

ΕΛΛΕΥΘΩ

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

ΑΠΡΙΛΙΟΣ - ΜΑΪΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ

'00



Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ
ΤΟΜΟΣ 5ος • ΤΕΥΧΟΣ 2ο



ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ. Αρ. Αδείας Κ.Δ.Α. 962/95
Αρ. Πλατιά 2 - 115 21 Αθήνα, Τηλ.: 64.65.691 (fax)

ΝΕΑ Μωρομάντπλα

Pampers
Sensitive

Η απαλή φροντίδα για το ευαίσθητο δέρμα

Τα νέα μωρομάντπλα Pampers Sensitive, με νέα προστατευτική λωσιόν, είναι ειδικά σχεδιασμένα για μωρά με ευαίσθητο δέρμα. Κλινικές έρευνες αποδεικνύουν την εξαιρετη συμβατότητά τους με το δέρμα, καθώς και την απαλότητά τους στο δέρμα των νεογέννητων και των μωρών με ατοπική δερματίτιδα. Επίσης, κλινικά τεστ αποδεικνύουν ότι είναι τόσο απαλά όσο το νερό. Γι' αυτό, τα νέα μωρομάντπλα Pampers Sensitive αποτελούν την εξέλιξη στη βρεφική φροντίδα.



ADEL/SAATCHI & SAATCHI



ΚΛΙΝΙΚΑ ΑΠΟΔΕΔΕΙΓΜΕΝΗ ΑΠΑΛΟΤΗΤΑ
ΓΙΑ ΜΩΡΑ ΜΕ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟ ΔΕΡΜΑ



ΕΛΕΥΘΕΡΑ

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

Διευθύνεται από το Δ.Σ του Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών - Μαιευτών Αθηνών
με τη συνεργασία των λοιπών Σ.Ε.Μ.

Ιδιοκτήτης: **Σ.Ε.Μ.Α.**, Αριστ. Παππά 2 - 115 21 ΑΘΗΝΑ - Τηλ.: 64.65.691(Fax), 64.29.675

Εκδότης: **Α. ΜΑΚΡΗ**, Κεφαλληνίας 47 - 112 57 ΑΘΗΝΑ

Τηλ.: 88.10.848 - Fax: 82.35.371

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

Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ - ΤΟΜΟΣ 5ος, ΤΕΥΧΟΣ 2ο, ΑΠΡΙΛΙΟΣ - ΜΑΪΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ 2000

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ

ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ: Ομότιμος Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

ΣΟΦΑΤΖΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ: Διευθυντής Τμήματος Νεογνολογίας Π.Γ.Ν-Μαιευτηρίου "Ελενα Βενιζέλου".

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δ.Σ του Σ.Ε.Μ.Α.

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΙ ΕΦΕΤΕΙΑΚΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ

ΤΣΙΤΣΙΛΩΝΗ-ΛΟΥΛΙΑ ΜΑΡΙΑ: R.M,S.C.M, M.T.D, τέως Διδάσκουσα Μ.Μ.Η.

ΦΩΤΙΟΥ-ΣΟΥΡΜΠΗ ΣΟΦΙΑ: Τέως Προϊσταμένη Τμήματος Μαιευτικής Τ.Ε.Ι Αθήνας.

ΜΠΑΚΕΑ ΝΙΚΗ: Μαία.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ: Μαία.

ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ: Μαία.

ΧΑΤΖΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ: Μαία.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελ.

- 8ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιών-Μαιευτών - 2, 3 και 4 Ιουνίου 2000 48
- 8ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιών-Μαιευτών: Σκέψεις και προβληματισμοί... 50
- Αρχαιρεσίες Σ.Ε.Μ.Μ. Κρήτης 53
- Να καταξιωθεί ο ρόλος της μαίας στην κοινωνία 54
- Μητρικός Θηλασμός - Νέα απ' όλο τον Κόσμο 55
- 2ο Συνέδριο της Π.Ο.Υ. για τους Υπουργούς Υγείας 58
- Κακοποίηση - Παραμέληση παιδιού: Ο ρόλος της Μαίας και του Μαιευτή στην πρόληψη του φαινομένου 59
- Μαία: Η διαδρομή ανά τους αιώνες 70
- Ανακοινώσεις 76
- Η φιλοσοφία της γέννας - Η ημέρα που δεν θα ξεχάσετε ποτέ 77
- Λαογραφικό Λεξικό της Ελληνίδας Μαμής 80
- Ανοιχτό Ταχυδρομείο - Οδηγίες για συγγραφείς 85
- Ανακοινώσεις Συνεδρίων - Ευχές 86

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Οι απόψεις των συγγραφέων δεν εκφράζουν απαραίτητα τις απόψεις της Συντακτικής Επιτροπής.

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ - ΠΑΡΑΓΩΓΗ: "ΑΚΙΔΑ" Α. ΜΑΚΡΗ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ - ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ

Κεφαλληνίας 47 - 112 57 ΑΘΗΝΑ - Τηλ.: 88.10.848 - Fax: 82.35.371

ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΔΙΟΝ. ΠΡΙΦΤΗΣ & ΥΙΟΙ Ο.Ε., Σωνιέρου 6 - 104 38 ΑΘΗΝΑ - Τηλ.: 52.32.323

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

8ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΑΙΩΝ-ΜΑΙΕΥΤΩΝ

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Το 8ο Πανελλήνιο Συνέδριό μας που έγινε από τις 2-4 Ιουνίου 2000 στην Αθήνα, διεξήχθη με επιτυχία γιατί κατορθώσαμε να βρεθούμε για τρεις ημέρες μαζί και να συζητήσουμε τα θέματα, που μας απασχολούν. Ιδιαίτερα σημαντική θεωρούμε την παρουσία των Μαιών-Μαιευτών της περιφέρειας, που μας δίνει και την ελπίδα να συνεχίσουμε παρά τις πολλές δυσκολίες, που αντιμετωπίζουμε όλοι μας καθημερινά. Αισιόδοξη ήταν η παρουσία και η ενεργή συμμετοχή των σπουδαστών της Μαιευτικής. Η επόμενη γενιά των Μαιών-Μαιευτών ελπίζουμε να είναι καλύτερη από τις προηγούμενες.

Σε προσεχή έκδοση του περιοδικού μας "ΕΛΕΥΘΩ", θα αναφερθούμε στα θέματα και τα πορίσματα που βγήκαν από το Συνέδριό μας, τα οποία είναι μεγάλης σπουδαιότητας για την περαιτέρω πορεία του κλάδου μας. Σταδιακά θα δημοσιεύουμε και εισηγήσεις, που παρουσίασαν ενδιαφέρον κατά την ανακοίνωσή τους.

Θα θεωρήσουμε θετική την ανταπόκρισή σας, αν θελήσετε να μας μεταφέρετε γραπτά και τη δική σας κριτική για το 8ο Πανελλήνιο Συνέδριό μας.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς
 η Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής του Συνεδρίου
ΕΛΕΝΗ ΣΑΜΑΡΙΤΑΚΗ, Πρόεδρος Σ.Ε.Μ.Α.



Φωτογραφία από την αίθουσα διεξαγωγής των εργασιών του Συνεδρίου μας, που σε όλη τη διάρκειά του ήταν γεμάτη από συναδέλφους, προς ικανοποίηση όλων μας.

Χαιρετισμός κ. Χαράς Βογιατζάκη, Επίτιμης Προέδρου Σ.Ε.Μ.Α.

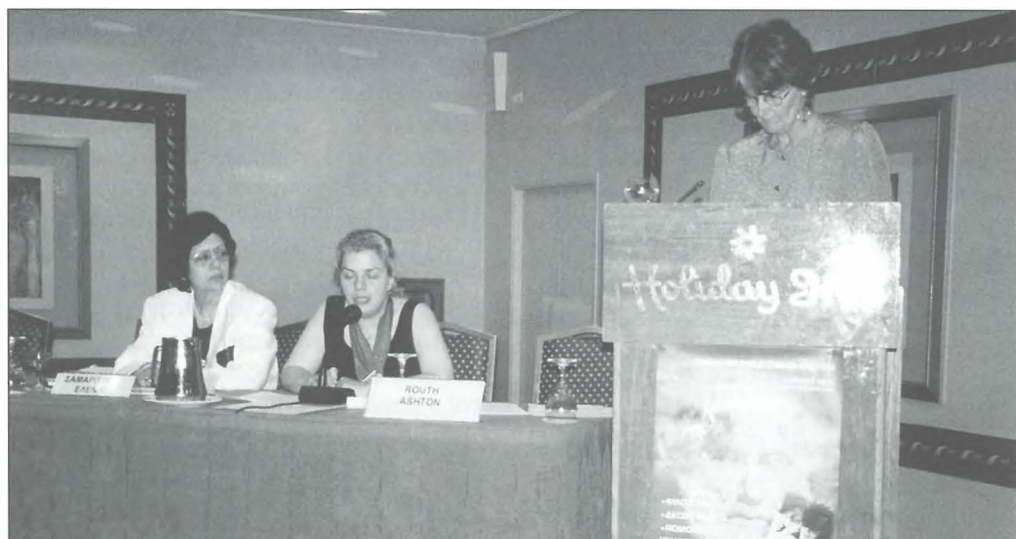
Προς το 8ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιών-Μαιευτών της 2ας Ιουνίου 2000

Αγαπητές και αγαπητοί μου Συνάδελφοι,

Ευχαριστώ την Οργανωτική Επιτροπή για την πρόσκληση, αλλά δεν μπορώ να παρευρεθώ αυτοπροσώπως στο Συνέδριό σας. Με πολλή συγκίνηση και αγάπη σάς απευθύνω τους πλέον εγκάρδιους χαιρετισμούς μου και τις ευχές μου για την πλήρη επιτυχία των σκοπών του Συνεδρίου σας.

Η μακρά υπηρεσία μου κοντά στη Μητέρα και το Παιδί από διάφορες θέσεις, νομίζω ότι μου επιτρέπει ν' απευθύνω προς Εσάς λίγα λόγια για το επάγγελμα της Μαίας και του Μαιευτή, που δεν είναι ένα επάγγελμα βιοποριστικό μόνον, αλλά είναι κυρίως λειτούργημα και αποστολή. Το αντικείμενο του λειτουργήματος αυτού είναι η υποδοχή της ανθρώπινης ζωής στον Κόσμο. Είναι μια στιγμή ιερή ο τοκετός και ιέρειες είστε εσείς.

Η υπό τους καλύτερους δυνατούς όρους έλευση του ανθρώπου στη ζωή, που είναι αποτέλεσμα συνεχούς και επιμελούς φροντίδας της εγκύου και της άψογης εκτέλεσης του τοκετού, αποτελούν μεγάλη προσφορά προς το Παιδί και τη Μητέρα· διότι λάθη ή παραλείψεις στο στάδιο αυτό μπορούν ν' αποβούν μοιραία και για τους δύο, παιδί και μητέρα, για την ίδια τη ζωή τους ή και για την ποιότητα της ζωής και αντί ευτυχίας να προκύψει δυστυχία. Αφοσίωση, λοιπόν, στο έργο σας είναι ό,τι το καλύτερο και να έχετε υπόψη σας, ότι στη σύγχρονη Κοινωνία η Μαία και ο Μαιευτής πρέπει να διακρίνονται όχι μόνο για τις επιστημονικές τους ικανότητες, αλλά και για το υψηλό ήθος τους.



Η Ταμίας της Διεθνούς Συνομοσπονδίας Μαιών (I.C.M.) Ruth Ashton την ώρα της ομιλίας της. Δίπλα της η Γραμματέας του Σ.Ε.Μ.Α. Αικατερίνη Δαλιάνη και η Πρόεδρος Ελένη Σαμαριτάκη.

8ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιών-Μαιευτών: Σκέψεις και προβληματισμοί. Νοσοκομειακή πολιτική εναντίον αυτονομίας

Μαρία Τσάκωνα, Μαία MSc.

Αυτό το Συνέδριο ήταν πολύ διαφορετικό από όσα έγιναν μέχρι σήμερα καθώς τέθηκαν θέματα, που είχαν σχέση με την ταυτότητα και το ρόλο της Ελληνίδας μαιάς. Άρχισε με μια ιστορική αναδρομή της μαιάς, επισημαίνοντας το σπουδαίο ρόλο που διαδραμάτισε στην κοινωνία και συνέχισε δίνοντας μια ξεκάθαρη εικόνα της σημερινής πραγματικότητας, επισημαίνοντας τον αγώνα της για αυτονομία και ανεξαρτησία στην άσκηση των καθηκόντων της.

Από πολλούς συναδέλφους περιγράφηκε ο τρόπος που οι μαιές λειτουργούν και κινούνται στο εργασιακό τους περιβάλλον, τονίζοντας τη στάση τους, τη συμπεριφορά τους και υπογραμμίζοντας τις αξίες και τα πιστεύω τους.

Οι μαιές είναι εκπαιδευμένες και μπορούν με βάση τα επαγγελματικά τους δικαιώματα να εκτελούν φυσιολογικούς τοκετούς, να παρακολουθούν τη λεχωίδα και το νεογέννητο. Εν τούτοις, από τις αναφορές που έγιναν σε Πανελλαδικό επίπεδο, είναι φανερό ότι οι μαιές στην πλειονότητά τους δεν εκτελούν τους φυσιολογικούς τοκετούς, δεν χρησιμοποιούν τις γνώσεις και τις ικανότητές τους στην πράξη και δεν εργάζονται ως ανεξάρτητες επαγγελματίες.

Οι εκπαιδευόμενες μαιές υποστήριξαν την άποψη ότι οι μαιές έχουν εγκαταλείψει το ρόλο τους και έχουν μετατραπεί σε υποστηρικτές-βοηθούς των γυναικολόγων. Αυτά είναι μερικά από τα πολλά σχόλια, που αναφέρθηκαν στη διάρκεια αυ-

τού του Συνεδρίου. Στην προσπάθεια να αξιολογήσουμε αντικειμενικά τη σημερινή θέση της μαιάς, θα αναλύσουμε τα όσα αναφέρθηκαν, για να μπορέσουμε να κατανοήσουμε το τί ακριβώς συμβαίνει, έτσι ώστε να οδηγηθούμε ευκολότερα σε προτάσεις και λύσεις. Θα γίνει αναφορά στους τύπους των μαιών, στο εργασιακό περιβάλλον, στις σχέσεις τους με τους γυναικολόγους και το φυσιολογικό τοκετό.

Από όσα λέχτηκαν φαίνεται ξεκάθαρα ότι υπάρχουν τρεις τύποι μαιών:

- α) πρωτοπόρες μαιές,
- β) συμβιβασμένες μαιές και
- γ) νοσηλεύτριες μαιές.

Εδώ θα αναφερθούμε στο ιδεολογικό υπόβαθρο κάθε τύπου.

α) ΠΡΩΤΟΠΟΡΕΣ ΜΑΙΕΣ

Οι μαιές αυτές φαίνεται να έχουν μια βαθιά υποχρέωση για το επάγγελμα. Εκφράζουν την ανάγκη «να σωθούμε ως επαγγελματίες», «να μην αφήσουμε τη Μαιευτική να πεθάνει», όπως και το να φέρουν τη Μαιευτική πίσω, στην αληθινή της θέση. Βλέπουν, επίσης, το επάγγελμα να βρίσκεται σε κίνδυνο, αναγνωρίζοντας ταυτόχρονα την ύπαρξη ενός τρομακτικού μεγέθους επαγγελματικό ανταγωνισμό μεταξύ μαιών και μαιευτήρων.

Οι πρωτοπόρες μαιές βλέπουν τον εαυτό τους ως αυτόνομους επαγγελματίες και πιστεύουν ότι ο δρόμος να προχωρήσουν μπροστά, είναι να περάσουν πρακτικές βασισμένες σε ερευνητική βάση, να έχουν συνεχιζόμενη εκπαίδευση και να είναι πά-

να ενήμερες. Βασικά πιστεύω τους είναι τα παρακάτω:

- Οι μαιές είναι ανεξάρτητες επαγγελματίες και όχι παρακλάδι της Νοσηλευτικής.
- Οι ανάγκες των γυναικών πρέπει να υπερισχύουν.
- Δεν είναι ευχαριστημένες με την παρούσα κατάσταση στο νοσοκομείο.
- Η ιδέα να ξανακερδίσουν τον αρχικό τους ρόλο είναι έντονη.

β) ΣΥΜΒΙΒΑΣΜΕΝΕΣ ΜΑΙΕΣ

Ο δεύτερος τύπος των μαιών είναι οι συμβιβασμένες. Αυτές, ενώ μοιράζονται πολλές από τις αξίες και τα πιστεύω των πρωτοπόρων μαιών, αυτό δεν αντανάκλαται στις πράξεις και τη συμπεριφορά τους. Αν και πιστεύουν ότι η μαία είναι ανεξάρτητη επαγγελματίας με δική της δικαιοδοσία, στην πράξη, όμως, δεν λειτουργούν έτσι. Αυτή η κατηγορία των μαιών φαίνεται να υποφέρει από θλίψη, λύπη και μεγάλο πόνο καθώς βιώνουν επαγγελματική σύγκρουση.

Οι λόγοι που προβάλλουν στο γιατί δεν ασκούν τον αληθινό τους ρόλο είναι πολλοί, όπως ο φόβος, η απάθεια, η έλλειψη αυτοπεποίθησης, η δομή του νοσοκομείου, οι λόγοι επιβίωσης κ.ά. Ένα ενδιαφέρον σημείο είναι ο τρόπος με τον οποίο οι συμβιβασμένες μαιές προσπαθούν να αιτιολογήσουν το ρόλο τους και να κάνουν την πραγματικότητα να ταιριάζει μ' αυτόν, δίνοντας τελικά την εντύπωση ότι ευθύνεται η κοινωνία.

γ) ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΕΣ ΜΑΙΕΣ

Οι μαιές αυτές είναι μειονότητα και εκφράζονται ανοιχτά, ότι δεν βλέπουν τις μαιές ως αυτόνομες. Έτσι π.χ., δεν βλέπουν τίποτα λάθος στο να ακολουθούν τις οδηγίες του γυναικολόγου. Αυτός ο τύπος μαιάς υιοθετεί ότι ο γιατρός είναι

προϊστάμενός της και ακολουθεί τις εντολές του, ακόμα και αν αυτές είναι διαφορετικές από την επιθυμία της γυναίκας, καθώς πιστεύει ότι ο γιατρός είναι η αυθεντία και η γυναίκα πρέπει να ακολουθήσει τις οδηγίες του.

Αυτή η κατηγορία μαιών προτιμά να εργάζεται σ' ένα χώρο με σύστημα ιεραρχίας, όπου οι ρόλοι είναι ξεκάθαροι και προκαθορισμένοι.

Μετά την ανάλυση των τύπων που εκπροσωπούν τις μαιές σήμερα, θα περάσουμε στο ρόλο του εργασιακού περιβάλλοντος. Το εργασιακό περιβάλλον παίζει ένα πολύ σοβαρό ρόλο στο είδος της παρεχόμενης φροντίδας από τη μαία, καθώς η πλειονότητα των τοκετών γίνονται στο νοσοκομείο, όπου το περιβάλλον είναι στο σύνολό του γραφειοκρατικό και τυπολατρικό. Έτσι, έχουμε:

• *Εξατομικευμένη φροντίδα εναντίον τυποποιημένης φροντίδας*

Οι μαιές θέλουν να παρέχουν εξατομικευμένη φροντίδα σύμφωνα με τις ανάγκες της κάθε γυναίκας, αλλά εργαζόμενες σ' ένα περιβάλλον με γραφειοκρατική δομή, αυτό είναι αδύνατο.

• *Ιεραρχία εναντίον της αυτονομίας*

Οι μαιές είναι θεωρητικά αυτόνομες, αλλά εργαζόμενες μέσα σ' ένα σύστημα αυστηρά ιεραρχικό, πρέπει να υπακούουν.

Οι μαιές θέλουν να δώσουν φροντίδα βασισμένη στη φιλοσοφία ότι ο τοκετός είναι ένα φυσιολογικό γεγονός και μια μοναδική εμπειρία για τη γυναίκα. Το νοσοκομειακό περιβάλλον, όμως, προωθεί την ιδέα ότι ο τοκετός είναι επικίνδυνος και με απρόβλεπτες συνέπειες.

