

Ο τοκετός θα έπρεπε να είναι μία θετική εμπειρία. Σήμερα, πολλές από τις πρακτικές που εφαρμόζονται κατά κόρον αμφισβητούνται και πολλά «πρέπει» καταρρίπτονται. Εδώ και έναν χρόνο ο σύλλογος «Εγκυμονώ - Γεννώ - Επιλέγω» εργάζεται για το αδιαπραγμάτευτο δικαίωμα της γυναίκας να επιλέγει η ίδια τη διαδικασία της γέννησης του παιδιού της

Birth choices

Γέννα δεν είναι μόνο μία

Κείμενο: Όλγα Τσαντήλα • Φωτογραφίες: Αλέξανδρος Αβραμίδης

Η αλήθεια είναι πως για τις περισσότερες γυναίκες στην Ελλάδα η διαδικασία του τοκετού μοιάζει ή τους παρουσιάζεται ως μονόδρομος, μία προκαθορισμένη διαδικασία από όπου δεν χωρούν εξαιρέσεις.

Η γυναίκα μόλις δει τα πρώτα σημάδια πως ο τοκετός ξεκινά (σπάσιμο νερών, συχνοί και μεγάλης έντασης πόνοι) ειδοποιεί τον γιατρό της, που τη συμβουλεύει πότε να κατευθυνθεί στο μαιευτήριο. Η επίτοκος θα ακολουθήσει το πρωτόκολλο της κλινικής που σε γενικές γραμμές διαμορφώνεται ως εξής: ξύρισμα του εφηβίου (αν δεν έχει κάνει ήδη ένα brazilian), σπάσιμο των νερών (αν δεν έχουν ήδη σπάσει), «καλωδίωση» με καρδιοτοκογράφο που παρακολουθεί τους παλμούς του μωρού, παραμονή σε κλίνη χωρίς δυνατότητα μετακίνησης λόγω «καλωδίωσης», επισκληρίδιο αναισθησία, χορήγηση οξυτοκίνης ή προσταγλαδινών για επίσπευση των ωδινών. Αν όλα πάνε σύμφωνα με τα χρονοδιαγράμματα, η γυναίκα θα γεννήσει «φυσιολογικά» (σε εισαγωγικά, διότι ο καθαρός φυσιολογικός τοκετός αποκλείει τη χρήση φαρμάκων και επισκληρίδιου), αφού της γίνει περινεοτομή, ώστε ο μαιευτήρας να βγάλει πιο εύκολα το μωρό. Δεν αποκλείεται, επίσης, η χρήση εμβρυολογικού για να «τραβήξει» ο ιατρός το μωρό, ενώ είναι σχεδόν βέβαιο πως θα γίνει καισαρική αν ο τοκετός είναι εργώδης, η γυναίκα έχει εξαντληθεί, το παιδί κατεβαίνει με τα πόδια, έχει μπλεχτεί με τον ομφάλιο λώρο κ.ά.

Επίσης, υπάρχει η δυνατότητα της προγραμματισμένης γέννας -γνώστης ως «ραντεβού»- κοντά στην καταληκτική ημερομηνία, η οποία

γίνεται με τεχνητή πρόκληση ωδινών και καισαρική. Η καισαρική προτιμάται, επίσης, στις περιπτώσεις της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Το θέμα είναι πως η καισαρική στην Ελλάδα προτιμάται γενικώς. Σύμφωνα με έρευνα του καθηγητή Πολιτικής της Υγείας στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του London School of Economics Ηλία Μόσσιαλου, οι καισαρικές στην Ελλάδα έχουν εκτιναχθεί σε ποσοστό 41% (52, 5% για τις Ελληνίδες και 26% για τις αλλοδαπές), αν και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει ρητά πως οι καισαρικές δεν πρέπει να υπερβαίνουν το 10% των γεννήσεων σε κάθε χώρα και πως η αύξηση του ποσοστού εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους για τη μητέρα και το παιδί.

Εγκυμονώ - Γεννώ - Επιλέγω

Αυτό το περιβάλλον που έχει διαμορφωθεί στα μαιευτήρια της Ελλάδας και το εξωτερικό θεωρείται από το ιατρικό προσωπικό το πιο πρόσφορο για την επιτυχή διεκπεραίωση της γέννησης, που εν προκειμένω ταυτίζεται με την ασφάλεια της μητέρας και του νεογέννητου.

