



Τεχνολογικό
Πανεπιστήμιο
Κύπρου

Σχολή Επιστημών
Υγείας: Τμήμα
Νοσηλευτικής

Μεταπτυχιακή διατριβή

**ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ ΤΩΝ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ
ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΓΟΝΕΪΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ
ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ**

**ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΕΣΩ ΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΙΚΗΣ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ**

Μαρία Φράγκου

Λεμεσός, Δεκέμβριος 2020

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Μεταπτυχιακή διατριβή

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ ΤΩΝ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ
ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΓΟΝΕΪΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ ΚΑΙ
ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΜΕΣΩ ΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΙΚΗΣ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ

της

Μαρίας Φράγκου

Λεμεσός, Δεκέμβριος 2020

Έντυπο έγκρισης

Μεταπτυχιακή διατριβή

**Περιγραφή της κουλτούρας των μαθημάτων προετοιμασίας για
γονεϊκότητα σε δημόσιο και ιδιωτικό μαιευτήριο στην Κύπρο.**

Ποιοτική μελέτη μέσω μη συμμετοχικής παρατήρησης.

Παρουσιάστηκε από

Μαρία Φράγκου

Επιβλέπων καθηγητής: Νίκος Μίτλετον, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα
Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΤΕ.ΠΑ.Κ

Υπογραφή _____

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Ελένη Χατζηγεωργίου, Ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό,
Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΤΕ.ΠΑ.Κ

Υπογραφή _____

Μέλος επιτροπής: Μαρία Παπαδοπούλου Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα
Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΤΕ.ΠΑ.Κ

Υπογραφή _____

Λεμεσός, Δεκέμβριος 2020

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © Μαρία Φράγκου, 2020

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της μεταπτυχιακής διατριβής από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

Ευχαριστίες,

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα τους επιβλέποντες καθηγητές μου Δρ.Ελένη Χατζηγεωργίου και Δρ.Νίκο Μίτλεττον για την καθοδήγηση που μου παρείχαν καθ' όλη τη διάρκεια της μεταπτυχιακής εργασίας μου, με υπομονή και πραγματικό ενδιαφέρον. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω εκτός από τους επιβλέποντες καθηγητές μου και την Δρ. Χριστιάνα Κούτα, για την ευκαιρία που μου έδωσαν να λάβω μέρος στο ερευνητικό πρόγραμμα «Baby Buddy Forward», το οποίο χρηματοδοτείται από το πρόγραμμα Erasmus. Ακόμη, ευγνωμοσύνη και ευχαριστίες θα ήθελα να εκφράσω στους γονείς, στην οικογένεια και στις φίλες μου, για τη στήριξη που μου παρείχαν με τον δικό τους τρόπο. Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους με βοήθησαν για την εκπόνηση της εργασίας μου, συγκεκριμένα τους επαγγελματίες υγείας στους τομείς ΓΝΛ, Baby Academy και Fetal Medicine Centre που με δέχθηκαν στα μαθήματα τους με χαρά, αγάπη και προθυμία να βοηθήσουν. Και βεβαίως θα ήταν μεγάλη παράλειψη αν ξεχνούσα να πώ ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλες τις έγκυες γυναίκες που συμμετείχαν στην παρούσα μελέτη και μοιράστηκαν μαζί μου, τις απόψεις τους.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η περιγραφή της κουλτούρας των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα σε δημόσιο και ιδιωτικό μαιευτήριο στην Κύπρο, είναι κάτι το οποίο δεν έχει διερευνηθεί στην Κύπρο. Τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα είναι πολύ σημαντικά, διότι έχουν τη δυνατότητα να βοηθήσουν τα ζευγάρια να πάρουν τις σωστές αποφάσεις στη φάση της εγκυμοσύνης, του τοκετού και της μεταγεννητικής περιόδου, που εμπερικλείει τη φροντίδα του νεογέννητου και του εαυτού τους. Παρ' όλα αυτά διαπιστώθηκαν μέσα από την βιβλιογραφία κάποιες ελλείψεις σε σχέση με την παροχή πληροφοριών στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, σχετικά με θέματα εγκυμοσύνης, τοκετού και περιποίησης του βρέφους.

Σκοπός: Ο σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η περιγραφή των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα και η διερεύνηση της κουλτούρας των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα σε δημόσιο και ιδιωτικό μαιευτήριο στην Κύπρο.

Υλικό και Μέθοδος: Εθνογραφική, μη συμμετοχική μέθοδος. Το δείγμα της παρούσας μελέτης ήταν οι έγκυες γυναίκες (62-171) και οι σύζυγοι/σύντροφοι τους (26-125) που προσέρχονταν στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, οι 19 συνεδρίες που πραγματοποιήθηκαν στις αντίστοιχες αίθουσες που γίνονταν τα μαθήματα αυτά και οι 12 τηλεφωνικές συνεντεύξεις από τις γυναίκες. Πιο συγκεκριμένα, η συνεδρίες πραγματοποιήθηκαν στις αντίστοιχες αίθουσες Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού, του Fetal Medicine Centre και του μή κυβερνητικού ιδιωτικού τομέα baby academy από τους εκπαιδευτές/ομιλητές. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε: μη δομημένη παρατήρηση η οποία περιλάμβανε πρόχειρες σημειώσεις πεδίου, λεπτομερής ανάλυση πρόχειρων σημειώσεων πεδίου και ημερολόγιο αναστοχασμού. Επίσης πραγματοποιήθηκαν ημι-δομημένες συνεντεύξεις με βάση ένα ημι-δομημένο οδηγό συνέντευξης στη βάση της βιβλιογραφίας.

Αποτελέσματα: Η κουλτούρα των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα αναλύεται σε τέσσερις βασικές θεματικές ενότητες: 1) Απόψεις για τα μαθήματα, 2) Σημαντικά θέματα, 3) Χρησιμότητα και λόγοι παρακολούθησης των μαθημάτων και 4) Το ταξίδι της πληροφόρησης. Μέσα από την παρούσα μελέτη, κυρίως βρέθηκε πως οι μεγάλες ομάδες και ο διδακτικός τρόπος διδασκαλίας έπαιξαν σημαντικό ρόλο στη μάθηση. Επίσης, ενώ ήταν ικανοποιημένοι οι γονείς με την ημερομηνία, την ώρα των

προγεννητικών μαθημάτων και με τις πληροφορίες για την φροντίδα της εγκυμοσύνης και του παιδιού τους, αισθάνονταν απροετοίμαστοι για τις απαιτήσεις της γονεϊκότητας. Περαιτέρω θέματα που εντοπίστηκαν ήταν: η μη ρεαλιστική προετοιμασία για προβλήματα του θηλασμού, η ανεπαρκής προετοιμασία για τη φροντίδα του μωρού, οι ανεκπλήρωτες ενημερωτικές και προσωπικές τους ανάγκες και οι αντικρουόμενες συμβουλές από τους Ε.Υ.

Συμπεράσματα: Διαφάνηκε, πως ορισμένοι μέλλοντες γονείς είχαν καλές εμπειρίες από τα μαθήματα αυτά, ορισμένοι άλλοι όμως είχαν κάποιες συγκεκριμένες απαιτήσεις και προτιμήσεις για τη βελτίωση των προγεννητικών μαθημάτων. Συγκεκριμένα, ανέφεραν ότι χρειάζονται περισσότερη πληροφόρηση και πρακτική εκπαίδευση με διαφορετική παιδαγωγική προσέγγιση για τη περιποίηση του νεογνού, το θηλασμό και τα είδη του τοκετού. Αυτό τεκμηριώνει πως οι πληροφορίες και η κατάλληλη εκπαίδευση στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα είναι ύψιστης σημασίας και πρέπει να δίνεται πολλή προσοχή και επιμέλεια από τους Ε.Υ.

Λέξεις κλειδιά: Prenatal lessons, parenting preparation lessons, experiences of pregnant women, pregnancy, culture.

ABSTRACT

Introduction: The description of the culture of parenting preparation courses in public and private maternity hospitals in Cyprus is something that has not been explored. Parental preparation courses are very important because they have the potential to help couples make the right decisions during pregnancy, childbirth and the postpartum period, which includes caring for the newborn and themselves.

Aim: The aim of this research is to describe the preparation courses for parenthood and to explore the culture of preparation courses for parenting in public and private maternity hospitals in Cyprus.

Material and Methods: Ethnographic, non-participatory method. The sample of the present study was the pregnant women (62-171) and their spouses / partners (26-125) who attended the parenting preparation courses, the 19 sessions held in the respective rooms where these courses took place and the 12 telephone interviews by women. More specifically, the sessions were held in the respective rooms of Limassol General Hospital, Fetal Medicine Center and the non-governmental private sector baby academy by the instructors / speakers. For data collection was used: unstructured observation which included rough field notes, detailed analysis of rough field notes and reflection diary. Semi-structured interviews were also conducted based on a semi-structured interview guide based on the literature.

Results: The culture of parenting preparation courses is analyzed in four main thematic units: 1) Views on the courses, 2) Important topics, 3) Usefulness and reasons for attending the courses and 4) The journey of information. Through the present study, it was mainly found that large groups and the didactic way of teaching played an important role in learning. Also, while the parents were satisfied with the date, time of the prenatal classes and the information about the care of the pregnancy and their child, they felt unprepared for the requirements of parenthood. Further issues identified were: unrealistic preparation for breastfeeding problems, insufficient preparation for baby care, unfulfilled informational and personal needs, and conflicting advice from Health Professionals.

Conclusions: It turned out that some expectant parents had good experiences from these courses, but some others had some specific requirements and preferences for improving prenatal courses. Specifically, that they need more information and practical training with a different pedagogical approach is needed for neonatal care, breastfeeding and delivery items. This argues that information and appropriate training in parenting preparation courses are of the utmost importance and a lot of attention and diligence must be given by the Health Professionals.

Keywords: Prenatal lessons, parenting preparation lessons, experiences of pregnant women, pregnancy, culture.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	vi
ABSTRACT.....	viii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	xii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	xiii
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	xiv
ΑΠΟΔΟΣΗ ΟΡΩΝ	xv
1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
1.1 Σκοπός.....	3
1.2 Επιμέρους στόχοι	4
1.3 Εννοιολογικοί ορισμοί	4
1.3.1 Ορισμός της κουλτούρας.....	4
1.3.2 Ορισμός των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα.....	5
1.4 Βιβλιογραφική ανασκόπηση	6
1.4.1 Συνοπτική παρουσίαση μελετών	9
1.4.2 Αποτελέσματα Βιβλιογραφικής Ανασκόπησης.....	13
2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	17
2.1 Μέθοδος.....	17
2.1.1 Ορισμός εθνογραφικής μεθόδου.....	18
2.2 Μέθοδος συλλογής δεδομένων	18
2.3 Χώρος διεξαγωγής της μελέτης	19
2.4 Δείγμα – Δειγματοληψία.....	20
2.5 Συλλογή δεδομένων	22
2.6 Ανάλυση δεδομένων	22
2.7 Θέματα Ηθικής και Δεοντολογίας	23

3	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	24
3.1	Περιγραφικό μέρος	24
3.2	Ανάλυση δεδομένων	28
3.2.1	Δημογραφικά στοιχεία.....	28
3.2.2	Θεματικές ενότητες.....	28
4	ΣΥΖΗΤΗΣΗ	71
4.1	Απόψεις των εγκύων για τα μαθήματα	71
4.2	Σημαντικά θέματα.....	75
4.3	Χρησιμότητα των μαθημάτων	82
4.4	Ταξίδι της πληροφόρησης.....	84
4.5	Περιορισμοί της μελέτης.....	88
5	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ	89
6	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	92
7	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	97
7.1	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι.....	97
7.2	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ	98

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΤΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ	14
ΠΙΝΑΚΑΣ 2: ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΕΝΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ.....	29
ΠΙΝΑΚΑΣ 3: ΔΕΙΓΜΑ ΜΕΛΕΤΗΣ	20

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1: ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΡΟΗΣ ΤΗΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ..... 9

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΓΝΛ.: Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού

ΚΠΜΠ.: Κέντρο Προστασίας και Μητρότητας Παιδιού

Ε.Υ.: Επαγγελματίες Υγείας

GPNC.: Group Pre-Natal Care

Π.Ο.Υ.: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

ΤΕ.ΠΑ.Κ.: Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

ΑΠΟΔΟΣΗ ΟΡΩΝ

CenteringPregnancy: Επίκεντρο η εγκυμοσύνη

Πρώτη ομάδα: Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού

Δεύτερη ομάδα: Fetal Medicine Centre

Τρίτη ομάδα: Baby Academy

1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εγκυμοσύνη είναι μια φυσιολογική και υγιής κατάσταση, κατά τη διάρκεια της οποίας οι έγκυες γυναίκες χρειάζονται κατάλληλη εκπαίδευση, μαιευτική φροντίδα και πρόσβαση στις προγεννητικές υπηρεσίες για προαγωγή της υγείας της εγκύου και του εμβρύου/νεογνού (Ireson, 2015). Οι έγκυες γυναίκες, που βιώνουν την πρώτη τους εγκυμοσύνη, παρουσιάζουν αυξημένη ανάγκη για ευκαιρίες συνάντησης με τις μαίες και για γρήγορη ένταξη τους στις υπηρεσίες προγεννητικής φροντίδας (Ireson, 2015). Συνεπώς, τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα είναι ο βασικός πυλώνας της προγεννητικής φροντίδας και σκοπό έχουν να προετοιμάσουν και βοηθήσουν τα ζευγάρια να πάρουν τις σωστές αποφάσεις κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, του τοκετού και της περιόδου μετά τον τοκετό (Karabulut et al., 2016).

Επιπρόσθετα, έχει διαφανεί ότι τα μαθήματα προγεννητικής εκπαίδευσης είναι πολύ σημαντικά αφού έχουν θετική επίδραση στην υγεία της εγκυμονούσας και στο ζευγάρι. Με άλλα λόγια παρέχουν θετικές συναισθηματικές επιδράσεις, μείωση ανησυχίας και άγχους των εγκύων γυναικών και αύξηση της συμμετοχής των συντρόφων τους στον τοκετό (Ferguson, Davis and Browne, 2013). Επιπρόσθετα, τα μαθήματα αυτά μειώνουν τον φόβο που έχει η εγκυμονούσα για τον τοκετό. Καθώς το αίσθημα του φόβου είναι ένα κοινό πρόβλημα που έχει αρνητικό αντίκτυπο στην εμπειρία του τοκετού της μητέρας. Αυτός ο φόβος προκαλεί μεγαλύτερη διάρκεια τοκετού και έτσι η μελλοντική μητέρα υποφέρει πιο έντονα από τον πόνο του τοκετού. Ένα ακόμα σοβαρό πρόβλημα που προκαλείται από το φόβο του τοκετού είναι ότι οι γυναίκες ζητούν να κάνουν καισαρική τομή με αποτέλεσμα να αυξάνεται το ποσοστό εναλλακτικής επιλογής καισαρικών τομών. Είναι γνωστό επίσης ότι ο φόβος για τον τοκετό έχει αρνητική επίδραση στην μετά τον τοκετό περίοδο και σχετίζεται με μετατραυματική διαταραχή άγχους και τραυματική εμπειρία γέννησης (Serçekuş and Başkale, 2016).

Ως εκ τούτου, τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα προορίζονται για να προετοιμάσουν επαρκώς τους μέλλοντες γονείς, για θέματα που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και τη φροντίδα της μητέρας και του νεογνού. Αυτό διαφαίνεται από την ανάγκη των μελλοντικών γονέων να αποκτήσουν προγεννητικές και μεταγεννητικές πληροφορίες (Entsieh & Hallström 2016). Οι έγκυες γυναίκες που

συμμετέχουν στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, φαίνεται να παρουσιάζουν θετικές αλλαγές στις συμπεριφορές υγείας (Karabulut et al., 2016). Αφού, τα μαθήματα αυτά παρέχουν στις γυναίκες βασικές γνώσεις και δεξιότητες σε διάφορες πτυχές της υγείας της μητέρας και του εμβρύου. Ακόμη, βασίζονται στη βελτίωση της υγείας των γυναικών, στη μείωση των κινδύνων για επιπλοκές και στην ενίσχυση της θετικής εμπειρίας των ζευγαριών κατά τη διάρκεια του τοκετού (Almalik & Mosleh 2017). Επιπλέον, οι μελλοντικοί γονείς μπορούν να αποκτήσουν πληροφορίες σχετικά με το πώς να αναγνωρίσουν σημεία και συμπτώματα πριν και μετά τη γέννηση του παιδιού τους. Όπως και ποιές στρατηγικές να ακολουθήσουν για τη βελτίωση της υγείας της εγκυμονούσας (διατροφική και διαιτητική κατάσταση)(Hollins Martin and Robb, 2013).

Εντούτοις, γνωρίζουμε για το συγκεκριμένο θέμα μέσα από μια συστηματική ανασκόπηση των Padaphet Sayakhot και Mary Carolan-Olah, (2016), ότι η πλειοψηφία των εγκύων γυναικών χρησιμοποίησαν το Διαδίκτυο ως πηγή πληροφοριών σχετικά με την εγκυμοσύνη. Με τις περισσότερες γυναίκες να αναζητούν πληροφορίες τουλάχιστον μία φορά το μήνα, με τα πιο συχνά αναφερόμενα θέματα ενδιαφέροντος την εγκυμοσύνη, την εμβρυϊκή ανάπτυξη και τη διατροφή κατά την εγκυμοσύνη (Sayakhot and Carolan-Olah, 2016a). Ταυτόχρονα, οι περισσότερες γυναίκες φάνηκε πως θεωρούν τις πληροφορίες που αναζητούν αξιόπιστες και χρήσιμες και δεν συζητούν τις πληροφορίες που ανακτούν από το Διαδίκτυο με τους γιατρούς ή τις μαίες τους. Ακόμη, οι γυναίκες σε αυτήν την ανασκόπηση ανέφεραν ότι συχνότερα χρησιμοποιούσαν το Διαδίκτυο κατά τη διάρκεια των πρώτων σταδίων της εγκυμοσύνης, δηλαδή κατά το πρώτο τρίμηνο (Sayakhot and Carolan-Olah, 2016a).

Επιπλέον, γνωρίζουμε ότι στην Ιορδανία η τρέχουσα προγεννητική αγωγή υγείας δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες των γυναικών, ούτε επιτυγχάνει την αντιμετώπιση των ανησυχιών τους. Αυτό ήταν εμφανές από το χαμηλό επίπεδο ικανοποίησης που εξέφρασαν οι γυναίκες σχετικά με την προγεννητική φροντίδα (Almalik & Mosleh 2017). Επίσης, σε μια περιγραφική μελέτη της Nolan (2009), διαφάνηκε πως τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, δεν ανταποκρίνονται στις μαθησιακές και εκπαιδευτικές ανάγκες των εγκύων γυναικών (το είδος διδασκαλίας, το μέγεθος της ομάδας, η ποσότητα και η ποιότητα των πληροφοριών και η κοινωνικοποίηση μεταξύ των παρευρισκομένων). Αξίζει να σημειωθεί ότι, οι θεματικές ενότητες της μελέτης Nolan (2009), σχετίζονται με τους στόχους της παρούσας μελέτης (Nolan 2009 ;

Sayakhot & Carolan-Olah, 2016). Σύμφωνα με μια άλλη μελέτη η ικανοποίηση των γυναικών στην Αυστραλία για τα μαθήματα αυτά ήταν αυξημένη. Παρ' όλα αυτά, διαπιστώθηκαν σοβαρές ελλείψεις σε σχέση με την έλλειψη πληροφοριών που αφορούν θέματα για την εγκυμοσύνη και την μη σοβαρή αντιμετώπιση των επαγγελματιών υγείας προς τα προβλήματα των εγκύων γυναικών (Hildingsson et al., 2013).

Επομένως, η διερεύνηση των μαθησιακών αναγκών και η ικανοποίηση των συμμετεχόντων από τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα είναι ύψιστης σημασίας. Παρ' όλα αυτά, στη Κυπριακή Δημοκρατία δεν υπάρχουν δημοσιευμένες μελέτες που να διερεύνησαν το συγκεκριμένο θέμα της παρούσας μελέτης, αλλά και η εμπειρία των γυναικών στην Κύπρο διαφέρει από άλλες χώρες. Για το σκοπό αυτό, πραγματοποιήθηκε η συγκεκριμένη μελέτη για να διερευνηθεί, κατά πόσο στην Κύπρο οι γονείς λαμβάνουν τις απαραίτητες γνώσεις στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, από τους εκπαιδευτές. Επίσης, δεν γνωρίζουμε και θα θέλαμε να μάθουμε στη Κύπρο τι διδραματίζεται στο φυσικό χώρο των συναντήσεων, το ποσοστό παρακολούθησης, το προφίλ, την ενεργητική αλληλεπίδραση και τα συναισθήματα που δημιουργούνται από τους συμμετέχοντες. Φάνηκε όμως, μέσα από το πρόγραμμα Breast start in life, ότι υπάρχει χαμηλή συμμετοχή στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα στην Κύπρο από τις εγκυμονούσες (Economou et al. 2017). Αξιοσημείωτο, είναι και το γεγονός ότι υπάρχουν πολύ λίγες περιγραφικές μελέτες για το συγκεκριμένο θέμα, οι οποίες είναι οι πιο κατάλληλες για να περιγράψουν τέτοιου είδους θέματα. Εκτός απ' αυτά, η διερεύνηση του πιο πάνω θέματος έχει ιδιαίτερη σημασία, διότι θα βοηθήσει στη βελτίωση της περιγεννητικής φροντίδας στην Κύπρο, συγκεκριμένα του Υπουργείου Υγείας, του baby academy και του Fetal Medicine Centre.

1.1 Σκοπός

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η αποτύπωση ενός εθνογραφικού πορτρέτου των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα, του φυσικού χώρου, των διαδικασιών και των διεργασιών, όπως για παράδειγμα ο τρόπος παρουσίασης των μαθημάτων από τους εκπαιδευτές είτε σε μορφή παρουσίασης (power point) με βίντεο ή χωρίς βίντεο, είτε χωρίς παρουσίαση (power point) και με την επίδειξη ασκήσεων.

Επίσης, η διερεύνηση των εμπειριών, των προσδοκιών και της ικανοποίησης των εγκύων γυναικών από τα μαθήματα προετοιμασίας για τον τοκετό και τη γονεϊκότητα, όσον αφορά τις μαθησιακές και εκπαιδευτικές τους ανάγκες.

1.2 Επιμέρους στόχοι

1. Πού και πώς διεξάγονται τα μαθήματα (περιεχόμενο, διδάσκοντες, παιδαγωγικές μεθόδοι, υλικό και άλλες διευθετήσεις).
2. Ποιοί είναι οι συμμετέχοντες που παρακολουθούν τα μαθήματα και ποιές οι μαθησιακές τους ανάγκες, όπως αυτά εκφράζονται στο φυσικό χώρο των μαθημάτων (χαρακτηριστικά/προφίλ και αλληλεπίδραση με εκπαιδευτές/με άλλες συμμετέχουσες).
3. Ποιά η αντίληψη των εγκύων γυναικών για τη χρησιμότητα των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα και ποιές οι αναμενόμενες προσδοκίες τους από τα μαθήματα.

1.3 Εννοιολογικοί ορισμοί

Για την καλύτερη κατανόηση του θέματος είναι χρήσιμο να γίνει επεξήγηση των όρων κουλτούρας και μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα.

1.3.1 Ορισμός της κουλτούρας

Η κουλτούρα, προέρχεται από το γερμανικό kultur, που σημαίνει καλλιέργεια του πνεύματος, από την παιδεία αλλά και το σύνολο της πνευματικής παράδοσης και δημιουργίας ενός κοινωνικού συνόλου. Αφενός η κουλτούρα είναι: η φυλή, η γλώσσα, ο προφορικός λόγος/προφορά, η λογοτεχνία, η ενδυμασία, η μουσική, το φαγητό και άλλα πολλά. Αφετέρου τα στοιχεία που χαρακτηρίζουν πραγματικά μία κουλτούρα, δεν γίνονται αντιληπτά στην καθημερινότητα, αλλά χρειάζεται να έρθει κανείς σε στενή επαφή με έναν εκπρόσωπο μίας συγκεκριμένης κουλτούρας για να μπορέσει να τα

κατανοήσει. Μερικά από αυτά τα στοιχεία είναι: οι αξίες, η κοινωνική αλληλεπίδραση, οι χειρονομίες, η οπτική επαφή/βλέμμα, η έκφραση του προσώπου, οι κινήσεις του σώματος, η απόσταση του χώρου, ο τόνος της φωνής, η αντίληψη της εξουσίας, της δικαιοσύνης, του χρόνου, οι ρόλοι των φύλων και γενικότερα η μη-λεκτική επικοινωνία (Ζουβάνη, 2015).

1.3.2 Ορισμός των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα

Είναι ένας γενικός ορισμός ο οποίος αναφέρεται στην προγεννητική και μεταγεννητική εκπαίδευση και τα μαθήματα αυτά τα παρακολουθούν μελλοντικοί γονείς (Παπαδοπούλου, 2014 ; Barimani *et al.*, 2018). Ποικίλοι ορισμοί έχουν αναφερθεί για τα μαθήματα αυτά όπως: προγεννητική εκπαίδευση γονέων, τάξεις/μαθήματα τοκετού και προγεννητικά μαθήματα (Barimani *et al.*, 2018).

Συγκεκριμένα, τα προγράμματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα αποτελούν τεκμηριωμένα παραδείγματα καλών πρακτικών. Έχοντας σκοπό την προστασία της μητρότητας και της οικογένειας και το δικαίωμα της επιλογής για ενημέρωση και εκπαίδευση. Επιπλέον, έχουν ως στόχο την εξυπηρέτηση των πραγματικών αναγκών της μητέρας, του νεογνού, του ζευγαριού και της οικογένειας (Παπαδοπούλου, 2014; Barimani *et al.*, 2018). Η εκπαίδευση μέσα από τα μαθήματα αυτά χρησιμοποιεί μια σειρά από εκπαιδευτικά και υποστηρικτικά μέτρα για να βοηθήσει τους γονείς να κατανοήσουν τις κοινωνικές, συναισθηματικές, ψυχολογικές και σωματικές ανάγκες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, του τοκετού και της μητρότητας (Koushede *et al.*, 2017).

Επίσης, είναι αναγκαία τα μαθήματα αυτά για κάθε ζευγάρι, για μία ομαλή προσαρμογή στον γονεϊκό ρόλο. Ακόμη, περιλαμβάνουν ενημερωτικές συνεδρίες που αφορούν σε θέματα εκμάθησης τεχνικών διαχείρισης πόνου, εγκυμοσύνης, τοκετού, λοχείας, θηλασμού, περιποίησης του νεογέννητου, διατροφής, φυσικής δραστηριότητας, άσκησης, επίσης διδάσκονται απλές ασκήσεις για ξεκούραση του σώματος, ασκήσεις με μπάλες και μασάζ (Παπαδοπούλου, 2014; ΠΕΔΥ Ηρακλείου, 2017). Όπου δίδεται χώρος στο κάθε ζευγάρι να επεξεργαστεί ερωτήματα, ανασφάλειες, να εκφράσει τους φόβους, τις αγωνίες, αλλά και τις προσδοκίες του. Με

κύριο στόχο να αντιμετωπίσει τη γέννηση ως μια φυσιολογική και βιωματική διαδικασία και να μεταβεί ομαλότερα στον γονεϊκό ρόλο (ΠΕΔΥ Ηρακλείου, 2017).

Δίνοντας έτσι μεγαλύτερη βαρύτητα στην προαγωγή της υγείας μαθαίνοντας τις απαραίτητες δεξιότητες που απαιτεί ο γονεϊκός ρόλος. Επιπλέον, έχει φανεί πως οι άνθρωποι μαθαίνουν πιο αποτελεσματικά σε ομαδικό περιβάλλον, όπου έχουν την ευκαιρία να αναλάβουν διαφορετικούς ρόλους, να παρατηρήσουν τις προοπτικές και να αλληλεπιδράσουν με άλλους και το ότι αλληλοσυμπληρώνονται (Koushede et al., 2017).

Ερευνητές έδειξαν ότι οι γονείς που παρακολούθησαν τα προγεννητικά μαθήματα ενίσχυσαν το ρόλο τους όσον αφορά την ανατροφή των παιδιών τους (Barimani et al., 2018), διότι, το να γίνεις γονέας είναι μια δύσκολη εμπειρία για τους περισσότερους ανθρώπους. Το άγχος, οι απαιτήσεις του γονεϊκού ρόλου και τα συναισθήματα στρες, αποτελούν κοινό μέλημα που αντιμετωπίζουν πολλοί γονείς (Koushede et al., 2017).

1.4 Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Εισαγωγή

Η συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, αποτελεί σημαντικό εργαλείο αντικειμενικής προσέγγισης των αποτελεσμάτων των πρωτογενών μελετών (Hodnett et al., 2006). Η σύνθεση και η κριτική ανάλυση των αποτελεσμάτων, από τις πρωτογενείς μελέτες παρέχουν τη δυνατότητα για αποσαφήνιση θεμάτων και βελτίωση ή αναζήτηση νέων ερευνητικών ερωτημάτων (Hatem et al., 2009).

Σκοπός

Ο σκοπός της συγκεκριμένης βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν η εξεύρεση μελετών με εθνογραφική παρατήρηση που να πραγματεύονται το συγκεκριμένο θέμα της παρούσας μελέτης. Πιο συγκεκριμένα να διαφανεί μέσα από έρευνες που έχουν γίνει σε διάφορες χώρες διεθνώς, κατά πόσο τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα ικανοποιούν τις ανάγκες των γονέων. Όπως επίσης, να διαφανούν οι εμπειρίες τους όσον αφορά τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα.

Υλικό και Μέθοδος

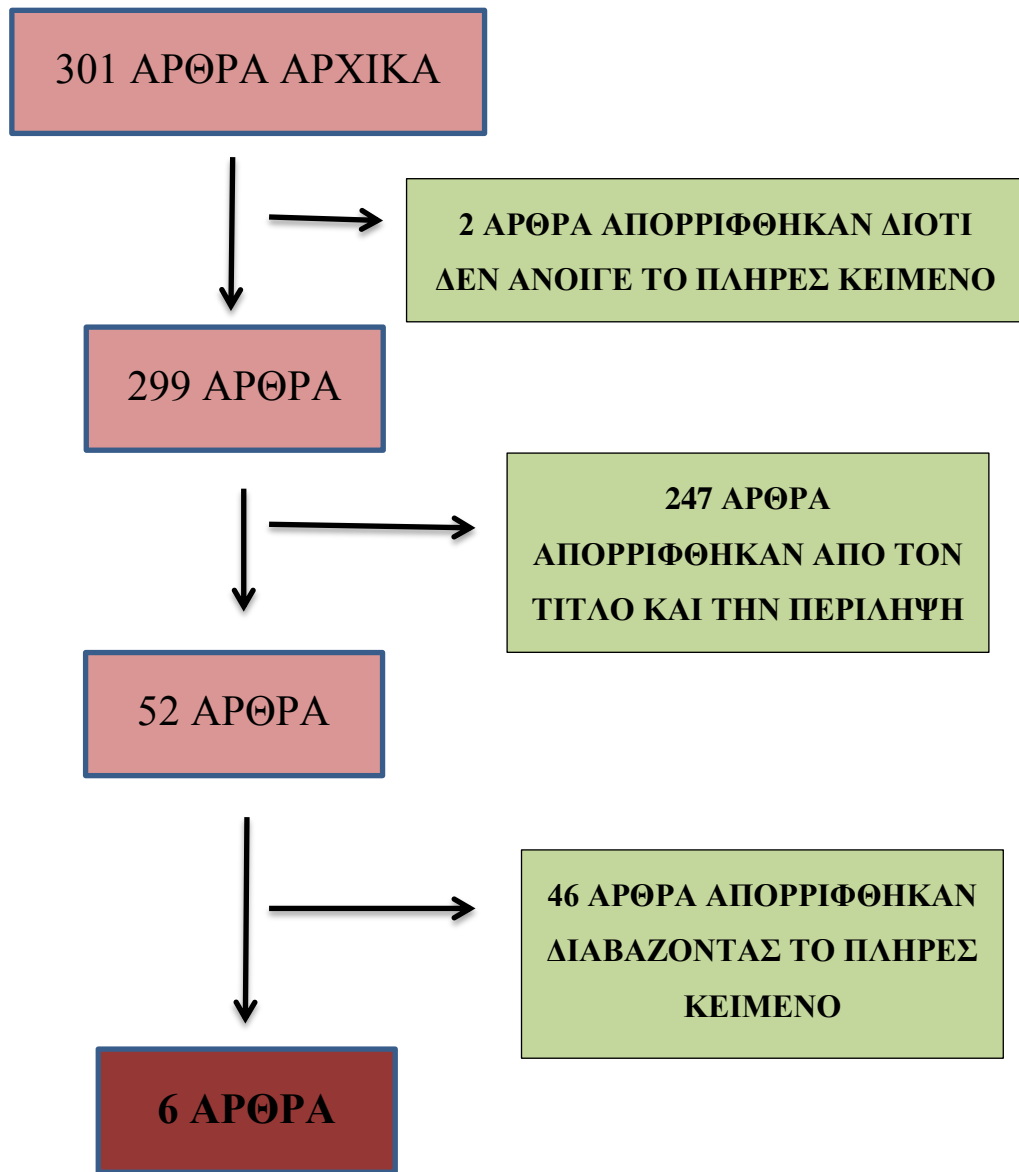
Για την συγγραφή αυτού του πρωτοκόλλου έγινε ανασκόπηση στη διεθνή βάση δεδομένων SCOPUS με τις ακόλουθες λέξεις κλειδιά: "antenatal" , "prenatal", "pregnan*", "childbirth", "postnatal", "perinatal" , "postpartum" , "parenthood" , "motherhood" , "education*", "class*" , "preparation", "care" , "consultation" , "non-participant observation" , "participant observation" , "observation guide" , "intra-observer", "inter-observer", "intra observer" και "inter observer". Χωρίς αυστηρό χρονολογικό περιορισμό. Τα άρθρα κυμαίνονταν από το 2000 μέχρι το 2018 και βρέθηκαν συνολικά να υπάρχουν 301 ερευνητικά άρθρα και τα 6 άρθρα να είναι σχετικά με το θέμα. Επίσης, βρέθηκε μια μεταπτυχιακή διατριβή από την γκρίζα βιβλιογραφία η οποία ήταν σχετική με το θέμα. Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε κι άλλη αναζήτηση, στο GOOGLE SCHOLAR με τις ακόλουθες λέξεις κλειδιά: "parenting", "preparation", "courses", "pregnant women's" και βρέθηκαν κι άλλα ερευνητικά άρθρα για την τεκμηρίωση των κύριων θεμάτων που αναφέρονται στα έξι κύρια άρθρα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Κριτήρια επιλογής των άρθρων:

1. Η δημοσίευση των άρθρων να ήταν στην αγγλική ή στην ελληνική γλώσσα.
2. Να χρησιμοποιήθηκε συμμετοχική ή μη συμμετοχική παρατήρηση.
3. Να είναι μελέτες με εθνογραφικό σχεδιασμό, παρατήρηση, είτε συμπεριλαμβάνουν είτε όχι προσωπικές συνεντεύξεις.
4. Να μην γίνεται αποκλεισμός άρθρων που υπήρχε συνδιασμός άλλων μεθόδων.
5. Να πραγματοποιήθηκαν στο πλαίσιο δομημένα εκπαιδευτικά προγράμματα ή οποιαδήποτε αλληλεπίδραση με επαγγελματία υγείας.
6. Οι συμμετέχουσες να ήταν έγκυες γυναίκες.
7. Να φαίνεται η εμπειρία των εγκύων γυναικών στο πρόγραμμα που συμμετείχαν ή στην οποιαδήποτε αλληλεπίδραση με τον επαγγελματία υγείας.
8. Να συμπεριλαμβάνονταν μελέτες με έγκυες γυναίκες ή/και με επαγγελματίες υγείας, νοουμένου ότι περιλαμβάνονταν μέθοδοι εθνογραφικής παρατήρησης.
9. Να συμπεριλαμβάνονται μελέτες αναξαρτήτως χώρας προέλευσης.
10. Χρονικό πλαίσιο 2000 – 2018.

Κριτήρια αποκλεισμού των άρθρων:

1. Να μην συμπεριλαμβάνονται μελέτες που αφορούν προσωπικές συνεντεύξεις ή ομάδες εστίασης και δεν περιέχουν στοιχεία συμμετοχικής ή μη συμμετοχικής παρατήρησης.
2. Να μην συμπεριλαμβάνονται μελέτες που η δημοσίευση ήταν σε οποιαδήποτε άλλη γλώσσα εκτός από την αγγλική και την ελληνική.



