



Τεχνολογικό  
Πανεπιστήμιο  
Κύπρου

Σχολή Επιστημών Υγείας

Τμήμα Νοσηλευτικής

**Μεταπτυχιακή διατριβή**

**Διερεύνηση των στάσεων των Κύπριων πατέρων για το  
μητρικό θηλασμό**

**Άντρη Μάρκου**

**Λεμεσός, Μάιος 2022**



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Μεταπτυχιακή διατριβή

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΣΤΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΚΥΠΡΙΩΝ ΠΑΤΕΡΩΝ  
ΓΙΑ ΤΟ ΜΗΤΡΙΚΟ ΘΗΛΑΣΜΟ

της

Άντρης Μάρκου

Λεμεσός, Μάιος 2022

# Έντυπο έγκρισης

Μεταπτυχιακή διατριβή

## Διερεύνηση των στάσεων των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό

Παρουσιάστηκε από

Άντρη Μάρκου

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Δρ. Ελένη Χατζηγεωργίου, Συντονίστρια Μεταπτυχιακού Προγράμματος Μαιευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου.

Υπογραφή \_\_\_\_\_

Μέλος επιτροπής: Δρ. Άντρη Χρίστου, Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου.

Υπογραφή \_\_\_\_\_

Μέλος επιτροπής: Κα. Μαρία Παπαδοπούλου, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου.

Υπογραφή \_\_\_\_\_

Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Λεμεσός, Μάιος 2022

## **Πνευματικά δικαιώματα**

Copyright © Άντρη Μάρκου, 2022

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της μεταπτυχιακής διατριβής από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Με το τέλος της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου Δρ. Ελένη Χατζηγεωργίου για όλη τη στήριξη, καθοδήγηση και επιμονή σε αυτό το πανέμορφο ταξίδι. Ένα ταξίδι που δεν θα ξεχάσω ποτέ. Γεμάτο αναμνήσεις, εμπειρίες, δυσκολίες που θα μείνουν χαραγμένες για πάντα. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω την κα. Άντρη Χρίστου για την πολύτιμη βοήθεια της. Δεν θα μπορούσα να μην ευχαριστήσω την κα. Μαρία Παπαδοπούλου για την απέραντη υποστήριξη, κατανόηση και αγάπη που μας πρόσφερε λόγω των δύσκολων καταστάσεων που βιώσαμε αυτά τα δύο χρόνια. Ακόμη, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά όλους τους πατέρες που ενδιαφέρθηκαν με τόση αγάπη για την εθελοντική συμμετοχή τους στην ερευνα. Ταυτόχρονα, θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια και τους φίλους μου. Η ανιδιοτελής αγάπη τους, η ενθάρρυνση, η υποστήριξη, η υπομονή και επιμονή τους κατά τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών, μου έδινε δύναμη για να ολοκληρώσω επιτυχώς αυτό το έργο. Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω ακόμη την αγάπη μου σε ένα πολύ αγαπημένο μου άτομο, το οποίο ήταν δίπλα μου από την αρχή μέχρι το τέλος, με εμπύχωνε, με στήριζε καθημερινά και πάνω από όλα πίστεψε σε εμένα.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ότι ο μητρικός θηλασμός αποτελεί την ιδανική τροφή για τα βρέφη. Για την επιτυχή εγκατάσταση του μητρικού θηλασμού οι μητέρες χρειάζονται κατάλληλη υποστήριξη. Οι πατέρες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην παροχή αυτής της υποστήριξης. Η διερεύνηση των στάσεων των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό θα βοηθήσει να διαφανεί ο ρόλος που έχουν οι πατέρες στο μητρικό θηλασμό. Στην Κύπρο δεν υπάρχουν μελέτες με θέμα τη στάση των πατέρων για το μητρικό θηλασμό.

**Σκοπός:** Η διερεύνηση των στάσεων των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό.

**Υλικό και Μέθοδος:** Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε ποιοτικός περιγραφικός σχεδιασμός. Το δείγμα ήταν δείγμα ευκολίας και αποτέλεσαν 10 (δέκα) Κύπριοι πατέρες. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω ημι-δομημένων συνεντεύξεων και η ανάλυση των δεδομένων έγινε σύμφωνα με τη θεματική ανάλυση των Braun and Clarke (2006).

**Αποτελέσματα:** Από τις στάσεις των Κύπριων πατέρων προέκυψαν 5 θέματα: 1) Ταξίδι ενημέρωσης, 2) Επαγγελματική βοήθεια στους πατέρες, 3) Γνώσεις των πατέρων για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού, 4) Αντιλήψεις των πατέρων για το μητρικό θηλασμό και 5) Εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού. Όλοι οι πατέρες είχαν θετική στάση προς το μητρικό θηλασμό. Ωστόσο, οι πατέρες έχουν αυξημένες ανάγκες πληροφόρησης και ενημέρωσης σχετικά με το μητρικό θηλασμό και για το ρόλο των πατέρων στη γενική διαδικασία του θηλασμού. Οι πατέρες αισθάνονται απογοητευμένοι από τους επαγγελματίες υγείας, λόγω του ότι δεν τους παρείχαν επαρκή και κατάλληλη ενημέρωση σε θέματα που αφορούσαν το μητρικό θηλασμό, παρόλο που οι επαγγελματίες υγείας έχουν θετικές στάσεις προς το μητρικό θηλασμό. Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στο ρόλο που επιτελούν οι πατέρες στο θηλασμό, ώστε οι ίδιοι να αισθάνονται ικανοί και σίγουροι να προσφέρουν υποστήριξη και ενθάρρυνση των μητέρων στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού.

**Συμπεράσματα:** Η αναγνώριση και υποστήριξη του ρόλου των πατέρων στο μητρικό θηλασμό στην Κύπρο είναι ελλιπής. Η παρούσα μελέτη μπορεί να θεωρηθεί καινοτόμος για την Κύπρο, αφού για πρώτη φορά έχουν διερευνηθεί οι στάσεις των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό. Οι επαγγελματίες υγείας είναι χρήσιμο να παρέχουν

στους πατέρες την κατάλληλη εκπαίδευση για να παρέχουν στη σύζυγο τους ουσιαστική βοήθεια στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού.

**Λέξεις κλειδιά:** breastfeeding, fathers, dads, attitudes, opinions



## **ABSTRACT**

**Introduction:** The World Health Organization states that breastfeeding is the ideal food for babies. Mothers need adequate support for successful breastfeeding. Fathers play an important role in providing this support. Investigating the attitudes of Cypriot fathers towards breastfeeding will help to clarify the role of fathers in breastfeeding. In Cyprus there are no studies on the attitude of fathers towards breastfeeding.

**Aim:** Investigating the attitudes of Cypriot fathers towards breastfeeding.

**Material and Methods:** Qualitative descriptive design was used in the present study. The sample was determined by using the convenience sampling method and it consisted of 10 (ten) Cypriot fathers. Data collection was performed through semi-structured interviews and data analysis was performed according to the thematic analysis of Brown and Clarke (2006).

**Results:** Findings from our study regarding the attitudes of Cypriot fathers 5 issues emerged: 1) Information trip, 2) Professional help to fathers, 3) Fathers knowledge about the benefits of breastfeeding, 4) Fathers perceptions about breastfeeding and 5) Obstacles to establishing breastfeeding. All fathers had a positive attitude towards breastfeeding. However, fathers have an increased need for information and updates about breastfeeding and about the role of fathers in the general process of breastfeeding. Fathers feel frustrated by health professionals for not providing them with adequate and appropriate information on breastfeeding issues, even though health professionals have a positive attitude towards breastfeeding. The results suggest that more attention should be paid to the role that fathers play in breastfeeding, so that they will feel capable and confident in providing support and encouragement to mothers in the general process of breastfeeding.

**Conclusions:** Recognition and support for the role of fathers in breastfeeding in Cyprus is lacking. The present study can be considered innovative for Cyprus, since for the first time, the attitudes of Cypriot fathers towards breastfeeding have been investigated. It is helpful for health professionals to provide fathers with the appropriate training so they can become able to provide their substantial assistance to the mother in the general process of breastfeeding.

**Keywords:** breastfeeding, fathers, dads, attitudes, opinions

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	vi
ABSTRACT.....	viii
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ .....	ix
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ .....	xi
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ .....	xii
1 Εισαγωγή .....	1
1.1 Περιγραφή του προβλήματος.....	1
1.2 Σκοπός.....	6
1.2.1 Ερευνητικά ερωτήματα.....	6
1.3 Εννοιολογικοί Ορισμοί .....	7
2 Βιβλιογραφική ανασκόπηση.....	8
3 Υλικό και Μέθοδος.....	12
3.1 Σχεδιασμός της μελέτης .....	12
3.2 Δείγμα και δειγματοληψία .....	13
3.3 Συλλογή των δεδομένων .....	14
3.4 Ανάλυση των δεδομένων .....	17
3.5 Ηθικά Θέματα .....	19
4 Αποτελέσματα.....	20
4.1 Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων .....	20
4.2 Θεματικές ενότητες.....	22
4.3 Ταξίδι ενημέρωσης.....	23
4.3.1 Ποιότητα Ενημέρωσης-Συγχυσμένες πληροφορίες.....	23
4.3.2 Σημαντικά θέματα που σχετίζονται με μητρικό θηλασμό .....	25

4.3.3	Πηγές πληροφόρησης .....	27
4.3.4	Ο ρόλος των Μέσων Μαζικής ενημέρωσης .....	30
4.4	Επαγγελματική βοήθεια στους πατέρες .....	31
4.4.1	Στήριξη επαγγελματιών υγείας .....	31
4.4.2	Στάση επαγγελματιών υγείας.....	32
4.5	Γνώσεις των πατέρων για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού .....	33
4.5.1	Οφέλη του μητρικού θηλασμού για το νεογνό .....	33
4.5.2	Οφέλη του μητρικού θηλασμού για τη μητέρα .....	35
4.6	Αντιλήψεις των πατέρων για το μητρικό θηλασμό.....	36
4.6.1	Κοινωνικά πρότυπα του μητρικού θηλασμού .....	36
4.6.2	Παροχή βοήθειας στη μητέρα κατά το θηλασμό από τους πατέρες.....	38
4.7	Εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού .....	39
4.7.1	Δημόσιος Θηλασμός.....	39
4.7.2	Δυσκολίες του μητρικού θηλασμού.....	41
4.7.3	Αυξημένος φόρτος εργασίας.....	43
4.7.4	Άδεια μητρότητας και πατρότητας .....	44
5	Συζήτηση .....	46
5.1	Περιορισμοί της μελέτης.....	54
6	Συμπεράσματα .....	56
7	Εισηγήσεις .....	58
	Βιβλιογραφία .....	61
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ .....	69
	Παράρτημα 1: Έντυπο δημοσίευσης .....	69
	Παράρτημα 2: Θεματικός Οδηγός.....	70
	Παράρτημα 3: Επιστολή έγκρισης Βιοηθικής Κύπρου .....	71
	Παράρτημα 4: Έντυπο συγκατάθεσης.....	73

## **ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ**

Πίνακας 1: Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων .....	20
Πίνακας 2: Τελικά Θέματα και Υποθέματα .....	22

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΓΕΣΥ	Γενικό Σύστημα Υγείας
Η.Π.Α	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής
Μ.Θ	Μητρικός Θηλασμός
Μ.Μ.Ε	Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης
Π.Ο.Υ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΑΒΑ	Australian Breastfeeding Association
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
NHS	National Health Service
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
WHO	World Health Organization

# 1 Εισαγωγή

## 1.1 Περιγραφή του προβλήματος

Η έναρξη και η διάρκεια του μητρικού θηλασμού (Μ.Θ) επηρεάζονται από διάφορους προσδιοριστικούς παράγοντες και ένας από αυτούς τους παράγοντες είναι οι στάσεις των πατέρων για το Μ.Θ. Η επιρροή των πατέρων στην εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού, καθώς και η συμμετοχή των πατέρων στη λήψη των αποφάσεων για τη σίτιση των παιδιών τους δεν έχουν διερευνηθεί σε βάθος (Hounsoume and Dowling, 2018). Τα προσωπικά χαρακτηριστικά του πατέρα είναι συνδεδεμένα με τις στάσεις και τις αντιλήψεις του για το μητρικό θηλασμό. Το επίπεδο μόρφωσης, η ηλικία, η εθνική και η γεωγραφική προέλευση, η οικογενειακή και η κοινωνικοοικονομική κατάσταση επηρεάζουν τις στάσεις των πατέρων στην εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού (Vaaler *et al.*, 2011).

Επίσης, λόγω της πανδημίας ένας από αυτούς τους τομείς της περιγεννητικής φροντίδας που έχει επηρεαστεί είναι ο μητρικός θηλασμός. Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού για την υγεία του βρέφους είναι αδιαμφισβήτητα και συνεχώς ενισχύονται με νέα ερευνητικά στοιχεία (Lubbe *et al.*, 2020). Στην Κύπρο, οι πατέρες και οι μητέρες στην αρχή της πανδημίας είχαν απομονωθεί στα σπίτια τους και είχαν αντιμετωπίσει δυσκολίες στην εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού (Gregoriou *et al.*, 2021).

Ο θηλασμός παρέχει στα παιδιά το καλύτερο ξεκίνημα της ζωής τους, διότι ωφελεί την υγεία της ίδιας της μητέρας, του νεογνού και συμβάλλει στην περιβαλλοντική βιωσιμότητα (WHO and UNICEF, 2015).

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ και την UNICEF συστήνεται η έναρξη του μητρικού θηλασμού την πρώτη ώρα μετά την γέννηση, ο αποκλειστικός μητρικός θηλασμός για τους πρώτους έξι μήνες ζωής, αλλά και η συνέχιση του με επαρκή και ασφαλή συμπληρωματική τροφή μέχρι την ηλικία των δύο χρόνων και άνω (WHO, 2021).

Επιδημιολογικά στοιχεία δείχνουν ότι μόνο 37% των παιδιών <6 μηνών θηλάζουν αποκλειστικά σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος. Με ελάχιστες εξαιρέσεις, η διάρκεια του μητρικού θηλασμού είναι μικρότερη στις χώρες υψηλού εισοδήματος σε σχέση με τις αναπτυσσόμενες χώρες. Αξίζει να σημειωθεί ότι η αύξηση των ποσοστών νεογνών που θηλάζουν σε παγκόσμιο επίπεδο θα μπορούσε να αποτρέψει 823.000

ετήσιους θανάτους σε παιδιά κάτω των 5 ετών και 20.000 ετήσιους θανάτους από καρκίνο του μαστού (Victoria *et al.*, 2016).

Η σωστή στήριξη των μητέρων έχει επισημανθεί ως ζωτικής σημασίας για την αύξηση των ποσοστών του μητρικού θηλασμού (Brown and Davies, 2014). Ο ρόλος των πατέρων είναι σημαντικός και τα υψηλότερα επίπεδα πατρικής υποστήριξης και ενθάρρυνσης σχετίζονται με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση της μητέρας για εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού (Swanson and Power, 2005; Hauck *et al.*, 2007). Επιπρόσθετα, οι μητέρες των οποίων ο σύντροφος είναι υποστηρικτικός αναφέρουν ότι αισθάνονται πιο ικανές στις αποφάσεις και τις προκλήσεις που αφορούν το μητρικό θηλασμό (Mannion *et al.*, 2013).

Οι πρωτότοκες μητέρες είχαν αναφέρει ότι όσες είχαν υποστήριξη από τους συντρόφους τους, κατά την πρώιμη περίοδο μετά τον τοκετό ήταν πιο πιθανό να ξεκινήσουν το μητρικό θηλασμό και να έχουν μεγαλύτερη διάρκεια θηλασμού (Hunter and Cattelona, 2014). Η υποστήριξη από τον πατέρα μέσω της ενεργού συμμετοχής στην απόφαση για μητρικό θηλασμό, μαζί με μια θετική στάση απέναντι στο μητρικό θηλασμό και γνώση σχετικά με τα οφέλη του θηλασμού, έχει ισχυρή επίδραση στην έναρξη και τη διάρκεια του μητρικού θηλασμού (Aroga *et al.*, 2000; Swanson and Power, 2005).

Οι πατέρες για να ενδιαφέρονται για το μητρικό θηλασμό και να θέλουν να συμμετέχουν στην προετοιμασία και την υποστήριξη του θηλασμού, χρειάζονται περισσότερες προσβάσιμες και σχετικές πληροφορίες όσον αφορά τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και λεπτομέρειες σχετικά με πρακτικά ζητήματα που σχετίζονται με την υποστήριξη του μητρικού θηλασμού (Sherriff and Hall, 2011).

Επιπλέον, όταν οι πατέρες αναλαμβάνουν πιο ενεργό ρόλο στην εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού, διαδραματίζουν ακόμη σημαντικότερο ρόλο στη γενική διαδικασία της ανατροφής των παιδιών. Συγκεκριμένα, έχει τεκμηριωθεί ότι είναι πιο υπεύθυνοι για τον οικογενειακό προγραμματισμό, στη λήψη των αποφάσεων όσον αφορά τη σίτιση των παιδιών τους καθώς και στην παροχή συναισθηματικής υποστήριξης της μητέρας. Αποτελεί ύψιστης σημασίας να δοθεί περισσότερη προσοχή στους ρόλους των πατέρων στο πλαίσιο του θηλασμού και απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση στο βαθμό που ίδιοι οι επαγγελματίες υγείας υποστηρίζουν τους πατέρες στη διαχείριση αυτών των ρόλων που αναμένεται να αποκτήσουν (deMontigny *et al.*, 2018).

Σύμφωνα με τους Mitchell-Box and Braun, (2012), οι πατέρες εκτιμούν τα πολλαπλά οφέλη του μητρικού θηλασμού, αλλά δεν συμμετέχουν στη λήψη των αποφάσεων των μητέρων για Μ.Θ, πιστεύοντας ότι η σίτιση με φόρμουλα είναι πιο βολική από τον αποκλειστικό μητρικό θηλασμό. Επιπλέον, έχει εντοπιστεί ότι μερικοί πατέρες δεν συμμετέχουν στη διαδικασία βρεφικής σίτισης καθώς νιώθουν άβολα με το θηλασμό σε δημόσιο χώρο. Η ενίσχυση της γνώσης καθώς και οι απαραίτητες συμβουλές, συμβάλουν στην ενθάρρυνση των πατέρων να συμμετέχουν στις αποφάσεις για εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού καθώς και την αύξηση υποστήριξης και προώθησης του μητρικού θηλασμού. Επίσης, στη μελέτη των Bulemela *et al.*, (2019), διαπιστώθηκε ότι οι πατέρες χρειάζονται περισσότερη εκπαίδευση και πληροφόρηση σχετικά με τον αποκλειστικό μητρικό θηλασμό, παρόλο που αντιλήφθηκαν πως ο μητρικός θηλασμός συμβάλλει στη φυσιολογική ανάπτυξη των βρεφών και προλαμβάνει τις παιδικές ασθένειες.

Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής το 74% των ανδρών θεωρούσαν ότι το μητρικό γάλα ήταν καλύτερο για τα βρέφη, αν και δεν είχαν τις απαραίτητες γνώσεις για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού, αλλά το πιο ενθαρρυντικό, ήταν ότι το 81% των ανδρών ανέφεραν ότι ήθελαν να θηλάσουν τα βρέφη τους (Pollock *et al.*, 2002). Σε άλλη έρευνα που διεξήχθη στην Ιταλία, έδειξε ότι το 87% των πατέρων είχαν γνώσεις όσον αφορά το θηλασμό καθώς 67,5% είχαν θετική ανταπόκριση στη σίτιση του βρέφους με μητρικό γάλα (Crippa *et al.*, 2020).

Σχετικά με την ευρωπαϊκή έκθεση της Παγκόσμιας Πρωτοβουλίας για τις Τάσεις στο Μητρικό Θηλασμό, έδειξε ότι τα ποσοστά του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού για έξι μήνες διαφέρουν πολύ μεταξύ των χωρών. Μόνο δύο ευρωπαϊκές χώρες, η Κροατία και η Γεωργία, είχαν σημαντικά ποσοστά αποκλειστικού μητρικού θηλασμού. Ειδικότερα, το χαμηλότερο ποσοστό ήταν της Γαλλίας (10%) και το υψηλότερο της Κροατίας (65%). Αξίζει να αναφερθεί ότι η Κροατία διαθέτει ένα από τα υψηλότερα ποσοστά νοσοκομείων «φιλικά προς τα βρέφη» στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια και παρέχει 12 μήνες άδεια μητρότητας. Συνολικά, το ποσοστό του αποκλειστικού θηλασμού για βρέφη κάτω των έξι μηνών στις 16 χώρες που παρείχαν στοιχεία για αυτό το δείκτη ήταν 40%. Τα δεδομένα υποδηλώνουν ότι η σίτιση με φόρμουλα είναι μια ευρέως διαδεδομένη πρακτική στην Ευρώπη (World Breastfeeding Trends Initiative, 2020).

Στην Κύπρο, σε μελέτη Περιγεννητικής Υγείας που διεξήχθη από την Στατιστική Υπηρεσία το 2007 με δείγμα από όλα τα μαιευτικά τμήματα του δημόσιου και ιδιωτικού



τομέα, εκτιμήθηκε ότι μόνο το 16,6% των νεογνών σιτίζονται με αποκλειστικό θηλασμό τις πρώτες 48 ώρες, ενώ ποσοστό 33.8% δεν πήραν καθόλου μητρικό γάλα (Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου, 2010). Στοιχεία από την αμέσως επόμενη χρονική περίοδο (2007-2009), με δείγμα μόνο από τα δημόσια μαιευτικά τμήματα, διαφάνηκε ότι το ποσοστό αποκλειστικού μητρικού θηλασμού κατά τις πρώτες 48 ώρες ήταν 28%, καθώς επίσης μόνο 9% των βρεφών δεν θήλασαν καθόλου (Υπουργείο Υγείας, 2010).

Συγκριτικά με τα στοιχεία της Ευρωπαϊκής μελέτης Περιγεννητικής Υγείας, έδειξαν ότι το ποσοστό έναρξης του μητρικού θηλασμού και ειδικότερα του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού, στην Κύπρο είναι πολύ χαμηλότερο σε σχέση με άλλες Ευρωπαϊκές Χώρες. Για παράδειγμα η Ουγγαρία, η Δανία και η Εσθονία δηλώνουν υψηλά ποσοστά μητρικού θηλασμού. Στην Ουγγαρία, το 97% των βρεφών θήλασαν στους 3 μήνες, στη Δανία πάνω από 95% όλων των νεογέννητων θήλασαν αποκλειστικά για τουλάχιστον τις πρώτες 48 ώρες και στην Εσθονία το 87% των βρεφών μικρότερο του ενός έτους θήλασαν για τουλάχιστον 6 εβδομάδες (Euro-Peristat Project, 2013).

Σύμφωνα με τους Hadjionia *et al.*, (2016), διαφάνηκε ότι το ποσοστό του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού στην Κύπρο ήταν ιδιαίτερα χαμηλό (21,7%) τις πρώτες 48 ώρες μετά τον τοκετό. Συγκεκριμένα, το ποσοστό ήταν ακόμη χαμηλότερο στις ιδιωτικές κλινικές. Επίσης, μόνο το 40,9% των μητέρων ανέφεραν ότι είχαν λάβει πληροφορίες σχετικά με το μητρικό θηλασμό ή εκπαιδεύτηκαν κατά την προγεννητική περίοδο. Ακόμη, διαφάνηκε ότι οι μητέρες είχαν συγχυσμένες πληροφορίες καθώς και περιορισμένη εμπειρία σχετικά με τα «10 βήματα» για επιτυχή θηλασμό κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στα μαιευτικά τμήματα της Λευκωσίας. Βασικό συμπέρασμα της μελέτης ήταν ότι χρειάζονται άμεσες παρεμβάσεις για την ενίσχυση και την συνεχή στήριξη των μητέρων για την έναρξη του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού ενώ βρίσκονται στις μαιευτικές μονάδες.

Επιπλέον, κάθε δέκα Κύπριες νέες μητέρες, οι δύο δεν θήλασαν καθόλου όσο βρίσκονταν στο μαιευτήριο, ενώ από τις υπόλοιπες μόνο δύο ήταν αυτές που θήλασαν αποκλειστικά. Στην Κύπρο, το πρόβλημα της πρόωρης διακοπής του μητρικού θηλασμού είναι μεγάλο αφού μόνο το 10% θήλασαν για 6 μήνες (Economou *et al.*, 2017).

Μια άλλη μελέτη των Isaia *et al.*, (2017), έδειξε ότι αν και τα ποσοστά έναρξης του μητρικού θηλασμού ήταν υψηλά, η διάρκεια του θηλασμού απέχει από τις διεθνείς συστάσεις του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού για έξι μήνες. Στην Κύπρο είναι

προφανές ότι χρειάζονται δράσεις για την προώθηση του μητρικού θηλασμού, έτσι ώστε η κοινωνία να ευαισθητοποιηθεί για τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού όσον αφορά την υγεία των βρεφών και των μητέρων. Οι πρακτικές που εφαρμόζονται στα νοσοκομεία, όπως η χορήγηση συμπληρωμάτων γάλακτος και η παροχή δωρεάν δειγμάτων γάλακτος, ήταν οι πιο σημαντικοί παράγοντες που συσχετίστηκαν αρνητικά με τη διάρκεια του θηλασμού. Οι παρεμβάσεις για την προώθηση του μητρικού θηλασμού θα πρέπει να απευθύνονται όχι μόνο στη μητέρα αλλά και στον πατέρα, ο οποίος μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην επιτυχή εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού.

## **1.2 Σκοπός**

Ο σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση των στάσεων των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό.

