

# Οι απόψεις των μητέρων για την ανάγκη παροχής κοινοτικής μαιευτικής φροντίδας στην Κυπριακή Δημοκρατία

The views of the mothers on the need for community midwifery care in the Republic of Cyprus

Authors: Χριστιάνα Γρηγορίου<sup>1</sup>, Ελένη Χατζηγεωργίου<sup>2</sup>, Χριστιάνα Κούτα<sup>3</sup>.

1. BSc, MSc (Δημόσια Υγεία), MSc (Μαιευτική) PhD (c) Νοσηλευτική Λειτουργός, Μαιευτική Λειτουργός, Γ. Ν. Αμμοχώστου, Κύπρος
2. Δρ. CM, BSc, MSc, PhD Επίκουρη Καθηγήτρια, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Κύπρος
3. Δρ Χριστιάνα Κούτα BSc, MSc, PhD Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Κύπρος

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Η μαιευτική φροντίδα στην κοινότητα αποτελεί μια ιδιαίτερα σημαντική παροχή για την υγεία της μητέρας, του νεογνού και της οικογένειας. Η μαία σε μια κοινότητα διαδραματίζει σημαντικό ρόλο για τη γενικότερη υγεία του πληθυσμού, αφού παρέχει ολιστική περιγεννητική φροντίδα με στόχο την προαγωγή της υγείας της γυναίκας κατά την αναπαραγωγική ηλικία και της δημιουργίας υγιών οικογενειών.

**Σκοπός:** Να διερευνηθεί τις απόψεις των μητέρων ως προς την ανάγκη παροχής κοινοτικής μαιευτικής φροντίδας στην Κυπριακή Δημοκρατία.

**Μέθοδος:** Η παρούσα έρευνα χρησιμοποίησε την ποιοτική περιγραφική μέθοδο, και συμμετείχαν 11 μητέρες από τις 5 επαρχίες της Κύπρου. Για τη συλλογή των δεδομένων έγινε χρήση της ημιδομημένης συνέντευξης και η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη μέθοδο Colaizzi.

**Αποτελέσματα:** Από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψαν 4 θεματικές ενότητες: α) Μαιευτική φροντίδα στην κοινότητα και κυπριακή πραγματικότητα, β) Σημαντικά θέματα που χρειάζονται βοήθεια οι μητέρες στην περιγεννητική περίοδο στην κοινότητα, γ) Επαγγελματική βοήθεια στις λεχwoίδες στην κοινότητα, και δ) Λόγοι που καθιστούν την Μαιευτική Φροντίδα στην Κοινότητα αναγκαία.

**Συμπεράσματα:** Η μαιευτική φροντίδα στην κοινότητα αποτελεί μια ιδιαίτερως αναγκαία και σημαντική παροχή φροντίδας της περιγεννητικής περιόδου, καθότι ενδυναμώνει τη μητέρα και προάγει την υγεία της μητέρας και του νεογνού. Ως εκ τούτου, το σύστημα υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας είναι χρήσιμο να χαράξει νέα περιγεννητική πολιτική και να παρέχει κοινοτική μαιευτική φροντίδα.

**Λέξεις-κλειδιά:** Κοινότητα, μαία, περίοδος τοκετού, μαίες της κοινότητας, λοχεία

## Abstract

**Introduction:** Midwifery care in the community is a very important provision for the health of the mother, the newborn and the family. The midwife in a community plays an important role in the general health of the population, as it provides holistic perinatal care aimed at promoting women's health during reproductive age, pregnancy and childbirth.

**Aim:** To investigate mother's views on the need for community midwifery care in the Republic of Cyprus.

**Method:** The present study used qualitative descriptive method, and involved 11 mothers from the 5 provinces of Cyprus. Semi-structured interview was used for data collection, and data analysis performed using the Colaizzi method.

**Results:** Data revealed 4 themes: a) Community Midwifery care and Cyprus reality, b) Important issues that mothers need help in the perinatal period in the community, c) Professional help for the postpartum mothers in the community, and d) Reasons that make Community Midwifery care necessary.

**Conclusions:** Midwifery care in the community is a particularly necessary and important provision of care, as it strengthens the mother and promotes the health of mother and the newborn. Therefore, the health system of the Republic of Cyprus is useful to formulate a new perinatal policy and to provide community midwifery care.

**Keywords:** Community, midwife, post-partum period, community midwives, post-natal

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο ρόλος της κοινοτικής μαίας σχετίζεται με τη παροχή μαιευτικής φροντίδας, συμβουλών και εκπαίδευσης των γυναικών, της κοινότητας όσον αφορά την περιγεννητική υγεία, τη γονεϊκότητα, και τη φροντίδα των νεογνών, πάντα με πολιτισμική ευαισθησία και σεβασμό στην αξιοπρέπεια των γυναικών και των οικογενειών τους (Renfrew et al., 2015). Η μαιευτική φροντίδα στην κοινότητα περιλαμβάνει επίσης διαφώτιση και προώθηση μέτρων πρόληψης, ενθάρρυνσης των γυναικών να γεννήσουν με φυσιολογικό τοκετό, έγκαιρο εντοπισμό πιθανών επιπλοκών για τη μητέρα και το παιδί, αντιμετώπιση επειγόντων μαιευτικών περιστατικών και περιγεννητική φροντίδα στην κοινότητα (Marshall, 2018).

Ως εκ τούτου, αν η μαιευτική φροντίδα στην κοινότητα είναι ποιoτική, τότε μπορεί να διασφαλιστεί ότι θα βελτιωθεί η υγεία της μητέρας και της οικογένειας διότι οι γυναίκες και τα παιδιά τους θα δέχονται εξατομικευμένη μαιευτική φροντίδα (WHO, 2015).

Η ποιοτική μαιευτική φροντίδα στην κοινότητα συμβάλλει, στη μείωση της μητρικής θνησιμότητας (Lack et al., 2016), των μητρικών λοιμώξεων (Metwally et al., 2020), του πόνου στη περιγεννητική περίοδο (Smith et al., 2018), των καισαρικών τομών (Hanahoe, 2020) και των πρόωρων τοκετών (Brocklehurst et al., 2013). Η σχέση που αναπτύσσει η μητέρα με τη μαία είναι σημαντική καθώς συμβάλλει στην επιτυχή αντιμετώπιση όχι μόνο των αλλαγών της εγκυμοσύνης, αλλά και των απαιτήσεων του μητρικού ρόλου (McNelis, 2013; Renfrew et al., 2015).

Η παροχή ποιοτικής κοινοτικής μαιευτικής φροντίδας, βασισμένη στις ανάγκες των μητέρων είναι σημαντική για την υγεία τους. Η στήριξη και βοήθεια από τις μαίες είναι ακόμα πιο σημαντική αμέσως μετά τον τοκετό, όταν οι γυναίκες προσπαθούν να εξισορροπήσουν τις δικές τους ανάγκες και τις ανάγκες του παιδιού, ενώ πάντα υπάρχει ο κίνδυνος για επιλόχεια κατάθλιψη (Tahiri et al., 2020).

Στην Κύπρο η μελέτη των Χατζηγεωργίου κ. συν. (2012) με δείγμα 55 μητέρες είχε τεκμηριώσει την επιθυμία των γυναικών να έχουν κοινοτική μαιευτική φροντίδα. Επιπρόσθετα, ο Στυλιανίδης (2016) σε έρευνα που έκανε σε δημόσια νοσοκομεία της Κύπρου με 715 μητέρες κατά την επίσκεψη ρουτίνας στα εξωτερικά ιατρεία, έξι εβδομάδες μετά τον τοκετό, είχε διαφανεί ότι οι μητέρες δεν είχαν βοήθεια μετά την επιστροφή τους στο σπίτι.

Το σύστημα παροχής μαιευτικής φροντίδας στην Κύπρο διαμορφώνεται στα πλαίσια του δημόσιου (κέντρα μητρότητας νοσοκομείων) και του ιδιωτικού τομέα. Η δομή υπηρεσιών μαιευτικής φροντίδας στην Κύπρο είναι συνυφασμένες με το ιατρικό μοντέλο, στα πλαίσια του οποίου οι γυναίκες παρακολουθούνται κατά την περιγεννητική περίοδο από τον μαιευτήρα-γυναικολόγο και όχι από τις μαίες.

## 2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

### 2.1 Υλικό & Μέθοδος

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των απόψεων των μητέρων ως προς την ανάγκη παροχής κοινοτικής μαιευτικής φροντίδας στην Κυπριακή Δημοκρατία.

Στα πλαίσια αυτά επιλέχθηκε η ποιοτική περιγραφική μεθοδολογική προσέγγιση, προκειμένου η ερευνήτρια να έχει πρόσβαση

στις υποκειμενικές απόψεις των μητέρων και να εστιάσει στην κατανόηση τους (Ίσαρη & Πουρκός, 2015).

### 2.2 Δείγμα – Δειγματοληψία

Συμμετείχαν 11 μητέρες, οι οποίες επιλέχθηκαν με τη μέθοδο της σκόπιμης δειγματοληψίας και τα κριτήρια εισόδου και αποκλεισμού. Η επιλογή των μητέρων έγινε είτε απευθείας από την ερευνήτρια είτε μέσω επικοινωνίας του νοσηλευτικού προσωπικού των Κέντρων Μητρότητας, στο οποίο είχαν γνωστοποιηθεί τα κριτήρια επιλογής και με το οποίο η ερευνήτρια ήταν διαρκώς σε επαφή.

