

# ΕΛΕΥΘΩ

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

ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ - ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ - ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ

'04

**23-1-2005**  
Ετήσια Γενική  
Συνέλευση  
του Σ.Ε.Μ.Α.  
Ξεν. "NOVOTEL"



Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ  
ΤΟΜΟΣ 9ος • ΤΕΥΧΟΣ 4ο

ΠΛΗΡΩΜΕΝΟ  
ΤΕΛΟΣ  
Τεχ. Γραφείο  
Σ.Ε.Μ.Α.Φ.  
Αριθμός Άδειας  
962/95



ΕΛΤΑ  
Hellenic Post

ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ - ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ 962/95  
Αρ. Πατρά 2 - 115 21 Αθήνα, τηλ.: 210.6465691

ΜΕ ΤΟ ΦΥΣΙΚΟ ΑΓΓΙΓΜΑ ΤΟΥ ΧΑΜΟΜΗΛΙΟΥ,  
ΚΑΘΕ ΕΝΤΑΣΗ ΧΑΝΕΤΑΙ.  
ΣΤΗ ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΡΧΕΤΑΙ Η ΕΥΤΥΧΙΑ.



**Νέα Μωρομάντηλα Pampers Sensitive.**

• Με αγνό νερό και χαμομήλι, που χαλαρώνουν φυσικά τις αισθήσεις του μωρού σας.

Γιατί, τα μωρά νιώθουν τον κόσμο μέσα από το δέρμα τους.

Έμπνευση από τα μωρά.

Δημιουργία από τα Pampers.

# ΕΛΕΥΘΩ

## ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΕΠΙΣΗΜΟ ΟΡΓΑΝΟ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ-ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ (Κωδικός ΕΛ.ΤΑ. 1701)

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.: 210.6465.691(Fax) - 210.6429.675  
E-mail: sema-icm@otenet.gr - Website: www.semma.gr

Εκδότης: **Α. ΜΑΚΡΗ**, Κεφαλληνίας 47 - 112 57 ΑΘΗΝΑ - Τηλ.: 210.8810.848 - Fax: 210.8235.371  
E-mail: akida@acsmi.gr

Υπεύθυνη κατά το νόμο: **ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΜΑΛΦΑ-ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΥ**, Πρόεδρος Σ.Ε.Μ.Α.

**Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ - ΤΟΜΟΣ 9ος, ΤΕΥΧΟΣ 4ο, ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ - ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ - ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2004**

### ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ

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

**ΙΑΤΡΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ:** Δρ Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Τμήματος Μαιευτικής Α.Τ.Ε.Ι. Αθήνας.

### ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

**Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.**

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟΙ ΕΦΕΤΕΙΑΚΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ**  
**ΤΣΙΤΣΙΛΩΝΗ-ΛΙΟΥΛΙΑ ΜΑΡΙΑ:** R.M,S.C.M.,  
M.T.D., τέως Διδάσκουσα Μ.Μ.Η.

**ΦΩΤΙΟΥ-ΣΟΥΡΜΠΗ ΣΟΦΙΑ:** τ. Προϊσταμένη  
Τμήματος Μαιευτικής Α.Τ.Ε.Ι. Αθήνας.

**ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΥ ΕΥΘΥΜΙΑ:** Μαία

**ΗΛΙΑΔΗ PENNY:** Μαία

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελ.

- Ανάγκη για Επικοινωνία ..... 136
- Πρόσκληση για την Ετήσια Τακτική Γενική Συνέλευση του Σ.Ε.Μ.Α. .... 137
- Ανακοινώσεις του Σ.Ε.Μ.Α. .... 138
- Συνεδρίαση της "Ευρωπαϊκής Επιτροπής Μαιών" (Ε.Μ.Α.) στη Λισαβόνα ..... 139
- Βραβείο εις μνήμην Χαράς Κλαδάκη..... 140
- 1-7 Νοεμβρίου 2004: Παγκόσμια Εβδομάδα Μητρικού Θηλασμού..... 141
- Ενίσχυση του συνδέσμου γονιών και νεογέννητου ..... 144
- Διαταραχές της σχέσης μητέρας-βρέφους..... 148
- Η Ιερά Αρχιεπισκοπή Αθηνών για το Μητρικό Θηλασμό..... 150
- Η Γέννηση της Μητρότητας ..... 151
- Ο ρόλος και η θέση της Μαίας στην πρόληψη και θεραπεία του Σ.Α.Δ. .... 156
- Επιστολή συναδέλφου προς το "ΕΛΕΥΘΩ" ..... 161
- Τι ξέρουμε για το εμβόλιο της γρίπης και πότε το χρειαζόμαστε ..... 162
- Ο Μητρικός Θηλασμός στα Νεοελληνικά Αινίγματα ..... 164
- Βιωματικά Σεμινάρια Επικοινωνίας ..... 168
- Ψάξαμε... Επιλέξαμε... Προτείνουμε... ..... 169
- Ανακοίνωση Σεμιναρίων ALSO ..... 170
- 3η Επιστημονική Διημερίδα Τμήματος Μαιευτικής Α.Τ.Ε.Ι.Θ. .... 171
- Ανοιχτό Ταχυδρομείο - Οδηγίες για συγγραφείς..... 173
- Παρουσίαση καινούργιου βιβλίου - Ευχές του Σ.Ε.Μ.Α. .... 174

**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.: 210.8810.848 - Fax: 210.8235.371

ΕΚΤΥΠΩΣΗ: ΔΙΟΝ. ΠΡΙΦΤΗΣ & ΥΙΟΙ Ο.Ε., Σωνιέρου 6 - 104 38 ΑΘΗΝΑ - Τηλ.: 210.5232.323

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

## Ανάγκη για Επικοινωνία

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Η ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας διαφοροποίησε αναγκαστικά τις ανθρώπινες σχέσεις. Στο σύνολο των αλλαγών που κατά καιρούς μας έχουν "επιβληθεί", μια από τις σημαντικότερες θα μπορούσε να θεωρηθεί η αλλαγή στον τρόπο της επικοινωνίας μας. Στο πέρασμα του χρόνου η επικοινωνία ήταν αυτή που κυριάρχησε στις ανθρώπινες σχέσεις και συνεχίζει να συμβάλει με τη βοήθειά της στην εξέλιξη του ανθρώπου σε όλους τους τομείς.

Ο άνθρωπος είτε ως μονάδα, είτε ως σύνολο, από τα πολύ παλιά χρόνια μετέδιδε και μοιραζόταν με τους συνανθρώπους του τις ιδέες του, τις γνώσεις του και γενικότερα τον πολιτισμό του. Σήμερα, με την είσοδο του "Διαδικτύου" στη ζωή μας δίνεται στον καθένα από εμάς η δυνατότητα της εύκολης πρόσβασης, σε παγκόσμιο επίπεδο, στις γνώσεις και τις ιδέες των άλλων. Έτσι, λοιπόν, δόθηκε και σ' εμάς το πρόσταγμα για τη δημιουργία του δικού μας "διαδικτυακού χώρου". Είναι πλέον γεγονός ότι ένα σημείο αυτού του χώρου, που στην ελληνική γλώσσα ονομάζεται "ιστοσελίδα" και διεθνώς "website", αναφέρεται στην Ελληνίδα ΜΑΙΑ και τον Έλληνα ΜΑΙΕΥΤΗ.

Στην ιστοσελίδα μας που φέρει τα στοιχεία [www.semma.gr](http://www.semma.gr) κάθε συνάδελφος θα αντιληφθεί ότι ακόμη και στο "Διαδίκτυο" υπάρχουν στοιχεία που τον ενδιαφέρουν και τον αντιπροσωπεύουν. Επίσης, ανατρέχοντας οποιοσδήποτε στην ιστοσελίδα μας θα μπορεί να βλέπει ποιοι είμαστε, τι κάνουμε και ποια είναι η προσφορά μας γενικά στη γυναίκα και ειδικότερα στην έγκυο και τον τοκετό, στη μητέρα και το παιδί, στην οικογένεια.

Θέλουμε να πιστεύουμε ότι μ' αυτό τον τρόπο θα βάλουμε ένα ακόμη λιθαράκι στο κάστρο που "ενωμένοι" πρέπει ν' αγωνιστούμε και να χτίσουμε, στοχεύοντας πάντα στην προστασία της εγκύου και του νεογνού. Θα είναι ένα ακόμη κλειδί, που θ' ανοίξει τις πόρτες που βρίσκονται ανάμεσά μας και θα έχει βασικό σκοπό τον αγώνα για την προάσπιση των συμφερόντων του κλάδου μας.

Ευελπιστούμε ότι η ιστοσελίδα μας από αισθητικής πλευράς θα ικανοποιήσει σε μεγάλο βαθμό και από λειτουργικής θα μπορεί να φιλοξενεί πλειάδα απόψεων, σκέψεων και θεμάτων. Γι' αυτό, νιώθουμε ελεύθεροι, μα συγχρόνως και υπόχρεοι να χρησιμοποιούμε ό,τι μπορεί να παρασχεθεί με απώτερο σκοπό να γίνουμε πιο δυνατοί και υπολογίσιμοι στα ελληνικά και παγκόσμια δρώμενα.

Το Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.



## ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΜΑΙΩΝ - ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

(Συσταθείς με το Β.Δ. 8, 15/12/55 και 206, 16/2/66)

ΑΡ. ΠΑΠΠΑ 2, 115 21 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ.: 210.6465691 (FAX), 210.6429675

### ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

## ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΤΗΣΙΑ ΤΑΚΤΙΚΗ ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

Σύμφωνα με τις διατάξεις του Β.Δ. 8, 15/12/55 και 206, 16/2/66 «Περί Συλλόγου Επιστημόνων Μαιών» και με τη σχετική απόφαση της 15ης Τακτικής Συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου του Σ.Ε.Μ. Αθηνών της 30ής Νοεμβρίου 2004, καλούμε όλα τα μέλη του Συλλόγου στην Ετήσια Τακτική Γενική Συνέλευση που θα γίνει στις 16 Ιανουαρίου 2005, ημέρα Κυριακή και ώρα 5.00 μ.μ. στο Ξενοδοχείο "NOVOTEL", Μιχαήλ Βόδα 4-6 και Λιοσίων (πρόσβαση με Ηλεκτρικό και Μετρό – Στάση: Σταθμός Λαρίσης).

**Σε περίπτωση που δεν θα υπάρξει απαρτία, η Συνέλευση θα επαναληφθεί την Κυριακή 23 Ιανουαρίου 2005, στον ίδιο χώρο και την ίδια ώρα.**

### ΘΕΜΑΤΑ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΔΙΑΤΑΞΗΣ

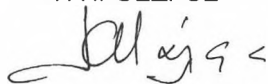
1. Εκλογή Ψηφοελεγκτριών.
2. Έκθεση Πεπραγμένων Δ.Σ. κατά το έτος 2004.
3. Απολογισμός Εσόδων-Εξόδων 2004.
4. Έκθεση Ελεγκτριών για τον οικονομικό απολογισμό του 2004.
5. Προϋπολογισμός για το 2005.
6. Εκλογή Ελεγκτριών για το 2005.
7. Προγραμματισμός κύκλου Σεμιναρίων στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης Μαιών-Μαιευτών.
8. Παρουσίαση συγκριτικής οικονομοτεχνικής μελέτης μεταξύ των Ασφαλιστικών Ταμείων ΤΣΑΥ, ΤΕΒΕ, ΙΚΑ – Λήψη αποφάσεων.
9. Προσπάθειες αναβάθμισης σπουδών Μαιών-Μαιευτών.
10. Επιλογή σημάτων αυτοκινήτου.
11. Αύξηση ετήσιας συνδρομής.
12. Ανακοινώσεις Προέδρου.

Η παρουσία όλων των Συναδέλφων στην Ετήσια Τακτική Γενική Συνέλευση είναι **απαραίτητη** για την επίλυση σοβαρών θεμάτων που απασχολούν τον κλάδο μας.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Μετά το πέρας της Γενικής Συνέλευσης θα ακολουθήσει το κόψιμο της πρωτοχρονιάτικης πίτας του Συλλόγου μας.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ

  
ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΜΑΛΦΑ

Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

  
ΠΑΣΧΑΛΙΑ ΓΡΙΒΑ

## Ανακοινώσεις του Σ.Ε.Μ.Α.

### ΝΕΑ ΣΥΝΘΕΣΗ ΤΟΥ Δ.Σ. ΤΟΥ Σ.Ε.Μ.Α.

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Η σύνθεση του Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α. διαφοροποιήθηκε το Σεπτέμβριο που μας πέρασε, επειδή ο Γεν. Γραμματέας Νικόλαος Βατίστας παραιτήθηκε για προσωπικούς λόγους. Μας δήλωσε, όμως, πως θα είναι πάντα μαζί μας ως ενεργό μέλος του Συλλόγου μας, προσφέροντας υπηρεσίες όποτε του ζητηθούν. Τον ευχαριστούμε πολύ για όσα πρόσφερε στο Σύλλογό μας, όπως και για την άριστη συνεργασία που είχαμε μαζί του. Μετά απ' αυτό το γεγονός πραγματοποιήθηκε έκτακτη συνεδρίαση από την οποία προέκυψε η παρακάτω νέα σύνθεση του Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.:

<i>Πρόεδρος:</i>	<b>ΜΑΛΦΑ-ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΛΛΙΟΠΗ</b>
<i>Αντιπρόεδρος:</i>	<b>ΠΑΝΑΝΗ ΠΕΡΜΑΝΘΙΑ</b>
<i>Γεν. Γραμματέας:</i>	<b>ΓΡΙΒΑ ΠΑΣΧΑΛΙΑ</b>
<i>Ταμίας:</i>	<b>ΣΙΓΑΝΟΥ ΣΟΦΙΑ</b>
<i>Τακτικά Μέλη:</i>	<b>ΚΑΚΑΒΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ</b>
	<b>ΚΑΡΑΜΗΤΡΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ</b>
	<b>ΒΛΑΧΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ</b>
	<b>ΓΡΥΠΑΙΟΥ ΜΑΡΙΑ</b>

## Πανελλήνια Χαρτογράφηση Μαιών-Μαιευτών

Από τα μέσα Δεκεμβρίου ξεκίνησε η διάθεση ερωτηματολογίου, που αφορά όλες τις μαιές και όλους τους μαιευτές της Ελλάδας, ακόμη και αν δεν ασκούν το μαιευτικό επάγγελμα ή εργάζονται κάπου αλλού. Στόχος μας είναι, κατά κύριο λόγο, η γνώση του ακριβούς αριθμού των μελών του κλάδου μας και η συλλογή στοιχείων, που θα μας βοηθήσουν στην καλύτερη επικοινωνία μεταξύ μας.

Θέλουμε να γνωρίσουμε τις μαιές και τους μαιευτές της Ελλάδας του 21ου αιώνα, τις δυνατότητές τους, τις γνώσεις τους, τις επιθυμίες τους και τις προτάσεις τους. Ασφαλώς είναι ένα έργο μεγάλο και επίπονο. Κανείς άλλος κλάδος δεν το έχει επιχειρήσει έως τώρα. Είμαστε οι πρώτοι! Εκ του αποτελέσματος θα κριθούμε.

Σας ζητάμε να πάρετε το θέμα προσωπικά. Έτσι μόνο θα δείξουμε τη δύναμή μας και την αποφασιστικότητά μας. Όλοι μαζί έχουμε πιο δυνατή φωνή και μπορούμε να επιτύχουμε περισσότερα για τον κλάδο μας, ώστε να εναρμονιστούμε με τα ευρωπαϊκά και τα διεθνή πρότυπα. Το ερωτηματολόγιο διατίθεται από τους Εφετειακούς Συλλόγους της περιοχής σας. Εάν χρειάζεστε περισσότερα ερωτηματολόγια ή περισσότερες πληροφορίες, επικοινωνήστε με το τηλ.: 210.6465691.

Η Πανελλήνια Χαρτογράφηση θα ολοκληρωθεί την 30ή Ιανουαρίου 2005.

Η Πρόεδρος του Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.  
**ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΜΑΛΦΑ-ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΥ**

## **Συνεδρίαση της “Ευρωπαϊκής Επιτροπής Μαιών” (Ε.Μ.Α.) στη Λισαβώνα**

Στις 24 & 25 Σεπτεμβρίου 2004 πραγματοποιήθηκε στη Λισαβώνα συνεδρίαση της “Ευρωπαϊκής Επιτροπής Μαιών” (Ε.Μ.Α.) και οι μαιές της χώρας μας εκπροσωπήθηκαν δια του Πανελληνίου Συμβουλίου Μαιών από την κ. Καλλιόπη Μάλφα, Πρόεδρο του Σ.Ε.Μ.Α. και την κ. Όλγα Αρβανιτίδου, Πρόεδρο του Σ.Ε.Μ.Θ.

Οι γενικότερες αλλαγές που συντελούνται στην Ευρωπαϊκή Ένωση, όπως η ένταξη των νέων κρατών-μελών και οι νέοι στόχοι, αλλά και οι προβληματισμοί που κυριαρχούν σε πανευρωπαϊκό επίπεδο, τόσο στον τομέα της Υγείας και της Εκπαίδευσης, όσο και σε ζητήματα γενικότερου επαγγελματικού ενδιαφέροντος, παρουσιάστηκαν και τονίστηκαν από το προεδρείο της Ε.Μ.Α., αλλά και από τις ομιλίες όλων των μελών.

Στην “Εκπαιδευτική Διάσκεψη”, που πραγματοποιήθηκε στη Στοκχόλμη τον Απρίλιο του 2004, στην οποία συμμετείχαν όλα τα τμήματα Μαιευτικής, οι επαγγελματικές μας ενώσεις από 21 χώρες της Ε.Ε. και η Ε.Μ.Α., κυριάρχησε μέσα από αντίστοιχες διαδικασίες ο ίδιος προβληματισμός. Τα πρώτα πορίσματα έγιναν αντικείμενο συζήτησης καθώς αναφέρεται ότι *«η υγεία των γυναικών ποικίλλει μεταξύ των χωρών και οι ευκαιρίες των μαιών να προάγουν την υγεία των διαφέρουν. Οι ανάγκες των γυναικών για φροντίδα και η επαγγελματική δυναμική των μαιών είναι οι ίδιες, ανεξάρτητα από κάθε χώρα»*.

Σχετικά με όσα προαναφέρθηκαν και λαμβάνοντας υπόψη την αναγκαιότητα συμμετοχής στη διαμόρφωση Πολιτικής Υγείας στην Ε.Ε., προσαρμόσθηκε η agenda του 2004 καθώς και το στρατηγικό σχέδιο 2004-2005, το οποίο καλούνται οι επίμαχους κρατικές ενώσεις μας να προωθήσουν και να υλοποιήσουν ακολουθώντας τους 4 βασικούς στόχους της εισήγησης:

- 1. Ενδυνάμωση της Ε.Μ.Α.**
- 2. Ενδυνάμωση των Ενώσεων Μαιών και της διαδικασίας επαγγελματοποίησης των Μαιών.**
- 3. Προαγωγή της μαιευτικής φροντίδας, η οποία ενθαρρύνει τη φυσιολογική διαδικασία της κύησης και του τοκετού.**
- 4. Προαγωγή του καλύτερου επιπέδου εκπαίδευσης στη Μαιευτική εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης.**

Ιδιαίτερα καθοριστική για την επίτευξη των στόχων, που αναφέρθηκαν, *«είναι η δημιουργία του website της Ε.Μ.Α. και η σύνδεσή του με τα websites των ενώσεων-μελών με σκοπό τη γρηγορότερη μεταφορά πληροφοριών και την επικοινωνία μεταξύ*

των μελών», όπως αναφέρθηκε από την G. Seguranyes (Ισπανία), που έκανε και την παρουσίαση του site. Είναι βέβαιο, πως στα επόμενα χρόνια θα απασχολήσουν και εμάς ζητήματα, όπως και όλους τους άλλους επαγγελματίες. Όπως η μετακίνηση μαιών για εργασία από μια χώρα σε άλλη, η μετακίνηση φοιτητών από ένα τμήμα Μαιευτικής σε κάποιο άλλης χώρας, η διασφάλιση των δεξιοτήτων και των μαιευτικών πράξεων σε όλα τα κράτη της Ε.Ε., η διασφάλιση εισοδήματος-αποδοχών, οι ασφαλιστικοί φορείς, η διοίκηση-ηγεσία στα συστήματα υγείας, η έρευνα στο χώρο της Μαιευτικής. Για όλους τους παραπάνω λόγους είναι επιβεβλημένη η ενίσχυση της Ε.Μ.Α., αλλά και η προσπάθεια των ενώσεων-μελών να ενισχύσουν και να προάγουν το ρόλο μας παρεμβαίνοντας, όπου είναι αναγκαίο, όπως άλλωστε αποφασίστηκε και στη συνεδρίαση του Πανελληνίου Συντονιστικού Συμβουλίου, που πραγματοποιήθηκε τον Οκτώβριο στην Αθήνα.