### **1.2.1 Ερευνητικά ερωτήματα**

1. Ποια ενημέρωση έχουν οι Κύπριοι πατέρες για το μητρικό θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και την περίοδο της λοχείας;
2. Ποιες είναι οι πηγές πληροφόρησης των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό;
3. Ποιες είναι οι στάσεις των Κύπριων πατέρων σχετικά με τη στήριξη των μητέρων κατά τη διάρκεια του μητρικού θηλασμού;
4. Πως οι πατέρες περιγράφουν το ρόλο τους στην εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού;

### **1.3 Εννοιολογικοί Ορισμοί**

Μητρικός θηλασμός: Ο μητρικός θηλασμός είναι ο βιολογικά φυσιολογικός τρόπος διατροφής των παιδιών (ABA, 2017).

Αποκλειστικός μητρικός θηλασμός: Ορίζεται ως η διατροφή των βρεφών μόνο με μητρικό γάλα. Δηλαδή δεν δίνονται άλλα στερεά ή υγρά, ούτε νερό με μερικές εξαιρέσεις, όπως τα διαλύματα στοματικής ενυδάτωσης ή σταγόνες/σιρόπια βιταμινών, φαρμάκων ή μετάλλων (WHO, 2015).

Δημόσιος θηλασμός: Ο δημόσιος θηλασμός είναι αυτός που γίνεται σε δημόσιο χώρο, όπως για παράδειγμα σε μια καφετέρια ή σε ένα εμπορικό κέντρο ή μπροστά σε συγγενή ή φίλο στο σπίτι (NHS, 2020b).

## 2 Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Τα αποτελέσματα της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης αναλύθηκαν και εντοπίστηκαν 3 θεματικές ενότητες.

1. Υποστήριξη των πατέρων προς τις μητέρες για εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού
2. Οι γνώσεις των πατέρων για το μητρικό θηλασμό
3. Προετοιμασία των πατέρων για το μητρικό θηλασμό από τους επαγγελματίες υγείας

1. Υποστήριξη των πατέρων προς τις μητέρες για εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού

1.1 Η πρακτική υποστήριξη

1.2 Η συναισθηματική υποστήριξη

Ο θηλασμός είναι μια πολύπλοκη βιολογική, κοινωνική και πολιτιστική πρακτική που επηρεάζεται από ένα ευρύ φάσμα βιολογικών, κοινωνικοδημογραφικών, και ψυχοκοινωνικών παραγόντων (Yalcin et al., 2016). Οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες, συμπεριλαμβανομένης της μητρικής πρόθεσης για θηλασμό, της χρησιμότητας του θηλασμού και της κοινωνικής υποστήριξης, συμπεριλαμβανομένης και της στήριξης των πατέρων, συνδέονται με την πρόωμη έναρξη και τον συνεχή αποκλειστικό μητρικό θηλασμό (Meedya et al., 2010).

Σύμφωνα με τους Tohotoa *et al.*, (2009), η πρακτική και συναισθηματική υποστήριξη από τον πατέρα στη μητέρα, είναι απαραίτητο συστατικό για τον επιτυχημένο μητρικό θηλασμό, αυξάνοντας την αυτοπεποίθηση της ίδιας της μητέρας και δίνοντας της τη δυνατότητα να διατηρεί επαρκή ποσότητα γάλακτος. Ακόμη, οι πατέρες μπορούν να υποστηρίξουν τις συντρόφους τους παρέχοντας πληροφορίες σχετικά με το μητρικό θηλασμό, για να τις παρακινήσουν και να τις βοηθήσουν να θηλάσουν, προσφέροντας πρακτική υποστήριξη με τη φροντίδα των παιδιών και τη συμμετοχή τους στις δουλειές του σπιτιού (Rempel and Rempel, 2011).

Οι μητέρες εκτιμούν την υποστήριξη που παρέχουν οι πατέρες για την συνέχιση του μητρικού θηλασμού, διότι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επιτυχία του θηλασμού (Nickerson et al., 2012). Ο ρόλος της πατρικής συμμετοχής στις αποφάσεις όσον αφορά

το μητρικό θηλασμό καθιστά απαραίτητο να αναγνωρισθεί και οι άνδρες πρέπει να συμπεριληφθούν στις εκστρατείες προώθησης του μητρικού θηλασμού (Earle, 2000).

Αξίζει να αναφερθεί ότι οι περισσότεροι πατέρες έχουν θετικές απόψεις για το μητρικό θηλασμό και είναι πρόθυμοι να στηρίζουν τις μητέρες να θηλάσουν τα παιδιά τους, αλλά μερικοί δεν μπορούν να μοιράζονται επαρκώς τέτοιες σκέψεις με τις γυναίκες τους (Avery and Magnus, 2011; Sherriff and Hall, 2011).

Επιπρόσθετα, ενώ οι πατέρες υποστηρίζουν σε μεγάλο βαθμό το μητρικό θηλασμό, υπάρχουν σημαντικές προκλήσεις όσον αφορά την ικανότητα τους να υποστηρίξουν το θηλασμό με ενημερωμένο και ουσιαστικό τρόπο (Bennett et al., 2016). Οι πατέρες χρειάζονται μεγαλύτερη υποστήριξη και παροχή πληροφοριών σχετικά με τις πρακτικές του θηλασμού, ιδιαίτερα με την απογοήτευση που νιώθουν σχετικά με το γεγονός ότι δεν γνωρίζουν το σωστό τρόπο για να βοηθήσουν τις συντρόφους τους (Wöckel et al., 2007).

Οι νεότεροι άνδρες και οι άνδρες που πρόκειται να γίνουν για πρώτη φορά πατέρες, αναφέρουν ότι ο μητρικός θηλασμός δεν είναι κάτι για το οποίο γνωρίζουν αρκετά ή έχουν σκεφτεί πολύ (Henderson et al., 2011; Van Wagenen et al., 2015). Επιπλέον, οι πατέρες προσεγγίζουν το μητρικό θηλασμό με ελπίδα, επιθυμούν το καλύτερο για τα παιδιά τους και έχουν στόχο να στηρίζουν τις συντρόφους τους (Ayton and Hansen, 2016).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η έρευνα των Jolly et al., (2013), με δείγμα 81 Αφροαμερικάνων ανδρών οι οποίοι υποστήριζαν το μητρικό θηλασμό, γνώριζαν ότι ο θηλασμός ήταν η καλύτερη διατροφή για τα βρέφη και είχαν θετική στάση απέναντι στο θηλασμό. Αντιθέτως, σύμφωνα με τους Abu-Abbas et al., (2016), έρευνα που διεξάχθηκε στην Ιορδανία, διαπιστώθηκε ότι οι πατέρες είχαν αρνητική στάση προς το μητρικό θηλασμό, ανεπαρκή συμμετοχή στη διαδικασία του θηλασμού καθώς θεώρησαν ότι δεν μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στο μητρικό θηλασμό.

## 2. Οι γνώσεις των πατέρων για το μητρικό θηλασμό

Οι γνώσεις των πατέρων σχετικά με το μητρικό θηλασμό και τη γαλουχία είναι περιορισμένες, οδηγώντας στο συμπέρασμα ότι οι πατέρες είναι σημαντικό να επωφεληθούν από ένα υποστηρικτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα που να αφορά το μητρικό θηλασμό (Taşpınar et al., 2013).

Σύμφωνα με τους Merritt *et al.*, (2019), έρευνα που διεξάχθηκε στην Αγγλία με δείγμα 18 πατέρων, διαπιστώθηκε ότι οι πατέρες γνώριζαν τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και επιθυμούσαν το παιδί τους να θηλάσει όμως δεν ήταν σίγουροι για τη θέση τους στη διαδικασία σίτισης γιατί ένιωθαν ότι δεν ήταν το δικό τους το σώμα που θα θηλάζε. Οι πατέρες συχνά αγνοούν τα προβλήματα που μπορεί να δημιουργηθούν και στη συνέχεια αισθάνονται ανίκανοι και απογοητευμένοι να βοηθήσουν. Ακόμη, διαφάνηκε ότι ενώ οι ίδιοι γνώριζαν για τα οφέλη του μητρικού γάλακτος για τα βρέφη, οι πατέρες ένιωθαν λιγότερο ενημερωμένοι για τη τεχνική, τα πιθανά προβλήματα του Μ.Θ και τις πιθανές προκλήσεις που πρέπει να ξεπεράσουν οι ίδιοι και η σύντροφος τους για να θηλάσουν με επιτυχία για τη συνιστώμενη περίοδο των έξι μηνών.

Οι πατέρες για να μπορούν να υποστηρίξουν, να ενθαρρύνουν και να βοηθούν τις μητέρες στο μητρικό θηλασμό, χρειάζονται την κατάλληλη προετοιμασία και καθοδήγηση από τους επαγγελματίες υγείας.

### 3. Προετοιμασία των πατέρων για το μητρικό θηλασμό

Στην μελέτη των Brown and Davies, (2014), διαφάνηκε ότι οι πατέρες ενθάρρυναν τις συζύγους τους για Μ.Θ και ήθελαν να αποκτήσουν δεξιότητες για να είναι ικανοί να υποστηρίξουν τη σύντροφό τους. Ωστόσο, συχνά ένιωθαν ότι μένουν έξω από τη διαδικασία του μητρικού θηλασμού και αβοήθητοι να στηρίξουν τη σύντροφό τους.

Σε μια τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή που διεξάχθηκε στην Αυστραλία, διαφάνηκε ότι ακόμη και μια προγεννητική συνεδρία 2 ωρών στο νοσοκομείο και η μεταγεννητική υποστήριξη στους πατέρες, βελτίωσαν σημαντικά τα ποσοστά του μητρικού θηλασμού στις έξι εβδομάδες παρακολούθησης σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (Maycock *et al.*, 2013).

Οι επαγγελματίες υγείας κατά την προγεννητική και μεταγεννητική περίοδο θα πρέπει να παρέχουν φροντίδα στις μητέρες μαζί με τους συντρόφους τους. Οι συζητήσεις γύρω από το μητρικό θηλασμό θα μπορούσαν να αυξήσουν τις γνώσεις, τις προσδοκίες και την αυτοπεποίθηση του συντρόφου, δίνοντας του τη δυνατότητα να υποστηρίξει τη μητέρα με ενημερωμένο τρόπο. Η ενημέρωση και των δύο γονέων σχετικά με τις πρακτικές του θηλασμού είναι εξίσου σημαντική και θα πρέπει να περιλαμβάνει την παροχή λεπτομερειών σχετικά με τους τρόπους πρόσβασης σε περαιτέρω επαγγελματική υποστήριξη. Αν και αναγνωρίζεται ότι μόνο η παροχή πληροφοριών στους πατέρες όσον

αφορά το θηλασμό μπορεί να μην είναι αρκετή για να αλλάξει τη στάση ή τη συμπεριφορά του προς το μητρικό θηλασμό, θα μπορούσε ωστόσο να λειτουργήσει ως αφετηρία για την αύξηση της δέσμευσης και της συμμετοχής του στο θηλασμό (Baldwin *et al.*, 2021).

Αξίζει να αναφερθεί ότι οι επαγγελματίες υγείας διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην ανάδειξη της επιρροής που έχει η θετική και ενεργή υποστήριξη των πατέρων στην ανάπτυξη της εμπιστοσύνης της μητέρας στο θηλασμό. Καθίσταται απαραίτητο να παρέχουν πληροφορίες στους πατέρες κατά την προγεννητική και μεταγεννητική περίοδο και να συζητούν με τους συναδέλφους τους για την υποστήριξη που προσφέρει ο πατέρας στη μητέρα κατά το θηλασμό (Mannion *et al.*, 2013).

Σύμφωνα με τους Al Furaikh and Ganapathy, (2017), οι μελλοντικοί πατέρες είχαν ευνοϊκή στάση απέναντι στο μητρικό θηλασμό και ήταν ενθουσιώδεις και πρόθυμοι να υποστηρίξουν τις συντρόφους τους να ξεκινήσουν και να συνεχίσουν το θηλασμό. Βέβαια, ήθελαν υποστήριξη, ενθάρρυνση και παροχή πληροφοριών βασισμένων σε ενδείξεις για το μητρικό θηλασμό από τους επαγγελματίες υγείας. Ακόμη, επιθυμούσαν να αναγνωριστούν ως σημαντικοί υποστηρικτές για να υποστηρίξουν τις μητέρες να ξεκινήσουν και να συνεχίσουν να θηλάζουν ώστε να ανταποκρίνονται στις τρέχουσες συστάσεις του ΠΟΥ.

Οι μελλοντικοί πατέρες μπορούν να είναι σημαντικοί υποστηρικτές του μητρικού θηλασμού, διαδραματίζοντας κρίσιμο ρόλο στην ενθάρρυνση μιας γυναίκας να θηλάσει το βρέφος της (Wolfberg *et al.*, 2004). Οι μελλοντικές παρεμβάσεις στο θηλασμό θα πρέπει να προάγουν τη συμμετοχή των πατέρων στο μητρικό θηλασμό και να ενθαρρύνουν τις ίδιες τις μητέρες να αυξήσουν τη συμμετοχή των συντρόφων τους στη γενική διαδικασία του Μ.Θ (Gebremariam *et al.*, 2021).

Οι νέοι γονείς, τόσο οι μητέρες όσο και οι πατέρες, χρειάζονται πληροφορίες σχετικά με το μητρικό θηλασμό πριν από τη γέννηση ενός παιδιού, υποστήριξη για τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων σχετικά με τη βέλτιστη διάρκεια του θηλασμού και περαιτέρω συμβολή από τους επαγγελματίες υγείας όταν αντιμετωπίζουν δυσκολίες (Datta *et al.*, 2012).



### **3 Υλικό και Μέθοδος**

#### **3.1 Σχεδιασμός της μελέτης**

Ποιοτική περιγραφική μέθοδος. Η ποιοτική περιγραφική μέθοδος επιλέγηκε ως η καταλληλότερη προσέγγιση για τη συγκεκριμένη έρευνα αφού επέτρεψε την άμεση κατανόηση των γεγονότων, των εμπλεκόμενων και των εμπειριών των ατόμων (Ιωσηφίδης, 2008). Η ποιοτική έρευνα είναι μια προσέγγιση για τη διερεύνηση και την κατανόηση του νοήματος που αποδίδουν τα άτομα ή οι ομάδες σε ένα ανθρώπινο ή κοινωνικό πρόβλημα (Creswell, 2014).

Η ποιοτική μέθοδος χαρακτηρίζεται από την επιδίωξη του ερευνητή να εξερευνήσει και να κατανοήσει σε βάθος τις υποκειμενικές αντιλήψεις, πεποιθήσεις και εμπειρίες συγκεκριμένων προσώπων αναφορικά με κάποιο φαινόμενο, ώστε να δημιουργηθεί μια βαθύτερη, αρτιότερη και περισσότερο επεξεργασμένη γνώση για το υπό έρευνα φαινόμενο (Berg, 2007; Creswell, 2013).

Η ποιοτική έρευνα δεν χρησιμοποιεί καθόλου αριθμούς ή μαθηματική λογική, αλλά καταγράφει κατά γράμμα τα δρώμενα ή λεγόμενα των συμμετεχόντων, ώστε να μπορέσει να ερμηνεύσει γιατί απαντούν ή δρουν με το συγκεκριμένο τρόπο οι συμμετέχοντες/ουσες και να κατανοήσει σε βάθος τα αισθήματα, τα κίνητρα, τις επιδιώξεις και το περιβάλλον τους (Μαντζούκας, 2007).

## 3.2 Δείγμα και δειγματοληψία

Το δείγμα της παρούσας μελέτης ήταν δείγμα ευκολίας με την μέθοδο χιονοστιβάδας. Τα δείγματα ευκολίας επιλέγονται από τον πληθυσμό με κριτήριο την ευκολία και όχι την τυχειότητα ή την επιδίωξη της αντιπροσωπευτικότητας του πληθυσμού (Παπαγεωργίου, 2015). Ακόμη, χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της χιονοστιβάδας, ως η πιο κατάλληλη για τη συγκεκριμένη έρευνα η οποία βασίστηκε σε κοινωνικό δίκτυο για να στρατολογήσει τα άτομα του δείγματος. Η μέθοδος χιονοστιβάδας δημιουργήθηκε αρχικά από τον Coleman (1958-1959) και μετέπειτα βελτιώθηκε από τον Goodman (1961) ως μέσο για τη μελέτη της δομής των κοινωνικών δικτύων (Heckathorn, 2011). Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται αρκετά συχνά στην ποιοτική έρευνα (Ιωσηφίδης, 2008). Επιπλέον, στα δείγματα χιονοστιβάδας το δείγμα γίνεται προσβάσιμο στον ερευνητή μέσω ενός μικρού αρχικού συνόλου δείγματος που είναι διαθέσιμο για εκείνον. Η κάθε μια δειγματοληπτική μονάδα του αρχικού δείγματος προσφέρει τα στοιχεία και άρα την πρόσβαση, σε ένα σύνολο από άλλα μέλη του πληθυσμού, τα οποία συμπεριλαμβάνονται στο δείγμα και τα οποία με την σειρά τους προσφέρουν πρόσβαση σε ένα άλλο σύνολο (Παπαγεωργίου, 2015).

Στη συγκεκριμένη έρευνα το δείγμα αποτέλεσαν δέκα (10) πατέρες με κριτήρια εισόδου:

1. Πατέρες κάτοικοι της Κυπριακής Δημοκρατίας
2. Να κατανοούν την ελληνική γλώσσα
3. Πατέρες τους οποίους το παιδί τους ή τα παιδιά τους βρίσκονται στον 1<sup>ο</sup> χρόνο ζωής
4. Ηλικία άνω των 18 ετών για να είναι ενήλικοι

### 3.3 Συλλογή των δεδομένων

Αφού πάρθηκαν όλες οι απαραίτητες εγκρίσεις για την διεξαγωγή της έρευνας, δημιουργήθηκε από την ερευνήτρια σχετικό έντυπο το οποίο αναρτήθηκε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (Facebook, Instagram) (Παράρτημα 1). Αξίζει να αναφερθεί ότι η σχετική ανακοίνωση έλαβε αρκετά μεγάλο ενδιαφέρον και θετική ανταπόκριση από τη πλευρά των πατέρων. Επιπρόσθετα, η σχετική ανακοίνωση είχε κοινοποιηθεί από διάφορους συνδέσμους (Baby Buddy Forward, Παγκύπριος Σύνδεσμος Μητρικού Θηλασμού Δώρο Ζωής) και από επαγγελματίες υγείας. Στη συνέχεια, όσοι πατέρες ήθελαν να λάβουν μέρος στην έρευνα είχαν δηλώσει την προθυμία τους με αποστολή ηλεκτρονικού μηνύματος στο προσωπικό ηλεκτρονικό ταχυδρομείο της ερευνήτριας ή επικοινωνούσαν τηλεφωνικά με την ίδια την ερευνήτρια. Έτσι με αυτό τον τρόπο επιλέχθηκε το δείγμα της έρευνας και άρχισε η προετοιμασία για τη διεξαγωγή των συνεντεύξεων.

Στην παρούσα μελέτη η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε με ημιδομημένες συνεντεύξεις που διεξάχθηκαν μέσω διαδικτυακών τηλεσυναντήσεων χρησιμοποιώντας πρόγραμμα που επέλεξαν οι ίδιοι οι πατέρες (Facebook, Viber, Zoom). Ειδικότερα, με τις ημι-δομημένες συνεντεύξεις ο ερωτηθείς έχει την δυνατότητα να απαντά ελεύθερα με τις δικές του λέξεις καλύπτοντας όλο το φάσμα πληροφοριών που πρέπει να συλλεχθούν (Ιωσηφίδης, 2008; Μερκούρης, 2008). Βασικό πλεονέκτημα των ημι-δομημένων συνεντεύξεων είναι ότι προσφέρουν εύκαμπτη συλλογή δεδομένων και αυξάνουν την πιθανότητα οι απαντήσεις από τους ερωτώμενους να είναι προσωπικές και αυθόρμητες (Silverman, 2005). Αυτό επιτυγχάνεται διότι η ημιδομημένη συνέντευξη, παρουσιάζει ένα σύνολο προκαθορισμένων θεματικών ενοτήτων όπου υπάρχει ευελιξία ως προς τη σειρά συζήτησης τους. Ακόμη, για τις ημι-δομημένες συνεντεύξεις δημιουργήθηκε οδηγός συνέντευξης, ο οποίος ήταν ένα είδος θεματικού «πιλότου», με βάση το σκοπό και τα ερευνητικά ερωτήματα της έρευνας. Ο θεματικός οδηγός της συνέντευξης βασίστηκε στη διεθνή βιβλιογραφία (Παράρτημα 2).

Σε αρχικό στάδιο έγινε προσωπική τηλεφωνική επικοινωνία ώστε να γίνει ενημέρωση και διευθέτηση για τον τρόπο επικοινωνίας, μέρας και ώρας. Κατά τη διάρκεια της τηλεφωνικής επικοινωνίας, η ερευνήτρια εξήγησε το βασικό σκοπό της έρευνας. Στη συνέχεια της συζήτησης, διασφαλιζόταν από την ερευνήτρια ότι οι συμμετέχοντες

πληρούσαν τα κριτήρια εισόδου της έρευνας, καταγράφοντας τα στοιχεία τους σε ασφαλές μέρος που πρόσβαση είχε μόνο η ίδια.

Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε πιλοτική δοκιμή με 2 πατέρες ώστε να αναγνωριστούν προβλήματα και να γίνουν τυχόν διορθώσεις (Polit and Beck, 2008; Μερκούρης, 2008). Η συλλογή δεδομένων για τις πιλοτικές δοκιμές πραγματοποιήθηκε μέσω διαδικτυακών τηλεσυναντήσεων. Σε μετέπειτα στάδιο οι συνεντεύξεις απομαγνητοφωνήθηκαν και έγινε έλεγχος της απομαγνητοφώνησης των πιλοτικών συνεντεύξεων και καταγραφή σημαντικών παρατηρήσεων από την επιβλέπουσα καθηγήτρια. Όλες οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν από την ίδια την ερευνήτρια μετά από καθοδήγηση και επίβλεψη της επιβλέπουσας καθηγήτριας.

Επιπρόσθετα, πριν από την διεξαγωγή της κάθε συνέντευξης γινόταν τηλεφωνική επικοινωνία με τους συμμετέχοντες, με στόχο το καθορισμό ημέρας και ώρας διαδικτυακής τηλεσυνάντησης καθώς και την επιλογή του προγράμματος διεξαγωγής της συνέντευξης ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε πατέρα λόγω εργασίας και υποχρεώσεων. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν διαδικτυακά λόγω της πανδημίας του κορονοϊού και σε χώρο επιλογής των συμμετεχόντων, που πρόσφερε, ιδιωτικότητα και άνεση. Συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκαν οκτώ διαδικτυακές τηλεσυναντήσεις ενόσω οι συμμετέχοντες ήταν στο σπίτι τους και δύο είχαν διεξαχθεί ενόσω ήταν στο χώρο εργασίας τους. Πριν από κάθε συνέντευξη, η ερευνήτρια έστειλε το έντυπο συγκατάθεσης στον κάθε πατέρα ξεχωριστά, εξηγώντας του πως θα πρέπει να το διαβάσει αρχικά και εάν ήταν σύμφωνος έπρεπε να το υποβάλλει ηλεκτρονικά με την υπογραφή του και την ημερομηνία διεξαγωγής της συνέντευξης. Όλοι οι πατέρες έδωσαν γραπτή συγκατάθεση για τις συνεντεύξεις και τις προωθούσαν στο προσωπικό ηλεκτρονικό ταχυδρομείο της ερευνήτριας. Η ερευνήτρια αφού παραλάμβανε το έντυπο συγκατάθεσης το έλεγε και το αποθήκευε σε ασφαλές μέρος που πρόσβαση είχε μόνο η ίδια.

Με την έναρξη της συνέντευξης η ερευνήτρια καλωσόριζε όλους τους πατέρες. Κατά την αρχική επικοινωνία σε όλες τις συνεντεύξεις είχαν δοθεί εξηγήσεις για την ταυτότητα της ερευνήτριας και τον σκοπό της έρευνας. Ακόμη, γινόταν διευκρίνιση για πιθανές ερωτήσεις σχετικά με τη διαδικασία της συνέντευξης. Βασικό μέλημα της ερευνήτριας ήταν να δημιουργήσει σχέση εμπιστοσύνης με τους συμμετέχοντες. Η σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ του ερευνητή και του ερωτηθέντος κατά τη διάρκεια της

συνέντευξης είναι κρίσιμος παράγοντας για την ποιότητα και το εύρος των πληροφοριών και των αποτελεσμάτων (Ιωσηφίδης, 2008). Επιπλέον, κατά τη διάρκεια της συνέντευξης η ερευνήτρια έδινε προσοχή για να μη ξεφεύγει από τους θεματικούς άξονες της έρευνας προκειμένου να συλλέξει χρήσιμα δεδομένα. Η ερευνήτρια ήταν ανοικτή και πρόθυμη να ακούσει όλες τις απόψεις των συμμετεχόντων και ήταν φιλική και άνετη με όλους τους συμμετέχοντες. Εκτός από αυτό, η ερευνήτρια ήταν εξίσου πολύ προσεκτική και ουδέτερη ώστε να μην επηρεάσει τις απαντήσεις των πατέρων. Σε καμία περίπτωση δεν ασκήθηκε η οποιαδήποτε πίεση στους πατέρες κατά τη διάρκεια της συνέντευξης.

Επίσης, κατά τη διάρκεια της συνέντευξης η ερευνήτρια έλεγχε την ώρα ώστε να μην υπερβεί τον προκαθορισμένο χρόνο. Μιλούσε απλά και καθαρά με στόχο οι πατέρες να κατανοούν τα ερωτήματα που τους υπέβαλλε. Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν ευγενικοί, ευχάριστοι και θετικοί σε όλη τη διαδικασία της συζήτησης. Επιπρόσθετα, μερικοί πατέρες κατά τη διάρκεια της συνέντευξης ήταν ντροπαλοί και αγχωμένοι και όταν η πορεία της συζήτησης δεν προχωρούσε η ερευνήτρια έδινε χρόνο στους συμμετέχοντες και επαναλάμβανε την τελευταία ερώτηση ή πρόταση για να ξεκινήσει και πάλι ομαλά η συζήτηση. Η διάρκεια των συνεντεύξεων κυμάνθηκε από 40-60 λεπτά και δεν υπέρβαινε το χρόνο αυτό και κάθε συνέντευξη διαρκούσε κατά μέσο όρο 40 λεπτά. Η συλλογή των δεδομένων έγινε από τον Ιούνιο 2021 μέχρι τον Σεπτέμβριο 2021.

