

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ SPECIAL ARTICLE

Μητρικός θηλασμός και ψυχική υγεία της μητέρας

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και η UNICEF συνιστούν την αποκλειστική διατροφή των βρεφών με μητρικό γάλα κατά τους πρώτους 6 μήνες της ζωής και στη συνέχεια τη διατροφή τους επίσης με μητρικό γάλα και κατάλληλη συμπληρωματική διατροφή, μέχρι να φθάσουν την ηλικία των 2 ετών ή και περισσότερο. Τα τελευταία χρόνια, εκτός από τα οφέλη του μητρικού θηλασμού στη σωματική ανάπτυξη των βρεφών, μέσα από πολύχρονες έρευνες και μελέτες έχουν αρχίσει να διαφαίνονται και τα οφέλη του στην ψυχική υγεία των μητέρων που θηλάζουν τα μωρά τους. Με το μητρικό θηλασμό ενισχύεται ο δεσμός μεταξύ της μητέρας και του βρέφους, η μητέρα αποκτά μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και αισθάνεται ολοκληρωμένη ως γυναίκα. Ο μητρικός θηλασμός βοηθά τη μητέρα να ευχαριστηθεί τη μητρότητα, προάγει τον αυτοσεβασμό της, μειώνει τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης και μέσω των ορμονών που παράγονται ενισχύει τα συναισθήματα αγάπης, ηρεμίας και παρηγοριάς προς το μωρό της και την οδηγεί σε μια αίσθηση ευφορίας και θετικότητας. Επί πλέον, η μητέρα μαθαίνει να αφουγκράζεται το μωρό της και να επικοινωνεί βαθιά μαζί του, αισθάνεται ολοκληρωμένη, πιο δυνατή και με μεγαλύτερη υπομονή.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το μητρικό γάλα περιέχει στη σωστή αναλογία πρωτεΐνες, ενέργεια και βιταμίνες για το βρέφος, στους πρώτους 6 μήνες της ζωής του.¹ Επί πλέον, ο μητρικός θηλασμός προστατεύει από χρόνιες παθήσεις το παιδί, όπως αλλεργίες και διαβήτη, μειώνει τον κίνδυνο οξέων λοιμώξεων, όπως διάρροια και πνευμονία και συνδέεται με υψηλότερες βαθμολογίες IQ σε νεογνά χαμηλού βάρους γέννησης¹ και αυξημένα επίπεδα της γνωστικής τους λειτουργίας.² Το πρωτόγαλα είναι πλούσιο σε ανοσολογικά κύτταρα, αντισώματα και προστατευτικές πρωτεΐνες,¹ ενώ συγχρόνως αποτρέπει αλλεργιογόνους παράγοντες και άλλους μικροοργανισμούς να διαπεράσουν στον οργανισμό του βρέφους.³ Η παγκόσμια στρατηγική για την παιδική και τη βρεφική διατροφή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) και της UNICEF συνιστά την αποκλειστική διατροφή των βρεφών με μητρικό γάλα κατά τους πρώτους 6 μήνες της ζωής τους. Στη συνέχεια, προτείνει τη διατροφή τους επίσης με μητρικό γάλα και κατάλληλη συμπληρωματική διατροφή, μέχρι να φθάσουν την ηλικία των 2 ετών ή και περισσότερο.⁴⁻⁷ Ο άμεσος θηλασμός μέσα στην πρώτη ώρα μετά από τη γέννηση μπορεί να αποτρέψει έναν στους πέντε θανάτους βρεφών. Αυτό μεταφράζεται σε 500.000 παιδικούς θανάτους κάθε χρόνο ή >1.500 κάθε ημέρα.

Το καλύτερο δώρο για την έναρξη της ζωής ενός παιδιού είναι ο μητρικός θηλασμός, ένας από τους απλούστερους, εξυπνότερους και πιο οικονομικούς τρόπους που διατίθενται για το μέγιστο υγιέστερων παιδιών, τη δημιουργία ισχυρότερων οικογενειακών δεσμών και την ενίσχυση της βιώσιμης ανάπτυξης.⁷ Εκτός όμως από όλα τα παραπάνω, τα τελευταία χρόνια, μέσα από έρευνες πολλών ετών, έχουν αρχίσει να διαφαίνονται πλέον οι θετικές επιδράσεις του μητρικού θηλασμού όχι μόνο στη σωματική ανάπτυξη των βρεφών αλλά και στην ψυχική υγεία τόσο των ίδιων, όσο και των μητέρων που θηλάζουν.

2. ΟΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

Ο συνεχιζόμενος μητρικός θηλασμός προσφέρει συναισθηματική ασφάλεια στο παιδί, δίνει περαιτέρω ώθηση στην ψυχοκινητική του ανάπτυξη, δημιουργεί παιδιά πιο ασφαλή και ανεξάρτητα σε βάθος χρόνου και παρέχει ανείπωτη απόλαυση στη μητέρα,⁸ ενώ, σύμφωνα με έρευνες, αυξάνει τις πιθανότητες για ανοδική πορεία στην κοινωνία.⁹ Είναι επιστημονικά αποδεδειγμένο ότι αφήνοντας το νεογνήτο στην αγκαλιά της μητέρας προάγουμε την εδραίωση του αποκλειστικού θηλασμού, βοηθάμε το μωρό να θηλάσει

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2015, 32(3):364-368
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2015, 32(3):364-368

Ε. Χαραμή,
Δ. Τσορομώκος,
Χ. Μαζαράκου

Νοσηλευτική Μονάδα Μολάων, Γενικό
Νοσοκομείο Λακωνίας, Μονεμβάσια

Breastfeeding and maternal mental
health

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Βρέφος
Μητέρα
Μητρικός θηλασμός
Ψυχική υγεία

Υποβλήθηκε 8.12.2014
Εγκρίθηκε 17.12.2014

για περισσότερους μήνες, ενώ παράλληλα ενισχύουμε το δέσιμο μητέρας-βρέφους και την αλληλεπίδρασή τους. Η μητέρα αποκτά μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και διαβάζει καλύτερα τα σημάδια του μωρού της, ενώ αυτό επιδεικνύει μεγαλύτερη ωριμότητα στη συμπεριφορά και στο νευρικό του σύστημα, με λιγότερο κλάμα.⁸ Η μητρότητα είναι επιβιωτική της γυναικείας ταυτότητας και η γαλουχία μπορεί να βιωθεί ως η απόλυτη εμπειρία του να είσαι γυναίκα.⁸

Ο μητρικός θηλασμός προάγει το δέσιμο μεταξύ μητέρας-παιδιού, βοηθά τη μητέρα να ευχαριστηθεί τη μητρότητα, προάγει τον αυτοσεβασμό της¹⁰ και επιδρά θετικά στη σεξουαλική σχέση με το σύζυγο.¹¹ Έρευνες και παρατηρήσεις έχουν αποδείξει ότι τα βρέφη που έχουν συνεχή ή μεγάλη σωματική επαφή με τη μητέρα τους ή όποιον την υποκαθιστά, όχι μόνο σωματικά αλλά και κινητικά ή νοητικά αναπτύσσονται ταχύτερα. Ακόμη, έχει δειχθεί ότι οι οικογενειακές και οι κοινωνικές σχέσεις, καθώς και η συνεχής λεκτική επικοινωνία, βοηθούν τα βρέφη να αναπτυχθούν ταχύτερα και ομαλότερα. Ένας ακόμη πολύ σημαντικός λόγος είναι η ανάπτυξη της συναισθηματικής σχέσης ανάμεσα στη μητέρα και το παιδί της, που αρχίζει από το πρώτο βλέμμα που ανταλλάσσουν αμέσως μετά τον τοκετό και με πρότυπο τη συγκεκριμένη σχέση θα αναπτυχθεί ολόκληρος ο συναισθηματικός κόσμος του παιδιού.¹²