Διάγραμμα 1: Σχεδιάγραμμα ροής της συλλογής δεδομένων

1.4.1 Συνοπτική παρουσίαση μελετών

ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΑ	ΔΕΙΓΜΑ ΚΑΙ ΧΩΡΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ	ΣΚΟΠΟΣ	ΕΙΔΟΣ ΚΑΙ ΧΩΡΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	ΚΥΡΙΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ
Bondas, (2002)	40 γυναίκες από την Φιλανδία, Φινλανδία.	Η διερεύνηση και η περιγραφή των εμπειριών των γυναικών από την προγεννητική φροντίδα.	Ημιδομημένες και διαλογικές συνεντεύξεις και μη συμμετοχική παρατήρηση. Σε τέσσερις γυναικολογικές κλινικές σε ένα αγροτικό και ένα αστικό κέντρο πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης και σε μία γυναικολογική κλινική σε ένα κεντρικό νοσοκομείο στη Φινλανδία.	Οι εμπειρίες των γυναικών από την προγεννητική φροντίδα βασίζονταν στις ανάγκες και επιθυμίες τους που αφορούσαν την υγεία του αγέννητου μωρού τους, αλλά και την υγεία και την αξιοπρέπεια του εαυτού τους και της οικογένειάς τους. Οι έγκυες γυναίκες ήθελαν να μοιραστούν τη δική τους εμπειρία εγκυμοσύνης και τοκετού σε μια ειρηνική και φιλική ατμόσφαιρα. Χρειάζονται από τους Ε.Υ προστασία, επαγγελματικές ικανότητες και έγκυρες επιστημονικές πληροφορίες, που να βασίζονται

				<p>στις ανάγκες τους.</p> <p>Ήθελαν να συμμετέχουν συνεχώς στις νέες καταστάσεις μέσω της γνώσης και του διαλόγου. Επίσης ήθελαν να εμπλέξουν την οικογένεια τους στη φροντίδα με τους δικούς τους όρους. Τα προγεννητικά μαθήματα έχουν σημαντικό και πολυδιάστατο ρόλο στην περιγεννητική υγεία.</p>
<p>Stapleton et al, (2002).</p>	<p>Οι έγκυες γυναίκες και οι Ε.Υ που παρείχαν προγεννητική εκπαίδευση, Sheffield(Βόρεια Αγγλία).</p>	<p>Να εξεταστεί η χρήση των ενημερωτικών φυλλαδίων σχετικά με την ενημερωμένη επιλογή στις υπηρεσίες μητρότητας.</p>	<p>Μη συμμετοχή παρατήρηση 886 προγεννητικών συναντήσεων και 383 σε βάθος συνεντεύξεις με τις έγκυες γυναίκες και τους Ε.Υ, στα προγεννητικά μαθήματα.</p>	<p>Οι Ε.Υ ήταν θετικοί ως προς τη χρήση των ενημερωτικών φυλλαδίων, για να βοηθήσουν τις γυναίκες στο να κάνουν ενημερωμένες επιλογές, αλλά οι απαιτήσεις εντός του κλινικού περιβάλλοντος υπονόμευσαν την αποτελεσματική χρήση τους. Όμως, η εμπιστοσύνη των γυναικών στους Ε.Υ εξασφάλισε τη συμμόρφωση τους με τις επαγγελματικά καθορισμένες επιλογές, αλλά σπάνια έκαναν ερωτήσεις και οι χρονικοί περιορισμοί, περιόρισαν τη συζήτηση. Επίσης οι μαίες σπάνια συζητούσαν το περιεχόμενο των</p>

				φυλλαδίων ή τα σύγριναν με τη βιβλιογραφία που σχετιζόταν με την εγκυμοσύνη.
Ho and Holroyd, (2002).	11 έγκυες γυναίκες που είχαν παρακολουθήσει τα προγεννητικά μαθήματα, Χονγκ Κονγκ, Κίνα.	Η διερεύνηση των αντιλήψεων των γυναικών του Χονγκ Κονγκ για την αποτελεσματικότητα της προγεννητικής εκπαίδευσης στην προετοιμασία τους για τη μητρότητα.	Παρατήρηση πέντε προγεννητικών τάξεων χρησιμοποιώντας έναν οδηγό παρατήρησης και συνεντεύξεις, χρησιμοποιώντας έναν ημι-δομημένο οδηγό.	Η μεγάλη τάξη σε μέγεθος και ο διδακτικός τρόπος διδασκαλίας επηρέασε αρνητικά τη μάθηση. Ενώ ήταν ικανοποιημένες οι εγκυμονούσες με την ημερομηνία και την ώρα των προγεννητικών μαθημάτων και με τις πληροφορίες για την φροντίδα του εαυτού τους και του παιδιού τους. Αισθάνονταν όμως απροετοίμαστες για τις απαιτήσεις της μητρότητας. Περαιτέρω θέματα που εντοπίστηκαν ήταν: η πρόβλεψη προσωπικών αναγκών για προγεννητική προετοιμασία για τη μητρότητα, η μη ρεαλιστική προετοιμασία για προβλήματα θηλασμού, η ανεπαρκής προετοιμασία για τη φροντίδα του μωρού, οι ανεκπλήρωτες μαθησιακές τους ανάγκες και οι αντικρουόμενες συμβουλές από τους Ε.Υ.

Safadi, (2005).	67 εγκυμονούσες από την Ιορδανία, Ανατολικό Αμμάν.	Ήταν να περιγράψει τις αντιλήψεις και τις πρακτικές των γυναικών με χαμηλό οικονομικό υπόβαθρο της Ιορδανίας (ηλικίας 18–30 ετών) σε σχέση με την εγκυμοσύνη.	Εθνογραφική ημιδομημένη συνέντευξη, παρατηρήσεις των συμμετεχόντων και συνεντεύξεις. Σε δύο κέντρα φροντίδας μητρότητας στο Ανατολικό Αμμάν.	Στην αρχή των μαθημάτων οι γυναίκες ντρέπονταν να εκφραστούν, όταν όμως συνεχίστηκαν τα μαθήματα, αυτός ο δισταγμός εξαφανίστηκε και συζήτησαν ελεύθερα για την υγεία και για προσωπικά τους θέματα. Πολύ σπουδαίο θέμα είναι η υποστήριξη που παρέχεται στις γυναίκες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και της γέννησης. Ο πόνος, η ιατρική παρέμβαση, η έκθεση σε ξένους και οι συγγενείς ανωμαλίες ήταν ανησυχίες που σχετίζονται με τον τοκετό.
Novick et al, (2011).	21 εγκυμονούσες, ΗΠΑ.	Οι εμπειρίες των εγκύων γυναικών μέσα από το GPNC (ομαδική προγεννητική φροντίδα).	Μεμονωμένες και σε βάθος, ημιδομημένες συνεντεύξεις των εγκυμονούσων και των Ε.Υ στην GPNC, συμμετοχική παρατήρηση στα μαθήματα της GPNC και επισκόπηση ιατρικών αρχείων, σε δύο	Το GPNC προσέφερε θετικές εμπειρίες και συναντήθηκε με πολλές από τις εκφραζόμενες προτιμήσεις των γυναικών σχετικά με την προγεννητική φροντίδα. Οι γυναίκες ήταν θετικές στο να μάθουν σε ομάδες, για την αντιμετώπιση των αλλαγών και των φόβων που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη. Ωστόσο, υπήρχαν ορισμένα σημαντικά όρια σχετικά με τις

			αστικές κλινικές.	σχέσεις μεταξύ των συμμετεχόντων και μερικές γυναίκες επιθυμούσαν μεγαλύτερη ιδιωτικότητα κατά τη διάρκεια των φυσικών εξετάσεων.
Wilmore et al, (2015).	Βόρεια προάστεια Αδελαΐδας, Νότια Αυστραλία, 13 Ε.Υ.	Να εξεταστούν οι προσεγγίσεις που υιοθετούν οι μαίες και οι Ε.Υ για προσαρμογή της επικοινωνίας, για την υγεία και τις ανάγκες των ασθενών τους, καθώς και την αντίληψή τους για τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν όταν προσπαθούν να παρέχουν προσαρμοσμένη προγεννητική εκπαίδευση.	Ποιοτικοί μέθοδοι αναζήτησης (παρακολούθηση συμμετεχόντων, ατομικές και ομαδικές συνεντεύξεις). Σε ένα μεγάλο πανεπιστημιακό νοσοκομείο, κατά την παράδοση των προγεννητικών μαθημάτων.	Οι μαίες και οι Ε.Υ χρησιμοποιούν διάφορες στρατηγικές για να ανταποκριθούν στη βελτίωση του επιπέδου εγγραμματισμού των ασθενών τους. Ωστόσο, οι προσπάθειες τους να προσαρμόσουν τις πληροφορίες για την υγεία στις ατομικές ανάγκες βασίζονται συχνά σε ελλιπείς πληροφορίες, πιθανόν εξαιτίας του ότι σπάνια αξιολογούνται η παράδοση και το περιεχόμενο των μαθημάτων για να προσδιοριστεί εάν η επικοινωνία έγινε κατανοητή κι αν οδήγησε σε αλλαγή συμπεριφοράς των εγκύων γυναικών.

Για ευκολότερη περιγραφή και παρουσίαση των ερευνητικών ποιοτικών μελετών που εντοπίστηκαν, δημιουργήθηκε συγκριτικός πίνακας που συντάχθηκε με τα εξής στοιχεία: τους ερευνητές, τη χρονολογία, το δείγμα, τη χώρα διεξαγωγής, το σκοπό, το είδος και το χώρο διεξαγωγής και τα κύρια ευρήματα των μελετών.

Πίνακας 1: Συνοπτικός πίνακας των μελετών

1.4.2 Αποτελέσματα Βιβλιογραφικής Ανασκόπησης

Ακολουθεί η ανάλυση των 6 ποιοτικών μελετών με εθνογραφική παρατήρηση ή/και συνεντεύξεις που εντοπίστηκαν από τη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, με τις απόψεις των εγκύων γυναικών για τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα. Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε στη παρούσα μελέτη είναι εθνογραφική, μη συμμετοχική παρατήρηση και τηλεφωνικές συνεντεύξεις. Ο ρόλος του ερευνητή/παρατηρητή ήταν μέλος του ακροατηρίου χωρίς όμως να συμμετέχει στη συζήτηση.

Αρχικά, σε μια μελέτη του Bondas (2002), της οποίας στόχος ήταν να εξερευνήσει και να περιγράψει τις εμπειρίες των γυναικών για την προγεννητική τους φροντίδα. Φάνηκε πως το κύριο μέλημα των εγκύων γυναικών στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, ήταν οι ανάγκες και οι επιθυμίες τους. Οι οποίες αφορούσαν πιο συγκεκριμένα, την υγεία του αγέννητου παιδιού τους, αλλά και την υγεία και την αξιοπρέπεια της γυναίκας και της οικογένειάς της. Επιπλέον, ανέφεραν την επιθυμία ο σύντροφος τους να γίνει καλός πατέρας και να εμβαθύνουν στη σχέση τους μέσω της συμμετοχής του. Όμως, πολλές γυναίκες ανέφεραν πως σπανίως προσφέρθηκαν σε αυτές πληροφορίες ή τέλος πάντων κατάλληλη προετοιμασία στα μαθήματα αυτά. Επίσης, ανέφεραν πως ήθελαν να μοιραστούν την εμπειρία της εγκυμοσύνης και του τοκετού τους, συζητώντας σε μια ειρηνική ατμόσφαιρα, με εμπιστοσύνη και ενδιαφέρον. Με άλλα λόγια, οι έγκυες γυναίκες αισθάνονταν άνετα σε ένα αισθητικά ελκυστικό και άνετο περιβάλλον (εικόνων και επίπλων στο δωμάτιο) και παρατήρησαν επίσης την έκφραση και την προσωπικότητα της μαίας. Τέλος, όλες οι συμμετέχουσες σε αυτή τη μελέτη επιθυμούσαν να αντιμετωπίζονται ως ανθρώπινα όντα και όχι μόνο ως έγκυες (Bondas, 2002).

Μέσα από μια άλλη μελέτη των Ho and Holroyd (2002), που είχε ως σκοπό της να διερευνήσει τις αντιλήψεις των γυναικών του Χονγκ Κονγκ για την αποτελεσματικότητα της προγεννητικής εκπαίδευσης στην προετοιμασία των εγκύων γυναικών για τη μητρότητα. Διαφάνηκε, ότι ενώ οι έγκυες γυναίκες ήταν ικανοποιημένες από την ημερομηνία και την ώρα των προγεννητικών μαθημάτων και οι πληροφορίες για την προσωπική τους φροντίδα και του παιδιού τους παρεχόταν,

αισθάνονταν απροετοίμαστες για τις απαιτήσεις της μητρότητας. Αυτό συνέβη αφού οι εκπαιδευτές δεν ασχολήθηκαν με τις προσωπικές τους ανάγκες στην προετοιμασία για τη μητρότητα και δεν τις προετοίμασαν ρεαλιστικά για τα προβλήματα του θηλασμού και ήταν ανεπαρκής η προετοιμασία για τη φροντίδα του παιδιού τους. Συνεπώς, παρέμειναν ανεκπλήρωτες οι μαθησιακές τους ανάγκες και εκτός αυτού υπήρχαν και αντικρουόμενες συμβουλές από τους εκπαιδευτές της προγεννητικής εκπαίδευσης (Ho and Holroyd, 2002).

Παράλληλα, μια μελέτη των Stapleton et al., (2002), που σκοπό είχε να εξετάσει τη χρήση των ενημερωτικών φυλλαδίων, έχοντας γνώση όλων των παραμέτρων των υπηρεσιών μητρότητας. Τα αποτελέσματα που διαφάνηκαν από την παρούσα μελέτη, ήταν πως οι επαγγελματίες υγείας (Ε.Υ) ήταν θετικοί σχετικά με την χρήση των ενημερωτικών φυλλαδίων και τις δυνατότητές τους να βοηθήσουν τις γυναίκες να κάνουν ενημερωμένες επιλογές. Παρ'όλα αυτά, οι ανταγωνιστικές απαιτήσεις στο κλινικό περιβάλλον υπονόμισαν την αποτελεσματική χρήση τους. Πιο συγκεκριμένα, ο χρόνος των Ε.Υ ήταν περιορισμένος και οι επιλογές δεν ήταν διαθέσιμες και εφαρμόσιμες στην πράξη. Συμπερασματικά, ορισμένες επιλογές προσφέρθηκαν να μιν, αλλά δεν υποστηρίχθηκαν ενεργά από το προσωπικό και συνεπώς φάνηκε πως σπάνια αφομοιώθηκαν από τις έγκυες γυναίκες (Stapleton, Kirkham and Thomas, 2002).

Ομοίως, μία μελέτη των Wilmore et al., (2015), της οποίας ο σκοπός ήταν να εξετάσει τις ανεπίσημες προσεγγίσεις που είχαν αναλάβει οι μαίες και άλλοι επαγγελματίες υγείας, για να προσαρμόσουν τις ανάγκες επικοινωνίας των ασθενών τους. Καθώς και να αντιληφθούν τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι μαίες και οι Ε.Υ, όταν προσπαθούν να προσφέρουν εξατομικευμένη προγεννητική φροντίδα υγείας. Με τη συγκεκριμένη μελέτη βρέθηκε πως οι μαίες και άλλοι Ε.Υ που σχετίζονται με τις έγκυες γυναίκες, χρησιμοποιούν μια σειρά από στρατηγικές για να ανταποκριθούν στο επίπεδο εγγραμματοσύνης σε θέματα υγείας. Ωστόσο, οι προσπάθειες τους να προσαρμόζουν τις πληροφορίες για τις-ατομικές ανάγκες των εγκυμονούσων βασίζονται συχνά σε ελλιπείς πληροφορίες και αυτό είχε ως αποτέλεσμα οι εγκυμονούσες να μην αντιλαμβάνονται πλήρως το περιεχόμενο του μαθήματος. Βασικά, οι μαίες αναγνωρίζουν πλήρως την ανάγκη προσαρμογής τυποποιημένων έντυπων υλικών για την κάλυψη των διαφόρων αναγκών υγείας των ασθενών, αλλά δεν διαθέτουν τους απαιτούμενους πόρους για να αξιολογήσουν εάν αυτό έχει θετική

επίδραση. Κατά συνέπεια, σπανίως αξιολογούνται για να προσδιοριστεί εάν η επικοινωνία έχει κατανοηθεί ή έχει οδηγήσει σε αλλαγή συμπεριφοράς των ασθενών (Wilmore *et al.*, 2015).

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με μια μελέτη του Safadi (2005), που είχε σκοπό να περιγράψει τις αντιλήψεις και τις πρακτικές των γυναικών με χαμηλό οικονομικό υπόβαθρο της Ιορδανίας (ηλικίας 18-30 ετών) σε σχέση με την εγκυμοσύνη τους και να επισημάνει τις κοινές πεποιθήσεις και πρακτικές των πρωτότοκων εγκύων γυναικών. Για να κατανοήσουν οι Ε.Υ περισσότερο την κουλτούρα του τοκετού και να σχεδιάσουν τη μαιευτική φροντίδα αναλόγως. Λοιπόν, μέσα από την παρούσα μελέτη φάνηκε, πως οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης υποστήριξαν τις γυναίκες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού τους. Στην Ιορδανία, θεωρείται ότι τα συναισθήματα της γυναίκας έχουν ελάχιστη σημασία και σπάνια εμπλέκονται στην προγεννητική εκπαίδευση. Ακόμη, η παρούσα μελέτη έδειξε πως ο πατέρας/σύζυγος δεν συμμετέχει ενεργά στην όλη διαδικασία, εννοώντας πως δεν αναμένεται να παρέχει ούτε ψυχολογική υποστήριξη, ούτε παιδική φροντίδα μετά τη γέννηση. Η μόνη ευθύνη του είναι οικονομική και εκτιμάται ως το μοναδικό του καθήκον. Παράλληλα, έγινε αντιληπτό, πως οι προσδοκίες για τον πόνο, η ιατρική παρέμβαση, η έκθεση σε ξένους και η ανωμαλία του νεογνού, ήταν θέματα και φόβοι των εγκύων γυναικών που σχετίζονταν με τον τοκετό. Οι φόβοι όμως γίνονταν εντονότεροι, από τις ιστορίες που διηγήθηκαν άλλες γυναίκες, οι οποίες έζησαν ένα οδυνηρό και γεμάτο αγωνία τοκετό (Safadi, 2005).

Επιπρόσθετα, οι γυναίκες με χαμηλό εισόδημα, χωρίς ανώτερη εκπαίδευση, ηλικίας <26 ετών, αλλοδαπής καταγωγής και ελεύθερες ή διαζευγμένες, έχουν σημαντικά χαμηλότερες προσδοκίες από την προγεννητική εκπαίδευση. Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από διάφορους παράγοντες που επηρεάζουν τις προσδοκίες των ασθενών. Όπως, οι προηγούμενες εμπειρίες τους, τα κοινωνικά και πολιτισμικά πρότυπα, τα δημογραφικά τους στοιχεία και αν γνωρίζουν τι πρέπει να αναμένουν από τα μαθήματα προγεννητικής φροντίδας. Συμπεραίνοντας, οι γυναίκες με χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση ή οι γυναίκες που είναι λιγότερο εξοικειωμένες με το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, έχουν χαμηλότερες προσδοκίες όσον αφορά την προγεννητική εκπαίδευση που θα λάβουν (Galle *et al.*, 2015).

Ακολούθως, μια μελέτη των Novick et al., (2011), που σκοπό είχε να συντεθεί μια ομαδική προγεννητική φροντίδα (GPNC) για να συνδεθούν και με άλλες έγκυες γυναίκες και να δημιουργηθεί μια κοινωνική υποστηρικτική ατμόσφαιρα. Διευκολύνοντας έτσι τις συζητήσεις σε ομάδες, ούτως ώστε να αυξηθούν οι γυναίκες τις γνώσεις τους. Είναι γεγονός ότι, το GPNC συνέβαλε στη μείωση της κοινωνικής απομόνωσης και των φόβων/ανησυχιών των εγκύων γυναικών που σχετίζονταν με την εγκυμοσύνη. Επίσης, είχε βελτιώσει σημαντικά τα αποτελέσματα/έκβαση της εγκυμοσύνης και την ικανοποίηση των εγκύων γυναικών. Και τέλος, η GPNC φάνηκε να ικανοποιεί επίσης πολλές από τις εκφραζόμενες ανάγκες των περισσότερων γυναικών όσον αφορά την προγεννητική φροντίδα (Novick *et al.*, 2011).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα 6 κύρια άρθρα που βρέθηκαν από τη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, τεκμηριώνουν τα προβλήματα, τις ανησυχίες, τις ανάγκες και την κουλτούρα των εγκύων γυναικών και γενικά των ζευγαριών. Όλα αυτά, τα οποία σχετίζονται άμεσα με τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, επηρεάζοντας τις εγκυμονούσες, το οικογενειακό τους περιβάλλον και κατ'επέκταση το παιδί τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπερασματικά, φάνηκε η χρησιμότητα των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα. Όσον αφορά την απόκτηση χρήσιμων πληροφοριών και τη μείωση του άγχους που έχουν οι μέλλοντες γονείς για τον τοκετό, την περιποίηση του βρέφους και γενικά για το νέο ρόλο που καλούνται να αναλάβουν σε λίγους μήνες. Ως εκ τούτου, οι εκπαιδευτές που προσφέρουν μαθήματα πρέπει να δίνουν την απαραίτητη σημασία και ενδιαφέρον στους μελλοντικούς γονείς. Να ασχολούνται με τις ανησυχίες των εγκύων γυναικών και τις πραγματικές τους ανάγκες για πληροφόρηση, σχετικά με την εγκυμοσύνη, την οικογένεια και το παιδί τους και όχι παρά μόνο αυτές που θεωρεί ο εκπαιδευτής χρήσιμες πληροφορίες. Καταληκτικά, γι' αυτό το λόγο είναι χρήσιμο και ενδιαφέρον να γίνει παρόμοια έρευνα και στην Κύπρο.

2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η παρούσα μελέτη έγινε στα πλαίσια της διεξαγωγής του μεταπτυχιακού προγράμματος προηγμένης νοσηλευτικής και φροντίδας υγείας στην κοινότητα. Επίσης αποτελεί μέρος του ερευνητικού προγράμματος «Baby Buddy Forward», το οποίο έχει λάβει χρηματοδότηση από το Erasmus+ με συντονιστή το Τμήμα Νοσηλευτικής, ΤΕΠΑΚ (συντονιστής έργου: Ν. Μίτλεττον).

2.1 Μέθοδος

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε είναι εθνογραφική, μη συμμετοχική παρατήρηση και τηλεφωνικές συνεντεύξεις. Ο ρόλος της ερευνήτριας/παρατηρήτριας ήταν γνωστός (overt), δηλαδή ήταν μέλος του ακροατηρίου χωρίς όμως να συμμετέχει στη συζήτηση. Πιο συγκεκριμένα καθόταν σε μια καρέκλα δίπλα από τον εκπαιδευτή/ομιλητή ή ανάμεσα στους παρευρισκόμενους. Οι παρευρισκόμενοι, γνώριζαν βεβαίως το λόγο της παρουσίας της ερευνήτριας στα μαθήματα αυτά, από το πρώτο κιόλας μάθημα. Χωρίς όμως να κάνει η ίδια την εκπαιδύτρια ή να συμμετέχει στη συζήτηση, απλά ήταν μέλος του ακροατηρίου σημειώνοντας σε τετράδιο τις πρόχειρες σημειώσεις πεδίου. Μέτα το πέρας των μαθημάτων γινόταν καταγραφή της εμπειρίας σε ημερολόγιο υπό μορφή ολοκληρωμένης έκθεσης για το κάθε μάθημα. Στη πορεία όλη αυτή η συλλογή από τις παρατηρήσεις, καταγράφηκε από την ερευνήτρια σε πιο επίσημη μορφή, στην word. Αναλυτικότερα, πραγματοποιήθηκε εθνογραφική μελέτη παρατήρησης, για να διερευνηθεί: το τί διαδραματιζόταν στον φυσικό χώρο των συναντήσεων, το ποσοστό παρακολούθησης, το προφίλ, την ενεργητική αλληλεπίδραση και τα αισθήματα που δημιουργούνταν από τις έγκυες γυναίκες στα μαιευτήρια της Κύπρου.

Τα χαρακτηριστικά της παρατηρήτριας και η προηγούμενη εμπειρία της όσον αφορά το συγκεκριμένο θέμα είναι τα εξής: είναι νοσηλεύτρια και είναι φοιτήτρια σε μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών στην προηγμένη νοσηλευτική και φροντίδα υγείας στην κοινότητα και δεν είναι μαία. Είναι 26 ετών, δεν είναι έγκυος, δεν έχει δικά της παιδιά και η μόνη εμπειρία που έχει με παιδιά είναι από το οικογενειακό της περιβάλλον.

2.1.1 Ορισμός εθνογραφικής μεθόδου

Είναι μία από τις παλαιότερες μορφές ποιοτικής έρευνας και είναι βασισμένη σε πεδία της έρευνας που μαθαίνει από ανθρώπους και ενημερώνεται από πολιτισμικές έννοιες. Έτσι, βυθίζει τον ερευνητή στην ομάδα και το κοινωνικό περιβάλλον που μελετά, ώστε ο ερευνητής να γίνεται «ένα» με την ομάδα. Αυτή η «ενότητα» επιτυγχάνεται με στενή και λεπτομερή παρατήρηση χρησιμοποιώντας τον ερευνητή ως πρωταρχικό εργαλείο, την τήρηση αρχείων και την ταυτόχρονη αλληλεπίδραση, η οποία παράγει σε βάθος, λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με την ομάδα (Igeson, 2015). Με αυτόν τον τρόπο, ο ερευνητής είναι σε θέση να διερευνήσει τον τρόπο και τον λόγο των κοινωνικών φαινομένων, κατανοώντας το νόημα που δίνουν οι άνθρωποι στις εμπειρίες τους. Συνεπώς, η παρατήρηση είναι το κλειδί για την εθνογραφική μελέτη, καθώς επιτρέπει στον ερευνητή να τεκμηριώνει γεγονότα και αλληλεπιδράσεις όπως συμβαίνουν κανονικά (Yumakulov, 2014).

2.2 Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Για τη συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε:

1. Μη δομημένη παρατήρηση η οποία περιλάμβανε:

α) Πρόχειρες σημειώσεις πεδίου που αφορούσαν την περιγραφή του φυσικού/δομημένου χώρου, την περιγραφή του κοινωνικού περιβάλλοντος (επικοινωνία, αλληλεπίδραση, διάλογοι, μη λεκτικές αντιδράσεις, συμπεριφορές, συνήθειες, πρακτικές, κανόνες) και την περιγραφή των συμμετεχουσών και των εκπαιδευτών.

β) Λεπτομερής ανάλυση των πρόχειρων σημειώσεων πεδίου με χρονολογική σειρά των γεγονότων που πραγματοποιήθηκαν, μετά από κάθε συνάντηση.

γ) Ημερολόγιο αναστοχασμού/πεδίου – για σημείωση των συναισθημάτων και των προσωπικών εμπειριών του παρατηρητή μετά από κάθε συνάντηση.

2. Ημι-δομημένες τηλεφωνικές συνεντεύξεις με σκόπιμη δειγματοληψία (από τις έγκυες γυναίκες που ήταν στο μάθημα την ημέρα που ο ερευνητής μοίρασε τις φόρμες συγκατάθεσης).

Για τις ημιδομημένες συνεντεύξεις χρησιμοποιήθηκε ένας αρχικός θεματικός ημιδομημένος οδηγός, στη βάση της βιβλιογραφίας (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1), που χρησιμοποιήθηκε στον Καναδά για παρόμοιο σκοπό. Περιλάμβανε ανοικτού τύπου ερωτήσεις και κάλυψε θέματα όπως: τη συμμετοχή στα μαθήματα, τις αντιλήψεις και τις εμπειρίες των εγκύων γυναικών και τις εισηγήσεις/προσδοκίες τους. Βέβαια, στην πορεία διαμορφώθηκε αναλόγως με τις ανάγκες των εγκύων γυναικών της παρούσας μελέτης.

Επίσης, κατά τη διάρκεια των τηλεφωνικών συνεντεύξεων γινόταν ηχογράφηση και στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε απομαγνητοφώνηση των συνεντεύξεων από την ερευνήτρια για την καλύτερη ανάλυση των δεδομένων.

2.3 Χώρος διεξαγωγής της μελέτης

Ο χώρος διεξαγωγής της μελέτης ήταν στο υπόγειο της Εκκλησίας Πέτρου και Παύλου στη Λεμεσό για τα μαθήματα του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού (ΓΛΝ/ΣΟΥ), στο Fetal Medicine Centre στη Λεμεσό και στον μή κυβερνητικό ιδιωτικό τομέα baby academy στη Λεμεσό, στις αντίστοιχες αίθουσες που πραγματοποιούνται τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα.

Όσον αφορά τις φόρμες συγκατάθεσης, στο baby academy και στο ΓΛΝ/ΣΟΥ η ενημέρωση για την εθελοντική συμμετοχή τους στην μελέτη και οι φόρμες συγκατάθεσης δόθηκαν στο τελευταίο μάθημα. Ενώ, στο Fetal Medicine Centre οι φόρμες συγκατάθεσης και η ενημέρωση για εθελοντική συμμετοχή τους στην μελέτη, παρασχέθηκαν στο τρίτο μάθημα από τα πέντε.

2.4 Δείγμα – Δειγματοληψία

	ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ	ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΕΓΚΥΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΣΥΖΥΓΟΙ/ ΣΥΝΤΡΟΦΟΙ	ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ
ΓΝΛ	6	Από 3 – 14	Από 1- 9	5
FETAL MEDICINE CENTRE	5	Από 4 - 11	Από 4 - 11	4
BABY ACADEMY	8	Από 3 - 4	Από 0 - 2	3
ΣΥΝΟΛΟ	19	62 - 171	26 - 125	12
ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	6	3 -9 (6 ανα συνεδρία)	1- 7 (4 ανα συνεδρία)	4
ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ	-	117	76	-

Πίνακας 3: Δείγμα μελέτης

Το δείγμα της παρούσας μελέτης ήταν οι έγκυες γυναίκες (62-171) και οι σύζυγοι/σύντροφοι τους (26 – 125) που προσέρχονταν στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, οι 19 συνεδρίες που πραγματοποιήθηκαν στις αντίστοιχες αίθουσες που γίνονταν τα μαθήματα αυτά και οι 12 συνεντεύξεις από τις γυναίκες, όπως φαίνονται αναλυτικά στο πιο πάνω πίνακα.

Αναλυτικότερα, ο αριθμός των συμμετεχόντων που προσέρχονταν στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα δεν ήταν σταθερός. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά τα μαθήματα του δημοσίου τομέα του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού (ΓΝΛ), το πρώτο μάθημα δεν το παρακολούθησε η ερευνήτρια λόγω κάποιου προβλήματος. Οπότεν αρχίζουμε να μετράμε από το δεύτερο μάθημα στο οποίο είχαν προσέλθει 14

εγκυμονούσες και 9 σύζυγοι/σύντροφοι, στο τρίτο μάθημα είχαν προσέλθει 7 εγκυμονούσες και 5 σύζυγοι/σύντροφοι, στο τέταρτο μάθημα στην πρώτη ομάδα των 16:30μ.μ (γινόταν και δεύτερη ομάδα στις 18:30 μμ) ήταν 3 εγκυμονούσες και 1 σύζυγος/σύντροφος, στο πέμπτο μάθημα στην πρώτη ομάδα των 16:30μ.μ ήταν 6 εγκυμονούσες και 2 σύζυγοι/σύντροφοι και στο πέμπτο μάθημα της δεύτερης ομάδας των 18:30μ.μ ήταν 4 εγκυμονούσες 4 σύζυγοι/σύντροφοι και τέλος στο τελευταίο μάθημα ήταν 7 εγκυμονούσες και 4 σύζυγοι/σύντροφοι.

Επιπλέον, στα μαθήματα του Fetal Medicine Centre οι συμμετέχοντες που προσέρχονταν ήταν: στο πρώτο μάθημα 7 εγκυμονούσες και 7 σύζυγοι/σύντροφοι, στο δεύτερο μάθημα 11 εγκυμονούσες και 11 σύζυγοι/σύντροφοι, στο τρίτο μάθημα είχαν προσέλθει 8 εγκυμονούσες και 7 σύζυγοι/σύντροφοι, στο τέταρτο μάθημα είχαν προσέλθει 8 εγκυμονούσες και 5 σύζυγοι/σύντροφοι και στο πέμπτο μάθημα 4 εγκυμονούσες και 4 σύζυγοι/σύντροφοι.

Τέλος, όσον αφορά τα μαθήματα του μη κυβερνητικού ιδιωτικού τομέα baby academy οι εγκυμονούσες που παρακολουθούσαν τα 8 μαθήματα ήταν σταθερά 4, οι οποίες παρευρίσκονταν σε όλα τα μαθήματα, εκτός από μια εγκυμονούσα που απουσίασε σε ένα μάθημα. Παρ' όλα αυτά οι σύζυγοι/σύντροφοι που είχαν προσέλθει στα μαθήματα είχαν ως εξής: 1 σύζυγος/σύντροφος στο πρώτο μάθημα, κανένας στο δεύτερο, 2 σύζυγοι/σύντροφοι στο τρίτο μάθημα, 1 σύζυγος/σύντροφος στο τέταρτο μάθημα, κανένας σύζυγος/σύντροφος στο πέμπτο και έκτο μάθημα και 2 σύζυγοι/σύντροφοι στο έβδομο και όγδοο μάθημα.

Σχετικά με τις συνεντεύξεις πάρθηκε συνέντευξη από δώδεκα εγκυμονούσες, μετά από ενημέρωσή τους από την ερευνήτρια για το θέμα της συγκεκριμένης μελέτης και δόθηκε φόρμα συγκατάθεσης στις εγκυμονούσες που έδειξαν την επιθυμία τους για συμμετοχή. Μετά από κάποιο χρονικό διάστημα και αφού τελείωσαν τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, άρχισε η ερευνήτρια να επικοινωνεί με τις εγκυμονούσες τηλεφωνικά και έτσι πραγματοποιήθηκαν οι τηλεφωνικές συνεντεύξεις, με τη βοήθεια ενός μαγνητοφώνου. Πιο αναλυτικά, από τις δώδεκα εγκυμονούσες που πάρθηκαν συνεντεύξεις, οι πέντε παρακολουθούσαν τα μαθήματα του δημοσίου τομέα του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού, οι τέσσερις τα μαθήματα του Fetal Medicine Centre και οι τρεις του Baby Academy.

2.5 Συλλογή δεδομένων

Η συλλογή δεδομένων στην ποιοτική έρευνα είναι αδόμητη και ευέλικτη. Οι χρησιμοποιούμενες μέθοδοι συλλογής δεδομένων για τη συγκεκριμένη μελέτη ήταν η παρατήρηση των συμμετεχόντων και οι συνεντεύξεις. Η παρατήρηση των συμμετεχόντων πραγματοποιήθηκε μέσω της συμμετοχής και της παρατήρησης ομάδας και/ή ατόμων για ορισμένο χρονικό διάστημα. Οι συνεντεύξεις ήταν η άλλη μέθοδος συλλογής δεδομένων με την οποία η ερευνήτρια υπέβαλε ερωτήσεις στις γυναίκες που παρακολούθησαν τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, μέσω τηλεφώνου. Η ποιοτική ερευνητική συνέντευξη επιδιώκει στο να κατανοήσει η ερευνήτρια το νόημα των λόγων των συμμετεχόντων. Είναι σύνηθες στην ποιοτική έρευνα να συνδυάζονται περισσότερες από μία μέθοδος συλλογής δεδομένων σε μία μελέτη. Η συλλογή δεδομένων στη ποιοτική μελέτη περιγράφει πόσες παρατηρήσεις και συνεντεύξεις χρειάστηκαν για να διασφαλιστεί ότι τα ευρήματα θα συνεισφέρουν πλούσια δεδομένα. Το μέγεθος του δείγματος διαφέρει από ομάδα σε ομάδα. Στην εθνογραφία, η κύρια στρατηγική είναι η σκόπιμη δειγματοληψία μιας ποικιλίας βασικών πληροφοριοδοτών, οι οποίοι είναι ικανοί και πρόθυμοι να ενεργήσουν ως εκπρόσωποι στην αποκάλυψη και την ερμηνεία του πολιτισμού. Συγκεκριμένα, η εθνογραφική μελέτη που σχετίζεται με τις πολιτιστικές επιρροές της επικοινωνίας στη φροντίδα για τη μητρότητα, επιλέγει βασικούς πληροφοριοδότες από μια ποικιλία γονέων, μαιών και μαιευτήρων από τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα και τα νοσοκομεία (Moser and Korstjens, 2018).

2.6 Ανάλυση δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με επαγωγική ανάλυση περιεχομένου. Η συγκεκριμένη μέθοδος χρησιμοποιείται ευρέως στις ανθρωπιστικές επιστήμες, αλλά και στις επιστήμες υγείας, ιδιαίτερα τις τελευταίες δεκαετίες (Elo and Kyngäs, 2008). Είναι συστηματική και αρκετά αντικειμενική μέθοδος σχεδιασμένη να περιγράφει σε βάθος κάποιο φαινόμενο ώστε να γίνει περισσότερο κατανοητό (Weber, 1990). Γενικά,

η ανάλυση περιεχομένου ξεκινά με την οργάνωση δεδομένων. Υπάρχουν στην αρχή μεγάλες ποσότητες δεδομένων που αποθηκεύονται σε μικρότερες και διαχειρίσιμες μονάδες, οι οποίες μπορούν να ανακτηθούν και να ελεγχθούν εύκολα. Για να αποκτήσει η ερευνήτρια μια αίσθηση του συνόλου, η ανάλυση ξεκίνησε με την ανάγνωση και την επανεξέταση των δεδομένων. Αρχικά, δημιουργήθηκε ένα αρχείο και βάσει της ερμηνείας του ερευνητή ομαδοποιήθηκαν τα δεδομένα σε θέματα, κατηγορίες, κωδικούς και φράσεις, χρησιμοποιώντας λέξεις χαρακτηριστικές για το περιεχόμενο (Moser and Korstjens, 2018).

2.7 Θέματα Ηθικής και Δεοντολογίας

- Εξασφαλίστηκαν εγκρίσεις από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου, από την επιτροπή έρευνας στο Υπουργείο Υγείας (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II) και από τους διευθυντές /τριες δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.
- Εξασφαλίστηκε έγκριση από την επιτροπή MTX του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου.
- Δόθηκαν έντυπα συγκατάθεσης στις εγκυμονούσες για τις συνεντεύξεις.

3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η συλλογή των δεδομένων έγινε σε τρεις χώρους διεξαγωγής των προγεννητικών μαθημάτων, συγκεκριμένα στο Γενικό Νοσοκομείο, σε ένα ιδιωτικό τομέα στη Λεμεσό και σε ένα μη κυβερνητικό ιδιωτικό τομέα στη Λεμεσό. Ως εκ τούτου, για καλύτερη κατανόηση της κουλτούρας των προγεννητικών μαθημάτων για γονεϊκότητα, τα αποτελέσματα θα παρουσιαστούν σε δυο ενότητες. Στην πρώτη ενότητα θα γίνει περιγραφή των χώρων και στη συνέχεια θα γίνει ανάλυση των δεδομένων από τις συνεντεύξεις, τη παρατήρηση και το ημερολόγιο.