Στο τέλος της κάθε συνέντευξης η ερευνήτρια ευχαριστούσε θερμά όλους τους πατέρες για τη συμμετοχή τους στην έρευνα. Οι πατέρες ήταν πάρα πολύ θετικοί και δήλωσαν πως το συγκεκριμένο θέμα τους ενθουσίασε για αυτό συμμετείχαν στην παρούσα μελέτη, τονίζοντας ότι ο ρόλος τους υποβαθμίζεται και δεν τους δίνεται η κατάλληλη προσοχή σε θέματα που αφορούν το μητρικό θηλασμό. Είναι αξιοσημείωτο ότι οι πατέρες ζήτησαν από την ερευνήτρια να τους αποστείλει τα αποτελέσματα της έρευνας μόλις ολοκληρωθεί.

### 3.4 Ανάλυση των δεδομένων

Το επόμενο στάδιο της ερευνητικής πορείας ήταν η απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων. Όλες οι συνεντεύξεις είχαν απομαγνητοφωνηθεί και καταγραφεί κατά λέξη. Η ερευνήτρια άκουγε προσεκτικά και αρκετές φορές την μαγνητοφώνηση της κάθε συνέντευξης για αποφυγή σημαντικών σημείων που μπορεί να ειπώθηκαν από τους πατέρες. Όταν ολοκληρωνόταν η απομαγνητοφώνηση της κάθε συνέντευξης, η ερευνήτρια την απέστειλε στην επιβλέπουσα καθηγήτρια, ώστε η ίδια να την αξιολογήσει και να καταγράψει σχόλια, λάθη και παρατηρήσεις βελτιώνοντας τις επόμενες συνεντεύξεις. Επιπρόσθετα, για διεξαγωγή της επόμενης συνέντευξης, θα έπρεπε να συμπληρωθεί η απομαγνητοφώνηση της πρώτης. Έτσι με αυτό το τρόπο διεξάχθηκαν επιτυχώς όλες οι συνεντεύξεις και οι απομαγνητοφωνήσεις.

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε σύμφωνα με τη θεματική ανάλυση των Braun and Clarke, (2006). Αποτελείται από 6 βήματα τα οποία δεν ακολουθούν μια γραμμική διαδικασία. Η συγκεκριμένη ανάλυση επιλέχθηκε γιατί είναι μια μέθοδος εντόπισης, ανάλυσης και αναφοράς των διάφορων θεμάτων που προκύπτουν από τα ερευνητικά δεδομένα και αποτελεί ένα βασικό εργαλείο για όλους τους ερευνητές που ασχολούνται με την ποιοτική έρευνα (Braun and Clarke, 2006).

Τα 6 βήματα όπως τα κατέγραψαν οι Braun and Clarke (2006):

Βήμα 1: Ο/η ερευνητής/τρια θα πρέπει να εξοικειωθεί με τα δεδομένα

Βήμα 2: Δημιουργία αρχικών κωδικών

Βήμα 3: Αναζήτηση θεμάτων

Βήμα 4: Αναθεώρηση θεμάτων

Βήμα 5: Καθορισμός και ονομασία των θεμάτων

Βήμα 6: Έκθεση και συγγραφή των ευρημάτων

Βήμα 1: Όλες οι συνεντεύξεις είχαν απομαγνητοφωνηθεί κατά λέξη από τον/την ερευνητή/τρια. Αρχικά έγιναν οι πρώτες αναγνώσεις των δεδομένων που συλλέχθηκαν για να μπορέσουν να γίνουν κατανοητές. Στη συνέχεια ο/η ερευνητής/τρια διαβάζοντας συνεχώς τα δεδομένα σημείωνε τις αρχικές ιδέες, λέξεις και φράσεις του θέματος.

Βήμα 2: Σε αυτό το στάδιο έγινε δημιουργία των αρχικών κωδικών, δηλαδή πραγματοποιήθηκε η κωδικοποίηση όλων των λέξεων και φράσεων από το σύνολο των συνεντεύξεων έτσι ώστε ο/η ερευνητής/τρια να διευκολυνθεί στο επιθυμητό αποτέλεσμα.

Βήμα 3: Αμέσως μετά από το Βήμα 2, δηλαδή μετά από την κωδικοποίηση των σημαντικών σημείων όλα εντάχθηκαν σε πιθανές θεματικές ενότητες ανάλογα με το τι αναφέρει ο κάθε κωδικός.

Βήμα 4: Στη συνέχεια, έγινε έλεγχος αν τα θέματα βγάζουν νόημα σε σχέση με τα κωδικοποιημένα αποσπάσματα και έτσι δημιουργήθηκε ένας θεματικός χάρτης της ανάλυσης.

Βήμα 5: Από τα πιθανά θέματα που διαφάνηκαν και με τη συνεχή ανάλυση των δεδομένων της κάθε συνέντευξης ο/η ερευνητής/τρια καθόρισε με ακρίβεια την ονομασία των θεμάτων.

Βήμα 6: Εν κατακλείδι, σε αυτό το στάδιο ο/η ερευνητής/τρια επέλεξε τα πιο χαρακτηριστικά και σχετικά αποσπάσματα, πραγματοποίησε την τελευταία ανάλυση των δεδομένων ώστε να γίνει η υλοποίηση των θεματικών κατηγοριών που σχετίζονται με τα ερευνητικά ερωτήματα της έρευνας.

Σύμφωνα με τον Μερκούρη, (2008), η εγκυρότητα της ποιοτικής έρευνας πρέπει να συνδυαστεί με την έλλειψη των προκαταλήψεων του ερευνητή. Ακόμη, αναφέρει ότι πρέπει να αποφεύγεται ο κίνδυνος μεροληψίας γι' αυτό καλό θα είναι να αποφεύγεται ο/η κύριος/α ερευνητής/τρια να εργάζεται μόνος/η του/της. Στη συγκεκριμένη έρευνα, υπήρχε συνεχής καθοδήγηση από την επιβλέπουσα καθηγήτρια που μπορούσε να ελέγχει την ορθότητα των πληροφοριών.

### 3.5 Ηθικά Θέματα

Για τη διεξαγωγή της έρευνας έχουν εξασφαλιστεί όλες οι απαραίτητες εγκρίσεις από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου και την Επιτροπή Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων Σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου αφού μελέτησε το ερευνητικό πρωτόκολλο και τον οδηγό συνέντευξης απέστειλε στην ερευνήτρια σε γραπτή απαντητική επιστολή ότι είχε εξετάσει το περιεχόμενο του πρωτοκόλλου και τον οδηγό συνέντευξης αναφέροντας ότι έχει γνωμοδοτήσει θετικά υπέρ της διεξαγωγής της εν λόγω έρευνας (Παράρτημα 3).

Με την επιλογή του κάθε πατέρα, ενημερωνόταν ότι η συμμετοχή του στην έρευνα είναι εθελοντική και ανώνυμη. Ακόμη, γινόταν επεξήγηση για το σκοπό της έρευνας και τον τρόπο συλλογής των δεδομένων. Συγκεκριμένα, ότι η συνέντευξη θα ηχογραφείται και θα αποθηκεύεται σε ασφαλές μέρος που πρόσβαση θα έχει μόνο η κύρια ερευνήτρια και η επιβλέπουσα καθηγήτρια. Βέβαια, τονίστηκε ότι κατά τη διάρκεια της διαδικασίας θα διατηρείται πλήρης ανωνυμία, ιδιωτικότητα και εμπιστευτικότητα των πληροφοριών αλλά και η χρήση κωδικού ονόματος κατά τη συγγραφή των αποτελεσμάτων (Παράρτημα 4).

Όλοι οι ερευνητές έχουν ηθική υποχρέωση να προστατεύουν τα δικαιώματα των ατόμων που συμμετέχουν στις έρευνες (Μερκούρης, 2008).



## 4 Αποτελέσματα

### 4.1 Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων

Πίνακας 1: Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων

	Αριθμός Πατέρων
<b>Ηλικία</b>	
18-32	8
Άνω των 32	2
<b>Επαρχία</b>	
Λάρνακα	2
Λευκωσία	2
Λεμεσός	6
Πάφος	0
Αμμόχωστος	0
<b>Αριθμός παιδιών</b>	
1	9
2	0
3	1
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	
Έγγαμοι	10
Άγαμοι	0

<b>Εκπαίδευση</b>	
Πρωτοβάθμια	0
Δευτεροβάθμια	0
Τριτοβάθμια/Πανεπιστήμιο	10
<b>Κατάσταση εργοδότησης</b>	
Εργαζόμενοι	10
Άνεργοι	0

## 4.2 Θεματικές ενότητες

Από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψαν 5 θεματικές ενότητες: 1) Ταξίδι ενημέρωσης, 2) Επαγγελματική βοήθεια στους πατέρες, 3) Γνώσεις των πατέρων για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού, 4) Αντιλήψεις των πατέρων για το μητρικό θηλασμό και 5) Εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού.

**Πίνακας 2:** Τελικά Θέματα και Υποθέματα

<b>Θέματα</b>	<b>Υποθέματα</b>
1) Ταξίδι ενημέρωσης	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Ποιότητα ενημέρωσης – Συγχυσμένες πληροφορίες</li><li>❖ Σημαντικά θέματα που σχετίζονται με μητρικό θηλασμό</li><li>❖ Πηγές πληροφόρησης</li><li>❖ Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε)</li></ul>
2) Επαγγελματική βοήθεια στους πατέρες	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Στήριξη επαγγελματιών υγείας</li><li>❖ Στάση επαγγελματιών υγείας</li></ul>
3) Γνώσεις των πατέρων για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Για το νεογνό</li><li>❖ Για τη μητέρα</li></ul>
4) Αντιλήψεις των πατέρων για το μητρικό θηλασμό	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Κοινωνικά πρότυπα του μητρικού θηλασμού</li><li>❖ Παροχή βοήθειας στη μητέρα κατά το θηλασμό από τους πατέρες</li></ul>
5) Εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Δημόσιος θηλασμός</li><li>❖ Δυσκολίες του μητρικού θηλασμού</li><li>❖ Αυξημένος φόρτος εργασίας</li><li>❖ Άδεια μητρότητας και πατρότητας</li></ul>

### 4.3 Ταξίδι ενημέρωσης

Το πρώτο θέμα που προέκυψε από την ανάλυση δεδομένων, ήταν το ταξίδι ενημέρωσης που αποτελείται από τέσσερα (4) υποθέματα. 1) Ποιότητα ενημέρωσης – Συγχυσμένες πληροφορίες, 2) Σημαντικά θέματα που σχετίζονται με μητρικό θηλασμό, 3) Πηγές πληροφόρησης και 4) Ο ρόλος των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε).

#### 4.3.1 Ποιότητα Ενημέρωσης-Συγχυσμένες πληροφορίες

Όσον αφορά την ποιότητα ενημέρωσης διαφάνηκε ότι οι περισσότεροι πατέρες δεν ήταν σωστά ενημερωμένοι και μερικοί παραπονέθηκαν για λήψη συγχυσμένων πληροφοριών.

Ένας πατέρας με φωνή που δήλωνε απογοήτευση, είχε αναφέρει ότι δεν είχε ενημερωθεί για το μητρικό θηλασμό ούτε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αλλά ούτε και μετά τον τοκετό.

*«Όχι, όχι, καθόλου, καθόλου δεν είχα ενημέρωση, δεν μου είπε κάποιος για το θηλασμό ούτε πριν ούτε μετά που γεννήθηκε το μωρό μου» (Πατέρας 5)*

Μερικοί πατέρες που είχαν ενημέρωση όταν γεννήθηκε το παιδί τους και άρχισε ο θηλασμός, είχαν διαπιστώσει με τη σύζυγο τους ότι είχαν ελλιπή ενημέρωση, διότι οι επαγγελματίες υγείας τους είχαν πληροφορήσει για τα πλεονεκτήματα και όχι για τα πιθανά προβλήματα με την τεχνική.

*«(...)όσον αφορά την ενημέρωση τώρα που το μωρό είναι μιας εβδομάδας, ένιωσα ότι θα μπορούσαν να μας δώσουν περισσότερες πληροφορίες-βάσεις στα κατά, όχι στα καλά του θηλασμού, δηλαδή κάποια προβλήματα που πιθανόν να αντιμετωπίσουν οι γονείς κατά την διάρκεια του θηλασμού, όχι δεν είχαμε πλήρη ενημέρωση» (Πατέρας 10)*

*«Δεν μας είχαν δώσει τις απαραίτητες πληροφορίες, πράγματα που πρέπει να λένε, η τεχνική του μητρικού θηλασμού δεν είναι κάτι που το γνωρίζουν όλοι οι γονείς» (Πατέρας 6)*

Ένας πατέρας αναρωτήθηκε αν οι επαγγελματίες υγείας είχαν ενημερώσει τη γυναίκα του και για αυτό δεν ενημέρωσαν εκείνο. Επίσης, είχε αναφέρει ότι η στήριξη και καθοδήγηση για τη φροντίδα του παιδιού τους προέκυψε από πληροφορίες που τους έδιναν οι φίλοι τους αλλά ένιωθαν ότι και πάλι η ενημέρωση δεν ήταν επαρκής.

*«εμμ...δεν γνωρίζω εάν έχουν ενημερώσει τη γυναίκα μου, εγώ προσωπικά ελάχιστα έχω ενημερωθεί για το μητρικό θηλασμό, βασικά είχαμε ενημερωθεί από άλλους γονείς, από φίλους μας, στηριχθήκαμε σε αυτές τις πληροφορίες, δεν είχαμε επαρκή ενημέρωση» (Πατέρας 7)*

Η διαπίστωση του πατέρα ότι οι επαγγελματίες υγείας δεν παρείχαν πληροφορίες στους πατέρες αλλά μόνο στις μητέρες φαίνεται και στα λόγια του επόμενου πατέρα.

*«Αναφέραν κάτι ναι, αλλά έδωσαν περισσότερη έμφαση στη μητέρα(...)όμως σχετικά με την ενημέρωση κ.τ.λ. δεν θα πω ότι είχα ιδιαίτερη ενημέρωση εγώ σαν πατέρας» (Πατέρας 9)*

Οι πατέρες ήταν απογοητευμένοι και δυσαρεστημένοι για την πληροφόρηση που αφορούσε το μητρικό θηλασμό. Μέσα από τις αφηγήσεις του ένας πατέρας είχε δηλώσει ότι αποτελεί ύψιστης σημασίας να γίνεται μια ποιοτική ενημέρωση στους πατέρες για το μητρικό θηλασμό. Για παράδειγμα για τα ευεργετικά οφέλη που προσφέρει ο μητρικός θηλασμός, την προετοιμασία άντλησης και φύλαξης του μητρικού γάλακτος και για τη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού. Ακόμη, δήλωσε ότι η ενημέρωση επιβάλλεται να γίνεται κατά την προγεννητική περίοδο, ούτως ώστε οι πατέρες να προετοιμάζονται κατάλληλα για την υποστήριξη και ενθάρρυνση των συζύγων τους στο θηλασμό. Επιπλέον, ανέφερε ότι θα ήταν πολύ σημαντικό να παρέχεται μια καλύτερη ενημέρωση από τους παιδίατρος σχετικά για το μητρικό θηλασμό.

*«(...)θεωρώ ότι θα ήταν καλύτερο να γίνεται μια ενημέρωση και στους πατέρες για το μητρικό θηλασμό, γιατί όντως έχουν συμμετοχή, όχι τόσο άμεση όσο για άλλα θέματα, αλλά θεωρώ ότι χρειάζεται μια ενημέρωση για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού, για τη διαδικασία του θηλασμού και για την προετοιμασία, όπως την άντληση του μητρικού γάλακτος, την φύλαξη του, γιατί οι περισσότερες πληροφορίες ήταν από το διαδίκτυο και δεν είχαμε κάποια ιδιαίτερη ενημέρωση» (Πατέρας 5)*

Μέσα από τις αφηγήσεις τους αρκετοί πατέρες ανέφεραν φράσεις «δεν ήρθε κανένας να μας μιλήσει», «δεν μας είχαν φροντίσει», «δεν είχαμε στήριξη», «δεν ήταν μαζί μας», όλες αυτές οι προτάσεις παραπέμπουν σε ελλιπή ενημέρωση και αδιαφορία από τους επαγγελματίες υγείας.

Επίσης, δύο πατέρες είχαν αναφέρει πως οι πληροφορίες και οι συμβουλές που παρείχαν οι επαγγελματίες υγείας (κυρίως οι μαίες) κατά τη διάρκεια της μεταγεννητικής περιόδου

σχετικά με το μητρικό θηλασμό ήταν διαφορετικές και συγχυσμένες. Οι συγχυσμένες πληροφορίες είχαν προκαλέσει σύγχυση στους γονείς με αποτέλεσμα να συμβουλευονται άλλους επαγγελματίες υγείας και συγκεκριμένα τον παιδίατρο τους, ώστε να αισθάνονται ασφάλεια και σιγουριά. Ακόμη, δήλωσαν ότι οι πληροφορίες που παρέχουν οι μαίες όσον αφορά το μητρικό θηλασμό είναι συγχυσμένες, διότι οι επαγγελματίες υγείας προέρχονται από διαφορετικά εκπαιδευτικά ιδρύματα.

*«βέβαια, νομίζω κάθε μαία έδειχνε στη σύζυγο μου κάτι διαφορετικό(...)είχε συγχυστεί και δεν μπορούσε να ξέρει τι να κάνει και τελικά ακολουθήσαμε τις οδηγίες της παιδιάτρου (...)*» (Πατέρας 3)

*«αλλά δεν συμπίπτουν οι απόψεις τους, δηλαδή ο ένας θα σου πει λίγο διαφορετικά πράγματα, ο άλλος διαφορετικά, τώρα δεν γνωρίζω αν έχει να κάνει με την πολιτική του μαιευτικού τμήματος και με τις γνώσεις που έχουν οι επαγγελματίες υγείας από το χώρο σπουδών τους»* (Πατέρας 10)

Οι πατέρες είχαν αναφέρει πολλά θέματα που σχετίζονται με το μητρικό θηλασμό ως σημαντικά και αυτό διαφαίνεται στο επόμενο υπόθεμα.

#### **4.3.2 Σημαντικά θέματα που σχετίζονται με μητρικό θηλασμό**

Σημαντικά θέματα που αφορούν το μητρικό θηλασμό σύμφωνα με τους πατέρες ήταν τα οφέλη του μητρικού θηλασμού. Μερικοί πατέρες μέσα από τις αφηγήσεις τους φαίνεται να γνώριζαν τα ευεργετικά οφέλη του μητρικού θηλασμού για τη μητέρα και για το νεογνό.

Συγκεκριμένα, ανέφεραν ότι η σύσταση του μητρικού γάλακτος είναι πολύ σημαντικό θέμα, διότι ο μητρικός θηλασμός είναι η ιδανική τροφή για τα βρέφη αφού συμβάλει στη βέλτιστη σωματική, νοητική και ανοσολογική ανάπτυξη σε σύγκριση με τη τεχνητή σίτιση. Επιπλέον, είχαν αναφέρει ότι ο μητρικός θηλασμός είναι «*χρήσιμο εργαλείο*» για τους νέους γονείς, αφού παρέχεται άμεσα και οι μητέρες βρίσκονται δίπλα στα παιδιά τους προσφέροντας τους το καλύτερο, προστασία και ζεστασιά.

*«(...)για τη σωστή ανάπτυξη του βρέφους, ότι παίρνει όλα τα στοιχεία και όλες τις ουσίες που περιέχει το μητρικό γάλα(...)*» (Πατέρας 9)

*«(...)σε σύγκριση με το τεχνητό γάλα, ο μητρικός θηλασμός είναι καλύτερος, πιο υγιεινό για το μωρό, για την ανάπτυξη, για τα αντισώματα, για πολλούς λόγους»* (Πατέρας 10)

*«ο μητρικός θηλασμός, είναι πάρα πολύ καλό εργαλείο για τους γονείς(...)έχεις το μωρό σου κοντά σου, λαμβάνει τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά από το γάλα της μητέρας, δεν είναι επεξεργασμένο γάλα εννοώ(...)» (Πατέρας 8)*

Επιπρόσθετα, ένας άλλος πατέρας δήλωσε ότι σημαντικό θέμα είναι ότι ο μητρικός θηλασμός χρειάζεται κατάλληλη προετοιμασία για την αποθήκευση, όταν οι μητέρες επιστρέφουν πίσω στο χώρο εργασίας τους και είναι χρήσιμο να έχουν την κατάλληλη ενημέρωση.

*«θέλει μια καλή προετοιμασία, όταν ξεκινήσει η μητέρα δουλειά, πρέπει να αποθηκεύει γάλα για να έχει πάντα για το βρέφος(...)» (Πατέρας 5)*

Η τεχνική του μητρικού θηλασμού ήταν ένα ακόμη σημαντικό θέμα που αναφέρθηκε. Ένας πατέρας δήλωσε ότι ενημερώθηκε από τη σύζυγο του για τη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού. Πιο συγκεκριμένα, ότι ο μητρικός θηλασμός δεν έχει ωράρια και λειτουργεί με τις αρχές της ζήτησης και προσφοράς. Επίσης, τόνισε ότι ο μητρικός θηλασμός έχει αρκετές δυσκολίες και η μητέρα χρειάζεται να έχει την κατάλληλη υποστήριξη από τον πατέρα.

*«κάθε πόσο πρέπει να γίνεται ο θηλασμός, μου έχει εξηγήσει ότι ο θηλασμός δεν έχει ωράριο, ανάλογα με την ζήτηση του μωρού και ανάλογα όσο θα είναι η ζήτηση τόσο θα είναι και η προσφορά(...)ότι είναι δύσκολο για μια μητέρα και ότι χρειάζεται στήριξη από τον πατέρα» (Πατέρας 4)*

Επιπλέον, ένας άλλος πατέρας δήλωσε ότι σημαντικό θέμα είναι η φύλαξη του μητρικού γάλακτος για την προστασία και ασφάλεια των παιδιών από τις διάφορες μολυσματικές ασθένειες.

*«μπορούμε να φυλάζουμε το μητρικό γάλα μέχρι κάποιες μέρες, γνωρίζω όταν το μωρό αρρωστήσει το μητρικό γάλα βοηθά να γίνει καλύτερα(...)» (Πατέρας 3)*

Ένας άλλος πατέρας με φωνή που υποδήλωνε θυμό εξέφρασε ότι δεν υπάρχει κατάλληλη ενημέρωση για τη σημαντικότητα του μητρικού θηλασμού και πως οι ίδιοι οι πατέρες θα πρέπει να συμβάλουν στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού, ώστε να υποστηρίξουν τις γυναίκες τους στο θηλασμό. Ακόμη, τόνισε ότι η κυβέρνηση, οι γυναικολόγοι και οι μαίες θα πρέπει να συμβάλλουν σε αυτή την εκστρατεία όσον αφορά την ενημέρωση σχετικά για το μητρικό θηλασμό.

*«από τους γυναικολόγους(...)πρέπει να έχει και από την κυβέρνηση ενημέρωση, από τις μαίες του νοσοκομείου και από τις ιδιωτικές κλινικές(...)πρέπει να έχει μια βασική ενημέρωση, προς το παρόν ούτε βασική δεν υπάρχει για το πόσο σημαντικός είναι ο θηλασμός, το τι μπορούν να κάνουν οι πατέρες, το τι δεν πρέπει να κάνουν οι πατέρες, το πως να συμπεριφέρονται, τα πάντα, είναι εντελώς δεν θέλω να πω άσχετοι, αλλά είναι φυσικό να μη γνωρίζουν, δεν σημαίνει επειδή γίνεσαι πατέρας ξέρεις το πως πρέπει να μεγαλώσεις ένα παιδί, το πως να συμπεριφέρεσαι στη γυναίκα σου, πως μπορείς να βοηθήσεις τη γυναίκα σου να έχει ένα καλύτερο θηλασμό, πιο ευχάριστο θηλασμό, να μην είναι τόσο βαρετός ο θηλασμός, όλα αυτά(...)» (Πατέρας 6)*

Κάποιοι άλλοι πατέρες δήλωσαν ότι θα πρέπει να υπάρχει καλύτερη ενημέρωση στους νέους γονείς για την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και για τις δυσκολίες που δημιουργούνται στο μητρικό θηλασμό. Ακόμη, ανέφεραν ότι θα ήταν πολύ σημαντικό να προσφέρεται ενημέρωση από τους διάφορους οργανισμούς και συνδέσμους σχετικά για το μητρικό θηλασμό.

*«(...)θα μπορούσε να υπήρχε μια πλήρης ενημέρωση προς τους γονείς που μπορεί να είχαν μία δυσκολία ή οτιδήποτε άλλο, μπορούσαν να το προωθήσουν περισσότερο» (Πατέρας 7)*

*«να υπήρχε ενημέρωση για τα νέα ζευγάρια σχετικά με την εγκυμοσύνη, τον τοκετό(...)έπρεπε να υπάρχουν κάποιοι κρατικοί φορείς, σύνδεσμοι, οργανισμοί που μπορούσαν να κάνουν κάποιες ενημερώσεις» (Πατέρας 9)*

Οι πατέρες είχαν δηλώσει τις πηγές πληροφόρησης που έλαβαν για το μητρικό θηλασμό.

#### **4.3.3 Πηγές πληροφόρησης**

Οι πηγές πληροφόρησης των πατέρων ήταν οι επαγγελματίες υγείας (γυναικολόγος, παιδίατρος, μαίες), το διαδίκτυο και είχαν αναφέρει συγκεκριμένες (ιστοσελίδες, βίντεο), τα προγεννητικά μαθήματα, τα βιβλία και η οικογένεια.

