



Τεχνολογικό  
Πανεπιστήμιο  
Κύπρου

Σχολή Επιστημών Υγείας

Τμήμα Νοσηλευτικής

**Μεταπτυχιακή διατριβή**

**ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ/ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ  
ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΤΟΥΣ ΣΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟ ΤΟΚΕΤΟ ΣΤΗΝ  
ΚΥΠΡΟ**

**ΕΥΑΝΘΙΑ ΙΩΣΗΦΙΔΟΥ**

**Λεμεσός, Μάϊος 2022**

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

Μεταπτυχιακή διατριβή

**ΕΜΠΕΡΙΕΣ ΤΩΝ ΜΑΙΩΝ/ΜΑΙΕΥΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑ  
ΤΟΥΣ ΣΕ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟ ΤΟΚΕΤΟ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ**

της

Ευανθίας Ιωσηφίδου

Λεμεσός, Μάϊος 2022

## Έντυπο έγκρισης

Μεταπτυχιακή διατριβή

### **Εμπειρίες των μαιών/μαιευτών από την παρουσία τους σε τραυματικό τοκετό στην Κύπρο**

Παρουσιάστηκε από

Ευανθία Ιωσηφίδου

Επιβλέπων καθηγητής: Δρ. Ελένη Χατζηγεωργίου Υπεύθυνη Μεταπτυχιακού  
Μαιευτικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό  
Πανεπιστήμιο Κύπρου

Υπογραφή \_\_\_\_\_

Μέλος επιτροπής: Δρ. Θεολογία Τσίτση Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό, Τμήμα  
Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Υπογραφή \_\_\_\_\_

Μέλος επιτροπής: Δρ. Άγγελος Κασσιανός Λέκτορας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή  
Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Υπογραφή \_\_\_\_\_

Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Λεμεσός, Μάϊος 2022

## **Πνευματικά δικαιώματα**

Copyright © Ευανθία Ιωσηφίδου 2022

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.

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Θα ήθελα να εκφράσω ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλους όσους συνέβαλαν και βοήθησαν στην ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής μου μελέτης. Ιδιαίτερα θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στα μέλη της τριμελούς μου επιτροπής. Στην καθηγήτρια και επιβλέπουσα μου κα Ελένη Χατζηγεωργίου, Υπεύθυνη Μεταπτυχιακού Μαιευτικής ΤΕ.ΠΑ.Κ, εκφράζω τις ευχαριστίες μου και την ευγνωμοσύνη μου για την πολύτιμη βοήθεια, συμπαράσταση και καθοδήγηση της για την επίτευξη αυτής της μελέτης. Ιδιαίτερες ευχαριστίες αποδίδονται στην κα Θεολογία Τσίτση, ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό του τμήματος Νοσηλευτικής ΤΕ.ΠΑ.Κ και στο κ. Άγγελο Κασσιανό, λέκτορα στο τμήμα Νοσηλευτικής ΤΕ.ΠΑ.Κ, για την συνολική βοήθειά τους. Τέλος, ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλω να εκφράσω, στην οικογένειά μου για την αγάπη, την κατανόηση, την υπομονή και την ψυχική υποστήριξή τους κατά την διάρκεια των σπουδών μου, καθώς και στους φίλους μου, που ήταν δίπλα μου και με βοήθησαν, με εμπύχωναν για την ολοκλήρωση της μελέτης μου.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Οι μαίες/μαιευτές, κατά την άσκηση των καθηκόντων τους βιώνουν θετικές και αρνητικές εμπειρίες. Τον 21<sup>ο</sup> αιώνα με την ιατρικοποίηση του τοκετού δίνεται ιδιαίτερη σημασία στη διερεύνηση των δυσάρεστων εμπειριών που βιώνουν οι μαίες/μαιευτές, διότι επιδρούν αρνητικά στη ψυχική τους υγεία, προσωπική και επαγγελματική τους πορεία.

**Σκοπός:** Να διερευνηθούν οι εμπειρίες των μαιών/μαιευτών μετά από τραυματικό τοκετό και πως αυτό επηρεάζει την προσωπική και επαγγελματική τους ζωή.

**Υλικό και μέθοδος:** Χρησιμοποιήθηκε ποιοτικός περιγραφικός σχεδιασμός με φαινομενολογική προσέγγιση κατά Husserl. Η δειγματοληψία ήταν σκόπιμη και συμμετείχαν N=14 μαίες/μαιευτές που εργάζονται στην αίθουσα τοκετών. Η συλλογή δεδομένων έγινε μέσω ημι-δομημένων συνεντεύξεων στα μαιευτικά τμήματα της Κυπριακής Δημοκρατίας από τον Μάιο του 2021 μέχρι τον Ιούλιο του 2021. Η ανάλυση δεδομένων έγινε σύμφωνα με την θεματική ανάλυση του Colaizzi.

**Αποτελέσματα:** Οι μαίες/μαιευτές βιώνουν πολλές και διαφορετικές τραυματικές εμπειρίες και περιγράφονται σε 4 θεματικές ενότητες: 1) Σημαντικά Τραυματικά Γεγονότα, 2) Επιπτώσεις Τραυματικού Τοκετού, 3) Αλλαγές στην φροντίδα και 4) Παράγοντες που συνέβαλαν στην αντιμετώπιση των τραυματικών γεγονότων. Οι μαίες/μαιευτές ενδυναμώνονταν μέσα από τις τραυματικές τους εμπειρίες, προσπαθώντας να εμπλουτίσουν τις γνώσεις τους συνεχώς, έτσι ώστε να αποκτήσουν εφόδια για να εκτελούν αποτελεσματικά τα καθήκοντά τους.

**Συμπεράσματα:** Η παρούσα μελέτη θα μπορούσε να θεωρηθεί καινοτόμος για την Κύπρο, αφού για πρώτη φορά καταγράφονται οι εμπειρίες των μαιών/μαιευτών μετά από τραυματικό τοκετό που είχαν βιώσει στις αίθουσες τοκετών. Οι μαίες/μαιευτές της Κύπρου χρειάζονται μεγαλύτερη υποστήριξη από το Σύστημα Υγείας. Η δημιουργία διεπιστημονικών ομάδων εστίασης (focus groups), στις οποίες θα μπορούσαν οι μαίες/μαιευτές να συμμετέχουν και να συζητούν τις τραυματικές τους εμπειρίες στον εργασιακό τους χώρο θα ήταν χρήσιμη.

**Λέξεις κλειδιά:** midwives, midwifery care, traumatic labor, traumatic birth, perceptions, experiences

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Midwives experience positive and negative experiences while performing their duties. In the 21st century, with the medicalization of childbirth, special importance is given to the investigation of the traumatic experiences experienced by midwives, because they negatively affect their mental health, personal and professional career.

**Purpose:** To investigate the experiences of midwives after traumatic childbirth and how this affects their personal and professional life.

**Material and method:** Qualitative descriptive design with a phenomenological Husserl approach was used. The sampling was intentional and involved N = 14 midwives working in the delivery room. The data collection was done through semi-structured interviews in the Midwifery departments of the Republic of Cyprus from May 2021 to July 2021. The data analysis was performed according to Colaizzi's thematic analysis.

**Results:** Midwives experience many different traumatic experiences and are described in 4 thematic sections: 1) Significant Traumatic Events, 2) Consequences of Traumatic Childbirth, 3) Changes in care and 4) Factors that contributed to the treatment of traumatic events. Midwives were empowered through their traumatic experiences, trying to constantly enrich their knowledge so that they have the right education and training to be able to perform their duties effectively.

**Conclusion:** The present study could be considered innovative for Cyprus, since for the first time the experiences of midwives are recorded, after a traumatic childbirth they had experienced in the delivery rooms. Midwives in Cyprus need more support from the Health System. Creating interdisciplinary focus groups, in which midwives could participate and discuss their traumatic experiences in the workplace, would be helpful.

**Keywords:** midwives, midwifery care, traumatic labor, traumatic birth, perceptions, experiences

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	vi
ABSTRACT.....	vii
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	viii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ .....	x
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ .....	xi
ΑΠΟΔΟΣΗ ΟΡΩΝ .....	xii
1 Εισαγωγή.....	14
1.1 Σκοπός:.....	17
1.1.1 Επιμέρους ερωτήματα:.....	17
1.2 Εννοιολογικό Πλαίσιο.....	18
1.2.1 Μαία.....	18
1.2.2 Τοκετός .....	18
1.2.3 Τραυματικός τοκετός.....	18
1.2.4 PTSD.....	18
1.2.5 Δυστοκία ώμων.....	18
1.2.6 Πλακούντας.....	18
1.2.7 Ιατρικοποίηση τοκετού .....	19
1.2.8 Επιποματικός Πλακούντας.....	19
1.2.9 Προδρομικά αγγεία .....	19
1.2.10 Καισαρική τομή .....	19
1.2.11 Περιγεννητική φροντίδα .....	19
1.2.12 Περιγεννητική περίοδος.....	19
1.2.13 Κολπική εξέταση.....	19
1.2.14 Εμβρυουλκοί.....	20



1.2.15	Βεντούζα .....	20
1.2.16	Θέση McRobert's.....	20
1.2.17	Μανούβρα Kristeller .....	20
2	Βιβλιογραφική Ανασκόπηση .....	21
3	Υλικό και Μέθοδος.....	32
3.1	Ερευνητικός σχεδιασμός και Μέθοδος: .....	32
3.2	Δείγμα:.....	32
3.3	Δειγματοληψία: .....	33
3.4	Συλλογή δεδομένων .....	33
3.5	Ανάλυση Δεδομένων:.....	34
3.6	Ηθικά θέματα: .....	34
4	Αποτελέσματα.....	35
4.1	Χαρακτηριστικά του δείγματος.....	35
4.2	ΘΕΜΑ 1: Σημαντικά τραυματικά γεγονότα .....	37
4.3	ΘΕΜΑ 2: Επιπτώσεις τραυματικού τοκετού .....	40
4.4	ΘΕΜΑ 3: Αλλαγές στη Φροντίδα.....	44
4.5	ΘΕΜΑ 4: Παράγοντες που βοήθησαν στην αντιμετώπιση των τραυματικών γεγονότων.....	46
5	Συζήτηση.....	51
6	Περιορισμοί της έρευνας .....	56
7	Συμπεράσματα .....	56
8	Προτάσεις.....	57
9	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	59
10	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ .....	62

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Παράρτημα 1: Θεματικός Οδηγός .....	62
Παράρτημα 2: Φόρμα Συγκατάθεσης .....	63
Παράρτημα 3: Αναστοχαστικό Ημερολόγιο .....	64
Παράρτημα 4: Θεματική Ανάλυση Collaizi .....	65
Παράρτημα 5: Έγκριση Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρο .....	68

## **ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ**

ΤΕ.ΠΑ.Κ: Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

ΠΟΥ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Μ1: 1<sup>η</sup> Μαΐα

## **ΑΠΟΔΟΣΗ ΟΡΩΝ**

EPLS- European Pediatric Life Support = Ευρωπαϊκή Παιδιατρική Υποστήριξη Ζωής

PTSD- Post-Traumatic Stress Disorder = Μετατραυματική Διαταραχή Άγχους

McRobert's = είναι μια μαιευτική θέση, την οποία βάζουν την επίτοκο όταν παρουσιαστεί στον τοκετό Δυστοκία ώμων.

Kristeller = είναι μια μαιευτική παρέμβαση που χρησιμοποιείται για να μειώσει το δεύτερο στάδιο τοκετού και να γεννηθεί το έμβρυο.

Course = πρόγραμμα

Focus groups = ομάδες εστίασης

## 1 Εισαγωγή

Η παροχή μαιευτικής φροντίδας συνήθως αποτελεί μια ευχάριστη εμπειρία που μπορεί να βιώσει η/ο μαία/μαιευτής και επηρεάζει θετικά την επαγγελματική και την προσωπική τους ζωή (Hadjigeorgiou and Coxon, 2014). Η παροχή μαιευτικής φροντίδας στην αίθουσα τοκετών μπορεί να προκαλέσει ένα συνονθύλευμα συναισθημάτων όπως χαρά, ευτυχία και ευγνωμοσύνη, αλλά και λύπη και δυστυχία εάν οι μαίες/μαιευτές βιώσουν τραυματικό τοκετό (Leinweber *et al.*, 2017). Δημιουργείται μια ξεχωριστή και μοναδική σχέση μεταξύ της/του μαίας/μαιευτή με την εγκυμονούσα, διότι η/ο μαία/μαιευτής παρακολουθεί και εκπαιδεύει την εγκυμονούσα κατά την διάρκεια του τοκετού και την βοηθά μέσω της κατάλληλης φροντίδας για να έχει ομαλή εξέλιξη ο τοκετός (Schantz-Enoksson, 2018).

Όμως, παρά όλα τα θετικά γεγονότα που εξελίσσονται στις αίθουσες τοκετών, δεν θα μπορούσαν να απουσιάζουν τα δυσάρεστα γεγονότα, τα οποία οι μαίες/μαιευτές καλούνται να αντιμετωπίσουν. Ένας τραυματικός τοκετός δημιουργεί απρόσμενα γεγονότα και πολλές φορές βρίσκουν την/τον μαία/μαιευτή να μην είναι κατάλληλα προετοιμασμένη/ος ψυχολογικά για να αντιμετωπίσει μια τέτοια κατάσταση (Schantz-Enoksson, 2018).

Οι επιπλοκές και τα τραυματικά γεγονότα στον τοκετό εμφανίζονται ξαφνικά και εξελίσσονται τόσο γρήγορα που δεν υπάρχει χρόνος αντίδρασης. Τέτοιου είδους δυσάρεστα περιστατικά ίσως εμφανίζονται καθημερινά στην ζωή των μαιών/μαιευτών και πολλές φορές θεωρείται ότι δεν έχουν συνέπειες. Ωστόσο, δεν σημαίνει πως δεν επηρεάζουν την επαγγελματική και προσωπική τους ζωή, καθώς και την ψυχική τους υγεία (Slade *et al.*, 2020). Επιπρόσθετα, μία τραυματική εμπειρία κατά τη διάρκεια του τοκετού μπορεί να προκαλέσει άγχος στους επαγγελματίες υγείας που ήταν παρόντες στον χώρο και κατ' επέκταση μετατραυματικό στρες ή αλλιώς μετατραυματική διαταραχή άγχους, που ίσως να έχει αντίκτυπο στην μετέπειτα ζωή των μαιών/μαιευτών (Schantz-Enoksson, 2018),(Leinweber *et al.*, 2017).

Οι Leinweber *et al.*,(2017) στην περιγραφική και διαχρονική τους μελέτη, στην οποία συμμετείχαν N:687 Αυστραλιανές μαίες, μέλη του Αυστραλιανού Κολεγίου Μαιών, κατέδειξαν πως τα δύο τρίτα των μαιών που είχαν ανάμειξη σε τραυματικό τοκετό,

εξέφρασαν έντονα συναισθήματα τρόμου και ενοχής. Φάνηκε επίσης, ότι είχαν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής άγχους.

Ακόμη σε αυτή τη μελέτη φάνηκε πως η μετατραυματική διαταραχή άγχους που επέρχεται μετά από τραυματικό τοκετό είναι χρήσιμο να αναγνωριστεί ως εργασιακό άγχος για τις μαιές. Επίσης, είναι επιτακτική η ανάγκη να μειωθούν οι παράγοντες που προκαλούν αυτά τα δυσάρεστα συναισθήματα που συσχετίζονται με τους τραυματικούς τοκετούς που βιώνουν οι γυναίκες. Επιπλέον, έχει παρατηρηθεί ότι η μετατραυματική διαταραχή άγχους που εμφανίζεται στις μαιές έχει αρνητική επίδραση στις σχέσεις τους με τις γυναίκες και στην φροντίδα τους, καθώς επίσης υποβαθμίζει τις κλινικές τους δεξιότητες για λήψη σωστών αποφάσεων (Leinweber *et al.*, 2017).

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι, τόσο οι επιδράσεις σε προσωπικό επίπεδο όσο και η περιτραυματική δυσφορία που προκαλείται από ένα τραυματικό τοκετό στις μαιές, δεν έχουν λάβει τη σωστή επιστημονική διερεύνηση και προσοχή. Σύμφωνα με αυτή την μελέτη, τα άτομα που βιώνουν σοβαρή περιτραυματική δυσφορία παρουσιάζουν αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης μετατραυματικής διαταραχής άγχους και σχετίζεται με αρνητικές επιπτώσεις στη μαιευτική φροντίδα (Leinweber *et al.*, 2017).

Οι Javid *et al.*, (2019) στην ποιοτική περιγραφική μελέτη τους, επικεντρώθηκαν στην διερεύνηση των επιπτώσεων από την φροντίδα εγκύων με αδιάγνωστα προδρομικά αγγεία ομφάλιου λώρου, που συγκαταλέγεται στις πολύ τραυματικές εμπειρίες που είναι πιθανό να βιώσουν οι μαιές. Αυτή η τραυματική εμπειρία έχει την δυνατότητα να προκαλέσει καταστροφικές συνέπειες στην ζωή των μαιών. Στη συγκεκριμένη μελέτη λόγω της αντίληψης ότι το δυσάρεστο γεγονός αποτελούσε δικό τους σφάλμα, παρατηρήθηκε η εμφάνιση συναισθημάτων φόβου, σοκ και ενοχής.

Σύμφωνα με αυτή την μελέτη, η εμπειρία των μαιών από τη φροντίδα επιτόκου με αδιάγνωστα προδρομικά αγγεία ομφάλιου λώρου, μπορεί να περιγραφεί σε τέσσερις φάσεις: την εργασία σε χαοτικές καταστάσεις, την ενσυναίσθηση των βιωμάτων των γονέων την δεδομένη στιγμή, τη δυσκολία της επιτυχούς αλληλεπίδρασης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και την καταβολή των μέγιστων προσπαθειών για την επιβίωση του νεογνού. Μια τέτοια τραυματική εμπειρία απαιτεί σοβαρές εκτιμήσεις από τους παρόχους φροντίδας μητρότητας, διαχειριστές και υπεύθυνους χάραξης πολιτικής ως

προς τον τρόπο της επαρκούς προετοιμασίας και στήριξης των μαιών για την αντιμετώπιση τέτοιων συμβάντων (Javid et al., 2019).

Οι Halperin *et al.*, (2011) στην ποιοτική τους μελέτη, έδειξαν πως οι μαιές περιέγραψαν την τραυματική εμπειρία σαν κάτι ξαφνικό, μια αποτυχία, που προκαλεί απόγνωση και έχει μακροχρόνιες επιδράσεις. Σε ορισμένες περιπτώσεις οι μαιές καλούνταν να ενεργήσουν γρήγορα σε μια κατάσταση που ήταν απρόσμενη και έπρεπε να λάβουν βιαστικές αλλά ταυτόχρονα σωστές αποφάσεις, με αποτέλεσμα να τους δημιουργείτε άγχος.

Κάποιες φορές επιζητούσαν υποστήριξη από συναδέλφους τους, ανεξάρτητα από την παρουσία του γιατρού στο χώρο. Αξίζει να σημειωθεί ότι η παρουσία του γιατρού, πολλές φορές δημιουργούσε ένα κλίμα υποβάθμισης στις μαιές, σχετικά με τις ικανότητες τους για την διαχείριση της κατάστασης. Μέσα από αυτή την μελέτη, φάνηκε η ανάγκη για την ανάπτυξη καινοτόμων στρατηγικών έτσι ώστε να υποστηριχθούν και να βοηθηθούν οι μαιές για να αντιμετωπίζουν τέτοιες περίπλοκες καταστάσεις και συνάμα να νιώθουν καλλιεργημένες και να αντιλαμβάνονται την αξία και προσφορά τους στο χώρο (Halperin *et al.*, 2011).

Στην Κύπρο μέσα από έρευνες που έχουν γίνει, φάνηκε πως ορισμένες μαιές ένιωθαν ότι η φροντίδα μητρότητας που παρέχεται στις γυναίκες, πλέον έχει ιατρικοποιηθεί, δηλαδή περισσότερες επαφές με τις γυναίκες έχουν οι γιατροί και όχι οι μαιές. Άλλες μαιές, ανησυχούσαν ότι παρά τις προσπάθειές τους, δεν ήταν σε θέση να υποστηρίξουν τον φυσιολογικό τοκετό και υποστήριζαν ότι η βασική τους εκπαίδευση δεν κάλυπτε επαρκώς ζητήματα αυτονομίας, ενδυνάμωσης και υπεράσπισης. Λόγω της ισχυρής ιατρικής επιρροής, οι μαιές στην Κύπρο έχουν περιορισμένη επιρροή στη διαμόρφωση πολιτικών δημόσιας υγείας σε σχέση με την παροχή προγεννητικής, ενδογεννητικής και μεταγεννητικής φροντίδας (Hadjigeorgiou and Dolores-Christofi, 2018). Επίσης μέσα από άλλη έρευνα φάνηκε πως, η ιατρικοποίηση του τοκετού στην Κύπρο έχει αυξηθεί. Έχει διαφανεί πως τα υψηλά ποσοστά Καισαρικών Τομών οφείλονται σε μεγάλο βαθμό στην ιατρικοποίηση του τοκετού. Έτσι οι μαιές θεωρούν ότι μέσω της ιατρικοποίησης του τοκετού, χάνουν τον ρόλο τους στην διεκπεραίωση ενός φυσιολογικού τοκετού. (Hadjigeorgiou *et al.*, 2018).

Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση τόσο των εμπειριών των μαιών/μαιευτών σε ένα τραυματικό τοκετό όσο και των επιπτώσεων που μπορεί να

εμφανιστούν και να επηρεάσουν την προσωπική καθώς και επαγγελματική τους πορεία. Επιπλέον, έχουν εντοπιστεί διαδικασίες, τις οποίες οι μαιές θα μπορούν να ακολουθήσουν, ώστε να αντιμετωπίσουν τέτοιου είδους καταστάσεις και να αποφευχθούν άμεσες επιπτώσεις στην προσωπική τους αλλά και επαγγελματική τους ζωή. Αξίζει να σημειωθεί πως δεν έχει γίνει κάποια χειροπιαστή αναφορά στις προηγούμενες μελέτες για τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να γίνει διαχειρίσιμη μια τέτοια δύσκολη κατάσταση και πως το μαιευτικό προσωπικό μπορεί να αντιμετωπίσει τέτοιου είδους δυσάρεστα περιστατικά.

## **1.1 Σκοπός:**

Σκοπός είναι η διερεύνηση των εμπειριών των μαιών/μαιευτών μετά από τραυματικό τοκετό και πως αυτό το βίωμα επηρεάζει την προσωπική και επαγγελματική τους ζωή.

### **1.1.1 Επιμέρους ερωτήματα:**

- ✓ Ποια γεγονότα οδηγούν σε τραυματική εμπειρία στο τοκετό;
- ✓ Ποια ήταν η αντίδραση των μαιών/ μαιευτών;
- ✓ Τι βοήθησε στο να αντιμετωπίσουν το γεγονός;
- ✓ Πώς αυτό το γεγονός άλλαξε τη φροντίδα/ την πρακτική των μαιών/μαιευτών;
- ✓ Πώς αυτό το γεγονός άλλαξε την προσωπική ζωή των μαιών/ μαιευτών;



## **1.2 Εννοιολογικό Πλαίσιο**

### **1.2.1 Μαία**

Μαία είναι το άτομο το οποίο, αφού έχει παρακολουθήσει ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα μαιευτικής, το οποίο είναι αναγνωρισμένο στη χώρα στην οποία βρίσκεται, έχει ολοκληρώσει επιτυχώς το προβλεπόμενο πρόγραμμα σπουδών στην μαιευτική και έχει αποκτήσει τα απαιτούμενα προσόντα για εγγραφή ή και νόμιμη άδεια ασκήσεως επαγγέλματος μαιευτικής. (International Confederation of Midwives, 2017)

### **1.2.2 Τοκετός**

Τοκετός είναι η διαδικασία με την οποία το έμβρυο και ο πλακούντας βγαίνουν από την μήτρα. Ο τοκετός μπορεί να γίνει με δύο τρόπους, κολπικά μέσω του καναλιού γέννησης ή με καισαρική τομή που είναι χειρουργική διαδικασία τοκετού. (International Confederation of Midwives, 2017)

### **1.2.3 Τραυματικός τοκετός**

Τραυματικός τοκετός ορίζεται ως ένα δυσάρεστο γεγονός που μπορεί να προκύψει από τραυματισμό, βία ή συναισθηματικό σοκ κατά τον τοκετό. (Aydin and Aktaş, 2021)

### **1.2.4 PTSD**

Η διαταραχή μετατραυματικής άγχους (PTSD) είναι μια διαταραχή ψυχικής υγείας. Μερικοί άνθρωποι αναπτύσσουν PTSD αφού βιώσουν ένα συγκλονιστικό, τρομακτικό ή επικίνδυνο γεγονός. (Pai, Suris and North, 2017)

### **1.2.5 Δυστοκία ώμων**

Η δυστοκία ώμων είναι η αποτυχία εμπέδωσης και γέννησης των ώμων, που συμβαίνει όταν ο ένας ή και οι δύο ώμοι του μωρού κολλήσουν μέσα στη λεκάνη της μητέρας κατά τον τοκετό. (March of Dimes, 2019)

### **1.2.6 Πλακούντας**

Ο πλακούντας είναι η ανατομική μονάδα που συνδέει το έμβρυο με την μητέρα. Είναι ένας αδένας προσκολλημένος στην μήτρα, που παρέχει στο έμβρυο το οξυγόνο και τις θρεπτικές ουσίες που αντλεί από το αίμα της μητέρας και απομακρύνει από το έμβρυο τα απόβλητά του, δηλαδή το διοξείδιο του άνθρακα και άλλες άχρηστες ουσίες. (Κολλάρος, 2014)

### **1.2.7 Ιατρικοποίηση τοκετού**

Η ιατρικοποίηση τοκετού αντιπροσωπεύεται σε μεγάλο βαθμό από τον πολλαπλασιασμό των ιατρικών παρεμβάσεων κατά τον τοκετό μίας γυναίκας. Παραδείγματα ιατρικών παρεμβάσεων είναι η πρόκληση τοκετού και οι χειρουργικές παρεμβάσεις όπως η διενέργεια περινεοτομής και οι Καισαρικές Τομές. (Clesse *et al.*, 2018)

### **1.2.8 Επιπωματικός Πλακούντας**

Επιπωματικός πλακούντας είναι ο πλακούντας που καλύπτει τελείως τον τράχηλο και τον φράζει. (Κολλάρος, 2014)

### **1.2.9 Προδρομικά αγγεία**

Προδρομικά αγγεία είναι τα ομφαλικά αγγεία τα οποία δεν υποστηρίζονται από τον ομφάλιο λώρο ή τον ιστό του πλακούντα, αλλά διασχίζουν τις εμβρυϊκές μεμβράνες στο κατώτερο τμήμα πάνω από τον τράχηλο. (The Fetal Medicine Foundation, 2022)

### **1.2.10 Καισαρική τομή**

Η καισαρική τομή είναι μια επέμβαση για την γέννηση του εμβρύου μέσω μιας τομής που γίνεται στην κοιλιά και την μήτρα της γυναίκας. (NHS, 2019)

### **1.2.11 Περιγεννητική φροντίδα**

Η περιγεννητική φροντίδα ορίζεται ως η παροχή φροντίδας στην έγκυο, το έμβρυο και το νεογνό κατά την περιγεννητική περίοδο. (WHO, 2022)

### **1.2.12 Περιγεννητική περίοδος**

Περιγεννητική περίοδος σύμφωνα με τον ΠΟΥ ξεκινά στις 22 ολοκληρωμένες βδομάδες της κύησης μέχρι τις επτά μέρες μετά την γέννηση του εμβρύου. (WHO, 2022)

### **1.2.13 Κολπική εξέταση**

Σύμφωνα με τους κανονισμούς μαιευτικής, η διενέργεια κολπικής εξέτασης είναι μια κλινική δεξιότητα/ικανότητα των μαιών/μαιευτών που μαθαίνουν κατά την διάρκεια των σπουδών τους. Με την διενέργεια κολπικής εξέτασης διαπιστώνεται η διαστολή του τραχήλου, η κάθοδος της προβάλλουσας μοίρας του εμβρύου, η θέση του εμβρύου, η κατάσταση των υμένων και η επάρκεια της πυέλου για κολπικό τοκετό. ('Κανονισμοί μαιευτικής', 2012)

#### **1.2.14 Εμβρυουλκοί**

Οι εμβρυουλκοί είναι μεταλλικά εργαλεία τα οποία χρησιμοποιούνται όταν υπάρχει ανάγκη για βράχυνση του 2<sup>ου</sup> σταδίου του τοκετού για μητρικούς ή εμβρυϊκούς λόγους. Κατατάσσονται στην κατηγορία επεμβατικού τοκετού εφόσον δεν αφήνουν την φυσιολογική εξέλιξη τοκετού αλλά επεμβαίνουν για την αποπεράτωσή του. Υπάρχουν διάφορα είδη εμβρυουλκών αλλά οι πιο σύνηθες είναι οι κλασσικοί όπου χρησιμοποιούνται όταν δεν χρειάζεται να γίνει η περιστροφή κεφαλής του εμβρύου για να γεννηθεί. (Καλαμογδάρτης, 2017)

#### **1.2.15 Βεντούζα**

Η βεντούζα είναι επεμβατικός τοκετός όπου χρησιμοποιείται όταν υπάρχει ανάγκη για βράχυνση του 2<sup>ου</sup> σταδίου του τοκετού για μητρικούς ή εμβρυϊκούς λόγους. Η βεντούζα, ή αλλιώς αναρροφητικός εμβρυουλκός, τοποθετείται στο κεφάλι του εμβρύου όταν η γυναίκα έχει πλήρη διαστολή τραχήλου και έλκεται το κεφάλι προς την έξοδο. (Καλαμογδάρτης, 2017)

#### **1.2.16 Θέση McRobert's**

Η θέση McRobert's χρησιμοποιείται όταν κατά τον τοκετό εμφανιστεί το φαινόμενο της δυστοκίας ώμων. Σε αυτή την περίπτωση χρησιμοποιείται αυτή η θέση όπου γίνεται η κάμψη των μηρών της γυναίκας ώστε να ακουμπούν την κοιλιά της. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται η αύξηση της προσθιοπίσθιας διαμέτρου της πυελικής εισόδου, μειώνοντας την οσφυοϊερή λόρδωση. Αυτή η θέση έχει αναφερόμενο ποσοστό επιτυχίας μεταξύ 40% και 90%. (The Royal Women's Hospital, 2020)

#### **1.2.17 Μανούβρα Kristeller**

Η μανούβρα Kristeller, είναι η πίεση που ασκείται από την κοιλιά της γυναίκας στην μήτρα και χρησιμοποιείται για να μειωθεί το 2<sup>ο</sup> στάδιο τοκετού και να γεννηθεί το έμβρυο. (Zanconato *et al.*, 2014)

## 2 Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

Στην βιβλιογραφική ανασκόπηση επιλέχθηκαν 9 ερευνητικές μελέτες, οι οποίες είχαν διερευνήσει εμπειρίες των μαιών από τραυματικά γεγονότα στο εργασιακό τους περιβάλλον. Μέσα από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψαν 4 θεματικές ενότητες: 1) Σημαντικά τραυματικά γεγονότα, 2) Επιπτώσεις τραυματικού τοκετού, 3) Αλλαγές στην φροντίδα και 4) Παράγοντες που βοήθησαν στην αντιμετώπιση των τραυματικών γεγονότων.

### Σημαντικά τραυματικά γεγονότα

Μέσα στις ερευνητικές μελέτες, γίνεται αναφορά στις τραυματικές εμπειρίες που έχουν βιώσει οι μαιές στον εργασιακό τους χώρο.

Η μελέτη των Leinweber *et al.*, (2017), μια περιγραφική, συγχρονική μελέτη, σκοπό είχε την αξιολόγηση των εμπειριών των μαιών, οι οποίες είχαν εκτεθεί σε τραυματικά γεγονότα κατά την διάρκεια του τοκετού. Επίσης, είχε αξιολογηθεί ο αντίκτυπος που είχε στη ζωή των μαιών η μετατραυματική διαταραχή άγχους.. Τα σημαντικότερα γεγονότα το οποία αναφέρθηκαν από τις μαιές σε αυτή την μελέτη σχετιζόνταν με θάνατο, τραυματισμό, ιατρικές παρεμβάσεις οι οποίες ήταν επιβλαβείς στις γυναίκες καθώς και κακής ποιότητας περιγεννητική φροντίδα. Όλες οι μαιές όταν κλήθηκαν να περιγράψουν τις τραυματικές τους εμπειρίες, φάνηκε ότι ένιωθαν αβοήθητες, φοβισμένες ακόμη και τρομαγμένες. Ένα μεγάλο μέρος των μαιών, όταν τους ζητήθηκε να περιγράψουν την τραυματική τους εμπειρία, ανέφεραν ότι ένιωθαν ενοχές για την εμπειρία που είχε βιώσει η γυναίκα, ενώ σχεδόν οι μισές ένιωθαν υπεύθυνες για το τραυματικό γεγονός που είχε συμβεί.

Οι τραυματικές εμπειρίες των μαιών καθώς και η επαγγελματική ποιότητα ζωής των μαιών υπήρξε ο σκοπός της ποσοτικής μελέτης των Cohen *et al.*,(2017). Ακόμη, αξιολογήθηκαν και τα επίπεδα μετατραυματικής διαταραχής άγχους, εξαιτίας του αγχωτικού περιβάλλοντος εργασίας των μαιών, το οποίο περιλαμβάνει πρωτογενή έκθεση σε τραυματικές εμπειρίες. Κάποιες τραυματικές εμπειρίες που είχαν βιώσει, σχετιζόνταν με λάθη που είχαν γίνει, με επιπλοκές που εμφανίστηκαν στο περιστατικό, όπως για παράδειγμα οι κατακλυσμαίες αιμορραγίες. Ένα άλλο ποσοστό μαιών (21%), βίωσαν τον θάνατο ενός νεογνού ή μιας μητέρας-λεχώνας. Επιπρόσθετα, οι μαιές είχαν αναφέρει ότι, τραυματική εμπειρία για αυτές αποτέλεσε και η επιθετική συμπεριφορά

των γυναικών και των μελών των οικογενειών τους . Επίσης, είχαν περιγράψει ότι, οι ιατρικές παρεμβάσεις όπως η επίσπευση τοκετού με ωκυτοκίνη, είχαν ως αποτέλεσμα πολλές φορές την πρόκληση ατυχημάτων. Ένα άλλο θέμα που τις προβλημάτιζε ήταν η έλλειψη ιατρικού προσωπικού με αποτέλεσμα να μην έχουν την σωστή στήριξη όταν προέκυπταν επείγοντα περιστατικά.

Ένα άλλο τραυματικό γεγονός που είχαν περιγράψει οι μαίες στην μελέτη των Minoose et al.,(2021), ήταν η δυστοκία ώμων, η οποία ορίζεται ως η αποτυχία εμπέδωσης των ώμων για να γεννηθούν. Πρόκειται για μια ποιοτική μελέτη με σκοπό την διερεύνηση του αντίκτυπου της δυστοκίας ώμων, ως τραύμα τοκετού. Επίσης, σκοπό είχε την διερεύνηση του χειρισμού της δυστοκίας ώμων καθώς και την ανάδειξη της ανάγκης για εκπαίδευση των μαιών, ώστε να μπορούν να χειρίζονται εξίσου δύσκολες καταστάσεις έχοντας επάρκεια δεξιοτήτων. Όπως ανέφεραν οι μαίες, κληθείσες να χειριστούν την δυστοκία ώμων, βίωσαν αισθήματα φόβου, απελπισίας, αυξημένης πίεσης και ευθύνης, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις που θρηνούσαν οι γονείς λόγω πρόκλησης προβλημάτων στο νεογνό. Περιέγραψαν την δυστοκία ώμων ως μια επείγουσα κατάσταση κατά την οποία έπρεπε να δράσουν γρήγορα για να γεννηθεί το νεογνό. Μέσα από τις συνεντεύξεις που είχαν δώσει οι μαίες περιέγραψαν αυτό το περιστατικό ως ένα τραυματικό γεγονός που θα τους έμενε αξέχαστο ακόμη και μετά από χρόνια.

Αναφορικά με την δυστοκία ώμων ως τραυματικό γεγονός, γίνεται και στην μελέτη των Cankaya et al., (2021), μια περιγραφική μελέτη, της οποίας σκοπός ήταν η λεπτομερής διερεύνηση των τραυματικών εμπειριών των μαιών στις αίθουσες τοκετού και ο τρόπος με τον οποίο τις διαχειρίστηκαν. Άλλα τραυματικά γεγονότα στα οποία αναφέρθηκαν οι μαίες, αφορούσαν δύσκολα περιστατικά όπως οι οπίσθιες ινιακές θέσεις του εμβρύου, η ρήξη περινέου 3<sup>ου</sup>/4<sup>ου</sup> βαθμού, η παράταση τοκετού, η κοιλική αιμορραγία κισσού και ο θάνατος του νεογνού ή της μητέρας.

Σε ένα άλλο τραυματικό γεγονός επικεντρώνονται στην μελέτη τους και οι Javid et al., (2019). Σκοπός της εν λόγω μελέτης ήταν η διερεύνηση των εμπειριών των Αυστραλιανών μαιών που φρόντιζαν γυναίκες με αδιάγνωστα προδρομικά αγγεία ομφάλιου λώρου κατά τον τοκετό τους. Όλες οι μαίες που συμμετείχαν σε αυτή την έρευνα περιγράφοντας αυτό το τραυματικό γεγονός έδειχναν πως ένιωθαν φοβισμένες, ενώ άλλες βρισκόνταν σε καταπληξία. Κάποιες από αυτές μάλιστα ανέφεραν πως ένιωθαν ένοχες. Μέσα από τις τραυματικές εμπειρίες τους, περιέγραψαν πως

προσπαθούσαν να κάνουν τα πάντα για να σώσουν το νεογνό καθώς και αντιμετώπιζαν δυσκολίες στην επικοινωνία με τους γονείς μετά από τέτοια εμπειρία.

Ένα άλλο τραυματικό γεγονός που εξετάστηκε στην μελέτη των Halperin et al., (2011), ήταν οι κλινικές καταστάσεις τοκετού, οι οποίες ήταν απειλητικές για την ζωή και οι μαίες τις αντιλαμβάνονταν ως αγχωτικές. Επίσης εξέτασαν τον τρόπο με τον οποίο οι μαίες αντιμετώπιζαν αυτές τις εμπειρίες. Κάποια παραδείγματα τραυματικών εμπειριών που είχαν αναφερθεί ήταν οι δύσκολοι τοκετοί, όπως η περίπτωση της δυστοκίας ώμων, η ρήξη περινέου 4<sup>ου</sup> βαθμού κατά την οποία έπρεπε να ειδοποιηθεί ο γιατρός για τη συρραφή του, με αποτέλεσμα οι μαίες να νιώθουν ότι απέτυχαν.

Τα χαρακτηριστικά των γεγονότων που εκλαμβάνονταν ως τραυματικά από τις μαίες του Ηνωμένου Βασιλείου υπήρξαν το αντικείμενο μελέτης των Sheen et al., (2016). Μερικές από τις τραυματικές εμπειρίες που είχαν αναφερθεί ήταν ο ξαφνικός ενδομήτριος θάνατος, οι σοβαρές μεταγεννητικές αιμορραγίες, οι πολλαπλές επιπλοκές στην ίδια γυναίκα όπως η δυστοκία ώμων, η κατάρρευσή της και στο τέλος η αιμορραγία. Σε αυτά τα τραυματικά γεγονότα προστέθηκε και η χρήση εμβρυουλκών σε ένα νεογνό που στο τέλος απεβίωσε. Επίσης μια άλλη τραυματική εμπειρία που είχε περιγράψει μια μαία ήταν η περίπτωση ενός μη ικανοποιητικού καρδιοτοκογραφήματος, που στο τέλος είχε ως αποτέλεσμα το νεογνό να γεννηθεί σε φτωχική κατάσταση προκαλώντας του μόνιμη αναπηρία.

Μέσα από την μελέτη των Toohill et al., (2019), διερευνήθηκε ο προσδιορισμός επιπολασμού του τραύματος και του φόβου των μαιών που σχετιζόταν με τον τοκετό. Υπό το ίδιο πρίσμα εξετάστηκε η συσχέτιση της αυτοπεποίθησής τους, να συμβουλεύσουν τις γυναίκες κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης τους για τις επιλογές και για την παροχή φροντίδας κατά τον τοκετό τους. Μερικές από τις τραυματικές εμπειρίες που ανέφεραν οι μαίες αφορούσαν την προσωπική τους εμπειρία κατά την γέννηση του δικού τους παιδιού. Ανάφεραν πως ένιωθαν να δέχονται επίθεση κατά τον τοκετό τους από το μαιευτικό προσωπικό, να γίνονταν πολλές αχρείαστες παρεμβάσεις και στο τέλος κατέληγαν να γεννήσουν ένα νεκρό μωρό. Επίσης σε κάποιες περιπτώσεις είχαν βιώσει μεταγεννητική αιμορραγία με αποτέλεσμα να χρειάζονταν νοσηλεία σε εντατική μονάδα. Κάποιες άλλες τραυματικές εμπειρίες που επισημάνθηκαν αφορούσαν το επαγγελματικό κομμάτι, όπου οι μαίες είχαν βιώσει νεογνικό ή ακόμη και μητρικό θάνατο μετά από επιπλοκές ή ατυχήματα κατά τον τοκετό. Συγκεκριμένα μια μαία είχε

αναφερθεί σε ένα περιστατικό κατά το οποίο κλήθηκε να παράσχει τις πρώτες βοήθειες σε μία έγκυο γυναίκα που είχε εμπλακεί σε ένα αυτοκινητιστικό δυστύχημα.

Αντικείμενο της μελέτης των Wahlberg et al., (2017) υπήρξαν οι αντιδράσεις των μαιών και μαιευτήρων στη μετατραυματική διαταραχή άγχους, καθώς και οι εμπειρίες υποστήριξης και επαγγελματικές συνέπειες που επήλθαν μετά από σοβαρά γεγονότα στον τοκετό. Τα τραυματικά γεγονότα που είχαν αναφερθεί ήταν ο νεογνικός τραυματισμός ή ο θάνατος του νεογνού κατά τον τοκετό ή σοβαρή ασφυξία μετά τον τοκετό καθώς και ο μητρικός ή παραλίγο μητρικός θάνατος. Μέσα από τις περιγραφές τους ήταν εμφανής ο φόβος που ένιωθαν. Είχαν αναφέρει πως ένιωθαν αβοήθητοι αλλά και πανικό ή ακόμη και απειλή για την επαγγελματική τους ταυτότητα εξαιτίας του τραυματικού γεγονότος που είχε συμβεί.

