



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ



ΑΛΚΥΟΝΗ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

προορισμός μας ο μητρικός  
θηλασμός

# ΑΜΑΛΘΕΙΑ

## Φιλικές Κοινότητες

### για την Προαγωγή

### του Μητρικού

### Θηλασμού

Εγχειρίδιο βημάτων για τη  
διαμόρφωση κοινοτήτων  
φιλικών στην υποστήριξη  
και προαγωγή του  
μητρικού θηλασμού

filikoistonthlasmou.gr



αμάλθεια

ΦΙΛΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ | ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

ΑΘΗΝΑ 2024

**Συγγραφική Ομάδα Δ/σης Κοινωνικής  
και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού:**

**Βαρουξή Αλεξάνδρα** MSc, Κοινωνική Επιστήμονας

**Βράιλα Βενετία** M.D.,PhD, Παιδίατρος

**Εκίζογλου Χρύσα** MSc, Μαία, Ψυχολόγος BSc.

**Ζολώτα Αικατερίνη**, Κοινωνική Λειτουργός

**Μαυρίκα Παναγιώτα** MSc, Επισκέπτρια Υγείας

**Ξεκαλάκη Αδαμαντία** M.D.,PhD. Παιδίατρος, Δ/ντρια Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ .....	3
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	5
<b>1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....</b>	<b>7</b>
1.1 Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού .....	7
1.2 Φιλικές Κοινότητες: τι είναι και πως συνδράμουν στην προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού. ....	8
1.2.1 Οφέλη για τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ).....	11
1.3 Σχεδιασμός δράσεων προαγωγής υγείας στην κοινότητα .....	13
<b>2. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ ΦΙΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΜΗΤΡΙΚΟ ΘΗΛΑΣΜΟ .....</b>	<b>21</b>
2.1 Γραπτή πολιτική του ΟΤΑ ως Κοινότητα Φιλική για τον Μητρικό Θηλασμό .....	21
2.2 Καθορισμός επιχειρησιακού σχεδίου δράσης με προσδιορισμό αξόνων δράσης και χρηματοδότησης .....	22
2.3 Δημιουργία συντονιστικής ομάδας και δικτύου φορέων.....	24
2.6 Εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας .....	30
2.7 Ενημέρωση εγκύων και γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας .....	33
2.8 Δημιουργία και συντονισμός Ομάδας μητέρων .....	36
2.9 Δημιουργία φιλικών σημείων για τον μητρικό θηλασμό .....	39
2.9 Εκπαίδευση φαρμακοποιών για τον Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα-Φιλικά Φαρμακεία .....	42
<b>3. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ.....</b>	<b>45</b>
<b>4. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ .....</b>	<b>50</b>

**Να δημιουργήσουμε  
περιβάλλοντα όπου  
ο θηλασμός θα αποτελεί  
την πιο εύκολη επιλογή  
για όλες τις γυναίκες  
και τα παιδιά τους**

**αμάθεια**

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Ο μητρικός θηλασμός εξασφαλίζει την υγεία και την επιβίωση του νεογνού και του βρέφους με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο. Το μητρικό γάλα αποτελεί την ιδανική τροφή για τα βρέφη τους πρώτους 6 μήνες της ζωής (Π.Ο.Υ). Η Διεύθυνση Κοινωνικής Παιδιατρικής του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού υλοποιεί από το 2013 το πρόγραμμα «ΑΛΚΥΟΝΗ: Εθνική πρωτοβουλία προαγωγής του Μητρικού Θηλασμού», αρχικά με την επισημονική εποπτεία της τότε Διευθύντριας κ.Αντωνιάδου-Κουμάτου. Πρόκειται για το Εθνικό πρόγραμμα προαγωγής του Μητρικού Θηλασμού. Η ανάγκη χάραξης Εθνικής πρωτοβουλίας για τον Μητρικό θηλασμό αποτυπώθηκε στην Εθνική Μελέτη που πραγματοποίησε η Διεύθυνση Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής του ΙΥΠ το 2007, κατά την οποία τα ποσοστά αποκλειστικού μητρικού θηλασμού ήταν εξαιρετικά χαμηλά. Η «ΑΛΚΥΟΝΗ» στόχευσε και στοχεύει στην αλλαγή της στάσης της ελληνικής κοινωνίας με σκοπό ο Μητρικός Θηλασμός να αποτελέσει την αυτονόητη επιλογή. Το έργο της «ΑΛΚΥΟΝΗΣ» αποτυπώνεται μέσα από δράσεις που απευθύνονται στην ελληνική οικογένεια, στους επαγγελματίες υγείας, στους δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς.

Στόχος κάθε προγράμματος προαγωγής υγείας είναι να εμπλέξει, να δεσμεύσει και να ενδυναμώσει τα άτομα και τις κοινότητες σε επιλογές υγιών συμπεριφορών. Καθώς ο

επιτυχής μητρικός θηλασμός δεν είναι ευθύνη αποκλειστικά και μόνο της μητέρας, αλλά είναι ευθύνη ολόκληρης της κοινωνίας, το Υπουργείο Υγείας ανέθεσε την υλοποίηση της πιλοτικής παρέμβασης «Φιλικές για τον Μητρικό Θηλασμό Κοινότητες (ΦΚΜΘ)-Αμάλθεια» στη Διεύθυνση Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής. Ένα περιβάλλον φιλικό για τον μητρικό θηλασμό νομιμοποιεί και αποδέχεται τη μητέρα να θηλάσει όπου και όποτε επιθυμεί, σύμφωνα πάντα με την ανάγκη του μωρού της για τροφή και τη δική της διαχείριση του θηλασμού. Ένα τέτοιο περιβάλλον είναι υψίστης σημασίας για τις μητέρες που επιλέγουν να θηλάσουν και τις διευκολύνει να κυκλοφορήσουν με τα μωρά τους, να διατηρήσουν τις συνήθειες τους, να ψωνίσουν, να κυκλοφορήσουν με τα ΜΜΜ, να επισκέπτονται εστιατόρια και καφέ, χωρίς να ανησυχούν για το εάν θα μπορούν να θηλάσουν όταν το μωρό τους πεινάσει.

Η παρέμβαση «Αμάλθεια» στοχεύει στη δι-αμόρφωση και την ανάπτυξη ενός πλαισίου συνεργασίας φορέων, υπηρεσιών, οικονομικών και κοινωνικών οργανώσεων καθώς και της Κοινωνίας των Πολιτών σε επίπεδο τοπικής κοινωνίας, και αποσκοπεί στην προαγωγή του μητρικού θηλασμού και την υποστήριξη των νέων οικογενειών μέσα από παρεμβάσεις και δράσεις.



## 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

### 1.1 Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού

Το μητρικό γάλα έχει θετική δια βίου επίδραση στην υγεία της μητέρας και του παιδιού και αποτελεί ένα σημαντικό δείκτη δημόσιας υγείας. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και η UNICEF συστήνουν αποκλειστικό μητρικό θηλασμό μέχρι το τέλος του 6ου μήνα ζωής του παιδιού και παράλληλα με τη χορήγηση στερεών τροφών μέχρι τα 2 έτη, ανάλογα με την επιθυμία της δυάδας μητέρας-παιδιού.

Τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού είναι αδιαμφισβήτητα πολλά. Το μητρικό γάλα αποτελεί την καταλληλότερη μορφή σίτισης για τα βρέφη και την περισσότερο προσαρμοσμένη στις ανάγκες του βρέφους για το οποίο προορίζεται. Τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού στηρίζονται στην ίδια τη διενέργεια/διαδικασία του μητρικού θηλασμού, στην επαφή δέρμα με δέρμα μητέρας παιδιού, αλλά και στα συστατικά του μητρικού γάλακτος.

Τα οφέλη του μητρικού θηλασμού για το νεογνό/βρέφος είναι άμεσα και μακροχρόνια. Είναι απαραίτητο για την **επιβίωση** και την σωματική **αύξηση** του νεογνού/βρέφους, ενώ από τις πρώτες ώρες και ημέρες ζωής ο μητρικός θηλασμός είναι καθοριστικός για τη **θερμορύθμιση** και **αυτορρύθμιση** του νεογνού. Το μητρικό γάλα περιέχει θρεπτικά συστατικά, αλλά και κύτταρα, ορμόνες, ενεργά ένζυμα, ανοσοσφαιρίνες και μία ποικιλία βιοενεργών μορίων. Το πρωτόγαλα είναι πλούσιο σε **αντισώματα** προκειμένου να προστατέψει τον νέο οργανισμό, ενώ το μητρικό γάλα συμβάλλει στην **ωρίμανση του πεπτικού** σωλήνα και την προστασία των προώρων νεογνών από τη **νεκρωτική εντεροκολίτιδα**.

Τα παιδιά που θηλάζουν φαίνεται να έχουν

σημαντικά μικρότερη συχνότητα εμφάνισης **λοιμώξεων του αναπνευστικού, του γαστρεντερικού** και επεισοδίων **μέσης ωτίτιδας**. Η ανοσογόνος δράση του μητρικού γάλακτος εξαρτάται από την αποκλειστικότητα και τη διάρκεια του μητρικού θηλασμού. Το μητρικό γάλα είναι ένα τρόφιμο με υψηλή διατροφική αξία, που μειώνει σημαντικά την επίπτωση του **μεταβολικού συνδρόμου (παχυσαρκία, σακχαρώδης διαβήτης τύπου I και II)**. Επιπλέον η **παιδική λευχαιμία και το λέμφωμα**, με βάση τα ερευνητικά δεδομένα, εμφανίζονται με σημαντικά μικρότερη συχνότητα σε παιδιά που θηλάζουν, φαινόμενο που σχετίζεται μάλιστα με τη διάρκεια του θηλασμού. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με επιδημιολογικές μελέτες ο μητρικός θηλασμός έως τον πρώτο χρόνο ζωής αποτελεί σημαντικό παράγοντα αποτροπής του **συνδρόμου αιφνίδιου θανάτου**.

Αρκετές είναι οι μελέτες των οποίων τα αποτελέσματα βρίσκονται υπό τεκμηρίωση και αναφέρουν πρόσθετα οφέλη του μητρικού θηλασμού. Συγκεκριμένα σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία τους, ο μητρικός θηλασμός μειώνει την επίπτωση του **άσθματος, της ατοπικής δερματίτιδας** και του **εκζέματος**, ενώ η ανοσοτροποποιητική δράση του μητρικού γάλακτος και η συμβολή του στη σύνθεση του μικροβιώματος φαίνεται να επηρεάζει την επίπτωση **φλεγμονωδών νόσων του εντέρου**. Τέλος καθώς οι πρώτες 1000 μέρες ζωής είναι καθοριστικές για τη **νευροαναπτυξιακή εξέλιξη** του παιδιού, σε πολλές μελέτες τεκμηριώνεται ότι ο μητρικός θηλασμός παίζει καθοριστικό ρόλο.

Σημαντικά επίσης είναι τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και για την ίδια τη μητέρα. Οι μητέρες που θηλάζουν βιώνουν μια πιο **ομαλή επάνοδο μετά τον τοκετό**. Μειώνεται η πιθανότητα αιμορραγίας, καθυστερεί η έναρξη της εμμηνορροσίας, ενώ επα-

νέρχεται ταχύτερα το σώμα στην προ της κύησης εικόνα του. Μελέτες αναφέρουν ότι μικρή διάρκεια ή απότομη διακοπή του θηλασμού φαίνεται να σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα **επιλόχειας κατάθλιψης**. Σημαντική φαίνεται να είναι η μείωση της επίπτωσης **καρκίνου του μαστού**, του **ενδομητρίου** και των **ωοθηκών** σχετιζόμενα με τη διάρκεια θηλασμού. Υπό τεκμηρίωση βρίσκονται αποτελέσματα μελετών που αναφέρουν ότι ο θηλασμός μειώνει την επίπτωση του σακχαρώδους διαβήτη τύπου II, της καρδιαγγειακής νόσου, της υπερλιπιδαιμίας και της υπέρτασης στις γυναίκες που θήλασαν.

Τέλος δεν είναι λίγα τα οφέλη του μητρικού θηλασμού για την **οικογένεια** και την **κοινωνία**, τόσο σε επίπεδο σχέσεων, όσο και σε επίπεδο οικονομίας και προστασίας του περιβάλλοντος.

### Προτεινόμενη βιβλιογραφία

1. The impact of breastfeeding on maternal and child health. UNICEF. Διαθέσιμο στο: <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/news-and-research/baby-friendly-research/infant-health-research/infant-health-research-meta-analyses/the-impact-of-breastfeeding-on-maternal-and-child-health/>
2. Viehmann et al. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. March 2012;129 (3)
3. Meek JY et al. Policy statement: Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. July 2022;150(1)
4. Andreas NJ et al. Human breast milk: A review on its composition and bioactivity, *Early Hum Dev*. 2015;91(11):629–635
5. Haschke F et al. Nutritive and Bioactive Proteins in Breastmilk. *Ann Nutr Metab*. 2016; 69(suppl 2):17–26
6. Bar et al. Long-term neurodevelopmental benefits of breastfeeding. *Curr Opin Pediatr*. 2016 Aug; 28(4):559–66
7. Horta et al. Breastfeeding and neurodevelopmental outcomes. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2018 May; 21(3):174–178
8. Quigley et al. Breastfeeding is Associated with Improved Child Cognitive Development: A Population-Based Cohort Study. *The Journal of Pediatrics*. Jan 2012; 160(1):25–32

## 1.2 Φιλικές Κοινότητες: τι είναι και πως συνδράμουν στην προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού.

**Κοινότητα:** Είναι το μέρος που τα άτομα ζουν, εργάζονται, παίζουν, *αλληλοεπιδρούν* και οι οικογένειες συνδέονται με υπηρεσίες και πόρους.

Όπως λέει και μια αφρικανική παροιμία, «χρειάζεται ένα χωριό για να μεγαλώσει ένα παιδί».

### Τι είναι οι Φιλικές Κοινότητες για τον Μητρικό Θηλασμό (ΦΚΜΘ)

Οι Φιλικές Κοινότητες για τον Μητρικό Θηλασμό είναι οι κοινότητες που προωθούν και υποστηρίζουν ενεργά τον μητρικό θηλασμό και στοχεύουν στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος υποστηρικτικού και χωρίς αποκλεισμούς, παρέχοντας τους απαραίτητους πόρους, πληροφορίες και υποδομές, για τη διευκόλυνση του θηλασμού τόσο για τις μητέρες όσο και για τα βρέφη.

Αυτές οι κοινότητες δίνουν προτεραιότητα στην υγεία και την ευημερία των μητέρων και των παιδιών και εργάζονται για την άρση των φραγμών και του στίγματος που συνδέονται με τον θηλασμό, συμβάλλοντας τελικά στη συνολική υγεία και ανάπτυξη των κατοίκων τους.

Μια τεκμηριωμένα αποτελεσματική παρέμβαση που συνέβαλε στην αύξηση των ποσοστών έναρξης, αποκλειστικότητας και διάρκειας του Μητρικού Θηλασμού, αποτέλεσε η πρωτοβουλία που αφορά τα **"Φιλικά Νοσοκομεία για τα Βρέφη"** (The Baby Friendly Hospital Initiative -BFHI) σε συνδυασμό με τα **"10 Βήματα για Επιτυχή Θηλασμό"**, που ψηφίστηκαν το 1989 από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) και τη UNICEF.

Οι παραπάνω πρωτοβουλίες/συστάσεις ωστόσο, αν και καινοτόμες, φαίνεται ότι δεν επαρκούν για την επίτευξη των προτεινόμενων στόχων μητρικού θηλασμού, όπως αυτοί έχουν ορισθεί από τον ΠΟΥ, τη UNICEF και άλλους διεθνείς οργανισμούς. Παγκοσμίως, τα ποσοστά αποκλειστικού μητρικού θηλασμού σε ηλικία 6 μηνών υπο-



λείπουνται αυτών που συνιστώνται και σαφώς απαιτούνται και άλλες παρεμβάσεις για τη βελτίωσή τους. Αποτελεσματικές έχουν αποδειχθεί παρεμβάσεις που αφορούν την κοινότητα και που περιλαμβάνουν δράσεις όπως εκπαιδευτικά προγράμματα βασισμένα στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, επαγγελματική υποστήριξη στο σπίτι ή σε υπηρεσίες υγείας, επισκέψεις στο σπίτι από εκπαιδευμένους επαγγελματίες, συμβουλευτική/υποστήριξη ομοτίμων (peer to peer education) ή την εμπλοκή των πατέρων ως πρακτικών υποστηρικτών του θηλασμού. Σε ορισμένες χώρες, έχει γίνει προσπάθεια ενσωμάτωσης αυτών αλλά και άλλων παρεμβάσεων στην Πρωτοβουλία για **Κοινότητες Φιλικές προς τα Βρέφη/Μητρικό Θηλασμό (BFCIs)**, ως ένα γενικά αποτελεσματικό πλαίσιο.

Η Πρωτοβουλία για Φιλικές Κοινότητες προς τα Βρέφη (BFCI), αποτελεί στην ουσία μια επέκταση των Δέκα Βημάτων για επιτυχή Μητρικό Θηλασμό και συγκεκριμένα του 10<sup>ου</sup> βήματος<sup>1</sup>. Η Πρωτοβουλία εστιάζει και βασίζεται στην υποστήριξη των γυναικών στον θηλασμό, από την κοινότητα.

Συνήθως οι μητέρες εξέρχονται από τα μαιευτήρια, μετά τον τοκετό, σε σύντομο χρονικό διάστημα και ακριβώς για τον λόγο αυτό, το 10<sup>ο</sup> Βήμα όπως και άλλες σχετικές δράσεις και πρωτοβουλίες, είναι σημαντικές και έχουν ιδιαίτερη σημασία στην υποστήριξη των μητέρων (για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από τις πρώτες ημέρες μετά τον τοκετό).

### **Βασικά χαρακτηριστικά των Φιλικών Κοινοτήτων είναι:**

- Η διαμόρφωση δημόσιων χώρων όπως πάρκα, βιβλιοθήκες, σταθμοί μέσων μαζικής μεταφοράς κ.α., όπου οι μητέρες είναι ευπρόσδεκτες και ενθαρρύνονται να θηλάζουν τα βρέφη τους. Αυτοί οι χώροι συχνά παρέχουν άνετα καθίσματα ή και επιλογές ιδιωτικότητας (δηλαδή, κάποιο χώρο στον οποίο η μητέρα μπορεί για λίγο να απομονωθεί και να θηλάσει). (Προσβάσιμοι δημόσιοι χώροι)

- Η οργάνωση προγραμμάτων εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης για τον ΜΘ και η δημιουργία ομάδων υποστήριξης για τις μέλλουσες και τις νέες μητέρες. Τα προγράμματα αυτά βοηθούν τις μητέρες να κατανοήσουν τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και να μάθουν πώς να ξεπερνούν τις κοινές προκλήσεις. Στο πλαίσιο αυτό, τα μέλη της οικογένειας και ίσως και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον εκπαιδεύονται στη σημασία του θηλασμού και ενθαρρύνονται να υποστηρίζουν τις μητέρες σε αυτή τη διαδικασία. (Εκπαίδευση στον θηλασμό)
- Η οργάνωση προγραμμάτων για νέους μπαμπάδες και γιαγιάδες. Οι νέες μητέρες βασίζονται στους συντρόφους τους και τις μητέρες τους για βοήθεια και συμβουλές σχετικά με τη φροντίδα και τη σίτιση των μωρών τους. Τα μέλη της οικογένειας χρειάζονται επικαιροποιημένες και έγκυρες πληροφορίες για να μπορούν να βοηθήσουν τις μητέρες να πάρουν αποφάσεις σχετικά με τον θηλασμό.
- Η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, η οποία είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την προαγωγή του μητρικού θηλασμού, με όλους τους τρόπους. (Εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας).
- Η σαφής τήρηση πολιτικής για την προαγωγή του μητρικού θηλασμού από όλους τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης (δημόσιους και ιδιωτικούς), νοσοκομεία, κλινικές, κέντρα υγείας, ιατρεία, οι οποίοι συμμετέχουν και δίνουν προτεραιότητα και υποστηρίζουν τον ΜΘ, παρέχοντας καθοδήγηση στις νέες μητέρες στο πλαίσιο της προγεννητικής και μεταγεννητικής φροντίδας. (Υποστηρικτικές εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης)
- Η εφαρμογή πολιτικών φιλικών με τον μητρικό θηλασμό από τους εργοδότες οι οποίοι τις εφαρμόζουν στον χώρο εργασίας, όπως της διαμόρφωσης καθορισμένων χώρων για θηλασμό και άντληση μητρικού γάλακτος, της δυνατότητας ευέλικτων ωραρίων και διαλειμμάτων αλλά και της διαμόρφωσης

<sup>1</sup> 10<sup>ο</sup> Βήμα: Η έξοδος από το Νοσοκομείο/Μαιευτήριο να περιλαμβάνει πληροφόρηση, ώστε οι γονείς και τα βρέφη τους να έχουν έγκαιρη πρόσβαση σε συνεχή υποστήριξη και φροντίδα στην κοινότητα.

υποστηρικτικών συμπεριφορών από συναδέλφους και προϊσταμένους. *(Υποστήριξη στο χώρο εργασίας)*

- Η διαμόρφωση και εφαρμογή σχετικής νομοθεσίας που υποστηρίζει τον θηλασμό. Αυτή μπορεί να περιλαμβάνει νόμους που προστατεύουν το δικαίωμα της μητέρας να θηλάζει δημόσια, καθώς και πολιτικές που προωθούν χώρους εργασίας φιλικούς προς το θηλασμό. *(Νομοθεσία και Συνηγορία)*
- Η πρόσβαση σε επαγγελματίες υγείας, διαθέσιμους σύμβουλους γαλουχίας, σύμβουλους ομηλικών ή σε τηλεφωνικές γραμμές όπου οι μητέρες μπορούν να απευθυνθούν για βοήθεια και καθοδήγηση όταν αντιμετωπίζουν προκλήσεις και δυσκολίες στον θηλασμό. *(Υποστήριξη Γαλουχίας)*
- Η πραγματοποίηση εκδηλώσεων και δράσεων προς το ευρύ κοινό, για την προώθηση του ΜΘ και τα οφέλη του τόσο για τις μητέρες όσο και για την κοινωνία στο σύνολό της, με θέση υποστηρικτική για όλες τις μητέρες, θηλάζουσες ή μη θηλάζουσες. Επιπλέον, τοπικές πρωτοβουλίες, όπως ομάδες υποστήριξης θηλασμού, καταστήματα εστίασης (καφέ/ταβέρνες/εστιατόρια) φιλικά προς τα βρέφη και τον ΜΘ ή πιστοποιήσεις εργασιακών χώρων ως φιλικών προς τον θηλασμό συμβάλλουν στο συνολικό σύστημα υποστήριξης. *(Εκδηλώσεις και πρωτοβουλίες ευαισθητοποίησης και προώθησης του μητρικού θηλασμού)*
- Ο σεβασμός των πολιτισμικών διαφορών, των διαφορετικών οικογενειακών δομών, αλλά και η σαφής αναγνώριση του γεγονότος ότι δεν θηλάζουν όλες οι μητέρες και ότι οι επιλογές σίτισης μπορεί να ποικίλλουν ανάλογα με τις παραδόσεις. *(Πολιτισμική ευαισθησία και Περιληπτικότητα)*
- Η συνεργασία μεταξύ κοινοτικών οργανώσεων, παρόχων υγειονομικής περίθαλψης, φορέων του Δήμου ή άλλων θεσμικών/κυβερνητικών φορέων και ομάδων υποστήριξης συμβάλλει στη διασφάλιση μιας συντονισμένης προσέγγισης για την υποστήριξη των μητέρων που θηλάζουν. *(Συνεργασίες)*

Οι **Φιλικές Κοινότητες** προς το θηλασμό διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην **προαγωγή του ΜΘ**. Μέσω της πολύπλευρης προσέγγισης του θέματος, που περιλαμβάνει την ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση, τα δίκτυα υποστήριξης, τη συνηγορία και την πολιτισμική ευαισθησία δημιουργούνται περιβάλλοντα που υποστηρίζουν και προάγουν τον ΜΘ, με αποτέλεσμα την επιθυμητή αύξηση των ποσοστών του.

### **Γιατί πρέπει μια κοινότητα να προσδιοριστεί μια κοινότητα ως ΦΚΜΘ;**

Ένας Δήμος ο οποίος έχει προσδιοριστεί ως Φιλική Κοινότητα προς τον ΜΘ δηλώνει ότι αναγνωρίζει την ανάγκη υποστήριξης των μητέρων που επιθυμούν να θηλάσουν.

