



ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΙΣΤΟ, Αρ. Άδειας Κ.Δ.Α. 962/95
Αρ. Πρωτ. 2 - 115 21 Αθήνα, Τηλ. 64.65.691 (βελ)

ΕΛΕΥΘΕΡΑ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ - ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ



Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ • ΤΟΜΟΣ 1ος • ΤΕΥΧΟΣ 2ο
ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ - ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ - ΜΑΡΤΙΟΣ 1996



ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΝΤΑΣ ΤΟ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟ ΔΕΡΜΑΤΑΚΙ ΤΟΥ ΜΩΡΟΥ ΣΑΣ.

4 ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Πως μπορώ να φροντίσω το δέρμα του νεογέννητου μωρού μου;

Το δέρμα των νεογέννητων είναι πολύ ευαίσθητο. Μετά την γέννηση, μπορεί να ξεφλουδίσει ή να κοκκινίσει καθώς προσαρμόζεται στο εξωτερικό περιβάλλον. Δεν χρειάζεται ιδιαίτερη φροντίδα, απλά κρατάτε το καθαρό και στεγνό, ιδιαίτερα ανάμεσα στις πτυχές.

2. Γιατί είναι σημαντικό να διατηρώ το δέρμα του μωρού μου στεγνό;

Αν το δέρμα παραμείνει υγρό για αρκετή ώρα μπορεί να ερεθιστεί και το μωρό σας να αισθάνεται άσχημα. Δερματολογικές έρευνες έχουν δείξει πως μία πάνα βοηθάει στην αποφυγή ερεθισμών κρατώντας τα ούρα μακριά από το δέρμα. Επίσης, ο καλός καθαρισμός σε κάθε αλλαγή πάνας βοηθάει να μειώνονται οι περιπτώσεις ερεθισμών. Άρα, το υγιές δέρμα προϋποθέτει στεγνό και καθαρό δέρμα.

3. Πως βοηθάει μία πάνα να κρατηθεί το δερματάκι του μωρού μου στεγνό;

Μία πάνα πρέπει να απορροφά τα ούρα γρήγορα και να έχει ένα πυρήνα που φυλακίζει την υγρασία μακριά από το δερματάκι του μωρού. Επίσης πρέπει να έχει πλαϊνά τοιχώματα που να εμποδίζουν τη διαρροή υγρών στα ποδαράκια του μωρού σας.

4. Ποιά πάνα για νεογέννητα χρειάζεται το μωράκι μου;

Οι νέες πάνες **Pampers Newborn Baby-Dry Plus** είναι οι πιο στεγνές πάνες που έγιναν ποτέ για νεογέννητα. Και καθώς το μωρό σας μεγαλώνει, υπάρχει πάντα ένα μέγεθος Pampers που θα σας δίνει την καλύτερη στεγνότητα.

NEA **Pampers**
BABY-DRY PLUS

Για πιο στεγνά, πιο χαρούμενα μωρά.

ΕΛΕΥΘΡ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ - ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

Γραφεία: Αριστείδου Παππά 2 - 115 21 ΑΘΗΝΑ - Τηλ.: 64.65.691 (Fax)
Διευθύνεται από το Δ. Σ. του Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών - Μαιευτών Αθηνών
με τη συνεργασία των λοιπών Σ.Ε.Μ.

Υπεύθυνη: **ΕΛΕΝΗ ΣΑΜΑΡΙΤΑΚΗ**, Πρόεδρος Σ.Ε.Μ.Α.

Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ - ΤΟΜΟΣ 1ος, ΤΕΥΧΟΣ 2ο, ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ - ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ - ΜΑΡΤΙΟΣ 1996

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ

ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ: Ομότιμος Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.
ΣΟΦΑΤΖΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ: Διευθυντής Τμήματος Νεογνολογίας Μαιευτηρίου «Έλενα Ελευθερίου Βενιζέλου».
ΜΑΝΟΥΡΑΣ ΣΤΕΡΓΙΟΣ: Δικηγόρος παρ' Αρείω Πάγω.

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΙ ΕΦΕΤΕΙΑΚΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ.
ΤΣΙΤΣΙΛΩΝΗ-ΛΟΥΛΙΑ ΜΑΡΙΑ: R.M., S.C.M., M.T.D., τώως διδάσκουσα M.M.H.
ΦΩΤΙΟΥ-ΣΟΥΡΜΠΗ ΣΟΦΙΑ: Προϊσταμένη Τμήματος Μαιευτικής Τ.Ε.Ι. Αθήνας.
ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ: Μαία.
ΜΠΑΚΕΑ ΝΙΚΗ: Μαία.
ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ: Μαία.
ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ: Μαία.
ΤΣΙΛΙΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ: Μαία.
ΧΑΤΖΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ: Μαία.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελ.

- Ανακοινώσεις του Σ.Ε.Μ.Α. 56
- Η Μαμή και τα Μαγιάτικα στεφάνια 57
- Τοκετός στο σπίτι ή στο νοσοκομείο "σαν στο σπίτι"; 61
- Το παιδί κοντά στη μητέρα του: "ROOMING - IN" 66
- Το νεογέννητο κοντά στη μητέρα του 73
- Καθήκοντα νοσηλευτικού προσωπικού χειρουργείου 75
- Αντισύλληψη και ο ρόλος της Μαίας - Μαιευτή πάνω σ' αυτόν τον τομέα .. 78
- Η νομική εξέλιξη των επαγγελματικών τίτλων των Μαιών 79
- 21 Σεπτεμβρίου 1995: Διάσκεψη Μαιών στη Ραβένα της Ιταλίας 85
- Όταν εκεί επάνω! 87
- Συνέδρια - Ανακοινώσεις 91
- Ανοιχτό ταχυδρομείο - Οδηγίες για συγγραφείς 93
- 5 Μαΐου: Παγκόσμια Ημέρα της Μαίας 94

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Οι απόψεις των συγγραφέων δεν εκφράζουν απαραίτητα τις απόψεις της συντακτικής επιτροπής.

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ - ΠΑΡΑΓΩΓΗ: «ΑΚΙΔΑ» Α. ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ - Κεφαλληνίας 47 - 112 57 ΑΘΗΝΑ
Τηλ.: 88.10.848 - Fax: 82.35.371

Η ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΥ ΚΑΤΟΡΘΩΘΗΚΕ ΜΕ ΤΗΝ ΕΥΓΕΝΗ ΧΟΡΗΓΙΑ ΤΗΣ
«ΠΡΟΚΤΕΡ ΚΑΙ ΓΚΑΜΠΛ ΕΛΛΑΣ»

Ανακοινώσεις του Σ.Ε.Μ.Α.

1. Με την ευκαιρία της επικοινωνίας μας μέσω του «Ελευθώ» και μετά από αίτημα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, σας ζητούμε να μας αποστείλετε τη σωστή ταχυδρομική διεύθυνση κατοικίας και εργασίας σας.

Τα παραπάνω είναι απαραίτητα προκειμένου να καταγράψουμε Πανελλαδικά την επαγγελματική κατάσταση των μελών των Σ.Ε.Μ.

2. Την Κυριακή 5 Μαΐου 1996 – Παγκόσμια Ημέρα της Μαίας – θα γίνει εκδήλωση από τις 11.00 π.μ. έως τις 14.00 μ.μ. στο "Σπυροπούλειο" Πνευματικό Κέντρο του Δήμου Νέου Ψυχικού, οδός Αγίας Σοφίας 1 και Ολυμπιονικών γωνία (πάροδος Κηφισίας), Τηλ. 67.10.381.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς
Το Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.

✂

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....ΑΡΙΘΜΟΣ:.....

TAX. ΚΩΔΙΚΑΣ:.....ΠΟΛΗ ή ΧΩΡΙΟ:.....ΤΗΛ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....ΑΡΙΘΜΟΣ.....

TAX. ΚΩΔΙΚΑΣ:.....ΠΟΛΗ ή ΧΩΡΙΟ:.....ΤΗΛ:.....

ΕΙΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ:.....

.....

.....

Η Μαμή και τα Μαγιάτικα στεφάνια

Χρήστος Θ. Οικονομόπουλος, *τ. Επιμελητής των Πανεπιστημίων Harvard, Tufts, Boston & Mc Gill.*

Οι ιδιότητες του μήνα Μάη κατά τη λαϊκή αντίληψη συμπυκνώνονται στην Πρωτομαγιά. Τα παλιά χρόνια, τα μαγιάτικα στεφάνια ήταν εθιμικό πρόνόμιο της μαμής και της μάνας και είχαν πολυδιάστατο χαρακτήρα για την υγεία και την αρρώστια.

Η παραδοσιακή Ελληνίδα μαμή, η «Μπάμπω», πίστευε ότι ο μήνας Μάιος ήταν «Θεότρομος», επειδή εθεωρείτο ο μήνας με τους πολλούς κινδύνους για τις νέες κοπέλες, τις έγκυες, τις λεχώνες, τα βρέφη και τα παιδιά. Οι άγνωστες κρίσιμες ώρες του μήνα Μάη – ιδίως την Πρωτομαγιά – είχαν μια πολύ κακιά ώρα για τα ευαίσθητα αυτά άτομα.

Η μαμή πίστευε ότι έπρεπε να τα προστατεύσει με μαγικά μέσα, που να αποτρέπουν κάθε κακή ενέργεια και να επιδρούν ευεργετικά στην υγεία τους.

Τα «Μαγιάτικα στεφάνια» αποτελούσαν για τη μαμή τα μέσα για να επιτευχθεί ο σκοπός της υγείας και γίνονταν με ορισμένα είδη λουλουδιών και φυτών, που εθεωρούντο φορείς ορισμένων ευεργετικών δυνάμεων.

Η μαμή έπλεκε τα Μαγιοστέφανα, κατά προτίμηση, με ορισμένα μόνο λουλούδια και φυτά – κυρίως – ιαματικά, αρωματικά και φαρμακευτικά, των οποίων ο ειδικός συμβολισμός πίστευε ότι επηρέαζε θετικά την υγεία.

Η ίδια η Μπάμπω κρεμούσε στην πόρτα του σπιτιού της νέας κοπέλας, της εγκύου ή της λεχώνας το Μαγιάτικο στεφάνι, για να έρθει το σπίτι σε άμεση επα-



φή με τις προστατευτικές δυνάμεις της φύσης και να υφίσταται την ευεργετική τους επίδραση (είδος ομοιοπαθητικής μαγείας).

Η κυκλική μορφή του Μαγιάτικου στεφανιού είχε κι αυτή δύναμη αποτρεπτική και προστατευτική, γιατί ταυιζόταν με το «μαγικό κύκλο», που προστάτευε ότι βρισκόταν στο κέντρο του. Έτσι, το Μαγιάτικο στεφάνι της μαμής είχε μία φυλακτική δύναμη για το σπίτι της νέας, της εγκύου ή της λεχώνας και του βρέφους.

Το Μαγιοστέφανο με ιαματικά και φαρμακευτικά βότανα, το σύνολο των οποίων ανθίζουν το μήνα Μάιο, προστάτευε και απομόνωνε από τις επίβουλες ενέργειες, ενώ ταυτόχρονα μετέδιδε την αναγεννητική και γονιμοποιό δύναμη που περιέκλειε μέσα του.

Τα ιαματικά βότανα ήταν τα κυρίαρχα στο Μαγιάτικο στεφάνι της Μπάμπως, γιατί στη λαϊκή της συνείδηση τα φαρμακευτικά λουλούδια των θεραπευτικών βοτάνων ενσάρκωναν την αναγεννητική και αυξητική δύναμη της ζωής, όπως εκφραζόταν μέσα από την ψυχή της.

Το Μαγιοστέφανο της μαμής για νέα κορίτσια

Η μαμή την πρώτη του Μάη πρωί-πρωί τα χαράματα, με τη δροσιά, μαζί με μια

ομάδα από κορίτσια 12 – 16 χρονών, συνήθως παιδιά τσομπάνηδων, πήγαιναν και έβρισκαν τα «αξύπνητα» λουλούδια – όπως τα έλεγαν – από τα ιαματικά βότανα που γνώριζε η Μπάμπω και με αυτά έφτιαχνε τα Μαγιάτικα στεφάνια, με τα οποία στεφάνωνε τις νέες κοπέλες παίρνοντας φιλοδώρημα από τις μητέρες τους. Τα κορίτσια χόρευαν στα «ξέφωτα» στεφανωμένα.

Το χορό αυτό της Πρωτομαγιάς τον έλεγαν «εφταπάρθενο χορό» και τον συνόδευαν από χαρακτηριστικά τραγούδια, όπως τα παρακάτω:

*Ο βάλαμος κι ο αμάραντος και το τριανταφυλλάκι,
τα τρία εμαλώνανε το ποιό μυρίζει κάλλιο.
Πετάχτη το τριαντάφυλλο, το μοσχομουρουδάτο:
"Φευγάτε σεις βρωμόχορτα και παλιοτσιτσιμπίδια.
Εγώ 'μαι το τριαντάφυλλο, το μοσχομουρουδάτο.
Όλο το χρόνο κρύβουμαι στης μάννας μου τον κόρφο,
το Μάη το μήνα φαίνουμαι σε κοριτσιών κεφάλι,
σε μια ψηλή, σε μια λιγνή, σε μια γαϊτανοφρύδα,
πού 'χει τα μάτια σαν ελιές, τα φρύδια σαν γαϊτάνι,
έχει της χήνας το λαιμό, της πέρδικας τα μάτια,
έχει τ' αχείλι κόκκινο με το βερζί βαμμένο".*

*Ο δυόσμος κι ο βασιλικός και το μακεδονίσι,
αυτά τα δυό μαλώνανε ποιό να πρωτομυρίσει.
Πετιέται το γαρύφαλλο, το μοσχομυρισμένο:
"Το Μάη μήνα φαίνουμαι σε λεβεντιών σελάχι,
σε παντρεμένων γόνατα, σε κοριτσιόνη κόρφο".
Μάη μου χρυσομάη μου με τις δροσιές,
Μάη μου χρυσομάη μ' άσπρες φορεσιές.*

Τα Μαγιάτικα αυτά στεφάνια που προορίζονταν για κορίτσια 12 – 16 χρονών, αποτελούντο από άνθη εμμηναγωγά, τονωτικά, ηρεμιστικά, αντιφλογιστικά και άλλα λουλούδια με ιαματικές ιδιότητες.

Επικρατούσε το άγριο τριαντάφυλλο, που είναι κατ' εξοχήν εμμηναγωγό, ο φο-

νίας (εμμηναγωγό), το καρδιάχορτο (τονωτικό), το δενδρολίβανο (τονωτικό των μαλλιών), οι ανεμώνες, η βυζασκέλα, η αλυγαριά, η ψιθιά, τα φροξυλάνθια, οι μαργαρίτες, η μυρτιά, το καρυοφύλλι, ο γοργογιάννης, τα περισσότερα των οποίων είναι εμμηναγωγά, αντιφλογιστι-

κά και καθαρτικά. Ο χορός αυτός πιστεύω ότι είναι επιβίωση του χορού των Αμαδρυάδων Παρθένων των αρχαίων Λερναίων, που γινόταν στην Αργολίδα το μήνα Μάιο προς τιμήν της Δήμητρας Πρόσυμνας, η οποία λατρευόταν ως θεά της γονιμότητας και της προστασίας των μικρών κοριτσιών που έμπαιναν στην ήβη.

Σήμερα έχουμε ακόμη επιβιώσεις από την αρχαία εποχή, σε πολλά χωριά της Ανατολικής και Κεντρικής Πελοποννήσου, ιδίως στους νομούς Αργολίδας, Κορινθίας και Αρκαδίας.

Το Μαγιοστέφανο της μαμής για έγκυες, λεχώνες και βρέφη



Όταν ο ήλιος ήταν «ένα κονταρόξυλο ψηλά στο στερέωμα» έπρεπε να επιστρέψουν τα κορίτσια με τη μαμή, την οποία υποδέχοντο οι μητέρες, τη φιλοδωρούσαν και την κερνούσαν γλυκά.

Στη συνέχεια, η μαμή με τις μητέρες των εγκύων ή των λεχώνων – όταν υπήρχε έγκυος ή λεχώνα στο χωριό – έβγαιναν πάλι, την ίδια ημέρα της Πρωτομαγιάς, στις πλαγιές και στα λιβάδια κι εμάζευαν ιαματικά λουλούδια, που τα είχε δει τώρα πλέον ο ήλιος, για το μαγιάτικο στεφάνι της εγκύου ή της λεχώνας και του βρέφους.

Προτιμούσαν λουλούδια γαλακταγωγά, αντιφλογιστικά, τονωτικά, καθαρτικά, αντιβηχικά, αντιδιαρροϊκά. Αναφέρω τα κυριότερα: φασκόμηλο, χαμομήλι, μολόχα, μαντζουράνα, δενδρολίβανο, δυόσμος, γαλατσίδα, σκορπιδόχορτο, πεντάνευρο, αγριάδα, λιβιθόχορτο, παπαρούνα, θερμασοβότανο, λαγοκοιμηθιά, Παναγινόχορτο, σουφροχόρτι, νινάκια, χαμαίδριο, ψειροχόρτι, φλισκούνι, ρίγανη, απίγανο, τσάι του βουνού κλπ.

Ο λαός πίστευε γενικά, ότι όλα τα μα-

γιάτικα στεφάνια της μαμής είχαν μεγάλη μαγική δύναμη, γι' αυτό τη Μπάμπω την περιέβαλλαν με σεβασμό κι ευγνωμοσύνη γιατί δίδασκε έμμεσα τη γνώση των ιαματικών βοτάνων στις νέες κοπέλες και στις μητέρες τους.

Την Πρωτομαγιά η Μπάμπω έτρεχε επιπλέον στα σπίτια που υπήρχαν βρέφη και τους έκοβε βεντούζες, για να τους πάρει το «κακό γαίμα του Μάη». Επισκεπτόταν ακόμη τις θηλάζουσες μητέρες και τους έβαζε αβδέλλες στα «ριζάφτια», για να μη βγάζουν τα παιδιά τους βρεφικό έκζεμα.

Επίσης, η λαϊκή μαμή την Πρωτομαγιά τάζε τελετουργικά – σαν αρχαία ιέρεια – με μέλι, γάλα και γλυκό από τριαντάφυλλο τις έγκυες για να κάνουν ρόδινα μάγουλα και τις λεχώνες για να «θεργιέψουν». Τέλος, πότιζε με αφεψήματα από εμμηναγωγά βότανα τις νέες κοπέλες.

Πιστεύουμε ότι τα Μαγιάτικα στεφάνια που έπλεκε η μαμή με μαγιοβότανα – όπως και οι λοιπές τελετουργίες της – είναι επιβιώσεις από την αρχαία εποχή.

Η Ελληνική Μυθολογία αναφέρει την παραδοχή, ότι τα μαγιοβότανα – δηλαδή

τα ιαματικά βότανα – εσυλλέγοντο κατά τα Μυκηναϊκά και τα αρχαία χρόνια πάντα το μήνα Μάιο από τη μητέρα του θεού Ερμή, τη Μαία, που καταγόταν από τη Στυμφαλία και ήταν μαμή και μάγισσα, προστάτης της γονιμότητας, συμπαραστάτης και βοηθός των νεαρών κοριτσιών, των εγκύων, των λεχώνων και των βρεφών και από τα οποία πήρε το όνομά του ο μήνας Μάιος.

Με τα λουλούδια αυτά η Μαία έφτιαχνε τότε πέντε ειδών στεφάνια, τα οποία εθεωρούντο θεϊκά σύμβολα αφθαρσίας, αιώνιας νεότητας και αθανασίας.

Τα στεφάνια με μαγιολούλουδα είχαν τις ιδιότητες να νικούν τις αρρώστιες των νέων κοριτσιών, των εγκύων, των λεχώνων και των παιδιών – ακόμη και το θάνατο – και έδιναν στη θεϊκή αυτή νίκη τιμή και δόξα, γιατί με την εξαγνιστική, την εξευμενιστική και τη θεραπευτική τους δύναμη έφερναν τις νέες, τις μητέρες και τα παιδιά κοντά στους θεούς.