Ενώ ο αυτόνομος ρόλος της μαιάς είναι ξεκάθαρος από τη νομοθεσία, τέτοια αυτονομία στην πράξη δεν υφίσταται καθώς ο βαθμός αυτονομίας των μαιών κατά την άσκηση των καθηκόντων τους εξαρ-

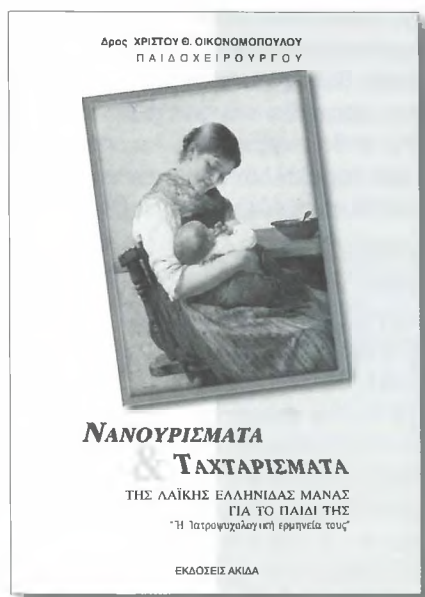
τάται σε μεγάλο βαθμό από το είδος των σχέσεων μεταξύ γυναικολόγου και μαιάς, όπως επίσης και από την επικράτηση του ιατρικού μοντέλου φροντίδας της γέννας.

Παρόλο ότι υπάρχουν πολύ λίγα ερευνητικά δεδομένα όσον αφορά τις σχέσεις γυναικολόγων-μαιών, αδιαμφισβήτητα, οι σχέσεις αυτές είναι παραδοσιακά ανταγωνιστικές. Η σχέση μεταξύ τους δεν είναι αυστηρά προκαθορισμένη, με αποτέλεσμα να υπάρχουν συγκρουόμενες ιδέες όσον αφορά το κομμάτι δικαιοδοσίας του καθενός από τους δύο.

Εντούτοις, το πρόβλημα είναι ο ορισμός του «φυσιολογικού τοκετού», καθώς είναι ένα κατεξοχήν πολιτικό ζήτημα. Η ιατρική

ιδεολογία ότι όλοι οι τοκετοί είναι φυσιολογικοί, εκ των υστέρων έχει την έννοια ότι οι γυναικολόγοι έχουν την ευθύνη και την αρμοδιότητα για όλους τους τοκετούς. Σύμφωνα μ' αυτό το μοντέλο, όλοι οι τοκετοί είναι κάτω από τις οδηγίες των γιατρών και οι μαιές λειτουργούν ως βοηθοί ακολουθώντας αυτή την πολιτική. Έτσι, δεν υπάρχει χώρος για τη μαιά να λειτουργήσει ως ανεξάρτητη επαγγελματίας εκτελώντας το φυσιολογικό τοκετό, καθώς οι γυναικολόγοι καθόρισαν να αναγνωρίζεται ως τέτοιος μετά τη λήξη του.

Από τα προαναφερθέντα είναι ξεκάθαρο, πλέον, ότι η μαιά βρίσκεται στο κρισιμότερο σταυροδρόμι της ιστορίας της.



Συνάδελφοι,

Όπως ήδη έχετε διαβάσει σε προηγούμενα τεύχη του "ΕΛΕΥΘΩ", κυκλοφόρησε από τις Εκδόσεις "ΑΚΙΔΑ" Α. ΜΑΚΡΗ και για λογαριασμό του Συλλόγου μας το βιβλίο:

**“ΝΑΝΟΥΡΙΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΑΧΤΑΡΙΣΜΑΤΑ
ΤΗΣ ΛΑΪΚΗΣ ΕΛΛΗΝΙΔΑΣ ΜΑΝΑΣ
ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΤΗΣ”**

του Παιδοχειρουργού-Συγγραφέα Δρος Χρίστου Θ. Οικονομόπουλου. Η έκδοσή του έχει μεγάλη πολιτιστική αξία και αναβιώνει την παράδοσή μας. Έχει άμεση σχέση με το επάγγελμά μας και με παραστατικότητα και σοφία μάς δίνει εικόνες του παρελθόντος, που ευχόμαστε να τις ξαναζήσουμε στο μέλλον. Για τους συνάδελφους η τιμή πωλησεώς του έχει ορισθεί στις 3.000 δρχ. και οι εισπράξεις θα ενισχύουν το ταμείο του Συλλόγου μας, με την προοπτική να πραγματοποιηθούν και άλλες αξιόλογες όπως αυτή εκδόσεις.

Αρχαιρεσίες Σ.Ε.Μ.Μ. Κρήτης

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΜΑΙΩΝ-ΜΑΙΕΥΤΩΝ
ΕΦΕΤΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ
Κριάρη 40 - 731 35 Χανιά Κρήτης

Αριθμ. Πρωτ. 15

Χανιά 22/5/2000

Σας γνωρίζουμε ότι στις 19/3/2000 έγιναν αρχαιρεσίες για την ανάδειξη του νέου Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Μ. Κρήτης. Το νέο Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Μ.Κ. αποτελείται από:

Πρόεδρος: **Βασιλάκη Ευαγγελία**
Αντιπρόεδρος: **Κεφαλογιάννη Αικατερίνη**
Γραμματέα: **Μαρνιεράκη Ευαγγελία**
Ταμία: **Χαβρεδάκη Χρυσάνθη**
Μέλη: **Βαρανάκη Μαρία**
Κιμιωνή Χρυσούλα
Περβολαράκη Μηνώα
Φραγκιαδάκη Σταυρούλα

Για το Πειθαρχικό Συμβούλιο εκλέχτηκαν οι:
Δρακακάκη Αλεξάνδρα
Καρουζάκη Ελένη

Επίσης, σας αποστέλλουμε κατάλογο των μελών μας και με τα νέα μέλη, καθώς και τις αλλαγές διευθύνσεων μελών μας για την αποστολή του "ΕΛΕΥΘΩ".

Με την ευκαιρία του εορτασμού της "Ημέρας της Μητέρας", μαίες του Σ.Ε.Μ.Μ.Κ. επισκέφθηκαν ιδιωτικά και δημόσια μαιευτήρια του Ηρακλείου και μοίρασαν τριαντάφυλλα στις μητέρες του Ηρακλείου, ως φόρο τιμής, ενώ τοπική εφημερίδα των Χανίων παρουσίασε δημοσίευμα της μαίας Μαρίας Βαρανάκη με τίτλο: **"Μητέρα: Η πιό γλυκιά αγκαλιά για κάθε ύπαρξη"**.

Εξαιτίας δε του εορτασμού της μαίας, δημοσιεύθηκε σ' όλες τις τοπικές εφημερίδες της Κρήτης δημοσίευμα της Προέδρου του Σ.Ε.Μ.Μ.Κ. Ευαγγελίας Βασιλάκη με θέμα: **"Να καταξιωθεί ο ρόλος της μαίας στην κοινωνία"**.

Σας αποστέλλουμε αντίγραφα των δημοσιευμάτων.

Για το Δ.Σ.

Η Πρόεδρος
(υπογραφή)
ΒΑΣΙΛΑΚΗ Ε.

Η Γραμματέας
(υπογραφή)
ΜΑΡΝΙΕΡΑΚΗ Ε.

(Ακολουθεί σφραγίδα του Συλλόγου)

Να καταξιωθεί ο ρόλος της μαίας στην κοινωνία*

Ευαγγελία Βασιλάκη, Μαία, Πρόεδρος Σ.Ε.Μ.Μ. Κρήτης.

*Άρθρο δημοσιευμένο στην εφημερίδα "ΠΑΤΡΙΔΑ" του Ηρακλείου Κρήτης (5/5/2000).

"Η πολιτεία πρέπει να προσεγγίσει πιο σοβαρά το επάγγελμα και το ρόλο της μαίας στην κοινωνία", αναφέρει με ανακοίνωσή του ο Σύλλογος Μαιών-Μαιευτών Κρήτης με αφορμή τον εορτασμό της Παγκόσμιας Ημέρας της Μαίας. "Η συνεχής προσφορά των μαιών προασπίζει την ασφαλή μητρότητα", τονίζει ο Σύλλογος, σημειώνοντας μεταξύ άλλων τα εξής:

"Από το 1991, με απόφαση της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας καθιερώθηκε να γιορτάζεται παγκοσμίως από όλους τους Οργανισμούς των Μαιών η ημέρα αυτή, αποδίδοντας ελάχιστη τιμή στο επάγγελμα της μαίας. Επάγγελμα θεωρητικά, λειτούργημα πρακτικά, τόσο αρχαίο όσο και η ίδια η ανθρωπότητα. Τόσο σημαντικό όσο και η γέννηση κάθε νέου ανθρώπου. Από την εποχή του μύθου, που θέλει την Ήρα να μην επιτρέψει στη μαία Ελευθώ να μεταβεί στη Δήλο για τη διεξαγωγή του τοκετού της Λητούς, μέχρι σήμερα, το λειτούργημα της μαίας έχει περάσει από πολλά στάδια εξέλιξης.

Αυτό που δεν άλλαξε είναι η ανεκτίμητη προσφορά της μαίας προς τη γυναίκα από την περίοδο της εφηβείας μέχρι τη μετεμμηνοπαυσιακή της ζωή, με βασικό της προσόν την ικανότητα να παρέχει επίβλεψη, φροντίδα και συμβουλές κατά τη διάρκεια της κύησης, του τοκετού και της λοχείας, τη διεξαγωγή του τοκετού και τη φροντίδα του νεογέννητου. Έχει επίσης και ένα σπουδαίο ρόλο στην υγειονομική διαφύτιση, σε ατομικό, οικογενειακό και κοινοτικό επίπεδο στον τομέα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Σήμερα, περισσότερο από ποτέ", συνεχίζει η ανακοίνωση, "προβάλλει η ανάγκη για επαναπροσδιορισμό της επιστημονικής καταξίωσης του ρόλου της μαίας σε σχέση με την εξέλιξη της επιστήμης της Μαιευτικής, αλλά και με την όλο αυξανόμενη υπογεννητικότητα στην πατρίδα μας.

Στο πέρασμα των χρόνων η θέση της μαίας ανυψώθηκε με πολλή αγάπη, κόπους και ιδανικά, από την πρακτική μαμή του παρελθόντος στη διπλωματούχο μαία και μαιευτή του σήμερα. Δεν πρέπει να λησμονούμε μια στρατιά μαιών σ' όλη την Ελλάδα, με μοναδικά όπλα τη γνώση, την ικανότητα και την υπομονή να παρέχει το καλύτερο".

Ο Σύλλογος Μαιών-Μαιευτών Κρήτης καταλήγει υπογραμμίζοντας τα εξής:

"Αυτή τη μαία, την ακούραστη των αγροτικών ιατρείων, που πραγματοποιούσε τοκετούς και παρείχε φροντίδα κάτω από αντίξοες συνθήκες. Αλλά και τη μαία του σήμερα, που σαν σύγχρονη Ελευθώ εργάζεται συνειδητά και ανθρώπινα, αθόρυβα και μεθοδικά για το καλό του κοινωνικού συνόλου.

Ευχή όλων μας είναι κάθε επόμενος εορτασμός να βρίσκει εκπληρωμένους κάποιους από τους στόχους μας. Αλλά και η πολιτεία πρέπει να προσεγγίσει πιο σοβαρά το επάγγελμα και το ρόλο της μαίας στην κοινωνία, γιατί το επάγγελμα-λειτούργημά μας, που το πήραμε από τις προηγούμενες γενιές μαιών, που κατάφεραν να το αναδείξουν ισάξιο μ' αυτό των προηγμένων χωρών, οφείλουμε να το παραδώσουμε αναβαθμισμένο στην εκπαίδευση και την άσκησή του."



Μητρικός Θηλασμός Νέα απ' όλο τον Κόσμο

Επιμέλεια: Δρ **Θέμις Ζάχου**, Παιδίατρος-Νεογνολόγος.

Χαρά Τζαχρήστα, Μαία Π.Γ.Ν-Μαιευτηρίου "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ".

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΜΗΤΡΙΚΟ ΘΗΛΑΣΜΟ

Η εποχή μας χαρακτηρίζεται "εποχή επιστροφής στο μητρικό θηλασμό", γιατί έρευνες σ' όλο τον κόσμο ανακαλύπτουν όλο και περισσότερο νέες ιδιότητες του μητρικού γάλακτος, που δείχνουν τη σπουδαιότητα και τη μοναδικότητά του.

Επομένως, όλοι εμείς που έχουμε σχέση με τη φροντίδα μητέρας-παιδιού, θα πρέπει να γνωρίσουμε και να συνειδητοποιήσουμε αυτή την πραγματικότητα, ώστε να μπορέσουμε να πληροφορήσουμε και να βοηθήσουμε όλο και περισσότερες μητέρες να θηλάσουν.

Στο Μαιευτήριο "Μαρίκα Ηλιάδη", ση-

μερινό Π.Γ.Ν-Μαιευτήριο "Ελενα Βενιζέλου", η υποστήριξη του μητρικού θηλασμού είναι παράδοση από το 1932, εποχή της ίδρυσής του. Η πρώτη Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος έγινε το 1947 στο Μαιευτήριο "Μαρίκα Ηλιάδη" με τη φροντίδα της κας Χαράς Βογιατζάκη, Διευθύνουσας της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και τη συνεργασία του κ. Κωνσταντίνου Παδιατέλη, Διευθυντή του Παιδιατρικού Τμήματος του Μαιευτηρίου.

Στο Π.Γ.Ν-Μαιευτήριο "Ελενα Βενιζέλου" από το 1985 λειτουργεί ως οργανική οντότητα Μονάδα Φυσιολογικών Νεο-

γέννητων, Προαγωγής Μητρικού Θηλασμού-Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος, που ανήκει στο Νεογνολογικό Τμήμα, καθώς και Τμήμα Μητρικού Θηλασμού-Τράπεζα Γάλακτος, που ανήκει στη Νοσηλευτική Υπηρεσία. Επομένως, η προστασία, η υποστήριξη και προαγωγή του μητρικού θηλασμού, που προτάθηκαν το 1989 με τα "Δέκα βήματα για επιτυχή θηλασμό" από την Π.Ο.Υ. και τη UNISEF, εφαρμόζονται στο Π.Γ.Ν-Μαιευτήριο "Ελενα Βενιζέλου" πολλά χρόνια πριν.

Έχει αποδειχτεί ότι η επιτυχία του μητρικού θηλασμού είναι μεγαλύτερη, όταν η μητέρα πληροφορηθεί και εκπαιδευτεί στη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Για το λόγο αυτό, από το 1996 στο Π.Γ.Ν-Μαιευτήριο "Ελενα Βενιζέλου" καθιερώθηκε μέσα στον κύκλο των μαθημάτων της Ψυχοπροφυλακτικής, η ενημέρωση και εκπαίδευση των εγκύων για το μητρικό θηλασμό. Η εκπαίδευση αυτή περιλαμβάνει:

- τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού,
- τη γρήγορη έναρξη του μητρικού θηλασμού,
- τη σπουδαιότητα της παραμονής του παιδιού όλο το 24ωρο κοντά στη μητέρα (rooming in),
- τη σπουδαιότητα του ελεύθερου και απεριόριστου θηλασμού,
- το πώς επιτυγχάνεται η επαρκής γαλακτοφορία,
- τη σωστή τοποθέτηση του βρέφους στο μαστό της μητέρας και
- τους κινδύνους από την τεχνητή διατροφή, τα μιμιπερόν, τις πιπίλες.

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΜΗΤΡΙΚΟΥ ΘΗΛΑΣΜΟΥ

Γρήγορη έναρξη μητρικού θηλασμού, είναι η βοήθεια των μητέρων να ξεκινήσουν το θηλασμό μέσα στο πρώτο ημίω-

ρο μετά τον τοκετό.

Γιατί η γρήγορη έναρξη του μητρικού θηλασμού για τα φυσιολογικά νεογέννητα;

- Γιατί αυξάνει τη διάρκεια του θηλασμού.
- Η επαφή σώμα με σώμα μητέρας-παιδιού δίνει ζεστασιά και αντισώματα.
- Παράγεται γρήγορα το πρωτόγαλα (ο πρώτος εμβολιασμός του παιδιού).
- Αξιοποιείται η εγρήγορση των πρώτων ωρών του παιδιού μετά τον τοκετό.
- Το νεογέννητο μαθαίνει να θηλάζει περισσότερο αποτελεσματικά.

Πώς επιτυγχάνεται η γρήγορη έναρξη;

- Έχοντας νεογέννητο και μητέρα μαζί.
- Τοποθετώντας το βρέφος στο μαστό της μητέρας.
- Αφήνοντας το παιδί να θηλάζει, όταν είναι έτοιμο.
- Να μη διακόπτεται αυτή η πορεία.

ROOMING IN (Το παιδί κοντά στη μάνα)

Το rooming in είναι πολιτική του νοσοκομείου, που το ζευγάρι μητέρα-παιδί μένει μέρα-νύχτα στο ίδιο δωμάτιο με συνεχή και απεριόριστη επαφή.

Γιατί εφαρμόζεται το rooming in;

- Μειώνει το κόστος.
- Χρειάζονται λιγότερα σκεύη.
- Δεν χρειάζεται περισσότερο προσωπικό.
- Μειώνει τις λοιμώξεις.
- Βοηθάει στην εγκατάσταση και συνέχιση του μητρικού θηλασμού.
- Βοηθάει το δέσιμο μητέρας-νεογέννητου.

Ελεύθερος και απεριόριστος θηλασμός σημαίνει ότι το παιδί θηλάζει όταν θέλει, χωρίς περιορισμούς στη διάρκεια και στη συχνότητα των γευμάτων.

Γιατί εφαρμόζεται ο ελεύθερος και

απεριόριστος θηλασμός;

- Γρήγορη αποβολή μηκωνίου.
- Μικρότερη απώλεια βάρους.
- Γρήγορη εγκατάσταση της γαλουχίας.
- Μεγαλύτερη ποσότητα γάλακτος κατά την τρίτη ημέρα.
- Χαμηλότερος ίκτερος.

Πώς επιτυγχάνεται η επάρκεια μητρικού γάλακτος;

Η γαλακτοφορία είναι μια νευροορμονική λειτουργία, που υπακούει στο νόμο ζήτησης και προσφοράς, δηλαδή ερεθισμός-παραγωγή.

Η σωστή θέση του νεογέννητου στο μαστό της μητέρας γίνεται με κατάλληλο κράτημα του μαστού και του παιδιού, ώστε να μην θηλάζει τη θηλή, αλλά τμήμα της θηλαίας άλω σε ίση απόσταση γύρω από τη βάση της θηλής, έτσι ώστε οι γαλακτοφόροι λύκηθοι να μεταφέρονται μέσα στη στοματική κοιλότητα.

Μ' αυτό τον τρόπο το νεογέννητο παίρνει μεγαλύτερη ποσότητα γάλακτος, αδειάζει καλά ο μαστός και δεν τραυματίζεται η θηλή. Ο τραυματισμός της θηλής είναι αποτέλεσμα της μη σωστής τοποθέτησης του παιδιού στο μαστό και όχι της διάρκειας του γεύματος. Έτσι, απο-

φεύγεται ο φαύλος κύκλος, που οδηγεί στην αποτυχία του θηλασμού.

Παγκόσμια είναι αποδεκτό ότι στους πρώτους έξι μήνες της ζωής του το νεογέννητο και βρέφος πρέπει να τρέφεται αποκλειστικά με μητρικό γάλα, ούτε υγρά, ούτε συμπλήρωμα ξένου γάλακτος. Υπάρχουν σπάνιες εξαιρέσεις, που το νεογέννητο χρειάζεται άλλα υγρά ή συμπλήρωμα ξένου γάλακτος.

Η χρήση του μπιμπερόν μετά τον έκτο μήνα είναι απαράδεκτη, γιατί οδηγεί σε παλινδρόμηση του παιδιού. Στις ημέρες μας υπάρχει τάση να αντικαθίσταται από το κουτάκι ή από το κύπελο.

Τα παιδιά που θηλάζουν δεν πρέπει να χρησιμοποιούν **πιπίλα**, γιατί αυτό δυσκολεύει το θηλασμό. Πάρα πολλές έρευνες αποδεικνύουν ότι η χρήση της πιπίλας οδηγεί στον απογαλακτισμό. Ενώ παλιά θεωρείτο είδος πολυτέλειας και μέσο για να πειθαρχούν τα παιδιά, σήμερα ξέρουμε ότι η πιπίλα είναι ένα είδος εγκατάλειψης του παιδιού.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η εφαρμογή της ενημέρωσης για το μητρικό θηλασμό αποδείχτηκε αποτελεσματική στις έγκυες γυναίκες, που παρακολουθούν τα μαθήματα Ψυχοπροφυλακτικής.