Μερικοί πατέρες είχαν δηλώσει ότι σημαντική ενημέρωση έλαβαν από τους επαγγελματίες υγείας και ιδιαίτερα από τις μαίες, αναφέροντας ότι ήταν πολύ βοηθητικές και πρόθυμες να βοηθήσουν τις μητέρες και να απαντήσουν σε θέματα που αφορούσαν το μητρικό θηλασμό.

Συγκεκριμένα ένας πατέρας με ενθουσιασμό ανέφερε:



*«είχαμε ενημερωθεί από επαγγελματίες υγείας(...)οι μαίες και ο γυναικολόγος, αλλά κυρίως οι μαίες, είχαμε αρκετή βοήθεια ότι απορίες είχαμε ήταν πάντα δίπλα μας, πρόθυμες να μας βοηθήσουν, ειδικά τις πρώτες ημέρες ήταν κάτι άγνωστο για εμάς, μας βοήθησαν αρκετά» (Πατέρας 1)*

Τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα ήταν πολύ βοηθητικά για επιτυχή θηλασμό και οι πατέρες είχαν περιγράψει με μεγάλη ικανοποίηση τη βοήθεια που τους παρείχαν οι μαίες.

*«ενημέρωση είχαμε από τις μαίες της κλινικής, όπου τον τελευταίο μήνα της εγκυμοσύνης δηλαδή τον 8<sup>ο</sup> μήνα, μας έκαναν κάποια μαθήματα(...)» (Πατέρας 9)*

*«(...)ήταν οι μαίες που μας ενημέρωσαν για το θηλασμό, είχαν περισσότερο χρόνο βασικά(...)» (Πατέρας 8)*

Μερικοί πατέρες είχαν δηλώσει ότι είχαν ενημερωθεί από το γυναικολόγο και τον παιδίατρο και ότι είχαν λάβει πληροφορίες μαζί με τη σύζυγο τους για το μητρικό θηλασμό.

*«ο παιδίατρος μας εξήγησε ότι είναι καλό να θηλάζει το μωρό(...)ο γυναικολόγος της γυναίκας μου, της είχε πει ότι αν θέλει μπορεί να θηλάσει αλλά αν δεν επιθυμεί να μην θηλάσει(...)είναι δική της απόφαση της είπε αν θέλει η όχι» (Πατέρας 2)*

*«(...)ναι, η παιδίατρος λίγους μήνες πριν γεννήσει η γυναίκα μου, όχι πάρα πολύ καιρό πριν, μας έδωσε ένα βιβλιαράκι(...)» (Πατέρας 9)*

*«(...)ρωτήσαμε από όλες τις πλευρές, ρωτήσαμε το γυναικολόγο, τον παιδίατρο, τους επαγγελματίες υγείας που δουλεύουν συγκεκριμένα στο μαιευτικό τμήμα και μας είχαν πει ότι ο μητρικός θηλασμός είναι ότι καλύτερο για το μωρό» (Πατέρας 10)*

Αξίζει να αναφερθεί ότι μόνο δύο (2) πατέρες είχαν δηλώσει ότι παρακολούθησαν προγεννητικά μαθήματα σχετικά με το μητρικό θηλασμό.

*«είχα γραφτεί μαζί με τη σύζυγο μου πέρσι σε κάτι μαθήματα, δεν θυμάμαι ακριβώς το όνομα τους, απλά ήταν μια σειρά από διάφορα μαθήματα και συνδεόμασταν διαδικτυακά και μας έλυναν διάφορες απορίες(...)» (Πατέρας 3)*

*«(...)παρακολούθησα ένα συνέδριο, που ήταν σχετικά με τα δέκα βήματα για επιτυχή μητρικό θηλασμό(...)» (Πατέρας 4)*

Ειδικότερα, ένας πατέρας τόνισε πως ο ίδιος δεν είχε παρακολουθήσει κάποιο σεμινάριο με θέμα το μητρικό θηλασμό, παρά μόνο η σύζυγος του, η οποία του μετέφερε τις πληροφορίες που αναφέρθηκαν στο σεμινάριο.

Άλλες πηγές πληροφόρησης ήταν το διαδίκτυο (ιστοσελίδες και βίντεο) και τα βιβλία με θεματολογία το μητρικό θηλασμό.

*«(...) παρακολούθησα κάποια βιντεάκια στο διαδίκτυο(...)» (Πατέρας 4)*

*«(...) ήταν από ιστοσελίδες, δεν ήταν κάποιες συγκεκριμένες, τις έβλεπα και έβγαζα το δικό μου συμπέρασμα(...)» (Πατέρας 7)*

Συγκεκριμένα δυο πατέρες με απογοήτευση και θυμό ανέφεραν πως η ενημέρωση ήταν κυρίως από το διαδίκτυο αφού δεν υπήρξε σχετική ενημέρωση και ενδιαφέρον από το γυναικολόγο στις προγεννητικές επισκέψεις.

Παραθέτοντας σχετικά αποσπάσματα:

*«(...) η ενημέρωση ήταν από το διαδίκτυο, κυρίως από τις διάφορες σελίδες που διαβάζαμε μαζί με τη σύζυγο μου, δεν είχαμε από τη γιατρό, δεν θυμάμαι κάποια ιδιαίτερη ενημέρωση, οπότε περισσότερο ήταν από εκείνα που διαβάζαμε από το διαδίκτυο(...)» (Πατέρας 5)*

*«(...) από το γυναικολόγο όχι, όχι, όχι δεν μας είπε, δεν μας αναφέρθηκε σε κάτι συγκεκριμένο ο γυναικολόγος όχι, νομίζω μας είπε θα θηλάσετε; (...)» (Πατέρας 7)*

Με ιδιαίτερη ανησυχία ένας πατέρας είχε αναφέρει πως είχε ψάξει στο διαδίκτυο εάν ο εμβολιασμός κατά του κορονοϊού επηρεάζει το μητρικό θηλασμό.

*«το μόνο που θυμάμαι το οποίο έψαξα και εγώ συγκεκριμένα λόγω της περιόδου τώρα με τον κορονοϊό και το εμβόλιο, ήταν κατά πόσο είναι καλό να βάλει εμβόλιο η γυναίκα μου τώρα που θηλάζει(...) είτε από τον Π.Ο.Υ, είτε στο διαδίκτυο από κάποιους γιατρούς που είχαν γράψει τις δικές τους σκέψεις κ.τ.λ.(...)» (Πατέρας 9)*

Επιπρόσθετα, μόνο ένας πατέρας δήλωσε ότι μαζί με τη σύζυγο του έπαιρναν συμβουλές από μέλος της οικογένειας τους αφού είχε περισσότερη εμπειρία και γνώση.

*«(...) είναι από τη νύμφη μου που παίρναμε συμβουλές για το μητρικό θηλασμό επειδή είχε εμπειρία(...)» (Πατέρας 7)*

#### 4.3.4 Ο ρόλος των Μέσων Μαζικής ενημέρωσης

Μέσα από τις δηλώσεις τους οι πατέρες ανέφεραν ότι τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης διαδραματίζουν καθοριστικό και σημαντικό ρόλο σχετικά με την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σε θέματα που αφορούν το μητρικό θηλασμό.

Κάποιοι πατέρες είχαν δηλώσει ότι μέσα από τις διαφημίσεις θα πρέπει να παρουσιάζεται ο ρόλος των πατέρων στη διαδικασία του μητρικού θηλασμού που αυτό θα συμβάλλει στην αλλαγή αντιλήψεων και πεποιθήσεων τόσο των ίδιων των αντρών αλλά και της κοινωνίας ευρύτερα. Επιπλέον, δήλωσαν ότι θα μπορούσαν να υπάρχουν διαφημίσεις που να αφορούν τη σημαντικότητα του μητρικού θηλασμού.

*«εκείνο που θα πρότεινα εγώ, σε όποια καμπάνια και να δεις για το μητρικό θηλασμό ή την οποιαδήποτε διαφήμιση απλά βλέπεις τη μητέρα με το μωρό, όμως εάν σε εκείνη την εικόνα, σε εκείνη την διαφήμιση φαίνεται και ο πατέρας ίσως σιγά, σιγά να γίνει αντιληπτό στο υποσυνείδητο του κάθε άντρα ότι και εσύ διαδραματίζεις ρόλο, είσαι και εσύ μέρος αυτού του κομματιού, μπορείς να γίνεις και εσύ πρωταγωνιστής και να αλλάξει η κουλτούρα που επικρατεί» (Πατέρας 4)*

*«στην τηλεόραση μπορούσε να έχει κάποια διαφήμιση για το πόσο καλός είναι ο θηλασμός(...)» (Πατέρας 6)*

Επιπρόσθετα, ένας πατέρας πρότεινε ότι θα μπορούσε να υπάρχει περισσότερη πληροφόρηση και προβολή διάφορων βίντεο στην τηλεόραση που να προωθούν περισσότερο το δημόσιο θηλασμό με στόχο την αποδοχή και την αλλαγή στάσεων της κυπριακής κοινωνίας προς το μητρικό θηλασμό.

*«(...)σαν κοινωνία θα πρέπει να υπάρχει εξοικείωση με το θέμα του μητρικού θηλασμού σε δημόσιους χώρους, που θα μπορούσε να έρθει μέσα από κάποια σποτάκια στην τηλεόραση, ή οτιδήποτε ή να γίνεται πιο καλή ενημέρωση προς το κοινό, απλά έχουμε το λίγο σαν ταμπό σαν κοινωνία το θηλασμό σε δημόσιους χώρους(...)» (Πατέρας 5)*

Μερικοί πατέρες μέσα από τις αφηγήσεις τους αναφέρθηκαν στη βοήθεια και την υποστήριξη που έλαβαν από τους επαγγελματίες υγείας.

## 4.4 Επαγγελματική βοήθεια στους πατέρες

Το δεύτερο θέμα που προέκυψε από την ανάλυση των δεδομένων ήταν η επαγγελματική βοήθεια στους πατέρες που διαιρείται σε δύο (2) υποθέματα. 1) Στήριξη επαγγελματιών υγείας και 2) Στάση επαγγελματιών υγείας.

### 4.4.1 Στήριξη επαγγελματιών υγείας

Μερικοί πατέρες ανέφεραν ότι η στήριξη που έλαβαν από τους επαγγελματίες υγείας σε σχέση με το μητρικό θηλασμό, ήταν ιδιαίτερα σημαντική και βοηθητική. Ο πρώτος συμμετέχοντας, δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα για την στήριξη που έλαβαν μαζί με τη σύζυγο του από τους επαγγελματίες υγείας κατά τη μεταγεννητική περίοδο και ακολουθεί σχετικό απόσπασμα:

*«(...)γιατί χωρίς τους επαγγελματίες υγείας δεν θα ξέραμε πώς να προχωρούσαμε με το θηλασμό. Πάντα οι απορίες θα υπάρχουν ειδικά όταν είσαι νέος γονιός. Εάν δεν ήταν οι επαγγελματίες υγείας θα δυσκολευόμασταν αρκετά(...)» (Πατέρας 1)*

Ένας άλλος πατέρας εστίασε περισσότερο στην υποστήριξη της παιδιάτρου. Με χαρά είχε δηλώσει ότι η παιδιάτρος ήταν πολύ θετική και βοηθητική από την αρχή της γνωριμίας τους για το μητρικό θηλασμό.

*«η παιδιάτρος μας ήταν θετική από την αρχή για το μητρικό θηλασμό, ήταν θετική η υποστήριξη της(...)» (Πατέρας 2)*

Ακόμη, δύο πατέρες εξέφρασαν το πόσο σημαντικό και καθοριστικό ρόλο διαδραματίζουν οι μαίες στον τοκετό και στο μητρικό θηλασμό. Κατά τις δηλώσεις τους, με χαρά και ενθουσιασμό ανέφεραν ότι οι μαίες είχαν περισσότερο ελεύθερο χρόνο στην παροχή στήριξης και καθοδήγησης σχετικά με το μητρικό θηλασμό. Επιπλέον, δήλωσαν ότι οι μαίες βρίσκονταν περισσότερο δίπλα τους και αυτός είναι και ο λόγος που έλυναν τις απορίες και τους προβληματισμούς τους σχετικά για το μητρικό θηλασμό. Με έντονο ύφος, ανέφεραν ότι χωρίς την πολύτιμη στήριξη και βοήθεια των μαιών ο τοκετός δεν εξελίσσεται ομαλά και όμορφα καθώς επίσης τόνισαν, ότι οι μαίες διεκπεραιώνουν το φυσιολογικό τοκετό και όχι οι γυναικολόγοι, αφού οι ίδιοι έρχονται τα τελευταία λεπτά της εξώθησης.

*«(...)οι μαίες είχαν περισσότερο χρόνο, ήταν περισσότερο κοντά μας στο θέμα του μητρικού θηλασμού, αυτό είναι το μόνο σίγουρο(...)και η παιδίατρος μας βοήθησε αρκετά στο θηλασμό, αλλά επειδή ήμασταν περισσότερο κοντά στις μαίες, μπορούσαμε να ρωτάμε τις μαίες(...)» (Πατέρας 8)*

*«(...)θεωρώ ότι αν δεν ερχόταν εκείνη η μαία την συγκεκριμένη στιγμή, αν και ήταν εύκολη εγκυμοσύνη δεν θα πω ότι ο τοκετός διάρκεσε αρκετά, απλά με το που ήρθε, σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα η γυναίκα μου γέννησε και η μαία ήταν απίστευτα βοηθητική(...)θεωρώ ότι είναι η μαία που διεκπεραιώνει τον τοκετό και όχι ο γυναικολόγος, ο γυναικολόγος έρχεται τα τελευταία πέντε λεπτά(...)θεωρώ αν δεν ήταν κοντά μας η μαία δεν θα ήταν τόσο καλά τα πράγματα(...)» (Πατέρας 9)*

Η στήριξη των επαγγελματιών υγείας για το μητρικό θηλασμό σχετίζεται και με τη στάση τους προς το μητρικό θηλασμό.

#### **4.4.2 Στάση επαγγελματιών υγείας**

Για την στάση των επαγγελματιών υγείας αναφέρθηκαν πολλοί πατέρες. Ως γενικό συμπέρασμα, οι πατέρες δήλωσαν ότι είχαν παράπονο από τους επαγγελματίες υγείας, παρόλο που είχαν θετική στάση προς το μητρικό θηλασμό, δεν παρείχαν κατάλληλη στήριξη.

Συγκεκριμένα, ένας πατέρας δήλωσε ενοχλημένος ότι οι επαγγελματίες υγείας δεν παρέχουν την κατάλληλη ενημέρωση, καθοδήγηση και υποστήριξη στους νέους γονείς για το μητρικό θηλασμό.

*«είναι θετική η στάση τους προς το θηλασμό, απλά δεν είναι τόσο ενθαρρυντικοί και βοηθητικοί» (Πατέρας 4)*

Ειδικότερα, ένας πατέρας με έντονο ύφος ανέφερε πως καθιστά απαραίτητο να γίνονται περισσότερα εκπαιδευτικά σεμινάρια για το μητρικό θηλασμό, ειδικά για τους πατέρες.

*«δεν κάνουν και την πιο καλή ενημέρωση, έχουμε αδυναμίες σε αρκετά πράγματα, μπορούσε να είχε περισσότερα σεμινάρια» (Πατέρας 6).*

Παρόμοια αντίδραση είχε και ένας άλλος πατέρας, όπου με θυμωμένο τρόπο δήλωσε ότι οι επαγγελματίες υγείας είναι αδιάφοροι και αδρανείς σχετικά με την ενημέρωση. Τόνισε επίσης, ότι θα έπρεπε να υπήρχε ένα πρόγραμμα σχετικά με την παροχή πληροφοριών και οδηγιών προς στους νέους γονείς σχετικά με το μητρικό θηλασμό.

*«οι ίδιοι δεν έρχονταν να ενημερώσουν, έπρεπε να κάνουμε εμείς την ερώτηση μας, ξέρετε έχουμε σε αυτά απορία πως το βλέπετε το πράγμα και τότε να μας απαντούσαν, ενώ κατά μένα έπρεπε να είναι ένα σπάνια πρόγραμμα, μια ρουτίνα να λένε κάποιες οδηγίες της μητέρας, του πατέρα ότι ξέρετε εδώ πρέπει να κάνετε αυτό το πράγμα για το μωρό σας(...)» (Πατέρας 10)*

Ένας άλλος πατέρας με φωνή γεμάτη θυμό και απογοήτευση δήλωσε ότι οι παιδίατροι κυρίως δεν δίνουν την κατάλληλη προσοχή στο ρόλο των πατέρων στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού.

*«(...)ναι θεωρώ ότι και οι παιδίατροι έχουν λίγο απέξω το ρόλο του πατέρα σε όλη τη διαδικασία του μητρικού θηλασμού(...)» (Πατέρας 5)*

Οι πατέρες είχαν αναφέρει ότι είχαν γνώσεις σχετικά με τα ευεργετικά οφέλη του μητρικού θηλασμού για τη μητέρα και για το βρέφος.

#### **4.5 Γνώσεις των πατέρων για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού**

Το τρίτο θέμα εστίασε στις γνώσεις των πατέρων για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού, σύμφωνα με τις απόψεις των πατέρων που συμμετείχαν στην έρευνα και χωρίζεται σε δύο (2) υποθέματα. 1) Οφέλη του μητρικού θηλασμού για το νεογνό και 2) Οφέλη του μητρικού θηλασμού για τη μητέρα.

##### **4.5.1 Οφέλη του μητρικού θηλασμού για το νεογνό**

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον προκαλεί το γεγονός ότι σχεδόν όλοι οι πατέρες γνώριζαν τα οφέλη του μητρικού θηλασμού για το νεογνό.

Κάποιοι πατέρες δήλωσαν πως ο μητρικός θηλασμός ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα του βρέφους.

*«ο θηλασμός προστατεύει το βρέφος από διάφορες λοιμώξεις, ισχυροποιεί το ανοσοποιητικό του σύστημα(...)» (Πατέρας 4)*

*«(...)η παροχή αντισωμάτων που δίνει η μητέρα στο μωρό, για να αναπτύξει ένα καλύτερο σύστημα(...)» (Πατέρας 10)*

Άλλοι πατέρες μέσα από τις αφηγήσεις τους είχαν αναφέρει ότι το μητρικό γάλα περιέχει την ιδανική ποσότητα και ποιότητα θρεπτικών συστατικών για τη φυσιολογική ανάπτυξη

του βρέφους και για την πρόληψη διάφορων ασθενειών στη μετέπειτα ζωή του. Ακόμη, τόνισαν ότι ο μητρικός θηλασμός είναι προστατευτικός παράγοντας ενάντια στις παιδικές αλλεργίες.

*«το γάλα είναι γεμάτο λίπος, το οποίο χρειάζεται το μωρό για να μεγαλώσει στην αρχή, βοηθά μακροπρόθεσμα για αποφυγή παχυσαρκίας, διαβήτη(...)» (Πατέρας 6)*

*«(...)γνωρίζω ότι με το μητρικό θηλασμό μειώνονται οι αλλεργίες, υπάρχει και καλύτερη ανάπτυξη στο ύψος και στο βάρος του παιδιού(...)» (Πατέρας 1)*

Ένας άλλος πατέρας τόνισε ότι οι βιταμίνες που περιέχει το μητρικό γάλα είναι σημαντική πηγή ενίσχυσης του οργανισμού του νεογνού, σε σχέση με την εμπορική βρεφική φόρμουλα.

*«(...)ξέρω σίγουρα οι βιταμίνες του μητρικού γάλακτος είναι υπερπολύτιμες, σε σύγκριση με τεχνητή σίτιση(...)» (Πατέρας 7)*

Δύο πατέρες είχαν αναφέρει ότι ο μητρικός θηλασμός μόνο θετικά μπορεί να προσφέρει και είναι ότι καλύτερο μπορούσαν να προσφέρουν στα παιδιά τους.

*«γενικά νομίζω πως ο θηλασμός μόνο θετικά μπορεί να παρέχει στο παιδί(...)» (Πατέρας 1)*

*«ο μητρικός θηλασμός ήταν ότι καλύτερο μπορούσαμε να δώσουμε του μωρού μας» (Πατέρας 3)*

Άλλοι πατέρες εστίασαν περισσότερο στους ισχυρούς συναισθηματικούς δεσμούς που προσφέρει ο μητρικός θηλασμός. Συγκεκριμένα, στο ότι το παιδί συνδέεται περισσότερο με τη μητέρα του και είναι πολύ πιο ήρεμο κατά τη διάρκεια του μητρικού θηλασμού σε σχέση με ένα παιδί που λαμβάνει φόρμουλα.

*«(...)ο μητρικός θηλασμός δίνει το νεογνό περισσότερο με τη μητέρα του, ενισχύει δηλαδή συναισθηματικούς δεσμούς με τη μητέρα του(...)σίγουρα το μωρό είναι πολύ πιο ήρεμο την ώρα που θηλάζει, συγκριτικά με ένα άλλο μωρό που παίρνει φόρμουλα(...)» (Πατέρας 4)*

*«(...)η σύνδεση που υπάρχει μεταξύ της μητέρας και του παιδιού γίνεται πιο δυνατή(...)» (Πατέρας 5)*

Επιπρόσθετα, ένας άλλος πατέρας δήλωσε πως η ισχυρή σύνδεση που προσφέρει ο μητρικός θηλασμός δημιουργεί αίσθημα ασφάλειας και ηρεμίας στο βρέφος και την ικανότητα να αισθάνεται την μυρωδιά της μητέρας του.

*«(...)η σύνδεση που νιώθει το μωρό, η ασφάλεια και η μυρωδιά της μητέρας του(...)»  
(Πατέρας 5)*

Μόνο ένας πατέρας δήλωσε ότι ο μητρικός θηλασμός συσχετίζεται με υψηλότερο δείκτη νοημοσύνης στη μετέπειτα παιδική ηλικία.

*«(...)υπάρχει μια συσχέτιση νομίζω όσον αφορά το δείκτη νοημοσύνης του μωρού, ότι έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά που θηλάζαν είχαν αυξημένο δείκτη νοημοσύνης(...)»  
(Πατέρας 4)*

#### **4.5.2 Οφέλη του μητρικού θηλασμού για τη μητέρα**

Οι πατέρες είχαν ισχυρές απόψεις σχετικά με τα οφέλη του μητρικού θηλασμού για τη μητέρα. Μέσα από τις αφηγήσεις τους οι πατέρες είχαν αναφέρει πως ο μητρικός θηλασμός ενισχύει το συναισθηματικό δεσμό μεταξύ της μητέρας και του βρέφους.

*«για τη μητέρα γνωρίζω ότι υπάρχει ένα πολύ καλό δέσιμο παιδιού και μητέρας όσον αφορά το θηλασμό, γιατί είναι μέρος του κομματιού της μητέρας, μεταφέρεται στο παιδί και εκεί αποκτάτε επαφή(...)» (Πατέρας 1)*

*«(...)συνδέονται, βλέπω τους να συνδέονται περισσότερο, να περνάνε ώρα μαζί και βλέπω τους να γίνονται ένα με το θηλασμό, είναι κάτι σημαντικό να νιώσει ο ένας τον άλλον(...)»  
(Πατέρας 7)*

Κάποιοι άλλοι πατέρες δήλωσαν ότι ο μητρικός θηλασμός είναι ωφέλιμος για την υγεία της ίδιας της μητέρας. Συγκεκριμένα, είχαν αναφέρει ότι προστατεύει τη θηλάζουσα μητέρα από την οστεοπόρωση, βοηθά στην απώλεια βάρους μετά τοκετό και μειώνει τις πιθανότητες για καρκίνο του μαστού.

Τα πιο χαρακτηριστικά αποσπάσματα ήταν:

*«για τη μητέρα βοηθά να επανέλθει το σώμα της, έχει μικρότερες πιθανότητες για καρκίνο του μαστού, για την οστεοπόρωση εάν θυμάμαι καλά(...)» (Πατέρας 4)*

*«νομίζω αν δεν κάνω λάθος με το μητρικό θηλασμό μπορεί να αποφευχθεί ο καρκίνος του μαστού» (Πατέρας 2)*

*«(...)ότι είναι και πρόληψη για τον καρκίνο του μαστού από ότι ξέρω και ακούσαμε(...)»  
(Πατέρας 8)*



Επίσης, ένας πατέρας δήλωσε πως ο μητρικός θηλασμός αποτελεί μια οικονομική πρακτική σε σχέση με την εμπορική βρεφική φόρμουλα, πιστεύοντας ότι η μητέρα προσφέρει στο παιδί ότι πολυτιμότερο στα πρώτα χρόνια της ζωής του.

*«(...)είναι και πιο οικονομικός ο μητρικός θηλασμός από το να αγοράζει φόρμουλα. είναι πολύ σημαντικό για τη γυναίκα να θηλάζει(...)επίσης, θεωρώ ότι είναι το πιο σημαντικό πράγμα που μπορεί μια μητέρα να προσφέρει στα πρώτα χρόνια ζωής ενός παιδιού, ο θηλασμός» (Πατέρας 4)*

Βέβαια, μερικοί πατέρες ανέφεραν πως ο μητρικός θηλασμός, με απουσία κατάλληλης καθοδήγησης, μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα. Πιο συγκεκριμένα μαστίτιδα, υπερφόρτωση μαστών και απότομη διακοπή μητρικού θηλασμού.

*«(...)θυμάμαι νομίζω όταν είχε σταματήσει το μητρικό θηλασμό, πονούσε το στήθος της, άρα νομίζω έπρεπε να κάνει αυτή τη διαδικασία ώστε να βγάξει το γάλα(...)*» (Πατέρας 3)

*«για τη μητέρα, το πρόβλημα που θα είχε αν δεν θηλάζε και είχε γάλα εκείνο που γνωρίζω θα είχε μαστίτιδα(...)*» (Πατέρας 9)

Ένας άλλος πατέρας είχε αναφέρει όταν η γυναίκα του θηλάζε, ένιωθε ανακουφισμένη και ήρεμη γιατί απαλλασσόταν από τη δυσφορία που ένιωθε λόγω υπερφόρτωσης των μαστών.