Το έθιμο διετηρήθη στην Ελλάδα όλη την αρχαιότητα. Αργότερα, όταν επικράτησε ο Χριστιανισμός, ο μαγικός χαρακτήρας των Μαγιατικών στεφανιών με μαγιολούλουδα ήρθε σε αντίθεση με τις ηθικοπλαστικές αρχές της νέας θρησκείας του Θεανθρώπου.

Οι Πατέρες της Εκκλησίας ήθελαν να απορρίψουν τη συλλογή των μαγιοβότανων και το πλέξιμο στεφανιών την Πρωτομαγιά, γιατί θεωρούσαν όλα αυτά τα στοιχεία ως ειδωλολατρεία. Αυτά όμως, επειδή έκρυσαν μέσα τους μια ιατρική νομοτέλεια, αποδείχθηκαν περισσότερο βιώσιμα, γιατί ήταν βαθιά ριζωμένα στη λαϊκή ψυχή και αποτελούσαν μια καθαρά προληπτική ιατρική πράξη.

Οι Πατέρες της Εκκλησίας που είχαν Ελληνική Παιδεία, αναγκάστηκαν σιγά-σιγά να τα μεταπλάσουν ιδεολογικά και να τα ενσωματώσουν στο πνεύμα του

Χριστιανισμού. Η Εκκλησία μεταγενέστερα τα προσάρμοσε και τα θεώρησε ως έπαθλο και θρίαμβο της ενάρετης και αγνής ζωής, γι' αυτό σήμερα από τα πέντε Μαγιοστέφανα της αρχαίας Μαίας διατήρησε κυρίως ένα: το παρθενοστέφανο της Πρωτομαγιάς.

Η Εκκλησία σήμερα επιτρέπει να στολίζονται με Μαγιοστέφανο μόνο τα παιδιά και οι παρθένες, να το πλέκουν δε όχι με μαγικά λουλούδια (φαρμακευτικά), αλλά με απλά άνθη του Μάη, που να συμβολίζουν τα αγνά και αμάραντα άνθη της παρθενίας.

Για τη σύγχρονη θρησκεία το Μαγιατικό στεφάνι συμβολίζει τις Χριστιανικές ηθικές αξίες της αγνότητας και της καθαρότητας της ζωής, πλέκεται δε μόνο με πέντε λουλούδια: τριαντάφυλλα, ανεμώνες, κρίνους, παπαρούνες και μαργαρίτες.



Γέννηση

*Η μεγαλύτερη στιγμή
δέος που αναρριγεί την πλάση
και προσκυνάει σεμνά τη γη
είναι γυναίκα όταν γεννάει.*

*Το θείο φως στέκεται πλάι
στον πόνο βάλαμο κερνάει
θεά της γέννας η Ελευθώ
το βρέφος νάν' γερό βλογάει.*

*Άνη και σμύρνα γίναν χαλί
και ρόδα και ζεστό μπαμπάκι
δροσό σεντόνι από αγιασμό
καρτερικά η μαμή κρατάει.*

*Και να! Στην άχραντη σιωπή
ανήκουστη κραυγή της νίκης
λαμπρής καμπάνας αντηχεί
η μάνα το βρέφος της φιλάει*

19/1/96

Χρύσα Κυπρίου, Μαία

Τοκετός στο σπίτι ή στο νοσοκομείο «σαν στο σπίτι»*

Ελένη Σαμαριτάκη, Πρόεδρος του Σ.Ε.Μ.Α.

Ελευθερία Δημοπούλου, Μαία.

(* Απόσπασμα ομιλίας από το 3ο Μεσογειακό Συνέδριο Ψυχοπροφυλακτικής στο Τρέζο της Ιταλίας).

Τη νήσο Δήλο, ένα μικρό νησί στο καταγάλανο Αιγαίο, διάλεξαν οι θεοί του Ολύμπου να προστατεύουν με τη θεά Ελευθώ τη γέννηση των θεοτήτων.

Στη Δήλο λατρεύτηκε επίσης η θεά Εστία που προστάτευε το σπίτι, γι' αυτό και βρέθηκαν αρχαίες κατοικίες ανάμεσα στους ιερούς χώρους λατρείας.

Από τότε και μέσα στους τριάντα και πλέον αιώνες, ο τοκετός στον Ελλαδικό χώρο πέρασε πολλές αλλαγές και κάθε φορά αναγκαζόταν να προσαρμόζεται στις οικονομικοκοινωνικές συνθήκες, ήθη, έθιμα και την κουλτούρα της εποχής.

Στην αρχή του αιώνα μας εμφανίζονται στον τόπο μας οι πρώτες εμπειρικές Μαίες, που καμιά φορά είχαν μια εκπαίδευση ενός έτους και ασχολούντο με τον τοκετό.

Το 1936 αποφοίτησαν οι πρώτες διπλωματούχες Μαίες με τον τίτλο «Επιστήμων Μαία», για να ξεχωρίζουν από τις εμπειρικές. Περίπου 20 χρόνια μετά, το 1956, το 38,5% των τοκετών έγιναν από διπλωματούχο Μαία στο σπίτι, ενώ το 22,1% από εμπειρική Μαία και αυτό γιατί δεν επαρκούσε ο αριθμός των διπλωματούχων Μαιών, αλλά και γιατί ήταν δύσκολο να εκτοπισθεί η εμπειρική Μαία, που διεκδικούσε ακόμα το ρόλο της μέσα στην ελληνική οικογένεια.

Το 37% των τοκετών έγιναν με τη βοήθεια γιατρού, που δεν ήταν πάντα Μαιευ-



Η προετοιμασία για τον τοκετό γίνεται σε ήρεμο και οικογενειακό περιβάλλον, με την αμέριστη επιστημονική και ψυχολογική υποστήριξη της μαίας.

τήρας. Το σύνολο των τοκετών για το έτος 1956 ήταν 158.023 και από αυτούς το 62,5% έγιναν στο σπίτι και το 34,3% στο νοσοκομείο. Το 1965 το 28,1% των τοκετών έγιναν από διπλωματούχο Μαία, το 9,5% από άλλο πρόσωπο – συνήθως εμπειρική Μαία – και το 67,3% έγιναν από γιατρό. Το σύνολο των τοκετών ήταν 151.448 και από αυτούς το 32,3% έγιναν στο σπίτι και το 67,3% στο νοσοκομείο.

Μέσα στα επόμενα 5 χρόνια σε αριθμό 144.928 τοκετών, το 14,2% έγιναν από διπλωματούχες Μαίες, το 4,3% από άλλο πρόσωπο – συνήθως εμπειρική Μαία – και

το 81,5% με τη συμβολή του γιατρού. Το 17% στο σπίτι και το 82,8% στο νοσοκομείο.

Στη διάρκεια 15 ετών (1965-1980) παρατηρείται πτώση και του αριθμού γεννήσεων, αλλά κυρίως του αριθμού των τοκετών στο σπίτι. Στην Ελλάδα την εποχή αυτή έρχεται σαν μόδα επιρροής η ειδικότητα του Μαιευτήρα, που ασκεί παράλληλα και τη Χειρουργική.

Την ίδια εποχή η Ελληνίδα ονειρεύεται να γίνει μητέρα μέσα σε ένα σύγχρονα εξοπλισμένο και μοντέρνο Μαιευτήριο, «ξεκομμένη» από τη γνώση και το ενδιαφέρον για την εγκυμοσύνη και τον τοκετό. Είναι ακόμα η εποχή, που ο αναλφάβητισμός περνά το 50% του πληθυσμού και αφορά κυρίως στους γονείς της γενιάς εκείνης.

Περίπου την ίδια εποχή, η Ελλάδα παλινδρομεί μέσα από μια Χούντα που κράτησε από το 1967 μέχρι το 1974. Οι διπλωματούχες Μαίες αυξάνονται, αλλά όλο και λιγότερο ασχολούνται με τον τοκετό, εκτοπισμένες από τους Μαιευτήρες.

Ο τοκετός στο σπίτι θυμίζει στην Ελληνίδα τα παιδικά βιώματά της: εποχές δύσκολες, κατοχή, πόλεμο, εμφύλιο, ανέχεια, φόβο, ανασφάλεια. Έτσι σταδιακά δημιουργείται «νέα τάξη πραγμάτων».

Ο τοκετός συχνά προγραμματίζεται, γίνεται με γενική νάρκωση, με εμβρυολογικό ή βεντούζα, με περινεοτομή, χωρίς την ουσιαστική συμμετοχή της ίδιας της μητέρας στον τοκετό.

Στην εποχή από το 1965 και μετά, η αείμνηστη γιατρός Χάρης Κλαδάκη έκανε την επανάστασή της για να αλλάξει την εικόνα αυτού του τοκετού. Στην αρχή μέσα από το Δημόσιο Μαιευτήριο και μετά στον ιδιωτικό τομέα, μέχρι το τέλος της ζωής της. Μαζί της εμείς οι Μαίες προσπαθήσαμε με την Ψυχοπροφυλακτική να προσεγγίσουμε το πρόβλημα μα δεν έγι-



Λίγη ώρα μετά τον τοκετό, η μητέρα χαμογελώντας και λάμποντας από ευτυχία κρατάει στην αγκαλιά της το παιδί της, αλλά παράλληλα δείχνει και τη μεγάλη ευγνωμοσύνη της στις μαίες, που συνετέλεσαν σ' αυτήν την ευτυχία και τη χαρά.

ναν και πολλά, γιατί ουσιαστικά δεν βοηθούσε ούτε η κουλτούρα της γυναίκας, ούτε ο συνεργάτης Μαιευτήρας που είχε το πάνω χέρι.

Επίσης, απουσίαζε η πολιτική βούληση για προγράμματα περιγεννητικής φροντίδας μέσα από την ανθρώπινη προεσέγγιση. Έτσι, μοιραία ο τοκετός εντάχθηκε στο ιατροκεντρικό σύστημα.

Το 1990 σε σύνολο 102.229 τοκετών, το 0,6% έγιναν στο σπίτι, το 98,9% στο Μαιευτήριο και μόνο το 3,1% από Μαία.

Σήμερα ο τοκετός έχει φυσικό του χώρο το Μαιευτήριο και τη Μαία, εργάτη σκληρό, χωρίς όμως πρωτοβουλία και δυνατότητα συμμετοχής σε όλη τη διαδικασία προσφοράς στον τοκετό.

Η προσπάθεια αυτή – με την εργασία των 50 τοκετών στο σπίτι – ξεκίνησε από το Σύλλογό μας (Σύλλογος Επιστημόνων

Μαιών) και τις αλλοδαπές γυναίκες που ζουν στον τόπο μας. Τα περιστατικά των τοκετών που περιγράφουμε, είναι περιστατικά με φυσιολογική εγκυμοσύνη, συχνή παρακολούθηση και με όλες τις απαραίτητες εξετάσεις.

Η πρώτη συνάντηση γίνεται για να γνωριστούμε. Δύο εβδομάδες αργότερα, το ζευγάρι επανέρχεται με σκοπό να διευκρινίσουμε κάθε απορία για το θέμα «τοκετός στο σπίτι» ή να απαντήσουμε στις ερωτήσεις. Η τελική απόφαση – εφόσον όλα είναι φυσιολογικά – παίρνεται από την ίδια την έγκυο, που έχει κάθε δικαίωμα να αλλάξει απόφαση στην πορεία.

Αργότερα, η Μαία επισκέπτεται το σπίτι της εγκύου για περισσότερη επικοινωνία, ενώ παράλληλα η Μαία κατατοπίζεται για την καταλληλότητα του χώρου και των μέσων υγιεινής διαβίωσης. Επισημαίνει τί μπορεί να αλλάξει, να βελτιωθεί ή να συμπληρωθεί, σεβόμενη την προσωπική ζωή της οικογένειας.

Στον αριθμό αυτό – των 55 γυναικών της εργασίας – 49 έχουν Τριτοβάθμια Ακαδημαϊκή Εκπαίδευση, 4 έχουν μόρφωση 12 χρόνων σχολείου και 2 έχουν μόρφωση 8 χρόνων σχολείου. Όλες βρίσκονται σε άριστη ψυχολογική κατάσταση και είναι ενημερωμένες για τον τοκετό στο σπίτι.

Ανάλυση των 50 τοκετών που έγιναν στην περιοχή της Αθήνας από το 1985-1991

Γράφτηκαν 55 περιπτώσεις για τοκετό στο σπίτι. Από τον αριθμό αυτό, 5 τελικά γέννησαν στο Μαιευτήριο (οι τέσσερις σε ιδιωτική κλινική και η μία στο νοσοκομείο).

- Στην 1η περίπτωση: Λόγω παράτασης της εγκυμοσύνης (41 εβδομάδες).
- Στη 2η περίπτωση: Λόγω παράτασης

του δεύτερου σταδίου του τοκετού.

- Στην 3η περίπτωση: Λόγω ισχιακής προβολής.
- Στην 4η περίπτωση: Επειδή η έγκυος έμενε σε κοινόβιο (δεν δέχτηκαν να γεννήσει εκεί).
- Στην 5η περίπτωση: Επειδή υπήρχε έλλειψη στοιχειωδών μέσων υγιεινής διαβίωσης.

Στο σύνολο των 55 εγκύων για τοκετό στο σπίτι, οι 11 ήταν Ελληνίδες και οι 44 αλλοδαπές. Από τις αλλοδαπές, οι 28 ήταν παντρεμένες με Έλληνα και οι υπόλοιπες 16 είχαν σύντροφο αλλοδαπό.

Από το σύνολο: 15 πρωτοτόκες, 28 δευτεροτόκες, 5 τριτοτόκες, 3 τεταρτοτόκες, 2 πεμπτοτόκες, μία εννεατόκος και μία δεκατόκος. Μόνο σε δύο περιπτώσεις δεν υπήρχε ο σύντροφος στον τοκετό και υπήρχε μια φίλη.

Σε όλες τις περιπτώσεις, η ίδια η γυναίκα επέλεξε τη στάση και τη θέση του σώματός της κατά τον τοκετό, π.χ. ξαπλωμένη, καθιστή, στα τέσσερα, στα γόνατα ή όρθια.

Σε καμία περίπτωση δεν χρησιμοποιήθηκε κανένα φάρμακο ή κάποιο τεχνητό μέσο, κατά τη διάρκεια του τοκετού ή μετά απ' αυτόν.

Σε καμία περίπτωση δεν έγινε περινεοτομή. Σε δέκα περιπτώσεις χρειάστηκαν δύο ράμματα (μικρή ρήξη) και σε δύο περιπτώσεις – από αυτές – έγινε τοπική νάρκωση. Καμία από τις περιπτώσεις δεν παρουσίασε επιπλοκή της υστεροτοκίας.

Η διάρκεια των σταδίων του τοκετού στις πρωτοτόκες ήταν: σε 2 περιπτώσεις 16 ώρες περίπου και σε 13 περιπτώσεις 12 ώρες.

Στις πολυτόκες από 4 – 8 ώρες.

Μόνο σε μία πρωτοτόκο ο τοκετός ξεκίνησε με ρήξη θυλακίου, ενώ στις υπόλοιπες έγινε αυτόματη ρήξη σε διαστολή τραχήλου μήτρας πάνω από 7 εκ. Μία των

περιπτώσεων είχε τοκετό στην 41η εβδομάδα εγκυμοσύνης και μία άλλη περίπτωση στην 38η εβδομάδα. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις ο τοκετός έγινε στις αναμενόμενες ημερομηνίες.

Για το νεογέννητο

Κανένα νεογέννητο δεν χρειάστηκε ειδική φροντίδα (οξυγόνο ή βοήθεια αναπνοής).

Το βάρος γέννησης ήταν από 3.100 έως 3.500 γρ, εκτός από δύο περιπτώσεις με βάρος 2.500 γρ (μητέρες πρωτοτόκες που κάπνιζαν πριν την εγκυμοσύνη) και τέσσερις περιπτώσεις με 3.700 γρ (πολυτόκες μητέρες).

Κανένα νεογέννητο δεν είχε χολερυθρίνη πάνω από 11 mg% και μόνο σε δύο περιπτώσεις παρέμεινε η χολερυθρίνη



Η μητέρα με το παιδί της αμέσως μετά το μπάνιο. Ένα καινούργιο ζευγάρι, που η γνωριμία του έγινε μόλις λίγη ώρα πριν και επισφραγίζεται με τον πρώτο μητρικό θηλασμό.

μεταξύ 10–11 mg% για διάστημα σχεδόν τριών εβδομάδων (έλλειψη ενζύμου G6PD) και φυσικά δεν διέκοψαν το μητρικό θηλασμό.

Από αυτό το μικρό δείγμα δουλειάς φαίνεται ενδεικτικά, πως ο τοκετός στο σπίτι προσφέρει και στη μητέρα και στο νεογέννητο.

Έρευνα που έγινε από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού σε 1.000 γυναίκες που γέννησαν από το 1976 έως το 1986 έδειξε ότι:

Το 15% γέννησαν σε δημόσιο μαιευτήριο. Το 80% γέννησαν σε ιδιωτικό μαιευτήριο. Το 12% γέννησαν με καισαρική τομή. Το 40% γέννησαν με γενική νάρκωση. Το 50% δήλωσαν πως θα ήθελαν να πάρουν γενική νάρκωση.

Το 50% έκανε θετικά σχόλια για τον τοκετό και το 30% έκανε αρνητικά σχόλια για τον τοκετό (σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες). Πολλές παρατηρούσαν: «Δεν επαρκούσε το προσωπικό».

Οι περισσότερες ανέφεραν θετική συμπεριφορά από το Μαιευτήρα. Οι μισές γυναίκες είχαν πάρει οδηγίες για αντισύλληψη. Ένα μεγάλο ποσοστό θέλουν να παρακολουθούν ή να περιποιούνται οι ίδιες τα μωρά τους μαζί με το προσωπικό. Οι μισές περιπτώσεις είναι ευχαριστημένες από τις οδηγίες που δίνονται και οι υπόλοιπες ομολογούν ότι οι οδηγίες είναι ανεπαρκείς.

Το σχόλιο για τα κρατικά νοσοκομεία είναι: «Δεν ήταν καθαρά και στον κάθε θάλαμο υπήρχαν πολλά κρεβάτια και ενοχλούσαν οι πολλές επισκέψεις».

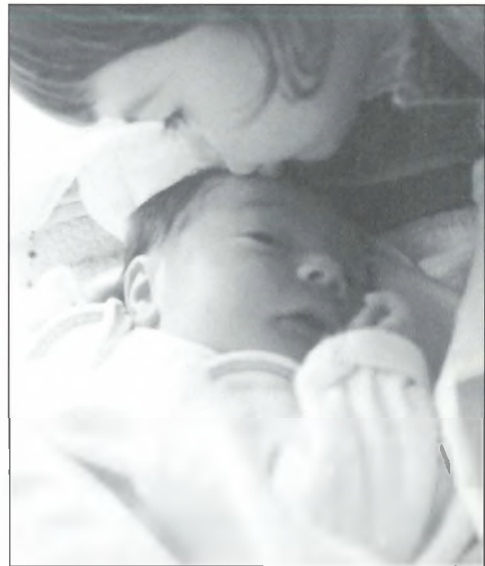
Το 15% είχαν κοντά τους στον τοκετό το σύζυγό τους. Από τις υπόλοιπες, που δεν είχαν κοντά τους το σύζυγό τους, το 35% δεν θα ήθελαν να παραβρίσκεται ο σύζυγος στον τοκετό.

Το 80% των συζύγων (ανδρών) δεν ήθελαν να παραβρίσκονται στον τοκετό.