#### Κριτήρια εισόδου:

- Οι συμμετέχουσες ήταν μητέρες.
- Είχαν γεννήσει τον τελευταίο χρόνο στην Κύπρο και είχαν παιδί μέχρι 6 μηνών.
- Η ηλικία τους ήταν άνω των 18 ετών.
- Ήταν υγιείς και είχαν γεννήσει υγιές τελειόμηνο νεογνό.
- Οι μητέρες μιλούσαν άριστα την ελληνική / αγγλική γλώσσα για να είναι δυνατή η αποκάλυψη των βιωμάτων τους.

#### Κριτήρια αποκλεισμού:

- Να είχαν γεννήσει στο εξωτερικό.
- Να μην είχαν τουλάχιστον ένα παιδί μέχρι 6 μηνών.
- Να ήταν κάτω των 18 ετών.
- Να μην ήταν υγιείς.
- Να μην είχαν γεννήσει τελειόμηνο μωρό.
- Να μην μιλούσαν την ελληνική / αγγλική γλώσσα.

### 2.3 Συλλογή δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων έγινε στα Κέντρα Προστασίας και Μητρότητας του Παιδιού στις πέντε επαρχίες της Κυπριακής Δημοκρατίας. Η ερευνήτρια προσέγγισε μητέρες που πληρούσαν τα κριτήρια, στις οποίες αρχικά εξηγήθηκε το σκοπό της έρευνας και στη συνέχεια τις ρωτούσε εάν ήθελαν να συμμετάσχουν στην έρευνα. Για τις μητέρες του δείγματος διευθετήθηκε μέρα και ώρα που βόλευε την κάθε μητέρα για τη διεξαγωγή της συνέντευξης, οι οποίες πραγματοποιήθηκαν μέσω τηλεδιάσκεψης. Πριν την έναρξη της συνέντευξης οι συμμετέχουσες ενημερώνονταν ξανά για τους σκοπούς της έρευνας. Κατά την υπογραφή του εντύπου συγκατάθεσης, η ερευνήτρια ζητούσε την άδεια των μητέρων για μαγνητοφώνηση της συνέντευξης, παρέχοντας διαβεβαιώσεις για την ανωνυμία και την εμπιστευτικότητα.

Για τις συνεντεύξεις χρησιμοποιήθηκε οδηγός ο οποίος αξιολογήθηκε με πιλοτική μελέτη.

### 2.4 Ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας

Για τη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας, εξασφαλίστηκαν οι απαραίτητες εγκρίσεις από τους κάτωθι φορείς:

- Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου.
- Επιστημονική Επιτροπή Προώθησης Ερευνών του Υπουργείου Υγείας.
- Διευθύνσεις των 5 Κέντρων Προστασίας Μητρότητας και Παιδιού της Κύπρου.

Η ερευνητική διαδικασία τήρησε όλους τους κανόνες ηθικής δεοντολογίας σύμφωνα με την απόφαση Declaration of Helsinki (World Medical Association, 2013). Τα δεδομένα φυλάγονταν σε κλειδωμένο συρτάρι και πρόσβαση είχε μόνο η ερευνήτρια. Οι συμμετέχουσες πληροφορήθηκαν, προφορικά, εκτενώς από πριν για τα οφέλη, τα δικαιώματα, και τα προβλήματα που ενδεχομένως θα έχουν από τη συμμετοχή τους στην έρευνα, ενώ ακόμα εξασφαλίστηκε η εθελοντική συμμετοχή τους (Cohen et al., 2008). Οι συνεντευξιαζόμενες προσήλθαν εθελοντικά, υπογράφοντας το έντυπο συγκατάθεσης και υπό την προϋπόθεση πως θα τηρηθεί η ανωνυμία τους, σύμφωνα με τις αρχές του Belmont Report (Vollmer & Howard, 2010). Στα πλαίσια της ανωνυμίας, στην περιγραφή των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκαν ψευδώνυμα.

## 2.5 Ανάλυση δεδομένων

Μετά το πέρας των συνεντεύξεων, έγινε απομαγνητοφώνηση. Οι απομαγνητοφωνήσεις καταγράφηκαν κατά λέξη και αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας τη μέθοδο Colaizzi συμπεριλαμβανόμενων των εξής διαδικασιών: α) κωδικοποίηση, β) κατηγοριοποίηση, γ) συγκέντρωση, δ) προσδιορισμό των σχεδίων και των εννοιών. Τα καταγεγραμμένα δεδομένα κωδικοποιήθηκαν γραμμική-μη γραμμική προκειμένου να αναγνωριστούν σημαντικές έννοιες, που χρησιμοποίησαν οι συμμετέχουσες και είχαν αναγνωριστεί ως ενδιαφέρουσες ή σημαντικές από την ερευνήτρια. Η ανάλυση ολοκληρώθηκε με σύνθεση των αποτελεσμάτων.

## 3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### 3.1 Δημογραφικά Στοιχεία

Στη μελέτη συμμετείχαν 11 μητέρες (πίνακας 1). Όλες οι συμμετέχουσες είχαν Κυπριακή ιθαγένεια και είναι Ελληνοκύπριες. Επιπρόσθετα, τρεις συμμετέχουσες είναι απόφοιτες λυκείου, μία έχει δίπλωμα ανώτερης σχολής, πέντε έχουν πτυχίο πανεπιστημίου και δύο μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών. Επίσης τρεις συμμετέχουσες δήλωσαν πως ασχολούνται με τα οικιακά, τρεις δημόσιοι υπάλληλοι, μία λογοθεραπεύτρια, μία υπάλληλος, μία κομμώτρια, μία νηπιαγωγός και μία δασκάλα.

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία

Ηλικία	Συμμετέχουσες
20-30	7
31-40	7
Επαρχία	
Λεμεσός	2
Λευκωσία	2
Λάρνακα	3
Παραλίμνι	3
Πάφος	1
Είδος Τοκετού	
Φυσιολογικός τοκετός	7
Καισαρική τομή	4
Αριθμός Εγκυμοσύνης	
Πρώτη εγκυμοσύνη	7
Δεύτερη εγκυμοσύνη	2
Τρίτη εγκυμοσύνη	2

### 3.2 Αποτελέσματα

Από την ανάλυση των δεδομένων μέσω της μεθόδου Colaizzi προέκυψαν 3 θεματικές περιοχές:

- Σύστημα μαιευτικής φροντίδας στην Κοινότητα.
- Σημαντικά θέματα που θα ήθελαν βοήθεια.
- Θέματα που απαιτούν μεγαλύτερη προσοχή στα πλαίσια της μαιευτικής φροντίδας στην Κοινότητα.
- Πλεονεκτήματα Μαιευτικής Φροντίδας στην Κοινότητα.

#### Σύστημα μαιευτικής φροντίδας στην Κοινότητα

Όλες οι μητέρες δήλωσαν ότι δεν είχαν μαιευτική φροντίδα στην κοινότητα. Οι περισσότερες δήλωσαν ότι θα ήθελαν να έχουν βοήθεια από επαγγελματίες αλλά δέχονται βοήθεια είτε από τον σύζυγο τους τις ώρες που δεν δουλεύει, είτε από την μητέρα τους, την αδερφή τους, και την πεθερά τους.

«Βοήθεια θέλω να έχω από επαγγελματίες αλλά δυστυχώς δεν έχω», Γεωργία.

Οι μητέρες δήλωσαν ότι θα ήθελαν να έχουν επαγγελματική βοήθεια από διεπιστημονική ομάδα, μαία, γυναικολόγο, και παιδίατρο. Τρεις συμμετέχουσες δήλωσαν ότι ζητούσαν βοήθεια για να επιλύσουν κάποια προβλήματα που χρήζουν μαιευτικής φροντίδας από ιστοσελίδες. Τη βοήθεια του διαδικτύου είχε περιγράψει μία μητέρα και λόγω του COVID-19. «Ε τώρα μόνο από το διαδικτυο (λόγω CoViD – 19)», Δέσποινα. Μερικές μητέρες είχαν εξηγήσει ότι λόγω της πανδημίας Μαιευτική Φροντίδα στην Κοινότητα είναι αναγκαία.

#### Θέματα που απαιτούν μεγαλύτερη προσοχή στα πλαίσια της μαιευτικής φροντίδας στην Κοινότητα

Οι περισσότερες μητέρες δήλωσαν ότι χρειάζονται βοήθεια για τη φροντίδα του νεογνού. «Μια μαία θα βοηθούσε σε πάρα πολλούς τομείς στην σωματική και πνευματική φροντίδα και στήριξη της μητέρας και ιδιαίτερα τη φροντίδα του μωρού», Νίκη.

Δυο μητέρες είχαν αναφέρει τη σημασία για τη φροντίδα της ομφαλίδας. «Θεωρώ είναι πολύ σημαντικό να εκπαιδευτούμε στη φροντίδα της ομφαλίδας.....να το κάνω με το σωστό τρόπο.»

Τέσσερις μητέρες τόνισαν τη στήριξη που χρειάζονται οι μητέρες για τον μητρικό θηλασμό, ενώ μία μητέρα είχε τονίσει ότι οι γυναίκες που γίνονται μητέρες για πρώτη φορά έχουν μεγαλύτερη ανάγκη υποστήριξης. «Εεε...Ο θηλασμός είναι το 1ο σημαντικό θέμα...για να τρέφεται σωστά το μωρό και για τις πρωτότοκες θεωρώ είναι πιο σωστό να υπάρχει μια μαία για να σε βοηθάει να φροντίζεις καλύτερα το μωρό», Άντρια.

Τα προβλήματα στην εγκαθίδρυση του θηλασμού είχε αναφερθεί με μεγάλη δυσανεμία και άλλη μητέρα. «Ε πιστεύω ότι χρειάζεται ιδιαίτερα στο θέμα του θηλασμού. Είναι αυτός ένας λόγος που σας είπα πριν ο θηλασμός που είναι ο πολύ κύριος λόγος, πολύ σημαντικός ο θηλασμός. Ε, πιστεύω μπορεί να προλάβει πάρα πολλά προβλήματα όπως είπα και προηγουμένως το ότι, επιμένω για το θηλασμό γιατί όταν κάποια δεν γνωρίζει πώς να θηλάσει δηλαδή μπορεί να υπάρχουν προβλήματα.» Μύρια. Σχετικά με το θηλασμό μια μητέρα είχε δηλώσει ότι δεν ήξερε αν το μωρό της τρώει ικανοποιητικά. «Προβλήματα...βασικά δεν αντιμετώπισα κάποιο ιδιαίτερο πρόβλημα το μόνο πράγμα που έτσι αμφιταλαντεύομαι ήταν εάν το μωρό μου χόρταινε ή όχι

και έπρεπε να συμβουλευτώ κάποιον ειδικό ας πούμε για να μου εξηγήσει τον τρόπο που λειτουργεί ο θηλασμός... περισσότερο για το θηλασμό όχι για κάποιον άλλον λόγο», Γεωργία.

Επίσης η φροντίδα μετά την καισαρική τομή αναφέρθηκε ως αρ- κετά σημαντικό θέμα. «Ε βασικά στις αρχές λόγω του ότι είχα γεννήσει με καισαρική γέννα, μέχρι να περάσουν οι πόνοι της καισαρικής χρειάζομαι βοήθεια», Δέσποινα.

Η ανάγκη για επαγγελματική βοήθεια αναφέρθηκε από πολλές μητέρες.

#### **Πλεονεκτήματα Μαιευτικής Φροντίδας στην Κοινότητα**

Η παροχή Μαιευτικής Φροντίδας στην Κοινότητα έχει βαρυσή- μαντα πλεονεκτήματα για την υγεία της μητέρας, του νεογνού και της οικογένειας. Οι λόγοι που καθιστούν τη Μαιευτική Φρο- ντίδα στην Κοινότητα σημαντική είναι η προαγωγή του μητρικού θηλασμού, τα σωματικά προβλήματα λόγω καισαρικής και τα ψυχολογικά προβλήματα που βιώνουν οι μητέρες. Σχεδόν όλες οι μητέρες δήλωσαν ότι η παροχή μαιευτικής φροντίδας στην κοινότητα είναι σημαντική, ειδικά στην εγκαθίδρυση του μητρι- κού θηλασμού. Μια μητέρα είχε περιγράψει με μεγάλη ικανο- ποίηση τη φροντίδα που είχε από μαία του οικογενειακού της κύκλου και της παρείχε όποια βοήθεια χρειαζόταν. Μία μητέρα είχε τονίσει ότι το σύστημα υγείας της Κύπρου συγκριτικά με άλ- λες χώρες δεν παρέχει στήριξη στη μαία και δεν έχει θεσμοθε- τήσει το ρόλο της κοινοτικής μαίας. «Στην Κύπρο είμαστε πολύ πίσω στη μαιευτική φροντίδα και θέλουμε πολύ δουλειά. Οι μια μητέρα χρειάζεται στήριξη τόσο ψυχολογική όσο και...βοήθεια με το μωρό της τις πρώτες στιγμές που είναι πολύ σημαντικές ειδικά για μια κοπέλα που είναι το πρώτο της μωρό, στην φροντί- δα του νεογνού, στο θηλασμό ειδικά θέλει μεγάλη καθοδήγηση και πάρα πολύ στήριξη στην Κοινότητα...από τους επαγγελματί- ες, θα ήταν πολύ καλά εάν υπήρχαν επαγγελματίες υγείας στην Κοινότητα. Σε πολύ μεγάλο βαθμό μπορεί να βοηθήσει και στην πρόληψη μαστίτιδας που πολλές κοπέλες παθαίνουν μετά τη γέννα. Στην φροντίδα του νεογνού και όσον αφορά τον ίκτερο που πολλά μικρά πάνε στο σπίτι ας πούμε και οι κοπέλες δεν ξέρουν τα σωστά...παθαίνουν ίκτερο τα μωράκια».

Η κοινοτική μαία θα εντόπιζε μητέρες με κατάθλιψη και η κατά- θλιψη ήταν ένα θέμα που απασχόλησε πολλές μητέρες. «Εεε... δεν υπάρχει! Θα μπορούσε να μην ήταν η μητέρα μου, θα μπο- ρούσε να μην είχα κάποιο δικό μου, θα μπορούσε να ήμουν από άλλη πόλη. Για αυτό παθαίνουν η κατάθλιψη...(σκέφτεται)», Πα- ναγιώτα.

Τρεις μητέρες αντιμετώπισαν προβλήματα με το σωματικό πόνο λόγω της καισαρικής τομής και εγκαθίδρυσης του μητρικού θη- λασμού. «Αν υπήρχε κάποια υποστήριξη υπήρχε μια μαία στην κοινότητα, όπου θα μπορούσε να βοηθά τα άτομα θα ήταν πάρα πολύ καλό πιστεύω και δεν θα σταματούσαν οι κοπέλες να θη- λάζουν. Εγώ πιστεύω ότι οι κοπέλες σταματούν να θηλάζουν για το συγκεκριμένο λόγο», Νιόβη. Οι μητέρες δήλωσαν ότι χρειά- ζονται να τις επισκέπτονται οι μαίες στο σπίτι για κάποιες ώρες ώστε να έχουν επαγγελματική βοήθεια σε θέματα που αφορούν το νεογνό και τις ίδιες. «Θέλουμε επαγγελματίες όπως μαίες, σύμβουλους θηλασμού να είναι κοντά μας να μπορούμε να πάρουμε τηλέφωνο να έρθουν σπίτι μας, να έχει κάποια κέντρα να μπορούμε να πάμε», Μύρια.

#### **4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ**

Η μαιευτική φροντίδα στην κοινότητα είναι πολύ σημαντική για τις μητέρες στη Κύπρο. Οι μητέρες δήλωσαν ότι χρειάστηκαν βοήθεια ειδικά σε θέματα θηλασμού, σωματικών προβλημάτων λόγω καισαρικής, και ψυχολογικών προβλημάτων. Σε περίπτω- ση που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα μαιευτικής φύσης, σχεδόν όλες οι συμμετέχουσες απευθύνονται είτε στο γυναικο- λόγο, είτε σε μαία στη κλινική. Όμως πιστεύουν ότι αν υπήρχε μαία στη κοινότητα θα γινόταν πρόληψη πολλών επιπλοκών. Η έρευνα του McNelis (2013) έδειξαν ότι οι μαίες στη κοινότητα παρείχαν ποιοτική φροντίδα,

ασφάλεια και ανακούφιση κατά τη διάρκεια της κύησης, του τοκετού και της μητρότητας, η οποία ήταν ιδιαίτερα σημαντική γι' αυτές, αφού ήταν συνεχιζόμενη. Η αποτελεσματικότητα της μαιευτικής φροντίδα στην κοινότη- τα παρουσιάζεται και μέσα από την έρευνα των Aaserud et al., (2016), που είχε ως στόχο της την διερεύνηση των εμπειριών των μητέρων που δέχτηκαν επισκέψεις στο σπίτι από μια κοινοτι- κή μαία κατά την πρώιμη μεταγεννητική περίοδο.

Σχετικά με το ζήτημα του θηλασμού προέκυψε από την έρευνα η ανάγκη που υπάρχει για στήριξη των μητέρων από τις μαίες στη κοινότητα. Η μελέτη των Hatzioana et al., (2016) εντόπισε ότι οι περιορισμένες ευκαιρίες για βοήθεια και υποστήριξη των μητέρων για να θηλάσουν μετά την έξοδό τους από το νοσοκο- μείο υπογραμμίζει την επείγουσα ανάγκη δημιουργίας και πα- ροχής κοινοτικής μαιευτικής φροντίδας στη Κύπρο. Στη μελέτη των Bäckström et al., (2010) προέκυψε πως η βοήθεια που προ- σφέρεται από τις μαίες στις μητέρες κατά τη διάρκεια του θηλα- σμού, μπορεί να είναι επιτυχής εάν και εφόσον ανταποκρίνεται στα μοναδικά χαρακτηριστικά που έχει η κάθε μητέρα. Μία τέ- τοια προσέγγιση συμβάλει στην ανάπτυξη αισθήματος σιγουριάς στις μητέρες με αποτέλεσμα ο θηλασμός να έχει τα επιθυμητά αποτελέσματα. Ο επιπολασμός του θηλασμού από την έναρξη έως και τους 6 μήνες μετά τη γέννηση, ήταν πολύ χαμηλός σε πολλές δυτικές χώρες εδώ και χρόνια (McAndrew et al., 2012). Αντίστοιχα φαινόμενα υπάρχουν και στην Κύπρο, όπου τα επί- πεδα του αποκλειστικού θηλασμού είναι σε χαμηλά επίπεδα (Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας, 2017). Όσο πιο αυξημένο είναι το ποσοστό του αποκλειστικού θηλασμού, τόσο μειώνονται τα ποσοστά εμφάνισης ασθενειών με αποτέλεσμα να μειώνεται το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης.

Οι μητέρες στην Κύπρο ωστόσο, αν και επιθυμούν να έχουν βο- ήθεια από επαγγελματίες για τη φροντίδα του νεογνού, αλλά και τη σωματική και πνευματική φροντίδα και στήριξη της μητέρας και του μωρού, καταφεύγουν στη βοήθεια του συζύγου και του οικογενειακού και φιλικού περιβάλλοντος. Η συνεχιζόμενη και εξατομικευμένη μαιευτική φροντίδα είναι μια πολύ σημαντική παράμετρος της συνολικής υποστήριξης των μητέρων. Η παρο- χή Μαιευτικής Φροντίδας στην Κοινότητα μπορεί να προλάβει πολλά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μητέρες. Η μελέτη των Aaserud et al., (2016) έδειξε πως οι επισκέψεις από μαίες στην κοινότητα μπορούν να συμβάλουν θετικά ώστε οι μητέρες να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τις νέες ευθύνες στη ζωή τους. Ενώ τόσο η μελέτη των Milani et al., (2017) όσο και των Mokhtari et al., (2018) έδειξαν πως ένα πρόγραμμα παροχής φροντίδας στο σπίτι θα είχε θετική επίδραση σε σημαντικές πτυ- χές της κατάστασης υγείας των νέων μητέρων.

#### **5. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΜΕΤΑ ΤΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ**

Κύριος περιορισμός της παρούσας μελέτης είναι ο μικρός αριθ- μός του δείγματος, ο οποίος είναι αποτέλεσμα της γενικής κατά- στασης που δημιουργήθηκε λόγω της πανδημίας του CoViD-19, στα πλαίσια της οποίας οι μητέρες δεν είχαν τη ψυχολογική διά- θεση να δώσουν συνέντευξη έστω και διαδικτυακά.

#### **6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ**

Η μαιευτική φροντίδα στην κοινότητα αποτελεί μια ιδιαίτερα ση- μαντική παροχή φροντίδας, καθώς η μαία σε μια κοινότητα δια- δραματίζει

σημαντικό ρόλο για τη γενικότερη υγεία του πληθυσμού, αφού παρέχει ολιστική περιγεννητική φροντίδα. Η παροχή μαιευτικής φροντίδας στην κοινότητα είναι σημαντική, και οι λόγοι που την καθιστούν σημαντική είναι τα θέματα θηλασμού, τα σωματικά προβλήματα λόγω καισαρικής και τα ψυχολογικά προβλήματα των μητέρων. Η εγκυμοσύνη είναι για τη γυναίκα μία περίοδος κατά την οποία συντελούνται μία σειρά από μεταβολές σε βιολογικό, ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο. Οι μεταβολές αυτές απαιτούν χρόνο από τη γυναίκα προκειμένου να προσαρμοστεί σε αυτές, τόσο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, όσο και την περίοδο μετά, γεγονός που καθιστά την παρουσία της μαιεύς στην κοινότητα πολύ σημαντική στην αντιμετώπιση ζητημάτων που προκύπτουν και συνδέονται με την περίοδο αυτή.

Η μαιεύς στη κοινότητα αναμένεται να έχει επάρκεια δεξιοτήτων και γνώσεων και να παρέχει ποιοτική φροντίδα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αναπτύσσονται ανάμεσα στη μαιεύς και τη μητέρα σχέση εμπιστοσύνης. Η μαιεύς μπορεί να συναισθανθεί και να συνεργαστεί με τη μητέρα προκειμένου να απομακρύνει τις όποιες φοβίες και προκαταλήψεις, αλλά και να επιλύσει απορίες. Είναι πολύ σημαντικό οι μητέρες να έχουν επαρκή πληροφόρηση σχετικά με τη διαδικασία του τοκετού, αλλά και τη φροντίδα που απαιτείται στη συνέχεια και η μαιεύς μπορεί να προσφέρει αυτή την πληροφόρηση.

Θα είναι πολύ χρήσιμο στο μέλλον να πραγματοποιηθούν μελέτες που θα καλύψουν περαιτέρω το ζήτημα του ρόλου των μαιών και των γυναικολόγων στην παροχή περιγεννητικής φροντίδας

εξετάζοντας τη διεπιστημονική τους συνεργασία. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη χάραξη καινοτόμου περιγεννητικής πολιτικής στην Κύπρο.

## Bibliography

### Ελληνική

1. Cohen, L., Manion, L., & Morrison K. (2008). Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας. Αθήνα: Μεταίχμιο.
2. Ίσαρη, Φ. & Πουρκός, Μ. (2015). Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας. Αθήνα: Κάλλιπος.
3. Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας (2017). Θηλασμός νεογνών κατά τη διάρκεια των πρώτων 48 ωρών μετά τον τοκετό για το έτος 2015. Λευκωσία.
4. Στυλιανίδης, Κ. (2016). Διερεύνηση των παραγόντων που σχετίζονται με την εκληφθείσα ποιότητα και την ικανοποίηση των λεχωίδων από τη μαιεύς και τον γυναικολόγο κατά την κύηση και τον τοκετό σε δημόσια νοσοκομεία της Κυπριακής Δημοκρατίας. Λεμεσός: ΤΕΠΑΚ.
5. Χατζηγεωργίου, Ε., Κούτα, Χ., Παπασταύρου, Ε. & Παπαδόπουλος, Ι. (2012). Διερεύνηση των Απόψεων Κυπρίων Γυναικών για το Δικαίωμα Επιλογής του Τόπου Τοκετού. Μια Φαινομενολογική Μελέτη. Νοσηλευτική, 51(1), 104-114

### Αγγλική

1. Aaserud, G.T., Tveiten, S. & Gjerlaug, K.A. (2016). Home visits by midwives in the early postnatal period. *Opphavsrett Sykepleien*. Διαθέσιμο στο: <https://sykepleien.no/en/node/59215>.
2. Bäckström, C., Hertfelt Wahn, E. & Ekström-Bergström, A. (2010). Two sides of breastfeeding support: Experiences of women and midwives. *International Breastfeeding Journal*, 5, 1-8.
3. Brocklehurst, P., Gordon, A., Heatley, E. & Milan, S.J. (2013). Antibiotics for treating bacterial vaginosis in pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, CD000262.

4. Hadjiona, V., Middleton, N., Kouta, C., Hadjigeorgiou, E., Lambrinou, E. & Kolokotroni, O. (2016). Cyprus mothers' breast feeding self-efficacy and their perceptions about the implementation of the '10 steps' in the first 48 hours after birth. *Midwifery*, 36, 43-52.
5. Hanahoe, M. (2020). Midwifery-led care can lower caesarean section rates according to the Robson ten group classification system. *Eur. J. Midwifery*, 4, 1-5.
6. Ip, S., Chung, M., Raman, G., Chew, P., Magula, N., DeVine, D., et al. (2007). Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. *Evid Rep Technol Assess*, 153, 1-186.
7. Lack, B.M., Smith, R.M., Arundell, M.J. & Homer, C. (2016). Narrowing the Gap? Describing women's outcomes in Midwifery Group Practice in remote Australia. *Women and Birth*, 29, 465-470.
8. Marshall, J.E. (2018) Approaches to Midwifery Education. In B. Murray-Davis et al. (eds.). *Comprehensive Midwifery: An Interactive Approach to the Theory and Evidence of Practice: Volume 1: Professional Roles*. Hamilton Ontario, 180-192.
9. McAndrew, F., Thompson, J., Fellows, J., et al. (2012). Infant feeding survey 2010. Leeds: Health and Social Care Information Centre.
10. McNelis, M. (2013). Women's experiences of care during labour in a midwifery-led unit in the Republic of Ireland. *British Journal of Midwifery*, 21(9), 622-632.
11. Metwally, A.M., Abdel-Latif, G.A., Mohsen, A. et al. (2020). Strengths of community and health facilities based interventions in improving women and adolescents' care seeking behaviors as approaches for reducing maternal mortality and improving birth outcome among low income communities of Egypt. *BMC Health Serv Res*, 20.
12. Milani, S.H., Amiri, P., Mohseny, M., Abadi, A., Vaziri, S.M. & Vejdani, M. (2017). Postpartum home care and its effects on mothers' health. *Journal of Research in Medical Sciences*, 22, 96.
13. Mokhtari, F., Bahadoran, P. & Baghersad, Z. (2018). Effectiveness of Postpartum Homecare Program as a New Method on Mothers' Knowledge about the Health of the Mother and the Infant. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(4), 316-321.
14. Renfrew, M., Mcfadden, A., Bastos, M.H., Campbell, J., Channon, A., Cheung, N., Delage Silva, D., Downe, S., Kennedy, H., Malata, A., McCormick, F., Wick, L. & Declercq, E. (2015). Midwifery and Quality Care. *Obstetrical & Gynecological Survey*, 70, 15-17.
15. Smith, C.A., Levett, K.M., Collins, C.T., Armour, M., Dahlen, H.G. & Sukanuma, M. (2018). Relaxation techniques for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, CD009514.
16. Tahiri, S., Sopjani, I., Ejupi, V., Beqiri, L. & Berisha, A. (2020). Postpartum Depression and the Role of Midwives in Its Early Detection. *Open Journal of Nursing*, 10, 745-757.
17. Vollmer, S.H. & Howard, G. (2010). Statistical Power, the Belmont Report, and the Ethics of Clinical Trials. *Science and Engineering Ethics*, 675-691.
18. WHO (2015). Safe Childbirth Checklist Implementation Guide: Improving the quality of facility-based delivery for mothers and newborns. Geneva: WHO.
19. World Medical Association (2013). Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of American Medical Association*, 27, 2191-4.