Δεδομένου ότι η πλειονότητα των μητέρων και κατ' επέκταση των οικογενειών στην Ελλάδα, όπως και παγκοσμίως, επιθυμούν να θηλάσουν, ο ορισμός αυτός δίνει το μήνυμα ότι η κοινότητα σέβεται τις επιθυμίες τους και εκτιμά τα οφέλη του μητρικού γάλακτος και του ΜΘ για την υγεία του παιδιού, της οικογένειας και της κοινότητας. Συγκεκριμένα στην Ελλάδα, τα ποσοστά θηλασμού δείχνουν ότι το 94% των μωρών ξεκινούν να θηλάζουν (την 1<sup>η</sup> μέρα ζωής), στη συνέχεια όμως τα ποσοστά μειώνονται ραγδαία. Μόνο το 25% θηλάζει αποκλειστικά στο τέλος του 4<sup>ου</sup> μήνα, καταλήγοντας σε σχεδόν μηδενικά ποσοστά (0,8%) στο τέλος του 6<sup>ου</sup> μήνα.

Εάν θέλουμε να διασφαλίσουμε ότι τα οφέλη του θηλασμού διαδίδονται όσο το δυνατόν ευρύτερα, πρέπει να εξετάσουμε τι οδηγεί τις μητέρες σε πρόωρη διακοπή του θηλασμού και πως μπορούμε να το αποτρέψουμε.

Οι αλλαγές, βέβαια, απαιτούν χρόνο και συνεχή προσπάθεια. Χρειάζεται αλλαγή της κουλτούρας προς τον ΜΘ. Ωστόσο, αυτή η διαδικασία μπορεί να μεταμορφώσει/αλλάξει τις κοινότητες και να οικοδομήσει την ισότητα υγείας σε όλη την κοινότητα. Αποτελεί μια σημαντική αλλαγή και πρέπει να ξεκινήσει, έστω με ένα βήμα τη φορά.

### 1.2.1 Οφέλη για τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) (Πως επωφελείται ο ΟΤΑ από τη συμμετοχή του στο πιλοτικό πρόγραμμα Αμάλθεια)

Οι φιλικές κοινότητες μπορούν να διαδραματίσουν κρίσιμο ρόλο στη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας μητέρων και βρεφών, καθώς και να συμβάλουν στη συνολική ανάπτυξη και βιωσιμότητα των πόλεων. Δυνητικά οφέλη μπορεί να είναι:

- Η βελτίωση δεδομένων Δημόσιας Υγείας. Είναι γνωστό ότι ο θηλασμός έχει πολλά οφέλη για την υγεία τόσο της μητέρας όσο και του παιδιού, συμπεριλαμβανομένου του χαμηλότερου κινδύνου λοιμώξεων και χρόνιων ασθενειών. Επιπρόσθετα, ο θηλασμός σχετίζεται με χαμηλότερα ποσοστά βρεφικής θνησιμότητας και μειωμένο κίνδυνο παιδικής παχυσαρκίας και συναφών προβλημάτων υγείας. Τα παραπάνω μπορούν να οδηγήσουν σε μείωση των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης για την πόλη και τους κατοίκους της και μακροπρόθεσμα σε έναν υγιέστερο πληθυσμό.
- Η διατήρηση του μητρικού θηλασμού μετά την επιστροφή στην εργασία. Όταν οι χώροι εργασίας είναι φιλικόι προς τον θηλασμό οι μητέρες διευκολύνονται να συνεχίσουν να θηλάζουν μετά την επιστροφή στην εργασία τους. Αυτό δυνητικά μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη **παραγωγικότητα** των εργαζομένων, προς όφελος των επιχειρήσεων και της τοπικής οικονομίας. Όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται καλά στον χώρο εργασίας μπορούν να αποδώσουν καλύτερα.
- **Περιβαλλοντικά Οφέλη.** Ο θηλασμός δεν δημιουργεί απορρίμματα συσκευασίας, σε αντίθεση με τη διατροφή με φόρμουλα, η οποία βασίζεται σε συσκευασίες μιας χρήσης και μπουκάλια. Η προώθηση του μητρικού θηλασμού μπορεί να συμβάλει στη μείωση της παραγωγής απορριμμάτων της πόλης και της χρήσης των χωματερών.
- Η δημιουργία δικτύων υποστήριξης όπου οι μητέρες μπορούν να μοιραστούν εμπειρίες και συμβουλές. Με τον τρόπο αυτό **ενισχύονται οι κοινωνικοί δεσμοί και η κοινοτική συνοχή.** Επιπρό-

σθετα, οι κοινοτικοί φορείς που υποστηρίζουν τον μητρικό θηλασμό μπορούν να παρέχουν ευκαιρίες εθελοντισμού, ενισχύοντας τη συμμετοχή της κοινότητας και με τον τρόπο αυτό, το **κοινωνικό κεφάλαιο.**

- Η μεγαλύτερη προσέλευση επισκεπτών επειδή οι πόλεις που προωθούν τον θηλασμό θεωρούνται συχνά ως προορισμοί φιλικόι προς την οικογένεια. Αυτή η φήμη μπορεί να προσελκύσει τουρίστες, επιχειρήσεις και οικογένειες στην πόλη, δυναμώνοντας, ενδεχομένως, την **τοπική οικονομία.**
- Τα εκπαιδευτικά σεμινάρια, η ευαισθητοποίηση των κατοίκων, οι ομάδες γονέων ενισχύουν τη συνολική **γνώση των γονέων και τις γονικές τους δεξιότητες.**
- **Η αντιμετώπιση των ανισοτήτων στην υγεία,** επειδή στις φιλικές κοινότητες γίνεται προσπάθεια να διασφαλιστεί ότι όλες οι μητέρες έχουν πρόσβαση σε υποστήριξη και πόρους, ανεξάρτητα από την κοινωνικοοικονομική τους κατάσταση.
- **Η Συνηγορία για Φιλικές Πολιτικές προς την Οικογένεια.** Οι κοινότητες που είναι φιλικές προς τον θηλασμό συχνά υποστηρίζουν και πολιτικές φιλικές προς την οικογένεια σε επίπεδο πόλης και πολιτείας, προωθώντας μια κουλτούρα ενσωμάτωσης και υποστήριξης για όλες τις οικογένειες.

Οι Δήμοι, για να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν τις φιλικές προς τον ΜΘ κοινότητες, θα πρέπει να επικεντρωθούν στην εφαρμογή πολιτικών που υποστηρίζουν τον μητρικό θηλασμό σε δημόσιους χώρους και χώρους εργασίας, να παρέχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες υποστήριξης του θηλασμού και να προάγουν την ευαισθητοποίηση σχετικά με τη σημασία του για την υγεία και την ευημερία των μητέρων και των βρεφών. Αυτές οι προσπάθειες μπορούν να οδηγήσουν μακροπρόθεσμα σε μια πιο ευημερούσα και χωρίς αποκλεισμούς πόλη με καλύτερο επίπεδο υγείας για τους κατοίκους της.

#### Προτεινόμενη Βιβλιογραφία:

1. Breastfeeding Family Friendly Communities. Διαθέσιμο στο: <https://breastfeedingcommunities.org/>

2. Creating Communities. Become A Breastfeeding Family Friendly Community! Διαθέσιμο στο: <https://breastfeedingcommunities.org/creating-communities/>
3. A Global Criteria to Support Family Friendly Communities. Διαθέσιμο στο: <https://breastfeedingcommunities.org/a-global-criteria-to-support-family-friendly-communities/>
4. Walsh A, Pieterse P, Mishra N, Chirwa E, Chikalipo M, Msowoya C, Keating C, Matthews A. Improving breastfeeding support through the implementation of the Baby-Friendly Hospital and Community Initiatives: a scoping review. *International Breastfeeding Journal* 2023; 18:22. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00556-2>
5. Becoming a breast/chestfeeding friendly community organization (BFCO). Διαθέσιμο στο: <https://www.cochise.az.gov/DocumentCenter/View/5999/Becoming-a-Breastfeeding-Friendly-Community-Organization-PDF?bidId>
6. Creating breastfeeding friendly communities, Progress Report (Updated 7.3.2018) (New York State). Διαθέσιμο στο: [https://www.health.ny.gov/prevention/obesity/prevention\\_activities/docs/cbfc\\_progress\\_rpt\\_final.pdf](https://www.health.ny.gov/prevention/obesity/prevention_activities/docs/cbfc_progress_rpt_final.pdf)
7. How Communities Can Help. The Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding. Διαθέσιμο στο: [https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/actionguides/Communities\\_in\\_Action.pdf](https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/actionguides/Communities_in_Action.pdf)
8. Protecting, promoting and supporting breastfeeding. A practical workbook for community-based programs, 2nd edition. Publication date: May 2014, ISBN: 978-1-100-23113-6. Διαθέσιμο στο: <https://www.canada.ca/en/publichealth/services/publications/healthyliving/protecting-promoting-supporting-breastfeeding.html>
9. Bettinelli M, Chapin E, Cattaneo A. Establishing the Baby-Friendly Community Initiative in Italy: Development, Strategy, and Implementation. *Journal of Human Lactation*, 2012. DOI: 10.1177/0890334412447994
10. Snyder K, Hulse E, Dingman H, Cantrell A, Hanson C, Dinkel D. Examining supports and barriers to breastfeeding through a socio-ecological lens: a qualitative study, *International Breastfeeding Journal*, 2021. Διαθέσιμο στο: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-021-00401-4>
11. The children movement of Florida. Διαθέσιμο στο: <https://www.childrensmovementflorida.org/bosses-for-babies>

### 1.3 Σχεδιασμός δράσεων προαγωγής υγείας στην κοινότητα

Η κοινοτική προαγωγή της υγείας είναι στρατηγικής σημασίας στα σύγχρονα συστήματα υγείας.

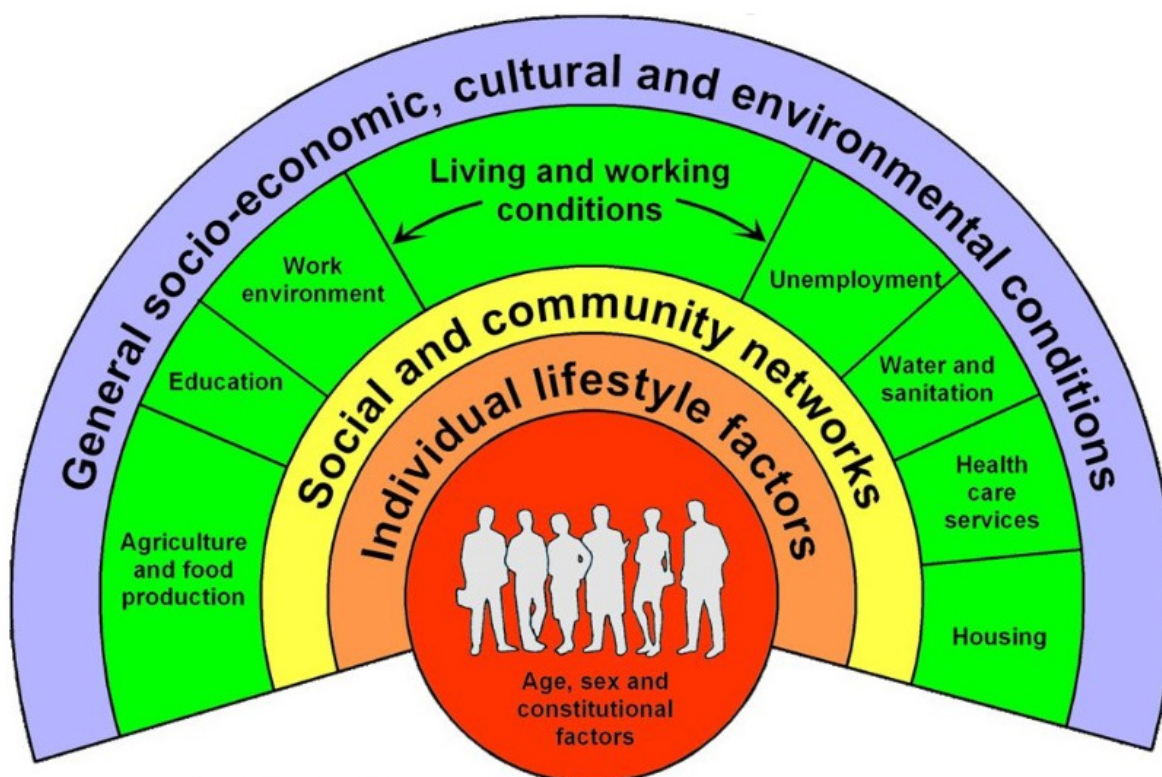
Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) καθόρισε την έννοια της προαγωγής υγείας ως τη «διαδικασία που δίνει τη δυνατότητα στους ανθρώπους να αυξήσουν τον έλεγχο πάνω τους και να βελτιώσουν την υγεία τους». (Χάρτης της Οττάβα 1986). Η υγεία είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο με βιοψυχοκοινωνικές, πνευματικές, περιβαλλοντικές και πολιτισμικές προεκτάσεις. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ «Η υγεία είναι μια κατάσταση πλήρους σωματικής, κοινωνικής και ψυχικής ευεξίας, η οποία επιτρέπει στους ανθρώπους να ζήσουν μια ατομική,

κοινωνική και οικονομική παραγωγική ζωή».

«Οι κοινωνικοί καθοριστικοί παράγοντες της υγείας είναι οι συνθήκες στις οποίες οι άνθρωποι γεννιούνται, μεγαλώνουν, εργάζονται, ζουν και γερνούν και το ευρύτερο σύνολο δυνάμεων και συστημάτων που διαμορφώνουν τις συνθήκες της καθημερινής ζωής».

Η υγεία και η κοινωνική ευημερία καθορίζονται από πολλούς παράγοντες εκτός του συστήματος υγείας, οι οποίοι περιλαμβάνουν κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, περιβάλλοντα μάθησης, οικογενειακά πρότυπα, τον πολιτισμικό και κοινωνικό ιστό των κοινωνιών, κοινωνικοπολιτικές και περιβαλλοντικές αλλαγές.

Στο σχήμα παρακάτω φαίνονται οι παράγοντες υγείας και ο τρόπος που αλληλεπιδρούν.



Source: Dahlgren and Whitehead, 1991

Η προαγωγή της υγείας προϋποθέτει ειρήνη, στέγαση, διατροφή, εκπαίδευση, εισόδημα, σταθερότητα του οικοσυστήματος, ισότητα, κοινωνική δικαιοσύνη, σωστή χρήση των πόρων, σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Σημαντικοί **στόχοι** της Προαγωγής της Υγείας είναι:

- η μείωση των ανισοτήτων,
- η εξασφάλιση ίσων ευκαιριών,
- η προστασία της υγείας και του περιβάλλοντος,
- η συντονισμένη δράση από φορείς, άτομα και ομάδες πολιτών.

Η Προαγωγή της Υγείας αποτελεί το μέσο για την τροποποίηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς και την υιοθέτηση υγιεινών στάσεων, συμβάλει στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και αυξάνει το προσδόκιμο ζωής, μέσα από δράσεις και παρεμβάσεις που βασίζονται σε μια κοινωνική - περιβαλλοντική προσέγγιση.

Οι **δράσεις** για την προαγωγή της υγείας συμπεριλαμβάνουν:

- Τη δημιουργία υγιούς δημόσιας πολιτικής
- Τη δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος
- Την ενδυνάμωση της κοινοτικής συμμετοχής και δράσης
- Την ανάπτυξη προσωπικών δεξιοτήτων
- Τον αναπροσανατολισμό των υπηρεσιών υγείας

Οι τρέχουσες τάσεις στον τομέα της προαγωγής της υγείας δίνουν έμφαση στα προγράμματα που βασίζονται στην κοινότητα, χρησιμοποιώντας πολλαπλές παρεμβάσεις για την επίτευξη αλλαγής σε επίπεδο πληθυσμού.

Αντιπροσωπεύουν μια μετατόπιση της έμφασης από τις εξατομικευμένες εξηγήσεις της συμπεριφοράς υγείας σε αυτές που περιλαμβάνουν τις κοινωνικές και περιβαλλοντικές επιρροές, όπως αντικατοπτρίζονται στο οικολογικό μοντέλο υγείας.

Το Κοινωνικό-Οικολογικό Μοντέλο είναι ένα θεωρητικό πλαίσιο για την κατανόηση, τη διερεύνηση και την αντιμετώπιση των κοι-

νωνικών καθοριστικών παραγόντων της υγείας σε πολλά επίπεδα.

Βασίζεται στην προϋπόθεση ότι η συμπεριφορά ενός ατόμου διαμορφώνεται από μια δυναμική αλληλεπίδραση με το κοινωνικό περιβάλλον και επηρεάζεται σε διαπροσωπικό, οργανωτικό, κοινοτικό και πολιτικό επίπεδο.

Δύο βασικές έννοιες της οικολογικής προσέγγισης βοηθούν στον εντοπισμό σημείων παρέμβασης για την προαγωγή της υγείας: πρώτον, η συμπεριφορά επηρεάζεται και επηρεάζεται από πολλαπλά επίπεδα επιρροής. Δεύτερον, η ατομική συμπεριφορά διαμορφώνει και διαμορφώνεται από το κοινωνικό περιβάλλον (αμοιβαία αιτιότητα).

Προσδιορίζονται πέντε επίπεδα επιρροής για συμπεριφορές και συνθήκες που σχετίζονται με την υγεία.

Τα επίπεδα αυτά περιλαμβάνουν:

1. ενδοπροσωπικούς ή ατομικούς παράγοντες
2. διαπροσωπικούς παράγοντες
3. θεσμικούς ή οργανωτικούς παράγοντες
4. κοινοτικούς παράγοντες και
5. παράγοντες δημόσιας πολιτικής

Αναλυτικότερα:

- Ενδοπροσωπικό Επίπεδο

Περιλαμβάνονται τα βιολογικά και τα ατομικά χαρακτηριστικά που επηρεάζουν τη συμπεριφορά, όπως γνώση, στάσεις, πεποιθήσεις και χαρακτηριστικά προσωπικότητας.

- Διαπροσωπικό Επίπεδο

Αναφέρεται στον τρόπο ζωής και στις διαπροσωπικές διαδικασίες και πρωταρχικές ομάδες, συμπεριλαμβανομένης της οικογένειας, των φίλων και των συνομηλίκων που παρέχουν κοινωνική ταυτότητα, υποστήριξη και ορισμό ρόλου.

- Θεσμικοί παράγοντες σε κοινοτικό επίπεδο

Κανόνες, κανονισμοί, επίσημες και ανε-

πίσημες δομές, που μπορεί να περιορίζουν ή να προωθούν συνιστώμενες συμπεριφορές.

- Παράγοντες Κοινότητας

Κοινωνικά δίκτυα και κανόνες ή πρότυπα, που υπάρχουν ως επίσημα ή άτυπα μεταξύ ατόμων, ομάδων και οργανισμών. Συνθήκες διαβίωσης, εργασιακό περιβάλλον, εκπαίδευση, πρόσβαση σε υπηρεσίες.

- Δημόσια πολιτική

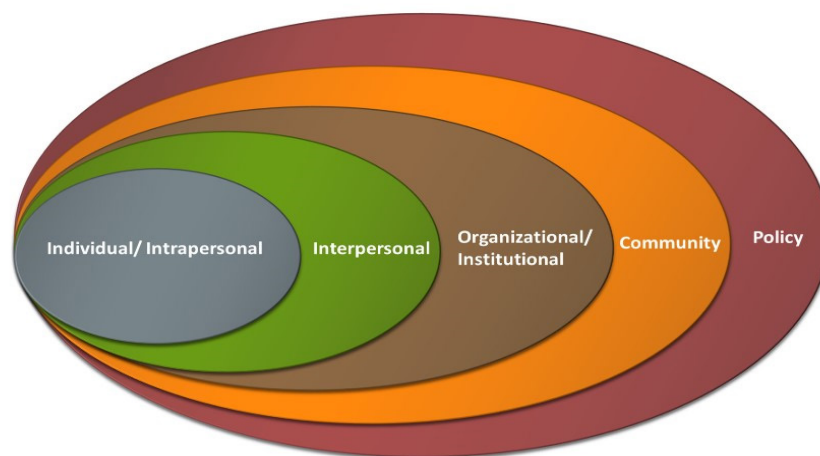
Τοπικές και κρατικές πολιτικές και νόμοι που ρυθμίζουν ή υποστηρίζουν υγιείς

ενέργειες και πρακτικές για την πρόληψη, την έγκαιρη ανίχνευση, τον έλεγχο και τη διαχείριση ασθενειών.

Ενσωματώνοντας την οικολογική προσέγγιση, τα μοντέλα παρέμβασης σε επίπεδο κοινότητας αντιμετωπίζουν ατομικά, ομαδικά, θεσμικά και κοινοτικά ζητήματα.

Οι κοινότητες συχνά γίνονται κατανοητές με γεωγραφικούς όρους (δομικές κοινότητες), αλλά μπορούν να οριστούν και με άλλα κριτήρια. Για παράδειγμα, στη σημερινή εποχή υπάρχουν κοινότητες κοινών συμφερόντων ή συλλογικής ταυτότητας (λειτουργικές κοινότητες), καθώς και διαδίκτυακές κοινότητες.

### THE SOCIAL-ECOLOGICAL MODEL



Adapted from McLeroy, Bibeau, Steckler, & Glanz (1988).

Η τοπική αυτοδιοίκηση και οι Δήμοι έχουν την δυνατότητα, μέσα από τις δομές τους, να προσεγγίζουν όλους τους πολίτες και να υλοποιούν πιο άμεσα και στοχευμένα προγράμματα και δράσεις προαγωγής υγείας, πετυχαίνοντας έτσι την ολιστική φροντίδα της υγείας και την προάσπιση της δημόσιας υγείας.

Τα προγράμματα είναι ολοκληρωμένα και περιλαμβάνουν κοινοτικούς ηγέτες, κοινωνικά δίκτυα, εκστρατείες μαζικής επικοινωνίας και άμεση εκπαίδευση του γενικού πληθυσμού. Η εφαρμογή των παρεμβάσεων γίνεται σε πολλαπλά κοινοτικά περιβάλλοντα, όπως χώρους εργασίας, χώρους λατρείας, υγειονομικές υπηρεσίες, δομές κοινωνικής πρόνοιας και φροντίδας, σχολεία, γειτονιές κ.λπ.

Η προαγωγή υγείας μέσω της κοινότητας:

- προάγει τη δημοκρατία, καθώς η συμμετοχή αποτελεί βασικό δικαίωμα και βασικό στοιχείο της ιδιότητας του πολίτη
- καταπολεμά τον κοινωνικό αποκλεισμό δίνοντας στους ανθρώπους φωνή και ιδιαίτερα στους περιθωριοποιημένους πληθυσμούς
- ενδυναμώνει τα άτομα και τις κοινότητες και τους δίνει τη δυνατότητα να αποκτήσουν μεγαλύτερο έλεγχο στη ζωή τους
- κινητοποιεί και αξιοποιεί κοινοτικούς πόρους και ενέργεια
- προωθεί ολιστικές προσεγγίσεις
- βοηθά στη λήψη αποφάσεων και στο σχεδιασμό αποτελεσματικότερων πα-

ρεμβάσεων και υπηρεσιών λόγω καλύτερης τοπικής πληροφόρησης

- εξασφαλίζει τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα των προγραμμάτων, αφού η κοινότητα τα θεωρεί δικά της

Η προαγωγή υγείας μέσω της κοινότητας βασίζεται στις αρχές και χρησιμοποιεί τις μεθόδους της κοινοτικής ανάπτυξης, δηλαδή της διαδικασίας όπου τα μέλη της κοινότητας αναλαμβάνουν συλλογική δράση, για να δημιουργήσουν λύσεις σε κοινά προβλήματα.

Με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων και των κοινοτήτων, όπου ο καθένας καλείται να συμμετάσχει ως ενεργό μέλος, η κοινοτική ανάπτυξη συμβάλλει στην κοινωνική ενδυνάμωση, στην υγεία και ευεξία των πολιτών.

Διέπεται από τέσσερις βασικές αρχές- αξιολογίες δεσμεύσεις:

- Αξία κοινωνικής δικαιοσύνης, δημιουργία περιβάλλοντος ευκαιριών για όλους, προσβασιμότητα στα κοινωνικά αγαθά, άρση διακρίσεων και αποκλεισμών.
- Ιδέα αειφόρου ανάπτυξης, σεβασμός οικοσυστημάτων και της αξίας της φύσης- ηθική δέσμευση ανθρώπου για προστασία περιβάλλοντος
- Ιδέα της «υγιούς» κοινότητας: κατάσταση φυσικής, πνευματικής και κοινωνικής ευημερίας, ασφαλές περιβάλλον με ανεπτυγμένες υπηρεσίες εκπαίδευσης, υγείας και κοινωνικής φροντίδας
- Αξία κοινοτικής συμμετοχής, όπου οι πολίτες αντιμετωπίζονται ως κοινωνικοί εταίροι.

### **Σχεδιασμός προγραμμάτων και δράσεων προαγωγής υγείας**

Κάθε πρόγραμμα προαγωγής υγείας για να απαντήσει στις ανάγκες, να θεωρηθεί επιτυχημένο και να εξασφαλιστεί η συνέχειά του, χρειάζεται να σχεδιάζεται με βάση τα μοναδικά χαρακτηριστικά της κοινότητας (ποσοτικά και ποιοτικά).