Εδώ φαίνεται καθαρά, πως ούτε οι ίδιες οι γυναίκες είναι αρκετά ευαισθητοποιημένες για να συμμετέχουν ενεργά στον τοκετό τους, ούτε θεωρούν απαραίτητη την παρουσία του συζύγου (μελλοντικού πατέρα).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

- Στην Ελλάδα, ο τοκετός στο σπίτι είναι σχεδόν ανύπαρκτος. Είναι αποκλειστικά στα χέρια των Μαιευτήρων ή γίνεται στα μαιευτήρια κατευθυνόμενος.
- Δεν υπάρχουν Προγράμματα Αγωγής Υγείας για ευαισθητοποίηση των μελλοντικών γονιών, για ενεργό συμμετοχή στην υπόθεση του τοκετού.
- Η Μαία ενώ βρίσκεται στο πλευρό των επιτόκων και έχει την ευθύνη της παρακολούθησης και της εξέλιξης του τοκετού, στερείται όμως κάθε πρωτοβουλίας να συμβάλει ώστε ο τοκετός να είναι φυσικός και χωρίς τεχνολογικές παρεμβάσεις.
- Η κάποια προσπάθεια ευαισθητοποιημένων ολίγων ιατρών και μαιών για επιστροφή στη φύση, βρίσκει ανταγωνιστή την πρόοδο της τεχνολογίας.
- Η φροντίδα είναι ιατροκεντρική. Οι γυναίκες θεωρούν το Μαιευτήρα μοναδική πηγή φροντίδας.
- Ο τοκετός στην Ελλάδα συνδέεται με Μαιευτήρα και μαιευτήριο, χωρίς όμως να έχει αναπτυχθεί η λύση για εναλλακτικό τοκετό στο μαιευτήριο, με συνθήκες που να προσεγγίζουν τουλάχιστον τις συνθήκες του σπιτιού.
- Έτσι, είναι απαραίτητο η πολιτεία να μεριμνήσει, ώστε μέσα από τα Προγράμματα Αγωγής Υγείας να περάσει το μή-



Περήφανη και γεμάτη τρυφερότητα η μεγάλη αδελφή αγκαλιάζει και φιλάει το νεοφερμένο στην οικογένεια μικρό αδελφό της.

νυμα του τοκετού στο σπίτι.

- Απαραίτητη προϋπόθεση η δημιουργία συνθηκών ασφαλείας για τη μητέρα και το παιδί, μέσα στα πλαίσια της βελτίωσης της περιγεννητικής φροντίδας.

Τον ερχόμενο Οκτώβριο γίνεται στο Σίδνεϋ της Αυστραλίας το 11ο Διεθνές Συνέδριο με θέμα: «Τοκετός στο σπίτι». Το Συνέδριο γίνεται με τη φροντίδα της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας. Ελπίζουμε τα αποτελέσματα αυτού του Συνεδρίου να μας ενθαρρύνουν στη δύσκολη προσπάθειά μας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Εθνική Στατιστική Υπηρεσία.
2. Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών Αθηνών.
3. Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού.

Το παιδί κοντά στη μητέρα του: «ROOMING – IN»*

Βασιλική Οικονομάκου, Μαία.

Πόπη Παπαζαχαριάκη, Μαία.

(* Απόσπασμα ομιλίας από το 4ο Συνέδριο Ψυχοπροφυλακτικής, το Μάιο του 1995 στην Αθήνα).

Το θέμα μας είναι: «Το παιδί κοντά στη μητέρα του» και η παραμονή του συνεχώς μαζί της ή όπως ονομάζεται διεθνώς «ROOMING – IN».

Για πάρα πολλά χρόνια έχουμε την τύχη να ασκούμε επαγγελματικό και εκπαιδευτικό έργο στο Μαιευτήριο «ΕΛΕΝΑ», πρώην «ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΜΑΡΙΚΑ ΗΛΙΑΔΗ», στην Αθήνα, όπου εφαρμόζεται από το 1932 το «ROOMING – IN».

Παρατηρώντας τη μητέρα και το παιδί τη στιγμή της γέννησης και στη συνέχεια για τέσσερις ημέρες μετά, είναι συγκινητικά και ανεπανάληπτα όλα εκείνα που θα μπορούσαμε να πούμε γι' αυτήν τη θεμελιακή σχέση «μητέρας-παιδιού».

Η αίσθηση ότι συμμετέχεις σε ένα θαύμα την ώρα του τοκετού ολοκληρώνεται, όταν δίνεις το νεογέννητο στην αγκαλιά της μητέρας και οι δυο τους παραδίνονται στην πρώτη τους γνωριμία.

Ο δυτικός πολιτισμός με την υλιστική – μηχανική ανάπτυξη έβαλε και την Ιατρική σε πλάνες. Δεν προσπάθησε να βελτιώσει ή και να τροποποιήσει εσφαλμένες αντιλήψεις, που επικρατούσαν από άγνοια στην παραδοσιακή σχέση «μητέρας-παιδιού», αλλά να αλλάξει τη δομή της φυσικής αυτής σχέσης.

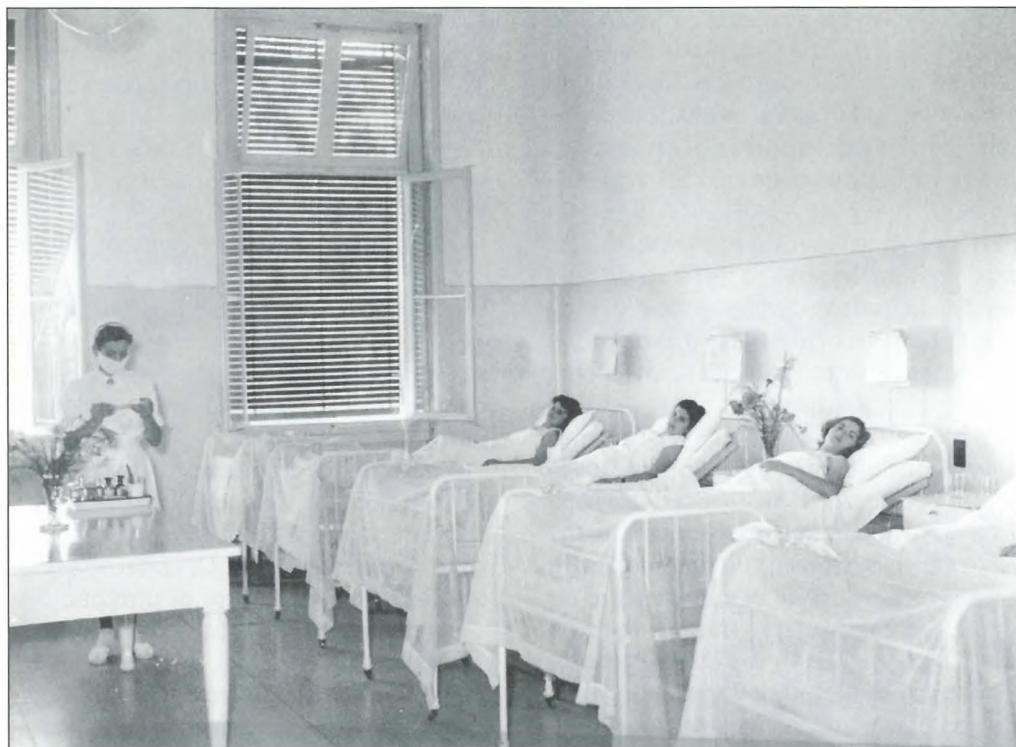
Αποφάσισαν λοιπόν, ότι για να προφυλάξουν τη μητέρα από επιπλοκές ήταν καλύτερο να γίνεται ο τοκετός στα μαιευτήρια και δεν σκέφτηκαν ότι ίσως ήταν

καλύτερα να οργανώσουν ένα πιο ασφαλές σύστημα προφύλαξης – με τη συνέχιση της εκτέλεσης του φυσιολογικού τοκετού στο σπίτι – και λειτουργία σύγχρονου μηχανισμού μεταφοράς και κέντρων αντιμετώπισης επιπλοκών.

Το νεογέννητο θεωρήθηκε πολύ ευάλωτο πλάσμα. Χρειαζόταν άμεση προφύλαξη από τους κινδύνους του έξω κόσμου και επικράτησε η άποψη ότι μία σοβαρή εστία λοίμωξης ήταν η ίδια η μητέρα, άρα είναι προτιμότερο να τους χωρίζουμε και να νοσηλεύουμε τα νεογνά χωριστά σε κοινό θάλαμο. Σ' αυτό βέβαια το σημείο, πίστευαν ότι συμβάλλει και η μείωση του κόστους νοσηλείας από τη μείωση του νοσηλευτικού προσωπικού.

Έτσι, με αυτήν τη νοοτροπία αναπτύχθηκαν μεγάλα μαιευτικά κέντρα με πολυτελή κατασκευή και σύγχρονο εξοπλισμό, φροντίζοντας ώστε το παιδί να μένει χωριστά από τη μητέρα.

Από τον κανόνα ξέφυγαν λίγα – «παραδοσιακά» θα λέγαμε – κέντρα με εφαρμογή συστήματος «ROOMING – IN» και πολύ λιγότερα με «BETTING – IN». Από το 1970 και μέχρι σήμερα, ερευνητές, μελετητές, ψυχολόγοι, ψυχίατροι, ιατρικά κέντρα, Π.Ο.Υ, επισημαίνουν τους κινδύνους που εγκυμονεί αυτή η απομάκρυνση από τη φύση. Οι κίνδυνοι είναι σοβαροί, οι επιπτώσεις μη ανατρέψιμες και εμείς δεν πρέπει να κωφεύουμε....



Μαιευτήριο «Μαρίκα Ηλιάδη» (1955): Θάλαμος νοσηλείας λεχωϊδων – νεογέννητων. Εφαρμογή του συστήματος «ROOMING – IN».

Ο ψυχαναλυτής Formari (1970) και ο παιδίατρος – ψυχαναλυτής Winnicot (1974) θεωρούν τη μετά τον τοκετό επικοινωνία και επαφή μεταξύ μητέρας και νεογνού, ως το κεντρικό πρόβλημα της όλης εξέλιξης της ζωής του παιδιού.

Ο Klausss και οι συνεργάτες του, από το 1970 ως το 1976 μελέτησαν την ανάπτυξη παιδιών που αμέσως μετά τη γέννηση έμειναν κοντά στη μητέρα τους, σε σύγκριση με παιδιά που είχαν στερηθεί αυτήν την πρώτη επαφή και παρατήρησαν, ότι τρία χρόνια μετά τα παιδιά που στερήθηκαν τη μητέρα τους, είχαν περισσότερα προβλήματα ομιλίας και συμπεριφοράς. Ο Osterlund το 1981 παρατηρεί:

«Η πρώτη κραυγή αμέσως μετά τη γέννηση είναι σαφώς διαφορετική από τις κραυγές της πείνας ή του πόνου.

Εάν η μητέρα ασχολείται η ίδια με το παιδί, θα μάθει έτσι να καταλαβαίνει κάθε φορά τί της λέει το παιδί της με το κλάμα του, όταν όμως το μωρό της είναι στο θάλαμο των νεογνών στερείται αυτής της δυνατότητας».

Ο Rolson παρατηρεί:

«Είναι εντυπωσιακό να βλέπει κανείς το ενδιαφέρον, που δείχνει ένα φυσιολογικό νεογέννητο, όταν βλέπει συνεχώς το πρόσωπο της μητέρας του, η οποία το κρατά στην αγκαλιά της ή το ψηλαφεί με την άκρη των δακτύλων της

ή με ελαφρύ χέρι χαιδεύει όλο το σώμα του. Αντίθετα, αντιδρά πολύ λιγότερο όταν το πρόσωπο αυτό δεν είναι η μητέρα του, αλλά άλλα εναλλασσόμενα μέσα στο 24ωρο πρόσωπα, όπως συμβαίνει με το προσωπικό των νοσοκομείων».

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας αποφάσισε στη Γενεύη, από το 1976 να αρχίσει μεγάλη διαφωτιστική προσπάθεια για την επιστροφή στο μητρικό θηλασμό, ο οποίος χωρίς καμιά αμφιβολία υπερτερεί της τεχνητής διατροφής.

Σύμφωνα με τη διακήρυξη «Innocenti» (Φλωρεντία 1990) της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, της UNICEF και άλλων διεθνών οργανισμών που ασχολούνται με την υγεία και τη διατροφή του παιδιού, μέχρι φέτος, το 1995, όλες οι κυβερνήσεις θα πρέπει να αναπτύξουν εθνική πολιτική προαγωγής μητρικού θηλασμού.

Κατά τη διακήρυξη «Innocenti», στα «**Δέκα βήματα για επιτυχή θηλασμό**» που προτείνονται από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και την UNICEF, περιλαμβάνεται και το «ROOMING IN» και είναι τα ακόλουθα:

1. Να υπάρχει γραπτή πολιτική, που να ανακοινώνεται σε όλους τους φορείς που ασχολούνται με τη φροντίδα της υγείας του παιδιού.
2. Οι φορείς να εκπαιδεύονται για να γίνουν ικανοί να εφαρμόσουν την πολιτική.
3. Πληροφόρηση όλων των εγκύων γυναικών για τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού.
4. Βοήθεια των μητέρων για την έναρξη του θηλασμού μέσα στο πρώτο ημίωρο μετά τον τοκετό.
5. Εκπαίδευση των μητέρων στην τέχνη του θηλασμού και στη διατήρηση της γαλουχίας σε περίπτωση αποχωρισμού από τα παιδιά τους, π.χ. προωρότητα ή άλλο πρόβλημα.

6. Χορήγηση στο νεογέννητο μόνο μητρικού γάλακτος, όχι υγρών, όχι συμπληρώματος, εκτός και αν υπάρχει ειδικός ιατρικός λόγος.

7. Εφαρμογή του «ROOMING – IN». Το νεογέννητο δίπλα στη μητέρα του 24 ώρες το 24ωρο.

8. Ελεύθερος και απεριόριστος θηλασμός.

9. Όχι πιπίλες στα παιδιά που θηλάζουν.

10. Ίδρυση ομάδων υποστήριξης μητρικού θηλασμού μετά την έξοδο του παιδιού από το μαιευτήριο, στις οποίες να μετέχουν μητέρες.

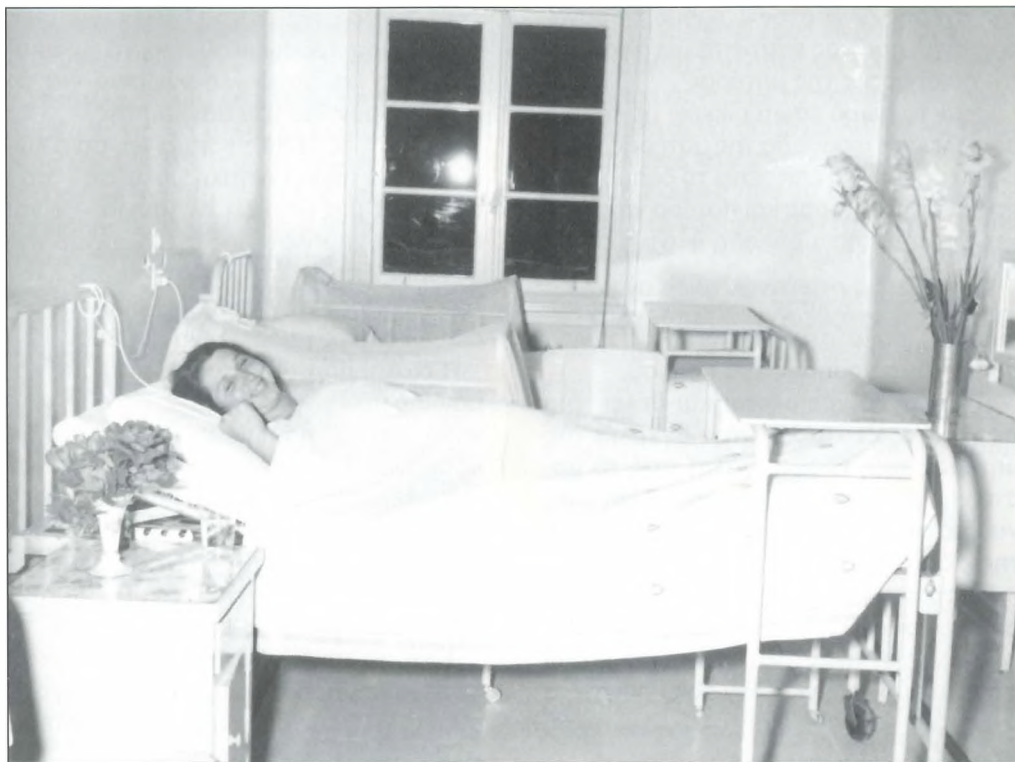
Βλέπουμε, λοιπόν, πόσο σημαντικό ρόλο παίζει στην προώθηση του μητρικού θηλασμού η παραμονή του μωρού κοντά στη μητέρα του. Οι έρευνες έχουν αποδείξει όμως, ότι και οι μητέρες δεν είναι ευχαριστημένες όταν δεν έχουν το μωρό τους κοντά τους.

Ο Goldstein σε έρευνα που έκανε σε χίλιες γυναίκες – που γέννησαν σε διάφορες κλινικές του Βερολίνου – παρατηρεί, ότι το 50% και άνω δεν ήταν ευχαριστημένες από τις συνθήκες παραμονής και νισηλείας χωριστά από τα παιδιά τους.

Έρευνα από παιδιάτρους του Μαιευτηρίου «ΕΛΕΝΑ» (Παδιατέλλης και συνεργάτες) σε 1.100 γυναίκες που γέννησαν μέσα στο 1981, από τις οποίες οι 847 είχαν φυσιολογικό τοκετό, σε ποσοστό 87% οι πολυτόκες και 97% οι πρωτοτόκες θέλουν το μωρό τους κοντά τους.

Η έρευνα αυτή αποδεικνύει και άλλα σημαντικά στοιχεία στα οποία και θα επανέλθουμε. Στα σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής συναντάμε πολύ συχνά ενδιαφέρουσες απόψεις και γνώσεις.

«Με τη σύλληψη του μωρού και τα πρώτα σκιρτήματά του, η μητέρα αρχίζει με τη φαντασία της και με τις ταυτίσεις της να ετοιμάζει τον ψυχικό χώρο μέσα της, που θα κρατήσει το μωρό όσο



Μαιευτήριο «Μαρίκα Ηλιάδη» (1961): Θάλαμος νοσηλείας Α΄ θέσεως λεχωϊδας – νεογνού. Εφαρμογή συστήματος «ROOMING – IN».

διάστημα χρειάζεται για να σχηματίσει την αίσθηση του εαυτού του, ξεχωριστά από τη μητέρα. Στα τελευταία στάδια της εγκυμοσύνης η μητέρα παλινδρομεί και αναπτύσσει – όπως λέει ο Winnicot – "πρωτογενή μητρική απασχόληση" και αποκτά την ικανότητα να αντιλαμβάνεται αυτό που "το σώμα του μωρού, δηλαδή το μωρό" χρειάζεται».

Οι ψυχαναλυτικές μελέτες της εξέλιξης έχουν αποδείξει ότι: «Για να συνδεθεί το μωρό με το σώμα του και τις λειτουργίες του και για να φτάσει να νιώσει ότι είναι ένα όλον (σύνολο), απαιτούνται πολύπλοκες εσωτερικές διαδικασίες, που υφαινονται στον ιστό των σχέσεων του παιδιού

με τη μητέρα του». Ο Winnicot συνοψίζοντας λέει:

«Δεν υπάρχει ένα τέτοιο πράγμα που να μπορούμε να αποκαλούμε "το μωρό", υπάρχει πάντα "ένα μωρό και η μητέρα που το φροντίζει».

Η μητέρα στην αρχή δεν είναι ένα ξεχωριστό πρόσωπο. Είναι μαζί με το παιδί ένας κόσμος, που ενώνεται μαζί του και ταυτόχρονα το περιέχει. Μέσα στη συμβίωση αυτή, το μωρό και η μητέρα αναπτύσσουν μια επικοινωνία – μοναδικά – δική τους και ρυθμίζουν αμοιβαία τη σχέση τους, απαντώντας στα μηνύματα που στέλνουν ειδικά ο ένας για τον άλλο.

Η ανεξίτηλη εγγραφή του ιστού αυτής

της σχέσης δίνει στον ψυχισμό τη μοναδικότητα, που μας επιτρέπει μετά να λέμε "το παιδί αυτής της μητέρας".

Όταν το μωρό εσωτερικεύει με κάποια ασφάλεια τη φροντίδα της μητέρας, μπορεί να αρχίσει να επιτρέπει το δεσμό αγάπης μεταξύ μητέρας και πατέρα να υπάρχει, να αποκτήσει δηλαδή ψυχική σημασία γι' αυτό.

Ο πατέρας, επίσης, διαδραματίζει ουσιαστικό ρόλο στη διαδικασία αποχωρισμού – αυτονόμησης του παιδιού.

«Το νεογνό χρειάζεται και θέλει τρία πράγματα: Ζεστασιά στην αγκαλιά της μητέρας του, τροφή (γάλα) από το μαστό της μητέρας του και ασφάλεια – σιγουριά από την αίσθηση της παρουσίας της», διατύπωσε ο Dick-Road το 1977.

Με το σύστημα «ROOMING – IN», όλα αυτά είναι δυνατά και συμβάλλουν στη φυσιολογική ανάπτυξη του μωρού, ενώ στο θάλαμο νεογνών δεν είναι δυνατή η ανάπτυξη μιας τέτοιας ολοκληρωτικής σχέσης.

Θεωρούμε, βέβαια, το μητρικό θηλασμό σαν δεδομένο με αναμφισβήτητα πλεονεκτήματα και πιστεύουμε ότι μέσα σ' αυτήν την αίθουσα, αλλά και σε ολόκληρο τον ιατρικό και νοσηλευτικό κλάδο, δεν θα υπάρχει ούτε ένας που να μη μάχεται καθημερινά, ώστε στη χώρα μας να μην υπάρχει Ελληνίδα μάνα που να μη βιώνει την ολοκλήρωσή της μέσα από το μητρικό θηλασμό ή ακόμη – αν θέλετε – από την επιθυμία να θηλάσει τα παιδιά της όταν έρθει εκείνη η ευλογημένη ώρα.

Βασικό πλεονέκτημα για την προαγωγή, επιτυχία και διάρκεια του μητρικού θηλασμού αποτελεί η τοποθέτηση του νεογνού κοντά στη μητέρα του αμέσως μετά τον τοκετό και η πρώιμη και ελεύθερη δερματική επαφή.

Η μητέρα μαθαίνει να αναγνωρίζει από πολύ νωρίς τις ανάγκες του μωρού της

για φροντίδα, και με την επίβλεψη του εξειδικευμένου προσωπικού αποκτά τις απαραίτητες και χρήσιμες γνώσεις για τη σωστή φροντίδα του παιδιού της.

Η Π.Ο.Υ. το 1989 επισημαίνει, ότι ο κίνδυνος για περιγεννητική μόλυνση – που αποτελεί μια μεγάλη ανησυχία – είναι πράγματι χαμηλότερος στο δωμάτιο της μητέρας από ότι στο κλειστό περιβάλλον του δωματίου των νεογνών, όπου σοβαρές επιδημίες μπορούν να συμβούν.

Η διατήρηση της επαφής μητέρας και παιδιού που γίνεται αμέσως μετά τη γέννηση, ευνοεί τη δημιουργία αποικιών μικροοργανισμών στο δέρμα και στο γαστρεντερικό σύστημα του παιδιού – ίδιων με εκείνων της μητέρας – οι οποίοι δεν είναι παθογόνοι, γιατί τα αντίστοιχα αντισώματα τα οποία έχει αναπτύξει η μητέρα περνούν με το γάλα της στο παιδί.

Έτσι, το παιδί είναι ταυτόχρονα εκτεθειμένο και προστατευμένο από οργανισμούς, για τους οποίους πολύ αργότερα το ίδιο θα αναπτύξει αντισώματα.

Αντιθέτως, παιδιά που μένουν σε δωμάτιο νεογνών είναι εκτεθειμένα σε πολύ περισσότερα είδη μικροοργανισμών – που προέρχονται από το νοσηλευτικό προσωπικό – περισσότερο παθογόνων και ανθεκτικών στα διάφορα φάρμακα και για τους οποίους βέβαια, το μητρικό γάλα δεν περιέχει αντισώματα. Σ' αυτό το περιβάλλον πιο εύκολα αναπτύσσονται δερματοπάθειες, μολύνσεις αναπνευστικού και γαστρεντερικού συστήματος.

Το «ROOMING – IN» επιτρέπει η όλη φροντίδα του νεογέννητου να γίνεται από τη μητέρα και έτσι περιορίζει την ανάγκη της μεταφοράς των παιδιών από το προσωπικό μέσα στο νοσοκομείο, ώστε να ασχολείται άνετα με άλλα καθήκοντα. Έτσι, η οικονομία προσωπικού είναι πολύ μεγαλύτερη από το να νοσηλεύουμε τα παιδιά σε χωριστούς θαλάμους.

«BEDDING – IN»

Σε πολλές κοινωνίες, το πιο συνηθισμένο μέρος για να μένει το μωρό νύχτα ή μέρα είναι με την μητέρα του στο κρεβάτι της, ως το πιο ασφαλές μέρος από οπουδήποτε αλλού. Σε πολλά μέρη η συνήθεια αυτή είναι τόσο σταθερά εδραιωμένη, ώστε και όταν οι γυναίκες γεννούν στο μαιευτήριο το μωρό προγραμματίζεται να κοιμηθεί με τη μητέρα του (Βομβάη – Ινδίες, Τσιάνγκ Μάι – Ταϊλάνδη), όπου δεν διαθέτουν παιδικό κρεβατάκι.

Η ιδέα ότι τα μωρά θα πρέπει να κοιμούνται χωριστά, είναι ένα εντελώς πρόσφατο χαρακτηριστικό του δυτικού πολιτισμού. Στα μέσα του 19ου αιώνα, δυτικά ιατρικά βιβλία υποστήριζαν ακόμα, ότι μητέρα και παιδί θα πρέπει να κοιμούνται μαζί, ώστε να προφυλάσσονται από το κρύο.

Βέβαια, το «BEDDING – IN» είναι λιγότερο κοινό στη δυτική κοινωνία καθώς οι υγειονομικοί φαίνεται να φοβούνται, ότι ένα μωρό, που μοιράζεται το ίδιο κρεβάτι με τη μητέρα του, είναι σε κίνδυνο είτε από πτώση είτε από ασφυξία.

Οι φόβοι έχουν πολύ μεγαλοποιηθεί, γιατί στο «Nair Charitable Hospital» στη Βομβάη για παράδειγμα, όπου εφαρμόζεται το «BEDDING – IN» και είναι συνήθεια για πολλά χρόνια, δεν υπάρχουν ατυχήματα που να οφείλονται στο μοίρασμα του ίδιου κρεβατιού με τη μητέρα.

Αυτό βέβαια, απαιτεί την καλή υγεία γονιών και παιδιού. Δεν συστήνεται «BEDDING – IN», αν έστω και ο ένας από τους γονείς είναι άρρωστος, ναρκομανής, αλκοολικός, φοβερά παχύσαρκος ή με ψυχολογικά προβλήματα ή το μωρό να βρίσκεται ακινητοποιημένο σε νάρθηκα.

Επίσης και ο τύπος του κρεβατιού πρέπει να εξετάζεται προσεκτικά, καθώς

πολύ μαλακό κρεβάτι ή στρώμα νερού μπορεί να αυξήσει τους κινδύνους για το παιδί. Δεν θέλουν βέβαια όλες οι μητέρες να κοιμούνται με τα παιδιά τους, αλλά δεν φαίνεται να υπάρχει λόγος να αποτραπούν από το ν' ακολουθήσουν την κλίση τους εκείνες που το έχουν αποφασίσει είτε στο νοσοκομείο είτε στο σπίτι. Το παιδί λοιπόν, αμέσως μετά τον τοκετό πρέπει να μένει κοντά στη μητέρα του.

Για να εφαρμοστεί όμως το «ROOMING – IN», το παιδί θα πρέπει να πληροί τα παρακάτω:

- Αργαί scor στα 5', μεγαλύτερο από 7'.
- Βάρος: Πάνω από 2.500 γρ και κάτω από 4.000 γρ.
- Καρδιακός ρυθμός: 110 – 170/1'.
- Αναπνευστικός ρυθμός: 37 – 70/1'.
- Χρώμα: Φυσιολογικό.
- Ρινικές χοάνες ανοικτές και αναπνοή χωρίς δυσκολίες.

Αν πληροί τα παραπάνω, οι υπόλοιπες εξετάσεις και εκτιμήσεις θα γίνονται στο δωμάτιο. Σαν πιο κατάλληλο περιβάλλον για περαιτέρω «ROOMING – IN» θεωρείται το περιβάλλον του σπιτιού. Έτσι, εάν ο τοκετός έχει γίνει στο μαιευτήριο και εφόσον η κατάσταση μωρού και μητέρας είναι καλή, την επόμενη κιάλας ημέρα μπορούν να επιστρέψουν στο σπίτι.

Το Μαιευτήριο «Charlottenburgz» του Ελεύθερου Πανεπιστημίου του Βερολίνου μειώνει το χρόνο αναχώρησης – εφόσον όλα πηγαίνουν καλά – στις 3 ώρες μετά τον τοκετό, άλλοι στις 6 ώρες μετά.

Η κατάσταση της μητέρας θεωρείται καλή αν πληροί τα παρακάτω:

- Δεν υπάρχουν σημάδια ή συμπτώματα επιπλοκών, που απαιτούν στενή επίβλεψη (αιμορραγία, συμπτώματα μόλυνσης κλπ).
- Η διάρκεια του τοκετού να είναι κάτω από 30 ώρες για πρωτοτόκες και κάτω από 24 ώρες για πολυτόκες.

- Η ρήξη θυλακίου να έχει συμβεί λιγότερο από 24 ώρες πριν τον τοκετό.
- Να μην υπάρχει ρήξη περινέου Γ βαθμού ή ρήξη κόλπου – τραχήλου και να μην υπάρχουν αιματώματα ή μώλωπες.
- Η απώλεια αίματος να υπολογίζεται περίπου στα 500 ml.
- Ο τοκετός να είναι φυσιολογικός.
- Σε μητέρες που έχουν πάρει ενδοραχιαία, επισκληρίδιο ή γενική αναισθησία, δεν συστήνεται η γρήγορη αναχώρηση.
- Τα ζωτικά της σημεία να είναι φυσιολογικά.
- Τα λόγια επίσης φυσιολογικά.
- Ο Ht της να είναι πάνω από 32% και η αιμοσφαιρίνη πάνω από 10,5mg/100ml.
- Η ούρηση να γίνεται χωρίς δυσκολία.
- Η Rh⁻ αρνητική μητέρα μπορεί να πάει νωρίς σπίτι, αρκεί να έχει αποφασιστεί η κατάλληλη ένεση Anti⁻ Rh και να προγραμματιστεί η χορήγησή της.
- Να είναι ικανή να περπατάει εύκολα και να φροντίζει τον εαυτό της και το μωρό της και να υπάρχει βοήθεια στο σπίτι, τουλάχιστον για 2 ημέρες.

Η κατάσταση δε του παιδιού να πληροί τα παρακάτω:

- Να έχει περάσει τουλάχιστον ένα 24ωρο μετά τον τοκετό.
- Το βάρος γέννησης να είναι πάνω από 2.500 γρ και κάτω από 4.000 γρ.
- Τα ζωτικά του σημεία και η πρώτη εξέταση από τον παιδίατρο να είναι φυσιολογικά.
- Ο αιματοκρίτης του – που θα εξεταστεί μετά 4 ώρες από τη γέννηση – να είναι μεταξύ 45% και 65% και το Dextrostic πάνω από 45mg/dl, να μην έχει ίκτερο σαφή.
- Αν η μητέρα είναι Rh⁻ αρνητική, να είναι αρνητική η άμεσος Coombs.
- Να μην υπάρχουν επιπλοκές που να απαιτούν πρόσθετη παρακολούθηση.
- Να έχει θηλάσει – τουλάχιστον – μία

φορά με παρακολούθηση προσωπικού από το Κέντρο Θηλασμού.

- Η μητέρα να είναι ικανή να αποδείξει, ότι μπορεί να κρατήσει και να φροντίσει το μωρό.
- Το φύλλο της έκβασης τοκετού να έχει συμπληρωθεί.
- Σημειώσεις και συμβουλές για τη φροντίδα στο σπίτι πλήρως κατανοητές.

Όταν γίνει η αναχώρηση σύντομα, νοσηλευτικό προσωπικό από το Κέντρο Γεννήσεων κάνει επισκέψεις στο σπίτι στις 24 και 72 ώρες και κάθε ανωμαλία – που πιθανόν να παρουσιαστεί, είτε από τη μητέρα είτε από το παιδί – ανακοινώνεται αμέσως στους μαιευτήρες ή παιδίατρος αντίστοιχα, για να ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα.

Ένα ποσοστό γεννήσεων απαιτεί, είτε από την πλευρά της μητέρας είτε από την πλευρά του παιδιού νοσηλεία σε χωριστά δωμάτια. Στις περιπτώσεις αυτές η μητέρα, αλλά και ο πατέρας, πρέπει να διευκολύνονται, ώστε να πλησιάζουν όσο το δυνατόν περισσότερο το παιδί και να έχουν πιο στενή επαφή μαζί του. Η τάση που επικρατεί τελευταία θέλει τη μητέρα να θηλάζει και να φροντίζει ελεύθερα το παιδί της, ακόμα και μέσα στις εντατικές μονάδες νοσηλείας παιδιών.

Όπως έχει αποδειχθεί από την έρευνα των Παδιατέλλη και συνεργατών, και οι ίδιες οι μητέρες επιθυμούν να ασχολούνται με τα παιδιά τους μέσα στις μονάδες, αλλά και να έχουν άμεση επαφή με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, που φροντίζει το παιδί τους.

Υπάρχουν διάφοροι τρόποι να οργανωθεί το «ROOMING – IN», ανάλογα με την προετοιμασία του νοσοκομείου στο Ειδικό Μαιευτικό Τμήμα. Εκείνο, όμως, που έχει πρωταρχική σημασία είναι: «**Όλοι μας να πιστεύουμε στη θεμελιακή αξία του**». Ισχύουσα αρχή για όλους μας θα

πρέπει να είναι: «Μια μητέρα αφήνεται ελεύθερα και άνετα να πλησιάζει πολύ στενά το μωρό της, είτε με το να μοιράζεται το κρεβάτι της, είτε σε άλλο κρεβάτι στο ίδιο πάντα δωμάτιο, με δική της επιλογή».

Έτσι, θα απολαμβάνουν όλα τα σημαντικά πλεονεκτήματα και οι κοινωνίες μας θα κερδίζουν ολοκληρωμένες μητέρες και παιδιά με ψυχική και σωματική υγεία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Παδιατέλλης Κ. και συν.: Το νεογέννητο κοντά στη μητέρα του. Θετικά και αρνη-

τικά συμπεράσματα. (Έρευνα). 1981.
Τιμοθεάδης Τιμ.: Ο τοκετός και το σύστημα «ROOMING – IN». 1982.

Royal College of Midwives: Successful Breastfeeding.

Klauss H. M., Kennell H. J.: Parent – Infant bonding.

World Health Organisation: Protecting, promoting and supporting breastfeeding: The special role of maternity services. Geneve. 1989.

Ι. Τσιάντης: Σύγχρονα θέματα Παιδοψυχιατρικής.

Σ. Δοξιάδης: Το παιδί στον κόσμο του αύριο.

Ι. Τσιάντης: Παράθυρο στο μέλλον.

Το νεογέννητο κοντά στη μητέρα του

Γιάννης Σοφατζής, Διευθυντής του Νεογνολογικού Τμήματος του Μαιευτικού – Γυναικολογικού Κέντρου Αθήνας «ΕΛΕΝΑ ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ».

Θέμις Ζάχου, Διευθύντρια του Νεογνολογικού Τμήματος και υπεύθυνη Μητρικού Θηλασμού του Μαιευτικού – Γυναικολογικού Κέντρου Αθήνας «ΕΛΕΝΑ ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ».

Μαιευτήριο "Μαρίκα Ηλιάδη" σημαίνει «ROOMING – IN».

Στο Μαιευτήριο "Μαρίκα Ηλιάδη" από την πρώτη ημέρα της λειτουργίας του, το 1933, εφαρμόζεται σύστημα «ROOMING – IN», που σημαίνει παραμονή του νεογέννητου κοντά στη μητέρα του, δίπλα στο κρεβάτι της, από τη στιγμή της γέννησης μέχρι και την ημέρα της εξόδου.

Το νεογέννητο χρειάζεται ζεστασιά στην αγκαλιά της μητέρας του. Το νεογέννητο χρειάζεται τροφή, το γάλα από το μαστό της μητέρας του.

Το νεογέννητο χρειάζεται ασφάλεια και σιγουριά από την αίσθηση της παρουσίας της μητέρας του. Όλα αυτά συμβάλλουν

στη φυσιολογική ανάπτυξη του βρέφους και επιτυγχάνονται μόνο με το σύστημα «ROOMING – IN».

Ο μητρικός θηλασμός επιτυγχάνει, γιατί όταν το νεογνό είναι δίπλα στη μάνα του αυξάνεται η διάθεση της μητέρας να θηλάσει και ο θηλασμός αρχίζει γρήγορα και είναι ελεύθερος όλο το 24ωρο, όποτε το νεογέννητο θέλει.

Έρευνες έδειξαν, ότι μετά τον τοκετό η επαφή και η επικοινωνία της μητέρας με το νεογέννητο έχει σχέση με την όλη εξέλιξη της ζωής του παιδιού και επισημαίνονται οι κίνδυνοι που εγκυμονούν από την απομάκρυνση μητέρας – παιδιού.

Παρά την αποδειγμένη σπουδαιότητα



και αναγκαιότητα της παραμονής του νεογέννητου κοντά στη μητέρα του, έχουν αναπτυχθεί θεωρίες σύμφωνα με τις οποίες το νεογέννητο είναι ευάλωτο πλάσμα, που χρειάζεται προφύλαξη από λοιμώξεις και ότι μία εστία λοίμωξης μπορεί να είναι η ίδια η μητέρα του, και έτσι είναι καλύτερα να αποχωρίζεται το νεογέννητο από τη μητέρα του και να νοσηλεύεται χωριστά σε κοινό θάλαμο νεογέννητων.

Οι θεωρίες αυτές δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας το 1989 επισημαίνει, ότι ο κίνδυνος λοίμωξης είναι πολύ μικρότερος στο δωμάτιο της μητέρας απ' ό,τι στον κλειστό χώρο των κοινών θαλάμων νεογέννητων, όπου μπορούν να συμβούν σοβαρές επιδημίες.

Στο Μαιευτήριο "Μαρίκα Ηλιάδη", επί 60 ολόκληρα χρόνια δεν σημειώθηκε κανένα πρόβλημα από την παραμονή των νεογέννητων κοντά στη μητέρα τους.

Επιπλέον, σε σχετική έρευνα που έγινε στο Μαιευτήριο "Μαρίκα Ηλιάδη" (Παδιατέλλης Κ. και συν. 1981) αποδείχθηκε, ότι σε ποσοστό 87% οι πολυτόκες και 97% οι πρωτοτόκες Ελληνίδες μητέρες θέλουν το νεογέννητο παιδί τους κοντά τους.

Για 60 ολόκληρα χρόνια, ακόμα και όταν στα περισσότερα Μαιευτήρια καθιερώθη-

κε το νεογέννητο μόλις γεννηθεί να παραλαμβάνεται από τον παιδίατρο και τη μαία και να οδηγείται στον κοινό θάλαμο νεογέννητων – μακριά από τη μητέρα του – στο Μαιευτήριο "Μαρίκα Ηλιάδη" συνεχίστηκε η εφαρμογή του συστήματος «ROOMING – IN» με επιτυχία και χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα.

Το σύστημα «ROOMING – IN» αποτελεί ένα από τα δέκα απαραίτητα βήματα, που πρέπει να εφαρμόζουν τα Μαιευτήρια στην προσπάθειά τους για επιτυχή μητρικό θηλασμό (Διακήρυξη "INNOCENTI", UNICEF, 1990) και απαραίτητη προϋπόθεση για να κριθεί ότι ένα Μαιευτήριο είναι ένα "Baby friendly Hospital" (ένα φιλικό προς το νεογνό προσκεϊμένο Μαιευτήριο) (UNICEF 1992).

Το Μαιευτήριο "Μαρίκα Ηλιάδη" για 60 ολόκληρα χρόνια είναι ένα "Baby friendly Hospital", κατά τον πολύ πρόσφατο ορισμό της UNICEF.



Οι πρώτες φροντίδες για το παιδί είναι ένα μάθημα για τη νέα μητέρα.