La Leche League Europe

**Second European La Leche League Conference,
4-6 August 2000 - Nottingham, Great Britain.**

Breastfeeding: Every baby's birthright

INFORMATION: LLL European Conference - P.O. Box 29 - West Bridgford -
Nottingham NG2 7NP - Great Britain.

Phone: 44 115 9141056 - Fax: 44 115 9141056, Email: euroconf@rimbaud.demon.co.uk

2ο Συνέδριο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για τους Υπουργούς Υγείας

Μόναχο, Γερμανία, 15-17 Ιουνίου 2000

2ο Συνέδριο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για τους Υπουργούς Υγείας των 51 Ευρωπαϊκών Κρατών, που είναι μέλη της Π.Ο.Υ., για θέματα άσκησης Μαιευτικού και Νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Στους συμμετέχοντες Υπουργούς θα ζητηθεί να υπογράψουν διακήρυξη, στηρίζοντας το έργο των Μαιών-Μαιευτών και Νοσηλευτών.



Η καρδιά καθιερώθηκε ως σύμβολο από την Π.Ο.Υ. για την Ένωση των Συλλόγων Μαιευτικής.

ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΕΣΜΕΥΣΗ «ΥΓΕΙΑ 21ος αι. ΜΑΙΕΣ-ΜΑΙΕΥΤΕΣ»

Ως Μαία-Μαιευτής του «ΥΓΕΙΑ 21ος ΑΙΩΝΑΣ», επιστρατεύω τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τον ανθρωπισμό μου για την υγεία όλων. Η αποστολή μου είναι να δουλεύω με στόχο την καλύτερη υγεία και να εξασφαλίζω ότι η πρόληψη, η φροντίδα και η θεραπεία είναι δικαίωμα κάθε ανθρώπου. Μαζί με τους συναδέλφους μου από τη Μαιευτική και τη Νοσηλευτική και σε συνεργασία με τους πολίτες και άλλους επαγγελματίες Υγείας, θα προσπαθώ να βελτιώνω την ικανότητά μου να προάγω υγιεινούς τρόπους ζωής, υγιείς χώρους εργασίας και υγιείς κοινότητες. Η βελτίωση της υγείας του ατόμου, της οικογένειας και της κοινότητας θα είναι το μέτρο της επιτυχίας μου. Η συμπάθεια και η ηθική συμπαράσταση θα είναι παντοτινός οδηγός μου.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τα πορίσματα του παραπάνω Συνεδρίου θα δημοσιευθούν σε επόμενο τεύχος του "ΕΛΕΥΘΩ".

Κακοποίηση - Παραμέληση παιδιού: Ο ρόλος της Μαίας και του Μαιευτή στην πρόληψη του φαινομένου.*

Ισίδωρος Καμπόλης, Μαιευτής Νοσηλευτικού Ιδρύματος Ύδρας.

*Εισήγηση από το 8ο Πανελλήνιο Συνέδριο Μαιών-Μαιευτών (2-4 Ιουνίου 2000).

Εισαγωγή

Ο κύριος σκοπός του επαγγέλματος της μαίας και του μαιευτή επικεντρώνεται στη βοήθεια που μπορούν να προσφέρουν στις γυναίκες, ώστε να γεννούν και να ανατρέφουν υγιή παιδιά. Στο πλαίσιο αυτής της ανθρωπιστικής προσφοράς, είμαστε ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένοι σε θέματα σχετικά με το παιδί και τις συνθήκες που επηρεάζουν αρνητικά τη σωματική και ψυχική του ανάπτυξη.

Προσωπικά πιστεύω πως δεν υπάρχει χειρότερη συμπεριφορά σ' ένα παιδί, από αυτήν που οι επιστήμονες περιγράφουν ως κακοποίηση-παραμέληση (Κα-Πα για συντομία), κυρίως όταν γίνεται από τον ίδιο το γονιό του.

Επειδή ο χρόνος είναι περιορισμένος, θα αναφερθώ επιγραμματικά στις σημαντικές μορφές του φαινομένου και θα σταθώ λίγο στους τρόπους με τους οποίους η μαία και ο μαιευτής μπορούν να συμβάλουν στην πρόληψη. Υπάρχει και μια μικρή έρευνα από τέτοια περιστατικά, η οποία δεν θα υπήρχε, εάν το 1994, το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και η τότε διευθύντριά του κα Αγάθωνος δεν παραχωρούσαν δικά τους ερωτηματολόγια. Στο σημείο αυτό θα ήθελα να τους ευχαριστήσω πολύ. Επίσης, να ευχαριστήσω την αξιότιμη συνάδελφο κα Δέσποινα Μάρκου, διότι μαζί εκπονήσαμε την πτυχιακή εργασία, υπό την καθοδήγηση του καθηγητή μας παιδοκαρδιολόγου κ. Αντω-

νιάδη, από την οποία άντλησα το υλικό αυτής της παρουσίασης.

Τί θα μπορούσα να πω για τη χειρίστη μορφή της παιδικής κακοποίησης, τη σεξουαλική; Φυσικά, συζητάμε για δράστες με σοβαρά διαταραγμένη προσωπικότητα, ενώ οι συνέπειες για το θύμα είναι τόσο καταστροφικές για την υπόλοιπη ζωή του, ώστε η αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών κρίνεται αμεσότατη. Ο ρόλος της νομοθεσίας καταλυτικός. Τροποποίηση στους σχετικούς νόμους, θέσπιση νέων με κατεύθυνση την προστασία του παιδιού, τόσο από τους δράστες, όσο και από την έκθεση στην κοινή γνώμη.

Όσπου όμως η πολιτεία να λάβει δραστικά μέτρα, κυρίως με τη δημιουργία ειδικών κέντρων ευέλικτων να προστατέψουν το θύμα, ας είμαστε όλοι ευαισθητοποιημένοι –κυρίως οι παιδίατροι– και ας έχουμε κατά νου τα χαρακτηριστικά του Πίνακα 1.

Φυσικά, όλα αυτά τα χαρακτηριστικά δεν αποτελούν αποδείξεις, αλλά ενδείξεις. Είναι ευνόητο πως όλα τα παιδιά που παρουσιάζουν διαταραχές στον ύπνο ή αρνούνται να κάνουν γυμναστική, δεν κακοποιούνται σεξουαλικά. Όμως, ο επιστήμονας που θα διαπιστώσει στο παιδί τέτοιου είδους συμπτώματα, πρέπει να διερευνήσει εκτός των άλλων και την περίπτωση της σεξουαλικής παραβίασης.

Για την άλλη μορφή κακοποίησης, τη σωματική και για την παραμέληση, θα

Πίνακας 1. Χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς ενός παιδιού που έχει παραβιασθεί σεξουαλικά.

- Συνεχή παράπονα για πονοκέφαλο ή πόνο στην κοιλιά (σωματοποίηση του προβλήματος).
- Δυσκολίες στο σχολείο ή απότομη πτώση της σχολικής επίδοσης.
- Άρνηση να κάνει γυμναστική ή αθλητισμό γενικά.
- Εξεζητημένη σεξουαλική συμπεριφορά ή ασυνήθιστες γνώσεις για την ηλικία του σχετικά με τη σεξουαλικότητά του.
- Συνήθειες που δηλώνουν καθήλωση σε προηγούμενα στάδια ανάπτυξης (πιπίλα, δαγκώματα, παλινδρομικές κινήσεις, ενούρηση κλπ.).
- Διαταραχές ύπνου.
- Αναστολές στο παιχνίδι.
- Συναισθηματική ένταση.
- Κατάθλιψη, άγχος, επιθετικότητα, εκρήξεις θυμού.
- Φυγές, παραβατική συμπεριφορά, χρήση αλκοόλ ή τοξικών ουσιών.
- Απόπειρα αυτοκτονίας.

ήθελα να προσέξετε το εξής: Φαινόμενο; Το γνωστό για το οποίο μιλάμε. Δράστης; Όχι ο γονιός ή άλλο άτομο, αλλά η σημερινή μορφή της κοινωνίας μας. Θύμα; Το παιδί ή πιο σωστά εκατομμύρια παιδιά. Αναφέρομαι, φυσικά, σ' αυτά που ζουν παραμελημένα στους δρόμους των μεγαλουπόλεων. Το 1994 η Unicef καταγράφει μόνο στο Ρίο 5.000.000 και 30.000.000 παγκοσμίως.

Αναφέρομαι στα παιδιά, που έχουν χάσει ζωή ή μέλη λόγω των ενόπλων συρράξεων. Στη δεκαετία '85-'95 είχαμε 1.500.000 νεκρά και 4.000.000 ακρωτηριασμένα παιδιά. Εδώ προστίθενται και τα 200.000 παιδιά κάτω των 15 ετών, που πολεμούν ανά τον κόσμο.

Αναφέρομαι στα 1.000 τουλάχιστον παιδιά, που κρατήθηκαν στα μέσα της προηγούμενης δεκαετίας στις φυλακές της Νοτίου Αφρικής και άγνωστο πόσα στις φυλακές του Ιράκ, για "πολιτικούς" λό-

γους. Σύμφωνα με αναφορές της Διεθνούς Αμνηστίας, κρατούνται και γερνούν πριν ακόμη προλάβουν να μεγαλώσουν και βασανίζονται, μόνο και μόνο για να αποκαλύψουν πληροφορίες σχετικά με τους συγγενείς τους ή για να εκβιασθούν μέλη των οικογενειών τους, που καταζητούν οι αρχές.

Αναφέρομαι στα εκατομμύρια παιδιά που πεθαίνουν στις "αναπτυσσόμενες" χώρες, από την άνιση κατανομή του παγκόσμιου πλούτου και τις πολιτικές των λίγων "ισχυρών". Και εδώ ταιριάζουν τα λόγια του Ντοστογιέφσκι, που είπε ένα αιώνα πριν: "Η ζωή και η ιστορία της ανθρωπότητας δεν θα δικαιωθούν ποτέ, όσο είναι δυνατό σ' αυτόν τον κόσμο να πεθαίνει κι ένα μονάχα παιδί από πείνα".

Η κτηνωδία, όμως, του σημερινού "πολιτισμού", δεν περιμένει πάντα το παιδί να γεννηθεί για να το κακοποιήσει. Απλά, σας μεταφέρω άρθρο ελληνικής εφημερίδας

του Ιουνίου του '89. Αναφέρεται σε έρευνα της τότε Ε.Ο.Κ. και οφείλω να σας προειδοποιήσω πως θα σοκάρει. Τίτλος: "Σφαγή εμβρύων στο βωμό της επιστήμης".

«Ένα τεράστιο και αποτρόπαιο λαθρεμπόριο "νεφρών εμβρύων" ανθεί στην Ασία. Χώρα "παραγωγής" η Ν. Κορέα. Χώρα προορισμού η Αμερική. Σε πέντε χρόνια εισήχθησαν στις Η.Π.Α. 12.000 ζεύγη νεφρών εμβρύων για λογαριασμό της εταιρείας "Flow INC", θυγατρική της General Research Corporation, ενός ομίλου στρατηγικής έρευνας, συμβεβλημένου με το υπουργείο Άμυνας των Η.Π.Α.! Κατόπιν αιτήματος της εταιρείας τα νεφρά αφαιρούνται από έμβρυα, τα οποία έχουν "εξαχθεί" με καισαρική τομή στο τελευταίο τρίμηνο της κύησης. Δηλαδή έμβρυα, που με τις κατάλληλες φροντίδες θα μπορούσαν να επιζήσουν. Ο στόχος είναι να σκοτώνουν τα έμβρυα και έπειτα να αφαιρούν τα νεφρά τους χωρίς νάρκωση, γιατί η νάρκωση έχει "ρίσκο", και να τα χρησιμοποιούν σε πειράματα για στρατιωτικές έρευνες»!

Αλλά και οι λεγόμενες αναπτυγμένες χώρες έχουν διαμορφώσει τρόπο ζωής, που μπορεί να πει κανείς ότι κακοποιούν τα παιδιά, τουλάχιστον διανοητικά. Αναφέρομαι στην ανεξέλεγκτη διαφήμιση, που χρησιμοποιεί παιδιά-μοντέλα ή που έχει ως στόχο μικρούς καταναλωτές. Μεγαλύτερο "κακό" πετυχαίνουν οι συχνές βίαιες σκηνές από την τηλεόραση, αλλά και κάποια σύγχρονα ηλεκτρονικά παιχνίδια, που τόσο παραστατικά απεικονίζουν σκηνές πάλης, μάχης, ακόμη και επιδρομές εναντίον πραγματικών στόχων, π.χ. απεικόνιση από τον πρόσφατο πόλεμο στον Περσικό Κόλπο.

Όσον αφορά την "κλασική" μορφή σωματικής κακοποίησης, θα αναφέρω μόνο λίγα στατιστικά στοιχεία και αμέσως θα δούμε πως η μαία και ο μαιευτής μπορούν

να βοηθήσουν στην πρόληψη του φαινομένου. Για τη χώρα μας τα στοιχεία είναι ελλιπή, όμως γνωρίζουμε ότι στο κλείσιμο της χιλιετίας τα ετήσια στατιστικά στοιχεία έδειχναν:

- στις Η.Π.Α., 900.000 παιδιά κακοποιούνται ή παραμελούνται και οι θάνατοι φτάνουν τους 2.000,
- στην Αγγλία, μόνο οι σοβαρές περιπτώσεις φτάνουν τις 15.000,
- στη Γαλλία τις 6.000 και
- στην Ιαπωνία τις 2.000 σ' ένα έτος.

Ακόμη και στη Σουηδία, που η χρήση σωματικής βίας στα παιδιά απαγορεύεται νομοθετικά, τα κρούσματα φτάνουν ετησίως τα 600.

Ο ρόλος της μαίας και του μαιευτή στην πρόληψη της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης

Όσες έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί για το πρόβλημα δείχνουν ότι ο πιο κατάλληλος χρόνος για να προσδιορίσουμε και να αξιολογήσουμε τις "ύποπτες" οικογένειες, είναι η προγεννητική και περιγεννητική περίοδος.

Αυτό μας το εξηγεί θεωρητικά ο Caplan με τη θεωρία της κρίσης. Σύμφωνα μ' αυτήν κρίσιμοι περίοδοι στη ζωή των ενηλίκων, όπως η εγκυμοσύνη και ο τοκετός, προσφέρουν στο άτομο μια ευκαιρία να ωριμάσει. Προσοχή, όμως, αυτό το άτομο έχει αυξημένη πιθανότητα να εκδηλώσει συγχρόνως ψυχική διαταραχή. Σε περιόδους κρίσης η οικογένεια ή το άτομο δέχονται πιο εύκολα βοήθεια, γιατί η κρίση μειώνει τις αντιστάσεις. Μια οικογένεια, λοιπόν, "ευάλωτη" δέχεται ευκολότερα τις συμβουλές μας τις πρώτες μέρες μετά τον τοκετό. Συμβουλές που στόχο θα έχουν τη βελτίωση της γονικής ικανότητας πατέρα και μητέρας. Αντίθετα, αν αφήσουμε μια τέτοια οικογένεια μόνη

σε περίοδο συναισθηματικής φόρτισης, όπως είναι ο τοκετός, μπορεί να παρασυρθεί και να αναπτύξει παθολογία, που να οδηγήσει στην κακοποίηση ή παραμέληση του παιδιού.

Αρχίζουν, λοιπόν, να διαφαίνονται οι δυνατότητες της μαίας και του μαιευτή, ώστε να συμβάλουν στον εντοπισμό των οικογενειών “υψηλού κινδύνου”. Η συμβολή αυτή αποδεικνύεται και πρακτικά από έρευνες που έγιναν στο Denver των Η.Π.Α. και τη Σκοτία, όπου η πρόγνωση των μαιών ήταν σωστή σε ποσοστό 76,5%. Η χρήση ερωτηματολογίου με 75 ερωτήσεις έδωσε σωστή πρόγνωση σε 57%, η παρατήρηση μαζί με τις συνεντεύξεις 6 εβδομάδες μετά τον τοκετό σε 54% και οι συνεντεύξεις πριν τον τοκετό 54,4%. Τα ορθά αποτελέσματα από όλες συνολικά τις μεθόδους πέτυχαν ορθή πρόγνωση σε ποσοστό 79%, δηλαδή σχεδόν όσο και οι προσωπικές εντυπώσεις των μαιών στα μαιευτήρια.

Υπάρχει όμως και ένα ισχυρό όπλο στη διάθεσή μας, ο οικογενειακός προγραμματισμός. Οι πολλοί και ασφαλείς τρόποι για αποφυγή μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης, είναι άγνωστοι σε αρκετές γυναίκες, κυρίως με χαμηλό βιοτικό επίπεδο. Όπως θα φανεί και παρακάτω, στο μαιευτικό ιστορικό μητέρων κακοποιημένων παιδιών, το ποσοστό των ανεπιθύμητων κυήσεων είναι πολύ αυξημένο. Αυτό το στοιχείο μας αναγκάζει να ενημερώνουμε τον πληθυσμό, όχι μόνο στα ειδικά κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού, αλλά και στα εξωτερικά ιατρεία μαιευτηρίων, στα Κέντρα Υγείας, ακόμη και σ' ένα φιλικό σπίτι, στα πλαίσια μιας συζήτησης με ανάλογο περιεχόμενο.

Δυστυχώς, σήμερα, η μαία και ο μαιευτής ελάχιστα ανταποκρίνονται στις υποχρεώσεις τους προς την Ελληνίδα και προς αυτά που μπορούν να της προσφέ-

ρουν. Η συντριπτική πλειοψηφία των γυναικών, είτε είχε την εμπειρία του τοκετού είτε όχι, έχει μια ασαφή εικόνα για το ρόλο της μαίας. Νομίζει πως η μαία είναι βοηθός του μαιευτήρα, για να εκτελεί τις εντολές του και για να συμπαρίσταται στην επίτοκο, χωρίς ιδιαίτερες γνώσεις Μαιευτικής. Επίσης, για να μαζεύει τα ακάθαρτα και να περιποιείται το νεογνό. Στην καλύτερη περίπτωση, μερικά ζευγάρια γνωρίζουν πως η μαία διδάσκει τον “ανώδυνο” τοκετό, ενώ, σπάνια, μπορούν να φανταστούν πως έχει τις γνώσεις να τα ενημερώσει για θέματα οικογενειακού προγραμματισμού.

Αλλά και η στάση της μαίας απέναντι στη γυναίκα (έγκυο, επίτοκο και λεχωίδα), ελάχιστα τη βοηθά να πολλαπλασιάσει τα όμορφα συναισθήματα για το παιδί της. Φυσικά, αναφέρομαι στην πλειοψηφία και όχι στο σύνολο των μαιών-μαιευτών. Η αδιαφορία κάποιων συναδελφισσών, το ανεπαρκές προσωπικό και ο τρόπος λειτουργίας των μαιευτηρίων, δημιουργούν τις εξής αρνητικές εικόνες για τη νέα μητέρα:

1) Δεν έχει ένα αξιόπιστο πρόσωπο να συζητήσει για τις σωματικές, αλλά και τις συναισθηματικές αλλαγές που συμβαίνουν μέσα της.

2) Όταν ξεκινήσει ο τοκετός, συνήθως τη συναντάμε συνεχώς ξαπλωμένη, “δεμένη” με τον ενοχλητικό ορό και το ακουστικό της εμβρυϊκής καρδιάς, ολομόναχη, ανίκανη ναιώσει πως ελέγχει την κατάσταση.

3) Με τη γέννηση του εμβρύου, η μαία το απομακρύνει από τη μητέρα για την απαραίτητη “βιομηχανοποιημένη” φροντίδα. Έπειτα, το αφήνει στη μητρική αγκαλιά μόνο για λίγα δευτερόλεπτα, για να το παραδώσει στο θάλαμο βρεφών για τις επόμενες ώρες.

4) Οι πρώτες μέρες της λοχείας περ-

νούν χωρίς ουσιαστική βοήθεια από τη μαία στο θηλασμό και στην ενημέρωση της μητέρας, ώστε να είναι σε θέση να κατανοεί τις ανάγκες του παιδιού της. Αν, όμως, δεν υπάρξει αυτή η κατανόηση, τότε η μητέρα εύκολα κουράζεται ή απογοητεύεται στο σπίτι, αν για παράδειγμα το νεογνό κλαίει για αρκετή ώρα, ασταμάτητα.