3.1 Περιγραφικό μέρος

Συγκεκριμένα, τα μαθήματα του δημοσίου τομέα του **Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού**, πραγματοποιούνταν κάθε Τετάρτη και ήταν συνολικά έξι μαθήματα, διάρκειας 2 ωρών περίπου το καθένα και η είσοδος ήταν δωρεάν. Όμως υπήρχαν δύο ομάδες μαθημάτων την ίδια μέρα, η πρώτη στις 16:30μ.μ – 18:30μ.μ και η άλλη στις 18:30μ.μ – 20:30μ.μ περίπου. Εξαιτίας του ότι δεν υπήρχε ζήτηση για την πρώτη ομάδα, δεν πραγματοποιήθηκαν αρχικά τα μαθήματα στην πρώτη ομάδα. Στην πορεία όμως υπήρχαν μερικά άτομα που προτιμούσαν το ωράριο της πρώτης ομάδας και έτσι το 4ο και 5ο μάθημα με τη μαία πραγματοποιήθηκε στις 16:30μ.μ – 18:30μ.μ και στις 18:30μ.μ – 20:30μ.μ. Ενώ το τελευταίο (6ο μάθημα) με τις νοσηλεύτριες ήταν μια ομάδα για όλους από τις 17:00μ.μ-19:00μ.μ. Τα πρώτα πέντε μαθήματα έγιναν με ομιλήτρια την ίδια μαία που τα παρουσίασε όλα και το τελευταίο μάθημα από δύο νοσηλεύτριες. Το πρόγραμμα των μαθημάτων είχε ως εξής: το 1ο μάθημα αφορούσε τη διατροφή της εγκύου και τη σεξουαλική ζωή κατά την εγκυμοσύνη, όπως επίσης τις ασκήσεις αναπνοών. Το 2ο μάθημα αφορούσε το 1ο στάδιο του τοκετού (το στάδιο της διαστολής) και τις ασκήσεις αναπνοών. Το 3ο μάθημα αφορούσε το 2ο στάδιο του τοκετού (το στάδιο εξώθησης και το στάδιο της υστεροτοκίας), το 4ο μάθημα τον θηλασμό, το 5ο μάθημα τη λοχεία και την περιποίηση του νεογνού και το 6ο αφορούσε την ψυχοκινητική ανάπτυξη και τους εμβολιασμούς του βρέφους. Εν τω μεταξύ, αξίζει να αναφερθεί ότι δεν διατίθενται στοιχεία στο διαδίκτυο για το πρόγραμμα περιγεννητικών μαθημάτων του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού για να γνωρίζουν οι ενδιαφερόμενοι, ούτε και τηλέφωνο επικοινωνίας για τα προγεννητικά μαθήματα. Απλά

τους ενημερώνει ο γυναικολόγος στο Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού, όταν θα πάνε οι εγκυμονούσες για εξέταση και όταν η κύηση είναι προχωρημένη. Συγκεκριμένα, στο τρίτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης τους αναφέρει ο γυναικολόγος ότι πραγματοποιούνται προγεννητικά μαθήματα και υπάρχει δυνατότητα αν επιθυμούν να τα παρακολουθήσουν.

Αρχικά, να αναφερθεί ότι η αίθουσα στην οποία πραγματοποιούνταν τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού, ήταν μια αίθουσα του σύνδεσμου ΙΘΑΚΗ για ασθενείς με άνοια και για τους φροντιστές των ασθενών αυτών, που τη δάνειζε στο Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού για τα μαθήματα αυτά. Συνεπώς, δεν ήταν κατάλληλα διαμορφωμένη για τέτοιου είδους μαθήματα και δεν υπήρχε η κατάλληλη διακόσμηση που αρμόζει, στην αίθουσα δεν υπήρχαν αρκετοί καναπέδες για να κάθονται άνετα οι εγκυμονούσες, οι οποίες είχαν ανάγκη να κάθονται κάπου αναπαυτικά και όχι στις πλαστικές καρέκλες. Εκτός αυτού, δεν υπήρχαν τα απαραίτητα αντικείμενα για την καλύτερη διεξαγωγή των μαθημάτων, όπως: στρώματα γυμναστικής, μπάλες πιλάτες και πλαστικό μανάκι. Αν και υπήρχαν ορισμένα αντικείμενα που φυλάγονταν από τη μαία σε ένα ντουλάπι στην αίθουσα. Συγκεκριμένα, μια πλαστική κούκλα, μια κούκλα-έμβρυο ενωμένο με ψεύτικο πλακούντα, μαξιλαράκια-μαστοί, πρόπλασμα γυναικείας λεκάνης και μια πλεκτή σαν κάλτσα (παρομοιάζοντας την μήτρα) με 2 ανοίγματα ένα μπροστά (παρομοιάζε τον τράχηλο της μήτρας) και ένα στο πλάι για να μπαίνει η κούκλα.

Τα μαθήματα του **Fetal Medicine Centre**, ήταν συνολικά πέντε, κάθε Παρασκευή στις 19:00-20:00 μ.μ περίπου. Τα μαθήματα πραγματοποιούνταν σε μια αίθουσα που βρίσκεται σε αυτό το ιατρικό κέντρο, στο οποίο στεγάζονται δυο γυναικολόγοι και από αυτούς παραπέμπονται οι εγκυμονούσες να παρακολουθούν τα μαθήματα αυτά, δωρεάν. Το 1ο μάθημα είχε θέμα τον ρόλο του πατέρα κατά τον τοκετό. Το 2ο μάθημα είχε θέμα το πρώτο στάδιο του τοκετού(το στάδιο της διαστολής). Το 3ο μάθημα ήταν για το δεύτερο στάδιο του τοκετού(το στάδιο εξώθησης και το στάδιο της υστεροτοκίας). Το 4ο μάθημα ήταν για τον θηλασμό. Και το 5ο μάθημα ήταν για την περιποίηση και το μπάνιο του νεογνού. Στην αίθουσα αυτή υπήρχαν καναπέδες σε σχήμα Π και μερικές καρέκλες. Ήταν όμως λίγες οι θέσεις σε σχέση με τα ζευγάρια που προσέρχονταν στον χώρο και έτσι δεν κάθονταν οι παρευρισκόμενοι άνετα, επειδή κάθονταν ο ένας πολύ κοντά στον άλλον. Όλα τα

μαθήματα είχαν πραγματοποιηθεί από μια συγκεκριμένη μαία, χωρίς παρουσίαση power point. Αλλά, όταν η μαία χρειαζόταν για το μάθημα κάποια αντικείμενα τα έφερνε και τα χρησιμοποιούσε αναλόγως με το θέμα του κάθε μαθήματος. Όπως για παράδειγμα, είχε φέρει μια πλαστική κούκλα, ένα πρόπλασμα γυναικείας λεκάνης και ένα πλεκτό σαν κάλτσα (παρομοιάζοντας την μήτρα) με 2 ανοίγματα: ένα μπροστά(που παρομοιάζε τον τράχηλο της μήτρας) και ένα στο πλάι (για να μπαίνει η κούκλα), μια μπάλα πιλάτες και ένα πλαστικό μπανάκι.

Για τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα του Fetal Medicine Centre δεν υπάρχει διαθέσιμο στο διαδίκτυο το πρόγραμμα των προγεννητικών μαθημάτων. Υπάρχει μόνο ενημέρωση πως πραγματοποιούνται καθημερινά μαθήματα, όπου οι εγκυμονούσες έχουν την ευκαιρία να παρακολουθήσουν μαθήματα τοκετού και άλλες σημαντικές πληροφορίες για το νεογέννητο μωράκι. Επίσης, αναφέρεται πως τα μαθήματα γίνονται καθημερινά, χωρίζονται όμως σε 5 ενότητες και η κάθε ομάδα παρακολουθεί ένα μάθημα την εβδομάδα. Να σημειωθεί πως οι πάρα πάνω πληροφορίες δεν ήταν από την κύρια ιστοσελίδα του Fetal Medicine Centre, αλλά από ένα περιοδικό το dolce που πήρε τις πληροφορίες απο το Fetal Medicine Centre. Άρα αυτό δυσκολεύει περισσότερο τις εγκυμονούσες στην εξεύρεση πληροφοριών για τα μαθήματα αυτά (Fetal Medicine Centre, 2018).

Τέλος, ο μη κυβερνητικός ιδιωτικός τομέας **Baby Academy**. Τα μαθήματα ήταν συνολικά 8 και δεν ήταν δωρεάν, ήταν 90 ευρώ για κάθε εγκυμονούσα και για τα 8 μαθήματα. Η ημέρα και ώρα των μαθημάτων δεν ήταν σταθερή. Υπήρχε όμως πρόγραμμα για τα μαθήματα το οποίο γνώριζαν όλες οι εγκυμονούσες. Η ώρα έναρξης των μαθημάτων ήταν στις 19:00 μ.μ, εκτός από ένα μάθημα που ήταν στις 19:30 μ.μ., οι ημέρες όμως δεν ήταν πάντα οι ίδιες. Επίσης, η διάρκεια των μαθημάτων δεν ήταν σταθερή, αλλά κάπως ευέλικτη. Συγκεκριμένα, το πρώτο μάθημα αφορούσε τον θηλασμό με ομιλήτρια μια σύμβουλο θηλασμού και παιδίατρο και διήρκεσε μιάμιση ώρα. Το δεύτερο μάθημα έγινε από κλινικό διαιτολόγο και διατροφολόγο, από τον οποίο δόθηκαν διατροφικές συμβουλές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του θηλασμού και ότι αφορά τον απογαλακτισμό του βρέφους, με διάρκεια μια ώρα. Το τρίτο μάθημα αφορούσε το πρώτο στάδιο του τοκετού (συγκεκριμένα τις συσπάσεις, τις ασκήσεις αναπνοών) και το ρόλο του συντρόφου – μελλοντικού πατέρα. Η ομιλήτρια ήταν μια μαία και το μάθημα διήρκεσε μια ώρα και 40' περίπου. Το τέταρτο μάθημα με

θέμα την προετοιμασία του τοκετού, έγινε από τη μαία που έκανε και το προηγούμενο μάθημα και διήρκησε μια ώρα περίπου. Το πέμπτο μάθημα δόθηκε από αναισθησιολόγο, και είχε θέμα την αναλγησία στον τοκετό και την αναισθησία στην καισαρική και διήρκησε και αυτό μια ώρα περίπου. Το έκτο μάθημα, το οποίο είχε διάρκεια σχεδόν δύο ώρες, ανέλαβε μια κλινική ψυχολόγος με θέμα τη ψυχολογία της εγκύου και της λεχωίδας. Το έβδομο μάθημα δόθηκε από την μαία που πραγματοποίησε και τα άλλα μαθήματα σχετικά με τη μαιευτική. Ο τίτλος της παρουσίασης ήταν η φροντίδα, τα αντανακλαστικά και το μασάζ (επικοινωνία με τους γονείς) του νεογνού και διήρκησε μιάμιση ώρα περίπου. Τέλος, το όγδοο μάθημα είχε θέμα το πλάνο γέννας με ομιλήτρια την γραμματέα του baby academy και διήρκησε μια ώρα περίπου.

Η αίθουσα αυτή ήταν ειδικά διαμορφωμένη για τέτοιου είδους μαθήματα και γενικά για μητέρες. Όπως για παράδειγμα, μαθήματα για βρεφικό μασάζ, για θηλασμό, πρώτες βοήθειες για γονείς κτλ. Επιπλέον, στην αίθουσα υπήρχε πίνακας για παρουσίαση power point, υπολογιστής, ένα γραφείο και μια καρέκλα που καθόταν ο εκπαιδευτής. Επίσης, στην αρχή της αίθουσας κοντά στην πόρτα υπήρχε ένα γραφείο το οποίο ήταν της γραμματείας και στην άλλη μεριά της αίθουσας πίσω από το γραφείο του ομιλητή/εκπαιδευτή υπήρχε μια αίθουσα που εκεί βρίσκονταν μαξιλάρια, μπάλες του πλάτες και διάφορα αντικείμενα για το μάθημα, όπως επίσης και μια τουαλέτα. Οι καρέκλες ήταν πλαστικές με μαξιλαράκι για την πλάτη.

Το πρόγραμμα προγεννητικών μαθημάτων του baby academy δεν ήταν διαθέσιμο αναλυτικά στο διαδίκτυο, παρά μόνο πληροφορίες πως ξεκινάμε με το πρώτο κεφάλαιο της εγκυμοσύνης. Διοργανώνοντας μια σειρά από 7 προγεννητικά σεμινάρια, τα οποία διεξάγονται από ιατρούς και πιστοποιημένους συνεργάτες, αναλύοντας με λίγα λόγια το περιεχόμενο του κάθε μαθήματος (Baby Academy, 2017; Baby Academy, 2019).

3.2 Ανάλυση δεδομένων

3.2.1 Δημογραφικά στοιχεία

Βασικά, δεν έχουν καταγραφεί τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων. Αλλά σε γενικές γραμμές από τις παρατηρήσεις τις ερευνήτριας, φάνηκε πως οι περισσότεροι ήταν Ελληνοκύπριοι, υπήρχαν τρεις εγκυμονούσες Ελληνίδες, μια Ελληνοαμερικανίδα και η μια άλλη από Αγγλία/Σκανδιναβική χώρα. Τα βασικά χαρακτηριστικά και το προφίλ των ζευγαριών ήταν: ότι προσέρχονταν στα μαθήματα με απλά/καθημερινά ρούχα, οι περισσότερες εγκυμονούσες προσέρχονταν με τους συζύγους/συντρόφους τους και οι περισσότεροι συμμετέχοντες φαίνονταν ότι ήταν ανωτέρου μορφωτικού επιπέδου (μερικοί από αυτούς ήταν εκπαιδευτικοί, νοσηλευτές, μια εγκυμονούσα ήταν οδοντίατρος, δημόσιοι και ιδιωτικοί υπάλληλοι κτλ). Σύμφωνα με τα παραπάνω, τα ζευγάρια που προσέρχονταν στους τρεις αυτούς τομείς ήταν κυρίως μεσαίας κοινωνικής τάξης. Όσον αφορά τις συμπεριφορές τους, οι περισσότεροι φαίνονταν ντροπαλοί χωρίς ιδιαίτερες απαιτήσεις από τα μαθήματα, ενώ ένας μικρός αριθμός συμμετεχόντων έκανε απορίες και ζητούσε διευκρινίσεις. Σε γενικές γραμμές όμως, συμμετείχαν αρκετοί στις συζητήσεις.

3.2.2 Θεματικές ενότητες

Από την ανάλυση δεδομένων στους τρεις χώρους διεξαγωγής των προγεννητικών μαθημάτων, για την πραγματοποίηση της συγκεκριμένης μελέτης. Συγκεκριμένα του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού, του Fetal Medicine Centre στη Λεμεσό και του μή κυβερνητικού ιδιωτικού τομέα baby academy. Προέκυψαν τέσσερις βασικές θεματικές ενότητες: 1) Απόψεις για τα μαθήματα, 2) Σημαντικά θέματα, 3) Χρησιμότητα και λόγοι παρακολούθησης των μαθημάτων και 4) Το ταξίδι της πληροφόρησης. Όπως και υποκατηγορίες των τεσσάρων βασικών θεματικών ενοτήτων όπως φαίνονται στον πιο κάτω πίνακα:

Απόψεις για τα μαθήματα	Σημαντικά θέματα	Χρησιμότητα και λόγοι παρακολούθησης των μαθημάτων	Το ταξίδι της πληροφόρησης
Οργάνωση μαθημάτων	Εγκυμοσύνη	Αλληλεπίδραση/κοινωνικοποίηση συμμετεχόντων	Πηγές πληροφοριών
Χαρακτηριστικά εκπαιδευτών	Τοκετός	Ικανοποίηση μαθησιακών αναγκών	Εύρεση αξιόπιστων πηγών πληροφόρησης
Μέθοδοι διδασκαλίας	Φροντίδα νεογνού	Αλληλουποστήριξη ζευγαριών	Λόγοι αναζήτησης πληροφοριών
Περιβάλλον	Περίοδος λοχείας	Προετοιμασία εγκύου	
	Δικαιώματα της εγκύου	Συστάσεις και προτίμηση των συγκεκριμένων μαθημάτων	

Πίνακας 2: Θεματικές ενότητες και υποκατηγορίες

1. Απόψεις για τα μαθήματα

Οι απόψεις για τα μαθήματα είχαν εστιαστεί στην οργάνωση των μαθημάτων, δηλαδή τον τόπο διεξαγωγής, την ενημέρωση για τα μαθήματα, την ώρα διεξαγωγής, τη διάρκεια, τα χαρακτηριστικά του εκπαιδευτή και τις μεθόδους διδασκαλίας (διάλεξη, συμμετοχική, επίδειξη).

1.1. Διοργάνωση των μαθημάτων

1.1.1. Τόπος, ώρα και διάρκεια διεξαγωγής των μαθημάτων

Έγκυες που είχαν παρακολουθήσει τα μαθήματα που προσφέρονταν από την πρώτη ομάδα. Είχαν σχολιάσει ότι ο τόπος δεν ήταν μόνο για τα προγεννητικά

μαθήματα, εξηγώντας πως η διακόσμηση ήταν άσχετη με τα μαθήματα αυτά και ο χώρος δεν ήταν φιλικός. Μια έγκυος για τη διαθεσιμότητα και διαμόρφωση του χώρου είχε μια σημαντική εισήγηση:

«Θα μπορούσε όμως να κάνουν μια αίθουσα κάπου και να είναι αποκλειστικά για αυτό τον σκοπό...να κάνουν ένα χώρο για αυτά τα μαθήματα. Να έχει μπάλες, να έχει κρεβατάκια π.χ ένα δωμάτιο του νοσοκομείου...και να το διαμορφώσουν ανάλογα για αυτό το πράγμα ας πούμε... εντάξει όμως δεν με χάλασε γιατί...κατάλαβα εκείνα που έπρεπε να καταλάβω».

Μια άλλη έγκυος είχε σχολιάσει έντονα και παραπονέθηκε για την άνεση στον χώρο:

«Το μόνο μου πρόβλημα είναι όταν είχαν κάνει το μάθημα για τα εμβόλια, μας έβαλαν στην άλλη αίθουσα και οι καρέκλες δεν ήταν πολύ αναπαυτικές, προτιμούσα τους καναπέδες που είχαμε συνηθίσει στα άλλα μαθήματα».

Παρ' όλα αυτά σχετικά με τον χώρο ορισμένες έγκυες δήλωσαν ότι ήταν πολύ ευχαριστημένες: *«Ο χώρος ήταν πολύ ωραίος, μου άρεσε, γενικά και σαν χώρος, αλλά και που ήταν μεγάλος και άνετος».*

«Ναι ναι ναι και η ώρα, και ο χώρος ήταν πολλά βολικός...».

Μια έγκυος από τη δεύτερη ομάδα είπε: *«Ο χώρος ήταν αρκετά εντάξει».*

Μια εγκυμονούσα από την τρίτη ομάδα εκφράζοντας την άποψη της για τον χώρο διεξαγωγής των μαθημάτων είπε:

«Ο χώρος το μόνο που σκέφτομαι ως αρνητικό ήταν να είναι πιο φιλικός για ζευγάρια... είμασταν λίγο πολλοί, είμασταν πολλά πυκνωμένοι. Είμασταν 7-8 ζευγάρια, άρα 16 άτομα και η αίθουσα ήταν μικρή αναλόγως. Ήταν ζέστη αναλόγως».

Από την πρώτη ομάδα η ώρα διεξαγωγής είχε σχολιαστεί και δυο εγκυμονούσες είχαν αναφερθεί στην ώρα διεξαγωγής των μαθημάτων και συγκεκριμένα μια έγκυος είχε αναφέρει ότι η Τετάρτη είναι μια βολική μέρα.

«Η ώρα εμένα με βόλεψε γιατί είναι η δουλεία μου τέτοια που δεν δουλεύω Τετάρτη απόγευμα...»

Επίσης άλλες έγκυες εκφράζοντας την άποψη τους για την ώρα διεξαγωγής των μαθημάτων είπαν:

«Και η ώρα μου άρεσε και 16:30 - 18:30 που μας έβαλε μου άρεσε».

«Αν ήταν περισσότερη ώρα, πολύ πιο αναλυτικά, δεν θα μπορούσα να συγκεντρωθώ... ενώ έτσι όπως...ήταν...δυο ώρες ήσουν συγκεντρωμένη εκεί... δεν ξέφευγες».

«Το δώρο πιστεύω ήταν ικανοποιητικό, ακόμα αν ήταν και παραπάνω πάλι ικανοποιητικό θα ήταν, αλλά σε σχέση με άλλες περιπτώσεις ας πούμε, το δώρο ήταν μια χαρά».

«Η διάρκεια τους ήταν πολύ καλή...ήταν ιδανικά, έτσι πέντε μαθήματα, επί...δυο ώρες».

Στη συνέχεια, μεταφερόμαστε στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, στην δεύτερη ομάδα. Δυο εγκυμονούσες σε σχέση με τη διάρκεια των μαθημάτων είπαν:

«...οι ώρες εντάξει ήτανε λογικές, γιατί οι περισσότεροι εργάζονταν, οπότε ήταν λογικό να ήταν αργά, ώστε να μπορέσουν να έρθουν περισσότερα άτομα».

«Και η ώρα είναι μια χαρά βολική... επειδή σχόλανε και ο άντρας μου και τελείωνα και εγώ από τα μαθήματα του πανεπιστημίου, εννοώ σίγουρα ήμουν σίτι».

Οι πλήστες εγκυμονούσες από την τρίτη ομάδα εκφράζοντας την άποψη τους για την ώρα και τη διάρκεια των μαθημάτων είπαν:

«Ε ήταν πολύ βολικό, βολικές και οι ώρες που ήταν η ώρα 19:00 το απόγευμα. Και δεν ήταν μέσα στη μέρα, οπότε μπορούσε να έρθει και ο Χρίστος μαζί μου».

«Εντάξει, νομίζω οι ώρες ήταν για όσους εργάζονται, ιδανικές. Πρωινά νομίζω θα ήταν πολύ δύσκολο, σαββατοκυριακό το ίδιο...Οπότε εβδομαδιαία μετά τις 19:00 ήταν αρκετά καλά».

«Η ώρα ήταν πάρα πολύ καλή, δηλαδή όντας έγκυος δεν μπορούσες να καθίσεις παραπάνω από 40', μια ώρα εκεί. Ήταν όση ώρα έπρεπε».

Τα ζευγάρια δεν φάνηκαν να δυσανασχετούν από τη διάρκεια, την ώρα και την ημέρα των μαθημάτων. Διότι, δεν ανέφεραν στα μαθήματα κάποιο αρνητικό που να αφορά τα πιο πάνω. Επίσης, καθόντουσαν ήρεμοι στις καρέκλες τους και παρακολουθούσαν με απόλυτη προσοχή τον ομιλητή/εκπαιδευτή. Τώρα, όσον αφορά το

χώρο διεξαγωγής των μαθημάτων αρκετοί ήταν αυτοί που ανέφεραν πως προτιμούσαν να υπήρχε κατάλληλα διαμορφωμένος χώρος. Επιπρόσθετα, είχε παρατηρηθεί πως τα ζευγάρια προτιμούσαν να κάθονται κάπου άνετα (καναπέδες) και όχι σε πλαστικές καρέκλες. Βέβαια αυτό δεν ήταν εφικτό σε όλους τους χώρους.

1.1.2 Θέματα που αναλύθηκαν στα μαθήματα

Εγκυμονούσες, σχετικά με την ικανοποίηση τους από το περιεχόμενο των μαθημάτων της πρώτης ομάδας είπαν:

«...και τα θέματα ήταν πάρα πολύ καλά...γιατί αφορούσε από πριν να μείνεις έγκυος στην ουσία, από θέματα διατροφής κτλ»

«Είχα πολύ καλές πληροφορίες και ειδικά αυτό που μας είπαν για τα εμβόλια, που μπορείς να πας να τα κάνεις και δωρεάν κτλ, είτε έχεις κάρτα είτε δεν έχεις, είναι πάρα πολύ χρήσιμη αυτή η πληροφορία».

«Τα θέματα ήταν πολύ καλά».

Εγκυμονούσες από τη δεύτερη ομάδα εξέφρασαν την ικανοποίηση τους για τα θέματα που σχολιάστηκαν στα μαθήματα, λέγοντας:

«Τα θέματα πιστεύω ότι ήταν σωστά έτσι όπως λειτούργησαν. Δηλαδή αναπτύχθηκαν τα θέματα στην ουσία που ήταν τα πιο...χρήσιμα».

«Τα μαθήματα ήταν πάρα πολύ καλά, μου αρέσαν».

«Τα θέματα ήταν μια χαρά».

Μια εγκυμονούσα από την Τρίτη ομάδα όσον αφορά τη θεματολογία των μαθημάτων είπε τα εξής:

«Επειδή ήταν καθαρά ενημερωτικό, δεν είχα κάτι συγκεκριμένο στο μυαλό μου. Για να πώ, θέλω να πάω και να μάθω περισσότερα σ'ότι αφορά αυτό κομμάτι. Τα θέματα όμως ήταν πολύ ενδιαφέρον και γύρω από διάφορα σημαντικά θέματα που απασχολούν μια έγκυο. Θεωρώ ότι ήταν ακριβώς όσα μαθήματα έπρεπε».

1.2 Χαρακτηριστικά των εκπαιδευτών

Βασική παράμετρος οργάνωσης των μαθημάτων είναι οι εκπαιδευτές. Αρκετές έγκυες είχαν σχολιάσει τους εκπαιδευτές και μερικές εγκυμονούσες είχαν αναφέρει ότι τις βοηθούσαν με τη συμπεριφορά τους ούτως ώστε να έχουν άνεση για να κάνουν απορίες. Αλλά και οι περισσότερες εγκυμονούσες από την πρώτη ομάδα αναφέρθηκαν στο ότι αισθάνονταν άνετα να παραθέσουν απορίες. Εξάλλου, φάνηκε πως και οι εκπαιδευτές από την πρώτη ομάδα, ήταν πρόθυμοι να λύσουν τις απορίες των ζευγαριών. Επιπλέον, ήταν πολύ προσεγγίσιμοι, υποστηρικτικοί και βοηθητικοί στις διάφορες ανησυχίες των μελλοντικών γονέων. Αυτά τα χαρακτηριστικά των εκπαιδευτών δημιουργούσαν ένα κλίμα εμπιστοσύνης μεταξύ των συμμετεχόντων και των εκπαιδευτών. Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευτές έκαναν ερωτήσεις στους συμμετέχοντες για να τους παρακινήσουν είτε να απαντήσουν είτε να κάνουν απορίες και αρκετές φορές ανταποκρίνονταν οι συμμετέχουσες και οι σύντροφοι/σύζυγοι τους, απαντώντας. Για παράδειγμα, σε ένα μάθημα η μαία προτού αρχίσει το μάθημα και προτού αναφερθεί στα πλεονεκτήματα του φυσιολογικού τοκετού, ρώτησε τις εγκυμονούσες για το ποία είναι τα πλεονεκτήματα και απάντησαν 2-3 εγκυμονούσες αναφέροντας μερικά και μετά συνέχισε η ίδια.

Εκφράζοντας τη γνώμη τους οι εγκυμονούσες, όσον αφορά την άνεση στο να κάνουν απορίες στους εκπαιδευτές, είπαν:

«Πολύ καλοί, βοηθητικοί. Μια χαρά ότι θέλαμε μας απαντούσαν...ήταν κοντά μας, δεν νιώσαμε άβολα στο να ρωτήσουμε κάτι. Ήταν πολύ προσεγγίσιμοι».

«Ναι ναι ναι... έλυσα πολλές απορίες...ήταν πρόθυμη η κοπέλα να μας απαντήσει».

«Πολύ εντάξει, θεωρώ ότι απορία είχε η κάθε κοπέλα ήταν πρόθυμη να την λύσει χωρίς...να σκεφτεί τον χρόνο».

«Ναι ναι εννοείται αυτό... Είχα την ευκαιρία ας πούμε να ρωτήσω κάποια πράγματα ή π.χ κάποια απορία από το προηγούμενο μάθημα δεν θα είχε θέμα να μας την λύσει... ήταν πάντα συζητήσιμη... δεν είχε κάποιο θέμα να σκεφτώ να μιλήσω ή να λύσω απορίες μου».

«Η κοπέλα ήταν εξαιρετική και εγώ το έχω...δεν ντρέπομαι, ότι απορία είχα ρωτούσα».

Αξίζει να σημειωθεί ότι όλοι ήταν προσηλωμένοι στα λεγόμενα των εκπαιδευτών με μεγάλο ενδιαφέρον και προσοχή. Με άλλα λόγια υπήρχε συμμετοχική διδασκαλία, παρόλο που ο τρόπος διδασκαλίας δεν ήταν ο ίδιος σε όλα τα μαθήματα και σε όλες τις ομάδες. Για παράδειγμα, η εκπαιδευτρια από τη δεύτερη ομάδα ήταν πολύ ενδυναμωτική και υποστηρικτική. Συγκεκριμένα στο πρώτο μάθημα ανέφερε πολλές προσωπικές της πληροφορίες που αφορούσαν την οικογένεια της και εμπειρίες για τοκετούς που πραγματοποίησε. Με αυτό τον τρόπο πιστεύω πως οι παρευρισκόμενοι αισθάνθηκαν άνεση και εμπιστοσύνη με την μαία αυτή. Κάτι άλλο που έκανε εντύπωση ήταν, πως παρά το γεγονός ότι δεν υπήρχε παρουσίαση σε power point, η μαία μιλούσε τόσο ωραία, με τόση αγάπη και ενδιαφέρον για τη μητέρα, τον πατέρα και το παιδί, ούτως ώστε όλοι ήταν απόλυτα προσηλωμένοι στα λεγόμενα της.

Επιπρόσθετα, η συγκεκριμένη μαία έκανε ερωτήσεις στους συμμετέχοντες για να τους παρακινήσει στο να κάνουν απορίες και αρκετές φορές ανταποκρίνονταν, απαντώντας. Επίσης, κάτι άλλο που έκανε κάποια στιγμή σε ένα μάθημα, ήταν που πήρε τηλέφωνο μια λεχώιδα που μόλις πριν λίγες ώρες είχε γεννήσει με φυσιολογικό τοκετό, με την βοήθεια της συγκεκριμένης μαίας και είχε μια καλή εμπειρία τοκετού. Μοιράζοντας η λεχώιδα μαζί με τα άτομα που ήταν παρόν στον χώρο, την καλή εμπειρία της στον φυσιολογικό τοκετό.

Η ερευνήτρια είχε παρατηρήσει τη προσέγγιση της μαίας και η προσπάθεια της μαίας στόχευε στο να ενδυναμώσει τα ζευγάρια και να φύγει το άγχος τους, αλλά κυρίως των εγκύων που ήταν περισσότερο. Ακόμη, κάτι άλλο που έκανε για ενδυνάμωση και μείωση της ανησυχίας των ζευγαριών, ήταν το ότι τους έδειξε φωτογραφίες και βίντεο από άλλα ζευγάρια για τον τρόπο που αντιμετώπισαν και βίωσαν την όλη διαδικασία του φυσιολογικού τοκετού. Με μουσική, τραγούδια, σωστές αναπνοές, ασκήσεις σε μπάλα πλάτες και βεβαίως τη στήριξη από τον σύζυγο/σύντροφο τους.

Έτσι οι εγκυμονούσες όσον αφορά την εκπαιδευτρια αυτή, είπαν:

«Η κ. Μ. ήταν πάρα πολλά καλή».

«Στο μαιευτήριο...με ρώτησαν οι νοσηλεύτριες και οι μαίες...αν έχω κάνει τα μαθήματα και τους είπα ότι τα χω κάνει και μου λένε άμα θέλεις να φωνάξουμε την κ. Μ. και όντως ένιωσα την ανάγκη να 'ρθεί, γιατί μου είχε εμπνεύσει εμπιστοσύνη από τα μαθήματα και

αν δεν ερχόταν θα έκανα επισκληρίδιο. Ήταν δίπλα μας, έβαλε λίγο και τον άντρα μου πιο πολύ σε δράση...μας ζανά θύμιζε όλα τα μαθήματα που κάναμε. Το πώς πρέπει να κρατιόμαστε...γιατί πάνω στον πανικό σου πολλά τα ξεχνάς και την χρειαζόμουν δίπλα μου γιατί εγώ έλεγα δεν μπορώ, δεν αντέχω άλλο και μου έδινε δύναμη και μου έλεγε μπορείς, αντέχεις...».

«Γενικά με τα όσα έμαθα από την κ.Μ. νιώθω αρκετά καλυμμένη...επειδή κάποια πράγματα που έμαθα...δεν περνούσαν καν από το μυαλό μου να τα ρωτήσω. Έμαθα πάρα πολλά πράγματα...ήταν πολύ σαφές στο μάθημα της και τα εξηγούσε με πολύ ωραίο τρόπο και κατανοητό. Ότι έμαθα είναι από την κ. Μ που το έμαθα».

Η εκπαιδευτρια απαντούσε στις απορίες των ζευγαριών με απλό και κατανοητό τρόπο. Αλλά όσον αφορά αν αισθάνονταν άνετα στο να ρωτήσουν απορίες οι εγκυμονούσες είπαν:

«Ναί είχα, σίγουρα την ευκαιρία να ρωτήσω απορίες».

«Ναι ναι ναι. Εντάξει αν δεν ρωτούσα κάτι μπροστά στους άλλους στο μάθημα, μετά που τελειώναμε ρωτούσα την κ. Μ., ήταν πολλά καλή».

Τώρα όσον αφορά τους εκπαιδευτές στον τρίτο χώρο, ήταν πολύ θετικό το ότι ήταν διάφοροι εκπαιδευτές και ο καθένας είχε την εξειδίκευση του, μιλώντας για ένα συγκεκριμένο θέμα το οποίο ήταν η ειδικότητα του. Η ειδική γνώση των επαγγελματιών υγείας, βοήθησε τους συμμετέχοντες να έχουν εμπιστοσύνη στα λεγόμενα τους. Δυο εγκυμονούσες όσον αφορά το συγκεκριμένο κομμάτι είπαν:

«Οι διδάσκοντες ήταν πάρα πολύ καλοί. Ο καθένας με το θέμα του, λόγω του ότι ήταν στο δικό του πεδίο. Δηλαδή δεν θα ήθελα να μου μιλήσει κάποιος για όλα τα θέματα. Ήταν ο καθένας στον τομέα του και έτσι και οι απορίες που τους κάναμε, μπορούσαν εμπειριστατωμένα να μας τις απαντήσουν. Δεν είναι ότι ήταν μια παρουσίαση, που την έκανε ένα άτομο που δεν είναι στον τομέα του...».

«Καλά μια χαρά, ήταν ωραίο που ο καθένας είχε την δική του ειδικευση».

Βέβαια, όποιος είχε απορία μπορούσε να ρωτήσει τον εκπαιδευτή στο μάθημα και αυτός απαντούσε πάντα με μεγάλη προθυμία, με τρόπο κατανοητό και απλό.

Υποστηρίζοντας τα πιο πάνω οι έγκυες, είπαν:

«Εννοείται, πάντα οι κοπέλες σε όλα τα μαθήματα που μας έκαναν και ο διατροφολόγος, μας έδιναν και κατά τη διάρκεια την ευκαιρία να ρωτήσουμε κάτι, αλλά και όταν τελειώναμε δεν ήταν εκείνη η φάση του ότι τελειώσαμε και φεύγουμε. Μας έδιναν τον χρόνο να ρωτήσουμε πράγματα. Η μαία ειδικά, δηλαδή αφιέρωνε πολύ περισσότερο χρόνο να μας εξηγήσει πράγματα και μετά και πριν αν πηγαίναμε πιο νωρίς, ήθελε να συζητήσουμε, να ρωτήσουμε αν είχαμε απορίες κτλ οπότε εντάξει».

«Ναι ναι, ένιωθα ότι είχα την ευκαιρία να συζητήσω απορίες».

Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο όσον αφορά τις απόψεις των συμμετεχόντων για τα μαθήματα είναι οι μέθοδοι διδασκαλίας. Που συνδέονται άμεσα με τις δεξιότητες και τα χαρακτηριστικά των εκπαιδευτών. Απλά αξίζει να χωριστεί και να αναλυθεί σε ξεχωριστή υποκατηγορία.

1.3 Μέθοδοι διδασκαλίας

Όσον αφορά τις μεθόδους διδασκαλίας από τα μαθήματα στην πρώτη ομάδα, υπήρχε διάλεξη με τη βοήθεια power point. Επιπρόσθετα, η μαία χρησιμοποιούσε διάφορα αντικείμενα για επίδειξη ορισμένων δεξιοτήτων. Οι εκπαιδευτές έδωσαν και έντυπα φυλλάδια για ενημέρωση διάφορων θεμάτων, π.χ για την περιποίηση του βρέφους, για την διατροφή της εγκύου, για τα Κέντρα Προστασίας Μητρότητας και Ευημερίας Παιδιού, ένα παραμυθάκι για τον μητρικό θηλασμό για νήπια κτλ.

Μία έγκυος εξέφρασε την άποψη της αναφορικά με ένα έντυπο υλικό:

«Το βιβλιαράκι που μας έδωσαν ξεκίνησα να το διαβάζω και το βρήκα πάρα πολύ χρήσιμο, έχει πάρα πολλές πληροφορίες, γενικά για την περιποίηση του μωρού, το μπάνιο...».

Παρ'όλα αυτά, η ίδια έγκυος εξέφρασε το παράπονο και την επιθυμία της, να τους έδιναν έντυπο υλικό με πληροφορίες για τους εμβολιασμούς και την ψυχοσωματική ανάπτυξη του βρέφους, λέγοντας: *«Ναι, μας είπαν πληροφορίες για τα εμβόλια μια ώρα και για την κινητικότητα ακόμα μια ώρα, σε διάφορες ηλικίες, αλλά εγώ τις ρώτησα για παράδειγμα...αν μπορώ να πάρω το presentation, μου λένε όχι είναι*

προσωπικό δεδομένο...ε καλά δεν έχει βιβλιάρaki?, δώς μου κάποιο βιβλιάρaki....τι παρατηρούμε για τα εμβόλια, ή για την κινητικότητα του μωρού σε διάφορες ηλικίες...».

Αναφορικά με τα μέσα διδασκαλίας που χρησιμοποίησε στη δεύτερη ομάδα η εκπαιδευτρια ήταν: παρουσίαση μαθήματος χωρίς power point και επίδειξη δεξιοτήτων με διάφορα βοηθητικά αντικείμενα. Επίσης τους είχε δώσει σε ένα μάθημα, φυλλάδιο που αναγραφόταν η χωρητικότητα του στομάχου του νεογνού σε ml, από την 1η μέρα μέχρι τον 1ο μήνα της ζωής του, εξηγώντας τους το και όλοι ακούγοντας με πολλή προσοχή.