Καθήκοντα νοσηλευτικού προσωπικού χειρουργείου

Αικατερίνη Κρασανάκη-Πετροχείλου, Προϊσταμένη Μαία Χειρουργείου Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου – Μαιευτηρίου Αθηνών «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ».

Γενικά

Το νοσηλευτικό προσωπικό του χειρουργείου μας περιλαμβάνει μαιές και ελάχιστο αριθμό αδελφών νοσηλείας, καθώς και τους τραυματιοφορείς.

Αυτό είναι απαραίτητο, γιατί εκτός του ότι βοηθάει στενά τους χειρουργούς στο έργο τους, έχει και την ευθύνη της οργάνωσης και διατήρησης ασφαλούς περιβάλλοντος του χειρουργείου, της ευθύνης της ετοιμότητας του απαραίτητου υλικού και την ευθύνη της νοσηλείας του ασθενή που πρόκειται να χειρουργηθεί.

Η νοσηλευτική του χειρουργείου είναι συνδυασμός δυναμικής συμπεριφοράς και υψηλής τεχνικής, με σκοπό τη φροντίδα του ασθενή και την παροχή βοήθειας στο ιατρικό προσωπικό για την εκτέλεση προληπτικών, θεραπευτικών και επειγουσών επεμβάσεων.

Καθήκοντα μαιών ή νοσηλευτριών

Για κάθε χειρουργική επέμβαση, μεταξύ των μελών της χειρουργικής ομάδας απαραίτητα πρέπει να υπάρχουν δύο μαιές ή νοσηλεύτριες.

Η μία εκτελεί καθήκοντα εργαλειοδότησης και ονομάζεται «εργαλειοδότρια» και η άλλη καθήκοντα κυκλοφορίας και ονομάζεται «νοσηλεύτρια κυκλοφορίας».

Και οι δύο μαζί πρέπει να προγραμματίζουν και να συντονίζουν τις ενέργειές τους

έτσι, ώστε το αποστειρωμένο και μη αποστειρωμένο μέρος της διαδικασίας της επέμβασης να εξελίσσεται ταυτόχρονα.

Καθήκοντα νοσηλεύτριας κυκλοφορίας

Η νοσηλεύτρια κυκλοφορίας δεν είναι ντυμένη με αποστειρωμένα ρούχα, και έτσι είναι ελεύθερη να κυκλοφορεί για να διευθύνει το μη αποστειρωμένο περιβάλλον και να επιτηρεί το αποστειρωμένο. Πρέπει πάντα να είναι διπλωματούχος και να έχει τα παρακάτω προσόντα:

- Ικανότητα οργάνωσης και διοίκησης, να τηρεί τους κανονισμούς του νοσοκομείου, να γνωρίζει τις βασικές αρχές της άσηπτης τεχνικής – και να τηρεί αυτήν την αυστηρότητα – να αντιλαμβάνεται το επίπεδο γνώσεων του βοηθητικού προσωπικού και να το κατευθύνει σωστά.
- Να γνωρίζει τα σχετικά με τα υλικά αποστείρωσης των εργαλείων κλπ., να γνωρίζει τη χρήση των μηχανημάτων και την ασφαλή λειτουργία τους.
- Να δρα με ταχύτητα σε επείγοντα περιστατικά και να γνωρίζει την τεχνική εκτέλεσης της επέμβασης.
- Να ενδιαφέρεται για την ασθενή – ως άτομο – και για την αξιοπρέπειά της.

Οι νοσηλεύτριες κυκλοφορίας ελέγχουν αν οι προθάλαμοι ετοιμασίας ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού είναι εξοπλισμένοι με το απαραίτητο υλικό.

Δηλαδή: Αν οι βρύσες λειτουργούν με



Αγρυπνη είναι και η μέριμνα για τις δύσκολες περιπτώσεις.

αντισηπτικά διαλύματα, αν υπάρχουν στη θέση τους οι μάσκες, οι αποστειρωμένες βούρτσες, τα αποστειρωμένα γάντια, οι μπλούζες και οι νάυλον ποδιές – για τις κολπικές επεμβάσεις – αν οι κάδοι για τα λερωμένα βρίσκονται στις θέσεις τους και είναι έτοιμοι κλπ.

Μέσα στην αίθουσα διεξαγωγής των επεμβάσεων ελέγχει και τακτοποιεί το χειρουργικό τραπέζι, δηλαδή την ύπαρξη του τετράγωνου για την ακινητοποίηση του ελεύθερου χεριού, του τετράγωνου κάλυψης των ποδιών στο σημείο που τοποθετείται η ζώνη ασφαλείας της ασθενούς και φυσικά φροντίζει να υπάρχει η ζώνη. Τακτοποιεί στη θέση τους τα τραπέζια της εργαλειοδότριας.

Τους κάδους με τα άχρηστα και τα λερωμένα τους τοποθετεί στη γωνία του τραπέζιού εργαλειοδότησης, στα πόδια της ασθενούς και δίπλα από το σημείο που βρίσκεται ο αναισθησιολόγος.

Ελέγχει την ύπαρξη διαθερμίας και αναρρόφησης και την ασφαλή λειτουργία τους για την ασθενή και το προσωπικό. Σε άλλο τραπέζι φροντίζει να έχει τα ράμματα και όλα τα εξαρτήματα και υλικά, όπως ρύγχη αναρροφήσεων, θερμοκαυτήρες, κομπρέσες, παροχετεύσεις,

καθετήρες, τολύπια, γάζες, αντισηπτικές λάμες, δοχείο διάλυσης για παρασκευάσματα, σωληνάρια για τυχόν καλλιέργειες υγρών κλπ. Ελέγχει τη λειτουργία του προβολέα, κλείνει όλες τις τυχόν ανοιχτές πόρτες, που μπορεί να υπάρχουν μεταξύ καθαρών και ακαθαρτων χώρων. Φροντίζει τη λειτουργία του κλιματισμού – ανάλογα με την εποχή – προστατεύοντας πάντα την ασθενή και σκεπάζοντάς την με κουβέρτα, φροντίζει δηλαδή να υπάρχει κουβέρτα μέσα στο χώρο.

Μέχρι να γίνουν όλα αυτά, η υπεύθυνη έχει δώσει εντολή στους τραυματιοφορείς να φέρουν τις ασθενείς από τις διάφορες αίθουσες και κλινικές. Αφού έρθει η ασθενής με το ιστορικό της, ενημερώνεται για το ονοματεπώνυμο της ασθενούς και για το ιστορικό της.

Κατόπιν φροντίζει να δώσει εντολή – αφού ρωτήσει τον αναισθησιολόγο και ελέγξει αν η χειρουργική ομάδα έχει έρθει – να μπει η ασθενής στο αντίστοιχο χειρουργείο. Κατά το χρονικό διάστημα που ο ειδικευόμενος γιατρός και ο τραυματιοφορέας κάνουν την προετοιμασία της ασθενούς, εκείνη είναι στον προθάλαμο όπου πλένονται οι γιατροί και η εργαλειοδότρια. Ανοίγει το αποστειρωμένο πακέτο με τις μπλούζες και τους τις δίνει για να ντυθούν.

Σημειώνω εδώ, ότι οι αποστειρωμένες βούρτσες τοποθετούνται στη θέση τους λίγο πριν αρχίσει το πλύσιμο, περίπου 15 λεπτά πριν. Όταν η εργαλειοδότρια αρχίσει να στεγνώνει τα χέρια της, η νοσηλεύτρια κυκλοφορίας ανοίγει τον αποστειρωμένο δίσκο που έχει τοποθετήσει στο τραπέζι και πηγαίνει να δέσει τη μπλούζα της εργαλειοδότριας.

Της δίνει γάντια μέσα στο πακέτο με τις μπλούζες. Τα γάντια των γιατρών τα δίνει στην εργαλειοδότρια μέσα στο χειρουργείο, να τα φορέσει εκείνη στους για-

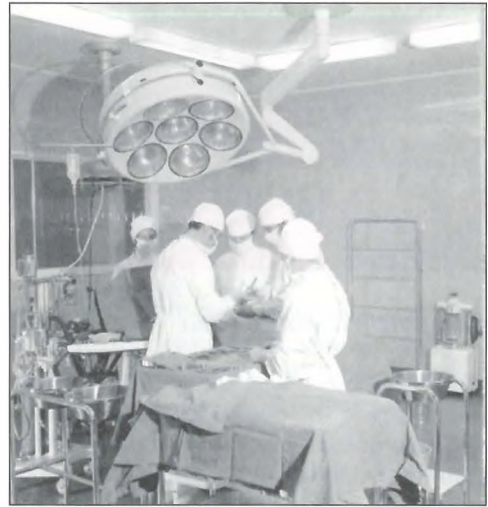
τρούς. Τη μάσκα και τη σκούφια τα φοράει η χειρουργική ομάδα στον προθάλαμο πριν αρχίσει να πλένεται. Τον προβόλεα του χειρουργείου τον έχει ήδη ανάψει ο τραυματιοφορέας. Αφού ανοίξει η εργαλειοδότρια το δίσκο της με τα εργαλεία η νοσηλεύτρια κυκλοφορίας της δίνει όλα τα απαιτούμενα υλικά, και αφού καλυφθεί η ασθενής με τα αποστειρωμένα καλύμματα βοηθάει την εργαλειοδότρια να πλησιάσει τα αποστειρωμένα τραπέζια της δίπλα στην ασθενή.

Η νοσηλεύτρια κυκλοφορίας δεν εγκαταλείπει ποτέ την εργαλειοδότρια όσο λειτουργεί το χειρουργείο της. Φροντίζει ώστε όσες φορές χρειαστεί τραυματιοφορέας να είναι από πολύ πιο πριν μέσα στο χειρουργείο. Ουδέποτε προσφέρει σκαμπό για να καθήσει η εργαλειοδότρια και σε περίπτωση ανάγκης ειδοποιεί την προϊσταμένη για αντικατάστασή της.

Επιβλέπει ώστε κάθε τι άχρηστο και λερωμένο να πετιέται στους αντίστοιχους κάδους, όπως π.χ. κομπρέσες, τολύπια, γάζες, ράμματα κλπ. και όχι επάνω στο πάτωμα. Αν κάποια από αυτά πέσουν κάτω τα μαζεύει με την ειδική λαβίδα και τα πετάει στους κάδους, διατηρώντας έτσι καθαρό το δάπεδο.

Αφού βγει το παρασκεύασμα το παίρνει, ρωτάει το γιατρό τί είναι – ανεξάρτητα αν βλέπει ότι είναι μήτρα με ή χωρίς εξαρτήματα – γράφει στη φορμόλη και μετά το τέλος της επέμβασης στέλνονται στο εργαστήριο, εκτός βέβαια και αν είναι υλικό για ταχεία βιοψία.

Καθ' όλη τη διάρκεια της διεξαγωγής της επέμβασης είναι ο «άγγελος-φρουρός» της ασηψίας και ταυτόχρονα και της ασθενούς. Έχει όλο το δικαίωμα να κάνει παρατηρήσεις και να προτρέπει όλους όσους εργάζονται στο χώρο της να τηρούν τους όρους ασηψίας. Ουδέποτε μιλάει άσχημα ή αντιμιλάει στη χειρουργι-



Σε πλήρη επάρκεια τα σύγχρονα επιστημονικά μέσα.

κή ομάδα. Με πραότητα ας αντιμετωπίσει ίσως άδικες παρατηρήσεις και ας αναφερθεί στην προϊσταμένη της. Έτσι, θα είναι πλέον κερδισμένη πάντα.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Ποτέ από το χώρο του χειρουργείου δεν απομακρύνεται υλικό αν προηγουμένως δεν έχει τελειώσει η επέμβαση. Υλικά, όπως εργαλεία που έχουν πέσει κάτω, δεύτερο ή τρίτο πακέτο κομπρέσες ή γάζες, βρόμικα τολύπια κλπ. δεν στέλνονται στην αποστείρωση, γιατί μπορεί να χρειαστεί να ψαχτούν σε περίπτωση απώλειας κάποιου υλικού.

Όταν τελειώσει η επέμβαση και οι τραυματιοφορείς έχουν ήδη βγάλει την ασθενή από το χειρουργείο, αφού απομακρυνθούν και τα εργαλεία κλπ., η νοσηλεύτρια κυκλοφορίας ειδοποιεί τη βοηθό θαλάμου και τις γυναίκες της καθαριότητας να μπουν για να καθαρίσουν το χώρο του χειρουργείου. Όσο χρόνο η ασθενής μένει στην ανάνηψη, η νοσηλεύτρια κυκλοφορίας είναι υποχρεωμένη να παρακολουθεί την ασθενή της αν π.χ. αιμορρα-

γεί το χειρουργικό τραύμα, αν έχει ούρα ή δεν λειτουργεί ο καθετήρας, γιατί τα

υπόλοιπα σημεία ήδη τα έχει αναλάβει η νοσηλεύτρια αναισθησιολογίας.

Αντισύλληψη και ο ρόλος της Μαίας-Μαιευτή πάνω σ' αυτόν τον τομέα

Γεωργία Ποντίκη, Μαία.

Ο έλεγχος της αναπαραγωγής είναι κεκτημένο δικαίωμα του ανθρώπου. Η προσπάθεια για τον έλεγχο της γονιμότητας αρχίζει από πολύ παλιά. Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούσαν δεν είχαν καμιά επιστημονική βάση. Ήταν εμπειρικές ή αυτοσχέδιες και πολλές φορές επικίνδυνες για τη ζωή της γυναίκας.

Τι σημαίνει όμως ο όρος «αντισύλληψη»; Είναι τα μέσα και οι τεχνικές που καταφέρνουν να αναστείλουν τη γονιμότητα με τρόπο παροδικό και ανατρέψιμο, ή να εμποδίσουν την εγκατάσταση του γονιμοποιημένου ωαρίου στην κοιλότητα της μήτρας.

Σκοπός τώρα στην αντισύλληψη είναι να ξεχωρίσεις την αναπαραγωγή από το sex, ώστε τα ζευγάρια να μπορούν να εκφράσουν τα αισθήματα αγάπης και να ικανοποιήσουν τις σεξουαλικές επαφές χωρίς το φόβο της ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Μόνο στα τελευταία 30 χρόνια έχει αρχίσει να υπάρχει επιστημονικό ενδιαφέρον για τον έλεγχο της γονιμότητας, που οδήγησε στην επινοήση νέων μεθόδων με σχετικά μικρές παρενέργειες ή περιορισμένους κινδύνους, όπως αποδείχθηκε με τη μακροχρόνια εφαρμογή και μελέτη.

Η μαία από παλιά αποτελούσε ένα από τα βασικά στελέχη στον τομέα ελέγχου της γονιμότητας, με σκοπό να προσφέρει στο κοινωνικό σύνολο οικογένειες επι-

θυμητές με πλήρη σωματική και ψυχική υγεία. Παράλληλα, είναι ο οδηγός στην προσπάθεια να δώσει τα μέσα σε κάθε ζευγάρι να ρυθμίσει το μέγεθος και την ανάπτυξη της οικογένειάς του, στον κατάλληλο χρόνο με τις κατάλληλες συνθήκες. Αυτό γίνεται πραγματικότητα με την ενημέρωση και τη λύση αποριών πάνω σε θέματα αντισύλληψης και μάλιστα στην τρυφερή εφηβική ηλικία.

Η ομαδική ενημέρωση εμποδίζει την παραπληροφόρηση καθώς και τις προκαταλήψεις και τους φόβους που τη συνοδεύουν, χωρίς να είναι απόλυτο ότι τους εξαλείφει.

Μπορεί να προτρέπει κυρίως τις γυναίκες να χρησιμοποιούν μια αντισυλληπτική μέθοδο, να τις ενημερώνει για ότι αφορά τις μεθόδους αυτές, τα πλεονεκτήματα, τα μειονεκτήματα, τις παρενέργειες και την αποτελεσματικότητά τους. Για να πετύχει βέβαια το ρόλο της, πρέπει να αποκτήσει την απαραίτητη εμπιστοσύνη και το σεβασμό από το εκάστοτε άτομο που θα έχει απέναντί της.

Τέλος, η μαία ή ο μαιευτής πρέπει να βοηθούν το άτομο που απευθύνεται σ' αυτούς ώστε να ξεπερνάει το άγχος και το φόβο που μπορεί να οδηγήσουν σε ψυχοκαταπιεστικές καταστάσεις, οι οποίες είναι δυνατόν να έχουν δυσμενή επίδραση στην αποτελεσματικότητα και επιτυχία των αντισυλληπτικών μεθόδων.

Η νομική εξέλιξη των επαγγελματικών τίτλων των Μαιών

Στέργιος Μιχ. Μανουράς, Δικηγόρος.

1. Έννοια και σκοπός των επαγγελματικών τίτλων

Επαγγελματικός τίτλος είναι η ονομασία η οποία υποδηλώνει μία συγκεκριμένη επαγγελματική ιδιότητα και τη διακρίνει από όλες τις άλλες επαγγελματικές ιδιότητες.

Κάθε επαγγελματικός τίτλος έχει επικρατήσει ή καθιερωθεί, είτε με μακρόχρονη καθημερινή χρήση από το κοινό, δηλαδή με τη συνήθεια ή με έθιμο, είτε με νομοθετικό χαρακτηρισμό ή προσδιορισμό.

Η καθιέρωση, αμέσως ή εμμέσως, με νομικές διατάξεις επαγγελματικών τίτλων, γίνεται κατ' αρχήν μόνο για τα επαγγέλματα εκείνα για τα οποία απαιτείται άδεια ασκήσεώς τους, που χορηγείται από αρμόδια δημόσια αρχή.

Σκοπός της καθιέρωσης και της νομικής "κατοχύρωσης" των επαγγελματικών τίτλων είναι η προστασία του κοινού από πρόσωπα τα οποία, ενώ δεν έχουν τις απαραίτητες ικανότητες, γνώσεις και άλλα επαγγελματικά προσόντα, τα οποία απαιτούνται για την άσκηση των αντίστοιχων επαγγελματικών δραστηριοτήτων, προσπαθούν με την αντιποίηση (σφετερισμό) επαγγελματικού τίτλου να εξαπατήσουν και να εκμεταλλευθούν τους ανυποψίαστους ενδιαφερόμενους, που έχουν ανάγκη από τις αντίστοιχες επαγγελματικές υπηρεσίες.

Η αντιποίηση των επαγγελμαμάτων και των αντίστοιχων επαγγελματικών τίτλων, οι οποίοι είναι κατοχυρωμένοι νομικώς και προστατεύονται ποινικώς με τις (γενικές) διατάξεις του άρθρου 414 του Ποινικού Κώδικα (=Π.Κ.) και με ειδικές ποινικές διατάξεις, που αναφέρονται και αφορούν συγκεκριμένες επαγγελματικές ειδικότητες (κλάδους) ή ιδιότητες ή τίτλους¹.

2. Παλαιότεροι και σύγχρονοι επαγγελματικοί τίτλοι των προσώπων που άσκησαν ή ασκούν το μαιευτικό επάγγελμα

Οι παλαιότεροι και σύγχρονοι επαγγελματικοί τίτλοι των προσώπων που είχαν ή έχουν τη νομική ικανότητα (δικαίωμα) ασκήσεως του μαιευτικού επαγγέλματος καθιερώθηκαν νομοθετικώς ή εθιμικώς, αφενός για την προστασία του κοινού που (εδέχτο ή) δέχεται μαιευτικές υπηρεσίες και αφετέρου για την αποφυγή αθέμιτου επαγγελματικού ανταγωνισμού μεταξύ των ιατρών μαιευτήρων – γυναικολόγων και των μαιών, αλλά και μεταξύ των αποφοίτων μαιευτικών σχολών και των (άλλοτε) πρακτικών μαιών.

Η επαγγελματική μαιευτική ιδιότητα αναφέρεται σε διατάξεις της νομοθεσίας του μαιευτικού επαγγέλματος ή καθιερώθηκαν παλαιότερα εθιμικώς με τους ακόλουθους λεκτικούς όρους²:

Μαία: Απαντάται πρώτη φορά σε νομοθέτημα του 1833³ και έχει επικρατήσει νομοθετικώς⁴ (και κοινώς). Είναι πλέον, ο ένας από τους δύο επίσημους (νόμιμους) επαγγελματικούς τίτλους της ιδιότητας αυτής⁵.

Διπλωματούχος Μαία: Αρχικώς εδήλωνε την κάτοχο άδειας ασκήσεως του επαγγέλματος της μαίας και αργότερα την πτυχιούχο Μαιευτικής Σχολής ή Τμήματος. Μέχρι πρόσφατα αποτελούσε και έναν από τους τέσσερις επίσημους (νόμιμους) επαγγελματικούς τίτλους⁶.

Εμπειρική Μαία: Εδήλωνε των μειωμένων προσόντων μαία, με στοιχειώδη επαγγελματική εκπαίδευση και αναφέρεται σε νομοθέτημα του 1856⁷.

Επιστήμων Μαία: Υποδηλώνει την εκπαιδευμένη σε Μαιευτική Σχολή (κατά μίμηση του παλαιότερου τίτλου: "επιστήμων ιατρός") και απαντάται πρώτη φορά σε νομοθέτημα του 1856⁸ σε αντιδιαστολή της "εμπειρικής μαίας". Έκτοτε αναφέρεται στα μεταγενέστερα σχετικά νομοθετήματα⁹. Καταργήθηκε (εμμέσως) ως επαγγελματικός τίτλος¹⁰. Διατηρείται (εσφαλμένως) στις επωνυμίες των Συλλόγων Μαιών – Μαιευτών.

Πρακτική Μαία: Ταυτόσημος με τον όρο: "εμπειρική μαία". Αναφέρεται σε νομοθετήματα του 1909¹¹.

Πτυχιούχος Μαία: Υποδηλώνει την κάτοχο τίτλου αποφοίτησεως από Μαιευτική Σχολή ή Τμήμα Μαιευτικής ΚΑΤΕΕ ή ΤΕΙ ή από αλλοδαπή Μαιευτική Σχολή.

Μαιεύτρια: Απαντάται σε διατάξεις πέντε τουλάχιστον νομοθετημάτων, μεταξύ των ετών 1833 και 1845¹². Σε νομοθέτη-

μα του 1836 εναλλάσσεται με τον τίτλο: Μαία¹³. Η ονομασία αυτή, γραμματολογικώς, είναι αντίστοιχος της ονομασίας του μαιευτή¹⁴. Δεν επικράτησε νομοθετικώς ή εθμικώς. Κατά μία (εσφαλμένη) άποψη σημαίνει τη γυναίκα ιατρό – μαιευτήρα¹⁵.

Εμπειρική Μαιεύτρια: Αναφέρεται σε διάταξη νομοθετήματος του 1836¹⁶ και εδήλωνε την εμπειρική ή πρακτική μαία.

Μαμμή ή Μαμή¹⁷: Απαντάται σε διατάξεις νομοθετημάτων του 1833 και 1836¹⁸, αλλά δεν επαναλαμβάνεται σε μεταγενέστερα νομοθετικά κείμενα. Η χρησιμοποίησή του εξακολουθεί μέχρι τώρα μεταξύ του αγροτικού πληθυσμού (κυρά ή κερά Μαμμή) και υποδηλώνει, συνήθως, την πρακτική ή εμπειρική μαία. Χρησιμοποιείται και υποτιμητικώς ή σκωπτικώς¹⁹ για τα πρόσωπα που ασκούν το επάγγελμα της μαίας.

Μαιευτής: Πρώτη χρήση έγινε το 1983²⁰, που άρχισαν και εγγράφονται άρρενες σπουδαστές στα Μαιευτικά Τμήματα των ΚΑΤΕΕ και στις Μαιευτικές Σχολές (ΑΣΜ) και απαντάει σε νομικές διατάξεις που αφορούν (ευθέως) το Μαιευτικό επάγγελμα μετά το 1986. Αποτελεί έναν από τους δύο επίσημους (νόμιμους) επαγγελματικούς τίτλους της ιδιότητας.

Διπλωματούχος Μαιευτής: Αντίστοιχος, για τους άρρενες, του τίτλου: "διπλωματούχος μαία"²¹. Αποτέλεσε (1986 – 1989) έναν από τους νόμιμους επαγγελματικούς τίτλους της Μαιευτικής επαγγελματικής ιδιότητας.

Πτυχιούχος Μαιευτής: Αντίστοιχος για τους άρρενες αποφοίτους Μαιευτικών Τμημάτων ΚΑΤΕΕ και ΤΕΙ ή αντίστοιχων Μαιευτικών Σχολών της αλλοδαπής.

Μάμμος ή Μάμος: Κοινή ονομασία του ιατρού – μαιευτήρα (και μαμόγιατρος), αλλά και για τον πρακτικό μαιευτή παλαιότερα²².

Οι παλαιότεροι επαγγελματικοί τίτλοι "διπλωματούχος μαία", "επιστήμων μαία", "εμπειρική μαία", "πρακτική μαία", "μαμμή" (και μάμος) έχουν καταργηθεί νομικώς, όπως καταργήθηκαν και οι παλαιότεροι επαγγελματικοί τίτλοι: "επιστήμων ιατρός", "πρακτικός ιατρός", "ψευδίατρος", που αναφέρονται σε παλαιότερα νομοθετήματα²³.

3. Επαγγελματικοί τίτλοι Μαιών στις άλλες χώρες – μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Το Μαιευτικό επάγγελμα είναι μεταξύ των επαγγελμάτων που είναι νομοθετικά κατοχυρωμένα και προστατεύονται με αποφάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΟΚ – Ευρωπαϊκή Κοινότητα). Σύμφωνα με τις σχετικές "Οδηγίες" της ΕΟΚ (= Ε.Ε), οι επαγγελματικές δραστηριότητες του μαιευτικού επαγγέλματος στις χώρες – μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης ασκούνται υπό τους ακόλουθους επαγγελματικούς τίτλους²⁴:

Αυστρία	:Hebamme
Βέλγιο	:Accoucheuse ή Vroedvrouw
Βρετανία και Ιρλανδία ²⁵	:Midwife
Γαλλία & Λουξεμβούργο	:Sage – Femme
Γερμανία	:Hebamme ή Entbindungspfleger
Δανία	:Jordemeder
Ισπανία	:Matrona
Ιταλία	:O stetrica
Ολλανδία (Κάτω Χώρες)	:Verloskundige

Πορτογαλία	:Partera
Σουηδία	:Barnmorska
Φιλανδία	:Katilo ή Barnmorska

4. Χρησιμοποίηση του επαγγελματικού τίτλου

Η/Ο κάτοχος άδειας ασκήσεως του μαιευτικού επαγγέλματος έχει δικαίωμα (και υποχρέωση) να χρησιμοποιεί στην Ελλάδα το μόνο νόμιμο επαγγελματικό τίτλο: **Μαία/Μαιευτής**²⁶.

Δηλαδή, δεν επιτρέπεται η χρήση στην Ελλάδα επαγγελματικού τίτλου με επίσημη γλωσσική διατύπωση άλλης χώρας – μέλους της Ε.Ε. (Ε.Ο.Κ).

Το δικαίωμα της χρησιμοποίησης των επαγγελματικών αυτών τίτλων είναι παράλληλο – παρεπόμενο με το δικαίωμα διατήρησης της επαγγελματικής ιδιότητας της μαιέας/μαιευτή, διαρκεί όσο χρόνο ισχύει η άδεια ασκήσεως του μαιευτικού επαγγέλματος και διακρίνεται από το δικαίωμα χρήσεως του εκπαιδευτικού ή ακαδημαϊκού τίτλου μαιευτικών σπουδών (βλ. σχετικά στην πιο κάτω παράγρ. 5).

Πρόσθετους επαγγελματικούς τίτλους αποτελούν οι "προσδιοριστικοί" όροι για τις μαιέες, που είναι διοικητικός υπεύθυνος σε ιδιωτικά μαιευτήρια ή μαιευτικά – γυναικολογικά νοσηλευτικά τμήματα ιδιωτικών κλινικών, όπως: Διευθύνουσα Μαία ή Διευθύνων Μαιευτής, Υποδιευθύνουσα Μαία ή Υποδιευθύνων Μαιευτής, Προϊσταμένη Μαία ή Προϊστάμενος Μαιευτής.

Επίσης του δημοσιούπαλληλικού βαθμολογίου: Δόκιμη Μαία/Μαιευτής, Μαία/Μαιευτής με βαθμό Γ', Β' ή Α' και της υπηρεσιακής ιεραρχίας των νοσοκομείων – νπδδ, όπως: Προϊσταμένη ή Προστάμενος Νοσηλευτικού Τμήματος ή Τομέα και

Διευθύντρια/Διευθυντής Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

5. Χρήση ακαδημαϊκού τίτλου Μαιευτικών σπουδών

Μαίες ή μαιευτές υπήκοοι των Κρατών – μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης στους οποίους έχει χορηγηθεί άδεια εγκαταστάσεως στην Ελλάδα και ασκήσεως του επαγγέλματός τους, μπορούν να χρησιμοποιούν τον ακαδημαϊκό ή εκπαιδευτικό τίτλο που ανγνωρίζεται σ' αυτούς από το Κράτος – μέλος καταγωγής ή προελεύσεως, καθώς και της σχετικής συντημής του στη γλώσσα του Κράτους αυτού²⁷.

Ο ακαδημαϊκός τίτλος που χρησιμοποιείται με τον τρόπο αυτό, πρέπει να συνοδεύεται και με την ονομασία και την έδρα του εκπαιδευτικού ιδρύματος ή της εξεταστικής επιτροπής που τον χορήγησε.

Εάν ο ακαδημαϊκός τίτλος μπορεί να προκαλέσει σύγχυση με τον αναγνωριζόμενο και χρησιμοποιούμενο στην Ελλάδα επαγγελματικό τίτλο, ο τύπος του ακαδημαϊκού τίτλου καθορίζεται από την αρχή που είναι αρμόδια για τη χορήγηση της άδειας εγκαταστάσεως και ασκήσεως του μαιευτικού επαγγέλματος με την ίδια αυτή πράξη ή με άλλη παρόμοια.

Οι ελληνικοί τίτλοι εκπαιδεύσεως μαιών είναι²⁸:

- "Πτυχιούχος Ανώτερης Σχολής Μαιών – Μαιευτηρίου Αθηνών «Αλεξάνδρα» (ή «Βιργινία Σκυλίτση» του Μαιευτηρίου «Μαρίκα Ηλιάδη» ή Δημοσίου Μαιευτηρίου Θεσσαλονίκης «Αγία Σοφία»).

- "Πτυχιούχος Τμήματος Μαιευτικής ΚΑΤΕΕ Αθήνας" (ή Θεσσαλονίκης).

- "Πτυχιούχος Τμήματος Μαιευτικής ΤΕΙ Αθήνας" (ή Θεσσαλονίκης).

Η χρήση του εκπαιδευτικού (ή ακαδημαϊκού) τίτλου Μαιευτικής μπορεί να γίνεται και από κάθε πτυχιούχο που δεν έχει αποκτήσει άδεια σκήσεως του επαγγέλματος ή έχει απωλέσει λόγω κωλύματος ή ασυμβιβάστου την επαγγελματική της άδεια και δεν μπορεί να εξασκήσει το επάγγελμά της.

Στις περιπτώσεις όμως αυτές, η χρήση του εκπαιδευτικού τίτλου πρέπει να γίνεται κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να μην επέρχεται σύγχυση και παραπλάνηση του κοινού, αλλιώς συντρέχουν οι όροι καταλογισμού ποινικών ευθυνών.

Με το δικαίωμα χρήσεως του επαγγελματικού (και εκπαιδευτικού) τίτλου συνδέεται και το παρεπόμενο συναφές δικαίωμα χρήσεως ειδικού διακριτικού σημείου – συμβόλου του τίτλου (σήμα Σχολής ή Συλλόγου μαιών).

Επίσης, με το δικαίωμα χρήσεως τίτλου εκπαιδεύσεως μαιών είναι συναφές και το δικαίωμα χρήσεως μεταπτυχιακών τίτλων σπουδών ή άλλων τίτλων μετεκπαιδεύσεως ή εξειδικεύσεως, εφόσον έχουν καθιερωθεί νομοθετικώς από το κράτος της εκπαιδευτικής ή νοσηλευτικής αρχής, που χορήγησε το συγκεκριμένο μεταπτυχιακό τίτλο.

Τίτλος ειδίκευσης μαίας που έχει καθιερωθεί νομοθετικώς είναι: "Μαία – νοσηλεύτρια προώρων βρεφών"²⁹. Και οι μαίες/μαιευτές που έχουν πιστοποιητικά για νοσηλευτικές ειδικότητες μπορούν να κάνουν χρήση των τίτλων ειδίκευσης τους.

Συναφείς είναι και οι τίτλοι των μαιών – καθηγητών Μαιευτικών Τμημάτων ΤΕΙ:

- "Μαία – καθηγήτρια εφαρμογών ΤΕΙ".
- "Μαία – επίκουρος καθηγήτρια ΤΕΙ".
- (Πρώην) "Διδάσκουσα Μαία ΑΣΜ".

6. Ποινική προστασία του Μαιευτικού επαγγέλματος

Το Μαιευτικό επάγγελμα συγκαταλέγεται μεταξύ των νομικώς κατοχυρωμένων και ποινικώς προστατευομένων επαγγελμάτων.

Σύμφωνα με το άρθρο 414 του Ποινικού Κώδικα όποιος χωρίς την άδεια της αρχής ασκεί επάγγελμα, που για την άσκησή του ο νόμος απαιτεί τέτοια άδεια τιμωρείται με πρόστιμο ή (και) με κράτηση. Η διάταξη αυτή δεν εφαρμόζεται στις περιπτώσεις που ρυθμίζονται ιδιαίτερα (ειδικά) από το νόμο.

Τέτοιες "ιδιαίτερες" διατάξεις, μεταξύ άλλων για διάφορα επαγγέλματα, είναι και του άρθρου 16 παράγρ. 1-2 του ν.δ. 2593/1953, που ορίζουν ότι "όποια χωρίς να κατέχει πτυχίο μαίας ασκεί το μαιευτι-

κό επάγγελμα τιμωρείται με φυλάκιση από δέκα ημέρες μέχρι ένα έτος" (πλημμέλημα) και "όποια πτυχιούχος μαία ασκεί το μαιευτικό επάγγελμα χωρίς να κατέχει νόμιμη άδεια ελεύθερης άσκησής του τιμωρείται με φυλάκιση από δέκα ημέρες μέχρι έξι μήνες ή (και) με χρηματική ποινή" (πλημμέλημα). Δηλαδή, η ποινική αξιολόγηση για την παράνομη άσκηση του μαιευτικού επαγγέλματος είναι αυστηρότερη από την παράνομη άσκηση άλλων επαγγελμάτων.

Επίσης, σύμφωνα με το άρθρο 12 παράγρ. 3 του ν.δ. 2593/1953, "όποια χωρίς δικαίωμα φορεί δημόσια στολή (ενδυμασία υπηρεσίας) μαίας ή άλλο διακριτικό της σημείο (ιδίως σήμα άλλης σχολής μαίων, πλην εκείνης που εκπαιδεύτηκε) τιμωρείται με κράτηση ή (και) με πρόστιμο" (πταίσμα).

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

1. Βλ. σχετικά πιά κάτω στην παράγραφο 6.
2. Από τον Ιπποκράτη οι μαίες ονομάζονταν: ομφαλοτόμοι, ταμούσαι, ακετυλίδες, ιατρίναι και λατινιστί: obstetrices (Βλ. *Νικ. Λούρος*, Στοιχεία ιστορίας της Μαιευτικής και Γυναικολογίας, Αθήνα 1973, σελ. 26).
3. Βλ. άρθρο 304 Π.Ν. (β.δ. 18-12-1833), άρθρο 4 β.δ. 13-5-1834, τίτλο και άρθρα 5-6 β.δ. 15-6-1836, άρθρο 3 β.δ. 4-11-1837, τίτλο β.δ. 26-2-1838 ("περί συστάσεως σχολής δια τας μαίας") και σε όλα σχεδόν τα μεταγενέστερα νομοθετήματα.
4. Βλ. άρθρο 4, 5 παράγρ. 2 (ι'), (8 και 20) π.δ. 97/1986. Επίσης βλ. άρθρο 21 παράγρ. 2 Οδηγίας 89/594/ΕΟΚ και άρθρο 8 β.δ. 686/1960 (ΔΚΜ).
5. Βλ. άρθρο 21 παράγρ. 2 Οδηγίας 89/594/ΕΟΚ (ο τίτλος "στην Ελλάδα" αντικαθίσταται ως ακολούθως: "στην Ελλάδα: "Μαία" ή "Μαιευτής"). Επίσης βλ. άρθρο 8 β.δ. 686/1960 (ΔΚΜ). Ο τίτλος που αναφέρεται στο άρθρο 20 του π.δ. 97/1986 καταργήθηκε με το άρθρο 21 παράγρ. 2 Οδηγίας 89/594/ΕΟΚ.
6. Βλ. άρθρο 20 του π.δ. 97/1986 και αμέσως πιο πάνω σημείωση 5.
7. Βλ. τίτλο ("περί εμπειρικών μαίων") του νομ. ΤΝΣΤ/1856 και β.δ. 20-9-1856.
8. Βλ. νομ. ΤΝΣΤ/1856.

9. Βλ. άρθρο 19 ν.δ. 2593/1953, β.δ. 1955/ΣΕΜ και β.δ. 206/1966.
10. Βλ. άρθρα 1, 8 και 20 π.δ. 97/1986.
11. Βλ. τίτλο β.δ. 29-10-1909.
12. Βλ. άρθρο 11 (παράγρ. 42) β.δ. 26-4-1833, άρθρα 10 και 11 β.δ. 7-12-1834, "προκήρυξη" 6-3-1835, άρθρο 7 β.δ. 29-3-1835, άρθρα 5 και 6 β.δ. 15-6-1836, άρθρο 4 β.δ. 5-12-1845.
13. Βλ. β.δ. 15-6-1836 στον τίτλο και άρθρα 3 και 6: *μαία* και άρθρα 1 και 4: *μαιεύτρια*.
14. Όπως, π.χ. και οι τίτλοι: νοσηλεύτης – νοσηλεύτρια.
15. Βλ. λήμμα: "Μαία" στο εγκυκλ. λεξ. ΠΑΠΥΡΟΣ - ΛΑΡΟΥΣ 1965.
16. Βλ. άρθρο 4 β.δ. 15-6-1836.
17. Έτσι (μαμή) και ο Ρήγας Βελεστινλής στο έργο του "Φυσικής Απάνθισμα" (Βιέννη 1790), σελ. 148, στίχοι 7, 16 και 20.
18. Βλ. άρθρο 3 β.δ. 30-10-1833, άρθρο 231 Π.Ν. (1833) και άρθρο 19 β.δ. 20-10-1836.
19. Και μάλιστα αγενώς και χωρίς σεβασμό από "επιστήμονες", που τους "έπιασαν" πρώτα τα χέρια "μαμμής" στο χωριό που γεννήθηκαν.
20. Βλ. Κ. Τσόχας, Υγεία δεν είναι μόνο οι γιατροί, περιοδ. "Ιατρικό Βήμα", Μάιος 1989, σελ. 42. Βλ. και άρθρα 1, 8 και 20 του π.δ. 97/1986.
21. Βλ. άρθρο 20 π.δ. 97/1986. Βλ. και στην πιο πάνω σημείωση 5.
22. Μαιευτικά έργα επιτελούσαν (σπανίως) και άνδρες, που είχαν, συνήθως, εμπειρικές γνώσεις νοσοκόμου.
23. Βλ. π.χ. το άρθρο 8 (η') β.δ. 26-2-1838.
24. Βλ. άρθρο 1 Οδηγίας 80/154 ΕΟΚ, άρθρο 4 π.δ. 97/1986 και άρθρο 21 παράγρ. 1 Οδηγίας 89/594 ΕΟΚ.
25. Δηλαδή: Δημοκρατία (της ανεξάρτητης νότιας) Ιρλανδίας.
26. Βλ. άρθρο 1 παράγρ. 1 ν.δ. 2593/1953 και άρθρο 8 π.δ. 97/1986.
27. Βλ. άρθρο 9 π.δ. 97/1986 (άρθρο 6 Οδηγίας 80/154 ΕΟΚ).
28. Βλ. άρθρο 5 π.δ. 97/1986 και άρθρο 3 Οδηγίας 80/154 ΕΟΚ.
29. Βλ. νομ. 781/1977. Από όσα (μου) είναι γνωστά δεν έχει χορηγηθεί μέχρι τώρα ο τίτλος αυτός εξειδίκευσης.