*«(...)όταν θηλάσει το μωρό, εννοείται ότι νιώθει καλύτερα(...)*» (Πατέρας 7)

Μέσα από τις περιγραφές των πατέρων έχουν διαφανεί οι αντιλήψεις τους σχετικά για το μητρικό θηλασμό.

## **4.6 Αντιλήψεις των πατέρων για το μητρικό θηλασμό**

Το τέταρτο θέμα που προέκυψε από την ανάλυση των δεδομένων, ήταν οι αντιλήψεις των πατέρων για το μητρικό θηλασμό που αποτελείται από δύο (2) υποθέματα. 1) Κοινωνικά πρότυπα του μητρικού θηλασμού και 2) Παροχή βοήθειας στη μητέρα κατά το θηλασμό από τους πατέρες.

### **4.6.1 Κοινωνικά πρότυπα του μητρικού θηλασμού**

Μέσα από τις αφηγήσεις των πατέρων καθίσταται σαφές το γεγονός ότι η διαδικασία του μητρικού θηλασμού τίθεται στη διακριτική ευχέρεια της μητέρας και είναι δική της

απόφαση αν θα θηλάσει ή όχι, χωρίς αυτοί να έχουν λόγο στην επιλογή της. Έτσι, διαπιστώνεται ότι ωθείται ένα κοινωνικό πρότυπο που υπάρχει για χρόνια για το μητρικό θηλασμό.

*«θεωρώ ότι είναι καθαρά ένα μεγάλο μέρος, δηλαδή το μεγαλύτερο μέρος, θέμα της μητέρας και πως νιώθει η ίδια καλά, καθώς ότι πρέπει να κρατήσει την ψυχική της υγεία και την ευχαριστεί την ίδια(...)εντάζει κάθε μητέρα έχει το δικαίωμα να αποφασίσει εάν θα θηλάσει ή όχι άρα θεωρώ ότι είναι κάτι πάρα πολύ καλό ο μητρικός θηλασμός, ότι πρέπει να γίνεται αλλά την ευθύνη και την απόφαση την έχει πρωτίστως η μητέρα(...)» (Πατέρας 5)*

Ωστόσο, κάποιοι πατέρες ενώ τείνουν προς την υιοθέτηση αυτής της άποψης, εντούτοις αναφέρουν ότι έχουν και αυτοί κάποιο «σημαντικό» ρόλο στην παροχή υποστήριξης και ενθάρρυνσης των μητέρων προς το μητρικό θηλασμό.

Σχετικά αποσπάσματα:

*«(...)πάντα την τελική απόφαση την έχει η μητέρα. απλά ναι ο άντρας έχει σημαντικό ρόλο. (...)έχει ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό βοήθειας να δώσει(...)αλλά πιστεύω ναι μπορεί ο πατέρας να βοηθήσει(...)» (Πατέρας 1)*

*«γιατί δυστυχώς δεν εξαρτάται από τον πατέρα αν θα θηλάσει, αν θα καταφέρει να θηλάσει ή αν θέλει να θηλάσει η γυναίκα ή όχι, θεωρώ όμως ότι μπορεί να επηρεάσει ο πατέρας με το ενθαρρύνει τη γυναίκα για θηλασμό, είτε να την βοηθά σε άλλα πράγματα, είτε να την βοηθά ακόμη και στο θηλασμό(...)» (Πατέρας 9)*

Βέβαια, ένας πατέρας κατά τις δηλώσεις του με πολύ ενθουσιασμό και ευγνωμοσύνη ανέφερε ότι ο μητρικός θηλασμός είναι αποκλειστικά προνόμιο της γυναίκας να θηλάζει και ότι οι άνθρωποι δεν πρέπει να εναντιώνονται στην ίδια τη φύση.

*«ναι είναι ένα φυσικό στοιχείο της γυναίκας ο θηλασμός, γιατί είναι θηλαστικό που το παράγει αυτόματα η φύση, δεν μπορείς να πας ενάντια στη φύση(...)» (Πατέρας 2)*

Οι πατέρες είχαν αναφέρει τρόπους πρακτικής και συναισθηματικής υποστήριξης που πρόσφεραν στη μητέρα κατά το μητρικό θηλασμό.

#### 4.6.2 Παροχή βοήθειας στη μητέρα κατά το θηλασμό από τους πατέρες

Οι περισσότεροι πατέρες είχαν εκφράσει θετική στάση προς το μητρικό θηλασμό. Με ιδιαίτερη χαρά είχαν περιγράψει τρόπους με τους οποίους παρείχαν πρακτική και συναισθηματική υποστήριξη στις μητέρες κατά το θηλασμό.

Όλοι οι πατέρες δήλωσαν ότι η παροχή βοήθειας από τους ίδιους εστίαζε περισσότερο στις δουλειές του σπιτιού, στις καθημερινές υποχρεώσεις και στη φροντίδα της μητέρας και του παιδιού.

Πατέρας στο άκουσμα της ερώτησης, για την παροχή βοήθειας στη μητέρα κατά το θηλασμό, χαμογέλασε και ανέφερε λόγω του ότι η σύζυγος του θα έπρεπε να αφοσιωθεί αποκλειστικά στο θηλασμό, ο ίδιος αναλάμβανε τις καθημερινές υποχρεώσεις που έπρεπε να πραγματοποιηθούν. Για παράδειγμα, την καθαριότητα του σπιτιού, την προετοιμασία του φαγητού και τη φροντίδα των παιδιών και της γυναίκας του. Επιπλέον, ανέφερε ότι λόγω των δυσκολιών που δημιουργούνται στο θηλασμό, ο ίδιος παρείχε υποστήριξη και ενθάρρυνση στη σύζυγο του. Στο τέλος της περιγραφής του με πολύ ευγενικό τρόπο δήλωσε ότι ο ίδιος πρόσφερε ότι καλύτερο μπορούσε κατά τη διάρκεια του θηλασμού.

*«όταν η μητέρα θηλάζει πρέπει να αφοσιωθεί αποκλειστικά σε αυτό το κομμάτι, οπότε εγώ έπρεπε να αναλάβω τη φροντίδα των άλλων των παιδιών, εάν εκείνη την ώρα η γυναίκα μου για παράδειγμα μαγειρεύει έπρεπε να συνεχίσω εγώ το φαγητό, να βοηθήσω με την καθαριότητα του σπιτιού, να της προσφέρω κάτι της ίδιας εάν ήθελε, αυτά τα καθημερινά, της ρουτίνας, του σπιτιού, αν έπρεπε να πάω στην υπεραγορά, ήμουν το δεξί της χέρι(...)και ειδικά τις πρώτες ημέρες που πληγώνονται και οι θηλές, χρειάζεται πολύ ψυχολογική στήριξη μέχρι να επουλωθούν οι πληγές ή μέχρι το μωρό να μάθει καλά να παίρνει το στήθος(...)θεωρώ ότι έκανα ότι περισσότερο και καλύτερο μπορούσα» (Πατέρας 4)*

Δύο πατέρες είχαν δηλώσει ότι όταν το παιδί τους ξυπνούσε για άλλους λόγους κατά τη διάρκεια της νύχτας, οι ίδιοι το πρόσεχαν και το φρόντιζαν με αποτέλεσμα η μητέρα να έχει περισσότερο χρόνο να κοιμηθεί και να ξεκουραστεί.

*«η προσοχή του παιδιού που ήταν κάτι σημαντικό ή το βράδυ εάν ξυπνούσε για κάποιο άλλο λόγο, το πρόσεχα εγώ για λίγες ώρες μέχρι να κοιμηθεί και να ξεκουραστεί η μητέρα(...)» (Πατέρα 5)*

*«(...)όταν θα ζυπνήσει το μωρό, θα πάω εγώ να το πιάσω αν δε χρειάζεται ο θηλασμός, ώστε να αφήσω τη σύζυγο μου να ξεκουραστεί περισσότερο και να μην ζυπνήσει άδικα(...)»  
(Πατέρας 7)*

Μέσα από τις αφηγήσεις του ένας άλλος πατέρας δήλωσε ότι παρείχε ψυχολογική υποστήριξη στη γυναίκα του. Συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αλλά και μετά το τοκετό της έλεγε ότι το σώμα της είναι πανέμορφο, ώστε η ίδια να μην νιώθει ότι άλλαξε και δεν ήταν πια ελκυστική.

*«(...)πάντα της έλεγα για το σώμα της, ότι είναι πολύ ωραίο στην εγκυμοσύνη ακόμη και μετά τον τοκετό, ότι είναι πολύ όμορφο, για ψυχολογικούς λόγους της άρεσε(...)να μην νομίζει ότι παραμορφώθηκε το σώμα της» (Πατέρας 6)*

Ένας άλλος πατέρας είχε αναφέρει ότι όταν οι πατέρες έχουν τις μητέρες ξεκούραστες και ήρεμες, θα μπορούν να θηλάζουν με επιτυχία τα παιδιά τους χωρίς να αισθάνονται πιεσμένες και ανίκανες.

*«(...)όταν έχεις τη μητέρα ήρεμη και χαλαρή, θα μπορεί να θηλάσει και η ίδια, εάν όμως είναι συνεχώς πιεσμένη θα είναι δύσκολο να θηλάσει το μωρό της» (Πατέρας 8)*

Οι πατέρες επίσης ανέφεραν διάφορα εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού στην Κύπρο.

#### **4.7 Εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού**

Το πέμπτο και τελευταίο θέμα που προέκυψε από την ανάλυση των δεδομένων αφορούσε τα εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού που αποτελείται από τέσσερα (4) υποθέματα. 1) Δημόσιος Θηλασμός, 2) Δυσκολίες του μητρικού θηλασμού, 3) Αυξημένος φόρτος εργασίας και 4) Άδεια μητρότητας και πατρότητας.

##### **4.7.1 Δημόσιος Θηλασμός**

Μέσα από τις αφηγήσεις των πατέρων διαπιστώθηκε ότι στην Κύπρο υπάρχουν ταμπού και προκαταλήψεις σχετικά με το δημόσιο θηλασμό.

Συγκεκριμένα, ένας πατέρας ανέφερε ότι μερικοί άνθρωποι δεν επιθυμούν να αντικρίζουν μητέρες που θηλάζουν δημόσια. Ακόμη, τόνισε ότι οι πατέρες λόγω ζήλειας και για αποφυγή αντιδράσεων από το γύρω κόσμο δεν επιτρέπουν στις γυναίκες τους το δημόσιο θηλασμό. Κατά τη διάρκεια της περιγραφής του με έντονο τρόπο, φέρνοντας

υποθετικό παράδειγμα είχε αναφέρει ότι μερικές γυναίκες που δεν έχουν θηλάσει ή τεκνοποιήσει εκφράζουν συναισθήματα ζήλειας καθώς επίσης δεν επιθυμούν οι σύζυγοι τους να βλέπουν άλλες γυναίκες να θηλάζουν.

*«Στην Κύπρο έχει ένα ταμπού για το δημόσιο θηλασμό, όχι σε μεγάλο βαθμό πιστεύω(...)ότι πολλοί δεν το θέλουν, δεν ξέρω αν έχει άντρες που δεν αφήνουν τη γυναίκα τους λόγω ζήλειας να μην τη δει κάποιος ή να μην πει κάποιος τη κουβέντα του ή και άλλος άσχετος να δει κάποια άλλη μητέρα να θηλάζει και να το βρει αντιαισθητικό ή ακόμα γυναίκα προς γυναίκα(...)να γυναίκα προς γυναίκα, μπορεί η άλλη γυναίκα μην μπορεί να θηλάσει, μπορεί να μην μπορεί κάνει παιδιά και να ζηλέψει, μπορεί να μην θέλει ο άντρας της να δει κάποια άλλη να θηλάζει(...)» (Πατέρας 6)*

Παρόμοια αντίδραση είχε και ένας άλλος πατέρας αναφέροντας ότι υπάρχουν αδιάκριτα και περίεργα βλέμματα προς τις γυναίκες που θηλάζουν δημόσια. Μέσα από την δική του εμπειρία διαπίστωσε ότι όταν οι άνθρωποι αντικρίζουν αυτή την εικόνα παρουσιάζουν συναισθήματα αμηχανίας και αβεβαιότητας και αυτό διαφαίνεται έντονα από τις εκφράσεις στο πρόσωπο τους.

*«(...)είναι λίγο αυτά τα περίεργα βλέμματα κάποιες φορές, δεν είμαστε αρκετά εξοικειωμένοι με αυτό το κομμάτι θεωρώ(...)και η αμηχανία που βλέπεις στο πρόσωπο των υπολοίπων(...)» (Πατέρας 5)*

Ένας άλλος πατέρας ανέφερε ότι οι αντιδράσεις που έχει η κυπριακή κοινωνία προς τις μητέρες που θηλάζουν δημόσια είναι απαράδεκτες, καθώς θα έπρεπε να γίνει κατανοητό από όλους ότι ο δημόσιος θηλασμός είναι κάτι πολύ φυσιολογικό και ωραίο και ρυθμίζεται από την νομοθεσία.

*«(...)όταν δούμε μία γυναίκα να θηλάζει μέσα σε ένα ανοιχτό χώρο, το θεωρούμε λίγο περίεργο, και το μυαλό του Κύπριου το θεωρεί παναγία μου μα κοίταξε τι κάνει εκείνη, πλέον έπρεπε να το κατανοήσουμε και να δούμε ότι είναι κάτι φυσικό, κάτι φυσιολογικό η μητέρα να θηλάζει το μωρό της, δεν είναι σεξιστικό, δεν είναι χυδαίο να δεις μία γυναίκα σε ένα παγκάκι, στην παραλία να θηλάζει το μωρό της» (Πατέρας 7)*

Βέβαια, ένας άλλος πατέρας με θυμωμένο τρόπο ανέφερε ότι σε άλλες χώρες το κοινωνικό σύνολο στηρίζει το δημόσιο θηλασμό και είναι ευρέα αποδεκτές οι γυναίκες που θηλάζουν δημόσια σε σχέση με την κυπριακή κοινωνία.

*«(...)στο εξωτερικό όταν η γυναίκα θηλάζει δημόσια περνούν χιλιάδες κόσμος από δίπλα της χωρίς να συμβαίνει κάτι, ενώ στην Κύπρο είμαστε πίσω σε αυτό το θέμα» (Πατέρας 7)*

Μέσα από τη δική του εμπειρία ένας άλλος πατέρας με ιδιαίτερο ενδιαφέρον δήλωσε ότι πλέον η κυπριακή κοινωνία έχει διαμορφώσει θετικές απόψεις και στάσεις για το δημόσιο θηλασμό. Τόνισε ότι η συμπεριφορά και αντιμετώπιση των πολιτών προς το μητρικό θηλασμό έχουν αλλάξει προς το καλύτερο σε σχέση με παλαιότερα χρόνια και οι μητέρες έχουν την δυνατότητα να θηλάζουν άνετα σε όποιο χώρο και αν βρίσκονται.

*«(...)πλέον νομίζω ο κόσμος άλλαξε και δεν είναι τόσο περίεργος, ενώ στα παλιά χρόνια έβλεπαν την γυναίκα ότι έκανε κάτι κακό, τώρα ο κόσμος δεν είναι έτσι, έχει αντίθετη άποψη, άλλαξαν οι απόψεις αυτών των πραγμάτων(...)παλιά ήταν πολύ διαφορετικά και μπράβο που άλλαξε αυτό το πράγμα(...)» (Πατέρας 8)*

Οι πατέρες είχαν αναφερθεί και στις δυσκολίες του μητρικού θηλασμού.

#### **4.7.2 Δυσκολίες του μητρικού θηλασμού**

Μέσα από τις απαντήσεις μερικών πατέρων διαπιστώθηκε ότι ο μητρικός θηλασμός, ενώ φαίνεται να είναι μια όμορφη διαδικασία οι γονείς αντιμετωπίζουν αρκετές δυσκολίες όταν δεν έχουν επαγγελματική βοήθεια. Πιο συγκεκριμένα η χρονοβόρα διαδικασία του μητρικού θηλασμού, η κούραση και η εξάντληση που βιώνουν οι γονείς και τα συχνά προβλήματα που δημιουργεί ο μητρικός θηλασμός (π.χ. μαστίτιδα, πληγωμένες θηλές).

Δύο πατέρες εστίασαν περισσότερο στη χρονοβόρα διαδικασία του μητρικού θηλασμού και στη συναισθηματική κόπωση και εξάντληση που βιώνουν τόσο οι ίδιοι όσο και η σύζυγος τους. Συγκεκριμένα, ανέφεραν ότι ο μητρικός θηλασμός είναι πολύ κουραστικός, εξαντλητικός και χρονοβόρος κυρίως τις νυχτερινές ώρες.

*«ήταν κουραστικός ο θηλασμός, να ξυπνάς μέσα στη νύχτα, κάναμε άντληση το μητρικό γάλα και το δίναμε από το μπιμπερό» (Πατέρας 6)*

*«(...)το άσχημο αυτής της υπόθεσης είναι ότι ξενυχτάς, είναι δύσκολο, πολύ κουραστικό για μια γυναίκα να θηλάζει το μωρό πάνω στο στήθος της, είναι πολύ κουραστικό, πολύ(...)» (Πατέρας 10)*

Κάποιοι άλλοι πατέρες εστίασαν περισσότερο στα συχνά προβλήματα που δημιουργεί ο μητρικός θηλασμός. Για παράδειγμα στην υπερφόρτωση μαστών και τη δυσκολία να πάρει τη θηλή το βρέφος. Ακόμη, ανέφεραν ότι εάν οι επαγγελματίες υγείας (κυρίως οι

μαίες) δεν τους βοηθούσαν να τοποθετήσουν το νεογνό σωστά στη θηλή ή να χρησιμοποιήσουν θηλές σιλικόνης θα υπήρχε μεγάλη δυσκολία στο θηλασμό.

*«(...)σαν δυσκολίες ήταν ο πόνος στο στήθος, τα πρηξίματα(...)» (Πατέρας 5)*

*«δυσκολευόταν το παιδί να πιάσει τη θηλή και οι μαίες μας είπαν θα ήταν καλύτερο να πιάσουμε σιλικόνη, όπου μας βοήθησε πολύ και από εκείνη την ημέρα χρησιμοποιούσαμε τη σιλικόνη και είχαμε καλύτερα αποτελέσματα, μας βοήθησε αυτό σαν άπειροι γονείς, αν δεν μας έλεγαν ότι υπάρχει η σιλικόνη, θα βασανιζόμασταν» (Πατέρας 7)*

Μερικοί πατέρες δήλωσαν ότι μερικές φορές λόγω εξάντλησης και κούρασης δεν παρείχαν την απαραίτητη υποστήριξη στις συζύγους τους κατά τη διάρκεια του μητρικού θηλασμού, τονίζοντας ωστόσο ότι ο μητρικός θηλασμός είναι αναντικατάστατος και οι γονείς θα πρέπει να κάνουν αρκετές θυσίες μέχρι την πλήρη εγκατάσταση του θηλασμού.

*«(...)τα συναισθήματα είναι ανάμεικτα γιατί κάποιες φορές μπορεί εσύ ο ίδιος ως πατέρας να είσαι κουρασμένος και να μην μπορείς να προσφέρεις ή να πιέζεσαι να προσφέρεις την ώρα που η μητέρα θηλάζει(...)όμως το κομμάτι του θηλασμού θεωρώ ότι είναι αναντικατάστατο, ότι αξίζει κάθε θυσία και από τη μητέρα αλλά και από το πατέρα μέχρι να εδραιωθεί ο θηλασμός τις πρώτες ημέρες» (Πατέρας 4)*

Παρ' όλα αυτά μερικοί πατέρες βίωσαν αρνητικά συναισθήματα. Άγχος, αγωνία, ανησυχία, δυσαρέσκεια και εγκατάλειψη.

Μέσα από τις δηλώσεις του ένας πατέρας με σκεπτικό τρόπο ανέφερε ότι τα συναισθήματα που ένιωθε όταν αντίκρισε την σύζυγο του να θηλάζει ήταν περίεργα, εξηγώντας ότι για αυτόν ήταν κάτι το πρωτόγνωρο. Επιπλέον, ανέφερε ότι ανησυχούσε και ένιωθε άγχος για το εάν το βρέφος θηλάζε ικανοποιητικά με το μητρικό θηλασμό, τονίζοντας επίσης πως ο ίδιος ένιωθε περισσότερη σιγουριά με τη τεχνητή σίτιση σε σχέση με το μητρικό θηλασμό.

*«(...)τα συναισθήματα μου όταν είδα τη γυναίκα μου να θηλάζει ήταν περίεργα, επειδή ήταν κάτι πρωτόγνωρο(...)τα αρνητικά συναισθήματα που βίωσα ήταν στην αρχή όταν δεν γνώριζα εάν το βρέφος έτρωγε ικανοποιητικά(...)το βλέπεις το να κλαίει πάλι και λες μα γιατί, σημαίνει ότι δεν χόρτασε για να κλαίει, εκείνο ήταν το πιο περίεργο συναίσθημα(...)το μόνο που με άγχωνε περισσότερο ήταν ότι η τεχνητή σίτιση ήταν πιο εύκολη, είσαι πιο σίγουρος ότι τρώει το παιδί, γιατί στην αρχή με το μητρικό θηλασμό δεν κατανοούσα εάν*

*το βρέφος έτρωγε ή όχι, δεν καταλάβαινα, δεν καταλαβαίνεις όταν είσαι άπειρος γονιός(...)*» (Πατέρας 7)

Ένας άλλος πατέρας ανέφερε πως μερικές φορές η μυρωδιά του μητρικού γάλακτος ήταν άσχημη «*σαν ξινίλα*» και γι' αυτό του προκαλούσε αρνητικά συναισθήματα.

*«(...)μύριζε κάποιες φορές, δεν ξέρω κάτι σαν ξινίλα λόγω του γάλακτος(...)*» (Πατέρας 9)

Επιπρόσθετα, ένας άλλος πατέρας δήλωσε ότι σε αρχικό στάδιο ένιωθε απόρριψη και εγκατάλειψη από τη γυναίκα του, γιατί εστιαζόταν περισσότερο στο κομμάτι του θηλασμού και δεν έδινε την κατάλληλη προσοχή σε αυτόν.

*«(...)ένιωθα μια αποστασιοποίηση στην αρχή, αλλά μετά πιστεύω το καταλάβαινε και η ίδια και προσπαθούσε λίγο να ισορροπήσει τη σχέση μεταξύ εμένα και του παιδιού, όμως το καταλαβαίνω είναι λογικό, δεν μπορεί δώσει την ανάλογη σημασία και στους δύο μας(...)*» (Πατέρας 10)

Οι πατέρες αναφέρθηκαν επίσης στον αυξημένο φόρτο εργασίας.

#### **4.7.3 Αυξημένος φόρτος εργασίας**

Κάποιοι πατέρες εστίασαν περισσότερο στο ότι η φροντίδα του νεογνού και ο μητρικός θηλασμός είναι μια χρονοβόρα διαδικασία. Σε αυτό συνέλαβε η ανεπαρκή καθοδήγηση των επαγγελματιών υγείας λόγω του αυξημένου φόρτου εργασίας. Συγκεκριμένα, ένας πατέρας ανέφερε ότι η κούραση από την χρονοβόρα διαδικασία του μητρικού θηλασμού είχε επηρεάσει άμεσα τη ψυχολογία της μητέρας με αποτέλεσμα η ίδια να μην έχει την απαραίτητη διάθεση να θηλάζει το παιδί της.

*«η ψυχολογία της μητέρας λόγω της κούρασης έχει ως αποτέλεσμα η ίδια να μην έχει όρεξη να θηλάσει(...)*» (Πατέρας 2)

Επιπλέον, ένας άλλος πατέρας με παράπονο είχε δηλώσει ότι οι επαγγελματίες υγείας, κυρίως ο γυναικολόγος και οι μαίες, λόγω φόρτου εργασίας δεν δίνουν την κατάλληλη καθοδήγηση, υποστήριξη και προσοχή στους γονείς στις πρώτες επισκέψεις και κατά την διάρκεια της παραμονής τους στην κλινική.

*«ήταν καλές οι μαίες, αλλά δεν μπορούσαν να σου δώσουν την απαραίτητη προσοχή, ούτε την καθοδήγηση επειδή έπρεπε να φροντίσουν άλλες τόσες μητέρες στο θάλαμο(...)* αλλά και με το φόρτο εργασίας που έχουν οι γυναικολόγοι για να δουν τις έγκυες αλλά και στην



*κλινική οι μαίες, δυστυχώς δεν μπορείς να έχεις ούτε το χρόνο ούτε την απαραίτητη σημασία από τους επαγγελματίες υγείας(...)ειδικά τον πρώτο καιρό οι γονείς έχουν τόσες πολλές απορίες, και όταν πηγαίναμε είχε τόση πολύ δουλειά και τόσο πολύ κόσμο που δεν μπορούσαν να δώσουν την κατάλληλη προσοχή στους γονείς(...)*» (Πατέρας 9)

Ακόμη, με έντονο τρόπο ανέφερε ότι λόγω του αυξημένου φόρτου εργασίας και της υπερβολικής πίεσης οι προγεννητικές επισκέψεις ήταν τόσο γρήγορες και άμεσες που ο ίδιος ένιωθε σαν «*παραγωγή*».

*«(...)το αρνητικό που έβλεπα ειδικά στην αρχή, ήταν ότι ένιωθα σαν παραγωγή, “εντάξει σε είδα, παρακαλώ να περάσει ο επόμενος”, δεν ήταν κρατικό μαιευτήριο, ήταν ιδιωτική κλινική που είναι στο ΓΕΣΥ (...)όπως σου είπαν αντιστραφήκαν οι όροι ήταν σαν να ήταν κρατικό μαιευτήριο(...)*» (Πατέρας 9)

Οι πατέρες είχαν αναφέρει σημαντικές δηλώσεις για την άδεια μητρότητας και πατρότητας.