Σύμφωνα με έρευνες, παιδιά που έχουν θηλάσει μεγαλύτερο χρονικό διάστημα φαίνεται ότι έχουν ισχυρότερες οικογενειακές σχέσεις, έναντι εκείνων που έχουν θηλάσει για μικρό χρονικό διάστημα ή δεν έχουν θηλάσει καθόλου. Επίσης, με το θηλασμό αναπτύσσεται ένα μεγάλο συναισθηματικό δέσιμο ανάμεσα στη μητέρα και το παιδί, γεγονός τεράστιας σημασίας, αφού η συναισθηματική ανάπτυξη και η ψυχική υγεία του ατόμου φαίνεται ότι εξαρτάται από το εν λόγω δέσιμο.¹³ Ο Sigmund Freud, πατέρας της ψυχανάλυσης, θεωρούσε ότι οι εμπειρίες της ζωής του νεογέννητου μωρού είναι καθοριστικές για τη διαμόρφωση της προσωπικότητας. Κατά τη διάρκεια του θηλασμού, το αφράτο στήθος, το γεμάτο μυρωδιές και αγάπη γάλα αναπτύσσει δεσμό ανάμεσα στο μωρό και τη μητέρα. Το μωρό αγαπά τον άνθρωπο που ικανοποιεί τις βιολογικές του ανάγκες για επιβίωση. Αυτή η αγάπη, αυτός ο δεσμός προκαθορίζει και τις μετέπειτα σχέσεις του σε όλη του τη ζωή.¹⁴

Χρειάζεται απρόσκοπτη επαφή με το μωρό, καθώς η ισχυρή σύνδεση των γονέων με το μωρό ενισχύεται από το θηλασμό.¹⁵ Τα ευρήματα των επιστημόνων υποστηρίζουν την ύπαρξη μιας ευαίσθητης περιόδου στις πρώτες ώρες της ζωής, κατά τη διάρκεια της οποίας η στενή επαφή μητέρας και παιδιού μπορεί να επιφέρει μακροπρόθεσμες θετικές επιδράσεις στο δέσιμό τους.^{8,16}

Η επιστήμη έχει αποδείξει επίσης ότι, όταν μωρά και

μητέρες κρατούνται χωριστά, βλάπτεται η αυτοπεποίθηση της μητέρας ως προς τη φροντίδα του μωρού της, η μεταξύ τους αλληλεπίδραση και ο σύνδεσμός τους. Η μητέρα δεν μαθαίνει να διαβάζει τα σημάδια, τη γλώσσα του μωρού της. Έρευνες από την Αμερική δείχνουν ότι μητέρες που θηλάζουν το μωρό τους μέσα στο πρώτο δίωρο παρουσιάζουν λιγότερο άγχος, καλύτερη ψυχική διάθεση, βραδείς καρδιακούς παλμούς και μειωμένα επίπεδα κορτιζόλης (ορμόνης του stress) στο αίμα τους.⁸ Η διακοπή του θηλασμού αποτελεί παράγοντα κινδύνου για αύξηση του άγχους και της κατάθλιψης της μητέρας, καθώς έγκυες με υψηλά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης που διακόπτουν νωρίς το θηλασμό βρίσκονται σε επί πλέον κίνδυνο για την επιδείνωση των ανωτέρω ψυχικών διαταραχών.¹⁷

Κάποιες άλλες επιστημονικές έρευνες παρέχουν ενδείξεις ότι ακόμη και λίγες βρεφικές φιάλες (μπιμπερό) χορηγούμενες στο παιδί κατά τις πρώτες κρίσιμες ημέρες είναι πιθανόν να μειώσουν την αυτοπεποίθηση της μητέρας και να αποδυναμώσουν το ρόλο της.⁸ Επί πλέον, ο μη θηλασμός συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα άγχους και έντονη αρνητική διάθεση από πλευράς της μητέρας,¹⁸ σε αντίθεση με τις μητέρες εκείνες που θηλάσαν τα μωρά τους.¹⁹ Σύμφωνα με επί πλέον έρευνες, ο μητρικός θηλασμός σχετίζεται με χαμηλά ποσοστά εμφάνισης επιλόχειας κατάθλιψης, καθώς οι μητέρες που θηλάζουν εμφανίζονται να είναι λιγότερο καταθλιπτικές,²⁰ ενώ αποτελεί ένα σημαντικό παράγοντα ο οποίος μπορεί να οδηγήσει το άτομο σε μια καλά ελεγχόμενη αντίδραση στο stress, μειώνοντας κατ' επέκταση τα επίπεδά του.²¹

Επιστήμονες εξέτασαν 49 κλινικές έρευνες σχετικές με την προστασία της μητέρας μέσω του θηλασμού από την επιλόχεια κατάθλιψη, δημοσιευμένες κατά τις τελευταίες δεκαετίες. Κατέληξαν στα εξής συμπεράσματα, δημοσιευμένα στο περιοδικό *Pediatrics* τον Απρίλιο του 2009: Στις 6 εβδομάδες της ζωής του βρέφους, μητέρες που δίνουν μπιμπερό έχουν διπλάσια πιθανότητα να εμφανίσουν συμπτώματα κατάθλιψης, σε σχέση με γυναίκες που θηλάζουν το μωρό τους. Στις 6–8 εβδομάδες της ζωής του μωρού, μητέρες που εμφανίζουν κατάθλιψη είναι πιθανότερο να δίνουν μπιμπερό, παρά να θηλάζουν. Μητέρες με συμπτώματα κατάθλιψης αμέσως μετά τη γέννηση του μωρού έχουν αυξημένο κίνδυνο να μην αρχίσουν το θηλασμό ή να μη θηλάσουν αποκλειστικά. Καταθλιπτικές μητέρες τείνουν να θηλάζουν το μωρό τους για μικρότερο χρονικό διάστημα και να βιώνουν μεγαλύτερα προβλήματα στο θηλασμό. Από αυτά συμπεραίνεται ότι ένας σημαντικός τρόπος για να εξασφαλιστεί η ψυχική υγεία της μητέρας μετά από τον τοκετό είναι η προτροπή να θηλάσει το μικρό της. Η πράξη του θηλασμού μειώνει το άγχος, προσφέρει αίσθημα ευεξίας και καλής διάθεσης και μειώνει τις ορμόνες του stress, δηλαδή την κορτιζόλη

και την αδρεναλίνη. Αν η μητέρα λάβει τη σωστή βοήθεια από ειδικό και θηλάσει επιτυχημένα και αποτελεσματικά, βελτιώνεται η ψυχολογία της και αισθάνεται ότι έχει τον έλεγχο στο μέγεθος του μωρού της.⁸

Η νεογέννητη μητέρα, όταν θηλάζει, αισθάνεται συναισθηματική πληρότητα, νιώθει αυτοπεποίθηση και σιγουριά, είναι ήρεμη, γαλήνια και χωρίς συναισθηματικές ενοχές.¹⁴ Αντλεί ευχαρίστηση από το θηλασμό, νιώθει πραγματικά ολοκληρωμένη, αισθάνεται πιο δυνατή, με μεγαλύτερη υπομονή, μεταμορφώνεται με το συνεχιζόμενο θηλασμό, γίνεται πιο δεκτική, πιο προσαρμόσιμη, εμποτισμένη για μήνες με τις ορμόνες της αγάπης. Η μητέρα μαθαίνει να αφουγκράζεται το μωρό της και να το προστατεύει, μαθαίνει να επικοινωνεί βαθιά μαζί του.⁸ Ο μητρικός θηλασμός προάγει το δέσιμο μεταξύ μητέρας-παιδιού, βοηθά τη μητέρα να απολαύσει τη μητρότητα, προάγει τον αυτοσεβασμό της¹⁰ και οδηγεί σε τόνωση της αυτοπεποίθησης και της ενδυνάμωσης του γονεϊκού ρόλου.²²

Οι ορμόνες που περιέχει το μητρικό γάλα διαδραματίζουν εξ ίσου σημαντικό ρόλο στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του νεογέννητου.⁸ Το άγγιγμα και το γλείψιμο της μητρικής θηλής επιταχύνει την απελευθέρωση της ωκυτοκίνης, γεγονός που είναι ιδιαίτερα σημαντικό για πολλούς λόγους. Η ωκυτοκίνη προκαλεί συστολές στη μήτρα και έτσι διευκολύνεται η απόπτωση του πλακούντα και μειώνεται η αιμορραγία της μητέρας μετά από τον τοκετό, ενώ, παράλληλα, επιταχύνεται η έκκριση του μητρικού γάλακτος από το στήθος. Επίσης, η ωκυτοκίνη διευκολύνει την έκκριση ορμονών οι οποίες βοηθούν τη μητέρα να αισθανθεί ήρεμη και χαλαρή και, όπως κάποιοι αναφέρουν, να «αγαπήσει το μωρό της». Οι μητέρες νιώθουν μια απεριγράπτη χαρά όταν πρωτοβλέπουν το μωρό τους. Οι πατέρες, συχνά μοιράζονται αυτή την ευτυχία και το δέσιμο της μάνας με το παιδί αρχίζει.³

Σύμφωνα με άλλες αναφορές, η ωκυτοκίνη που βρίσκεται μέσα στο μητρικό γάλα ενισχύει τα συναισθήματα ηρεμίας και παρηγορίας στο μωρό, οδηγεί τη μητέρα σε μια κατάσταση ηρεμίας και κοινωνικής δεκτικότητας, τη γεμίζει με θετικά συναισθήματα και ευφορία, μειώνει το άγχος της, επιτείνει τα συναισθήματα αγάπης, τη μητρική συμπεριφορά και το δέσιμό της με το παιδί και αυξάνει την αντοχή της στον πόνο.⁸

Επί πλέον, μέσα στο γάλα υπάρχει μια φυσική ηρεμιστική ουσία, η καλεομορφίνη, που ανήκει στην κατηγορία των ενδορφινών, οι οποίες είναι αναλγητικά παραγόμενα από τον ίδιο τον οργανισμό. Η έλλειψή τους είναι από τις βασικές αιτίες του πονοκεφάλου.¹⁴ Μια άλλη σημαντική ορμόνη της γαλουχίας, η προλακτίνη, παράγεται επίσης στον εγκέφαλο της μητέρας. Και αυτή προσφέρει στη μητέρα μια αίσθηση ευφορίας και θετικότητας.⁸

3. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, ο μητρικός θηλασμός είναι ο μοναδικός φυσικός τρόπος διατροφής ενός βρέφους και θα πρέπει να προστατεύεται και να προωθείται σε όλες τις χώρες.²³ Σε παγκόσμιο επίπεδο, λιγότερα από τα μισά παιδιά, ηλικίας <6 μηνών, επωφελούνται από τον αποκλειστικό μητρικό θηλασμό και γι' αυτόν το λόγο είναι κρίσιμης σημασίας η αποτελεσματική προώθηση της συγκεκριμένης φυσικής πρακτικής.⁶

Στον αναπτυσσόμενο κόσμο, η αύξηση στα ποσοστά του μητρικού θηλασμού είναι μικρή, από 32% το 1995 σε 39% το 2010 (αύξηση 22% περίπου). Τα ποσοστά μητρικού θηλασμού έχουν αυξηθεί σε όλες τις χώρες και η τάση παραμένει αυξητική, εκτός από τη Μέση Ανατολή και τη βόρεια Αφρική, ενώ σε πολλές χώρες η βελτίωση που έχει παρατηρηθεί είναι αξιόλογη. Στην κεντρική Ευρώπη αλλά και στις χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης έχει σημειωθεί εξαιρετικά σημαντική πρόοδος.²⁴

Έχοντας υπ' όψη όλα τα παραπάνω, είναι πολύ δύσκολο να πιστέψει κάποιος ότι λιγότερα από τα μισά νεογέννητα του κόσμου ευεργετούνται από το μητρικό θηλασμό. Ακόμη λιγότερα βρέφη τρέφονται αποκλειστικά μέσω θηλασμού τους πρώτους 6 μήνες της ζωής τους. Για να αλλάξει αυτή η τάση θα πρέπει να τροποποιηθούν κοινωνικές συνθήκες και να ενθαρρυνθούν ακόμη περισσότερες γυναίκες να θηλάζουν τα μωρά τους.⁷

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της πρώτης πανελλαδικής μελέτης για το μητρικό θηλασμό του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού, προβάλλεται επιτακτικά η ανάγκη για υιοθέτηση και εφαρμογή πολιτικών και πρακτικών που θα ενισχύσουν το θηλασμό στη χώρα μας, καθώς το 88% των μητέρων άρχισαν να θηλάζουν, αλλά μόνο το 41% αυτών θήλαζαν αποκλειστικά και μόλις το 0,8% των βρεφών θήλαζαν αποκλειστικά στους 6 μήνες. Η πλειοψηφία των γυναικών που ρωτήθηκαν (89%) δήλωσε ότι είχε αποφασίσει να θηλάσει το μωρό πριν αυτό γεννηθεί και περίπου το ίδιο ποσοστό γυναικών (88%) άρχισε να θηλάζει. Στο τέλος της πρώτης εβδομάδας συνέχισαν να θηλάζουν το 83% των γυναικών, στο τέλος του 1ου μήνα το 60%, στο τέλος του 3ου μήνα το 39% και στο τέλος του 6ου μήνα το 22% των γυναικών. Όσο για το θηλασμό μετά τους 6 μήνες, μόνο 9% διατήρησαν το θηλασμό σε συμπληρωμένους 9 μήνες και 6% σε συμπληρωμένους 12 μήνες. Φάνηκε από τα αποτελέσματα της μελέτης ότι το επίπεδο του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού στην Ελλάδα είναι χαμηλό, καθώς την πρώτη ημέρα ζωής θήλασαν αποκλειστικά το 41% των γυναικών, στο τέλος του πρώτου μήνα θήλαζε μόλις το 21%, στο τέλος του 3ου μήνα το 11% και τον 6ο μήνα το ποσοστό αυτό σχεδόν μηδενίστηκε (0,8%).²⁵

Το 2002, για περαιτέρω πρόοδο, ΠΟΥ και UNICEF ανέπτυξαν και παρουσίασαν την παγκόσμια στρατηγική για τη βρεφική και την παιδική διατροφή, που έθεσε πέντε επιπρόσθετους στόχους: (α) Να αναπτύξει και να εφαρμόσει μια ολοκληρωμένη πολιτική για τη διατροφή των βρεφών και των μικρών παιδιών, (β) να διασφαλίσει ότι ο τομέας της υγείας και οι άλλοι συναφείς τομείς θα προστατεύσουν, θα προωθήσουν και θα υποστηρίξουν τη διατροφή των βρεφών αποκλειστικά με μητρικό γάλα για 6 μήνες και τη συνέχιση του θηλασμού μέχρι την ηλικία των δύο ετών ή και παραπάνω, (γ) να προωθήσει την έγκαιρη, επαρκή, ασφαλή και κατάλληλη συμπληρωματική διατροφή, παράλληλα με το συνεχιζόμενο θηλασμό, (δ) να παρέχει καθοδήγηση σχετικά με τη διατροφή βρεφών και μικρών παιδιών σε εξαιρετικά δύσκολες καταστάσεις (υποσιτισμός, χαμηλό βάρος γέννησης, καταστάσεις έκτακτης ανάγκης και φορείς του HIV) και (ε) να εξετάσει ποια νέα νομοθεσία είναι απαραίτητη για να τεθεί σε ισχύ ο Κώδικας.²⁴

Επί πλέον, η παγκόσμια στρατηγική για τη βρεφική και την παιδική διατροφή ανέφερε λεπτομερώς τις δράσεις που απαιτούνται για την υλοποίηση των συγκεκριμένων στόχων, μέσω της χάραξης κατάλληλης πολιτικής και της εφαρμογής προγραμμάτων στις εγκαταστάσεις υγείας και στην κοινωνία. Σήμερα, η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα αναγνωρίζει το ζωτικής σημασίας ρόλο του μητρικού θηλασμού για την επιβίωση των βρεφών και την ανάπτυξη των 136,7 εκατομμυρίων παιδιών που γεννώνται κάθε χρόνο σε όλον τον κόσμο.

Υπάρχει σαφής βελτίωση, που μπορούμε να τη γιορτάσουμε, αλλά παρ' όλα αυτά λιγότερο από το 40% των

παιδιών διατρέφονται αποκλειστικά με μητρικό γάλα κατά τους 6 πρώτους μήνες της ζωής τους. Ωστόσο, ενώ τα συνολικά παγκόσμια ποσοστά αποκλειστικού μητρικού θηλασμού έχουν αυξηθεί μόνο ελάχιστα από το 1990, σε ορισμένες χώρες έχουν σημειωθεί σημαντικές αυξήσεις. Αυτό επιτεύχθηκε από ένα συνδυασμό δράσεων καθοδηγούμενων από την παγκόσμια στρατηγική για τη βρεφική και την παιδική διατροφή. Οι εν λόγω δράσεις περιλαμβάνουν εθνικές νομοθεσίες βασισμένες στον Κώδικα και στην προστασία της μητρότητας για τις εργαζόμενες γυναίκες, τη βεβαιότητα ότι πραγματοποιείται έναρξη του μητρικού θηλασμού στα μαιευτήρια, την εκπαίδευση των εργαζομένων στον τομέα υγείας ώστε να μπορούν να συμβουλευσουν τις μητέρες σχετικά με τη διατροφή των βρεφών, τις ομάδες υποστήριξης των μητέρων στην κοινότητα και καλά οργανωμένες πολιτικές επικοινωνίας για την προώθηση του μητρικού θηλασμού.²⁴

Απαιτούνται συντονισμένες δράσεις τόσο από την πολιτεία όσο και από τους τοπικούς φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας – Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Περιφερειακά Ιατρεία – μέσα από οργανωμένες ομάδες υποστήριξης εξειδικευμένων και επιστημονικά καταρτισμένων επαγγελματιών υγείας, καθώς σύμφωνα με τη UNICEF ένα κατάλληλα εκπαιδευμένο υποστηρικτικό περιβάλλον από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας αποτελεί το μυστικό για τη συνεχή υποστήριξη της θηλάζουσας μητέρας και την προτροπή της για τη συνέχιση του θηλασμού,⁶ καθώς οι πληροφορίες που λαμβάνουν οι μητέρες από το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό επηρεάζουν σημαντικά τις αντιλήψεις τους περί θηλασμού.²⁶

ABSTRACT

Breastfeeding and maternal mental health

E. HARAMI, D. TSOROMOKOS, H. MAZARAKOU

Nursing Unit of Molai, General Hospital of Lakonia, Monemvasia, Lakonia, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2015, 32(3):364–368

World Health Organization (WHO) and UNICEF recommend the exclusive feeding of infants with breast milk during the first six months of life, followed by breastfeeding with appropriate complementary feeding until they aged two years or more. In recent years, apart from the benefits of breastfeeding for the physical development of infants, it has started to emerge, through years of research that there are significant benefits for the mental health of mothers who breast feed their babies. Breastfeeding strengthens the bond between the mother and infant, the mother becomes more confident and feels complete as a woman. Breastfeeding helps the mother to enjoy motherhood, promotes self-esteem and reduces levels of stress and depression, and, by the hormones produced, the feelings of love, peace and comfort to the baby are reinforced, leading to a sense of euphoria and positivity in the mother. During breastfeeding the mothers learn to listen to their babies and to communicate deeply with them, feeling complete, stronger and more patient.