Από τα παραπάνω εξάγεται το συμπέρασμα, πως η μοναδική πηγή της ψυχικής επαφής μάνας-παιδιού είναι τα συναισθήματα της μητρότητας, τα οποία, χωρίς να ενισχύονται από πουθενά, καλούνται να δημιουργήσουν σταθερό συναισθηματικό δεσμό ανάμεσα στα δύο μέλη της οικογένειας.

Φυσικά, υπάρχει τρόπος ώστε η μαία και ο μαιευτής να συμβάλουν στην πρόληψη της παιδικής Κα-Πα. Καταρχήν, η ενημέρωση του πληθυσμού για τις μεθόδους αντισύλληψης μειώνει τις περιπτώσεις των ανεπιθύμητων κυήσεων. Ακόμη και αν πρόκειται για μια τέτοια εγκυμοσύνη, ή αν η μαία ή ο μαιευτής αντιληφθούν πως η μητέρα είναι μια πιθανή δράστης, έχουν τη δυνατότητα και το καθήκον να ενεργήσουν ως εξής: Καθιστούν σαφές στην έγκυο ότι το στρες και η αναστάτωση γίνονται αντιληπτά από το έμβρυο, μέσω ουσιών που παράγονται στον οργανισμό της και φτάνουν σ' αυτό μέσω του πλακούντα. Τη βοηθούν να συνειδητοποιήσει πως αυτό το απροστάτευτο πλάσμα είναι ευάλωτο και κινδυνεύει από πολλές καταστάσεις (π.χ. περιβάλλον καπνιστών) και μόνο αυτή έχει τη δύναμη να το προστατέψει. Της παρουσιάζουν με τον πιο παραστατικό τρόπο το θαύμα που συντελείται μέσα της και προσπαθούν να την πείσουν για την περηφάνεια, τη δύναμη και την αγάπη, που μπορεί ναιώσει, λόγω αυτού του ύψιστου κατορθώματός της –τη δημιουργία της ίδιας της ζωής.

Μετά τον 4ο-5ο μήνα, που ξεκινούν τα σκιρτήματα, αυτή η μητέρα μπορεί να πειστεί να ξεοδεύει λίγες ώρες και να κουβεντιάζει γλυκά με το μωρό της, ακουμπώντας το χέρι της στην κοιλιά.

Οι παραπάνω προσπάθειες ενισχύονται, εάν η εγκυμοσύνη ολοκληρωθεί χωρίς η κατάληξή της, δηλ. ο τοκετός, να μετατραπεί σε δυσάρεστη έως οδυνηρή εμπειρία για τη μητέρα. Βέβαια, για να γίνει αυτό, όπως πολύ καλά γνωρίζετε, πρέπει να διαφοροποιηθούν πολλές καταστάσεις στη σύγχρονη μαιευτική πρακτική.

Το γεγονός που όλες οι μαίες και οι μαιευτές γνωρίζουν και που ήδη σήμερα λειτουργεί με επιτυχία σε κάποιες άλλες ευρωπαϊκές χώρες, φαίνεται στο παρακάτω άρθρο της κας Θ. Δραγώνα, το οποίο αναφέρω, διότι περιέχει και στατιστικές αποδείξεις.

«Το δείγμα αποτελείται από 156 γυναίκες, που χρησιμοποίησαν τα εξωτερικά μαιευτικά ιατρεία μεγάλου κρατικού μαιευτηρίου της Αθήνας. Αποκαλύφθηκε πως οι γυναίκες ζητούσαν περισσότερο χρόνο εκ μέρους των ιατρών και του μαιευτικού προσωπικού, γνήσιο ενδιαφέρον και ενθάρρυνση. Επικοινωνία που να χαρακτηρίζεται από συνέπεια, σταθερότητα, περισσότερη πληροφόρηση και μεγαλύτερες δυνατότητες επιλογής για θέματα, που αφορούν αυτές τις ίδιες. Πιστεύουν ότι αν και η φροντίδα είναι απαραίτητη, είναι δυσάρεστη και τους δημιουργεί σύγχυση. Τη δέχονται σαν "αναγκαίο κακό". Η σύγχρονη περιγεννητική φροντίδα προσέφερε σημαντικά οφέλη, ειδικά στην αντιμετώπιση περιπτώσεων υψηλού κινδύνου, συνέβαλε όμως παράλληλα στην παραβίαση της άμεσης επαφής μητέρας-νεογνότητος.

Τα ποσοστά της έρευνας δείχνουν ότι ένας μεγάλος αριθμός γυναικών δεν διαθέτει βασικές γνώσεις:

- 29% δεν είχαν ιδέα τί θα τους συμβεί πριν μπουν στην αίθουσα τοκετών,
- 23% δεν ήξεραν τί σημαίνει “διαστολή τραχήλου”,
- 44% τί σημαίνει “ρήξη θυλακίου” ή “σπάσιμο νερών”,
- 49% τί σημαίνει “εξώθηση”,
- 45% ότι μετά την έξοδο του βρέφους, θα πρέπει να περιμένουν την έξοδο του πλακούντα,
- 85% γιατί γίνεται η περινεοτομία,
- 14% δεν ήξεραν τον όρο “καισαρική επέμβαση”,
- 69% δεν αναγνώριζαν τον όρο “ψυχοπροφυλακτική μέθοδος”, ενώ
- 59% των γυναικών δεν ήξεραν πότε θα πρωτοδούν το μωρό τους μετά τον τοκετό.

Η άγνοια διαδικασιών, όρων και φυσικών λειτουργιών», υποστηρίζει η κα Θ. Δραγώνα, «ασφαλώς καθιστά τις γυναίκες άβουλες, αμέτοχες και ανήμπορες να εκφράσουν αιτήματα, επιθυμίες και συναισθήματα». Και καταλήγει: «Γυναίκες που έλαβαν υποστήριξη από κάποια ανθρώπινη παρουσία σ' όλα τα στάδια του τοκετού, είχαν λιγότερα περιγεννητικά προβλήματα (όπως κεχρωσμένο ενάμνιο, καισαρικές τομές, εμβρυουλκίες, γέννηση νεογνών με χαμηλό δείκτη Apgar) απ' ότι οι γυναίκες χωρίς υποστήριξη. Είχαν επίσης πιο σύντομους τοκετούς, ήταν πιο ζωντανές μετά τον τοκετό και έρχονταν σε περισσότερη επαφή με το νεογέννητο, του χαμογελούσαν, του μιλούσαν και το χαίδευαν περισσότερο».

Επίσης, η περίοδος της λοχείας δεν πρέπει να υποτιμάται, αλλά αντίθετα, να αποτελεί μια φυσική συνέχεια στην προσπάθεια να ενισχυθεί η ψυχική επικοινωνία λεχωίδας-νεογνού. Γνωρίζω, βέβαια, πως κυρίως στα ιδιωτικά μαιευτήρια είναι απαραίτητη η αύξηση των μαιών, ώστε να έχουν το χρόνο να διδάξουν ορθά την

πράξη του θηλασμού, εκθειάζοντας ταυτόχρονα τα ψυχικά πλεονεκτήματά του. Επίσης, να μπορούν να βοηθούν τις νέες μητέρες, έτσι ώστε να είναι σε θέση να κατανοούν τις ανάγκες του βρέφους και να τις ικανοποιούν με υπομονή. Μ' αυτόν τον τρόπο η μητέρα δεν αισθάνεται αποτυχημένη και δεν εφευρίσκει αφορμές να χαρακτηρίσει “δύσκολο” το μωρό της· ένα επίθετο, που συχνά χρησιμοποιούν οι μητέρες που παραμελούν τα μικρά παιδιά τους, θέλοντας ν' αποδιώξουν την ευθύνη από τον εαυτό τους.

Είναι άρα φανερό, πως η μαία και ο μαιευτής είναι εκείνοι που πρέπει να επαναπροσδιορίσουν το ρόλο τους, εάν το επιθυμούν, προκειμένου να προσφέρουν περισσότερα στην Ελληνίδα μητέρα και συγχρόνως να συμβάλουν από τη νευραλγική επαγγελματική τους θέση στον περιορισμό των θλιβερών κρουσμάτων της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης από τους ίδιους τους γονείς, κρούσματα που υποβιβάζουν το δείκτη πολιτισμού του σημερινού ανθρώπου.

Δυστυχώς, η συγκεκριμένη έρευνα δεν περιλαμβάνει αρκετά περιστατικά (συνολικά μόνο 30), για να συζητηθούν με σιγουριά τα αποτελέσματα. Εδώ μελετούνται διάφορες παράμετροι, όπως η ηλικία του θύματος, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο των γονιών, τυχόν διαταραχές στην ψυχοσύνθεσή τους κ.ά.

Αξιίζει νομίζω να σταθούμε στις απρογραμμάτιστες κήσεις που κατέληξαν στη γέννηση παιδιού, το οποίο αργότερα κακοποιήθηκε ή παραμελήθηκε, καθώς και στο ποσοστό των ενημερωμένων ή μη μητέρων για μεθόδους αντισύλληψης (Πίνακας 4). Τόσο η παρούσα όσο και δύο ανάλογες έρευνες, 30 και 86 περιστατικών, έδειξαν πολύ υψηλό ποσοστό απρογραμμάτιστων (παρούσα: 76,7% – των 86: 67%) και μάλιστα ανεπιθύμητων κήσεων

Πίνακας 2. Κατανομή περιπτώσεων Κα-Πα παιδιών ανάλογα με πορεία - έκβαση περιστατικών.

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ		ΔΡΑΣΤΗΣ [ΑΤΟΜΑ (%)]			ΣΥΝΟΛΟ (%)
		;	Πατέρας Πατριός	Μητέρα	
Ηλικία παιδιού	0-1 έτους	7 (58,3)	2 (33,3)	7 (58,3)	16 (53,3)
	1-3 ετών	3 (25,0)	2 (33,3)	2 (16,7)	7 (23,3)
	3-6 ετών	1 (8,3)	1 (16,7)	3 (25,0)	5 (16,7)
	>6 ετών	1 (8,3)	1 (16,7)	–	2 (6,7)
Κλινικά ευρήματα	Μώλωπες	7 (58,3)	4 (66,6)	4 (33,3)	15 (50,0)
	Εγκαύματα	2 (16,7)	1 (16,6)	2 (16,7)	5 (16,7)
	Κατάγματα	3 (25,0)	1 (16,6)	2 (16,7)	6 (20,0)
	Παραμέληση	–	–	4 (33,3)	4 (13,3)
Διανομή παιδιού	Όχι	10 (83,3)	5 (83,3)	5 (41,7)	20 (66,7)
	Συγγενείς	2 (16,7)	–	5 (41,7)	7 (23,3)
	Σταθμός	–	–	1 (8,3)	1 (3,3)
	Ίδρυμα	–	–	1 (8,3)	1 (3,3)
	Άλλο/Δ.Ξ.	–	1 (16,7)	–	1 (3,3)
Ψυχοκινητική ανάπτυξη παιδιού	Κ.Φ.	9 (75,0)	5 (83,3)	7 (58,3)	21 (70,0)
	Καθυστέρηση	3 (25,0)	–	5 (41,7)	8 (26,6)
	Άγνωστη	–	1 (16,6)	–	1 (3,3)
Θάνατος	Ναι	–	–	–	–
	Όχι	12 (100,0)	6 (100,0)	12 (100,0)	30 (100,0)

(παρούσα: 26,7% – των 86: 38%). Βλέπουμε, επίσης, πως οι μητέρες γνώριζαν κάποιο τρόπο αντισύλληψης, στο χαμηλότατο ποσοστό του 40%.

Λίγα λεπτά πριν, σας περιέγραψα κάποιους τρόπους, όπου η μαία και ο μαιευτής μπορούν να βοηθήσουν μια γυναίκα να βιώσει την εγκυμοσύνη και τον τοκετό, ως ένα θαυμαστό, δικό της κατόρθωμα και ν' αγαπήσει βαθιά το παιδί της πριν ακόμη το φέρει στον κόσμο. Με τον ίδιο τρόπο μπορούν να συμβάλουν, ώστε τουλάχιστον να συμπαθήσει το παιδί που μεγαλώνει μέσα της, ακόμη και αν αρχικά το είχε χαρακτηρίσει ως ανεπιθύμητο.

Επίσης, βοηθούν την έγκυο να αντιμετωπίζει πιο αισιόδοξα τυχόν προβλήματα λόγω της κύησης, όπως υπέρταση, αιμορραγίες, οιδήματα κλπ. και έτσι μειώνεται ο κίνδυνος το νεογνό να γεννηθεί πρόωρο ή να παρουσιάσει δύσπνοια και άλλα σοβαρά προβλήματα μετά τον τοκετό. Αυξάνονται, λοιπόν, οι πιθανότητες να απελευθερωθούν τα μητρικά της ένστικτα και να δημιουργηθεί ισχυρή συναισθηματική σχέση με το παιδί, οπότε ελαχιστοποιείται το ενδεχόμενο να το παραμελήσει ή να επιτρέψει στο σύντροφό της να το κακοποιήσει.

Όπως φαίνεται ξεκάθαρα στον Πίνακα

Πίνακας 3. Κατανομή περιπτώσεων Κα-Πα παιδιών ανάλογα με κοινωνικά χαρακτηριστικά.

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ		ΔΡΑΣΤΗΣ [ΑΤΟΜΑ (%)]			ΣΥΝΟΛΟ (%)
		;	Πατέρας Πατριός	Μητέρα	
Ηλικία μητέρας	21-24 ετών	5 (41,7)	2 (33,3)	4 (33,3)	11 (36,7)
	19-20 και 24-26	7 (58,3)	3 (50,0)	8 (66,7)	18 (60,0)
	Άγνωστη	–	1 (16,7)	–	1 (3,3)
Επάγγελμα μητέρας	Οικιακά	9 (75,0)	4 (66,7)	7 (58,3)	20 (66,7)
	Άλλο	3 (25,0)	2 (33,3)	5 (41,7)	10 (33,3)
Εκπαίδευση μητέρας	Αγράμματη	1 (8,3)	–	2 (16,7)	3 (10,0)
	Δημοτικό	8 (66,7)	2 (33,3)	6 (50,0)	16 (53,3)
	Γυμνάσιο	2 (16,7)	4 (66,7)	2 (16,7)	8 (26,7)
	Άλλο	1 (8,3)	–	2 (16,7)	3 (10,0)
Καταγωγή γονέων	Έλληνες	11 (91,7)	6* (100,0)	12* (100,0)	29* (96,7)
	Αθίγγανοι	1 (8,3)	–	–	1 (3,3)
	Άλλο	–	*Π. Τούρκος	*Π. Άραβας	* , *
Κατοικία	Φτωχή μονοκ.	5 (41,7)	2 (33,3)	2 (16,7)	9 (30,0)
	Μέση μονοκ.	1 (8,3)	–	1 (8,3)	2 (6,7)
	Πολυτελής μονοκ.	1 (8,3)	–	1 (8,3)	2 (6,7)
	Φτωχή πολυκ.	1 (8,3)	–	2 (16,7)	3 (10,0)
	Μέση πολυκ.	3 (25,0)	4 (66,7)	5 (41,7)	12 (40,0)
	Πολυτελής πολυκ.	1 (8,3)	–	1 (8,3)	2 (6,7)
	Ίδρυμα / Άλλο	–	–	–	–
Περιοχή διαμονής	Πρωτεύουσα α	3 (25,0)	4 (66,7)	6 (50,0)	13 (43,3)
	Πρωτεύουσα β	9 (75,0)	2 (33,3)	6 (50,0)	17 (56,7)
	Επαρχία	–	–	–	–
Ψυχ./Διανοητ. διαταραχές μητέρας	Ναι	4 (33,3)	3 (50,0)	9 (75,0)	16 (53,3)
	Όχι	7 (58,3)	3 (50,0)	2 (16,7)	12 (40,0)
	Δ.Ξ.	1 (8,3)	–	1 (8,3)	2 (6,7)
Ψυχ./Διανοητ. διαταραχές πατέρα	Ναι	3 (25,0)	–	–	3 (10,0)
	Όχι	7 (58,3)	5 (83,3)	11 (91,7)	23 (76,7)
	Δ.Ξ.	2 (16,7)	1 (16,7)	1 (8,3)	4 (13,3)
Σχέσεις σε πατρ. οικογεν. μητέρας	Κ.Φ.	9 (75,0)	6 (100,0)	3 (25,0)	18 (60,0)
	Προβληματικές	2 (16,7)	–	8 (66,7)	10 (33,3)
	Δ.Ξ.	1 (8,3)	–	1 (8,3)	2 (6,7)
Σχέσεις σε πατρ. οικογεν. πατέρα	Κ.Φ.	3 (25,0)	5 (83,3)	7 (58,3)	15 (50,0)
	Προβληματικές	5 (41,7)	–	3 (25,0)	8 (26,7)
	Δ.Ξ.	4 (33,3)	1 (16,7)	2 (16,7)	7 (23,3)
Νομική σχέση μητέρας	Παντρεμένη	8 (66,7)	3 (50,0)	7 (58,3)	18 (60,0)
	Ανύπανδρη	–	–	3 (25,0)	3 (10,0)
	Διαζευγμένη	3 (25,0)	2 (33,3)	2 (16,7)	7 (23,3)
	Χήρα / Συζεί	–	–	–	–
	Άλλο / Άγνωστη	1 (8,3)	1 (16,7)	–	2 (6,7)

Πίνακας 4. Κατανομή περιπτώσεων Κα-Πα παιδιών ανάλογα με ιατρικά - μαιευτικά χαρακτηριστικά.

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ		ΔΡΑΣΤΗΣ [ΑΤΟΜΑ (%)]			ΣΥΝΟΛΟ (%)
		;	Πατέρας Πατριός	Μητέρα	
Παρελθοντικές κηύσεις	Καμία	7 (58,3)	3 (60,0)	5 (41,6)	15 (50,0)
	Μία	2 (16,7)	3 (50,0)	2 (16,7)	7 (23,3)
	Δύο	3 (25,0)	-	3 (25,0)	6 (20,0)
	Τρεις	-	-	1 (8,3)	1 (3,3)
	Περισσότερες	-	-	1 (8,3)	1 (3,3)
Ηλικία κηύσης	Τελειόμηνο	11 (91,7)	6 (100,0)	9 (75,0)	26 (86,7)
	Πρώωρο (<36ω)	1 (8,3)	-	3 (25,0)	4 (13,3)
Παρακολούθηση εγκυμοσύνης	Όχι	3 (25,0)	2 (33,3)	2 (33,3)	7 (23,3)
	Μαιευτήρας	9 (75,0)	4 (66,6)	10 (83,4)	23 (76,7)
	Μαία	-	-	-	-
Τοκετός	Καισαρική τομή	2 (16,7)	1 (16,6)	-	3 (10,0)
	Φ.Τ. - Μαιευτήρας	9 (75,0)	5 (41,7)	10 (83,4)	24 (80,0)
	Φ.Τ. - Μαία	1 (8,3)	-	2 (16,7)	3 (10,0)
Τόπος τοκετού	Δημ. Μαιευτήριο	10 (83,4)	3 (50,0)	8 (66,6)	21 (70,0)
	Ιδιωτ. Μαιευτήριο	2 (16,7)	2 (33,3)	4 (33,3)	8 (26,6)
	Άλλού	-	1 (16,6)	-	1 (3,3)
Προγραμματισμένη Απρογραμματίστη κηύση	Επιθυμητή	2 (16,7)	2 (33,3)	3 (25,0)	7 (23,3)
	Ανεπιθύμητη	8 (66,7)	2 (33,3)	3 (25,0)	13 (43,3)
	Πατ.	2 (16,7)	2 (33,3)	6 (50,0)	10 (33,3)
Θηλασμός	Όχι	5 (41,7)	2 (33,3)	8 (66,6)	15 (50,0)
	Ναι < 10 ημερών	2 (16,7)	1 (16,6)	3 (25,0)	6 (20,0)
	Ναι 0,5-13 μηνών	5 (41,7)	3 (50,0)	1 (8,3)	9 (30,0)
Βάρος γέννησης	1.300 - 1.900 gm	1 (8,3)	-	3 (25,0)	4 (13,3)
	2.700 - 3.600 gm	9 (75,0)	4 (66,6)	6 (50,0)	19 (63,3)
	3.900 - 4.600 gm	1 (8,3)	1 (16,6)	3 (25,0)	5 (16,6)
	Άγνωστο	1 (8,3)	1 (16,6)	-	2 (6,6)
Συγγενείς ανωμαλίες	Ναι	1 (8,3)	-	-	1 (3,3)
	Όχι	11 (91,7)	6 (100,0)	12 (100,0)	29 (96,6)
Προβλ. νεογνού μετά τον τοκετό	Ναι	1 (8,3)	-	4 (33,3)	5 (16,6)
	Όχι	11 (91,7)	6 (100,0)	8 (66,6)	25 (83,3)
Σοβαρά προβλήματα σε εγκυμοσύνη	Ναι	1 (8,3)	-	7 (58,3)	8 (26,6)
	Όχι	11 (91,7)	6 (100,0)	5 (41,6)	22 (73,3)
Ενημέρωση μητέρας για αντισύλληψη	Ναι	4 (13,3)	3 (50,0)	5 (41,6)	12 (40,0)
	Όχι	8 (66,7)	3 (50,0)	7 (58,3)	18 (60,0)

4, τα ποσοστά όλων των παραπάνω δυσάρεστων καταστάσεων είναι αυξημένα στις περιπτώσεις μητέρων-δραστών, ενώ όταν ο θύτης είναι ο πατέρας, τα συγκεκριμένα ποσοστά σχεδόν μηδενίζονται. Μια πιθανή εξήγηση αυτής της στατιστικής διαφοράς είναι το γεγονός, ότι οι περισσότερες γυναίκες που φτάνουν στο σημείο να συμπεριφερθούν βίαια ή να παραμελήσουν το παιδί τους, έχουν κάποια ψυχοδιανοητική διαταραχή. Αν, λοιπόν, εμφανίσουν μια αιμορραγία στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, είναι πιθανό να θεωρηθούν το έμβρυο υπεύθυνο για την “ταλαιπωρία” τους και να το αντιπαθήσουν.