Μόνο που δεν είναι λίγες οι γυναίκες που αμφισβητούν το συγκεκριμένο μοντέλο και διεκδικούν κάτι διαφορετικό. Έναν άλλον δρόμο, πιο κοντά στους φυσιολογικούς, βιολογικούς ρυθμούς. Χωρίς φαρμακευτική αγωγή και ιατρικές παρεμβάσεις, που κατά την άποψή τους και με βάση στοιχεία δημοσιευμένων και έγκριτων ιατρικών ερευνών δημιουργούν προβλήματα εκεί που δεν υπάρχουν. Ζητούν από τους ιατρούς πληροφόρηση για όλες τις παρενέργειες της χρήσης φαρμάκων (στην εξέλιξη της γέννας, τον θηλασμό, τη μελλοντική κατάσταση της υγείας της μητέρας και του βρέφους), της καισαρικής και της περινεοτομής.

Διεκδικούν το δικαίωμα επιλογής του τρόπου που θα γεννήσουν το παιδί τους και να μη «σύρονται» σε μία προκαθορισμένη διαδικασία, για την οποία δεν έχουν ρωτηθεί και συχνά δεν συμφωνούν. Και στην περίπτωση που διαφωνήσουν με το γιατρό τους για τη χρήση



φαρμάκων ή αναισθητικών, η επιλογή τους να γίνει σεβαστή.

Με αυτό το σκεπτικό και τον προβληματισμό μία ομάδα γυναικών και γονέων έθεσε τις βάσεις για τη δημιουργία σωματείου στη Θεσσαλονίκη με την επωνυμία «Εγκυμονώ - Γεννώ - Επιλέγω», που αριθμεί 200 περίπου μέλη και εντός των ημερών αποκτά επίσημη νομική υπόσταση. Μέλη είναι μητέρες, γονείς, αλλά και άνθρωποι που δεν έχουν αποκτήσει, ακόμη, παιδιά. Πιστεύουν όμως στους στόχους

του συλλόγου, που είναι η προώθηση του φυσικού τοκετού, η κατάδειξη της εμπορευματοποίησης των μαιευτικών υπηρεσιών στην Ελλάδα και της έλλειψης ενημέρωσης για τις διαφορετικές δυνατότητες τοκετού που υπάρχουν, όπως η γέννα στο σπίτι.

«Μας ενδιαφέρει να θέσουμε τις βάσεις ενός διαλόγου που θα καταδείξει τα κακώς κείμενα στη λειτουργία των ιδιωτικών κλινικών και των νοσοκομείων, και στη νοοτροπία του προσωπικού και που θα δώσει στις γυναίκες τη

Η Σάρα Χάναμ στην οποία ανήκει η πρωτοβουλία της κίνησης των ποητών για το δικαίωμα των γυναικών να επιλέγουν τον τρόπο που θα γεννήσουν, με την κόρη της, τη ζωηρή Μάια.





Η Δάφνη Αραμπατζόγλου μία από τις ιδρύτριες της Εκστρατείας για τις Επιλογές τοκετού από την οποία προέκυψε ο σύλλογος «Εγκυμονώ - Γεννώ - Επιλέγω» και ο γιος της Ίωνας.

δόναμν να απαιτούν μεθόδους τοκετού και μεταγεννητικής φροντίδας διαφορετικές από αυτές που παρέχονται μέχρι σήμερα. Η βιομηχανία της γέννας στηρίζεται στο φόβο μας καθώς επίσης και στην εκμετάλλευση της λανθασμένης πληροφόρησης, που συχνά παρέχουν γιατροί, κλινικές και επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι δείχνουν να αγνοούν τι είναι ο φυσικός τοκετός», αναφέρεται χαρακτηριστικά στους σκοπούς του Συλλόγου.

«Θα θέλαμε να στηρίξουμε τους επαγγελματίες υγείας, που ενδιαφέρονται να αλλάξουν οι ισχύουσες πρακτικές στην Ελλάδα. Και τέλος, θα θέλαμε να υπογραμμίσουμε πως παρόλο που πιστεύουμε πως ο φυσικός τοκετός είναι η καλύτερη λύση για τη μητέρα και το παιδί, ταυτόχρονα υποστηρίζουμε και το δικαίωμα για όλες τις γυναίκες να αποφασίσουν τι είναι καλύτερο για τις ίδιες και το μωρό τους, εφόσον έχουν ενημερωθεί πλήρως για τις επιλογές τους».

Η ενημέρωση είναι το σημείο - κλειδί, όπως λένε στις «Επιλογές» οι ιδρύτριες της Εκστρατείας για τις Επιλογές τοκετού, από την οποία προέκυψε ο σύλλογος «Εγκυμονώ - Γεννώ - Επιλέγω» Σάρα Χάναμ, στην οποία ανήκει η πρωτοβουλία αυτής της κίνησης των πολιτών, και Δάφνη Αραμπατζόγλου. Η αλήθεια είναι πως οι γυναίκες σήμερα δεν ενημερώνονται

επαρκώς για τα της γέννας τους. Στις ερωτήσεις τους, οι γιατροί ανταπαντούν: «Μα γιατί ρωτάτε;». Αν οι ερωτήσεις γίνουν «ενοχλητικές», επίμονες και αμφισβητήσουν την ορθότητα ορισμένων πρακτικών, αρκετοί γιατροί θεωρούν πως δεν υπάρχει λόγος να δώσουν λεπτομέρειες ή θωρακίζονται πίσω από το επιχείρημα: «Κορίτσια, δεν είστε γιατροί. Εμείς ξέρουμε». Μόνο που η εγκυμοσύνη δεν είναι ασθένεια, λένε οι γυναίκες. «Η γυναίκα πρέπει να γεννά, όχι να την ξεγεννούν».

Είναι «τρεφές» αυτές οι γυναίκες;

Θα είχε πολύ ενδιαφέρον αν γιατροί και μαίες άκουγαν τις γυναίκες που έπαιρναν το λόγο στις συναντήσεις του σωματείου. Πολλές μιλούσαν με πραγματική οδύνη για τον τοκετό τους, την απογοητευτική συμπεριφορά του προσωπικού, που με το ρολόι στο χέρι τους έδινε προθεσμία 30 λεπτών για την τέλεια διαστολή, τις ανεξήγητες επιπλοκές που οδηγούσαν με μαθηματική βεβαιότητα στην καισαρική, τα προβλήματα στον θηλασμό, το αίσθημα πως τους είχαν «κλέψει» τη γέννα και πως δεν τα είχαν καταφέρει.

Θετικά για τη γέννα τους μιλούσαν όσες είχαν γεννήσει στο σπίτι. Περιέγραφαν πώς γεννήσαν κοντά στους δικούς τους ανθρώπους στο

Το αγγλικό παράδειγμα

Προ ημερών επισκέφτηκε τη Θεσσαλονίκη κατόπιν πρόσκλησης του Συλλόγου «Εγκυμονώ - Γεννώ - Επιλέγω» η Beverley A Lawrence Beech, επίτιμη πρόεδρος του Συλλόγου για τη βελτίωση των μαιευτικών υπηρεσιών στην Αγγλία. Η Beverley, συγγραφέας, ερευνήτρια και μητέρα δύο παιδιών, έδωσε πολύ ενδιαφέροντα στοιχεία για την Αγγλία.

«Το κράτος ενθαρρύνει τις γεννήσεις στο σπίτι και σε μικρά μαιευτικά κέντρα, που ανέρχονται σε 120 σε όλη τη χώρα και όπου οι τοκετοί γίνονται με μαίες και όχι με μαιευτήρες, ώστε οι γεννήσεις στο σπίτι να αγγίζουν το ποσοστό του 10% μέχρι το 2010. Το κράτος, λοιπόν, αναγνωρίζει, πως είναι πιο ασφαλές για τις γυναίκες να γεννούν στο σπίτι τους με μαίες. Πολλοί πιστεύουν πως το σπίτι δεν είναι κατάλληλο μέρος για να γεννήσει μία γυναίκα. Ποιες, όμως, είναι οι επιστημονικές αποδείξεις για αυτό; Δεν υπάρχει καμία. Είναι πολύ πιο επικίνδυνο μία γυναίκα χαμηλού κινδύνου να γεννήσει σε ένα νοσοκομείο. Μπαίνει υγιής και σε καλή κατάσταση και τελικά με τις ιατρικές και φαρ-



Η Beverley A Lawrence Beech, επίτιμη πρόεδρος του Συλλόγου για τη βελτίωση των μαιευτικών υπηρεσιών στην Αγγλία.

