

ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΨΥΧΟΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ ΤΗΝ 25^Η ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ-ΔΙΕΘΝΗ ΗΜΕΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΑΛΕΙΨΗ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Εισαγωγή- Επιδημιολογικά στοιχεία

Η βία κατά των κοριτσιών και των γυναικών είναι μια παγκόσμια πανδημία. Παγκοσμίως 1 στις 3 γυναίκες έχουν υποστεί βία κάποια στιγμή στη ζωή τους. Σύμφωνα με τον Αντόνιο Γκουτέρες, Γενικό Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών, στον πυρήνα της, η άσκηση έμφυλης βίας είναι η εκδήλωση βαθιάς έλλειψης σεβασμού – μιας αποτυχίας των ανδρών να αναγνωρίσουν την εγγενή ισότητα και αξιοπρέπεια των γυναικών. Πρόκειται, ουσιαστικά, για ένα ζήτημα θεμελιωδών ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Οι μαίες και οι μαιευτές είναι σε θέση και παρέχουν υποστήριξη πρώτης γραμμής στα θύματα/στις επιβιώσασες άσκησης βίας, με ενσυναίσθηση και σεβασμό.

Μέσα από το προτεινόμενο Νομοσχέδιο του Υπουργείου Υγείας για τη «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας», περιγράφονται κάποιοι από τους ρόλους των μαιών/ μαιευτών (άρθ 37) αναφορικά με τις υπηρεσίες κατ' οίκον μαιευτικής φροντίδας. Οι **μαίες** και οι **μαιευτές**, ως **επιστήμονες πρώτης γραμμής** που έρχονται σε επαφή με τη γυναίκα από την αρχή της εγκυμοσύνης έως και το τέλος του θηλασμού, μπορούν και είναι σε θέση να προσφέρουν πολλά περισσότερα στους τομείς της **πρόληψης**, της ενημέρωσης, της **συμβουλευτικής**, της έγκαιρης αναγνώρισης πρώιμων σημείων άσκησης βίας προς τη γυναίκα ή τα παιδιά, της **ενδυνάμωσης** και της παραπομπής στους κατάλληλους φορείς. Η **μαία/ ο μαιευτής έχει ρόλο κλειδί στην Προαγωγή της Υγείας** της γυναίκας και του παιδιού μέσα στην κοινότητα και πρέπει να ενισχυθεί ως προς αυτόν.

Ενδοοικογενειακή Βία στην Κύηση

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. (2021), περισσότερο από το **30% των περιπτώσεων άσκησης**

ενδοοικογενειακής βίας γίνεται στη διάρκεια της κύησης

,
με το
40 - 60% των γυναικών αυτών να κακοποιούνται συστηματικά στο διάστημα της κύησης.
Στην Ελλάδα,

το 68% των γυναικών που υπέστησαν κακοποίηση είναι έγγαμες

. Οι συνέπειες της βίας αφορούν τόσο στο έμβρυο (αυξημένος κίνδυνος καθ' εξιν αποβολών, πρόωρου τοκετού, γέννησης χαμηλού βάρους γέννησης (LBW

) νεογνών, εμβρυικού θανάτου κ.ά.) όσο και στην έγκυο (αιμορραγία από αποκόλληση πλακούντα, τραυματισμός, κατάθλιψη, απόπειρες αυτοκτονίας, θάνατος).

Οι γυναίκες

που επιβίωσαν από την άσκηση βίας, δυστυχώς,

καθυστερούν ή εμποδίζονται στην αναζήτηση μαιευτικής φροντίδας

και παρακολούθησης, με συνέπεια οι δυσμενείς επιπτώσεις να πολλαπλασιάζονται.

Παράλληλα, η

περίοδος αμέσως μετά τη γέννα

, με τον ερχομό του νέου μέλους στο σπίτι, αποτελεί

περίοδο αυξημένης πιθανότητας επιδείνωσης

των μορφών βίας που υφίσταται η γυναίκα, ενώ το θύμα πλέον μπορεί να είναι και το παιδί.