Η μεταφορά του νεογέννητου στη θερμοκοιτίδα λόγω προωρότητας ή άλλων προβλημάτων, μπορεί να έχει το ίδιο αποτέλεσμα, γιατί ίσως η μητέρα θεωρήσει πως θα χαρακτηριστεί άχρηστη και ανί-

κανη να γεννήσει ένα “γερό” παιδί. Τα ποσοστά των μητέρων-δραστών που δεν θήλασαν τα παιδιά τους (Πίνακας 4), είναι πολύ υψηλά, όπως άλλωστε ήταν αναμενόμενο.

Ο Πίνακας 5 είναι μια λίστα από τις υπηρεσίες, που μπορεί ο καθένας να απευθυνθεί και να καταγγείλει ένα περιστατικό παιδικής Κα-Πα. Μπορεί να φαίνονται αρκετές σε αριθμό, αλλά σίγουρα χρειάζονται ενίσχυση και σας τις αναφέρω, κλείνοντας με μια ευχή: Ας είμαστε ενημερωμένοι και ευαίσθητοποιημένοι και ας ελπίσουμε ότι πλησιάζει η εποχή, που οι αρμόδιες κυβερνητικές αρχές θα συγκροτήσουν ειδικές διεπιστημονικές ομάδες, ικανές να αντιμετωπίζουν και να προλαμβάνουν περιστατικά βίαιης ή απορριπτικής μεταχείρισης παιδιών από τους ίδιους τους τούς γονείς.

Πίνακας 5. Υπηρεσίες που μπορείτε να απευθυνθείτε.

A. ΑΘΗΝΑ – ΠΕΙΡΑΙΑΣ

1. Έρευνα – Εκπαίδευση επαγγελματιών – Εξειδικευμένη παροχή υπηρεσιών

- Κέντρο ΚαΠα, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού
Ολόρου 7, Γουδί, 157 72 Αθήνα, τηλ.: 77.93.648, 77.15.791.

2. Παροχή υπηρεσιών

- Αστυνομία Ανηλίκων Αθηνών (για παιδιά 0-18 ετών)
Λ. Αλεξάνδρας 173, 115 22 Αθήνα, τηλ.: 64.64.925, 64.47.687, 77.05.711 (εσωτ. 366)
- Εταιρεία Προστασίας Ανηλίκων Αθηνών (για παιδιά 7-18 ετών)
Σωκράτους 65, 104 31 Αθήνα, τηλ.: 52.21.863, 52.23.290
- Κέντρο Βρεφών “Η ΜΗΤΕΡΑ” (για παιδιά 0-4 ετών)
Λ. Δημοκρατίας, 135 61 Άγιοι Ανάργυροι Αττικής, τηλ.: 26.11.185, 26.27.155
- Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας (ΕΟΠ) (για παιδιά 2,5-18 ετών)
Κεντρικά Γραφεία: Υπατίας 6, 101 10 Αθήνα, τηλ.: 32.20.898, 32.22.146
- Δικαστήριο Ανηλίκων Αθηνών (για παιδιά 7-17 ετών)
Σταδίου 65, 105 51 Αθήνα, τηλ.: 32.44.463
- Δικαστήριο Ανηλίκων Πειραιά (Υπηρεσία Επιμελητών) (για παιδιά 7-17 ετών)
Τσαμαδού 43 (6ος όροφος), 185 32 Πειραιάς, τηλ.: 41.73.659, 41.12.410
- ΠΙΚΠΑ (για παιδιά 0-14 ετών)

Τσόχα 5, 115 21 Αθήνα, τηλ.: 64.23.144, 64.30.289, 64.27.856

- Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Δυτικής Αττικής (Νομαρχία Αιγάλεω) (για παιδιά 0-18 ετών)
Ιερά Οδός 227, 122 41 Αιγάλεω, τηλ.: 59.06.838
- Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Ανατολικής Αττικής (για παιδιά 0-18 ετών)
Μεσογείων 459, 153 43 Αγία Παρασκευή, τηλ.: 65.67.955
- Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Αθηνών (για παιδιά 0-18 ετών)
Φειδιππίδου και Μιχαλακοπούλου 31, 115 28 Αθήνα, τηλ.: 77.11.613
- Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας Πειραιά (για παιδιά 0-18 ετών)
Ηρώων Πολυτεχνείου 19, 185 32 Πειραιάς, τηλ.: 41.79.394, 41.24.636
- Κέντρο Κοινοτικής Ψυχικής Υγείας Βύρωνα-Καισαριανής (για παιδιά 0-18 ετών)
Δήλου 14 και Ανδριανουπόλεως, 161 21 Καισαριανή, τηλ.: 76.40.111, 76.44.705
- Κοινοτικό Κέντρο Ψυχικής Υγείας Νοσοκομείου "ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ" (για παιδιά 0-17 ετών)
Φερεκύδου 5, 116 35 Παγκράτι, τηλ.: 75.19.550, 70.16.590
- Μονάδα Ψυχικής Υγείας Εφήβων Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών
(για παιδιά 13-18 ετών)
Καποδιστρίου 23, 152 37 Φιλοθέη, τηλ.: 68.20.568, 68.34.208
- Κέντρο Παιδοψυχικής Υγιεινής ΙΚΑ (για παιδιά 0-18 ετών)
Ιπποκράτους και Αραχώβης 17, 106 80 Αθήνα, τηλ.: 36.04.850
- Τμήμα Ψυχολογικής Παιδιατρικής Νοσοκομείου Παίδων "ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ" (για παιδιά 0-14 ετών)
115 21 Αθήνα, τηλ.: 77.98.748

Β. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

- Μονάδα Προστασίας Παιδιού Νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ" (για παιδιά 0-18 ετών)
Θεσσαλονίκη, τηλ.: (031) 993.263

Γ. ΆΛΛΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΤΕ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ, ΣΤΟΝ ΠΕΙΡΑΙΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΥΠΟΛΟΙΠΗ ΕΛΛΑΔΑ

- Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα
- Κέντρα Κοινοτικής Ψυχικής Υγείας
- Κέντρα Υγείας
- Κέντρα Ψυχικής Υγείας
- Κέντρα Μέριμνας Οικογένειας και Παιδιού
- Κοινωνικές Υπηρεσίες και Εξωτερικά Ιατρεία Νοσοκομείων
- Κοινωνικές Υπηρεσίες στις έδρες των Νομαρχιών
- Εισαγγελικές Υπηρεσίες
- Υπηρεσίες Επιμελητών Υπουργείου Δικαιοσύνης (για παιδιά 7-18 ετών)
- Κοινωνικές Υπηρεσίες Δήμων
- Υπηρεσίες ΠΙΚΠΑ
- Υπηρεσίες Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας (ΕΟΠ)

Μαία: Η διαδρομή ανά τους αιώνες*

Βασιλική Οικονομάκου, Πόπη Παπαζαχαριάκη, Μαίες Π.Γ.Ν-Μαιευτηρίου "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ".

ΤΡΑΠΕΖΑ ΓΑΛΑΚΤΟΣ

Από πολύ παλιά το μητρικό γάλα θεωρήθηκε αναντικατάστατο για το νεογέννητο και όταν η απευθείας λήψη από το μαστό ήταν αδύνατη, έγινε προσπάθεια να ξεπεραστεί το εμπόδιο. Όταν το αίτιο είχε σχέση με προβλήματα από τη μητέρα, πολλές φορές η τροφός κάλυπτε τις ανάγκες του παιδιού, με κινδύνους βέβαια αλλά και ευεργετήματα. Η ιδέα της δημιουργίας "Τράπεζας Μητρικού Θηλασμού" ήταν μια πολύ καλή λύση στο πρόβλημα της ανάγκης λήψεως μητρικού γάλακτος, κυρίως από πρόωρα νεογνά ή νοσούντα παιδιά.

Πριν από το Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο, στη Σκανδιναβία, τη Μ. Βρετανία και τις Η.Π.Α. είχαν δημιουργηθεί Τράπεζες Μητρικού Γάλακτος. Το 1943, στην Αμερικανική Παιδιατρική Ακαδημία δημοσιεύτηκαν πρωτόκολλα λειτουργίας τους. Μετά το Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο, τράπεζες μητρικού γάλακτος δημιουργούνται σ' ολόκληρο τον κόσμο. Από το 1927-1953, με έξοδα του Σωματείου Μαιών ιδρύθηκαν στο Βερολίνο και το Μόναχο 56 Τράπεζες Γάλακτος με διεθνή πάντα μαία. Και σ' άλλες χώρες, που λειτουργούν τράπεζες, η διεθνή είναι πάντα μαία. Σ' ένα πολύ ενδιαφέρον άρθρο που δημοσιεύει η μαία Πατρινού στο περιοδικό "ΕΛΕΥΘΩ", προτρέπει όλες τις μαίες να συνεργαστούν, όπου και αν ασκεί κάθε μία το έργο της, για την προώθηση της ιδέας της δημιουργίας Τράπεζας Μητρικού Γάλακτος.

Από το 1947 στο Μαιευτήριο "Μαρίκα Ηλιάδη", γνωστό ως "Ελενα Βενιζέλου",

δημιουργήθηκε η πρώτη Τράπεζα Γάλακτος στη χώρα μας. Λειτουργήσε δίπλα στη μονάδα πρόωρων νεογνών μαζί με την τράπεζα παρασκευής ξένου γάλακτος, οπότε καλύπτονταν πλήρως οι ανάγκες διατροφής των πρόωρων νεογνών ή εκείνων που είχαν ανάγκη εντατικής φροντίδας και περίθαλψης.

Μέσα στον ευρύτερο χώρο δημιουργήθηκε και ένα δωμάτιο 4 κρεβατιών, για να παραμένουν οι μητέρες-δότες γάλακτος ή οι θηλάζουσες, οι οποίες διέμεναν μακριά από το Μαιευτήριο. Μέχρι το 1958, λειτουργούσε ως ενιαίο τμήμα μαζί με το τμήμα των πρόωρων νεογνών και τις ίδιες μαίες. Από το 1958 και μετά έγινε ανεξάρτητο τμήμα με προϊσταμένη μαία, η οποία ήταν υπεύθυνη για τις δότες, για τη συλλογή του γάλακτος και αργότερα για τη διδασκαλία της μητρικής τέχνης. Το Παιδιατρικό Τμήμα με διευθυντή τον Παδιατέλλη και επιμελητή τον Κωνσταντόπουλο, διατήρησε για πολλά χρόνια δύο βασικούς άξονες λειτουργίας: α) Γνήσιο ενδιαφέρον για το τρίπτυχο: Παιδί - Μαία - Γιατρός, β) Διατροφή τελειόμηνου και πρόωρου νεογνού με κατάλληλα διατηρούμενο μητρικό γάλα-θηλασμός.

Στο Μαιευτήριο "Ελενα Βενιζέλου" λειτουργεί ακόμη η Τράπεζα Μητρικού Γάλακτος. Σύγχρονη, βελτιωμένη αλλά, κυρίως, πάντοτε πλαισιωμένη με προσωπικό δοσμένο στον υψηλό σκοπό της ιδέας. Δεν θα αναφερθούμε σε μερικές μαίες, γιατί πιστεύουμε ότι πραγματικά αποτελούν στρατιά, που δεν τελειώνει και ούτε πρέπει άλλωστε.

ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟΝ "ΜΑΡΙΚΑ ΗΛΙΑΔΗ"

Δωρεά Έλενας Ελευθερίου Βενιζέλου
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Εν Αθήναις τη 23η Ιουνίου 1961

Προς τον

κ. Διοικητικόν Διευθυντήν του Μαιευτηρίου "ΜΑΡΙΚΑ ΗΛΙΑΔΗ"

Κύριε Διευθυντά,

1. Όσον αφορά τα τελειόμνη νεογνά εν τω ημετέρω Ιδρύματι, καταβάλλεται προσπάθεια προς ενθάρρυνσιν της μητρικής γαλουχίας.

2. Διά την διατροφήν των προώρων χρησιμοποιείται επίσης γυναικείον γάλα, επιμελώς συλλεγόμενον και καταλλήλως διατηρούμενον εις την υφισταμένην παρ' ημίν Τράπεζαν Γάλακτος.

Μετά τιμής

Ο Διευθυντής του Παιδιατρικού Τμήματος
Κ. Παδιατέλλης

Η Σχολή Μαιών που λειτουργούσε στο Δημοτικό Μαιευτήριο Αθηνών, κατά τα έτη 1940-45 είχε διακόψει τη λειτουργία της. Από το 1946 επαναλειτούργησε ως Σχολή Μαιών τριετούς φοίτησης. Το 1955 με το Β.Δ. 18-21/6/1955 μετονομάζεται το Δημόσιο Μαιευτήριο Αθηνών σε Μαιευτήριο "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ", αναμορφώνεται ο οργανισμός λειτουργίας του και με το άρθρο 17 συστήνεται Σχολή Μαιών με τον τίτλο "Σχολή Μαιών Βασίλισσα Φρειδερίκη», και με υπουργική απόφαση το 1960, (ΦΕΚ 294), εγκρίνεται ο εσωτερικός οργανισμός της Σχολής και το 1961 τροποποιούνται κάποια άρθρα του. Νομοθετικό διάταγμα με πολυετή ισχύ και καθοριστικό για την άσκηση του επαγγέλματος της μαίας είναι το 2593/53 "Περί ασκήσεως του μαιευτικού επαγγέλματος και εκπαίδευσως Μαιών". Ενδεικτικά αναφέρουμε:

Στο άρθρο 19 του νόμου 2593/53 καθορίζονται: Η διάρκεια φοίτησης στις Σχολές Μαιών σε 3 χρόνια και 1 χρόνο πρακτικής άσκησης. Στα προσόντα των υπο-

ψηφίων σπουδαστριών προστίθεται το απολυτήριο 8ταξίου Γυμνασίου, αντί του ενδεικτικού της Δ' τάξης Γυμνασίου. Καθορίζονται τα καθήκοντα των μαιών, που ισχύουν μέχρι την ίδρυση των ΤΕΙ. Με το Β.Δ. 127/21-5-1955 "Περί προγράμματος εκπαίδευσως Μαιών στις Μαιευτικές Σχολές", για πρώτη φορά καθορίζεται το αναλυτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης σπουδαστριών. Στο νόμο 3487/55, το άρθρο 10 προβλέπει την ίδρυση και λειτουργία Κοινοτικών και Αγροτικών Ιατρείων. Το δε άρθρο 14 §5 "Περί κοινωνικών ασφαλίσεων και αγροτών", προβλέπει τη χρήση προσθέτου επιδόματος στις μαίες. Κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου 19 του νόμου 5293/53, στις 15/12/1955 με Β.Δ. "Περί Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών" συστήθηκαν Σύλλογοι Επιστημόνων Μαιών κατά Εφετείο, με έδρα την πρωτεύουσα του νομού. Σκοπός των Συλλόγων είναι η φροντίδα της εξύψωσης του μαιευτικού επαγγέλματος, καθώς και η προσαρμογή των οικονομικών και ηθικών συμφερόντων των μαιών. Ο σκοπός επιτυγχάνεται:

α) Με τη φροντίδα για πληρέστερη επισημονική κατάρτιση των μαιών.

β) Με την περιφρούρηση της αξιοπρέπειας των μαιών, ασκώντας πειθαρχική εξουσία.

γ) Με την καλλιέργεια συναδελφικού πνεύματος.

δ) Με την ακριβή τήρηση και εφαρμογή των νόμων και των κανονισμών, που αφορούν στα καθήκοντα και τα δικαιώματα των μαιών.

ε) Με την καθημερινή επιδίωξη της βελτίωσης της Μαιευτικής και της εν γένει νομοθεσίας, με τη μελέτη των συνθηκών άσκησης του μαιευτικού επαγγέλματος, με την παρακολούθηση λαμβανομένων μέτρων βελτίωσης και την υποβολή προτάσεων.

Από το 1956 λειτουργεί ο Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών Αθηνών, στον οποίο

εκ του νόμου παρέχονται ειδικές αρμοδιότητες και εξουσίες και ανατίθενται ιδιαίτερα καθήκοντα. Έτσι, ο Σύλλογος Επισημόνων Μαιών Αθηνών:

1. Ασκεί εποπτεία για την κανονική λειτουργία όλων των περιφερειακών Σ.Ε.Μ. της χώρας.

2. Επιβλέπει την εφαρμογή των δεοντολογικών κανόνων του επαγγέλματος.

3. Γνωμοδοτεί για κάθε νομοσχέδιο και εγκύκλιο σχετική με τον κλάδο, εφόσον ζητηθεί από τον Υπουργό Κοινωνικής Πρόνοιας και Υγείας.

4. Παρακολουθεί την εξελικτική πορεία της Μαιευτικής.

5. Διενεργεί έρευνα για τη μελέτη μαιευτικών ζητημάτων στη χώρα.

6. Διοργανώνει Μαιευτικά Συνέδρια.

7. Εκδίδει περιοδικό για καλύτερη επιμόρφωση και επικοινωνία των μαιών της χώρας.

8. Επικοινωνεί και συνεργάζεται με Συλλόγους άλλων χωρών προς όφελος του μαιευτικού επαγγέλματος.

Ο Σ.Ε.Μ.Α. αμέσως μετά τη λειτουργία του με την προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή ανοίγει Μητρώο Μελών, όπου εγγράφονται όλες οι μαιές που ασκούν το επάγγελμα στην περιφέρεια Εφετείου Αθηνών. Συγκαλεί Γενική Συνέλευση και αναδεικνύεται το πρώτο Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου, ως εξής:

Πρόεδρος: Χαρά Βογιατζάκη

Αντιπρόεδρος: Άννα Σωτηροπούλου

Γραμματείς: Λιλή Μισαηλίδου

Μέλη: Όλγα Βάλβη

Αντ. Παναγιώτου

Αγ. Κουίτη

Ζωή Σκαθαράκη

Ελ. Παπαβασιλείου

Στις 24/2/1957 η Γενική Συνέλευση του Σ.Ε.Μ.Α. αποφάσισε ομόφωνα και με πανηγυρικό χαρακτήρα την έκδοση περιοδικού δελτίου, το πρώτο τεύχος του οποίου

κυκλοφόρησε το Νοέμβριο του 1957 με τον τίτλο "ΕΛΕΥΘΩ". Η υποδοχή του περιοδικού απ' όλες τις μαιές και ειδικά απ' αυτές που ασκούν το επάγγελμα στην ύπαιθρο, είναι συγκινητική. Καθημερινά καταφθάνουν στο Σύλλογο γράμματα με επαίνους, αλλά και παράπονα για την παντελή έλλειψη κρατικής μέριμνας για την έγκυο και επίτοκο της υπαίθρου. Το πλούσιο υλικό του περιοδικού βοηθά τις μαιές να επικοινωνούν και να ενημερώνονται πολύ καλύτερα. Η διπλωματούχος μαία Άννα Παπαϊωάννου, σε άρθρο της στο περιοδικό, χαρακτηρίζει το έργο της μαιάς: *"Είναι χαρά ανάμεικτη με απορία και ίσως πολλά άλλα συναισθήματα που νιώθεις να πλημμυρίζουν την ύπαρξή σου, γιατί έχεις τη δυνατότητα να βλέπεις, να θαυμάζεις και να ζεις τις ώρες αυτές, που πραγματικά μιλούν στην ψυχή σου"*.

