, αλλά έχει και μια θετική επίδραση τόσο σε ατομικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο, καθώς ενισχύει το μορφωτικό επίπεδο και τις ικανότητες του ατόμου	Προτείνεται ο εκτενής θηλασμός, καθώς συνδέεται με βελτιωμένη απόδοση στα τεστ νοημοσύνης 30 χρόνια αργότερα, αύξηση του μορφωτικού επιπέδου και του εισοδήματος στην ενήλικη ζωή.

4.2 Απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα

Η αλληλοεπικάλυψη του θηλασμού και της εγκυμοσύνης αποτελεί ένα σύνθετο φαινόμενο σε πολλές περιοχές του κόσμου. Έρευνες στο παρελθόν έχουν δείξει ότι το 5% των θηλαζουσών γυναικών στις ΗΠΑ ήταν συγχρόνως έγκυος (Briefeletal, 2000). Επιπλέον, μια μελέτη έδειξε ότι το 30% των Ινδών γυναικών που έμειναν έγκυος ακόμα θήλαζαν το μεγαλύτερο παιδί τους, ενώ οι Marquisetal.(2002) ανέφεραν θηλασμό κατά το τελευταίο τρίμηνο της εγκυμοσύνης στο 10% των περουνιανών εγκύων γυναικών που είχαν παιδί κάτω των 4 ετών. Δεδομένης της συσχέτισης της διατροφής της μητέρας και του βάρους γέννησης του νεογέννητου, οι πιθανότητες για ελλιποβαρές νεογνά, όταν η μητέρα συγχρόνως θηλάζει, φαντάζουν μεγαλύτερες κατά το τρίτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης.

Για να εξετάσουν τη συσχέτιση αυτή, οι Parejaetal (2015) πραγματοποίησαν μια έρευνα μεταξύ Μαρτίου 2006 και Απριλίου 2007 σε τρία κρατικά νοσοκομεία στη Λίμα του Περού. Η μελέτη τους δεν κατέληξε σε κάποιο συμπέρασμα, το οποίο να επιβεβαιώνει την υπόθεση ότι ο θηλασμός κατά την όψιμη εγκυμοσύνη αυξάνει τον κίνδυνο για γέννηση ελλιποβαρούς νεογέννητου. Παρόλα αυτά το περιορισμένο δείγμα της μελέτης και η ελλιπή γνώση και ενημέρωση επί του θέματος οδήγησε τους συγγραφείς να προτείνουν τη διεξαγωγή περαιτέρω έρευνας για πιο ασφαλή συμπεράσματα.

Σύμφωνα με τον Molitoris (2019), το διατροφικό στρες και η απελευθέρωση ορμονών μπορεί να συνδέουν το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης με επιπλοκές της εγκυμοσύνης. Δεδομένου ότι η γαλουχία και η εγκυμοσύνη απαιτούν για τη θηλάζουσα και την έγκυο αντίστοιχα, διατροφή υψηλής διατροφικής αξίας, μεγάλα ενεργειακά αποθέματα και σημαντικά υψηλότερες απαιτήσεις για τις περισσότερες βιταμίνες και μέταλλα, ο συγγραφέας παρουσιάζει την αρνητική επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, τόσο για την έκβασή της, όσο και για την υγεία της μητέρας και του θηλάζοντος τέκνου Molitoris (2018).

Ο Molitoris θεωρεί ότι η περιορισμένη έρευνα για τις επιδράσεις του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και της μητρικής διατροφής προέρχεται από χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος, όπως η Αίγυπτος και η Τουρκία, όπου διαπιστώθηκε ότι ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης συνδέθηκε με χαμηλότερα αποθέματα μητρικού λίπους, μικρότερη αύξηση βάρους κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και υψηλότερο κίνδυνο μητρικής αναιμίας (Ayrimetal, 2014). Παρόλα αυτά αναγνωρίζει ότι αρκετές μελέτες, οι οποίες έχουν ερευνήσει τη σχέση μεταξύ του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του κινδύνου αποβολής, δεν έχουν βρει στατιστικά σημαντική σχέση (Shaabanetal, 2015; Madarshahianetal, 2012). Αναφέρει ότι οι ανασκοπήσεις βιβλιογραφίας των τελευταίων ετών έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης δεν αυξάνει τον κίνδυνο αποβολής, αν και αναγνωρίστηκε η ανάγκη για περαιτέρω έρευνα (López-Fernándezetal, 2017).

Ένα ακόμα θέμα που αναδεικνύει η έρευνα του Molitoris (2019), αφορά έναν ορμονικό μηχανισμό, ο οποίος συνδέεται με το θηλασμό και ενδέχεται να συμβάλει στον κίνδυνο αποβολής. Πρόκειται για την απελευθέρωση ωκυτοκίνης στη μητέρα όταν το νήπιο διεγείρει με το θηλασμό τη θηλή. Η ωκυτοκίνη είναι γνωστό ότι προκαλεί συσπάσεις της μήτρας, οι οποίες, εάν εμφανιστούν σε έγκυο γυναίκα, μπορεί να οδηγήσει είτε σε πρόωρο τοκετό είτε σε αποβολή. Όμως δεν υπάρχουν επί του παρόντος στοιχεία ότι η απελευθέρωση ωκυτοκίνης η οποία προκαλείται από το θηλασμό είναι αρκετό για να προκαλέσει αποβολή.

Στη συνέχεια ο Molitoris αναφέρεται και στα δύο άρθρα στους περιορισμούς των μέχρι πρότινος μελετών, οι οποίες διεξήχθησαν χρησιμοποιώντας μικρά, κλινικά ή τοπικά δείγματα και επομένως δεν είναι σαφές εάν τα ευρήματα ισχύουν για γενικούς πληθυσμούς. Επισημαίνει ότι σε αρκετές από τις αυτές τις μελέτες, βρέθηκαν έστω μικρές θετικές συσχετίσεις μεταξύ θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του κινδύνου αποβολής, αλλά τα ποσοστά δεν ήταν στατιστικά (Shaabanetal, 2015). Στη μελέτη του Molitoris (2019) χρησιμοποίησε αναδρομικά ιστορικά εγκυμοσύνης που αναφέρθηκαν από γυναίκες ηλικίας 15–44 ετών για τη διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του κινδύνου αποβολής. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης έχει υψηλότερο επιπολασμό μεταξύ των έφηβων μητέρων και αυτών που έχουν μικρά μεσοδιαστήματα μεταξύ των εγκυμοσύνων. Τα αποτελέσματα υπέδειξαν επίσης τη συσχέτιση το αποκλειστικού θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης με δραματικά μεγαλύτερο κίνδυνο αποβολής από ό,τι όταν οι μητέρες δεν θηλάζαν ταυτόχρονα. Οι εγκυμοσύνες, στις οποίες ο ταυτόχρονος θηλασμός δεν ήταν αποκλειστικός, δεν διέτρεχαν αυξημένο κίνδυνο αποβολής, γεγονός που υποδηλώνει ότι οι υψηλές σωματικές και διατροφικές απαιτήσεις και των δύο τέκνων αλλά και της εγκύου, όταν ο θηλασμός είναι αποκλειστικός, μπορεί να εξηγήσουν τον αυξημένο κίνδυνο αποβολής.

Οι Ayrimetal, (2014) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι θηλάζουσες έγκυες μητέρες πήραν λιγότερο βάρος από τη μη θηλάζουσα ομάδα και είχαν μειωμένο επίπεδο της αιμοσφαιρίνης. Μεταξύ των δύο ομάδων, δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά για επαπειλούμενη έκτρωση, προεκλαμψία, πρόωρο τοκετό και τη γέννηση και το βάρος του νεογνού. Ο θηλασμός κατά τη

διάρκεια της εγκυμοσύνης σύμφωνα με τους συγγραφείς δεν είναι επιβλαβής και οι επαγγελματίες υγείας δεν πρέπει να συμβουλεύουν τον απογαλακτισμό όταν δε συντρέχει λόγος, δηλαδή αν η εγκυμοσύνη δεν έχει χαρακτηριστεί ως υψηλού κινδύνου.