Οι μέθοδοι διδασκαλίας που χρησιμοποίησαν οι εκπαιδευτές στη τρίτη ομάδα ήταν: παρουσίαση powerpoint, εικόνες, βίντεο και διάφορα αντικείμενα για επίδειξη ασκήσεων και δεξιοτήτων. Τα αντικείμενα που χρησιμοποίησαν ήταν: πλαστικές κούκλες, πλαστικό μπανάκι, βρεφική πάνα, μωρομάντηλα, πετσέτα μπάνιου, σεντονάκι, μπάλες γυμναστικής pilates και στρώματα γυμναστικής. Όλα αυτά χρησιμοποιούνταν από τον κατάλληλο εκπαιδευτή, στο κατάλληλο μάθημα και όπου χρειάζονταν. Συγκεκριμένα, η μαία χρησιμοποίησε τις μπάλες γυμναστικής pilates και τα στρώματα γυμναστικής, για να εκπαιδεύσει τα ζευγάρια στις ασκήσεις που πρέπει να κάνουν κατά τη διάρκεια του τοκετού. Επίσης χρησιμοποίησε την πλαστική κούκλα, το πλαστικό μπανάκι, τη βρεφική πάνα, τα μωρομάντηλα, τη πετσέτα μπάνιου, το σεντονάκι και βαμβάκι. Για να εκπαιδεύσει του νέους γονείς για τη φροντίδα του βρέφους (μπάνιο, περιποίηση ομφαλίδας, φάσκωμα). Εννοείται πως αυτές τις διαδικασίες τις έκαναν πρακτική όλες οι έγκυες και όσοι σύζυγοι/σύντροφοι ήταν παρόν στο συγκεκριμένο μάθημα. Ένα άλλο παράδειγμα που ο εκπαιδευτής χρησιμοποίησε κάποιο αντικείμενο ήταν η παιδίατρος - σύμβουλος θηλασμού, πήρε την κούκλα και έδειξε την ορθή θέση θηλασμού, αλλά τα κεφάλια των κούκλων δεν γυρίζαν και έτσι δεν τα κατάφερε να αποτυπώσει πλήρως την ορθή στάση θηλασμού. Αργότερα, έδωσε την κούκλα σε όλες τις έγκυες να την πιάσουν και να την βάλουν στο στήθος τους, κάνοντας αναπαράσταση του τρόπου που θα θηλάζουν, για να δεί ποιιά στάση τις βολεύει. Κατόπιν, το έπραξαν αυτό όλες οι έγκυες και μετά τους εξήγησε και τους έδειξε με εικόνες πως υπάρχουν διάφορες στάσεις θηλασμού που μπορούν να επιλέξουν.

Όσον αφορά τα έντυπα υλικά, έδωσε μόνο ο διαιτολόγος-διατροφολόγος, συγκεκριμένα τους έδωσε ένα φάκελο με φυλλάδια με αρκετές πληροφορίες από τα όσα ειπώθηκαν στο μάθημα, από τον ίδιο και με τον αριθμό τηλεφώνου του, λέγοντας τους

πως για οποιαδήποτε απορία τους είναι διαθέσιμος να τους βοηθήσει και μπορούν να τον παίρνουν τηλέφωνο. Θα τους έδινε και η μαία φυλλάδια με πληροφορίες για τον τοκετό κτλ, αλλά κάποιο πρόβλημα υπήρχε με τον εκτυπωτή και τελικά δεν τους έδωσε. Όπως έχει γίνει αντιληπτό πως τα ζευγάρια δεν μπορούν να συγκρατήσουν όλες αυτές τις νέες πληροφορίες που τους παρέχονται στα μαθήματα. Λόγου χάριν, σε ένα μάθημα δυο εγκυμονούσες είχαν απορία για τον κανόνα φύλαξης του μητρικού γάλακτος 6-6-6 και κανείς δεν θυμόταν να απαντήσει. Μέχρι και την ερευνήτρια που καθόταν στο πίσω κάθισμα ρώτησαν αν έχει σημειωμένο κάτι στο τετράδιο παρατηρήσεων της, για να τους λύσει την απορία τους αυτή. Η ερευνήτρια εκείνη τη στιγμή αισθάνθηκε άβολα διότι, αφενός μεν δεν είχε καταγράψει λεπτομερώς τη συγκεκριμένη πληροφορία για να τους βοηθήσει (που δεν ήταν αυτός ο σκοπός της), αφετέρου δε αντιλήφθηκε πως η παρουσία της στο χώρο ήταν αισθητή από τους συμμετέχοντες, παρ' όλο που δεν συμμετείχε στο μάθημα.

Επιπρόσθετα, μια έγκυος από τον τρίτο χώρο εξέφρασε την άποψη και την επιθυμία της για την καλύτερη σύνδεση των εγκύων της ομάδας στα μαθήματα αυτά: *«Εντάξει να σου πώ αν ας πούμε προσωπικά έκανα έγω αυτά τα μαθήματα. Νομίζω ίσως επειδή είμαι και εγώ εκπαιδευτικός, θα δούλευα λίγο διαφορετικά. Θα προσπαθούσα την ομάδα που έχω να την κάνω ομάδα. Δηλαδή, να συζητήσουν μαζί, να γνωριστούν, να αλλάξουν τηλέφωνα, να έχουν πιο πολλή προσωπική επαφή, παρά απλά θέαση στην παρουσίαση. Δηλαδή, ας πούμε τωρά έτσι μπορεί να δώ τις κοπέλες και να σκέφτομαι από πού τις ξέρω και τελικά να ήταν οι κοπέλες που ήταν μαζί μου στα μαθήματα. Ενώ αν είχα την ευκαιρία στα μαθήματα που είχα, να τις γνωρίσω περισσότερο, να αλλάξουμε τηλέφωνα, να συζητήσουμε, να βρεθούμε, να πάμε κάπου όλες μαζί. Γιατί συνήθως... είναι ότι γνωρίζεις άτομα σε κάποιο παιχνιδότοπο ή σε γενέθλια ή στα νηπιαγωγεία, σε αυτά τα πράγματα. Γιατί όχι και σε αυτά τα μαθήματα».*

1.4 Περιβάλλον

Όσον αφορά την αίσθηση της άνεσης και της οικειότητας στο χώρο από την πρώτη ομάδα μια εγκυμονούσα είπε την άποψη της: *«Ήταν όλη η συζήτηση άνετη... είμασταν άνετα, εννοώ όλοι μεταξύ μας και με την ομιλήτρια και με τα υπόλοιπα άτομα, δημιουργήθηκε ένα ευχάριστο κλίμα».*

Επιπρόσθετα, στο πρώτο μάθημα στη δεύτερη ομάδα, συστηθήκαμε όλοι μεταξύ μας ξεκινώντας από την ερευνήτρια αναφέροντας τον σκοπό της παρουσίας της στο μάθημα, ακολούθησε η σύσταση της εκπαιδευτριας και τέλος συστήθηκαν όλοι οι συμμετέχοντες. Ως αποτέλεσμα δημιουργήθηκε ένα άνετο και φιλικό κλίμα.

Παρ' όλα αυτά, μια έγκυος είπε πως δεν αισθανόταν άνετα εξαιτίας του μεγάλου αριθμού ζευγαριών λέγοντας: *«Εγώ όταν έχει πάρα πολλούς δεν εκφράζομαι τόσο εύκολα. Αυτός είναι ένας από τους λόγους, που μπορεί να έμενα ύστερα να ρωτήσω την απορία μου. Για...να μην είναι μπροστά από τους άλλους».*

Στην τρίτη ομάδα υπήρχε ένα φιλικό και άνετο περιβάλλον εξαιτίας του λιγοστού αριθμού συμμετεχόντων και εξαιτίας του ότι οι εκπαιδευτές ήταν πολύ φιλικοί και συστήνονταν πριν από κάθε μάθημα. Σχετικά με τα πιο πάνω μια έγκυος από την τρίτη ομάδα είπε: *«Το κλίμα ήταν πάρα πολύ φιλικό, επειδή είμασταν και λίγες κοπέλες. Είμασταν όλοι μια παρέα τέλος πάντων, οπότε δεν ένιωθε κάποιος άβολα ή να νιώθει ότι θα με κοροϊδέψουν οι άλλοι αν κάνω μια απορία, γιατί θεωρείται κάτι αυτονόητο ή οτιδήποτε».*

Κατόπιν, οι συμμετέχουσες είχαν αναφέρει ότι κάποια θέματα ήταν πολύ σημαντικά γι' αυτές, τα οποία αφορούσαν την εγκυμοσύνη, τον τοκετό, την φροντίδα του νεογνού, την περίοδο της λοχείας και τα δικαιώματά τους.

2. Σημαντικά θέματα

2.1. Εγκυμοσύνη

Όσον αφορά την εγκυμοσύνη είχαν αρκετές απορίες οι εγκυμονούσες. Συγκεκριμένα, οι απορίες και οι ανησυχίες τους αφορούσαν θέματα όπως: τη διατροφή, τον διαβήτη κύησης, τις ασκήσεις και την περιποίηση του σώματός τους. Αυτό φαίνεται επίσης από μία παρέμβαση μίας εγκύου που είπε μετά λύπης της πως τις πληροφορίες για τη σωστή διατροφή, που πρέπει να ακολουθούν κατά την εγκυμοσύνη, θα ήθελε να τις γνώριζε από την αρχή, ενώ ήδη βρισκόταν στο τρίτο τρίμηνο κύησης. Επίσης, όταν η εκπαιδευτρια αναφέρθηκε στις τροφές και σε κάποιες ασκήσεις που απαγορεύονται κατά την εγκυμοσύνη, όπως και σε ασκήσεις για το περίνεο που καλό είναι να κάνουν κατά την εγκυμοσύνη δυναμώνοντας έτσι τους μύες του περινέου. Οι συμμετέχοντες

φάνηκε να παρακολουθούν με ενδιαφέρον και με πολλή προσοχή τα ζητήματα αυτά και να συμμετέχουν στην συζήτηση είτε με απορίες είτε με το να προσθέσουν κάτι. Ακόμη, ένα θέμα που προβλημάτισε ορισμένες εγκυμονούσες ήταν το ιδανικό βάρος σώματος που πρέπει να έχουν στην εγκυμοσύνη. Επιπρόσθετα, υπήρξαν απορίες για τους συνδυασμούς τροφίμων, όπως και απορίες για απαγορευμένες τροφές κατά την εγκυμοσύνη. Όλοι οι επαγγελματίες υγείας, βεβαίως απαντούσαν με ενδιαφέρον και τρόπο κατανοητό σε όλες αυτές τις απορίες των εγκύων.

2.2. Τοκετός

Ένα φλέγον ζήτημα που κυρίως απασχολεί τις εγκυμονούσες, αλλά και τους συντρόφους/συζύγους τους, είναι ο τοκετός και ότι περικλείεται μέσα σε αυτή την έννοια. Δηλαδή, τα είδη του τοκετού, την αντιμετώπιση του πόνου στον τοκετό, την ενδυνάμωση- ψυχολογία της επιτόκου και τη φύλαξη αίματος από τον ομφάλιο λώρο.

2.2.1 Είδη τοκετού και ενδυνάμωση επιτόκου

Επίσης, υπήρξαν απορίες για τη ρήξη θυλακίου π.χ αν θα προλάβουν να πάνε στο νοσοκομείο/κλινική και διάφορες άλλες σχετικές απορίες για τη ρήξη του θυλακίου. Άλλες απορίες που ακολούθησαν, αφορούσαν, όταν θα αρχίσουν οι συσπάσεις και όταν δούν αίμα τι να κάνουν, για τη θέση του εμβρύου για τον τοκετό, για το τζακούζι που υπάρχει στο ΓΝΛ και για το ποιές γυναίκες μπορούν να γεννήσουν εκεί. Ακόμη, για το πόσες ώρες μπορούν να περιμένουν ο γυναικολόγος και η μαία μέχρι να γεννηθεί κάποιο παιδί με φυσιολογικό τοκετό. Επίσης, ανυσηχίες από τις έγκυες υπήρξαν για την πιθανή περίπτωση αν έχει βραδυκαρδία το έμβρυο αν είναι αυτό αιτία για καισαρική τομή. Επιπλέον, μια έγκυος ρώτησε την εκπαιδύτρια για το ποία είναι τα συμπτώματα της προεκλαμψίας. Έπειτα, μια άλλη έγκυος ρώτησε την εκπαιδύτρια διάφορες απορίες σχετικά με την καισαρική τομή. Σαφώς, οι εκπαιδύτριες απάντησαν και εξήγησαν στις εγκυμονούσες τις απορίες τους. Η παρατηρήτρια πρόσεξε πως υπήρχε αρκετή ανησυχία γύρω από το θέμα του τοκετού (φυσιολογικός ή καισαρική τομή), παρ'όλα αυτά οι εκπαιδευτές προσπαθούσαν να

καθησυχάσουν κυρίως τις εγκυμονούσες, που υπήρχε καταιγισμός αποριών προς τους εκπαιδευτές, με την ορθή ενημέρωση.

Επίσης, μερικές έγκυες για τα είδη του τοκετού είχαν την ανάγκη να γνώριζαν περισσότερες πληροφορίες, λέγοντας:

«Εγώ προσωπικά θα ήθελα να ξέρω και κάποια πράγματα ας πούμε... για τη διαδικασία δηλαδή που μπορεί να γίνει, το πώς ξεκινάνε οι τεχνητοί πόνοι, πως γίνεται. Ή στην πορεία ας πούμε ότι αν τύχει οτιδήποτε, εγώ θα ήθελα από πριν να ήξερα ας πούμε ποιά είναι τα υπέρ και τα κατά της καισαρικής. Γιατί αυτό δεν ειπώθηκε καθόλου. Γιατί εντάξει πηγαίνουμε όλοι με βάση ότι θα γεννήσουμε φυσιολογικά, αλλά ποτέ δεν ξέρεις, γι' αυτό θα ήθελα να ξέρω πως θα φροντίσω τον εαυτό μου μετά. Ή πόσο εύκολο θα είναι για μένα με το μωρό να είμαι εγχειρισμένη».

«Νομίζω λίγο πιο πολύ αν κάναμε εξάσκηση στις αναπνοές. Εντάξει κάναμε τις αναπνοές, αλλά δεν ξέρω κατά πόσο ίσως κάποια πράγματα ας πούμε, να μπορέσεις να ηρεμίσεις λίγο πιο πολύ τον εαυτό σου κατά τη διάρκεια του τοκετού. Γιατί όταν ξεκίνησαν ας πούμε οι τεχνητοί πόνοι...και στην πορεία άρχισαν και δυνάμωναν, δεν μπορούσες να ελέγξεις και τόσο πολύ τον εαυτό σου».

Ενώ μια άλλη έγκυος είχε αντίθετη άποψη: *«...νιώθω ότι...καλύφθηκαν όλα... δεν ήταν από εκείνα τα μαθήματα τα πολύ...κατευθυνόμενα...μας μιλούσε για τον φυσικό τοκετό, αλλά είχαμε και κοπέλες που θα γεννούσαν με καισαρική και μας εξηγούσε και γι' αυτήν».*

Επίσης, μια έγκυος ζήτησε από τη μαία να αναφέρεται και στην καισαρική τομή και όχι μόνο στον φυσιολογικό τοκετό, για να της φύγει το άγχος (επειδή θα γεννούσε με καισαρική τομή λόγω προηγούμενης καισαρικής τομής). Στη συνέχεια, η έγκυος αυτή ρώτησε τη μαία για την ημέρα πριν την καισαρική τομή τι πρέπει να κάνει, έτσι η μαία της είπε αναλυτικά τη διαδικασία πριν, κατά και μετά την γέννηση με καισαρική τομή.

2.2.2. Αντιμετώπιση πόνου στον τοκετό και ενδυνάμωση επιτόκου

Επιπρόσθετα, οι αναπνοές κατά τον τοκετό είναι ένα άλλο θέμα που απασχόλησε τις εγκυμονούσες και ήθελαν να γινόταν συχνότερα πρακτική εξάσκηση σε κάθε μάθημα για την ορθή τεχνική των αναπνοών. Ούτως ώστε, να τις χρησιμοποιήσουν την ώρα του τοκετού με τον σωστό τρόπο, ώστε να βοηθηθούν. Συγκεκριμένα, πολλές έγκυες ρωτούσαν για το πώς γίνονται οι σωστές και βαθιές αναπνοές. Συμπληρωματικά, στη δεύτερη ομάδα δυο εγκυμονούσες ζήτησαν από τη μαία να τους δείξει τις ασκήσεις αυτές για ακόμα μια φορά και η μαία ακουμπώντας στην κοιλία τους, τους έδειξε. Όμως, και οι υπόλοιπες έγκυες φάνηκε από το ύφος τους, ότι ήθελαν να τους ξανά δείξει η μαία και σε αυτές, ασχέτως που δεν τις το ζήτησαν, περιμένοντας την να ακουμπήσει στην κοιλία τους. Παρ'όλο που τελικά δεν ακούμπησε στις κοιλίες όλων των εγκύων.

Στην πρώτη ομάδα η μαία έδειξε στο τέλος των δυο πρώτων μαθημάτων τις ασκήσεις αναπνοών που γίνονται κατά τη διάρκεια του φυσιολογικού τοκετού. Λέγοντας στα ζευγάρια να σηκωθούν όρθιοι για να κάνουν μαζί οι σύζυγοι τις ασκήσεις αναπνοών με τις συζύγους τους. Κρατώντας ο ένας το χέρι του άλλου και έτσι να συγχρονίζονται. Λέγοντας τους να σφίγγουν οι εγκυμονούσες στην εισπνοή το χέρι του συζύγου τους και στην εκπνοή να το αφήνουν χαλαρό, όπως και έπραξαν. Περνώντας η μαία από όλα τα ζευγάρια και από τις έγκυες που δεν συνοδεύονταν από τον σύντροφο/σύζυγο τους, κάνοντας εκμάθηση των ασκήσεων αυτών. Συγκεκριμένα ακουμπούσε στην κοιλία της κάθε εγκύου, της εξηγούσε τον τρόπο που πρέπει να αναπνέει για να βγεί η κοιλία προς τα έξω/μπροστά κατά την εισπνοή και κατά την εκπνοή να χαλαρώνει βγάζοντας τον αέρα και η κοιλία να πηγαίνει προς τα μέσα/πίσω. Παραμένοντας στην κάθε έγκυο μέχρις ότου το καταφέρει και μετά προχωρούσε στη επόμενη. Παρ'όλα αυτά, δεν έγινε επανάληψη των ασκήσεων αυτών και σε άλλο μάθημα, ενώ στο πρόγραμμα έγραφε πως στο τέλος του κάθε μαθήματος θα γίνονται οι αναπνοές.

Στην τρίτη ομάδα η εκμάθηση αναπνοών και γενικά των τεχνικών αντιμετώπισης του πόνου στον φυσιολογικό τοκετό, ήταν αρκετά πλούσια. Η μαία που ήταν η υπεύθυνη για την εκμάθηση αυτή ήταν πολύ βοηθητική και ενδυνάμωνε τα ζευγάρια να κάνουν στην πράξη αρκετά από όσα τους δίδασκε. Π.χ ασκήσεις με τις μπάλες πιάτες

και στα στρώματα, μασάζ από τους συζύγους/συντρόφους. Σε γενικές γραμμές όμως και ο χώρος εξυπηρετούσε, επειδή ήταν ειδικά εξοπλισμένος με τα απαραίτητα υλικά για την εκμάθηση αυτή. Τα αντικείμενα που χρησιμοποιήθηκαν από τη μαία και τα ζευγάρια προαναφέρθηκαν πιο πάνω.

Μια άλλη έγκυος εξέφρασε την επιθυμία της λέγοντας: «...νομίζω μπορεί να ήθελα έτσι ακόμα λίγο εκείνες τις αναπνοές που κάναμε...ή ας πούμε στην αρχή μας είχε πεί η κοπέλα για να κάνουμε... και στο πάτωμα, κάτι με χαλάκια για να καθίσουμε...και τελικά δεν το κάναμε...ούτε με τις μπάλες. Κάναμε τις αναπνοές νομίζω σε δυο μαθήματα...αλλά εντάξει θα ήθελα έτσι ακόμα λίγο ας πούμε...γιατί εκείνη την ώρα της γέννας, νομίζω δεν θα κάτσεις να πολύ σκεφτείς»(πρώτη ομάδα).

Ενώ άλλες έγκυες (και από τις τρεις ομάδες) όσον αφορά το συγκεκριμένο θέμα και σε αντίθεση με την προηγούμενη, είπαν:

«...αν δεν ήταν οι αναπνοές νομίζω μπορούσε να κάνω και τον διπλάσιο χρόνο για να γεννήσω. Με βοηθούσαν στο να είμαι ήρεμη οι αναπνοές. Γενικά, θεωρώ ότι ήταν πάρα πολύ καλά τα μαθήματα και το περιεχόμενό τους».

«...ειδικά τα μαθήματα με την μαία, οι αναπνοές, ήταν πάρα πολλά χρήσιμα».

«...μπορώ να πώ ότι ήταν αρκετά βοηθητικά. Ειδικά το στάδιο του τοκετού, με τις τεχνικές αναπνοής και διαχείρισης του πόνου, τις χρησιμοποίησα όσον αφορά το πώς να ανπνέουμε. Και ειδικά όταν έπρεπε να σπρώξω, για να βγεί το μωρό, ήταν πάρα πάρα πολύ καταπληκτικές οι μέθοδοι που μας εδώσαν. Και με τις αναπνοές ένιωθα ότι μειωνόταν ο πόνος...ήταν πιο διαχειρίσιμο».

«...υπήρξε μια καθοδήγηση για την ώρα που γεννάς, πως πρέπει να το χειριστείς που είναι πολύ σημαντικό για να είναι πιο εύκολο για σένα...».

«...με βοηθήσαν πάρα πολύ... για την ημέρα...του τοκετού, που ήμουν πολύ αγχωμένη... Εντάξει όχι πως τωρά δεν αγχώνομαι, αλλά...ηρέμησα λίγο. Γιατί η μαία μας εξήγησε την διαδικασία ακριβώς πως γίνεται στο νοσοκομείο, τωρά δεν πάω στο άγνωστο...».

Στη συνέχεια, άλλη ανησυχία των μελλόντων γονέων, αρκετά σημαντική για τους περισσότερους, ήταν για την αναισθησία και την αναλγησία στον τοκετό, κυρίως για την επισκληρίδιο αναλγησία. Συγκεκριμένα, μια έγκυος ρώτησε: «η επισκληρίδιος αναλγησία μειώνει τη διαστολή του τραχήλου της μήτρας?» και η μαία της είπε πως δεν

την μειώνει, αντιθέτως βοηθά στη διαστολή του τραχήλου της μήτρας. Εξηγώντας αναλυτικότερα, πως επειδή η γυναίκα δεν αισθάνεται τον πόνο – τη σύσπαση, για να σπρώξει, συνεπώς ο τοκετός διαρκεί περισσότερες ώρες με την επισκληρίδιο αναλγησία. Μετά, μια άλλη έγκυος ρώτησε τη μαία: *«η παυσίπονη ένεση χρησιμοποιείται στον φυσιολογικό τοκετό?»* και η μαία της απάντησε και της εξήγησε τη διαφορά από την επισκληρίδιο αναλγησία. Στο πλευρό βεβαίως των εγκύων γυναικών και συμμετέχοντας με την παρουσία τους και την φανερή ένδειξη ανησυχίας στο πρόσωπο τους ήταν οι σύζυγοι/σύντροφοι τους.

Κατόπιν, μια άλλη έγκυος είπε, εκφράζοντας την επιθυμία της να γνωρίζει περισσότερες πληροφορίες για την προετοιμασία και την μείωση του πόνου στον τοκετό: *«για παράδειγμα εγώ ένιωσα ότι μου λείπουν αρκετές γνώσεις. Το μασάζ για παράδειγμα κατά την ώρα του τοκετού. Τί μασάζ για παράδειγμα θα πρέπει να μας κάνει ο σύζυγος κάτι τέτοια ας πούμε... practice. Θα μπορούσε επίσης να γίνει κάτι σαν, να δούμε τι ασκήσεις μπορούμε να κάνουμε τώρα στην εγκυμοσύνη. Για παράδειγμα πέντε εβδομάδες πριν τον τοκετό για να προετοιμαστούμε. Αυτό που λέγαμε με τον μύ της πύελου, για να το μάθεις. Ήταν όλα τέλεια, απλά ίσως ήταν έλλειψη χρόνου. Φαντάσου αν ήταν δίωρο ήταν θα είχε πεί τα διπλάσια».*

2.2.3. Φύλαξη αίματος του ομφάλιου λώρου

Έπειτα, ακολούθησε συζήτηση για τη φύλαξη του αίματος του ομφάλιου λώρου. Όσον αφορά αν είναι προτιμότερο να γίνει φύλαξη του αίματος του ομφάλιου λώρου σε δημόσιο ή σε ιδιωτικό ίδρυμα. Είτε να πάρει το νεογνό το αίμα από τον ομφάλιο λώρο, με τις ωφέλιμες θρεπτικές ουσίες και όχι να δωριστεί.

Μια έγκυος σχετικά με τη φύλαξη του αίματος του ομφάλιου λώρου είπε: *«Βρήκα πολλές και πολύ χρήσιμες πληροφορίες από τα μαθήματα. Ειδικά εκείνο για το Καραϊσκάκειο Ίδρυμα που μας είπε. Αλλά το θέμα του Καραϊσκάκειου έπρεπε να μας το είχε πεί από την πρώτη εβδομάδα ή την δεύτερη, στο πρώτο μάθημα ή στο δεύτερο, εγώ δεν το ήξερα, γιατί οι αιτήσεις για τη δωρεά γίνονται μόνο μέχρι την 36η εβδομάδα κύησης και εμείς δυσκολευτήκαμε πολύ να μας δεχτούν την αίτηση, επειδή αργήσαμε».*

2.3. Φροντίδα νεογνού

Η περιγραφή της φροντίδας του νεογνού περιλάμβανε τις χρήσιμες πληροφορίες που ήθελαν να γνωρίζουν οι μελλοντικοί γονείς για: την σίτιση του νεογνού, δηλαδή την τεχνητή σίτιση, τον θηλασμό και τις παιδικές τροφές. Επίσης, περιλάμβανε την περιποίηση, τους εμβολιασμούς και την ψυχοσωματική ανάπτυξη του βρέφους. Τέλος, υπήρξε ενδιαφέρον για τις πρώτες βοήθειες στο βρέφος.

2.3.1. Σίτιση βρέφους

Υπήρξαν απορίες στα μαθημάτα για τον μητρικό θηλασμό. Λόγου χάριν μια έγκυος ρώτησε «εάν στην κλινική ρωτάνε τις μητέρες αν θέλουν να θηλάσουν αποκλειστικά ή να δίνουν και γάλα φόρμουλας». Μια άλλη έγκυος ρώτησε: «πότε αρχίζει ο μητρικός θηλασμός?». Μετά μια άλλη έγκυος ρώτησε: «παίζει ρόλο το βάρος του βρέφους με την ποσότητα γάλακτος που θα πίνει?». Βεβαίως οι εκπαιδευτές απάντησαν επεξηγηματικά σε όλες τις απορίες των εγκύων.

Συγκεκριμένα, για τις πληροφορίες που τους δόθηκαν για τον θηλασμό ορισμένες εγκυμονούσαν εξέφρασαν την ικανοποίηση τους λέγοντας:

«Για τον θηλασμό θεωρώ ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό, γιατί είναι λογικό ότι εγώ σαν πρώτο μου παιδί δεν ξέρω να χειριστώ το πως θα θηλάσω... με κάποιες λεπτομέρειες...που μας είπαν, πολύ με βοήθησαν».

«Βρήκα πολλές και πολύ χρήσιμες πληροφορίες και εκείνο για το πρωτόγαλα κτλ, δεν είχα ιδέα. Ειδικά που μας είπε το τηλέφωνο της κλινικής θηλασμού που μπορούμε να πιάσουμε για να λύσουμε απορίες».

«Είναι καλά αυτά που είπαν για τον θηλασμό, πάρα πολύ καλά, ήταν πολύ καλές οι πληροφορίες, ήταν εξαιρετικές δεν έχω κανένα παράπονο».

«Είναι πράγματα που όταν είναι και το πρώτο σου μωρό λογικά, δεν τα ξέρεις. Και για τον θηλασμό και γενικά εννοώ π.χ που μας έλεγε η κ. Μ. για να μην αγχωθείται άμα δεν έχετε πολύ γάλα επειδή...έτυχε μου πολλές φορές να ακούσω, αααα δεν έχω γάλα να θηλάσω το μωρό, δεν κατεβάζω, θα κάνω πληγές, μια το ένα, μια το άλλο. Ενώ ας πούμε μας είπε τον τρόπο πως να κατεβάσουμε γάλα και ότι είναι λογικό τις πρώτες μέρες να

μην έχουμε πολύ. Εννοώ είναι πράγματα που με αγχώναν και εμένα. Και για το μασάζ που μας είπε να το κάνουμε λίγο διάστημα πριν τον τοκετό για να προετοιμάσουμε τη θηλή και το στήθος να κατεβάσουν γάλα μετά που θα γεννηθεί το μωρό, ήταν πολύ χρήσιμο».

Ωστόσο, ορισμένες εγκυμονούσες εξέφρασαν την ανάγκη να γνωρίζουν πιο πρακτικά ζητήματα για τον θηλασμό και περισσότερες πληροφορίες στο τόσο σημαντικό γι' αυτές θέμα λέγοντας:

«Η δηλαδή μια μαμά, έτυχε όπως μου είπε της κόπηκε το γάλα, γιατί δεν έκανε μασάζ και μας το είπε και σαν συμβουλή για να βάζουμε κομπρέσες, να κάνουμε μασάζ κτλ. Έτσι να μας έλεγαν πιο πρακτικά θέματα σε αυτό το θέμα».

«Θεωρώ για τον θηλασμό θα μπορούσαμε να μάθουμε παραπάνω πράγματα. Για παράδειγμα εγώ ένιωσα ότι μου λείπουν αρκετές γνώσεις, που θα έπρεπε να έχω πριν να έρθει το μωρό».

«Για τον θηλασμό, εντάξει...είναι η αλήθεια μιλήσαμε αρκετά. Απλώς συγκρίνοντας σε τρία leaflets και ένα βιβλιαράκι που έπιασα. Θεωρώ ότι έχει πολλά πράγματα, πάρα πάρα πολύ περισσότερα πράγματα που μπορούσε να μάθουμε. Τι να προσέχουμε δηλαδή κυρίως, προβλήματα που μπορεί να δημιουργηθούν ας πούμε στο στήθος και πώς να τα αντιμετωπίσουμε. Θεωρώ ότι είναι και θέμα χρόνου, ίσως τα πέντε μαθήματα, γιατί στην ουσία πέντε ώρες είναι πολύ λίγες για να μας πει και ακόμα και αυτά που μας είπε. Δεν ξέρω ίσως με κάποιο τρόπο. Είσαι του ΤΕΠΑΚ...ίσως να γίνονταν κάποια σεμινάρια εκεί, που να είναι...2, 3 μέρες, αλλά να είναι πολλές ώρες. Σίγουρα εντάξει αν δεν έρθει το μωρό δεν μπορείς να ξέρεις τα πάντα. Απλώς να είσαι λίγο πιο προετοιμασμένη...να μην αγχώνεσαι».

«Σαν ας πούμε τώρα που είμαι στην προσπάθεια να βοηθήσω τον εαυτό μου για να κατεβάσω γάλα να θηλάσω το μωρό. Νομίζω αν είχε ακόμα ένα section που, ίσως να το έχει πίο μετά δεν ξέρω...το οποίο να είναι καθαρά του θηλασμού. Αλλά δεν μπορείς... αναγκαστικά πρέπει να έχεις το μωρό σου για να δείς. Γιατί εκείνο που βλέπω τώρα ας πούμε, που με βοηθούν οι νοσοκόμες εδώ στην κλινική. Ναι μεν είδα πως είναι από κάποιες εικόνες...που μας παρουσιάσαν στις παρουσιάσεις. Αλλά, στην πρακτική, δεν είναι έτσι. Δηλαδή, πως θα είναι το σώμα, πως θα είναι το χέρι σου, λίγο πειράζει το ένα, λίγο το άλλο. Ενώ, η κούκλα που είχαμε είναι πλαστικό, δηλαδή δεν μπορείς να ανοίξεις

το στόμα του μωρού ή ας πούμε πόσο πρέπει να είναι, που πρέπει να είναι η θηλή κτλ. Άμμαν το δείς στην πρακτικότητα και στην εφαρμογή άμεσα είναι πιο καλό νομίζω να το κατανοήσεις».

Μια εγκυμονούσα είχε αναφέρει ότι πολλές απορίες είχαν δημιουργηθεί μετά τον τοκετό, λέγοντας:

«Δηλαδή, μπορώ να πώ, ότι είναι μετά που γέννησα, που προκύψαν άλλες απορίες... πριν να γεννήσω ήταν καλυμμένες όλες οι απορίες που είχα. Περισσότερο θα ήθελα περισσότερες πληροφορίες όσον αφορά τον θηλασμό. Πως μπορούμε να αντιμετωπίσουμε το θέμα όταν δεν έχει δύναμη να θηλάσει το μωρό».

Οι εγκυμονούσες είχαν πολλές απορίες στο θέμα του μητρικού θηλασμού. Συγκεκριμένα, μια έγκυος ρώτησε: *«κάθε πόσες ώρες πρέπει να τρώει το βρέφος και αν ο άλλος μαστός που θα μένει γεμάτος θα χρειάζεται άδειασμα με την μηχανή (θήλαστρο)».* Η μαία της εξήγησε, πως όταν πεινά το βρέφος πρέπει να τρώει. Για την άλλη της απορία, για τον άλλο μαστό που θα μένει γεμάτος αν χρειάζεται να αδειάζεται με το θήλαστρο. Της εξήγησε τη διαδικασία: να ταΐζει το βρέφος από τον ένα μαστό στο ένα γεύμα και απο τον άλλο μαστό στο άλλο γεύμα. Εξηγώντας επίσης πως στα πρώτα λεπτά το γάλα είναι υδαρές για να ξεδιψά το βρέφος και μετά πιο χορταστικό λόγω του λίπους. Όμως, η έγκυος αυτή ξανά ρώτησε τη μαία, για το άδεισμα με την μηχανή του άλλου μαστού που θα μένει γεμάτος, επειδή δεν λύθηκε η απορία της προηγουμένως. Τότε η μαία της είπε, πως όταν αισθάνονται βαρύ και γεμάτο τον μαστό τους, μετά τις πρώτες μέρες που θα αρχίσει να κατεβαίνει περισσότερο γάλα, τότε να τον αδειάζουν με την μηχανή/θήλαστρο. Επίσης, όσον αφορά το θήλαστρο ακολούθησε μια σύντομη συζήτηση για την αγορά ή τον δανεισμό και αν είναι προτιμότερο να αγοράσουν από πριν ή μετάπου θα γεννήσουν. Η μαία τις συμβούλεψε να περιμένουν και να μην το αγοράσουν από πριν, γιατί μπορεί να μην το χρειαστούν τελικά. Επιπρόσθετα, τους έδωσε την εναλλακτική να βγάζουν το γάλα με το χέρι τους.

Συχνή ήταν η ερώτηση: *«κάθε πόσες ώρες πρέπει να ζυπνάνε το βρέφος για να τρώει και ποιο είναι το ωράριο του».* Η μαία τους εξήγησε πως το ωράριο του βρέφους καθορίζεται από το ίδιο το παιδί. Και όταν πεινά το βρέφος θα ζυπνήσει μόνο του, δεν χρειάζεται να το ζυπνάνε, εκτός αν υπερβεί το όριο των 5 ωρών, τότε επιτρέπεται να το ζυπνήσουν. Ακόμη, η μαία τους είπε κι άλλα πρακτικά ζητήματα που αφορούν το βρέφος. Για παράδειγμα πως μετά από το φαγητό το βρέφος θα θέλει να ρευτεί και

παίρνοντας την κούκλα (σαν αγκαλιά και όχι στον ώμο, για να έχει οπτική επαφή με την κούκλα-βρέφος), τους έδειξε τον τρόπο ρεψίματος. Κατόπιν, αναφέρθηκε στο φυσιολογικό χρώμα των κοπράνων που θα έχουν, όταν θηλάζει αποκλειστικά το βρέφος και όταν δεν θηλάζει αποκλειστικά. Παράλληλα, τους έδειξε φωτογραφίες του χρώματος των κοπράνων του βρέφους, αλλά δεν είχε φωτογραφία για το χρώμα των κοπράνων στον αποκλειστικό μητρικό θηλασμό. Επίσης, τους ενημέρωσε πως ίσως να δούνε στην πάνα του βρέφους λίγο κόκκινο χρώμα στα κοριτσάκια, αυτό ονομάζεται ψευδοπερίοδος και πρέπει όταν το δούν να το αναφέρουν στον παιδίατρο τους για να δώσει στο βρέφος βιταμίνη K, που σταματά την αιμορραγία.

Μια άλλη έγκυος που κυοφορούσε δίδυμα ρώτησε πως να ταίξει τα δίδυμα. Και η μαία της εξήγησε πως θα θηλάζει και τα δύο ταυτόχρονα παίρνοντας την κούκλα και δείχνοντας της τον τρόπο που θα τα θηλάζει.

Ύστερα, μια έγκυος ρώτησε: *«πρέπει να γίνεται το μασάζ στο στήθος την στιγμή που αντλείται το μητρικό γάλα με την μηχανή?»*. Έτσι η μαία πήρε το μαξιλαράκι – μαστό και έδειξε το σημείο (κυκλικά γύρω από τη θηλή) που πρέπει να γίνεται το μασάζ στον μαστό όταν βγαίνει το γάλα κατά τον θηλασμό και με την μηχανή (θήλαστρο). Αλλά μασάζ πρέπει να γίνεται μόνο όταν είναι σκληρό το στήθος και όχι όταν είναι μαλακό.

Εκτός από τις εγκυμονούσες που είχαν διάφορες απορίες στο θέμα του θηλασμού, είχε απορίες και ένας σύζυγος για τον μητρικό θηλασμό, ρωτώντας αν: *«θα είναι εντάξει, θα είναι καλυμμένο το βρέφος μόνο με το μητρικό γάλα?»*. Στη συνέχεια, ο σύζυγος αυτός ρώτησε πως ακριβώς θα γίνεται η αλλαγή μαστού κατά τον θηλασμό και η μαία του απάντησε και στις δυο απορίες του. Στην πρώτη απορία απάντησε λέγοντας πως θα είναι καλυμμένο το βρέφος μόνο με τον μητρικό θηλασμό, μέχρι την ηλικία των 6 μηνών που θα αρχίσει να τρώει κι άλλες τροφές. Στην τελευταία απορία, του απάντησε λέγοντας πως πρέπει να δίνουν οι μητέρες γάλα, από τον ένα μαστό στο ένα γεύμα και από τον άλλο μαστό στο άλλο γεύμα.

Επίσης, για την σίτηση με μπιμπερό μια έγκυος επιθυμούσε όπως γνώριζε περισσότερες πληροφορίες όσον αφορά πρακτικά θέματα. Λέγοντας: *«Εμένα είχαν μου πεί φίλες μου, όπως είναι το μπιμπερό πρέπει να βγάζεις τον αέρα, να πατάς πάνω στο μαλακό εκεί για να βγεί ο αέρας όλος να μην έχει κολικούς το μωρό. Να το προσέχεις ...γιατί αν πιάσει κολικούς το μωρό θα υποφέρεις πάρα πολύ και εσύ και το μωρό.*

Δηλαδή, θα ήθελα να ξέρω π.χ όπως είναι το μπιμπερό, ξέρεις πρόσεχε αυτό το πράγμα. Και το άλλο θέμα, εγώ έπρεπε να πάω στα καταστήματα να μάθω ότι τα μπιμπερό έχουν 3 size. Θα ήθελα να ξέρω πληροφορίες ειδικά τα sterilize για παράδειγμα, τα μπιμπερό. Επίσης, καλό θα ήταν να βάζουν τους γονείς να κάνουν εξάσκηση, πώς να κρατώ το μωρό για τον θηλασμό...άμα θα το ταΐσεις ή θα το θηλάσεις ή ξέρω γω». Επιπρόσθετα, υπήρξε συζήτηση για άλλα είδη γάλακτος, αν είναι ωφέλιμα, όπως για παράδειγμα το αιγινό ή το γαϊδουρινό γάλα, για να δίνουν στα παιδιά τους, παρά αγελαδινό.

2.3.2. Περιποίηση βρέφους

Η ικανοποίηση των εγκύων για τις πληροφορίες που αφορούσαν την περιποίηση του βρέφους αποδείχθηκε μέσα από τα λεγόμενα τους:

«Για τη φροντίδα του παιδιού πάλι σαν πρώτο παιδί...επειδή δεν γνωρίζω...ήταν πολύ καλές οι πληροφορίες που είχα από τα μαθήματα».

«...ειδικά τα μαθήματα με την μαία, το πώς να κάνεις μπάνιο ένα μωρό ήταν πάρα πολύ χρήσιμα».

«Ήταν αρκετά καλά γενικά. Βοήθησαν τουλάχιστον σ'ότι αφορά το μπανάκι, για το πως να κρατάμε το παιδάκι, πώς να το φροντίζουμε, στη φάση με...τον ομφαλό. Που εντάξει είναι κάτι ασυνήθιστο για μας».

Επιπρόσθετα, απορία μιας εγκύου ήταν: *«εάν πρέπει να κάνουν μπάνιο καθημερινά το βρέφος»*. Έτσι η μαία της επιβεβαίωσε πως πρέπει να το κάνουν μπάνιο καθημερινά, αλλά είναι προτιμότερο να γίνεται το βράδυ για να χαλαρώνει το βρέφος, να έχει καλύτερο ύπνο και να συνδέεται η οικογένεια (μητέρα-πατέρας και παιδί), δηλαδή το βράδυ που θα σχολάνει από τη δουλειά και ο σύζυγος- πατέρας, να το κάνουν μπάνιο μαζί. Επίσης, μια άλλη σχετική απορία για το μπάνιο, ήταν ο τρόπος που πρέπει να κρατάνε το βρέφος στο μπάνιο, μπρούμυτα ή ύπτια? Όπως και απορίες για τη διαδικασία μπάνιου του βρέφους και τη θερμοκρασία του νερού. Βεβαίως η εκπαιδεύτρια απάντησε σε όλες τις απορίες.

Ακολούθησαν κι άλλες απορίες σχετικά με την αλλαγή της πάνας του βρέφους π.χ τον τρόπο καθαρισμού των γεννητικών οργάνων των αγοριών και των κοριτσιών.

Επιπρόσθετα, ορισμένοι γονείς ρώτησαν «τι να βάζουν στο βαμβάκι για την αλλαγή της πάνας του βρέφους, επειδή δεν θέλουν να χρησιμοποιούν μωρομάντηλα». Έτσι, η μαία τους είπε πως είναι καλύτερα να βάζουν τσάι χαμομήλι. Στη συνέχεια, τους ενημέρωσε για την διαδικασία και τα απαραίτητα υλικά που χρειάζονται για τον καθαρισμό της ομφαλίδας. Επιπλέον, οι μελλοντικοί γονείς εκπαιδεύτηκαν σχετικά με το φάσκιωμα του βρέφους, είτε για να το κρατάνε πιο εύκολα, είτε για να αισθάνεται περισσότερη ασφάλεια.

Κάποια στιγμή, μια έγκυος ρώτησε για τα ρούχα, τα κλινοσκεπάσματα, τις κουβέρτες που πρέπει να σκεπάζουν και να βάζουν στο νεογνό/βρέφος. Η μαία τους είπε πως τα νεογνά και τα βρέφη χρειάζονται ένα ρούχο περισσότερο από τους ενήλικες. Και αν είναι κρύα τα χεράκια τους σημαίνει πως κρυώνουν, ενώ αν είναι ιδρωμένος ο αυχένας τους τότε σημαίνει πως ζεσταίνονται και πως είναι σκεπασμένα περισσότερο απ' ότι πρέπει και τότε πρέπει να τα ξεσκεπάσουν λίγο ή να αφαιρέσουν κάποιο ρούχο. Έπειτα, ένας σύζυγος ρώτησε για την προτεινόμενη θερμοκρασία δωματίου του βρέφους για εκείνη την περίοδο που πραγματοποιήθηκαν τα μαθήματα. Έτσι, η μαία τους είπε πως τον χειμώνα η θερμοκρασία στο δωμάτιο ενός νεογέννητου πρέπει να είναι γύρω στους 22 βαθμούς Κελσίου. Κατόπιν, προέκυψε συζήτηση για την πιπίλα στο βρέφος. Όπως επίσης μια έγκυος εξέφρασε την επιθυμία να παρακολουθήσει μαθήματα για βρεφικό μασάζ.

Επιπλέον, είχαν απορίες για την ορθή θέση ύπνου του βρέφους. Άλλη συζήτηση που πραγματοποιήθηκε ήταν για τους λόγους που μπορεί να κλαίει το βρέφος και τι πρέπει να κάνουν οι γονείς γι' αυτό. Παράλληλα, υπήρξε συζήτηση για τους άσπρους ήχους που ηρεμούν το βρέφος. Έτσι, μια άλλη λύση που τους πρότεινε η εκπαιδύτρια, σε περίπτωση που κλαίει το βρέφος και απλά θα θέλει σημασία και αγάπη. Ήταν η χρήση μάρσιπο και φάνηκε πως άρεσε πολύ στους μελλοντικούς γονείς. Ακόμη, η εκπαιδύτρια εξήγησε στους μελλοντικούς γονείς πως όταν κλαίει το βρέφος να μην αγχώνονται και να το κουνούν με νευρικές, έντονες και αγχώδεις κινήσεις. Διότι, το αντιλαμβάνεται πως οι γονείς του είναι αναστατωμένοι και δεν ηρεμεί. Επομένως, μια συμβουλή από την εκπαιδύτρια ήταν πως πρέπει αρχικά να ηρεμίσουν εκείνοι και μετά να προσπαθήσουν να ηρεμήσουν το παιδί που κλαίει.

Ένα άλλο ζήτημα, που απασχόλησε τους μελλοντικούς γονείς ήταν ο ίκτερος. Ρωτώντας τη μαία «πως θα αντιληφθούν τον ίκτερο στο βρέφος» και «ποιά είναι τα αίτια του ίκερου», η μαία βεβαίως απάντησε στις απορίες τους.

Έπειτα, δυο έγκυες εξέφρασαν την ανάγκη για περαιτέρω πληροφόρηση λέγοντας: «Εγώ θεωρώ ότι θα ήθελα να μάθω πολύ περισσότερα για την φροντίδα του μωρού. Βέβαια εντάξει...δεν μπορείς να τα πείς όλα μέσα σε πέντε μαθήματα. Ή το μπανάκι, ίσως να έπρεπε να πειραματιστούμε επί τόπου, κάπως. Εντάξει όχι με αληθινό μωρό, με την κούκλα».

«Το μετά...το νοσοκομείο, η φροντίδα του μωρού...νομίζω ότι ακόμα κανένα μάθημα, δεν θα ήταν άσχημο. Για παράδειγμα, βάζουμε το μωρό μέσα στο μπάνιο και προσέχουμε τα αυτάκια του να μην βάλουμε τίποτε μέσα. Ή για παράδειγμα κάποια πράγματα που είναι καλά να τα χρησιμοποιούμε ή baby bath, χωρίς να μας λένε μάρκες ή...εταιρίες... Αλλά, ειδικά τον πρώτο μήνα, θέλεις να ξέρεις αυτά τα πράγματα. Θέλουμε να δώσουμε λίγη βαρύτητα ώστε να ακούσουμε συμβουλές. Π.χ έτυχε περίπτωση έτσι πράγμα, να το έχουμε και εμείς υπόψη μας».

Ομοίως, μια έγκυος πρότεινε να πραγματοποιούνται περισσότερα δωρεάν μαθήματα από τον δημόσιο τομέα, αλλά κυρίως για πρακτικά θέματα και όχι τόσο για θεωρητικά. Λέγοντας: «Πάντως αν κάνουν κι άλλα μαθήματα δεν θα είναι άσχημο, ή έξτρα πράγματα εννοώ...αφού για το μωρό έχει τόσα πράγματα που μπορείς να πείς, και να κάνεις. Αν γινόταν να τους επιχορηγήσει η κυβέρνηση να κάνουν πιο πολλά μαθήματα και κυρίως πρακτικά. Γιατί νομίζω στην κλινική δεν προλαβαίνεις να σου δείξουν και πολλά πράγματα. Ή μήπως να έφερναν στα μαθήματα μπανάκια, αλλαχτιέρα...τα απλά πράγματα ή κούκλες ψεύτικες και να μας έβαζαν να κάνουμε εξάσκηση. Επίσης, για κολικούς να έφερναν κούκλες και να βάζουν τους γονείς να κάνουν εξάσκηση, πώς να κρατάνε το μωρό για το μπάνιο και γενικά πως να κρατάνε το παιδί, γιατί εμένα ο σύζυγος μου για παράδειγμα φοβάται να πιάσει το μωρό. Επίσης, να μας δώσουν διάφορα tips...όταν θα έρθει το μωρό στο σπίτι».

2.3.3. Εμβόλια βρέφους

Υπήρξε ενημέρωση για το σχήμα των εμβολιασμών στα βρέφη μόνο στην πρώτη ομάδα και συνεπώς απορίες και συζήτηση γι' αυτό το θέμα προέρχονταν μόνο από την πρώτη ομάδα. Αρχικά μια έγκυος ρώτησε: *«το πρώτο εμβόλιο του βρέφους αν ξεκινάει απο την ηλικία των 2 μηνών?»*. Και η μαία της εξήγησε πως ο πρώτος εμβολιασμός αρχίζει στην ηλικία των 1,5 μηνών, αλλά πραγματοποιείται στον παιδίατρο και ονομάζεται rotarix. Στον δημόσιο τομέα θα ξεκινήσουν όταν θα είναι 2 μηνών το βρέφος. Μετά ακολούθησε άλλη απορία από ένα σύζυγο: *«αν μπορούν να κάνουν τα εμβόλια μόνο στο Κέντρο Προστασίας και Μητρότητας Παιδιού(ΚΠΜΠ)»* και του εξήγησαν οι νοσηλεύτριες πως τα εμβόλια του δημοσίου τομέα είναι εξίσου πολύ καλά σαν αυτά του ιδιωτικού τομέα, του παιδίατρου, αλλά ορισμένα εμβόλια δεν υπάρχουν στο νοσοκομείο και μπορούν αν θέλουν τα κάνουν στον παιδίατρο τους. Στη συνέχεια, ο σύζυγος αυτός ρώτησε: *«ποία είναι τα εμβόλια που δεν καλύπτει ο δημόσιος τομέας?»*. Τότε οι νοσηλεύτριες του απάντησαν πως είναι συνολικά 5 τα εμβόλια που δεν καλύπτει ο δημόσιος τομέας αναφέροντας τα ονομαστικά. Συνέχισε ο σύζυγος αυτός ρωτώντας: *«ποία είναι τα υποχρεωτικά εμβόλια που πρέπει να βάλει το παιδί τους?»*. Απαντώντας στον σύζυγο αυτό μια εγκυμονούσα λέγοντας του πως: *«δεν υπάρχουν υποχρεωτικά εμβόλια, αν θες τα βάζεις»*. Λοιπόν, μετά από αυτό άρχισε μια συζήτηση, για το ποία εμβόλια είναι υποχρεωτικά και γιατί πρέπει να εμβολιάζονται τα βρέφη. Προσπαθώντας οι νοσηλεύτριες να τους πείσουν για την ωφέλεια των εμβολίων και πιστεύω πως εν τέλει αντιλήφθηκαν την πραγματική σημασία των εμβολιασμών.

Επίσης, ακολούθησαν άλλες απορίες από τις εγκυμονούσες σχετικά με τα εμβόλια. Για παράδειγμα τι σημαίνει 1^η και 2^η δόση εμβολίων, γιατί χρειάζονται αναμνηστικές δόσεις μετά απο κάποιο διάστημα?, αν τελικά δημιουργούν ή δεν δημιουργούν αντισώματα εμβόλια? Στη συνέχεια, ακολούθησε συζήτηση για τους εμβολιασμούς στην ενήλικη ζωή, για τον ιό και το εμβόλιο του HPV. Όπως επίσης, για το AIDS και οιές πιθανότητες υπάρχουν να γεννηθεί υγιές παιδί από μητέρα με AIDS. Ακολούθως υπήρξαν απορίες και συζήτηση για την ανεμοβλογιά ως ασθένεια, το εμβόλιο και τα αντισώματα του εμβολίου. Ακόμη, μια έγκυος είχε απορία αν σχετίζεται η ανεμοβλογιά με τον έρπη ζωστήρα και μια άλλη ρώτησε αν επιτρέπεται το εμβόλιο

της γρίπης Α στα βρέφη. Έτσι, η νοσηλεύτρια της είπε πως ενδείκνυται στις ευάλωτες ομάδες και όχι στα βρέφη και απάντησε και στις υπόλοιπες απορίες τους.

Έπειτα, ξεκίνησε μια συζήτηση για ένα συγκεκριμένο εμβόλιο που το βάζουν όποιες έγκυες θέλουν, διότι το συνιστούν κάποιοι γυναικολόγοι. Στη συνέχεια, μια έγκυος ρώτησε *«αν κατά την εγκυμοσύνη η μητέρα εμβολιαστεί με το εμβόλιο του κοκκύτη θα χρειαστεί να εμβολιαστεί και το βρέφος όταν γεννηθεί ή δεν θα χρειαστεί, επειδή το έκανε η μητέρα του»*. Η νοσηλεύτρια της εξήγησε πως όταν η μητέρα εμβολιαστεί με κάποιο εμβόλιο, είναι γι' αυτή και όχι για το βρέφος, το βρέφος πρέπει να εμβολιαστεί ξεχωριστά.

2.3.4. Ψυχοσωματική ανάπτυξη βρέφους

Υπήρξε ενημέρωση στη πρώτη ομάδα για τη ψυχοσωματική ανάπτυξη του βρέφους στις διάφορες ηλικίες 3, 7, 12 και 24 μηνών. Σχετικά με τις αλλαγές που συμβαίνουν στην: 1) κοινωνική συμπεριφορά και αντίληψη, 2) κινητικότητα και 3) ομιλία και ακοή του βρέφους στις συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες που προαναφέρθηκαν. Οι εγκυμονούσες και οι σύζυγοι παρακολουθούσαν με μεγάλη προσοχή και ενδιαφέρον το μάθημα αυτό.

Ένα ζευγάρι είχε απορία σχετικά με την ηλικία που αρχίζει το βρέφος να βλέπει χρώματα. Και οι δυο νοσηλεύτριες ανέφεραν πως από την αρχή βλέπει, αλλά θολά μέχρι τους 6 μήνες που καθαρίζει τελείως η όραση του. Χρώματα όμως αρχίζει να βλέπει γύρω στους 3 μήνες ζωής του. Επιπρόσθετα, οι εκπαιδύτριες ενημέρωσαν τους μελλοντικούς γονείς πως ως γονείς πρέπει να δίνουν σημασία στο παιδί τους, να βρίσκουν λίγο χρόνο να μιλάνε μαζί του, να τραγουδάνε και να παίζουν, για να γίνει ένας υγιής ψυχοκοινωνικά άνθρωπος.

Έγινε αναφορά στα μαθήματα της τρίτης ομάδας για τα αντανακλαστικά του βρέφους με παρουσίαση και προβολή σε power point. Στη συνέχεια, η εκπαιδύτρια πήρε την κούκλα και έδειξε το αντανακλαστικό babinski και του βηματισμού για καλύτερη κατανόηση. Κατόπιν, έδειξε στην παρουσίαση 5 εικόνες, που στην κάθε μια φαινόταν ένα βρέφος να κάνει ένα διαφορετικό αντανακλαστικό. Ρωτώντας τους παρευρισκόμενους να της αναφέρουν για τις πρώτες 3 εικόνες ποιο αντανακλαστικό

είναι και απάντησαν ορισμένοι από αυτούς. Για τις υπόλοιπες δυο εικόνες, είχε αναφέρει η μαία τα αντανακλαστικά που απεικονίζονταν.

2.3.5. Πρώτες βοήθειες για το βρέφος

Μια έγκυος από την πρώτη ομάδα ρώτησε τη μαία αν κάνει ή αν πρόκειται να κάνει μαθήματα πρώτων βοηθειών, διότι κάπου άκουσε για αυτά τα μαθήματα. Αλλά, η μαία της είπε πως δεν συνηθίζουν να κάνουν μαθήματα πρώτων βοηθειών στην ομάδα αυτή. Επίσης, ένας σύζυγος είχε απορίες *«σε περίπτωση πνιγμού του βρέφους τι να κάνουν?»*. Έτσι, η μαία εξήγησε πως με το γάλα το βρέφος δεν πνίγεται, αλλά και να πνιγεί τους έδειξε πως να βοηθήσουν το βρέφος. Παίρνοντας την κούκλα και βάζοντας την στα πόδια της σε καθιστή θέση, την χτύπησε ελαφρά στην πλάτη, λέγοντας τους πως μ' αυτό τον τρόπο θα ανοίξει η αναπνευστική οδός πολύ εύκολα και γρήγορα. Στην πορεία η μαία τους εξήγησε πως μετά που θα τρώει στερεές τροφές το βρέφος, θα είναι πιο επικίνδυνο για πνιγμό, γι' αυτό το λόγο δεν πρέπει να δίνουν στο παιδί σκληρές τροφές. Αλλά, και πάλι σε περίπτωση που πνιγεί, να τοποθετήσουν το παιδί, μπρούμυτα χτυπώντας του λίγο δυνατά στην πλάτη με φορά από κάτω προς τα πάνω, δείχνοντας τους το στην κούκλα. Ακολούθως, ένα ζευγάρι ρώτησε τη μαία για κάποιες τεχνικές που άκουσαν πως βοηθάνε όταν πνίγεται το παιδί, η μία τεχνική με ανασηκωμένα τα χεράκια του βρέφους και η άλλη να πιέσουν ελαφρώς το σημείο από τη μύτη προς τα πάνω – προς το μέτωπο, του βρέφους. Παρ' όλα αυτά, η μαία τους εξήγησε πως δεν ισχύει κάτι τέτοιο, εξηγώντας τους το λόγο που πνίγεται κανείς (διότι πηγαίνει στην αναπνευστική οδό το φαγητό), άρα δεν θα βοηθήσει κάποια από τις πιο πάνω τεχνικές.

Μια έγκυος εξέφρασε την ανάγκη να γνωρίζει πρώτες βοήθειες για το παιδί της: *«Θα ήταν καλό αν μας έβαζαν να κάνουμε μαθήματα πρώτων βοηθειών για βρέφη. Για πνιγμούς για παράδειγμα, να φέρνουν κούκλες ή εργαλεία και να βάζουν τους γονείς να κάνουν εξάσκηση»*.

Ενώ, μια άλλη έγκυος είπε πως ήταν ευχαριστημένη από τα μαθήματα της τρίτης ομάδας και που παρακολούθησε μαθήματα πρώτων βοηθειών για γονείς, σαν έξτρα μάθημα με έξτρα χρέωση: *«παρακολούθησα και μαθήματα πρώτων βοηθειών σε αυτό τον χώρο και είμαι ευχαριστημένη και από αυτά»*.

2.4. Περίοδος λοχείας

Οι εγκυμονούσες, φάνηκαν ικανοποιημένες με τις πληροφορίες που έμαθαν από τα μαθήματα, σχετικά με την περίοδο λοχείας.

2.4.2. Φροντίδα και ψυχολογία λεχωίδας

Στα μαθήματα αναπτύχθηκαν από τους εκπαιδευτές σχετικά με την περίοδο της λοχείας τα εξής θέματα. Τα λόγια, η ξεκούραση, η ψυχολογία και η στήριξη που χρειάζεται η λεχωίδα από τον σύζυγο και τον περίγυρο της. Όπως επίσης, και η σεξουαλική ζωή του ζευγαριού μετά την γέννηση του παιδιού τους. Επιπλέον, αναφέρθηκαν οι ασκήσεις που πρέπει να κάνουν οι λεχωίδες για την ενδυνάμωση των μυών της κοιλιάς και η διαδικασία περιτοίησης των γεννητικών οργάνων τις πρώτες μέρες (αντισηπτικό δέρματος και ταμποναριστό σκούπισμα της περιοχής) μετά τη γέννηση.

Έπειτα, μια έγκυος ρώτησε εάν: *«επιτρέπεται να βάζει σαπούνι στο στήθος της όταν θα κάνει μπάνιο»*. Η μαία της είχε αναφέρει πως επιτρέπεται, φτάνει να έχει ουδέτερο pH, λέγοντας της πως τέτοια αφρόλουτρα είναι αυτά για τα βρέφη, τα οποία μπορούν να χρησιμοποιούν και οι μητέρες και για την ευαίσθητη περιοχή τους.

Κατόπιν, μια άλλη εγκυμονούσα είπε: *«...μου έκαναν πάρα πολύ καλό... θεωρητικά έχω στο μυαλό μου πέντε βασικά πράγματα από την αρχή που θα γεννήσω ότι...μια κοπέλα που γεννά, που είναι λεχώνα χρειάζεται ησυχία...έτσι μετά από αυτά που ξέρω μπορώ...να χειριστώ κάποιους δικούς μου που μπορεί, να μην το αντιλαμβάνονται»*.

Έπειτα, ακολούθησαν απορίες από τις εγκυμονούσες για την περίοδο της λοχείας. Όπως για παράδειγμα, σχετικά με την επίσκεψη στον γυναικολόγο και μετά από πόσες μέρες μετά τον τοκετό πρέπει να επισκεφθούν τον γυναικολόγο τους. Λέγοντας τους η μαία πως πρέπει να πάνε στις 40 μέρες μετά που θα γεννήσουν εξηγώντας τους και τον λόγο. Στη συνέχεια, άλλη απορία ήταν αν *«μετά από τον τοκετό αν είναι φυσιολογικό η λεχωίδα να έχει κατάθλιψη;»*. Η μαία τους εξήγησε πως δεν είναι φυσιολογικό να έχει κατάθλιψη, αλλά παθολογικό και χρήζει ψυχιατρικής παρακολούθησης. Έστερα, μια άλλη εγκυος ρώτησε πως θα αντιληφθούν αν έχουν κατάθλιψη, συνεπώς η μαία τους

ανάφερε ορισμένα σημεία-συμπτώματα που μπορούν να το αντιληφθούν, π.χ απέχθεια προς το βρέφος τους κτλ. Ακολούθως, τους ανάφερε πως μετά τον τοκετό και την γέννηση του παιδιού τους οι μητέρες χρειάζονται στήριξη από τους συζύγους τους. Μετά από αυτό ένας σύζυγος είπε πως και οι πατέρες χρειάζονται στήριξη. Οπότε, η μαία μίλησε λίγο και για τους πατέρες, πως όντως χρειάζονται και αυτοί στήριξη, ενδιαφέρον και αγάπη από τις συζύγους τους.

2.4.3. Διατροφή και αντισύλληψη κατά τον θηλασμό

Στη συνέχεια, ακολούθησε μια συζήτηση για την μερική αντισύλληψη κατά τον θηλασμό, που και αυτό ήταν ένα θέμα που απασχολούσε τα ζευγάρια. Κατόπιν, ακολούθησαν απορίες για την κατάλληλη διατροφή των λεχωίδων κατά τον θηλασμό και η μαία τους απάντησε καταλλήλως. Δηλαδή, πως οι λεχωίδες δικαιούνται να τρώνε απ' όλα, αλλά ορισμένες τροφές όπως όσπρια και λαχανικά που προκαλούν φουσκώματα και αέρια, να τα προσθέτουν σταδιακά στην διατροφή τους και να βλέπουν αν αυτή η τροφή επηρεάζει το βρέφος ή όχι.

Μια έγκυος είχε απορία εάν: *«βοηθά η μύρα για να κατεβαίνει καλύτερα το μητρικό γάλα;»* και η μαία της είπε πως δεν βοηθά και πως ο κανόνας για τα αλκοολούχα ποτά που ισχύει στην εγκυμοσύνη, ισχύει και στον θηλασμό. Ακολούθως ξεκίνησε συζήτηση στο μάθημα για τα αλκοολούχα ποτά κατά τον θηλασμό.

2.4.4. Ενεργητικό και παθητικό κάπνισμα

Ένα άλλο ζήτημα που σχολιάστηκε ήταν το κάπνισμα κατά τον θηλασμό. Μια έγκυος ρώτησε για το παθητικό κάπνισμα κατά πόσο επηρεάζει το βρέφος και εάν κάποιος που καπνίζει μπορεί να παίρνει αγκαλία το βρέφος, κοιτάζοντας τον σύντροφο της. Η μαία της απάντησε λέγοντας της πως το παθητικό κάπνισμα είναι επιβλαβές στους ενήλικες, άρα πολύ περισσότερο στα βρέφη. Και σαφώς κάποιος που καπνίζει ορθό είναι να αλλάζει μπλούζα και μετά να παίρνει το βρέφος, διότι στη μπούζα ενός καπνιστή/ριας τα απομεινάρια από τον καπνό του τσιγάρου που προσκολλώνται και είναι ικανά να προκαλέσουν πολλές ασθένειες στο βρέφος.

2.5. Δικαιώματα

Τα δικαιώματα των εγκύων γυναικών έχουν σημαντική θέση στην ποιότητα ζωής τους, καθώς επηρεάζουν τις γυναίκες και κατά την εγκυμοσύνη, αλλά και μετέπειτα.

2.5.2. Επίδομα μητρότητας και ειδική μεταχείριση στις εγκυμονούσες

Υπήρξε κατά τη διάρκεια του μαθήματος μια έντονη συζήτηση στο μάθημα από τα ζευγάρια για τις άδειες μητρότητας, πατρότητας κτλ και τους νόμους που αφορούν την εγκυμοσύνη. Έπειτα, μια έγκυος αναφέρθηκε στο ΓΕ.Σ.Υ και εξ' αφορμής ξεκίνησε συζήτηση γι' αυτό και για τις βελτιώσεις που θα μπορούσαν να γίνουν εξυπηρετώντας τις εγκυμονούσες, δείχνοντας έτσι ότι είναι κάτι που απασχολεί τα ζευγάρια. Ακολούθως, μια έγκυος ανέφερε τις ταλαιπωρίες που υπέστη στο ΓΝΛ λόγω πολυκοσμίας και αναμονής για εγγραφή κτλ. Επομένως, άρχισε μια άλλη συζήτηση από όλες εκφράζοντας τα παράπονα τους για την πολύωρη αναμονή στο ΓΝΛ και πόσο ταλαιπωρούνται οι έγκυες. Όπως επίσης, είχαν αναφέρει ότι εγκυμονεί κίνδυνο να νοσήσουν από τους άλλους ασθενείς που συναναστρέφονται μαζί τους, αναμένοντας για εγγραφή. Κατόπιν, μια έγκυος παραπονέθηκε για τους χώρους στάθμευσης που πρέπει να δημιουργηθούν μόνο για τις έγκυες γυναίκες, όπως υπάρχουν και για τα άτομα με ειδικές ανάγκες.

2.5.3. Εργασία μητέρας

Επίσης, μεγάλη ανησυχία και δίλημμα των εγκύων είναι όταν θα τελειώσει η άδεια μητρότητας και θα πρέπει να πάνε δουλειά τι θα γίνει με τη φύλαξη του βρέφους. Να το πάνε σε βρεφονηπιακό σταθμό ή σε γυναίκες που προσέχουν παιδιά. Στη συνέχεια, τέθηκε άλλο ερώτημα, αν μπορούν να έχουν εμπιστοσύνη στα άτομα αυτά που θα φροντίζουν τα παιδιά τους. Και συζητήθηκε το θέμα αυτό στο μάθημα με την ψυχολόγο και τη γραμματέα της τρίτης ομάδας.

2.5.4. Οικονομικά προβλήματα

Τα οικονομικά προβλήματα όταν πρόκειται για τον ερχομό ενός παιδιού, είναι λογικό να υπάρχουν σε μικρό είτε μεγάλο βαθμό. Έτσι, μια έγκυος είχε αναφερθεί σε αυτό λέγοντας: *«Το μεγάλο άσχημο της κυβέρνησης...είναι ότι είμαστε τέσσερις μήνες maternity, οκ. Αλλά κάνουν και τρεις μήνες να μας πληρώσουν. Τώρα σκέψου μια γυναίκα που δουλεύει ο άντρας της, εκείνη κάθεται τέσσερις μήνες, έρχεται ένα μωρό, έχουν τόσα έξοδα, τόσα πράγματα. Και να κάνουν και τρεις μήνες να τους πληρώσουν. Είναι πολύ δύσκολο για μια οικογένεια. Μόνο άμα έχεις κόντρα μέσο που ακούω...θα σε πληρώνουν κάθε μήνα και σύντομα... ειδικά το μωρό θέλει τόσα πράγματα στις αρχές...».*

3. Χρησιμότητα των μαθήματων

3.1 Ικανοποίηση των μαθησιακών αναγκών

Η ικανοποίηση των εγκύων γυναικών από τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα διαφάνηκε από τη διαπίστωση ότι θα σύστηναν τα μαθήματα αυτά σε άλλες έγκυες φίλες και γνωστές τους. Ως πολύ καλά μαθήματα και χωρίς καμία προειδοποίηση σαν μειονέκτημα/έλλειψη.

«Ου σίγουρα...θα τα σύστηνα σε μια φίλη μου.. οπωσδήποτε. Όχι, όχι..δεν θα την προειδοποιούσα για κάτι».

«Ναι, εννοείται θα τα σύστηνα σε μια φίλη μου και το ότι ήταν ο χρόνος αρκετός, δηλαδή ήταν δώρα και υπήρχε χρόνος για να λύσεις απορίες κτλ..ήταν πάρα πολύ καλό. Όχι δεν είχα κάτι αρνητικό για να την προειδοποιήσω».

«Ναι, ναι ήδη τα σύστησα σε φίλες μου που είναι σε γιατρούς του ιδιωτικού τομέα να παρακολουθήσουν τα συγκεκριμένα».

Η ευχαρίστηση των εγκύων γυναικών φάνηκε επίσης από λεγόμενα τους. Συγκεκριμένα μια έγκυος είπε: *«Όχι πιστεύω ήταν και...υπέρ αρκετά, να σου πώ εγώ βαριέμαι κιόλας τα πολλά πολλά».*

Μια άλλη έγκυος είπε: *«Με το μάθημα είμαι πολύ ευχαριστημένη, άκουσα πάρα πολλές πληροφορίες, μου λύθηκαν πάρα πολλές απορίες».*

«Ναι ναι 100%, χρήσιμα. Βασικά έμαθα πράγματα που δεν τα ήξερα καν... και ξεκίνησα να ξέρω τι να ψάξω. Μας είπε τα βασικά στην ουσία, που πάνω σε εκείνα μπορούσα να δώ τι πρέπει να προσέξω, τι πρέπει να διαβάσω...».

3.1.1. Αρνητικά βιώματα

Εντούτοις, μια εγκυμονούσα είπε πως δεν ήταν απόλυτα ικανοποιημένη από τα μαθήματα της δεύτερης ομάδας εξαιτίας της πολυκοσμίας, λέγοντας:

«Ναι εννοείται, θα σύστηνα αυτά τα μαθήματα σε μια φίλη μου... επειδή εγώ είμαι ευχαριστημένη σε όλα τα θέματα, δεν είχε κάτι που να μην μου άρεσε. Είτε που συμπεριφορά, είτε που τον τρόπο που εξηγούσε η μαία. Εκτός όμως, από τα άτομα που είμαστε πολλά, αυτό δεν μου άρεσε...».

Ένα άλλο στοιχείο, που δείχνει τη χρησιμότητα των μαθημάτων είναι η αλληλεπίδραση και η κοινωνικοποίηση των παρευρισκομένων εγκύων και ζευγαριών. Αυτό, κάνει τα ζευγάρια να αισθάνονται μεταξύ τους συμπάρασταση για την κοινή πορεία που διανύουν.

3.2. Αλληλεπίδραση/κοινωνικοποίηση συμμετεχόντων

Εκτός από τις πληροφορίες που ήταν πολύ χρήσιμες στα μαθήματα, μια άλλη σημαντική παράμετρος ήταν η αλληλεπίδραση και η κοινωνικοποίηση των εγκύων και γενικώς των ζευγαριών μεταξύ τους. Αυτό φάνηκε από διάφορα περιστατικά, όπως για παράδειγμα μια φορά μια έγκυος είχε αναφερθεί στις καούρες που αισθανόταν στο στομάχι, ενώ ήταν στην 33^η εβδομάδα κύησης. Η μαία της είπε πως οι καούρες ξεκινάνε την 36^η εβδομάδα κύησης, επενέβη μια κυπριοαμερικανίδα έγκυος και της είπε πως είχε και αυτή καούρες από την 26^η εβδομάδα κύησης και πως είναι φυσιολογικό να υπάρχουν νωρίτερα καούρες και να μην ανυσηχεί. Η παρέμβαση της δεύτερης εγκύου είχε καθησυχάσει την πρώτη έγκυο. Ύστερα, συμφώνησε μ' αυτό και η μαία πως σε

κάποιες εγκυμονούσες υπάρχει πιθανότητα να εμφανιστούν νωρίτερα οι καούρες και τους πρότεινε να παίρνουν malox – ένα φάρμακο που βοηθά, λέγοντάς τους πως αυτό συστήνουν και οι γυναικολόγοι.

Σε μια άλλη περίπτωση, μια έγκυος είπε πως για τα ένσημα στο ΓΝΛ πηγαίνει απ' ευθείας σε συγκεκριμένο παράθυρο χωρίς να περιμένει την σειρά της, επειδή της είπε μια μέρα κάποιος υπάλληλος του νοσοκομείου πως επειδή είναι έγκυος να μην περιμένει, αλλά να πηγαίνει απ' ευθείας στο παράθυρο αυτό και θα εξυπηρετείται αμέσως. Οπότε, το συνέστησε αυτό και στις υπόλοιπες έγκυες, δείχνοντας με την κίνηση της αυτή, πως αισθανόταν την ανάγκη να βοηθήσει με αυτό που γνώριζε και τις υπόλοιπες εγκυμονούσες. Επειδή, βρίσκονται όλες στην ίδια κατάσταση και συμπάσχουν.

Επιπλέον, πολλές φορές συζητούσαν μεταξύ τους οι εγκυμονούσες και τα ζευγάρια για θέματα περί εγκυμοσύνης, τοκετού, περιποίησης του βρέφους, για τους εμβολιασμούς, για τον θηλασμό κτλ. Επίσης, μερικές φορές κάποιοι σύζυγοι συμπλήρωναν τον εκπαιδευτή, συμμετείχαν στο μάθημα, μιλούσαν με άλλους συζύγους, έκαναν αστεία και γελούσαν. Ακόμη, η αλληλεπίδραση και το γνήσιο ενδιαφέρον μεταξύ των εγκύων φάνηκε επίσης από την ανησυχία τους στην απουσία ορισμένων εγκύων, διερωτώμενες αν γέννησαν και γι' αυτό απουσίαζαν από το μάθημα. Σε αυτό το σημείο η ερευνήτρια αισθάνθηκε ότι επικρατεί ανησυχία, αλλά συνάμα και μια πολύ όμορφη ατμόσφαιρα μεταξύ των ζευγαριών και κυρίως των εγκύων γυναικών. Καταλήγοντας, η ερευνήτρια αντιλήφθηκε ότι τα ζευγάρια αισθάνθηκαν πως με την απουσία κάποιου μέλους από την ομάδα τους, είναι σαν να έλειπε ένα κομμάτι από το πάζλ.

Παρ' όλα αυτά, υπήρχαν και περιπτώσεις που ορισμένα άτομα δεν αισθάνονταν άνετα στον χώρο. Λόγου χάριν, ένα ζευγάρι που ερχόταν για πρώτη φορά στα μαθήματα, μετά το πέρας του τελευταίου μαθήματος όταν η εκπαιδευτρια ζήτησε από τους παρευρισκομένους για όσους επιθυμούσαν να βγάλουν μαζί μια αναμνηστική φωτογραφία. Το ζευγάρι αυτό που ήταν η πρώτη φορά που ερχόταν στο μάθημα δεν πήγε να βγάλει φωτογραφία, όπως ούτε ένας σύντροφος μιας εγκύου, ενώ όλοι οι υπόλοιποι πήγαν για φωτογράφιση.

Επιπρόσθετα, η εκπαιδευτρια στη δεύτερη ομάδα έδειξε αρκετές φωτογραφίες και βίντεο στα ζευγάρια που ήταν παρόν στο μάθημα, από άλλα ζευγάρια κατά τη διάρκεια

του τοκετού τους. Στο οπτικοακουστικό αυτό υλικό τα ζευγάρια τραγουδούσαν, έπαιζαν μουσικά όργανα, ένας σύζυγος ενδυνάμωνε τη σύζυγο του να κάνουν τις αναπνοές μαζί κατά τη σύσπαση και ένα άλλο ζευγάρι ο σύζυγος έκανε καταπληκτικό και αποτελεσματικό μασάζ στη σύζυγο του κατά τη σύσπαση. Κατά τη διάρκεια αυτή της προβολής του οπτικοακουστικού υλικού τα ζευγάρια που ήταν στην αίθουσα, τα σχολίαζαν όλα αυτά, τους είχαν αρέσει, τους είχαν κάνει εντύπωση και τους βοήθησε να πάρουν ιδέες για τον δικό τους τοκετό, όπως είχαν αναφέρει.

Επίσης, ορισμένες έγκυες όταν ρωτήθηκαν να εκφράσουν τη γνώμη τους για την κοινωνικοποίηση με τους υπόλοιπους στα μαθήματα, είπαν:

«Η κοπέλα που ήταν στην εβδομάδα της να γεννήσει, σκέφτηκα πως δεν της είπα να μου δώσει το τηλέφωνο της ή facebook να δώ ποτέ γεννά, γιατί συμπάσχω μαζί της μάλλον...».