Ποια είναι η δομή της κοινότητας γεωγραφικά και πληθυσμιακά; Ποιος είναι ο πληθυσμός, ποιες οι διαφορές σε πολιτισμικό, κοινωνικό, οικονομικό επίπεδο, ποιο το αξι-

ακό σύστημα, οι στάσεις και οι αντιλήψεις των πολιτών στη διαχείριση προβλημάτων, πώς λειτουργούν τα κοινωνικά και κοινοτικά δίκτυα, υπάρχουν ευάλωτες ομάδες ή ομάδες υψηλού κινδύνου, τι υπηρεσίες υγείας, πρόνοιας, εκπαίδευσης, εξυπηρέτησης του πολίτη υπάρχουν στην περιοχή και ποια η προσβασιμότητα, ποια επαγγέλματα κυριαρχούν, πώς κατανέμεται ο πλούτος, τι δυνατότητες παρέχονται σε επίπεδο αξιοποίησης ελεύθερου χρόνου κ.ο.κ. είναι μερικά από τα χαρακτηριστικά που προσδιορίζουν κάθε κοινότητα ως μοναδική.

Τα επιτυχημένα προγράμματα προαγωγής της υγείας θα εντοπίσουν και θα αξιοποιήσουν τα δυνατά σημεία κάθε κοινότητας, τα οποία είτε είναι γνωστά είτε αναγνωρίζονται μέσα από τη μελέτη των χαρακτηριστικών της.

Κάθε πρόγραμμα προαγωγής υγείας ανεξάρτητα από το αν αναφέρεται σε άτομα, σε ομάδες ατόμων ή στην κοινότητα, απαιτεί **σχεδιασμό, εφαρμογή και αξιολόγηση**. Η διαδικασία αυτή είναι κυκλική και όχι γραμμική.

Τα βασικά ερωτήματα που πρέπει να γίνουν προκειμένου να γίνει ο σχεδιασμός είναι τα εξής:

- Τι θέλουμε να πετύχουμε;
- Τι χρειάζεται να γίνει;
- Πώς μπορεί να εκτιμηθεί αν επιτεύχθηκαν οι στόχοι;

Ο **σχεδιασμός** αποτελεί τη βάση του προγράμματος και από αυτόν εξαρτάται η επιτυχία του. Χρειάζεται να ολοκληρωθεί πριν από την εφαρμογή. Απαιτεί χρόνο και πόρους. Περιλαμβάνει τα ακόλουθα βήματα:

#### **Βήμα 1: Διαδικασία προγραμματισμού**

#### **Βήμα 2: Αξιολόγηση της Κατάστασης Υγείας και καθορισμός προτεραιοτήτων**

#### **Βήμα 3: Προσδιορισμός σκοπών, πληθυσμού ενδιαφέροντος και στόχων**

#### **Βήμα 4: Ορισμός στρατηγικών και δραστηριοτήτων για την επίτευξη των στόχων**

#### **Βήμα 5: Ανάπτυξη δεικτών αξιολόγησης**

#### **Βήμα 6: Επανεκτίμηση Σχεδίου**



**Αναλυτικότερα:****1. Διαδικασία προγραμματισμού**

Σκοπός του πρώτου σταδίου είναι να αναπτυχθεί το σχέδιο του προγράμματος. Περιλαμβάνει την ανάπτυξη των συνεργασιών μεταξύ φορέων και της συμμετοχής των ενδιαφερομένων μερών, τον ορισμό χρονοδιαγράμματος, την καταγραφή των πόρων, τον προσδιορισμό των μεθόδων συλλογής, ανάλυσης και ερμηνείας δεδομένων και την απόφαση για τον τρόπο λήψης των αποφάσεων.

Στην προαγωγή της υγείας στην κοινότητα, η συμμετοχή είναι ιδιαίτερα σημαντική και καθορίζει το αποτέλεσμα. Επομένως:

- Επιδιώκεται η ενεργοποίηση ατόμων, ομάδων, φορέων, οργανισμών, και η καλλιέργεια συνεργασιών για τη διαμόρφωση και την υλοποίηση του προγράμματος.
- Απαιτείται διεπιστημονικότητα και η δημιουργία δικτύων με τους ευρύτερους κοινωνικούς εταίρους και τους αντίστοιχους φορείς.
- Προσδιορίζονται οι ρόλοι των συμμετεχόντων και των συνεργατών, ορίζεται η συντονιστική ομάδα.
- Καθορίζεται το χρονοδιάγραμμα του προγράμματος. Πότε θα ξεκινήσει και πόσο θα διαρκέσει.
- Καταγράφονται τα διαθέσιμα δεδομένα, ορίζεται η διαδικασία για τη συλλογή νέων δεδομένων και ο τρόπος ανάλυσής τους.
- Αναγνωρίζονται οι πόροι της κοινότητας (ανθρώπινοι, υλικοί, οικονομικοί) και καθορίζεται ο τρόπος κατανομής τους, σύμφωνα με τις ανάγκες του προγράμματος και τις δυνατότητες της κοινότητας.
- Ορίζονται οι στόχοι, όπως τους οραματίζονται οι συμμετέχοντες.
- Αποφασίζεται η διαδικασία λήψης αποφάσεων (συναίνεση, επιτροπή κ.λπ.).

**2. Αξιολόγηση της Κατάστασης Υγείας και καθορισμός προτεραιοτήτων**

Η αξιολόγηση της κατάστασης υγείας αντικαθιστά τον όρο «αξιολόγηση αναγκών»

και αναφέρεται στην καταγραφή και τη συλλογή δεδομένων που αφορούν στα χαρακτηριστικά, τις τάσεις, τον πληθυσμό, τα δυνατά σημεία και τις αδυναμίες της κοινότητας που μπορεί να επηρεάσουν την εφαρμογή του προγράμματος.

Τίθενται τα θέματα υγείας που αντιμετωπίζει η κοινότητα (από διαθέσιμες πληροφορίες).

Οι πολιτικοί, οικονομικοί, περιβαλλοντικοί, κοινωνικοί και τεχνολογικοί παράγοντες εξετάζονται σε σχέση με την κατάσταση υγείας της κοινότητας ή σε σχέση με το πώς μπορούν να επηρεάσουν το πρόγραμμα (συνθήκες στέγασης, εργασίας, φυσικό περιβάλλον, διαθέσιμες υπηρεσίες, στάσεις και πεποιθήσεις, κοινωνική δικτύωση).

Εντοπίζονται οι παράγοντες που μπορεί να βελτιώσουν την κατάσταση και οι παράγοντες που μπορεί να λειτουργήσουν ως εμπόδια. Σχεδιάζονται τρόποι διαχείρισης των ανασταλτικών παραγόντων.

Ορίζεται η μέθοδος συλλογής και ανάλυσης νέων πληροφοριών και δεδομένων, εφόσον χρειάζονται (π.χ. συνεντεύξεις, ομάδες συζήτησης, ερωτηματολόγια). Η ανάλυση και η ερμηνεία παλιών και νέων δεδομένων βοηθά στον προσδιορισμό των στόχων, στον σχεδιασμό της στρατηγικής και των δράσεων και στον καθορισμό προτεραιοτήτων.

Καταγράφονται οι απόψεις, οι ιδέες, οι επιθυμίες και τα οράματα όλων των συμμετεχόντων και ενδιαφερομένων.

**3. Προσδιορισμός πληθυσμού ενδιαφέροντος, σκοπών και στόχων**

Μετά την αξιολόγηση της κατάστασης και τον προσδιορισμό των αναγκών χρειάζεται να απαντηθεί το ερώτημα σε ποιους απευθύνεται το πρόγραμμα προαγωγής υγείας και ποιοι είναι οι στόχοι, βραχυπρόθεσμοι και μακροπρόθεσμοι.

Το πρόγραμμα μπορεί να απευθύνεται σε ολόκληρη την κοινότητα, αλλά έχει σημασία να εντοπίζονται και να κινητοποιούνται οι ομάδες ειδικού ενδιαφέροντος, με συγκεκριμένες ανάγκες ή χαρακτηριστικά,

που χρειάζεται να ληφθούν υπόψη (π.χ. έφηβοι, γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας κ.λπ.)

Οι γνώσεις, οι αντιλήψεις, οι στάσεις, ο τρόπος ζωής, τα κοινωνικά δίκτυα, αλλά και οι κοινωνικοοικονομικές και περιβαλλοντικές συνθήκες μέσα στις οποίες ζουν και εργάζονται οι πολίτες, είναι σημαντικές παράμετροι για τη διαμόρφωση των σκοπών και των στόχων.

Οι στόχοι οδηγούν στον προγραμματισμό των δράσεων και στον καθορισμό μιας διαδικασίας αξιολόγησης. Διακρίνονται στους στόχους των δράσεων και στους απώτερους σκοπούς του προγράμματος.

Οι απώτεροι στόχοι ενός προγράμματος στοχεύουν σε αλλαγές στην κατάσταση υγείας του πληθυσμού, σε κοινωνικά οφέλη ή στη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Είναι προσανατολισμένοι στο αποτέλεσμα και τη βιωσιμότητα.

Οι στόχοι των δράσεων μπορεί να αφορούν:

1. Στην αλλαγή συμπεριφοράς – αλλαγές στον τρόπο ζωής
2. Στη διαδικασία – σχετικά με την αύξηση της συμμετοχής και τη συνεργασία
3. Σε αλλαγές στην πολιτική
4. Στην αλλαγή του περιβάλλοντος για να γίνει πιο υγιεινό

Μπορεί να χρησιμοποιηθεί το αγγλικό ακρωνύμιο smart για την περιγραφή των στόχων, δηλαδή να είναι:

Specific (σαφείς και συγκεκριμένοι)

Measurable (μετρήσιμοι ως προς την αξιολόγηση)

Acceptable (αποδεκτοί και επιτεύξιμοι)

Relevant (ρεαλιστικοί)

Timed (χρονικά προσδιορισμένοι)

#### 4. Ορισμός στρατηγικών και δραστηριοτήτων για την επίτευξη των στόχων

Σε αυτό το στάδιο, καθορίζονται οι στρατηγικές και αποφασίζονται οι δράσεις και

οι επιμέρους δραστηριότητες, μέσω των οποίων θα επιτευχθούν οι στόχοι. Επίσης, υπολογίζονται οι πόροι που απαιτούνται για την υλοποίηση των δραστηριοτήτων. Αξιολογούνται οι διαθέσιμοι και προτείνονται τρόποι ανεύρεσης νέων πόρων.

Οι δραστηριότητες σχεδιάζονται με βάση τις αρχές της προαγωγής υγείας και αξιοποιούν τα δυνατά σημεία της κοινότητας. Αφορούν τόσο στον γενικό πληθυσμό, όσο και σε συγκεκριμένο πληθυσμό ενδιαφέροντος (πχ. εφήβους). Επίσης, αναπτύσσονται συγκεκριμένες στρατηγικές με στόχο την εμπλοκή και την ενδυνάμωση ευάλωτων ομάδων ή κοινωνικά αποκλεισμένων ατόμων και ομάδων.

Γίνεται ιεράρχηση και επιλέγονται οι δραστηριότητες που θεωρούνται καταλληλότερες, δεδομένου του προϋπολογισμού, του χρόνου, των αναγκών του πληθυσμού, τις δεξιότητες των συμμετεχόντων, επαγγελματιών και εθελοντών, την αποτελεσματικότητα κλπ.

Ορίζονται τα άτομα ή οι ομάδες που θα είναι υπεύθυνοι για την υλοποίηση κάθε δραστηριότητας.

#### 5. Ανάπτυξη δεικτών αξιολόγησης

Παράλληλα με τη διαμόρφωση στρατηγικών και στόχων, καθορίζονται και οι δείκτες που θα χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του προγράμματος.

Είναι σημαντικό στην ανάπτυξη δεικτών να συμμετέχουν όλοι οι εμπλεκόμενοι, καθώς η διαδικασία αυτή αποτελεί μια ευκαιρία εκπαίδευσης και δέσμευσης στον σκοπό.

Για κάθε στρατηγική και δραστηριότητα ορίζονται οι ανάλογοι δείκτες που θα μετρήσουν το αποτέλεσμα, οι οποίοι μπορεί να είναι ποσοτικοί ή ποιοτικοί.

Κάθε στόχος πρέπει να έχει τουλάχιστον έναν σαφώς καθορισμένο δείκτη αξιολόγησης, πχ: ερωτηματολόγια, αριθμό συμμετεχόντων, μαρτυρίες πληθυσμού ενδιαφέροντος, αλλαγές σε συγκεκριμένες τοπικές συνθήκες κ.ά.

## 6. Επανεκτίμηση Σχεδίου

Σε αυτό το βήμα, το σχέδιο που αφορά την υλοποίηση του προγράμματος επανεξετάζεται και αξιολογείται.

Ο λόγος για αυτό το βήμα είναι να καταστεί σαφής η συμβολή κάθε πτυχής του σχεδίου στους στόχους του συνολικού προγράμματος, να εντοπιστούν τυχόν κενά και να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα και η εφαρμοσιμότητα του προγράμματος.

Το σχέδιο επανεξετάζεται για να αποφασιστεί εάν:

- Οι στρατηγικές συμβάλλουν επιτυχώς στους προκαθορισμένους στόχους.
- Οι βραχυπρόθεσμοι στόχοι συμβάλλουν σε μακροπρόθεσμους στόχους.
- Έχουν επιλεγεί οι περισσότερο κατάλληλες και αποδεκτές δραστηριότητες για την προώθηση των στόχων.
- Οι πόροι, ανθρώπινοι, υλικοί, τεχνικοί, οικονομικοί, είναι επαρκείς για την υλοποίηση των δραστηριοτήτων.

Η επανεκτίμηση του σχεδίου κρίνεται απαραίτητη πριν και κατά τη διάρκεια εφαρμογής των δράσεων, με στόχο την αναθεώρηση στρατηγικών, δραστηριοτήτων και δράσεων. Καθώς η διαδικασία είναι κυκλική, η αναθεώρηση μπορεί να γίνεται σε κάθε φάση του σχεδιασμού και κατά τη διάρκεια της εφαρμογής του προγράμματος.

## Εφαρμογή προγράμματος

Εφαρμόζονται οι στρατηγικές και υλοποιούνται οι δράσεις που έχουν προγραμματιστεί.

Έχει σημασία να δοθεί έμφαση στην έναρξη του προγράμματος. Μπορεί να συνδυαστεί με μια ευρεία τοπική εκδήλωση ή να προγραμματιστεί μια γιορτή.

Χρησιμοποιείται κάθε μέσο μαζικής ενημέρωσης (ραδιόφωνο, τοπικός τύπος, τηλεόραση, διαδικτυακά μέσα) για να γνωστοποιηθεί το έργο στην κοινότητα.

Για ένα πρόγραμμα κοινοτικής υγείας, είναι σημαντικό να διασφαλιστεί ότι η κοινοτική συμμετοχή είναι ενσωματωμένη στο πρόγραμμα σε όλα τα στάδια υλοποίησης.

Η κοινότητα το θεωρεί δικό της, το υποστηρίζει, ενδιαφέρεται για την επιτυχία και τη συνέχιση του προγράμματος.

Κάθε πρόοδος και αποτέλεσμα κοινοποιείται.

## Αξιολόγηση του προγράμματος

Το πρόγραμμα αξιολογείται ως προς την αποτελεσματικότητα, την αποδοτικότητα, τη δικαιοσύνη και την αποδοχή του.

Η αξιολόγηση αφορά στα αποτελέσματα και στη διαδικασία εφαρμογής.

Η αξιολόγηση της διαδικασίας κρίνει τις δράσεις και τις ενέργειες κατά την υλοποίησή τους. Χρησιμοποιούνται οι δείκτες που είχαν προταθεί στον σχεδιασμό.

Η αυτοαξιολόγηση και οι γνώμες άλλων ατόμων λαμβάνονται υπόψη και όπου χρειάζεται τροποποιούνται οι δράσεις, χωρίς να αποκλίνουν από τους στόχους.

Η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων εξετάζει αν επιτεύχθηκαν οι στόχοι ως προς τις συγκεκριμένες αλλαγές που προβλέπονται:

- Αλλαγές στην ευαισθητοποίηση για την υγεία
- Αλλαγές στη γνώση ή τη στάση
- Αλλαγή συμπεριφοράς
- Αλλαγές πολιτικής
- Αλλαγές στο φυσικό περιβάλλον
- Αλλαγές στην κατάσταση της υγείας

Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης θα αποφασίσουν εάν το πρόγραμμα είναι βιώσιμο και μπορεί να προσαρμοστεί σε άλλες ομάδες.

Συμπερασματικά η ανάπτυξη προγραμμάτων προαγωγής υγείας στην κοινότητα μπορεί να επιφέρει αλλαγές σε όλα τα επίπεδα που αλληλοεπιδρούν και καθορίζουν την υγεία και την ευεξία, καθώς μέσα από αυτά:

- Προσελκύεται ένας μεγάλος αριθμός ανθρώπων, αναπτύσσεται ένα κλίμα συνεργασίας μέσα στην κοινότητα, βελτιώνεται η επικοινωνία μεταξύ των μελών μιας κοινότητας σε θέματα υγείας και βελτίωσης της ποιότητας ζωής.
- Δίνονται ίσες ευκαιρίες σε όλους τους

πολίτες να συμμετέχουν και ενθαρρύνεται η συμμετοχή ανθρώπων από διαφορετικούς τομείς της κοινωνικής ζωής.

- Με την ενδυνάμωση της επικοινωνίας, αποκαλύπτονται τα πραγματικά προβλήματα υγείας και εφαρμόζονται προγράμματα για την επίλυσή τους.
- Δημιουργούνται κίνητρα και ικανότητα της κοινότητας μέσω της ενεργού συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων και την εφαρμογή.
- Η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων ενισχύει το αίσθημα «ιδιοκτησίας» των προγραμμάτων.
- Εξασφαλίζεται η συνέχιση των προγραμμάτων.
- Ενσωματώνονται στα προγράμματα οι εκάστοτε παραδόσεις και αντιλήψεις για την υγεία.

## 2. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ ΦΙΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΟΝ ΜΗΤΡΙΚΟ ΘΗΛΑΣΜΟ

### 2.1 Γραπτή πολιτική του ΟΤΑ ως Κοινότητα Φιλική για τον Μητρικό Θηλασμό

Ο ΟΤΑ αναγνωρίζοντας τα οφέλη του μητρικού θηλασμού τόσο για το παιδί και τη μητέρα, όσο και για την κοινωνία γενικότερα συμμετέχει στην πρωτοβουλία «Αμάλθεια-Κοινότητες Φιλικές για τον Μητρικό Θηλασμό». Σκοπός του ΟΤΑ μέσα από αυτή την πρωτοβουλία είναι η ενημέρωση του πληθυσμού για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και κυρίως η υποστήριξη των μητέρων στην προσπάθειά τους να θηλάσουν.

Ο ΟΤΑ γνωρίζει το Σύνταγμα της Ελλάδας όπως αναθεωρήθηκε (ΦΕΚ Α' 211/2019), άρθρο 21 «Περί προστασίας οικογένειας, γάμου, μητρότητας και παιδικής ηλικίας, δικαιώματα ατόμων με αναπηρίες», και φροντίζει ώστε οι δράσεις του να συμμορφώνονται με την ισχύουσα νομοθεσία. Συγκεκριμένα τον Ν. 2101/1992 «Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα δικαιώματα του παιδιού», τον Ν. 3235/2004 (ΦΕΚ Α' 53/18-2-2004) «Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», παρ. 3(γ) άρθρο 1 «Σκοπός, έννοια και περιεχόμενο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας», τον Ν. 4316/2014 (ΦΕΚ 270/Α/24-12-2014), «Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας, βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας, ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις», όπως τροποποιήθηκε και αντικαταστάθηκε με το άρθρο 80, παρ.3 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ 21/Α/21-2-2016) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις», άρθρο 3, τον Ν. 4675/2020 (ΦΕΚ Α' 54/11-3-2020) «Πρόληψη, προστασία και προαγωγή της υγείας – ανάπτυξη των υπη-

ρεσιών δημόσιας υγείας και άλλες διατάξεις, άρθρα: 4 & 10.

Στόχος της γραπτής πολιτικής είναι η κοινότητα να κατανοήσει τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και την ανάγκη υποστήριξης των μητέρων που θηλάζουν, να δημιουργηθεί ένα περιβάλλον όπου όλο και περισσότερες μητέρες θα επιλέγουν να θηλάσουν τα μωρά τους αποκλειστικά για τους πρώτους 6 μήνες ζωής. Οι επαγγελματίες υγείας και οι φορείς της κοινότητας μέσα από τη συνεργασία τους θα συνδράμουν στην αλλαγή της κουλτούρας για τον μητρικό θηλασμό.

Προκειμένου να υποστηριχθεί η πρωτοβουλία είναι απαραίτητη η δήλωση του ΟΤΑ για τη συμμετοχή του και ο ορισμός των υπευθύνων για την υλοποίησή της. Η **τοπική συντονιστική ομάδα** οφείλει να ενημερώσει όλους τους τοπικούς φορείς και να ζητήσει τη συνεργασία τους. Η συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας αλλά και όλων των πολιτών είναι αναγκαία. Οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν να εκπαιδεύουν και να υποστηρίζουν τις μητέρες και τις οικογένειες για τα οφέλη, την εδραίωση, τις δυσκολίες του μητρικού θηλασμού, αλλά και τις ανάγκες της θηλάζουσας μητέρας. Οι πολίτες/επαγγελματίες της κοινότητας δηλώνουν με τη στάση τους την αναγνώριση της αξίας του μητρικού θηλασμού και την υποστήριξή τους στη θηλάζουσα μητέρα. Κάθε χώρος της κοινότητας είναι χώρος όπου η θηλάζουσα μητέρα είναι ευπρόσδεκτη.

Ο ΟΤΑ συμμορφώνεται και εφαρμόζει τους δείκτες για την αναγνώρισή του ως Κοινότητα Φιλική για τον Μητρικό Θηλασμό,

ενώ μέσα από διαδικασίες ετήσιας αυτο-αξιολόγησης εξασφαλίζει την επιτυχία της πρωτοβουλίας. Όλες οι δράσεις της κοινότητας που απευθύνονται στις θηλάζουσες μητέρες και τις οικογένειες πρέπει να βρίσκονται σε πλήρη συμμόρφωση με τον Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος.

## 2.2 Καθορισμός επιχειρησιακού σχεδίου δράσης με προσδιορισμό αξόνων δράσης και χρηματοδότησης

### Σκοπός και στόχοι του σχεδίου δράσης

Οι σκοποί της παρέμβασης είναι:

α) Η Προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού και η αναγνώρισή του ως φυσική επιλογή για τη σίτιση των βρεφών - νεογνών.

β) Η διαμόρφωση και η υποστήριξη δομών στην κοινότητα για την προαγωγή του μητρικού θηλασμού.

γ) Η ενδυνάμωση των οικογενειών για αποτελεσματικό μητρικό θηλασμό.

δ) Η ενδυνάμωση συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας στην προαγωγή του μητρικού θηλασμού.

ε) Η διαμόρφωση και η ενεργοποίηση δικτύου φορέων της τοπικής κοινότητας, προς ενίσχυση και υποστήριξη πρωτοβουλιών και δράσεων προαγωγής του μητρικού θηλασμού.

**Πληθυσμικός στόχος.** Πληθυσμικό στόχο αποτελούν όλοι όσοι ζουν, εργάζονται και δραστηριοποιούνται στο πλαίσιο της κοινότητας. Τελικός αποδέκτης των δράσεων είναι οι οικογένειες και οι μητέρες με τα βρέφη τους.

**Πρόσωπα κλειδιά της κοινότητας.** Πρόκειται για πρόσωπα της κοινότητας που, είτε λόγω του θεσμικού τους ρόλου, είτε λόγω της αναγνωρισιμότητάς τους, μπορούν να επηρεάσουν θετικά την πρωτοβουλία των φιλικών κοινοτήτων.

Τέτοια πρόσωπα μπορεί μεταξύ άλλων να

είναι: στελέχη της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, επαγγελματίες υγείας, εκπρόσωποι του Κλήρου, εκπαιδευτικοί, δημοσιογράφοι, επιχειρηματίες, εκπρόσωποι του εμπορικού και του φαρμακευτικού συλλόγου και άλλων παραγωγικών φορέων, εκπρόσωποι γονέων ή εθελοντικών ομάδων και άλλων φορέων της Κοινωνίας των Πολιτών.

**Χρονοδιάγραμμα.** Περιγράφει τη σταδιακή υλοποίηση των δραστηριοτήτων (βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων) με βάση τους άξονες δράσης.

Η χρονική περίοδος της πιλοτικής ανάπτυξης ορίζεται από την ημερομηνία έκδοσης της Υπουργικής Απόφασης έως και το τέλος του 2025.

Κάθε δράση που αποφασίζεται να πραγματοποιηθεί στην κοινότητα, απαιτεί διαφορετικό χρόνο σχεδιασμού και υλοποίησης. Ο σχεδιασμός αποτελεί κρίσιμο στοιχείο στην οργάνωση προγραμμάτων προαγωγής υγείας στην κοινότητα.