Σε πρόσφατη μελέτη τους οι Sinkiewicz-Daroletal, (2021), κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι ο θηλασμός για περισσότερο από ένα χρόνο και το τάισμα δύο παιδιών ταυτόχρονα, δεν επηρέασαν αρνητικά την ποιότητα του μητρικού γάλακτος. Αντίθετα, η έρευνα έδειξε ότι η σύνθεση του γάλακτος εξελίσσεται καθώς αυξάνεται η διάρκεια της γαλουχίας, η οποία υπαγορεύεται από τις αλλαγές στις ανάγκες των παιδιών. Οι μελέτες σε γυναίκες που θηλάζαν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης πριν και μετά τον απογαλακτισμό δείχνουν ότι το μητρικό γάλα πληρούσε τις διατροφικές απαιτήσεις, τόσο του μεγαλύτερου όσο και του μικρότερου παιδιού. Η σύνθεση του μητρικού γάλακτος, βρέθηκε ότι μεταβάλλεται ως προς τα μακροθρεπτικά συστατικά μετά τον απογαλακτισμό, λαμβάνοντας υπόψη και τις διατροφικές απαιτήσεις του μικρότερου παιδιού. Οι συγγραφείς υποστηρίζουν την προώθηση του μακροχρόνιου θηλασμού αλλά και του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, δεδομένων των θετικών επιδράσεων του στο θηλάζον τέκνο, στο αγέννητο αδερφάκι του και τη μητέρα που θηλάζει. Η έρευνα δεν ανέδειξε συσχέτιση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης με τον κίνδυνο για πρόωρο τοκετό ή αποβολή και δεν αναφέρθηκε συσχέτιση με ελλιποβαρές έμβρυο ή νεογνό ή με καθυστέρηση στην ανάπτυξη του θηλάζοντος τέκνου. Παρόλα αυτά οι Sinkiewicz-Daroletal επισημαίνουν ότι τα παραπάνω ισχύουν εφόσον δεν υπάρχει εγκυμοσύνη υψηλού κινδύνου και δεδομένου ότι η θηλάζουσα μητέρα και έγκυος τρέφεται επαρκώς, όπως και το θηλάζον τέκνο.

Στη μελέτη τους οι Çınaretal, (2022), ανέδειξαν τη στάση των μητέρων που θηλάζουν και έρχονται αντιμέτωπες με μια νέα εγκυμοσύνη, δεδομένου ότι καλούνται να είναι ενημερωμένες και έτοιμες όταν παρουσιαστεί αυτό το ενδεχόμενο. Παρατηρήθηκε ότι οι μητέρες που συνέλαβαν ξανά κατά τη διάρκεια της περιόδου της γαλουχίας δίστασαν αρχικά να αποφασίσουν τη συνέχιση του θηλασμού, καθώς δέχτηκαν επιρροές από τους ανθρώπους του οικογενειακού τους περιβάλλοντος. Τα ανάμικτα συναισθήματά τους, οδήγησαν τις περισσότερες μητέρες στην απόφαση για απότομο απογαλακτισμό του θηλάζοντος τέκνου. Η έρευνα των Çınaretal αναδεικνύει την έλλειψη επαρκούς πληροφόρησης σχετικά με την ασφάλεια, τα οφέλη και τις πρακτικές του διαδοχικού και παράλληλου θηλασμού και προτείνει την αρχική σωστή ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας, ώστε να είναι σε θέση να καθοδηγήσουν κατάλληλα την κάθε θηλάζουσα έγκυο.

Τη σπουδαιότητα και αναγκαιότητα του θηλασμού αναδεικνύουν στην εργασία τους οι O'Rourkeetal, (2019). Θεωρούν ότι τα οφέλη από το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι πολλαπλά, τόσο για τη μητέρα, όσο για το θηλάζον τέκνο και το νεογνό. Οποιαδήποτε αμφιβολία υπάρχει εκ μέρους της μητέρας, θα πρέπει να αντιμετωπιστεί με την κατάλληλη ενημέρωση εκ μέρους των επαγγελματιών υγείας και των νοσηλευτών. Επιπλέον, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει το μορφωτικό επίπεδο αλλά και η ηλικία της μητέρας, ενώ συγχρόνως καθοριστική είναι και η στάση του οικογενειακού περιβάλλοντος. Εκτός από τις περιπτώσεις κατά τις οποίες μια έγκυος γυναίκα θα πρέπει ούτως ή άλλως να είναι προσεκτική, όπως για παράδειγμα σε μια εγκυμοσύνη υψηλού κινδύνου, οι συγγραφείς υποστηρίζουν την ασφάλεια του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και την προσπάθεια για κανονικοποίησή του εκ μέρους της κοινωνίας.

Στις επόμενες παραγράφους συνοψίζονται τα αποτελέσματα των μελετών που επιλέχθηκαν, σε τρεις πίνακες προκειμένου να δοθούν απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας μελέτης.

4.2.1 Η επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στο έμβρυο και το νεογέννητο

Αναφορικά με την επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στην έκβαση της εγκυμοσύνης και στον κίνδυνο για αποβολή οι περισσότερες μελέτες δε βρήκαν κάποια συσχέτιση, επισημαίνοντας ότι δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα. Δύο από τις μελέτες επισημαίνουν ότι απαιτείται προσοχή για τις γυναίκες που διατρέχουν κίνδυνο πρόωρου τοκετού, καθώς και για αυτές, οι οποίες βρίσκονται σε εγκυμοσύνη υψηλού κινδύνου (Melikaetal, 2019; Sinkiewicz-Daroletal, 2021). Παρόλα αυτά δύο μελέτες ανέδειξαν κινδύνους σχετικά με το θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (Molitoris, 2018; Molitoris, 2019). Ο Molitoris κατέληξε στο συμπέρασμα ότι υπάρχει θετική συσχέτιση κατά τους πρώτους πέντε μήνες της εγκυμοσύνης και ότι το ποσοστό αποβολών ήταν υψηλότερο όταν οι μητέρες θήλαζαν αποκλειστικά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, χωρίς όμως να βρεθεί αυξημένος κίνδυνος με το συμπληρωματικό θηλασμό.

Όσον αφορά στη συσχέτιση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του βάρους του εμβρύου ή του νεογέννητου, μία μελέτη υποστήριξε ότι είναι πιθανή η συσχέτιση με το μειωμένο βάρος του εμβρύου ενώ αυξάνεται η πιθανότητα για καθυστερημένη ανάπτυξη του εμβρύου (Shaabanetal, 2015). Για την επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στο βάρος του νεογέννητου, οι Ayrimetal, (2014), οι Shaabanetal, (2015) και ο Molitoris, (2018) εντόπισαν θετική συσχέτιση με την πιθανότητα καθυστέρησης της ανάπτυξης των παιδιών. Όλες οι υπόλοιπες μελέτες δεν ανέδειξαν κάποιου είδους συσχέτιση, αλλά ορισμένες από αυτές επισήμαναν την ελλιπή βιβλιογραφία και έρευνα

Δεδομένης της περιορισμένης έρευνας σχετικά με την επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στο έμβρυο και το νεογέννητο, το ερώτημα της παρούσας μελέτης δύναται να απαντηθεί, λαμβάνοντας υπόψη ότι οι πιο πρόσφατες μελέτες δεν αναδεικνύουν συσχέτιση και αρνητική επίδραση, συμπεριλαμβανομένου του γεγονότος ότι οι έρευνες του Molitoris δεν άπτονται του ιατρικού περιεχομένου, καθώς τα στοιχεία δεν είναι ιατρικά, αλλά δημογραφικά και ο ίδιος ο ερευνητής είναι οικονομικός ιστορικός. Λαμβάνοντας υπόψη τα αναρίθμητα οφέλη του θηλασμού, και την περιορισμένη έρευνα, συστήνεται μεν ο διαδοχικός και ταυτόχρονος θηλασμός κατά την εγκυμοσύνη, αλλά με την επιφύλαξη ότι θα πραγματοποιηθούν περαιτέρω έρευνες.