Με απόφαση της ίδιας Γενικής Συνέλευσης της 24/2/1957, αποφασίζεται η υποβολή αίτησης στη Διεθνή Συνομοσπονδία Μαιών (I.C.M.) από την Πρόεδρο του Συλλόγου κ. Χ. Βογιατζάκη, ως εκπροσώπου των Ελληνίδων μαιών, για εγγραφή της Ελλάδας ως μέλους της Ομοσπονδίας. Την αίτηση των Ελληνίδων μαιών υποστηρίζουν δύο μέλη: η Αγγλία και η Σουηδία. Ως επίσημο πια μέλος της Δ.Σ.Μ., η Ελλάδα συμμετέχει με αντιπροσωπεία μαιών στο 11ο Διεθνές Συνέδριο Μαιών, που έγινε στη Στοκχόλμη. Στο Συνέδριο, που έγινε στις 23-28/6/1957, πήραν μέρος 35 χώρες. Η 8μελής ελληνική αντιπροσωπεία μετέβη σιδηροδρομικώς στη Στοκχόλμη και τα έξοδα επιβάρυναν τα μέλη. Περίπου 900 μέλη έτυχαν άψογης υποδοχής, φιλοξενίας, ξενάγησης, ψυχαγωγίας και γενικά ευχάριστης διαμονής από τις συναδέλφους μαιές της Σουηδίας. Το επόμενο ραντεβού καθορίστηκε για το Σεπτέμβριο του 1960 στην Ιταλία, με την ελπίδα να βρεθούν και πάλι όλα τα μέλη ενός

αρχαίου και τιμημένου επαγγέλματος, με σκοπό την υγεία και την ευτυχία των μητέρων και των βρεφών ανά τον κόσμο.

Από το 1957, με απόφαση του Υπουργείου Πρόνοιας, η μαία δικαιούται με τη συμπλήρωση ενός έτους εργασίας άδεια 12 ημερών, που αυξάνει ανά έτος κατά 2 ημέρες μέχρι να φτάσει τις 26 ημέρες. Με την ίδια υπουργική απόφαση εγκρίνεται η δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη από τα Γενικά Κρατικά Νοσοκομεία, για τις σπουδάστριες των Σχολών.

Η Πανελλήνια Ένωση Μαιών, η οποία λειτουργούσε από το 1936, στις 16/2/1958 συγκαλεί Γενική Συνέλευση μελών με κύριο θέμα τη διάλυσή της και την ένταξη των μελών της στο Σ.Ε.Μ.Α. Το 1958 ο κ. Ανδρέας Οικονομίδης, επιμελητής της Υγειονομικής Σχολής Αθηνών, σε άρθρο του για την προστασία της μητρότητας αναφέρει: *“Η μαιευτική φροντίδα στην έγκυο πρέπει να παρέχεται στο σπίτι ή τους Συμβουλευτικούς Σταθμούς επιτόκων από επιστήμονες μαίες, άριστα καταρτισμένες. Βασικό μέτρο προστασίας της μητρότητας αποτελεί η λήψη μέτρων για καλύτερη μαιευτική εκπαίδευση ιατρών και μαιών και βοήθειας για μόνιμη εγκατάσταση στην επαρχία. Στη χώρα μας έχουμε μαίες, άριστα καταρτισμένες από τις Σχολές Μαιών (Βιργινίας Σκυλίτση - Βασιλίσσης Φρειδερίκης - Θεσσαλονίκης), αλλά ο αριθμός είναι μικρός και η διετής υποχρεωτική θητεία τους στα Κοινοτικά και Αγροτικά Ιατρεία δεν λύνει το πρόβλημα. Καλείται το κράτος να δημιουργήσει ευνοϊκές συνθήκες για τη μόνιμη εγκατάσταση Επιστημόνων Μαιών στην ύπαιθρο, εθνικό καθήκον και ιερά υποχρέωση όλων”*.

Κατά το έτος 1958, η Σχολή Μαιών “Βιργινία Σκυλίτση” εμπλουτίζει το εκπαιδευτικό της προσωπικό με τη δίδα Λιουλιά Μαρία, διπλωματούχο μαία του Μαιευτηρίου “Μαρίκα Ηλιάδη”, η οποία παρέμεινε επί 2

και 1/2 χρόνια στην Αγγλία με υποτροφία του Βασιλικού Κολλεγίου Μαιών, όπου απέκτησε το πτυχίο της Αγγλίδας Μαιάς και εν συνεχεία το πτυχίο της Διδάσκουσας Μαιάς. Σε άρθρο της με θέμα *“Μητρική Τέχνη”*, τελειώνοντας αναφέρει: *“Αυτά με λίγες γραμμές είναι τα κυριότερα θέματα, που η μαία πρέπει να αναλύσει στη μέλλουσα μητέρα. Και έχει τόση ανάγκη σήμερα η πατρίδα μας, προπάντων η ύπαιθρος, από φωτισμένες μαίες. Μαίες, που έχουν σαν σκοπό της ζωής τους να δίνουν ό,τι καλύτερο από τον εαυτό τους, για το καλό του τόπου και πέρα απ’ αυτόν”*.

Ο Σ.Ε.Μ.Α. επικοινωνεί με όλους τους Εφετειακούς Συλλόγους και με κάθε μαία προσωπικά και τους γνωστοποιεί τα παράπονα που εκφράζονται, γιατί οι μαίες δεν κάνουν διδασκαλία μητρικής τέχνης. Η μητρική τέχνη, βέβαια, περιλαμβάνεται στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα των μαιών και διδάσκεται στις εγκύους και λεχωίδες, που παρακολουθούνται και γεννούν στα Μαιευτήρια. Η διδασκαλία γίνεται από τις διδάσκουσες των Σχολών και έχει διπλό σκοπό: τη διδασκαλία των εγκύων και την εκπαίδευση των σπουδαστριών. Ενδεικτικά αναφέρουμε ένα πρόγραμμα διδασκαλίας, διαχρονικά εμπλουτισμένο, όπως εφαρμόζοταν στο Μαιευτήριο “Μαρίκα Ηλιάδη”.

α) Από το 1955 πραγματοποιούνται ομιλίες κατά ομάδες, με οδηγίες για τις εξερχόμενες λεχωίδες, επαναλαμβανόμενες κάθε Δευτέρα - Τετάρτη - Παρασκευή.

β) Από το 1960 προστίθεται και νέος κύκλος. Κάθε πρώτη Πέμπτη του μήνα πραγματοποιούνται ομιλίες προς τις έγκυες, που παρακολουθούνται στα εξωτερικά ιατρεία. Μπορούν να παραβρίσκονται και συγγενείς τους, καθώς και σπουδάστριες.

γ) Από το 1963 προστίθεται ένα κομμάτι ακόμη. Καθημερινά μεταδίδονται ομιλίες αγάπης και συμβουλών από μαίες, μέσα από σύνδεση μικροφωνικής εγκατάστα-

σης. Στις συναντήσεις των εγκύων προ-
στίθεται η προβολή σχετικής ταινίας.

Με υπουργική απόφαση στις 16/4/1958, οι μαιές διетуός φοίτησης με άδεια άσκησης καθ' άπασα την επικράτεια, είναι ισότιμες με τις μαιές τριετούς φοίτησης και πρέπει να τυγχάνουν της ίδιας μεταχείρισης και διαβάθμισης. Τον Οκτώβριο του 1958, το ΙΚΑ έχει 56 οργανικές θέσεις μαιών και υπάρχουν ακόμη:

- 70 Σταθμοί Επιτόκων
 - 90 Κοινοτικοί Υγειονομικοί Σταθμοί
 - 1105 Αγροτικά και Κοινοτικά Ιατρεία
 - 9 Κινητές Μονάδες στη Θεσσαλία
 - Συμβουλευτικοί Σταθμοί Μητρότητας
- σ' όλα τα Κέντρα Υγείας και στα Μαιευτήρια "Αλεξάνδρα", "Μαρίκα Ηλιάδη" κλπ.

- 10 Κέντρα Υγείας του ΙΚΑ.

(Στοιχεία από Εμ. Παπαεμμανουήλ, *Διευθυντή Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας*).

Κοινότητες με πληθυσμό άνω των 3.000 κατοίκων έχουν Κοινοτικό Ιατρείο, ενώ με λιγότερο πληθυσμό έχουν Αγροτικό Ιατρείο. Σε κάθε Κοινοτικό Ιατρείο υπηρετεί γιατρός, μαιά, επισκέπτρια ή νοσοκόμος αδελφή. Η μαιά του Κοινοτικού Ιατρείου εξυπηρετεί και τα γύρω Αγροτικά Ιατρεία.

Προγραμματίζονται σ' όλη την Ελλάδα 1.435 Κοινοτικά και Αγροτικά Ιατρεία. Στις κωμοπόλεις και τις πρωτεύουσες επαρχιών λειτουργούν 95 Υγειονομικοί Σταθμοί, που διαθέτουν 5-15 νοσηλευτικά κρεβάτια. Οι μαιές, επισκέπτριες και νοσοκόμες διορίζονται με σύμβαση και μισθό ακολουθούν και επίδομα μέχρι 40% του μισθού τους. Εποπτεία γίνεται από το Νομάρχη και το Νομιάτρο. Λειτουργούν 1.148 Κοινοτικά-Αγροτικά Ιατρεία με 1.168 γιατρούς, 344 επισκέπτριες και νοσοκόμες και 340 μαιές. Εξετάζονται περίπου 250.000 μηνιαίως. Το 1958, σε 1.026 ιατρεία έγιναν περίπου 17.194 τοκετοί και 13.674 διαφωτιστικές ομιλίες. Το 1958, σε εισήγησή της η Παγκόσμια Οργάνωση

Υγείας αναφέρει παγκοσμίως μείωση της μητρικής θνησιμότητας. Με στατιστικά στοιχεία αναφέρεται σε πολλές χώρες και επισημαίνει τα βασικά αίτια, που κρατάνε ακόμη υψηλό το δείκτη της μητρικής θνησιμότητας. (Ο αριθμός των γυναικών, που στον τοκετό τους παρίσταται γιατρός ή μαιά διαφέρει από χώρα σε χώρα). Στην Ιαπωνία, 13% παρακολουθείται από γιατρό ή μαιά. Στη Σκωτία, 96% από γιατρό και 3% από μαιά. Στην Ολλανδία, 58% από γιατρό και 42% από μαιά.

Στις 26/5-10/6/1958, στη Μινεάπολη της Μινεσότα, στην 11η Συνεδρίαση της Π.Ο.Υ., για πρώτη φορά παραβρίσκεται ως εκπρόσωπος των μαιών η κ. Μάρτζορι Μπάγιερ, όπου διαπιστώνεται μεγάλο ενδιαφέρον για την εργασία της μαιάς διεθνώς. Η κ. Μπάγιερ φιλοξενήθηκε στο Αμερικανικό Κολλέγιο Αδελφών-Μαιών.

Στις 7/9/1959 πεθαίνει στο Παρίσι η Έλενα Βενιζέλου και σύμφωνα με την επιθυμία της η καρδιά της ταριχεύεται. Στις 12/9/1959, αντιπροσωπεύει μαιών με επικεφαλής την κ. Χ. Βογιατζάκη την εναποθέτει στο παρεκκλήσι του Μαιευτηρίου "Μαρίκα Ηλιάδη". Τον ίδιο χρόνο απεβίωσε η μαιά Μαρία Γ. Κοκκινάκη, από τις πρώτες μαιές που είχαν αποφοιτήσει από τη Σχολή του Δημ. Νοσοκομείου Αθηνών και ασκούσε το επάγγελμα από το 1909. Είχε ιδρύσει την Πανελλήνια Ένωση Επισημόνων Μαιών, της οποίας διατελούσε τακτική και επίτιμος Πρόεδρος.

Το 1960, στην κοπή της πίτας του Συλλόγου Μαιών, μέσα σ' ένα πολύ ζεστό περιβάλλον από μαιές, γιατρούς και φίλους του Συλλόγου τιμάται ιδιαίτερα η αρχαιότερη μαιά Νυσταζοπούλου, διπλωματούχος του Δ.Μ.Α., απόφοιτος του 1907.

Με ενέργειες του Σ.Ε.Μ.Α., τον Αύγουστο του 1960 χορηγείται από το Βασιλικό Κολλέγιο Μαιών της Μ. Βρετανίας υποτροφία 10 μηνών στη μαιά του Μαιευτηρίου



Η λήκυθος με την καρδιά της μεγάλης Ελληνίδας Έλενας Βενιζέλου στο ναό του Μαιευτηρίου.

“Αλεξάνδρα” Ρόζου Βικτωρία, η οποία επιστρέφει τον Ιούνιο του 1961.

Με το Β.Δ. 686/14-9/4-10-60 (ΦΕΚ Α΄ 159) νομοθετείται Δεοντολογικός Κανονισμός Μαιών. Στον ίδιο νόμο περιλαμβάνεται και το “Περί υπό των Μαιών χορηγούμενων φαρμάκων και αναλγητικών μέσων, ως και των υπό τούτων χρησιμοποιήσιμων βοηθητικών εργαλείων”. Στο Ν.Δ. υπ’ αρ. 4111/9-10-60, ΦΕΚ 163, αριθ. 15 ΚΑΤΕΕ, καθορίζεται ότι οι δαπάνες λειτουργίας των Σχολών Μαιών αναγράφονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας.

ΒΑΣΙΛΙΚΟΝ ΔΙΑΤΑΓΜΑ υπ’ αριθμ. 686 της 14ης Σεπτ./4 Οκτ. 1960 (ΦΕΚ Α΄ 159) “Περί Δεοντολογικού Κανονισμού Μαιών”.

ΠΑΥΛΟΣ ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Έχοντες υπ’ όψιν:

1) Τας διατάξεις του άρθρου 20 του Ν.Δ. 2593/53 “Περί ασκήσεως του Μαιευτικού επαγγέλματος” και “Περί εκπαίδευσως Μαιών”,

2) Την υπ’ αριθ. Δ. 2761/26-5-58 απόφασιν του επί της Κοινωνικής Πρόνοιας Υπουργού “Περί εκχωρήσεως αρμοδιοτήτων εις τον Υφυπουργόν Κοινωνικής Πρόνοιας”,

3) Την υπ’ αριθ. 432/1960 γνωμοδότησιν του Συμβουλίου Επικρατείας,

Προτάσει του Ημετέρου επί της Κοινωνικής Πρόνοιας Υφυπουργού, απεφασίσασμεν και διατάσσομεν:

Άρθρον μόνον. Εγκρίνομεν τον κατωτέρω εξ άρθρων 12 Δεοντολογικόν Κανονισμόν Ασκήσεως του Μαιευτικού Επαγγέλματος, καταρτισθέντα υπό του Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών Περιφερείας Εφετείου Αθηνών, αι διατάξεις του οποίου καθίστανται υποχρεωτικά διά τας καθ’ άπαν το Κράτος Μαίας.

Εις τον αυτόν επί της Κοινωνικής Πρόνοιας Υφυπουργόν, ανατίθεμεν την δημοσίευσιν και εκτέλεσιν του παρόντος.

(Συνέχεια στο επόμενο τεύχος)

ΖΗΤΟΥΝΤΑΙ ΜΑΙΕΣ ΓΙΑ ΜΕΡΙΚΗ Ή ΠΛΗΡΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ

Οι υποψήφιοι θα πρέπει:

- να είναι πτυχιούχες Μαίες,
- να είναι μέλη του Επιστημονικού Συλλόγου Μαιών-Μαιευτών Αθήνας,
- να έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον και, κατά προτίμηση, προϋπηρεσία σε προγράμματα Αγωγής Υγείας ή εκπαιδευτική εμπειρία,
- να διαθέτουν ικανοποιητική δυνατότητα επικοινωνίας, ιδιαίτερα με εφήβους,
- να είναι κάτοχοι άδειας οδήγησης.

Η καλή γνώση της Αγγλικής θα θεωρηθεί πρόσθετο προσόν.

Τα βιογραφικά θα αποστέλλονται έως 31 Ιουλίου 2000 στη διεύθυνση:
Τ.Θ. 76541, Δάφνη, Τ.Κ. 172 10, με την ένδειξη στο φάκελο **Κωδικός ΕΠ/100.**

11ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΕΡΙΓΓΕΝΝΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ



Το 11ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΕΡΙΓΓΕΝΝΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

με Διεθνή Συμμετοχή, οργανώνεται από την Ελληνική Εταιρεία Περιγεννητικής Ιατρικής υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, στις 3 και 4 Μαρτίου 2001, στο ξενοδοχείο "Athens Hilton" στην Αθήνα.

Η ενεργός συμμετοχή των Μαιών-Μαιευτών κρίνεται και επιθυμητή και απαραίτητη. Παράκληση για αποστολή εργασιών μέχρι 25 Νοεμβρίου 2000.

Για περισσότερες πληροφορίες: Γραμματεία Συνεδρίου, τηλ.: (01) 7499300, κυρία Μεταξά.

Ο Πρόεδρος του Συνεδρίου

Ι. ΣΟΦΑΤΖΗΣ

Η φιλοσοφία της γέννας. Η ημέρα που δεν θα ξεχάσετε ποτέ.

Αικατερίνη Κρασσανάκη-Πετροχειίλου, Προϊσταμένη Μαία Π.Γ.Ν-Μ. "ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ".

Εννέα μήνες η "μέλλουσα μητέρα" είναι το Σύμπαν για το παιδί της. Μπορεί με το είναι της, τη σωστή διατροφή και υγιεινή ζωή της και προπαντός με τις θετικές σκέψεις της, τα συναισθήματα και την αρμονία της καθημερινής της ζωής να πλάσει το σώμα του υγιές και όμορφο, του νου του εύστροφο και έξυπνο και την καρδιά του ευγενική, ανοιχτή στους ανθρώπους και στη ζωή. Αν εκείνη φέρει το παιδί στη μήτρα της, η οικογένεια και η κοινωνία πρέπει να έχουν μητέρα και παιδί στο νου και στην καρδιά τους. Αυτό εξάλλου ίσχυε από την αρχαιότητα, όπου οδηγίες δίνονταν στους νέους για τη σύλληψη και την κυοφορία στην «Πολιτεία» του Πλάτωνα και στο «Έργα και Ημέραι» του Ησίοδου.

Στη Μεγάλη Βρετανία ο Dr. Dick Read ανασκευάζει την προκατάληψη για τον τοκετό, αξιολογεί την προσωπικότητα της γυναίκας, τη δια φωτίζει και την υποβάλλει στην ιδέα ότι ο τοκετός ως φυσιολογικό γεγονός δεν μπορεί να είναι επώδυνος. Οι γυναίκες εκπαιδεύονται με μεθοδικό τρόπο από ειδικούς ανθρώπους, αφυπνίζονται και γίνονται ενήμερες για τη γέννηση των παιδιών τους, διασώζοντας έτσι την παλιά σοφία που είχαν περί τοκετού.

Το τί μαθαίνουν οι έγκυες περί εγκυμοσύνης, τοκετού και λοχείας, μπορεί να χωριστεί σε τρία θέματα:

- 1) Εμπιστευθείτε το κορμί σας.
- 2) Οδηγός για τις ωδίνες.
- 3) Μέτρα άνεσης για τις ωδίνες.

Όλα μαζί παρέχουν ένα τρόπο σκέψης περί γέννας. Μια σύνοψη των πολλών τρόπων με τους οποίους η έγκυος αποκτά σιγουριά, βοηθά τη φύση να επιτελέσει το

έργο της εξασφαλίζοντας το μέγιστο δυνατό επίπεδο άνεσης.

Στο πρώτο θέμα (Εμπιστευθείτε το κορμί σας) υπενθυμίζεται ότι το κορμί γνωρίζει τί διαπράττει και ότι είναι σημαντικό να δημιουργηθεί ένα περιβάλλον τοκετού, όπου η έγκυος μπορεί να ανταπεξέλθει στη σκληρή υπόθεση της γέννας (γονιμοποίηση, ανάπτυξη, διατροφή, υγιεινή, χαλάρωση, αναπνοές).

Στο δεύτερο θέμα (Οδηγός για τις ωδίνες) παρουσιάζεται μια περιεκτική σύνοψη της διαδικασίας του τοκετού (ωδίνες, στάδια τοκετού) και μερικοί από τους τρόπους αρωγής για μεγαλύτερη ευκολία της προόδου των ωδίνων και του τοκετού (χαλάρωση, αναπνοές).

Τέλος, στο τρίτο θέμα (Μέτρα άνεσης για τις ωδίνες) περιγράφονται η γνώση και οι δεξιότητες, που βοηθούν την έγκυο όσο διεξάγεται η διαδικασία του ερχομού ενός παιδιού.

Αυτά τα τρία θέματα ανοίγουν την πόρτα στην κατανόηση της σημασίας του πόνου, ως μέρος της φυσιολογικής, φυσικής διαδικασίας του τοκετού. Μ' αυτά αντικαθίσταται ο πόνος, που θεωρείται το άμεσο αποτέλεσμα της έντασης και του φόβου, με την υποβολή, η οποία επιδιώκει να εξαλείψει το φόβο χρησιμοποιώντας τη γνώση και την άσκηση. Έτσι, αποσυνδέεται το αντανεκλαστικό συστολή-πόνος με το χρήσιμο αντανεκλαστικό συστολή-αναπνοή.

Τελικά, οι έγκυες εμπιστεύονται την ικανότητά τους να φέρουν στον κόσμο ένα παιδί και μοιάζουν σαν να έχουν μια διαισθητική ικανότητα, που τις καθοδηγεί.

Οι έγκυες που προετοιμάζονται από ήρε-

μες, ευγενικές, μεγαλόψυχες, ανιδιοτελείς και καλά καταρτισμένες ψυχοπροφυλάκτριες, που πιστεύουν τη θεωρία του Dick Read ή και άλλων, προετοιμάζουν τον εαυτό τους να αισθανθούν όσο το δυνατό λιγότερα από τις ωδίνες.

Ξεχνούν ό,τι φοβερά έχουν ακούσει για τον τοκετό, νιώθουν τη χαρά και την ευχαρίστηση της αίσθησης των συστολών και εναρμονίζονται με τους ρυθμούς του σώματός τους καθώς αυτό διεξάγει την απίστευτη διαδικασία της γέννας. Οι γυναίκες αυτές είναι ικανές να διατηρηθούν χαλαρές, είναι σίγουρες και με τρυφερή υποστήριξη βιώνουν μια εσωτερική αρμονία, η οποία φέρνει μαζί της δύναμη και απαντοχή. Ο πόνος, ο οποίος είναι φυσιολογικό μέρος της γέννας, μπορεί να ελεγχθεί. Το να βιώνουν οι γυναίκες μας τις ωδίνες και τον τοκετό παρά να εξαλείψουν την εμπειρία, τους επιτρέπει να αισθανθούν τη συνύφανση της χαράς και του πόνου τού να δουλέψουν σκληρά και μετά να απολαύσουν το απίστευτο κατόρθωμά τους.

Με την ψυχοπροφυλακτική οι γυναίκες πείθονται ότι το σώμα τους θα κάνει αυτό για το οποίο σχεδιάστηκε τόσο καλά, όπως οι αμέτρητες γενιές γυναικών πριν από αυτές, που γέννησαν με σιγουριά, χαρά και ικανοποίηση. Με τα θεμελιώδη στοιχεία της ψυχοπροφυλακτικής ότι η γέννα είναι γεγονός φυσιολογικό, φυσικό και υγιές, ότι η εμπειρία της γέννας επηρεάζει τη γυναίκα και την οικογένεια, που αποτελούν τη φιλοσοφία της γέννας, προωθεί τη γυναίκα να κάνει σωστές και ελεγμένες επιλογές, να βρει υπεύθυνα άτομα που θα ασχοληθούν με την υγεία της και να εμπιστευθεί την εσωτερική σοφία της. Έτσι, η ημέρα που ποτέ δεν θα ξεχάσει, είναι η ημέρα της γέννας του παιδιού της, είναι η ημέρα εκείνη που έγινε μητέρα, ο σύζυγος ή ο σύντροφός της έγινε πατέρας και οι γονείς της –παππούς και γιαγιά– απέκτησαν εγγόνια. Όμως, είναι κάτι παραπάνω και

από αυτά τα συναισθήματα. Η ημέρα αυτή αποτελεί σημείο αναφοράς στην προσωπική εξέλιξη της γυναίκας. Ας συλλογιστούμε τη φύση του τοκετού. Κανένα άλλο γεγονός, σ' όλη τη διάρκεια της ζωής, δεν συγκεντρώνει τα παρακάτω χαρακτηριστικά την ίδια στιγμή: πόνους, άγχος, αγωνία, ευαισθησία, έκθεση σε κίνδυνο τραυματισμού ή και χειρουργική επέμβαση.

Όταν ολοκληρωθεί ο τοκετός η γυναίκα έχει υποστεί επιπλέον μια μόνιμη αλλαγή ρόλου, που περιλαμβάνει υπευθυνότητα απέναντι σ' ένα εξαρτώμενο, αβοήθητο πλάσμα. Το συγκλονιστικό είναι ότι όλα αυτά λαμβάνουν χώρα συνήθως μέσα σε μια ημέρα. Να, λοιπόν, γιατί αυτή η ημέρα δεν είναι απλά "μια ακόμα ημέρα". Να, γιατί η γυναίκα και οι συμπαραστάτες της, οικογένεια, πολιτεία, γιατροί και μαίες πρέπει να κάνουν τα πάντα, ώστε να μετατρέψουν τη γέννηση του παιδιού σε μια όμορφη ανάμνηση.

Εμείς που ασχολούμαστε με την ψυχοπροφυλακτική, ας ενημερώσουμε τις γυναίκες με το τί να περιμένουν, τί να κάνουν, ώστε να είναι ενεργοί μέτοχοι σ' αυτή τη σπουδαιότατη εμπειρία της ζωής τους, και εκείνες ας διαλέξουν να τις περιβάλουν άνθρωποι, που θα τις υποστηρίξουν στοργικά, θα τους φερθούν ευγενικά, διακριτικά, με σεβασμό και ανιδιοτέλεια.

Αν κατορθώσουμε να κάνουμε σε κάθε γυναίκα την ημέρα της γέννας της "ημέρα που ποτέ δεν θα ξεχάσει", είναι ξεκάθαρο ότι οι γυναίκες αυτές, στις μέλλουσες μητέρες που θα συναντούν στο δρόμο, στη στάση του λεωφορείου ή αλλού, θα διηγούνται τις εμπειρίες τους, μιάς και το φούσκωμα της κοιλιάς φαίνεται να είναι μια πρόκληση για αυτού του είδους καλής θέλησης, η οποία μπορεί να είναι πολύτιμη βοήθεια. Πριν από αρκετά χρόνια μια ομάδα ερευνητών αποφάσισε να μελετήσει τις μακροχρόνιες αναμνήσεις των γυναικών, που παρακολουθούσαν μαθήματα ψυχο-

προφυλακτικής και γέννησαν μεταξύ 1968 και 1974. Λίγο μετά τη γέννα τους, τους ζήτησαν να γράψουν την ιστορία των τοκετών τους. Έπειτα από 15 χρόνια, τους ζητήθηκε να ξαναγράψουν την ίδια ιστορία, ώστε να συγκριθεί με την πρώτη με σκοπό να δουν πόσο ακριβείς ήταν οι αναμνήσεις μετά από τόσα χρόνια.

Οι γυναίκες θυμόντουσαν πολύ καλά τί είχε συμβεί και πώς είχαν νιώσει. Η ομοιότητα ήταν αξιοσημείωτη. Αν και λεπτομέρειες, όπως η τεχνική της αναπνοής, τα ονόματα των μαιών κ.ά. είχαν ξεχαστεί σε κάποιες περιπτώσεις, όμως, άλλα προσωπικά "μικροπράγματα" είχαν παραμείνει το ίδιο ζωντανά στη μνήμη. Για παράδειγμα, μια γυναίκα θυμόταν ότι όταν της έσπασαν τα νερά στο καθιστικό, ο σύζυγος είχε μαλώσει το σκύλο καθώς νόμιζε ότι είχε λερώσει το χαλί. Όλες θυμόντουσαν λεπτομέρειες σχετικά με τη διαδρομή τους ή την άφιξή τους στο μαιευτήριο και τις σκέψεις τους κατά τη διάρκεια του τοκετού.

Επίσης, θυμόντουσαν τις θετικές και τις αρνητικές εμπειρίες τους από τη φροντίδα των γιατρών και μαιών τους. Οι περισσότερες θυμόντουσαν πολύ καλά τη στιγμή που είδαν και κράτησαν το παιδί τους για πρώτη φορά, καθώς και τα αντίστοιχα συναισθήματα. Οι περισσότερες δήλωσαν μεγάλη αίσθηση ικανοποίησης, όταν επανέφεραν στη μνήμη τους την πρώτη τους εμπειρία. Η ικανοποίηση οφειλόταν στον

αυτοέλεγχο κατά τη διάρκεια των συσπάσεων, στη φροντίδα από τους γιατρούς και τις μαιές, καθώς και στην υψηλή αυτοεκτίμησή τους μετά τον τοκετό. Το πιο αξιοσημείωτο στοιχείο ήταν ότι η ικανοποίηση της γυναίκας δεν ήταν συνδεδεμένη με τη διάρκεια ή τη δυσκολία και τις επιπλοκές του τοκετού.

Περισσότερο ήταν ανάλογη με τη φροντίδα και τον τρόπο συμπεριφοράς του προσωπικού, που φαίνεται επηρέασε πολύ την αίσθηση της δημιουργικότητας, τον αυτοέλεγχο και την αυτοεκτίμηση.

Είναι, λοιπόν, ξεκάθαρο πως οι γυναίκες δεν ξεχνούν τις εμπειρίες τους. Αντίθετα, οι μνήμες τους είναι το ίδιο ζωντανές. Θυμούνται όχι μόνο δεδομένα και γεγονότα, αλλά και συναισθήματα. Το να νιώθουν ότι είχαν αυτοέλεγχο και πως τους συμπεριφέρθηκαν σωστά, ήταν απαραίτητο για την ικανοποίησή τους και από το γεγονός αν γέννησαν εύκολα ή δύσκολα.

Ας ευχηθούμε και ας ελπίσουμε ότι οι γυναίκες που τώρα προετοιμάζονται, όταν θα διηγούνται μετά από πολλά χρόνια την ιστορία της γέννας τους σε άλλες γυναίκες, δάκρυα χαράς και βαθιάς ικανοποίησης θα γεμίζουν τα μάτια τους -αλλά και εκείνων που θα ασκούν την ιστορία τους- και επιπρόσθετα πως η διήγηση της εμπειρίας θα δημιουργήσει μια ανανεωμένη αίσθηση του θαύματος και του δέους για το κατόρθωμά τους.

New York, New York • September 6-10, 2000
Midwifery Today International Conference
Celebrate Diversity!

An International Midwifery Model

Venue Information: The Riverside Church - 490 Riverside Drive at 122nd Street - New York, The New York The New York City conference will be held near Columbia University in the 21-story Riverside Church.

Questions???

If you have any questions regarding the conference, please contact Karen Navarro, the Conference Coordinator, at (541) 344-7438, or by email at conference@midwiferytoday.com.

Λογογραφικό Λεξικό της Ελληνίδας Μαρμής

Δρ Χρίστος Θ. Οικονομόπουλος, Παιδοχειρουργός.

(Συνέχεια από το προηγούμενο)

πουχπουρίτσα, η, φυτό που τους σπόρους του χρησιμοποιεί η μαμή στη λεχώνα, ως κατάπλασμα στη μαστίτιδα από γαλακτοφορίτιδα (συμφόρηση μαστού).

πρακτικομαμή, η, η πρακτική μαμή, η μπάμπω.

πρεπούμενη, η, η έγκυος μετά τον πέμπτο μήνα της εγκυμοσύνης.

πρησκοφώκι, το, το ανεμομύρωμα, ο ερυσίπελας.

πριόβολος, ο, 1) τεμάχιο χάλυβα, σαν άγκυρα (με τον πριτόλιθο παράγει σπινθήρα), 2) μεταφορικά το γυναικείο αιδοίο.

προβασκάνιο, το, το φυλαχτό κατά της βασκανίας, η βασκαντούρα.

προβυζάστρα, η, η μάνα που θηλάζει το παιδί της και αναλαμβάνει, με παράκληση της μαμής, να θηλάσει μιάς άλλης τις τρεις πρώτες ημέρες από τον τοκετό, μέχρι να έρθει το γάλα της λεχώνας. Της προβυζάστρας η κατάρρα πιάνει το παιδί, γιατί το βύζαξε.

προγονός, ο, το παιδί που γεννήθηκε από προηγούμενο γάμο γυναίκας ή άνδρα, σε σχέση με τη νέα ή νέο σύζυγο. Λέγεται και προγόνοι.

προθυμιά, η, ο αμνιακός σάκος με το ενάμνιο υγρό και το έμβρυο: «Έσπασε η προθυμιά, κοντά έρχεται και το παιδί», συνήθιζε να λέει η μαμή.

προικιά, τα, η προίκα της νέφης, που δίνεται στο γαμπρό (είδη ρουχισμού, χαλκώματα, έπιπλα κλπ.). Όταν η κόρη γεννούσε κορίτσι, μετά το σαράντισμα της λοχείας η μάνα της (γιαγιά) άρχιζε να

φτιάχνει τα προικιά του νεογέννητου.

Προκόπιος, Άγιος, ο, ο προστάτης Άγιος των νεονύμφων, ο οποίος τους βοηθά για να προκόψουν και τους προστατεύει από το διαζύγιο.

πρόλαβος, ο, το θυλάκιο του εμβρύου, η προθυμιά.

προσλαλά, η, η μητέρα της μάνας. Λέγεται και προσμανή.

προσπόρι, το, το προ του γάμου σπαρθέν τέκνο.

πρόνερο, το, το θυλάκιο με το ενάμνιο υγρό.

προξενιά, η, η πράξη του προξενεύω, η μεσολάβηση για σύναψη συνοικεσίου. Πολλές φορές η μαμή ήταν και προξενήτρα, δηλ. μεσάζουσα στα συνοικέσια, ως σεβάσμιο και τιμώμενο πρόσωπο.

προξενήτρα, η, αυτή που είναι μεσάζουσα στα συνοικέσια. Λέγεται και προμνήστρα.

προπόδιξη, η, το εκούσιο τίναγμα των ποδιών της λεχώνας, με συμβουλή της μαμής, τρεις φορές την ημέρα για τρεις ημέρες, για την πρόληψη της θρομβοφλεβίτιδας των άκρων. Λέγονται και «κλωτσοπόνια».

προπόνια, τα, οι πρώτες ωδίνες του τοκετού.

προσέχω, έχω το νου μου. Οι φροντίδες της μαμής προς τη λεχώνα και το νεογνό, ιδίως τις τρεις πρώτες ημέρες.

προσηκώνομαι, από σεβασμό και τιμή όλες οι μανάδες σηκώνονται στο πέρασμα της μαμής.

προσκάλι, το, το νόθο τέκνο.

πρόσμελο, το, το κοκκίωμα του ομφαλού του βρέφους. Το καυτηριάζει η μαμή με γαλαζόπετρα ή το κόβει με ψαλιδάκι.

προσποδιάζω, η μικρομάνα που είχε δυστοκία και σώθηκε αυτή και το παιδί της, στην επέτειο της γέννησης του παιδιού υποκλίνεται εμπρός στη μαμή προσφέροντάς της δώρα.

προσπόνια, τα, τα κοιλιακά ενοχλήματα λίγες ημέρες πριν τον τοκετό.

προσώμι, το, το βρέφος μέσα στη μηλωτή (νάκα), κρεμασμένο από τους ώμους της μάνας του.

προσωπίδα, η, η αμνιακή μεμβράνη που περικαλύπτει το πρόσωπο του εμβρύου. Λέγεται και τσίπα ή φυλλοπροσωπίδα ή σκέπη. Η προσωπίδα θεωρείται τυχερή για το παιδί. Η μάνα τη λειτουργεί και τη φυλάει για την καλή τύχη του παιδιού. Τεμάχιο από αυτή τού ράβει στη σχολική σάκα, για να παίρνει τα γράμματα.

προσωπίδια, τα, η μάλαξη των διαφόρων μερών του προσώπου του νεογνού από τη μαμή το πρωί της τρίτης ημέρας, ώστε να γίνει όμορφο το πρόσωπό του και χαρούμενο, για να το καλομοιράνουν το ίδιο βράδυ οι Μοίρες. Του πλάθει το μέτωπο, τη μύτη, το πηγούνι, τα φρύδια, ιδίως στο αγόρι και αμείβεται από τον πατέρα.

πρωιμάδι, το, το βρέφος που συνελήφθη πριν το γάμο.

πρώιμο, το, το βρέφος που συνελήφθη πριν το γάμο.

πρωτάρα, η, η γυναίκα που για πρώτη φορά τίκτει: «Είναι δυσκολογέννητη, γιατί είναι πρωτάρα».

πρωτάρικο, το, το πρωτότοκο παιδί.

πρωταρχαράια, η, η πρωτότοκος θυγατέρα.

πρωτεκάρα, η, η πρωτότοκος κόρη, η οποία παίρνει περισσότερη προίκα.

πρωτινή, η, 1) η μάνα που έχει γεννήσει προηγουμένως και συμπαρίσταται στη

γέννα πρωτάρας. Σε δυστοκία βοηθάνε τη μαμή τρεις, πέντε ή επτά πρωτινές, πάντα μονός αριθμός, 2) η μάνα της γιαγιάς, η προμάμη, 3) τιμητικά η γρια-μπάμπω (μαμή).

πρωτοβυζάστρα, η, η πρώτη που θήλασε το βρέφος. Αυτή εκτιμάται από το παιδί σαν άλλη μάνα του.

πρωτόγαλα, το, το πρώτο γάλα της μάνας. Συνήθως δεν το τρώει το βρέφος.

πρωτογαλιά, η, το πρώτο γάλα της μάνας, το οποίο αποφεύγει η μαμή να δώσει στο νεογνό. Η μαμή βάζει πάντοτε μεγαλύτερο βρέφος και πρωτοθλάζει τη λεχώνα και το δικό της το θηλάζει η βυζάστρα.

πρωτόγεννη, η, η γυναίκα που τίκτει πρώτη φορά.

πρωτογεννημένο, το, το πρώτο παιδί της μάνας.

πρωτογέννητος, ο, ο πρωτότοκος.

πρωτογόνατο, το, το πρωτότοκο τέκνο, το πρωτογέννητο, το πρώτο παιδί που τοποθετεί η μαμή, μετά το πρώτο του φάσκιωμα, στα γόνατα της λεχώνας.

πρωτοθειά, η, η πρώτη θεία, η αδελφή της μάνας ή του πατέρα, που θα περιποιηθεί μαζί με τη μαμή και τη γιαγιά τη λεχώνα και το νεογνό.

πρωτοκάρι, το, ο πρωτότοκος.

πρωτοκόρη, η, η πρωτότοκος θυγατέρα μόλις ενηλικιωθεί. Τρία χρόνια μετά τα πρώτα έμμηνα, υποκαθιστά τη μάνα της σ' όλες τις κοινωνικές σχέσεις. Περιποιείται τους ξένους, κερνάει τους επισκέπτες, συμμετέχει σε γιορτές. Έτσι, βγαίνει στον κόσμο, γνωρίζει και τη γνωρίζουν.

πρωτοκούλλικο, το, το στερνοπαίδι της μάνας του, που είναι και πιο αγαπημένο.

πρωτολάτης, ο, το πρωτότοκο παιδί.

πρωτομάνα, η, η μάνα που γέννησε το πρώτο παιδί αγόρι, το οποίο θεωρείται ο στύλος του σπιτιού.

πρωτόπαιδο, το, το πρωτότοκο αγόρι, το

πρωτόπουλο.

πρωτοπαιδούσα, η, η πρωτότοκος: «Σαν πρωτοπαιδούσα φοβάται».

πρωτόρακο, το, το πρώτο απόσταγμα του άμβυκος (οινόπνευμα). Η μαμή ρίχνει μέσα κόκκινη πιπεριά και κάνει εντριβές στις λιποψυχίες της εγκύου ή της λεχώνας. Επίσης, το χρησιμοποιεί για εντριβές σε κρύωμα του παιδιού.

πρωτοσαράντιση, η, ο σαραντισμός στην πρωτοτόκο μάνα. Στην εκκλησία τη συνοδεύουν πάντοτε η μαμή και η μάνα της.

πρωτοσπάραξη, η, το πρώτο σκίρτημα του εμβρίου στη μήτρα.

πρωτοσπόρι, το, το παιδί που «εσπάρη» πριν το γάμο.

πρωτοσταυριά, η, η 1η Σεπτεμβρίου, γιορτή του Αγίου Συμεών. Την ημέρα αυτή δεν εργάζονται οι έγκυες, για να μη γεννήσουν σημειωμένο παιδί (με αιμαγγειώματα, σπίλους κλπ).

πρωτότοκος, ο, ο πρώτος γεννηθείς σε αντιδιαστολή με το δευτερότοκο, τρίτοτοκο, κλπ.

πέρνισμα, το, το ταμπονάρισμα με «πυρκά», που κάνει μετά τον τοκετό η μαμή στο αιδοίο πολυτόκων γυναικών, για πρόληψη πρόπτωσης της μήτρας.

πυάλλα, η, η άμβλωση, η εθελουσία έκτρωση: πυαλλώνομαι=κάνω έκτρωση.

πύργισμα, το, το αχνόλουτρο της λεχώνας από τη μαμή στις τρεις πρώτες ημέρες από τον τοκετό.

πυρετός κακός, ο, ο επιλόχειος πυρετός. 95% ήταν θανατηφόρος.

πύριασμα, το, είδος λουτρού με ζεστό ατμό, που έκανε η μαμή στη λεχώνα.

πυρινοπόταμος, ο, μεγάλος ποταμός του Άδη (Κάτω Κόσμου) από φλεγόμενη πίσσα, μέσα στον οποίο ρίχνονται οι γυναίκες που έκαναν έκτρωση και οι μανάδες που αρνήθηκαν να θηλάσουν τα παιδιά τους. Είναι δοξασίες που πίστευε πολύ η μαμή και τις μετέδιδε στις γυναίκες.

πυρκά, η, μείγμα τηγανισμένων κρεμμυδιών, απήγανου και αυγού, που τοποθετεί η μαμή στην άκρη της λαβής του κόπανου και ανατάσσει την πρόπτωση της μήτρας στις πολυτόκες γυναίκες. Το ίδιο κάνει και με τη φτέρνα (το φτέρνιασμα).

πυρό, το, το ανεμοπύρωμα, ο ερυσίπελας, η ρουσουμπελη. Είναι πολύ επικίνδυνο στη λοχεία και το γητεύει η μαμή.

πυροβολισμός, ο, όταν γεννηθεί αγόρι η μαμή ειδοποιεί αμέσως τον πατέρα του, ο οποίος πυροβολεί τρεις φορές για να αναγγείλει το χαρμόσυνο γεγονός και η μαμή παίρνει δώρα από τον πατέρα. Επίσης, ο νιόγαμπρος την πρώτη νύχτα του γάμου, ως ένδειξη της ικανότητάς του και ότι η νύφη βρέθηκε παρθένα. Τότε η μάνα της νύφης παίρνει δώρα από τους συγγενείς, τα «παρθενίκια», για την τιμή της κόρης της.

πυρόγαλο, το, το γάλα του μαστού ανάμεικτο με αίμα από φλεγμονή, το οποίο είναι ακατάλληλο για το βρέφος. Όταν η λεχώνα έχει πυρόγαλο, τότε η μαμή παρακαλεί μια άλλη μάνα, που θηλάζεται, να γίνει βυζάστρα του γαλοκαμένου νεογνού.

πυρομάχοι, οι, πέτρες πάνω στις οποίες στηρίζεται το καζάνι. Χρησιμοποιούνται σαν πρόχειρο σκαμνί για τη γέννα, όταν η μάνα τίκτει μόνη της, χωρίς βοήθεια, για να πέσει το παιδί στα μαλακά, πάνω στη σβησμένη στάχτη. Πάνω σε πυρομάχους γέννησε η Ζαμπέτα, η μάνα του Κολοκοτρώνη, τον ήρωα του '21 Θεόδωρο Κολοκοτρώνη.

πυριμάναρο, το, η φλεγμονή του μαστού της λεχώνας, το σπάργωμα.

πυρωτικά, τα, τα μπαχαρικά που έχουν καυστική και αρωματική γεύση, για τη θεραπεία της στειρότητας.

πυτιά της μάνας, η, το πρώτο μετά τον τοκετό γάλα της μάνας, το πρωτόγαλα, η κολάστρα.

Ρ

ράγα, η, η θηλή του μαστού.

ράγασμα, το, η μαμή πριν βάλει τη λεχώνα να θηλάσει το βρέφος, την προστάζει να αλείψει με σάλιο εννέα φορές τη ράγα του μαστού της, για να διευκολύνει το θηλασμό. (Το σάλιο της λεχώνας έχει πολύ από το ένζυμο "παρωτινάση", που ανοίγει τους γαλακτοφόρους πόρους). Έτσι, δεν κουράζεται το παιδί και αδειάζει ο μαστός.

ράμα, το, η αμοιβή της μαμής (συνήθως φλουρί) από τον ανάδοχο, κατά τη βάφτιση του παιδιού.

ρασοφασκιά, η, το χαροφάσκι, μαύρη φασκιά με την οποία φασκιώνει η μαμή το νεογνό που γεννήθηκε με σοβαρές συγγενείς ανωμαλίες (π.χ. μηνιγγοκήλη - αντρειωμένο), το οποίο και θα διαλαλήσει μαζί με τη μάνα του την τρίτη ημέρα σε όρη και βουνά, για να ζήσει.

ρεματιά, η, η κοίτη χειμάρρου, η χαράδρα. Η μαμή απαγορεύει στην έγκυο να περάσει από ρεματιά, για να μην την πάρουν οι νεράιδες.

ρηχτάλια, τα, θέσεις απόμερες, όπου έριχναν οι ανύπανδρες τα νόθα τέκνα τους. Ο Θεός απαντούσε στην ανομία τους με καταιγίδες και χαλάζι (οργή Θεού) και τα ξέχωνε, για να τιμωρήσει το χωριό.

ριγμένη, η, η διακορευμένη γυναίκα.

ρίγος, το, η κρυάδα, το σύγκρου της λεχώνας από επιλόχειο πυρετό (επιθανάτιο ρίγος).

ριζικάρια, τα, ο κλήδωνας, η κληρομαντεία της 24ης Ιουνίου.

ριζικό, το, το πεπρωμένο, η τύχη.

ριζιμίο, το, ειδικό αμετακίνητο λιθάρι έξω από σπήλαια ή μοναστήρια. Πιστεύουν ότι έχει γονιμοποιό δύναμη. Λέγεται και ριζιμίο λιθάρι. Πάνω σε ριζιμίο λιθάρι κάθονται οι λαχταρισμένες στείρες 40 Σάββατα, για να πιάσουν παιδί. (Ποιμένες και

νταυλοκαλόγεροι είναι πρόθυμοι για «κωνονική αλληλεγγύη» και η στείρα τεκνίζει πολλές φορές).

ριζοδόντιασμα, το, η πρώτη οδοντοφυΐα, όταν το βρέφος βγάζει τα πρώτα του δοντάκια.

ριξίμι, το, το έκθετο βρέφος από παράνομο δεσμό.

ρίξιμο, το, 1) η αποβολή, η άμβλωση, 2) η έκθεση νόθου βρέφους.

ρίοθερμο, το, ο πυρετός με ρίγος της λεχώνας (ουρολοιμωξη, επιλόχειος πυρετός).

ρίχνω, 1) τίκτω πρόωρα, 2) εκθέτω το νόθο τέκνο μου· «*ριχτό παιδί*».

ριχτίκια, τα, τα νομίσματα που παίρνει για αμοιβή η μαμή στις τρεις ημέρες από τον τοκετό, όταν λούζει το παιδί. Τα ρίχνουν μέσα στη σκάφη οι γονείς και οι συγγενείς.

ρίχτισσα, η 1) η μάνα που εκθέτει το βρέφος της από αθέμιτη σχέση, 2) η μάγισσα που ρίχνει μάγια, η κακοποιός γυναίκα.

ριχτοπάνι ή μπαστοπάνι ή θεοπάνι, το, το πανί με το οποίο τυλίγει η μπαστομάνα το παιδί της, που το εκθέτει ως ανεπιθύμητο. Επάνω γράφει σε χαρτί «βαφτισμένο» ή «αβάφτιστο».

ρογί, το, το λαδικό, το δοχείο ελαίου. Η παραμαμή ρίχνει με το ρογί στα χέρια της μαμής, για να προετοιμάσει με διαστολές τον κόλπο της πρωτάρας, ώστε να αποφύγει ρήξη του περινέου. Το ρίχνει σταυρωτά τρεις φορές.

ρογοβύζι, το, το θήλαστρο· «*Το ανάθρεμα με το ρογοβύζι, γιατί δεν είχα γάλα*».

ροδοζάχαρη, η, γλυκό κουταλιού από ροδοπέταλα. Η μαμή τάζει μ' αυτό τη λεχώνα, όταν γεννούσε αγόρι, για να είναι ροδοκόκκινο και για να φιλοδωρηθεί από τον πατέρα.

ροδοζυμωμένο, το, το παιδί με κόκκινα μάγουλα, το υγιές και ευτραφές βρέφος. Λέγεται και ροδοκάλο ή ροδομάγουλο.

ροδοκοκκίνισμα, το, η μαμή κατά τον τοκετό, αφού κόψει τον ομφάλιο λώρο

επιχρίει με το αίμα του τις παρειές και τις φτέρνες του νεογνού, για να είναι πάντα ροδοκόκκινο. Επίσης, τις θηλές των μαστών της μητέρας, για να θηλάσει εύκολα το βρέφος (εξαρτημένο οσμηγόνιο αντανακλαστικό).

ροδομέλι, το, μέλι με αφέψημα πετάλων ρόδου, καταπραϋντικό: 1) σε υστερόπονο, 2) σε πόνους πρώτης οδοντοφυΐας.

ροδόσταγμα, το, μύρο από τριανταφυλλόνηρο, ροδέλαιο, ροδόμυρο, ροδόστημα, ροδόσταμνο, ανθόνερο. Αφέψημα δροισιτικό, που δίνει η μαμή στη λεχώνα και στο νεογνό. Επίσης, με ροδόσταγμα ραίνει η μάνα το μοναχογιού της για να ξυπνήσει.

ροδοσταμνίζω, ραίνω τον κανακάρη μου με ροδόσταμνο, για να ξυπνήσει ήρεμα.

ρόκα, η, η ηλακάτη. Οι μικρομάνες απαγορεύεται να γνέθουν για ένα χρόνο (εντολή της μαμής), για να μη λιγοστέψει το γάλα τους.

ροκοκέφαλο, το, το γυναικείο αιδοίο.

ροσοπύλια, τα, ο ερυσίπελας, η ρουσούμπελη. Είναι σοβαρή επιπλοκή στη λοχεία από στρεπτοκοκκική λοίμωξη. Η μαμή την ξορκίζει με κόκκινο πανί και πυρωμένο σίδερο. Λέγεται και πυρό.

ρουσούμπελη, η, ο ερυσίπελας, το ανεμοπύρωμα. Στρεπτοκοκκική λοίμωξη του δέρματος προσώπου ή άκρων.

ρούχα, τα, η περίοδος της εμμήνου ροής: «Είναι στα ρούχα της».

ρύζι, το, το ρύζι, η όρουζα. Χρησιμοποιείται από τη μαμή σε πολυάριθμες ιατρικές και μαγικές πράξεις.

ρυζόνερο, το, αφέψημα ορύζης, τροφή της λεχώνας.

ρυζόπιτα, η, πίτα με ζάχαρη, αυγά, βούτυρο, τυρί και ρύζι για την έγκυο, όταν είναι δυο-τριών μηνών, για να ριζώσει μέσα της το παιδί, με την ευχή «καλά ριζώματα» (θεραπεία υπερχλωριδρίας).

ρύπος, ο, τα υγρά, τα νερά του θυλακίου

κατά τον τοκετό.

ρώγα, η, 1) η θηλή του μαστού (ψιλωρώγα, χοντρορώγα), 2) το θήλαστρο του βρέφους από ελαστικό κόμι, που προσαρμόζεται στη φιάλη του γάλακτος, για να θηλάσει το βρέφος. Συνώνυμό του το βυζορόι ή βυζολόγος.

ρωγοβύζι, το, το θήλαστρο με το οποίο θηλάζει το βρέφος η μάνα, όταν δεν έχει γάλα. Είναι γυάλινο δοχείο, που φέρει στο στόμιο τεχνητή ελαστική ρώγα.

Σ

Σαββατιανός, ο, ο δαίμων που βλάπτει τις λεχώνες.

Σαββατογεννημένο, το, το παιδί που γεννήθηκε Σάββατο. Είναι διαβολεμένο, σκληροτράχηλο και ματιάζει.

σαϊτίζω, μαγική πράξη της μαμής για ευτοκία. Η μαμή στην αρχή των ωδίνων περνά τη σάϊτα του αργαλειού τρεις φορές από τα στήθη μέχρι τα σκέλη της επιτόκου, λέγοντας: «Όπως γλιστράει η σάϊτα μου, έτσι να γλιστρήσει και το παιδί σου».

σακάζω, απογαλακτίζω το βρέφος.

σακάτικο, το, το παιδί που γεννήθηκε με συγγενή ανωμαλία της διάπλασης, ιδίως στα έξω γεννητικά όργανα ή στα άκρα. Λέγεται και σημαδιακό ή κουσούρι.

σάλεμα, το, το πρώτο σκίρτημα του εμβρύου στη μήτρα.

σαλεύω, κινούμαι, δηλ. αισθάνομαι τα σκίρτηματα του βρέφους στην εγκυμοσύνη. Η μαμή προστάζει την έγκυο: «Όταν σαλέψει το παιδί, η έγκυος πρέπει να βλέπει την εικόνα της Παναγιάς και του Χριστού, για να γίνει όμορφο το παιδί».

σάλιακας, ο, το βρέφος που τρέχουν τα σάλια του, ιδίως όταν έχει την πρώτη οδοντοφυΐα ή σε διανοητική καθυστέρηση. Λέγεται και σιαλάς ή σαλάς ή σαλιάρης.

(Συνέχεια στο επόμενο τεύχος)

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 συνεννοήσεως με τη Συντακτική Επιτροπή.
2. Σε περίπτωση που το κείμενο ξεπερνά τις 1.000 λέξεις, καλό θα ήταν να προτάσσεται περίληψη αυτού. Επίσης, απαραίτητο είναι να αναφέρεται και η βιβλιογραφία.
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 “**ΕΛΕΥΘΩ**”

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

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ - ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΑΘΗΝΩΝ	
ΑΡ. ΠΑΡΤΙΔΑ 7 115 01 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ. 64 65 691 (Γ.Α.Σ.)	
ΔΕΛΤΙΟ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ	
Όνοματεπώνυμο :	
Αρ. Μητρώου	
Αρ. Δελτ. Αστ. Ταυτ. της	
Ισχύει μέχρι 31 Ιανουαρίου 199	
Αθήνα	
Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ	Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ
<i>Δαλιανή</i>	<i>Σαμαριτάκη</i>

	GREEK MIDWIVES ASSOCIATION
	2, AR. PAKHIA ST., 115 21 ATHENS - GREECE TEL. 64 65 691 (FAX)
MEMBERSHIP CARD	
NAME :	
This card is valid until JANUARY 31st 199	
Athens	
The Secretary General	The President
<i>Δαλιανή</i>	<i>Σαμαριτάκη</i>

Ανακοινώσεις Συνεδρίων

1st European Midwifery Congress for Out-of-Hospital Births “Midwifery Care – Retrogression or Progress?”

28 Sept.-1 Oct. 2000 in Aix-la-Chapelle/Aachen

Information & registration: Conference bureau “Hebammenkongress” c/o
Verkehrsverein Bad Aachen

Pestfach 2007, D – 52022 Aachen - Tel.: ++ 49 (0) 241 180 29 51 +52

Fax: ++ 49 (0) 241 180 29 30, E-mail: incoming@aachen-tourist.de

I CONGRESO INTERNACIONAL DE PARTO Y NACIMIENTO EN CASA

20, 21 y 22 de Octubre de 2000 - Jerez de la Frontera. Cádiz. España

Centro de Congresos de Jerez de la Frontera - Avda. Duque de Abrantes nº 50

Organiza: Asociación “Nacer en Casa”

Secretaría del Congreso: Teléfono y Fax: +34 922 544 259

Internet: www.nacerencasa.org, e-mail: congreso@nacerencasa.org



*Το Δ.Σ.
του Συλλόγου
Επιστημόνων
Μαιών-Μαιευτών
Αθηνών
σας εύχεται
καλό και ξένοιαστο
καλοκαίρι*



*Επιτέλους, μπορείτε να χαϊδέψετε το τρυφερό δερματάκι του μωρού σας.
Πώς όμως θα το προστατεύσετε;*

4 σημαντικές ερωτήσεις

1. Πώς θα μπορούσα να προστατεύσω το δέρμα του νεογέννητου μωρού μου;

Το δέρμα των νεογέννητων είναι πολύ ευαίσθητο, γι' αυτό πρέπει να το διατηρείτε όσο πιο στεγνό μπορείτε.

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

Το υγιές δέρμα ξεκινά από το στεγνό δέρμα. Δερματολογικές έρευνες έδειξαν πως μια στεγνή πάνα που κρατάει τα ούρα μακριά από το δέρμα του μωρού, βοηθά στην πρόληψη συγκαυμάτων και ερεθισμών.



3. Τι πρέπει να προσέξω σε μια πάνα ώστε να προστατεύσω καλύτερα το δερματάκι του μωρού μου;

Χρειάζεστε τη στεγνότερη πάνα ώστε να εμποδίζει την υγρασία να φτάνει στο δερματάκι του μωρού σας, ακόμα και στις περιπτώσεις που ασκείται πίεση πάνω σ' αυτήν.

4. Ποια πάνα να επιλέξω για το μωρό μου;

Pampers! Δεν υπάρχει στεγνότερη πάνα. Γιατί εκτός από το Extra Unisex προστατευτικό της κάλυμμα, περιέχει έναν υπερ-απορροφητικό πυρήνα που αιχμαλωτίζει πραγματικά την υγρασία. Και είναι η μόνη πάνα που διαθέτει μια απαλή, τρυφερή λισιόν που δρα σαν ασφραγισμένο προστατευτικό στρώμα στο δερματάκι του μωρού σας. Επίσης, διαθέτει απαλή εξωτερική επένδυση που «αναπνέει» αφήνοντας τον αέρα να φτάνει στο δέρμα. Με λίγα λόγια, δεν υπάρχει καλύτερη πάνα που να βοηθάει το δέρμα του μωρού σας να διατηρείται υγιές!



Επόμενη καλύτερη πάνα

Pampers

Χρησιμοποιώντας ένα γυάλινο μπολ, δείτε τι συμβαίνει αν ασκήσετε πίεση (ανάλογη με το βάρος ενός μωρού) σε μια πάνα. Με άλλες πάνες, τα ούρα επιστρέφουν στην επιφάνεια. Με τα Pampers η υγρασία δεν επιστρέφει σχεδόν καθόλου.

Μια απλή απάντηση.



ΠΟΙΟΣ ΕΙΠΕ ΟΤΙ ΤΑ ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΑ ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟ ...ΜΑΜ ΚΑΙ ΝΑΝΙ;

Από τη στιγμή της γέννησής του, το μωρό σας δεν είναι μόνο ένα πλασματάκι που έχει ανάγκη τη φροντίδα σας, αλλά ένα άτομο με ικανότητες και θέληση για μάθηση. Από τους πρώτους κιόλας μήνες, αναπτύσσει πάνω από 1000 τρισεκατομμύρια συνάψεις, συνδέσεις δηλαδή των εγκεφαλικών του κυττάρων. Και κάθε φορά που παίζετε μαζί του, μιλάτε μαζί του, του κάνετε «φαστούλες» ή του δείχνετε πράγματα, τις ενισχύετε. Με τον τρόπο αυτό, βοηθάτε το μωρό σας να αναπτυχθεί σωστά και να ξεκινήσει δυναμικά τη ζωή του.*

Το ίδιο κι εμείς.

* "How Babies Think" των Alison Gopnik, Andrew Meltzoff, Patricia Kuhl
Ιανουάριος 2000

Η χαρά της περιπέτειας αρχίζει με


Pampers