#### **4.7.4 Άδεια μητρότητας και πατρότητας**

Απογοητευμένοι και θυμωμένοι ήταν μερικοί πατέρες σχετικά για την άδεια μητρότητας και πατρότητας. Μερικοί πατέρες στις δηλώσεις τους τόνισαν ότι η χρονική διάρκεια της άδειας μητρότητας και πατρότητας που παρέχεται από τη Κυπριακή Δημοκρατία είναι ελάχιστη σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Ένας πατέρας με πολύ έντονο ύφος ανέφερε ότι είναι απαράδεκτο η πατρική άδεια να είναι για μόνο δύο εβδομάδες καθώς αυτό το σύντομο χρονικό διάστημα δεν έχει κανένα όφελος.

*«(...)η μητρική άδεια ήταν τέσσερις μήνες, τώρα έγινε πέντε εάν έχεις δύο παιδιά, έξι μήνες εάν έχεις τρία παιδιά, στη Σουηδία, στη Γερμανία, σε άλλες χώρες είναι εννέα μήνες με ένα χρόνο και περισσότερο, το ίδιο και η πατρική άδεια δεν γίνεται να είναι δυο εβδομάδες, είναι γελοίο δύο εβδομάδες πατρική άδεια, τι είναι δύο εβδομάδες; Σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες είναι έξι, εννέα μήνες και πάνω(...)*» (Πατέρας 6)

Παρόμοια αντίδραση είχε και ένας άλλος πατέρας δηλώνοντας ότι η Κύπρος παρέχει τη μικρότερη σε διάρκεια μητρική και πατρική γονική άδεια.

*«(...)ακόμη και τον χρόνο που δίνουν για την άδεια μητρότητας πάλι το θεωρώ πολύ λίγο(...)αλλά εκείνο που θυμάμαι είναι ότι η Κύπρος, έχει την πιο χαμηλή άδεια μητρότητας. Καλά για την άδεια πατρότητας σίγουρα, έχουμε ακόμη πιο λίγο» (Πατέρας 9)*

## 5 Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη μπορεί να θεωρηθεί καινοτόμος για την Κύπρο, αφού για πρώτη φορά έχουν διερευνηθεί οι στάσεις των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό.

Η πλειοψηφία των πατέρων ανέφερε ότι είχε ανεπαρκή ενημέρωση για το μητρικό θηλασμό και τόνισαν με πολύ έντονο τρόπο ότι οι πατέρες δεν έλαβαν εξατομικευμένες πληροφορίες σχετικά με το μητρικό θηλασμό. Σύμφωνα με τους Baldwin et al., (2021), είναι απαραίτητο οι πατέρες να λαμβάνουν τις κατάλληλες πληροφορίες σχετικά με το μητρικό θηλασμό κατά την προγεννητική περίοδο, ώστε να αποκτήσουν γνώσεις για τα βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα οφέλη του μητρικού θηλασμού και τη σημασία του ρόλο τους στην υποστήριξη της μητέρας στο θηλασμό. Επιπλέον, οι πατέρες είχαν δηλώσει ότι μερικοί επαγγελματίες υγείας (οι μαίες συγκεκριμένα) παρείχαν συγχυσμένες και διαφορετικές συμβουλές στους γονείς όσον αφορά το μητρικό θηλασμό. Οι Merritt et al., (2019), είχαν εντοπίσει τα ίδια ευρήματα, διότι στη δική τους μελέτη οι πατέρες ανέφεραν ότι οι επαγγελματίες υγείας και ειδικότερα οι μαίες, παρείχαν αντιφατικές πληροφορίες και συμβουλές σχετικά με το μητρικό θηλασμό και αυτό οδηγούσε σε περαιτέρω σύγχυση και απογοήτευση στους νέους γονείς. Η ποιοτική και επαρκής πληροφόρηση για το μητρικό θηλασμό, σχετίζεται με τη καλή ψυχολογία των πατέρων και στη συνέχεια με τη ουσιαστική στήριξη προς τις συζύγους τους κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Παρόμοια ευρήματα κατέγραψαν και οι μελέτες των Sherriff and Hall, (2011) και Mitchell-Box and Braun, (2012), όπου διαπιστώθηκε ότι οι πατέρες ήθελαν τεκμηριωμένες πληροφορίες και συμβουλές για το πώς θα μπορούσαν να βοηθήσουν και να υποστηρίξουν τις συζύγους τους στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού.

Ακόμη, οι πατέρες ήθελαν να υπάρχει ποιοτική ενημέρωση για τα ευεργετικά οφέλη που προσφέρει ο μητρικός θηλασμός στη μητέρα και στο βρέφος, για τη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού, για την άντληση και φύλαξη του μητρικού γάλακτος, για τα συνηθέστερα προβλήματα του μητρικού θηλασμού και τρόπους αντιμετώπισης τους. Παρόμοια ευρήματα κατέγραψαν και οι μελέτες των Brown and Davies, (2014) και Bennett et al., (2016), όπου οι πατέρες είχαν ανάγκη για συγκεκριμένες και πρακτικές συμβουλές για το μητρικό θηλασμό. Για παράδειγμα θεωρούσαν απαραίτητες τις συμβουλές για την αντιμετώπιση των διάφορων προβλημάτων και δυσκολιών που

δημιουργούνται στο μητρικό θηλασμό (π.χ. μαστίτιδα, υπερφόρτωση μαστών, αποκλεισμό πόρων) και γενικά για τη διαδικασία του μητρικού θηλασμού.

Οι πατέρες της παρούσας μελέτης ήθελαν να υπάρχουν περισσότερα προγεννητικά μαθήματα, ώστε οι ίδιοι να μπορούν να έχουν ενεργό ρόλο και συμμετοχή στο μητρικό θηλασμό. Η προγεννητική ενημέρωση στους πατέρες διαδραματίζει σημαντικό ρόλο, ώστε οι ίδιοι να προετοιμάζονται κατάλληλα και να μπορούν να παρέχουν πρακτική, συναισθηματική και ψυχολογική υποστήριξη των μητέρων κατά το θηλασμό. Στις μελέτες των Tohotoa *et al.*, (2009) & Mitchell-Box and Braun, (2012), μερικοί πατέρες ανέφεραν ότι, τα προγεννητικά μαθήματα είναι πολύ χρήσιμα και αναγκαία για τους πατέρες εφόσον είναι ειδικά προσαρμοσμένα στις ανάγκες τους. Αναμφισβήτητα, η παροχή ποιοτικής πληροφόρησης στους πατέρες για το μητρικό θηλασμό κατά την προγεννητική περίοδο και η συνεχιζόμενη μεταγεννητική υποστήριξη διασφαλίζει ότι οι πατέρες αισθάνονται ικανοί να υποστηρίξουν τις μητέρες στο μητρικό θηλασμό (Baldwin *et al.*, 2018, 2019, 2021).

Οι κύριες πηγές πληροφόρησης των πατέρων ήταν οι επαγγελματίες υγείας (γυναικολόγος, παιδίατρος, μαίες), το διαδίκτυο (ιστοσελίδες, βίντεο), τα προγεννητικά μαθήματα, τα βιβλία και η οικογένεια. Μερικοί πατέρες δήλωσαν ότι ενημερώθηκαν μαζί με τη σύζυγο τους από το γυναικολόγο και τον παιδίατρο για το μητρικό θηλασμό. Πιο συγκεκριμένα, ο γυναικολόγος είχε αναφέρει στην εγκυμονούσα μητέρα ότι είναι επιλογή και απόφαση της ίδιας εάν θέλει να θηλάσει ή όχι, καθώς ο παιδίατρος με ευγενικό τρόπο εξήγησε στους γονείς ότι είναι πολύ σημαντικό τα παιδιά να θηλάζουν. Κάποιοι άλλοι πατέρες έλαβαν πληροφορίες για το μητρικό θηλασμό από τις μαίες, οι οποίες ήταν πολύ βοηθητικές και υποστηρικτικές σε αυτούς και στις συζύγους τους. Στη μελέτη των Huusko *et al.*, (2018), οι πατέρες είχαν δηλώσει ότι ενημερώθηκαν από τις μαίες, τι οποίες είχαν περιγράψει ως αφοσιωμένες και επαγγελματίες για την πολύτιμη βοήθεια που προσφέρουν στους νέους γονείς. Οι πατέρες είχαν περιγράψει με μεγάλη ικανοποίηση και χαρά ότι τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα που διεξάγονταν από τις μαίες ήταν πολύ σημαντικά και βοηθητικά προς τους γονείς.

Άλλες πηγές πληροφόρησης των πατέρων ήταν το διαδίκτυο, τα βιβλία και η οικογένεια. Οι Mitchell-Box and Braun, (2012), είχαν εντοπίσει τα ίδια ευρήματα διότι στη δική τους μελέτη αρκετοί πατέρες είχαν δηλώσει ότι σημαντικοί πόροι ενημέρωσης σχετικά με το μητρικό θηλασμό ήταν η οικογένεια, τα βιβλία και το διαδίκτυο. Για κάποιους πατέρες η

πηγή ενημέρωσης και πληροφόρησης σε θέματα που αφορούσαν το μητρικό θηλασμό ήταν το διαδίκτυο. Συγκεκριμένα, δύο πατέρες δήλωσαν με απογοήτευση ότι είχαν ψάξει στο διαδίκτυο για το μητρικό θηλασμό, λόγω του ότι κατά τις προγεννητικές επισκέψεις ο γυναικολόγος ήταν αδιάφορος και δεν τους πρόσφερε επαρκή ενημέρωση για το μητρικό θηλασμό. Ένας άλλος πατέρας με μεγάλη ανησυχία είχε ψάξει στο διαδίκτυο από τον Π.Ο.Υ και από γνώμες μερικών γυναικολόγων εάν ο εμβολιασμός κατά του κορονοϊού θα επηρέαζε το μητρικό θηλασμό.

Όσον αφορά τη λήψη πληροφοριών από μέλη της οικογένειας ένας πατέρας δήλωσε ότι, μαζί με τη γυναίκα του, έλαβαν πληροφορίες και συμβουλές από συγγενικό πρόσωπο που είχε περισσότερες γνώσεις σε θέματα που αφορούσαν το μητρικό θηλασμό. Αξίζει να αναφερθεί ότι μόνο δύο πατέρες δήλωσαν ότι παρακολούθησαν προγεννητικά μαθήματα με θεματολογία το μητρικό θηλασμό (π.χ. για τα δέκα βήματα για επιτυχή μητρικό θηλασμό). Στη μελέτη των Sherriff and Hall, (2011), διαπιστώθηκε ότι όσοι πατέρες μπόρεσαν να παρακολουθήσουν προγεννητικά μαθήματα για το μητρικό θηλασμό, όλοι ανέφεραν ότι ήταν πολύ χρήσιμα και βοηθητικά για την κατανόηση της εμπλοκής και της συμμετοχής των πατέρων στις διαδικασίες του μητρικού θηλασμού και τους τρόπους με τους οποίους θα μπορούσαν να προσφέρουν βοήθεια στις μητέρες κατά το θηλασμό.

Στην παρούσα μελέτη διαπιστώθηκε ότι οι πατέρες γνώριζαν τα ευεργετικά οφέλη του μητρικού θηλασμού για τη μητέρα και για το νεογνό. Πιο συγκεκριμένα ότι το μητρικό γάλα είναι αδιαμφισβήτητα η ιδανική φυσική τροφή για τα παιδιά, διότι συμβάλει στη βέλτιστη νοητική, ανοσολογική και σωματική ανάπτυξη σε σύγκριση με τη τεχνητή σίτιση. Ακόμη, είχαν αναφέρει ότι ο μητρικός θηλασμός είναι ένα πολύτιμο και θαυμάσιο εργαλείο για τους νέους γονείς λόγω του ότι είναι εύκολος, προσβάσιμος και οι μητέρες παρευρίσκονται κοντά στα παιδιά τους παρέχοντας τους, ζεστασιά και ασφάλεια. Επιπλέον, γνώριζαν ότι ο μητρικός θηλασμός λειτουργεί με τις αρχές ζήτησης και προσφοράς, ότι δεν έχει ωράρια και ότι χρειάζεται η απαραίτητη προετοιμασία για τη φύλαξη του μητρικού γάλακτος όταν οι θηλάζουσες μητέρες επιστρέψουν πίσω στο χώρο εργασίας τους. Οι πατέρες με ιδιαίτερη ευγνωμοσύνη ανέφεραν ότι το μητρικό γάλα θα πρέπει να φυλάσσεται με αποτέλεσμα να είναι διαθέσιμο για την προστασία των παιδιών από τις διάφορες μολυσματικές ασθένειες. Αντιθέτως, σύμφωνα με τους Cardoso et al., (2018), έρευνα που διεξάχθηκε στην Πορτογαλία, οι πατέρες είχαν σημαντική έλλειψη γνώσεων σε θέματα που αφορούσαν το μητρικό θηλασμό.

Οι πατέρες της παρούσας μελέτης εξέφρασαν ποικίλες και εκτενείς απόψεις σχετικά με τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού τόσο για το ίδιο το νεογνό, όσο και για τη μητέρα. Οι απόψεις τους συγκλίνουν στο ότι ο μητρικός θηλασμός παρέχει όλα τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά, προστατεύει το βρέφος από διάφορες ασθένειες (π.χ. διαβήτη, παχυσαρκία), ενισχύει το ανοσοποιητικό του σύστημα, συμβάλλει στην υγιή ανάπτυξη του και αναπτύσσει ισχυρούς συναισθηματικούς δεσμούς μαζί με τη μητέρα του. Μια παράμετρος που σχολιάστηκε και στις μελέτες των Mgozozeli *et al.*, (2018) και Datta *et al.*, (2012), ήταν ότι οι πατέρες είχαν αρκετά καλή ενημέρωση για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού. Εντούτοις, σε άλλες μελέτες διαπιστώθηκε ότι οι πατέρες δεν μπορούσαν να διατυπώσουν με σαφήνεια τα ευεργετικά οφέλη του μητρικού θηλασμού για τη μητέρα και για το βρέφος (Sherriff *et al.*, 2009; Henderson *et al.*, 2011; Sherriff and Hall, 2011).

Εκτός από τα ευεργετικά οφέλη που προσφέρει ο μητρικός θηλασμός για το παιδί, οι πατέρες γνώριζαν ότι ο (Μ.Θ) ωφελεί και την ίδια τη μητέρα. Συγκεκριμένα, ανέφεραν ότι, προστατεύει τη θηλάζουσα μητέρα από την οστεοπόρωση, βοηθά στην απώλεια βάρους μετά από τον τοκετό και μειώνει τον κίνδυνο για καρκίνο του μαστού. Σύμφωνα με τις διεθνείς συστάσεις του NHS και του CDC ο μητρικός θηλασμός μειώνει τον κίνδυνο στις μητέρες από καρδιαγγειακές παθήσεις (υψηλή πίεση του αίματος), παχυσαρκία, διαβήτη τύπου 2, οστεοπόρωση, καρκίνο του μαστού και ωοθηκών (NHS, 2020; CDC, 2021). Οι πατέρες ανέφεραν επίσης ότι ο μητρικός θηλασμός ενισχύει το συναισθηματικό δεσμό μεταξύ μητέρας και βρέφους. Αυτό το πλεονέκτημα σχολιάστηκε και στη μελέτη των Merritt *et al.*, (2019), όπου οι πατέρες είχαν δηλώσει ότι ο μητρικός θηλασμός φέρνει ακόμη πιο κοντά το παιδί μαζί με τη μητέρα του καθώς είναι μια πολύ όμορφη εικόνα να τη βλέπει κάποιος. Αξίζει να αναφερθεί ότι ο μητρικός θηλασμός χαρακτηρίστηκε ότι είναι οικονομικός και πρακτικός σε σχέση με τη βρεφική φόρμουλα. Αυτό υποστηρίχτηκε και από άλλες έρευνες στις οποίες οι πατέρες ανέφεραν ότι ο μητρικός θηλασμός είναι οικονομικός, εύκολος και διαθέσιμος οποιαδήποτε στιγμή (Brown and Davies, 2014; Mgozozeli *et al.*, 2018).

Οι περισσότεροι πατέρες της παρούσας μελέτης είχαν θετικές στάσεις προς το μητρικό θηλασμό και ήταν πρόθυμοι να βοηθήσουν τις μητέρες στο θηλασμό. Αντίθετα, στη μελέτη των Abu-Abbas *et al.*, (2016), οι πατέρες στη βόρεια Ιορδανία είχαν αρνητικές στάσεις προς το μητρικό θηλασμό και ανεπαρκή συμμετοχή στη γενική διαδικασία του

μητρικού θηλασμού. Μερικοί πατέρες είχαν αναφέρει ότι ο μητρικός θηλασμός είναι επιλογή της γυναίκας εάν θα θηλάσει ή όχι, και ότι οι πατέρες έχουν περιορισμένο λόγο για την απόφαση αυτή. Παρόμοιες μελέτες καταλήγουν στο ίδιο συμπέρασμα, ότι οι περισσότεροι πατέρες πιστεύουν και θεωρούν ότι η τελική απόφαση για το μητρικό θηλασμό ανήκει αποκλειστικά στη θηλάζουσα μητέρα (Mitchell-Box and Braun, 2012; Brown and Davies, 2014; deMontigny *et al.*, 2018; Hounsome and Dowling, 2018). Εντούτοις, κάποιοι άλλοι πατέρες υποστηρίζουν ότι οι πατέρες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην παροχή υποστήριξης και ενθάρρυνσης των μητέρων προς το μητρικό θηλασμό. Η μελέτη των Datta *et al.*, (2012), είχε εντοπίσει ότι οι πατέρες πιστεύουν ότι η απόφαση για θηλασμό είναι αποκλειστικά απόφαση της μητέρας και ότι ρόλος των πατέρων είναι να παρέχουν πρακτική και συναισθηματική υποστήριξη κατά το θηλασμό.

Η στήριξη των επαγγελματιών υγείας ήταν πολύ σημαντική συνιστώσα για να παρέχουν οι πατέρες στήριξη προς τις συζύγους τους κατά τη διάρκεια του μητρικού θηλασμού. Η υποστήριξη και η βοήθεια που παρέχεται από τους επαγγελματίες υγείας σχετικά με το μητρικό θηλασμό είναι πολύ σημαντική. Ακόμη, έχει διαφανεί ότι οι μαίες έχουν περισσότερο ελεύθερο χρόνο να βρίσκονται μαζί με τους νέους γονείς για την παροχή πληροφοριών και συμβουλών όσον αφορά τα οφέλη και την τεχνική του μητρικού θηλασμού. Επιπλέον, οι πατέρες της παρούσας μελέτης αναφέρθηκαν για τη στάση των επαγγελματιών υγείας. Οι ίδιοι ήταν απογοητευμένοι και θυμωμένοι από τους επαγγελματίες υγείας, διότι δεν παρέχουν την κατάλληλη ενημέρωση σχετικά για το μητρικό θηλασμό παρόλο που έχουν θετικές απόψεις και στάσεις προς το μητρικό θηλασμό. Στα ίδια ευρήματα είχε καταλήξει και η μελέτη των Merritt *et al.*, (2019). Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι οι πατέρες δεν έλαβαν καμία πληροφορία για το μητρικό θηλασμό και για το ρόλο των πατέρων στο θηλασμό από τους επαγγελματίες υγείας.

Οι πατέρες δήλωσαν ότι οι επαγγελματίες υγείας δεν συμπεριλαμβάνουν τους πατέρες στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού και αυτό τους είχε θυμώσει. Παρόμοια ευρήματα έδειξε και η μελέτη των Brown and Davies, (2014), όπου οι πατέρες ένιωθαν ότι μένουν έξω από τις συζητήσεις και καθοδηγήσεις που αφορούν το μητρικό θηλασμό και ένιωθαν ότι δεν μπορούσαν να υποστηρίξουν τις συντρόφους τους. Πολλοί ανέφεραν ότι αποκλείστηκαν κατά την προγεννητική περίοδο και θεωρήθηκαν ασήμαντοι για τη

μεταγεννητική υποστήριξη των μητέρων στο μητρικό θηλασμό. Οι πατέρες ήθελαν περισσότερες πληροφορίες για το μητρικό θηλασμό και καθοδήγηση για το πως θα μπορούσαν να υποστηρίξουν πρακτικά τις θηλάζουσες μητέρες. Σύμφωνα με τους Baldwin et al., (2021), οι επαγγελματίες υγείας κατά την προγεννητική και μεταγεννητική περίοδο, θα πρέπει να περιλαμβάνουν τους πατέρες στις συζητήσεις γύρω από το μητρικό θηλασμό παρέχοντας την κατάλληλη ενημέρωση και υποστήριξη προς αυτούς. Οι συζητήσεις γύρω από το μητρικό θηλασμό θα αυξήσουν τις γνώσεις και την αυτοπεποίθηση των πατέρων με αποτέλεσμα να υποστηρίξουν τις μητέρες στο μητρικό θηλασμό με σωστό και ενημερωμένο τρόπο. Ακόμη, είναι απαραίτητο οι επαγγελματίες υγείας να κατευθύνουν την υποστήριξη και την ενημέρωση προς τους πατέρες καθώς και τη δυάδα μητέρας-βρέφους και να αναγνωρίσουν το ρόλο τους στην προώθηση και τη διευκόλυνση του θηλασμού (Brown and Davies, 2014).

Όλοι οι πατέρες είχαν αναφέρει τους τρόπους με τους οποίους παρείχαν πρακτική υποστήριξη στις συντρόφους τους κατά το θηλασμό. Η υποστήριξη δόθηκε με διάφορους τρόπους, όπως για παράδειγμα με τη διεκπεραίωση δουλειών στο σπίτι (π.χ. μαγείρεμα, καθαριότητα του σπιτιού), καθημερινών υποχρεώσεων, την παροχή φροντίδας της μητέρας και των υπόλοιπων παιδιών. Τα ίδια ευρήματα έχουν εντοπίσει και άλλες μελέτες, ότι δηλαδή οι πατέρες κατά τη διάρκεια του μητρικού θηλασμού ασχολήθηκαν με την ευημερία της θηλάζουσας μητέρας και των υπόλοιπων παιδιών και στη διεξαγωγή διάφορων υποχρεώσεων και δουλειών του σπιτιού (Sherriff et al., 2009; Mithani et al., 2015; deMontigny et al., 2018; Merritt et al., 2019). Εντούτοις, η μελέτη των Ito et al., (2013), έδειξε ότι τα επίπεδα του μητρικού θηλασμού ήταν ακόμη χαμηλότερα στις περιπτώσεις όπου οι πατέρες είχαν ενεργό συμμετοχή και εμπλέκονταν σε μεγάλο βαθμό στη φροντίδα των παιδιών.

Η συναισθηματική υποστήριξη της μητέρας από τον πατέρα κατά τη διάρκεια του θηλασμού είναι πολύ σημαντική. Η κατανόηση από τους πατέρες ότι η μητέρα κουράζεται και ότι ήταν χρήσιμο να αναλαμβάνουν τη φροντίδα και την ασφάλεια του παιδιού όταν ξυπνούσε κατά την διάρκεια της νύχτας, ώστε οι μητέρες να έχουν περισσότερο χρόνο να κοιμηθούν και να ξεκουραστούν. Οι πατέρες προσπαθούσαν με το δικό τους τρόπο να έχουν ήρεμες και ξεκούραστες τις μητέρες ώστε να θηλάζουν με επιτυχία τα παιδιά τους. Προσπαθούσαν επίσης να είναι δίπλα τους, να τις εμψυχώνουν και να τις ενθαρρύνουν για να ξεπεράσουν τις δυσκολίες που δημιουργήθηκαν κατά το



μητρικό θηλασμό. Αυτή η παράμετρος σχολιάστηκε και στη μελέτη των deMontigny *et al.*, (2018), όπου οι πατέρες είχαν δηλώσει ότι ήταν δίπλα στις μητέρες παρέχοντας τους στήθος και ενθάρρυνση στις δυσκολίες που εμφανίστηκαν κατά την διάρκεια του μητρικού θηλασμού, καθώς προσπαθούσαν να βρουν διάφορους τρόπους ώστε η μητέρα να είναι χαλαρή, ήρεμη και θετική με απώτερο σκοπό να θηλάζει με επιτυχία το νεογνό. Αξίζει να αναφερθεί ότι η κατάλληλη υποστήριξη που παρέχεται από τους πατέρες μπορούν να βοηθήσουν τις μητέρες να ξεκουράζονται περισσότερο, να είναι άνετες και συγκεντρωμένες στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού που αυτό έχει ως αποτέλεσμα ο μητρικός θηλασμός να έχει μεγαλύτερη διάρκεια (Wan Leng *et al.*, 2019).

Επιπλέον, οι πατέρες είχαν δηλώσει ότι στην Κύπρο υπάρχουν ταμπού και προκαταλήψεις σχετικά για το μητρικό θηλασμό. Μερικοί πατέρες δεν επιθυμούν οι γυναίκες τους να θηλάζουν δημόσια λόγω ζήλειας και για αποφυγή αντιδράσεων από το γύρω κόσμο. Οι κυριότερες ανησυχίες των πατέρων σχετικά με το δημόσιο θηλασμό είναι ότι το κοινό βλέπει το στήθος των γυναικών τους και μερικές θηλάζουσες μητέρες λαμβάνουν δυσάρεστα και προκλητικά σχόλια κατά το δημόσιο θηλασμό (Bennett *et al.*, 2016). Ακόμη, οι πατέρες είχαν δηλώσει ότι υπάρχουν αδιάκριτα και περίεργα βλέμματα προς τις γυναίκες που θηλάζουν δημόσια καθώς επίσης οι αντιδράσεις της κυπριακής κοινωνίας είναι απαράδεκτες και προσβλητικές προς τις θηλάζουσες μητέρες. Σε μια συγχρονική μελέτη που διεξάχθηκε στην Τουρκία, το (50,2%) των πατέρων ένιωθαν άβολα οι γυναίκες τους να θηλάζουν σε δημόσιους χώρους. Στην τούρκικη κουλτούρα, οι άνθρωποι έχουν την τάση να κατηγορούν, να χλευάζουν και να περιφρονούν τις μητέρες που θηλάζουν τα παιδιά τους δημόσια (Taşpınar *et al.*, 2013). Στη μελέτη των Mitchell-Box and Braun, (2012), διαπιστώθηκε ότι μερικοί πατέρες υποστήριζαν το δημόσιο θηλασμό για όσο διάστημα η θηλάζουσα μητέρα κάλυπτε το στήθος της, ενώ κάποιοι άλλοι πατέρες θεωρούσαν ότι η μητέρα για να θηλάζει θα έπρεπε να παρευρίσκεται σε άλλο δωμάτιο μακριά από το κοινό.