Πίνακας 2

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ ΣΤΟ ΕΜΒΡΥΟ ΚΑΙ ΤΟ ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΟ

Η επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στο έμβρυο και το νεογέννητο					
A/A	Συγγραφέας	Επίδραση στην έκβαση της εγκυμοσύνης	Κίνδυνος για αποβολή	Ελλιποβαρές έμβρυο	Ελλιποβαρές νεογέννητο
1	Ayrim et al, 2014	Δε βρέθηκε συσχέτιση. Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων	Δε βρέθηκε συσχέτιση. Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων	Δεν παρατηρήθηκε	Εντοπίστηκε θετική συσχέτιση με την πιθανότητα καθυστέρησης της ανάπτυξης των παιδιών
2	Çinaret al, 2022	Δε βρέθηκε συσχέτιση	Δε βρέθηκε συσχέτιση	Δεν αναφέρθηκε	Δεν αναφέρθηκε
3	El-Hafez et al, 2014	Δε βρέθηκε συσχέτιση	Δε βρέθηκε συσχέτιση	Δεν εξετάστηκε	Δεν εξετάστηκε

Διερεύνηση των επιπτώσεων του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

4	Erdoğan et al, 2022	Δε βρέθηκε συσχέτιση	Δε βρέθηκε συσχέτιση	Δεν παρατηρήθηκε	Δεν παρατηρήθηκε
5	Howland, 2019	Δε βρέθηκε συσχέτιση	Δε βρέθηκε συσχέτιση	Δεν παρατηρήθηκε	Δεν παρατηρήθηκε
6	Melika et al, 2019	Δε βρέθηκε συσχέτιση Για εγκυμοσύνες υψηλού κινδύνου ισχύει ότι και για τις μη θηλάζουσες μητέρες	Δε βρέθηκε συσχέτιση Για εγκυμοσύνες υψηλού κινδύνου ισχύει ότι και για τις μη θηλάζουσες μητέρες	Δεν παρατηρήθηκε	Δεν παρατηρήθηκε
7	Molitoris, 2018	Εντοπίστηκε θετική συσχέτιση κατά τους πρώτους πέντε μήνες της εγκυμοσύνης	Εντοπίστηκε θετική συσχέτιση κατά τους πρώτους πέντε μήνες της εγκυμοσύνης	Δεν αναφέρθηκε	Εντοπίστηκε θετική συσχέτιση με την πιθανότητα καθυστέρησης της ανάπτυξης των παιδιών
8	Molitoris, 2019	Το ποσοστό αποβολών ήταν υψηλότερο όταν οι μητέρες θήλαζαν αποκλειστικά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αλλά δε βρέθηκε αυξημένος κίνδυνος με το συμπληρωματικό θηλασμό	Το ποσοστό αποβολών ήταν υψηλότερο όταν οι μητέρες θήλαζαν αποκλειστικά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αλλά δε βρέθηκε αυξημένος κίνδυνος με το συμπληρωματικό θηλασμό	Δεν αναφέρθηκε	Δεν αναφέρθηκε
9	Morns et al, 2018	Δε βρέθηκε συσχέτιση	Δε βρέθηκε συσχέτιση	Δεν αναφέρθηκε	Δεν αναφέρθηκε
10	O'Rourke et al, 2019	Δεν υπάρχει συσχέτιση	Δεν υπάρχει συσχέτιση	Δεν παρατηρήθηκε	Δεν παρατηρήθηκε
11	Pareja et al, 2015	Δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα	Δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα	Δε βρέθηκαν στοιχεία που να υποστηρίζουν ότι ο θηλασμός κατά την όψιμη εγκυμοσύνη αυξάνει τον κίνδυνο για μικρότερο βάρος του νεογνού	Δεν παρατηρήθηκε Δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα
12	Rosenberg et al, 2021	Δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα	Δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα	Δεν αναφέρθηκε	Απαιτείται έρευνα για τα πρόωρα βρέφη που σιτίζονται είτε με το γάλα της μητέρας τους,
13	Shaaban et al, 2015	Παρατεταμένος τοκετός, τοκετός με καισαρική τομή	δεν αυξάνει το ποσοστό αποβολών τον παρατεταμένο τοκετό, τον τοκετό με καισαρική τομή	αυξάνει τον καθυστερημένη ανάπτυξη του εμβρύου,	Χαμηλού βάρους γέννησης μεταξύ των βρεφών
14	Sinkiewicz-Darol et al, 2021	Δε βρέθηκε συσχέτιση Για εγκυμοσύνες υψηλού κινδύνου ισχύει ότι και για τις μη θηλάζουσες μητέρες	Δε βρέθηκε συσχέτιση Για εγκυμοσύνες υψηλού κινδύνου ισχύει ότι και για τις μη θηλάζουσες μητέρες	Δεν παρατηρήθηκε	Δεν παρατηρήθηκε

4.2.2 Η επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στο θηλάζον τέκνο

Όσον αφορά στην επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης για το θηλάζον τέκνο, οι περισσότερες μελέτες αναδεικνύουν την ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου καθώς έρχεται κοντά με το αδερφάκι του, ενώ συγχρόνως δεν απομακρύνεται από τη μητέρα του. Επιπλέον, επισημαίνονται τα οφέλη του θηλασμού και ιδιαίτερα του μακροχρόνιου θηλασμού. Οι μελέτες των Ayrimetal, (2014), Shaabanetal, (2015) και Molitoris, (2018) εντόπισαν θετική συσχέτιση με την πιθανότητα καθυστέρησης της ανάπτυξης των παιδιών, αλλά και με τον υποσιτισμό παιδικής ηλικίας, αναφέροντας πάντα τα οφέλη του θηλασμού και την έλλειψη επαρκών στοιχείων. Αρκετές εκ των ερευνών (4 σε αριθμό) επισημαίνουν ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας της μητέρας μπορεί να επηρεάσουν την επάρκεια του γάλακτος, και συνεπώς την ψυχική υγεία του νηπίου (Parejaetal, 2015; Rosenbergetal, 2021; Erdoğanelal, 2022; Jiangetal, 2022).

Με την ίδια αιτιολόγηση, όπως και στην απάντηση του ερευνητικού ερωτήματος σχετικά με την επίδραση του θηλασμού στην ανάπτυξη και το βάρος του εμβρύου και του νεογνού, η βιβλιογραφία δεν αιτιολογεί τη διακοπή του θηλασμού όταν η μητέρα μείνει ξανά έγκυος. Η συνέχιση της επαφής με τη μητέρα, η παρέα με το νεογέννητο αδερφάκι, η από κοινού εμπειρία του θηλασμού θα ενισχύσει τους συναισθηματικούς και οικογενειακούς δεσμούς, προσφέροντας συγχρόνως στο θηλάζον τέκνο όλα τα οφέλη του θηλασμού. Υπό την προϋπόθεση ότι ο θηλασμός είναι συμπληρωματικός και το θηλάζον τέκνο τρέφεται σωστά, δεν υπάρχει κίνδυνος στην ανάπτυξή του. Παρόλα αυτά περαιτέρω έρευνα αναμένεται να οδηγήσει σε ασφαλέστερα συμπεράσματα.