21 Σεπτεμβρίου 1995: Διάσκεψη Μαιών στη Ραβένα της Ιταλίας

Ruth M. Ashton, General Secretary O.B.E, R.G.N, R.M, M.T.D.

(Η Ruth Ashton επί σειρά ετών διετέλεσε γραμματέας στο "Αγγλικό Κολλέγιο Μαιών" και από τη θέση της αυτή στήριξε τη γραμματεία της "Liaison Committee" με μεγάλη εργατικότητα και υπευθυνότητα. Εξακολουθεί να είναι εκπρόσωπος στα θέματα Μαιών, ως εμπειρογνώμονας στη Συμβουλευτική Επιτροπή της Ευρωπαϊκής Ένωσης).

Πριν από λίγες εβδομάδες πήραμε στο Σύλλογό μας μία επιστολή, την οποία παραθέτουμε μετραφρασμένη στα ελληνικά. Συνεδριάσαμε γι' αυτό και θέλουμε να σας μεταφέρουμε τον προβληματισμό μας για τα αναφερόμενα πολύ σημαντικά ερωτηματολόγια, τα οποία ουδέποτε έφτασαν στον αποδέκτη τους, που είναι ο Σύλλογός μας.

Πληροφορηθήκαμε, ότι παραλήφθηκαν και διακινήθηκαν – αναρμοδίως – από την κ. Ρεβέκα Τραγέα, καθηγήτρια του Τμήματος Μαιευτικής του Τ.Ε.Ι. Αθήνας. Από το θέμα αυτό έχουν προκύψει ποικίλα προβλήματα, όπως φαίνεται και από το περιεχόμενο της επιστολής, που παραθέτουμε:

«Σκοπός της ομιλίας μου είναι να σας δώσω πληροφορίες για τα αποτελέσματα μιας "επισκόπησης" για τις υπευθυνότητες των Μαιών σε όλη την Ευρώπη.

Όμως, ως Μαία πιστεύω ακράδαντα ότι το μέλλον της Μαιευτικής βρίσκεται στα χέρια των Μαιών, όταν αυτές θα είναι έτοι-

μες να "πολεμήσουν" για τα δικαιώματά τους, όχι για να προστατέψουν τους εαυτούς τους, αλλά για να εξασφαλίσουν την καλύτερη φροντίδα για τη μητέρα και το παιδί.

Θα ήθελα, επίσης, να σας επιδείξω μερικά από τα θέματα που απαιτούν μεγάλη προσοχή απ' όλη την Ευρώπη, αλλά και μεμονωμένα από κάποιες χώρες και ατομικά από κάποιες Μαίες όπως εσείς.

Καθένας μας βλέπει τον εαυτό του ως μέλος της χώρας του, εσείς της Ιταλίας και εγώ της Αγγλίας. Όλοι όμως ανήκουμε στην Ευρωπαϊκή Ένωση και αυτή η Ένωση είχε, έχει και θα έχει επίδραση στη ζωή μας.

Η εκπαίδευσή μας ως Μαίες κατευθύνεται, όχι μόνο από τους νόμους της κάθε χώρας, αλλά και από τους Ευρωπαϊκούς νόμους που λέγονται "DIRECTIVES".

Η Ευρώπη κατευθύνει τη μαιευτική εκπαίδευση, τα θέματα που θα πρέπει να μαθαίνουν οι Μαίες στην εκπαίδευσή τους και δίνει στις κυβερνήσεις μία λίστα μαιευτικών δραστηριοτήτων που δικαιούνται να αναλάβουν ή να επιδιώκουν οι Μαίες, όπως:

- Πληροφορίες και συμβουλές για Οικογενειακό Προγραμματισμό.
- Διάγνωση της εγκυμοσύνης.
- Παρακολούθηση φυσιολογικής εγκυμοσύνης και διάγνωση εγκυμοσύνης υψηλού κινδύνου.
- Προετοιμασία γυναίκας – άνδρα για μητρότητα – πατρότητα.

- Φροντίδα της μητέρας στον τοκετό και παρακολούθηση της κατάστασης του εμβρύου.
- Εκτέλεση φυσιολογικού τοκετού, περινεοτομίας και, αν χρειαστεί, εκτέλεση τοκετού ισχιακής προβολής.
- Αναγνώριση κάποιων σημείων ενδεικτικών ανωμαλίας στον τοκετό και επείγουσα θεραπεία, όπως δακτυλική αποκόλληση πλακούντα.
- Εξέταση και φροντίδα του νεογέννητου περιλαμβάνοντας και ανάνηψη.
- Φροντίδα της μητέρας και του νεογνού κατά τη λοχεία.
- Διατήρηση αρχειών.

Ο λόγος που οι Ευρωπαϊκές κυβερνήσεις θέλουν να εξασφαλίσουν το ότι οι Μαιές εξασκούν τις προηγούμενα αναφερόμενες δραστηριότητες δεν είναι για να προστατέψουν το ρόλο μου ή το δικό σας, αν και αυτή θα ήταν μια σωστή ιδέα.

Ο κύριος λόγος είναι ότι θέλουν να εξασφαλίσουν τη σωστή εκπαίδευση των ασκουμένων Μαιών, που δεν θα εξασφαλιζόταν αν οι Μαιές δεν εκτελούσαν τις παραπάνω δραστηριότητες.

Φυσικά, είναι απαραίτητο η μαία να έχει και τη γνώση της θεωρίας πίσω από την πράξη, αλλά με βάση την εμπειρία μου η σωστή μαιευτική πρακτική στηρίζεται στη γνώση πρακτικών επιδεξιοτήτων.

Έτσι, θα θέλαμε απαντήσεις στις εξής δύο ερωτήσεις:

1. Τα μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης επιτρέπουν στις Μαιές στη χώρα τους να αναλάβουν όλες τις δραστηριότητες που προανέφερα;
 2. Σε περίπτωση που οι κυβερνήσεις επιτρέπουν στις Μαιές να αναλάβουν αυτές τις δραστηριότητες, συμβαίνει αυτό στην πραγματικότητα;
- Αποφασίσαμε ότι ο καλύτερος τρόπος

για να πάρουμε τις σωστές πληροφορίες είναι τα ερωτηματολόγια. Χρησιμοποιήσαμε τρία ερωτηματολόγια. Ρωτήσαμε τις κυβερνήσεις κάθε χώρας αν επιτρέπουν στις Μαιές να αναλάβουν τις προαναφερθείσες δραστηριότητες.

Μετά, ρωτήσαμε τις προϊστάμενες των Μαιών σε κάθε χώρα, αν οι Μαιές καταφέρνουν να εκτελούν τις δραστηριότητες που είναι εγγεγραμμένες στις "DIRECTIVES". Τελικά ρωτήσαμε ιδιαίτερα κάθε Μαία.

Όπως καταλαβαίνετε, η επισκόπηση αυτή που αναλάβαμε ήταν πολύ δύσκολη εργασία.

Οι Σύλλογοι Μαιών κάθε χώρας βοήθησαν σ' αυτήν την έρευνα και στην Αγγλία μία μαία – που είχε βγει σε σύνταξη – ανέλαβε τη βασική διαχείριση της εργασίας. Τα ερωτηματολόγια μεταφράστηκαν σε κάθε Ευρωπαϊκή γλώσσα, τυπώθηκαν στην Αγγλία και στάλθηκαν .

Ένα από τα ενδιαφέροντα αποτελέσματα της έρευνας είναι ότι υπήρχαν κάποιες μαίες, που έλεγαν ότι αναλαμβάνουν δραστηριότητες, που η κυβέρνησή τους απαγορεύει. Για παράδειγμα, οι αρμόδιες αρχές στην Ελλάδα είπαν ότι οι μαίες δεν επιτρέπεται να ασκούν παρακολούθηση της εγκυμοσύνης.

Στην πραγματικότητα, όμως, το 90% των μαιών στην Ελλάδα, που απάντησαν στα ερωτηματολόγια, είπαν ότι ασκούν αυτήν τη δραστηριότητα.

Δεν γνωρίζουν οι Μαιές στην Ελλάδα τους νόμους της κυβέρνησής τους ή παραβαίνουν το νόμο; Αυτές τις ερωτήσεις θα πρέπει να τις απαντήσουν οι ελληνίδες μαίες.

Άγγιξα βέβαια και κάποια θέματα ενδιαφέροντος που πρέπει να απασχολήσουν τις μαίες σε κάποιες χώρες της Ευρώπης – και στη δική σας – έτσι ώστε, οι μελλο-

ντικές γενιές των μαιών να μπορούν να αναπτύξουν τις δυνατότητες που τους είναι αναγκαίες για να εργαστούν σ' όποια χώρα της Ευρώπης θα ήθελαν, αλλά παράλληλα να είναι όσο το δυνατόν πιο μεγάλη η φροντίδα για τη μητέρα και το νεογνό.

Είμαι σίγουρη ότι θα μπορέσετε να αναγνωρίσετε αυτούς τους τομείς αδυναμίας στη χώρα σας και να κάνετε ότι είναι δυνατόν για να γίνουν οι ανάλογες αλλαγές.

Σας εύχομαι κάθε επιτυχία στις προσπάθειές σας.

Όταν εκεί επάνω...

Νίκου Α. Παπανικολάου, Ομότιμου Καθηγητή Μαιευτικής – Γυναικολογίας.

Προλεγόμενα

Δεν είμαι λογοτέχνης, ούτε φιλόλογος, ούτε ιστορικός. Είμαι γιατρός. Η πολιτεία, μου εμπιστεύτηκε Πανεπιστημιακή έδρα: της Μαιευτικής και Γυναικολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου της Θεσσαλονίκης.

Ως καθηγήτης θέλησα να γράψω τα συγγράμματά μου: «Γυναικολογία» στην αρχή και ύστερα «Μαιευτική». Σε κάθε σύγγραμμα, συνηθίζεται στην εισαγωγή να γίνεται μια σύντομη αναδρομή στην ιστορία της ειδικότητας, που διαπραγματεύεται το σύγγραμμα. Αυτό θέλησα να κάνω κι' εγώ,

Όταν, όμως, βρέθηκα μπροστά σ' ένα ανεξάντλητο ιστορικό πλούτο, μπροστά σε χρονολογίες-σταθμούς της ειδικότητάς μου και σε πολλούς επιστημονικούς αστέρες της, «κατέθεσα τα όπλα».

Τί να πρωτοαναφέρω στις λίγες σελίδες της εισαγωγής; Έτσι αποφάσισα ν' ασχοληθώ ιδιαίτερα με την ιστορία της Μαιευτικής και Γυναικολογίας επιχειρώ-

ντας ένα οδοιπορικό μέσα σ' αυτή, από τότε που έγινε ο κόσμος ίσαμε την πρώτη 25ετία του αιώνα μας.

Συμβολικά το σταματάω στο 1926, τότε που άρχισαν οι πρώτες δημοσιεύσεις πάνω στον κυτταρολογικό έλεγχο του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας από τον αείμνηστο μεγάλο Γιώργο Παπανικολάου και τότε που ένας άλλος, ταπεινός αυτός, Παπανικολάου, η αφεντιά μου, είδε το φως του ήλιου.

Συγγράφοντας την ιστορία της ειδικότητάς μου, πέρασα αναγκαστικά μέσα από την Αρχαία Ελληνική Μυθολογία και γοητεύτηκα, όπως γοητεύεται κάθε άνθρωπος, Έλληνας ή ξένος, όταν τη διαβάσει. Η γοητεία αυτή θέριψε μέσα μου όταν αντάμωσα πολλά στοιχεία της ειδικότητάς μου.

Γάμοι, τοκετοί, έρωτες, βιασμοί, ομοφυλοφιλίες, χειρουργικές επεμβάσεις, θεραπευτικές μέθοδοι, φάρμακα κι' άλλα σχετικά με την ειδικότητα της Μαιευτικής και Γυναικολογίας στοιχεία, μέσα σ' ένα παραμυθένιο χώρο, δεν μπορούν να περάσουν απαρατήρητα.

Απόσπασα, λοιπόν, το κομμάτι της ιστορίας της ειδικότητάς μου, που αναφέρεται στη Μυθολογία μας, το πλούτιστα μ' όση φιλολογικότητα διέθετα και θέλησα να το εκδώσω ξεχωριστά, όχι, ως ιστορικό και επιστημονικό κείμενο, καρφωμένο και ακίνητο, αλλά πεταχτό.

Δεν ξέρω αν θα ευχαριστήσω τον αναγνώστη. Ξέρω, πως εγώ ευχαριστήθηκα, τόσο τη συγκέντρωση υλικού, όσο και τη συγγραφή του. Έτσι, από γιατρό και συγγραφέα επιστημονικών κειμένων, βρήκα στον εαυτό μου και ένα «παραμυθά».

Εισαγωγή

Υπέροχο δημιούργημα λαϊκής φαντασίας αποτελεί η θεϊκή Μυθολογία της Αρχαίας Ελλάδας.

Ξεπέρασε κάθε χρονικό ή τοπικό όριο. Με καμιά ξένη δεν μπορεί να συγκριθεί. Μορφές όπως του Δία, της Ήρας, της Αφροδίτης, του Ηρακλή, του Αχιλλέα και τόσων άλλων θεών και ηρώων είναι γνωστές όχι μόνο στην Ελλάδα, που τις γέννησε, ούτε στην Ευρώπη, που πνευματικά ξεκίνησε από την Ελλάδα, αλλά σ' ολόκληρο το μορφωμένο κόσμο του πλανήτη.

Από τον 4^ο αι. π.Χ. άρεσε στους Έλληνες να χρησιμοποιούν τη μυθολογία ως ιστορικό και ποιητικό υλικό. Ουσιαστικά, όμως, ο μυθικός κόσμος της Αρχαίας Ελλάδας ξεκίνησε από πιό παλιά. Ήδη ονόματα θεών βρίσκονται σε πινακίδες με τη Γραμμική Γραφή Β του 14ου π.Χ. αιώνα. Με τον Όμηρο όμως και τον Ησίοδο κυριάρχησε. Κι ας υπήρχε χίλια διακόσια χρόνια πριν το σουμερικό έπος, που ιστορεί τα κατορθώματα του Γιγλαμές, ένα ποίημα 3.500 στίχων.

Πελασγικός μύθος της δημιουργίας του κόσμου αναφέρει, πως από το χάος ανα-

δύθηκε γυμνή η Ευρυνόμη, που έστριψε μέσα στα χέρια της τον άνεμο Βορέα, τον έκανε φίδι και κάποια μέρα, που αυτή χόρευε γυμνή, το φίδι την επιθύμησε και κουλουριάστηκε στο σώμα της. Η Ευρυνόμη έμεινε έγκυος και γέννησε ένα αβγό, το αβγό του Σύμπαντος.

Ύστερα, η Ευρυνόμη πρόσταξε το φίδι να κουλουριαστεί γύρω από το αβγό μέχρι που αυτό άνοιξε και από μέσα βγήκαν τα παιδιά της, δηλαδή ο Ήλιος, η Σελήνη, οι Πλανήτες, τα Αστέρια, και η Γη με τα βουνά, τους ποταμούς, τα δέντρα και τα ζωντανά πλάσματα.

Η Ευρυνόμη με το φίδι, που το έλεγαν Οφίωνα, εγκαταστάθηκε στις κορυφές του Ολύμπου, αλλά επειδή ο Οφίωνας θεώρησε τον εαυτό του δημιουργό του Σύμπαντος, η Ευρυνόμη οργίστηκε και τον έστειλε σε σπηλιές κάτω από τη γη.

Ομηρικός μύθος αναφέρει, πως τα ζωντανά πλάσματα προήλθαν από το ρεύμα του Ωκεανού, που ήταν γύρω από τον κόσμο, και πως η Τηθύς, ήταν μητέρα όλων των παιδιών του.

Ορφικός μύθος αναφέρει, πως ο Άνεμος ερωτεύτηκε τη Νύχτα, αυτή γέννησε ένα αβγό και από αυτό βγήκε ο Έρωτας, που έβαλε σε κίνηση το Σύμπαν.

Ολυμπιακός μύθος αναφέρει, πως στην αρχή υπήρχε η μητέρα Γη, που αναδύθηκε μέσα από το Χάος και γέννησε τον Ουρανό. Ο Ουρανός έριξε στη γη βροχή, αυτή γονιμοποιήθηκε και γέννησε ζώα και δέντρα. Γέννησε και πλάσματα με μισοανθρώπινη μορφή, τους Εκατόγχειρες Γίγαντες, που ήταν ο Βριάρεως, ο Γύγης και ο Κόττος, και τους μονόφθαλμους Κύκλωπες, που ήταν ο Βρόντης, ο Στερόπης και ο Άργης.

Φιλοσοφικοί μύθοι αναφέρουν, πως στην αρχή υπήρχε το Σκότος και μετά έγινε το Χάος. Από την ένωση Σκότους και Χάους γεννήθηκαν η Νύχτα, η Ημέ-

ρα, ο Αιθέρας και το Έρεβος. Από την ένωση της Νύχτας με το Έρεβος γεννήθηκαν το Γήρας, η Εγκράτεια, η Διχόνοια, η Δυστυχία, ο Ψόγος, η Νέμεση, η Χαρά, η Φιλότητα, ο Οίκτος, οι τρεις Εσπερίδες και τρεις Χάριτες.

Από την ένωση του Αιθέρα με την αδελφή του την Ημέρα γεννήθηκαν η Μητέρα Γη, ο Ουρανός και η Θάλασσα. Από την ένωση του Αιθέρα με την κόρη του Μητέρα Γη γεννήθηκαν η Απάτη, ο Θυμός, η Έρις, ο Τρόμος, το Ψεύδος, ο Όρκος, η Εκδίκηση, η Φιλονικεία, το Θράσος, η Συμφωνία, η Λήθη, ο Φόβος, η Αλαζονεία, η Μάχη, ο Ωκεανός, η Μήτις και άλλοι Τιτάνες, ο Τάρταρος και οι τρεις Ερινύες.

Από την ένωση της Μητέρας Γης με το γιό της τον Τάρταρο γεννήθηκαν οι Γίγαντες και από την ένωση της θάλασσας και των ποταμών γεννήθηκαν οι Νηρηίδες.

Αλλά, κάπου πρέπει να βρούμε την άκρη, γι' αυτό θα καταφύγουμε στον Ησίοδο.

Ο Ησίodos, στη «Θεογονία» του, αναφέρει, πως στην αρχή υπήρχε η τριάδα: Χάος, Γη, Έρως. Η τριάδα αυτή ήταν αυτογέννητη. Από αυτή ξεκίνησαν οι θεοί, που, μαζί με τους ήρωες, υπολογίζονται γύρω στις έξι χιλιάδες.

Όλον αυτόν τον κόσμο ο Ησίodos θέλησε να τον παρουσιάσει οργανωμένο σε αυστηρό γενεαλογικό σύστημα.

Για να βρούμε την αρχή πρέπει να ξεκινήσουμε από τον Ουρανό και τη Γη, είτε αυτοί προήλθαν από την αυτογέννητη τριάδα του Ησίοδου: Χάος, Γη, Έρως, είτε από το Χάος, τη Νύχτα, το Έρεβος και τον Τάρταρο.

Ο Ουρανός, λοιπόν, και η Γη έσμιξαν και γέννησαν τους Τιτάνες. Πρωτότοκος ήταν ο Ωκεανός. Αυτός ζευγαρώθηκε με την Τηθύ και απέκτησαν τις Ωκεανίδες, τις Νύμφες, τρεις χιλιάδες γιούς και τρεις χιλιάδες θυγατέρες.

Από το πλήθος αυτό των απογόνων του Ουρανού και της Γης ο Υπερίων πήρε γυναίκα του την Θεία από την οποία γεννήθηκε ο Ήλιος, η Σελήνη και η Ηώ (Αυγή). Ο Κοίος ζευγαρώθηκε με τη Φοίβη από την οποία γεννήθηκαν η Αστερία και η Λητώ.

Ο Κρείος πήρε γυναίκα του την Ευρυβία, κόρη του Πόντου, από την οποία γεννήθηκαν Άστραϊός, ο Πάλλαντας και ο Πέρσης. Ο Πέρσης ζευγαρώθηκε με την Αστερία και απέκτησαν την Εκάτη. Αυτή, η Εκάτη, ήταν η μεγάλη θεά, προτού ακόμα έρθει η εξουσία στο δωδεκάθεο του Ολύμπου.

Το δωδεκάθεο αυτό το λάτρεψαν οι Αρχαίοι Έλληνες. Σ' αυτό ανέθεταν όλες τους τις υποθέσεις. Σ' αυτό ορκίζονταν. «Μα τους δώδεκα θεούς», έλεγαν.

Αλλά γιατί ξεχώρισαν μόνο δώδεκα;

Γιατί, όταν ο Δευκαλίων γλίτωσε από τον κατακλυσμό, έστησε στη Θεσσαλία βωμούς για δώδεκα θεούς.

Γιατί, όταν πέρασαν στο Βυζάντιο οι αργοναύτες ή τα παιδιά του Φρίξου, έστησαν βωμούς για δώδεκα θεούς.

Γιατί, στα χρόνια του τρωϊκού πολέμου, ο Αγαμέμνων ίδρυσε στην Τρώαδα τον πρώτο ναό για δώδεκα θεούς.

Γιατί, όταν ο Ερμής έκλεψε στην Ολυμπία τα βόδια του Απόλλωνα, τα οδήγησε στον Αλφειό ποταμό, τα έσφαξε, τα έψησε και τα έκοψε σε δώδεκα μερίδες.

Γιατί, όταν ο Ηρακλής καθάρισε την κόπρη του Αυγεία, κυρίεψε την Ήλιδα και σκότωσε το βασιλιά της, πήγε στον Αλφειό ποταμό να καθιερώσει τους Ολυμπιακούς αγώνες. Εκεί έστησε έξι ζευγάρια βωμών.

Ακόμα, γιατί δώδεκα ήταν τα παιδιά της Γης, οι Τιτάνες. Δώδεκα ήταν οι άθλοι του Ηρακλή. Και, από ξένες παραδόσεις, δώδεκα ήταν οι φυλές του Ισραήλ και δώδεκα οι πατριάρχες του.

Τέλος, γιατί το δώδεκα το είχαν για ιερό αριθμό, επειδή δώδεκα ήταν οι μήνες και δώδεκα τα ζώδια. Κι όλα αυτά γιατί είναι δώδεκα οι περιστροφές της Σελήνης γύρω από τη γη μέσα σ' ένα ηλιακό χρόνο. Μάλιστα, οι δώδεκα θεοί αντιστοιχούσαν στους δώδεκα μήνες και στα δώδεκα ζώδια, όπως παρακάτω:

Ήρα	-	Ιανουάριος	-	Υδροχόος
Ποσειδών	-	Φεβρουάριος	-	Ιχθείς
Αθηνά	-	Μάρτιος	-	Κριός
Αφροδίτη	-	Απρίλιος	-	Ταύρος
Απόλλων	-	Μάιος	-	Δίδυμοι
Ερμής	-	Ιούνιος	-	Καρκίνος
Ζεύς	-	Ιούλιος	-	Λέων
Δήμητρα	-	Αύγουστος	-	Παρθένος
Ήφαιστος	-	Σεπτέμβριος	-	Ζυγός
Άρης	-	Οκτώβριος	-	Σκορπιός
Άρτεμις	-	Νοέμβριος	-	Τοξότης
Εστία	-	Δεκέμβριος	-	Αιγόκερως

Δωδεκάθεο είχαν και οι Αιγύπτιοι, οι Βαβυλώνιοι, οι Ασσύριοι, οι Χετίτες, οι Γερμανοί, οι Ετρούσκοι, οι Ρωμαίοι και άλλοι λαοί.

Ο Ηρόδοτος αναφέρει, πως τους δώδεκα θεούς τους πήραμε από τους Αιγύπτιους.

Το Ελληνικό δωδεκάθεο διαδόθηκε από τη Μικρά Ασία στη μητροπολιτική Ελλάδα και μετά στην Ιταλία.

Ποιοί ήταν αυτοί, οι δώδεκα θεοί;

Ο κατάλογός τους δεν είναι ίδιος για όλα τα μέρη. Πάντως, οι πιο γνωστοί είναι οι εξής:

Ζεύς - Ήρα - Αθηνά - Ποσειδών - Δήμητρα - Απόλλων - Άρτεμις - Ερμής - Άρης - Αφροδίτη - Ήφαιστος - Εστία.

Σε άλλο κατάλογο, στη θέση του Ερμή αναφέρεται ο Άδης ή ο Πλούτων, στη θέση της Εστίας ο Διόνυσος και στη θέση της Δήμητρας ο Ηρακλής.

Τους δώδεκα θεούς, που αναφέραμε

παραπάνω, τους ζευγάρωναν συζυγικά ή αδερφικά. Έτσι,

Τον Δία με την Ήρα
Τον Ποσειδώνα με τη Δήμητρα
Τον Απόλλωνα με την Άρτεμη
Τον Άρη με την Αφροδίτη
Τον Ερμή με την Αθηνά
Τον Ήφαιστο με την Εστία

Αρχηγός της αντρικής ομάδας ήταν ο Δίας και της γυναικείας η Ήρα.

Αυτοί οι θεοί πλάστηκαν, «κατ' εικόνα και ομοίωσιν» του ανθρώπου και σ' αυτούς ο Πλίνιος αποδίδει τη συμβολή τους σε ανακαλύψεις και επινοήσεις χρήσιμες για τους ανθρώπους. Έτσι, από το πέταγμα των γερανών ο Ερμής επινόησε τα γράμματα. Από τις φωλιές των χελιδονιών ο Τόξιος, ο γιός του Ουρανού, σκέφτηκε το χτίσιμο των σπιτιών. Τα δίχτυα επινοήθηκαν από την Αράχνη και από τον γιό της, τον Κλωστήρα, επινοήθηκε το αδράχτι. Η βασίλισσα των Αμαζόνων, η Πενθεσίλεια, χρησιμοποίησε πρώτη το τσεκούρι ως πολεμικό όπλο. Η Μήδεια σκέφτηκε πρώτη το βάψιμο των τριχών. Ο Άτλαντας έφτιαξε το πρώτο καράβι, ο Ευπάλαμος την πρώτη άγκυρα, ο Δαίδαλος το κατάρτι και ο γιός του, ο Ίκαρος, τα πανιά. Ο Υπέρβιος, γιός του Άρη, σκότωσε πρώτος ζώο κ.λπ.

Τους θεούς και τους ήρωές τους οι αρχαίοι Έλληνες τους προίκισαν με σεξουαλική και γονιμοποιητική δύναμη. Έτσι, για τον Δία αναφέρουν πως ερωτεύτηκε οκτώ θεές και δεκαπέντε θνητές. Ο Ποσειδώνας είχε πάνω από δεκαπέντε ερωμένες και ο Απόλλωνας οκτώ.

Ο Οδυσσέας απέκτησε παιδιά από επτά γυναίκες. Ο Ηρακλής κοιμήθηκε με εξήντα δύο γυναίκες και απέκτησε 52 παιδιά μόνο από τις 50 κόρες του Θεσπίου.

Επίσης, ορισμένους ήρωες τους ήθε-

λαν με δύο πατέρες: ένα θεό και ένα θνητό. Έτσι, ο Ηρακλής είχε πατέρα τον Δία και τον Αμφιτρίωνα, ο Θησέας τον Ποσειδώνα και τον Αιγέα, ο Μελέαγρος τον Άρη και τον Οινέα, η Ελένη και τα αδέρφια της, Κάστορας και Πολυδεύκης, τον Δία (γι' αυτό τους έλεγαν και Διόσκουρους, γιούς του Δία) και τον Τυνδάρεο κ.λπ.

Όταν γεννιώνταν δίδυμοι, ή ένας είχε πατέρα το θεό και ο άλλος τον θνητό, όπως ο Πολυδεύκης θεωρούνταν γιός του Δία, ενώ ο Κάστορας του Τυνδάρεου, γι' αυτό ήταν θνητός.

Ακόμα, ήθελαν τους θεούς τους να μεταμορφώνονται για να πετύχουν το σκοπό τους, ιδιαίτερα το σεξουαλικό τους

στόχο. Ο Δίας π.χ. κατέκτησε τη Δανάη με τη μορφή βροχής, την Ευρώπη ως ταύρος, τη Λητώ ως κύκνος, το Γανυμήδη ως αετός.

Οι παραπάνω δραστηριότητες των θεών δεν τους ξεχώριζαν σε ηθικούς και ανήθικους, γιατί κάτι τέτοιο ήταν πέρα από αυτούς.

Τους θεούς τους τούς ήθελαν πάνω στον ολόφωτο Όλυμπο, όπου βασίλευε αδιάκοπο καλοκαίρι, και να έχουν για τροφή τους την αμβροσία και για ποτό τους το νέκταρ.

Ας πλησιάσουμε αυτούς τους θεούς τους.

(Συνέχεια στο επόμενο τεύχος)

Συνέδρια - Ανακοινώσεις

9ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

27 – 28 Απριλίου 1996

Ναύπλιο (Ξενοδοχείο "ΑΜΑΛΙΑ" – Πληροφορίες: Γραμματεία, Λουκιανού 10 – Αθήνα, Τηλ.: 72.51.001 – 72.28.784 – Fax: 72.51.001).

ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΥΛΙΚΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

3 – 4 Μαΐου 1996

Αθήνα (Αμφιθέατρο "ΜΑΡΙΚΑ ΗΛΙΑΔΗ" – Τηλ.: 77.89.508 – 77.73.203 – Fax: 77.81.829).

"ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ"

ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΨΥΧΟΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΗΣ

9 – 12 Μαΐου 1996

Ομιλητής: **Εμμανουήλ Γαλακτερός**

Το Σεμινάριο θα γίνει στις 9 – 10 – 11 – 12 Μαΐου 1996, από τις 9.00 π.μ. έως 7.00 μ.μ. και την Κυριακή 12/5/96, από τις 9.00 π.μ. έως 2.00 μ.μ.

ΧΩΡΟΣ: Αμφιθέατρο του Μαιευτηρίου "ΜΗΤΕΡΑ".

Μετάφραση στα Ελληνικά. Ομάδα εκπαίδευσης μέχρι 25 Μαΐες.

Κόστος Σεμιναρίου: 80.000 δρχ. κατ' άτομο. Προκαταβολή: 30.000 δρχ. μέχρι τις 15/4/96.

Για δηλώσεις συμμετοχής επικοινωνήστε με την κ. Ελευθερία Δημοπούλου στα τηλέφωνα: 68.94.588 και 68.20.110, Μαιευτήριο "ΜΗΤΕΡΑ", Ερ. Σταυρού 6 – Τ.Κ. 151 23 και με το Σύλλογο Μαιών Αθήνας, Τηλ.: 64.65.691, Αρ. Παππά 2 – Τ.Κ. 115 21

7ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ – ΜΑΙΕΥΤΩΝ

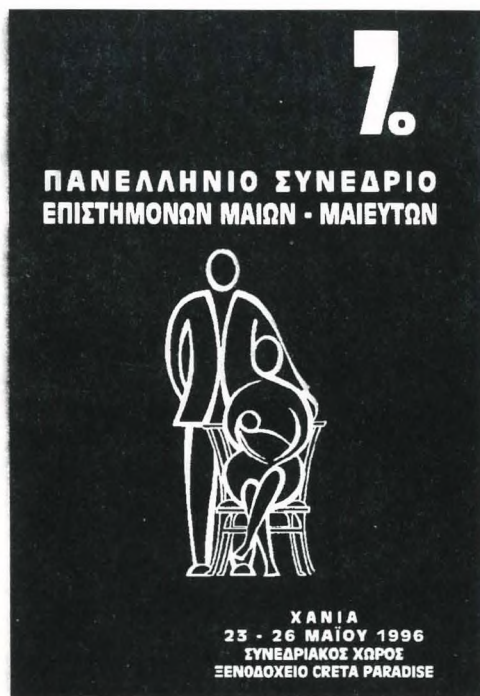
23 – 26 Μαΐου 1996

Χανιά Κρήτης (Συνεδριακός χώρος – Ξενοδοχείο "CRETA PARADISE").

24η ΤΡΙΕΤΗΣ ΣΥΝΔΙΑΣΚΕΨΗ ΜΑΙΩΝ

26 - 31 Μαΐου

Όσλο (Συνεδριακό Κέντρο): Διεθνής Συνομοσπονδία Μαιών.



Ανοιχτό Ταχυδρομείο Οδηγίες για συγγραφείς

Αγαπητοί Αναγνώστες,

Βρισκόμαστε στην ευχάριστη θέση να σας πληροφορήσουμε ότι ο Σύλλογός μας – Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών-Μαιευτών Αθηνών – με την ευκαιρία της επανέκδοσης του περιοδικού του κλάδου μας «**ΕΛΕΥΘΩ**», θα θεωρήσει μεγάλη του τιμή να φιλοξενήσει στις στήλες του περιοδικού κάποιο άρθρο ή κάποια εργασία σας.

Ελπίζοντας στην ευγενή ανταπόκρισή σας, παραθέτουμε τις παρακάτω μικρές υποδείξεις, ώστε να διευκολυνθεί η έκδοση του περιοδικού.

1. Η έκταση του κειμένου δεν θα πρέπει να ξεπερνά τις 1.000 λέξεις (κατ' εξαίρεση δεχόμαστε μεγαλύτερα άρθρα κατόπιν συνεννόησης με τη Συντακτική Επιτροπή).
2. Σε περίπτωση, που το κείμενο ξεπερνά τις 500 λέξεις, καλό θα ήταν να πρωτάσσεται περίληψη αυτού.
3. Τα άρθρα πρέπει να φθάνουν έγκαιρα στη Συντακτική Επιτροπή του περιοδικού, ώστε να υπάρχει η χρονική άνεση επεξεργασίας τους.

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία σας.
Από τη Σύntαξη του «Ελευθώ»

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ Σ.Ε.Μ.

Αγαπητοί συνάδελφοι,

α) Η ετήσια ανανέωση της ταυτότητάς σας, ως μέλη του Συλλόγου, είναι υποχρεωτική και προβλέπεται από τη νομοθεσία της λειτουργίας του Συλλόγου. Η απόκτηση της ταυτότητας προϋποθέτει την εξόφληση της συνδρομής.

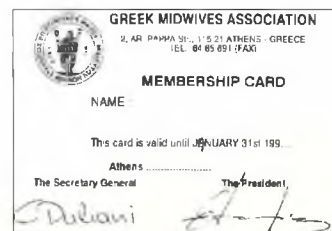
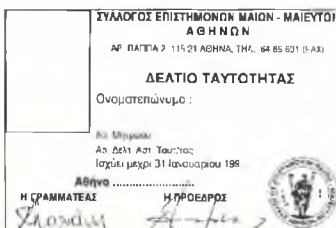
β) Εν όψει υπηρεσιακών ελέγχων της Υγειονομικής Υπηρεσίας της Νομαρχίας στην οποία ανήκει ο χώρος που εργάζεσθε, θα θέλαμε να είστε καθ' όλα εντάξει στις υποχρεώσεις σας απέναντι στο Σύλλογο, ώστε να μη βρεθούμε στην ανάγκη να επικαλεσθούμε τα προβλεπόμενα από το Νόμο.

Ελπίζουμε στη συνεργασία σας για το συμφέρον του Κλάδου.

Για το Δ.Σ.

Η Πρόεδρος
ΕΛΕΝΗ ΣΑΜΑΡΙΤΑΚΗ

Η Γραμματέας
ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ ΔΑΛΙΑΝΗ



5η Μαΐου - Παγκόσμια Ημέρα της Μαίας

Την Κυριακή 5 Μαΐου 1996 – Παγκόσμια Ημέρα της Μαίας – από τις 11.00 π.μ. έως τις 14.00 μ.μ. ο Σ.Ε.Μ.Α. διοργανώνει εκδήλωση στο "Σπιροπούλειο" Πνευματικό Κέντρο του Δήμου Νέου Ψυχικού, οδός Αγίας Σοφίας 1 και Ολυμπιονικιών γωνία (παράδος Κηφισίας), Τηλ.: 67.10.381.

ΠΑΡΑΚΛΗΣΗ κάθε Σ.Ε.Μ. να γιορτάσει με το δικό του τρόπο και να μας ενημερώσει για την εκδήλωση που θα έχει πραγματοποιήσει.

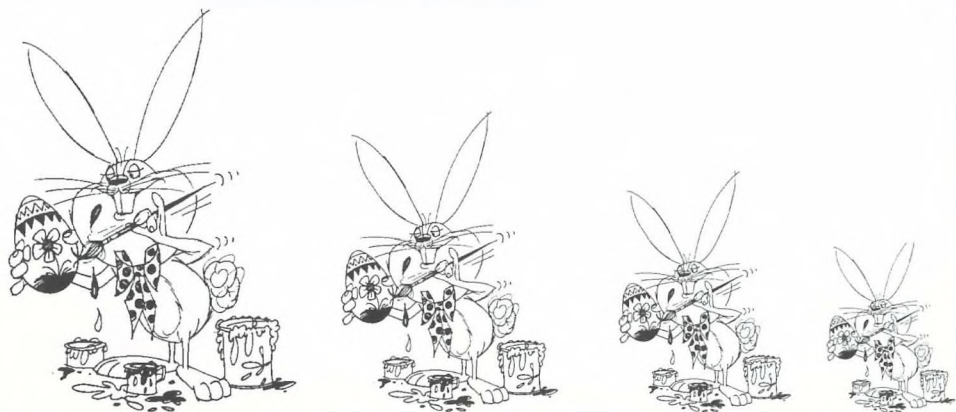
Το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου

Επιστημόνων Μαιών-Μαιευτών Αθηνών



σας εύχεται Χρόνια Πολλά

και Καλό Πάσχα





NEA Pampers

BABY-DRY PLUS

Η πιο στεγνή πάνα που έγινε ποτέ !



Επόμενη καλύτερη πάνα

Ο νέος πυρήνας
Baby-Dry Plus
απορροφά
μέχρι και
20% περισσότερο
υγρό...

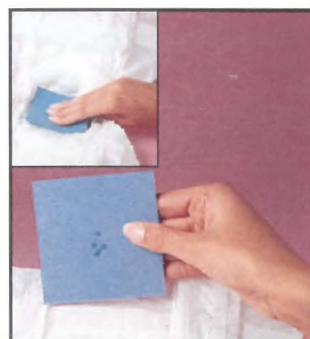


Pampers **BABY-DRY PLUS**



Επόμενη καλύτερη πάνα

...για να κρατάει
το δέρμα
του μωρού σας
πιο στεγνό
από οποιαδήποτε
άλλη πάνα.



Pampers **BABY-DRY PLUS**

Για πιο στεγνά, πιο χαρούμενα μωρά.

"Ενθουσιάστηκα όταν ανακάλυψα τα νέα Pampers Premiums. Πραγματικά, τυλίγουν το μωρό μου στην απαλότητα."

Τα νέα Pampers Premiums έχουν μια υπέρ-απαλή, ελαστική ζωνούλα γύρω από τη μέση...



...και απαλά, ελαστικά πλαινά...



...που μένουν σταθερά στην θέση τους χάρη στις νέες επανακολλητικές ταινίες."



Δώστε στο μωρό σας όλη τη στεγνότητα που μόνο τα Pampers μπορούν να προσφέρουν.



Επόμενη καλύτερη πάνα



Pampers

Ο νέος πυρήνας Ultra Plus απορροφά μέχρι και 20% περισσότερο υγρό ...



Επόμενη καλύτερη πάνα



Pampers

...για να κρατάει το δέρμα του μωρού σας πιο στεγνό από οποιαδήποτε άλλη πάνα.

NEA Pampers
Premiums

Τα πιο μαλακά Pampers που έγιναν ποτέ για πιο στεγνά, πιο χαρούμενα μωρά !