μακευτικές παρεμβάσεις προκύπτουν ένα σωρό προβλήματα».

Πού προσκρούει η καμπάνια σας;

Οι γυναίκες βομβαρδίζονται από τα ΜΜΕ και την άποψη πως η γέννα είναι κάτι δύσκολο, επώδυνο και επικίνδυνο. Τρομοκρατούνται και αναζητούν το πιο ασφαλές μέρος, που θεωρούν πως είναι το νοσοκομείο. Δεν είναι όμως έτσι. Το ασφαλέστερο μέρος είναι το σπίτι τους, όπου ο τοκετός μπορεί να γίνει πιο εύκολος, γιατί ακολουθείς ένα πιο φυσιολογικό μονοπάτι. Σε παρακολουθεί μία εκπαιδευ-

μένη μαία και αν διαπιστώσει πρόβλημα, είναι σε θέση να αποφασίσει αν πρέπει η γυναίκα να πάει στο νοσοκομείο.

Τι συμβαίνει με την περινεοτομή;

Από τη στιγμή που οι γιατροί πήραν τη γέννα από τις μαίες, οι γυναίκες άρχισαν να μην είναι ευχαριστημένες από το σύστημα. Σε όλες γινόταν περινεοτομή, η οποία όμως δεν ήταν απαραίτητη. Όταν ρωτούσαμε τους γιατρούς «Ποιες επιστημονικές έρευνες υποδεικνύουν την ανάγκη της περινεοτομής;», απλώς δεν απαντούσαν, σαν να είμαστε ανόητες.

Αναζητήσαμε, λοιπόν, μόνες μας ιατρικά στοιχεία. Καμία έρευνα δεν όριζε την περινεοτομή ως απαραίτητη επέμβαση, αφού δεν εμπόδιζε το σκίσιμο, δεν εμπόδιζε τις μολύνσεις και προκαλούσε πολλά προβλήματα στις γυναίκες. Απλώς ήταν βολική για τους γιατρούς.

Μία μαία διεξήγαγε μία μεγάλη έρευνα, που απέδειξε όλα τα παραπάνω. Δώσαμε τα αποτελέσματα στις γυναίκες και με βάση αυτά άρχισαν να αρνούνται την περινεοτομή. Όταν οι γιατροί δήλωναν πως θα την έκαναν, τους πληροφορούσαμε πως θα την μηνύαμε για επίθεση (assault), καθώς η επέμβαση δεν είχε τη συγκατάθεση της γυναίκας, άρα ήταν παράνομη. Μία γυναίκα επίσης που της έκαναν ξαφνικά καισαρική, με την οποία δεν συμφωνούσε, μήνυσε τον γιατρό και κέρδισε 36.000 λίρες αποζημίωση.

«Παρόλο που πιστεύουμε πως ο φυσικός τοκετός είναι η καλύτερη λύση για τη μητέρα και το παιδί, ταυτόχρονα υποστηρίζουμε και το δικαίωμα για όλες τις γυναίκες να αποφασίσουν τι είναι καλύτερο για τις ίδιες και το μωρό τους, εφόσον έχουν ενημερωθεί πλήρως για τις επιλογές τους»

ζεστό και οικείο περιβάλλον του σπιτιού τους, χωρίς να είναι περιορισμένες σε ένα κρεβάτι με τα πόδια ψηλά - μία στάση βολική για τους γιατρούς αλλά όχι για την κάθοδο του μωρού. Κανείς δεν πίεσε την κοιλιά τους για να βγει το μωρό, μια πρακτική που έχει απαγορευθεί στο εξωτερικό αλλά όχι στα μαιευτήρια της Ελλάδας. Και όταν το μωρό γεννήθηκε, το κράτησαν αμέσως στην αγκαλιά τους, χωρίς να κοπεί ο ομφάλιος λώρος, και μέχρι να θηλάσει μέσα στην πρώτη ώρα από τη γέννησή του, όπως πρέπει να γίνεται (αλλά άγνωστο γιατί δεν γίνεται στα νοσοκομεία). Καμία δεν φοβήθηκε. «Εμπιστευθήκαμε το σώμα και τις δυνάμεις μας». Και όσο για το κακό ενδεχόμενο; Στο νοσοκομείο ολοταχώς, αν και σε καμία περίπτωση δεν χρειάστηκε.

Στο σπίτι γεννήσε και η Σάρα την κόρη της Μάια, πριν από τρία χρόνια. «Αισθανόμουν πως ο γιατρός έβλεπε ένα πρόβλημα σε μένα κάθε φορά που τον ρωτούσα κάτι. Ίσως να νόμιζε πως έθιγα την εξουσία του, ίσως να μην είχε τις απαντήσεις. Εγώ όμως είχα δικαίωμα στην πληροφορία, την οποία μου στερούσε. Αποφάσισα, λοιπόν, να γεννήσω στο σπίτι. Με αποκάλεσαν τρελοαγγίδια. Δεν φοβάσαι, με ρωτούσαν; Τι να φο-

βηθώ; Στα μαιευτήρια ορισμένοι γυναικολόγοι ξεγεννούν τρεις γυναίκες την ίδια ώρα. Αυτό δεν είναι επικίνδυνο; Ενώ εγώ είχα στο σπίτι μου τρία άτομα - μαιευτήρα, μαία και ψυχοπροφυλάκτρια- μόνο για μένα. Η γέννα μου ήταν μία πολύ ωραία εμπειρία, κάτι που δυστυχώς δεν ισχύει για τις περισσότερες γυναίκες. Καταλαβαίνω πως συχνά στη ζωή μας επιλέγουμε τον πιο εύκολο δρόμο και δεν κατακρίνω καμία γυναίκα που επέλεξε την καισαρική ή τα φάρμακα, για να μην πονέσει. Είναι δικαίωμά της, απλώς πρέπει να είναι ενήμερη για τις παρενέργειες που έχουν στην ίδια και το μωρό της».

Η έρευνα και το ένστικτο

Όταν η Δάφνη έμεινε έγκυος, έδωσε και αυτή τις «μάχες» της με τον γιατρό της. Ζήτησε φυσιολογικό τοκετό. Εκείνος της είπε: «Αν θέλεις το μωρό σου να είναι καλά, θα κάνεις ό,τι σου πω». «Νομίζοντας πως δεν τον ακούω, είπα στον άνδρα μου: 'Ας' την να λείει. Όταν έρθει η ώρα, θα της τα κάνουμε όλα: επισκληρίδιο, οξυτοκίνη». Μου έδωσε συγκεκριμένη ημερομηνία γέννας. 'Και αν δεν είναι η ώρα μου; 'Θα το βγάλουμε' μου απαντά. Δεν μπορούσα να το δεχτώ. Βρήκα άλλους γιατρούς, >>



Ορισμένα από τα μέλη της ομάδας εθελοντών του συλλόγου. Τόπος του ραντεβού η παιδική χαρά στο Φράγμα της Θέρμης.

που μου είπαν πως οι επιθυμίες μου ήταν απολύτως φυσιολογικές. Πως είναι λογικό να αρνηθώ το ξύρισμα στο εφηβείο ή το κλύσμα, πρακτικές ξεπερασμένες από το '70. Είχα φτάσει στο σημείο να διαπραγματεύομαι με την κλινική, παρουσία του δικηγόρου μου, ώστε να υπογράψουμε ιδιωτικό συμφωνητικό για να εξασφαλίσω τις συνθήκες που ήθελα. Εκεί που δεν συμφωνούσαμε, ήταν με το παιδί. Δεν ήθελα να απομακρυνθεί από μένα, οι εξετάσεις του να γίνουν παρουσία μου και να μην είναι πολλές. Η κλινική διαφωνούσε. Εγώ είχα με το μέρος μου στοιχεία από έρευνες, την Unicef και κυρίως το ένστικτό μου: πώς παίρνουν ξαφνικά ένα μωρό, μόλις βγει από την κοιλιά, το πετάνε σε μία ζυγαριά, το βάζουν κάτω από ντους; Δεν είναι βάνουσο;