Σύμφωνα με τις παραπάνω μελέτες οι μαιές έχουν βιώσει διάφορα τραυματικά γεγονότα και οι επιπτώσεις τους είναι σημαντικό να αναλυθούν.

### **Επιπτώσεις τραυματικού τοκετού**

Οι επιπτώσεις από τα τραυματικά γεγονότα που βίωσαν οι μαιές στην αίθουσα τοκετών ήταν πολλές και μακροχρόνιες.

Όπως είχε αναφερθεί στην μελέτη των Halperin et al., (2011) η ένταση των εμπειριών που είχαν βιώσει οι μαιές είχαν μακροχρόνιες επιπτώσεις τόσο στην επαγγελματική όσο και στην προσωπική τους ζωή. Συγκεκριμένα μια μαιά είχε αναφέρει πως για καιρό είχε εφιάλτες, βίωνε κάποια έντονα συναισθήματα τα οποία την εμπόδιζαν να επιστρέψει στα καθήκοντά της καθώς επίσης και ότι είχε χάσει την αυτοπεποίθησή της με αποτέλεσμα να μην ήθελε πλέον να συμμετέχει σε τοκετούς. Όπως φάνηκε μέσα από την ίδια μελέτη μια μαιά επηρεάστηκε από την απαξιωτική αντιμετώπιση των συναδέλφων της. Είχε αναφερθεί μάλιστα στην περίπτωση μιας συναδέλφου της, η οποία την έφερε σε αμήχανη θέση ρωτώντας την πότε θα σταματήσει να προκαλεί ρήξεις περινέου στις γυναίκες, ενώ της πρότεινε έμμεσα να επιστρέψει ξανά στην εκπαίδευση/μαιευτική σχολή διότι είχε ελλειπείς γνώσεις. Γενικότερα, σχεδόν από όλες τις μαιές φάνηκε πως το να βιώνουν ένα τραυματικό τοκετό, μπορεί να χαρακτηρίζεται από σοκ, αίσθημα ανικανότητας ή ακόμη και αποτυχίας.

Η περιορισμένη οργανωτική υποστήριξη ή ακόμη και η απουσία υποστήριξης, εμπόδιζε τόσο το μαιευτικό όσο και το νοσηλευτικό προσωπικό στην διαχείριση μιας τραυματικής

εμπειρίας, όπως φάνηκε στην μελέτη των Sheen et al., (2016). Αυτό το γεγονός, αναφέρθηκε από μαίες, οι οποίες είχαν αυξημένα επίπεδα άγχους μετά από ένα τραυματικό γεγονός και περιέγραφαν ότι βίωναν αισθήματα λύπης, ενοχής και ευθύνης. Οι επιπτώσεις που μπορεί να εμφανίσουν οι μαίες μετά από ένα τραυματικό γεγονός, ήταν συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής άγχους (PTSD) (Cohen et al., 2017). Επίσης αυτή η επίπτωση της μετατραυματικής διαταραχής άγχους, είχε διαφανεί και σε μια άλλη μελέτη των Wahlberg et al., (2017) όπου οι μαίες μετά από μια τραυματική εμπειρία παρουσίαζαν τέτοια συμπτώματα με αποτέλεσμα να αλλάξουν εργασία ή να παίρνουν αναρρωτική άδεια. Η εμφάνιση τέτοιων συμπτωμάτων ήταν επακόλουθο των συναισθημάτων ενοχής που βίωναν οι επαγγελματίες υγείας. Ακόμη ένας λόγος που εμφάνιζαν τέτοιου είδους συμπτώματα ήταν η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, από άτομα οικογενειακού, φιλικού και επαγγελματικού περιβάλλοντος τους. Αξίζει να σημειωθεί επίσης πως σύμφωνα με την μελέτη των Toohill et al., (2019), οι μαίες που βίωναν τραυματικό τοκετό είχαν αυξημένες πιθανότητες να αναπτύξουν μετατραυματική διαταραχή άγχους. Συγκεκριμένα το 40% των μαιών που συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη βίωσαν τον δικό τους τοκετό ως τραυματικό με αποτέλεσμα να εμφανίζουν διπλάσια ποσοστά μετατραυματικής διαταραχής άγχους, συμμετέχοντας σε ένα άλλο τραυματικό περιστατικό.

Επιπλέον στην μελέτη των Toohill et al., (2019), οι μαίες ανέφεραν υψηλά ποσοστά άγχους στις περιπτώσεις που ήταν μάρτυρες όταν γίνονταν κάποιες παρεμβάσεις στις γυναίκες από άλλους επαγγελματίες υγείας. Συγκεκριμένα, μια μαία είχε εξοργιστεί όταν σε μια σύσκεψη στην οποία είχε παρευρεθεί, ένας γιατρός θέλησε να επιβάλει την άποψη πως οι γυναίκες θα πρέπει να υπακούν αποκλειστικά στις εντολές των γιατρών και να μην εκφέρουν την δική τους γνώμη. Η συγκεκριμένη συμπεριφορά των γιατρών προκάλούσε στις μαίες το αίσθημα της ανικανότητας, εφόσον δεν ήταν σε θέση να βοηθήσουν τις γυναίκες κατά την διάρκεια του τοκετού. Οι μαίες αντιλαμβάνονταν αυτή την συμπεριφορά ως έλλειψη σεβασμού προς τις γυναίκες, γεγονός που βίωναν ως τραυματικό, σε αντίθεση με κάποια επιπλοκή που μπορεί να προέκυπτε στον τοκετό. Επιπρόσθετα μερικές μαίες είχαν αναφέρει ότι ένιωθαν ασέβεια ως επαγγελματίες και για αυτό τον λόγο είχαν άγχος και στρες στο χώρο εργασίας τους. Επίσης ως στρεσογόνοι παράγοντες για τις μαίες θεωρούνταν η παροχή φροντίδας στις επίτοκες από άπειρους



γιατρούς, η έλλειψη πόρων, οι ελλειπείς μαιευτικές δεξιότητες καθώς και το να μένουν χωρίς την παρουσία γιατρού σε δύσκολα περιστατικά.

Αξιίζει να σημειωθεί, πως με την ανάπτυξη συμπτωμάτων μετατραυματικής διαταραχής άγχους συμφωνούσε και η μελέτη των Cankaya et al., (2021). Από τη συγκεκριμένη μελέτη προκύπτει ότι μια από τις πιο σημαντικές επιπτώσεις που είχαν οι τραυματικές εμπειρίες ήταν η εμφάνιση πολλών ψυχολογικών προβλημάτων. Οι μαιές ανέφεραν πως αφού βίωναν τον θάνατο μιας μητέρας ή ενός νεογνού, αναβίωναν το γεγονός, αδυνατούσαν να το ξεπεράσουν και στο τέλος ένιωθαν απελπισία αλλά και συμπόνοια για την μητέρα. Ακόμη, διαπιστώθηκε πως οι μαιές που ήταν παρούσες σε τραυματικούς τοκετούς βίωναν υψηλή συναισθηματική εξάντληση, λύπη, αναδρομές στο παρελθόν, ενοχές και ευθύνη, ενσυναίσθηση καθώς και φόβο για κατηγορίες που δέχονταν από άλλους. Επιπλέον στην μελέτη των Leinweber et al., (2017), οι επιπτώσεις που φάνηκε να αφήνει μια τραυματική εμπειρία στις μαιές ήταν σοβαρά συμπτώματα μετατραυματικής διαταραχής άγχους.

Ένα άλλο περιστατικό το οποίο χαρακτηρίστηκε ως αξέχαστο από τις μαιές ήταν η εμπλοκή τους σε έναν τοκετό κατά την διάρκεια του οποίου υπήρξε δυστοκία ώμων του εμβρύου. Αυτό αποτελεί μέρος της μελέτης των Minooee et al., (2021), στην οποία οι ερευνητές ανέφεραν πως σε κάποιες μαιές αυτά τα περιστατικά προκαλούσαν φόβο και άγχος και τους έπαιρνε αρκετό καιρό για να τα ξεπεράσουν. Επιπρόσθετα, για μερικές μαιές το αίσθημα φόβου διαρκούσε χρόνια μετά το συμβάν και το περιέγραφαν σαν ένα μόνιμο φόβο, ο οποίος τις είχε στιγματίσει, με αποτέλεσμα σε κάθε τοκετό να μην ήταν ήρεμες μέχρι την γέννηση του νεογνού. Βέβαια από κάποιες μαιές είχε αναφερθεί, πως το ενδεχόμενο να μην είχαν επικοινωνία με την κοπέλα μετά από ένα τραυματικό γεγονός που είχαν βιώσει με την ίδια, δεν τις άφηνε να ησυχάσουν. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την καθυστέρηση της διαδικασίας της ανάρρωσής τους. Επίσης μια άλλη αναφορά που είχε γίνει, αφορούσε τη δυστοκία ώμων που είχε βιώσει μια μαιά πριν 5 χρόνια σε τοκετό που είχε διενεργήσει στο σπίτι μιας επιτόκου, και της είχε μείνει χαραγμένη στο μυαλό της. Η εμπειρία αυτή της προκαλούσε συνεχή αναστάτωση και πίστευε ότι θα ήταν χρήσιμο να μιλήσει με τη γυναίκα, αλλά δεν της είχε δοθεί η ευκαιρία. Αυτό είχε ως επίπτωση, η μαιά να αμφιβάλει για τις ικανότητές της στο να χτίσει μια σχέση εμπιστοσύνης με την γυναίκα.

Μιλώντας για επιπτώσεις τραυματικού τοκετού, δεν θα μπορούσε να μην γίνει αναφορά και στο φόβο απώλειας ενός νεογνού ακόμη και μετά την γέννηση του. Αυτό διαφαίνεται στην μελέτη των Javid et al., (2019), όπου μια μαία είχε εξηγήσει τα συναισθήματά της για ένα συμβάν κατά το οποίο ένα μωρό είχε γεννηθεί χωρίς καρδιακό παλμό και η μητέρα του παρουσίασε κολπική αιμορραγία, λόγω ρήξης αγγείων του ομφάλιου λώρου. Είχαν επικρατήσει συναισθήματα τρόμου για την μαία και ενώ έκαναν ανάνηψη στο νεογνό, σκεφτόταν πως δεν υπήρχε περίπτωση να επιζούσε, αλλά τελικά επεβίωσε. Οι μαίες γενικότερα σε αυτή την μελέτη, ένιωθαν φόβο όταν αναγνώριζαν πως τα νεογνά κινδύνευαν να πεθάνουν. Έτσι, ανάμεσα στις επιπτώσεις που εμφανίζονταν μετά την τραυματική εμπειρία ήταν και το γεγονός ότι ένιωθαν υπεύθυνες για το συμβάν, σκεπτόμενες ότι μπορεί να είχαν κάνει κάποιο λάθος οι ίδιες ή ακόμη ότι μπορούσαν να τα καταφέρουν καλύτερα. Επιπλέον είχαν διαρκώς αμφιβολίες για το αν θα έπρεπε το νεογνό να γεννιόταν πιο νωρίς. Επιπρόσθετα είχαν εμφανίσει, σύμφωνα με τους ερευνητές, συναισθήματα ενοχής ακόμη και όταν το μωρό είχε επιζήσει. Ο αντίκτυπος στις μαίες αυτές που είχαν βιώσει τα συμβάντα, ήταν μακροχρόνιος, διότι είχαν ζωντανές μνήμες με την παραμικρή λεπτομέρεια, το δωμάτιο, την ημέρα. Τους είχε αφήσει στίγμα για το υπόλοιπο της ζωής τους. Επίσης και σε αυτή την μελέτη είχε αποδειχθεί ότι τα συναισθήματα που ένιωθαν οι μαίες σχετίζονταν άμεσα με μετατραυματική διαταραχή άγχους.

Οι επιπτώσεις των τραυματικών γεγονότων συνέβαλαν και σε κάποιες περιπτώσεις στην αλλαγή φροντίδας των μαιών ως προς τις γυναίκες και γενικότερα ως προς τη παρεχόμενη φροντίδα.

### **Αλλαγές στην φροντίδα**

Είναι γεγονός πως μετά από μια τραυματική εμπειρία, οι μαίες προσπαθώντας με διάφορους τρόπους να ξεπεράσουν ή να συμβιβαστούν με τις εμπειρίες αυτές, αναγκάζονταν μερικές φορές να αλλάξουν τον τρόπο φροντίδας τους.

Είναι εμφανές ότι όταν βιώνουν οι μαίες ένα τραυματικό γεγονός, επηρεάζονται οι ικανότητές τους στον επαγγελματικό χώρο, αλλά και στην προσωπική τους ζωή. Σύμφωνα με την μελέτη των Halperin et al., (2011), οι μαίες ανέφεραν πως ένιωθαν συναισθήματα αποκλεισμού, απόρριψης και μοναξιάς. Τα συναισθήματα αυτά διαφάνηκε πως εμπόδιζαν τις ικανότητές των μαιών, ώστε να λειτουργούν σωστά στο εργασιακό τους περιβάλλον.

Συγκεκριμένα σε ένα τραυματικό γεγονός με το οποίο ασχολήθηκε η μελέτη των Minoose et al., (2021), που αφορά στην δυστοκία ώμων, φάνηκε πως επηρεάστηκε η ζωή των μαιών και άλλαξε ο τρόπος που αντιμετώπιζαν τους φυσιολογικούς τοκετούς. Μια μαιά χαρακτηριστικά είχε αναφέρει πως, ενώ είχε μια τραυματική εμπειρία με δυστοκία ώμων, σε κάθε τοκετό που αναλάμβανε μετά από αυτόν, έβαζε τις γυναίκες σε θέση McRobert's (μια θέση την οποία βάζουν τις επίτοκες όταν διαπιστωθεί πως υπάρχει δυστοκία ώμων). Τις έβαζε προληπτικά σε αυτή τη θέση, υπό τον φόβο ότι θα προέκυπτε δυστοκία ώμων. Ακόμη, είχε πει ότι αναγνώριζε λανθασμένα πως υπήρχε δυστοκία ώμων. Μια άλλη μαιά είχε αναφέρει πως μετά την τραυματική της εμπειρία, διαχειριζόταν τον κάθε τοκετό σαν να υπήρχε δυστοκία ώμων. Επιπλέον, είχαν επισημάνει πως, βιώνοντας τέτοια τραυματική εμπειρία, είχε επηρεαστεί ο τρόπος φροντίδας τους προς τις γυναίκες, εφόσον δεν άφηναν τη διαδικασία να προχωρήσει φυσιολογικά, για να γεννηθεί το νεογνό. Προχωρούσαν γρήγορα και παρέλειπαν κάποια στάδια κάνοντας και άλλες παρεμβάσεις, ώστε να γεννηθεί το νεογνό όσο το δυνατό πιο γρήγορα, για να μην παρουσιαστεί το πρόβλημα με τη δυστοκία ώμων. Με αυτή τους την ενέργεια, θεωρούσαν πως θα υπερνικήσουν τα αρνητικά συναισθήματα που τους προκάλεσε η τραυματική εμπειρία που είχε προηγηθεί. Μια άλλη μαιά προσπαθώντας να ξεπεράσει την φοβία που της προκάλεσε η τραυματική εμπειρία που βίωσε, προσπαθούσε να εμψυχώνει τον εαυτό της πριν μπει στην αίθουσα τοκετού. Επαναλάμβανε συνεχώς στον εαυτό της πως δεν πρέπει να αφήσει τον φόβο να καθοδηγήσει την πρακτική της. Το επαναλάμβανε συνεχώς μέχρι να το πιστέψει πραγματικά. Επιπρόσθετα, μια άλλη μαιά ανέφερε πως βίωσε μια τραυματική εμπειρία σε τοκετό στο σπίτι και το γεγονός αυτό την οδήγησε στο να είναι πολύ προσεκτική σε παρόμοια περίπτωση, εφόσον θα ήταν μόνη της εκεί χωρίς κανένα άλλο επαγγελματία υγείας κοντά της. (Minoose et al., 2021)

Οι ερευνητές στην μελέτη των Cankaya et al., (2021), διέκριναν πως οι μαιές μετά από ένα τραυματικό γεγονός που είχαν βιώσει, άλλαξαν την φροντίδα τους με το να είναι πιο αμυντικές στις μαιευτικές πρακτικές που εφαρμόζαν. Με αυτό τον τρόπο προστάτευαν τόσο τον εαυτό τους, όσο και την μητέρα, αλλά και το νεογνό. Κάποιες πρακτικές που θα έπρεπε να εφαρμόζονταν από τις μαιές κατά την περιγεννητική περίοδο αλλά παραλείπονταν, ήταν η λήψη λεπτομερούς ιατρικού ιστορικού, η ενημέρωση των ιατρών σε επικίνδυνες καταστάσεις και η παροχή εκπαίδευσης στις εγκύους. Οι συγκεκριμένες πρακτικές άρχιζαν να εφαρμόζονται μετά από τις τραυματικές εμπειρίες που βίωσαν οι

μαίες. Κάποιες άλλες ενέργειες στις οποίες προέβησαν για να αλλάξουν την κλινική τους πρακτική ήταν η διενέργεια περινεοτομής σε όλες τις γυναίκες, η χορήγηση οξυγόνου αμέσως μετά τον τοκετό καθώς και διάφορες άλλες ενέργειες οι οποίες δεν βασίζονταν στις πρακτικές μαιευτικής φροντίδας. Γενικότερα, σε αυτή την μελέτη, των Cankaya et al., (2021), φάνηκε πως οι μαιές λάμβαναν έναν πιο αμυντικό ρόλο, προσπαθώντας να είναι πιο προσεκτικές έτσι ώστε να αποφύγουν οποιαδήποτε λάθη που μπορεί να προέκυπταν. Δίνοντας βαρύτητα στις νέες πρακτικές που ακολουθούσαν, αποδυναμώνονταν ταυτόχρονα και η ψυχολογική στήριξη που θα έπρεπε να παρέχουν στις γυναίκες κατά τον τοκετό τους.

Παρόλες τις επιπτώσεις που μπορεί να είχαν τα τραυματικά γεγονότα με αποτέλεσμα κάποιες φορές να αλλάζε η παροχή φροντίδας των μαιών ως προς τις γυναίκες, υπήρχαν σημαντικοί παράγοντες οι οποίοι συνέβαλαν στην αντιμετώπισή τους.

### **Παράγοντες που συνέβαλαν στην αντιμετώπιση των τραυματικών γεγονότων**

Στις εννέα μελέτες που επιλέγηκαν επισημάνθηκαν σημαντικοί παράγοντες που συνέβαλαν στην αντιμετώπιση των τραυματικών περιστατικών.

Μετά από ένα τραυματικό γεγονός που είχε αναφερθεί ότι βίωσαν οι μαιές στην μελέτη των Halperin et al., (2011), οι συμμετέχουσες είχαν μοιραστεί την στεναχώρια τους με άτομα της οικογένειάς τους καθώς και τους συναδέλφους τους. Αυτό όμως δεν ήταν πάντοτε χρήσιμο και δεν βοηθούσε να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες που είχαν. Ανέφεραν επίσης, ότι κάποιοι από τους συναδέλφους τους ήταν υποστηρικτικοί, ενώ άλλοι τις κατηγορούσαν για το τι είχε συμβεί. Υπήρχαν στιγμές που τις κορόιδευαν για τις συμπεριφορές τους, αντί να τις στηρίζουν για να συνεχίσουν δυναμικά στην εργασία τους. Κάποιες μαιές είχαν αναφέρει πως έλαβαν υποστήριξη από όλο το προσωπικό καθώς και από την προϊστάμενη νοσηλεύτρια και δεν έλαβαν καμία κριτική για το οτιδήποτε που είχε συμβεί. Όσες έλαβαν κάποιου είδους υποστήριξη ενδυναμώνονταν, σε αντίθεση με κάποιες άλλες που λάμβαναν κριτική και κλείνονταν περισσότερο στον εαυτό τους νιώθοντας μοναξιά και εγκατάλειψη. Όλες οι συμμετέχουσες σε αυτή την μελέτη υποστήριζαν πως θα έπρεπε να υπάρχει ένα σχέδιο δράσης για τα τραυματικά γεγονότα που αντιμετώπιζαν, καθώς επίσης και μια παροχή υποστήριξης τόσο προσωπικά όσο και επαγγελματικά. Με αυτό τον τρόπο, θεωρούσαν πως θα αυξανόταν η αυτοεκτίμησή τους.

Κοινωνική και συναισθηματική υποστήριξη από τους συζύγους τους, την οικογένειά τους καθώς και τους συναδέλφους τους είχαν λάβει οι μαίες, όπως αναφέρθηκε στην μελέτη των Cankaya et al., (2021). Οι μαίες είχαν δηλώσει ότι περίμεναν θεσμική υποστήριξη όπως επαγγελματική, λήψη άδειας, αύξηση ενδοϋπηρεσιακής κατάρτισης και ενημέρωση για την εκπαίδευση των εγκύων.