Αξίζει να σημειωθεί στη μελέτη των Sherriff *et al.*, (2009), όλοι οι πατέρες ανέφεραν ότι δεν ντρέπονταν που η σύντροφος τους θηλάζε δημόσια, αφού οι ίδιοι είχαν επίγνωση της έκθεσης και της σεμνότητας τους στο κοινωνικό σύνολο. Ένας πατέρας μέσα από τη δική του εμπειρία είχε δηλώσει ότι η κυπριακή κοινωνία έχει δημιουργήσει θετικές απόψεις και αντιλήψεις προς το μητρικό θηλασμό και πλέον η αντιμετώπιση των Κύπριων

πολιτών προς τις μητέρες που θηλάζουν δημόσια έχει βελτιωθεί προς το καλύτερο σε σχέση με τα παλιά χρόνια. Ένας άλλος πατέρας με θυμωμένο τρόπο είχε τονίσει ότι σε άλλες χώρες το κοινωνικό σύνολο υποστηρίζει το δημόσιο θηλασμό και οι μητέρες που θηλάζουν δημόσια είναι αποδεκτές σε σχέση με την κυπριακή κοινωνία. Η αποδοχή και η προστασία του δημόσιου θηλασμού ποικίλει από χώρα σε χώρα. Για παράδειγμα στις Η.Π.Α ο δημόσιος θηλασμός είναι ευρέως αποδεκτός, υποστηρίζεται και προστατεύεται από τη νομοθεσία (Komodiki *et al.*, 2014).

Μερικοί πατέρες είχαν δηλώσει ότι λόγω αυξημένου φόρτου εργασίας οι επαγγελματίες υγείας (ο γυναικολόγος και οι μαίες) δεν μπορούν να παρέχουν την κατάλληλη ενημέρωση, καθοδήγηση και προσοχή στους νέους γονείς (κυρίως στους πατέρες) κατά τη διάρκεια των προγεννητικών επισκέψεων και κατά την παραμονή τους στο μαιευτήριο. Οι μαίες και οι υπόλοιποι επαγγελματίες υγείας, θα πρέπει να περιλαμβάνουν και να αλληλεπιδρούν μαζί με τους πατέρες κατά τη διάρκεια των προγεννητικών ραντεβού, έτσι ώστε να μπορούν να παρέχουν πληροφορίες για το μητρικό θηλασμό και να εξηγούν τη σημασία του ρόλου τους στην επιτυχία και εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού (Baldwin *et al.*, 2021).

Παράλληλα, οι πατέρες δήλωσαν ότι είναι απαραίτητο να επεκταθεί η άδεια μητρότητας και πατρότητας στην Κύπρο, διότι σχετίζεται με τη διάρκεια του θηλασμού καθώς η μητέρα μπορεί θηλάζει με επιτυχία το παιδί της και να έχει περισσότερο χρόνο στη διεκπεραίωση των καθημερινών υποχρεώσεων του σπιτιού. Σε πρόσφατη μελέτη των Navarro-Rosenblatt and Garmendia, (2018), διαπιστώθηκε ότι οι γυναίκες οι οποίες είχαν έξι μήνες ή περισσότερη μητρική άδεια ήταν τουλάχιστον 30% πιο πιθανό να διατηρήσουν το μητρικό θηλασμό για τους πρώτους έξι μήνες. Ακόμη, οι πατέρες είχαν τονίσει ότι και η άδεια πατρότητας θα μπορούσε να επεκταθεί περισσότερο, με απώτερο σκοπό να έχουν ενεργό ρόλο και εμπλοκή στη γενική διαδικασία του θηλασμού και στη φροντίδα των παιδιών. Αξίζει να αναφερθεί ότι σε μια ποιοτική μελέτη που διεξάχθηκε στο Πακιστάν, οι πατέρες μέσα από τις αφηγήσεις τους είχαν υποστηρίξει ότι η άδεια πατρότητας είναι ένα κίνητρο ώστε να έχουν ενεργή συμμετοχή στη φροντίδα της μητέρας κατά το θηλασμό και των παιδιών τους (Mithani *et al.*, 2015).

Οι πατέρες της παρούσας μελέτης είχαν αναφέρει ότι ο μητρικός θηλασμός έχει αρκετές δυσκολίες. Για παράδειγμα, η κούραση και η εξάντληση που βιώνουν οι γονείς, η χρονοβόρα διαδικασία του μητρικού θηλασμού και τα συχνά προβλήματα που

δημιουργεί ο μητρικός θηλασμός (π.χ. υπερφόρτωση μαστών, μαστίτιδα και η δυσκολία να πάρει το βρέφος τη θηλή). Ένας πατέρας δήλωσε ότι σε αρχικό στάδιο ένιωθε απόρριψη και εγκατάλειψη από τη γυναίκα του γιατί εστιαζόταν περισσότερο στο κομμάτι του θηλασμού και δεν παρείχε την κατάλληλη προσοχή σε αυτόν.

Μερικοί πατέρες δήλωσαν ότι τα μέσα μαζικής ενημέρωσης έχουν σημαντικό ρόλο για την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σε θέματα που αφορούν τον μητρικό θηλασμό. Με ενθουσιασμό πρότειναν ότι θα ήταν πολύ σημαντικό να υπάρχουν διαφημίσεις που να προβάλλουν το ρόλο των πατέρων στο μητρικό θηλασμό με απώτερο σκοπό οι πατέρες αλλά και η κυπριακή κοινωνία να διαμορφώσουν θετικές απόψεις και στάσεις προς το μητρικό θηλασμό. Ακόμη, τόνισαν ότι θα πρέπει να υπάρχει ποιοτική πληροφόρηση και προβολή διάφορων βίντεο που να προωθούν και να υποστηρίζουν το δημόσιο θηλασμό ώστε η κοινωνία να δημιουργήσει ορθές αντιλήψεις για το δημόσιο θηλασμό.

## **5.1 Περιορισμοί της μελέτης**

Η παρούσα έρευνα έχει αρκετούς περιορισμούς. Μια βασική αδυναμία της εν λόγω έρευνας σχετίζεται με τον τρόπο διεξαγωγής των ημι-δομημένων συνεντεύξεων. Η πανδημία του κορονοϊού που επικρατεί στην Κύπρο έχει επηρεάσει τη συλλογή των δεδομένων. Πιο συγκεκριμένα, οι συνεντεύξεις διεξάχθηκαν μέσω διαδικτυακών τηλεσυναντήσεων αντί με φυσική παρουσία. Ως εκ τούτου, η ερευνήτρια δεν είχε την άμεση σχέση μαζί με τους συμμετέχοντες, ώστε να βλέπει περισσότερο τις εκφράσεις και τις αντιδράσεις τους αλλά η βοήθεια της τεχνολογίας της έδωσε τη δυνατότητα να προβαίνει σε αρκετές παρατηρήσεις. Επιπλέον, η ερευνήτρια δεν μπορούσε να ελέγξει τις συνθήκες που θα δημιουργηθούν κατά τη διάρκεια της συνέντευξης, όπως για παράδειγμα στη συγκεκριμένη περίπτωση τη διακοπή σύνδεσης, με αποτέλεσμα η διαδικασία της συνέντευξης να σταματούσε και να ξανάρχιζε όταν λύνονταν αυτές οι δυσκολίες.

Ακόμη, μία άλλη βασική αδυναμία της παρούσας έρευνας σχετίζεται με τη μέθοδο δειγματοληψίας. Η δειγματοληπτική μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα ήταν η μέθοδος χιονοστιβάδας (snowball sampling). Τα μειονεκτήματα της συγκεκριμένης μεθόδου είναι ο αυξημένος βαθμός μεροληψίας, η πιθανότητα συστηματικού σφάλματος αφού τα άτομα μπορούν να σχετίζονται μεταξύ τους, καθώς

επίσης και η αδυναμία του/της κύριου/ας ερευνητή/τριας να έχει τον έλεγχο του δείγματος της έρευνας.

Επιπλέον, ένας άλλος περιορισμός είναι λόγω του περιορισμένου χρόνου για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας δεν πάρθηκε δείγμα από όλες τις επαρχίες της Κύπρου παρά μόνο από Λάρνακα, Λευκωσία και Λεμεσό.

Ένας άλλος βασικός περιορισμός της μελέτης είναι το μέγεθος του δείγματος, ο οποίος θεωρείται ιδανικός στις περιπτώσεις ποιοτικών μελετών, αλλά εντούτοις δεν μπορούν να εξαχθούν τάσεις στο γενικό πληθυσμό, όπως γίνεται στην περίπτωση των ποσοτικών ερευνών.

## 6 Συμπεράσματα

Με την ολοκλήρωση της παρούσας έρευνας διαφάνηκε ότι οι Κύπριοι πατέρες είχαν θετική στάση προς το μητρικό θηλασμό. Ωστόσο, οι πατέρες αισθάνονται απογοητευμένοι από τους επαγγελματίες υγείας λόγω του ότι δεν τους παρείχαν επαρκή και κατάλληλη ενημέρωση σε θέματα που αφορούν το μητρικό θηλασμό. Οι ίδιοι ήθελαν σχετικές πληροφορίες και πρακτικές συμβουλές που να απευθύνονται κυρίως σε αυτούς, σχετικά με τα πλεονεκτήματα και για τα ευεργετικά οφέλη του μητρικού θηλασμού, τις δυσκολίες που δημιουργούνται κατά το θηλασμό και τους τρόπους αντιμετώπισης τους. Επιπρόσθετα, οι πατέρες χρειάζονται εκπαίδευση ώστε να παρέχουν βοήθεια στις συντρόφους τους κατά το θηλασμό, διότι μερικοί πατέρες αισθάνθηκαν παραμελημένοι, αβοήθητοι και αποκλεισμένοι από τους επαγγελματίες υγείας κατά την προγεννητική και μεταγεννητική περίοδο.

Οι Κύπριοι πατέρες γνώριζαν για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού, όμως έχουν αυξημένες ανάγκες πληροφόρησης και ενημέρωσης σχετικά με το μητρικό θηλασμό και για το ρόλο των πατέρων στη γενική διαδικασία του θηλασμού. Οι επαγγελματίες υγείας, παρόλο που έχουν θετικές απόψεις και αντιλήψεις προς το μητρικό θηλασμό, δεν παρέχουν την κατάλληλη ενημέρωση, καθοδήγηση και υποστήριξη προς τους πατέρες. Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στο ρόλο που επιτελούν οι πατέρες στο θηλασμό, ώστε οι ίδιοι να αισθάνονται ικανοί και σίγουροι να συμμετέχουν στο μητρικό θηλασμό.

Η παρούσα έρευνα έχει διαπιστώσει ότι ο ρόλος που διαδραματίζουν οι πατέρες στο μητρικό θηλασμό είναι σπουδαίος και πολύτιμος, όμως υπάρχουν πολυάριθμες προκλήσεις και εμπόδια που επηρεάζουν την εμπλοκή των πατέρων στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού. Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής θα πρέπει να υιοθετήσουν και να εφαρμόσουν πολιτικές και πρακτικές μεθόδους που θα ενισχύσουν το ρόλο των πατέρων στο μητρικό θηλασμό, έτσι ώστε να μπορούν να υποστηρίξουν και να ενθαρρύνουν τις μητέρες στο μητρικό θηλασμό.

Αποτελεί ύψιστης σημασίας, η σωστή προγεννητική προετοιμασία των πατέρων για το μητρικό θηλασμό. Η κατάλληλη προετοιμασία, η υποστήριξη και η ενθάρρυνση των πατέρων θα αυξήσει την αυτοπεποίθηση και τη χρησιμότητα τους προς το μητρικό θηλασμό, με αποτέλεσμα όλοι οι πατέρες να μπορούν να προσφέρουν πρακτική,

συναισθηματική και ψυχολογική υποστήριξη στις μητέρες στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού.

Ακόμη, η συμβολή της παρούσας έρευνας, θα βοηθήσει στην αλλαγή και στη βελτίωση της κλινικής πρακτικής στα Δημόσια και Ιδιωτικά μαιευτήρια της Κύπρου, με απώτερο σκοπό όλοι οι επαγγελματίες υγείας (Γυναικολόγοι, Μαιές/Μαιευτές, Παιδίατροι, Σύμβουλοι γαλουχίας, Επισκέπτες υγείας) να αναγνωρίζουν, να συμβάλλουν και να βοηθούν περισσότερο τους πατέρες στο θηλασμό. Επιπλέον, η παρούσα έρευνα θα λειτουργήσει ως αφετηρία στην ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας για τη βελτίωση της παρεχόμενης πληροφόρησης και ενημέρωσης στους πατέρες για το μητρικό θηλασμό και στην απόκτηση περισσότερων γνώσεων και δεξιοτήτων, ως εργαλείο για καλύτερη και αποτελεσματικότερη πρακτική σε θέματα που αφορούν το μητρικό θηλασμό.

Αξίζει να αναφερθεί ότι τα ευρήματα της παρούσας μελέτης θα ήταν πολύ σημαντικό να χρησιμοποιηθούν από τις αρμόδιες αρχές, όπως για παράδειγμα από τους ακαδημαϊκούς και εκπαιδευτικούς των Πανεπιστημίων για την κατάλληλη διαμόρφωση βασικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης με θεματολογία το ρόλο των πατέρων στο μητρικό θηλασμό. Για την κατάρτιση αυτών των προγραμμάτων χρήζει παράλληλα να ληφθούν υπόψη οι στάσεις, οι γνώσεις και οι απόψεις των πατέρων και των μελλοντικών πατέρων για το μητρικό θηλασμό.

Η συγκεκριμένη μελέτη αποτελεί το έναυσμα για τη διεξαγωγή περισσότερων μαιευτικών ερευνών με θέματα που να πραγματεύονται το ρόλο των πατέρων στο μητρικό θηλασμό, οι οποίες θα αποτελέσουν ενισχυτικό παράγοντα στη δημιουργία θετικών στάσεων και αντιλήψεων των πατέρων και μελλοντικών πατέρων προς το μητρικό θηλασμό, καθώς και την αύξηση των ποσοστών του μητρικού θηλασμού στην Κύπρο.

## 7 Εισηγήσεις

Τα χαμηλά ποσοστά και η πρόωρη διακοπή του μητρικού θηλασμού στην Κύπρο είναι ιδιαίτερα ανησυχητικά και φαίνεται να σχετίζονται και με το ρόλο των πατέρων. Η προστασία, η προαγωγή και η υποστήριξη του μητρικού θηλασμού αποτελούν προτεραιότητα της δημόσιας υγείας και είναι χρήσιμο οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής να εφαρμόσουν άμεσες και στοχευμένες παρεμβάσεις για την επιτυχή εγκατάσταση του μητρικού θηλασμού και την εκπαίδευση των πατέρων για το ρόλο τους στο μητρικό θηλασμό. Καθίσταται επιτακτική ανάγκη να γίνει εφαρμογή ενός πετυχημένου σχεδίου δράσης που θα περιλαμβάνει τρόπους με τους οποίους η Πολιτεία θα προάγει και θα προωθεί το ρόλο των πατέρων στο μητρικό θηλασμό.

Αρχικά, το Υπουργείο Υγείας είναι χρήσιμο να διοργανώνει περισσότερα σεμινάρια, συνέδρια και επιμορφωτικά προγράμματα με στόχο τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σε θέματα που αφορούν την εμπλοκή των πατέρων στο μητρικό θηλασμό. Επίσης, θα ήταν πολύ χρήσιμο να εφαρμόσει ποικίλες μεθόδους που θα εξυπηρετούν άμεσα τους πατέρες για το μητρικό θηλασμό (π.χ. γραπτά μηνύματα για γρήγορη απάντηση σε ανησυχίες/ερωτήσεις, διαδικτυακές τηλεσυναντήσεις, ιστοσελίδες διαδικτυακής ενημέρωσης), ώστε να ενημερώνονται όποια ώρα και στιγμή θέλουν.

Παράλληλα, το Υπουργείο Υγείας μαζί με την Εθνική Επιτροπή Μητρικού Θηλασμού θα πρέπει να εφαρμόζουν δραστηριότητες που να αναδεικνύουν το ρόλο των πατέρων στο θηλασμό. Συγκεκριμένα, να δημιουργήσουν ενημερωτικό υλικό (φυλλάδια, βιβλιαράκια) που θα καταγράφουν τρόπους με τους οποίους οι πατέρες μπορούν να έχουν ενεργό ρόλο στο θηλασμό, να διεξάγουν εκπαιδευτικά σεμινάρια προς τους πατέρες, ώστε να ενημερώνονται σχετικά για τα οφέλη και τα πλεονεκτήματα του θηλασμού, τους διάφορους τρόπους πρακτικής και συναισθηματικής υποστήριξης που μπορούν να προσφέρουν κατά το θηλασμό και για τα διάφορα προβλήματα που δημιουργούνται κατά τη διάρκεια του θηλασμού (π.χ. υπερφόρτωση μαστών, πληγωμένες θηλές, μαστίτιδα) και τους τρόπους αντιμετώπισης τους.

Επιπλέον, το Υπουργείο Εργασίας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων θα πρέπει να επεκτείνει την άδεια μητρότητας και πατρότητας. Αυτή η αλλαγή θα βοηθήσει τη μητέρα να έχει περισσότερο χρόνο για ανάπαυση αμέσως μετά τον τοκετό, να φροντίζει το νεογέννητο και να διεκπεραιώνει τις διάφορες υποχρεώσεις του σπιτιού. Αξίζει να

αναφερθεί ότι η επέκταση της άδειας μητρότητας είναι ένα αποτελεσματικό μέτρο για την εγκαθίδρυση του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού για τους 6 μήνες όπως συστήνεται από τον Π.Ο.Υ και τη UNICEF. Καταληκτικά, με την επέκταση της άδειας πατρότητας, ο πατέρας θα μπορεί έχει περισσότερο ενεργό ρόλο στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού και να υποστηρίζει, να ενθαρρύνει και να βοηθά τη μητέρα στο μητρικό θηλασμό.

Θα ήταν πολύ χρήσιμο να γίνει ένταξη μαθημάτων σχετικά με το μητρικό θηλασμό στα εκπαιδευτικά προγράμματα της πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Για παράδειγμα οι φοιτητές/τριες Μαιευτικής και Νοσηλευτικής μαζί με την πληροφόρηση για τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού θα μπορούσαν να διεκπεραιώνουν ερευνητικές εργασίες για το ρόλο που διαδραματίζουν οι πατέρες στο μητρικό θηλασμό και να τις παρουσιάζουν στα συνέδρια που διοργανώνει ο Παγκύπριος Σύνδεσμος Νοσηλευτών και Μαιών.

Προτείνεται επίσης, στα προγράμματα σπουδών (Νοσηλευτικής, Μαιευτικής, Ιατρικής) να εφαρμόζονται διαλέξεις με θεματολογία το ρόλο των πατέρων στο Μ.Θ, ώστε να προωθείται η κατάλληλη γνώση και η απαραίτητη διεπιστημονική επικοινωνία στους φοιτητές, οι οποίοι θα είναι οι μελλοντικοί επαγγελματίες υγείας στην προαγωγή και υποστήριξη των πατέρων στο μητρικό θηλασμό.

Μια άλλη εισήγηση είναι η ενίσχυση της έρευνας σε θέματα που αφορούν τις στάσεις και τις απόψεις των πατέρων προς το μητρικό θηλασμό, που θα αποτελέσει ενισχυτικό παράγοντα στην προσπάθεια βελτίωσης και αύξησης των ποσοστών του μητρικού θηλασμού στην Κύπρο. Η διερεύνηση αυτών των θεμάτων θα οδηγήσει στην καλύτερη κατανόηση των διαφόρων διαστάσεων και πτυχών του προβλήματος αλλά και στην προσπάθεια σχεδιασμού στοχευμένων και πολιτισμικά κατάλληλων παρεμβάσεων.

Αξίζει να αναφερθεί ότι τα Μ.Μ.Ε διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο για την υποστήριξη των πατέρων προς το μητρικό θηλασμό. Θα πρέπει να υπάρχουν διαφημίσεις και βίντεο για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και για το ρόλο των πατέρων στο θηλασμό, με απώτερο σκοπό οι πατέρες και οι μελλοντικοί πατέρες να ενημερώνονται και να διαμορφώνουν θετικές απόψεις, στάσεις και αντιλήψεις προς το μητρικό θηλασμό.

Τα αρμόδια συμβούλια (Παγκύπριος Σύνδεσμος Νοσηλευτών και Μαιών και ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος) θα πρέπει να διοργανώνουν περισσότερα εργαστήρια



και μοριοδοτημένα συνέδρια συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης για τον ενεργό ρόλο των πατέρων στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού.

Οι επαγγελματίες υγείας (Γυναικολόγοι, Μαιείς/Μαιευτές, Νοσηλευτές, Παιδίατροι, Σύμβουλοι Γαλουχίας, Επισκέπτες Υγείας) αποτελούν ασπίδα στην προστασία, προαγωγή και υποστήριξη του μητρικού θηλασμού. Αποτελεί ύψιστης σημασίας κατά την προγεννητική και μεταγεννητική περίοδο να παρέχουν πλήρη ενημέρωση στους πατέρες, συμβουλές και σχετικές πληροφορίες προσαρμοσμένες στις ανάγκες των πατέρων, ώστε οι ίδιοι να μπορούν να αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις και τα συνηθέστερα προβλήματα που δημιουργούνται κατά τη διάρκεια του Μ.Θ και να επιβεβαιώνουν στους πατέρες και στους μελλοντικούς πατέρες, ότι διαδραματίζουν σημαντικό και καθοριστικό ρόλο στην έναρξη και στην εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού.

Είναι χρήσιμο η κοινοτική μαιευτική να εφαρμοστεί άμεσα στην Κύπρο, διότι οι μαιείς/μαιευτές θα έχουν τη δυνατότητα στις προγεννητικές και μεταγεννητικές επισκέψεις να εκπαιδεύουν, να καθοδηγούν και να υποστηρίζουν τους πατέρες στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού.

Τα ευρήματα της μελέτης αποτελούν το έναυσμα για τη βελτίωση των στάσεων των πατέρων προς το μητρικό θηλασμό καθώς και την αύξηση των ποσοστών του μητρικού θηλασμού στην Κύπρο. Επομένως, παρά τη θετική στάση που έχουν οι Κύπριοι πατέρες προς το μητρικό θηλασμό, χρειάζονται επαρκή και κατάλληλη ενημέρωση για το μητρικό θηλασμό και για το ρόλο που διαδραματίζουν στο θηλασμό. Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής και οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να παρέχουν συνεχή ενημέρωση, εκπαίδευση και υποστήριξη στους υφιστάμενους πατέρες και μελλοντικούς πατέρες για τον πολύτιμο και σπουδαίο ρόλο που επιτελούν στο θηλασμό, με αποτέλεσμα να αποκτήσουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες, ώστε να βοηθούν και να ενθαρρύνουν τις μητέρες στο μητρικό θηλασμό. Ακόμη, με την κατάλληλη ενημέρωση των πατέρων σε θέματα που αφορούν το μητρικό θηλασμό και την ενθάρρυνση τους για περαιτέρω εμπλοκή στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού, με την πάροδο του χρόνου θα αυξηθούν και θα βελτιωθούν τα ποσοστά του μητρικού θηλασμού στην Κύπρο.

## Βιβλιογραφία

ABA (2017) *Breastmilk Composition*, ABA. Available at:

<https://www.breastfeeding.asn.au/bfinfo/breastmilk-composition>.

Abu-Abbas, M. W., Kassab, M. I. and Shelash, K. I. (2016) 'Fathers And Breastfeeding Process: Determining Their Role And Attitudes', *European Scientific Journal, ESJ*, 12(18), p. 327. doi: 10.19044/esj.2016.v12n18p327.

Arora, S. *et al.* (2000) 'Major Factors Influencing Breastfeeding Rates ', 106(5).

Avery, A. B. and Magnus, J. H. (2011) 'Expectant fathers' and mothers' perceptions of breastfeeding and formula feeding: A focus group study in three US cities', *Journal of Human Lactation*, 27(2), pp. 147–154. doi: 10.1177/0890334410395753.

Ayton, J. and Hansen, E. (2016) 'Complex young lives: A collective qualitative case study analysis of young fatherhood and breastfeeding', *International Breastfeeding Journal*, 11(1), pp. 9–14. doi: 10.1186/s13006-016-0066-9.

Baldwin, S. *et al.* (2018) 'Mental health and wellbeing during the transition to fatherhood: A systematic review of first time fathers' experiences', *JBIS Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 16(11), pp. 2118–2191. doi: 10.11124/JBISRIR-2017-003773.

Baldwin, S. *et al.* (2019) 'A qualitative exploratory study of UK first-time fathers' experiences, mental health and wellbeing needs during their transition to fatherhood', *BMJ Open*, 9(9), pp. 1–13. doi: 10.1136/bmjopen-2019-030792.

Baldwin, S. *et al.* (2021) 'A mixed-methods feasibility study of an intervention to improve men's mental health and wellbeing during their transition to fatherhood', *BMC Public Health*, 21(1), pp. 1–20. doi: 10.1186/s12889-021-11870-x.