«Έτσι επέλεξα να γεννήσω στο σπίτι. Η έρευνα μου έδειχνε πως είναι τόσο ασφαλής όσο η γέννα στην κλινική. Στην Ολλανδία το 30% των πρωτοτόκων και το 60% των δευτεροτόκων γεννάνε στο σπίτι τους, χωρίς να έχουν το ασθενοφόρο κάτω από το σπίτι τους -γιατί όλο κάτι τέτοια ακούω. Απλώς το κράτος τους υποστηρίζει και τους στέλνει τη μαία στο σπίτι. Στην Αγγλία για να πάρει μία μαία πτυχίο, πρέπει να μπορεί να διεκπεραιώσει γέννα στο σπίτι.

«Ο σκοπός της εκστρατείας μας και του συλλόγου δεν είναι υπέρ της γέννας στο σπίτι, αλλά να την αναδείξουμε ως μία ασφαλή επιλογή τοκετού. Θέλουμε όμως θεμελιωδώς να δούμε σημαντικές αλλαγές σε κλινικές και νοσοκομεία, ώστε να διασφαλιστεί μια θετική εμπειρία τοκετού για τις γυναίκες που αποφασίζουν να γεννήσουν εκεί και τα μωρά τους».

Η γυναίκα που θα επιλέξει να γεννήσει στο σπίτι θα βομβαρδιστεί από τη μεγάλη λίστα των κινδύνων που εγκυμονεί η απόφασή της.

Ο σύλλογος αντιστρέφει το ερώτημα: Υπάρχει αντίστοιχη και επαρκής πληροφόρηση για τους κινδύνους της γέννας στο νοσοκομείο ή την κλινική; Ενημερώνονται οι γυναίκες για την επάρκεια του προσωπικού και την κατάρτισή τους; Για το συχνό και θανατηφόρο ενδεχόμενο ενδονοσοκομειακής λοίμωξης;

Ο σύλλογος «Εγκυμονώ - Γεννώ - Επιλέγω» ασχολείται με τις επιλογές για όλα τα θέματα μητρότητας, που το κρατικό και ιδιωτικό σύστημα υγείας προσφέρει. Ασχολείται με τη συλλογή πληροφοριών και ερευνητικών δεδομένων. Επιθυμεί την αλλαγή των νοοτροπιών προς όφελος της μητέρας, του παιδιού, της οικογένειας, της κοινωνίας και την άσκηση κοινωνικής και πολιτικής πίεσης.

«Ετοιμάζουμε επιστολή προς τις κλινικές, όπου παρουσιάζουμε τον σύλλογό μας και ζητούμε συνεργασία για τη δημιουργία καλύτερων υποδομών. Θα τους δώσουμε πληροφορίες για τα 10 βήματα που ορίζει η Unicef πως πρέπει να κάνει ένα νοσοκομείο ή μία κλινική για να χαρακτηριστεί baby friendly hospital. Είναι σημαντικό να ξέρουν πως πολλοί μέλλοντες γονείς είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν για όλα αυτά. Είμαστε κίνηση πολιτών αλλά και οργάνωση καταναλωτών.

Αυτό που ισχύει με τις κλινικές είναι πως οι μητέρες πληρώνουν, αλλά τελικά δεν είναι ευχαριστημένες», αναφέρει η Δάφνη.

«Ο σύλλογος έχει κάνει ένα πλάνο τοκετού, το οποίο μπορούν να το κατεβάσουν οι γυναίκες από το site μας. Βάσει αυτού, οι γυναίκες μπορούν να ορίσουν τι θέλουν από τη γέννα τους. Κάποιοι γιατροί το απορρίπτουν, άλλοι όμως είναι δεκτικοί. Το σημαντικό είναι πως έχει αρχίσει να δουλεύει», αναφέρει η Σάρα. Αυτό δεν είναι αισιόδοξο; ■



Πληροφορίες για τον Σύλλογο «Εγκυμονώ - Γεννώ - Επιλέγω» Birthchoices μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα www.birthchoices.gr