Η μαία/ο μαιευτής μπορεί και πρέπει να έχει ρόλο στη φροντίδα αυτών των γυναικών και αυτός ο ρόλος πρέπει να ενισχυθεί.

Ο ρόλος της/του Μαίας/Μαιευτή στη Φροντίδα Γυναικών που έχουν υποστεί βία

Σύμφωνα με τη **Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης** (απόφαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την Πρόληψη και την Καταπολέμηση της Βίας κατά των γυναικών και της Ενδοοικογενειακής Βίας), θα πρέπει να δοθεί

έμφαση στην πρόληψη

. Μεταξύ άλλων στην εν λόγω σύμβαση, προβλέπεται η λειτουργία ενός ολοκληρωμένου δικτύου δομών και υπηρεσιών με αντικείμενο την προσφορά ψυχοκοινωνικής στήριξης, νομικής συμβουλευτικής αλλά και ασφαλούς διαμονής στις γυναίκες-επιβίωσασες έμφυλης βίας. Η

μαία/ο μαιευτής

αποτελεί το

πρόσωπο αναφοράς

στη διάρκεια της εγκυμοσύνης και ένα

πρόσωπο εμπιστοσύνης

για τη γυναίκα, ενώ παράλληλα είναι ένα πρόσωπο που δεν κινεί υποψίες στον κακοποιητικό σύντροφο, καθώς ο ρόλος του είναι συνυφασμένος με την κύηση. Ο ρόλος των μαιών/ μαιευτών σε αυτά τα δίκτυα είναι πολύ σημαντικός και έχει υποτιμηθεί από την ελληνική Πολιτεία σε αντίθεση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Η γυναίκα που έχει υποστεί έμφυλη βία χρειάζεται **ειδική προσέγγιση και στη διάρκεια του τοκετού και της γέννας** της.

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. (2017), οι υπηρεσίες υγείας θα πρέπει να καθοδηγούνται από μια **γυναικοκεντρική προσέγγιση** για την αύξηση της **αυτο-αποτελεσματικότητας** των θυματοποιημένων γυναικών, αλλά και τη μέριμνα για μία **θετική εμπειρία γέννας**

με **σεβασμό**, η οποία θα συμβάλλει στην ενίσχυση της **αυτοπεποίθησης**

της **γυναίκας-μητέρας**

. Τέτοιος γυναικοκεντρισμός προωθείται στη σύγχρονη μαιευτική φροντίδα με το σύνθημα “

Η μαία/ο μαιευτής μαζί με τη γυναίκα

” (Bradfield

et

al

., 2019). Αυτή είναι η φιλοσοφία της φροντίδας που θα πρέπει να παρέχεται στα

Κέντρα Φυσικού Τοκετού

, τα οποία το Υπουργείο Υγείας σχεδιάζει να δημιουργήσει. Αυτό το μοντέλο φροντίδας σχεδιάζεται, οργανώνεται, εφαρμόζεται και εποπτεύεται από Μάιες/ Μαιευτές σε κέντρα όπου εφαρμόζεται το

Μαιευτικό Μοντέλο Συνεχιζόμενης Φροντίδας

(
midwifery

-

led
model
of
care
).

Η Ελληνική Ψυχοπροφυλακτική Εταιρεία είναι μαζί με τις γυναίκες, είναι δίπλα στις μαίες και στους μαιευτές

μέσα από δράσεις ενημέρωσης ανοικτές προς το κοινό αλλά και μέσα από τα μετεκπαιδευτικά της σεμινάρια και συνέδρια με συμμετοχή διακεκριμένων Ελλήνων και ξένων επιστημόνων.

#youarenotalone#investinmidwives#UNITE! Activism to End Violence against Women & Girls#

Αναφορές

-Bradfield Z., Hauck Y., Kelly M., Duggan R. (2019). "It's what midwifery is all about": Western Australian midwives' experiences of being "with woman" during labour and birth in the known midwife model. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19, Article 29. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2144-z>

-World Health Organization. (2017). *Strengthening health systems to respond to women subjected to intimate partner violence or sexual violence: A manual for health managers*. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-health-systems-manual/en/>

Violence against women Prevalence Estimates, 2018. Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. WHO: Geneva, 2021