Baldwin, S., Bick, D. and Spiro, A. (2021) 'Translating fathers' support for breastfeeding into practice', *Primary Health Care Research and Development*, 22(3). doi: 10.1017/S1463423621000682.

Bennett, A. E., McCartney, D. and Kearney, J. M. (2016) 'Views of fathers in Ireland on the experience and challenges of having a breast-feeding partner', *Midwifery*, 40, pp. 169–176. doi: 10.1016/j.midw.2016.07.004.

- Berg, B. (2007) 'Qualitative Research Methods for the Social Sciences', *An Introduction to Content Analysis*, pp. 238–267.
- Braun, V. and Clarke, V. (2006) 'Using thematic analysis in psychology', *Qualitative Research in Psychology*, 3, pp. 77–101.
- Brown, A. and Davies, R. (2014) 'Fathers' experiences of supporting breastfeeding: Challenges for breastfeeding promotion and education', *Maternal and Child Nutrition*, 10(4), pp. 510–526. doi: 10.1111/mcn.12129.
- Bulemela, J. *et al.* (2019) 'Supporting breastfeeding: Tanzanian men's knowledge and attitude towards exclusive breastfeeding', *International Breastfeeding Journal*. doi: 10.1186/s13006-019-0244-7.
- Cardoso, A., Paiva E Silva, A. and Marin, H. (2018) 'Fathers' to be' knowledge about breastfeeding', *International Journal of Pregnancy & Child Birth*, 4(6), pp. 169–173. doi: 10.15406/ipcb.2018.04.00121.
- CDC (2021) *Cdc's work to support & promote*.
- Creswell, J. (2013) *Qualitative inquiry and research design*. 3rd edn. Los Angeles.
- Creswell, J. W. (2014) *Research Design*.
- Crippa, B. L. *et al.* (2020) 'From Dyad To Triad: A Survey On Fathers' Knowledge And Attitudes Toward Breastfeeding', *Research Square*. doi: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-24013/v2>.
- Datta, J., Graham, B. and Wellings, K. (2012) 'The role of fathers in breastfeeding: Decision-making and support', *British Journal of Midwifery*, 20(3), pp. 159–167. doi: 10.12968/bjom.2012.20.3.159.
- deMontigny, F. *et al.* (2018) 'The role of fathers during breastfeeding', *Midwifery*, pp. 6–12. doi: 10.1016/j.midw.2017.12.001.
- Earle, S. (2000) 'Why some women do not breast feed: Bottle feeding and fathers' role', *Midwifery*, 16(4), pp. 323–330. doi: 10.1054/midw.2000.0222.
- Economou, M. *et al.* (2017) 'Prevalence of breast-feeding and exclusive breast-feeding at 48h after birth and up to the sixth month in Cyprus: the BrEaST start in life project', *Public Health Nutrition*. doi: 10.1017/S1368980017003214.

- Euro-Peristat Project (2013) 'European Perinatal Health Report. Health and Care of Pregnant Women and Babies in Europe in 2010', *European Perinatal Health Report*, p. 252.
- Al Furaikh, S. S. and Ganapathy, T. (2017) 'First Time Expectant Fathers' Perspectives on Breastfeeding', *Women's Health*, 6(2), pp. 369–374. doi: 10.15406/mojwh.2017.06.00152.
- Gebremariam, K. T. *et al.* (2021) 'A cross-sectional comparison of breastfeeding knowledge, attitudes, and perceived partners' support among expectant couples in Mekelle, Ethiopia', *International Breastfeeding Journal*, 16(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s13006-020-00355-z.
- Gregoriou, C., Hadjigeorgiou, E. and Kouta, C. (2021) 'Οι απόψεις των μητέρων για την ανάγκη παροχής κοινοτικής μαιευτικής φροντίδ...: Discovery Service for Open University of Cyprus', *Cyprus Nursing Chronicle*, 21(2), pp. 8–12. Available at: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=2a49e6c8-68fb-4e6f-a5b5-0c16f7c27e9a%40redis> (Accessed: 8 May 2022).
- Hadjiona, V. *et al.* (2016) 'Cyprus mothers' breast feeding self-efficacy and their perceptions about the implementation of the "10 steps" in the first 48 hours after birth', *Midwifery*, 36, pp. 43–52.
- Hauck, Y., Hall, W. A. and Jones, C. (2007) 'Prevalence, self-efficacy and perceptions of conflicting advice and self-management: Effects of a breastfeeding journal', *Journal of Advanced Nursing*, 57(3), pp. 306–317. doi: 10.1111/j.1365-2648.2006.04136.x.
- Heckathorn, D. D. (2011) 'Comment: Snowball versus respondent-driven sampling', *Sociological Methodology*, 41(1), pp. 355–366. doi: 10.1111/j.1467-9531.2011.01244.x.
- Henderson, L. *et al.* (2011) 'Men and infant feeding: Perceptions of embarrassment, sexuality and social conduct in white low-income British men', *Practising Midwife*, 14(9), pp. 38–40.
- Hounscome, L. and Dowling, S. (2018) "'The mum has to live with the decision much more than the dad"; a qualitative study of men's perceptions of their influence on breastfeeding decision-making', *International Breastfeeding Journal*. doi: 10.1186/s13006-018-0145-1.

- Hunter, T. and Cattelona, G. 'ann (2014) 'Breastfeeding Initiation and Duration in First-Time Mothers: Exploring the Impact of Father Involvement in the Early Post-Partum Period', *Health Promotion Perspectives*, 4(2), pp. 132–136. doi: 10.5681/hpp.2014.017.
- Huusko, L. *et al.* (2018) 'First-Time Fathers' Experience of Support from Midwives in Maternity Clinics: An Interview Study', *Nursing Research and Practice*, 2018, pp. 1–7. doi: 10.1155/2018/9618036.
- Isaia, M. *et al.* (2017) 'Breastfeeding determinants in Cyprus: A cross-sectional study', *Journal of Neonatal Nursing*, 23(6), pp. 267–274. doi: 10.1016/j.jnn.2017.05.004.
- Ito, J., Fujiwara, T. and Barr, R. G. (2013) 'Is paternal infant care associated with breastfeeding? A population-based study in Japan', *Journal of Human Lactation*, 29(4), pp. 491–499. doi: 10.1177/0890334413488680.
- Jolly, L. *et al.* (2013) 'Knowledge and Attitudes Toward Breastfeeding in an African American Male Population', *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 42(6), pp. 664–671. doi: 10.1111/1552-6909.12258.
- Komodiki, E. *et al.* (2014) 'Breastfeeding in Public: A Global Review of Different Attitudes towards It', *Journal of Pediatrics & Neonatal Care*, 1(6), pp. 1–4. doi: 10.15406/jpnc.2014.01.00040.
- Lubbe, W. *et al.* (2020) 'Breastfeeding during the COVID-19 pandemic - a literature review for clinical practice', *International Breastfeeding Journal*. doi: 10.1186/s13006-020-00319-3.
- Mannion, C. A. *et al.* (2013) 'Maternal perceptions of partner support during breastfeeding', *International Breastfeeding Journal*, 8(1), pp. 1–7. doi: 10.1186/1746-4358-8-4.
- Maycock, B. *et al.* (2013) 'Education and support for fathers improves breastfeeding rates: A randomized controlled trial', *Journal of Human Lactation*, 29(4), pp. 484–490. doi: 10.1177/0890334413484387.
- Meedya, S., Fahy, K. and Kable, A. (2010) 'Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review', *Women and Birth*, 23, pp. 135–145.
- Merritt, R. *et al.* (2019) 'A qualitative study to explore fathers' attitudes towards

- breastfeeding in South West England’, *Primary Health Care Research and Development*, 20. doi: 10.1017/S1463423618000877.
- Mgolozeli, S. E. *et al.* (2018) ‘Perceived roles of fathers in the promotion, support and protection of breastfeeding’, *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 20(2), pp. 1–19. doi: 10.25159/2520-5293/4060.
- Mitchell-Box, K. and Braun, K. L. (2012) ‘Fathers’ Thoughts on Breastfeeding and Implications for a Theory-Based Intervention’, *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 41(6), pp. 1–10. doi: 10.1111/j.1552-6909.2012.01399.x.
- Mithani, Y. *et al.* (2015) ‘Exploring Fathers’ Role in Breastfeeding Practices in the Urban and Semiurban Settings of Karachi, Pakistan’, *The Journal of Perinatal Education*, 24(4), pp. 249–260. doi: 10.1891/1058-1243.24.4.249.
- Navarro-Rosenblatt, D. and Garmendia, M. L. (2018) ‘Maternity leave and its impact on breastfeeding: A review of the literature’, *Breastfeeding Medicine*, 13(9), pp. 589–597. doi: 10.1089/bfm.2018.0132.
- NHS (2020a) *Benefits of Breastfeeding*, NHS. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/baby/breastfeeding-and-bottle-feeding/breastfeeding/benefits/>.
- NHS (2020b) *Breastfeeding in Public*, NHS.
- Nickerson, L. E., Sykes, A. C. and Fung, T. T. (2012) ‘Mothers’ experience of fathers’ support for breast-feeding.’, *Public health nutrition*, 15(9), pp. 1780–1787. doi: 10.1017/S1368980011003636.
- Polit, D. and Beck, C. T. (2008) *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 8th EDITIO. Philadelphia: PA: Lippincott Williams and Wilkins.
- Pollock, C. A., Bustamante-Forest, R. and Giarratano, G. (2002) ‘Men of Diverse Cultures: Knowledge and Attitudes About Breastfeeding’, *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 31(6).
- Rempel, L. A. and Rempel, J. K. (2011) ‘The breastfeeding team: The role of involved fathers in the breastfeeding family’, *Journal of Human Lactation*, 27(2), pp. 115–121. doi: 10.1177/0890334410390045.

- Sherriff, N. and Hall, V. (2011a) 'Engaging and supporting fathers to promote breastfeeding: a new role for Health Visitors?', *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 25, pp. 467–475. doi: 10.1111/j.1552-6909.2012.01399.x.
- Sherriff, N. and Hall, V. (2011b) 'Engaging and supporting fathers to promote breastfeeding: A new role for Health Visitors?', *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(3), pp. 467–475. doi: 10.1111/j.1471-6712.2010.00850.x.
- Sherriff, N., Hall, V. and Pickin, M. (2009) 'Fathers' perspectives on breastfeeding: Ideas for intervention', *British Journal of Midwifery*, 17(4), pp. 223–227. doi: 10.12968/bjom.2009.17.4.41670.
- Silverman, D. (2005) *Doing Qualitative Research*. 2nd Editio. SAGE Publications LTD.
- Swanson, V. and Power, K. G. (2005) 'Initiation and continuation of breastfeeding: Theory of planned behaviour', *Journal of Advanced Nursing*, 50(3), pp. 272–282. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03390.x.
- Taşpinar, A. *et al.* (2013) 'Fathers' knowledge about and attitudes towards breast feeding in Manisa, Turkey', *Midwifery*, 29(6), pp. 653–660. doi: 10.1016/j.midw.2012.06.005.
- Tohotoa, J. *et al.* (2009) 'Dads make a difference: An exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth, Western Australia', *International Breastfeeding Journal*, 4, pp. 1–9. doi: 10.1186/1746-4358-4-15.
- Vaaler, M. L. *et al.* (2011) 'Men's attituded toward Breastfeeding: Findings from the 2007 Texas Behavioral Risk Factor Surveillance System', *Maternal and Child Health Journal*, 15(2), pp. 148–160.
- Victoria, C. G. *et al.* (2016) 'Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect', *The Lancet*, 387(10017), pp. 475–490. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7.
- Van Wagenen, S. A., Magnusson, B. M. and Neiger, B. L. (2015) 'Attitudes Toward Breastfeeding Among an Internet Panel of U.S. Males Aged 21–44', *Maternal and Child Health Journal*, 19(9), pp. 2020–2028. doi: 10.1007/s10995-015-1714-1.
- Wan Leng, R., Shorey, S. and He, H.-G. (2019) 'Integrative Review of the Factors That

Influence Fathers' Involvement in the Breastfeeding of Their Infants', *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 48(1), pp. 16–26. doi: 10.1016/j.jogn.2018.10.005.

WHO (2015) *Breastfeeding*, WHO. Available at: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/breastfeeding>.

WHO (2021) *Infant and young child feeding*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.

WHO and UNICEF (2015) 'ADVOCACY STRATEGY : Breastfeeding Advocacy Initiative', *World Health Organisation*.

Wöckel, B. A. *et al.* (2007) 'Getting ready for birth: impending fatherhood', *British Journal of Midwifery*, 15(6), pp. 344–348.

Wolfberg, A. J. *et al.* (2004) 'Dads as breastfeeding advocates: Results from a randomized controlled trial of an educational intervention', *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 191(3), pp. 708–712. doi: 10.1016/j.ajog.2004.05.019.

World Breastfeeding Trends Initiative (2020) '(WBTi ) WBTi European Working Group ARE OUR BABIES OFF TO A HEALTHY START?' University of Split School of Medicine.

Yalçın, S. S., Berde, A. S. and Yalçın, S. (2016) 'Determinants of Exclusive Breast Feeding in sub-Saharan Africa: A Multilevel Approach', *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 30(5), pp. 439–449. doi: 10.1111/ppe.12305.



- Ιωσηφίδης, Θ. (2008) *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες*. 1η ΕΚΔΟΣΗ. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική Α.Ε.
- Μαντζούκας, Σ. (2007) 'Ποιοτική έρευνα σε έξι εύκολα βήματα η επιστημολογία, οι μέθοδοι και η παρουσίαση', *Health (San Francisco)*, 46(1), pp. 88–98.
- Μερκούρης, Α. Β. (2008) *Μεθοδολογία Νοσηλευτικής Έρευνας*. Αθήνα: Εκδόσεις 'ΕΛΛΗΝ' - Γ. Παρικός & Σια Ε.Ε.
- Παπαγεωργίου, Ι. (2015) *Θεωρία Δειγματοληψίας*. Available at: [https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/5356/1/00\\_master\\_document corrected links-KOY.pdf](https://repository.kallipos.gr/bitstream/11419/5356/1/00_master_document_corrected_links-KOY.pdf).
- Στατιστική Υπηρεσία Κύπρου (2010) *Ερευνα Περιγεννητικής Υγείας*.
- Υπουργείο Υγείας (2010) *Ετήσια Έκθεση*. Available at: [www.moh.gov.cy](http://www.moh.gov.cy).

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

### Παράρτημα 1: Έντυπο δημοσίευσης



**Είστε πατέρας παιδιού το οποίο βρίσκεται στους πρώτους 12 μήνες ζωής;**

**Διερευνούμε τις στάσεις των Κύπριων πατέρων για τον Μητρικό Θηλασμό.**

Σας προσκαλούμε να λάβετε μέρος για μια προσωπική συνέντευξη.

Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι πολύτιμη, αφού θα μας δώσετε το έναυσμα για να γίνει εκτίμηση των στάσεων των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό με σκοπό την προώθηση του μητρικού θηλασμού.

Αν επιθυμείτε να λάβετε μέρος στην έρευνα παρακαλώ στείλτε μήνυμα στο **am.markou@edu.cut.ac.cy** ή τηλεφωνήστε στο **99095310**.

**Άντρη Μάρκου**  
**Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια Μαιευτικής**



## Παράρτημα 2: Θεματικός Οδηγός

Τι ενημέρωση είχατε για το μητρικό θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης;

Τι ενημέρωση είχατε για το μητρικό θηλασμό μετά από τη γέννηση του παιδιού σας;

Γνωρίζετε για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού για τη μητέρα και για το βρέφος;

Που έχετε αναζητήσει πληροφορίες για το μητρικό θηλασμό; (διαδίκτυο, προγεννητικά μαθήματα, εκπαιδευτικά προγράμματα, επαγγελματίες υγείας)

Ποια είναι η άποψη σας για τη γυναίκα να θηλάζει;

Με ποιους τρόπους στηρίζετε και ενθαρρύνετε τη σύντροφο σας όταν θηλάζει;

Ποια είναι τα συναισθήματα σας όταν βλέπετε τη σύντροφό σας να θηλάζει;

Πιστεύεται ότι οι πατέρες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο για την επιτυχία του μητρικού θηλασμού;

Πιστεύεται ότι οι πατέρες έχουν καθοριστικό ρόλο για τη διάρκεια του μητρικού θηλασμού;

Πως αξιολογείται η στήριξη που έχετε δεχτεί από τους επαγγελματίες υγείας για το μητρικό θηλασμό (σας παρείχαν τις απαραίτητες συμβουλές και πληροφορίες για το μητρικό θηλασμό);

Διαφοροποιήθηκε καθόλου η στάση σας για το μητρικό θηλασμό μετά από τις ενημερώσεις που είχατε λάβει;

Θέλετε να προσθέσετε κάτι.

## Παράρτημα 3: Επιστολή έγκρισης Βιοηθικής Κύπρου



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

Αρ. Φακ.: ΕΕΒΚ ΕΠ 2021.01.17  
Αρ. Τηλ.: 22809038/039, 22819101  
Αρ. Φαξ: 22353878

27 Ιανουαρίου, 2021

Κυρία Άντρη Μάρκου  
Περικλέους 8  
Δρομολαξιά  
7020 Λάρνακα

Αγαπητή κυρία Μάρκου

**Αίτηση γνωμοδότησης για την πρόταση με τίτλο:**  
**«Διερεύνηση των στάσεων των Κυπρίων πατέρων για το μητρικό θηλασμό»**

Αναφέρομαι στην αίτηση σας ημερομηνίας 15 Ιανουαρίου 2021 για το πιο πάνω θέμα, και επιθυμώ να σας πληροφορήσω ότι από τη μελέτη του περιεχομένου των εγγράφων που έχετε καταθέσει, που αφορούν την πιο πάνω έρευνα, η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου (ΕΕΒΚ) **γνωμοδοτεί θετικά υπέρ της διεξαγωγής της εν λόγω έρευνας.**

2. Η Επιτροπή επιθυμεί να τονίσει ότι παραμένει ευθύνη δική σας η διεξαγωγή της έρευνας με τρόπο που να τηρούνται οι πρόνοιες του νέου Ευρωπαϊκού Γενικού Κανονισμού Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (2016/679) και του περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμος του 2018 (Ν. 125(Ι) /2018), ως αυτός εκάστοτε τροποποιείται.

3. Σας ενημερώνουμε ότι για σκοπούς καλύτερου συντονισμού και αποφυγής επανάληψης ερευνών με το ίδιο θέμα ή/και υπό εξέταση πληθυσμό μέσα σε σύντομο σχετικό χρονικό διάστημα, η ΕΕΒΚ δημοσιεύει στην ιστοσελίδα της το θέμα της έρευνας, τον φορέα και τον υπό εξέταση πληθυσμό.

4. Κατά τη διάρκεια εκπόνησης της έρευνας, ο συντονιστής / επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώνει την ΕΕΒΚ για κάθε τροποποίηση των αρχικά κατατεθειμένων εγγράφων (πρωτόκολλο ή άλλα ερευνητικά έγγραφα) και θα υποβάλλει τις απαιτούμενες έντυπες τροποποιήσεις στην Επιτροπή.

5. Σε περίπτωση διακοπής της έρευνας, ο συντονιστής/ επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει γραπτώς την Επιτροπή κάνοντας αναφορά και στους λόγους διακοπής της έρευνας.

.../2

---

Λαέρτου 22, 2365 Άγιος Δομέτιος, Λευκωσία  
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: [cnbc@bioethics.gov.cy](mailto:cnbc@bioethics.gov.cy), ιστοσελίδα: [www.bioethics.gov.cy](http://www.bioethics.gov.cy)

6. Ο συντονιστής/ επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει την Επιτροπή σε περίπτωση αδυναμίας να συνεχίσει ως συντονιστής και θα υποβάλει τα στοιχεία επικοινωνίας του αντικαταστάτη του.

7. Με το πέρας της ερευνητικής πρότασης, ο συντονιστής / επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει εγγράφως την Επιτροπή ότι το υπό αναφορά ερευνητικό πρωτόκολλο ολοκληρώθηκε.

8. Σας ευχόμαστε κάθε επιτυχία στη διεξαγωγή της έρευνάς σας.

Με εκτίμηση,

Κ. Ν. Φελλάς

Καθ. Κωνσταντίνος Ν. Φελλάς  
Πρόεδρος  
Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου

## Παράρτημα 4: Έντυπο συγκατάθεσης

### ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ

Η παρούσα μελέτη αποτελεί μέρος της Μεταπτυχιακής διατριβής στη Μαιευτική, της Αντρη Μάρκου, μεταπτυχιακής φοιτήτριας του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου. Βασικός σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση των στάσεων των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό.

**Διαδικασία:** Θα διεξαχθούν ημι-δομημένες συνεντεύξεις, γύρω από το θέμα που προαναφέρθηκε και η συζήτηση θα ηχογραφείται με την άδεια μου. Η συμμετοχή μου είναι εθελοντική και ανώνυμη και θα τηρηθούν όλοι οι κανόνες εμπιστευτικότητας και εχεμύθειας.

**Προστασία προσωπικών δεδομένων/ανωνυμία:** Τα στοιχεία μου θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς της έρευνας.

**Εμπιστευτικότητα:** Όλες οι πληροφορίες που θα δώσω κατά τη διάρκεια της έρευνας θα κρατηθούν πλήρως εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τις ανάγκες της έρευνας.

**Ηχογράφηση:** Έχω το δικαίωμα να διακόψω την ηχογράφηση που αφορά οποιαδήποτε ερώτηση που δεν θέλω να απαντήσω.

Οι απομαγνητοφωνήσεις θα κωδικοποιούνται και θα φυλάσσονται σε ασφαλές μέρος που πρόσβαση θα έχει μόνο η κύρια ερευνήτρια.

Δηλώνω ότι έχω κατανοήσει τα πιο πάνω και δίνω την πλήρη συγκατάθεση μου για την συμμετοχή μου στην έρευνα.

Ημερομηνία:

Υπογραφή:

Ερωτώμενου:

Ερευνήτριας:

Άντρη Μάρκου  
Περικλέους 8  
Δρομολαξιά 7020, Λάρνακα  
Τηλ : 99095310  
E- mail: antrimarkou97@gmail.com

Καθηγητή Δρ. Κωσταντίνο Φελλά,  
Πρόεδρο Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής  
Κύπρου  
Λαέρτου 22  
2365 Άγιος Δομέτιος , Λευκωσία  
E-mail: cnbc@bioethics.gov.cy

15/01/21

Αξιότιμε Δρ Φελλά,

**ΘΕΜΑ: Διερεύνηση των στάσεων των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό**

Ονομάζομαι Άντρη Μάρκου και είμαι Φοιτήτρια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Μαιευτικής στο Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου. Τα ποσοστά του Μητρικού Θηλασμού στην Κύπρο είναι πολύ χαμηλότερα σε σχέση με άλλες Ευρωπαϊκές Χώρες. Οι πατέρες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην εγκατάσταση του μητρικού θηλασμού αλλά οι στάσεις των Κύπριων πατέρων προς το μητρικό θηλασμό δεν έχουν διερευνηθεί. Αποτελεί ύψιστης σημασίας να γίνει διερεύνηση αυτού του θέματος με απώτερο σκοπό στην αύξηση των ποσοστών του μητρικού θηλασμού καθώς και τη βελτίωση των στάσεων των πατέρων.

Ο σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση των στάσεων των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό.

Ερευνητικά ερωτήματα

1. Ποια ενημέρωση έχουν οι πατέρες για το μητρικό θηλασμό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και την περίοδο της λοχείας;
2. Ποιες είναι οι πηγές πληροφόρησης των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό;

3. Ποιες είναι οι στάσεις των πατέρων σχετικά με την στήριξη των γυναικών κατά τη διάρκεια του μητρικού θηλασμού;

4. Ποιες είναι οι απόψεις τους όσον αφορά το ρόλο των πατέρων προς το μητρικό θηλασμό;

5. Ποια είναι η στάση των πατέρων μετά την ενημέρωση για τον μητρικό θηλασμό;

Η παρούσα μελέτη μπορεί να θεωρηθεί καινοτόμος για την Κύπρο, αφού για πρώτη φορά θα γίνει διερεύνηση των στάσεων των Κύπριων πατέρων για το μητρικό θηλασμό. Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης αποτελούν το έναυσμα για τη βελτίωση των στάσεων των πατέρων προς το μητρικό θηλασμό καθώς και την αύξηση των ποσοστών του μητρικού θηλασμού αφού στην Κύπρο εξακολουθούν να είναι μειωμένα. Επιπρόσθετα, μέσα από αυτή τη μελέτη θα διαφανεί ο καθοριστικός ρόλος που διαδραματίζουν οι πατέρες για την εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού. Επιπλέον, οι στάσεις των πατέρων θα λειτουργήσει ως αφετηρία στην ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας για τη βελτίωση της παρεχόμενης πληροφόρησης και ενημέρωσης στους πατέρες για το μητρικό θηλασμό.

Τη μεταπτυχιακή μου διατριβή θα επιβλέπει η Δρ. Ελένη Χατζηγεωργίου, επίκουρη καθηγήτρια, συντονίστρια Μεταπτυχιακού Μαιευτικής, με ειδική εκπαίδευση και εμπειρία στην ποιοτική μεθοδολογική προσέγγιση.

Θα σας παρακαλούσα όπως με ενημερώσετε κατά πόσο η συγκεκριμένη μελέτη εμπίπτει στα κριτήρια αξιολόγησης της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου. Είμαι στη διάθεση σας για οποιοσδήποτε λεπτομέρειες ή διευκρινήσεις απαιτηθούν σε σχέση με την πιο πάνω έρευνα.

Επισυνάπτεται το πρωτόκολλο της ερευνητικής μου πρότασης, όπου περιγράφεται η σημαντικότητα και η μεθοδολογία της μελέτης.

Με εκτίμηση,

Αντρη Μάρκου

Φοιτήτρια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Μαιευτικής

Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου