

# Διερεύνηση των Στάσεων των Κύπριων Πατέρων για το μητρικό θηλασμό

Investigation of Cypriot fathers' attitudes towards breastfeeding

Authors: Μάρκου Άντρη<sup>1</sup>, Χρίστου Άντρη<sup>2</sup>, Χατζηγεωργίου Ελένη<sup>3</sup>.

1. BSc Νοσηλευτική, MSc Μαιευτική, Νοσηλευτική Λειτουργός

2. SRN, BSc, MSc, PhD Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό, Τμήμα Νοσηλευτικής Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

3. SRN, SCM, BSc (Hons), MSc, PhD Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, συστήνει 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 και στην Κύπρο δεν έχει εντοπιστεί μελέτη 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:** Ποιοτική περιγραφική μελέτη. Η δειγματοληψία ήταν ευκολίας και δείγμα αποτέλεσαν 10 (δέκα) Κύπριοι πατέρες. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων και η ανάλυση των δεδομένων έγινε σύμφωνα με τη θεματική ανάλυση των Braun and Clarke (2006).

**Αποτελέσματα:** Από τις αναφορές των Κύπριων πατέρων προέκυψαν τα εξής θέματα: 1) ταξίδι ενημέρωσης, 2) επαγγελματική βοήθεια στους πατέρες, 3) αντιλήψεις των πατέρων για το μητρικό θηλασμό και 4) εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού. Όλοι οι πατέρες είχαν θετική στάση προς το μητρικό θηλασμό αλλά αισθάνονται απογοητευμένοι από την παρεχόμενη φροντίδα.

**Συμπεράσματα:** Η αναγνώριση και υποστήριξη του ρόλου των πατέρων για το μητρικό θηλασμό στην Κύπρο είναι ελλιπής. Οι επαγγελματίες υγείας είναι χρήσιμο να παρέχουν στους πατέρες κατάλληλη εκπαίδευση και στήριξη, για να έχουν τη δυνατότητα παροχής ουσιαστικής βοήθειας στη σύζυγο τους, στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού.

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

## Abstract

**Introduction:** The World Health Organization states that breastfeeding is the ideal food for babies. Mothers need adequate support for successful breastfeeding and fathers play an important role in providing this support. In Cyprus, no studies identified for father's attitudes towards breastfeeding.

**Aim:** Investigating Cypriot fathers' attitudes towards breastfeeding.

**Material and Methods:** Qualitative descriptive. Sampling was convenience and consisted of 10 (ten) Cypriot fathers. Semi-structured interviews were employed to collect data and data analyzed using thematic analysis of Brown and Clarke.

**Results:** Cypriot fathers' attitudes were classified into the following themes: 1) information journey, 2) professional support to fathers, 3) fathers' perceptions about breastfeeding and 4) barriers for breastfeeding establishment. All fathers had positive attitudes towards breastfeeding and feel frustrated by the care provided.

**Conclusions:** Recognition and support of fathers' role on breastfeeding in Cyprus is inadequate. Health professionals should provide fathers with the appropriate training, so they become able to provide their substantial assistance to the mother in the general process of breastfeeding.

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

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η έναρξη και η διάρκεια του μητρικού θηλασμού (Μ.Θ) επηρεάζονται από διάφορους παράγοντες και ένας από αυτούς είναι η στάση 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 (Hounsborne and Dowling, 2018). Τα προσωπικά χαρακτηριστικά του πατέρα είναι συνδεδεμένα με τις στάσεις και τις αντιλήψεις του για το μητρικό θηλασμό (Vaaler et al., 2011). 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).

Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού για την υγεία του βρέφους είναι αδιαμφισβήτητα και συνεχώς ενισχύονται με νέα ερευνητικά στοιχεία (Lubbe et al., 2020). Ο μητρικός θηλασμός παρέχει στα παιδιά το καλύτερο ξεκίνημα της ζωής τους, διότι σχετίζεται με σημαντικά οφέλη στην υγεία 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 τη γέννηση, ο αποκλειστικός μητρικός θηλασμός για τους πρώτους έξι μήνες ζωής, και η συνέχισή 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 μετά τους 6 μήνες 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, είναι 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).

Η μελέτη των Isaia et al., (2017), έδειξε ότι αν και στην Κύπρο 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 εφαρμόζονται όχι μόνο στη μητέρα αλλά και στον πατέρα, ο

οποίος μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην επιτυχή εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού.

## ΣΚΟΠΟΣ

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

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Χρησιμοποιήθηκε ποιοτική περιγραφική μέθοδος, λόγω του ότι αποτελεί την καταλληλότερη προσέγγιση για τη βαθύτερη κατανόηση των γεγονότων, των εμπλεκόμενων και των εμπειριών των ατόμων (Ιωσηφίδης, 2008).

### 3. 1 Δείγμα και δειγματοληψία

Επιλέχθηκε δειγματοληψία ευκολίας με τη μέθοδο χιονοστιβάδας και το δείγμα αποτέλεσαν δέκα (10) πατέρες με κριτήρια εισόδου: πατέρες κάτοικοι της Κυπριακής Δημοκρατίας, να κατανοούν την ελληνική γλώσσα, πατέρες τους οποίους το παιδί τους ή τα παιδιά τους βρίσκονται στον πρώτο χρόνο ζωής και να είναι ενήλικοι, δηλαδή άνω των 18 ετών.

### 3.2. ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Αφού πάρθηκαν όλες οι απαραίτητες εγκρίσεις για την διεξαγωγή της μελέτης, δημιουργήθηκε σχετικό έντυπο το οποίο αναρτήθηκε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. 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 τηλεφωνικώς με την ίδια. Έτσι επιλέχθηκε το δείγμα και άρχισε η προετοιμασία για τη διεξαγωγή των ημιδομημένων συνεντεύξεων. Πριν από κάθε συνέντευξη, η ερευνήτρια ενημέρωνε ξανά τους πατέρες για το σκοπό της έρευνας, για τη μαγνητοφώνηση της συνέντευξης παρέχοντας τους διαβεβαιώσεις ότι θα τηρηθεί ανωνυμία και εμπιστευτικότητα. Για όλες τις συνεντεύξεις χρησιμοποιήθηκε θεματικός οδηγός, ο οποίος αξιολογήθηκε με πιλοτική δοκιμή 2 συνεντεύξεων οι οποίες αποκλείστηκαν από το δείγμα.

### 3.3 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε σύμφωνα με τη θεματική ανάλυση των Braun and Clarke, (2006). Τα 6 βήματα όπως τα κατέγραψαν οι Braun and Clarke (2006), είναι:

- 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

### 3.4. ΗΘΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

Για τη διεξαγωγή της μελέτης έχουν εξασφαλιστεί όλες οι απαραίτητες εγκρίσεις από την: Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου (EEB 2021\_01\_17) και την Επιτροπή Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων Σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### 4.1 Δημογραφικά στοιχεία

Όλοι οι πατέρες ήταν κάτοικοι της Κυπριακής Δημοκρατίας από τρεις πόλεις της Κύπρου και συγκεκριμένα από Λάρνακα, Λευκωσία και Λεμεσό. Η ηλικιακή τους ομάδα ήταν μεταξύ, 3035 χρονών. Οι πατέρες ήταν όλοι παντρεμένοι και απόφοιτοι Πανεπιστημίου.

Πίνακας 1: Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων

	Αριθμός συμμετεχόντων
<b>Ηλικία</b>	
18-32	8
Άνω των 32	2
<b>Επαρχία</b>	
Λάρνακα	2
Λευκωσία	2
Λεμεσός	6
<b>Αριθμός παιδιών</b>	
1	9
3	1
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	
Έγγαμοι	10
<b>Εκπαίδευση</b>	
Τριτοβάθμια/Πανεπιστήμιο	10
<b>Κατάσταση εργοδότησης</b>	
Εργαζόμενοι	10

### 4.2 Θεματικές ενότητες

Από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψαν 4 θεματικές ενότητες: 1) ταξίδι ενημέρωσης, 2) επαγγελματική βοήθεια στους πατέρες, 3) αντιλήψεις των πατέρων για το μητρικό θηλασμό και 4) εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού.

Πίνακας 2: Θέματα και Υποθέματα

Θέματα	Υποθέματα
1) Ταξίδι ενημέρωσης	<ul style="list-style-type: none"><li>Ποιότητα ενημέρωσης - Συγχυσμένες πληροφορίες</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) 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>
4) Εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού	<ul style="list-style-type: none"><li>Δημόσιος θηλασμός</li><li>Δυσκολίες</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 τρία (3) υποθέματα: 1) ποιότητα ενημέρωσης - συγχυσμένες πληροφορίες, 2) πηγές πληροφόρησης και 3) 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 συμμετέχοντες, δεν ήταν σωστά ενημερωμένοι και μερικοί παραπονήθηκαν 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).

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.

«Το τραγικό είναι ότι 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 πανεπιστήμιο τους» (Πατέρας 10).

### 4.3.2 Πηγές πληροφόρησης

Οι πατέρες είχαν αναφερθεί και στις πηγές πληροφόρησης όπου ήταν οι επαγγελματίες υγείας (γυναικολόγος, παιδίατρος, μαίες), το διαδίκτυο και είχαν αναφέρει συγκεκριμένες (ιστοσελίδες, βίντεο), τα προγεννητικά μαθήματα, τα βιβλία και την οικογένεια.

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

«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» (Πατέρας 2).

### 4.3.3 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.

«Εκείνο που θα πρότεινα εγώ στις διαφημίσεις για το μητρικό θηλασμό είναι, να φαίνεται και ο πατέρας ίσως. Σιγά-σιγά να γίνει αντιληπτό στο υποσυνείδητο του κάθε άντρα ότι διαδραματίζει ρόλο, και μπορεί να γίνει πρωταγωνιστής και να αλλάξει η κουλτούρα που επικρατεί» (Πατέρας 4).

### 4.4 Επαγγελματική βοήθεια στους πατέρες

Η επαγγελματική βοήθεια στους πατέρες διαιρείται σε δύο (2) υποθέματα. 1) Στήριξη επαγγελματιών υγείας και 2) στάση επαγγελματιών υγείας.

#### 4.4.1 Στήριξη επαγγελματιών υγείας

Οι πατέρες ανέφεραν ότι η στήριξη που έλαβαν από τους επαγγελματίες υγείας κυρίως από τις μαίες, σε σχέση με το μητρικό θηλασμό, ήταν ιδιαίτερα σημαντική και βοηθητική.

«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).

#### 4.4.2 Στάση επαγγελματιών υγείας

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

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 έντονο 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 τη παροχή πληροφοριών και

οδηγιών προς τους νέους γονείς, σχετικά με το μητρικό θηλασμό.

«Οι ίδιοι δεν έρχονταν να ενημερώσουν, έπρεπε να κάνουμε εμείς την ερώτηση μας, . πιστεύω έπρεπε να είναι ένα στάνταρ 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).

### 4.5 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.

#### 4.5.1 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 προωθείται 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 (.) εντάξει 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).

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

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.

«Όταν η μητέρα θηλάζει πρέπει να αφοσιωθεί αποκλειστικά σε αυτό το κομμάτι, οπότεν εγώ έπρεπε να αναλάβω τη φροντίδα των άλλων 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).

Ένας 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).

### 4.6 Εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού

Το θέμα εμπόδια εγκαθίδρυσης του μητρικού θηλασμού αποτελείται

από τέσσερα (4) υποθέματα. 1) Δημόσιος θηλασμός, 2) δυσκολίες του μητρικού θηλασμού, 3) αυξημένος φόρτος εργασίας και 4) άδεια μητρότητας και πατρότητας.

#### 4.6.1 Δημόσιος Θηλασμός

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

«Η κοινωνία της Κύπρου έχει ένα ταμπού για το δημόσιο θηλασμό, όχι σε μεγάλο βαθμό πιστεύω, δεν ξέρω αν έχει άντρες που δεν αφήνουν τη γυναίκα τους λόγω ζήλιας 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 ...ναι γυναίκα προς γυναίκα, μπορεί η άλλη γυναίκα μην μπορεί να θηλάσει, μπορεί να μην μπορεί να κάνει παιδιά και να ζηλέψει» (Πατέρας 6).

#### 4.6.2 Δυσκολίες 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. 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. μαστίπδα, πληγωμένες θηλές).

«Ήταν κουραστικός ο θηλασμός, να ξυπνάς μέσα στη νύχτα, κάναμε άντληση το μητρικό γάλα και το δίναμε με το μπιμπερό» (Πατέρας 6).

«Βασική δυσκολία της συζύγου μου ήταν ο πόνος στο στήθος, τα πρηξίματα (...)» (Πατέρας 5).

#### 4.6.3 Αυξημένος φόρτος εργασίας

Κάποιοι πατέρες εστίασαν περισσότερο στο ότι η φροντίδα του νεογνού και συγκεκριμένα η παροχή βοήθειας στο μητρικό θηλασμό είναι μια χρονοβόρα διαδικασία και οι επαγγελματίες υγείας δεν μπορούσαν να τους αφιερώσουν τον κατάλληλο χρόνο λόγω αυξημένου φόρτου εργασίας.

«Το αρνητικό που έβλεπα ειδικά στην αρχή, ήταν ότι ένιωθα σαν να είμαστε σε εργοστάσιο παραγωγής, “εντάξει σε είδα, παρακαλώ να περάσει ο επόμενος”, δεν ήταν κρατικό μαιευτήριο, ήταν ιδιωτική κλινική που είναι στο ΓΕΣΥ, όπως έχω αναφέρει αντιστραφήκαν οι όροι και τα ιδιωτικά έγιναν όπως τα δημόσια μαιευτήρια » (Πατέρας 9).

#### 4.6.4 Άδεια μητρότητας και πατρότητας

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

«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).

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Οι πατέρες στην Κύπρο έχουν θετική στάση για το μητρικό θηλασμό. Η πλειοψηφία των πατέρων είχε αναφέρει 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 να γνωρίσουν τη σημασία του ρόλου τους στην υποστήριξη της μητέρας στο θηλασμό.

Οι πατέρες είχαν δηλώσει ότι μερικοί επαγγελματίες υγείας (οι μαιές συγκεκριμένα) παρείχαν συγχυσμένες και διαφορετικές συμβουλές στους γονείς σχετικά με το μητρικό θηλασμό. Οι Merritt et al., (2019), είχαν εντοπίσει τα ίδια ευρήματα, διότι και στη δική τους μελέτη οι πατέρες είχαν αναφέρει ότι οι επαγγελματίες υγείας και ειδικότερα οι μαιές, παρείχαν αντιφατικές πληροφορίες και συμβουλές σχετικά με το μητρικό θηλασμό και αυτό οδηγούσε σε περαιτέρω σύγχυση και απογοήτευση στους νέους γονείς.

Οι κύριες πηγές πληροφόρησης των πατέρων στην Κύπρο ήταν οι επαγγελματίες υγείας (γυναικολόγος, παιδίατρος, μαιές), το διαδίκτυο (ιστοσελίδες, βίντεο), τα προγεννητικά μαθήματα, τα βιβλία και η οικογένεια. Στη μελέτη των Huusko et al., (2018), οι πατέρες είχαν δηλώσει ότι ενημερώθηκαν από τις μαιές, τις οποίες είχαν περιγράψει ως αφοσιωμένες και επαγγελματίες για την πολύτιμη βοήθεια που προσφέρουν στους νέους γονείς. Οι περισσότεροι πατέρες είχαν μιλήσει θετικά για το μητρικό θηλασμό και ήταν πρόθυμοι να βοηθήσουν τις συντρόφους τους με το θηλασμό. Αντίθετα, στη μελέτη των Abu-Abbas et al., (2016), οι πατέρες στη βόρεια Ιορδανία είχαν αρνητική στάση προς το μητρικό θηλασμό και δεν στήριζαν τις συντρόφους τους στη 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. 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; Hounsoume and Dowling, 2018).

Επιπρόσθετα, οι πατέρες αναφέρθηκαν στη στήριξη των επαγγελματιών υγείας για το μητρικό θηλασμό. 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), όπου διαπιστώθηκε ότι οι πατέρες δεν έλαβαν καμία πληροφορία για το μητρικό θηλασμό και για το ρόλο των πατέρων στην στήριξη του μητρικού θηλασμού.

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 ως 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 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 εργασιών στο σπίτι (π.χ. μαγείρεμα, καθαριότητα του σπιτιού), καθημερινών υποχρεώσεων, την παροχή φροντίδας της μητέρας και των υπόλοιπων παιδιών. 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.

Οι πατέρες είχαν δηλώσει ότι στην Κύπρο υπάρχουν ταμπού και προκαταλήψεις σχετικά για το μητρικό θηλασμό, είχαν περιγράψει ότι υπάρχουν αδιάκριτα και περίεργα βλέμματα προς τις γυναίκες που θηλάζουν δημόσια καθώς επίσης οι αντιδράσεις της κυπριακής κοινωνίας σε μερικές περιπτώσεις είναι απαράδεκτες και προσβλητικές προς τις θηλάζουσες μητέρες. Σε μια συγχρονική μελέτη που διεξήχθη στην Τουρκία, το 50,2% των πατέρων ένιωθαν άβολα οι γυναίκες τους να θηλάζουν σε δημόσιους χώρους. Στην τουρκική κουλτούρα, οι άνθρωποι έχουν την τάση να κατηγορούν, να χλευάζουν και να περιφρονούν τις μητέρες που θηλάζουν τα παιδιά τους δημόσια (Taşınar 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 θηλάξει θα έπρεπε να παρευρίσκεται σε άλλο δωμάτιο μακριά από το κοινό.

Στην μελέτη των Sherriff et al., (2009), όλοι οι πατέρες ανέφεραν ότι δεν ένιωσαν ντροπή που η σύντροφος τους θήλαζε 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. 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).

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 να 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.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

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 ερευνητικά τεκμηριωμένη ενημέρωση σε θέματα που αφορούν το μητρικό θηλασμό. Οι πατέρες χρειάζονται εκπαίδευση ώστε να παρέχουν βοήθεια στις συντρόφους τους κατά το μητρικό θηλασμό, διότι μερικοί αισθάνθηκαν παραμελημένοι, αβοήθητοι και αποκλεισμένοι από τους επαγγελματίες υγείας κατά την προγεννητική και μεταγεννητική περίοδο. Αξίζει να σημειωθεί ότι έχουν αναγνωρίσει τον ρόλο τους στην εγκαθίδρυση του μητρικού θηλασμού ότι είναι σπουδαίος και πολύτιμος, όμως υπάρχουν πολυάριθμες προκλήσεις και εμπόδια που επηρεάζουν την εμπλοκή των πατέρων στη γενική διαδικασία του μητρικού θηλασμού.

Οι Κύπριοι έχουν αυξημένες ανάγκες πληροφόρησης και ενημέρωσης σχετικά με τη τεχνική του μητρικού θηλασμού και για το ρόλο τους στη γενική διαδικασία του θηλασμού. Οι επαγγελματίες υγείας, παρόλο που έχουν θετικές αντιλήψεις προς το μητρικό θηλασμό, δεν παρέχουν την κατάλληλη ενημέρωση, καθοδήγηση και υποστήριξη προς τους πατέρες. Είναι χρήσιμο να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στο ρόλο που επιτελούν οι πατέρες στο θηλασμό, ώστε οι ίδιοι να αισθάνονται ικανοί και σίγουροι ότι μπορούν να στηρίξουν τη σύζυγο τους στο μητρικό θηλασμό.

Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής και οι επαγγελματίες υγείας, είναι χρήσιμο να παρέχουν συνεχή ενημέρωση, εκπαίδευση και υποστήριξη στους πατέρες και μελλοντικούς πατέρες για τον πολύτιμο και σπουδαίο ρόλο που επιτελούν στο θηλασμό, ώστε να βοηθούν και να ενθαρρύνουν τις μητέρες να θηλάζουν. Καταληκτικά, μελλοντική μελέτη για διερεύνηση των γνώσεων και των απόψεων των πατέρων για το μητρικό θηλασμό, θα βοηθούσε στην προαγωγή του μητρικού θηλασμού και στη βελτίωση της περιγεννητικής φροντίδας στη Κύπρο.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ελληνική

1. Ιωσηφίδης, Θ. (2008) Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες. 1η ΕΚΔΟΣΗ. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική Α.Ε.

### Αγγλική

1. 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.
2. 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.
3. Braun, V. and Clarke, V. (2006) 'Using thematic analysis in psychology', *Qualitative Research in Psychology*, 3, pp. 77-101.
4. 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.
5. 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.
6. DeMontigny, F. et al. (2018) 'The role of fathers during breastfeeding', *Midwifery*, pp. 6-12. doi: 10.1016/j.midw.2017.12.001.
7. Lubbe, W. et al. (2020) 'Breastfeeding during the COV- ID-19 pandemic - a literature review for clinical practice', *International Breastfeeding Journal*. doi: 10.1186/s13006- 020-00319-3.
8. Hounsome, 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. 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.
16. 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.
17. 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.
18. 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.
19. 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.
20. Vaaler, M. L. et al. (2011) 'Men's attitudes toward Breastfeeding: Findings from the 2007 Texas Behavioral Risk Factor Surveillance System', *Maternal and Child Health Journal*, 15(2), pp. 148-160.
21. Victora, 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.
22. WHO (2015) Breastfeeding, WHO.
23. Ta pinar, 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.
24. WHO (2021) Infant and young child feeding. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
25. WHO and UNICEF (2015) 'ADVOCACY STRATEGY : Breastfeeding Advocacy Initiative', World Health Organisation.