**ΟΛΓΑ ΑΡΒΑΝΙΤΙΔΟΥ**

*Πρόεδρος Σ.Ε.Μ. Θεσσαλονίκης*

## ***Βραβείο εις μνήμην Χαράς Κλαδάκη***

Η απόφαση, που έλαβε η Επιστημονική Επιτροπή του 5ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ψυχοπροφυλακτικής σχετικά με την απονομή χρηματικού βραβείου εις μνήμην Χαράς Κλαδάκη, ήταν το παραπάνω βραβείο να δοθεί στην κ. Μαρία Φίλη, Μαία στο Κέντρο Υγείας Καλονής Λέσβου, για την εργασία της με τίτλο:

**“Ολιστική προσέγγιση του ρόλου της Μαίας”**

Το βραβείο θεσμοθέτησε η “Ελληνική Μαιευτική Ψυχοπροφυλακτική Εταιρεία” και το απονέμει σε Μαίες-Μαιευτές, που ανακοινώνουν πρωτότυπες ερευνητικές εργασίες τους στα Συνεδριά της. Με τη σε βάθος εξέταση του ρόλου και της προσφοράς της Μαίας στη γυναίκα-μητέρα, το παιδί, την οικογένεια και τη σύγχρονη κοινωνία, η προαναφερθείσα εργασία κάλυψε πλήρως το κύριο θέμα του Συνεδρίου, καθώς και την Επιστημονική Επιτροπή που ομόφωνα την επέλεξε για βράβευση.

Ο Πρόεδρος

της “Ελληνικής Μαιευτικής Ψυχοπροφυλακτικής Εταιρείας”

**Καθ. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΝΟΠΟΥΛΟΣ**





## Μητρικός Θηλασμός Νέα απ' όλο τον Κόσμο

### 1-7 Νοεμβρίου: Παγκόσμια Εβδομάδα Μητρικού Θηλασμού

Στο πλαίσιο του εορτασμού της “**Παγκόσμιας Εβδομάδας Μητρικού Θηλασμού 2004**” το Γ.Ν.-Μ. “ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ” πραγματοποίησε υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τις παρακάτω εκδηλώσεις:

- **1-5 Νοεμβρίου 2004**

Εκπαιδευτικό Σεμινάριο 40 ωρών για το Μητρικό Θηλασμό για Επαγγελματίες Υγείας.

- **Δευτέρα, 1 Νοεμβρίου 2004**

Δύο διαλέξεις (δημοσιεύονται στο παρόν τεύχος) με ομιλητές τους:

- α) **Dr Phyllis Klaus**, Ψυχοθεραπεύτρια &
- β) **Γιάννη Ζέρβα**, Ψυχίατρο.

- **1-5 Νοεμβρίου 2004**

• Προβολή ταινιών για το Μητρικό Θηλασμό στο κτήριο “ΜΑΡΙΚΑ ΗΛΙΑΔΗ”.

• Έκθεση με υλικό για το Μητρικό Θηλασμό στον προαύλιο χώρο του Μαιευτηρίου “ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ”.

- **1-7 Νοεμβρίου 2004**

9.00-11.00 π.μ.: Τηλεφωνική συμβουλευτική γραμμή για το Μητρικό Θηλασμό.

- **6-7 Νοεμβρίου 2004**

9.00 π.μ.-14.00 μ.μ.: Ενημέρωση και διανομή έντυπου υλικού για το Μητρικό Θηλασμό σε ειδικά διαμορφωμένο περίπτερο στην είσοδο του metro της Πλατείας Συντάγματος.

Στις παραπάνω εκδηλώσεις συμμετείχαν εκπρόσωποι του Υπουργείου Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, της UNICEF, του La Leche League (Σύνδεσμος Θηλασμού-Τμήμα Ελλάδας) και ανώνυμοι πολίτες.



Ομάδες εργασίας από τους συμμετέχοντες στο Σεμινάριο Μητρικού Θηλασμού στο "ΕΛΕΝΑ".



Μαία παραλαμβάνοντας το "Πιστοποιητικό Παρακολούθησης" από τον κ. Β. Πομόνη, Διοικητή του Γ.Ν.-Μ "Ελ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ", κατά τη λήξη των εργασιών του 15ου Σεμιναρίου.

Το διαμορφωμένο περίπτερο με το έντυπο υλικό για το Μητρικό Θηλασμό στο Σταθμό του metro της Πλατείας Συντάγματος, απ' όπου οι μαίες ενημέρωναν το κοινό.



Οι μαίες διανέμοντας το έντυπο υλικό ενημερώνουν τον κόσμο για το Μητρικό Θηλασμό.



Στο διαμορφωμένο περίπτερο στο Σταθμό του metro της Πλ. Συντάγματος, η παιδίατρος κ. Σ. Εγγλέζου με τις μαίες κ. Χ. Τζαχρήστα, κ. Κ. Δαλιάνη, κ. Κ. Σγάρτσου, κ. Π. Βουρνά και κ. Κ. Μιχαηλίδου, Σύμβουλο Μητρικού Θηλασμού, ενημερώνουν το κοινό διανέμοντας έντυπο υλικό.



Περίπτερο Μητρικού Θηλασμού στο "ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ" (κ.κ. Εγγλέζου, Τζαχρήστα, Σγάρτσου).

## Μια νέα αρχή: Ενίσχυση του συνδέσμου γονιών και νεογέννητου τις πρώτες μέρες της ζωής

**Dr Phyllis Klauss, MTF, Psychotherapist.**

Τα τελευταία χρόνια το ενδιαφέρον των ερευνητών έχει επικεντρωθεί στα πρώτα λεπτά, ώρες ή και ημέρες της ζωής του ανθρώπου. Έχουν γίνει πολλές παρατηρήσεις σχετικά με τη συμπεριφορά και την ψυχολογία της γυναίκας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού, όπως και της χρονικής περιόδου αμέσως μετά τον τοκετό. Οι παρατηρήσεις αυτές αφορούν τόσο τη μητέρα όσο και το νεογνό και μπορούν να αποτελέσουν την αφετηρία για αλλαγές στη φροντίδα της μητέρας και του νεογνού κατά τη χρονική περίοδο πριν και μετά τον τοκετό. Για να καταλάβει κανείς πώς το κάθε κομμάτι του puzzle μπορεί να ταιριάζει με το άλλο, θα πρέπει να αποδεχθεί ότι η περίοδος αυτή μπορεί να θεωρηθεί ως ευαίσθητη περίοδος. Κατά την περίοδο αυτή η μητέρα και ο πατέρας είναι ιδιαίτερα ευαίσθητοι και ανοιχτοί, ώστε αλλαγές στη φροντίδα των ίδιων των γονιών να μπορούν να επηρεάσουν τη μετέπειτα συμπεριφορά τους προς το νεογέννητο.

Ο όρος "πρόσδεση" (*bonding*) αναφέρεται στα αισθήματα αγάπης και συναισθηματικής κατανόησης (*empathy*) που οι γονείς αναπτύσσουν με το νεογέννητο. Η συναισθηματική σύνδεση της κάθε μητέρας με το παιδί της αναπτύσσεται σε διαφορετικά χρονικά διαστήματα. Έτσι, μερικές μητέρες αναπτύσσουν τη σύνδεση αυτή κατά τη διάρκεια της κύησης, όταν αισθανθούν τα πρώτα σκιρτήματα του εμβρύου τους, ενώ άλλες μητέρες ακόμα γρηγορότερα, γιατί με τη βοήθεια των υπερήχων η μητέρα και ο πατέρας μπορούν σήμερα να

δουν τους παλμούς του εμβρύου και να το φαντασθούν πώς θα είναι όταν πρόκειται να έρθει στον κόσμο.

Κάποιοι γονείς αρχίζουν να αισθάνονται τα συναισθήματα που προαναφέρθηκαν κατά τη διάρκεια του τοκετού, ενώ άλλοι γονείς, απόλυτα φυσιολογικοί, χρειάζονται μια εβδομάδα ή ακόμη και περισσότερο για να αναπτύξουν τη διαδικασία πρόσδεσης με το νεογέννητο παιδί τους. Πολλοί παράγοντες επηρεάζουν το πώς οι γονείς αντιλαμβάνονται το νεογνό τους.

Εδώ και τριάντα χρόνια πολλές μελέτες ασχολούνται με τον τρόπο με τον οποίο οι γονείς αναπτύσσουν έναν ιδιαίτερο δεσμό με το νεογέννητο παιδί τους. Αυτός ενεργοποιείται από το γεγονός ότι μερικοί γονείς έχουν δυσκολία να αναλάβουν το παιδί τους, ιδιαίτερα αν το νεογνό έχει προβλήματα, ή αν οι γονείς έχουν άλλα προβλήματα που αφορούν την παιδική τους ηλικία, ή αν υπάρχουν ψυχοπαιστικά γεγονότα που αφορούν την παρούσα ζωή τους. Οι έρευνες, επίσης, μελετούν τις πρακτικές που εφαρμόζει το νοσοκομείο, οι οποίες μπορεί να δυσκολεύουν τις μητέρες να αισθανθούν κοντά στο παιδί τους, όπως π.χ. ο αποχωρισμός τους από το νεογέννητο με τη μεταφορά του στο Τμήμα Νεογνών.

Μια από τις μεγαλύτερες αλλαγές που έχουν επιτευχθεί μετά απ' αυτές τις παρατηρήσεις, είναι το νεογέννητο να μη μένει στο Τμήμα Νεογνών, αλλά μετά τον τοκετό να μεταφέρεται στο δωμάτιο της μητέρας του (*rooming-in*) και να παραμένει μαζί της μέχρι την έξοδό τους από το μαιευτήριο.

Με την πολιτική αυτή η μητέρα γνωρίζεται καλύτερα με το νεογέννητο παιδί της και απρόσκοπτα το βάζει στο μαστό της να θηλάσει κάθε φορά που αυτό θέλει να φάει. Με τη γρήγορη τοποθέτηση των νεογνών στο μαστό της μητέρας τους αμέσως μετά τον τοκετό, τα περισσότερα θηλάζουν από 2 έως 3 φορές στη διάρκεια των 5 πρώτων ωρών από τη γέννησή τους. Η γρήγορη και συχνή σίτιση ενεργοποιεί το έντερο του νεογνού και αυξάνει την κινητικότητά του, με αποτέλεσμα να επιτυγχάνεται ταχύτερα η αποβολή του μηκωνίου. Με το μηκόνιο αποβάλλεται ένα μεγάλο φορτίο χολερυθρίνης και μειώνεται η πιθανότητα νεογνικού ίκτερου.

Επίσης, η συχνή σίτιση διπλασιάζει την παραγωγή του γάλακτος στις δύο πρώτες εβδομάδες της ζωής και σε συνδυασμό με τη σωστή τοποθέτηση του νεογνού στο μαστό μειώνονται τα ποσοστά των τραυματισμένων θηλών. Ένα ακόμη πλεονέκτημα της γρήγορης σίτισης, αλλά και του rooming-in, είναι η μείωση των εγκαταλελειμμένων, παραμελημένων και κακοποιημένων παιδιών.

Όταν το νεογνό είναι άρρωστο και χρειάζεται ειδική νοσηλεία, είναι πάρα πολύ σημαντικό να ενημερώνονται οι γονείς και να συμμετέχουν όσο γίνεται πιο σύντομα, ώστε να αποφεύγεται ο φόβος ότι το νεογνό θα πεθάνει.

Μια σημαντική αλλαγή που μπορεί να γίνει, είναι να δοθεί η δυνατότητα στη μητέρα να έχει στη διάθεσή της ένα ειδικά εκπαιδευμένο άτομο, που θα τη βοηθήσει στη δύσκολη διαδικασία του τοκετού. Είναι γεγονός πως οι μητέρες, αλλά και οι πατέρες νιώθουν περισσότερο κοντά στο παιδί τους, όταν υπάρχει συνεχής συναισθηματική και φυσιολογική υποστήριξη στη διάρκεια του τοκετού. Έτσι, λοιπόν, το άτομο που θα επιλεγεί να βοηθήσει τη μητέρα θα πρέπει να είναι κατάλληλα εκ-

παιδευμένο, ώστε με τις γνώσεις του να της παρέχει τα ακόλουθα: α) να την καθησυχάζει, β) να την πληροφορεί συνεχώς για τις διάφορες διαδικασίες του τοκετού, γ) να της διδάξει τις τεχνικές εκείνες που θα τη βοηθήσουν να αποφύγει τον πόνο, χωρίς να της χορηγηθούν φάρμακα.

Η μαία θα πρέπει να παρέχει τις υπηρεσίες αυτές. Θα πρέπει, όμως, το εκπαιδευμένο αυτό άτομο να απέχει πλήρως από άλλες δραστηριότητες στο νοσοκομείο και να ασχολείται με τη συμπαράσταση στη μητέρα και στο συγκεκριμένο μόνο τοκετό.

Σε χώρες που υπάρχουν πολλές μαίες, η δυνατότητα να προσφέρονται υπηρεσίες από τη μαία είναι η καλύτερη επιλογή, γιατί η μαία γνωρίζει πολύ καλά το αντικείμενο και γι' αυτό μπορεί να προσφέρει τη σωστή υποστήριξη. Με την εφαρμογή της πολιτικής αυτής οι μελέτες έδειξαν ότι: α) οι μητέρες είχαν λιγότερα ποσοστά καισαρικών τομών, β) τους χορηγήθηκαν λιγότερα φάρμακα, γ) σε μικρότερο ποσοστό χρειάστηκε να υποστούν περινεοτομία, δ) είχαν μικρότερη διάρκεια τοκετού.

Η πολιτική αυτή δίνει στη μητέρα την αίσθηση ότι όλα βρίσκονται υπό έλεγχο, ότι έχει πλήρη υποστήριξη και, βέβαια, ότι έχει συνέχεια κάποιον άνθρωπο κοντά της. Έτσι, αισθάνεται λιγότερο πόνο και είναι ανακουφισμένη από τα συναισθήματα φόβου, άγχους και μοναξιάς, που συνήθως συνοδεύουν τη διαδικασία του τοκετού. Μ' αυτό τον τρόπο υποστήριξης, για τους γονείς αποφεύγεται η πιθανότητα να μετατραπεί ο τοκετός σε τραυματική εμπειρία.

Στον τραυματικό τοκετό η μητέρα αισθάνεται απροστάτευτη, ανεπαρκής ή προδομένη. Έχει απώλεια ελέγχου της κατάστασης και πολλές φορές νιώθει εξευτελισμένη. Όλα αυτά μπορεί να επηρεάσουν την αντίληψη της μητέρας για το

νεογέννητο. Η έρευνα επίσης απέδειξε, ότι με τη συνεχή υποστήριξη οι μητέρες έχουν μειωμένα ποσοστά κατάθλιψης και άγχους, ότι έξι εβδομάδες αργότερα αισθάνονται πολύ πλησιέστερα στα νεογνά τους αλλά και το σύντροφό τους και, επίσης, ότι θηλάζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό τα νεογέννητά τους.

Με σκοπό να αποφευχθεί η δυσάρεστη για το νεογνό αντίδραση στην αναρρόφηση κατά τη διάρκεια της ανάνηψης και με δεδομένο ότι το 90% των νεογνών είναι ζωηρά, η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής έδωσε οδηγία η αναρρόφηση να μην γίνεται σαν ρουτίνα αμέσως μετά τον τοκετό. Τα νεογνά, λοιπόν, που δεν παρουσιάζουν προβλήματα, δεν χρειάζεται να τα αποχωρίζουμε από τη μητέρα τους για να λάβουν το πρώτο στάδιο της ανάνηψης. Το καθάρισμα της πρόσθιας αναπνευστικής οδού μπορεί να γίνει με απλό σκούπισμα της μύτης και του στόματος του νεογέννητου.

Το νεογνό, επίσης, πρέπει να αφήνεται μόνο του να αποφασίσει για το πότε θα θηλάσει. Εάν δεν είναι έτοιμο, δεν θα πρέπει ποτέ να πιέζεται με τη θηλή της μητέρας του στο στόμα. Σκοπεύοντας στην ευκαιρία του νεογέννητου να αποφασίσει χωρίς ενοχλήσεις, θα πρέπει να δίνονται αυστηρές οδηγίες ώστε η χορήγηση βιταμίνης Κ ενδομυϊκά, η χορήγηση αλοιφής στα μάτια, το πλύσιμο, καθώς και οι μετρήσεις περιμέτρου κεφαλής, ύψους και βάρους να καθυστερούν τουλάχιστον για μια ώρα και δεκαπέντε λεπτά μετά τον τοκετό.

Για λίγο χρόνο μετά τον τοκετό το νεογνό θα πρέπει να παρακολουθείται για να επιβεβαιωθεί ότι είναι υγιές. Κατόπιν, αφού το σκουπίσουμε με εξαίρεση τα άκρα των χεριών του, το τοποθετούμε προσεκτικά στο θώρακα της μητέρας, όπου θα αρχίσει να κυλά για να πιάσει το μαστό της.

α) Τοποθετώντας το νεογέννητο αμέσως μετά τον τοκετό στο θώρακα της μητέρας του,

β) εξασφαλίζοντας τη διαμονή του στο δωμάτιό της σε όλη τη διάρκεια της παραμονής τους στο νοσοκομείο και

γ) κρατώντας συνέπεια όσον αφορά το μητρικό θηλασμό,

επιτυγχάνεται μια καλή αρχή για μητρικό θηλασμό στην περίπτωση που δεν χρησιμοποιούνται ναρκωτικά φάρμακα στον τοκετό (που μπορεί να περάσουν στο έμβρυο), όπως και όταν δεν γίνεται περινεοτομία, η οποία μπορεί να μουδιάσει τον τράχηλο της μητέρας.

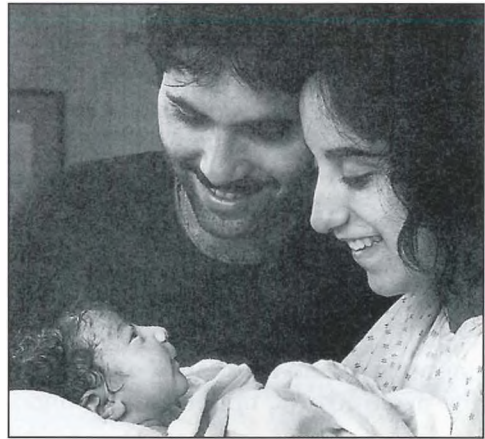
Η μητέρα παράγει την ορμόνη "ωκυτοκίνη". Η ορμόνη αυτή που παράγεται φυσιολογικά στον οργανισμό, έχει ένα σημαντικό αριθμό λειτουργιών. Μια από τις λειτουργίες της ωκυτοκίνης πριν από τον τοκετό, είναι η αύξηση των ωδίνων του τοκετού. Μετά τον τοκετό η ίδια ορμόνη προκαλεί σύσπαση της μήτρας, βοηθώντας έτσι στην αποβολή του πλακούντα και την αποφυγή αιμορραγίας. Όταν τα χείλη του νεογνού ακουμπούν στο μαστό της μητέρας προκαλείται έκκριση ωκυτοκίνης, η οποία διευκολύνει την έξοδο του γάλακτος από το μαστό.

Επίσης, η ωκυτοκίνη ελαττώνει σημαντικά τον πόνο πριν αλλά και μετά τον τοκετό, μειώνοντας τον ουδό του πόνου. Η ορμόνη αυτή προκαλεί επίσης έντονα συναισθήματα ηρεμίας και οι μητέρες αισθάνονται χαλάρωση και υπνηλία. Ακόμη, η ωκυτοκίνη βοηθάει τη μητέρα να αισθάνεται περισσότερο κοντά στο νεογέννητο παιδί της και γι' αυτό καλείται και "ορμόνη της αγκαλιάς" (*The "cuddle" hormone*).

Είναι ενδιαφέρον να αναφερθεί ότι η ωκυτοκίνη είναι μια σημαντική ορμόνη που προκαλεί μη-stress. Με τη λειτουργία της έχουμε στροφή από την επικράτηση του στρεσογόνου συμπαθητικού συ-

στήματος στο παρασυμπαθητικό, το οποίο προκαλεί χαλάρωση. Επίσης, η ωκυτοκίνη προκαλεί την έκκριση 19 ορμονών από το γαστρεντερικό σύστημα της μητέρας και του νεογνού. Μερικές από τις ορμόνες αυτές προκαλούν ωρίμανση του γαστρεντερικού συστήματος, όπως η αύξηση του μεγέθους των λαχνών. Η αύξηση αυτή των λαχνών αυξάνει την απορρόφηση της τροφής τόσο στο νεογνό που θηλάζει, όσο και στη μητέρα. Αντίθετα, όταν στη μητέρα χορηγηθεί εξωγενώς ωκυτοκίνη που έχει παρασκευασθεί φαρμακευτικά (η τεχνητή αυτή ορμόνη καλείται και "*pitocin*"), τότε η ορμόνη αυτή δεν περνά από τον εγκέφαλο της μητέρας και επομένως δεν έχει τις δράσεις που προαναφέρθηκαν. Στην πραγματικότητα, λοιπόν, φαίνεται πως η εξωγενής ωκυτοκίνη παρεμβαίνει στη δράση της φυσικής ορμόνης και επομένως μπορεί να προκαλεί ωδίνες, που προξενούν περισσότερο πόνο.

Η ανάπτυξη του δεσμού μεταξύ γονιών και νεογνού ευνοείται από τη γρήγορη και συνεχή επαφή. Το νεογνό αμέσως μετά τον τοκετό βρίσκεται σε εγρήγορη σε σχέση με τις επόμενες ημέρες. Τη χρονική αυτή περίοδο μπορεί να δεχθεί καλύτερα τα ερεθίσματα των γονιών, τον ήχο της φωνής τους, το χαμόγελό τους, το άγγιγμά τους, ενώ προσπαθεί να εγκλιματισθεί στο νέο κόσμο που παρουσιάζεται μπροστά του. Στη φάση αυτή οι γονείς θα πρέπει να βοηθούνται για να αντιληφθούν και να γνωρίσουν τις φυσιολογικές δυνατότητες του νεογέννητου παιδιού τους. Το νεογέννητο μπορεί να μιμηθεί τη μητέρα που βγάζει τη γλώσσα της, να παρακολουθήσει την κίνηση του κεφαλιού του πατέρα, να ακολουθήσει ένα αντικείμενο που κινείται μπροστά του ή να γυρίσει στη φωνή της μητέρας και να σταματήσει να κλαίει, όταν ο πατέρας ή η μητέρα το παίρνουν αγκαλιά.



Είναι σημαντικό το γεγονός, ότι όταν το νεογέννητο τοποθετείται πάνω στο θώρακα της μητέρας, τότε ζεσταίνεται και φθάνει στη σωστή θερμοκρασία πολύ γρηγορότερα σε σχέση με την τοποθέτησή του σε οιαδήποτε θερμοκρασία. Όταν ο πατέρας έχει την ευκαιρία σ' αυτή την κρίσιμη περίοδο μετά τον τοκετό να παραμείνει μόνος με το νεογνό για κάποιο χρονικό διάστημα, τότε συμμετέχει περισσότερο ενεργά στη φροντίδα του παιδιού και την υποστήριξη της μητέρας.

Μαθαίνοντας οι γονείς τις δυνατότητες του παιδιού τους μπορούν να απαντούν στα σήματα που τους στέλνει. Τα σήματα αυτά δεν είναι μόνο για τις βασικές φυσικές ανάγκες του, αλλά για τις συναισθηματικές αντιδράσεις και τις συγκινησιακές απαντήσεις που χρειάζεται ένα νεογέννητο. Τα νεογέννητα κινητοποιούνται από συγκίνηση και αγάπη, ενώ οι συναισθηματικές αντιδράσεις των γονιών τους σχηματίζουν τη βάση για την εικόνα του εαυτού τους.

Στη διαδικασία του τοκετού οι γονείς ενισχύονται ψυχολογικά με τη βοήθεια που τους προσφέρεται, γι' αυτό και θα πρέπει να κάνουν πλάνα για βοήθεια στην περίοδο μετά τον τοκετό. Όλες οι μητέ-

ρες χρειάζονται συναισθηματική, σωματική και πρακτική υποστήριξη για ξεκούραση μετά τον τοκετό. Με τον τρόπο αυτό θα μπορέσουν να αρχίσουν να θηλάζουν, θα αρχίσουν να γνωρίζουν το παιδί τους και θα βρουν χρόνο να προσαρμοστούν στον καινούργιο ρόλο τους.

Υποθέτουμε ότι οι επιμέρους αλληλεπιδράσεις μητέρας και νεογέννητου συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της πρώιμης περιόδου και βοηθούν το μεταξύ τους δεσμό, βάζοντας μ' αυτό τον τρόπο τις βάσεις για την ανάπτυξη της πρόσδεσης. Η σημα-

ντική αλλαγή στη μητρική συμπεριφορά, που επιτυγχάνεται με μόνο την επαφή των χειλιών του νεογέννητου με τη θηλή της μητέρας, η άμεση επαφή της μητέρας με το νεογέννητο αμέσως μετά τον τοκετό (που εξασφαλίζεται με την παραμονή του νεογνού στο δωμάτιό της (rooming-in), σε συνεργασία με όλους τους γνωστούς μηχανισμούς που ακολουθούν το μητρικό θηλασμό, όπως αισθήσεις, συμπεριφορά και ανοσοποίηση, συμβάλλουν στην πρόσδεση των γονιών με το νεογέννητο παιδί τους.

## Διαταραχές της σχέσης μητέρας-βρέφους

**Γιάννης Ζέρβας**, Ψυχίατρος, Επίκουρος Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών.

«Η μητρική αγάπη στη βρεφική και την παιδική ηλικία είναι τόσο σημαντική για τη ψυχική υγεία, όσο οι βιταμίνες και οι πρωτεΐνες για τη σωματική υγεία.»

**John Bowlby**

«Ποιος αμφιβάλλει ότι όσο περισσότερο και όσο ωραιότερα χαμογελάει το βρέφος, τόσο περισσότερο το αγαπούν και το φροντίζουν. Είναι ευτύχημα για την επιβίωσή τους που η φύση έχει φτιάξει έτσι τα μωρά, ώστε να μαγεύουν και να σκλαβώνουν τις μητέρες τους.»

**John Bowlby (1958)**

### Η ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΣΧΕΣΗ

- Αναπτύσσεται, δεν είναι δεδομένη.
- Ο χρόνος επαφής σημαντικό στοιχείο τόσο σε έρευνες σε ανθρώπους, όσο και σε θηλαστικά.
- Αμφίπλευρη σχέση, δεν βασίζεται μόνο στην ψυχική υγεία και τις στάσεις της μητέρας.
- Το βρέφος εκλύει το μητρικό ένστικτο με τις συμπεριφορές του.

### Η ΔΙΑΤΑΡΑΓΜΕΝΗ ΣΧΕΣΗ

- Orpheim: Misopaedie.
- Luft: 40 περιστατικά πρωτοπαθούς λοχειακής κατάθλιψης. Πιο χαρακτηριστικό σύμπτωμα η εχθρότητα προς το νεογέννητο.
- Coghill: Τυπική φράση: «Δεν αντέχω ούτε να τ' αγγίζω αυτό το μωρό. Έτσι κι αλλιώς, ποτέ μου δεν το ήθελα.»
- Τα πρώτα σημάδια εμφανίζονται τις



πρώτες ημέρες μετά τον τοκετό, συχνά κατά την εγκυμοσύνη ως “προγεννητικό άγχος”.

- Συχνά παραγνωρίζονται από γενικούς αλλά και από ειδικούς γιατρούς, ακόμη και από ψυχιάτρους και γυναικολόγους. Συχνή αιτία η ντροπή.
- Ειδικές διαταραχές της περιγεννητικής περιόδου.

### ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ-ΒΡΕΦΟΥΣ

- Μεικτή ομάδα διαταραχών.
- Η αιτιολογία είναι συνήθως ψυχολογική και όχι βιολογική, όπως στη λοχειακή ψύχωση.
- Δεν περιλαμβάνονται ως ιδιαίτερη κατηγορία στα ψυχιατρικά διαγνωστικά συστήματα ταξινόμησης.

### Διαταραχή της σχέσης μητέρας-βρέφους

#### Χαρακτηριστικά

- Έλλειψη μητρικών αισθημάτων για το βρέφος.
- Άγχος και έμμονες ιδέες.
- Ευερεθιστότητα.
- Εχθρότητα και επιθετικές τάσεις.
- Παθολογικές ιδέες.
- Σαφή απόρριψη.
- Μπορεί να οδηγήσει σε αποφυγή, παραμέληση ή κακοποίηση.

### Διαταραχή της σχέσης μητέρας-βρέφους

#### Είναι κατάθλιψη;

- Συχνά παραπέμπεται ως κατάθλιψη.
- Μπορεί να συνυπάρχει με καταθλιπτικά συμπτώματα, αλλά η διάγνωση της

κατάθλιψης δεν επαρκεί για να εξηγήσει όλα τα χαρακτηριστικά και να καθοδηγήσει τη θεραπεία.

- Όταν πρόκειται για κατάθλιψη, η κατάθλιψη διαταράσσει ένα δεσμό που έχει ήδη καταφέρει να εγκατασταθεί.
- Εκεί που είναι πρωτογενής η διαταραχή σχέσης, η κατάθλιψη εξαφανίζεται μόλις η μητέρα απομακρυνθεί από το βρέφος.

### Διαταραχή της σχέσης μητέρας-βρέφους

#### Πότε είναι πρωτογενής;

- Προηγείται της κατάθλιψης.
- Η κατάθλιψη μοιάζει ήπια συγκριτικά με τη διαταραχή της σχέσης.
- Η μητέρα νιώθει καλύτερα όταν αποχωρίζεται από το παιδί.
- Επιτυχής θεραπεία της διαταραχής στη σχέση θεραπεύει αυτόματα και την κατάθλιψη.
- Η αντιμετώπιση της κατάθλιψης με αντικαταθλιπτικά δεν μεταβάλλει ουσιαδώς τη στάση της μητέρας απέναντι στο βρέφος.

### ΒΑΡΥΤΗΤΑ

- Καθυστέρηση στην ανάπτυξη μητρικών αισθημάτων.
- Εχθρότητα και απόρριψη:
  - χαρακτηριστική η βελτίωση όταν είναι μακριά από το βρέφος,
  - χαρακτηριστική (κρυφή) επιθυμία να εξαφανιστεί το βρέφος,
  - μπορεί να συνοδεύεται από βαρύτατη κατάθλιψη,
  - κοινωνικές παράμετροι θέλουν μεγάλη προσοχή στο χειρισμό.

## ΑΙΤΙΕΣ

- Ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη.
- Δυσμορφίες/συγγενείς ανωμαλίες του βρέφους.
- Ταμπεραμέντο/συμπεριφορά του βρέφους.
- Ψυχιατρική διαταραχή στη μητέρα.
- Προνοσηρή προσωπικότητα μητέρας.
- Άλλα τυχαία συμβάντα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Καθησύχηση – ενημέρωση – υποστήριξη.
- Φαρμακοθεραπεία ή / και ψυχοθεραπεία.
- Ηλεκτροσπασμοθεραπεία (ECT).

(Το παρόν άρθρο είναι η περίληψη της διάλεξης που έγινε την 1η Νοεμβρίου 2004 στο Μαιευτήριο "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ").

## Η Ιερά Αρχιεπισκοπή Αθηνών για την Παγκόσμια Εβδομάδα Μητρικού Θηλασμού



Ο μητρικός θηλασμός είναι δώρο του Θεού προς τη μητέρα για να το προσφέρει στο παιδί της. Ο θηλασμός είναι ο θείος τρόπος για να ικανοποιούνται οι ανάγκες του βρέφους. Είναι το αίσθημα της μητρότητας, η αγάπη, η στοργή και η πληρότητα που νιώθει η μητέρα, όταν θηλάζει το παιδί της.

Η ελληνική λαϊκή παράδοση λέει ότι η μάνα έκανε τάμα στην Παναγία να τη βοηθήσει να της κατέβει γάλα: «*Παναγιά μου Γαλατιανή, δος μου το γαλατάκι μου να φάει το παιδάκι μου*».

Όταν η μαμή παρέδιδε το νεογέννητο στη μητέρα, της ευχόταν «καλορίζικο», «καλοβύζαχτο», «γαλακτερή», «καλά γαλοθρέμματα». Η μητέρα πίστευε στην ιερότητα του θηλασμού. Ο πρώτος θηλασμός άρχιζε με θερμή παράκληση και προσευχή και γι' αυτό λέγεται και «**Όγδοο Μυστήριο**». Η λαϊκή παράδοση πάλι, μας λέει πως η νέα μητέρα με το που θήλαζε το παιδί της, αποκτούσε μια γόνιμη δημιουργική και σεβαστή παρουσία στην κοινωνία.

Για πάρα πολλά χρόνια η αποκλειστική τροφή για τα βρέφη ήταν το γάλα της μάνας. Όταν το νεογέννητο ήταν «άσωτο» (πρώρο) και δεν μπορούσε να θηλάσει από τη μητέρα του, το τάζαν γάλα της μάνας του με το «βυζολόγο» ή «βυζορό», ένα είδος θηλαστρού. Όταν η μητέρα ήταν άρρωστη ή αν πέθαινε, αναλάμβανε το θηλασμό άλλη μάνα που την έλεγαν «βυζάστρα», «τροφώ», «παραμάνα», «νταντά», «ψυχομάνα». Είχε ιδιαίτερη εκτίμηση από την κοινωνία και είχε την τιμή να παίρνει πρώτη αντίδωρο από το χέρι του παπά στην Εκκλησία. Όταν είχε θηλάσει εννιά παιδιά την ονόμαζαν «αγία» και είχε ιδιαίτερο σεβασμό στο περιβάλλον της. Σήμερα, με τις πρώτες δυσκολίες που θα συναντήσουν οι μητέρες, παραιτούνται από κάθε προσπάθεια. Είναι βέβαιο πως αν η μητέρα έχει αποφασίσει να θηλάσει το παιδί της, θα τα καταφέρει. Με αγάπη, τρυφερότητα, επιμονή και υπομονή θα ξεπεράσει τα μικροπροβλήματα και θα θηλάσει.

## Η Γέννηση της Μητρότητας

**Θωμάη Καλλία, Μαία.**

**Μαρία Μπουρουτζόγλου, Μαία Γ.Ν.-Μαιευτηρίου "ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ".**

Το ανθρώπινο γένος οδοιπορώντας κάτω από τον αστερισμό του μόχθου, της αγωνίας, του πόνου και του τρόμου, γνώρισε μέσα στους αιώνες μια μοναδική στην ιστορία της πανίδας βιολογική επανάσταση. Δεν πρόκειται για τη μετατροπή των πλασμάτων του από φυτοφάγα σε σαρκοβόρα (τέτοια παραδείγματα μας παρουσιάζει μερικές φορές ο ζωικός κόσμος), ούτε και για την αύξηση του ύψους τους, που στους πιθηκοειδείς προγόνους μας δεν ξεπερνούσε το 1,20 μ. (τα δεινοθηρία μεγάλωσαν πολύ περισσότερο). Πρόκειται για το μετασχηματισμό του γενετήσιου μηχανισμού των θηλυκών ατόμων, τα οποία κατάφεραν, ύστερα από μακροχρόνια πάλη με τη φύση, να σπάσουν τα ατσαλένια δεσμά των νόμων που διαιωνίζουν τη ζωή.

Πώς έγινε αυτό; Όπως ξέρουμε τα κατώτερα θηλαστικά αισθάνονται σεξουαλική σχέση και προσφέρονται στο τελετουργικό της αναπαραγωγής μόνο μια ορισμένη και περιορισμένη χρονική περίοδο. Είναι η θαυμάσια εκείνη περίοδος του οργασμού, ο οποίος στα θηλυκά προκαλείται με την έκκριση διαφόρων οιστρογόνων ορμονών από τις ωοθήκες. Ο γενικός αυτός νόμος ισχύει και για τα ανώτερα θηλαστικά, μόνο που σε μερικούς οικογενειακούς τους κλάδους, όπως στους χιμπατζήδες, το θηλυκό συμβαίνει καμιά φορά να μην αποκρούει τη σεξουαλική προσφορά του αρσενικού και σε άλλες περιόδους του χρόνου. Αυτό το "καμιά φορά" τα θηλυκά άτομα του πιθηκανθρωπικού οικογενειακού κλάδου

στάθηκαν ικανά να το μετατρέψουν σε μόνιμη κατάσταση, πετυχαίνοντας χάρη σε μια μεταβολή στη χημεία του αίματός τους –άγνωστης ακόμη αιτίας– να νιώθουν σεξουαλική έλξη και να φτάνουν σε οργασμό οποιαδήποτε χρονική περίοδο.

Το βιολογικό αυτό επίτευγμα άνοιξε διάπλατα τις πύλες ενός νέου κόσμου, γιατί η σύγχρονη επιστήμη γνωρίζει, πως όσο πλαταίνει ο κύκλος της σεξουαλικής δραστηριότητας ενός ζώου τόσο η φαιά ουσία του εγκεφάλου του πολλαπλασιάζεται –με σκοπό, ίσως, τη διατήρηση μιας ισορροπίας ανάμεσα στις παρορμήσεις του ενστίκτου και στο χαλινάρι του λογικού. Στην προμήτορά μας, λοιπόν, πιθηκανθρωπίνα, μαζί με τον πολλαπλασιασμό της σεξουαλικής της δραστηριότητας πολλαπλασιάστηκε αντίστοιχα και η φαιά ουσία του εγκεφάλου της. Και όσο στις καινούργιες αυτές βιολογικές συνθήκες προσαρμόζονταν βαθμιαία όλα τα άτομα του κλάδου, θηλυκά και αρσενικά, τόσο η λεκάνη της πρώτης εκείνης γυναίκας γινόταν φαρδύτερη, ώστε να χωράει τα παιδιά που τώρα είχαν εγκέφαλο πιο ογκώδη. Είναι λοιπόν φανερό, πως η ανθρωπότητα στη γυναίκα χρωστάει ό,τι είναι σήμερα και ό,τι θα γίνει αύριο. Αν αυτή δεν είχε ορθώσει τους προσαρμοστικούς μηχανισμούς της ενάντια στη Φύση και δεν είχε κατορθώσει να επιβάλει μια βιολογική της απαίτηση, πραγματικά απίστευτη, σήμερα δεν θα μπορούσαμε ούτε να γράφουμε ούτε να διαβάζουμε βιβλία περί πιθήκων. Θα είχαμε μείνει κι εμείς, για πάντα, απλοί πίθηκοι.

Για την εξιχνίαση των σταδίων που πέρασε ο άνθρωπος, ώσπου να καταλήξει στο σχήμα της οικογένειας όπως το ξέρουμε σήμερα, εθνολόγοι, αρχαιολόγοι, ιστορικοί και κοινωνιολόγοι έχουν εργασθεί τους δυο τελευταίους αιώνες με πάθος. Πέρα από διάφορες επιμέρους αμφισβητήσεις, το γενικό συμπέρασμα των μελετών τους είναι ότι από το μονογαμικό σύστημα προηγήθηκε μια περίοδος ταυτόχρονης πολυγαμίας για τους άνδρες και πολυανδρίας για τις γυναίκες. Πρόκειται για τα συστήματα της “αγελαίας” συμβίωσης και του ομαδικού γάμου.

Η “εποχή της αγέλης” υπήρξε καταρχήν αποτέλεσμα της ανάγκης των πρώτων ανθρώπων για ομαδική άμυνα-επίθεση, διαφορετικά δεν θα μπορούσαν να αντέξουν στις επιθέσεις των θηρίων. Επιπλέον, όμως, η ανάγκη της ζωής σε αγέλη πρέπει να υπαγορεύθηκε κι από μερικούς άλλους αντικειμενικούς καταναγκασμούς, που ένας απ’ αυτούς είναι ο αναπότρεπτος αγελαίος διακανονισμός των σεξουαλικών σχέσεων στο εσωτερικό της κάθε αγέλης. Γιατί βέβαια, η απαραίτητη ενότητα των μελών της θα δυναμιζόταν, αν κάθε αρσενικό διεκδικούσε αποκλειστικά για τον εαυτό του ένα ή περισσότερα θηλυκά. Έτσι, μπροστά στον υπέρτατο αγώνα της επιβίωσης, το αίσθημα της ζήλιας παραμερίστηκε για να καθιερωθεί το ελεύθερο ζευγάρωμα απ’ όλες με όλους.

Ως αμέσως επόμενη βαθμίδα εμφανίζεται το σύστημα του ομαδικού γάμου, που συνδέεται με το βαθμιαίο διαχωρισμό της αγέλης σε γένη και συνίσταται στη συμφωνία ορισμένων ομάδων ανδρών και γυναικών να διατηρούν σεξουαλικές σχέσεις μονάχα μεταξύ τους. Με τη συμφωνία, είτε κάθε γυναίκα ανήκει σε μερικά από τα αρσενικά μέλη του γένους, αδελφούς, πατέρες, γιους ή άλλους που κατοικούν στη σπηλιά και στις γειτονικές σπηλιές (ενδο-

γαμία), είτε κάθε άνδρας παίρνει γυναίκες από άλλα γένη και τις φέρνει να ζήσουν στη σπηλιά, όταν δεν πηγαίνει ο ίδιος να ζήσει κοντά στο γένος της γυναίκας (εξωγαμία). Σε οποιαδήποτε από τις περιπτώσεις αυτές η έννοια της αιμομειξίας είναι άγνωστη και κανένα εμπόδιο δεν υπάρχει στις σεξουαλικές σχέσεις ανάμεσα σε πατέρες-κόρες, μητέρες-γιους ή αδελφούς-αδελφές.

Όπως θα έγινε ίσως αντιληπτό, ο όρος “πατέρας” χρησιμοποιείται από μας και μόνο για να πούμε ό,τι θέλουμε να πούμε, αφού στον παλαιολιθικό κόσμο οι έννοιες “αιμομειξία” και “πατέρας” ήταν εντελώς άγνωστες. Αυτό, ασφαλώς, επειδή η πολυανδρία καθιστούσε αδύνατο τον εντοπισμό του γεννήτορα, αλλά και πολύ περισσότερο, επειδή οι προϊστορικοί εκείνοι πρόγονοί μας ούτε στο ελάχιστο δεν υποψιάζονταν μια βιολογική λειτουργία, που ν’ αρχίζει με μια ευχάριστη σαρκική επαφή και να καταλήγει στην παραγωγή ενός νέου ανθρώπου.

Αν, όμως, αυτά συνέβαιναν με τον πατέρα, δεν ήταν καθόλου το ίδιο με τη μητέρα, όπου τα έκδηλα σημάδια της εγκυμοσύνης και η έξοδος του παιδιού από το σώμα της καθιστούσαν την ιδιότητά της αδιαμφισβήτητη, όπως άλλωστε και σε όλα τα άλλα θηλαστικά. Έτσι, τα παιδιά εξαρχής ανήκαν αποκλειστικά στη μητέρα, η οποία όχι μόνο τα γεννούσε, αλλά και τα θήλαζε και τα φρόντιζε μέχρι να μεγαλώσουν. Από το γεγονός αυτό ξεκίνησε στα προϊστορικά φύλα το κοινωνικό φαινόμενο της “μητριαρχίας”, που άλλοι ερευνητές την περιγράφουν ως σύστημα διαπίστωσης της συγγένειας και κοινωνικής οργάνωσης με βάση τη γυναίκα-μητέρα, ενώ άλλοι την ταύτισαν με τη “γυναικοκρατία”, που συνεπάγεται την πλήρη υποταγή του άνδρα. Αντίθετα όμως με τη θεωρία της γυναικοκρατίας, η μητριαρχία

υπαγορευμένη πρώτα πρώτα από τη φυσική τάξη μπορεί να θεωρηθεί βέβαιο ότι κυριάρχησε στον παλαιολιθικό κόσμο ως σύστημα αναγνώρισης της συγγένειας και κοινωνικής οργάνωσης, για να κλονιστεί μόνο με την εμφάνιση της ατομικής ιδιοκτησίας.

Ο συσχετισμός μητριαρχίας και ατομικής ιδιοκτησίας έχει κι αυτός τη θεωρία του. Κατά τον Ένγκελς, στο κατώτερο στάδιο της ανθρώπινης εξέλιξης μοναδικός “πλούτος” των κυνηγών και των θηλυκών συντρόφων τους ήταν το κατάλυμα (στηλιά ή αργότερα καλύβα), τα ρούχα (στην αρχή δέρματα ζώων και χορταρένια σκεπάσματα), τα εργαλεία ή όπλα για την προμήθεια-παρασκευή της τροφής και κάποια χοντροκομμένα κοσμήματα. Κάτω απ’ αυτές τις συνθήκες μια που θέμα παρουσίας δεν υπήρχε, ούτε και θέμα ιδιοκτησίας μπορούσε να υπάρξει. Γι’ αυτό άντρες και γυναίκες ζούσαν αρμονικά, ισότιμα, με το θηλυκό γένος όχι μόνο σεβαστό, αλλά και μερικές φορές σε θέση ανώτερη από το αρσενικό. Αργότερα, όμως, όταν πια εξασφαλίζεται η δυνατότητα της απόκτησης ποικίλων αγαθών σε διαρκή βάση (τα εξημερωμένα ζώα, βοοειδή κι αιγοπρόβατα είναι η πρώτη μορφή παρουσίας του ανθρώπου), το κοινόβιο μετατρέπεται σε “οικογένεια” και κατά προέκταση σε ιδιωτική οικονομική μονάδα, οπότε «η γυναίκα χάνει σιγά σιγά τον έλεγχο πάνω στα οικογενειακά πλέον προϊόντα».

Δυστυχώς, για την προϊστορική περίοδο δεν έχουμε σύγχρονες μαρτυρίες κι έτσι είναι αρκετά δύσκολο να γνωρίσουμε την κοινωνική οργάνωση, που καθώς φαίνεται ήταν σαφώς διαφορετική από την “πατριαρχία”. Ο Μπαχόφεν<sup>1</sup> την ονόμασε “μητριαρχία”, για να δείξει πως η κοινωνία ήταν συγκροτημένη με άξονα τη μητέρα. Βέβαια, ο όρος είναι λαθεμένος και σε καμιά περίπτωση δεν είναι το αντίθετο της

πατριαρχίας, όπου κυριολεκτικά άρχει ο άνδρας. Απλούστατα, πρόκειται για την περίοδο εκείνη της ανθρωπότητας, που αγνοείται ο αναπαραγωγικός ρόλος του άνδρα και θεωρείται ότι η γυναίκα γεννάει από μόνη της.

Σ’ αυτή τη φάση το γένος συγκροτήθηκε με άξονα τη γέννα. Χαρακτηριστικά του “Μητρικού Γένους” είναι η μητρική γενεαλόγηση, η θηλυγονική διαδοχή και η πρωτεύουσα θέση της μάνας. Τα παιδιά, θηλυκά και αρσενικά πέφτουν στο γένος της μάνας τους και γενεαλογούνται με τα μητρώνυμά τους. Η περιουσία του γένους ή της οικογένειας κληρονομείται από τις κόρες και όχι από τους γιους. Τέλος, η πρωτεύουσα θέση της Μάνας είναι φυσική απόρροια της ιδιότητάς της ως γεννήτριας των παιδιών και ιδιοκτήτριας του σπιτιού και της περιουσίας. Το δεύτερο ύστερα από τη Μάνα πρόσωπο, που λογαριάζεται στον τύπο τούτο της γενιάς είναι ο αδελφός της Μάνας (στην τάξη ο μεγαλύτερος). Η προστατευτική θέση του στο Μητρικό Γένος και στη Μητρική Οικογένεια είναι αντίστοιχη με τη θέση του Πατέρα στην Πατριαρχική Οικογένεια και στο Πατρικό γενικότερα Γένος.

Πραγματικά, στο μητρικό γένος ο πατέρας είναι μόνο ένας φιλοξενούμενος. Δεν έχει με τα παιδιά του συγγένεια, ούτε καμιά εξουσία στη γυναίκα του ή στα παιδιά της. Έτσι και δεν χρωστά να τρέφει τα παιδιά ή τη γυναίκα του (χρέος που πέφτει στο μητρικό γένος της), και τις υπηρεσίες που χρωστά με το γάμο του (να δίνει τον καρπό του κυνηγιού ή όποιας άλλης

1. Ιωάννης Ιάκωβος Bachofen: Ελβετός νομομαθής και αρχαιογνώστης. Το σχετικό έργο του παρουσιάστηκε το 1861 στη Βασιλεία (Basel) με τον τίτλο «Το Μητρικό Δίκαιο» και με τον υπότιτλο «Έρευνα στη Γυναικοκρατία του Αρχαίου Κόσμου κατά τη θρησκευτική και νομική της φύση».

του δουλειάς), της χρωστά στο μητρικό της γυναίκα του γένος. Η περιουσία του, πάλι, δεν κληρονομείται από τα παιδιά του μα από το δικό του μητρικό γένος. Έτσι και η κοινή συμβίωση του ανδρόγυνου δεν είναι διόλου απαραίτητη. Μέσα στον “Όμα δικό” ή “Πολυπρόσωπο Γάμο” που κρατεί στην κατάσταση αυτή, ο σύζυγος είναι ένας από τους πολλούς συζύγους της γυναίκα του και η γυναίκα του μια από τις πολλές του γυναίκες. Ο ίδιος μένει συχνά στο σπίτι της μάνας του και “επισκέπτεται” κάθε γυναίκα του (και μάλιστα κρυφά, με τον κίνδυνο να τον ξυλοφορτώσουν αν τον πιάσουν οι συγγενείς της). Στην περίπτωση αυτή κρατεί κάποια ανεξαρτησία απέναντι στη γυναίκα του και το γένος της, όχι όμως και όταν έρχεται να μείνει κοντά της κατά τον “Μητροτοπικό Γάμο”. Τότε, ξεκόβει από το γένος της μάνας του και πέφτει στο γένος της γυναίκα του. Συχνά παίρνει και το όνομά της. Και στις διαφορές των γενών πολεμάει μαζί με το γένος της, ακόμη και ενάντια στο δικό του.

Χαρακτηριστικός είναι ο θεσμός της “παλλακείας”, που είναι πολύ παλιός και αναφέρεται από τον Όμηρο. Στην αρχαία Αθήνα λειτουργούσε για την τεκνοποιία, στην περίπτωση που η νόμιμη σύζυγος δεν μπορούσε να κάνει παιδιά. Αυτό μπορούσε να γίνει ακόμα και με προτροπή της συζύγου, όπως κάνει η Σάρα, που προτρέπει τον Αβραάμ να τεκνοποιήσει με την Αιγύπτια υπηρέτριά της, την Άγαρ. Υπήρχε νόμος γραμμένος στη στήλη του Αρείου Πάγου, τον οποίο μνημονεύουν ο Λυσίας και ο Δημοσθένης, που έλεγε, πως αν κάποιος σκοτώσει έναν που τον συνέλαβε να συνουσιάζεται με τη σύζυγό του ή με την αδελφή του ή με την κόρη του ή με την παλλακίδα του, που την έχει για να κάνει νόμιμα παιδιά, τότε αυτός δεν εξορίζεται ως φονιάς (δηλ. απαλλάσσεται). Ο θεσμός της “παλλακείας” διατηρήθηκε

και στο Βυζάντιο. Σε γαμήλιο συμβόλαιο του 6<sup>ου</sup> μ.Χ. αιώνα, ο σύζυγος υπόσχεται να μην πάρει άλλη γυναίκα ως παλλακίδα. Το έθιμο αυτό ξέμεινε μέχρι τα χρόνια μας. Στη Χιμάρα της Β. Ηπείρου υπήρχε ο θεσμός μέχρι τον 20<sup>ό</sup> αιώνα. Το ίδιο και στη Μάνη.

Η λέξη “αδελφός” είναι κατάλοιπο κοινωνικής συγκρότησης, που δείχνει τη θηλυγονική συγγένεια. “Δελφύς” και “δόλφος”, όπως πληροφορούν οι λεξικογράφοι, είναι η μήτρα. Η δε λέξη “αδελφός” σημαίνει τον “ομομήτριο”, καθώς πληροφορεί η Σούδα. Γι’ αυτό και στη μητριαρχική φάση “αδέλφια” είναι τα ομομήτρια αφού η πατρότητα αγνοείται. Όμως, η συγγένεια αυτή συνεχίστηκε για ένα διάστημα και μετά την ανακάλυψη της πατρότητας. Κατάλοιπο αυτής της αντίληψης έχουμε στην κλασική Αθήνα, που ενώ ο νόμος απαγόρευε το γάμο μεταξύ των “ομομήτριων” αδελφών, επέτρεπε το γάμο μεταξύ των “ομοπάτριων”, πράγμα που δείχνει την προηγούμενη μητρογραμμική τάξη πραγμάτων όπου αδέρφια λογίζονταν μονάχα όσα γεννήθηκαν από την ίδια μητέρα. Ο Φίλων γράφει, πως ο Σόλων έκανε νόμο που επέτρεπε το γάμο μεταξύ των “ομοπάτριων” αδελφών και απαγόρευε ως ανόσιτο το γάμο μεταξύ των “ομομήτριων”.

Με τον ίδιο τρόπο μπορούν να ερμηνευθούν και να κατανοηθούν ορισμένες γιορτές, που είναι αποκλειστικά γυναικείες και έχουν έντονο σεξουαλικό χαρακτήρα, όπως τα “Θεσμοφόρια”, τα “Αλώα”, τα “Αρρηφόρια”, τα “Σκιροφόρια”, η “Σκίρα” και τα “Βακχεία”. Στις μεικτές γιορτές θα πρέπει να αναφέρουμε τα “Διονύσια” και τα “Ανθεστήρια”, που έχουν επίσης έντονο σεξουαλικό χαρακτήρα.

Στη δωρική Κρήτη, στη Σπάρτη, στην αιολική Λέσβο η γυναίκα κρατεί μian όχι αλόγιστη θέση. Καταπιάνεται με τα δημό-

σια, χαίρεται ελευθερίες και δυνατότητες προβολής, ξεχωρίζει με αναντίλογο κύρος ως Μάνα. Η εικόνα που η Ιστορία μάς έχει παραδώσει για τους Σπαρτιάτες και τις Σπαρτιάτισσες, είναι μια εικόνα απόλυτης αρετής και αξεπέραστης ευψυχίας. Οι Σπαρτιάτισσες υπήρξαν τα πιο εύψυχα άτομα του αρχαίου κόσμου, καθώς και τα πιο ενάρετα κατά τη δική τους γνώμη, αλλά όχι και κατά τη γνώμη των άλλων.

Σύμφωνα με τους νόμους του Λυκούργου, αντίθετα με τα αγόρια, που η στρατιωτική αγωγή τους άρχιζε από τον 7ο χρόνο της ζωής τους, τα κορίτσια μεγάλωναν στο σπίτι. Αλλά “στο σπίτι” είναι τρόπος του λέγειν, γιατί στην πραγματικότητα οι μικρές Σπαρτιατοπούλες περνούσαν το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας τους έξω στον ανοιχτό αέρα, στα γυμναστήρια και στις μεγάλες υπαίθριες γιορτές, όπως λ.χ. στη γιορτή των “**γυμνοπαιδιών**”,<sup>2</sup> όπου όλη η νεολαία της Σπάρτης, αγόρια και κορίτσια χόρευαν, τραγουδούσαν κι αγωνίζονταν ολόγυμνα. Με μια τέτοια φυσική υγιεινή ζωή δεν είναι περιέργο, που οι Σπαρτιάτισσες φημιζόνταν στον αρχαίο κόσμο όχι μόνο για την ευψυχία τους, αλλά και για τη φρεσκάδα τους, την ομορφιά τους, τη ζωντάνια τους και το καλοσχηματισμένο αθλητικό κορμί τους.

Εκπαιδευμένες κιόλας από την υποχρεωτική θανάτωση των νεογέννητων παιδιών τους αν συνέβαινε να μην είναι αρτιμελή, άλλες απ’ αυτές σκοτώνουν τους γιους τους που δειλίασαν μπροστά στον εχθρό, ενώ άλλες τρέχουν στο πεδίο της μάχης να μετρήσουν τις πληγές πάνω στο πτώμα του μοναχογιού τους, για να δουν αν αυτές τον τιμούν ή τον ατιμάζουν. Κατόπιν, είτε βαδίζουν περήφανα επικεφαλής της

πομπής, είτε χώνονται στα σπίτια τους για να κρύψουν τη ντροπή τους.

Σε καμιά άλλη ελληνική πόλη το γυναικείο φύλο δεν υπήρξε τόσο σεβαστό, τιμημένο και ελεύθερο. Ο λόγος της γυναικας είχε μεγάλη πέραση, οι απόψεις της ακούγονταν με προσοχή και οι συμβουλές της συχνά εφαρμόζονταν από τους άρρενες, οι οποίοι, πάντως, είχαν το προνόμιο της τελικής απόφασης. Κι όταν ο στρατός έλειπε σε εκστρατείες, οι γυναίκες ασκούσαν ουσιαστικά την εξουσία.

Οι γυναίκες είχαν δικαίωμα και να κληρονομούν και να κληροδοτούν. Όμως, η πιστή εφαρμογή του αδιαίρετου έφερε μαζί της το έθιμο, η σύζυγος του πρωτότοκου να είναι συγχρόνως σύζυγος κι όλων των άλλων αδελφών. Αυτό αποτελούσε επάνοδο στο πανάρχαιο σύστημα της πολυανδρίας, των απαρχών της ανθρωπότητας, ενώ ταυτόχρονα καθιστούσε τη γυναίκα ουσιαστική ιδιοκτήτρια της οικογένειας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αρχαιολογία (1901):** *Τεύχος Φεβρουαρίου.*
- Cantarella E. (1988):** Η μητριαρχία μεταξύ προϊστορίας, μύθου και ιστορίας. *Αθήνα, Εκδόσεις “Παπαδήμα”.*
- Δορκοφίκη Ε., Παπακωνσταντίνου Μ., Αποστολοπούλου Ε.-Χουκ., Κούρμπελα Μ. (2000):** Μητέρα εις τους αιώνας των αιώνων. Στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση. *Αθήνα, Εκδόσεις “Φυτράκη”.*
- Καρζής Θ. (1987):** Η γυναίκα στην Αρχαιότητα. *Αθήνα, Εκδόσεις “Φιλιππότη”.*
- Λεκατσός Π. (1977):** Η Μητριαρχία. *Αθήνα, Εκδόσεις “Καστανιώτη”.*
- Μωραΐτου Μ. (2004):** Το βίωμα της μητρότητας. *Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις “Βήτα medical arts”.*
- Παπανικολάου Ν. (1999):** Οδοιπορικό στην Ιστορία της Μαιευτικής και Γυναικολογίας. *Αθήνα, Επιστημονικές Εκδόσεις “Γρ. Παρισιάνος”, Μαρία Γρ. Παρισιάνου.*

2. *Ετήσια γιορτή προς τιμή των Σπαρτιατών που είχαν σκοτωθεί στο πεδίο της μάχης.*

## Ο ρόλος και η θέση της Μαίας στην πρόληψη και θεραπεία του Σ.Α.Δ. (Σύνδρομο Αναπνευστικής Δυσχέρειας)

Άννα Χατζημιχάλογλου, Μαία Β΄ Νοσοκομείου ΙΚΑ Θεσσαλονίκης.

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο ρόλος της μαίας στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών είναι πολύπλευρος. Αφενός πρέπει να ασχολείται με την αντιμετώπιση καθαρά νοσηλευτικών προβλημάτων και αφετέρου να βοηθά στην ανάπτυξη ορθής σχέσης μεταξύ μητέρας και νεογνού. Επιπλέον, βασική είναι και η ψυχολογική υποστήριξη, που προσφέρει σε γονείς που το παιδί τους νοσηλεύεται στην Εντατική Μονάδα.

### Νοσηλευτική φροντίδα νεογνού με Σύνδρομο Αναπνευστικής Δυσχέρειας (Σ.Α.Δ.)

Η νοσηλευτική φροντίδα νεογνού με Σ.Α.Δ. περιλαμβάνει τα εξής:

1. Αρχικά, κατά την εισαγωγή του νεογνού στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας η μαία πρέπει να βρίσκεται σε ετοιμότητα για την υποδοχή του μαζί με το νεογνολόγο. Ανάλογα με τη σοβαρότητα της κατάστασης του νεογνού πρέπει να γίνουν και οι κατάλληλες ενέργειες για την αντιμετώπισή της.

2. Καθημερινά η μαία πρέπει να ασχολείται με τη φροντίδα, παρακολούθηση και περιποίηση του νεογνού. Σ' αυτές τις ενέργειες περιλαμβάνονται η θερμομέτρηση, η μέτρηση αρτηριακής πίεσης και σφύξεων – αναπνοές, το ζύγισμα, ο έλεγχος των ούρων, ο έλεγχος της γλυκόζης του αίματος, η καταγραφή της ολικής ποσότητας αίματος που παίρνεται από το νεογνό και, επίσης, το μπάνιο αν αυτό είναι δυνατό ή ο καθαρισμός με υγρομάντηλα.

3. Εκτίμηση της βαρύτητας του Σ.Α.Δ. παρατηρώντας τα ζωτικά σημεία, την κλινική εικόνα (εισολκές, γογγυσμός) και με την ακρόαση να ελέγχεται το αναπνευστικό ψιθύρισμα.

4. Οξυγονοθεραπεία με χορήγηση  $O_2$  με Head box ή με σύστημα συνεχούς θετικής πίεσης από τη μήτη (C.P.A.P.) ή μέσω τραχειοσωλήνα. Απαραίτητα πρέπει να πραγματοποιείται έλεγχος στα μηχανήματα της Μονάδας (αναπνευστήρας, monitor, πιεσόμετρα, αντλίες βραδείας έγχυσης υγρών, οξυγονόμετρα κλπ.). Τακτικός έλεγχος **επιβάλλεται** στη θέση του τραχειοσωλήνα μετά από κάθε αναρρόφηση (ο τραχειοσωλήνας συχνά γλιστράει και προωθείται προς το δεξιό βρόγχο με συνέπεια υποαερισμό του αριστερού πνεύμονα).

5. Σε περίπτωση μηχανικού αερισμού πρέπει να ελέγχεται η σωστή λειτουργία του αναπνευστήρα και να καταγράφονται τα στοιχεία αυτού. Επίσης, το νεογνό πρέπει να παρακολουθείται κλινικά για τη συχνότητα και την ικανότητα της αυτόματης αναπνοής, εάν αυτή συγχρονίζεται ή όχι με τον αναπνευστήρα. Ακόμη, να ελέγχεται η έκπτυξη του θώρακα, η αρτηριακή πίεση, η περιφερειακή κυκλοφορία, η διάταση της κοιλιάς (οπότε μπορεί να παρατηρηθεί και διαφυγή αέρα γύρω από τον ενδοτραχειακό σωλήνα λόγω μικρού εύρους), η ύπαρξη συμπτωμάτων νευρωτικής εντεροκολίτιδας και φυσικά η νευρολογική συμπεριφορά του νεογνού.

6. Μεγάλη σημασία στα νεογνά με ανα-



πνευστικά προβλήματα έχει η φυσιοθεραπεία. Πρέπει να γίνεται κάθε 2-8 ώρες ανάλογα με το πρόβλημα του νεογνού και την ποσότητα εκκρίσεων που έχει.

7. Σημαντική είναι η βοήθεια της μαίας στην εκτέλεση ή η εκτέλεση από την ίδια αναρρόφησης βρογχικών εκκρίσεων, διασωλήνωσης – αποσωλήνωσης και ετοιμασίας σετ για όλα τα παραπάνω, αλλά και για παρακέντηση θώρακα.

8. Η φλεβοπαρακέντηση πρέπει να γίνεται με σχολαστική καθαριότητα και αντισηπτικό. Η ετοιμασία και χορήγηση παρεντερικών διαλυμάτων και φαρμάκων με μεγάλη σχολαστικότητα και ευθύνη.

9. Η πρόληψη των λοιμώξεων είναι ο αντικειμενικός στόχος του προσωπικού ενός νεογνικού τμήματος. Ειδικά τα νεογνά με βαρύ Σ.Α.Δ., πολύ εύκολα μπορούν να προσβληθούν από μικρόβια και να επιβαρυνθεί η κατάστασή τους οδηγούμενα σε σηψαιμία κλπ. Οπότε πρέπει να εφαρμόζονται αυστηρά οι κανόνες αντισηψίας, τόσο από το προσωπικό (ιατρικό, νοσηλευτικό) όσο και από τους γονείς που επισκέπτονται το τμήμα.

10. Η διατροφή του νεογνού είναι μια ακόμα φροντίδα της μαίας. Σε νεογνά με Σ.Α.Δ., λόγω της αναπνευστικής δυσχέρειας όσο και της προωρότητας τοποθετείται ρινογαστρικός καθετήρας από τη μαία και έτσι σιτίζονται τα νεογνά. **Ο μητρικός θηλασμός πρέπει να ενθαρρύνεται σε κάθε επαφή με τη μητέρα**, να δίνονται συμβουλές για την περιποίηση των θηλών των μαστών και για το τακτικό άδειασμά τους από το γάλα σε αποστειρωμένα μπουκάλια, οπότε το μητρικό γάλα να δίνεται στο νεογνό με καθετήρα, αφού το προβληματικό νεογνό αδυνατεί να θηλάσει. Αλλά και η παρεντερική διατροφή είναι καθήκον της μαίας. Χορηγείται από περιφερειακή φλέβα ή από την ομφαλική αρτηρία, οι οποίες πρέπει να ελέγχονται σχολαστικά

για τυχόν ανάπτυξη φλεγμονής. Τα διαλύματα να παρασκευάζονται με αυστηρούς κανόνες αντισηψίας και να ελέγχονται συχνότερα η γλυκόζη του αίματος και το ειδικό βάρος των ούρων.

11. Η παρατηρητικότητα πρέπει να είναι το μεγαλύτερο εφόδιο της μαίας. Είναι πολύ βασικό να μπορεί να αναγνωρίσει την άπνοια, που αντιμετωπίζεται με ανώδυνα ερεθίσματα του δέρματος, ή σε αποτυχία αυτών χρησιμοποιείται ασκός ανάνηψης με μάσκα. Αν οι άπνοιες είναι επαναλαμβανόμενες ή παρατεταμένες, τότε αντιμετωπίζονται φαρμακευτικά ή με μηχανική υποστήριξη.

Όμως, ο ρόλος της μαίας δεν εξαντλείται μόνο στην παροχή σωστής νοσηλευτικής φροντίδας στο νεογνό με Σ.Α.Δ. Η προσφορά της είναι σημαντική και για τη σωστή ψυχοκινητική εξέλιξη του νεογνού και καθοριστική στη δημιουργία σωστής σχέσης μητέρας – παιδιού. Η σύνδεση με τους γονείς είναι διαδικασία μακροπρόθεσμη και δεν αποκαθίσταται με την πρώτη επαφή με το πρόωρο νεογνό. Οι περισσότεροι γονείς κατορθώνουν να την αντιμετωπίσουν και το προσωπικό μπορεί να διευκολύνει αυτή τη διαδικασία μιλώντας μαζί τους και ενθαρρύνοντας την προσπάθειά τους, λέγοντας για το πόσο αποτελεσματικά αγωνίζονται.

Σημαντική μέριμνα και φροντίδα πρέπει να λαμβάνεται για την εξασφάλιση ορισμένων παραμέτρων σε σχέση με το νεογνό, που βοηθούν και βελτιώνουν σημαντικά την ψυχοκινητική εξέλιξή του. Αυτές είναι:

**α) Η φυσιολογική σταθερότητα.** Ειδικά στο πρόωρο νεογνό με Η.Κ. <34W ή σε νεογνό με Σ.Α.Δ., που όλη σχεδόν η διαθέσιμη ενέργεια χρησιμοποιείται για τη διατήρηση του φυσιολογικού ελέγχου. Τα έντονα ερεθίσματα είναι δυνατό να προκαλέσουν οξεία αποσταθεροποίηση (αλλαγή χρώματος, αστάθεια των ζωτικών σημείων) και

μπορούν ακόμη να οδηγήσουν σε άπνοια και βραδυκαρδία. Επίσης, πρέπει να αποφεύγονται οι ξαφνικές μεταβολές της θέσης του, όπως και οι ξαφνικοί θόρυβοι που μπορεί να προκαλέσουν υπερένταση.

**β) Ο ύπνος.** Ο ύπνος είναι σημαντική λειτουργία για τη σταθεροποίηση και την ανάπτυξη του νεογνού, όπως επίσης και για τη βελτίωση της αύξησης του βάρους του.

**γ) Η διατροφή.** Τα περισσότερα πρόωρα που παρουσιάζουν προβλήματα διατροφής, τα καταφέρνουν καλύτερα όσο λιγότερο επεμβαίνουμε κατά τη διάρκεια του φαγητού τους. Συχνά, η διατροφή προχωράει καλύτερα όταν οι διάφορες διαδικασίες, π.χ. ενέσεις ή αλλαγή καθετήρων, καθυστερούν ώσπου να φάει το νεογνό και μείνει ήσυχος για λίγο. Έτσι, θα αφιερώνει όλη την ενέργειά του στα γεύματα και θα αποφεύγονται οι εμετοί και η αναγωγή της τροφής.

Ο μακροχρόνιος χωρισμός μητέρας – παιδιού δημιουργεί διαταραχές στη σχέση τους και η μητέρα αισθάνεται ενοχή και απογοήτευση. Σ' όλα αυτά προστίθεται και η αγωνία, για το αν το μικρό αυτό πλάσμα θα καταφέρει να επιβιώσει. Δεν είναι λοιπόν τυχαίο, που η μητέρα νιώθει κόπωση, λύπη, οργή, σύγχυση, κατάθλιψη και είναι ευερέθιστη με την οικογένειά της. Κατά την περίοδο που το μικρό βρίσκεται στην Εντατική Μονάδα, η μητέρα του είναι πιθανό να έρθει σε σύγκρουση με τα μέλη της οικογένειας, τους φίλους, ακόμη και με το νοσηλευτικό προσωπικό.

Για να αποφευχθεί κάτι τέτοιο, είναι απαραίτητο να δημιουργηθεί προσωπική επαφή των γονιών και της μαίας που φροντίζει το νεογνό, να τους ενθαρρύνει να επισκέπτονται όσο το δυνατό περισσότερο το παιδί τους, να φροντίζει για την εξάλειψη του φόβου, που φυσιολογικά δημιουργείται στους γονείς βλέποντας το παιδί τους γυμνό και αδύναμο ανάμεσα σε αναπνευστή-

ρες και ηλεκτρόδια, συνδεδεμένο με κάθε λογής μηχανήματα. Πρέπει να τους εξηγήσει με απλό και κατανοητό τρόπο τη χρησιμότητα και λειτουργία των διαφόρων μηχανημάτων, έτσι ώστε να συνειδητοποιήσουν ότι το παιδί έχει ελπίδα σωτηρίας και ότι το σύνολο των προσπαθειών κατευθύνεται από το περιβάλλον της Μονάδας με μοναδικό σκοπό να βοηθήσει το νεογνό στο δύσκολο αγώνα του για επιβίωση.

Στην πρώτη επίσκεψη των γονιών στη Μονάδα η μαία πρέπει να βρίσκεται δίπλα στη μητέρα, να απαντά στις ερωτήσεις με απλό τρόπο, εξηγώντας, ενθαρρύνοντας και φροντίζοντας να αμβλύνει το άγχος και την ενοχή, αποφεύγοντας την εκτεταμένη συζήτηση πάνω στην κλινική κατάσταση του νεογνού. Όπως η μητέρα έτσι και ο πατέρας έχει τους δικούς του προβληματισμούς, τη δική του αγωνία και φόβους. Ο πατέρας είναι εκείνος που πρώτος θα δει και ίσως ακουμπήσει το παιδί του, εκείνος που έζησε την πρόωρη γέννα της γυναίκας του και στρεσαρίστηκε την ώρα του τοκετού. Δεν πρέπει, λοιπόν, η παρουσία του να θεωρείται λιγότερο σημαντική απ' αυτή της γυναίκας του.

Η μαία είναι αυτή που θα πλησιάσει και τους δυο γονείς, θα τους διδάξει την αντιμετώπιση των καθημερινών προβλημάτων, που θα παρουσιαστούν όταν το νεογνό φύγει από τη Μονάδα (τάισμα, καθαριότητα, χορήγηση φαρμάκων κλπ.). Επίσης, θα τους προτρέψει να τηλεφωνούν για πληροφορίες όποτε θέλουν να τους ενθαρρύνει ψυχολογικά, όταν έχουν κάποιο πρόβλημα με τη φροντίδα του παιδιού τους.

Τέλος, πολύ βασική είναι και η συμβολή της μαίας στην πρόληψη του Σ.Α.Δ. Οι μαίες που βρίσκονται στα τμήματα όπου παρακολουθούνται γυναίκες με εγκυμοσύνη υψηλού κινδύνου (λόγω διαβήτη, υπέρτασης, αιμόρροιας κλπ.), πρέπει να βρίσκονται σε συνεχή εγρήγορση, με αυ-

ξημένη παρατηρητικότητα και να παρακολουθούν στενά τα περιστατικά. Αυτές βρίσκονται δίπλα στις γυναίκες, εξηγούν τις απορίες τους, είναι υπεύθυνες για τη χορήγηση των φαρμάκων –όπου χρειάζονται– και γενικά της νοσηλείας τους, αυτές παρατηρούν οποιαδήποτε μεταβολή στην κατάστασή τους και την αναφέρουν στο γιατρό, αν οι ίδιες δεν μπορούν να την αντιμετωπίσουν.

Οι μαίες είναι ουσιαστικά υπεύθυνες για τις γυναίκες αυτές και εκτός από τη νοσηλευτική φροντίδα πρέπει να φροντίζουν και την ψυχολογία τους. Πολλές επίτοκες κουράζονται, νιώθουν αποθαρρημένες και απογοητευμένες. Καθήκον κάθε μαίας είναι να αφιερώνει κάποιο χρόνο στις γυναίκες αυτές, να τις εμψυχώνει, να τις παρηγορεί, να τους εξηγεί λεπτομερώς γιατί γίνονται κάποιες εξετάσεις ή γιατί τους χορηγούνται φάρμακα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους.

**Ένας καλός λόγος, ένας λόγος παρηγοριάς είναι πολύτιμος πολλές φορές.**

Αξίζει να αναφερθεί ότι οι μαίες που βρίσκονται στην αίθουσα τοκετών πρέπει να είναι εξειδικευμένες στην ανάνηψη νεογνού. Η ταχεία και ορθή ανάνηψη με τη βοήθεια του νεογνολόγου παίζει καθοριστικό λόγο για την παραπέρα πορεία του νεογνού και ειδικά αυτού που παρουσιάζει αναπνευστικά προβλήματα. Πρέπει, λοιπόν, το νοσηλευτικό προσωπικό των Μονάδων Εντατικής Παρακολούθησης Νεογνών να έχει τίτλο ειδικότητας ή ανώτερη εκπαίδευση και εμπειρία στην αντιμετώπιση νεογνών υψηλού κινδύνου, οπότε και επιβάλλεται η διαρκής επιμόρφωσή του.

Η τεράστια σημασία της σωστής νοσηλευτικής παρέμβασης στην αντιμετώπιση του προβληματικού νεογνού είναι πλέον αποδεκτή απ' όλους. Για να μπορεί, όμως, να πραγματοποιηθεί ο στόχος αυτός είναι απαραίτητο να υπάρχει σωστή αναλογία

νοσηλευτικού προσωπικού-νεογνών, που σύμφωνα με τις διεθνείς προδιαγραφές η αναλογία είναι μια μαία για κάθε νεογνό με αναπνευστική υποστήριξη.

## BIBLIOΓΡΑΦΙΑ

1. **Ανδρέου Α.:** Μαθήματα Νεογνολογίας. *Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών-Μαιευτών Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, 2001.*
2. **Αποστολίδου Α.:** Νοσηλευτική Νεογνού Υψηλού Κινδύνου. *Τ.Ε.Ι.Θ., Θεσσαλονίκη, 1995.*
3. **Θωμάϊδης Θ.:** Θέματα Κοινωνικής Παιδιατρικής. *Εκδόσεις "Ζήτα", Αθήνα, 1989.*
4. **Κάσιμος Χ.:** Πρακτική Παιδιατρική. *"University Studio Press", Θεσσαλονίκη, 1992.*
5. **Κρεμενόπουλος Γ.:** Παιδιατρική. *"Γαχούδη – Γιαπούλη", Θεσσαλονίκη, 2000.*
6. **Κώσταλος Χ.:** Σύγχρονη Νεογνολογία. *Εκδόσεις "Κωσταντάρας", Αθήνα, 1990.*
7. **Μωραΐτου Μ.:** Το βίωμα της μητρότητας. *Εκδόσεις "Βήτα medical arts", Θεσσαλονίκη 2004.*
8. **Δάλλα Ε.:** Προβλήματα γονέων με παιδιά υψηλού κινδύνου. *5ο Πανελλήνιο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών. Εκδόσεις "Βήτα medical arts", Αθήνα, 1988.*
9. **Aloan C., M.S.E., R.R.T.:** Respiratory Care of the Newborn. *J.B. Lippincott Company, 1987.*
10. **Aloan C., Hill T.:** Respiratory Care of the Newborn and Child (2 edition). *J.B. Lippincott Company, 1995.*
11. **Dinwiddie R.:** The diagnosis and management of pediatric respiratory disease. *Churchill Livingstone, 1990.*
12. **Gomella T.:** Neonatology. *Appleton and Lange, 1999.*
13. **Phelan P., Landau L., Olinsky A.:** Respiratory Illness in Children (2 edition). *Blackwell Scientific Publications, 1982.*
14. **Roberton N.R.C.:** A Manual of Neonatal Intensive Care. *Edward Arnold, 1986.*

## Απόδοση μνήμης και τιμής

### • ΑΓΓΕΛΙΑ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥ ΜΑΣ

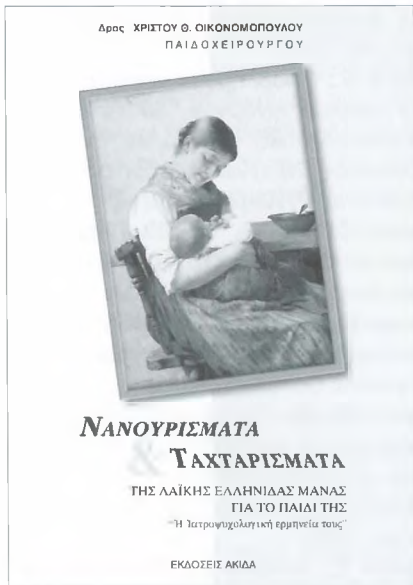
Οι άνθρωποι σβήνουν, μόνο όταν πάψουν να τους θυμούνται... Πώς, όμως, να ξεχάσεις μια μαία που αγάπησε και υπηρέτησε τη μαχόμενη Μαιευτική; Μια μαία που πρόσφερε τόσα πολλά στο Σύλλογό της; Μια μαία, που ένα μήνα πριν βρισκόταν στο Μαιευτήριο εκτελώντας τοκετό;

Η Μαρία Πατρώνη έφυγε ξαφνικά. Δεν βρίσκεται πλέον ανάμεσά μας...

Ειρήνη στον άγιο ύπνο της...

### • ΜΝΗΜΟΣΥΝΟ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥ ΜΑΣ

Με πρωτοβουλία της συναδέλφου μας κ. Στέλλας Πετραλή-Λούρου, στις 20 Νοεμβρίου 2004 πραγματοποιήθηκε το μνημόσυνο για τα 25 χρόνια από το θάνατο της αείμνηστης Διευθύνουσας του Μαιευτηρίου "ΛΗΤΩ", Μαρίας Μαστοράκη. Το μνημόσυνο τελέστηκε στον Ιερό Ναό της Αγίας Άννης, στο Ίδρυμα "Χριστιανική Στέγη Κοριτσιού" στη Νέα Κηφισιά. Η παρουσία των μαιών υπήρξε πολυπληθής.



Συνάδελφοι,

Όπως ήδη έχετε διαβάσει σε προηγούμενα τεύχη του "ΕΛΕΥΘΩ", κυκλοφορεί 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 και 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 πωλήσεώς του έχει ορισθεί στα 10,00 ευρώ

και οι εισπράξεις θα ενισχύουν το ταμείο του Συλλόγου μας, με την προοπτική να πραγματοποιηθούν και άλλες αξιόλογες όπως αυτή εκδόσεις.

## Επιστολή συναδέλφου προς το “ΕΛΕΥΘΩ”

Αγαπητό “ΕΛΕΥΘΩ”,

Πριν από μερικές ημέρες είχα την τύχη να παρακολουθήσω το τριήμερο “**ΑΝΟΙΧΤΟ ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ**”, με τον γνωστό πλέον στα μαιευτικά δρώμενα Μαιευτήρα-Γυναικολόγο, Ψυχίατρο, Ψυχολόγο και Φαινομενολόγο, Δρα Εμμανουήλ Γαλακτερό, όπου κατάλαβα ότι η εξέλιξη –ευτυχώς– ποτέ δεν σταματάει.

Με την εμπειρία των χρόνων και την κατακτημένη εσωτερική γνώση που πηγάζει από τον κ. Γαλακτερό –που θέλει να τον λέμε “Μανώλη”– ένιωσα εμπιστοσύνη και ανακούφιση σε τρέχοντα θέματα της καθημερινότητάς μου. Το ίδιο διαπίστωσα ότι συνέβαινε και στα άλλα μέλη της ομάδας μου. Με θετικό και γλυκό λόγο και τρόπο μάς οδηγούσε στην ουσία των πραγμάτων, στη ΖΩΗ, όπως χαρακτηριστικά λέει ο “Μανώλης”.

Η αγάπη και η αποδοχή που έχει, μας “μαλάκωσε” όλους και αφεθήκαμε στη βοήθεια. Κατά κοινή ομολογία αισθανθήκαμε πως αυτά που νομίζουμε δύσκολα, τελικά είναι εύκολα αν τα δούμε από μια οπτική, που στοχεύει κατευθείαν στην ουσία. Η γνώση του κ. Γαλακτερού για τη μαίευση και το χώρο που κινούμαστε, μας διευκόλυνε ακόμη περισσότερο (βιώσαμε επικοινωνία με την έγκυο, το ζευγάρι, τις αναπνοές κλπ.).

Προσωπικά, τον ευχαριστώ και μ’ αυτό τον τρόπο, στέλνοντας δηλαδή αυτή την επιστολή μου προς δημοσίευση στο περιοδικό μας “ΕΛΕΥΘΩ”, γιατί πιστεύω ότι πολλοί επαγγελματίες δεν έχουν την τύχη να δέχονται βοήθεια και στην προσωπική τους ζωή από “διευκολυντή”, που τυγχάνει να είναι και ο ίδιος γνώστης του επαγγέλματός τους.

Ευχαριστώ για τη φιλοξενία

**ΜΑΡΙΑ ΓΚΟΣΜΑ**

Μαία ΙΚΑ Νέου Ψυχικού

**Αγαπητοί Συνάδελφοι,**

Επειδή πιστεύουμε πως πολλοί από εσάς μπορεί να διαθέτουν κάποιες ιδιαίτερες ικανότητες και ταλέντα, είτε αυτά είναι μουσικά και φωνητικά, είτε υποκριτικά (θέατρο, κινηματογράφος), λογοτεχνικά (ποίηση, διήγημα, μυθιστόρημα) ή εικαστικά (ζωγραφική, γλυπτική, φωτογραφία), σας καλούμε να επικοινωνήσετε με το Σ.Ε.Μ.Α. ώστε μαζί να προγραμματίσουμε σειρά εκδηλώσεων με σκοπό τη δημιουργία πολιτιστικού πυρήνα στο Σύλλογό μας, κάτι που έχουν καταφέρει πολλοί άλλοι Σύλλογοι στη χώρα μας.

## Τι ξέρουμε για το εμβόλιο γρίπης και πότε το χρειαζόμαστε

**Π. Μπεχράκης, Γ. Δημόπουλος, Πνευμονολόγοι.**

Αναδημοσίευση άρθρου από τη δημονιαία έκδοση "Μ' ΕΝΔΙΑΦΕΡΕΙ" της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, Τεύχος 34 (Από την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία).

Καθημερινά είναι τα ερωτήματα που δεχόμαστε, όχι μόνο από τον κόσμο αλλά και από τους ιατρούς, για την ανάγκη του εμβολιασμού έναντι του ιού της γρίπης και του πνευμονιόκοκκου. Ειδικότερα, τα ερωτήματα που απασχολούν είναι το τι περιμένουμε από τον εμβολιασμό, πότε πρέπει να γίνεται, όπως και ποιοί έχουν πρωταρχική ανάγκη τέτοιου εμβολίου.

Η γρίπη είναι μια ίωση και οφείλεται στον ιό της, που μεταδίδεται από το ένα άτομο στο άλλο συνήθως δια μέσου της αναπνευστικής οδού. Δηλαδή, μεταφέρεται με τα σταγονίδια που σκορπίζονται στο περιβάλλον με το φτέρνισμα ή με το βήχα κάποιου, που έχει φανερή ή και κρυφή ίωση (δηλαδή έχει γρίπη, πριν αυτή εκδηλωθεί). Ακόμη, μεταφέρεται εύκολα από τα αντικείμενα που έχουν μολυνθεί, δηλαδή έχουν μολυσμένα σταγονίδια, όπως χαρτιά, εφημερίδες, γραφεία, ποτήρια, ή ακόμη και από τις συνήθεις χειρονομίες για καλημέρισμα από τον ένα στον άλλον.

Ο χρόνος που χρειάζεται για να γίνει η επώαση σε κάθε οργανισμό ποικίλει συνήθως από 1-4 ημέρες –ίσως και λίγο περισσότερο– και γι' αυτό συχνά είναι κάποιος προσβεβλημένος και δεν εμφανίζει άμεσα συμπτώματα γρίπης. Ασθενείς με γρίπη παρουσιάζουν συνήθως πυρετό μεγαλύτερο από 38° C, πονοκέφαλο και έντονη κακουχία. Τα συμπτώματα αυτά διαρκούν μερικές ημέρες και περνούν χωρίς ιδιαίτερες επιπλοκές, αφήνοντας όμως μια

κούραση σε πολλούς για αρκετές ακόμη ημέρες. Εάν, όμως, νοσήσουν άτομα μεγάλης ηλικίας ή με γενικότερα προβλήματα υγείας, συνήθως αναπνευστικά ή καρδιολογικά, τότε είναι δυνατό να εξελιχθεί περισσότερο και να υπάρξει ανάγκη ειδικής ιατρικής μέριμνας.

Ο εμβολιασμός έναντι διαφόρων ιών και βακτηριδίων έχει σκοπό την πρόληψη της εμφάνισης της λοίμωξης και τη μείωση της ευαισθησίας ατόμων της κοινότητας σε παθογόνους μικροοργανισμούς του περιβάλλοντος. Ο εμβολιασμός άλλαξε την πορεία όχι μόνον της γρίπης, αλλά και πολλών λοιμωδών νόσων και σήμερα ταξινομείται ανάλογα με το είδος του χορηγούμενου μικροοργανισμού σε ανοσοποίηση (immunization), ανοσοπροφύλαξη (immunoprophylaxis) και ανοσοθεραπεία (immunotherapy).

### Αντιγριπικό εμβόλιο

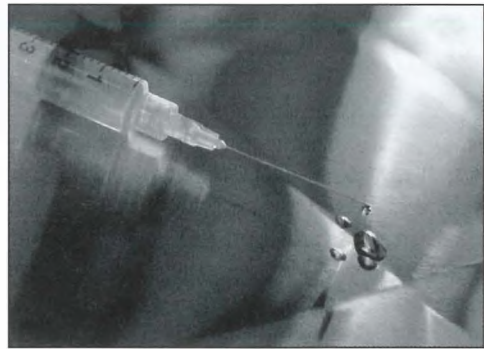
Το αντιγριπικό εμβόλιο παρασκευάζεται από αδροποιημένους ιούς της γρίπης και θεωρείται παθητική ανοσοποίηση. Η σύνθεση του εμβολίου προπαρασκευάζεται ξεχωριστά κάθε χρόνο και γι' αυτό επιβάλλεται η ζήτηση και η χρήση του επίσημου εμβολίου που αναγράφεται στο κουτί. Η παρασκευή του έχει ευτυχώς επισημοποιηθεί απόλυτα και είναι κάτω από την επίβλεψη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και ενδείκνυται σε άτομα με:

- χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια
- βρογχεκτασίες

- βρογχικό άσθμα
- ινοκυστική νόσο του παγκρέατος
- χρόνια νεφρική ανεπάρκεια ή νεφροδικο σύνδρομο, σακχαρώδη διαβήτη ή άλλα μεταβολικά νοσήματα
- δρεπανοκυτταρική αναιμία
- σε άτομα άνω των 65 ετών
- σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, που παρέχει φροντίδα υγείας σε ασθενείς υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση γρίπης
- σε τροφίμους ιδρυμάτων και άλλων κλειστών χώρων και
- σε άτομα που θα ταξιδέψουν σε περιοχές με επιδημία γρίπης.

Σημειώνουμε ότι τα κανονικά ετήσια εμβόλια γρίπης δεν περιέχουν αντισώματα του ιού "Σαρς", που δημιούργησε προ μερικών μηνών τέτοια παγκόσμια έξαρση. Ο εμβολιασμός έναντι του ιού της γρίπης πρέπει να γίνεται στις αρχές Οκτωβρίου, αφού από το Νοέμβριο έως το Μάρτιο υπάρχουν συνήθως περίοδοι με εξάρσεις γρίπης, που θα αναχαιτιστούν σημαντικά, εφόσον μεγάλος αριθμός ατόμων έχει υποστεί την επίδρασή του. Η δόση που συνιστάται σε ενήλικες ασθενείς είναι μια δόση των 0,5 ml και οι ανεπιθύμητες ενέργειες που εμφανίζονται μετά από τη χορήγησή του περιλαμβάνουν ήπιες τοπικές αντιδράσεις, πυρετό, μυαλγίες και καταβολή (12 ώρες μετά τον εμβολιασμό). Σπανιότερα αναφέρονται αλλεργικές αντιδράσεις, που σχετίζονται με αλλεργία στο λεύκωμα του αυγού. Το αντιγριπικό εμβόλιο μειώνει την πιθανότητα να μολυνθεί ένα άτομο από τον ιό της γρίπης, ή εάν μολυνθεί να εμφανίσει τη λοίμωξη με πολύ ήπια εικόνα. Σε εμπύρετες καταστάσεις ή στην εγκυμοσύνη θα πρέπει να αποφεύγεται. Έτσι, γενικότερα, το αντιγριπικό εμβόλιο πρέπει να χορηγείται κυρίως σε:

- ηλικιωμένα άτομα
- ασθενείς με κίρρωση του ήπατος, σακ-



χαρώδη διαβήτη, AIDS

- ασθενείς με μειωμένη ανοσολογική απάντηση
- ασθενείς με παθήσεις των νεφρών και
- αλκοολικούς.

Ο εμβολιασμός έναντι του ιού της γρίπης επιβάλλεται να γίνεται κάθε χρόνο από το τέλος Σεπτεμβρίου ή τον Οκτώβριο, αφού οι πρώτοι μήνες του χειμώνα είναι οι πιο συνηθισμένοι για την ανάπτυξη μιας γενικότερης συμμετοχής στην ασθένεια αυτή. Μάλιστα, σε ειδικές περιπτώσεις ατόμων με έντονα αναπνευστικά προβλήματα, καλό θα είναι να γίνεται και ένα δεύτερο εμβόλιο το Φεβρουάριο του επόμενου έτους. Σημειώνουμε, ακόμη, ότι σε περίπτωση λοίμωξης –όταν, παρόλο τον εμβολιασμό προκύψουν ειδικότερα αναπνευστικά συμπτώματα– πρέπει να υπάρξει από έναν ειδικό διαφοροποίηση εάν πρόκειται για γρίπη ή για άλλη επιμόλυνση του οργανισμού με κόκκους που δεν συμπεριλαμβάνονται στο εμβόλιο, διότι πολύ συχνά δημιουργούνται προβλήματα, που διαφοροποιούν σημαντικά το ανοσοβιολογικό σύστημα του οργανισμού. Έτσι, ο εμβολιασμός έναντι του ιού της γρίπης αποτελεί ένα μοναδικό τρόπο πρόληψης μιας ασθένειας, που ταλαιπωρεί με το δικό της τρόπο ένα μεγάλο αριθμό ατόμων κάθε χρόνο. Επομένως, προφυλαχτείτε, εξαρτάται από εσάς.

## Ο Μητρικός Θηλασμός στα Νεοελληνικά Αινίγματα (Ιατρική ερμηνεία)

**Αλεξάνδρα Χρ. Οικονομοπούλου**, Πτυχιούχος Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθύντρια Μουσείου Ελληνικής Λαϊκής Ιατρικής.

Στα παλιά χρόνια ο μητρικός θηλασμός ήταν ένα ιερό και αναγκαίο καθήκον για κάθε Ελληνίδα μητέρα, η δε θηλυκότητα στις λαϊκές γυναίκες ήταν περισσότερο συνδεδεμένη με το μητρικό θηλασμό, δηλαδή τη μητρική φροντίδα που αποσκοπούσε στη θρεπτική λειτουργία του βρέφους.

Οι φτωχές μητέρες θεωρούσαν το “θηλασμο”, το “βύζασμα”, το “βυζαμό” το γλυκύτερο καθήκον τους, επειδή το μητρικό γάλα ήταν ανέκαθεν η φυσική τροφή του νεογνού και του βρέφους.

Κατά τη δογματολογία του λαού όταν μια νέα και ανύπαντρη γυναίκα είχε μεγάλους μαστούς, ήταν δηλαδή “*υπερήφανη βυζούδα*”, πίστευαν ότι αγαπιόταν από τους άνδρες περισσότερο για τη γονιμότητά της, επειδή για το μέλλοντα σύζυγο οι μαστοί αυτοί υποδήλωναν τα μέσα έκφρασης της θηλυκότητας, της γονιμότητας και της ασφαλούς μητρότητας.

Οι Νεοέλληνες εμφορούμενοι από τις ίδιες αντιλήψεις των Αρχαίων και των Βυζαντινών, είχαν εμπεδώσει μέσα τους την ιδέα και την πίστη ότι τα όργανα που έχουν σχέση με τη γονιμότητα και τη μητρική φροντίδα του βρέφους έπρεπε να είναι υπερτροφικά. Η αντίληψη αυτή φαίνεται να είναι ριζωμένη στους Έλληνες και γενικά στους λαούς της Μεσογείου από τους προϊστορικούς ακόμη χρόνους.

Όλα τα αγαλματίδια των γυναικείων θεοτήτων-μητέρων, που χρονολογούνται από την εποχή εκείνη, έχουν ως κοινό χαρακτηριστικό τους τους πελώριους μα-

στούς που φθάνουν μέχρι τον ομφαλό.

Οι αρχαίοι Έλληνες πίστευαν ότι οι μεγάλοι μαστοί ήταν τροφοφόρα όργανα για το βρέφος και παρομοίωναν τη “*μητέρα βυζού*” με την “*Τροφό Γη*”. Τον 8ο π.Χ. αιώνα ο Ησίοδος στη “*Θεογονία*” του αποφαινόταν: «*Στην αρχή υπήρχε το Χάος, ύστερα η Γαία με τα φαρδιά στήθη*».

Στην εποχή μας έχει “σβήσει” πλέον η έννοια της εικόνας εκείνων των μαστών, που κύριο προσορισμό τους είχαν το θηλασμό του βρέφους. Με τη γενετήσια απελευθέρωση της γυναίκας οι μαστοί θεωρούνται πρωτίστως ως κέντρο βαρύτητας της γυναίκας για την ηδονή και εκφράζουν περίτρανα έναν ολόκληρο κόσμο, που πιστεύει πως οι μαστοί περικλείουν ένα πολυδιάστατο συμβολικό “μεγαλείο”, αφού στις μέρες μας η γυναίκα τείνει να αποποιηθεί τη μητρότητα και το μητρικό θηλασμό. Σήμερα, αρκετές είναι οι γυναίκες που όταν αποκτήσουν ένα παιδί, δεν το θηλάζουν για να μη χαλάσει το στήθος τους. Ο μύθος αυτός για τη χαλάρωση των μαστών δεν ισχύει πλέον.

Τα παλιά χρόνια το “*βυζί της μάνας*” ήταν στη συνείδηση του ελληνικού λαού ταυτόσημο με το μητρικό θηλασμό και με το γάλα της. Γι’ αυτό οι μητρικοί μαστοί θεωρούνταν ιεροί, αφού εκείνα τα χρόνια η υγεία και η ζωή του βρέφους εξαρτιόταν από το μητρικό θηλασμό, δηλ. από το πολύτιμο γάλα της μάνας.

Μέσα στο “*βυζαστικό*” περιβάλλον που είχε δημιουργήσει η παραδοσιακή μαμή, η νέα γυναίκα μεγάλωνε με την πεποίθη-



ση πως όταν γίνει μάνα, οι μαστοί της θα είναι επιφορτισμένοι με τη μοναδική και σπουδαία αποστολή τους ως όργανα τροφής του βρέφους με σκοπό την ανάπτυξη του, την υγεία του, την ευεξία του, τη μακροζωία του και γενικά την καλύτερη μελλοντική του ζωή γεμάτη σφρίγος και υγεία, αφού η πιο ευχάριστη αίσθηση που δοκιμάζει το βρέφος συνδέεται με τους μαστούς της μητέρας του.

Ο μητρικός θηλασμός ήταν και είναι μια αμφίδρομη σχέση, όπου δίνει και παίρνει ο ένας από τον άλλον.

Μέσα στο ομαδικό βυζαστικό περιβάλλον της μαμής έβρισκε θετική ανταπόκριση η ανάγκη της κάθε νέας μητέρας να θηλάσει το παιδί της, γιατί σ' αυτό ανακάλυπτε συμπαράσταση, υποστήριξη, σιγουριά και μ' αυτό ήταν ταυτισμένη. Παλαιότερα θεωρείτο ιεροσυλία να αρνηθεί το μητρικό θηλασμό μια "τρυφερολεχωνίτσα", γιατί η ζωή της ήταν εξαρτημένη από τη στάση ολόκληρης της κοινωνίας. Στο παραδοσιακό περιβάλλον η γυναίκα ως "μικρομάνα" ήταν θηλάζουσα μητέρα τον πρώτο χρόνο από τον τοκετό. Μετά το "χρόνισμα" του βρέφους ήταν γυναίκα-σύζυγος και μητέρα.

Εκείνη την εποχή τα αινίγματα του "βυζαμού" είχαν μεγάλη συμβολική και υγιεινή σημασία γιατί διέυρυναν την έννοια του βυζαστικού περιβάλλοντος, του τόσο αναγκαίου για την επιβίωση και το μέγλωμα του βρέφους.

Τα αινίγματα αποτελούν ένα από τα πιο αξιόλογα είδη του λαϊκού λόγου. Με την πρόοδο του τεχνολογικού πολιτισμού τα γλωσσικά αυτά μνημεία χάνονται σιγά σιγά στις μέρες μας. Η εισδοχή νέων στοιχείων και τρόπων ζωής μάς έχει επηρεάσει πολύ, ώστε να αδιαφορούμε για τα ζωντανά μνημεία του λόγου που ακόμη επιζούν στο λαό μας.

Ειδικότερα, η κοινωνική αλλαγή που

έφερε η βιομηχανική επανάσταση τον τελευταίο αιώνα στην Ελλάδα, είχε ως αποτέλεσμα την εξαφάνιση πολλών θρύλων, μύθων και εθιμικών δρώμενων σχετικά με την παραδοσιακή ζωή. Τα νεοελληνικά αινίγματα έπαψαν να ακούγονται, παρά τη σημασία τους στην προσπάθεια εμπέδωσης του μητρικού θηλασμού με τη δημιουργία του κατάλληλου βυζαστικού περιβάλλοντος από τη λαϊκή μαμή.

Από τις λίγες μελέτες που υπάρχουν για τα νεοελληνικά αινίγματα, καμία δεν ασχολείται με αινίγματα που αφορούν το μητρικό θηλασμό, δηλ.: α) τους μαστούς της μάνας, β) το θηλάζον βρέφος και γ) το μητρικό γάλα, τις τρεις αυτές σπουδαίες έννοιες, που στην ψυχή του λαού είναι ταυτόσημες μεταξύ τους.

Έχουμε πολλά παραδείγματα όπου ο λαός μεταχειρίζεται τη λέξη "βύζαγμα", "βυζί" ή "γάλα" για να κάνει το αίνιγμα πιο δυσνόητο, ίσως γιατί και ο ίδιος ο μητρικός μαστός προκαλεί δέος στην ψυχή κάθε ανθρώπου. Στην Αρχαία Ελλάδα και το Βυζάντιο σπάνια βρίσκουμε αινίγματα, που να αναφέρονται στους μητρικούς μαστούς και το μητρικό θηλασμό. Απεναντίας, όσα σχετικά αινίγματα μάς είναι γνωστά για τη γαλουχία και το θηλάζον βρέφος αφορούν την περίοδο της Τουρκοκρατίας, από την Άλωση της Κωνσταντινουπόλεως (1453) και μετά.

Επομένως, τα αινίγματα αποκτούν και ιστορική σημασία αφού η μητρική γαλουχία ακμάζει σε περιόδους κινδύνων, φτώχειας, καταστροφών, διωγμών και προσφυγιάς. Γι' αυτό και ο μητρικός θηλασμός κατά την Τουρκοκρατία ήταν καθολικό φαινόμενο για την Ελληνίδα.

Από την παράδοση μάς είναι γνωστό ότι όλες σχεδόν οι Ελληνίδες μητέρες θηλάζαν τα παιδιά τους, παρά το ότι τις μαστίζε ο υποσιτισμός, η αναιμία, η ραχίτιδα, η ελονοσία, η φυματίωση, ο τυφοειδής πυ-

ρετός, τα εντερικά παράσιτα και οι επιδημίες χολέρας, πανώλους, ευλογιάς κ.ά.

Παρά τις ψυχικές ταλαιπωρίες, τους διωγμούς, τα παιδομαζώματα, τους εξευτελισμούς, τα σκλαβοπάζαρα και τους κατατρεγμούς, δηλ. παράγοντες βλαπτικούς στην παραγωγή του μητρικού γάλακτος, το πρώτο μέλημα της Ελληνίδας μητέρας ήταν να θηλάσει το παιδί της.

Είναι γνωστό πως για την επιτυχία του μητρικού θηλασμού χρειάζονται: α) η ύπαρξη του κατάλληλου βυζαστικού κλίματος για το θηλασμό, δηλαδή να έχει θηλάσει η ίδια η μητέρα όταν ήταν βρέφος, β) η επιθυμία της γυναίκας να θηλάσει το παιδί της τώρα που έγινε κι αυτή μάνα, γ) η συμπαράσταση του πατέρα όπως και του οικογενειακού και φιλικού περιβάλλοντος, δ) οι συμβουλές και η καθοδήγηση από κάποιον ειδικό σχετικά με το μητρικό θηλασμό και ε) το να έχει δει η ίδια η μητέρα πώς θηλάζει κάποια άλλη μάνα το βρέφος της.

Τα πιο δημόδια αινίγματα, που περικλείουν μέσα στο γρίφο τους τις λέξεις “μαστός” ή “βυζί” έχουν επινοηθεί από την παραδοσιακή μαμή ή τη μάνα, οι οποίες τα διηγούνται μόνες στα νέα κορίτσια ηλικίας 7-10 ετών, καθώς και στις “τσούπες”, δηλαδή τις νέες της προεφηβικής ηλικίας και τις “βυζωμένες” νέες, οι οποίες είναι και οι κύριοι φορείς διαιώνισής τους. Τα αινίγματα για το μητρικό θηλασμό, δηλαδή το υλικό της αιγιματοθέτησης το προσφέρει κυρίως ο αντικειμενικός ψυχικός κόσμος της παραδοσιακής μαμής και ιδιαίτερα εκείνος που συνδέεται με την άμεση καθημερινή εμπειρία της.

Για να κάνει η εμπειρική μαμή τα αινίγματα ή “νιώσματα” ή “παραπουλητά του βυζαγμού” πιο ελκυστικά, τους πρόσδιδε συναισθηματικό τόνο και μαγεία. Τα αινίγματα που περικλείουν μέσα στο γρίφο τους τη λέξη “βυζί” ή “βρέφος” ή “γάλα

της μάνας”, για την κυρα-μαμή δεν ήταν ένας διαγωνισμός ή κάποιο παιχνίδι που σκοπό είχε την εξάσκηση του νου ή την ψυχαγωγία των νέων κοριτσιών της προεφηβίας, όπως γινόταν γενικά με τα αινίγματα στην αρχαιότητα. Εδώ ήταν ο αιγιματικός, ο ασαφής λόγος, για να θυμίζει στις “τσουπούλες” τη διφορούμενη έννοια των μαστών στην προσπάθεια να εμπεδώσει στην ψυχή τους τη μελλοντική αξία του μητρικού θηλασμού.

Οι μαμές στην παραδοσιακή κοινωνία είχαν αγαπήσει πολύ τα αινίγματα που αναφέρονταν στους μητρικούς μαστούς –και συνεκδοχικά στο μητρικό γάλα και στο θηλάζον βρέφος– και τους είχαν δώσει πολλά ονόματα, όπως “απεικαστάκια”, “βρετά”, “καστράκια”, “καταλόγια”, “λυτά”, “μαντέματα”, “ξεπουλητά”, “ειδωλάκια”, “παράγκουλα”, “πτυχηματάκια”, “βυζούδια”, “νιώσμα”, “παραβροντάκια”, “πιασιματάκια”, “παράλογα”, “καλοβυζάσκελα”, “παραμαντεμάκια”, “καλοδεντράκια”, “παραπουλητά”, “παρατσάφαλα”, “χωσματάκια”, “κοτισματάκια”, “ψυχοβυζάκια” κ.ά.

Έτσι, η παραδοσιακή μαία με τα αυτοσχέδια αινίγματα για το μητρικό θηλασμό, που η ίδια σχεδόν πάντοτε επινοούσε, αποσκοπούσε με ασαφείς προτάσεις και δυσεξήγητα στιχάκια να εμπεδώσει στην ψυχή των νέων κοριτσιών, των “τσουπιών”, την αγάπη για το μητρικό θηλασμό όταν θα γίνονταν μητέρες.

Κατά συνέπεια, τα αινίγματα που αφορούσαν τους μητρικούς μαστούς και το θηλάζον βρέφος είναι κατά τη γνώμη μας χαριτωμένα εγκαταλείμματα, που πλάστηκαν από το γεμάτο ευφυΐα και μυστήριο “αιγιματοποιοί” ενστικτώδες φίλτρο της εμπειρικής μαμής, το οποίο εξυπηρετούσε ένα βιολογικό σκοπό και συντασσόταν πλήρως μ’ αυτόν, δηλαδή, τη δημιουργία του κατάλληλου βυζαστικού περιβάλλοντος ώστε η γαλουχία να γίνει καθολικό

φαινόμενο για τις νέες, οι οποίες με τους τροφοδότες μαστούς τους θα εξασφάλιζαν στα παιδιά τους την υγεία και την ασφάλεια που έδινε εκείνα τα χρόνια ο μητρικός θηλασμός.

Η παραδοσιακή μαμή χρησιμοποιώντας τα αινίγματα στη διάρκεια της μύησης των νέων κοριτσιών δεν απαιτούσε απ' αυτά να γίνουν "αινιγματολύτες", αλλά πίστευε ότι με την ευάρεστη αυτή απασχόληση των αινιγμάτων και τις ορμήνιες που τους έδινε σχετικά με το βύζαγμα, προκαλούσε το δέος τους και πετύχαινε μ' αυτό τον τρόπο να τους εμφυσησει την αξία του μητρικού θηλασμού. Γι' αυτό πιστεύουμε ότι τα αινίγματα του βυζαγμού δεν πρέπει να χαθούν καθώς συμβάλλουν στην καλύτερη γνώση του λαϊκού πολιτισμού της παραδοσιακής Ελληνίδας μαίας, ενώ ταυτόχρονα πλουτίζουν και τους θρύλους που αφορούν το μητρικό θηλασμό.

Επειδή τα τελευταία χρόνια το ενδιαφέρον Παιδιάτρων, Μαιών-Μαιευτών, Μαιευτήρων-Γυναικολόγων, Ψυχολόγων και άλλων επαγγελματιών υγείας εστιάζεται ολοένα και περισσότερο στην επιστροφή και προσπάθεια στήριξης του μητρικού θηλασμού που στη χώρα μας έχει πέσει σε χαμηλά και ανησυχητικά επίπεδα, και επειδή μέχρι σήμερα κανείς σχεδόν δεν έχει ερευνήσει τα στοιχεία του λαϊκού λόγου που αφορούν επιβιώσεις θρύλων, μύθων, σχετικών αινιγμάτων και γρίφων για το μητρικό θηλασμό, θεωρήσαμε καλό να μελετήσουμε τα αινίγματα που έχουν λύσεις στις λέξεις: "βυζί μάνας", "θηλάζον βρέφος", "μητρικό γάλα".

Βεβαίως, παρόμοια αινίγματα σαν αυτά που εκθέτουμε παρακάτω, έπαψαν σήμερα να έχουν νόημα αφού η αστικοποίηση έχει εξοστρακίσει και εξαφανίσει από την κοινωνία το βυζαστικό περιβάλλον, που είχαν δημιουργήσει οι παλιές μαμές.

Ο τρόπος διαβίωσης της σύγχρονης γυ-

ναίκας και οι συνθήκες της ζωής συρρίκνωσαν το γονιμικό περιβάλλον μέσα στο οποίο ανθούσε ο μητρικός θηλασμός, οι δε ιεροί μαστοί της μητέρας, τα τροφοδότη όργανα που μ' αυτά οι παραδοσιακές Ελληνίδες μεγάλωναν με ασφάλεια τα παιδιά τους και ήταν επάγωγα για την ψυχοσωματική ανάπτυξή τους, σήμερα έπαψαν να έχουν πρακτική αξία γιατί έχουν μετατραπεί σε σύμβολα ομορφιάς και ηδονής μόνο, ενώ ο κύριος προορισμός τους, ο θηλασμός του βρέφους, έγινε είδος προς εξαφάνιση.

Παρά ταύτα, με την πεποίθηση ότι πρέπει να καταγράφεται οποιοδήποτε μνημείο του λαϊκού λόγου που έχει σχέση με το μητρικό θηλασμό, τους μητρικούς μαστούς, το θηλάζον βρέφος και το γάλα της μάνας –όλες έννοιες ταυτόσημες γιατί αποτελούν πολύτιμες ψηφίδες της ιστορίας του λαϊκού πολιτισμού της παραδοσιακής μαίας– ξεκινήσαμε την παρούσα πρωτότυπη μελέτη με σκοπό να ερευνηθεί η ιατρική σοφία που έκρυβε το έμμετρο αυτό είδος του λαϊκού λόγου γύρω από το μητρικό θηλασμό, ως ιδιότυπη άσκηση και μέσο στοχασμού της παραδοσιακής μαμής στην προετοιμασία των νέων κοριτσιών για το μητρικό θηλασμό, τον τόσο αναγκαίο για τη διατροφή και την υγεία του βρέφους.

Για να αντιληφθούμε καλύτερα τη μαγική κι αινιγματική δύναμη που κρυβόταν γύρω από την έννοια "μητρικός θηλασμός", αποκομίσαμε όσα χρήσιμα ψήγματα θα μπορούσαν να ενταχθούν στο παρόν και εξετάσαμε το θέμα με βάση τις νέες αντιλήψεις περί Ψυχολογίας. Μ' αυτό τον τρόπο θα κατανοήσουμε καλύτερα τη φύση, τη δομή και το χαρακτήρα των αινιγμάτων με γρίφο: "βυζί μάνας", "μητρικό γάλα", "θηλάζον βρέφος".

(Συνέχεια στο επόμενο τεύχος)

## Βιωματικά Σεμινάρια Επικοινωνίας

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Στις 11, 12 και 13 Οκτωβρίου 2004 πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα το "ΑΝΟΙΧΤΟ ΒΙΩΜΑΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ" με ομιλήτη το δρα Εμμανουήλ Γαλακτερό. Εξαιρετικό Σεμινάριο!

Οι λίγοι και και ουσιαστικοί συμμετέχοντες έφυγαν κατενθουσιασμένοι και γοητευμένοι, όπως οι ίδιοι δήλωσαν. Για το λόγο αυτό ορίσαμε καινούργιες ημερομηνίες για ένα επόμενο τριήμερο "Ανοιχτό Σεμινάριο", που θα είναι στις 18, 19 και 20 Ιανουαρίου 2005.

Εκδηλώθηκε, όμως, η επιθυμία από πολλές μαιές να συμμετέχουν και σε "Κλειστό Σεμινάριο". Έτσι, αποφασίσαμε να δημιουργήσουμε και ένα ακόμη τετράημερο "Κλειστό Σεμινάριο" για τις 21, 22, 23 και 24 Ιανουαρίου 2005. Τα άτομα που θα συμμετέχουν δεν μπορούν να ξεπερνούν τα 15-18.

- Δικαίωμα συμμετοχής για το "Ανοιχτό Σεμινάριο": 160 ευρώ.
- Δικαίωμα συμμετοχής για το "Κλειστό Σεμινάριο": 310 ευρώ.
- Δηλώσεις συμμετοχής μέχρι 10 Ιανουαρίου 2005.
- Μετά το πέρας των εργασιών των Σεμιναρίων θα δοθούν Πιστοποιητικά Παρακολούθησης από την "Ελληνική Μαιευτική Ψυχοπροφυλακτική Εταιρεία".

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να απευθύνεσθε:

- κ. Ελευθερία Δημοπούλου, τηλ.: 6972.910109
- κ. Λαμπρινή Παλληκαρά, τηλ.: 6944.356473
- κ. Καλλιόπη Μάλφα, τηλ.: 6944.601730



## Πρόσκληση Μαιών για εργασία στην Ιρλανδία

### Move to Ireland?

If you are a qualified midwife interested in travelling to Ireland, we can offer you advice and guidance on opportunities nationwide and how to register in Ireland. If you would like to find out more, please contact Emma at:

**E-MAIL:** [emma.fenton@limerick.mrs.ie](mailto:emma.fenton@limerick.mrs.ie) – **PHONE:** +35361208648



## Ψάξαμε... Επιλέξαμε... Προτείνουμε...

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Αξιολογώντας μια από τις προτάσεις σας σχετικά με την ενημέρωσή σας μέσω του περιοδικού μας "ΕΛΕΥΘΩ", σας ανακοινούμε με ιδιαίτερη ικανοποίηση το άνοιγμα μιας καινούργιας σελίδας, που σκοπό έχει την παρουσίαση προϊόντων που κυκλοφορούν στην Ελληνική Αγορά και απευθύνονται στην έγκυο γυναίκα, τη θηλάζουσα μητέρα, το παιδί.

Αφού οι υπηρεσίες μας ως επαγγελματιών υγείας αφορούν τον κατεξοχήν ευαίσθητο χώρο της γυναίκας στην αναπαραγωγική ηλικία (εγκυμοσύνη-τοκετός-λοχεία), όπως και την ουσιαστική φροντίδα και στήριξη της μητέρας, του παιδιού και της οικογένειας, γι' αυτό το λόγο τα παρουσιάζόμενα προϊόντα θα επιλέγονται μετά από προσεκτική έρευνα και βάσει των διεθνών προδιαγραφών, που αυτά πληρούν. Επειδή δεοντολογικά στηρίζουμε, προάγουμε και προωθούμε το Μητρικό Θηλασμό ως τον πιο φυσικό και υγιεινό τρόπο διατροφής και ανάπτυξης του παιδιού, γι' αυτό ξεκινάμε την παρουσίασή μας με μια σειρά προϊόντων της Εταιρείας "LANSINOH Ltd", τα οποία παρασκευάζονται και συσκευάζονται στην Αγγλία και απευθύνονται στη θηλάζουσα μητέρα. Δύο είναι τα προϊόντα που επιλέξαμε γι' αυτό το τεύχος:

### • LANSINOH Pads



- Κατέλαβαν την 1η θέση σε αξιολόγηση επιθεμάτων μαστού (μιας χρήσης και επαναχρησιμοποιούμενα), που διενεργήθηκε από το περιοδικό "Babygear".
- Είναι υπεραπορροφητικά και δεν αφήνουν ίχνος υγρασίας τόσο στην επιφάνειά τους όσο και στο εσωτερικό τους, έτσι ώστε η θηλή να παραμένει στεγνή για πολλές ώρες.
- Διαθέτουν εξωτερική αυτοκόλλητη ταινία για να εφαρμόζονται καλύτερα και να παραμένουν σταθερά στη θέση τους.
- Έχουν ιδιαίτερα λεπτό και διακριτικό ανατομικό σχήμα, καθώς και αδιάβροχη επίστρωση που προστατεύει τα ρούχα.
- Είναι υποαλλεργικά και δεν προκαλούν ερεθισμούς στην επιδερμίδα.
- Είναι πολύ άνετα και εύκολα στη χρήση.
- Διατίθενται ξεχωριστά συσκευασμένα για υγιεινή μεταφορά.

### • LANSINOH Cream



Μια απόλυτα ασφαλής, αποτελεσματική και φυσική θεραπεία για τις θηλές που έχουν ερεθιστεί από το θηλασμό. Το ΜΟΝΑΔΙΚΟ προϊόν που εγκρίνει η "La Leche League International", η κορυφαία Παγκόσμια Οργάνωση για το Θηλασμό και ο Σύνδεσμος Θηλασμού Ελλάδας.



ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ **KITE HELLAS** PHARMACEUTICALS

ΑΘΗΝΑ: Λ. Ιωνίας 166, Τηλ.: 210-2014 306

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ερυθραίας 11, Τηλ.: 2310-457 786

## Εκδήλωση ενδιαφέροντος για συμμετοχή σε Σεμινάριο ALSO

Επιθυμώ να με ενημερώσετε σχετικά με τη διεξαγωγή του επόμενου Σεμιναρίου ALSO προκειμένου να συμμετέχω σ' αυτό.

### ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Όνοματεπώνυμο:.....

.....

Επάγγελμα:.....

.....

Διεύθυνση:.....

.....

Τηλέφωνο:.....

Fax:.....

E-mail:.....

Διεύθυνση εργασίας:.....

.....

Προτιμώ το Σεμινάριο  
(βάλτε σε κύκλο την επιλογή σας):

**1. ΑΘΗΝΑ - 7ο Σεμινάριο ALSO**  
**Ημερ/νία: 19-20 Μαρτίου 2005**

**2. ΑΘΗΝΑ - 8ο Σεμινάριο ALSO**  
**Ημερ/νία: 28-29 Μαΐου 2005**

**3. ΘΕΣ/ΝΙΚΗ - 9ο Σεμινάριο ALSO**  
**Ημερ/νία: 4-5 Ιουνίου 2005**

• **Δικαίωμα συμμετοχής: 350 €**

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αποστέλ-  
λουν με FAX την παραπάνω "ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜ-  
ΜΕΤΟΧΗΣ" στον αριθμό:

**210.7777390**

ή στη Γραμματεία της Β' Μαιευτικής  
και Γυναικολογικής Κλινικής  
Πανεπιστημίου Αθηνών (για το ALSO),  
Μαγγίνειο Μαιευτήριο  
Αρεταίειο Νοσοκομείο  
Βασ. Σοφίας 76, 115 28 ΑΘΗΝΑ

ΕΛΕΥΘΡ (9) 4/2004

## Θέματα του Σεμιναρίου ALSO

- Ασφάλεια στο Μαιευτικό Επείγον
- Ανασκόπηση Περιγεννητικής  
Νοσηρότητας και Θνησιμότητας
- Δυστοκία ώμων
- Υπερηχογραφία κατά τον Τοκετό
- Πρόπτωση Ομφάλιου Λώρου
- Νεότερα δεδομένα για τη Μητρική  
Θνησιμότητα
- Εμβολή Αμνιακού Υγρού
- Φλεβική Θρομβοεμβολή
- Αιμορραγία Τρίτου Τριμήνου
- Εκλαμψία και HELLP
- Πρόωρος Τοκετός - Πρόωρη Ρήξη  
Υμένων - Ανώμαλες Προβολές

■ Το Σεμινάριο ALSO διαρκεί δύο ημέ-  
ρες και τα μαθήματα, θεωρητικά και  
πρακτικά, έχουν ως στόχο τη μετάδοση  
γνώσεων και την ανάπτυξη δεξιοτήτων  
προκειμένου να αντιμετωπιστούν απο-  
τελεσματικά τα προβλήματα κατά τη  
διάρκεια της κύησης, του τοκετού και  
της λοχείας. Μπορούν να λάβουν μέ-  
ρος όλοι οι επαγγελματίες υγείας που  
ασχολούνται με τη μητέρα και το παιδί,  
όπως **μαιευτήρες-γυναικολόγοι, παι-  
διάτροι, αναισθησιολόγοι, γενικοί για-  
τροί και μαίες-μαιευτές.**

■ Στο Σεμινάριο οι θέσεις είναι περιορι-  
σμένες για την επίτευξη καλής αναλογί-  
ας εκπαιδευτών προς εκπαιδευόμενους.  
Για τα Σεμινάρια του 2005 τηρείται ήδη  
σειρά προτεραιότητας και εφόσον επι-  
θυμείτε, μπορείτε να δηλώσετε συμμε-  
τοχή στην επισυναπτόμενη αίτηση.



## **3η Επιστημονική Δημερίδα** **Τμήματος Μαιευτικής Α.Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκης**

### **Αγαπητοί Συνάδελφοι,**

Η Γενική Συνέλευση του Τμήματος Μαιευτικής του Αλεξάνδρειου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Θεσσαλονίκης, αναγνωρίζοντας την ανάγκη ανάπτυξης της έρευνας στον κλάδο μας και μετά την επιτυχία της 1ης και 2ης Επιστημονικής Δημερίδας αποφάσισε τη συνέχιση της προσπάθειας αυτής με τη διοργάνωση της 3ης Δημερίδας με θέμα: **“Έρευνα και νεότερα δεδομένα στη Μαιευτική”**.

Σκοπός της Δημερίδας είναι η ανάπτυξη πρωτοβουλιών στην προώθηση της έρευνας των Μαιών-Μαιευτών και των λοιπών λειτουργιών υγείας που έχουν σχέση με τη Μαιευτική, καθώς και η κοινοποίηση των αποτελεσμάτων τόσο στις/στους επαγγελματίες Μαίες-Μαιευτές, όσο και στον ευρύτερο επιστημονικό χώρο για την παροχή καλύτερης ποιότητας μαιευτικής φροντίδας στον ελληνικό λαό. Συγχρόνως δίνεται η δυνατότητα στις/στους αποφοίτους φοιτήτριες-φοιτητές των τμημάτων Μαιευτικής να παρουσιάσουν τις δικές τους προσπάθειες προς αυτή την κατεύθυνση.

Επειδή πιστεύουμε ότι η ανταλλαγή γνώσεων και εμπειριών είναι αναμφίβολα σημαντική μεταξύ των Μαιών-Μαιευτών που ασχολούνται με την έρευνα ή που ενδιαφέρονται για την έρευνα που διεξάγεται στη Μαιευτική, θα ήταν ιδιαίτερη τιμή για μας να συμμετέχετε με επιστημονικές εργασίες στην 3η Επιστημονική Δημερίδα, που θα πραγματοποιηθεί στις 19 και 20 Μαΐου 2005 στο τμήμα Μαιευτικής στο «Νέο Αμφιθέατρο» της ΣΕΥΠ.

Η θεματολογία της Δημερίδας αναφέρεται σε όλο το φάσμα της επαγγελματικής ανάπτυξης των Μαιών-Μαιευτών όπως προβλέπεται από τα επαγγελματικά δικαιώματα του κλάδου. Θα περιλαμβάνει θέματα Μαιευτικής, Γυναικολογίας, Νεογνολογίας, Οικογενειακού Προγραμματισμού, Δεοντολογίας, Επαγγελματικών Σχέσεων κ.ά. Οι εργασίες με τις οποίες καλείστε να συμμετέχετε μπορούν να είναι έρευνες ή ανασκοπήσεις της βιβλιογραφίας.

Η οικονομική συμμετοχή στη Δημερίδα είναι 20 ευρώ. Οι φοιτητές συμμετέχουν δωρεάν.

### **ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ**

- Το επιστημονικό πρόγραμμα της Δημερίδας θα περιλαμβάνει διαλέξεις, στρογγυλά τραπέζια, posters και ελεύθερες ανακοινώσεις. Οι ενδιαφερόμενοι που επιθυμούν να συμμετέχουν με ανακοινώσεις θα πρέπει να αποστείλουν την εργασία τους σε ηλεκτρονική μορφή.

- Οι εργασίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν το όνομα ή τα ονόματα των συγγραφέων (με υπογράμμιση στο όνομα του συγγραφέα που θα εκφωνήσει την ανακοίνωση) και τους χώρους από τους οποίους προέρχονται. Επίσης, τη διεύθυνση, το τηλέφωνο και το e-mail του υπεύθυνου για την αλληλογραφία, ο οποίος θα ενημερωθεί από την Επιστημονική Επιτροπή για την αποδοχή της εργασίας. Το δακτυλογραφημένο κείμενο της εργασίας να είναι γραμμένο σε Microsoft Word με γραμματοσειρά “Times” 12 στιγμών και μονό διάστημα. Η περίληψη να μην ξεπερνά τις 250 λέξεις. Το κείμενο της εργασίας να περιλαμβάνει το σκοπό της εργασίας, το υλικό και τη μέθοδο που χρησιμοποιήθηκε, τα

αποτελέσματα, τα συμπεράσματα και τη βιβλιογραφία. Οι εργασίες θα δημοσιευθούν στον ειδικό τόμο που θα εκδοθεί πριν τη Δημερίδα.

- Η εκφώνηση των ανακοινώσεων θα έχει διάρκεια 10 λεπτών. Για την παρουσίαση δι-ατίθενται προβολέας διαφανειών, προβολέας slide, υπολογιστής και προβολέας Video.
- Η αποστολή των εργασιών (σε δισκέτα) μπορεί να πραγματοποιείται μέχρι τις 31 Μαρτίου 2005 στην ταχυδρομική διεύθυνση:

**Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Θεσσαλονίκης  
Τμήμα Μαιευτικής - Σύνδος Θεσσαλονίκης - Τ.Κ. 54101**

- Όσοι επιθυμούν να αποστείλουν την εργασία τους με το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, μπορούν να τη στείλουν μέχρι την παραπάνω ημερομηνία στις διευθύνσεις:

**1) [infomidw@midw.teithe.gr](mailto:infomidw@midw.teithe.gr) ή 2) [marmor@midw.teithe.gr](mailto:marmor@midw.teithe.gr)**

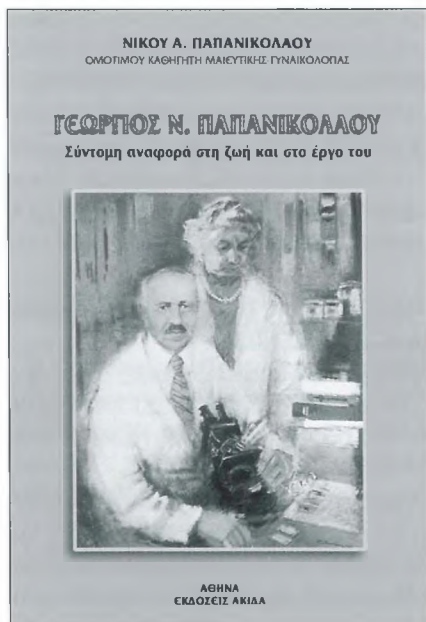
- Η εμπρόθεσμη υποβολή των εργασιών είναι απόλυτα απαραίτητη ώστε να διευκο-λυνθεί η αξιολόγηση και η ταξινόμησή τους.

Με την παρούσα επιστολή σας προσκαλούμε να συμμετέχετε στη Δημερίδα και σας γνωρίζουμε ότι η συμμετοχή σας θα είναι ιδιαίτερα σημαντική για μας και τους φοιτητές μας.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς

**ΜΑΡΘΑ ΜΩΡΑΪΤΟΥ**

*Προϊσταμένη Τμήματος Μαιευτικής, ΣΕΥΠ, ΑΤΕΙΘ*



Συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη ικανοποίηση σας ανακοινώνου-με ότι με την ευγενή χορηγία της Εταιρείας "PROCTER & GAMBLE HELLAS" κυκλοφόρη-σε από τις Εκδόσεις "ΑΚΙΔΑ" Α. ΜΑΚΡΗ και για λογαριασμό του Συλλόγου μας το βιβλίο:

**"ΓΕΩΡΓΙΟΣ Ν. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ**

**Σύντομη αναφορά στη ζωή και το έργο του"** του γνωστού και από τις στήλες του περιο-δικού μας ιατρού και συγγραφέα Νίκου Α. Παπανικολάου, Ομότιμου Καθηγητού Μαι-ευτικής και Γυναικολογίας στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. Ο συγγραφέας δώρισε το δικαίωμα της έκδοσης του βιβλίου του στο Σ.Ε.Μ.Α., από τα γραφεία του οποίου θα διατίθεται δωρεάν προς όλους τους Συνα-δέλφους, θέλοντας έτσι να κάνει ευρύτερα γνωστή τη μεγάλη προσφορά του Γεωργίου Ν. Παπανικολάου στην ανθρωπότητα με το σωτήριο "TEST PAP", που τόσα έχει προ-

σφέρει στην πρόληψη, διάγνωση και καταπολέμηση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας. Περιττή η αναφορά στη σημασία του ρόλου της Μαιάς και του Μαιευτή στην αντιμετώπιση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.



# ανοιχτό ταχυδρομείο

## Οδηγίες για Συγγραφείς

*Αγαπητοί Αναγνώστες,*

*Ο Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών-Μαιευτών Αθηνών πιστεύει ότι το περιοδικό του Κλάδου μας, το "ΕΛΕΥΘΩ", είναι ο κρίκος επικοινωνίας μας για ενημέρωση και αναφορά και θεωρεί μεγάλη του τιμή να φιλοξενεί στις στήλες του άρθρα και ερευνητικές εργασίες που σχετίζονται με το επάγγελμά μας. Ελπίζοντας στην ευγενή ανταπόκρισή σας, παραθέτουμε τις παρακάτω μικρές υποδείξεις ώστε να διευκολυνθεί η έκδοση του περιοδικού μας.*

*1. Η έκταση των κειμένων δεν θα πρέπει να ξεπερνά τις 1.000 λέξεις. Κατ' εξαίρεση δεχόμαστε μεγαλύτερα άρθρα μετά από συνεννόηση με τη Συντακτική Επιτροπή.*

*2. Σε περίπτωση που το κείμενο του άρθρου ξεπερνά τις 1.000 λέξεις, καλό θα είναι να προτάσσεται περίληψη αυτού. Επίσης, απαραίτητη είναι η αναφορά στη βιβλιογραφία.*

*3. Τα άρθρα πρέπει να φθάνουν έγκαιρα στη Συντακτική Επιτροπή του "ΕΛΕΥΘΩ", ώστε να υπάρχει η χρονική άνεση για την επεξεργασία τους.*

*Επίσης, έχουμε την εντύπωση ότι το περιοδικό μας, το δικό μας "ΕΛΕΥΘΩ", θα μπορούσε να έχει στα περιεχόμενά του περισσότερα επιστημονικά άρθρα, γεγονός που εξαρτάται αποκλειστικά από εμάς τους ίδιους. Επομένως, χρειάζεται να προσπαθήσουμε εκτός των εξειδικευμένων άρθρων και πρωτότυπων εργασιών, η ύλη του να περιέχει άρθρα και δραστηριότητες Μαιών-Μαιευτών που να απευθύνονται στους Συναδέλφους τους, δηλαδή από εμάς, σ' εμάς! Επιπλέον, οι δημοσιεύσεις ερευνητικών εργασιών ή άρθρων Συναδέλφων στο περιοδικό μας είναι σημαντικές για δύο λόγους:*

*α) αναβαθμίζουν την ποιότητα του επιστημονικού μας περιοδικού,*

*β) βελτιώνουν την εικόνα του βιογραφικού της Μαίας και του Μαιευτή, δίνοντάς τους την ευκαιρία συγκέντρωσης μορίων κατά την αναζήτηση εργασίας στους χώρους άσκησης του μαιευτικού επαγγέλματος καθώς και στην αναζήτηση μεταπτυχιακών τίτλων σπουδών.*

*Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία*

*Από τη Σύμβαση του "ΕΛΕΥΘΩ"*

**Σ.Ε.Μ.Α.**

Αριστ. Παππά 2 - 115 21 Αθήνα  
Τηλ.: 210.6465.691(Fax), 210.6429.675  
E-mail: sema-icm@mail.otenet.gr



## Ένας μοναδικός δεσμός

Το θεμέλιο για ένα παιδί ασφαλές και ανεξάρτητο

των Μάρσαλ Κλάους, Τζον Κένελ, Φίλις Κλάους

- Μετάφραση: Χαρούλα Καρατζά
- Επιμέλεια: Αναστασία Κυριακίδου
- Σελίδες: 272 (14x21) • Τιμή: 14,90 ευρώ + ΦΠΑ
- Εκδόσεις: "ΡΕΩ" • Ημ/νία έκδοσης: 26/10/2004
- Κεντρική διάθεση: Εκδόσεις "ΡΕΩ", Φλέμινγκ 31  
Βύρωνας, Τηλ.: 210.7609080, Fax: 210.7609081
- Το βιβλίο αυτό συγκεντρώνει την κλινική εμπειρία, τις παρατηρήσεις και τα συμπεράσματα πολλών ετών έρευνας τριών κορυφαίων ερευνητών του κλάδου. Περιέχει αρκετές φωτογραφίες, που απεικονίζουν το δεσμό και την τρυφερότητα που αναπτύσσεται μεταξύ γονιών και νεογέννητου, καθώς και πλούσια βιβλιογραφία, η οποία θα βοηθήσει τον επαγγελματία αναγνώστη να διευρύνει τις γνώσεις του στο χώρο της φροντίδας του ζεύγους: γονείς-νεογέννητο.

**Το Δ.Σ. του Σ.Ε.Μ.Α.  
σας εύχεται Καλά Χριστούγεννα  
και ευτυχισμένο τον Καινούργιο Χρόνο**





*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;

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

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

Γιατί τα ούρα μπορούν να παράγουν αμμωνία που πιθανόν να προκαλέσει συγκατεμένο ή ερεθισμένο δέρμα και τελικά, τη δυσφορία του μωρού σας. Δερματολογικές έρευνες έχουν δείξει πως μια στεγνή πάνα βοηθάει στην πρόληψη των ερεθισμών, κρατώντας τα ούρα μακριά από το δέρμα. Με λίγα λόγια: το υγιές δέρμα ξεκινά από το στεγνό δέρμα.



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

Φυσικά, πρέπει να διαλέξετε τη στεγνότερη πάνα. Μια πάνα πρέπει να εμποδίζει την υγρασία να έρχεται σε επαφή με το δερματάκι του μωρού σας, ειδικά όταν πιέζεται, όπως γίνεται στις περιπτώσεις που το μωρό σας ξεπλώνει ή μεταφέρεται στην αγκαλιά σας.

### 4. Ποια πάνα είναι κατάλληλη για το μωρό μου;

Pampers! Δεν υπάρχει πιο στεγνή πάνα! Τα νέα Pampers Baby Dry απορροφούν πιο γρήγορα από οποιαδήποτε άλλη πάνα, προσφέροντας αξεπέραστη στεγνότητα στο δερματάκι του μωρού σας. Χάρη στο διπλό επιφανειακό στρώμα και τον έξτρα απορροφητικό πυρήνα που διαθέτουν κρατούν την υγρασία μακριά από το δερματάκι του μωρού σας.

Και τώρα, υπάρχει η κατάλληλη πάνα για κάθε στάδιο ανάπτυξης του μωρού σας. Τα νέα Pampers New Baby, με τη μοναδική τεχνολογία Total Care, απορροφούν στο εσωτερικό τους περισσότερα τοιςάκια και κακάκια από τις άλλες πάνες, κάνοντας το μωρό σας να νιώθει χαρούμενο κι ευτυχισμένο. Για να μπορεί το μωρό σας να κινείται άνετα, δημιουργήσαμε τα νέα Pampers Active Fit. Τα πλαινά της πάνας Active Fit είναι 6 φορές πιο ελαστικά από αυτά των κοινών πανών με αυτοκόλλητο, ώστε να προσαρμόζονται τέλεια σε όλες τις κινήσεις του μωρού σας, χωρίς κανένα συμβιβασμό ως προς τη στεγνότητα. Το μωρό σας στέκεται στα πόδια του! Χρειάζεται τα νέα Pampers Easy Up Pants, τις πιο στεγνές «πάνες - βρακάκι» στην αγορά. Προσφέρουν την αξιόπιστη στεγνότητα για την οποία είναι γνωστά τα Pampers και μπορείτε να τις εμπιστευθείτε ακόμα και για ολόκληρο το βράδυ.

Pampers! Δεν υπάρχει στεγνότερη πάνα, που να βοηθάει το δέρμα του μωρού σας να διατηρείται τόσο υγιές!



Επόμενη καλύτερη πάνα Pampers

Χρησιμοποιώντας ένα γυάλινο μπουκάλι, δείτε τι συμβαίνει αν ασπάζετε 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.



Μεγέθη 2-6



Μεγέθη 1-2



Μεγέθη 3-5



Μεγέθη 4-6

Εμπνευσή από τα μωρά.  
Δημιουργή από τα





Απόλαυσε τα καλά της "υγρής" σου διατροφής  
και άφησε την πάνα σου να απορροφήσει τα "κακά".

Επειδή το πεπτικό σύστημα των νεογέννητων μπορεί να χωνέψει τροφές μόνο σε υγρή μορφή, τα κακάκια τους είναι ιδιαίτερα υγρά. Γ'αυτό τα Pampers New Baby, με τη μοναδική τεχνολογία Total Care, απορροφούν περισσότερα μαλακά κακάκια από οποιαδήποτε άλλη πάνα. Όταν βλέπεις τον κόσμο μέσα από τα μάτια ενός μωρού, βλέπεις πώς να τον κάνεις καλύτερο.

Εμπνευση από τα μωρά.  
Δημιουργία από τα

Pampers