Key words: Breastfeeding, Infant, Mental health, Mother

Βιβλιογραφία

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes: Frequently asked questions. Updated version. WHO, Geneva, 2008
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infant and young child feeding. WHO, Geneva, 2009
3. UNICEF. Μητρικός θηλασμός: Η 1η ώρα. UNICEF, Αθήνα, 2007. Διαθέσιμο στο: www.unicef.gr
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION, UNICEF. The Innocenti Declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding. WHO/UNICEF, Geneva, 1990
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. WHO/UNICEF, Geneva, 2003
6. UNICEF. Υποστήριξη του μητρικού θηλασμού – Κοντά στις μητέρες. UNICEF, Αθήνα, 2013. Διαθέσιμο στο: www.unicef.gr
7. UNICEF. Μητρικός θηλασμός: Επένδυση για μια ζωή. UNICEF, Αθήνα, 2014. Διαθέσιμο στο: www.unicef.gr
8. ΠΑΠΑΒΕΝΤΣΗΣ Σ. *Επιστροφή στο μητρικό θηλασμό: Οδηγός επιβίωσης για γονείς και επαγγελματίες υγείας*. Δεύτερη έκδοση. Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα, 2011
9. SACKER A, KELLY Y, IACOVOU M, CABLE N, BARTLEY M. Breast feeding and intergenerational social mobility: What are the mechanisms? *Arch Dis Child* 2013, 98:666–671
10. UNICEF. Αποκλειστικός μητρικός θηλασμός: Ο χρυσός κανόνας. Ασφαλής, υγιής, εφαρμόσιμος. UNICEF, Αθήνα, 2004. Διαθέσιμο στο: www.unicef.gr
11. AVERY MD, DUCKETT L, FRANTZICH CR. The experience of sexuality during breastfeeding among primiparous women. *J Midwifery Womens Health* 2000, 45:227–237
12. ΜΩΡΑΪΤΟΥ Μ. *Γένεσις*. Εκδόσεις Πράσινο Φύλλο, Θεσσαλονίκη, 1996
13. FERGUSON DM, WOODWARD LJ. Breast feeding and later psychosocial adjustment. *Paediatr Perinat Epidemiol* 1999, 13:144–157
14. ΣΥΚΑΚΗ-ΔΟΥΚΑ Α. *Ο τοκετός είναι αγάπη*. 10η βελτιωμένη έκδοση. Ιδιωτική έκδοση, Αθήνα, 1985
15. BRITTON JR, BRITTON HL, GRONWALDT V. Breastfeeding, sensitivity, and attachment. *Pediatrics* 2006, 118:e1436–e1443
16. KLAUS M. Mother and infant: Early emotional ties. *Pediatrics* 1998, 102(Suppl E):1244–1246
17. YSTROM E. Breastfeeding cessation and symptoms of anxiety and depression: A longitudinal cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2012, 12:36
18. GROËR MW. Differences between exclusive breastfeeders, formula-feeders, and controls: A study of stress, mood, and endocrine variables. *Biol Res Nurs* 2005, 7:106–117
19. SAISTRO T, SALMELA-ARO K, NURMI JE, HALMESMAKI E. Longitudinal study on the predictors of parental stress in mothers and fathers of toddlers. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2008, 29:213–222
20. TASHAKORI A, BEHBAHANI AZ, IRANI RD. Comparison of prevalence of postpartum depression symptoms between breastfeeding mothers and non-breastfeeding mothers. *Iran J Psychiatry* 2012, 7:61–65
21. MONTGOMERY SM, EHLIN A, SACKER A. Breast feeding and resilience against psychosocial stress. *Arch Dis Child* 2006, 91:990–994
22. STRATHEARN L, MAMUN AA, NAJMAN JM, O'CALLAGHAN MJ. Does breastfeeding protect against substantiated child abuse and neglect? A 15-year cohort study. *Pediatrics* 2009, 123:483–493
23. WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Code of Marketing of Breast-milk substitutes. WHO, Geneva, 1981
24. UNICEF. Κατανοώντας το παρελθόν – Σχεδιάζοντας για το μέλλον. UNICEF, Αθήνα, 2012. Διαθέσιμο στο: www.unicef.gr
25. ΓΑΚΗ Ε, ΠΑΠΑΜΙΧΑΗΛ Δ, ΣΑΡΑΦΙΔΟΥ Γ, ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ Τ, ΑΝΤΩΝΙΑΔΟΥ-ΚΟΥΜΑΤΟΥ Ι. Εθνική μελέτη συχνότητας και προσδιοριστικών παραγόντων μητρικού θηλασμού. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα, 2009
26. UNICEF. Μητρικός θηλασμός: Μόνο 10 βήματα – Ο φιλικός προς τα μωρά τρόπος. UNICEF, Αθήνα, 2010. Διαθέσιμο στο: www.unicef.gr

Corresponding author:

E. Harami, Responsible for Breastfeeding, General Hospital of Molai, GR-230 52 Monemvasia, Lakonia, Greece
e-mail: e.harami@yahoo.gr