Σε αντίθεση με την μελέτη των Minooee et al., (2021), οι ερευνητές συμπέραναν ότι οι μαίες δεν είχαν υποστηρικτικό περιβάλλον και απουσίαζε η συναισθηματική κατανόηση από τους συναδέλφους τους. Είχαν αναφέρει χαρακτηριστικά πως είχε προστεθεί ακόμη ένα βάρος στην τραυματική εμπειρία που είχαν βιώσει. Κάποιες μαίες μάλιστα, είχαν δηλώσει ότι, ενώ είχαν εκφράσει τα συναισθήματα τους σε κάποιον προϊστάμενο, ήταν φανερό ότι δεν υπήρχε κατανόηση από μέρους του και δίσταζε να συγκαλέσει μια κλινική συνεδρία προκειμένου να στηρίζει τα άτομα που είχαν βιώσει μια τραυματική εμπειρία. Οι μαίες επίσης, είχαν αναφέρει πως το μόνο που χρειαζόνταν, ήταν συμπαράσταση και κατανόηση από τους συναδέλφους τους και αναγνώριση της σημαντικής προσφοράς τους, αφού απέτρεψαν τα χειρότερα. Δυστυχώς όμως, δεν υπήρξε καμία συμπαράσταση από μέρους τους. Έτσι, μέσα από αυτήν την μελέτη, διαφάνηκε πως τίποτα δεν βοήθησε τις μαίες να ξεπεράσουν τέτοιες τραυματικές εμπειρίες, και ταυτόχρονα ότι είναι απαραίτητη η ενίσχυση της συλλογικής υποστήριξης και συνεχούς φροντίδας, ώστε να μετριαστούν οι καταστροφικές σκέψεις και να εξασφαλιστεί η συναισθηματική και επαγγελματική ευημερία τους.

Έλλειψη υποστήριξης και χαμηλή ικανοποίηση είχαν αναφερθεί από τις μαίες στην μελέτη των Javid et al., (2019). Ακόμη, οι ερευνητές είχαν συμπεράνει ότι, παρά το γεγονός ότι οι κλινικές εποπτείες είχαν αναφέρει ότι υποστηρίζουν την ψυχολογική ευημερία των μαιών ή και φοιτητριών μαιευτικής, εντούτοις υπάρχει έλλειψη παρεμβάσεων υψηλής ποιότητας ειδικά σχεδιασμένων για την υποστήριξή τους.

Όπως συμπέραναν οι ερευνητές μέσα από την μελέτη των Wahlberg et al., (2017), οι μαίες χρειαζόνταν εκπαίδευση με σκοπό την αύξηση της ανθεκτικότητας σε ατομικό αλλά και ομαδικό επίπεδο. Αυτό θα μπορούσε να αποτρέψει την ανάπτυξη άγχους στους επαγγελματίες υγείας και να συμβάλει στη διατήρηση του επαγγελματισμού τους.

Τέλος, στην μελέτη των Toohill et al., (2019), οι ερευνητές συμπέραναν ότι, στρατηγική υποστήριξης όπως η στοχαστική κλινική επίβλεψη, μπορεί να βοηθήσει τις μαίες να εκφράσουν τους φόβους και τις ανησυχίες τους. Επίσης, μπορεί να αναπτύξουν

στρατηγικές για την αντιμετώπιση τέτοιων ανησυχιών ή φόβων, να σχεδιάσουν και να προωθήσουν την αυτοφροντίδα καθώς και να ελαχιστοποιήσουν τις ενεργητικές συνέπειες όπως την εξάντληση, το άγχος και την κατάθλιψη. Τέτοιες ενέργειες χρησιμεύουν στο να ενθαρρύνονται οι μαίες να είναι διεκδικητικές και επαγγελματικά σίγουρες για τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους, για την προώθηση του φυσιολογικού τοκετού.

### 3 Υλικό και Μέθοδος

#### 3.1 Ερευνητικός σχεδιασμός και Μέθοδος:

Το είδος μελέτης που χρησιμοποιήθηκε για την διεξαγωγή της έρευνας είναι η ποιοτική με φαινομενολογικό σχεδιασμό κατά Husserl. Χρησιμοποιήθηκε ο φαινομενολογικός σχεδιασμός κατά Husserl, διότι είναι η κατάλληλη μέθοδος για να διερευνηθούν οι εμπειρίες που έχουν βιώσει οι μαίες/μαιευτές στην καθημερινή τους ζωή (Hadjigeorgiou *et al.*, 2012) (Gutland, 2018). Ο λόγος επιλογής του φαινομενολογικού σχεδιασμού κατά Husserl είναι επειδή επιτρέπει στον ερευνητή/τρια να είναι αντικειμενικός/ή και να παραμερίζει τις προσωπικές του/της αντιλήψεις (Gutland, 2018). Έτσι, με αυτό τον τρόπο ο/η ερευνητής/τρια κατέγραψε τις προσωπικές του/της εμπειρίες σε ένα ημερολόγιο, για να αποφύγει τη μεροληψία και να κάνει αντικειμενική απεικόνιση των εμπειριών.

#### 3.2 Δείγμα:

Το δείγμα αποτελείται από N=14 μαίες/μαιευτές, διότι η ερευνητική ομάδα είχε αξιολογήσει ότι επιτεύχθηκε ο κορεσμός των δεδομένων της μελέτης.

##### Κριτήρια Εισόδου:

- Μαίες/μαιευτές που ήταν παρούσες/όντες σε τραυματικό τοκετό
- Να κατανοούν την ελληνική γλώσσα
- Να έχουν εμπειρία σε αίθουσα τοκετών  $\geq 5$  χρόνια για να θεωρούνται έμπειρες

(Benner, 2000)

- Οι συμμετέχοντες/ουσες να είναι εγγεγραμμένες/οι μαίες/μαιευτές

##### Κριτήρια Αποκλεισμού:

- Νοσηλεύτριες/νοσηλεύτριες που ίσως ήταν παρών/ούσες σε τραυματικό τοκετό
- Να μιλούν άλλη γλώσσα εκτός από ελληνικά

### 3.3 Δειγματοληψία:

Η μέθοδος δειγματοληψίας που εφαρμόστηκε, είναι η σκόπιμη δειγματοληψία για να εντοπιστούν μαιές που έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες στην αίθουσα τοκετών (Μερκούρης, 2008).

Οι συμμετέχοντες/ουσες ήταν σημαντικό να έχουν καλή γνώση της ελληνικής γλώσσας καθώς και να εργάζονται στην αίθουσα τοκετών τουλάχιστον 5 χρόνια. Επίσης απαραίτητη προϋπόθεση ήταν, οι συμμετέχουσες/οντες να ήταν εγγεγραμμένες/οι μαιές/μαιευτές. Η μέθοδος δειγματοληψίας που εφαρμόστηκε είναι η σκόπιμη δειγματοληψία για να εντοπιστούν πλούσια δεδομένα. (Μερκούρης, 2008).

### 3.4 Συλλογή δεδομένων

Ο τρόπος που έγινε η συλλογή δεδομένων είναι μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων σε μαιές/μαιευτές που βίωσαν τραυματικό τοκετό. Οι συνεντεύξεις ήταν ημιδομημένες, δηλαδή η κάθε συνέντευξη βασίζεται σε κάποιο συγκεκριμένο θεματικό οδηγό (Παράρτημα 1). Ο Θεματικός οδηγός, αναπτύχθηκε μετά από βιβλιογραφική ανασκόπηση και ομάδα ερευνητών του **COST Action 18211 “Perinatal Mental Health and Birth-Related Trauma: Maximising best practice and optimal outcomes”** στο οποίο συμμετέχει και η Δρ. Χατζηγεωργίου. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν σε ελεύθερο χρόνο των μαιών/μαιευτών σε νοσοκομεία και κλινικές σε 4 πόλεις (Λευκωσία, Λάρνακα, Λεμεσό και ελεύθερη Αμμόχωστο), μετά από γραπτή συγκατάθεση (Παράρτημα 2). Το περιβάλλον ήταν ήρεμο, άνετο, χωρίς παρεμβάσεις άλλων ατόμων και ήταν ενήμερες/οι για το θέμα και τον σκοπό της έρευνας πριν ξεκινήσει η συνέντευξη.

Πριν την έναρξη της έρευνας, έγινε πιλοτική έρευνα με 2 μαιές/μαιευτές για να αξιολογηθεί ο θεματικός οδηγός ότι μπορεί να απαντήσει στις ερωτήσεις που είχαν θέσει, εάν είναι κατανοητές καθώς και αν το είδος της συνέντευξης και της συλλογής δεδομένων είναι ο κατάλληλος.

Η συλλογή δεδομένων διήρκεσε 2-3 μήνες, από τον Μάιο του 2021 μέχρι τον Ιούλιο του 2021, μέχρι την ολοκλήρωση όλων των συνεντεύξεων και των δεδομένων. Οι περισσότερες συνεντεύξεις είχαν πραγματοποιηθεί με φυσική παρουσία όμως υπήρξαν και μερικές συνεντεύξεις που είχαν πραγματοποιηθεί διαδικτυακά. Η ηχογράφηση έγινε μετά από τη γραπτή συγκατάθεσή των συμμετεχόντων, για την συμμετοχή τους στην



έρευνα. Η ερευνήτρια διατηρούσε αναστοχαστικό ημερολόγιο για τα δικά της συναισθήματα, τα οποία κοινοποιούσε στην επιβλέπουσα της, για να την βοηθήσει να είναι πιο αντικειμενική (Παράρτημα 3).

### **3.5 Ανάλυση Δεδομένων:**

Μετά την συλλογή των δεδομένων, την αναφορά των χειρισμών για την διατήρηση της πιστότητας των δεδομένων και την περιγραφή των απόψεων του/της ερευνητή/τριας θα γίνει αναφορά της ανάλυσης δεδομένων των ημιδομημένων συνεντεύξεων. Η ανάλυση δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο Colaizzi, όπου ακολουθεί 7 σημεία. Η περισσότερη ανάλυση τους περιγράφεται στο Παράρτημα 4:

**1<sup>ο</sup> σημείο:** Η απόκτηση γνώσης από κάθε απομαγνητοφώνηση

**2<sup>ο</sup> σημείο:** Εξαγωγή σημαντικών δηλώσεων

**3<sup>ο</sup> σημείο:** Διαμόρφωση Εννοιών

**4<sup>ο</sup> σημείο:** Οργάνωση και διατύπωση των θεμάτων

**5<sup>ο</sup> σημείο:** Εξαντλητική περιγραφή του φαινομένου

**6<sup>ο</sup> σημείο:** Περιγραφή της θεμελιώδους δομής του φαινομένου

**7<sup>ο</sup> σημείο:** Επιστροφή στις συμμετέχουσες/οντες

(Hadjigeorgiou *et al.*, 2012)

### **3.6 Ηθικά θέματα:**

Για την διεξαγωγή της έρευνας έχει εξασφαλιστεί άδεια από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου (Παράρτημα 5). Επίσης εξασφαλίστηκαν όλες οι κατάλληλες και απαραίτητες εγκρίσεις από την Επιτροπή Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Δεν χρειάστηκε να σταλεί ενημερωτική επιστολή στους διευθυντές των μαιευτικών μονάδων, σχετικά με τον σκοπό της διαδικασίας και τα αναμενόμενα αποτελέσματα της έρευνας διότι η συνέντευξη έγινε σε ελεύθερο χρόνο των συμμετεχόντων/ουσών. Πριν όμως από κάθε συνέντευξη ήταν απαραίτητη η συναίνεσή τους μέσω φόρμας συγκατάθεσης για την συμμετοχή τους.

Τα ονόματα των συμμετεχόντων/ουσών κωδικοποιήθηκαν τόσο για σκοπούς καταχώρησης δεδομένων όσο και για σκοπούς ανάλυσης και παρουσίασης των δεδομένων.

## 4 Αποτελέσματα

### 4.1 Χαρακτηριστικά του δείγματος

Όλοι/ες οι συμμετέχοντες/ουσες ήταν μόνιμοι κάτοικοι της Κυπριακής Δημοκρατίας από 4 πόλεις και συγκεκριμένα από τη Λευκωσία, τη Λάρνακα, τη Λεμεσό και την ελεύθερη Αμμόχωστο. Από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες που συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη 13 μαίες/μαιευτές είχαν Κυπριακή Ιθαγένεια και 1 μαία/μαιευτής είχε Ελληνική Ιθαγένεια. Η ηλικιακή τους ομάδα ήταν μεταξύ 30-65 χρονών. Τα χρόνια εμπειρίας τους κυμαίνονταν από 5-15 χρόνια και πάνω από 16 χρόνια. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά φαίνονται αναλυτικότερα στον Πίνακα 1.

**Πίνακας 1: Δημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων**

<b>Χαρακτηριστικά</b>	<b>Αριθμός (N=14)</b>
<b>Πόλη</b>	
Λευκωσία	10
Λάρνακα	2
Λεμεσός	1
Αμμόχωστος	1
<b>Ηλικιακή ομάδα</b>	
30-35	4
36-46	2
47-57	4

58-65	4
<b>Χρόνια εμπειρίας</b>	
5-15 χρόνια	6
>16 χρόνια	8

Από την ανάλυση δεδομένων προέκυψαν 4 κύρια θέματα: 1) Σημαντικά τραυματικά γεγονότα, 2) Επιπτώσεις τραυματικού τοκετού, 3) Αλλαγές στην φροντίδα και 4) Παράγοντες που βοήθησαν στην αντιμετώπιση των τραυματικών γεγονότων. Όλα τα θέματα και υποθέματα αναγράφονται στον Πίνακα 2.

**Πίνακας 2: Θέματα και Υποθέματα των αποτελεσμάτων**

<b>Θέματα</b>	<b>Υποθέματα</b>
<b>Σημαντικά τραυματικά γεγονότα</b>	1) Μητέρα 2) Νεογνό 3) Ιατρικοποίηση Τοκετού
<b>Επιπτώσεις τραυματικού τοκετού</b>	1) Ψυχολογικές επιπτώσεις a. Άμεσες b. Μακροπρόθεσμες 2) Επαγγελματικές επιπτώσεις
<b>Αλλαγές στην φροντίδα</b>	1) Ηθικό Αδιέξοδο 2) Εργασιακή κουλτούρα
<b>Παράγοντες που βοήθησαν στην αντιμετώπιση των τραυματικών γεγονότων</b>	1) Στήριξη a. Συναδελφική b. Οικογενειακή 2) Προσωπικά χαρακτηριστικά 3) Ενδυνάμωση

## 4.2 ΘΕΜΑ 1: Σημαντικά τραυματικά γεγονότα

Οι τραυματικές εμπειρίες που έχουν βιώσει οι μαίες/μαιευτές στην αίθουσα τοκετών σχετίζονται με τον κίνδυνο για τη ζωή της μητέρας και του νεογνού. Επίσης, βίωσαν τραυματικές εμπειρίες από πολλές και αχρείαστες παρεμβάσεις από ιατρούς, με τις οποίες δεν συμφωνούσαν οι μαίες/μαιευτές. Έτσι εμφανίζονταν επιπλοκές, οι οποίες έθεταν σε κίνδυνο την ζωή της επιτόκου και του εμβρύου/νεογνού.

### 1.1 Τραυματικά γεγονότα που σχετίζονται με την μητέρα

Τα βιώματά τους από την παρουσία τους σε αυτά τα γεγονότα, τους έχουν μείνει στο μυαλό τόσο ζωντανά που όπως είχαν αναφέρει οι περισσότερες/οι μαίες/μαιευτές, ένιωθαν ότι τα είχαν βιώσει πριν λίγες μέρες, ενώ στην πραγματικότητα είχαν περάσει κάποια χρόνια. Πολλά τραυματικά γεγονότα τα οποία τους έχουν χαραχθεί στο μυαλό αφορούσαν την μητέρα και αυτό που διηγήθηκε μια/ένας μαία/μαιευτής με τον πόνο ζωγραφισμένο στα μάτια της/του ήταν ο θάνατος μίας γυναίκας.

*«M3: ο θάνατος μιας γυναίκας με εμβολή αμνιακού υγρού...ζαφνικά άρχισε σπασμούς και μετά τους σπασμούς ήρθε ο θάνατος...έγινε καισαρική αλλά η κοπέλα πέθανε και βγήκε το μωρό ζωντανό τελειόμηνο».*

Κάποιες/οι μαίες/μαιευτές, είχαν περιγράψει με μάτια βουρκωμένα και φωνή γεμάτη αγωνία την αντιμετώπιση της αιμορραγίας, η οποία ήταν πολύωρη και ψυχοφθόρα.

*«M4: ξεκίνησε μια κατακλυσμιαία να την πω αιμορραγία, δεν είχα ξανά δει τέτοια αιμορραγία, στα τόσα χρόνια που δουλεύω».*

*«M6: είχε ανοίξει μια ακατάσχετη αιμορραγία, όπου...ήταν πολύ σοκαριστικό (αμήχανο γέλιο), τόσο αίμα δεν είχα ξανά δει...η γυναίκα ήταν στο χειρουργείο από το ένα πρωί μέχρι το άλλο πρωί μέχρι να σταθεροποιηθεί η κατάστασή της».*

*«M9: ζαφνικά ξεκίνησε μια μεγάλη αιμορραγία...νομίζω αφαίρεσαν και την μήτρα αν θυμάμαι καλά, αλλά συνέχισε να αιμορραγεί η κοπέλα και τελικά, έδεσαν γάζες μεταξύ τους, νομίζω 7 μέτρα έλεγαν τότε, και γέμισαν την κοιλιά της γυναίκας. Η γυναίκα πήγε στην εντατική, νοσηλεύτηκε, μεταγγίστηκε με πολλές φιάλες αίμα, νομίζω 10-15 φιάλες αίμα και πλάσματα. Όταν πήγα να την δω μετά από κάποιες μέρες την κοπέλα, σοκαρίστηκα γιατί ήταν φουσκωμένη, ήταν γεμάτη οιδήματα».*

Ακόμη, άλλες τραυματικές εμπειρίες που έχουν αναφερθεί από κάποιες/ους μαίες/μαιευτές, οι οποίες/οι ένιωθαν ντροπή και κάποιες/οι ένιωθαν φόβο, ήταν σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο ο γιατρός είχε αντιμετωπίσει τόσο την επίτοκο όσο και την κατάσταση που επικρατούσε την δεδομένη στιγμή.

*«M1: την ώρα που δεν κατάφερνε η κοπέλα να σπρώξει για να γεννηθεί το νεογνό.....ο γιατρός είπε στην ανώτερη μαία να πιέζει την κοιλιά της για να βγει το μωρό, ήταν πολύ τρομακτικό για μένα»*

Οι περισσότερες/οι μαίες/μαιευτές ένιωθαν μεγάλη αγωνία για την ζωή και την ευημερία του νεογνού.

## **1.2 Τραυματικά γεγονότα που σχετίζονται με το νεογνό**

Μερικές/οι μαίες/μαιευτές είχαν αναφερθεί σε τραυματικά γεγονότα που σχετίζονταν με το θάνατο και το τραυματισμό νεογνών. Μία/ένας μαία/μαιευτής είχε περιγράψει την αγωνία που είχε βιώσει, να κρατηθεί ζωντανό το νεογνό, αλλά δυστυχώς απεβίωσε την επόμενη μέρα.

*«M7: το μωρό μας γεννήθηκε ζωντανό μεν, αλλά απεβίωσε την επόμενη μέρα».*

Στον θάνατο νεογνού αναφέρθηκε ακόμη μια/ένας μαία/μαιευτής και εξήγησε ότι προήλθε από σοβαρή ξαφνική αιμορραγία.

*«M11: δεν μπορώ να ξεχάσω τον θάνατο ενός μωρού...η κοπέλα ήρθε στο νοσοκομείο με ξαφνική αιμορραγία, δεν μπορέσαμε να σώσουμε το μωρό».*

Μια/ένας μαία/μαιευτής είχε περιγράψει την αγωνία της/του να μεταφέρουν την γυναίκα στο χειρουργείο, επειδή είχε επιπωματικό πλακούντα και αιμορραγούσε, αλλά δυστυχώς το νεογνό απεβίωσε.

*«M13: έπρεπε να την κάνουμε επειγόντως καισαρική...Μπαίνοντας στο χειρουργείο το μωρό ήταν νεκρό, ο πλακούντας ήταν επιπωματικός».*

Περιγράφοντας όλες αυτές τις τραυματικές εμπειρίες που βίωσαν οι μαίες/μαιευτές, κάποιος μπορούσε να διακρίνει την θλίψη και την στεναχώρια στο πρόσωπό τους. Βέβαια, σε κάποιες/ους ήταν εμφανής ο εκνευρισμός αλλά και η ντροπή σχετικά με κάποια περιστατικά, τα οποία οι ίδιες/οι, θεωρούσαν ως αντιεπαγγελματικά. Επίσης παρατηρούσαν τις παρεμβάσεις που γίνονταν από ιατρούς, οι οποίοι δεν άφηναν την φυσιολογική εξέλιξη του τοκετού.

### 1.3 Ιατρικοποίηση τοκετού

Όσον αφορά την ιατρικοποίηση του τοκετού, μια/ένας μαία/μαιευτής είχε επισημάνει έντονα το γεγονός ότι σε κάποιες περιπτώσεις στην αίθουσα τοκετών, δεν μπορούσαν να κάνουν κάτι για να βοηθήσουν την επίτοκο από τον αδέξιο και αντιεπαγγελματικό χειρισμό ενός μαιευτήρα. Ο λόγος, ήταν ότι ο γιατρός έκανε κάποιες παρεμβάσεις στην επίτοκο προκειμένου να επισπεύσει τον τοκετό.