«Ήταν πολύ ωραίο, γιατί αντάλλαζες έτσι εμπειρίες... καταλάβαινες ότι δεν είσαι μόνος σου... περνούν κι άλλοι τα ίδια...».

«...να σου πώ την αλήθεια είναι ωραίο να γνωρίζεις άτομα που είναι στην ίδια φάση με εσένα, νιώθεις...ότι δεν είσαι μόνος σου, ότι έχει κι άλλους που αγωνιούν... ή που ετοιμάζονται...».

«Εντάξει, δεν κάναμε παρέα με τις άλλες έγκυες. Αλλά, ήτανε...ωραίο που βρίσκεσε σε μια ομάδα που έχετε όλες τον ίδιο στόχο. Έχετε κάτι κοινό όλες μέσα στη κοιλιά. Οπότε ήτανε έτσι πιο ευχάριστο. Τουλάχιστον, εκεί μέσα νιώθεις οικεία γιατί είναι όλοι στο ίδιο... mood».

Μια εγκυμονούσα δήλωσε ότι οι απορίες των άλλων την είχαν βοηθήσει να λύσει και δικές της απορίες, λέγοντας τα πιο κάτω:

«Μου αρέσει να γνωρίζω άτομα, να ακούω άλλες απόψεις. Δεν κρατήσαμε σχέσεις με τις άλλες κοπέλες, επειδή είμασταν μια ώρα εκεί... δεν τις ήξερα, δεν βρεθήκαμε κάπου εκτός μαθήματος, αλλά γενικά το ότι εκάναν και οι άλλοι απορίες, ίσως κάποιες φορές λύνονταν και κάποιες δικές μου απορίες που τις ερωτήσεις των άλλων...και επίσης ένιωθα ότι δεν είμαι μόνη μου σε όλο αυτό».

3.3. Αλληλοϋποστήριξη των ζευγαριών

Το γεγονός ότι οι σύζυγοι/σύντροφοι συμπαραστέκονταν στις έγκυες συζύγους/συντρόφους τους αυτό ήταν πολύ ενδυναμωτικό και θετικό για τις έγκυες γυναίκες. Όπως επίσης, και για τους συζύγους/συντρόφους που κατανοούσαν με αυτό τον τρόπο, τις ανάγκες των εγκύων γυναικών τους, που έχουν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους και κατά τον τοκετό τους και σχετικά με το νέο τους ρόλο ως γονείς.

Κατά την διάρκεια της διάλεξης, η μαία είπε σε όλους να σταθούν όρθιοι, ζητώντας από τους συζύγους/συντρόφους να κρατάνε το χέρι της συζύγου/συντρόφου τους για να συγχρονίζονται στις αναπνοές, ούτως ώστε να κάνουν και οι σύζυγοι/σύντροφοι μαζί με τις εγκυμονούσες τις αναπνοές για τον τοκετό. Η διαδικασία αυτή είχε ως εξής: στην εισπνοή οι έγκυες να σφίγγουν το χέρι του συζύγου/συντρόφου τους και στην εκπνοή να του αφήνουν χαλαρό το χέρι του. Βεβαίως, υπήρχαν και μερικές εγκυμονούσες που δεν είχαν τον σύντροφο/σύζυγο τους μαζί τους και έκαναν τις ασκήσεις αυτές μόνες τους. Αλλά, σε γενικές γραμμές έρχονταν οι περισσότεροι σύζυγοι με τις συζύγους τους και πολύ λίγοι σύζυγοι/σύντροφοι ορισμένες φορές δεν ήταν παρόν στα μαθήματα. Εκτός βέβαια στο μάθημα για τον μητρικό θηλασμό στην πρώτη ομάδα, παρά μόνο ένας σύζυγος/σύντροφος ήταν παρόν. Δεν γνωρίζω αν υπόλοιποι δεν μπόρεσαν να έρθουν λόγω της εργασίας τους ή αν δεν θεώρησαν το θέμα του μητρικού θηλασμού, σημαντικό γι' αυτούς, παρά μόνο για τις έγκυες.

Μερικές φορές τα ζευγάρια μιλούσαν και κοιτάζονταν μεταξύ τους καθ' όλη τη διάρκεια του μαθήματος. Κάποιοι σύζυγοι ή ακόμη και έγκυες χαϊδεύαν τη/το σύντροφο τους, στο πόδι, στην πλάτη, στην κοιλία της εγκύου. Ακόμη, σε κάποιες περιπτώσεις κρατιόντουσαν χέρι – χέρι. Αξίζει επίσης να σημειωθεί πως όλοι οι σύζυγοι/σύντροφοι όταν υπήρχαν διαθέσιμες θέσεις δίπλα από τη σύζυγο τους καθόντουσαν χωρίς να χάσουν ευκαιρία.

Κατόπιν, ένα άλλο περιστατικό που συνέβη σε ένα μάθημα ήταν που ήρθε ένας σύζυγος μιας εγκύου στο μάθημα λίγο αργοπορημένα, ενώ αυτή ήταν ήδη στο μάθημα, ρωτώντας τον η μαία ποιός είναι. Αυτός απάντησε αναφερόμενος στην ημερομηνία που θα γεννούσε η σύζυγος του σε πρώτο πρόσωπο και γελάσαμε, συγκεκριμένα είπε: *«είμαι ο σύζυγος της Σ. που θα γεννήσω τέλος Μαρτίου»*. Αυτό δείχνει συμπαράσταση στη σύζυγο του και πως όλο αυτό το περνάνε μαζί, συμπάσχουν. Ένας άλλος

σύζυγος/σύντροφος είπε πως πολύ θα ήθελε να είναι παρόν στο μάθημα του μητρικού θηλασμού, αλλά εξαιτίας της εργασίας του δεν θα μπορούσε. Επίσης, ένας άλλος σύζυγος/σύντροφος όταν αναφέρθηκε η εκπαιδευτρια στα σημεία έναρξης τοκετού φάνηκε μια ανησυχία στο πρόσωπο του για τον πόνο και την ταλαιπωρία που θα υποστεί η σύζυγος/σύντροφος του.

3.4. Προετοιμασία εγκύου για την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και την περιποίηση του βρέφους

Αρκετές εγκυμονούσες, εξέφρασαν την εμπειρία τους από τα μαθήματα μαθαίνοντας για την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και την φροντίδα του βρέφους:

«...βασικά επειδή αποφάσισα ότι ήταν να γεννήσω... φυσιολογικά... θα ήθελα έτσι να είμαι προετοιμασμένη...να ενημερωθώ για το πώς πρέπει να χειριστώ ας πούμε τον τοκετό, τη διαδικασία όλη γενικά και ήθελα να ξέρω κάποια πράγματα και για μετά. Για ότι αφορούσε γενικά από την αρχή που μένεις έγκυος, μέχρι που γεννάς και συντηρείς το μωρό σου».

«Σαν άνθρωπος μου αρέσει να γνωρίζω κάτι το οποίο θα είμαι μέρος αυτής της διαδικασίας. Οπότε, ήθελα να ξέρω στον τοκετό τι γίνεται, την κάθε φάση. Να είμαι ενημερωμένη, να μην είναι κάτι το οποίο θα έρθει σαν έκπληξη».

«Ήταν ένα γενικό...να δείς από όλες τις μεριές διάφορα πράγματα και για την εγκυμοσύνη και για το μετά, οπότε ήταν πολύ βοηθητικό...στο μόνο μάθημα που δεν πήγα ήταν του αναισθησιολόγου γιατί, εντάξει επειδή...είμαι οδοντίατρος, το κομμάτι εκείνο δεν θα με βοηθούσε. Όχι ότι...το ήξερα αλλά ότι μου πεί ο γιατρός μου εκείνη την ώρα θα το κάνω, δηλαδή δεν θα του πώ ξέρεις όχι μην μου βάλεις αυτό το φάρμακο βάλ' μου κάτι άλλο».

Επίσης, ορισμένες εγκυμονούσες καθώς ανέφεραν την επιθυμία τους για εκμάθηση πληροφοριών που σχετίζονταν με την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και την περιποίηση του βρέφους. Αναφέρθηκαν πως ο κύριος λόγος που ανησυχούσαν και ήθελαν να γνωρίζουν για τα πιο πάνω, ήταν επειδή είναι πρωτότοκες και δεν έχουν προηγούμενη εμπειρία από άλλο τους παιδί.

«Επειδή, είναι το πρώτο μου μωρό και δεν ξέρω και πάρα πολλές λεπτομέρειες, ήθελα να τα παρακολουθήσω για να μάθω κάποια πράγματα».

«Ήθελα να παρακολουθήσω γιατί δεν ήξερα το τι λένε σ'αυτά τα μαθήματα, τι κάνουν και σαν πρώτη μαμά θα ήθελα να ξέρω πάνω κάτω τα στάδια της γέννας, το τι με περιμένει. Βέβαια, δεν είναι ακριβώς όπως τα λένε και τα περιμένεις. Σωστά τα λένε, αλλά εσύ δεν μπορείς να φανταστείς τον πόνο που μπορεί να τραβήξεις... Εκείνη την ώρα λες οκ, όλα φυσιολογικά φαίνονται, είναι το πρώτο στάδιο, το δεύτερο στάδιο, το τρίτο στάδιο, εντάξει μωρέ θα περάσει δεν είναι κάτι. Αλλά όταν έρχεται και βλέπεις τις ώρες να περνάνε λές πότε θα γεννήσω, βγάλτε το».

«Βασικά, από γενική περιέργεια, όχι τίποτε άλλο. Επειδή, ήταν κάτι πρωτόγνωρο, απλά ήθελα να δώ πως είναι, να ακούσω διάφορες απόψεις ή περιστατικά, εμπειρίες κτλ. Για να είμαι και εγώ λίγο πιο...ενημερωμένη».

«Γιατί, είναι το πρώτο παιδάκι, οπότε, δεν γνωρίζουμε αρκετά πράγματα, για το πως θα θηλάσουμε, γενικά, τα πάντα. Γιατί, ούτε εγώ γνώριζα, ούτε ο σύζυγος μου οπότε λογικό ήταν να θέλουμε να μάθουμε κάποια πράγματα, για να είμαστε λίγο προετοιμασμένοι».

«Επειδή, δεν ήξερα τίποτε, τίποτε όμως. Ούτε αδέρφια έχω, η μαμά μου...πρίν 32 χρόνια που ήμουν εγώ μωρό, που να θυμάται ή και τι να μου πεί...Δεν θα έχω καμία βοήθεια, ούτε θα έχω κάποιον να με συμβουλέψει σ'αυτά τα θέματα, οπότε ήταν απαραίτητο να μάθω, κάποια πράγματα από μια μαία».

3.5. Συστάσεις και προτίμηση των συγκεκριμένων μαθημάτων

Εγκυμονούσες από την πρώτη ομάδα ανέφεραν τον λόγο που προτίμησαν να παρακολουθήσουν τα συγκεκριμένα μαθήματα:

«Είχα ακούσει ότι είναι πολύ καλά και γενικά ότι είναι πολύ καλές οι μαίες του νοσοκομείου που τα κάνουν...».

«Άκουσα ότι είναι καλά μαθήματα, ότι είναι βοηθητικά. Μου τα σύγκριναν και με ιδιωτικές κλινικές και μου είπαν ότι είναι πολύ καλά τα μαθήματα του νοσοκομείου. Επειδή, και μένα ο γιατρός μου είχε κάποια καθυστέρηση στην οργάνωση των μαθημάτων».

«Βασικά έτυχε και ήταν γνωστή μου η κοπέλα που τα έκανε γι' αυτό πήγα».

«Εγώ πάω στο δημόσιο νοσοκομείο, με παρακολουθούν εκεί, οπότε είναι τα μαθήματα τους».

«Το άκουσα στο νοσοκομείο που πηγαίνω και τους ρώτησα πότε ξεκινούν και τους είπα ότι κόντευα να γεννήσω... και έτσι γράφτηκα».

Εγκυμονούσες από τη δεύτερη ομάδα είπαν τον λόγο που προτίμησαν να παρακολουθήσουν τα συγκεκριμένα μαθήματα στην ομάδα αυτή:

«...επειδή η κ. Μ... συνεργάζεται με την γιατρό μου... εγώ δεν ήξερα, εγώ ήρθα στη Κύπρο όταν ήμουνα 7 μηνών έγκυος. Αλλά ο πεθερός μου είναι γιατρός και δουλεύει στο Mediterranean. Οπότε ήξερε για τα μαθήματα και μου πρότεινε αυτός να πάω να κάνω μαθήματα με την κ. Μ., που συνεργάζεται μαζί της».

«...βασικά επειδή... η γυναικολόγος... μας σύστησε την κ. Μ. και ξεκινήσαμε».

«Ναι έχει κι άλλες επιλογές, κατ' αρχήν μου τα σύστησε η γυναικολόγος μου, οπότε ήταν ο πρώτος λόγος. Και είχα σκοπό να πάω και στο νοσοκομείο, αλλά τωρά έτσι με αυτά όλα με τις γρίπες, φοβήθηκα να πάω να παρακολουθήσω και εκείνα τα μαθήματα. Γιατί, είχα φίλες που μου το προτείναν για να πάω και από εκεί, αλλά στο τέλος έμεινα μόνο στα δικά μας».

«Βασικά, μου το είχε πει ο γιατρός ότι γίνονται τα μαθήματα αυτά. Και το ξανά 'κουσα και...από άλλα άτομα που ήδη παρακολουθήσαν με την κ. Μ. και ήταν πάρα πολύ ευχαριστημένοι και μου είπαν ότι ήταν πάρα πολύ χρήσιμα. Και ότι τους βοήθησαν, αν δεν τα έκαναν θα πήγαιναν για τοκετό χωρίς να ξέρουν κάποια πράγματα. Τι να κάνουν ή πότε πρέπει να πάνε... για τους πόνους... γενικά αυτά τα πράγματα... και με τον θηλασμό και ξέρω γω, βοηθηθήκαν πάρα πολύ».

Οι εγκυμονούσες από την τρίτη ομάδα, για το λόγο που προτίμησαν να παρακολουθήσουν τα συγκεκριμένα μαθήματα, στην ομάδα αυτή, είπαν:

«Το βρήκα από το facebook βασικά... και μέσα...από τα reviews, που ήταν...πολύ καλά. Είχε διάφορα...κομμάτια δεν ήταν μόνο, από μαία, δεν ήταν μόνο θηλασμός, είχε για όλα τα parts που ήθελα να μάθω... και ήταν 95(ευρώ) και ήταν και για τους 2 μας και για εμένα και για τον Χρίστο μαζί. Και είχε και άλλα θέματα. Δηλαδή, και ψυχολόγο και τον

αναισθησιολόγο και διατροφολόγο και όλα μαζί. Και εντάξει ο θηλασμός ήταν από παιδίατρο οπότε ήταν λίγο καλύτερο».

«Επέλεξα...εκεί γιατί μου άρεσε το ότι είχε ποικιλία απο θέματα. Βασικά και ψυχολόγο και διατροφολόγο και μαία...ήταν πιο ευρύ το φάσμα».

«Βασικά από συστάσεις. Άλλες μέλλουσες μαμάδες που μου είχαν εγγυηθεί ότι ήταν απο τα καλά που υπάρχουν στη Λεμεσό. Οπότε, επέλεξα να πάω στο baby academy».

4. Το ταξίδι της πληροφόρησης

4.1 Πηγές πληροφοριών και εντοπισμός αξιόπιστων πηγών πληροφόρησης

4.1.1 Εφαρμογές (Applications) για πληροφόρηση κατά την εγκυμοσύνη

Μια έγκυος υποστηρίζοντας πως τα applications είναι πολύ χρήσιμα στη παροχή πληροφοριών στις εγκυμονούσες, είπε: «Εκείνο που μου είπατε... για το ΤΕ.ΠΑ.Κ που θα κάνει το application του baby buddy forword...εκείνο θα ήταν πολύ καλό, αν το προμοτάρετε αρκετά καλά στην Κύπρο θα ήταν πάρα πάρα πολύ καλό. Άμα γίνει σωστή ενημέρωση, σωστό promotion, έτσι ο κόσμος θα το χρησιμοποιήσει, διότι εγώ έχω δύο applications. Και κάθε φορά που μετρά την εγκυμοσύνη μου, με ενημερώνει κάθε εβδομάδα».

4.1.2 Βιβλία και διαδίκτυο

Η κύρια πηγή πληροφοριών των εγκύων γυναικών ήταν κυρίως το διαδίκτυο και μερικές διάβαζαν και/ή από σχετικά βιβλία. Σε ένα μάθημα πρίν αρχίσει η παρουσίαση μια έγκυος έκανε απορία για κάτι που διάβασε στο διαδίκτυο για τις καισαρικές τομές

και η μαία της εξήγησε. Σε ένα άλλο μάθημα προτού ξεκινήσει η παρουσίαση και πάλι, μια έγκυος είπε πως ήταν κατενθουσιασμένη με το σημερινό θέμα του μαθήματος, που ήταν ο θηλασμός, λέγοντας πως έψαξε πολύ για το συγκεκριμένο θέμα και έχει απορίες, επίσης πως είναι υπέρ αυτών των μαθημάτων. Μια άλλη έγκυος σχετικά με το μπάνιο του βρέφους είπε πως αγχώνεται λίγο όχι πολύ, διότι διάβασε πολλά πράγματα και μελέτησε το θέμα αυτό. Επίσης, μια παιδίατρος πρότεινε στις εγκυμονούσες να διαβάζουν για τον θηλασμό, από βιβλία και από ιστοσελίδες στο διαδίκτυο. Ακόμη, τους πρότεινε δύο ιστοσελίδες που μπορούν να μάθουν για τα φάρμακα που επιτρέπονται κατά την περίοδο του θηλασμού.

Όταν ρωτήθηκαν οι εγκυμονούσες αν πραγματοποιούσαν αναζητήσεις στο διαδίκτυο και αν διάβαζαν βιβλία για θέματα εγκυμοσύνης, φυσιολογικού τοκετού, θηλασμού, περιποίησης βρέφους κτλ, είπαν:

«Ναι έψαχνα κυρίως από το ίντερνετ».

«Εντάξει...διάβασα κάποια πράγματα και από βιβλίο και από το ίντερνετ, κτλ».

«Ναι ναι εννοείται εννοείται έψαχνα από βιβλία και απότο ίντερνετ».

«Εντάξει, η αλήθεια διάβασα πολλά καθ'όλη τη διάρκεια αυτούς τους 9 μήνες. Για τον θηλασμό διάβασα από βιβλία, από το ίντερνετ, πολλά πράγματα».

«...διάβασα 2 βιβλία. Έψαχνα και μέσα στο ίντερνετ...για διάφορα θέματα. Δηλαδή από το πόσες πάνες πρέπει να βρέχει το μωρό την ημέρα, μέχρι πόση ώρα πρέπει να θηλάζεις».

«Έβλεπα και διάφορα βιντεάκια για το μπάνιο του μωρού, από μαίες στο youtube. Και η κάθε μια το κρατούσε διαφορετικά οπότε εγώ διάλεξα τον τρόπο που ήταν πιο εύκολος σε μένα».

4.1.3. Εντοπισμός αξιόπιστων πληροφοριών

Πολλές έγκυες είχαν αναφέρει ότι για να διαπιστώσουν αν οι πληροφορίες ήταν σωστές έκαναν διασταύρωση των πληροφοριών που εντόπιζαν στο διαδίκτυο με τους Επαγγελματίες Υγείας (Ε.Υ.)

«Όσο και να ψάξεις...κάποιος που ξέρει εννοείται ότι είναι πιο χρήσιμο... γιατί όλοι λένε διαφορετικά πράγματα, οπότε ποτέ δεν ξέρεις πιο θα είναι τελικά το σωστό».

«Εντάξει, γενικά ότι απορίες είχα περισσότερο ρωτούσα τον γιατρό ή αν είχα κάποια απορία μετά που τελειώναμε το μάθημα εννοώ, ρωτούσα την κ. Μ. Σίγουρα πίστευα ότι είναι πιο σίγουρη πηγή, παρά το ίντερνετ».

«Η προσωπική επαφή με κάποιο άτομο που είναι το επάγγελμα του στο να διευκρινίσεις κάποια πράγματα είναι πιο σημαντική, από το ίντερνετ και τα βιβλία».

Επίσης, ακόμη και για πρακτικά θέματα που διάβαζαν από το διαδίκτυο προτιμούσαν τους Ε.Υ., υποστηρίζοντας πως είναι περισσότερο κατανοητά απο αυτούς, σύμφωνα με τα λεγόμενα μίας εγκύου:

«Κάποια πράγματα που εντάξει, μπορεί να τα διαβάζεις, αλλά αν σου τα εξηγήσει κάποιος είναι λίγο πιο κατανοητά νομίζω. Ειδικά στον θηλασμό, δηλαδή βλέπεις μια εικόνα μέσα στο βιβλίο που σου λέει ξέρω γω έτσι βάζεις το μωρό. Αλλά, άλλο να βλέπεις μπροστά σου να κρατά την κούκλα και να την βάζει στο στήθος της η μαία στο μάθημα».

Η παρατηρήτρια, είχε προσέξει πως σε κάποια θέματα οι απόψεις των εκπαιδευτών ήταν αντικρουόμενες. Για παράδειγμα, στο θέμα του μητρικού θηλασμού μια εκπαιδευτρια – εξειδικευμένη στο μητρικό θηλασμό είχε αναφέρει τα οφέλη του μητρικού θηλασμού. Ενώ ένας άλλος εκπαιδευτής είχε αναφέρει στα ζευγάρια πως ο μητρικός θηλασμός και το παρασκευασμένο αγελαδινό γάλα έχουν τα ίδια θρεπτικά οφέλη, με τη μόνη διαφορά στο μητρικό θηλασμό υπάρχει ο δεσμός/επαφή μεταξύ μητέρας και νεογνού. Επιπλέον, σε κάποιο άλλο σχετικό θέμα με το πιο πάνω, που υπήρχαν αντικρουόμενες απόψεις των εκπαιδευτών. Ήταν για το εάν είναι λάθος να δοθεί παρασκευασμένο αγελαδινό γάλα σε μπιμπερό σε συνδυασμό με τον μητρικό θηλασμό. Όπως επίσης, εάν είναι λάθος να δοθεί πιπίλα στο βρέφος που κάνει αποκλειστικό θηλασμό. Σε αυτά τα δυο σημεία υπήρχε μεγάλο μπέρδεμα διότι, ορισμένοι εκπαιδευτές ήταν αρνητικοί στο να χρησιμοποιούν οι γονείς μπιμπερό και πιπίλα και άλλοι εκπαιδευτές ανέφεραν πως ο συνδυασμός μητρικού θηλασμού και πιπίλας και μπιμπερό δεν θα προκαλέσει διακοπή του μητρικού θηλασμού, αλλά θα εξυπηρετήσει και το βρέφος και τους γονείς σε κάποιες περιπτώσεις.

4.1.4. Επιστημονικές ιστοσελίδες, περιοδικά για την εγκυμοσύνη, blog/forum και άρθρα/άρθρα εφημερίδων

«Οι περισσότερες πληροφορίες που έβρισκα ήταν από side είτε επιστημονικά, είτε περιοδικά που μιλούν για την εγκυμοσύνη. Δεν ήταν διάφορα blog που μιλά και λέει ο καθένας την γνώμη του, προσπαθούσα να είναι πιο έγκυρες πηγές».

«Είμαι σε διάφορα γκρουπ γενικά που αφορά εγκυμοσύνες κτλ, θηλασμό περισσότερο».

«Ενημερώνομαι από διάφορα και από blog και από διάφορα forum και από άρθρα εφημερίδων που τα έβρισκα. Πάντα δεν διαβάζω από ένα, πάντα κάνω σύγκριση του short που έχω, απλά για να βεβαιωθώ ότι η πληροφορία που έχω δεν είναι λανθασμένη».

4.2. Λόγος αναζήτησης πληροφοριών

Ρωτώντας τις εγκυμονούσες για ποιό λόγο αναζητούσαν επιπλέον πληροφορίες, απάντησαν διάφορα. Συγκεκριμένα, οι απαντήσεις που έδωσαν κατηγοριοποιήθηκαν στις εξής υποκατηγορίες: τυχαία, πρίν από το μάθημα για εύρεση τυχόν αποριών, για καλή και ορθή ενημέρωση και για επίλυση των αποριών τους.

4.2.1 Τυχαία

Μια εγκυμονούσα, είπε πως τυχαία αν εμφανιζόταν κάποια πληροφορία μπροστά της η οποία την αφορούσε στη δεδομένη στιγμή την διάβαζε.

«Αν τύχαινε να δώ κάτι και να δώσω πάνω σε κάποιο άρθρο ας πούμε που με αφορά στη φάση που είμαι, το διάβαζα».

4.2.2 Πρίν από το μάθημα για εύρεση τυχόν αποριών

«Από πιο πρίν ξέραμε...το τι θέμα θα έχει το μάθημα, οπότε πήγαινες και λίγο διαβασμένος. Ή ότι ερωτήσεις ήθελες να κάνεις, τις είχες σημειωμένες και από πιο πρίν

στο μυαλό σου. Άμα ήθελες και ρωτούσες θα σου απαντούσανε...εφόσον ξέρεις ότι την επόμενη φορά θα μιλήσουμε για το θηλασμό, θα έπρεπε λίγο να ψάξεις και να έχεις τις απορίες από μόνος σου για να τις ρωτήσεις».

4.2.3 Για καλή και ορθή ενημέρωση

Ορισμένες εγκυμονούσες ανέφεραν πως ο λόγος που αναζητούσαν περαιτέρω πληροφορίες είτε στο διαδίκτυο είτε από βιβλία, ήταν επειδή πίστευαν πως με αυτό τον τρόπο θα έχουν πιο καλή και πιο ορθή ενημέρωση και θα γνωρίζουν περισσότερα για διάφορα θέματα που τους ανησυχούν. Λέγοντας τα πιο κάτω:

«Γιατί εντάξει πρώτο παιδάκι είναι, δεν γνωρίζεις και τόσα πολλά πράγματα».

«Γιατί θεωρώ, εντάξει στην Κύπρο λίγο ο θηλασμός, αν δεν ξέρεις και εσύ πράγματα, ότι σου πούν στην κλινική θα πείς αυτό είναι. Δώσε φόρμουλα ας πούμε ή κιόλας δώσε 30 ml φόρμουλα, από το μπιμπερό κιόλας που είναι όλα λάθος. Οπότε εντάξει είναι καλό να είσαι ενημερωμένος, οπότε αν για οποιοδήποτε λόγο δεν μπορείς να θηλάσεις να ξέρεις την εναλλακτική σου, αλλά την σωστή εναλλακτική. Κάτι που δεν θα σου μειώσει τον θηλασμό πιο μετά».

«Γενικά ενημερώνομουν».

4.2.4 Για επίλυση αποριών

«Ακόμα, και την Τρίτη το βράδυ που είχαν σπάσει τα νερά μου, για να σιγουρευτώ ότι όντως έσπασαν τα νερά μου.. κοίταξα στο ίντερνετ τι να κάνω. Πως να το καταλάβω ότι είναι τα νερά μου και δεν είναι ούρα. Έκανα πάντα το search μου όταν είχα θέμα ας πούμε, που αντιμετώπιζα εκείνη την ώρα».

4 ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ο σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης, ο οποίος ήταν η περιγραφή των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα και η διερεύνηση της κουλτούρας των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα, σε δημόσιο και ιδιωτικό μαιευτήριο και στην Κύπρο. Πιστεύω πως έχει επιτευχθεί διότι, μέσα από την παρατήρηση, το αναστοχαστικό ημερολόγιο και τις συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν, εκμαιεύτηκαν πληροφορίες για τις εμπειρίες και την κουλτούρα των γονέων στην Κύπρο, από τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα. Συμπερασματικά, οι μέλλοντες γονείς αφενός μεν είναι ευχαριστημένοι με τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα, αφετέρου δε φάνηκε πως χρειάζονται περαιτέρω πληροφορίες κυρίως για πρακτικά ζητήματα. Πιο συγκεκριμένα, αφορούν ασκήσεις κατά τον τοκετό, τον θηλασμό και την περιποίηση του νεογνού.

4.1 Απόψεις των εγκύων για τα μαθήματα

Το θέμα αυτό αφορά τις απόψεις των εγκύων για τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα και πιο συγκεκριμένα για την οργάνωση των μαθημάτων, τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα των εκπαιδευτών, τις μεθόδους διδασκαλίας που χρησιμοποίησαν οι εκπαιδευτές για την παρουσίαση των μαθημάτων και γενικώς το περιβάλλον των μαθημάτων.

Αναλυτικότερα, οι εγκυμονούσες σχετικά με την **οργάνωση των μαθημάτων** για την αίθουσα που πραγματοποιούνταν τα μαθήματα, μερικές εγκυμονούσες είπαν πως δεν ήταν φιλική η αίθουσα, η διαμόρφωση της δεν ήταν κατάλληλη για τέτοιου είδους μαθήματα, οι καρέκλες δεν ήταν αναπαυτικές για εγκυμονούσες και τέλος πως υπήρχαν πολλά άτομα στην αίθουσα. Ενώ σε αντίθεση, άλλες έγκυες για την αίθουσα σχολίασαν πως ήταν βολική και πως τους άρεσε πολύ. Σύμφωνα με τον (Bondas, 2002), οι έγκυες γυναίκες αισθάνονταν άνετα σε ένα αισθητικό και άνετο περιβάλλον (εικόνων και επίπλων στο δωμάτιο). Όσον αφορά την παρουσία άλλων εγκύων στα μαθήματα, σε μια μελέτη που δημιουργήθηκε το πρόγραμμα *CenteringPregnancy*, διαφάνηκε πως δημιουργήθηκε ένα επίπεδο αμοιβαίας υποστήριξης που προώθησε την υγεία των μητέρων, των βρεφών και των οικογενειών τους. Επίσης, φάνηκε πως ενδυνάμωσε τις

γυναίκες να αντιμετωπίζουν τους κινδύνους, να κάνουν αυτο-παρακολούθηση και προσωπική εκτίμηση, να συμμετέχουν σε ομαδικές συζητήσεις, να λαμβάνουν ολοκληρωμένη υποστήριξη και εξουσία να καθοδηγούν τη δική τους εμπειρία τοκετού. Τέλος, άλλο πλεονέκτημα του CenteringPergency είναι πως είχαν περισσότερο χρόνο οι έγκυες γυναίκες να συζητήσουν για πληροφορίες, ερωτήσεις και διάφορες ανησυχίες τους (Herman, Rogers and Ehrental, 2012).

Επίσης, σχετικά με την ημέρα, την ώρα και τη διάρκεια των μαθημάτων μια έγκυος ανέφερε πως θα ήθελε η διάρκεια των μαθημάτων να είναι μεγαλύτερη, ενώ άλλες έγκυες είπαν πως η ώρα και η ημέρα ήταν πολύ βολικές όπως και η διάρκεια ήταν η πιο κατάλληλη. Οι Ε.Υ είχαν ασχοληθεί κυρίως με ιατρικά θέματα και ο χρόνος τους ήταν περιορισμένος για να ασχοληθούν με τις ανάγκες των εγκύων γυναικών (Galle *et al.*, 2015).

Στη συνέχεια, όσον αφορά τα **θέματα που αναλύθηκαν στα μαθήματα**, δηλαδή το περιεχόμενο των μαθημάτων. Οι μέλλοντες γονείς δεν αναφέρθηκαν σε κάποιο αρνητικό, αλλά αντιθέτως όλα τα σχόλια που ανέφεραν ήταν θετικά. Λέγοντας πως όλες οι πληροφορίες ήταν πολύ χρήσιμες, ειδικά αυτές που αφορούσαν την εγκυμοσύνη, τη διατροφή, την περιποίηση του νεογνού, τους εμβολιασμούς και γενικώς όλες τις πληροφορίες. Συμπληρωματικά, και σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ η περιγεννητική φροντίδα πρέπει να βασίζεται σε τεκμήρια, δηλαδή να υποστηρίζεται από τη βέλτιστη διαθέσιμη έρευνα και με τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές όπου αυτό είναι δυνατό και κατάλληλο (Chalmers, Mangiaterra and Porter, 2001).

Επιπρόσθετα, αναφορικά με τα **χαρακτηριστικά των εκπαιδευτών** δεν υπήρχαν αρνητικά στοιχεία στα οποία να είχαν αναφερθεί οι γονείς. Διότι, όλοι οι εκπαιδευτές ήταν πρόθυμοι να λύσουν τις απορίες των εγκύων και των συζύγων/συντρόφων τους. Επίσης, ήταν προσεγγίσιμοι, υποστηρικτικοί, βοηθητικοί, έκαναν ερωτοαπαντήσεις στους παρευρισκόμενους, έδειχναν αγάπη και ενδιαφέρον. Εξάλλου, υποστηρίζοντας τα πιο πάνω οι εγκυμονούσες, είπαν πως ο τρόπος παράδοσης του μαθήματος από τους εκπαιδευτές ήταν σαφής και ωραίος. Επιπλέον, το ότι στη μια ομάδα οι εκπαιδευτές είχαν ο καθένας τη δική του εξειδίκευση ήταν πολύ βοηθητικό και το θεώρησαν ως θετικό στοιχείο οι εγκυμονούσες σχετικά με την ορθή εκμάθηση των θεμάτων. Ως εκ τούτου, υπήρχε συμμετοχική διδασκαλία στα μαθήματα, επίσης οι έγκυες και οι σύζυγοι/σύντροφοι τους αισθάνονταν άνετα να ρωτήσουν απορίες και να συζητήσουν

διάφορα θέματα που τους απασχολούσαν. Εξαιτίας του ότι οι εκπαιδευτές έδιναν χρόνο στα ζευγάρια να σκεφτούν και να ρωτήσουν απορίες. Αυτό θεωρείται ως θετικό στοιχείο στις καλές δεξιότητες των εκπαιδευτών. Όλα τα παραπάνω υποστηρίζονται και από επιστημονικές μελέτες. Συγκεκριμένα σε μια μελέτη ανέφεραν οι εγκυμονούσες πως οι στάσεις, οι συμπεριφορές, οι δεξιότητες και τα χαρακτηριστικά των Ε.Υ είναι πολύ σημαντικά για αυτές (Downe *et al.*, 2015). Επιπρόσθετα, σύμφωνα με άλλη μελέτη οι εγκυμονούσες εξέφρασαν την επιθυμία τους οι Ε.Υ να τις προωθούν να κάνουν ερωτήσεις στα μαθήματα, να ζητούν διευκρινίσεις, να τις ενθαρρύνουν, να τις υποστηρίζουν και να είχαν την ευκαιρία να συζητήσουν με τις άλλες εγκυμονούσες και με τους Ε.Υ. Με άλλα λόγια επιθυμούσαν οι Ε.Υ να είχαν τις απαραίτητες δεξιότητες και να τους παρείχαν πληροφορίες σύμφωνα με τις διαφορετικές ανάγκες της καθεμίας εγκύου (Nolan, 2009). Ενώ, σε μια άλλη μελέτη φάνηκε η εκτίμηση των εγκύων γυναικών από την αντιμετώπιση των Ε.Υ. Το γεγονός ότι τις άκουγαν και αντιμετώπιζαν τις συναισθηματικές και κοινωνικές τους ανησυχίες (ενσυναίσθηση), τους παρείχαν υποστήριξη. Επομένως, αισθάνονταν εμπιστοσύνη στους Ε.Υ και πως οι πληροφορίες που τους παρείχαν ήταν αξιόπιστες (Novick, 2009).

Όλα τα πιο πάνω υποστηρίζονται από τον Π.Ο.Υ (2001) για την περιγεννητική φροντίδα, πως πρέπει να είναι ολιστική και να αφορά τις πνευματικές, συναισθηματικές, κοινωνικές και πολιτιστικές ανάγκες των γυναικών, των νεογέννητων παιδιών και των οικογενειών τους. Επιπρόσθετα, η περιγεννητική φροντίδα πρέπει να είναι διεπιστημονική, με τη συμμετοχή επαγγελματιών του τομέα της υγείας, όπως μαίες, μαιευτήρες, νεογνολόγους, νοσηλεύτες, παιδαγωγούς και εκπαιδευτές γονέων και κοινωνικούς επιστήμονες/λειτουργούς. Ακόμη, πρέπει να είναι επικεντρωμένη στην οικογένεια και να απευθύνεται στις ανάγκες όχι μόνο της γυναίκας και του νεογέννητου, αλλά και του συζύγου/συντρόφου και της οικογένειας ή των φίλων της. Επίσης, θα πρέπει να είναι κατάλληλη από πολιτιστικής άποψης και να λαμβάνει υπόψη τις πολιτισμικές διακυμάνσεις για την ικανοποίηση αυτών των προσδοκιών. Επιπρόσθετα, η φροντίδα θα πρέπει να περιλαμβάνει τις γυναίκες στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και να σέβεται την ιδιωτικότητα, την αξιοπρέπεια και την εμπιστευτικότητα των γυναικών (Chalmers, Mangiaterra and Porter, 2001).

Παράλληλα, οι μέθοδοι διδασκαλίας που χρησιμοποίησαν οι εκπαιδευτές στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα ήταν με και χωρίς power point (με

φωτογραφίες και ορισμένα βίντεο). Επίσης, ορισμένοι εκπαιδευτές σε κάποια μαθήματα έδιναν ενημερωτικά φυλλάδια στις έγκυες για θέματα που τις απασχολούσαν. Όπως για παράδειγμα, για τη διατροφή της εγκύου, τους εμβολιασμούς του βρέφους και διάφορα άλλα σχετικά θέματα. Παρ' όλα αυτά, μερικές έγκυες επιθυμούσαν να τους έδιναν οι εκπαιδευτές φυλλάδια με σημαντικές πληροφορίες από το κάθε μάθημα. Επίσης, επιθυμία μιας εγκύου ήταν οι εκπαιδευτές να βρίσκουν τρόπους έτσι ώστε οι παρευρισκόμενοι να συνδεόνται περισσότερο μεταξύ τους στα μαθήματα. Για να αισθάνονται ως ομάδα και να έχουν περισσότερες πιθανότητες να αποκτήσουν φιλικές σχέσεις. Σχετικά με μια μελέτη της Nolan, (2009), φάνηκε πως οι εγκυμονούσες είχαν ανάγκη για κοινωνική συναναστροφή και ανταλλαγή εμπειριών μεταξύ τους. Επίσης, από τη μελέτη του Novick, (2009), η οποία συμφωνεί με την προηγούμενη μελέτη και προσθέτει πως οι οι εγκυμονούσες επιθυμούσαν τα προγεννητικά μαθήματα να πραγματοποιούνται σε ομάδες για να επικοινωνούν με άλλες εγκυμονούσες. Επιπρόσθετα, υποστηρίζεται από τις αρχές περιγεννητικής περίθαλψης του Π.Ο.Υ, πως η φροντίδα θα πρέπει να βασίζεται στη χρήση της κατάλληλης τεχνολογίας και να περιλαμβάνει μεθόδους, διαδικασίες, τεχνικές, εξοπλισμό και άλλα εργαλεία. Ακόμη, επιθυμούσαν να χρησιμοποιείται μια διαδραστική μέθοδος διδασκαλίας, χρησιμοποιώντας μια ποικιλία μεθόδων και εργαλείων διδασκαλίας, συμπεριλαμβανομένων ασκήσεων, ομαδικών δραστηριοτήτων, ρόλων και βίντεο (Chalmers, Mangiaterra and Porter, 2001 ; Nolan, 2009). Επίσης, σε άλλη μελέτη στην οποία ζητήθηκε από τις γυναίκες να δηλώσουν την προτιμώμενη μορφή για τη λήψη πληροφοριών στα μαθήματα προτίμησαν να έχουν ποικιλία επιλογών και γραπτές πληροφορίες (Grimes, Forster and Newton, 2014). Σύμφωνα και με άλλη μελέτη οι συνηθέστερες μορφές του προγράμματος προγεννητικής εκπαίδευσης, ήταν η διάλεξη στο 92,6%, ακολουθούμενη από διαφημιστικό υλικό στο 64,6%, τα βίντεο στο 60,0%, η επίδειξη και η πρακτική στο 58,3%, και η ομαδική συζήτηση στο 54,3% (Shi *et al.*, 2015). Οι έγκυες είχαν ζητήσει ότι θα ήθελαν να κανουν πρακτική και να αποκτήσουν δεξιότητες. Κυρίως σε θέματα που αφορούν την περιποίηση του βρέφους (μπάνιο, περιποίηση ομφαλίδας, αλλαγή πάνας, σίτιση με μπιμπερό και θηλασμός, ύπνος), τις ασκήσεις για τον τοκετό (για ανακούφιση του πόνου και την υποβοήθηση του τοκετού).

Ολοκληρώνοντας την ενότητα αυτή, αξίζει να αναφερθεί και το τελευταίο σημείο που έχει να κάνει με το **περιβάλλον των μαθημάτων**. Συγκεκριμένα, αν τα ζευγάρια

αισθάνονταν άνετα στα μαθήματα σχετικά με το περιβάλλον και αν ήταν φιλικός ο χώρος. Όσον αφορά το συγκεκριμένο, ορισμένες εγκυμονούσες είπαν πως αισθάνονταν άνετα στον χώρο και με την ομιλήτρια και με τους υπόλοιπους παρευρισκομένους. Αυτό στηρίζεται από μια μελέτη της Nolan, (2009) στην οποία οι εγκυμονούσες είπαν πως τους αρέσει να μαθαίνουν για τον τοκετό και την μητρότητα σε μικρές ομάδες αποτελούμενες από έγκυες γυναίκες. Μια άλλη έγκυος αναφέρθηκε στο ότι επειδή ήταν λίγες κοπέλες στην αίθουσα αισθανόταν άνετα, σαν μια παρέα. Στην άποψη αυτή, ήρθε να εναντιωθεί η άποψη μια άλλης εγκύου που ανέφερε ότι δεν αισθανόταν άνετα να κάνει απορίες λόγω των πολλών ατόμων. Ταυτόχρονα, «παραπονέθηκε» για τις άβολες θέσεις στους καναπέδες και που κάθονταν ο ένας τόσο κοντά στον άλλον.

4.2 Σημαντικά θέματα

Αυτή η ενότητα αφορά τα θέματα που παρατηρήθηκαν από την ερευνήτρια πως απασχόλησαν τις εγκυμονούσες και τους συζύγους/συντρόφους τους. Μέσα από απορίες των ζευγαριών, τις μεταξύ τους ή με τους εκπαιδευτές συζητήσεις.

Το πρώτο θέμα ήταν η **εγκυμοσύνη**. Συγκεκριμένα, οι εγκυμονούσες έκαναν απορίες για τη σωστή διατροφή που πρέπει να ακολουθούν στην εγκυμοσύνη, όπως και για το φυσιολογικό βάρος σώματος κατά την εγκυμοσύνη. Ακολούθως, υπήρξαν απορίες για τον διαβήτη κύησης, για τις ασκήσεις που πρέπει να κάνουν οι εγκυμονούσες στην εγκυμοσύνη ούτως ώστε βοηθήσουν το σώμα τους να προετοιμαστεί για τον τοκετό, για τον θηλασμό κτλ. Επίσης, άλλες απορίες που είχαν οι εγκυμονούσες ήταν αφορούσαν την περιποίηση του σώματος τους π.χ για κρέμες, ειδικά σπρέι κτλ.

Όσον αφορά τη διατροφή των εγκύων σύμφωνα με μια μελέτη φάνηκε πως η μαία έχει σημαντικό ρόλο στη γενική παροχή συμβουλών υγείας, προγεννητικής εκπαίδευσης και προώθησης της υγιεινής διατροφής. Παρ' όλα αυτά, έχει φανεί πως οι μαίες δεν έχουν τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για να παρέχουν επαρκείς ή αξιόπιστες συμβουλές για τη διατροφή, επειδή δεν έχουν επίσημη διατροφική εκπαίδευση σε μεταπτυχιακές σπουδές (Arrish, Yeatman and Williamson, 2014). Επιπλέον, έχει φανεί πως οι μαίες δεν είχαν επαρκή γνώση σε τομείς όπως: η συνιστώμενη αύξηση βάρους, η συνιστώμενη αύξηση των ενεργειακών αναγκών, οι

γυναίκες που διατρέχουν κίνδυνο αναιμίας από έλλειψη σιδήρου και φυλλικού οξέος και γενικά οι απαιτήσεις του οργανισμού κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και αν πρέπει να αρχίσουν συμπληρώματα φυλλικού οξέος (Arrish, Yeatman and Williamson, 2014). Επιπρόσθετα, μια ανυσηχία των εγκύων ήταν η εκμάθηση για τη διατροφή και αναζητούσαν πληροφορίες είτε από το Διαδίκτυο, είτε από βιβλία, από τις μαίες (ως εμπειρογνώμονες) και από φίλους τους (ως έμπειροι). Επομένως, οι έγκυες γυναίκες αντιλαμβάνονται τις πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη ως σημαντικές επειδή είναι ένα από τα λίγα πράγματα που μπορούν να εφαρμόσουν στην καθημερινή τους ζωή για να προστατεύσουν την υγεία του εμβρύου τους (Szwajcer *et al.*, 2005). Συμπληρωματικά, μια άλλη μελέτη η οποία αφορούσε τα θέματα πληροφόρησης που χρειάζονται οι γυναίκες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Αναλυτικότερα, οι ανάγκες ενημέρωσης που σχετίζονταν με τη διατροφή κατά την εγκυμοσύνη ήταν σε ποσοστό 82%, για την ανάπτυξη του εμβρύου κατά τη διάρκεια διαφορετικών σταδίων της εγκυμοσύνης σε ποσοστό 82,5%, για τις ειδικές εξετάσεις κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σε ποσοστό 81,5% και σε ένα μικρότερο ποσοστό 27,5% αφορούσαν τις πληροφορίες που ήθελαν να γνωρίζουν σχετικά με την κατανάλωση καπνού και αλκοόλ κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (Kamali *et al.*, 2017).

Έπειτα, ένα άλλο θέμα που απασχόλησε σε μεγάλο βαθμό τις εγκυμονούσες ήταν η **διαδικασία και η επιλογή** τους για το **είδος του τοκετού**. Καθώς οι εγκυμονούσες είχαν διάφορες ανυσηχίες και απορίες, όπως για παράδειγμα για τη ρήξη του θυλακίου, μια έγκυος επιθυμούσε να πραγματοποιηθεί ο φυσιολογικός τοκετός της σε τζακούζι και είχε απορίες σχετικές μ' αυτό, απορίες για την προεκλαμψία και απορίες για τη διάρκεια του φυσιολογικού τοκετού. Οι ανάγκες των γονέων που γίνονται για πρώτη φορά γονείς, αφορούν τη προγεννητική και τη μεταγεννητική περίοδο (υιοθέτηση στρατηγικών και ανταπόκριση στους νέους ρόλους) (Entsieh and Hallström, 2016). Αυτό στηρίζεται από μια μελέτη της Nolan, (2009) στην οποία οι εγκυμονούσες είπαν πως τους αρέσει να μαθαίνουν για τον τοκετό και την μητρότητα σε μικρές ομάδες αποτελούμενες από έγκυες γυναίκες. Επίσης, υποστηρίζουν οι εγκυμονούσες ότι η προγεννητική εκπαίδευση θα ήταν καλύτερη εάν ενσωμάτωνε: κατάλληλες και έγκυρες πληροφορίες, πρακτική, κοινωνική, πολιτιστική και συναισθηματική υποστήριξη (Downe *et al.*, 2015). Ακόμη, υπήρξαν απορίες από τις εγκυμονούσες και για την καισαρική τομή, ποιές είναι οι αιτίες που μπορεί να οδηγήσουν σε καισαρική τομή κτλ.

Μερικές έγκυες είχαν αναφέρει ότι υπήρχε πλήρης κάλυψη των γνωσιολογικών αναγκών τους για το φυσιολογικό τοκετό, αλλά και για την καισαρική τομή. Ωστόσο, υπήρξαν και ορισμένες έγκυες που δεν ήταν απόλυτα ικανοποιημένες σε αυτό το κομμάτι, εκφράζοντας διάφορες επιθυμίες τους. Αναλυτικότερα, είπαν πως θα ήθελαν να γνωρίζουν την ακριβή και ρεαλιστική διαδικασία του φυσιολογικού τοκετού. Συγκεκριμένα, ήθελαν να πάρουν πληροφορίες που να αφορούν από πριν τον τοκετό, κατά τη διάρκεια και μετά τον τοκετό (την αυτοφροντίδα). Όπως επίσης θα ήθελαν να γνωρίζουν την ίδια διαδικασία και για την καισαρική τομή (που δεν ειπώθηκε καθόλου). Επειδή, μπορεί να συμβεί οτιδήποτε και να καταλήξει η εγκυμονούσα αντί για φυσιολογικό τοκετό σε καισαρική τομή, οπότε να γνωρίζει και τη διαδικασία που ακολουθείται στην καισαρική τομή και μετά την επέμβαση. Ούτως ώστε, να μην αγχωθεί, όπως και έγινε, και το ανέφερε μια μητέρα. Ότι τελικά γέννησε με καισαρική τομή, αλλά επειδή στα μαθήματα δεν αναφέρθηκε καθόλου ο συγκεκριμένος τρόπος γέννησης, είχε αγχωθεί πάρα πολύ, όταν της ανακοινώθηκε πως θα γεννήσει με καισαρική τομή. Υπάρχουν περιπτώσεις όπως ανέφεραν ορισμένες έγκυες, που κάποια γυναίκα είναι αναγκασμένη να γεννήσει με καισαρική τομή π.χ λόγω προηγηθείσας καισαρικής τομής, λόγω δίδυμης κύησης ή οποιουδήποτε άλλου προβλήματος υγείας της μητέρας κτλ. Οπότε, ορισμένες έγκυες εξέφρασαν την επιθυμία να τους παρέχεται κατάλληλη πληροφόρηση στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα και για την καισαρική τομή. Αυτό στηρίζεται και από μια έρευνα η οποία αναφέρει πως αφού ενημερώθηκαν οι εγκυμονούσες με τα πλεονεκτήματα και τις μεθόδους του ανώδυνου φυσιολογικού τοκετού. 53 έγκυες γυναίκες άλλαξαν γνώμη και επέλεξαν τον φυσιολογικό τοκετό με ανώδυνες μεθόδους. Έτσι, το ποσοστό των γυναικών που ζήτησαν καισαρική τομή μειώθηκε από 53,7% σε 17,2% (Aksoy *et al.*, 2014).

Επιπρόσθετα, οι εγκυμονούσες ήθελαν να κατανοήσουν τη ρεαλιστική ένταση του πόνου στον φυσιολογικό τοκετό. Η **αντιμετώπιση των πόνων** αυτών, γινόταν είτε με τις αναπνοές, είτε με οποιοδήποτε άλλο τρόπο. Παρόλο, που αρκετές εγκυμονούσες ήταν ικανοποιημένες από την πληροφόρηση που τους παρείχαν στα μαθήματα για την αντιμετώπιση του πόνου. Όπως και για την πρακτική εκμάθηση των αναπνοών, ακουμπώντας η μαιά στην κοιλία των εγκύων και εκπαιδώντας και την εκμάθηση πρακτικών ασκήσεων με μπάλες πιλάτες (στην δεύτερη και τρίτη ομάδα). Αρκετές εγκυμονούσες είπαν επίσης πως η εκπαίδευση αυτή, ήταν πολύ χρήσιμη για αυτές,

βοηθητική στο να ηρεμήσουν, να μειωθεί το άγχος τους, να μειωθεί και να διαχειριστεί ο πόνος και στην τελευταία φάση για να γεννηθεί το νεογνό (στο σπρώξιμο). Τα προγεννητικά μαθήματα πρέπει να προσφέρουν την ευκαιρία στις εγκυμονούσες να μπορούν να κάνουν τις δικές τους επιλογές και όχι απλώς να συμμορφώνονται στις πολιτικές και τα πρωτόκολλα του νοσοκομείου, ούτε στις προτιμήσεις των Ε.Υ (Nolan, 2009). Επιπλέον, οι εγκυμονούσες εκτιμούν το γεγονός όταν η εκπαίδευση είναι εξατομικευμένη στις δικές τους ανάγκες (Novick, 2009). Εντούτοις, ορισμένες εγκυμονούσες εξέφρασαν την επιθυμία τους να γινόταν πιο συχνή πρακτική για την εξάσκηση των αναπνοών, δηλαδή σε κάθε μάθημα (ενώ πραγματοποιήθηκε σε ένα ή δύο μαθήματα μόνο). Όπως και εξάσκηση ασκήσεων από τις ίδιες τις εγκυμονούσες με τα στρώματα γυμναστικής και με τις μπάλες γυμναστικής pilates (οι ασκήσεις αυτές πραγματοποιήθηκαν από όλες τις εγκυμονούσες με την βοήθεια του συντρόφου/συζύγου τους, μόνο στην μια ομάδα από τις τρεις). Όπως φάνηκε από μια μελέτη ο φόβος για την υγεία του παιδιού και ο φόβος του πόνου κατά τον φυσιολογικό τοκετό, βρέθηκαν να είναι οι συχνότεροι φόβοι, που οι περισσότερες γυναίκες επιλέγουν να κάνουν καισαρική τομή, παρά φυσιολογικό τοκετό (Aksoy *et al.*, 2014).

Στη συνέχεια, ένα άλλο θέμα που τις απασχόλησε ήταν οι **αναλησιές**, κάνοντας διάφορες απορίες για την επισκληρίδιο αναλησία κυρίως και για την παυσίπονη ένεση κατά τη διάρκεια του τοκετού. Βεβαίως, οι εκπαιδευτές απαντούσαν και εξηγούσαν σε κάθε απορία τους. Ωστόσο, μερικές έγκυες είχαν την επιθυμία να μάθουν περισσότερα θεωρητικά, αλλά και πρακτικά θέματα για την ώρα του τοκετού. Όπως για παράδειγμα, να εκπαιδεύσει ο εκπαιδευτής τον σύζυγο/σύντροφο για το μασάζ που πρέπει να κάνει βοηθώντας τη σύζυγο/σύντροφο κατά τις συσπάσεις στον φυσιολογικό τοκετό, όπου υπάρχει αρκετός πόνος στην πλάτη της γυναίκας. Επίσης, οι εγκυμονούσες είπαν πως θα ήθελαν να γνώριζαν ασκήσεις που βοηθούν τον μύ της πυέλου να ενδυναμωθεί, ούτως ώστε να κάνουν εξάσκηση στο σπίτι κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Επομένως, ορισμένες έγκυες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα μαθήματα αυτά πρέπει να είναι δώρα για να προλαβαίνουν οι εκπαιδευτές να τους μαθαίνουν όλα αυτά που πρέπει και που έχουν ανάγκη να μάθουν. Σε μια μελέτη φάνηκε πως δυστυχώς, ένα μεγάλο ποσοστό των γυναικών δεν έχει γνώση σχετικά με τις μεθόδους του ανώδυνου τοκετού. Επίσης, μερικές εγκυμονούσες είχαν φόβους για

τις μεθόδους ανακούφισης του πόνου. Επιπλέον, φάνηκε πως ο αναισθησιολόγος ή ο μαιευτήρας ήταν η κύρια πηγή πληροφοριών γι' αυτό το θέμα (Aksoy *et al.*, 2014).

Ακόμη, ένα άλλο θέμα που τους απασχόλησε ήταν η **φύλαξη αίματος του ομφάλιου λώρου**. Πληροφορίες για τη φύλαξη αίματος του ομφάλιου λώρου στα μαθήματα υπήρξαν. Όπως και απορίες από τους παρευρισκομένους για τη φύλαξη αίματος του ομφάλιου λώρου σε δημόσιο ή σε ιδιωτικό ίδρυμα κτλ. Φυσικά οι εκπαιδευτές απάντησαν στις απορίες αυτές. Κάποιες έγκυες όμως είπαν πως θα προτιμούσαν να το γνώριζαν νωρίτερα αυτό για τη φύλαξη αίματος του ομφάλιου λώρου, διότι η διορία που γίνονται δεκτές οι αιτήσεις, είναι μέχρι την 36η εβδομάδα κύησης. Άλλες όμως εξέφρασαν την ευχαρίστηση τους επειδή δεν γνώριζαν για αυτή τη διαδικασία και χάρηκαν πολύ που έμαθαν και που μπορούν να το πράξουν (δίνοντας στις έγκυες η εκπαιδευτρια, από την τρίτη ομάδα, αιτήσεις για το Καραϊσκάκειο Ίδρυμα).

Επίσης, ένα πολύ σημαντικό θέμα ήταν η **φροντίδα και η σίτιση του νεογνού**. Όπου οι εγκυμονούσες βρήκαν τις πληροφορίες πολύ καλές και χρήσιμες για τη περιποίηση του βρέφους και για τον θηλασμό. Παρ'όλα αυτά, ορισμένες εγκυμονούσες εξέφρασαν την ανάγκη για περισσότερες πληροφορίες όσον αφορά τη φροντίδα του βρέφους και συνεπώς περισσότερα μαθήματα για την εκπλήρωση της ανάγκης αυτής. Επιπρόσθετα, επιθυμούσαν όπως οι εκπαιδευτές συστήσουν στους μελλοντικούς γονείς προϊόντα περιποίησης για το βρέφος. Όπως και πιθανές επιβλαβείς τεχνικές προς το βρέφος, για αποφυγή τους. Δηλαδή, ήθελαν να γνωρίζουν πιο πρακτικά και πιο λεπτομερή ζητήματα, που ίσως για τους εκπαιδευτές να θεωρούνταν απλά και όχι τόσο χρήσιμα να τα αναφέρουν, σε αντίθεση με τους μελλοντικούς γονείς. Αυτό στηρίζεται από μια μελέτη στην οποία φάνηκε πως συχνά οι ανάγκες ενημέρωσης των εγκύων γυναικών σχετίζονταν με τη φροντίδα του εμβρύου σε ποσοστό 86% (Kamali *et al.*, 2017). Επίσης, τα ευρήματα μιας άλλης μελέτης επισημαίνουν σημαντικά προβλήματα στην οργάνωση της προγεννητικής φροντίδας στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Παρόλο, που οι μητέρες πραγματοποίησαν επισκέψεις προγεννητικής φροντίδας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους, δεν ήταν επαρκώς προετοιμασμένες να παρέχουν συνιστώμενη φροντίδα στα νεογνήματα. Υποδηλώνοντας έτσι σοβαρές ελλείψεις στην τρέχουσα οργάνωση και προσφορά προγεννητικών υπηρεσιών στα κέντρα υγειονομικής περίθαλψης (Ayias *et al.*, 2013).

Ομοίως, μερικές εγκυμονούσες σχετικά με τον θηλασμό επιθυμούσαν να υπήρχε περαιτέρω πληροφόρηση και πιο συγκεκριμένα πρακτικά παραδείγματα. Δηλαδή, τεχνικές για καλύτερη παραγωγή γάλακτος, π.χ μασάζ στο στήθος, κομπρέσες, κτλ. Επίσης, τον ακριβή τρόπο θηλασμού, ζήτησαν κιόλας περισσότερα μαθήματα και συνεπώς περισσότερες ώρες επιμόρφωσης και συζήτησης για το θέμα του θηλασμού. Ούτως ώστε να μειωθεί και το άγχος τους και να προετοιμαστούν κατάλληλα για τη διαδικασία αυτή. Ακόμη, επιθυμούσαν να γνώριζαν πληροφορίες πρακτικές όσον αφορά τη σίτιση με μπιμπερό. Σύμφωνα και από μελέτη το 33% εξέφρασε πως θα ήθελε να λάβει περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη φροντίδα του βρέφους ή την προσωπική τους, όπως επίσης και πληροφορίες για το θηλασμό που ήταν το πιο συνηθισμένο ζήτημα που ζητήθηκε (Grimes, Forster and Newton, 2014). Επιπρόσθετα, σε άλλη μελέτη η οποία διερεύνησε τις δύο πλευρές στήριξης θηλασμού, από την πλευρά των γυναικών και των μαιών. Φάνηκε πως οι γυναίκες ήθελαν περισσότερη επιβεβαίωση ως μοναδικά άτομα και ως θηλάζουσες γυναίκες, ήθελαν περισσότερο χρόνο, κατανόηση και παρακολούθηση από τους επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης. Για να αισθάνονται πιο σίγουρες για το νέο τους ρόλο ως θηλάζουσες γυναίκες. Αντίθετα, οι επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης περιέγραψαν ότι ενθαρρύνουν και επιβεβαιώνουν τις ανάγκες των γυναικών (Bäckström, Wahn and Ekström, 2010).

Επιπλέον, οι μελλοντικοί γονείς έκαναν απορίες για τα **εμβόλια του βρέφους**, στο μάθημα που αφορούσε το συγκεκριμένο θέμα(μόνο στην πρώτη ομάδα αναφέρθηκε το θέμα αυτό). Λοιπόν, οι απορίες που έκαναν ήταν για τα εμβόλια του HPV, του AIDS, της γρίπης Α, για το πώς μεταδίδονται αυτές οι ασθένειες και διάφορες άλλες σχετικές απορίες. Επίσης, ακολούθησαν απορίες για τις αναμνηστικές δόσεις των εμβολίων, την ηλικία έναρξης των εμβολιασμών, αν είναι απαραίτητα να γίνονται όλα τα εμβόλια στα παιδιά, αν μια μητέρα όταν είναι έγκυος εμβολιαστεί με κάποιο εμβόλιο μετά θα χρειάζεται να εμβολιαστεί και το παιδί όταν γεννηθεί. Βέβαια, σε όλες αυτές τις απορίες και ανυσηχίες των γονέων απάντησαν οι εκπαιδευτριες.

Εκτός από τους εμβολιασμούς, δυο άλλα θέματα που απασχόλησαν τους μελλοντικούς γονείς ήταν η **ψυχοσωματική ανάπτυξη του βρέφους** και οι **πρώτες βοήθειες στο βρέφος**. Τα οποία θεώρησαν σημαντικά να τα γνωρίζουν ως μελλοντικοί γονείς. Όσον αφορά τη ψυχοσωματική ανάπτυξη είχαν ενημερωθεί οι μελλοντικοί

γονείς, αλλά μια έγκυος (από την πρώτη ομάδα) ρώτησε τις εκπαιδευτριες αν μπορούσαν να της έδιναν την παρουσίαση για την ψυχοσωματική ανάπτυξη του βρέφους στο φλασάκι της. Οι νοσηλεύτριες αρνήθηκαν λέγοντας της πως είναι δεδομένα του Υπουργείου Υγείας και απαγορεύεται. Εκείνη το δέχτηκε, αλλά στεναχωρέθηκε γιατί όπως μου είπε μετέπειτα στη συνέντευξη θεώρησε πολύ σημαντικό ένας γονέας να γνωρίζει πολύ καλά για την φυσιολογική ψυχοσωματική ανάπτυξη του παιδιού του.

Σε αντίθεση, για τις πρώτες βοήθειες για γονείς δεν υπήρξε κανένα μάθημα που να ενημερώθηκαν για το θέμα αυτό. Έτσι, ορισμένοι μελλοντικοί γονείς εξέφρασαν την επιθυμία για πραγματοποίηση τέτοιου είδους μαθημάτων. Όπως και απορίες προς την εκπαιδευτριά για το τι θα κάνουν σε περίπτωση πνιγμού του βρέφους και αυτή τους εξήγησε παίρνοντας την κούκλα και δείχνοντας τους τον τρόπο. Ενώ μια άλλη έγκυος από την τρίτη ομάδα η οποία παρακολούθησε επιπλέον μαθήματα (με επιπλέον χρέωση) για πρώτες βοήθειες για γονείς, είπε πως ήταν πολύ ευχαριστημένη. Σύμφωνα με μια μελέτη της Achwany (2017), ο πιο σημαντικός τρόπος προστασίας από τα ατυχήματα των παιδιών είναι η εκπαίδευση των μητέρων σχετικά με την πρόληψη. Η πλειοψηφία (87%) των μητέρων φαίνεται να αναγνωρίζει ότι οι πρώτες βοήθειες είναι σημαντικές για τις μητέρες που έχουν μικρά παιδιά κάτω των πέντε ετών και πως καλό είναι να γνωρίζουν πρώτες βοήθειες (Achwany Okony, 2017).

Κατόπιν, ένα άλλο θέμα που έδειξαν ενδιαφέρον οι εγκυμονούσες, ήταν η **περίοδος της λοχείας**. Υπήρξε από τους εκπαιδευτές ενημέρωση για το θέμα αυτό, αλλά και πολλές απορίες από τους παρευρισκομένους και συνεπώς ένας ακόμα τομέας που φάνηκε να τους ανυσηχεί. Αυτό υποστηρίζεται μέσα από δυο μελέτες, πως συχνά οι ανάγκες ενημέρωσης των εγκύων γυναικών σχετίζονται με τις φυσικές και ψυχολογικές επιπλοκές μετά τον τοκετό (κατάθλιψη, αιμορραγία κλπ.) σε ποσοστό 83% (Kamali et al., 2017). Οι μητέρες δήλωσαν ότι θα ήθελαν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την ανάρρωση και τη μεταγεννητική τους υγεία (Grimes, Forster and Newton, 2014).

Ακόμη, ένα θέμα που ανυσηχίσε και προβλημάτισε τις εγκυμονούσες ήταν τα **δικαιώματα** που έχουν ως έγκυες και κατόπιν ως μητέρες. Η εργασία τους που επηρεάζεται μετά από την γέννηση του παιδιού τους, οι άδειες μητρότητας και πατρότητας, τα οικονομικά προβλήματα που προκύπτουν με το λιγοστό χρηματικό ποσό που λαμβάνει μια μητέρα αφότου γεννήσει κτλ. Επίσης, μια έγκυος εξέφρασε την

επιθυμία της, η κυβέρνηση να πληρώνει τις μητέρες όταν είναι υπό άδεια μητρότητας σύντομα και όχι να αναμένουν τρεις μήνες για το επίδομα μητρότητας, διότι όπως είπε η εγκυμοσύνη και η φροντίδα ενός βρέφους έχουν πολλά έξοδα που απαιτούν αρκετά χρήματα.

4.3 Χρησιμότητα των μαθημάτων

Η τρίτη θεματική ενότητα αφορά τη χρησιμότητα των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα. Συγκεκριμένα, την ικανοποίηση των μαθησιακών αναγκών των εγκύων, την αλληλεπίδραση/κοινωνικοποίηση των συμμετεχόντων και την αλληλοϋποστήριξη των ζευγαριών. Όπως επίσης και την προετοιμασία της εγκύου για: τον τοκετό, την εγκυμοσύνη, την περιποίηση και ότι αφορά το βρέφος και την περίοδο της λοχείας. Όλα αυτά τα οποία είχαν την ευκαιρία για επιμόρφωση μέσα από τα μαθήματα. Το τελευταίο όμως σημείο της ενότητας αυτής, είναι οι συστάσεις που είχαν οι εγκυμονούσες για τα μαθήματα.

Αναφορικά με την **ικανοποίηση των εγκύων γυναικών από τα μαθήματα**, φάνηκε από το γεγονός ότι οι εγκυμονούσες σύστηναν τα μαθήματα που παρακολούθησαν, στις φίλες τους ως πολύ καλά, πολύ βοηθητικά και πολύ χρήσιμα. Επειδή, όπως είπαν, έμαθαν πολλές χρήσιμες πληροφορίες, τους λύθηκαν διάφορες απορίες τους και τους έδωσαν την βάση για περαιτέρω μελέτη, γνωρίζοντας έτσι τι να αναζητήσουν και που να εστιάσουν στα βιβλία ή στο ίντερνετ.

Στη συνέχεια, όσον αφορά την **αλληλεπίδραση/κοινωνικοποίηση των συμμετεχόντων**, ήταν ένα πολύ ωραίο συναίσθημα το ότι βρίσκονταν στον χώρο κι άλλα άτομα τα οποία βίωναν την ίδια κατάσταση, τις ίδιες ανυσιχίες, είχαν κοινή πορεία και κοινούς στόχους. Εξάλλου, συμφώνησαν μ' αυτό οι ίδιες οι εγκυμονούσες, αλλά φαινόταν και στα μαθήματα μέσα από τις συζητήσεις μεταξύ των ζευγαριών, από το χιούμορ και την ευχάριστη διάθεση που είχαν, αλληλεπιδρώντας ο ένας με τον άλλο.

Κατόπιν, ένα άλλο πολύ σημαντικό θέμα που ενώνει τα ζευγάρια και δείχνει με αυτό τον τρόπο την χρησιμότητα των μαθημάτων αυτών, είναι η **αλληλοϋποστήριξη των ζευγαριών**. Οι εγκυμονούσες βρήκαν σαν θετικό στοιχείο το γεγονός ότι ήταν μαζί τους στα μαθήματα ο σύζυγος/σύντροφος τους. Διότι, παρακολουθώντας οι

σύζυγοι/σύντροφοι τα μαθήματα αυτά συνέπασχαν με τις συζύγους/συντρόφους τους και γινόταν ισχυρότερος ο μεταξύ τους δεσμός. Επειδή, αντιλαμβάνονταν έτσι τις δυσκολίες που περνά και που θα περάσει η σύζυγος/σύντροφος τους. Είναι γεγονός ότι οι εγκυμονούσες ήθελαν να είναι παρόν ο σύζυγος / σύντροφός τους στα μαθήματα, και όταν αυτό συνέβαινε φαίνονταν πολύ χαρούμενες, ενώ όταν ήταν απόντες φαίνονταν στεναχωρημένες. Επίσης, σε κάποια φάση που η εκπαιδύτρια αναφέρθηκε στα στάδια του τοκετού, ένας σύζυγος/σύντροφος χάιδεψε τη σύζυγο του, αυτό ήταν πολύ υποστηρικτικό προς τη σύζυγο/σύντροφο του, δίνοντας της θάρρος και στήριξη πως είναι δίπλα της να το αντιμετωπίσουν μαζί. Αυτό υποστηρίζεται και από μια συστηματική ανασκόπηση (Suto *et al.*, 2017). Αναφέροντας πως οι σύζυγοι/σύντροφοι είχαν περισσότερες πιθανότητες να συμμετάσχουν στην αίθουσα τοκετού και πιθανότερο να αισθάνονται ικανοποιημένοι με την εμπειρία του τοκετού, όταν ήταν παρόν στα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα. Ακόμη, είχαν λιγότερο άγχος μετά τη γέννηση του παιδιού τους και βελτίωσαν την κατάσταση της μεταξύ τους σχέσης.

Ένα άλλο σημείο που επιδεικνύει την χρησιμότητα των μαθημάτων είναι η **πληροφόρηση από τους εκπαιδευτές στα μαθήματα**. Σύμφωνα με τα λεγόμενα των εγκύων υπήρξε κατάλληλη προετοιμασία σχετικά με τους εξής τομείς που αφορούσαν: τον τοκετό, την εγκυμοσύνη, την περιποίηση και ότι αφορά το βρέφος και την περίοδο της λοχείας. Πιο συγκεκριμένα, μια έγκυος είπε ότι μειώθηκε το άγχος που αισθανόταν για τον φυσιολογικό τοκετό μετά από τις πληροφορίες που έλαβε από τα μαθήματα. Όπως επίσης και πολλές άλλες έγκυες εξέφρασαν την εμπειρία τους μέσα από τα μαθήματα αυτά λέγοντας θετικά σχόλια. Σύμφωνα με μια μελέτη των Shi *et al.*, (2015) διαπιστώθηκε ότι το πρόγραμμα προγεννητικής εκπαίδευσης παρείχε ένα ευρύ φάσμα πληροφοριών για τις εγκύες σε όλη την περιγεννητική περίοδο, από την προγεννητική εξέταση, τη νεογνική εξέταση, τον θηλασμό, την αντισύλληψη, τη διατροφή και την ψυχολογία. Απεναντίας, μια άλλη έγκυος στα προγεννητικά μαθήματα είπε πως δεν θεώρησε το μάθημα αναισθησιολογίας χρήσιμο, διότι θα συμφωνήσει με ότι αποφασίσει ο γυναικολόγος της, την ώρα του τοκετού. Οπότε, είτε γνώριζε για τις αναισθησίες, είτε όχι δεν υπήρχε κάποια διαφορά, γι' αυτήν. Επιπλέον, μια μητέρα που γέννησε ήδη, στη συνέντευξη της είπε, πως δεν ήταν ρεαλιστική η εικόνα της έντασης του πόνου για τον φυσιολογικό τοκετό στα μαθήματα και γι' αυτό της ήρθε ξαφνικό.

Έτσι, σε μια άλλη μελέτη διαπιστώθηκε ότι ορισμένες γυναίκες αισθάνθηκαν ότι οι επαγγελματίες υγείας δεν τους παρείχαν επαρκείς πληροφορίες. Παρ' όλα αυτά, το 89,3% θεώρησε ότι οι πληροφορίες που ελήφθησαν από τα προγεννητικά μαθήματα ήταν επαρκείς (Bjelke *et al.*, 2016).

Το τελευταίο σημείο της συγκεκριμένης ενότητας είναι οι **συστάσεις** που είχαν οι εγκυμονούσες **από άλλους** για τα μαθήματα και η επιλογή τους για την προτίμηση των συγκεκριμένων μαθημάτων. Πιο αναλυτικά, οι εγκυμονούσες ανέφεραν πως τους σύστησαν για να παρακολουθήσουν τα μαθήματα αυτά: οι γυναικολόγοι τους, επαγγελματίες υγείας, γνωστές τους άλλες μέλλουσες μητέρες, γνωστά τους άτομα που τα παρακολούθησαν ήδη και μέσω του Facebook. Σύμφωνα με μια μελέτη για όσους συμμετείχαν στο πρόγραμμα προγεννητικής εκπαίδευσης, η προθυμία τους να μάθουν περισσότερες γνώσεις σχετικά με την περίθαλψη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, η συμβουλή του γιατρού τους ήταν ο βασικός λόγος για τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα αυτό (Shi *et al.*, 2015).

Επίσης, οι εγκυμονούσες όταν ρωτήθηκαν για τον λόγο που επέλεξαν να παρακολουθήσουν τα μαθήματα αυτά, είπαν πως είναι καλά, βοηθητικά γενικά, βοηθητικά για τον τοκετό και τον θηλασμό, χρήσιμα, οργανωμένα και πολύ καλές οι μαίες. Ακόμη, πρόσθεσαν πως τα παρακολούθησαν επειδή υπήρχαν διάφορα θέματα όπως για: τον θηλασμό, τη διατροφή, τη ψυχολογία, την αναισθησιολογία, την παιδιατρική, όλα αυτά από διάφορους ομιλητές και επειδή ήταν σε καλή τιμή (στην τρίτη ομάδα συγκεκριμένα) και δωρεάν (στην πρώτη και στη δεύτερη ομάδα).

4.4 Ταξίδι της πληροφόρησης

Η τέταρτη και τελευταία θεματική ενότητα αφορά τις **πηγές πληροφοριών** και των **εντοπισμό των αξιόπιστων πηγών πληροφόρησης**. Ρωτώντας τις εγκυμονούσες αν αναζητούσαν για περαιτέρω πληροφορίες είτε από το ίντερνετ, είτε από βιβλία, απάντησαν πως αναζητούσαν πληροφορίες και στα δύο. Επίσης, μια έγκυος ανέφερε πως είχε κατεβάσει στο κινητό της δύο εφαρμογές για την εγκυμοσύνη που την βοήθησαν αρκετά παρέχοντας τις πληροφορίες για όλους τους μήνες της εγκυμοσύνης της. Αυτό φάνηκε και απο άλλη μελέτη πως ορισμένες εγκυμονούσες χρησιμοποίησαν εφαρμογές τηλεφώνου για την εγκυμοσύνη, μελέτησαν από βιβλία και από

το Διαδίκτυο. Συγκεκριμένα, μια μελέτη υποδεικνύει πως οι πηγές πληροφοριών που χρησιμοποιούνται πιο συχνά, είναι τα βιβλία σε ποσοστό 27% και το Διαδίκτυο σε ποσοστό 34% (Grimes, Forster and Newton, 2014). Σε άλλη μελέτη το 95% των γυναικών αναζήτησαν πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη στο Διαδίκτυο (Bjelke et al., 2016). Επιπρόσθετα, μέσα από μια άλλη μελέτη διαφάνηκε πως οι πιο κοινές πηγές πληροφοριών για την υγεία, που χρησιμοποιήθηκαν από εγκύες γυναίκες για να πάρουν πληροφορίες, ήταν από γιατρούς σε ποσοστό 88%, από το Διαδίκτυο 72% και την οικογένεια/ φίλους/ συναδέλφους 72% (Kamali et al., 2017). Σε άλλη μελέτη ερευνήθηκαν οι ακόλουθες πηγές που αναζητούσαν συχνά πληροφορίες οι έγκυες γυναίκες. Συγκεκριμένα, από τις μαίες (63,7%), από περιοδικά (52,3%), από το Διαδίκτυο (47,3%), από τους συγγενείς τους (45,2%), από φίλους (26,6%) και από τους γυναικολόγους (54,8%) (Lima-Pereira, Bermúdez-Tamayo and Jasienska, 2011). Τέλος, σε μια άλλη μελέτη αναφέρεται πως το 13% των γυναικών δήλωσαν ότι το Διαδίκτυο ήταν η μόνη πηγή που χρησιμοποίησαν όταν ήθελαν να αναζητήσουν πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη τους. Όμως πριν από την αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο, 69,8% ζήτησαν πληροφορίες από τουλάχιστον έναν επαγγελματία υγείας, το 49,6% από οικογένεια και φίλους, 30,2% από περιοδικά ή εφημερίδες, 22,3% από φυλλάδια και 11,9% από βιβλία (Lagan, Sinclair and George Kernohan, 2010).