Πίνακας 3

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΟΥ ΘΗΛΑΖΟΝΤΟΣ ΤΕΚΝΟΥ

Η επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στη διατροφή του θηλάζοντος τέκνου				
A/A	Συγγραφέας	Επίδραση στην πρόσληψη θρεπτικών συστατικών	Επίδραση στην ανάπτυξη	Επίδραση στην ψυχική υγεία
1	Ayrim et al, 2014	Εντοπίστηκε θετική συσχέτιση με τον υποσιτισμό παιδικής ηλικίας	Εντοπίστηκε θετική συσχέτιση με πιθανότητα καθυστέρησης της ανάπτυξης των παιδιών	Αναφέρθηκαν τα οφέλη γενικά του θηλασμού
2	Çınaret al, 2022	Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων	Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων	Ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου, άγχος όταν το γάλα δεν επαρκεί

Διερεύνηση των επιπτώσεων του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

3	Coxet al, 2015	Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων	Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων	Δεν αναφέρθηκε
4	El-Hafez et al, 2014	Απαιτείται η σωστή διατροφή της μητέρας αλλά και του νηπίου, με τροφές πέραν του θηλασμού	Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων	Ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου, άγχος όταν το γάλα δεν επαρκεί
5	Erdoğan et al, 2022	Συνδυασμός θηλασμού Διατροφής	Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων	Ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου, άγχος όταν το γάλα δεν επαρκεί
6	Howland, 2019	Συνδυασμός θηλασμού Διατροφής	Δεν υπάρχει συσχέτιση	Ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου, άγχος όταν το γάλα δεν επαρκεί
7	Jiang et al, 2022	Η διατροφή της μητέρας είναι σημαντική	Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων	Τα προβλήματα ψυχικής υγείας της μητέρας μπορεί να επηρεάσουν την επάρκεια του γάλακτος, και συνεπώς την ψυχική υγεία του νηπίου
8	Melika et al, 2019	Συνδυασμός θηλασμού Διατροφής	Δεν υπάρχει συσχέτιση	Ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου, άγχος όταν το γάλα δεν επαρκεί
9	Molitoris, 2018	Εντοπίστηκε θετική συσχέτιση με τον υποσιτισμό παιδικής ηλικίας	Εντοπίστηκε θετική συσχέτιση με πιθανότητα καθυστέρησης της ανάπτυξης των παιδιών	Αναφέρθηκαν τα οφέλη γενικά του θηλασμού
10	Molitoris, 2019	Δεν αναφέρθηκε	Δεν αναφέρθηκε	Αναφέρθηκαν τα οφέλη γενικά του θηλασμού
11	Morns et al, 2018	Δεν αναφέρθηκε συσχέτιση	Δεν αναφέρθηκε συσχέτιση	Αναφέρθηκε η ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου
12	O'Rourke et al, 2019	Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων	Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων. Απαιτείται έρευνα	Αναφέρθηκε η ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου

13	Pareja et al, 2015	Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων, αλλά η κακή διατροφή της μητέρας και η ανεπάρκεια της συμπληρωματικής τροφής του νηπίου θα μπορούσαν να επηρεάσουν την υγεία του	Δεν υπάρχει επάρκεια δεδομένων. Απαιτείται έρευνα	Αναφέρθηκε η ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου
14	Perrin et al, 2017	Αναφέρθηκαν τα διατροφικά οφέλη από το συμπληρωματικό θηλασμό	Θετική επίδραση σε ανάπτυξη	Αναφέρθηκε η ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου
15	Rosenberg et al, 2021	Αναφέρθηκαν τα διατροφικά οφέλη από το συμπληρωματικό θηλασμό	Θετική επίδραση σε ανάπτυξη	Αναφέρθηκε η ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου, αλλά και η δυσφορία του σε μια ενδεχόμενη μείωση της ροής γάλακτος ή στην αλλαγή της γεύσης
16	Shaaban et al, 2015	Εντοπίστηκε θετική συσχέτιση με τον υποσιτισμό παιδικής ηλικίας	Εντοπίστηκε θετική συσχέτιση με πιθανότητα καθυστέρησης της ανάπτυξης των παιδιών	Αναφέρθηκαν τα οφέλη γενικά του θηλασμού
17	Sinkiewicz-Darol et al, 2021	Αναφέρθηκαν τα διατροφικά οφέλη από το συμπληρωματικό θηλασμό	Θετική επίδραση σε ανάπτυξη	Αναφέρθηκε η ικανοποίηση του θηλάζοντος τέκνου
18	Victora et al, 2015	Αναφέρθηκαν τα διατροφικά οφέλη από το συμπληρωματικό θηλασμό	Θετική επίδραση σε ανάπτυξη	Ο θηλασμός όχι μόνο βελτιώνει τη νοημοσύνη μέχρι την ενηλικίωση, αλλά έχει και μια θετική επίδραση τόσο σε ατομικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο, καθώς ενισχύει το μορφωτικό επίπεδο και τις ικανότητες του ατόμου

1.2.3 Η επίδραση του θηλασμού στην υγεία της θηλάζουσας εγκύου

Όσον αφορά στην επίδραση του θηλασμού στην υγεία της θηλάζουσας εγκύου, οι περισσότερες μελέτες αναφέρθηκαν στα οφέλη του θηλασμού και την ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια του γάλακτος της μητέρας στη διατροφή των δύο παιδιών. Όλες οι μελέτες αναγνώρισαν τρις υψηλές διατροφικές απαιτήσεις και τη σημασία της σωστής διατροφής της θηλάζουσας εγκύου, δεδομένου ότι τόσο η διατροφή όσο και τα ενεργειακά αποθέματα αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για ένα ασφαλές θηλασμό, τόσο για τη μητέρα όσο και για τα παιδιά.

Οι Adametal, (2021) ανέφεραν ότι οι θηλάζουσες έγκυες μητέρες πήραν λιγότερο βάρος (Aygimetal, 2014), σε σχέση με αυτές που δε θηλάζαν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, πως

είχαν χαμηλότερα επίπεδα αιμοσφαιρίνης, περισσότερο άγχος για την επάρκεια του γάλακτος και ευερέθιστες θηλές με συνακόλουθη έκκριση ωκυτοκίνης. Οι Ayrimetal, (2014), Shaabanetal, (2015) και Molitoris, (2019) εντόπισαν ότι ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της περιόδου συνδέεται με διατροφικό στρες της μητέρας και απελευθέρωση ορμονών, ενώ εξέφρασαν ανησυχίες για την ψυχική υγεία της εγκύου και τις δικές της ανησυχίες.

Δεδομένων των πρόσφατων μελετών (Melikaetal, 2019; O'Rourkeetal, 2019; Sinkiewicz-Daroletal, 2021; Erdoğanetal, 2022) και της ουδεμίας συσχέτισης, υπό φυσιολογικές συνθήκες, με δυσμενή για την έγκυο επίδραση του θηλασμού, η απάντηση στο ερευνητικό ερώτημα της παρούσας μελέτης αναδεικνύει τη σπουδαιότητα και αναγκαιότητα της πρακτικής του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, με γνώμονα την επιθυμία της μητέρας, την ασφαλή κατάσταση της εγκυμοσύνης και των πολυάριθμων θετικών επιδράσεων τόσο στη μητέρα που θηλάζει όσο και στα παιδιά της. Και σε αυτή την περίπτωση περεταίρω έρευνα θα οριστικοποιήσει τα τελευταία αποτελέσματα για το τόσο σπουδαίο αυτό ζήτημα.

Πίνακας 4

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΣΤΗ ΘΗΛΑΖΟΥΣΑ ΕΓΚΥΟ

Η επίδραση του θηλασμού στη θηλάζουσα έγκυο					
A/A	Συγγραφέας	Επίδραση στην επάρκεια θρεπτικών συστατικών	Επίδραση στην ψυχική υγεία	Δυσκολίες θηλασμού	Οποιαδήποτε επίδραση
1	Adamet al, 2021	Οι θηλάζουσες έγκυοι μητέρες πήραν λιγότερο βάρος	Διατροφικό στρες και απελευθέρωση ορμονών	Ευερέθιστες θηλές, έκκριση ωκυτοκίνης	Μειωμένα επίπεδα της αιμοσφαιρίνης
2	Aksu et al, 2019	Δεν αναφέρθηκε	Έλλειψη ύπνου και στρες	Αναφέρθηκε απροθυμία λόγω έλλειψης ύπνου	Ο υψηλής ποιότητας ύπνος συνέβαλε στην απαραίτητη ενέργεια και επιθυμία για το θηλασμό
3	Amiret al, 2016	Δεν αναφέρθηκε	Στρες λόγω πόνου	Δεν αναφέρθηκε	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια
4	Ayrim et al, 2014	Οι θηλάζουσες έγκυοι κέρδισαν λιγότερο βάρος από τη μη θηλάζουσα ομάδα	Στρεςλόγωελλιπο ύς ενημέρωσης	Δεν αναφέρθηκε	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια

Διερεύνηση των επιπτώσεων του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

5	Brown et al, 2014	Δεν αναφέρθηκε	Ανησυχίες σχετικά με την προσφορά γάλακτος και την επιστροφή στην εργασία	Αναφέρθηκε ταλαιπωρία και κόπωση	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού
6	Çinaret al, 2022	Δεν αναφέρθηκε	Πιθανό άγχος επάρκειας γάλακτος, επίδραση οικογενειακού περιβάλλοντος	Εκτιμήθηκε η πιθανότητα δυσφορίας	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια.
7	Erdoğan et al, 2022	Δεν αναφέρθηκε	Υψηλό αίσθημα ικανοποίησης και ευφορίας	Δεν αναφέρθηκε	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια.
8	Heidari et al, 2017	Δεν αναφέρθηκε	Αίσθημα ικανοποίησης και ευχαρίστησης όταν συνυπήρξε η σωστή ενημέρωση	Δεν αναφέρθηκε	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια.
9	Howland, 2019	Δεν αναφέρθηκε	Υψηλό αίσθημα ικανοποίησης και ευφορίας	Αναφέρθηκαν οι προϋποθέσεις για αποφυγή δυσφορίας	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια.
10	Jiang et al, 2022	Δεν αναφέρθηκε	Τα προβλήματα ψυχικής υγείας συνδέονται σημαντικά με τη στάση της μητέρας για το θηλασμό και την την επάρκεια του γάλακτος	Αναφέρθηκε συσχέτιση δυσφορίας με κακή ψυχική υγεία	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια.
11	Krishnendu et al, 2017	Άγνοια για τη σωστή διατροφή	Η ελλιπής ενημέρωση προκάλεσε στρες	Δυσφορία και πόνος λόγω άγνοιας πρακτικών θηλασμού	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια.
12	McLelland et al, 2015	Υψηλές διατροφικές απαιτήσεις – Σωστή διατροφή. Ενημέρωση από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό	Η άγνοια φέρνει άγχος	Επιβάλλεται η υιοθέτηση σωστών τεχνικών θηλασμού για αποφυγή του πόνου	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια.

Διερεύνηση των επιπτώσεων του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

13	Melika et al, 2019	Υψηλές διατροφικές απαιτήσεις – Σωστή διατροφή. Ενημέρωση από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό	Η γνώση των πρακτικών θηλασμού ενισχύει το αίσθημα αυτοεπάρκειας	Επιβάλλεται η υιοθέτηση σωστών τεχνικών θηλασμού για αποφυγή του πόνου	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια
14	Molitoris, 2018	Διατροφικό στρες και απελευθέρωση ορμονών	Διατροφικό στρες και απελευθέρωση ορμονών	Δεν αναφέρθηκε	Αναφέρθηκαν τα οφέλη γενικά του θηλασμού
15	Molitoris, 2019	Δεν αναφέρθηκε	Στρες λόγω ορμονών, διατροφικής ανεπάρκειας	Πιθανή δυσφορία	Αναφέρθηκαν τα οφέλη γενικά του θηλασμού
16	Morns et al, 2018	Δεν αναφέρθηκε	Πιθανό άγχος διατροφικής επάρκειας και λόγω πόνου	Η φυσικοπαθητική υποστήριξη θα περιορίσει τον πόνο και θα συμβάλει στην πρόληψη του απότομου απογαλακτισμού των μεγαλύτερων παιδιών	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια
17	O'Rourke et al, 2019	Δεν αναφέρθηκε	Η γνώση των πρακτικών θηλασμού ενισχύει το αίσθημα αυτοεπάρκειας	Αναφέρθηκε η ανάγκη για εκμάθηση κατάλληλων πρακτικών θηλασμού	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια
18	Pareja et al, 2015	Δεν αναφέρθηκε	Αίσθημα αυτοεπάρκειας	Δεν αναφέρθηκε	Αναφέρθηκαν τα οφέλη του θηλασμού και η ικανοποίηση από την αυτοεπάρκεια
19	Rosenberg et al, 2021	Δεν αναφέρθηκε	Η γνώση των πρακτικών θηλασμού ενισχύει το αίσθημα αυτοεπάρκειας	Αναφέρθηκε πιθανή δυσφορία	Τα αποτελέσματα της έρευνας ενισχύουν την άποψη για τα οφέλη του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

Διερεύνηση των επιπτώσεων του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

20	Shaaban et al, 2015	Διατροφικό στρες και απελευθέρωση ορμονών	Διατροφικό στρες και απελευθέρωση ορμονών	Δεν αναφέρθηκε	Αναφέρθηκαν τα οφέλη γενικά του θηλασμού
21	Sinkiewicz-Darol et al, 2021	Δεν αναφέρθηκε	Αίσθημα αυτοεπάρκειας και προσφοράς	Δεν αναφέρθηκε	Αναφέρθηκαν τα οφέλη γενικά του θηλασμού αλλά και του διαδοχικού θηλασμού
22	van Dellen et al, 2019	Δεν αναφέρθηκε	Αίσθημα αυτοεπάρκειας και προσφοράς	Δεν αναφέρθηκε	Αναφέρθηκαν τα οφέλη γενικά του θηλασμού αλλά και του διαδοχικού θηλασμού

5 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Λαμβάνοντας υπόψη τα αναρίθμητα οφέλη του θηλασμού, την περιορισμένη έρευνα για την επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στο έμβρυο και την ανάπτυξη του νεογνού και το γεγονός ότι, οι πιο πρόσφατες μελέτες δεν επισημαίνουν κάποιου είδους συσχέτιση ή αρνητική επίδραση, η παρούσα μελέτη καταλήγει στο συμπέρασμα ότι ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης έχει σημαντικά οφέλη για όλους τους συμμετέχοντες στη διαδικασία, και περισσότερο για το θηλάζον τέκνο.

Αδιαμφισβήτητα, θα πρέπει να πραγματοποιηθούν μελέτες σε εκτεταμένα δείγματα εγκύων, πιθανώς λαμβάνοντας υπόψη την υγεία και την υφιστάμενη κατάστασή τους, προκειμένου να εξαχθούν επιπλέον συμπεράσματα, τα οποία θα διασφαλίσουν ότι ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης δεν αποτελεί απειλή για τη μητέρα, το έμβρυο, το νεογνό, αλλά και την ίδια την έκβαση της εγκυμοσύνης.

Σε αντιστοιχία με την ανασκόπηση των Cetinetal, (2014), η παρούσα συστηματική ανασκόπηση κατέληξε στο συμπέρασμα ότι με βάση τις υπάρχουσες γνώσεις, δεν υπάρχουν ιατρικά στοιχεία, τα οποία να δείχνουν ότι στο γενικό πληθυσμό οι γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο αποβολής ή πρόωρου τοκετού εάν συνεχίζουν να θηλάζουν ενώ είναι έγκυος. Λίγες πληροφορίες είναι διαθέσιμες για τη σύνθεση του μητρικού γάλακτος που παράγεται από έγκυος γυναίκες και δεν υπάρχουν δεδομένα για την ανάπτυξη των μεγαλύτερων βρεφών που θηλάζουν από την έγκυο μητέρα. Τόσο η σύνθεση του μητρικού γάλακτος μετά τον τοκετό όσο και η ανάπτυξη του νεογέννητου θα μπορούσε να επηρεαστεί εν μέρει, παρόλο που τα επιστημονικά στοιχεία είναι περιορισμένα. Για το λόγο αυτό οι συμβουλές των επαγγελματιών υγείας θα μπορούσαν να είναι αποθαρρυντικές για το θηλασμό σε έγκυος γυναίκες με χαμηλή διατροφική κατάσταση, στην περίπτωση που υπάρχει σοβαρός περιορισμός της ενδομήτριας ανάπτυξης ή σε γυναίκες με ιστορικό επαναλαμβανόμενων αποβολών ή απειλής πρόωρου τοκετού, προκειμένου να αποφευχθεί ο πιθανός αυξημένος κίνδυνος συσπάσεων της μήτρας που σχετίζονται με το θηλασμό του μαστού.

Σε ό,τι αφορά την έρευνα του Molitoris, (2019) δεν αγγίζει το ιατρικό περιεχόμενο (όχι ιατρικά δεδομένα), αλλά είναι δημογραφική και ο ίδιος ο ερευνητής είναι οικονομικός ιστορικός.

Επιπλέον, η βιβλιογραφία δεν δικαιολογεί τη διακοπή του θηλασμού όταν η μητέρα μείνει ξανά έγκυος, καθώς δεν υπάρχει συσχέτιση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης με το μειωμένο βάρος και ανάπτυξη του εμβρύου και του νεογνού. Η συνεχής επαφή με τη μητέρα, η συντροφιά του νεογέννητου αδερφού, η κοινή εμπειρία του θηλασμού θα ενισχύσουν τους συναισθηματικούς και οικογενειακούς δεσμούς, ενώ παράλληλα θα προσφέρουν στο θηλάζον παιδί όλα τα οφέλη του θηλασμού. Εφόσον ο θηλασμός είναι συμπληρωματικός και το παιδί που θηλάζει τρέφεται σωστά, δεν υπάρχει κίνδυνος για την ανάπτυξή του. Ωστόσο, περαιτέρω έρευνα αναμένεται να οδηγήσει σε ασφαλέστερα συμπεράσματα.

Δεδομένων των αποτελεσμάτων πρόσφατων μελετών (O'Rourkeetal., 2019; Sinkiewicz-Daroletal., 2021; Erdoganetal., 2022), δε μπορεί να δικαιολογηθεί καμία συσχέτιση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης με την υγεία της εγκύου που θηλάζει, υπό φυσιολογικές συνθήκες και ως εκ τούτου η παρούσα μελέτη υπογραμμίζει τη σημασία και την αναγκαιότητα της πρακτικής του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, με βάση την επιθυμία της μητέρας, την ασφαλή κατάσταση της εγκυμοσύνης και τις πολυάριθμες θετικές επιπτώσεις, τόσο στη θηλάζουσα μητέρα όσο και στα παιδιά. Απαιτείται επίσης περαιτέρω έρευνα για να ρίξει φως σε αυτό το πολύ σημαντικό ζήτημα.

6 ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο θηλασμός είναι η ιδανική μορφή διατροφής, η οποία είναι κατάλληλη για την ανάπτυξη των βρεφών και ανώτερη από όλες τις άλλες μορφές διατροφής, καθώς συνεισφέρει στη σωματική αλλά και ψυχική υγεία της μητέρας και του βρέφους. Ωστόσο, υπάρχει συχνά ένα ισχυρό πολιτισμικό ταμπού όταν ο θηλασμός επικαλύπτεται με την εγκυμοσύνη και πολλές μητέρες απογαλακτίζουν τα παιδιά τους όταν ξαναμείνουν έγκυες, άλλες με βάση τις δικές τους πεποιθήσεις, άλλες λόγω κοινωνικής πίεσης ή επαγγελματικών συμβουλών.

Μεταξύ των κοινών ανησυχιών των μητέρων και των επαγγελματιών, όταν ο θηλασμός επικαλύπτει την εγκυμοσύνη, είναι ο φόβος της πρόωρης γέννησης ή της αυτόματης αποβολής και ο φόβος της ταχείας εξάντλησης των μητρικών θρεπτικών συστατικών, που μπορεί να αυξήσει τους κινδύνους διατροφής για τις μητέρες, τα θηλάζοντα τέκνα και τα νεογνά.

Πολλές μητέρες, οι οποίες θηλάζουν και διαπιστώνουν πως βρίσκονται συγχρόνως σε μια νέα εγκυμοσύνη, αναρωτιούνται αν είναι ασφαλές να θηλάζουν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Στις περισσότερες εκ των περιπτώσεων ο θηλασμός δε συνιστά κίνδυνο για την εγκυμοσύνη και το έμβρυο, ιδιαίτερα αν η εγκυμοσύνη είναι ομαλή. Δεδομένου ότι δεν υπάρχουν αρκετά επιστημονικά δεδομένα για την ασφάλεια του θηλασμού κατά την εγκυμοσύνη, δε μπορεί κανείς να θεωρήσει ότι ο θηλασμός δεν ενδείκνυται.

Με την παρούσα μελέτη έγινε προσπάθεια να συνοψιστούν τα πιο πρόσφατα συμπεράσματα, δεδομένου ότι τα περισσότερα εκ των επιλεγέντων άρθρων χρονολογούνται εντός της τελευταίας πενταετίας. Οι απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα σχετίστηκαν με την επίδραση την οποία μπορεί να έχει ο θηλασμός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στη μητέρα, στο θηλάζον τέκνο, το έμβρυο και την ίδια την έκβαση της εγκυμοσύνης.

Λαμβάνοντας υπόψη την περιορισμένη διαθέσιμη έρευνα σχετικά με την επίδραση του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης στο έμβρυο και το νεογέννητο, αλλά και το γεγονός ότι οι πιο πρόσφατες μελέτες δεν αναδεικνύουν συσχέτιση και αρνητική επίδραση, λαμβάνοντας υπόψη τα αναρίθμητα οφέλη του θηλασμού, και την περιορισμένη έρευνα, συστήνεται ο διαδοχικός και ταυτόχρονος θηλασμός κατά την εγκυμοσύνη, αλλά με την επιφύλαξη ότι θα πραγματοποιηθούν περαιτέρω έρευνες. Οι περισσότερες μελέτες, οι οποίες συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση και δη οι πιο πρόσφατες, δε συσχετίζουν το διαδοχικό και παράλληλο θηλασμό με συγκεκριμένους κινδύνους για το έμβρυο, τη μητέρα και το θηλάζον τέκνο.

Στην περίπτωση εγκυμοσύνης υψηλού κινδύνου, προτείνεται η επιφύλαξη και η εγρήγορση της μητέρας, η οποία καλείται να συνεργαστεί με τους επαγγελματίες περιγεννητικής φροντίδας, προκειμένου να αποφασίσει αν θα θηλάσει ενώ είναι έγκυος. Επιπλέον, δεδομένων των διατροφικών και ενεργειακών απαιτήσεων τόσο της γαλουχίας, όσο και της εγκυμοσύνης, συστήνεται η κατάλληλη ενημέρωση των θηλάζουσών μητέρων σχετικά με την ενδεδειγμένη διατροφή που πρέπει να ακολουθούν, αλλά και τη διατροφή των νηπίων που θηλάζουν συμπληρωματικά.

Ευσεβής πόθος παραμένει η σωστή ενημέρωση και εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, προκειμένου να είναι σε θέση να υποστηρίξουν τις θηλάζουσες εγκύους, παρέχοντάς τους πληροφορίες, συμβουλές και τεχνικές θηλασμού.

Τέλος, αδιαμφισβήτητη είναι η σημασία της καθολικής εκπαίδευσης του γενικού πληθυσμού επί του θέματος του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, προκειμένου να κανονικοποιηθεί

Διερεύνηση των επιπτώσεων του θηλασμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

εντός του κοινωνικού πλαισίου, να αναγνωριστεί η αξία του και η συνακόλουθη και πολύτιμη συνεισφορά των μητέρων που τον εφαρμόζουν.

Με σεβασμό και δέος για την προσπάθεια κάθε μητέρας να προσφέρει την πρώτη τροφή στα παιδιά της

Βιβλιογραφία –Αναφορές -Διαδικτυακές Πηγές

- Γάκη, Ε., Παπαμιχαήλ, Δ., Σαραφίδου, Γ., Παναγιωτόπουλος, Τ.& Αντωνιάδου – Κουμάτου, Ι. (2009). Εθνική μελέτη συχνότητας και προσδιοριστικών παραγόντων μητρικού θηλασμού. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα
- Γαλάνης, Π. (2017). Μεθοδολογία της έρευνας στις επιστήμες υγείας. Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα.
- Σκαρβέλλη, Ι.&Κοκκίνου Β. (2011). *Εγκυκλοπαίδεια της γυναίκας. Εγκυμοσύνη και παιδί*. Αθήνα, Εκδόσεις Πεδίο Α.Ε. σελ. 84-87
- Χαραμή, Ε., Μαζαράκου, Χ. &Τσορομώκος, Δ. (2015α). Επιδράσεις του μητρικού θηλασμού στην ψυχική υγεία των βρεφών, *ArchivesofHellenicMedicine*, 32(2):245–249
- Χαραμή, Ε., Τσορομώκος, Δ. &Μαζαράκου, Χ. (2015β). Μητρικός θηλασμός και ψυχική της μητέρας, *Archives of Hellenic Medicine*, 32(2):364–368
- Adam, I., Rayis, D.A., ALhabardi, N.A. et al. (2021). Association between breastfeeding and preeclampsia in parous women: a case –control study. *Int Breastfeed J* 16, 48.
<https://doi.org/10.1186/s13006-021-00391-3>
- Aksu, A., &Vefikulucay Yilmaz, D. (2019). The relationship of postpartum sleep quality and breastfeeding self-efficacy of Turkish mothers. *Scandinavian journal of caring sciences*, 33(4), 833–839. <https://doi.org/10.1111/scs.12679>
- Amir, L. H., &Bearzatto, A. (2016). Overcoming challenges faced by breastfeeding mothers. *Australian family physician*, 45(8), 552–556.
- Andreas, N.J., Kampmann, B. & Mehring Le-Doare, K. (2015). Human breast milk: A review on its composition and bioactivity, *Early Hum. Dev.* 91: 629–35
- Ayrim, A., Gunduz, S., Akcal, B., &Kafali, H. (2014). Breastfeeding throughout pregnancy in Turkish women. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 9(3), 157–160. <https://doi.org/10.1089/bfm.2013.0086>
- Baranowska, B., Malinowska, M., Stanaszek, E., Sys, D., Bączek, G., Doroszewska, A., Tataj-Puzyna, U., &Rabijewski, M. (2019). Extended Breastfeeding in Poland: Knowledge of Health Care Providers and Attitudes on Breastfeeding Beyond Infancy. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 35(2), 371–380.
<https://doi.org/10.1177/0890334418819448>
- Byers, H.L. (2015). *The Benefits of Breastfeeding. A Senior Thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for graduation in the Honors Program Liberty University*
- Bothou, A., Zervoudis, S., Pliadou, M., Pappou, P., Iatrakis, G., Tsatsaris, G., ... &Tsikouras, P. (2022). Breastfeeding and Breast Cancer Risk: Our Experience and Mini-review of the Literature. *Materia socio-medica*, 34(1), 28.
- Briefel R.R., Bialostosky K., Kennedy-Stephenson J., McDowell M.A., Ervin R.B. & Wright J.D. (2000) Zinc intake of the U.S. population: findings from the third national health and nutrition examination survey, 1988– 1994. *Journal of Nutrition* 130, 1367–1373.

- Brown, C. R., Dodds, L., Legge, A., Bryanton, J., & Semenic, S. (2014). Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding. *Canadian journal of public health = Revue canadienne de sante publique*, 105(3), e179–e185. <https://doi.org/10.17269/cjph.105.4244>
- Cetin, I., Assandro, P., Massari, M., Sagone, A., Gennaretti, R., Donzelli, G., Knowles, A., Monasta, L., Davanzo, R., & Working Group on Breastfeeding, Italian Society of Perinatal Medicine and Task Force on Breastfeeding, Ministry of Health, Italy. (2014). Breastfeeding during pregnancy: Position paper of the Italian Society of perinatal medicine and the task force on breastfeeding, Ministry of health, Italy. *Journal of Human Lactation: Official Journal of International Lactation Consultant Association*, 30(1), 20–27. doi:10.1177/0890334413514294
- Çınar, N., Suzan.Ö. K., Topal, S. & Pekşen, S., (2022). Mothers' breastfeeding attitudes when lactation overlaps with a new pregnancy, *Malawi Medical Journal* 34 (1); (53-59)
- Cox, K. N., Giglia, R. C., & Binns, C. W. (2015). The influence of infant feeding attitudes on breastfeeding duration: evidence from a cohort study in rural Western Australia. *International breastfeeding journal*, 10, 25. <https://doi.org/10.1186/s13006-015-0048-3>
- Cunniff, A., & Spatz, D. (2017). Mothers' Weaning Practices when Infants Breastfeed for More Than One Year. *MCN. The American journal of maternal child nursing*, 42(2), 88–94. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000310>
- Demilew, Y.M. (2017). Factors associated with mothers' knowledge on infant and young child feeding recommendation in slum areas of Bahir Dar City, Ethiopia: cross sectional study. *BMC Res Notes* 10, 191. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2510-3>
- 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.
- Dinour, L.M., Rivera Rodas, E.I., Amutah-Onukagha, N.N. et al. (2020). The role of prenatal food insecurity on breastfeeding behaviors: findings from the United States pregnancy risk assessment monitoring system. *Int Breastfeed J* 15, 30. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00276-x>
- Dogancı, P. & Ozsoy, S. (2019). Breastfeeding During Pregnancy and Tandem Nursing. *J Nurs Sci.*, 11(2):190-9.
- Duran, S., Kaynak, S., and Karadaş A., (2020). The relationship between breastfeeding attitudes and perceived stress levels of Turkish mothers. *Scand J Caring Sci.*, 34; 456– 463
- Eidelman, A.I., Schanler, R.J. (2012). Breastfeeding and the Use of Human Milk. *American Academy of Pediatrics*
- El-Hafez, Hamida & El-Magrabi, Neama. (2014). Effectiveness of a Nursing Educational Program on the Outcomes of Pregnancy During Breastfeeding at Assiut City. *Assiut Scientific Nursing Journal*. 2. 11-22. 10.21608/asnj.2014.185486.

- Erdoğan, Ç., & Turan, T. (2022). Determination of breast milk insufficiency perceptions of tandem breastfeeding mothers; A case-control study. *Journal of Neonatal Nursing*. In press
- Flink-Bochacki, R., Meyn, L. A., Chen, B. A., Achilles, S. L., Chang, J. C., & Borrero, S. (2017). Examining intendedness among pregnancies ending in spontaneous abortion. *Contraception*, 96(2), 111–117. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2017.05.010>
- Flower, H. (2003). *Adventures in Tandem Nursing: Breastfeeding during Pregnancy and Beyond*. 2nd edition. USA: Hilary Flower (self-published). 2019. ISBN 9781542652896. Paperback, 383 pages.
- Gianni, M. L., Bettinelli, M. E., Manfra, P., Sorrentino, G., Bezze, E., Plevani, L., Cavallaro, G., Raffaelli, G., Crippa, B. L., Colombo, L., Morniroli, D., Liotto, N., Roggero, P., Villamor, E., Marchisio, P., & Mosca, F. (2019). Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*, 11(10), 2266. <https://doi.org/10.3390/nu11102266>
- Groer, M.W. (2005). Differences between exclusive breastfeeders, formulafeeders, and controls: A study of stress, mood, and endocrine variables, *Biol Res Nurs*, 7:106–117
- Heidari, Z., Kohan, S., & Keshvari, M. (2017). Empowerment in breastfeeding as viewed by women: A qualitative study. *Journal of education and health promotion*, 6, 33. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_34_16
- Horta, B. L., Loret de Mola C. and Victora C. G. (2015). Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, 104 (467): 30 – 37 , <https://doi.org/10.1111/apa> .
- Howland, G (2019): Tandem Nursing: Breastfeeding an Infant and Toddler, see at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23896931> <https://www.lli.org/faq/positioning.html>
- Jama, A., Gebreyesus, H., Wubayehu, T. et al. (2020). Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. *Int Breastfeed J* 15, 5. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-0252-7>
- Jiang, Q., Zhang, E., Cohen, N. et al. (2022). Postnatal mental health, breastfeeding beliefs, and breastfeeding practices in rural China. *Int Breastfeed J* 17, 60. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00504-6>
- Krishnendu M, Devaki G. (2017). Knowledge, Attitude and Practice Towards Breastfeeding Among Lactating Mothers in Rural Areas of Thrissur District of Kerala, India: A Cross-Sectional Study. *Biomed Pharmacol J*. 10(2).
- López-Fernández, G., Barrios, M., Goberna-Tricas, J., & Gómez-Benito, J. (2017). Breastfeeding during pregnancy: A systematic review. *Women and Birth*, 30(6), e292–e300. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.05.008>
- Lupton, S. J., Chiu, C. L., Lujic, S., Hennessy, A., & Lind, J. M. (2013). Association between parity and breastfeeding with maternal high blood pressure. *American journal of obstetrics and gynecology*, 208(6), 454-e1.