*«M13: θα κάνουμε ένα μιλκσέικ (είπε ο γιατρός), θα το βάλεις από την φλέβα και θα κάνουμε διαστολή του τραχήλου πολύ εύκολα για να τελειώσει και εύκολα ο τοκετός...συνέχισε λέγοντας «είναι τραυματική εμπειρία γιατί βλέπω μια κοπέλα η οποία δεν θέλει να γίνουν κάποια πράγματα πάνω στο σώμα της αλλά γίνονται, δηλαδή δεν έπρεπε να γίνει περινεοτομή. Έκανε και περινεοτομή, αντί να αφήσει τον τοκετό να εξελιχθεί όπως έπρεπε να εξελιχθεί χωρίς καμία παρέμβαση».*

Μια άλλη αναφορά από δυο μαίες/μαιευτές, είχε γίνει για το γεγονός ότι ο ιατρός χρησιμοποίησε αρκετές φορές την βεντούζα για να γεννηθεί το νεογνό. Είναι ένα εργαλείο το οποίο χρησιμοποιείται από τους μαιευτήρες για επίσπευση του τοκετού.

*«M12: ήταν μια τρομερή εφαρμογή βεντούζας στο κεφάλι του μωρού. Ο γιατρός προσπάθησε αρκετές φορές να εφαρμόσει την βεντούζα στο κεφάλι του νεογνού και να το τραβήξει προς τα έξω...προσπαθούσαμε να τον σταματήσουμε αλλά δεν άκουγε. Η καμμένη η γυναίκα ούρλιαζε από τον πόνο, από την προσπάθειά του γιατρού να γεννήσει το νεογνό με την βεντούζα».*

*«M14: ο γιατρός χρησιμοποίησε 3 φορές την βεντούζα και η μαία έσπρωχνε την κοιλιά της γυναίκας κάνοντας Kristeller, που γνωρίζω πως δεν επιτρέπεται να γίνεται αυτή η μανούβρα αλλά παρόλα αυτά η μαία το έκανε. Στο τέλος, το νεογνό είχε γεννηθεί με μητρική προσπάθεια και όχι με βεντούζα που είχε εφαρμόσει ο γιατρός».*

Επιπρόσθετα οι μαίες/μαιευτές είχαν αναφερθεί και στην προβληματική συμπεριφορά των μαιευτήρων. Μια/Ένας μαία/μαιευτής, επισήμανε πως σε ένα τοκετό στον οποίο ήταν παρούσα/παρών, ο γιατρός είχε συμπεριφερθεί με άσχημο τρόπο στην επίτοκο αλλά και στην μεγαλύτερη μαία που βρισκόταν στο δωμάτιο. Θεωρούσε πως οι ασκήσεις που έκαναν με την γυναίκα ώστε να βοηθήσουν στην κάθοδο του εμβρύου ήταν «βλακειές» όπως τις χαρακτήρισε και επέμενε με έντονο και επιβλητικό ύφος να ανέβει η επίτοκος στο κρεβάτι για να την εξετάσει. Ο μαιευτήρας δεν είχε σεβαστεί το γεγονός πως η

επίτοκος, ήθελε ο τοκετός της να εξελιχθεί φυσιολογικά. Το πιο σημαντικό όμως που είχε αναφέρει, ήταν πως την ώρα της κολπικής εξέτασης συμπεριφέρθηκε με τόσο άσχημο τρόπο, μπορώ να πω και βίαιο τρόπο, εφόσον έβλεπε πως η γυναίκα σπάραζε από τους πόνους αλλά δεν φαινόταν να τον ενδιαφέρει.

*«M13: ...την βάζει στο κρεβάτι, η κοπέλα να σπαράζει από τους πόνους, να λέει...πονάω μην με αγγίζεις και ο ίδιος να συνεχίζει και να την βάζει να σπρώχνει από τόσο ψηλά χωρίς το κεφάλι του εμβρύου να είχε κατεβεί προς τα κάτω, έτσι ώστε να μπορεί να γεννηθεί πιο εύκολα».*

Βέβαια μια/ένας από τις/τους μαίες/μαιευτές είχε αναφέρει πως η γιατρός τη δεδομένη στιγμή δεν είχε κάνει κάτι «κακό». Απλά προσπάθησε να βοηθήσει ένα νεογνό το οποίο δεν είχε πάρει την πρώτη του ανάσα μετά τον τοκετό και του έκανε εκείνη ανάνηψη. Η/Ο μαία/μαιευτής είχε νιώσει άσχημα λόγω του ότι δεν ήξερε πώς να αντιδράσει και πώς να βοηθήσει εκείνη την στιγμή το νεογνό, επειδή ήταν η πρώτη φορά που βίωνε τέτοια εμπειρία μετά το τέλος των σπουδών της/του.

*«M8: ήταν η πρώτη μου φορά, δεν ήξερα πώς να αντιδράσω, δεν είχα την εμπειρία για να αντιδράσω, ούτε οι γνώσεις μου ήταν επαρκείς για να αντιδράσω και να κάνω ανάνηψη στο νεογνό και ήρθε η γυναικολόγος και του έκανε εκείνη.»*

Αυτά τα τραυματικά γεγονότα είχαν επιφέρει επιπτώσεις στις/στους μαίες/μαιευτές.

## **4.3 ΘΕΜΑ 2: Επιπτώσεις τραυματικού τοκετού**

### **1.1 Άμεσες ψυχολογικές επιπτώσεις**

Μέσα από τις τραυματικές εμπειρίες που έχουν ζήσει οι μαίες/μαιευτές, θα ήταν αναμενόμενο να παρουσίαζαν κάποιες ψυχολογικές επιπτώσεις, τις οποίες φαίνεται πως και οι ίδιες/οι αντιλαμβάνονταν. Αυτό διαφαίνεται και από το γεγονός, πως κάποιες/οι μαίες/μαιευτές ένιωθαν τύψεις, στρες και ορισμένες φορές, κάποιες/οι από τις/τους μαίες/μαιευτές, ένιωθαν πολύ άσχημα, διότι έβλεπαν τους εαυτούς τους ότι πάγωναν και ότι έμεναν αμίλητες/οι, άπραγες/οι.

*«M8: Ένιωθα πολλές τύψεις, δεν ήθελα να το συζητώ, δεν ήθελα να ακούω, δεν ήθελα να το συζητώ, δεν κοιμόμουν την νύχτα, ένιωθα πολύ άσχημα, γιατί αν ήξερα κάτι παραπάνω θα μπορούσα να βοηθήσω εκείνο το μωρό».*

Μια/Ενας μαία/μαιευτής είχε περιγράψει με πόνο ψυχής, ότι βίωσε μια τραυματική εμπειρία στον πρώτο της/του τοκετό.

*«M1: Εμένα ήταν ο πρώτος μου τοκετός, δεν μπορούσα να κάνω κάτι ούτε για να προστατεύσω την ίδια την κοπέλα, ούτε για να παρέμβω σε αυτό που γινόταν και δεν μου άρεσε».*

*«M2: έπιανα τον εαυτό μου να νιώθει στρες, να νιώθει άγχος, ή πολλές φορές να νιώθω ότι φταίω για αυτό το γεγονός...πολλές φορές έμενα βουβή, και δεν μπορούσα να αντιδράσω, με ρωτούσε κάτι η επίτοκος και δεν ήξερα πώς να απαντήσω...Δεν ήθελα να πω κάποια πράγματα που ίσως να πλήγωναν την ίδια την επίτοκο...με λυπεί το γεγονός πως ήξερα πόσο πολύ ήθελε εκείνη η κοπέλα να έχει ένα φυσιολογικό τοκετό, αλλά εγώ δεν μπορούσα να κάνω κάτι για να αποτρέψω την οποιαδήποτε παρέμβαση του ιατρού και ήμουν άπραγη».*

Βέβαια, μία/ένας μαία/μαιευτής είχε αναφέρει πως, παρόλο το στρες που την/τον κατέβαλε, με το που πήγαινε στο σπίτι προσπαθούσε να κάνει αναστοχασμό, για να δει τι είχε πάει λάθος εκείνη την μέρα.

*«M2: Πολλές φορές πιάνω τον εαυτό μου να έρχομαι πίσω στο σπίτι μου με στρες και να προσπαθώ να αναρωτηθώ, να προσπαθώ να κάνω ανατροφοδότηση του εαυτού μου να δω τι πήγε λάθος ή πολλά πράγματα που νιώθω ότι ήταν βίαια προς τις γυναίκες, μου προκαλούσαν άγχος και τα σκεφτόμουνα στο σπίτι».*

Επίσης, μερικές/οι μαίες/μαιευτές ανέφεραν πως ένιωθαν πολύ άσχημα ή ακόμη και ένοχες/οι βιώνοντας τέτοιες εμπειρίες. Σε κάποιες/ους μαίες/μαιευτές, παρατηρήθηκε πτώση του ηθικού τους και τέτοια περιστατικά τις/τους έκαναν να νιώθουν θλίψη αλλά και φόβο.

*«M11: Προσενχόμουν, ένιωθα άσχημα και συζητούσα το περιστατικό με τον σύζυγό μου».*

*«M12: Ένιωθα άσχημα, ένιωθα ένοχη, δεν μπορούσα να προστατεύσω την γυναίκα».*

*«M13: Πέφτει και λίγο το ηθικό σου και νιώθεις θλίψη. Ο γιατρός δεν σεβάστηκε την γυναίκα που ήταν στο πάτωμα και έκανε ασκήσεις ούτε την μαία που ήταν δίπλα της και έκανε τόση δουλειά μαζί με την κοπέλα και ούτε καν εμάς σαν φοιτητές/τριες που μετά, μετέπειτα θα έρθουμε να δουλέψουμε μαζί του. Δηλαδή μηδέν σεβασμός.. ένιωθα φόβο γιατί σκεφτείτε ήμουν ένα παιδί το οποίο έκανα την πρακτική μου».*



Κάτι άλλο που είχε αναφερθεί από τις/τους μαίες/μαιευτές και φαίνεται πως επηρέασε ψυχολογικά την κατάστασή τους ήταν ότι ένιωθαν αβοήθητες/οι. Είναι πολύ σοβαρό να είσαι αντιμέτωπος με μια τρομερή/τραυματική εμπειρία και να νιώθεις πως δεν υπάρχει κανείς εκεί για να σε βοηθήσει. Μάλιστα, είναι γεγονός ότι μπορεί να υπήρχαν άτομα στην αίθουσα, αλλά να μην ήταν πρόθυμα να βοηθήσουν. Αυτό είχε ως συνέπεια το να μην μπορείς να κάνεις τίποτα και να νιώθεις απαίσια για αυτό.

*«M12: Δεν έκανα τίποτα, ένιωθα σοκαρισμένη, ένιωθα αβοήθητη, ένιωθα απαίσια».*

*«M13: Σίγουρα νοιώθεις αβοήθητος».*

Μια/ένας άλλη/ος μαία/μαιευτής βιώνοντας μια τραυματική εμπειρία, επισήμανε με βουρκωμένα μάτια και ένα τρέμουλο στη φωνή της/του πως το να κυοφορήσει μια γυναίκα το παιδί της και στο τέλος να μην βλέπει το νεογνό της επειδή απεβίωσε, είναι πολύ δύσκολο.

*«M13: Το να κυοφορήσεις ένα μωρό και μετά να μην το βλέπεις δεν είναι εύκολο πράγμα».*

Εκτός από τις άμεσες ψυχολογικές επιπτώσεις που εμφάνιζαν οι μαίες/μαιευτές μετά από ένα τραυματικό γεγονός, οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις ήταν εμφανείς σε κάποιες περιπτώσεις.

## **1.2 Μακροπρόθεσμες ψυχολογικές επιπτώσεις**

Από τα λεγόμενα αρκετών μαιών/μαιευτών, κάποιος μπορούσε εύκολα να αντιληφθεί τις μακροπρόθεσμες ψυχολογικές επιπτώσεις που είχαν για εκείνες/ους οι τραυματικές τους εμπειρίες.

Μια/Ένας μαία/μαιευτής ανέφερε πως για αρκετές μέρες ένιωθε άσχημα και βρισκόταν στα αρχικά στάδια κατάθλιψης.

*«M4: Πολλές μέρες ένιωθα πάρα πολύ άσχημα...Νομίζω ήμουν και στα πρώτα στάδια να πάθω κατάθλιψη που το είχα συνεχώς στο μυαλό μου».*

Ακόμη, δύο μαίες είχαν αναφερθεί στο γεγονός ότι, ακόμη και μετά από αρκετό διάστημα που είχε περάσει από το τραυματικό γεγονός που είχε συμβεί, ένιωθαν ανήσυχες. Ακόμη, λόγω του ότι είχαν βιώσει την τραυματική εμπειρία σε περίοδο που ακόμη έκαναν την πρακτική τους στο νοσοκομείο, ένιωθαν ότι ως φοιτήτριες φθείρονταν, εφόσον βίωναν από νωρίς τέτοια τραυματικά γεγονότα και έφερναν στο μυαλό τους το τώρα. Συγκεκριμένα δήλωσαν ότι, εκείνο που έζησαν τότε τις επηρεάζει μέχρι και σήμερα.

*«M13: Με επηρέαζε όσον ήμουν φοιτήτρια και έλεγα γιατί πρέπει να δουλέψω με αυτό τον άνθρωπο μετέπειτα... Ως φοιτήτρια ακόμα που τα βλέπεις στην αρχή αυτά, φθείρεσαι από φοιτήτρια, πόσο μάλλον τώρα».*

Επιπλέον, μια/ένας μαία/μαιευτής είχε αναφερθεί στο ότι, εκείνο το τραυματικό γεγονός που είχε βιώσει, την/τον «στοίχειωνε», αφού το έβλεπε όνειρο και την/τον έκανε να αποφεύγει κάποιες καταστάσεις ή ακόμη και κάποια άτομα λόγω του ότι την/τον επηρέαζαν ψυχολογικά.

*«M13: Το έβλεπα και όνειρο, θυμάμαι πολύ καλά ότι ξυπνούσα ή πήγαινα στο νοσοκομείο και δεν ήθελα καν να περάσω από το σημείο που ήταν η κοπέλα».*

Είναι γεγονός πως μετά από ένα τραυματικό συμβάν, δεν θα ήταν εφικτό να απουσίαζαν οι επαγγελματικές επιπτώσεις.

### **1.3 Επαγγελματικές επιπτώσεις**

Όπως είναι γνωστό, εφόσον υπάρχουν οι ψυχολογικές επιπτώσεις που επηρεάζουν ξεχωριστά το κάθε άτομο, δεν θα μπορούσε να απουσίαζαν οι επιπτώσεις στο επαγγελματικό κομμάτι. Υπάρχουν κάποιες στιγμές, που φοβάσαι να αντιμετωπίσεις κάποιες καταστάσεις και έτσι προσπαθείς να τις αποφύγεις. Όμως, εξασκώντας ένα επάγγελμα όπως τη μαιευτική, εργάζεσαι σε ένα νοσοκομείο, μια κλινική και έτσι δεν είναι εφικτό να αποφύγεις κάποια δυσάρεστα νέα ή σχολιασμούς. Έτσι, μέσα από τις συνεντεύξεις που έχουν πραγματοποιηθεί, κάποιες/οι μαίες/μαιευτές ανέφεραν πως, ενώ είχαν βιώσει ένα δυσάρεστο γεγονός αλλά δεν ήξεραν ακόμη πώς είχε εξελιχθεί, φοβόντουσαν να ρωτήσουν συναδέλφους τους γιατί δεν ήταν έτοιμες/οι να ακούσουν αυτό που θα τους έλεγαν. Συγκεκριμένα, μια/ένας μαία/μαιευτής είχε αναφερθεί σε ένα περιστατικό με ένα νεογέννητο μωρό, το οποίο, όταν γεννήθηκε, χρειάστηκε να πάει στην εντατική νεογνών και έτσι δεν γνώριζαν αν θα επεβίωνε. Φοβόταν όμως να ρωτήσει για την κατάστασή του γιατί γνώριζε πως ίσως να μην τα κατάφερνε.

*«M7: Φοβόμουν να τηλεφωνήσω για να μην ακούσω τα δυσάρεστα νέα (διλήμματα και σκέψεις), και στην επόμενη βάρδια, την επόμενη μέρα ήμουν απόγευμα και ερχόμουν να ρωτήσω για αυτό το μωρό και μόλις ήρθαμε χωρίς καν να ρωτήσω μου είπαν τα νέα ότι το μωρό που ξεγεννήσαμε απεβίωσε».*

Κάποιες εμπειρίες που είχε βιώσει μια μαία στα φοιτητικά της χρόνια, είχαν να κάνουν με την αντίδραση και την αντιμετώπιση του γιατρού απέναντι στις επίτοκες. Έτσι,

ανάφερε πως στο μέλλον, θα φοβόταν να συνεργαστεί με τον συγκεκριμένο γιατρό, εξαιτίας του τρόπου με τον οποίο πιθανόν να αντιδρούσε στην κάθε κίνηση που θα έκανε. Επίσης, επεσήμανε πως δεν είναι σωστό οι μαίες/μαιευτές, ενώ είναι ενδυναμωμένες/οι, να πηγαίνουν είτε σε κλινική είτε σε νοσοκομείο και να λειτουργούν όπως θέλουν οι γιατροί. Πόσο μάλλον να αντικρίζουν κάποιες απάνθρωπες πράξεις που γίνονται απέναντι στις επίτοκες από τους γιατρούς και να μην παίρνει θέση μια ανώτερη μαία που βρίσκεται εκεί.

*«M13: έπιανα τον εαυτό μου να φοβάται για το πώς θα αντιδράσει σε κάθε του κίνηση ο γιατρός, δηλαδή μετά που θα είμαστε συνάδελφοι πώς θα είναι. Αυτή του η στάση μου έμεινε αποτυπωμένη... Δεν γίνεται αυτό το πράγμα, εμείς έτσι ενδυναμωμένες, όταν πάμε μέσα στις κλινικές μέσα στα νοσοκομεία, βρίσκαμε απερίγραπτες καταστάσεις. Δηλαδή ούτε στο χειρότερο σου εχθρό δεν θα έκανες αυτό το πράγμα, ειδικά όταν γεννούσε».*

Βιώνοντας κάποια τραυματικά γεγονότα και αφήνοντας πίσω τους κάποιες επιπτώσεις, είναι αναμενόμενο οι μαίες/μαιευτές να άλλαζαν την φροντίδα τους, ως προς την αντιμετώπιση κάποιων παρόμοιων, δύσκολων καταστάσεων.

#### **4.4 ΘΕΜΑ 3: Αλλαγές στη Φροντίδα**

Κάποιες μαίες/μαιευτές, άλλαζαν την φροντίδα τους, εφόσον όπως ανέφεραν έρχονταν σε ένα ηθικό αδιέξοδο.

##### **1.1 Ηθικό Αδιέξοδο**

Οι περισσότερες μαίες/μαιευτές, δήλωσαν ότι τα τραυματικά γεγονότα έφεραν αλλαγές στην παρεχόμενη φροντίδα και δημιούργησαν ηθικά αδιέξοδα. Υπάρχουν κάποια ηθικά αδιέξοδα τα οποία έφεραν σε δύσκολή θέση τις/τους μαίες/μαιευτές και έτσι δεν μπορούσαν να ενεργήσουν όπως θα έπρεπε. Αυτό αναπόφευκτα συμβάλλει στην αλλαγή της φροντίδας, εφόσον αλλάζει ο τρόπος με τον οποίο έμαθε ένα άτομο να ενεργεί, κάνοντας κάτι που αντιτίθεται στις πεποιθήσεις και τα θέλω του. Χαρακτηριστικά, μία/ένας μαία/μαιευτής ανέφερε πως είχε φτάσει στα όριά της/του και ήθελε να μιλήσει σε κάποιο ανώτερο άτομο για την κατάσταση που επικρατούσε στο Νοσοκομείο, που όπως η/ο ίδια/ος ανέφερε, ένιωθε πως κάτι την/τον κρατούσε πίσω. Έφτανε σε ηθικό αδιέξοδο και δεν ήξερε αν αυτό που θα έκανε θα την/τον βοηθούσε ή θα την/τον έφερνε σε πιο δύσκολη θέση. Με αυτό τον τρόπο ανέφερε επίσης, πως δεν κατάφερε να βοηθήσει την γυναίκα η οποία είχε γεννήσει ένα νεκρό μωρό, επειδή ο επιβλέπων γιατρός

δεν ήταν στο νοσοκομείο τη δεδομένη στιγμή, για να δει έγκαιρα πως ο πλακούντας ήταν επιποματικός.

*«M13: Έφτανες σε ένα σημείο που έλεγες πρέπει να μιλήσω αλλά έχει κάποιος που μου κλείνει το στόμα μου για τον λόγο ότι το μετέπειτα στάδιο μου δεν ξέρω πώς θα είναι, αλλά έμενε πίσω μια γυναίκα η οποία θα ήταν χωρίς μωρό, αφού γεννήθηκε νεκρό».*

Ένα άλλο που οδήγησε κάποιες/ους μαίες/μαιευτές να αλλάξουν την φροντίδα τους ήταν και η εργασιακή κουλτούρα.

## **1.2 Εργασιακή κουλτούρα**

Μέσα από όλα αυτά που έχουν αναφερθεί, φάνηκε και η αλλαγή της φροντίδας η οποία έχει επιρροή και στην εργασιακή κουλτούρα. Κάποια δεδομένα με το πέρας των χρόνων αλλάζουν και φαίνεται πως μερικές φορές ο ρόλος των μαιών/μαιευτών χάνεται. Δεν ανταμείβονται οι προσπάθειες και η καλοσύνη που προσφέρουν σε μια επίτοκο την ώρα του τοκετού και το πόσο την στηρίζουν και την ενθαρρύνουν να μην τα παρατά σε αυτό το υπέροχο ταξίδι προς την απόκτηση του παιδιού της. Μάλιστα, κάποιες/οι μαίες/μαιευτές έχουν αναφέρει πως, όταν ο γιατρός είναι παρών κατά την έξοδο του εμβρύου και πάνε όλα καλά, τότε αυτός παίρνει όλα τα εύσημα και η συμβολή της/του μαίας/μαιευτή παραγνωρίζεται. Αν, όμως, κάτι πάει στραβά, τότε επιρρίπτουν ευθύνες στη/στο μαία/μαιευτή. Με αυτό τον τρόπο, οι μαίες/μαιευτές αναγκάζονται να αλλάξουν την κλινική τους πρακτική, έτσι ώστε να συμβαδίζουν με τα δεδομένα και τις νοοτροπίες των γιατρών. Επίσης, οι μαίες/μαιευτές χάνουν τον συντονισμό και το ομαδικό τους πνεύμα, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται διάφορα προβλήματα.

*«M2: υπάρχει πολύ υψηλό άγχος..... αν πάει κάτι καλά στον τοκετό εντάζει μπράβο στον γιατρό, αν πάει κάτι κακά φταίει η μαία...Αναγκαστικά, πολλές φορές αλλάζεις την κλινική σου πρακτική.... Η εργασιακή κουλτούρα όπου εμείς σαν μαίες δουλεύαμε περισσότερο σαν ομάδα πλέον δεν υπάρχει.....απουσιάζει ο συντονισμός πολλές φορές, λόγω διοίκησης, λόγω εργασιακής κουλτούρας, και γι' αυτό δημιουργούνται αυτά τα προβλήματα.»*

Κάποια/ος άλλη/ος μαία/μαιευτής ανέφερε πως, μετά από ένα τραυματικό γεγονός που είχε βιώσει ξεκίνησαν μεταξύ συναδέλφων τα κουτσομπολιά για το τι έπρεπε να είχε γίνει την δεδομένη στιγμή και ποιοι είχαν την ευθύνη. Έτσι και αυτό συμπεριλαμβάνεται στην εργασιακή κουλτούρα εφόσον, ό,τι γίνεται στο εργασιακό περιβάλλον δυστυχώς δεν

μπορεί να μην συζητηθεί από τρίτα άτομα τα οποία δεν γνώριζαν τι είχε γίνει. Όπως είχε επισημάνει μια/ένας μαία/μαιευτής, ήταν όλοι «ειδήμονες».

*«M3: Απλά στα πλαίσια του κουτσομπολιού και λυπάμαι που το λέω, τόσα χρόνια μετά, είχαν όλοι κάτι να πούνε, αν έπρεπε να γίνει έτσι αν δεν έπρεπε, ήταν όλοι ειδήμονες σε αυτό το συμβάν».*

Μια/ένας άλλη/ος μαία/μαιευτής είχε αναφέρει πως, όταν υπάρχει συνεργασία γυναικολόγου και μαίας/μαιευτή τότε υπάρχει αμοιβαίος σεβασμός και καλή φροντίδα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην υπάρχουν αντιπαράθεσεις μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και να έχει θετικό αντίκτυπο στον τρόπο φροντίδας της γυναίκας. Τότε, ο τοκετός της επιτόκου θα κυλήσει ομαλά χωρίς οποιαδήποτε παρέμβαση ή ακόμη και επιπλοκή.

*«M13: Όταν υπάρχει καλή συνεργασία γυναικολόγου και μαίας ναι, θα υπάρξει και σεβασμός προς την κοπέλα και ναι, θα μπορέσει να βοηθηθεί η κοπέλα και θα μπορεί να γεννήσει και να νιώσει ωραία στον τοκετό της».*

Με όλα όσα έχουν αναφερθεί πιο πάνω, με τα τραυματικά γεγονότα και τις επιπτώσεις που επιφέρουν καθώς και την αλλαγή φροντίδας που μπορεί να προκύψει από αυτά, υπάρχουν και κάποιοι παράγοντες οι οποίοι μπορεί να φανούν χρήσιμοι ως προς την αντιμετώπιση των τραυματικών γεγονότων.

#### **4.5 ΘΕΜΑ 4: Παράγοντες που βοήθησαν στην αντιμετώπιση των τραυματικών γεγονότων**

Η συναδελφική υποστήριξη είναι ένας από τους παράγοντες που μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση τραυματικών γεγονότων που έχουν συμβεί.

##### **1.1 Συναδελφική στήριξη που βοήθησε στην αντιμετώπιση τραυματικών γεγονότων**

Σχεδόν όλοι/ες οι συμμετέχοντες/ουσες που βίωσαν τραυματικές εμπειρίες στην αίθουσα τοκετών, ανέφεραν πως είχαν στήριξη από τους συναδέλφους τους. Συγκεκριμένα, μια/ένας μαία/μαιευτής είχε αναφέρει πως όταν ακούει ένα άτομο όσα έχεις να πεις, ενισχύεται ψυχολογικά και ο λόγος είναι προφανής: Όταν μοιράζεσαι τις σκέψεις και τους προβληματισμούς σου, τότε αυτό μπορεί να σε βοηθήσει να αντιμετωπίσεις μια δύσκολη κατάσταση και ίσως να ξεπεράσεις ένα τραυματικό γεγονός.

*«M13: μπορεί να με στήριζαν οι μαίες, στο να με ακούσουν επειδή με το να σε ακούσει ο άλλος είναι μια στήριξη, δηλαδή θα σε συμβουλέψει...Με βοήθησε το ότι μιλούσα και με τις συμφοιτήτριες μου, το ότι μίλησα και με τις μαίες.»*

*«M10: Το συζητούσα με τους συναδέλφους μου και ευτυχώς μου είπαν πως, ως μαίες ενεργήσαμε σωστά.»*

Μια/ένας άλλη/ος μαία/μαιευτής χαρακτηριστικά ανέφερε ότι αφότου είχε βιώσει ένα τραυματικό γεγονός που την/τον ώθησε στο να ενημερωθεί για κάποια πράγματα λίγο περισσότερο, ώθησε και άλλες κοπέλες στο να αντιδρούν και να βρίσκονται σε εγρήγορση. Δεν τις δίδαξε, όπως είπε και η/ο ίδια/ος, αλλά τις ενθάρρυνε να κάνουν σωστή ανάνηψη στο νεογνό σε περίπτωση που αυτό δεν δείξει κάποιο σημάδι ότι ανάπνευσε. Με αυτό τον τρόπο, όπως είπε, σώθηκαν αρκετά νεογνά, κάτι που την/τον γεμίζει ικανοποίηση, εφόσον βοήθησε και συναδέλφους της/του στο να αντιμετωπίσουν τέτοιες καταστάσεις, έτσι ώστε να μην έχουν τραγική κατάληξη.

*«M8: Ωθησα και άλλες κοπέλες...Δεν δίδαξα, απλώς ώθησα άλλες κοπέλες, να μην φοβούνται να κάνουν ανάνηψη στο νεογνό όταν βλέπουν πως δεν αντιδρά και έτσι σώθηκαν πολλά μωρά μετά από αυτό.»*

Βέβαια εκτός από την συναδελφική υποστήριξη, συμβάλει και η οικογενειακή υποστήριξη ως προς την αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων.

## **1.2 Οικογενειακή στήριξη που βοήθησε στην αντιμετώπιση τραυματικών γεγονότων**

Κάποιες/οι μαίες/μαιευτές ανέφεραν επίσης πως αφού βίωσαν ένα τραυματικό γεγονός βρήκαν στήριξη από κάποιο οικογενειακό πρόσωπο. Συνήθως ήταν ο/η σύζυγος ή ο/η σύντροφός τους. Μια μαία προσπαθούσε να συζητά με τον σύντροφό της, ο οποίος δεν είχε σχέση με το επάγγελμα και έτσι ενεργούσε ως τρίτο άτομο.

*«M11: Συζήτησα το γεγονός με τον σύζυγό μου»*

*«M2: Προσπαθώ να τα συζητήσω τόσο και με τον σύντροφο μου που δεν έχει σχέση με τον εργασιακό μας τομέα.»*

Ένας άλλος παράγοντας που συνέβαλε στην αντιμετώπιση κάποιων τραυματικών εμπειριών ήταν και τα προσωπικά χαρακτηριστικά των μαιών/μαιευτών.

## **1.3 Προσωπικά χαρακτηριστικά που βοήθησαν στην αντιμετώπιση τραυματικών γεγονότων**

Οι τραυματικές εμπειρίες άλλοτε σε ενδυναμώνουν και άλλοτε σε εξουθενώνουν και σε φέρνουν σε μια άσχημη θέση, που δεν μπορείς να κάνεις τίποτα. Σε μπλοκάρει και ίσως σε απομονώνει από παρόμοιες εμπειρίες. Κάποιες/οι μαίες/μαιευτές, μέσα από τα τραυματικά τους βιώματα, ενδυναμώθηκαν και έμαθαν πώς να βρίσκονται σε ετοιμότητα για το παραμικρό. Κάποιες/οι έγιναν πιο προσεχτικές/οι και έδιναν σημασία και στην παραμικρή λεπτομέρεια. Επίσης, έγιναν πιο δυνατές/οί ίσως και πιο αυτόνομες/οι. Με αυτό τον τρόπο μπορούν να αποτρέπουν κάποιες καταστάσεις ακόμη και συμπεριφορές στις οποίες μπορεί να οφείλονται τα τραυματικά βιώματα.

*«M5: ένα τραυματικό γεγονός σε βοηθάει να προσέχεις περισσότερο κάποιες λεπτομέρειες. Γίνεσαι καλύτερος βασικά. Για να μπορέσεις να ανταπεξέλθεις σε κάτι ανάλογο περιστατικό».*

*«M3: Μπορώ να πω έγινα πολύ πιο δυνατή».*

Μερικές/οι μαίες/μαιευτές είχαν επισημάνει ότι η τραυματική εμπειρία, τις/τους έκανε πιο παρατηρητικές/ούς και πιο προσεκτικές/ούς.

*«M7: σε κάνει να είσαι πιο προσεχτικός...να είσαι πιο παρατηρητικός να μην αφήνεις τίποτα στην τύχη».*

*«M1: Σου δίνει την δύναμη...Αν ξανασυναντήσω κάποια κακομεταχείριση, εγώ η ίδια θα προσπαθήσω να το αποτρέψω και σιγά σιγά, έχεις μια δύναμη μέσα σου, σαν μαία που ξεκινάς, και όταν τελειώσεις σιγά-σιγά με τις εμπειρίες που αποκτάς, ενδυναμώνεσαι ακόμα περισσότερο».*

*«M11: Νιώθω ενδυναμωμένη να εργάζομαι σαν αυτόνομη μαία».*

Μια άλλη αναφορά που έγινε στις συνεντεύξεις ήταν για την ηθική ικανοποίηση που είχε μια/ένας μαία/μαιευτής, που ανησυχούσε για την κατάσταση μιας γυναίκας με ακατάσχετη αιμορραγία. Ευτυχώς, το γεγονός είχε αίσιο τέλος, όπως μας περιέγραψε, και ένιωσε ηθική ικανοποίηση εφόσον τόσο η γυναίκα όσο και το μωρό της ήταν καλά. Είχε αναφέρει επίσης πως άξιζε ο κόπος και το τρέξιμο που είχαν κάνει εκείνη την μέρα.

*«M9: Είναι καλά και η ίδια και το μωρό της και αυτό είναι μια ηθική ικανοποίηση, και χαλάλι ο κόπος και το τρέξιμο που κάναμε εκείνη την μέρα».*

Επιπλέον, μια/ένας μαία/μαιευτής περιέγραψε πως έγινε πιο ενημερωμένη/ος βιώνοντας αυτές τις τραυματικές εμπειρίες στην αίθουσα τοκετών, όμως παρόλα αυτά ήταν ακόμη φοβισμένη/ος.

*«M12: Έμαθα αρκετά, αλλά φοβάμαι πιο πολύ».*

Μερικές/οί από αυτές/ούς περιέγραψαν ότι, μέσω των τραυματικών βιωμάτων έμαθαν να αντιδρούν και να μιλούν σε κάτι που θεωρούν ότι δεν είναι σωστό. Συγκεκριμένα, μια/ένας μαία/μαιευτής είχε πει πως, όταν στο μέλλον βλέπει ότι κάτι δεν γίνεται με τον σωστό τρόπο θα μιλά για αυτό. Ακόμη ανέφερε πως το σύστημα γενικά στα νοσοκομεία θα πρέπει να είναι πιο υποστηρικτικό.

*«M14: Είπα στον εαυτό μου ότι πρέπει να μιλάω όταν βλέπω να γίνονται λάθος ενέργειες, αλλά και το σύστημα πρέπει να είναι πιο υποστηρικτικό».*

Ακόμη, μια μαία είχε αναφέρει πως, ως μαίες, δεν πρέπει να φοβούνται κανέναν εφόσον ξέρουν ότι εκείνα που λένε είναι τα σωστά. Δηλαδή ότι έχουν τις απαραίτητες γνώσεις και ότι κανείς δεν πρέπει να αμφισβητεί τις απόψεις και τις ενέργειές τους. Αυτό την ώθησε στο να αντιδρά επειδή είναι σίγουρη για αυτά που κάνει, έχοντας αποκτήσει εμπειρία από τα χρόνια εργασίας της.

*«M13: Εμείς ως μαίες με αυτά που ξέρουμε δεν πρέπει να φοβόμαστε κανένα για να τα πούμε αφού είναι και σωστά...Βλέπω ότι μετά από 8 χρόνια εμπειρίας, αυτά τα περιστατικά με ώθησαν στο να αντιδρώ».*

Όμως, δεν απουσίαζε από τις περιγραφές της συγκεκριμένης μαίας ότι σε κάποια συγκεκριμένα περιστατικά, δεν υπήρχε κάτι που να την βοήθησε στο να αντιμετωπίσει το τραυματικό γεγονός. Συγκεκριμένα ανέφερε «M13: τίποτα δεν με βοήθησε στο να αντιμετωπίσω εκείνο το περιστατικό».

Επίσης ένας άλλος παράγοντας ο οποίος συνέβαλε στην αντιμετώπιση των τραυματικών γεγονότων ήταν η ενδυνάμωση των μαίων/μαιευτών.

#### **1.4 Ενδυνάμωση**

Μέσα από αυτές τις τραυματικές εμπειρίες, κάποιες/οι μαίες/μαιευτές έχουν ενδυναμωθεί. Λόγω των τραυματικών βιωμάτων που έχουν περάσει, κάποιες/οι επεδίωξαν να μάθουν περισσότερα, να ενημερωθούν σωστά, για να είναι σε θέση αναδείξουν τις ικανότητές τους σε μετέπειτα στάδιο. Μια/ένας μαία/μαιευτής, μιλώντας



με τρέμουλο στη φωνή, ανέφερε πως, η τραυματική της/του εμπειρία σχετιζόταν με ένα νεογνό, το οποίο μετά τον τοκετό χρειαζόταν ανάνηψη με οξυγόνο. Η/Ο μαία/μαιευτής τότε ήταν στα πρώτα βήματα της σταδιοδρομίας της/του και δεν γνώριζε καλά πώς να κάνει ανάνηψη. Αυτό την/τον ώθησε να κάνει κάποια σεμινάρια καθώς και το EPLS ώστε να μάθει περισσότερα και να εμπλουτίσει τις γνώσεις της/του με ακόμη ένα θετικό και σημαντικό στοιχείο, το οποίο είναι αρκετά χρήσιμο σε αυτό το επάγγελμα. Από εκείνη την στιγμή που έκανε αυτό το course, όπως ανέφερε, ένιωθε περισσότερη αυτοπεποίθηση και σιγουριά στο να βοηθήσει ένα νεογνό μετά τον τοκετό, κάνοντάς του σωστή ανάνηψη.

*«M8: Με την πρώτη ευκαιρία με ώθησε να κάνω το EPLS μετά από εκείνο να νιώθω αυτοπεποίθηση...Δεν με φοβίζει το γεγονός ότι αν έχω ένα μωρό, ένα νεογνό μπορώ να κάνω την ανάνηψη και μου έτυχε πολλές φορές μετά και νομίζω έσωσα πολλά μωρά κάνοντάς τους ανάνηψη».*

Μια άλλη μαία είχε περιγράψει πως, μέσα από την εμπειρία που έζησε και αυτή ως φοιτήτρια έγινε πιο δυνατή. Όπως η ίδια ανέφερε, οι γνώσεις της κάθε μαίας συμβάλλουν στην ενδυνάμωσή της, αφού της προσφέρουν σιγουριά για το πώς να αντιμετωπίζει δύσκολες καταστάσεις. Τόνισε πως είναι σημαντικό να συμπεριφέρεσαι σωστά στις γυναίκες με τις οποίες έρχεσαι σε επαφή, κάτι που επιτυγχάνεται μέσω των γνώσεων και των εμπειριών που αποκτούνται με την πάροδο του χρόνου.

*«M2: Η εμπειρία σε κάνει να ενδυναμώνεσαι...πάντα παίζει ρόλο και η γνώση της κάθε μαίας...πρέπει να συνεχίσεις να ενδυναμώνεις τον εαυτό σου μέσα από κάποιες καταστάσεις...Αντιδράς καλύτερα και είσαι πιο σωστή απέναντι στις γυναίκες που πρέπει να φροντίσεις».*

## 5 Συζήτηση

Η μελέτη αυτή διερεύνησε τις εμπειρίες των μαιών/μαιευτών μετά από τραυματικό τοκετό που βίωσαν και πώς αυτός επηρέασε την προσωπική και επαγγελματική τους ζωή. Οι μαιές/μαιευτές είχαν περιγράψει τις διάφορες τραυματικές εμπειρίες που βίωσαν, καθώς και το πώς επηρεάστηκε η ζωή τους μετά από αυτές, περιγράφοντας τις αντιδράσεις και τα συναισθήματά τους με ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Επίσης, μερικές/οί είχαν αναφερθεί στο τι τους είχε βοηθήσει ώστε να αντιμετωπίσουν ένα τραυματικό γεγονός, ενώ κάποιες/οι άλλες/οι είχαν αναφέρει πως τίποτα δεν μπόρεσε να τις/τους βοηθήσει. Μερικές/οι μαιές/μαιευτές είχαν αλλάξει μερικώς την κλινική τους πρακτική. Μερικές φορές η αλλαγή αυτή τους βοηθούσε στο να ενδυναμώνονται και να βρίσκονται σε εγρήγορση, ενώ κάποιες άλλες φορές βοήθησε στο να μην δημιουργούνται αντιπαραθέσεις με τους γιατρούς. Κατά συνέπεια, οι αλλαγές αυτές τις/τους βοήθησαν ώστε να αντιμετωπίζουν παρόμοια περιστατικά στο μέλλον με καλύτερη προσέγγιση.

### **Σημαντικά τραυματικά γεγονότα**

Οι μαιές/μαιευτές στην παρούσα μελέτη βίωσαν διαφορετικές εμπειρίες, που επηρέασαν ξεχωριστά τον κάθε ένα. Το πιο συχνό τραυματικό γεγονός που αναφέρθηκε σε αυτή την μελέτη είναι η αιμορραγία μετά τον τοκετό. Αυτό το συμβάν έχει αναφερθεί και στην μελέτη των Cohen *et al.*, (2017) και Sheen *et al.*, (2016), όπου οι κατακλυσμιαίες αιμορραγίες καθώς και οι μεταγεννητικές αιμορραγίες αποτελούσαν μια από τις τραυματικές εμπειρίες των μαιών/μαιευτών σε αυτές τις μελέτες. Είναι ένα περιστατικό το οποίο χρειάζεται εγρήγορση ως προς την αντιμετώπισή του. Ένα άλλο τραυματικό γεγονός που αναφέρθηκε στη μελέτη αυτή είναι και η αιμορραγία που εμφανίζεται πριν τον τοκετό. Ως τραυματικό γεγονός αυτό έχει αναφερθεί και στη μελέτη των Javid *et al.*, (2019), όπου σχετιζόταν με τα αδιάγνωστα προδρομικά ομφαλικά αγγεία τα οποία είχαν πιθανότητα τα ραγούν και να προκαλέσουν αιμορραγία πριν την γέννηση του εμβρύου.

Επίσης ένα άλλο τραυματικό γεγονός το οποίο έχει αναφερθεί από τις/τους μαιές/μαιευτές της μελέτης αυτής είναι ο θάνατος της μητέρας. Αυτό το τραυματικό γεγονός αναφέρθηκε και στις μελέτες των Cankaya *et al.*, (2021), των Cohen *et al.*, (2017), των Leinweber *et al.*, (2017), των Toohill *et al.*, (2019) και των Wahlberg *et al.*, (2017). Ακόμη ένα άλλο τραυματικό γεγονός σχετίζεται με τον θάνατο του νεογνού, αναφέρθηκε σε αυτή τη μελέτη καθώς και στις μελέτες των Cankaya *et al.*, (2021), των Cohen *et*

al.,(2017), των Toohill et al., (2019), των Wahlberg et al., (2017) και των Sheen et al., (2016). Είναι από τα τραυματικά γεγονότα τα οποία είχαν αναφερθεί από τις/τους μαίες/μαιευτές ως κάτι αξέχαστο, ξαφνικό και απρόσμενο.

Επιπλέον ένα άλλο γεγονός το οποίο θεωρείται τραυματικό είναι η ιατρικοποίηση του τοκετού, όπου ο/η μαιευτήρας κάνει παρεμβάσεις στον τοκετό με αποτέλεσμα να εμφανίζονται επιπλοκές. Στην παρούσα μελέτη, κάποιες/οι μαίες/μαιευτές είχαν περιγράψει πως η ιατρικοποίηση του τοκετού είναι ένα τραυματικό γεγονός για αυτές/ούς. Επίσης η ιατρική παρέμβαση σε τοκετό αναφέρθηκε και στις μελέτες των Cohen et al.,(2017), των Leinweber *et al.*,( 2017) και των Toohill et al., (2019). Όμως ένα άλλο τραυματικό γεγονός το οποίο είχε αναφερθεί στην μελέτη των Halperin et al., (2011), και των Minoose et al.,(2021), ήταν για την δυστοκία ώμων. Θεωρείται ένα τραυματικό γεγονός το οποίο χρήζει άμεση παρέμβαση με χειρισμούς, έτσι ώστε να γεννηθούν οι ώμοι του νεογνού και έπειτα το σώμα του. Στη παρούσα μελέτη όμως δεν είχε αναφερθεί κάποιο περιστατικό με δυστοκία ώμων, όμως παρόλα αυτά δεν παύει να θεωρείται ένα από τα πιο σημαντικά τραυματικά γεγονότα.

### **Επιπτώσεις Τραυματικού Τοκετού**

Στην συγκεκριμένη μελέτη, φάνηκαν κάποιες επιπτώσεις, τόσο ψυχολογικές όσο και επαγγελματικές που επηρέασαν τις/τους μαίες/μαιευτές. Οι περισσότεροι χρειάστηκαν ψυχολογική υποστήριξη από κάποιο κοντινό τους άτομο, όπως είχαν αναφέρει. Μια/ένας μαία/μαιευτής, όπως ανέφερε στην συνέντευξη, χρειάστηκε ιατρική βοήθεια αφού βρισκόταν στα πρόθυρα κατάθλιψης. Βέβαια τέτοιου είδους επιπτώσεις είχαν αναφερθεί και στη μελέτη των Cankaya et al., (2021), των Wahlberg et al., (2017), των Cohen et al.,(2017), των Leinweber *et al.*,( 2017) και των Toohill et al., (2019), όπου κατέληγαν κυρίως, στο ότι οι συμμετέχοντες/ουσες εμφάνιζαν συμπτώματα PTSD. Αυτό το φαινόμενο, δηλαδή η εμφάνιση συμπτωμάτων PTSD, δεν είχε διαφανεί στην παρούσα μελέτη.

Στην μελέτη αυτή καθώς και μέσα από τις μελέτες των Halperin et al., (2011), και των Minoose et al.,(2021), είχε φανεί πως ένα τραυματικό γεγονός είχε ως αποτέλεσμα να αφήσει κάποιες μακροχρόνιες επιπτώσεις στις μαίες. Κάποιες από τις μακροχρόνιες επιπτώσεις που άφηναν οι τραυματικές εμπειρίες ήταν ότι οι μαίες/μαιευτές ένιωθαν τύψεις καθώς είχαν εφιάλτες με το τραυματικό γεγονός που είχε συμβεί και κάποιες άλλες

μαίες είχαν αναφέρει πως προσπαθούσαν να αποφύγουν κάποιες καταστάσεις ώστε να μην βιώσουν ξανά κάποια παρόμοια τραυματική εμπειρία.

Μερικές φορές βέβαια, υπήρχαν και άμεσες επιπτώσεις που επηρέαζαν την προσωπική ζωή των μαιών/μαιευτών. Μέσα από την μελέτη αυτή φάνηκε πως μετά από ένα τραυματικό γεγονός που συνέβαινε, οι μαιές/μαιευτές ένιωθαν στρες, άγχος, φόβο ακόμη και θλίψη, αφού θεωρούσαν ότι ευθύνονταν οι ίδιες/ίδιοι για το τραυματικό συμβάν που προέκυψε. Συγκεκριμένα και στις μελέτες των Sheen et al., (2016), των Javid et al., (2019), των Leinweber et al.,(2017) και των Minooee et al.,(2021) είχαν αναφερθεί κάποιες από τις άμεσες επιπτώσεις, όπως ήταν η εμφάνιση άγχους και φόβου μετά από ένα τραυματικό γεγονός που είχε συμβεί.

### **Αλλαγές στην φροντίδα**

Σχετικά με τις αλλαγές φροντίδας στη συγκεκριμένη μελέτη, φάνηκε πως κάποιες/οι μαιές/μαιευτές είχαν αλλάξει την κλινική τους πρακτική, εργαζόμενοι σε κλινικές, εφόσον έπρεπε να συμμορφώνονται με τα όσα έλεγε ο ιατρός. Αυτό φάνηκε πως προκαλούσε εκνευρισμό σε κάποιες/ους μαιές/μαιευτές, καθώς και μερικές/οί από αυτές/ούς, με το πέρασ του χρόνου, άρχισαν να αντιδρούν. Βαθύτερο κίνητρό τους ήταν η υποστήριξη της γυναίκας και η προώθηση ενός φυσιολογικού τοκετού.

Σχετικά με αυτή την έρευνα, μερικές από τις/τους μαιές/μαιευτές είχαν αναφέρει πως κάποιες φορές ενεργούσαν προληπτικά έτσι ώστε να αποφύγουν καταστάσεις που πιθανό να αντιμετώπιζαν στην πορεία. Αυτό συγκεκριμένα είχε αναφερθεί από μαιές στην μελέτη των Minooee et al.,(2021) που είχαν τραυματικές εμπειρίες με δυστοκία ώμων. Αξίζει να σημειωθεί πως σε αυτές τις μελέτες και συγκεκριμένα στην μελέτη των Cankaya et al., (2021), οι μαιές προσπαθούσαν να είναι πιο αμυντικές και προσεκτικές ώστε να μην έχουν παρόμοια τραυματική εμπειρία στο μέλλον. Όμως στην μελέτη των Cankaya et al., (2021), ενεργώντας με αυτό τον τρόπο οι μαιές, υστερούσαν στη παροχή σωστής ψυχολογικής στήριξης στις επίτοκες όταν την χρειάζονταν. Στην παρούσα έρευνα, οι μαιές/μαιευτές είχαν επισημάνει πως, ενώ εργάζονταν ομαδικά μεταξύ τους οι μαιές/μαιευτές, κάποιες φορές λόγω κακής διοίκησης, εμφανίζονταν προβλήματα συντονισμού κυρίως σε κλινικές, εφόσον ο κάθε γιατρός ενεργούσε διαφορετικά σε κάθε περιστατικό. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι μαιές/μαιευτές να αλλάζουν την φροντίδα τους ως προς τις γυναίκες, κάνοντας περισσότερες παρεμβάσεις σε αυτές κατά τον τοκετό τους. Αξίζει να σημειωθεί πως στην συγκεκριμένη μελέτη, στη συνέντευξη μιας/ενός

μαίας/μαιευτή, είχε αναφερθεί πως ένιωθε ότι έφτανε σε ένα ηθικό αδιέξοδο και δεν μπορούσε να κάνει κάτι γι' αυτό, γεγονός που την/τον ανάγκαζε να αλλάξει την κλινική της/του πρακτική ως προς τις επίτοκες.

### **Παράγοντες που συνέβαλαν στην αντιμετώπιση των τραυματικών γεγονότων**

Στη δεδομένη μελέτη, κάποιοι/ες από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες, είχαν αναφέρει πως μετά από ένα τραυματικό γεγονός που είχαν βιώσει, οι παράγοντες που συνέβαλαν στην αντιμετώπισή του ήταν η υποστήριξη τόσο από συναδέλφους, πράγμα το οποίο είχε αναφερθεί και στην μελέτη των Halperin et al., (2011), όσο και από άτομα του οικογενειακού τους περιβάλλοντος, όπως ο/η σύντροφός τους. Η οικογενειακή υποστήριξη φάνηκε και από την μελέτη των Halperin et al., (2011) και των Cankaya et al., (2021) πως ήταν αρκετά χρήσιμη για τα άτομα που είχαν βιώσει μια τραυματική εμπειρία στην αίθουσα τοκετών.

Βέβαια θα ήταν αδύνατο να απουσίαζε το αρνητικό στοιχείο, όπως η ενοχοποίηση των ατόμων που έζησαν ένα τραυματικό γεγονός, από άλλους συναδέλφους τους. Συγκεκριμένα, μια/ένας μαία/μαιευτής στην παρούσα μελέτη, είχε κάνει αναφορά στο γεγονός πως στα πλαίσια του κουτσομπολιού, τρίτα άτομα τα οποία δεν βρίσκονταν μπροστά στο περιστατικό, εξέφραζαν την άποψή τους για το τι έπρεπε να συμβεί και πως έπρεπε να ενεργήσουν. Αυτό φυσικά δεν βοήθησε και ιδιαίτερα την/τον συγκεκριμένη/ο μαία/μαιευτή στο να ξεπεράσει εύκολα το γεγονός εκείνο, αφού συνεχώς κάποιος θα ανέφερνε κάτι στην/ον ίδια/ο για να μάθει τι είχε συμβεί. Ακόμη στην μελέτη των Javid et al., (2019) και των Minoose et al., (2021), σύμφωνα με τα όσα είχαν αναφέρει οι μαίες, εκτός από το γεγονός ότι δεν τους παρέχόταν η συναδελφική υποστήριξη που χρειαζόνταν ώστε να ξεπεράσουν το τραυματικό γεγονός, κάποιες φορές τους έκριναν για τα όσα είχαν κάνει. Σε αυτές τις 2 μελέτες, αναφέρθηκε επίσης πως κάποιες φορές απουσίαζε εντελώς το υποστηρικτικό περιβάλλον, αφού κανείς δεν προσπαθούσε να στηρίξει τα άτομα αυτά.

Επίσης ένας άλλος παράγοντας ο οποίος φάνηκε στην παρούσα μελέτη ότι συνέβαλε στην αντιμετώπιση των τραυματικών εμπειριών ήταν η επιπρόσθετη ενημέρωση καθώς και η εκπαίδευση των ατόμων, σε θέματα τα οποία ένιωθαν πως είχαν κάποια κενά. Αυτός ο παράγοντας φάνηκε και μέσα από την μελέτη των Wahlberg et al., (2017), ότι είναι σημαντικός, αφού οι μαίες χρειαζόνταν εκπαίδευση έτσι ώστε να αυξάνεται η ανθεκτικότητά τους σε ατομικό και επαγγελματικό επίπεδο. Καλό όμως θα ήταν να υπάρχουν ειδικά άτομα, στα οποία θα μπορούν οι μαίες/μαιευτές να συζητούν τα

τραυματικά τους βιώματα και να υπάρχει μια συζήτηση μεταξύ τους, έτσι ώστε όλοι να γνωρίζουν τι μπορεί να συναντήσουν στον εργασιακό τους χώρο. Στην μελέτη των Cankaya et al., (2021), φάνηκε πως πρέπει να παρέχεται μια ειδική επαγγελματική υποστήριξη στις μαίες, έτσι ώστε να αντιμετωπίζονται αυτές οι τραγικές και καταθλιπτικές τους εμπειρίες. Σε κάποιες περιπτώσεις και συγκεκριμένα στην μελέτη των Toohill et al., (2019), φάνηκε πως αυτό που έπρεπε να υπάρχει αλλά δυστυχώς απουσίαζε, ήταν η επίβλεψη από ειδικά άτομα, όπου οι μαίες, μετά από ένα τραυματικό βίωμα που θα είχαν στον εργασιακό τους χώρο, θα εξέφραζαν τους φόβους και τις ανησυχίες τους.

## **6 Περιορισμοί της έρευνας**

Για την συλλογή δεδομένων υπήρξαν κάποιοι περιορισμοί, εφόσον λόγω της παγκόσμιας κατάστασης που επικρατούσε με τον ιό Covid-19, κάποιες από τις συνεντεύξεις δεν πραγματοποιήθηκαν με φυσική παρουσία αλλά διαδικτυακά όπου κάποιοι/ες συμμετέχοντες/ουσες δεν είχαν καλή σύνδεση με το διαδίκτυο και έτσι υπήρχε μια χρονοκαθυστέρηση στην συνομιλία. Επίσης λόγω της λεπτότητας που υπάρχει γύρω από αυτό το θέμα, πολλοί/ες μαιευτές/μαίες ίσως να ένιωθαν ότι με το να εκφράσουν τα αρνητικά τους συναισθήματα και βιώματα, ταυτόχρονα εκφράζουν και την «αδυναμία» και «ανικανότητα» τους να εκτελέσουν την εργασία τους με επάρκεια. Η ερευνήτρια, προσπάθησε κατά την συλλογή δεδομένων να είναι βοηθητική και επίσης είχε τονίσει ότι θα υπάρχει εχεμύθεια και ανωνυμία των στοιχείων των συμμετεχόντων.

## **7 Συμπεράσματα**

Αυτή η μελέτη παρέχει σημαντικά ερευνητικά στοιχεία σχετικά με τις τραυματικές εμπειρίες των μαιών/μαιευτών, που βιώνουν στην αίθουσα τοκετών. Οι μαιές/μαιευτές στην Κύπρο, βιώνουν πολλές τραυματικές εμπειρίες με σημαντικότερες την αιμορραγία πριν ή μετά τον τοκετό. Αυτό το τραυματικό γεγονός είχε αναφερθεί από τις/τους περισσότερες/ους μαιές/μαιευτές. Όμως εξίσου σημαντικό τραυματικό γεγονός ήταν ο θάνατος της μητέρας αλλά και ο θάνατος του νεογνού. Επίσης έχει διαφανεί πως κάποια άλλα τραυματικά γεγονότα όπως η παρέμβαση στο τοκετό με χρήση εργαλείων, για παράδειγμα η βεντούζα αλλά και η ιατροκοποίηση του τοκετού, είναι εμπειρίες οι οποίες επηρεάζουν την ψυχική υγεία των μαιών/μαιευτών. Σχετικά με τις επιπτώσεις που εμφάνιζαν οι μαιές/μαιευτές μετά από τις τραυματικές εμπειρίες, φάνηκε πως επηρέαζαν αρκετά τόσο την προσωπική όσο και την επαγγελματική τους ζωή. Συγκεκριμένα είχαν επισημάνει πως οι άμεσες ψυχολογικές επιπτώσεις που εμφάνιζαν σχετίζονταν με τον φόβο που ένιωθαν μετά το τραυματικό γεγονός και θεωρούσαν τον εαυτό τους υπεύθυνο για αυτό. Ακόμη σε μια περίπτωση μια/ένας μαιά/μαιευτής είχε μακροχρόνιες ψυχολογικές επιπτώσεις, αφού ήταν στα πρόθυρα κατάθλιψης, για το λόγο ότι την/τον επηρέαζε για καιρό το τραυματικό γεγονός. Επιπλέον μέσα από την μελέτη φάνηκε πως οι μαιές/μαιευτές, βιώνοντας μια τραυματική εμπειρία στην αίθουσα τοκετών, κάποιες φορές αναγκάζονταν να αλλάξουν την κλινική τους πρακτική, εφόσον έφταναν σε ηθικά

αδιέξοδα και δεν ήξεραν πως να αντιμετωπίσουν μια κατάσταση. Επιπρόσθετα κάποιες φορές αναγκάζονταν να αλλάζουν τον τρόπο με τον οποίο ενεργούσαν σε κάποιες περιπτώσεις, για τον λόγο ότι δεν ήθελαν να έρθουν σε σύγκρουση με τις απόψεις και τις προσεγγίσεις των μαιευτήρων.

Καταληκτικά, οι παράγοντες οι οποίοι φάνηκε ότι συνέβαλαν στην αντιμετώπιση των τραυματικών εμπειριών ήταν η συναδελφική αλλά και η οικογενειακή στήριξη που λάμβαναν. Ελάχιστες ήταν οι φορές που δεν είχαν λάβει κάποιου είδους συμπαράσταση για την αντιμετώπιση των τραυματικών εμπειριών από άτομα του οικογενειακού ή συναδελφικού τους περιβάλλοντος. Ακόμη οι περισσότερες/οι μαιές/μαιευτές μετά από την τραυματική εμπειρία που είχαν βιώσει, ανέφεραν πως ενδυναμώθηκαν περισσότερο. Συγκεκριμένα μια/ένας από τις/τους μαιές/μαιευτές είχε ακολουθήσει κάποιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα με το οποίο εμπλούτισε περισσότερο τις γνώσεις της/του και την/τον έκανε να είναι πιο σίγουρη/ος για τον εαυτό της/του, εάν της/του συνέβαινε παρόμοιο περιστατικό στο μέλλον. Τέλος, παρόλο που σε κάποιες περιπτώσεις οι μαιές/μαιευτές ενδυναμώνονταν από μόνες/οι τους βιώνοντας τέτοιες εμπειρίες, είχε επισημανθεί πως η παροχή υποστηρικτικής βοήθειας από το Σύστημα Υγείας διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην ζωή των μαιών/μαιευτών και θα πρέπει να προσφέρεται σε όλους ανεξαιρέτως.

## **8 Προτάσεις**

Μέσα από την έρευνα έχει διαφανεί πως υπάρχει ανάγκη δημιουργίας κάποιων focus groups (ομάδων εστίασης), τα οποία να οργανώνονται από το Σύστημα Υγείας, ώστε να μπορούν οι μαιές/μαιευτές που έχουν ζήσει μια τραυματική εμπειρία, να πηγαίνουν εκεί και να συζητάνε τι τις/τους έχει τραυματίσει. Με αυτό τον τρόπο, όλες/όλοι οι μαιές/μαιευτές θα έχουν την ευκαιρία να μοιράζονται κοινές εμπειρίες με τους ειδικούς και τα υπόλοιπα άτομα της ομάδας, έτσι ώστε να μην έχουν μακροχρόνιες επιπτώσεις στη ψυχική τους υγεία. Οι συγκεκριμένες ομάδες θα απευθύνονται αποκλειστικά σε περιορισμένο αριθμό μαιών/μαιευτών και οι συναντήσεις θα πραγματοποιούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα, ούτως ώστε να τους παρέχεται η δυνατότητα να συζητούν το γεγονός άμεσα, και έτσι να μπορέσουν να το ξεπεράσουν σύντομα. Επίσης, μέσω αυτών των ομάδων, θα είναι δυνατόν να αναγνωρίζονται τα πρώιμα στάδια κατάθλιψης ή ακόμη



και μετατραυματικής διαταραχής άγχους. Έτσι, τα άτομα αυτά θα παραπέμπονται έγκαιρα σε ειδικούς, για να τους παρέχουν την κατάλληλη φροντίδα ή και θεραπεία για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων αυτών. Επίσης, με την δημιουργία τέτοιων συνεδρίων, θα είναι εφικτό να αναγνωρίζονται οι δυσκολίες με τις οποίες έρχονται αντιμέτωποι οι μαίες/μαιευτές και θα μπορούν να ανακαλύψουν τρόπους διαχείρισης, ώστε αυτό να μην επηρεάζει την προσωπική τους ζωή. Κάτι ακόμα που θα βοηθούσε σε μεγάλο βαθμό στην αντιμετώπιση τραυματικών εμπειριών θα ήταν η ύπαρξη υπηρεσιών ψυχολογικής στήριξης από ειδικά άτομα, έτσι ώστε οι μαίες/μαιευτές να βρίσκουν άμεση ανταπόκριση και βοήθεια. Επιπρόσθετα, εκτός από την δημιουργία ομάδων εστίασης, καλό θα ήταν να υπάρχουν και εκπαιδευτικά σεμινάρια τα οποία θα έχουν ως στόχο την ενδυνάμωση των επαγγελματιών υγείας.

## 9 ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Aydın, R. and Aktaş, S. (2021) ‘Midwives’ experiences of traumatic births: A systematic review and meta-synthesis’, *European Journal of Midwifery*, 5(July), pp. 1–10. doi: 10.18332/ejm/138197.
- Benner, P. (2000) *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice, Commemorative Edition*. Edited by M. Connor et al. Julie Alexander. Available at: <https://nursing-theory.org/theories-and-models/from-novice-to-expert.php>.
- Cankaya, S., Erkal Aksoy, Y. and Dereli Yılmaz, S. (2021) ‘Midwives’ experiences of witnessing traumatic hospital birth events: A qualitative study’, *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 27(4), pp. 847–857. doi: 10.1111/jep.13487.
- Clesse, C. et al. (2018) ‘The evolution of birth medicalisation: A systematic review’, *Midwifery*, 66(July), pp. 161–167. doi: 10.1016/j.midw.2018.08.003.
- Cohen, R. et al. (2017) ‘Exposure to traumatic events at work, posttraumatic symptoms and professional quality of life among midwives’, *Midwifery*, 50(September 2016), pp. 1–8. doi: 10.1016/j.midw.2017.03.009.
- Gutland, C. (2018) ‘Husserlian Phenomenology as a Kind of Introspection’, 9(June), pp. 1–14. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00896.
- Hadjigeorgiou, E. et al. (2012) ‘ΟΙ ΑΠΟΦΕΙΣ ΤΗΣ ΚΥΠΡΙΑΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΟΠΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ’.
- Hadjigeorgiou, E. et al. (2018) ‘Variation in caesarean section rates in Cyprus, Italy and Iceland: an analysis of the role of the media’, *Minerva Ginecologica*, p. 21.
- Hadjigeorgiou, E. and Coxon, K. (2014) ‘In Cyprus, “midwifery is dying.” A qualitative exploration of midwives’ perceptions of their role as advocates for normal childbirth’, *Midwifery*, 30(9), pp. 983–990. doi: 10.1016/j.midw.2013.08.009.
- Hadjigeorgiou, E. and Dolores-Christofi, M. (2018) ‘How midwifery education in cyprus has evolved: In response to the demands of a complex and changing world’, *Practising Midwife*, 21(8), pp. 39–42.
- Halperin, O. et al. (2011) ‘Stressful childbirth situations: A qualitative study of

midwives', *Journal of Midwifery and Women's Health*, 56(4), pp. 388–394. doi: 10.1111/j.1542-2011.2011.00030.x.

International Confederation of Midwives (2017) 'International Definition of the Midwife', *International Confederation of Midwives*, p. 3. Available at: <https://www.mendeley.com/catalogue/international-definition-midwife/>.

Javid, N., Hyett, J. A. and Homer, C. S. E. (2019) 'The experience of vasa praevia for Australian midwives: A qualitative study', *Women and Birth*, 32(2), pp. 185–192. doi: 10.1016/j.wombi.2018.06.020.

Leinweber, J. *et al.* (2017) 'Responses to birth trauma and prevalence of posttraumatic stress among Australian midwives', *Women and Birth*, 30(1), pp. 40–45. doi: 10.1016/j.wombi.2016.06.006.

March of Dimes (2019) *Shoulder Dystocia*. Available at: [https://www.marchofdimes.org/complications/shoulder-dystocia.aspx#:~:text=Shoulder dystocia is a birth,for both mom and baby.](https://www.marchofdimes.org/complications/shoulder-dystocia.aspx#:~:text=Shoulder%20dystocia%20is%20a%20birth,for%20both%20mom%20and%20baby.)

Minooee, S. *et al.* (2021) 'Catastrophic thinking: Is it the legacy of traumatic births? Midwives' experiences of shoulder dystocia complicated births', *Women and Birth*, 34(1), pp. e38–e46. doi: 10.1016/j.wombi.2020.08.008.

NHS (2019) *Caesarean section*. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/caesarean-section/>.

Pai, A., Suris, A. M. and North, C. S. (2017) 'Posttraumatic stress disorder in the dsm-5: Controversy, change, and conceptual considerations', *Behavioral Sciences*, 7(1). doi: 10.3390/bs7010007.

Schantz-Enoksson, H. von (2018) 'Midwives ways of coping with crises'. Available at: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/143819/vonSchantz-Enoksson\\_Henrika.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/143819/vonSchantz-Enoksson_Henrika.pdf?sequence=1).

Sheen, K., Spiby, H. and Slade, P. (2016) 'What are the characteristics of perinatal events perceived to be traumatic by midwives?', *Midwifery*, 40, pp. 55–61. doi: 10.1016/j.midw.2016.06.007.

Slade, P. *et al.* (2020) 'STRAWB2 (Stress and Wellbeing After Childbirth): a randomised controlled trial of targeted self-help materials to prevent post-traumatic

stress disorder following childbirth’, *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 127(7), pp. 886–896. doi: 10.1111/1471-0528.16163.

The Fetal Medicine Foundation (2022) *Προδρομικά Αγγεία*. Available at: <https://fetalmedicine.org/education/fetal-abnormalities/plakoyntas-omfalios-lwros/prodromika-aggeia>.

The Royal Women’s Hospital (2020) *Shoulder Dystocia Guideline*. Australia. Available at: [https://thewomens.r.worldssl.net/images/uploads/downloadable-records/clinical-guidelines/shoulder-dystocia-guideline\\_280720.pdf](https://thewomens.r.worldssl.net/images/uploads/downloadable-records/clinical-guidelines/shoulder-dystocia-guideline_280720.pdf).

Toohill, J. *et al.* (2019) ‘Trauma and fear in Australian midwives’, *Women and Birth*, 32(1), pp. 64–71. doi: 10.1016/j.wombi.2018.04.003.

Wahlberg *et al.* (2017) ‘Post-traumatic stress symptoms in Swedish obstetricians and midwives after severe obstetric events: a cross-sectional retrospective survey’, *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 124(8), pp. 1264–1271. doi: 10.1111/1471-0528.14259.

WHO (2022) *Maternal and newborn health*, *World Health Organization*. Available at: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/maternal-and-newborn-health/maternal-and-newborn-health#:~:text=Maternal health refers to the,7 completed days after birth>.

Zanconato, G. *et al.* (2014) ‘Fundal pressure (Kristeller maneuver) during labor in current obstetric practice: assessment of prevalence and feto-maternal effects’, (April).

Καλαμογάρτης, Γ. (2017) *Επεμβατικός κοιλιακός τοκετός*, *ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΑΙΑ – ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ*.

‘Κανονισμοι μαιευτικής’ (2012).

Κολλάρος, Θ. (2014) *Πλακούντας*, *Iatropedia*. Available at: <https://www.iatropedia.gr/ygeia/plakountas-osa-thelete-na-rotisete/34432/>.

Μερκούρης, Α. (2008) *Μεθοδολογία Νοσηλευτικής Έρευνας*. ΙΩΝ.

## 10 ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

### Παράρτημα 1: Θεματικός Οδηγός

Παρακαλώ περιγράψτε την τραυματική σας εμπειρία κατά τη διάρκεια παροχής φροντίδας στην αίθουσα τοκετών. Σας παρακαλώ να μου πείτε αυτό που σας έρχεται πρώτα στο μυαλό.

1. Πώς νοιώσατε κατά την διάρκεια του γεγονότος και μετά;
2. Περιγράψτε τις αντιδράσεις σας την δεδομένη στιγμή;
3. Τις σας βοήθησε να ανταπεξέλθετε σε αυτή την κατάσταση;
4. Τι θα μπορούσε να σας βοηθήσει την δεδομένη στιγμή αλλά απουσίαζε από εκεί;
5. Πώς αυτό επηρέασε την κλινική σας πρακτική;
6. Θέλετε να προσθέσετε κάτι άλλο;
7. Πως αυτό το γεγονός άλλαξε την προσωπική σας ζωή;
8. Θα θέλατε να περιγράψετε κάτι άλλο που βιώσατε και δεν σας το έχω ρωτήσει;

## **Παράρτημα 2: Φόρμα Συγκατάθεσης**

Σας ευχαριστώ για την συμμετοχή σας σε αυτή τη σημαντική μελέτη με τίτλο

«Οι εμπειρίες των μαιών/μαιευτών από την παρουσία τους σε τραυματικό τοκετό»

Έχω πάρει έγκριση από την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου, όσον αφορά τα ηθικά θέματα (ΕΕΒΚ/ΕΒ/2019/81).

### Προστασία προσωπικών δεδομένων και εμπιστευτικότητα:

Τα στοιχεία σας θα χρησιμοποιηθούν για σκοπούς της παρούσας μελέτης και όλες οι πληροφορίες που θα μας δώσετε κατά την διάρκεια της έρευνας θα είναι πλήρως εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τις ανάγκες της έρευνας.

### Ηχογράφηση:

Με την έναρξη της συνέντευξης θα γίνεται και ηχογράφηση της συζήτησης. Έχετε το δικαίωμα να διακόψετε την ηχογράφηση όποτε το θελήσετε. Οι απομαγνητοφωνήσεις θα κωδικοποιηθούν και θα φυλαχτούν σε ασφαλές μέρος.

Ημερομηνία:.....

Υπογραφή Ερωτώμενης/ου:.....

Υπογραφή ερευνήτριας/ή:.....

### **Παράρτημα 3: Αναστοχαστικό Ημερολόγιο**

Ως ερευνήτρια θα προσπαθήσω να διατηρήσω την αντικειμενικότητά μου και να μην επηρεάζομαι από τις τραυματικές εμπειρίες των μαιών/μιαυτών. Γι' αυτό τον λόγο, από σήμερα θα ξεκινήσω να καταγράφω όλα μου τα συναισθήματα και όλες μου τις σκέψεις από την κάθε συνέντευξη. Κατά την διάρκεια της κάθε συνέντευξης, δεν θα βρίσκομαι εκεί ως μαία, αλλά ως ερευνήτρια. Με αυτό τον τρόπο θα παραμείνει ανεπηρέαστη η αντικειμενικότητα, για να μπορέσω να αυξήσω τα ποσοστά αληθοφάνειας της μελέτης.

Κάνοντας την 1<sup>η</sup> συνέντευξη, μια πληθώρα συναισθημάτων με είχαν κατακλίσει. Το άγχος με είχε καταβάλει γιατί δεν ήμουν προετοιμασμένη για τα όσα θα άκουγα από την/τον μαία/μιαευτή εκείνη/ο. Τελειώνοντας την πρώτη συνέντευξη συνειδητοποίησα πόσο δύσκολο είναι για μια ερευνήτρια, να παραμένει αμέτοχη και ανεπηρέαστη από μία τόσο σημαντική συζήτηση. Παρ' όλα αυτά, δεν είναι ανέφικτο. Σαν πρώτη συνέντευξη κατάφερα να είμαι εκεί ως ερευνήτρια και όχι ως μαία, κάτι που με εντυπωσίασε γιατί δεν το περίμενα, εφόσον το θεωρούσα πιο δύσκολο απ' ότι ήταν στην πραγματικότητα. Προχωρώντας σιγά-σιγά και στις επόμενες συνεντεύξεις, συνειδητοποίησα πόσο άνετη και ήρεμη ήμουν σε σχέση με την πρώτη συνέντευξη. Βέβαια κάθε συνέντευξη ήταν με τον δικό της τρόπο σημαντική αλλά και ταυτόχρονα τραυματική. Όμως, ως ερευνήτρια κατάφερα να είμαι δυνατή και αμέτοχη ως προς την έκφραση των συναισθημάτων μου, έτσι ώστε να παραμείνει η αντικειμενικότητα.

Ήταν τόσες πολλές οι πληροφορίες, αλλά και οι λεπτομέρειες που περιγράφονταν από τις/τους μαίες/μιαευτές, που θα ήταν δύσκολο ως μαία να μην ταυτιστώ μαζί τους και να μην συμεριστώ τον πόνο και την λύπη που έβγαζαν προς τα έξω. Όμως, δεν ξέχασα ότι είμαι εκεί ως ερευνήτρια και όχι ως μαία, που αυτός ήταν ο πρωταρχικός μου στόχος, έτσι ώστε να μην χαθούν τα ποσοστά αληθοφάνειας που θα προκύψουν από την μελέτη μου.

#### **Παράρτημα 4: Θεματική Ανάλυση Colaizzi**

Η παρούσα μελέτη έχει χρησιμοποιήσει τη συγκεκριμένη μέθοδο Colaizzi η οποία αποτελείται από επτά βήματα.

**1<sup>ο</sup> βήμα:** Η απόκτηση γνώσης από κάθε απομαγνητοφώνηση

Σύμφωνα με τον Colaizzi σχετικά με την ανάλυση δεδομένων υποστηρίζει ότι η/ο ερευνήτρια/της θα πρέπει να διαβάσει τις αφηγήσεις των συμμετεχόντων για να αποκτήσει αίσθηση για τις ιδέες τους και να αντιληφθεί τι προτείνουν μέσα από τα λεγόμενά τους. Η ερευνήτρια επίσης, κατάγραφε τα συναισθήματά της και τις σκέψεις της σε ένα ημερολόγιο, που τις είχαν δημιουργηθεί από τις διάφορες συνεντεύξεις. Αυτό την βοήθησε στο να υπάρχει μια ουδέτερη στάση απέναντι στα όσα είχαν λεχθεί, και να επικρατεί η αντικειμενικότητα. Μετά την ολοκλήρωση των απομαγνητοφωνήσεων είχαν δοθεί στις/στους συμμετέχουσες/συμμετέχοντες ένα αντίγραφο με την περίληψη των όσων είχαν ειπωθεί, για να προσθέσουν ή και να αφαιρέσουν ότι ήθελαν. Η ανατροφοδότηση από τις/τους συμμετέχουσες/συμμετέχοντες ήταν χρήσιμη διότι είχε αξιολογήσει αν η μεταγραφή των συνεντεύξεων έγινε με ακρίβεια.

**2<sup>ο</sup> βήμα:** Εξαγωγή σημαντικών δηλώσεων

Ο Colaizzi σαν δεύτερο βήμα προτείνει να γίνεται εντοπισμός των σημαντικών δηλώσεων για τις τραυματικές εμπειρίες στην αίθουσα τοκετών. Αυτό επιτυγχάνεται με την εξαγωγή σημαντικών φράσεων και δηλώσεων από τις μεταγραφές των συμμετεχόντων που συνθέτουν το όλο νόημα της βιωμένης εμπειρίας. Οι δηλώσεις αυτές μεταφέρονται σε ειδικό φύλλο διατηρώντας τα πρακτικά, σελίδα, γραμμή, αριθμό και έτσι ο/η ερευνητής/τρια είναι σε θέση να εντοπίσει αν χρειάζεται ο τρόπος με τον οποίο η/ο συμμετέχουσα/οντας αναφέρθηκε στο συγκεκριμένο βίωμα. Στη συνέχεια όλα τα αποκόμματα διαβάζονται σε μια προσπάθεια του/της ερευνητή/τριας να αποκτήσει μια νέα αίσθηση της διαφάνειας των δεδομένων και να εντοπίσει έγκαιρα θέματα που προέκυπταν από τα δεδομένα. Οι σημαντικές δηλώσεις εντοπίζονταν και καταγράφονταν σε ηλεκτρονική μορφή. Αυτή η μέθοδος είναι χρήσιμη διότι επιτρέπει τη συνεχιζόμενη βύθιση του/της ερευνητή/τριας στα δεδομένα, στις σκέψεις και στα συναισθήματα που προέκυψαν κατά τη διάρκεια αυτού του σταδίου και όλη η διαδικασία ενσωματώνεται στο αναστοχαστικό ημερολόγιο. Στην παρούσα μελέτη η ερευνήτρια ακολούθησε με προσοχή το συγκεκριμένο βήμα και άρχισε να εντοπίζει τις σημαντικές δηλώσεις. Όλη η



διαδικασία είχε δεχθεί έλεγχο από τις επιβλέπουσες της μελέτης. Παράλληλα, η ερευνήτρια είχε δημιουργήσει ειδικούς πίνακες που καταδεικνύουν τη διαδικασία δημιουργίας σημαντικών δηλώσεων.

### **3ο βήμα:** Διαμόρφωση εννοιών

Σε αυτό το στάδιο της ανάλυσης, ο Colaizzi συνιστά ότι ο/η ερευνητής/τρια θα προσπαθεί να διατυπώσει γενικότερες έννοιες ή επαναδιατυπώσεις για κάθε σημαντική δήλωση από το κείμενο. Επιπρόσθετα, προτείνει να γίνεται αναγνώριση οποιοδήποτε προϋποθέσεων, καθώς αυτό θα βοηθήσει στην αποφυγή παρερμηνειών των απόψεων των συμμετεχόντων. Βασική αρχή της ανάλυσης των δεδομένων είναι η φαινομενολογική μείωση ή «ομαδοποίηση». Σύμφωνα με το Husserl και Colaizzi η παρενθετική είναι απαραίτητη, δεδομένου ότι αυτή επιτυγχάνεται με προσεκτικό χειρισμό από τον/την ερευνητή/τρια και είναι σημαντικό για την επίτευξη της, η διατήρηση ενός αναστοχαστικού ημερολογίου. Το ημερολόγιο θα επιτρέψει την εξερεύνηση και θα εντοπίσει τις προκαταλήψεις του/της ερευνητή/τριας παρά την απόκρυψη τους. Στο ημερολόγιο καταγράφονται θέματα, ιδέες, σκέψεις και συναισθήματα καθ' όλη τη διαδικασία ανάλυσης των δεδομένων. Επιτρέπει να εστιαστεί η κατεύθυνση της σκέψης και αυτό ήταν ιδιαίτερα σημαντικό, δεδομένου ότι η διαίσθηση, και ο αναστοχασμός είναι κεντρικής σημασίας για την επίτευξη κατανόησης του φαινομένου και δημιουργίας εννοιών. Η ερευνήτρια είχε διατηρήσει ημερολόγιο και είχε καταγράψει εκ των προτέρων τις δικές της απόψεις.

### **4ο βήμα:** Οργάνωση διατύπωση των θεμάτων.

Για την διατύπωση των εννοιών από τις σημαντικές δηλώσεις που είχαν εντοπιστεί έγινε προσπάθεια δημιουργίας των θεμάτων.

### **5ο βήμα:** Εξαντλητική περιγραφή του φαινομένου

Στο πέμπτο στάδιο της ανάλυσης, ο Colaizzi υποστηρίζει ότι ο/η ερευνητής/τρια θα πρέπει να ενσωματώσει όλες τις ιδέες του/της σε μια εξαντλητική περιγραφή του φαινομένου. Σε σχέση με την παρούσα μελέτη, η εξαντλητική περιγραφή περιέχει όλες τις διαστάσεις της βιωμένης εμπειρίας τραυματικών περιστατικών στην αίθουσα τοκετών. Αυτό επιτεύχθηκε με την ενσωμάτωση των αναδυόμενων θεμάτων, σε συμπλέγματα θεμάτων. Η δημιουργία θεμάτων έγινε με την καταγραφή σημαντικών δηλώσεων από τις/τους συμμετέχουσες/οντες.

**6ο βήμα:** Περιγραφή θεμελιώδους δομής του φαινομένου

Λαμβάνοντας υπόψη το μήκος της εξαντλητικής περιγραφής του φαινομένου ο Colaizzi υποστηρίζει ότι θα πρέπει να μειώνεται σε βασική δομή. Αυτό επιτυγχάνεται αν για τη θεμελιώδη δομή του φαινομένου περιλαμβάνονται νοήματα που προέρχονται από τα προηγούμενα βήματα της ανάλυσης.

**7ο βήμα:** Επιστροφή στις συμμετέχουσες/οντες

Ο Colaizzi, προτείνει ότι η τελική επικύρωση της ανάλυσης των δεδομένων θα πρέπει να περιλαμβάνει την επιστροφή στις/στους συμμετέχουσες/οντες. Αυτό, σκοπό έχει να συγκριθούν τα περιγραφικά αποτελέσματα με την εμπειρία των συνεντευξιζόμενων και να εξετασθεί η εγκυρότητα των δεδομένων.

## Παράρτημα 5: Έγκριση Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρο

ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Αρ. Φακ.: ΕΕΒΙΦΕΠ /2019/81  
Αρ. τηλ.: 22809038 / 22809039  
Αρ. Φαξ: 22353878



ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ ΚΥΠΡΟΥ

Δρ Ελένη Χατζηγεωργίου  
Συντονίστρια Μεταπτυχιακού Μαιευτικής  
Μαιευτική Εκπαίδευση  
Τμήμα Νοσηλευτικής Σχολής Επιστημών Υγείας  
Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου  
Βραγαδίνου 15  
3041 Λεμεσός

29 Οκτωβρίου, 2019

Ερευνητική πρόταση με τίτλο:

«Εμπειρίες των μαιών/μαιευτών από την παρουσία τους σε τραυματικό τοκετό»

Επιθυμώ να αναφερθώ στο πιο πάνω θέμα και να σας πληροφορήσω ότι η διαδικασία βιοηθικής αξιολόγησης έχει ολοκληρωθεί.

2. Σύμφωνα με το έντυπο απόφασης (ΕΕΒΚ04) που έχει εκδώσει η Επιτροπή Βιοηθικής Αξιολόγησης στις 04 Οκτωβρίου 2019 και το οποίο σας έχει ήδη κοινοποιηθεί, η ερευνητική πρόταση εγκρίνεται.

3. Σας ευχόμαστε κάθε επιτυχία στη διεξαγωγή της ερευνητικής σας πρότασης και αναμένουμε ανατροφοδότηση για την πρόοδο διεξαγωγής της μέσω των νομιμομένων εντύπων, ως προνοούνται στους Κώδικες Πρακτικής (διαθέσιμοι στην ιστοσελίδα της Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου).

Με εκτίμηση,

Καθ. Κωνσταντίνος Ν. Φελλάς  
Πρόεδρος  
Εθνικής Επιτροπής Βιοηθικής Κύπρου

---

Λαέρτου 22, 2365 Άγιος Δομέτιος, Λευκωσία

Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο: [cnbc@bioethics.gov.cy](mailto:cnbc@bioethics.gov.cy), Ιστοσελίδα: [www.bioethics.gov.cy](http://www.bioethics.gov.cy)