Μια άλλη έγκυος στη συνέντευξη της είπε πως σίγουρα είχε περισσότερη εμπιστοσύνη σε κάποια απορία της να ρωτήσει τη μαία ή τον/την γυναικολόγο της, παρά να ψάξει στο Διαδίκτυο. Συμπληρωματικά, άλλες έγκυες είπαν πως έκαναν αναζήτηση στο Διαδίκτυο για διάφορες απορίες τους, αλλά διασταύρωναν τις πληροφορίες που έβρισκαν είτε με τη μαία, είτε με τον/την γυναικολόγο τους. Διότι, πιστεύουν πως είναι πιο σίγουρη και πιο αξιόπιστη πηγή οι επαγγελματίες υγείας από το Διαδίκτυο. Επίσης, ανέφεραν πως είναι πιο βοηθητικό να βλέπουν στην πράξη τη μαία να δείχνει π.χ τον τρόπο θηλασμού παρά να τον διαβάζουν. Αυτό υποστηρίζεται και από τις πιο πάνω μελέτες όπως ήδη προαναφέρθηκε. Παρ'όλα αυτά, σε μια άλλη μελέτη διαφάνηκε πως το 75,1% των γυναικών που συμμετείχαν δεν μιλούσαν με τον/την γυναικολόγο τους ή τους εκπαιδευτικούς τους, σχετικά με τις πληροφορίες για την υγεία που είχαν ανασύρει από το Διαδίκτυο και μόνο το 24,9% είχε συζητήσει τις πληροφορίες με τον εκπαιδευτικό στα μαθήματα ή τον/την γυναικολόγο τους. Επίσης, το 32,0% των γυναικών ανέφεραν ότι συχνά αναζητούσαν στο Διαδίκτυο για

περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα θέματα που ήδη συζητήθηκαν από τον εκπαιδευτή στα μαθήματα (Gao, Larsson and Luo, 2013).

Όσον αφορά όμως την **αξιοπιστία των πηγών πληροφόρησης**, οι εγκυμονούσες ανέφεραν ότι αντλούσαν τις πληροφορίες τους από επιστημονικές ιστοσελίδες, περιοδικά για εγκυμοσύνη, ομάδες/groupγια την εγκυμοσύνη και τον θηλασμό, από blog και άρθρα εφημερίδων. Σύμφωνα με μια μελέτη οι δύο πιο σημαντικοί παράγοντες για τις έγκυες γυναίκες για την αξιοπιστία ήταν αν οι πληροφορίες αντιστοιχούν σε γεγονότα από άλλες πηγές και αν έχουν παρασχεθεί αναφορές (Gao, Larsson and Luo, 2013)(Larsson, 2009). Επιπλέον, έχει βρεθεί ότι οι γυναίκες θεωρούν το Διαδίκτυο ως μια εξαιρετικά αξιόπιστη πηγή πληροφοριών, δισπιστώνοντας όμως ότι οι έγκυες γυναίκες είχαν βρει πληροφορίες στο Διαδίκτυο που ήταν λανθασμένες ή παραπλανητικές. Και συνεπώς χρειάστηκαν καθοδήγηση για αναζήτηση σε κατάλληλες ιστοσελίδες από τη μαία στα προγεννητικά μαθήματα σε ποσοστό 58,8% των γυναικών. Μια πρόταση σύμφωνα με τη μελέτη αυτή ήταν η μαία να ρωτά τις έγκυες γυναίκες σχετικά με τις πληροφορίες που διαβάζουν στο Διαδίκτυο και να συζητούν τις πληροφορίες αυτές στα προγεννητικά μαθήματα. Ενημερώνοντας τις έγκυες γυναίκες σχετικά με τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα των διαδικτυακών πληροφοριών και συνιστώντας κατάλληλες ιστοσελίδες. Μειώνοντας κίολας μ' αυτό τον τρόπο, τα συναισθήματα ανησυχίας ορισμένων γυναικών που προέρχονται από την πληθώρα πληροφοριών (Bjelke *et al.*, 2016). Αυτό υποστηρίζεται και από άλλη μελέτη στην οποία οι περισσότερες γυναίκες (89,6%) ήταν της γνώμης ότι οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να προτείνουν κατάλληλους ιστότοπους στο Διαδίκτυο όπου οι έγκυες γυναίκες θα μπορούν να βρουν σχετικές πληροφορίες για την εγκυμοσύνη τους (Lagan, Sinclair and George Kernohan, 2010).

Επιπλέον, σύμφωνα με μια συστηματική ανασκόπηση βρέθηκαν τέσσερις μελέτες,στις οποίες οι έγκυες γυναίκες ανέφεραν πως οι αντιλήψεις τους,σχετικά με τις πληροφορίες για την υγεία στο Διαδίκτυο, ήταν αξιόπιστες και χρήσιμες γι' αυτές. Παράλληλα, οι περισσότερες μελέτες έδειξαν ότι το 51% των εγκύων γυναικών δήλωσαν ότι μοιράστηκαν τις πληροφορίες που είχαν λάβει στο Διαδίκτυο με τους επαγγελματίες υγείας (Sayakhov and Carolan-Olah, 2016). Επιπλέον, σε άλλη μελέτη το 68,7% των γυναικών δήλωσαν ότι είχαν επισκεφτεί έναν ιστότοπο και πίστευαν ότι οι πληροφορίες ήταν λανθασμένες ή παραπλανητικές, ενώ το 83% θεώρησε ότι η

ποιότητα των διαδικτυακών πληροφοριών που ανέκτησαν ήταν «εξαιρετική» ή «καλή» και ακριβής (Lagan, Sinclair and George Kernohan, 2010).

Τέλος, ο λόγος που **αναζητούσαν** περαιτέρω **πληροφορίες**, σχετικά με τις απαντήσεις των εγκύων γυναικών από τις συνεντεύξεις. Ήταν αν έβρισκαν τυχαία κάτι που να τις αφορούσε, πριν από το μάθημα για εύρεση τυχόν αποριών τους, ούτως ώστε να ρωτήσουν τον εκπαιδευτή στο μάθημα, για εύρεση διάφορων πληροφοριών, για καλή ενημέρωση και για την επίλυση των αποριών τους. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με μια μελέτη φάνηκε πως οι πληροφορίες στο Διαδίκτυο θεωρήθηκαν ως συμπλήρωμα αυτών που παρείχε το προγεννητικό πρόγραμμα (Bjelke et al., 2016). Σχετικά με άλλη μελέτη περίπου οι μισές γυναίκες αναζητούσαν για πληροφορίες όταν υπέφεραν από κάποια ασθένεια ή είχαν επιπλοκές στην εγκυμοσύνη τους σε ποσοστό 49% (Kamali et al., 2017). Σε άλλη μελέτη οι περισσότερες γυναίκες (88,7%), είχαν χρησιμοποιήσει το Διαδίκτυο σε μία ή περισσότερες περιπτώσεις για να έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες σχετικά με την εγκυμοσύνη, τον τοκετό ή το νεογέννητο παιδί που περιμένουν (Gao, Larsson and Luo, 2013 ; Larsson, 2009). Επομένως, σύμφωνα με άλλη μελέτη τα πιο συχνά θέματα σε ενδιαφέρον, που αναζητούσαν οι εγκυμονούσες από το Διαδύκτιο. Περιλάμβαναν την ανάπτυξη του εμβρύου, τη διατροφή και τα φάρμακα κατά την εγκυμοσύνη, τις επιπλοκές της εγκυμοσύνης και την προγεννητική φροντίδα. Επίσης, φάνηκε πως οι μισές από τις γυναίκες που χρησιμοποίησαν το Διαδίκτυο έψαξαν πληροφορίες σχετικά με τη σωματική δραστηριότητα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους και μερικές ως αποτέλεσμα αυτού, αύξησαν τη σωματική τους δραστηριότητα (Sayakhot and Carolan-Olah, 2016). Οι πιο συχνές αιτίες που ανέφεραν οι έγκυες γυναίκες στη μελέτη αυτή, για αναζήτηση στο Διαδίκτυο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ήταν για να βρουν πληροφορίες (99,3%), να αποκτήσουν πρόσθετες πληροφορίες σε αυτές που ήδη προσφέρθηκαν από τους επαγγελματίες υγείας (93,8%) , να ελέγξουν για πληροφορίες σχετικά με συγκεκριμένα συμπτώματα (88,7%) και για να έχουν μεγαλύτερο έλεγχο στις αποφάσεις που επηρεάζουν την εγκυμοσύνη τους (83%). Επιπρόσθετα, περίπου οι μισές γυναίκες ανέφεραν ότι χρησιμοποίησαν το Διαδίκτυο ως πηγή πληροφοριών για να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση για να μιλήσουν σε έναν επαγγελματία υγείας, σχετικά με μια ανησυχία (49,1%), λόγω έλλειψης χρόνου να υποβάλουν ερωτήσεις σε έναν επαγγελματία υγείας (46,5%), ή επειδή οι πληροφορίες

που παρείχε ένας επαγγελματίας υγείας δεν ήταν σαφείς (48,8%) ή ήταν μη ικανοποιητικές (48,6%) (Lagan, Sinclair and George Kernohan, 2010).

4.5 Περιορισμοί της μελέτης

- Το γεγονός ότι η παρατηρήτρια ήταν σε φανερό σημείο και οι συμμετέχοντες και οι διδάσκοντες την έβλεπαν, ίσως αυτό να επηρέασε τις σημειώσεις της παρατηρήτριας, στις πρώτες συναντήσεις μόνο. Διότι, στη συνέχεια η παρατηρήτρια αισθανόταν σαν μέλος της ομάδας.
- Επίσης, ο χώρος των μαθημάτων ήταν ακατάλληλος για να πραγματοποιηθούν προσωπικές συνεντεύξεις και αυτό είχε ως αποτέλεσμα να πραγματοποιηθούν τηλεφωνικές συνεντεύξεις. Αυτό ίσως να επηρέασε τα αποτελέσματα, και οι τηλεφωνικές συνεντεύξεις να μην ήταν τόσο αποτελεσματικές, όσο θα ήταν αν γίνονταν προσωπικές συνεντεύξεις, με άμεση οπτική επαφή. Ακόμη, τα αποτελέσματα της μελέτης επηρεάστηκαν σε κάποιο βαθμό από το γεγονός ότι οι τηλεφωνικές συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν λίγες μέρες αφότου τελείωσαν τα μαθήματα.
- Επιπρόσθετα, καλό θα ήταν να πραγματοποιούνταν πριν και στη περίοδο της λοχείας συνεντεύξεις με τις γυναίκες για να αντιλαμβανόμαστε τις πραγματικές τους ανάγκες.

5 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

Οι περισσότερες εγκυμονούσες φαίνεται ότι ήταν ευχαριστημένες με τα προγεννητικά μαθήματα που είχαν παρακολουθήσει, λόγω του ότι είναι πολύ βοηθητικά, παρ'όλα αυτά φαίνεται πως έχουν περισσότερες ανάγκες από αυτές που πιστεύουν οι εκπαιδευτές. Συγκεκριμένα, χρειάζονταν περισσότερες γνώσεις σε όλους τους τομείς και μεγαλύτερη διάρκεια μαθημάτων ή περισσότερα μαθήματα και οπωσδήποτε πρακτική εξάσκηση σε όσα περισσότερα θέματα είναι εφικτό να γίνεται. Για παράδειγμα, ασκήσεις κατά την εγκυμοσύνη, ασκήσεις αναπνοών και ασκήσεις για μείωση του πόνου και υποβοήθηση φυσιολογικού τοκετού, το ορθό σπρώξιμο για το τοκετό, ο τρόπος θηλασμού και ο τρόπος σίτισης με μπιμπερό.

Ακόμη, ορισμένες εγκυμονούσες ζήτησαν όπως έχουν πληροφορίες για τα προϊόντα περιποίησης του νεογνού και των ιδίων. Επιπρόσθετα, απαραίτητες είναι και οι πληροφορίες για τη ζωή με το νεογνό στο σπίτι. Το οποίο είτε είναι κάτι που ανυσηχεί του μελλοντικούς γονείς εξ' αρχής, είτε είναι μια αναστάτωση που εμφανίζεται αφότου γεννηθεί το παιδί και τρομοκρατούνται. Επίσης, μια άλλη εισήγηση είναι να παρέχεται στις εγκυμονούσες υποστήριξη από τους Ε.Υ για τη φύλαξη των παιδιών τους, διότι, είναι και αυτό ένα ζήτημα που τις απασχολεί ιδιαίτερα.

Αξιοσημείωτο, είναι το ότι οι γυναίκες έχουν ανάγκη για ρεαλιστικές πληροφορίες, γιατί όταν γεννήσουν και κλειθούν να αντιμετωπίσουν όλα αυτά τα οποία άκουσαν στα μαθήματα, ξαφνιάζονται και τρομοκρατούνται όταν οι συνθήκες δεν είναι όπως τις φαντάστηκαν. Επομένως, επειδή η τεχνολογία έχει εξελιχθεί, αν ήταν εφικτό να υπήρχαν σε όλες τις ομάδες κούκλες υψηλής τεχνολογίας με αισθητήρες, να κλαίνε και να γκρινιάζουν, ούτως ώστε οι εγκυμονούσες να προσπαθούσαν να τις θηλάσουν και να τις ηρεμήσουν, έτσι θα μάθαιναν καλύτερα. Επιπρόσθετα, πολύ βοηθητικό θα ήταν οι Ε.Υ να προσκαλούν μητέρες που να λένε τις εμπειρίες τους. Αυτό πιστεύω θα ήταν ότι καλύτερο για την κάθε μελλοντική μητέρα και η καλύτερη πρακτική εξάσκηση.

Επιπλέον, το γεγονός ότι οι εγκυμονούσες αναζητούσαν από το διαδίκτυο, από βιβλία για περαιτέρω πληροφορίες, δείχνει αφενός μεν, ότι η τεχνολογία εξυπηρετεί στο να γνωρίζουν αρκετές πληροφορίες οι γυναίκες προτού γεννήσουν. Αφετέρου δε, αυτό υποδικνύει πως το περιεχόμενο των προγεννητικών μαθημάτων δεν κάλυπτε πλήρως τις

γνωσιολογικές τους ανάγκες και έτσι κατέφευγαν σε αναζητήσεις αγνώστου και αναμφιβόλου εγκυρότητας και αξιοπιστίας. Επομένως, μια άλλη εισήγηση είναι να υπάρχουν ιστοτόποι στο διαδίκτυο με ορθές και τεκμηριωμένες πληροφορίες για τα προγεννητικά μαθήματα για τον κάθε τομέα, να έχουν πρόσβαση οι ενδιαφερόμενοι και να ενημερώνονται. Προτείνεται επίσης, να παρέχεται στις εγκυμονούσες από τους εκπαιδευτές, ενημερωτικό υλικό με τις σημαντικές πληροφορίες, μετά τη διεκπεραίωση του κάθε μαθήματος.

Παράλληλα, ένα άλλο ζήτημα που επηρέασε σε κάποιο βαθμό την ικανοποίηση των εγκύων γυναικών από τα προγεννητικά μαθήματα ήταν η άνεση στο χώρο. Όσον αφορά την αίθουσα, συγκεκριμένα εξέφρασαν την επιθυμία να ήταν κατάλληλα διαμορφωμένη για προγεννητικά μαθήματα, με κατάλληλη διακόσμηση, εξοπλισμό και αναπαυτικές καρέκλες. Ωστε, να υπάρχει ο απαραίτητος εξοπλισμός για την παρουσίαση, επίδειξη και πρακτική του μαθήματος. Επίσης, ο μεγάλος αριθμός των παρευρισκόμενων στο χώρο δεν άρεσε σε όλες τις εγκυμονούσες, διότι αισθάνονταν άβολα να ρωτήσουν απορίες και ως αποτέλεσμα να μάθουν περισσότερα. Ακόμη, ο αυξημένος αριθμός ατόμων, όταν η αίθουσα είναι μικρή προκαλεί δυσφορία στις εγκυμονούσες, όπως ανέφεραν. Συνεπώς, μια βολική πρόταση είναι να πραγματοποιούνται περισσότερες ομάδες με λιγότερα άτομα. Εντούτοις, η αλληλεπίδραση με τα άλλα ζευγάρια στο χώρο τους άρεσε επειδή αντάλλαζαν πληροφορίες, εμπειρίες και αισθάνονταν συμπαράσταση.

Αξιολογώντας τις παραπάνω απόψεις, γίνεται λοιπόν αντιληπτό, ότι για την αντιμετώπιση των προβλημάτων, απαιτείται εκ νέου επιμόρφωση με εκπαιδευτικά μαθήματα, για όλους τους επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα. Τα μαθήματα αυτά όμως, πρέπει να εμπεριέχουν θεωρητικό, αλλά οπωσδήποτε και πρακτικό κομμάτι. Βεβαίως, να γίνεται τακτική επιμόρφωση των Ε.Υ, για εκ νέου οδηγίες/πληροφορίες που συνεχώς αλλάζουν και εξελίσσονται στο συγκεκριμένο τομέα.

Ως επακόλουθο, θα είναι όλες οι εγκυμονούσες ευχαριστημένες και ορθά ενημερωμένες για την εγκυμοσύνη, το τοκετό, τη λοχεία, τη περιποίηση του νεογνού και όποιας άλλης ανάγκης έχουν. Άρα μ' αυτό τον τρόπο, θα βελτιωθούν οι υπηρεσίες που παρέχουν τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα. Ομοίως, οι εγκυμονούσες

και τα ζευγάρια θα αισθάνονται πλέον πιο προετοιμασμένοι για τις νέες συνθήκες και τους νέους τους ρόλους.

6 ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Achwany Okony, H. (2017) *Mother Knowledge Toward First Aid and Prevention of Common Home Accidents Among Children Under Five Years in Al-Andolos Area*.

Aksoy, M. *et al.* (2014) ‘The Relationship between Fear of Childbirth and Women’s Knowledge about Painless Childbirth’, *Obstetrics and Gynecology International*, 2014, pp. 1–7. doi: 10.1155/2014/274303.

Arrish, J., Yeatman, H. and Williamson, M. (2014) ‘Midwives and nutrition education during pregnancy: A literature review’, *Women and Birth*. Australian College of Midwives, 27(1), pp. 2–8. doi: 10.1016/j.wombi.2013.02.003.

Ayiasi, M. R. *et al.* (2013) ‘Exploring the focus of prenatal information offered to pregnant mothers regarding newborn care in rural Uganda’, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13(176), pp. 1–11. doi: 10.1186/1471-2393-13-176.

Bäckström, C. A., Wahn, E. I. H. and Ekström, A. C. (2010) ‘Two sides of breastfeeding support: Experiences of women and midwives’, *International Breastfeeding Journal*, 5(20), pp. 1–8. doi: 10.1186/1746-4358-5-20.

Barimani, M. *et al.* (2018) ‘Childbirth and parenting preparation in antenatal classes’, *Midwifery*. Elsevier Ltd, 57(October 2017), pp. 1–7. doi: 10.1016/j.midw.2017.10.021.

Bjelke, M. *et al.* (2016) ‘Using the Internet as a source of information during pregnancy — A descriptive cross-sectional study in Sweden’, *Midwifery*. Elsevier, 40, pp. 187–191. doi: 10.1016/j.midw.2016.06.020.

Bondas, T. (2002) ‘Finnish women’s experiences of antenatal care’, *Midwifery*, 18(1), pp. 61–71. doi: 10.1054/midw.2002.0295.

Chalmers, B., Mangiaterra, V. and Porter, R. (2001) ‘WHO principles of perinatal care: The essential antenatal, perinatal and postpartum care course’, *BIRTH ISSUES IN PERINATAL CARE*, 28(3), pp. 202–207.

Downe, S. *et al.* (2015) ‘What matters to women : a systematic scoping review to identify the processes and outcomes of antenatal care provision that are important to healthy pregnant women’, *International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, pp. 529–539. doi: 10.1111/1471-0528.13819.

- Elo, S. and Kyngäs, H. (2008) 'The qualitative content analysis process', *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), pp. 107–115. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x.
- Entsieh, A. A. and Hallström, I. K. (2016) 'First-time parents' prenatal needs for early parenthood preparation-A systematic review and meta-synthesis of qualitative literature', *Midwifery*. Elsevier, 39, pp. 1–11. doi: 10.1016/j.midw.2016.04.006.
- Ferguson, S., Davis, D. and Browne, J. (2013) 'Does antenatal education affect labour and birth? A structured review of the literature', *Women and Birth*. Australian College of Midwives, 26(1), pp. e5–e8. doi: 10.1016/j.wombi.2012.09.003.
- Fetal Medicine Centre (2018) *ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΤΟΚΕΤΟΥ ΣΤΟ THE FETAL MEDICINE CENTER*. Available at: <http://dolce.com.cy/μαθηματα-τοκετου-στο-the-fetal-medicine-center/>.
- Galle, A. *et al.* (2015) 'Expectations and satisfaction with antenatal care among pregnant women with a focus on vulnerable groups: A descriptive study in Ghent', *BMC Women's Health*. BMC Women's Health, 15(112), pp. 1–12. doi: 10.1186/s12905-015-0266-2.
- Gao, L. ling, Larsson, M. and Luo, S. yuan (2013) 'Internet use by Chinese women seeking pregnancy-related information', *Midwifery*. Elsevier, 29(7), pp. 730–735. doi: 10.1016/j.midw.2012.07.003.
- Grimes, H. A., Forster, D. A. and Newton, M. S. (2014) 'Sources of information used by women during pregnancy to meet their information needs', *Midwifery*. Elsevier, 30(1), pp. e26–e33. doi: 10.1016/j.midw.2013.10.007.
- Hatem, M. *et al.* (2009) 'Midwife-led versus other models of care for childbearing women (Review)', *The Cochrane Collaboration*, (3), pp. 1–105. doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub4.
- Ho, I. and Holroyd, E. (2002) 'Chinese women's perceptions of the effectiveness of antenatal education in the preparation for motherhood', *Journal of Advanced Nursing*, 38(1), pp. 74–85. doi: 10.1046/j.1365-2648.2002.02148.x.
- Hodnett, E. D. *et al.* (2006) 'Continuous support for women during childbirth', *Cochrane Database Syst Rev.*, pp. 1–59. doi: 10.1002/14651858.CD003766.pub4.Continuous.

- Hollins Martin, C. J. and Robb, Y. (2013) 'Women's views about the importance of education in preparation for childbirth', *Nurse Education in Practice*. Elsevier Ltd, 13(6), pp. 512–518. doi: 10.1016/j.nepr.2013.02.013.
- Kamali, S. *et al.* (2017) 'Health information needs of pregnant women: information sources, motives and barriers', *Health Information and Libraries Journal*, 35(1), pp. 24–37. doi: 10.1111/hir.12200.
- Koushede, V. *et al.* (2017) 'Antenatal small-class education versus auditorium-based lectures to promote positive transitioning to parenthood - A randomised trial', *PLoS ONE*, 12(5), pp. 1–17. doi: 10.1371/journal.pone.0176819.
- Lagan, B. M., Sinclair, M. and George Kernohan, W. (2010) 'Internet use in pregnancy informs women's decision making: A web-based survey', *Birth*, 37(2), pp. 106–115. doi: 10.1111/j.1523-536X.2010.00390.x.
- Larsson, M. (2009) 'A descriptive study of the use of the Internet by women seeking pregnancy-related information', *Midwifery*, 25(1), pp. 14–20. doi: 10.1016/j.midw.2007.01.010.
- Moser, A. and Korstjens, I. (2018) 'Series: Practical guidance to qualitative research. Part 3: Sampling, data collection and analysis', *European Journal of General Practice*, 24(1), pp. 9–18. doi: 10.1080/13814788.2017.1375092.
- Nolan, M. L. (2009) 'Information Giving and Education in Pregnancy: A Review of Qualitative Studies', *Journal of Perinatal Education*, 18(4), pp. 21–30. doi: 10.1624/105812409X474681.
- Novick, G. (2009) 'Women's Experience of Prenatal Care: An Integrative Review', *Journal of Midwifery & Women's Health*. Elsevier Ltd, 54(3), pp. 226–237. doi: 10.1016/j.jmwh.2009.02.003.
- Novick, G. *et al.* (2011) 'Women's experience of group prenatal care', *Qualitative Health Research*, 21(1), pp. 97–116. doi: 10.1177/1049732310378655.
- Safadi, R. (2005) 'Jordanian women: Perceptions and practices of first-time pregnancy', *International Journal of Nursing Practice*, 11(6), pp. 269–276. doi: 10.1111/j.1440-172X.2005.00534.x.
- Sayakhot, P. and Carolan-Olah, M. (2016a) 'Internet use by pregnant women seeking

pregnancy-related information: A systematic review', *BMC Pregnancy and Childbirth*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12884-016-0856-5.

Sayakhot, P. and Carolan-Olah, M. (2016b) 'Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: A systematic review', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12884-016-0856-5.

Serçekuş, P. and Başkale, H. (2016) 'Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment', *Midwifery*, 34, pp. 166–172. doi: 10.1016/j.midw.2015.11.016.

Shi, Y. *et al.* (2015) 'The effect of prenatal education curriculum on mother's prenatal examination utilization, delivery mode and recovery status: a cross-sectional survey in China', *Environmental Health and Preventive Medicine*. Springer Japan, 20(6), pp. 397–403. doi: 10.1007/s12199-015-0480-4.

Stapleton, H., Kirkham, M. and Thomas, G. (2002) 'Qualitative study of evidence based leaflets in maternity care', *British Medical Journal*, 324, pp. 1–6. doi: 10.1136/bmj.324.7338.639.

Suto, M. *et al.* (2017) 'Effects of prenatal childbirth education for partners of pregnant women on paternal postnatal mental health and couple relationship: A systematic review', *Journal of Affective Disorders*. Elsevier, 210, pp. 115–121. doi: 10.1016/j.jad.2016.12.025.

Szwajcer, E. M. *et al.* (2005) 'Nutrition-related information-seeking behaviours before and throughout the course of pregnancy: Consequences for nutrition communication', *European Journal of Clinical Nutrition*, 59(1), pp. 57–65. doi: 10.1038/sj.ejcn.1602175.

Weber, R. P. (1990) *Basic Content Analysis*. Available at:

[https://books.google.com.cy/books?hl=en&lr=&id=nLhZm7Lw2FwC&oi=fnd&pg=PA5&dq=Weber,+R.+P.+\(1990\).+Basic+Content+Analysis,+2nd+ed.+Newbury+Park,+CA&ots=ofWkcSM8wR&sig=3_jvIrxR_ieaKpjiK7aiDQi6_kg&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.cy/books?hl=en&lr=&id=nLhZm7Lw2FwC&oi=fnd&pg=PA5&dq=Weber,+R.+P.+(1990).+Basic+Content+Analysis,+2nd+ed.+Newbury+Park,+CA&ots=ofWkcSM8wR&sig=3_jvIrxR_ieaKpjiK7aiDQi6_kg&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false).

Wilmore, M. *et al.* (2015) 'How midwives tailor health information used in antenatal care', *Midwifery*. Elsevier, 31(1), pp. 74–79. doi: 10.1016/j.midw.2014.06.004.

ΠΕΔΥ Ηρακλείου (2017) *Πρόγραμμα προετοιμασίας γονεϊκότητας σε εγκύους*

(*ψυχοπροφύλαξη*). Available at: http://www.pedy.gr/?page_id=411.

7 ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

7.1 ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Ερωτήσεις ημι-δομημένου οδηγού συνέντευξης

1. Πώς επιλέξατε να συμμετάσχετε σ' αυτά τα μαθήματα?
 - Φαντάζομαι υπάρχουν κι άλλες επιλογές, γιατί επιλέξατε αυτά τα μαθήματα?
 - Γιατί νιώσατε την ανάγκη να συμμετάσχετε σ' αυτά τα μαθήματα?
2. Πέστε μου τις σκέψεις/εμπειρία σας σχετικά με τα μαθήματα.
 - Γενικότερα την εμπειρία όσον αφορά τον χώρο, την ώρα, την θεματολογία και τους διδάσκοντες.
 - Υπήρξαν περιπτώσεις που νιώσατε ότι θέλατε περισσότερη πληροφόρηση?
 - Νιώσατε ότι είχατε την ευκαιρία να συζητήσετε απορίες ή ερωτήσεις?
3. Θα σύστηνατε αυτά τα μαθήματα σε μία φίλη σας?
 - Θα την προειδοποιούσατε όμως για κάτι που μπορεί να μην της αρέσει?
4. Θεωρείται ότι τα μαθήματα αυτά ήταν χρήσιμα? Γιατί ή γιατί όχι?
 - Λύσατε τυχόν απορίες σας?
 - Ψάχνατε από βιβλία και από το ίντερνετ?
 - Το γεγονός ότι γνωρίσατε άλλο κόσμο και άλλες έγκυες, πώς σας φάνηκε αυτό, ποιές οι σκέψεις και η εμπειρία σας?
5. Υπάρχει κάτι άλλο που δεν συζητήσαμε και θα θέλατε να συζητήσουμε ή να προσθέσετε?

7.2 ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Π



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αρ. Φακ. : ΥΥ 5.34.01.7.6Ε

Αρ. Πρωτ.: 487/2018

15 Ιανουαρίου 2019

Προϊστάμενη Νοσηλευτικό Λειτουργό Μακάρειου Νοσοκομείου Λεμεσού
Προϊστάμενη Νοσηλευτικό Λειτουργό Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού
Προϊστάμενη Νοσηλευτικό Λειτουργό Γενικού Νοσοκομείου Λάρνακας
Προϊστάμενη Νοσηλευτικό Λειτουργό Γενικού Νοσοκομείου Αμμοχώστου
Προϊστάμενη Νοσηλευτικό Λειτουργό Γενικού Νοσοκομείου Πάφου
Προϊστάμενη Λειτουργό Επισκεπτικών Υγείας

**Θέμα : Άδεια για διεξαγωγή ερευνών από την Επιστημονική Επιτροπή
προώθησης Ερευνών του Υπουργείου Υγείας**

Έχω οδηγίες να αναφερθώ στο πιο πάνω θέμα για να σας ενημερώσω πως η Επιστημονική Επιτροπή Προώθησης Ερευνών του Υπουργείου Υγείας έχει παραχωρήσει σχετική άδεια στην κα Μαρία Φράγκου, Νοσηλευτικό Λειτουργό, και στην κα Ιωάννα Κολιανδρή, Ψυχολόγο, για διεξαγωγή έρευνας με τίτλο «Περιγραφή της κουλτούρας και των αντιλήψεων των εγκύων για τα μαθήματα προετοιμασίας για γονεϊκότητα στην Κύπρο: Εθνογραφική μελέτη μη συμμετοχικής παρατήρησης».

Να σημειωθεί πως η μελέτη της παρατήρησης και οι συνεντεύξεις θα διεξαχθούν μόνο στο Γενικό Νοσοκομείο Λεμεσού, ενώ ερωτηματολόγια θα δοθούν σε όλες τις Επαρχίες. Οι συμμετέχουσες θα είναι οι γυναίκες που θα προσέρχονται στις αίθουσες των μαθημάτων προετοιμασίας για γονεϊκότητα.

Στη διάθεση σας για οποιοσδήποτε διευκρινήσεις.

(Χριστίνα Ιωαννίδου-Ευσταθίου)

για Διευθυντή Νοσηλευτικών Υπηρεσιών

Κοιν. κα Μαρία Φράγκου, ΝΛ
κα Ιωάννα Κολιανδρή, Ψυχολόγο



Προέδρου 7 Χύλωνος 17 Υπουργείο Υγείας, 1448 Λεμεσός
Τηλ: 22605740 Φαξ: 22605528 - Ιστοσελίδα: <http://www.moh.gov.cy>



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αφ. φας: 5.34.01.7.6¹
Αφ. τηλ. 22605738
Email: ypourgeiou@moH.gov.cy

Αρ. Πρωτοκόλλου: 0487/2018



2 Ιανουαρίου 2018

Μαρία Φράγκου
Ιωάννα Κολοκοτρώνη
Ελένη Ασημάκη 85

**Ερευνητική Πρόταση με τίτλο: « Περιγραφή της κοιλιακής και των περιτόνιων των ενζών για τα
πρόβλημα προετοιμασίας για μονοκλωνικά στην Κύπρο: Εθνογραφική μελέτη μη συμμετοχικής
παρατήρησης**

Έχω οδηγίες να αναφερθώ στο αίτημα σας για παραχώρηση άδειας διεξαγωγής έρευνας σχετικά με το πιο πάνω θέμα που υποβλήθηκε στην Επιστημονική Επιτροπή Προώθησης Ερευνών του Υπουργείου Υγείας με ημερομηνία 15 Νοεμβρίου 2018 και να σας ενημερώσω ότι το αίτημα σας έχει εγκριθεί.

Επισημαίνεται ότι το Υπουργείο Υγείας δεν φέρει οποιαδήποτε ευθύνη για την έκβαση των αποτελεσμάτων σας.

Κοίταται ότι θα πρέπει να προβείτε σε ενημέρωση των προϊσταμένων των τμημάτων /υπηρεσιών για την διεξαγωγή της σχετικής έρευνας. Επισημαίνεται ότι σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να διαταράσσεται η ομαλή λειτουργία των τμημάτων όπου θα διεξαχθεί η έρευνα.

Επίσης, με την ολοκλήρωση της έρευνάς σας θα πρέπει να παραδώσετε στην γραμματεία της επιτροπής τα ακόλουθα:

- Αντίγραφο ολοκληρωμένης έρευνας σε ηλεκτρονική και έντυπη μορφή
- Γραπτή αναφορά σας για την διαχείριση των αποτελεσμάτων της έρευνας από το Υπουργείο Υγείας.
- Παράκληση της έρευνας σε συγκεκριμένη μορφή, καθώς και τα στοιχεία επικοινωνίας σας τα οποία θα αναρτούνται στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας.

(Ειρήνη Γεωργίου)
για Γενική Διευθύντρια

Κοπ: ΠΛΥ
Διευθύντρια ΠΣ&Υ&Υ
Διευθύντρια ΝΥ



Υπουργείο Υγείας 1448 Λευκωσία
Τηλ: 22605300, Ιστοσελίδα: <http://www.moh.gov.cy>



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

Αρ. Φακ.: ΕΕΒΚ ΕΠ 2018.01.124
Αρ. Τηλ.: 22809038/039
Αρ. Φαξ: 22353878

19 Ιουλίου, 2018

Δρ Νίκος Μίτλετον
Αναπληρωτής Καθηγητής
Τμήμα Νοσηλευτικής
Σχολή Επιστημών Υγείας
Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου
Βραγαδίου 15
3041 Λεμεσός

Αγαπητέ Δρ Μίτλετον,

Αίτηση γναιομόρφωσης για την πρόταση με τίτλο:
«Baby Buddy Forward – Διερεύνηση των μαθησιακών αναγκών των εγκύων γυναικών
και νέων μητέρων και της αναζήτησης πληροφόρησης στο διαδίκτυο κατά τη μετάβαση
στη γονεϊκότητα»

Αναφέρομαι στην αίτηση σας ημερομηνίας 18 Ιουλίου 2018 για το πιο πάνω θέμα, και επιθυμώ να σας πληροφορήσει ότι από τη μελέτη του περιεχομένου των εγγράφων που έχετε καταθέσει, που αφορούν την πιο πάνω έρευνα, έχω την γνώμη ότι η εν λόγω έρευνα σας δεν εμπιάζει στη σφαίρα αρμοδιοτήτων της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου (ΕΕΒΚ) για πλήρη βιοηθική αξιολόγηση.

2. Παραμένει περαιτέρω εσθίμη δική σας η διεξαγωγή της έρευνας με τρόπο που να διασφαλιστεί η τήρηση της εμπιστευτικότητας και ανωνυμίας των συμμετεχόντων με βάση τον περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμο του 2001 (Ν.138(I)/2001) και με τις εκάστοτε τροποποιήσεις.

3. Σας ενημερώνουμε ότι για σκοπούς καλύτερου συντονισμού και αποφυγής επανάληψης εργασιών με το ίδιο θέμα ή/και υπό εξέταση πληθυσμό μέσα σε σύντομο σχετικό χρονικό διάστημα, η ΕΕΒΚ δημοσιεύει στην ιστοσελίδα της το θέμα της έρευνας, τον φορέα και τον υπό εξέταση πληθυσμό.

4. Κατά τη διάρκεια εκπόνησης της έρευνας, ο συντονιστής / επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώνει την ΕΕΒΚ για κάθε τροποποίηση των αρχικά κατατεθειμένων εγγράφων (πρωτόκολλο ή άλλα ερευνητικά έγγραφα) και θα υποβάλλει τις απαιτούμενες έντυπες τροποποιήσεις στην Επιτροπή.

Κέντρο Υγείας, Ευκωμής, Γυνία Μακεδονίας και Νίκου Κρανιδιώτη, 1ος όροφος, 2411 Λευκωσία
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: cnbc@bioethics.gov.cy Ιστοσελίδα: www.bioethics.gov.cy

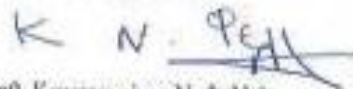
5. Σε περίπτωση διακοπής της έρευνας, ο συντονιστής/ επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει γραπτώς την Επιτροπή κάνοντας αναφορά και στους λόγους διακοπής της έρευνας.

6. Ο συντονιστής/ επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει την Επιτροπή σε περίπτωση αδυναμίας να συνεχίσει ως συντονιστής και θα υποβάλει τα στοιχεία επικοινωνίας του αντικαταστάτη του.

7. Με το πέρας της ερευνητικής πρότασης, ο συντονιστής / επιστημονικός υπεύθυνος θα ενημερώσει εγγράφως την Επιτροπή ότι τα υπό αναφορά ερευνητικά πρωτόκολλα ολοκληρώθηκαν.

8. Σας ευχόμαστε κάθε επιτυχία στη διεξαγωγή της έρευνάς σας.

Με εκτίμηση,



Καθ. Κωνσταντίνος Ν. Φελλός
Πρόεδρος
Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου