

# ΜΕΛΕΤΗ ΣΤΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΑΛΒΑΝΙΔΩΝ ΠΟΥ ΔΙΑΜΕΝΟΥΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Μάρθα Μωραΐτου<sup>1</sup>, Εσμεράλντα Λαμάι<sup>2</sup>

---

1. Μαία, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Μαιευτικής, Αλεξάνδρειο ΤΕΙ Θεσσαλονίκης
2. Μαία

**Περίληψη:** Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση των οικονομικών μεταναστών των Αλβανών και των οικογενειών τους στην Ελλάδα. Οι Αλβανίδες κατά την διάρκεια της κύησης απευθύνονται στα νοσοκομεία για την παρακολούθηση της κύησης τους και την παροχή μαιευτικής φροντίδας κατά τον τοκετό. Στην μελέτη αυτή το δείγμα αποτελούν 175 λεχωίδες Αλβανίδες που γέννησαν σε μεγάλο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης. Στην πλειοψηφία τους οι γυναίκες αυτές δηλώνουν την ικανοποίησή τους από την προσφερόμενη μαιευτική φροντίδα, αν και πολλές είχαν ελλιπή παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της κύησης και ένιωθαν φόβο κατά την είσοδο τους στο νοσοκομείο.

**Λέξεις κλειδιά:** Μετανάστες, Αλβανοί, τοκετός, διακρίσεις.

**Υπεύθυνος Αλληλογραφίας:**

Μάρθα Μωραΐτου

A.T.E.I Θεσσαλονίκης

Νέα Σίνδος

Θες/νίκη

Email: marmor@midw.teithe.gr

## THE OBSTETRICAL CARE OF ALBANIAN WOMEN LIVING IN GREECE

M. Moraitou<sup>1</sup>, E., Lamai<sup>2</sup>

---

1. Ph.D. Assistant Professor, Department of Midwifery, Alexandrio TEI Thessaloniki.
2. Midwife

**Abstract:** In the last years there has been observed an increase of Albanian economic immigrants living in Greece with their families. During their pregnancy Albanian women rely on Greek hospitals for obstetric follow-up as well as the benefits of proper medical care at childbirth. The sample of our study consisted of 175 Albanian new mothers who gave birth in a big public hospital of Thessalonici. The majority of these women stated that they were satisfied with the obstetrical care offered even though some of them didn't have a complete follow-up during their pregnancy and they had fear upon entering the hospital.

**Key words:** Immigrants, Albanians, childbirth, discriminations.

**Corresponding author:**

Moraitou M.,

Alexander Technological Educational Institution of Thessaloniki,

541 01 Thessaloniki

Greece

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

**Μ**ια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις που αντιμετωπίζει σήμερα η κοινωνία μας είναι η ανάπτυξη της ικανότητας συμβίωσης με το «διαφορετικό», η ικανότητα να χαιρόμαστε τη διαφορετικότητα και να απολαμβάνουμε την πολυμορφία και την ποικιλομορφία, προσπαθώντας να τις αξιοποιήσουμε. Η ευκαιρία προσφέρεται σ' έναν κόσμο όπου τα σύνορα μεταξύ των χωρών εξαλείφονται και οι πολιτισμοί των διαφόρων λαών επηρεάζουν ο ένας τον άλλον, είναι σημαντικό να είμαστε κατάλληλα προετοιμασμένοι για να μπορέσουμε να συμβιώσουμε αρμονικά και ειρηνικά.

Η χώρα που δέχεται έναν πολιτισμό αλλά και αυτή που έρχεται από έξω, αμοιβαία ανταλλάσσουν στοιχεία μεταξύ τους. Ο «Ευρωπαϊκός πολιτισμός» μας αποτελεί ένα σύνολο από όλα εκείνα τα χαρακτηριστικά που υπάρχουν σε κάθε εθνικό πολιτισμό και ευνοούν την ενοποίηση<sup>1</sup>. Ακόμη η μετανάστευση και η παλιννόστηση ίσως αποτέλεσαν τις μεγαλύτερες προκλήσεις της δεκαετίας του 1990 για τη χώρα μας και έχουν σηματοδέψει έντονα την ελληνική κοινωνία. Από το σύνολο των αλλοδαπών στην Ελλάδα η πολυπληθέστερη ομάδα είναι αυτή των μεταναστών από την Αλβανία.<sup>2</sup>

## Η ΕΙΣΟΔΟΣ ΤΩΝ ΑΛΒΑΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η κακή κατάσταση των οικονομικών της Αλβανίας μετά την κατάρρευση του Σοσιαλιστικού Καθεστώτος έστρεψε μεγάλο μέρος πληθυσμού σε αναζήτηση καλύτερης ζωής στην Ελλάδα, αρχικά μέσα από την διαδικασία της παράνομης διέλευσης των συνόρων.<sup>3</sup> Η μαζική μετανάστευση Αλβανών άρχισε ουσιαστικά το 1990, όταν περίπου 5.000 άτομα εισήλθαν στις πρεσβείες των δυτικών κρατών στα Τίρανα και εγκατέλειψαν τη χώρα τους με την ιδιότητα του «πολιτικού πρόσφυγα». Μόνο το Δεκέμβριο του 1990, 3.000 Αλβανοί ελληνικής εθνικότητας διέσχισαν τα σύνορα της Ελλάδας.<sup>4</sup>