### Προκαταρκτικές Ενέργειες:

- Έγκριση του Δημοτικού Συμβουλίου, για τη συμμετοχή του εκάστοτε Δήμου στο πρόγραμμα, και στη συνέχεια υπογραφή του Συμφώνου Συνεργασίας και από τους δύο συνεργαζόμενους φορείς.
- Σύσταση συντονιστικής ομάδας και απόφαση για δράσεις.  
Στους επιλεγμένους Δήμους, θα διαμορφωθεί ομάδα που θα αναλάβει την υλοποίηση και τη συνέχιση της δράσης. Θα πρέπει με σαφήνεια να οριστεί ο ρόλος της συντονιστικής ομάδας, οι ρόλοι των μελών, η μέθοδος λήψης αποφάσεων και η συχνότητα των συναντήσεων. Η ομάδα για να είναι ευέλικτη, θα πρέπει ο αριθμός των ατόμων να μην είναι μεγάλος, αλλά και ανοιχτή ώστε να μπορούν να αναλαμβάνουν ρόλο και νέα πρόσωπα. (Όπως για παράδειγμα όταν αποχωρούν άτομα για ποικίλους λόγους.)
- Ευαισθητοποίηση της συντονιστικής ομάδας στην αξία του μητρικού θηλασμού. Για παράδειγμα, προγραμματισμός συνάντησης με στόχο την παρουσίαση του μητρικού θηλασμού (οφέλη, δυσκολίες, ποσοστά στη χώρα μας), την παρουσίαση της παρέμβασης των ΦΚΜΘ,

τη διερεύνηση απόψεων και προσδοκιών των συμμετεχόντων σχετικά με την παρέμβαση.

- Καταγραφή και αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων, των παροχών και των δυνατοτήτων (ομάδα εθελοντών, εργαζόμενοι, χώροι δράσεων, κ.α)
- Διαμόρφωση Τοπικού Δικτύου συνεργασίας Φορέων (ΤΔΦ). Πραγματοποιείται επαφή με τοπικούς φορείς και τα πρόσωπα κλειδιά της κοινότητας.
- Ορίζεται η ημερομηνία αναγγελίας επίσημης έναρξης του προγράμματος και σηματοδοτείται από μια εκδήλωση ανοιχτή στο κοινό, που θα μπορούσε να είναι για παράδειγμα τα εγκαίνια ενός χώρου θηλασμού.

### Άξονες Δράσης:

**1.** Ευαισθητοποίηση του κοινού. Μπορούν να πραγματοποιηθούν:

- Εκστρατείες ευαισθητοποίησης για την ενημέρωση των μελών της κοινότητας σχετικά με τα οφέλη του μητρικού θηλασμού (συμπεριλαμβάνονται μεταξύ άλλων ΚΑΠΗ, σύλλογοι γονέων, ομιλίες σε γενικό κοινό κ.ά.).
- Εκπαιδευτικά προγράμματα που να στοχεύουν στους μέλλοντες γονείς.
- Οργάνωση ενημερωτικών εκδηλώσεων με διάφορες ευκαιρίες (π.χ. κατά τη διάρκεια της εβδομάδας του μητρικού θηλασμού που γιορτάζεται κάθε χρόνο στη χώρα μας την 1<sup>η</sup> εβδομάδα του Νοεμβρίου ή στη γιορτή της μαιίας στις 5 Μαΐου, γιορτή της μητέρας, κλπ.).
- Διαμόρφωση ραδιοτηλεοπτικών και έντυπων μηνυμάτων που θα επικοινωνούνται από τοπικούς τηλεοπτικούς και ραδιοφωνικούς σταθμούς, τοπικές εφημερίδες, ΜΜΜ, υγειονομικές δομές, δημόσιες υπηρεσίες κ.ο.κ
- Δημιουργία έντυπου υλικού που θα διατίθεται σε δομές και φορείς της κοινότητας (π.χ. κέντρα υγείας, εξωτερικά μαιευτικά ιατρεία, ιδιωτικά ιατρεία μαιευτήρων/γυναικολόγων, μαιών, παιδιάντρων, ΚΕΠ, εκκλησία, νοσοκομεία, Περιφερειακή Ενότητα, δημαρχείο κτλ.).

**2. Οργάνωση παρεμβάσεων επιμόρφωσης και υποστήριξης επαγγελματιών υγείας.** Μπορούν να πραγματοποιηθούν:

Ημερίδες, σεμινάρια, διάθεση έντυπου υλικού, αξιοποίηση οπτικοακουστικού υλικού.

**3. Οργάνωση Προγραμμάτων υποστήριξης από τους φορείς της κοινότητας.:** Μπορούν να πραγματοποιηθούν:

- Ομάδες υποστήριξης του θηλασμού και παρεμβάσεις, που στοχεύουν στην υποστήριξη και στην ενδυνάμωση των οικογενειών.
- Δράσεις για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας και υποστήριξης σε διαφορετικά επίπεδα. Όπως, ενημέρωση και υποστήριξη των μπαμπάδων και των εμπλεκόμενων συγγενών (γιαγιάδες, αδέρφια), άμεση και προσωποποιημένη υποστήριξη (απομακρυσμένη ή δια ζώσης, με επαγγελματίες υγείας, συμβούλους μητρικού θηλασμού), δημιουργία ειδικών ομάδων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (social media) για συχνή επικοινωνία.
- Ευαισθητοποίηση των επιχειρήσεων για την εφαρμογή των φιλικών πολιτικών για τον θηλασμό, στον χώρο εργασίας. Θέσπιση επαίνων για τις επιχειρήσεις που δεδηλωμένα υποστηρίζουν τον μητρικό θηλασμό.

**4.** Δημιουργία χώρων φιλικών προς τον θηλασμό σε δημόσιους εξωτερικούς και εσωτερικούς χώρους.

**5.** Νομοθεσία και Συνηγορία: Υποστήριξη της εφαρμογής της νομοθεσίας για τον μητρικό θηλασμό σε επίπεδο Δήμου και ευρύτερη συμμετοχή στη συνηγορία πολιτικής για την προστασία και την προώθηση του θηλασμού γενικά.

### **6. Παρακολούθηση και αξιολόγηση.**

Η αξιολόγηση πραγματοποιείται με βάση τους σκοπούς της παρέμβασης, όπως έχουν τεθεί παραπάνω. Συνήθως η αξιολόγηση πραγματοποιείται με τη χρήση ερωτηματολογίων και την καταγραφή των δεδομένων.

**7. Βιωσιμότητα.** Το πέρας της πιλοτικής εφαρμογής, αναμένεται να βρει τις κοινότητες σε διαφορετικό σημείο. Η απόκτηση τεχνογνωσίας και η κουλτούρα υποστήριξης του ΜΘ αναμένεται να συνεχίσει να διαιπνέει τις δράσεις της κοινότητας και να ενσωματωθεί στην καθημερινότητα των

επαγγελματιών υγείας και των πολιτών, που είναι και το ζητούμενο.

Σημαντικές ενέργειες και δράσεις προς αυτό τον σκοπό αποτελούν:

- Η διαμόρφωση όρων και προϋποθέσεων διατήρησης και συνέχισης του χαρακτήρα της «φιλικής κοινότητας» και μετά την ολοκλήρωση της πιλοτικής παρέμβασης.
- Η αναζήτηση και η αξιοποίηση πόρων, χορηγιών και χρηματοδοτήσεων για την διασφάλιση της βιωσιμότητας της παρέμβασης.\*

**\* Χρηματοδότηση/εξεύρεση πόρων:**

- Αναζήτηση επιχορήγησης από άλλους κυβερνητικούς φορείς, ιδρύματα και ΜΚΟ που υποστηρίζουν πρωτοβουλίες για την υγεία της μητέρας και του παιδιού.

- Διερεύνηση ευκαιριών για συνεργασία με ιδιωτικές επιχειρήσεις μέσω πρωτοβουλιών εταιρικής κοινωνικής ευθύνης (ΕΚΕ). Στη χρηματοδότηση είναι απαραίτητο να ληφθεί υπόψη η δραστηριότητα της κάθε επιχείρησης, αφού δεν πρέπει να έρχεται σε αντίθεση με τον «Διεθνή κώδικα εμπορίας υποκατάστατων μητρικού γάλακτος».

- Συγκέντρωση χρημάτων/πόρων μέσω της κοινότητας: Οργάνωση εκδηλώσεων συγκέντρωσης κεφαλαίων από την κοινότητα, εκστρατείες ή συνεργασίες με τοπικές επιχειρήσεις για τη δημιουργία οικονομικής υποστήριξης. Αναζήτηση συνεισφοράς σε είδος, όπως χώρους εκδηλώσεων, εκπαιδευτικό υλικό ή δωρεάν υπηρεσίες. Δημιουργία ομάδας εθελοντών

- Ανάπτυξη λεπτομερούς προϋπολογισμού που περιγράφει την κατανομή των κονδυλίων για κάθε άξονα δράσης, διασφαλίζοντας την αποτελεσματική κατανομή των πόρων και τη διαφάνεια.

## 2.3 Δημιουργία συντονιστικής ομάδας και δικτύου φορέων.

Ένας από τους βασικούς πυλώνες στη διαμόρφωση και την υλοποίηση της παρέμβασης Φιλικές Κοινότητες στην Προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού είναι η ενεργή συμμετοχή και η συνεργασία υπηρεσιών, φορέων, ομάδων και ατόμων.

Η προαγωγή της υγείας στην κοινότητα απαιτεί αποτελεσματική συμμετοχή και συνεργασία διαφορετικών και πολυάριθμων ενδιαφερομένων ατόμων και φορέων από την κοινότητα καθώς και από εξωτερικούς

επαγγελματικούς οργανισμούς. Με την κοινοτική συμμετοχή εξασφαλίζεται η επιτυχία και η βιωσιμότητα του προγράμματος. Η διαδικασία ενεργοποίησης και δέσμευσης των ενδιαφερομένων μερών είναι απαιτητική και χρονοβόρα, αλλά απολύτως απαραίτητη.

Οι υπεύθυνοι της τοπικής αυτοδιοίκησης για το πρόγραμμα, με βάση την καταγραφή των χαρακτηριστικών και των πόρων της κοινότητας, αναγνωρίζουν και καλούν όλους τους ενδιαφερόμενους, τους ενημερώνουν για την ιδέα και τους στόχους του προγράμματος, αναδεικνύουν τα οφέλη και την αναγκαιότητα της προώθησης του ΜΘ ως θέμα προαγωγής της υγείας και καλλιεργούν την ανάπτυξη συνεργασιών.

Οι αρχικές συναντήσεις θα αφορούν όσο το δυνατό μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων από διάφορους φορείς, υπηρεσίες, οργανισμούς, ομάδες και άτομα με πρώτο στόχο τη δημιουργία μιας συντονιστικής επιτροπής, που θα συνεργάζεται στενά με την ομάδα του προγράμματος Αμάθεια στο ΙΥΠ.

Τα άτομα που απαρτίζουν τη συντονιστική επιτροπή επιλέγονται με βάση το ενδιαφέρον τους, τις γνώσεις ή την προηγούμενη ενασχόληση με το θέμα, την επιρροή στην κοινότητα, τη διάθεση χρόνου και τη δυνατότητα δέσμευσης, τις επικοινωνιακές δεξιότητες, τη συνεργατικότητα, τη δυνατότητα ανάληψης ευθύνης. Μπορεί να είναι επαγγελματίες ή/και απλοί πολίτες ή/και αναγνωρίσιμα πρόσωπα της κοινότητας. Κάθε κοινότητα ορίζει την επιτροπή με βάση τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της και τα δυνατά σημεία της. Ο αριθμός των μελών εξαρτάται από τον πληθυσμό της κοινότητας, τον αριθμό των ενδιαφερομένων για συμμετοχή, καθώς και από το εύρος του προγράμματος.

Αρχικά τα μέλη της επιτροπής καθορίζουν τους ρόλους τους και ορίζουν τη διαδικασία λήψης αποφάσεων. Οι πρώτες συναντήσεις είναι σημαντικές για την απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων με βάση τις αξίες που διέπουν το πρόγραμμα: κοινωνική δικαιοσύνη, μείωση ανισοτήτων, συμμετοχική προσέγγιση, αφοσίωση στη βιωσιμότητα, σεβασμός στην πολιτιστική πολυμορφία,



καθώς και στην καλλιέργεια σχέσεων εμπιστοσύνης, σεβασμού, υποστήριξης μεταξύ των μελών και στην ανάπτυξη τεχνικών επίλυσης συγκρούσεων.

Ένας από τους κύριους ρόλους της συντονιστικής ομάδας είναι η ανάπτυξη μεθόδων κινητοποίησης της κοινότητας για δέσμευση, συμμετοχή και συνεργασία στις διάφορες φάσεις του προγράμματος.

Το έργο της συντονιστικής επιτροπής συνίσταται:

- Στον καθορισμό του σκοπού και των στόχων

Στο πρόγραμμα Αμάθεια ο σκοπός και οι στόχοι είναι διαμορφωμένοι και συγκεκριμένοι. Κύριος σκοπός είναι η προαγωγή του μητρικού θηλασμού, η αναγνώρισή του ως φυσική επιλογή και η υποστήριξή του ως εύκολη επιλογή, μέσα από την ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση της κοινότητας για ενεργή συμμετοχή στην υλοποίηση σχετικών δράσεων.

- Στην προτεραιοποίηση των αναγκών και των βημάτων

Η συντονιστική ομάδα, αναλύοντας τα χαρακτηριστικά της κοινότητας, προσδιορίζει τις ανάγκες και θέτει τις προτεραιότητες για τις παρεμβάσεις. Ορίζει τον πληθυσμό στόχο, τους τρόπους προσέγγισης, τα βήματα για τον σχεδιασμό των δράσεων και την εφαρμογή τους.

- Στη δημιουργία δικτύου φορέων και την ανάπτυξη συνεργασιών

Το πρόγραμμα Αμάθεια στοχεύει αλλά και βασίζεται στην ανάπτυξη δικτύων για την επίτευξη των σκοπών του. Η συντονιστική επιτροπή έχει κυρίαρχο ρόλο στην ενεργοποίηση της κοινοτικής συμμετοχής. Απευθύνεται και καλεί σε συνεργασία όλους τους τοπικούς φορείς που δραστηριοποιούνται στην κοινότητα, χρήστες, φορείς υγείας και πρόνοιας, οργανώσεις πολιτών, συλλόγους, σωματεία, μέσα ενημέρωσης, άτομα με ρόλο αναγνωρίσιμο στην κοινότητα κλπ. Επιδιώκεται επίσημη εκπροσώπηση, όπου είναι εφικτό ή και άτυπη.

Δημιουργούνται ομάδες εργασίας ανάλογα με τον αριθμό, τη διαθεσιμότητα, τον τομέα δραστηριοποίησής τους, (π.χ. επαγγελματίες υγείας ή εμπορικοί φορείς) και τις κατά περίπτωση δυνατότητες τους.

Ορίζεται το επίπεδο συμμετοχής και εμπλοκής των εκπροσώπων – ενδιαφερόμενων στις διάφορες φάσεις του προγράμματος (σχεδιασμός – υλοποίηση – αξιολόγηση).

- Στον σχεδιασμό και την υποστήριξη των δράσεων

Η συντονιστική επιτροπή επιδιώκει την εμπλοκή του δικτύου συνεργατών στον σχεδιασμό και στη λήψη αποφάσεων. Οι συμμετοχικές αποφάσεις οδηγούν σε περισσότερες επιτυχημένες παρεμβάσεις και αλλαγές που υποστηρίζουν τον σκοπό.

Ενθαρρύνει την ανάπτυξη κινήτρων, την ανάπτυξη ιδεών, υποστηρίζει την οργάνωση και τον προγραμματισμό των δράσεων που αποφασίζονται από κοινού, εξασφαλίζει τους αναγκαίους πόρους.

Αναλαμβάνει την καταγραφή και την παρακολούθηση της υλοποίησης των δράσεων. Εντοπίζει τυχόν εμπόδια ή δυσκολίες στην εφαρμογή και προτείνει αλλαγές, αν και όπου χρειάζονται.

Ενημερώνει την ομάδα της Αμάθειας του ΙΥΠ και οργανώνει τη συμμετοχή της στις δράσεις.

- Στον προσδιορισμό τρόπων ενημέρωσης της κοινότητας και διάχυσης των πληροφοριών

Βασικός ρόλος της συντονιστικής επιτροπής είναι η ενημέρωση της κοινότητας, η διάχυση των πληροφοριών για το πρόγραμμα, τους στόχους του, τις δράσεις και τα αποτελέσματά του.

Κάθε δράση κοινοποιείται με όλους τους ενδεδειγμένους τρόπους. Ανακοινώνεται σε όλα τα τοπικά μέσα ενημέρωσης, έντυπα, ραδιοτηλεοπτικά, διαδικτυακά και σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Αναζητά τρόπους παραγωγής επιπλέον υλικού, έντυπου ή άλλου, όταν αυτό προτείνεται. Το ΙΥΠ θα παρέχει έντυπο υλικό σχετικό με το πρόγραμμα και πλατφόρμα ενημέρωσης.

- Στην αξιολόγηση των δράσεων και των αποτελεσμάτων

Σε συνεργασία με την ομάδα του ΙΥΠ, η συντονιστική επιτροπή αξιολογεί την εξέλιξη του προγράμματος σε όλα τα στάδια ανάπτυξής του.

Καταγράφονται οι καλές πρακτικές, αλλά και οι τεχνικές επίλυσης προβλημάτων που προκύπτουν. Με βάση την αξιολόγηση, επανασχεδιάζονται δράσεις και παρεμβάσεις.

- Στη βιωσιμότητα του προγράμματος

Όλες οι ενέργειες της συντονιστικής επιτροπής σε συνεργασία με την ομάδα του ΙΥΠ αποσκοπούν στην ενδυνάμωση της κοινότητας και στην επιδίωξη το πρόγραμμα να γίνει «κτήμα» αυτής.

Με αυτό τον τρόπο διασφαλίζεται η συνέχισή του ως μέρος της λειτουργίας της κοινότητας, σε θεσμικό, οργανωτικό, κοινωνικό και διαπροσωπικό επίπεδο.

### Προτεινόμενη Βιβλιογραφία:

1. Community engagement: a health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people, World Health Organization 2020, ISBN 978-92-4-001052-9 (electronic version). Διαθέσιμο στο: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/334379/9789240010529-eng.pdf?sequence=1>
2. Engage Stakeholder Concept Guide. Διαθέσιμο στο: <file:///C:/Users/User/Downloads/pef-0.0.3-engage-stakeholders-concept-guide-1.Pdf>
3. Nasrin Bahraminejad, Faisal Ibrahim, Haliza Mohd Riji, Reza Majdzadeh, Azimi Hamzah, Nastaran Keshavarz Mohammadi Partner's engagement in community-based health promotion programs: a case study of professional partner's experiences and perspectives in Iran, Health Promotion International, Vol. 30 No. 4, 2014. Διαθέσιμο στο: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24934454>
4. Practical Guidance for Involving Stakeholders in Health Research, (2018) Διαθέσιμο στο: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6420667/>

## 2.4 Παραγωγή έντυπου υλικού και δημιουργία ιστοσελίδας

Όλες οι σχεδιασμένες δράσεις, περιλαμβάνουν κάποιας μορφής επικοινωνία, είτε απλή όπως η ομιλία, η ανάγνωση ή και η γραφή είτε πιο σύνθετη όπως η παραγωγή μικρών ενημερωτικών δράσεων (π.χ. φυλλάδια, δημιουργία ιστοσελίδας).

Οι επικοινωνιακές δραστηριότητες βοηθούν στην επίτευξη πολλών σκοπών και στόχων της Προαγωγής Υγείας, γιατί αυξάνουν την ευαισθητοποίηση, αλλάζουν τις στάσεις, διατηρούν το ενδιαφέρον και προτρέπουν σε δράση.

Οι επικοινωνιακές δραστηριότητες έχουν το υψηλότερο ποσοστό διεξόδου στη συνείδηση του κοινού. Ένα καλογραμμένο και με σαφήνεια σχεδιασμένο φυλλάδιο ή μία άρτια ιστοσελίδα μπορούν να αυξήσουν τον αριθμό των ατόμων που θα αντλήσουν πληροφορίες από αυτά.

Παρακάτω σας παραθέτουμε προτάσεις για την δημιουργία **έντυπου υλικού**:

### Δομή

Απλό και κατανοητό περιεχόμενο

- Χωρίστε το φυλλάδιο σας σε 4-5 ενότητες. Στόχο αποτελεί κάθε ενότητα να διατηρεί το ενδιαφέρον του αναγνώστη
- Ενότητα 1. Για τίτλο χρησιμοποιείστε μια ερώτηση που θα προσέλκυε το κοινό να διαβάσει το περιεχόμενο του φυλλαδίου (πχ τρίπτυχο Αλκυόνης με τίτλο: «Είναι αρκετό το γάλα μου;»)
- Ενότητα 2. Προσθέστε λεπτομέρειες που θα αναδείξουν βασικά στοιχεία του θέματος του φυλλαδίου. Συγκεκριμένα προσπαθήστε να απαντάτε στο ερώτημα του αναγνώστη «είναι αυτό το φυλλάδιο για μένα;»
- Ενότητα 3. Χρησιμοποιείστε πλαγιασμένο σχόλιο με μια φράση που θα ανακινήσει συναισθηματικά το κοινό (quote) και παραθέστε 2-3 σημεία με τα θετικά σημεία του εκάστοτε θέματος.
- Ενότητα 4. Σε αυτό το σημείο μπορείτε να παροτρύνετε το κοινό για δράση- ανάλογα με το θέμα του φυλλαδίου- και συμμετοχή στη πρωτοβουλία που περιγράφεται στο φυλλάδιο και να παρα-

θέσετε τα βασικά σας στοιχεία (ιστοσελίδα, λογότυπο, στοιχεία των μέσων κοινωνικής δικτύωσης αν υπάρχουν)

Ακολουθούν προτάσεις για την δημιουργία ιστοσελίδας:

### Γραμματοσειρά, Χρώματα και Γραφικά

- Χρησιμοποιείτε ένα είδος γραμματοσειράς και επιλέξτε εναλλαγή του κειμένου με έντονα γράμματα (bold letters) αλλά και απλά, προκειμένου να δώσετε έμφαση
- Επιλέξτε κεφαλαία γράμματα μόνο -και όχι απαραίτητα- για τον τίτλο
- Προσπαθείστε η γραμματοσειρά σας να είναι ευανάγνωστη, μοντέρνα και όχι περίπλοκη (πχ Arial ή Calibri μέγεθος 12)
- Διατηρείστε το χρωματικό συνδυασμό του φυλλάδιου σε δύο/τρεις αποχρώσεις αρμονικών χρωμάτων
- Εάν επιλέξετε να προσθέσετε φωτογραφίες φροντίστε να είναι υψηλής ανάλυσης

### Κυρίως Κείμενο

- Χρησιμοποιείτε σύντομες και κατανοητές προτάσεις (bullets)
- Αποφύγετε οτιδήποτε περιττό στο φυλλάδιο σας που θα κουράσει τον αναγνώστη. Περισσότερες λεπτομέρειες για τη δράση (πχ χάρτες, φόρμες εγγραφής, νομικό πλαίσιο) θα τις αναζητήσει ο ενδιαφερόμενος στην ιστοσελίδα που θα παραθέσετε στο φυλλάδιο
- Ζητήστε και από άλλα άτομα να κοιτάξουν ενεργητικά ως δυνητικοί χρήστες, το φυλλάδιο σας πριν τυπωθεί για τυχόν λάθη

### Λογότυπα

- Τα επιλεγμένα λογότυπα θα πρέπει να βρίσκονται στην επάνω ή κάτω γωνία του φυλλάδιου σας
- Εάν συνεργάζεστε με άλλο φορέα (πχ Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού) συμπεριλάβετε το λογότυπο στο φυλλάδιο σας

### Χρήσιμες συμβουλές

- Χρησιμοποιείτε απλή και κατανοητή γλώσσα ώστε δυνητικά όλοι να μπορούν να αντιληφθούν τι γράφετε ακόμη και εάν δεν έχουν επαφή με το αντικείμενο
- Οι ενεργητικοί χρόνοι, όπως ο ενεστώτας, προσδίδουν αμεσότητα στις πληροφορίες που παραθέτετε

- Επιλέξτε μια εύχρηστη πλατφόρμα η οποία θα αποτελεί προέκταση της κεντρικής ιστοσελίδας του Δήμου σας. Επιπλέον μπορείτε να εμπνευστείτε από την κεντρική ιστοσελίδα του προγράμματος «Φιλικές Κοινότητες στην προαγωγή Μητρικού Θηλασμού (ΦΚΜΘ) – Αμάλθεια » η οποία θα δημιουργηθεί από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.
- Φροντίστε η ιστοσελίδα, που θα δημιουργήσετε να έχει σαφή σκοπό και δομή, ώστε να διευκολύνει τον επισκέπτη και να περιέχει κατανοητές πληροφορίες, εύκολη πλοήγηση, εικόνες υψηλής ποιότητας αλλά και ελκυστικό σχεδιασμό.
- Όσον αφορά τον σωστό σχεδιασμό αποφύγετε επαναλήψεις που μπορεί να κουράσουν ή να μπερδέψουν τον χρήστη. Προς διευκόλυνση των χρηστών μπορείτε να προσθέσετε την δυνατότητα αναζήτησης πληροφοριών (μηχανή αναζήτησης μέσα στην ίδια την ιστοσελίδα)

### Περιεχόμενο και Δομή:

- Αναφορικά με το περιεχόμενο της ιστοσελίδας και πιο συγκεκριμένα στο μενού, μπορείτε να προσθέσετε λίγα λόγια για το «ποιοι είστε». Περιγράψτε την Πρωτοβουλία και τη συνεργασία του Δήμου σας με το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, αναρτήστε την υπουργική απόφαση του Υπουργείου Υγείας και στη συνέχεια αναφερθείτε στο Δήμο σας και στην εμπλοκή του σε αυτή την πρωτοβουλία.
- Συγκεντρώστε όλο το έντυπο υλικό (πχ φυλλάδια, αφίσες, ηλεκτρονικά έντυπα) σε μία επιλογή, ώστε κάθε ενδιαφερόμενος να έχει την δυνατότητα εκτύπωσης.
- Φροντίστε να αναρτάτε εγκαίρως τις εκδηλώσεις, τις ημερίδες, τα σεμινάρια, τα μαθήματα θηλασμού, τις ομάδες μαμάδων ή γενικότερα τις δράσεις που προγραμματίζετε, ώστε να δίνεται η δυνατότητα στους ενδιαφερόμενους να ενημερωθούν έγκαιρα (π.χ. σε κάποιο ηλεκτρονικό ημερολόγιο).
- Προσπαθήστε να ομαδοποιείτε το υλικό

ανά δράση σε ένα σημείο της ιστοσελίδας. Για παράδειγμα αν στο μενού σας προσθέσετε την κατηγορία «Σημεία Φιλικά στον Μητρικό Θηλασμό», περιγράψτε με λίγα λόγια την πρωτοβουλία, παραθέστε το ηλεκτρονικό έντυπο «Αίτηση», το αυτοκόλλητο σήμα «ΝΑΙ Επιλέγω Θηλασμό – Χώρος φιλικός προς τις μητέρες που θηλάζουν» αλλά και μία λίστα των καταστημάτων και των επιχειρήσεων που λαμβάνουν μέρος στην δράση.

- Βεβαιωθείτε ότι αναρτάτε υλικό συχνά και με συνέπεια (π.χ. αναρτήσεις κάθε εβδομάδα).
- Στο μενού μπορείτε να προσθέσετε την επιλογή «επικοινωνία» στην οποία θα δίνονται ορισμένα στοιχεία επικοινωνίας των ατόμων που συμμετέχουν στην τοπική συντονιστική ομάδα εργασίας αλλά και την ηλεκτρονική διεύθυνση (e-mail) που μπορείτε να δημιουργήσετε ειδικά για τη συγκεκριμένη πρωτοβουλία.

### Προτεινόμενη βιβλιογραφία

1. C.R. Blake, Top six rules to good leaflets, Διαθέσιμο στο: [https://warwick.ac.uk/fac/soc/cte/pintra/schooldirect/sdmarketing/writing\\_good\\_leaflets.pdf](https://warwick.ac.uk/fac/soc/cte/pintra/schooldirect/sdmarketing/writing_good_leaflets.pdf)
2. Medicines and Healthcare products Regulatory Agency. 2014 (αναθεωρημένο 2020) Best practice guidance on patient information leaflets. Διαθέσιμο στο: <https://www.gov.uk/government/publications/best-practice-guidance-on-patient-information-leaflets>
3. Γ. Τούντας (2007), Σχεδιασμός Προγραμμάτων Προαγωγής Υγείας, Υλικό Διαδικτυακής Επιμόρφωσης, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο

## 2.5 Αναγνώριση της αξίας και της προώθησης του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού από το σύνολο των επαγγελματιών υγείας της κοινότητας.

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας έχουν κρίσιμο ρόλο στην υποστήριξη των φιλικών κοινοτήτων παρέχοντας εκπαίδευση, καθοδήγηση και υποστήριξη σε μητέρες και οικογένειες.

Η προώθηση του αποκλειστικού θηλασμού είναι ζωτικής σημασίας για την υγεία και την ευημερία τόσο των βρεφών όσο και των μητέρων. Απαιτεί μια συλλογική προσπάθεια από τους επαγγελματίες υγείας, τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα, για να διασφαλιστεί ότι τα οφέλη του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού (ΑΜΘ) αναγνωρίζονται και υποστηρίζονται ευρέως. Κατά βάση, απαιτείται οι υπηρεσίες υγείας της κάθε περιοχής να εφαρμόσουν τα 10 βήματα για την επιτυχία του ΜΘ.

### Προτεινόμενοι τρόποι δράσης:

1. Οι επαγγελματίες υγείας (ιατρικό, νοσηλευτικό προσωπικό, μαίες/μαιευτές, επισκέπτριες/ες υγείας κ.α.) θα πρέπει να λαμβάνουν ολοκληρωμένη **εκπαίδευση και κατάρτιση** σχετικά με τα οφέλη του αποκλειστικού θηλασμού τόσο για τη μητέρα, όσο και για το παιδί. Τα προγράμματα συνεχούς επαγγελματικής ανάπτυξης ενημερώνουν τους επαγγελματίες υγείας συστηματικά για τις πιο πρόσφατες έρευνες και οδηγίες.
2. **Ενημέρωση και Συμβουλευτική** των εγκύων (προγεννητικά) και των νέων μητέρων από τους επαγγελματίες υγείας, μέσω οργανωμένων μαθημάτων σχετικά με την αξία του ΑΜΘ, με τη συζήτηση ανησυχιών και την αντιμετώπιση παρανοήσεων, με την παροχή πρακτικών συμβουλών. Στο πλαίσιο της προγεννητικής εκπαίδευσης προωθούνται πρακτικές που αναφέρονται στα 10 Βήματα, όπως η «επαφή δέρμα με δέρμα» αμέσως μετά τον τοκετό και η «συνδιαμονή μητέρας βρέφους». Οι πρακτικές αυτές βοηθούν στην έναρξη και εδραίωση του θηλασμού και στην επιτυχή συνέχισή του, ενι-

- σχύοντας τον δεσμό μεταξύ μητέρας και μωρού.
3. Εφαρμογή της Πρωτοβουλίας για **Φιλικά προς τα Βρέφη Νοσοκομεία** (BFHI): Ενθάρρυνση των νοσοκομείων, δημόσιων και ιδιωτικών, να υιοθετήσουν και να διατηρήσουν πρακτικές «φιλικές προς τα βρέφη». Αυτό περιλαμβάνει -μεταξύ άλλων- την επαφή δέρμα με δέρμα, τις πρακτικές συνδιαμονής, την αποφυγή της χρήσης φόρμουλας εκτός εάν είναι ιατρικά απαραίτητο.
  4. Οργάνωση ομάδων υποστήριξης του θηλασμού, εκστρατείες ευαισθητοποίησης για τον θηλασμό και εκδηλώσεις εντός της κοινότητας για την προώθηση του ΑΜΘ. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει τη διάδοση πληροφοριών μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, των τοπικών εφημερίδων και των κοινοτικών εκδηλώσεων.
  5. Απαραίτητη θεωρείται η ενσωμάτωση της υποστήριξης του μητρικού θηλασμού στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας. Οι επαγγελματίες υγείας χρειάζεται να είναι ενημερωμένοι για τα οφέλη του ΑΜΘ, για τη συνιστώμενη διάρκεια του σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες και να είναι διαθέσιμοι να συζητήσουν και να απαντήσουν σε ερωτήσεις και δυσκολίες των μητέρων και των οικογενειών.
  6. Συνεργασία με τις τοπικές αρχές για την εφαρμογή νόμων που προστατεύουν το δικαίωμα της μητέρας να θηλάζει σε δημόσιους χώρους και χώρους εργασίας. Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να υποστηρίζουν ενεργά τις εργαζόμενες μητέρες που επιλέγουν να θηλάσουν, συνηγορώντας για πολιτικές στο χώρο εργασίας που να διευκολύνουν τον θηλασμό, όπως η παροχή συγκεκριμένων χώρων θηλασμού και ευέλικτων διαλειμμάτων.
  7. Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να συνεργάζονται με τοπικούς φορείς και ΜΚΟ που εστιάζουν στην υγεία της μητέρας και του παιδιού. Οι κοινές προσπάθειες

μπορούν να οδηγήσουν στην ανάπτυξη προγραμμάτων και πρωτοβουλιών που θα υποστηρίζουν τον αποκλειστικό θηλασμό.

Ακολουθώντας μια ολοκληρωμένη προσέγγιση και προσανατολισμένη στην κοινότητα, οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στην προώθηση και υποστήριξη του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού σε έναν Δήμο. Αυτό προφανώς περιλαμβάνει όχι μόνο την ατομική συμβουλευτική αλλά και τη συμμετοχή σε δράσεις της κοινότητας, την εκπαίδευση και τη συνηγορία για τον αποκλειστικό μητρικό θηλασμό με όλους τους τρόπους.

### Προτεινόμενη βιβλιογραφία:

1. Fallon V, Harrold J, Chisholm A. The impact of the UK Baby Friendly Initiative on maternal and infant health outcomes: A mixed methods systematic review. *Matern Child Nutr.* 2019; 15:e12778. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1111/mcn.12778>
2. Εθνική πολιτική για τον μητρικό θηλασμό στην Κύπρο 2020 - 2025. Διαθέσιμο στο: [https://www.moh.gov.cy/moh/moh.nsf/47B8275FF734E065C22579030040B48C/\\$file/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE%20%CE%9C%CE%B7%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%8D%20%CE%98%CE%B7%CE%BB%CE%B1%CF%83%CE%BC%CE%BF%CF%8D%20%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD%2CE%9A%CF%8D%CF%80%CF%81%CE%BF%2020-2025.pdf](https://www.moh.gov.cy/moh/moh.nsf/47B8275FF734E065C22579030040B48C/$file/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE%20%CE%9C%CE%B7%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%8D%20%CE%98%CE%B7%CE%BB%CE%B1%CF%83%CE%BC%CE%BF%CF%8D%20%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD%2CE%9A%CF%8D%CF%80%CF%81%CE%BF%2020-2025.pdf)
3. California Department of Public Health. 9 Steps to Breastfeeding Friendly: Guidelines for Community Health Centers and Outpatient Care Settings. 2015. Διαθέσιμο στο: [https://public.staging.cdph.ca.gov/Programs/CCDPHP/DCDIC/NEOPB/CDPH%20Document%20Library/PPPDS\\_9StepGuide\\_ADA.pdf](https://public.staging.cdph.ca.gov/Programs/CCDPHP/DCDIC/NEOPB/CDPH%20Document%20Library/PPPDS_9StepGuide_ADA.pdf)
4. Creating breastfeeding friendly communities, Progress Report (Updated 7.3.2018) (New York State). Διαθέσιμο στο: [https://www.health.ny.gov/prevention/obesity/prevention\\_activities/docs/cbfc\\_progress\\_rpt\\_final.pdf](https://www.health.ny.gov/prevention/obesity/prevention_activities/docs/cbfc_progress_rpt_final.pdf)

## 2.6 Εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας

Η αξία του μητρικού γάλακτος είναι αδιαμφισβήτητη.

Παρόλα αυτά, όπως έχει ήδη αναφερθεί τα ποσοστά του μητρικού θηλασμού παραμένουν χαμηλά και οι διεθνείς οργανισμοί, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και η UNICEF θέτουν στόχους και επαναπροσδιορίζουν τις δράσεις τους, προκειμένου ο μητρικός θηλασμός να είναι η πρώτη επιλογή σίτισης κάθε νεογνού και το υποκατάστατο μητρικού γάλακτος να περιοριστεί στις περιπτώσεις όπου υπάρχει αμιγώς ιατρική ένδειξη. Υπό αυτό το πρίσμα, πρωτοβουλίες όπως το ψήφισμα της Παγκόσμιας Συνέλευσης Υγείας (2012) που έθεσε ως στόχο την αύξηση των ποσοστών μητρικού θηλασμού στο 50% των θηλαζόντων ως το έτος 2025, αλλά και η αναθεώρηση των 10 βημάτων για επιτυχή μητρικό θηλασμό (2018) [βλ. πίνακα με τα 10 βήματα] αποτελούν δράσεις αυτής της παγκόσμιας στρατηγικής.

Αδιαμφισβήτητα, όλοι αυτοί οι στόχοι απαιτούν μια συλλογική ευαισθητοποίηση και μετακίνηση της κουλτούρας τόσο των απλών μελών μιας κοινωνίας, όσο και των επαγγελματιών διαφορετικών ιδιοτήτων.

### Ο ρόλος της ΑΛΚΥΟΝΗΣ στην προτυποποίηση των Φιλικών Κοινοτήτων στην χώρα μας

Όσον αφορά τη χώρα μας, η "ΑΛΚΥΟΝΗ: Εθνική Πρωτοβουλία Προαγωγής του Μητρικού Θηλασμού" (2013 – σήμερα) στοχεύει στην αύξηση των ποσοστών του μητρικού θηλασμού στην Ελλάδα και στην αλλαγή των στάσεων και των αντιλήψεων του κοινωνικού συνόλου στα θέματα που αφορούν τον μητρικό θηλασμό. Η ομάδα έργου της ΑΛΚΥΟΝΗΣ λαμβάνοντας έμπνευση και γνώση από τις διεθνείς πρωτοβουλίες -κάποιες εξ αυτών αναφέρθηκαν παραπάνω- αναγνωρίζει πως η δημιουργία Φιλικών προς το Θηλασμό Κοινοτήτων (ΦΘΚ) είναι μια πολυεπίπεδη προσπάθεια για τη βελτίωση αφενός των ποσοστών του μητρικού θηλασμού και αφετέρου της καθημερινότητας των μητέρων στο περιβάλλον που ζουν ή/και εργάζονται. Μια ΦΘΚ

προϋποθέτει θετική διάθεση των μελών της κοινότητας για αλλαγή κουλτούρας θηλασμού και ενεργή συμμετοχή σε δράσεις που στοχεύουν προς αυτή την αλλαγή.

### Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας στο πλαίσιο της ΦΘΚ

Η συνεισφορά των επαγγελματιών υγείας στην αύξηση των ποσοστών του μητρικού θηλασμού είναι σημαντική, λόγω του αντικείμενου τους σε θέματα δημόσιας υγείας και ως εκ τούτου μέσω του ρόλου τους μπορούν να ενισχύσουν το δίκτυο συνεργασίας των εμπλεκομένων.

Συνεπώς οι Φιλικές προς το Θηλασμό Κοινοότητες χρειάζονται εκπαιδευμένους και ευαισθητοποιημένους επαγγελματίες υγείας (π.χ. μαίες/-τες, παιδίατρος, μαιευτήρες, επισκέπτες υγείας, γενικούς ιατρούς, διατροφολόγους κ.α.), με βασικές γνώσεις -διεθνώς επικαιροποιημένες- σε θέματα θηλασμού, προκειμένου να νιώθουν οι ίδιοι την απαραίτητη αυτοπεποίθηση και συνάμα να θωρακίζουν τη συλλογική προσπάθεια αύξησης των ποσοστών του μητρικού θηλασμού στο πλαίσιο μιας κοινωνίας. Το επίπεδο εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας σε θέματα που άπτονται του θηλασμού εξαρτάται από το πρόγραμμα σπουδών τους, την επαφή τους με θηλάζουσες ως απόρροια των επαγγελματικών δικαιωμάτων τους, την προσωπική τους εμπειρία καθώς και από την συνεχιζόμενη επιμόρφωση. Η τελευταία -μάλιστα- κρίνεται αναγκαία γιατί εξασφαλίζει καλύτερη παρεχόμενη εξατομικευμένη φροντίδα στη δυάδα μητέρας-βρέφους και γιατί εμπνέει εμπιστοσύνη στους νέους γονείς.

### Επαγγελματίες υγείας - Η εκπαίδευσή τους στον μητρικό θηλασμό.

Με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία που συνοδεύει τις δράσεις διεθνών οργανισμών, όπως του ΠΟΥ, της UNICEF, της World Alliance for Breastfeeding Action (WABA), της Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI), της Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) κ.α. οι επαγγελματίες υγείας χρειάζεται να λάβουν **εκπαίδευση** στους ακόλουθους **τομείς**:

- δεξιότητες συμβουλευτικής
- θηλασμός και σίτιση βρέφους

- υποστήριξη θηλασμού
- διαχείριση δυσκολιών

Οι βασικοί αυτοί εκπαιδευτικοί τομείς καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα θεματικών θηλασμού, που μπορούν να αποτελέσουν υλικό εκπαίδευσης μικρής διάρκειας (π.χ. ολιγόωρη επιστημονική ημερίδα ή/και κλινικό φροντιστήριο) ή μεγαλύτερης διάρκειας (π.χ. 5ημερο σεμινάριο που συμπεριλαμβάνει πρακτική άσκηση, όπως πραγματοποιούν σε ετήσια βάση μεγάλα μαιευτήρια στην ελληνική επικράτεια ή εκπαίδευση του προσωπικού διάρκειας 40 ωρών, που αποτελεί προαπαιτούμενο για την εσωτερική αξιολόγηση ενός Φιλικού προς τα Βρέφη Νοσοκομείου).

Σε κάθε περίπτωση, οι υπεύθυνοι κάθε εκπαιδευτικού προγράμματος λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες των επαγγελματιών και τα νεότερα επιστημονικά δεδομένα και αξιοποιούν διαφορετικές **εκπαιδευτικές μεθόδους**, όπως:

- ομιλίες
- επίδειξη
- μικρές ομάδες εργασίας
- παιχνίδια ρόλων
- σεμινάρια/ μελέτες περίπτωσης κ.ο.κ

με σκοπό οι επαγγελματίες υγείας να καλλιεργήσουν:

- τις γνωστικές τους δεξιότητες
- τις ψυχοκινητικές τους δεξιότητες
- τη συναισθηματική μάθηση.

### **Η εκπαίδευση αποσκοπεί οι επαγγελματίες υγείας να μπορούν:**

1. να ακούν και να μεταδίδουν αποτελεσματικά τις πληροφορίες στη μητέρα
2. να χτίζουν σχέσεις εμπιστοσύνης χρησιμοποιώντας δεξιότητες επικοινωνίας
3. να παρέχουν συμβουλές θηλασμού σε εγκύους και τους οικείους τους
4. να βοηθούν τη μητέρα στην ορθή τοποθέτηση του μωρού στο μαστό (στάσεις/θέσεις θηλασμού)
5. να βοηθούν στην σωστή πρόσφυση του μωρού στο μαστό (latch-on)

6. να αξιολογούν τον θηλασμό μέσω παρατήρησης
7. να εξηγούν στη μητέρα το ιδανικό μοτίβο θηλασμού (κατ' απαίτηση)
8. να διδάξουν τη μητέρα την αποτελεσματική τεχνική άμελης γάλακτος με το χέρι (hand expression) να διδάξουν τη μητέρα εναλλακτικούς τρόπους χορήγησης γάλακτος, όπως το κυπελάκι (cup feeding), η σύριγγα κ.α.
9. να βοηθήσουν τη μητέρα στην έναρξη θηλασμού το συντομότερο δυνατό μετά τον τοκετό
10. να βοηθήσουν τη μητέρα που πιστεύει ότι δεν έχει επάρκεια γάλακτος
11. να βοηθήσουν τη μητέρα που το μωρό της κλαίει συχνά
12. να βοηθήσουν τη μητέρα που το μωρό της αρνείται να θηλάσει
13. να συμβουλέψουν τη μητέρα που έχει επίπεδες ή εισέχουσες θηλές
14. να βοηθήσουν τη μητέρα να ανακουφιστεί από τη σπάργωση (δέσιμο) των μαστών (οίδημα)
15. να συμβουλέψουν τη μητέρα που έχει πληγωμένες θηλές
16. να διαχειριστούν τη μαστίτιδα της θηλάζουσας
17. να υποστηρίξουν τον θηλασμό ενός χαμηλού βάρους ή άρρωστου νεογνού
18. να συμβουλέψουν τη θηλάζουσα για την υγεία της συνολικά
19. να εφαρμόζουν τον Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατου Μητρικού Γάλακτος

**Το ζητούμενο είναι να γνωρίζει ο κάθε επαγγελματίας υγείας "Τι πρέπει να κάνει και πότε να το κάνει".**

### **Τα βήματα για την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης των επαγγελματιών**

Στο πλαίσιο της πιλοτικής εφαρμογής των Φιλικών προς τον Θηλασμό Κοινοτήτων - «Αμάλθεια» η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας αποτελεί βασικό πυλώνα

υλοποίηση της πρωτοβουλίας. Ως εκ τούτου κρίνεται απαραίτητη η παρουσία τουλάχιστον ενός **εκπροσώπου από τον χώρο της υγείας στην βασική ομάδα εργασίας** που θα ορίσει ο κάθε Δήμος. Αρχικά, ο συγκεκριμένος επαγγελματίας υγείας χρειάζεται να χαρτογραφήσει τους επαγγελματίες υγείας -δημόσιοι υπάλληλοι και ιδιώτες- και τις δομές υγείας του δήμου, που θα συμμετέχουν σε κάποιο βαθμό στις δράσεις της κοινότητάς του. Η **καταγραφή των επαγγελματιών και των δομών υγείας** διευκολύνει την ομάδα έργου της ΑΛΚΥΟΝΗΣ να σχεδιάσει και να οργανώσει τη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, οι οποίοι με τη σειρά τους θα υλοποιήσουν περαιτέρω εκπαιδευτικές δράσεις σε άλλους επαγγελματίες στο πλαίσιο μιας ευρύτερης ευαισθητοποίησης. Προφανώς, οι άμεσα εμπλεκόμενοι επαγγελματίες υγείας χρειάζεται να ασχολούνται με έγκυες, νέους γονείς, λεχώνες, νεογνά και βρέφη και να έχουν ενδιαφέρον για τον μητρικό θηλασμό. Η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας του εκάστοτε Δήμου, η οποία θα υλοποιηθεί από την ομάδα έργου της ΑΛΚΥΟΝΗΣ, στοχεύει στην επανάληψη βασικών γνώσεων και την επικαιροποίηση νέων γνώσεων σε επιμέρους θεματικές του μητρικού θηλασμού. Στο εγχείρημα λαμβάνονται υπόψη οι δυνατότητες του Δήμου (ανθρώπινο δυναμικό, διαθέσιμοι χώροι κ.ο.κ.) και οι ανάγκες του.

Η συντονιστική ομάδα του δήμου θα **εξασφαλίσει τον χώρο** και τον απαραίτητο οπτικοακουστικό εξοπλισμό, όπου θα λάβει χώρα η **εκπαίδευση**. Η δυνατότητα πρακτικής είτε σε κάποια δομή υγείας (π.χ. τμήμα λεχωϊδων, κέντρο υγείας) είτε με θηλάζουσες που θα προσέλθουν οικειοθελώς στον χώρο της εκπαίδευσης, θα προσδώσει επιτυχία στο εγχείρημα.

Η επιστημονική ομάδα της ΑΛΚΥΟΝΗΣ θα συνεχίσει να υποστηρίζει και να αξιολογεί τις εκπαιδευτικές δράσεις.

Μετά την αρχική εκπαίδευση τα μέλη της συντονιστικής ομάδας του Δήμου και της ομάδας έργου της ΑΛΚΥΟΝΗΣ θα πραγματοποιούν τακτικές **τηλεδιασκέψεις** -αρχικά σε εβδομαδιαία βάση και έπειτα ανάλογα με τις προγραμματισμένες δράσεις για όλη τη διάρκεια του πιλοτικού προγράμματος.

Πέραν τούτου, μια δυάδα επαγγελματιών - ένας εκ του Δήμου και ένας εκ της ΑΛΚΥΟΝΗΣ - θα συνομιλούν και εκτός προγραμματισμένων συναντήσεων για την διεύθυνση αναδυόμενων αναγκών. Η στόχευση είναι ο κάθε Δήμος να καταστεί επαρκής ως προς την υλοποίηση της ΦΘΚ και συνάμα να αποτελέσει πρότυπο για τους γειτονικούς δήμους.

Οι αλλαγές σε τοπικό επίπεδο αποτελούν τη βάση ευρύτερων αλλαγών, ώστε η χώρα μας να αποκτήσει κουλτούρα φιλική προς τις θηλάζουσες, τα παιδιά τους και την οικογένεια συνολικά.

### Προτεινόμενη Βιβλιογραφία:

1. Αντωνιάδου-Κουμάτου Ι., Σοφιανού Α. (Επιμ.). (2015). Μητρικός Θηλασμός: Οδηγός για επαγγελματίες υγείας. Αθήνα: Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.
2. Μαυρίκα Γ. (2017). Συνηγορία του Μητρικού Θηλασμού στο eclass.epilegothilasmο.gr. Αθήνα: Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.
3. Wambach, K. & Spencer B. (2021). Μητρικός Θηλασμός και Γαλουχία. Κ. Γουρουντή, Μ. Δάγλα Μ. & Ηλιάδου Μ. (Επιμ και Μετ.) Αθήνα: Κωνσταντάρας.
4. WHO; UNICEF (2020). Baby-friendly hospital initiative training course for maternity staff: trainers' guide. Διαθέσιμο στο: <https://iris.who.int/handle/10665/333676>
5. WHO & UNICEF. (2021). Infant and young child feeding counselling: an integrated course. Director's guide, second edition. Geneva: World Health Organization. Διαθέσιμο στο: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/1546/file/Infant-and-young-child-feeding-counselling-an-integrated-course.pdf>
6. WHO & UNICEF (2014). Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief. Geneva: World Health Organization. Διαθέσιμο στο: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>

### Δικτυογραφία:

1. <https://globalhealthmedia.org/videos/the-breastfeeding-method>
2. Parry, K. & Sullivan, C. (2023). Lactation Education & Support: 4th Trimester Project NC MHI Community of Practice: CGBI Jan 2023. Διαθέσιμο στο: <https://youtu.be/aKcivrF7mJYU?si=xL2rLlf9quju8QDJ>



## 2.7 Ενημέρωση εγκύων και γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας

Εκφράσεις όπως *“Το μητρικό γάλα είναι η ιδανική τροφή για κάθε μωρό που γεννιέται”* ή ότι *“Ο θηλασμός είναι ο δρόμος της φύσης”* προτρέπουν τις νέες μητέρες να κάνουν το αυτονόητο, δηλαδή να θηλάσουν τα μωρά τους. Πράγματι, ο θηλασμός είναι ο απόλυτα συνιστώμενος τρόπος διατροφής για κάθε νεογνό, με την εξαίρεση ελάχιστων και συγκεκριμένων καταστάσεων που δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί. Παρόλα αυτά τα ποσοστά μητρικού θηλασμού διεθνώς παραμένουν χαμηλά και ο διαχρονικός στόχος του ΠΟΥ και της UNICEF είναι η αύξησή τους. Στοιχεία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας δείχνουν ότι τα ποσοστά αποκλειστικού θηλασμού για μωρά ηλικίας κάτω των έξι μηνών επί του παρόντος δεν ξεπερνούν το 40%, ενώ μόλις 23 χώρες πετυχαίνουν τουλάχιστον το 60% των νεογέννητων μωρών να θηλάζουν αποκλειστικά (WHO, 2021).

Άραγε τι φταίει και ο θηλασμός δεν είναι η αυτονόητη επιλογή σίτισης κάθε νεογνού που έρχεται στον κόσμο; Ο κατάλογος των αιτιών είναι μακρής και οικείος στους περισσότερους επαγγελματίες υγείας. Γαλακτοβιομηχανίες, έλλειψη προσωπικού στις δομές υγείας, ανεπαρκής εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, ιατρικοποίηση του τοκετού, μη υποστηρικτικό οικογενειακό περιβάλλον κ.ο.κ. είναι μερικές από τις αιτίες που επηρεάζουν αρνητικά την έναρξη και τη διατήρηση του μητρικού θηλασμού. Μάλιστα, κάποιες από τις αιτίες μοιάζουν δυσεπίλυτες και δυσπρόσιτες για τους περισσότερους. Παρόλα αυτά, ως επαγγελματίες υγείας μπορούμε να μετακινήσουμε ανοδικά τα ποσοστά του μητρικού θηλασμού, εάν υιοθετήσουμε στην κλινική μας πράξη τα 10 βήματα για επιτυχή μητρικό θηλασμό. Ένα από τα πρώιμα βήματα προαγωγής του μητρικού θηλασμού είναι η προγεννητική ενημέρωση/εκπαίδευση των εγκύων και των οικογενειών τους. Στην ενότητα, λοιπόν, αυτή παραθέτουμε προτάσεις για την εφαρμοσιμότητα του βήματος αυτού στο πλαίσιο μιας Φιλικής προς τον Θηλασμό Κοινότητας (ΦΘΚ).

### Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

Με βάση το δεδομένο ότι συχνά οι γυναίκες αποφασίζουν για τον τρόπο σίτισης του παιδιού τους πριν τον τοκετό τους ή/και πριν την εγκυμοσύνη τους, η εγκυμοσύνη είναι η κατάλληλη περίοδος για να ενημερώσουμε την νέα μητέρα για τον θηλασμό και να αποσαφηνίσουμε διαστρεβλωμένες πληροφορίες, που ενδεχομένως λειτουργούν αποτρεπτικά στην απόφασή της να θηλάσει.

Στο πλαίσιο μιας ΦΘΚ, η συντονιστική ομάδα του Δήμου χρειάζεται να αποτυπώσει και να καταγράψει:

α) τους **επαγγελματίες υγείας** που φροντίζουν έγκυες (και νέες μητέρες)

β) τους **χώρους** που παρέχονται υπηρεσίες προγεννητικής (και μεταγεννητικής) φροντίδας (π.χ. εξωτερικά μαιευτικά ιατρεία, ιδιωτικό γυναικολογικό ιατρείο, κέντρο υγείας)

γ) τους χώρους που συχνάζουν οι έγκυες -και οι γονείς με μωρά- (π.χ. χώροι εστίασης, καταστήματα με βρεφικά είδη)

δ) τις **υφιστάμενες πρωτοβουλίες προαγωγής του μητρικού θηλασμού** στην κοινότητα και την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους (π.χ. εβδομαδιαία μαθήματα θηλασμού στο κέντρο υγείας, διαμορφωμένος χώρος θηλασμού σε κατάσταση της περιοχής, εθελοντική ομάδα υποστήριξης θηλαζουσών)

ε) **ιδέες** προαγωγής του μητρικού θηλασμού στο πλαίσιο του πιλοτικού προγράμματος ΦΘΚ – “Αμάλθεια”.

Η χαρτογράφηση της υφιστάμενης κατάστασης θα βοηθήσει την ομάδα έργου της ΑΛΚΥΟΝΗΣ και την συντονιστική ομάδα εκ μέρους του Δήμου να σχεδιάσουν τις νέες δράσεις προαγωγής του μητρικού θηλασμού σε μια ρεαλιστική βάση.

### Προγεννητική εκπαίδευση εγκύων στον μητρικό θηλασμό

Όσον αφορά την προγεννητική εκπαίδευση των εγκύων υπάρχει επαρκής βιβλιογραφία και συστάσεις που μπορούν να προσαρμο-

στούν στις δυνατότητες του εκάστοτε Δήμου. Άλλωστε, η προαγωγή του μητρικού θηλασμού στη διάρκεια της εγκυμοσύνης επιτυγχάνεται ποικιλοτρόπως. Το πιλοτικό πρόγραμμα ΑΜΑΛΘΕΙΑ στοχεύει στην εκπαίδευση των εγκύων, οπότε είναι απαραίτητο να συζητάμε για τον θηλασμό σε κάθε προγεννητική επίσκεψη.

### Στη διάρκεια του πρώτου τριμήνου:

1. Παίρνουμε ιστορικό θηλασμού (π.χ. προηγούμενη εμπειρία θηλασμού) ως μέρος του ιατρικού/μαιευτικού ιστορικού
2. Διερευνούμε τις προθέσεις της εγκύου (και των οικείων της) για τον επικείμενο θηλασμό
3. Αξιολογούμε τις γνώσεις της και εντοπίζουμε πιθανές ανησυχίες
4. Εστιάζουμε στα οφέλη του μητρικού θηλασμού και στα μειονεκτήματα σίτισης με ξένο γάλα
5. Τονίζουμε τη σύσταση του ΠΟΥ για αποκλειστικό θηλασμό στη διάρκεια του πρώτου εξαμήνου.

Οι συζητήσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν είτε σε **ατομική συνάντηση** (προγραμματισμένη προγεννητική επίσκεψη), είτε στο πλαίσιο μιας **ομάδας εγκύων** (μαθήματα θηλασμού διαδικτυακά ή με φυσική παρουσία). Αφενός, η ατομική συνάντηση είναι εξατομικευμένη, επιτρέπει να συζητηθούν σε βάθος κάποια θέματα και επιπλέον υπάρχει η δυνατότητα επισκόπησης και ψηλάφησης των μαστών από τον/την επαγγελματία υγείας. Αφετέρου, η ομάδα εγκύων λειτουργεί ενθαρρυντικά για την εκάστοτε έγκυο, επιτρέπει να συζητηθούν περισσότερα θέματα και ανησυχίες. Επιπλέον δημιουργεί δεσμούς ομοτίμων, που μπορούν να λειτουργήσουν ενδυναμωτικά στις επόμενες φάσεις.

### Στη διάρκεια του δευτέρου τριμήνου:

Η εκπαίδευση/ ενημέρωση αφορά τα **βασικά ζητήματα** του μητρικού θηλασμού (π.χ. ρυθμός σίτισης, φροντίδα των μαστών) λαμβάνοντας υπόψη το **περιβάλλον** της

εγκύου (π.χ. υποστηρικτικός σύντροφος, εμπειρίες θηλασμού από φίλες ή συγγενείς) και τις **συνθήκες θηλασμού αφότου γεννήσει** (π.χ. απομάκρυνση νεογνού από τη μητέρα για ιατρικούς λόγους, παρουσία άλλου παιδιού στο σπίτι, επιστροφή της μητέρας στην εργασία σε μικρό χρονικό διάστημα μετά τον τοκετό).

Η παρουσία του συντρόφου στη διάρκεια της εκπαίδευσης λειτουργεί θετικά και για αυτό χρειάζεται να ληφθεί υπόψη στον σχεδιασμό κάποιων συναντήσεων.

### Στη διάρκεια του τρίτου τριμήνου, η εκπαίδευση:

1. χρειάζεται να έχει και πρακτικό μέρος (π.χ. θέσεις και στάσεις θηλασμού με τη βοήθεια μιας κούκλας)
2. εστιάζει στα 10 βήματα για επιτυχή μητρικό θηλασμό, κυρίως αυτά που αφορούν τον τοκετό και τις πρώτες ώρες μετά τη γέννηση του νεογνού
3. επεξηγεί λεπτομερώς τα πλεονεκτήματα της επαφής δέρμα με δέρμα, του πρώτου θηλασμού και της συνδιαμονής λαμβάνοντας υπόψη πιθανές δυσκολίες για την εφαρμογή τους
4. αφορά τις πρώτες μέρες στο σπίτι μετά τον τοκετό
5. αναφέρεται στην παιδιατρική εξέταση
6. περιλαμβάνει την αξιολόγηση του μητρικού θηλασμού τόσο από τη μητέρα, όσο και από καταρτισμένο επαγγελματία υγείας
7. περιλαμβάνει τα συνήθη προβλήματα του μητρικού θηλασμού
8. εντάσσει και το δίκτυο υποστήριξης θηλαζουσών (π.χ. χρήσιμα τηλέφωνα)

Οι παραπάνω ανά τρίμηνο θεματικές ενότητες είναι ενδεικτικές και μπορούν να αναπροσαρμοστούν ανάλογα με τις ανάγκες των εγκύων και τη διαθεσιμότητα των επαγγελματιών.

Η χρήση εκπαιδευτικών βίντεο, η συζήτηση έντυπου υλικού ή περιεχομένου ιστοσελίδων και η αφήγηση ιστοριών προσδίδουν

στην αποτελεσματικότητα της προγεννητικής εκπαίδευσης και της προαγωγής του μητρικού θηλασμού συνολικά.

### Η συνέχεια της προγεννητικής εκπαίδευσης μετά τον τοκετό

Με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία, η προγεννητική εκπαίδευση της εγκύου για τον θηλασμό οφείλει να εντάσσεται σε μια ευρύτερη οικογενειακή εκπαιδευτική προσέγγιση, η οποία συνεχίζεται και μεταγεννητικά με επισκέψεις δια ζώσης ή/και με τηλεφωνική υποστήριξη.

Στη διάρκεια της πιλοτικής εφαρμογής, οι επαγγελματίες υγείας του Δήμου θα πραγματοποιούν συναντήσεις μεταξύ τους καθώς και με την ομάδα έργου της ΑΛΚΥ-ΟΝΗΣ για τη συζήτηση δυσκολιών, απαιτητικών περιπτώσεων και νέων δράσεων.

### Προτεινόμενη Βιβλιογραφία:

1. Balogun, O.O., O'Sullivan. E.J., Mc Fadden, A., Ota, E., Gavine, A., Garner, C.D., Renfrew, M.J. & Mac Gillivray, S. (2016). Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. Cochrane Database of Systematic Reviews, 11. Art. No.: CD001688. doi: 10.1002/14651858.CD001688.pub3.
2. Kehinde, J., O'Donnell, C. & Grealish, A. (2023). "The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum: A systematic review", *Midwifery*, vol. 118, pp. 103579-103579. doi: 10.1016/j.midw.2022.103579
3. Lumbiganon, P., Martis, R., Laopaiboon, M., Festin, M. R., Ho, J. J., & Hakimi, M. (2016). Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration. Cochrane Database of Systematic Reviews, (12). 12. Διαθέσιμο στο: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006425.pub4>
4. Rosen-Carole C, Hartman S. (2015) & Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #19: Breastfeeding Promotion in the Prenatal Setting, *Breastfeed Med.* (10):451-7. doi: 10.1089/bfm.2015.29016.ros. PMID: 26651541; PMCID: PMC4685902.
5. WHO & UNICEF. (2021). Infant and young child feeding counselling: an integrated course. Director's guide, second edition. Geneva: World Health Organization. Διαθέσιμο στο: <https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/1546/file/Infant-and-young-child-feeding-counselling-an-integrated-course.pdf>
6. WHO & UNICEF. (2021). Implementation Guidance on Counselling Women to Improve Breastfeeding Practices. New York: United Nations Children's Fund

## 2.8 Δημιουργία και συντονισμός Ομάδας μητέρων

Η απόφαση μιας μητέρας να θηλάσει επηρεάζεται από ποικίλους παράγοντες βιολογικούς, συναισθηματικούς, κοινωνικούς κ.α. Μεταξύ των παραγόντων που λειτουργούν θετικά στην έναρξη και στη διατήρηση του μητρικού θηλασμού είναι η υποστήριξη που λαμβάνει η θηλάζουσα από τους "σημαντικούς άλλους" της ζωής της, όπως είναι ο σύντροφος, η μητέρα της ή μια φίλη της. Στην περιγεννητική περίοδο σημαντικοί άλλοι θεωρούνται και οι επαγγελματίες υγείας, που οφείλουν να είναι εξίσου υποστηρικτικοί.

Η υποστήριξη της θηλάζουσας μετά την έξοδό της από το μαιευτήριο έχει ιδιαίτερη βαρύτητα και για αυτό άλλωστε τονίζεται σε ένα από τα 10 βήματα για επιτυχή μητρικό θηλασμό. Η μητέρα χρειάζεται να γνωρίζει συγκεκριμένα που μπορεί να απευθυνθεί τηλεφωνικά ή δια ζώσης, εάν προκύψει κάποιο ερώτημα σχετικά με τον θηλασμό. Πολλές δομές υγείας με καταρτισμένους επαγγελματίες υγείας υποστηρίζουν τις θηλάζουσες είτε με προγραμματισμένα σεμινάρια θηλασμού, είτε εκτάκτως, κατ' απαίτηση. Παρόλα αυτά οφείλουμε να παραδεχτούμε πως η παροχή υπηρεσιών που προσφέρει το νοσοκομείο, το κέντρο υγείας ή ακόμα και ένα ιδιωτικό ιατρείο έχει περιορισμούς.

Αυτό το κενό μπορούν να καλύψουν επαρκώς ή και εναλλακτικά άλλες μητέρες που ζουν στην κοινότητα. Οι μητέρες αυτές μπορεί να είναι θηλάζουσες ή να έχουν θηλάσει στο πρόσφατο παρελθόν και ως εκ τούτου αποκαλούνται ομότιμοι. Αντιστοίχως, η ομάδα υποστήριξης θηλασμού (Peer support breastfeeding group) ονομάζεται ομότιμη και προσφέρει αλληλο-υποστήριξη στη διάρκεια της γαλουχίας.

Οι ομάδες υποστήριξης θηλαζουσών ξεκίνησαν περίπου στα μισά του προηγούμενου αιώνα (περίπου το 1950) αναβιώνοντας κατά κάποιο τρόπο το παραδοσιακό μοντέλο της εκτεταμένης οικογένειας, όπου η γνώση του θηλασμού προερχόταν μέσα από την παρατήρηση και τις αφηγήσεις των άλλων μητέρων.

## Ομάδα Ομότιμης Υποστήριξης Θηλασμού στο πλαίσιο της ΦΘΚ

Η συντονιστική ομάδα του Δήμου χρειάζεται να **εντοπίσει και να καταγράψει τις μητέρες** που έχουν ενεργό ρόλο στην κοινότητα, είτε μέσα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, είτε μέσα από δράσεις που σέβονται και υποστηρίζουν τον γονικό ρόλο. Κάποια μητέρα εξ αυτών θα μπορούσε να ενταχθεί στη **συντονιστική ομάδα του Δήμου** εκπροσωπώντας τις μητέρες και τις οικογένειές τους.

Εάν υπάρχει ήδη **ομάδα ομότιμης υποστήριξης θηλασμού** στην κοινότητα θα προσκληθεί, για να ενημερωθεί από την ομάδα έργου της ΑΛΚΥΟΝΗΣ για το πρόγραμμα «Αμάλθεια» και από κοινού θα συζητηθεί η συμμετοχή της ομάδας στις πιλοτικές δράσεις του Δήμου.

Εάν δεν υπάρχει ομάδα ομότιμης υποστήριξης θηλασμού θα δημιουργηθεί λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες των μητέρων και τις δυνατότητες του εκάστοτε Δήμου. Η ομάδα μητέρων θα λειτουργεί ως συνδεδετικός κρίκος μεταξύ της θηλάζουσας και του επαγγελματία υγείας ή των δομών υγείας.

Οι μητέρες που θα αναλάβουν τον συντονισμό των ομάδων χρειάζεται να έχουν θηλάσει τουλάχιστον 9 μήνες και να έχουν παρακολουθήσει κάποια εκπαίδευση, όπως συμβαίνει με αντίστοιχες ομάδες στο εξωτερικό. Ενδεικτικά, η εκπαίδευση των εθελοντών – μητέρων περιλαμβάνει μια αρχική **20ωρη εκπαίδευση** και έπειτα ακολουθεί μακρόχρονη συνεχής εκπαίδευση και εποπτεία διάρκειας 6-18 μηνών καλύπτοντας **θεματικές** όπως:

1. ομάδα ομότιμης υποστήριξης
2. τα οφέλη του μητρικού θηλασμού
3. ορολογία του θηλασμού
4. βασική ανατομία και φυσιολογία (σχετική με τον θηλασμό)
5. τέχνη του θηλασμού (π.χ. θέσεις, στάσεις, πρόσφυση στο μαστό)
6. δέκα βήματα για επιτυχή μητρικό θηλασμό
7. φυσιολογική ανάπτυξη βρέφους

8. επίλυση ήπιων δυσκολιών/ προβλημάτων
9. αναγνώριση προβλημάτων γαλουχίας και παραπομπή σε επαγγελματία υγείας
10. δεξιότητες επικοινωνίας και ενεργητικής ακρόασης
11. παρατήρηση θηλασμών

Προσωπική μελέτη, συμμετοχή σε εκπαιδευτικά σεμινάρια και συζήτηση με επαγγελματίες υγείας βοηθούν στην επιτυχή κατάρτιση των μητέρων.

Η **επάρκεια των εκπαιδευόμενων μητέρων** αξιολογείται μέσα από **παιχνίδι ρόλων**, όπου ένας επαγγελματίας υγείας ή μια εκπαιδευμένη μητέρα παίρνει τη θέση μιας θηλάζουσας μητέρας με αγωνίες και προβλήματα, που η εκπαιδευόμενη μητέρα καλείται να υποστηρίξει.

**Στόχος των ομοτίμων** είναι η ψυχοσυναισθηματική υποστήριξη, η ενδυνάμωση, η εκπαίδευση και η διαχείριση προβλημάτων θηλασμού κάθε νέας μητέρας στην κοινότητα.

Η υποστήριξη προσφέρεται μέσα από ομαδικές ή ατομικές **συναντήσεις**, μέσω **τηλεφώνου** ή μέσω ηλεκτρονικής **αλληλογραφίας**, με στοχευμένες ενημερωτικές **ομιλίες**, με τη διανομή **έντυπου υλικού** ή ηλεκτρονικού εντύπου κ.ο.κ. Στο σημείο αυτό αξίζει να γίνει αναφορά στο "γαλουχώ", το μοναδικό ηλεκτρονικό περιοδικό για τον μητρικό θηλασμό που κυκλοφορεί από τον Σύνδεσμο Θηλασμού Ελλάδας [<http://www.galoucho-llgr.org/>] και αποτελεί σημαντική πηγή ενημέρωσης και έμπνευσης για κάθε θηλάζουσα.

Μετά την αρχική συνάντηση των μελών της συντονιστικής ομάδας του Δήμου, της ομάδας έργου της ΑΛΚΥΟΝΗΣ και των μητέρων (σε συσταθείσα ή μη ομάδα υποστήριξης) θα πραγματοποιούνται τακτικές **τηλεδιασκέψεις**, αρχικά σε εβδομαδιαία βάση και έπειτα ανάλογα με τις προγραμματισμένες δράσεις για όλη τη διάρκεια του πιλοτικού προγράμματος. Πέραν τούτου, μια δυάδα – ένας εκπρόσωπος εκ του Δήμου και ένας εκ της ομότιμης ομάδας θηλαζουσών – θα συ-

νομιλούν και εκτός των προγραμματισμένων συναντήσεων για τη διευθέτηση των αναδυόμενων αναγκών. Αποδέκτης των εργασιών τους θα είναι ένα άτομο από την ομάδα έργου της ΑΛΚΥΟΝΗΣ. Η στόχευση είναι ο κάθε Δήμος να δημιουργήσει ένα ισχυρό και ενθουσιώδες δίκτυο επαγγελματιών υγείας και λοιπών μελών της κοινότητας, οι οποίοι θα ενεργήσουν με στόχο να μετακινηθούν στάσεις και απόψεις και ο θηλασμός να είναι το αυτονόητο και το αποδεκτό.

Στο βιβλίο: *"The 10th Step and Beyond: Mother Support for Breastfeeding"* των συγγραφέων Thorley και Clark Vickers, αναφέρεται ότι:

*"Η υποστήριξη της μητέρας δεν είναι απλώς η παροχή μιας ομάδας υποστήριξης θηλασμού από μητέρα σε μητέρα, αλλά αφορά επίσης τον καταστηματούχο που ενθαρρύνει τη μητέρα να θηλάσει στο κατάστημά του, τον περαστικό που χαμογελά και συγχαίρει τη μητέρα που ταΐζει το μωρό της με τον καλύτερο τρόπο, ο εργοδότης που παρέχει διαλείμματα θηλασμού και ο νομοθέτης που βοηθά στη θέσπιση νόμων για την πρόληψη των διακρίσεων εις βάρος των θηλαζουσών μητέρων και τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας φιλικών προς τη μητέρα του μωρού. Οφείλουμε να εργαστούμε μαζί για να υποστηρίξουμε τη μητέρα που θηλάζει και να καταστήσουμε τον θηλασμό τον δεδομένο τρόπο σίτισης του μωρού"*

### Προτεινόμενη βιβλιογραφία:

1. PATH & United States Agency for International Development. Mother-to-Mother Support Groups: Facilitator's Manual with Discussion Guide. Διαθέσιμο στο: <https://dylbw5db8047o.cloudfront.net/uploads/Mother-Support-Groups-Facilitators-Manual-with-Discussion-Guide-Ethiopia.pdf>
2. Shealy, K.R., Li, R., Benton-Davis, S. & Grummer-Strawn, L.M. (2005). The CDC Guide to Breastfeeding Interventions. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention.
3. Thorley, V. & Clark, V.M. (2016). The 10th Step and Beyond: Mother Support for Breastfeeding. Praeclarus Press.

4. WHO & UNICEF (2009). Baby-friendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care. Section 1, Background and implementation. World Health Organization, UNICEF & Wellstart International.  
Διαθέσιμο στο:  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241594950>

**Δικτυογραφία:**

[https://iris.who.int/bitstream/10665/58728/2/WHO\\_NUT\\_MCH\\_93.1\\_\(part2\).pdf](https://iris.who.int/bitstream/10665/58728/2/WHO_NUT_MCH_93.1_(part2).pdf)

## 2.9 Δημιουργία φιλικών σημείων για τον μητρικό θηλασμό

Τα οφέλη του θηλασμού για τα βρέφη, τις μητέρες, την οικογένεια και την κοινότητα ήδη έχουν αναλυθεί. Συχνά οι μητέρες που θηλάζουν μετακινούνται με τα παιδιά τους επισκεπτόμενες καταστήματα, καφετέριες, εμπορικά κέντρα, φαρμακεία, χώρους αναψυχής, δημόσιες συγκοινωνίες κα. Ως εκ τούτου δημιουργείται η ανάγκη οι χώροι που οι μητέρες και τα παιδιά τους θα βρεθούν, να υποστηρίζουν την θηλάζουσα μητέρα.

Οι χώροι που μπορούν να υποστηρίξουν την ανάγκη της μητέρας να θηλάσει διακρίνονται σε:

1. Σημεία Φιλικά στον μητρικό θηλασμό
2. Χώρους Θηλασμού
3. Χώρους θηλασμού και άντλησης στην εργασία

Στόχο των δράσεων αποτελεί η υποστήριξη των γυναικών ώστε να έχουν τη δυνατότητα να θηλάσουν όπου κι αν βρεθούν για κοινωνικούς ή εργασιακούς λόγους. Άλλωστε όσο πιο υποστηρικτική είναι η κοινότητα, τόσο μεγαλύτερη δυνατότητα δίνεται στις γυναίκες να θηλάζουν τα μωρά τους.

### Σημεία Φιλικά στον Μητρικό Θηλασμό

Σκοπός της δράσης είναι η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση των ιδιοκτητών καταστημάτων - επιχειρηματιών, σχετικά με την σπουδαιότητα του μητρικού θηλασμού και κατ' επέκταση τη διευκόλυνση των θηλάζουσών μητέρων, ώστε να επιτρέπεται να ασκούν το αναφαίρετο δικαίωμα της παροχής μητρικού γάλακτος.

Έπειτα από εισήγηση της Δ/σης Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής - Πρόγραμμα ΑΛΚΥΟΝΗ του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και σχετικής έγκρισης της Εθνικής Επιτροπής του Μητρικού Θηλασμού- η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με τις συναρμόδιες Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Πρόληψης ανακοίνωσαν την Εθνική Εκστρατεία Ενημέρωσης «Σημεία Φιλικά στον Μητρικό Θη-

λασμό». (2015) Η εν λόγω δράση, συνεχίζει να υποστηρίζεται από την Αλκυόνη με στόχο την δημιουργία συνθηκών που επιτρέπουν και προάγουν τον μητρικό θηλασμό σε εμπορικά καταστήματα και επιχειρήσεις.

Τα καταστήματα - επιχειρήσεις που προβλέπεται να ενταχθούν στην δράση ενδεικτικά είναι καφετέριες, εστιατόρια, κομμωτήρια, αρτοποιεία, φαρμακεία, ιατρεία, καταστήματα ένδυσης, υπόδησης, βιβλιοπωλεία κ.λπ.

### Διαδικασία ενημέρωσης - ένταξης

Τα στάδια για την ενημέρωση και την δημιουργία φιλικών σημείων στον μητρικό θηλασμό είναι τα εξής:

1. Η ομάδα εργασίας του Ι.Υ.Π θα αναλάβει την ενημέρωση της τοπικής συντονιστικής ομάδας εργασίας του κάθε Δήμου. Όταν ολοκληρωθεί η ενημέρωση που θα αφορά στην εν λόγω δράση, η τοπική συντονιστική ομάδα εργασίας θα αναλάβει με την σειρά της, να μεταφέρει τις πληροφορίες και τις λεπτομέρειες της παρέμβασης στους κεντρικούς φορείς και τα εμπορικά επιμελητήρια του Δήμου.
2. Αφού ολοκληρωθεί η διαδικασία ενημέρωσης των κεντρικών φορέων και των εμπορικών επιμελητηρίων του δήμου, θα αποφασιστεί ο τρόπος με τον οποίο θα επικοινωνηθεί η δράση στους ιδιοκτήτες καταστημάτων - επιχειρηματίες. Προτείνεται η συγκρότηση ομάδας ατόμων (επαγγελματιών υγείας, εθελοντών, μητέρων) που θα αναλάβουν να επισκεφτούν τα καταστήματα και να ενημερώσουν τους ενδιαφερόμενους ή/και η αποστολή ηλεκτρονικών μηνυμάτων από το εμπορικό επιμελητήριο προς τις επιχειρήσεις
3. Θα δημιουργηθεί φυλλάδιο με αναλυτικές πληροφορίες που θα μοιράζεται στους ιδιοκτήτες καταστημάτων - επιχειρηματίες, ώστε να ενημερώνονται πλήρως για την δράση. Εναλλακτικά θα μπορούν να αναζητήσουν υλικό στην κεντρική ιστοσελίδα του προγράμματος «Φιλικές Κοινότητες στην προαγωγή Μητρικού Θηλασμού (ΦΚΜΘ) - Αμάλθεια».
4. Στη συνέχεια όσοι ιδιοκτήτες καταστημάτων - επιχειρηματίες εκδηλώνουν

ενδιαφέρον, θα εκτυπώνουν από την κεντρική ιστοσελίδα της δράσης το αυτοκόλλητο σήμα «ΝΑΙ Επιλέγω Θηλασμό – Χώρος φιλικός προς τις μητέρες που θηλάζουν» ή εναλλακτικά θα ζητούν το αυτοκόλλητο σήμα από την τοπική συντονιστική ομάδα εργασίας που τους ενημέρωσε.

5. Οι ιδιοκτήτες καταστημάτων – επιχειρηματίες, τοποθετούν στην βιτρίνα ή στη θύρα του καταστήματος τους, σε διακριτό από τους πελάτες σημείο (στο ύψος του στήθους), το αυτοκόλλητο σήμα «ΝΑΙ Επιλέγω Θηλασμό – Χώρος φιλικός προς τις μητέρες που θηλάζουν» γαλάζιου σήματος ή επικολλούν την έγχρωμη εκτύπωση αυτού.
6. Στη συνέχεια συμπληρώνουν ηλεκτρονικά το έντυπο «Αίτηση» για την ένταξη στη δράση, το οποίο μπορούν να αναζητήσουν στην κεντρική ιστοσελίδα της δράσης «Φιλικές Κοινότητες για στην προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού (ΦΚΜΘ) – Αμάλθεια». Το έντυπο περιλαμβάνει τα στοιχεία της επιχείρησης (επωνυμία καταστήματος, όνομα υπεύθυνου καταστήματος, διεύθυνση καταστήματος, εμπορικός σύλλογος και τηλέφωνα επικοινωνίας) αλλά και τη δήλωση σύμφωνα με την οποία δηλώνεται ότι οι ιδιοκτήτες καταστημάτων – επιχειρηματίες, επιθυμούν να συμμετέχουν «συμβάλλοντας στην προαγωγή του μητρικού θηλασμού στους χώρους του καταστήματός τους (εσωτερικούς και εξωτερικούς), διευκολύνοντας την ασφαλή, άνετη, διακριτική και ανεμπόδιστη πρόσβαση για την υποστήριξη της διαδικασίας του θηλασμού για το ζεύγους μητέρας – βρέφους»
7. Το ειδικό σήμα/ λογότυπο δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης του δήμου. Τόσο στην ιστοσελίδα του δήμου όσο και στην κεντρική ιστοσελίδα της δράσης «Φιλικές Κοινότητες» θα υπάρχει ειδική ενότητα, που θα περιέχει σχετικό κατάλογο των φορέων και των καταστημάτων που θεωρούνται χώροι φιλικό στον θηλασμό προς ενημέρωση του κοινού.

Χωρίς να αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση θα ήταν σκόπιμο κάθε κατάσταση – επιχείρηση που συμμετέχει στη δράση εκτός

από την θετική διάθεση, **να διαθέτει τουλάχιστον μια καρέκλα και ένα αντισηπτικό** προκειμένου να διευκολύνει τις θηλάζουσες.

### **Χώροι Θηλασμού**

Προτείνεται η δημιουργία χώρου θηλασμού σε δημόσιες υπηρεσίες που εξυπηρετούν κοινό, σε φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, σε αερολιμένες, σε λιμένες, σε σταθμούς υπεραστικών λεωφορείων, σε σταθμούς μέσω σταθερής τροχιάς, σε μουσεία, σε αρχαιολογικούς χώρους, σε χώρους άθλησης, σε εμπορικά κέντρα, καθώς και σε άλλους δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους για τη διευκόλυνση των μητέρων που θηλάζουν.

Σύμφωνα με τον Νόμο 4316/2014, άρθρο 3, έχει διαμορφωθεί το θεσμικό πλαίσιο προστασίας του μητρικού θηλασμού και της θηλάζουσας μητέρας σε χώρους υπηρεσιών, καταστημάτων κ.λπ. Πρόκειται για τη διαμόρφωση κατάλληλου χώρου όπου η μητέρα μπορεί με ηρεμία να θηλάσει το μωρό της. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία οι προϋποθέσεις λειτουργίας είναι οι εξής:

- Χώρος περίπου 10 τ.μ. αν θηλάζουν παράλληλα δύο μητέρες, ώστε να χωρούν τα καροτσάκια
- Χώρος καθαρός, ασφαλής και προσιτός (να υπάρχει καλάθι απορριμμάτων, αντισηπτικό, καθαριστικό για τις επιφάνειες)
- Ειδική σήμανση στην είσοδο η οποία δηλώνει την παρουσία θηλάζουσας στο χώρο ή την δυνατότητα θηλασμού
- Άνετα καθίσματα
- Παροχή ηλεκτρικού ρεύματος και νερού πλησίον
- Σταθερή επιφάνεια για την αλλαγή πάνας στο μωρό, αν χρειαστεί

### **Χώροι θηλασμού και άντλησης στην Εργασία**

Η επιστροφή στην εργασία χωρίς επαρκείς μηχανισμούς υποστήριξης, μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο για τη συνέχιση του μητρικού θηλασμού, παρά τα σαφή οφέλη του και την επιθυμία της μητέρας. Στον χώρο της εργασίας συστήνεται να υπάρχει χώρος θηλασμού όπως περιγράφηκε παραπάνω, αλλά και χώρος άντλησης του μητρικού γάλακτος (με επιπλέον προϋποθέσεις) λόγω της παραμονής της μητέρας για πολλές



ώρες στην εργασία. Η ύπαρξη χώρων θηλασμού και άντλησης στην εργασία, το δι-άλειμμα για άμελη αλλά και το γενικότερο ευνοϊκό εργασιακό περιβάλλον αποτελούν παρεμβάσεις που μπορούν να συμβάλλουν στη βελτίωση του μητρικού θηλασμού, στην παραγωγικότητα της εργασίας, στη δημιουργία ενός ευχάριστου περιβάλλοντος και στην εναρμόνιση της προσωπικής και της επαγγελματικής ζωής των θηλαζουσών.

Σύμφωνα με τον Νόμο 4316/2014, άρθρο 3, οι εργαζόμενες θηλάζουσες μητέρες στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα μπορούν να αντλούν με έκθλιψη και να αποθηκεύουν το μητρικό γάλα κατά την διάρκεια του ωραρίου εργασίας τους και εντός του χώρου που ορίζεται από τον φορέα εργασίας τους και ο οποίος ονομάζεται χώρος θηλασμού στην εργασία.

Ο χώρος άντλησης μητρικού γάλακτος είναι χώρος εντός του οποίου η θηλάζουσα μητέρα έχει τη δυνατότητα, υπό κατάλληλες συνθήκες, να αντλήσει το γάλα της κατά τη διάρκεια της εργασίας της. Οι προϋποθέσεις λειτουργίας του, είναι οι εξής:

- Δωμάτιο 6 τ.μ. τουλάχιστον
- Χώρος καθαρός, ασφαλής και προσιτός σε όλες τις εργαζόμενες (π.χ. καλάθι απορριμμάτων, αντσηπτικό, καθαριστικό για τις επιφάνειες)
- Εξασφάλιση ιδιωτικότητας με δυνατότητα ο χώρος να κλειδώνει εσωτερικά και να φέρει ειδική σήμανση στην είσοδο, η οποία δηλώνει την παρουσία θηλάζουσας τη στιγμή που γίνεται η άμελη
- Άνετο κάθισμα για τη θηλάζουσα
- Παροχή ηλεκτρικού ρεύματος για τη λειτουργία της ηλεκτρικής αντλίας (πρίζα)
- Νιπτήρας και παροχή νερού για τον κα-

θαρισμό των μπουκαλιών και των εξαρτημάτων της αντλίας

- Μικρού μεγέθους ψυγείο για την αποθήκευση του αντλημένου γάλακτος

Επιπλέον είναι σημαντικό να δημιουργηθεί σήμανση που να δηλώνει την ύπαρξη και τον τόπο του χώρου για άντληση ή θηλασμό.

Οι παραπάνω προϋποθέσεις είναι ενδεικτικές. Αναλόγως των δυνατοτήτων μπορούν να γίνουν ενοποιήσεις ή κάποιες τροποποιήσεις για την ιδανικότερη διαμόρφωση αυτών.

### Προτεινόμενη Βιβλιογραφία

1. Ίδρυση παρατηρητηρίου άνοιας, βελτίωση περιγεννητικής φροντίδας, ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις, Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας Νόμος 4316/2014, (ΦΕΚ Α' 270/24.12.2014)
2. Παγκόσμια Εβδομάδα Μητρικού Θηλασμού με θέμα «Θηλασμός και Εργασία: Ας το κάνουμε να πετύχει», 2015. Ανάπτυξη Εθνικής Εκστρατείας Ενημέρωσης με θέμα «ΣΗΜΕΙΑ ΦΙΛΙΚΑ ΣΤΟ ΜΗΤΡΙΚΟ ΘΗΛΑΣΜΟ, Υπ' αριθ. Γ3δ,Γ1αΔδ/ΦΑΥ-9/2015,27B/Γ.Π. οικ. 83131, 30.10.2015
3. United Nations Children's Fund (2020). Breastfeeding support in the workplace. A global guide for employers. Διαθέσιμο στο: <https://www.unicef.org/documents/breastfeeding-support-workplace-global-guide-employers>
4. United Nations Children's Fund (2019). Family – Friendly Policies, Redesigning the Workplace of the future. Διαθέσιμο στο: <https://www.unicef.org/sites/default/files/2020-02/UNICEF-family-friendly-policies-2019.pdf>

## 2.9 Εκπαίδευση φαρμακοποιών για τον Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα-Φιλικά Φαρμακεία

Ο μητρικός θηλασμός είναι η βιολογικά φυσική επιλογή για τη διατροφή των παιδιών με πολλαπλά οφέλη για τα ίδια, τη μητέρα αλλά και την κοινωνία. Για τον λόγο αυτό θα έπρεπε να θεωρείται προτεραιότητα στη στρατηγική της Δημόσιας Υγείας. Ο χώρος του φαρμακείου θα μπορούσε να είναι ένας σημαντικός χώρος υποστήριξης του μητρικού θηλασμού αφού είναι ανοιχτά 24 ώρες το 24ωρο και εύκολος στην πρόσβαση. Άλλωστε οι φαρμακοποιοί είναι συχνά οι πιο «εύκολοι» σε πρόσβαση επαγγελματίες υγείας για τις μητέρες προκειμένου να παράσχουν πληροφορίες σχετικά με την ασφάλεια μίας φαρμακευτικής αγωγής ενώ η μητέρα θηλάζει ή για πληροφορίες σχετικές με τον μητρικό θηλασμό. Η συχνή επαφή τους με τους μελλοντικούς ή νέους γονείς μπορεί να αποτελέσει έναν ρόλο κλειδί τόσο στην προαγωγή όσο και στην υποστήριξη του μητρικού θηλασμού. Φαίνεται ότι πολλές θηλάζουσες διακόπτουν τον θηλασμό, χωρίς αυτό να είναι απαραίτητο, λόγω κακής πληροφόρησης για την ασφάλεια ενός φαρμάκου, ενώ σύμφωνα με μελέτες το προσωπικό των φαρμακείων συχνά προτείνει χορήγηση υποκατάστατου μητρικού γάλακτος όταν αντιμετωπίζουν ερωτήσεις που αφορούν δυσκολίες στον μητρικό θηλασμό. Είναι λοιπόν πολύ σημαντικό το προσωπικό των φαρμακείων να εκπαιδεύεται για τα οφέλη, για τις πρακτικές και τις δυσκολίες του μητρικού θηλασμού, αλλά και για την εφαρμογή του Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος. Σημειώνεται ότι οι φαρμακοποιοί ανήκουν στους επαγγελματίες υγείας που οφείλουν να συμμορφώνονται με τον Κώδικα όπως ρητά αναφέρεται σε αυτόν (WHA, 1981). Τα φαρμακεία είναι μία ιδιαίτερα «ευαίσθητη» τοποθεσία καθώς αποτελούν τον χώρο όπου πωλούνται τα υποκατάστατα μητρικού γάλακτος, τα οποία συχνά αποτελούν προϊόν επιθετικής διαφήμισης. Συνεπώς η γνώση και η συμμόρφω-

ση με τον Κώδικα είναι ύψιστης σημασίας για την προστασία της οικογένειας και την υποστήριξη του μητρικού θηλασμού. Η διαρκής ενημέρωση των φαρμακοποιών και η υποστήριξή τους στην προσπάθεια αυτή είναι απαραίτητη και καθοριστική.

Τα **φιλικά για τα βρέφη φαρμακεία** είναι μία πρωτοβουλία/προσπάθεια ευαισθητοποίησης των φαρμακοποιών με σκοπό την εκπαίδευση, ενημέρωση και υποστήριξή τους προκειμένου να υποστηρίζουν και να παρέχουν τις ορθές πληροφορίες /συμβουλές στις μητέρες για τον μητρικό θηλασμό καθώς και για την ορθή ενημέρωσή τους σε περίπτωση λήψης φαρμακευτικής αγωγής. Μέσα από αυτή την προσπάθεια οι φαρμακοποιοί θα δύνανται να καθοδηγούν σωστά τις μητέρες σε περίπτωση επείγουσας ανάγκης με σκοπό τη διατήρηση της γαλουχίας. Σκοπός της προσπάθειας δεν είναι να γίνουν οι φαρμακοποιοί «ειδικοί» για τον μητρικό θηλασμό, αλλά ο εμπλουτισμό των γνώσεών τους προκειμένου να υποστηρίξουν τη μητέρα που επιθυμεί να θηλάσει. Τα φιλικά για τα βρέφη φαρμακεία οφείλουν να εφαρμόζουν τον **Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος**: τα υποκατάστατα μητρικού γάλακτος, τα μπιμπερό και οι πιπίλες πρέπει να μην διαφημίζονται και να μη τοποθετούνται σε εύκολα «προσβάσιμη» θέση εντός του χώρου του φαρμακείου. Η ύπαρξη και κοινή αποδοχή **γραπτής πολιτικής** όπου αναφέρονται οδηγίες σίτισης των βρεφών σύμφωνα με τις συστάσεις του ΠΟΥ και η συμμόρφωση με τον Κώδικα επισφραγίζουν την προσπάθεια αυτή των φαρμακείων. Επιπλέον τα φιλικά για τα βρέφη φαρμακεία αποτελούν ένα μέρος όπου μία μητέρα που θηλάζει είναι ευπρόσδεκτη να ταΐσει το μωρό της («Φιλικά σημεία»).

Κάθε Φιλικό για τα Βρέφη Φαρμακείο πρέπει να ακολουθεί τα **9 βήματα**:

**Βήμα 1:** ύπαρξη γραπτής πολιτικής για τη διατροφή των βρεφών και των νηπίων σύμφωνα με τις συστάσεις του ΠΟΥ και σε συμμόρφωση με τον Κώδικα.

**Βήμα 2:** εκπαίδευση του προσωπικού του φαρμακείου για την εφαρμογή της γραπτής πολιτικής.

**Βήμα 3:** ενημέρωση των εγκύων για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και τα μειονεκτήματα της διατροφής με υποκατάστατα μητρικού γάλακτος.

**Βήμα 4:** ενημέρωση και ενθάρρυνση των μητέρων για άμεση έναρξη του μητρικού θηλασμού (θηλασμός την 1<sup>η</sup> ώρα).

**Βήμα 5:** διαμόρφωση του χώρου ώστε να είναι φιλόξενος για τη θηλάζουσα μητέρα και το παιδί της.

**Βήμα 6:** προβολή και προώθηση εικόνων μητέρων που θηλάζουν και όχι μητέρων με σίτιση με υποκατάστατα μητρικού γάλακτος.

**Βήμα 7:** διάθεση υποκατάστατων μητρικού γάλακτος μόνο μετά από απόλυτη ένδειξη ή αίτημα της οικογένειας.

**Βήμα 8:** διάθεση υποκατάστατων μητρικού γάλακτος χωρίς προωθητικές ενέργειες ή /και διαφημιστικών συναφών προϊόντων στις μητέρες.

**Βήμα 9:** προβολή και συμμετοχή σε πρωτοβουλίες της κοινότητας για την προστασία, προαγωγή και του υποστήριξη του μητρικού θηλασμού.

*Εκπαίδευση προσωπικού φιλικού για τα βρέφη φαρμακείου (Βήμα 2)*

Είναι σημαντική η εκπαίδευση του προσωπικού για τη σίτιση των βρεφών και των νηπίων σύμφωνα με τις συστάσεις του ΠΟΥ (διάρκεια 15 ώρες). Το προσωπικό οφείλει να:

- Γνωρίζει τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και του μητρικού γάλακτος: 1. Γνώση των βασικών συστατικών του μητρικού γάλακτος και της λειτουργίας τους. 2.Αναγνώριση της αξίας του μητρικού θηλασμού και του μητρικού γάλακτος για την ατομική και δημόσια υγεία.
- Γνωρίζει τα «Δέκα Βήματα»
- Υποστηρίζει τη διατροφή του βρέφους: 1.Κατανόηση της ανατομίας και της φυσιολογίας της γαλουχίας. 2.Γνώση πρακτικών θηλασμού για έναρξη και εδραίωση της γαλουχίας. 3.Κατανόηση του ρόλου του φαρμακοποιού στην υποστήριξη του μητρικού θηλασμού. 4.Γνώση αντενδείξεων μητρικού θηλασμού (σχε-

τικές και απόλυτες). 5.Διατήρηση μητρικού γάλακτος. 6.Ασφαλείς οδηγίες χρήσης υποκατάστατων μητρικού γάλακτος. 7.Εθνικές συστάσεις εισαγωγής στερεών τροφών.

- Γνωρίζει τη φαρμακοκινητική κατά τη γαλουχία
- Ενημερώνει τις μητέρες για τις δυνατότητες ενημέρωσης και υποστήριξης τους (Φιλικά για τα Βρέφη Νοσοκομεία, επίσημοι φορείς, ομάδες).
- Κατέχει δεξιότητες επικοινωνίας.
- Γνωρίζει τον Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος.

### Προτεινόμενη Βιβλιογραφία

1. Thompson et al. Breastfeeding friendly pharmacies: a setting with potential. Aust N Z J Public Health. 2017 Jun;41(3):322-323
2. Harahsheh et al. Breastfeeding friendly pharmacy from pharmacists' perspective. Electron J Gen Med, 2023;20(3): em469
3. Harahsheh et al. Community Pharmacists' Current Practice and Educational Needs in Breastfeeding Support in Jordan: A Cross-Sectional Study. J Hum Lact. 2024 Feb;40(1):132-142
4. Porta et al. Investigation into the Pharmacist's Role in Breastfeeding Support in the "Roma B" Local Health Authority in Rome. J of Pharm Techn. 2019 35(3) 91-07
5. Amir L. It's time for pharmacists to increase their support for breastfeeding. Journal of Pharmacy Practice and Research (2015) 45, 7-8
6. UNICEF UK, UK Baby Friendly Initiative Learning Outcomes. Διαθέσιμο στο: <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/accreditation/universities/learning-outcomes/learning-outcomes-pharmacy-students/>
7. GIFA, Association Genevoise pour l'allaitement et l'alimentation infantile. Des pharmacies pour soutenir l'allaitement. Obstetrica. 6/2020. Διαθέσιμο στο: [https://www.gifa.org/wp-content/uploads/2020/08/Obstetrica\\_6\\_2020\\_PHAAM.pdf](https://www.gifa.org/wp-content/uploads/2020/08/Obstetrica_6_2020_PHAAM.pdf)
8. GIFA, Association Genevoise pour l'allaitement et l'alimentation infantile. Pharmacie amie de l'allaitement maternel. Charte d'engagement. Διαθέσιμο στο: [https://www.gifa.org/wp-content/uploads/2018/09/PHAAM\\_charte\\_engagement.pdf](https://www.gifa.org/wp-content/uploads/2018/09/PHAAM_charte_engagement.pdf)
9. GIFA, Association Genevoise pour l'allaitement et l'alimentation infantile. Pharmacie amie de l'allaitement maternel. Criteres generaux. Διαθέσιμο στο: [https://www.gifa.org/wp-content/uploads/2018/09/PHAAM\\_presentation\\_generale\\_simplifiee.pdf](https://www.gifa.org/wp-content/uploads/2018/09/PHAAM_presentation_generale_simplifiee.pdf)



### 3. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας όρισε την Προαγωγή Υγείας ως «τη διαδικασία που παρέχει τη διευκόλυνση σε άτομα και κοινότητες ανθρώπων να αυξήσουν τον έλεγχο πάνω στους παράγοντες που επιδρούν στην υγεία τους και έτσι να την βελτιώσουν».

Ο σχεδιασμός, η εφαρμογή και η αξιολόγηση των προγραμμάτων αγωγής και προαγωγής της υγείας περιλαμβάνουν τα παρακάτω στάδια:

1. Εκτίμηση αναγκών και προτεραιοτήτων
2. Καθορισμός σκοπών και στόχων
3. Επιλογή της καλύτερης μεθόδου για την επίτευξη των στόχων
4. Αναγνώριση και εξεύρεση πόρων
5. Επιλογή ή σχεδιασμός μεθόδων αξιολόγησης
6. Καθορισμός σχεδίου δράσης για τη διενέργεια του προγράμματος
7. Εφαρμογή και αξιολόγηση του προγράμματος

Σημαντικό είναι το ερώτημα κατά πόσο ένα σχεδιαζόμενο πρόγραμμα υγείας θα έχει αποτέλεσμα στην υγεία του πληθυσμού. Ως αποτελεσματικότητα ορίζεται η πιθανότητα οφέλους για άτομα σε έναν καθορισμένο πληθυσμό από μια υγειονομική παρέμβαση ή τεχνολογία, για ένα συγκεκριμένο πρόβλημα/θέμα υγείας, κάτω από πραγματικές ή αναμενόμενες συνθήκες. Με άλλα λόγια αφορά το ποσοστό των ατόμων που συμμετείχαν στο πρόγραμμα και που ωφελήθηκαν με βάση την πρόθεση που υπήρχε.

Ως αξιολόγηση ορίζεται ως η κρίσιμη και αντικειμενική αποτίμηση του βαθμού στον οποίο υπηρεσίες ή παρεμβάσεις εκπληρώνουν τους στόχους τους. Η επίτευξη των τελευταίων θα πρέπει να συγκριθεί με έναν από πριν προσδιορισμένο κανόνα προσδοκιών.

Αναφορικά με την αξιολόγηση μιας παρέμβασης προαγωγής της υγείας κυριαρχούν δύο απόψεις. Η πρώτη άποψη εμπεριέχει την αποτίμηση μιας δραστηριότητας με βάση τους στόχους της. Η δεύτερη άποψη αντιμετωπίζει την αξιολόγηση ως μια ευρύτερη διαδικασία και εμπεριέχει την αποτίμηση της δραστηριότητας μετρώντας την έναντι ενός καθορισμένου κανόνα. Έτσι ως αξιολόγηση στο πλαίσιο της αγωγής και της προαγωγής υγείας ορίζεται «η σύγκριση ενός αντικειμένου ενδιαφέροντος έναντι ενός αποδεκτού κανόνα».

Αναμφίβολα η αξιολόγηση αποτελεί βασικό εργαλείο των προγραμμάτων προαγωγής υγείας έχοντας ως σκοπό:

- Τον καθορισμό της επίτευξης των στόχων που σχετίζονται με τη βελτίωση της κατάστασης της υγείας: η αξιολόγηση για αυτό το λόγο μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για να καθορίσει ποιο από τα διάφορα προγράμματα ήταν το πιο αποτελεσματικό στην επίτευξη ενός δεδομένου στόχου.
- Την βελτίωση της υλοποίησης ενός προγράμματος: μέσω της αξιολόγησης, μπορούν να αναγνωριστούν, να απομακρυνθούν και να αντικατασταθούν τα αδύναμα στοιχεία ενός προγράμματος
- Τη λογοδοσία σε χρηματοδότες, στην κοινότητα και σε άλλους ενδιαφερόμενους: η αξιολόγηση μπορεί να προσφέρει πληροφορίες στα κέντρα λήψης αποφάσεων για την απόφαση της συνέχισης, διακοπής ή επέκτασης ενός προγράμματος.
- Την αύξηση υποστήριξης πρωτοβουλιών εκ μέρους της κοινότητας: τα αποτελέσματα μιας αξιολόγησης μπορούν να αυξήσουν την ενημερότητα της κοινότητας για ένα πρόγραμμα.
- Την συμβολή στην επιστημονική τεκμη-

ρίωση για παρεμβάσεις στη δημόσια υγεία της κοινότητας: η αξιολόγηση μπορεί να προσφέρει ευρήματα που θα οδηγήσουν σε νέες υποθέσεις σχετικά με την ανθρώπινη συμπεριφορά και την αλλαγή της κοινότητας, που με τη σειρά της μπορεί να οδηγήσει σε καινούρια βελτιωμένα προγράμματα.

- Την ενημέρωση των κέντρων λήψης πολιτικών αποφάσεων

Ορισμένες φορές μπορεί να προκύψουν πρακτικά προβλήματα τα οποία δύνανται να εμποδίσουν την αποτελεσματική αξιολόγηση όπως:

- Η αποτυχία του σχεδιαστή να εντάξει την αξιολόγηση στον σχεδιασμό του προγράμματος
- Οι διαδικασίες να απαιτούν χρόνο και πόρους
- Οι αλλαγές να επέρχονται αργά ή να μην έχουν διάρκεια
- Η διάκριση μεταξύ αιτίας και αποτελέσματος να είναι δύσκολη
- Η σύγκρουση μεταξύ επαγγελματικών προτύπων και προσωπικών στάσεων
- Τα κίνητρα των ανθρώπων να εμποδίζουν την αξιολόγηση
- Η δυσκολία στην αξιολόγηση πολύ-επίπεδων παρεμβάσεων

Παρόλα τα πιθανά προβλήματα που μπορεί να προκύψουν κατά την διάρκεια μιας αξιολόγησης είναι σημαντικό να αναγνωριστεί η αναγκαιότητα της καθώς συνεισφέρει στη γνώση και στη θεωρία της προαγωγής υγείας, συσχετίζει το κόστος και τα οφέλη με βάση τη λογική της οικονομίας, αναδεικνύει επίπεδα ικανοποίησης, δίνει ενδείξεις για επιρροή πολιτικών υγείας αναφορικά με την ανάπτυξη πολιτικής υγείας και τέλος έχει αντίκτυπο στην ατομική και δημόσια υγεία.

Με βάση τα παραπάνω **η διαδικασία αξιολόγησης** του συγκεκριμένου προγράμματος δράσης για τη δημιουργία Φιλικής προς τον Θηλασμό Κοινότητας είναι συνδεδεμένη:

- Με τους επιμέρους στόχους των δράσεων που προβλέπονται από το πρόγραμμα δράσης και

- Με τη σταθερή επικοινωνία ανάμεσα στον εκάστοτε Δήμο και στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού για την πορεία του πιλοτικού προγράμματος, των προβλημάτων που προκύπτουν και των αποτελεσμάτων του

### 1<sup>ο</sup> Επίπεδο Αξιολόγησης

Σκοπός αυτού του επιπέδου είναι η αξιολόγηση της εξέλιξης της διαδικασίας, στο οργανωτικό και διοικητικό μέρος της, π.χ. αν τηρήθηκε ό,τι περιγράφεται στην Υπουργική Απόφαση, τήρηση χρονοδιαγράμματος κ.λπ.

Αφορά δηλαδή την αξιολόγηση της οργάνωσης και της ανάπτυξης της παρέμβασης σε κεντρικό και τοπικό επίπεδο και αποτυπώνεται από την τοπική συντονιστική ομάδα του Δήμου.

### 2<sup>ο</sup> Επίπεδο Αξιολόγησης

Το συγκεκριμένο επίπεδο αξιολόγησης συνδέεται με τους **στόχους** που έχουν τεθεί σε κάθε ένα από τα παρακάτω κριτήρια.

- **ΚΡΙΤΗΡΙΟ 1<sup>ο</sup>:** 'Υπαρξη γραπτής πολιτικής (συμπεριλαμβάνονται οι διατάξεις της ισχύουσας νομοθεσίας)

Με την γραπτή υπογεγραμμένη πολιτική αποτυπώνεται η πρόθεση, η στρατηγική και ο τρόπος για την προστασία, την προώθηση και την υποστήριξη του μητρικού θηλασμού.

### **Πιο συγκεκριμένα αξιολογούνται:**

- A. Η ύπαρξη γραπτής πολιτικής
- Η γραπτή υπογεγραμμένη πολιτική αναρτάται στα κέντρα υγείας, στα νοσοκομεία, στις δημόσιες δομές, στους σταθμούς των μέσων μαζικής μεταφοράς, στους χώρους εστίασης, στις παιδικές χαρές του δήμου κ.λπ. Στην προκειμένη περίπτωση η γραπτή πολιτική μπορεί να περιλαμβάνει 10 φράσεις υποστήριξης του θηλασμού και της δράσης, σε σημεία που υπάρχει επισκεψιμότητα

- από τις μητέρες, με στόχο την διάχυση της πληροφορίας σε όλη την κοινότητα.
- B. Το περιεχόμενο της γραπτής πολιτικής να περιέχει τις κατευθυντήριες οδηγίες
- Γ. Η γραπτή υπογεγραμμένη πολιτική να κοινοποιείται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης της κοινότητας αλλά και άλλων τοπικών μέσων ενημέρωσης όπως τοπικές εφημερίδες, ραδιόφωνο, τηλεόραση
- Δ. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και τα υπόλοιπα τοπικά μέσα ενημέρωσης φιλοξενούν συζητήσεις / συνεντεύξεις για το θέμα του μητρικού θηλασμού τουλάχιστον τρεις φορές τον χρόνο
- E. Αντίγραφα των Δέκα Βημάτων για Επιτυχή μητρικό θηλασμό και της γραπτής υπογεγραμμένης πολιτικής διανέμονται ευρέως, πιθανόν κατά την διάρκεια της Εβδομάδας Μητρικού Θηλασμού

Η κοινότητα που θα εφαρμόσει δράσεις που αφορούν τους 4 από τους 5 στόχους θεωρείται ότι ολοκλήρωσε με επιτυχία την αξιολόγηση αυτού του κριτηρίου.

- **ΚΡΙΤΗΡΙΟ 2°:** Καθορισμός επιχειρησιακού σχεδίου δράσης με προσδιορισμό αξόνων δράσης και χρηματοδότησης

Η κοινότητα θα πρέπει να περιγράψει το επιχειρησιακό σχέδιο που θα εφαρμόσει και να ορίσει τόσο την ύπαρξη και τον τρόπο χρηματοδότησης όσο και την ύπαρξη ενδιαφερόμενων ατόμων που θα εμπλακούν στον σχεδιασμό, την εφαρμογή αλλά και τη συνέχιση των δράσεων στο διηνεκές (οικονομικοί και ανθρώπινοι πόροι).

- **ΚΡΙΤΗΡΙΟ 3°:** Δημιουργία συντονιστικής ομάδας υπεύθυνης για την υλοποίηση της παρέμβασης Φιλικές Κοινότητες στην Προαγωγή του Μητρικού Θηλασμού

Ορισμός τοπικής συντονιστικής ομάδας η οποία θα αποτελείται από διαφορετικούς επαγγελματίες της κοινότητας όπως π.χ. επαγγελματίες υγείας, εκπαιδευτικούς, γονείς αλλά και τοπικούς επιχειρηματίες, οι οποίοι θα είναι υπεύθυνοι για τα διάφο-

ρα στάδια υλοποίησης της παρέμβασης ΦΚΜΘ και θα διοργανώνουν συναντήσεις ανά τακτά χρονικά διαστήματα για την συζήτηση τυχόν θεμάτων που προκύπτουν.

- **ΚΡΙΤΗΡΙΟ 4°:** Οι δράσεις προαγωγής του μητρικού θηλασμού του δήμου με στόχο την ευαισθητοποίηση των δημοτών, επικοινωνούνται συστηματικά στην ευρύτερη κοινότητα μέσω εκδηλώσεων, διανομής έντυπου υλικού και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με έμφαση στις ευάλωτες ομάδες.

#### Πιο συγκεκριμένα αξιολογούνται:

- **Η ύπαρξη σήμανσης σε χώρους φιλικούς για τον θηλασμό (αριθμός),**
- **Η ύπαρξη έντυπου παραπόνων σχετικά με τη μη ύπαρξη χώρων φιλικών για θηλασμό με στόχο την επικοινωνία μεταξύ δημοτικής αρχής και πολιτών**
- **Οι εκδηλώσεις που πραγματοποιούνται στην κοινότητα με στόχο την ευαισθητοποίηση των δημοτών (αριθμός/έτος)**

- **ΚΡΙΤΗΡΙΟ 5°:** Αναγνώριση της αξίας και της προώθησης του αποκλειστικού μητρικού θηλασμού από τους επαγγελματίες υγείας που δραστηριοποιούνται στον Δήμο σε όλα τα πλαίσια.

Η υποστήριξη των θηλαζουσών και των οικογενειών τους στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό από την ενθάρρυνση των επαγγελματιών υγείας του δήμου.

#### Πιο συγκεκριμένα αξιολογούνται:

- A. Η έγγραφη δέσμευση από τους επαγγελματίες υγείας προς τον Δήμο
- B. Διοργάνωση σεμιναρίων υποστήριξης των επαγγελματιών υγείας (αριθμός/χρόνο)
- Γ. Σηματοδότηση των χώρων τους με το ειδικό σήμα/ λογότυπο

- **ΚΡΙΤΗΡΙΟ 6°: Διοργάνωση εκπαιδευτικών ημερίδων/σεμιναρίων από την συντονιστική ομάδα που απευθύνονται**

### σε επαγγελματίες υγείας.

Η διοργάνωση εκπαιδευτικών ημερίδων/σεμιναρίων για τους επαγγελματίες υγείας είναι εξαιρετικά σημαντική καθώς αποτελεί εγγυητή τόσο της έναρξης όσο και της συνέχισης του μητρικού θηλασμού.

#### Πιο συγκεκριμένα αξιολογούνται:

- A. Η πραγματοποίηση και ο αριθμός των ημερίδων/ σεμιναρίων που θα διοργανωθούν/έτος
- B. Τα ποσοστά συμμετοχής των επαγγελματιών υγείας που θα παρακολουθήσουν, π.χ. επιτυχία στόχου θεωρείται **ποσοστό συμμετοχής πάνω από 60%, αλλά και η αύξηση του ποσοστού συμμετεχόντων από έτος σε έτος.**
- **ΚΡΙΤΗΡΙΟ 7<sup>ο</sup>:** Ενημέρωση εγκύων αναφορικά με τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού και τους ενδεχόμενους κινδύνους σχετικά με τη χρήση υποκατάστατων μητρικού γάλακτος. Δείκτης [αριθμός ενημερωτικών σεμιναρίων]

Η εκπαίδευση και η ενημέρωση για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού επιτρέπει στις εγκυμονούσες να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις σχετικά με τη σίτιση των βρεφών. Αυτό το κριτήριο αποτυπώνεται και στον Διεθνή Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος, ο οποίος αναφέρεται στην αμερόληπτη πληροφόρηση του κοινού τόσο για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού, όσο και για τους κινδύνους σχετικά με την χρήση υποκατάστατων γάλακτος.

#### Πιο συγκεκριμένα αξιολογούνται:

- A. Η πραγματοποίηση και ο αριθμός των ημερίδων/ σεμιναρίων που θα διοργανωθούν/έτος
- B. Τα ποσοστά συμμετοχής γυναικών της κοινότητας που θα παρακολουθήσουν, π.χ. επιτυχία στόχου θεωρείται **ποσοστό συμμετοχής πάνω από 60%, αλλά και η αύξηση του ποσοστού συμμετεχόντων γυναικών από έτος σε έτος.**

**ΚΡΙΤΗΡΙΟ 8<sup>ο</sup>:** Δημιουργία ομάδας εθελοντριών μητέρων με εμπειρία θηλασμού

για την υποστήριξη των θηλαζουσών. Η ομάδα των εθελοντριών μητέρων θα αναλάβει δράση έπειτα από σχετική εκπαίδευση και συνεχώς θα εποπτεύεται από εκπαιδευμένο επαγγελματία υγείας. Θα υπάρξει ιδιαίτερη μέριμνα για τον εντοπισμό των θηλαζουσών μητέρων που ανήκουν σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.

#### Πιο συγκεκριμένα αξιολογούνται:

- A. Οργάνωση προγράμματος εκπαίδευσης εθελοντριών μητέρων
- B. Ο αριθμός εκπαιδευμένων εθελοντριών μητέρων που συμμετέχουν στη δράση (στο σύνολο των εκπαιδευμένων)
- Γ. Ο αριθμός συμμετεχόντων γυναικών (ποσοστό στο σύνολο των θηλαζουσών)
- **ΚΡΙΤΗΡΙΟ 9<sup>ο</sup>:** Δημιουργία φιλικών σημείων για τον μητρικό θηλασμό Δείκτης [αριθμός σημείων/αυξανόμενος αριθμός]

Η δημιουργία φιλικών σημείων για τον μητρικό θηλασμό έχει ως στόχο τόσο την προώθηση του μητρικού θηλασμού, όσο και την διευκόλυνση των μητέρων να θηλάζουν οπουδήποτε απρόσκοπτα.

Θα πρέπει να προηγηθεί της αξιολόγησης:

- A. Η ενημέρωση όλων των κεντρικών φορέων αλλά και των επιμελητηρίων του Δήμου προκειμένου να λάβουν γνώση για τη δράση που πρόκειται να ξεκινήσει και τις λεπτομέρειες της παρέμβασης
- B. Η δημιουργία ομάδας ατόμων (επαγγελματιών υγείας, εθελοντών, μητέρων) που θα επισκέπτεται τα καταστήματα/χώρους/υπηρεσίες και θα ενημερώνει τους επιχειρηματίες/υπεύθυνους.
- Γ. Το ειδικό σήμα/λογότυπο «**ΝΑΙ Επιλέγω Θηλασμό - Χώρος φιλικός προς τις μητέρες που θηλάζουν**» αναρτάται στην πινακίδα υποδοχής της κοινότητας αλλά και σε άλλες εμφανείς θέσεις (εστιατόρια, βιβλιοπωλεία, καφέ, χώροι αναμονής κ.λπ.)
- B. Το ειδικό σήμα/ λογότυπο δημοσιεύεται στην ιστοσελίδα της κοινότητας, στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αλλά



και στο φυλλάδιο που θα δημιουργηθεί για αυτό τον σκοπό. Θα υπάρχει ειδική ενότητα στην ιστοσελίδα, που θα περιέχει κατάλογο των φορέων και των καταστημάτων που θεωρούνται χώροι φιλικό στον θηλασμό.

### **Πιο συγκεκριμένα αξιολογούνται:**

A. Η καταχώρηση του ειδικού σήματος /λογότυπου στην ιστοσελίδα της κοινότητας, στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μετά από επίσκεψη στην ιστοσελίδα και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης του δήμου

B. Η καταγραφή του αριθμού των σημείων που αναγνωρίζονται ως φιλικά για τον μητρικό θηλασμό σε σχέση με τον αριθμό των καταστημάτων/χώρων/υπηρεσιών που είχαν αξιολογηθεί/προταθεί από την ομάδα ότι θα μπορούσαν να είναι σημεία φιλικά για τον μητρικό θηλασμό και η διαχρονική αύξηση του ποσοστού.

Γ. Ο αριθμός των μητέρων που έκαναν χρήση των σημείων φιλικών για τον μητρικό θηλασμό/έτος και η αύξηση τους από έτος σε έτος.

- **ΚΡΙΤΗΡΙΟ 10ο: Εκπαίδευση φαρμακοποιών για τον Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα. Δείκτες [αριθμός σεμιναρίων, αριθμός φαρμακοποιών που συμμετέχουν, σε σχέση με το σύνολο των φαρμακοποιών]**

Η εκπαίδευση των φαρμακοποιών είναι εξαιρετικά σημαντική καθώς μπορούν να συμβάλλουν συστηματικά στην προσπάθεια προστασίας, προαγωγής και υποστήριξης του μητρικού θηλασμού στην κοινότητα. Πιο συγκεκριμένα οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν την σημασία και την ισχύ του Κώδικα, να γνωρίζουν και να τηρούν τα βασικά σημεία του αλλά και να εμποτεύουν την εφαρμογή του.

### **Πιο συγκεκριμένα αξιολογούνται:**

A. Ο αριθμός σεμιναρίων που οργανώθηκαν στην κοινότητα/έτος

B. Ο αριθμός φαρμακοποιών που συμμετείχαν σε σχέση με το σύνολο των φαρμακοποιών του Δήμου

### **3<sup>ο</sup> Επίπεδο Αξιολόγησης**

Αξιολόγηση μεμονωμένων δράσεων στο πλαίσιο ανάπτυξης της παρέμβασης. Στο συγκεκριμένο στάδιο συμπληρώνεται το φύλλο αξιολόγησης της εκάστοτε δράσης. Προϋποθέτει τη δημιουργία συγκεκριμένων ερωτηματολόγιων αξιολόγησης που μπορεί να απευθύνονται τόσο σε εκείνους που δημιούργησαν και συντόνισαν την δράση όσο και σε εκείνους που συμμετείχαν.

### **4<sup>ο</sup> Επίπεδο αξιολόγησης**

Συντονισμένη διαχρονική παρακολούθηση των επιμέρους δράσεων και παρεμβάσεων που έχουν ήδη υλοποιηθεί.

Π.χ. Έλεγχος ανά εξάμηνο αν εξακολουθεί να λειτουργεί η ιστοσελίδα της δράσης ή αν εξακολουθεί να είναι αναρτημένο το ειδικό αυτοκόλλητο σήμα «ΝΑΙ Επιλέγω Θηλασμό».

### **5<sup>ο</sup> Επίπεδο αξιολόγησης**

Τελική αξιολόγηση

Στο στάδιο της τελικής αξιολόγησης γίνεται η συλλογή των δεδομένων, των αριθμών αλλά και των στοιχείων που συγκεντρώθηκαν.

### **Προτεινόμενη Βιβλιογραφία**

1. Γ. Τούντας (2007), Αξιολόγηση Προγραμμάτων Προαγωγής Υγείας, Υλικό Διαδικτυακής Επιμόρφωσης, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο
2. Daves J.K., (2005) Health Promotion: Planning and Strategies. Health Education Research, Sage Publication, vol. 20, Issue 3, pp 385-386.  
Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο:  
<https://academic.oup.com/her/article/20/3/385/854470?login=false>
3. Glasgow R., Vogt T and Boles S. (1999) Evaluating the public impact promotion interventions: the RE-AIM framework. American Journal of Public Health, vol. 89, pp 1322-1327.  
Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1508772/pdf/amjph00009-0018.pdf>

## **4. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

## Δήλωση Γραπτής Πολιτικής

**Γραπτή Πολιτική: «Αμάθεια. Πρωτοβουλία Κοινότητες Φιλικές για τον Μητρικό Θηλασμό.  
Απόφαση Δημοτικού Συμβουλίου:**

Περιγραφή: Ο ΟΤΑ αναγνωρίζει τα οφέλη του μητρικού θηλασμού τόσο για το παιδί και τη μητέρα, όσο και για την κοινωνία γενικότερα, και στοχεύει στην ενημέρωση του πληθυσμού για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και κυρίως την υποστήριξη των μητέρων στην προσπάθειά τους να θηλάσουν

**Εφαρμογή:** ημερομηνία έναρξης της δράσης

**Εγκρίθηκε από:** .....

**Υπεύθυνος της Πρωτοβουλίας:** .....

**Τοπική Οργανωτική Επιτροπή:** .....

**Μονάδες Υγείας:** .....

**Σκοπός της Γραπτής Πολιτικής:** η αναγνώριση από τον ΟΤΑ της αξίας του μητρικού θηλασμού και της ανάγκης υποστήριξης της θηλάζουσας μητέρας, μέσα από την αλλαγή της κουλτούρας της τοπικής κοινωνίας

**I. Κείμενο γραπτής πολιτικής**

**II. Ορισμός Δεικτών**

**III. Διαδικασίες εκπαίδευσης**

**IV. Φόρμες αυτοαξιολόγησης**



## **ΔΗΛΩΣΗ ΓΡΑΠΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

Το φαρμακείο .....(επωνυμία).... αναγνωρίζει τα οφέλη του μητρικού θηλασμού και δεσμεύεται να υποστηρίζει και να προάγει τον μητρικό θηλασμό σύμφωνα με την πρωτοβουλία Φιλικά για τα Βρέφη Φαρμακεία.

1. Όλο το προσωπικό του φαρμακείου γνωρίζει τόσο τις συστάσεις του ΠΟΥ όσο και τις Εθνικές για τη διατροφή των βρεφών και των νηπίων, καθώς και τον Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος
2. Όλο το προσωπικό του φαρμακείου έχει εκπαιδευτεί για την υποστήριξη και προαγωγή του μητρικού θηλασμού, καθώς και για την ασφαλή χορήγηση υποκατάστατων μητρικού γάλακτος όταν είναι απαραίτητο
3. Το φαρμακείο συμμορφώνεται απόλυτα με τον Κώδικα
4. Το φαρμακείο δεν συμμετέχει σε προωθητικές ενέργειες υποκατάστατων μητρικού γάλακτος ή/και συναφών προϊόντων
5. Κανένας εκ του προσωπικού του φαρμακείου δεν θα αρνηθεί να διαθέσει υποκατάστατο μητρικού γάλακτος ή/και συναφή προϊόντα, ωστόσο θα φροντίσει για την ορθή επιστημονικά ενημέρωση των ενδιαφερομένων
6. Ο χώρος του φαρμακείου είναι «Φιλικό Σημείο» για τον μητρικό θηλασμό
7. Όλο το προσωπικό του φαρμακείου είναι ενήμερο για τις επιλογές υποστήριξης της θηλάζουσας.

Ο Υπεύθυνος του Φαρμακείου