- Ma, L. L., Wang, Y. Y., Yang, Z. H., Huang, D., Weng, H., & Zeng, X. T. (2020). Methodological quality (risk of bias) assessment tools for primary and secondary medical studies: what are they and which is better?. *Military Medical Research*, 7(1), 1-11.
- Madarshahian, F., & Hassanabadi, M. (2012). A Comparative Study of Breastfeeding During Pregnancy. *Journal of Nursing Research*, 20(1), 74–80.
<https://doi.org/10.1097/JNR.0b013e31824777c1>
- McLelland, G., Hall, H., Gilmour, C., & Cant, R. (2015). Support needs of breast-feeding women: views of Australian midwives and health nurses. *Midwifery*, 31(1), e1–e6.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.09.008>
- Meek, J. Y., & Noble, L. (2022). Policy statement: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 150(1).
- Melika, F.F., & Allah, N.A. (2019). Counseling Program about Tandem Breastfeeding for Pregnant Lactating Mothers. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. Volume 8, Issue 3, 01-13
- Minh, L. H. N., Tawfik, G. M., Khozy, S., Hashan, M. R., Nam, N. H., Linh, L. K., Abdelrahman, S. A. M., Quynh, T. T. H., Khoi Quan, N., Nhat Le, T., Ibrahim, H. Y., El-Nile, M. O., Kamel, A. M. A., Giang, H. T. N., & Huy, N. T. (2021). Feto-Maternal Outcomes of Breastfeeding during Pregnancy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Tropical Pediatrics*, 67(6). <https://doi.org/10.1093/tropej/fmab097>
- Molitoris, J. (2018). Breastfeeding during pregnancy and its association with childhood malnutrition and pregnancy loss in low- and middle income countries, *Lund Papers in Economic Demography*, No. 3 ,
https://www.ed.lu.se/media/ed/papers/working_papers/LPED%202018%203.pdf .
- Molitoris, J. (2019). Breast-feeding During Pregnancy and the Risk of Miscarriage. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 51(3), 153–163. <https://doi.org/10.1363/psrh.12120>
- Monasta, L., Cetin, I., & Davanzo, R. (2014). Breastfeeding during pregnancy: safety and socioeconomic status. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 9(6), 322. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0045>
- Morns, M., & Steel, A. (2018). Naturopathic support for nursing aversion associated with tandem breastfeeding. *Australian Journal of Herbal and Naturopathic Medicine*, 30(2), 74–78.
<https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.714399508580447>
- Naja, F., Chatila, A., Ayoub, J.J. et al. (2022). Prenatal breastfeeding knowledge, attitude and intention, and their associations with feeding practices during the first six months of life: a cohort study in Lebanon and Qatar. *Int Breastfeed J* 17, 15. <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00456-x>
- Oddy, W.H., Kendall, G.E., Li, J., Jacoby, P., Robinson, M., De Klerk, NH. et al., (2010). The long-term effects of breastfeeding on child and adolescent mental health: A pregnancy cohort study followed for 14 years. *Pediatrics*, 156:568–574

- O'Rourke, M. P., & Spatz, D. L. (2019). Women's Experiences with Tandem Breastfeeding. *MCN. The American journal of maternal child nursing*, 44(4), 220–227. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000534>
- Pareja, R. G., Marquis, G. S., Penny, M. E., & Dixon, P. M. (2015). A case-control study to examine the association between breastfeeding during late pregnancy and risk of a small-for-gestational-age birth in Lima, Peru. *Maternal & Child Nutrition*, 11(2), 190–201. doi:10.1111/mcn.12000
- Perrin, M. T., Fogleman, A. D., Newburg, D. S., & Allen, J. C. (2017). A longitudinal study of human milk composition in the second year postpartum: implications for human milk banking. *Maternal & child nutrition*, 13(1), e12239. <https://doi.org/10.1111/mcn.12239>
- Rosenberg, G., Mangel, L., Mandel, D., Marom, R., & Lubetzky, R. (2021). Tandem Breastfeeding and Human Milk Macronutrients: A Prospective Observational Study. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 37(4), 723–729. <https://doi.org/10.1177/08903344211003827>
- Sacker, A., Kelly, Y., Iacovou, M., Cable, N., & Batley M., (2013). Breast feeding and intergenerational social mobility: What are the mechanisms? *Arch Dis Child*, 98:666– 671
- Samour, P.Q. & King, K. (2012). *Pediatric Nutrition* (4th ed.). London, United Kingdom: Jones & Baretless Learning
- Shaaban, O. M. et al, (2015). Effect of pregnancy-lactation overlap on the current pregnancy outcome in women with substandard nutrition: a prospective cohort study , *Facts, Views & Vision in ObGyn* , 7 (4): 213 – 221
- Sinkiewicz-Darol, E., Bernatowicz-Łojko, U., Łubiech, K., Adamczyk, I., Twarużek, M., Baranowska, B., Skowron, K., & Spatz, D. L. (2021). Tandem Breastfeeding: A Descriptive Analysis of the Nutritional Value of Milk When Feeding a Younger and Older Child. *Nutrients*, 13(1), 277. <https://doi.org/10.3390/nu13010277>
- Tashakori, A., Behbahani, A., Behbahani, A.Z. & Irani, R.D. (2012). Comparison of prevalence of postpartum depression symptoms between breastfeeding mothers and non-breastfeeding mothers, *Iran J Psychiatry*, 7:61–65
- Tracz, J., & Gajewska, D. (2020). Factors Influencing the Duration of Breastfeeding among Polish Women. *Journal of mother and child*, 24(1), 39–46. <https://doi.org/10.34763/jmotherandchild.2020241.2006.000007>
- Tschiderer, L., Willeit, P., & Peters, S. A. (2022). The cardiovascular benefits of breastfeeding to mothers. *Expert Review of Cardiovascular Therapy*, 20(8), 589-592.
- UNICEF W. (2017). Tracking progress for breastfeeding policies and programmes: global breastfeeding scorecard. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- van Dellen, S. A., Wisse, B., Mobach, M. P., & Dijkstra, A. (2019). The effect of a breastfeeding support programme on breastfeeding duration and exclusivity: a quasi-experiment. *BMC public health*, 19(1), 993. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7331-y>

- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., Rollins, N. C., & Lancet Breastfeeding Series Group (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* (London, England), 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Victora, C. G., Horta, B. L., Loret de Mola, C., Quevedo, L., Pinheiro, R. T., Gigante, D. P., Gonçalves, H., & Barros, F. C. (2015). Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *The Lancet. Global health*, 3(4), e199–e205. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)70002-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)70002-1).
- World Health Organization (WHO), (2009). *Infant and young child feeding*. WHO, Geneva
- Yan, J. et al., (2014). The association between breastfeeding and childhood obesity: a meta-analysis, *BMC Public Health*, 14 (1): 1267 , <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1267>.
- Zarshenas, M., Zhao, Y., Scott, J. A., & Binns, C. W. (2020). Determinants of breastfeeding duration in Shiraz, Southwest Iran. *International journal of environmental research and public health*, 17(4), 1192.