Μεταξύ 1990-1994 ο αριθμός των Αλβανών μεταναστών στην Ελλάδα αυξάνεται. Το 1994 η Ελλάδα κατατάσσεται στην υψηλότερη θέση από όλα τα ευρωπαϊκά κράτη στην υπερβολική παρουσία ξένων, από τους οποίους η πλειοψηφία (65%) είναι από την Αλβανία.<sup>5</sup> Ο ακριβής αριθμός τους είναι άγνωστος και μόνο εκτιμήσεις μπορούν να γίνουν. Τα αποτελέσματα αυτής της εισροής καταγράφονται τόσο σε οικονομικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο.<sup>6,7</sup> Προκειμένου να αντιμετωπισθεί κατά το δυνατόν χωρίς προβλήματα η εισροή και η εγκατάσταση, ιδρύθηκε υπό την αιγίδα του Υπουργείου Εξωτερικών, το Εθνικό Ίδρυμα Υποδοχής και Αποκατάστα-

σης Παλιννοστούντων Ομογενών Ελλήνων (Ε.Ι.Υ.Α.Π.Ο.Ε) και προωθήθηκαν προγράμματα υποδοχής, κοινωνικής ένταξης και επαγγελματικής αποκατάστασης. Στα μέσα Φεβρουαρίου 1991 το Ίδρυμα φιλοξενούσε 5.062 Βορειοηπειρώτες και Αλβανούς πρόσφυγες σε χώρους που έχουν δημιουργηθεί σε διάφορους νομούς της Ελλάδας (Καθημερινή 17/2/1991).<sup>8</sup> Αυτά τα χρόνια εκτός από τους Αλβανούς εισήλθαν και πολλοί ομογενείς που υπολογίζονται γύρω στους 150.000 Βορειοηπειρώτες.<sup>9</sup>

Σύμφωνα με το πρώτο πρόγραμμα νομιμοποίησης των αλλοδαπών το 1998, ποσοστό 53% των αλλοδαπών αποτελούν οι Αλβανοί μετανάστες που ανερχόταν σε 25.046, από τους οποίους 18.648, ποσοστό 74,2%, είναι άνδρες και 6.398, ποσοστό 25,4%, είναι γυναίκες (Πηγή Δεδομένων ΕΠΑ - Εθνικό Παρατηρητήριο Απασχόλησης).<sup>10</sup> Τα στοιχεία αυτά συλλέχθηκαν από το ΟΑΕΔ από τις αιτήσεις που υποβλήθηκαν από τους αλλοδαπούς για την απόκτηση κάρτας προσωρινής άδειας παραμονής ή «λευκής κάρτας» και προσφέρουν την πρώτη ευκαιρία εκτίμησης του πραγματικού αριθμού των Αλβανίδων μεταναστών. Ανάλογα είναι και τα στοιχεία της έρευνας των Λαμπριανίδη και Brahimι (2000), που πραγματοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη και αναφέρουν ποσοστό 75% ανδρών και ποσοστό 25% γυναικών. Οι δύο μεγαλύτερες αφήξεις των Αλβανών μεταναστών έγιναν το 1991 με την πτώση του Σοσιαλιστικού Καθεστώτος και η επόμενη το 1997 που συμπίπτει με την κρίση λόγω της κατάρρευσης των πυραμίδων στην Αλβανία.\*

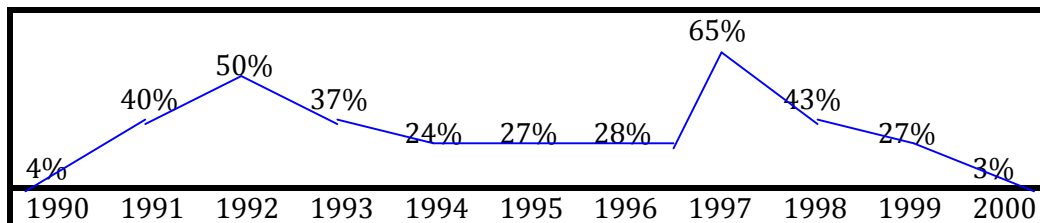
## Η ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΛΒΑΝΙΔΩΝ

Οι οικογενειακή κατάσταση των μεταναστών από την Αλβανία παρουσιάζει διακυμάνσεις. Από το 1990 έως τώρα υπάρχουν μεγάλες διαφορές στη καταγραφή των μεταναστών μεταξύ ανδρών και γυναικών. Τα πρώτα χρόνια οι μετανάστες έρχονταν μόνοι τους, χωρίς τις οικογένειες τους. Με το πέρασμα του χρόνου και τα πρώτα προγράμματα νομιμοποίησης αλλοδαπών αυξήθηκε ο αριθμός των καταγεγραμμένων οικογενειών των μεταναστών. Οι Αλβανίδες μετανάστριες αποτελούν τη συντριπτική πλειοψηφία των μεταναστριών στην Ελλάδα σε σχέση με τις άλλες ξένης εθνικότητας γυναίκες.<sup>11</sup> Η πλειοψηφία των μεταναστριών από την Αλβανία (σε αντίθεση με τους άνδρες) εισήλθε στην Ελλάδα

\* Ψεύτικα τραπεζικά καταστήματα που υπόσχονταν στους πολίτες υψηλές απολαβές από τις καταθέσεις των χρημάτων τους.

νόμιμα (σε ποσοστό των 68,4%). Οι περισσότερες Αλβανίδες που μπήκαν νόμιμα στην Ελλάδα κατείχαν τουριστική visa. Οι υπόλοιπες μπήκαν παράνομα πληρώνοντας κάποιο παράνομο κύκλωμα για να τους μεταφέρει στην Ελλάδα, ενώ σε ποσοστό 69,1%, ανεξάρτητα από το αν μπήκαν νόμιμα ή παράνομα, παρέτειναν την παραμονή τους στην Ελλάδα παράνομα.

Ο παρακάτω πίνακας δείχνει τον αριθμό των Αλβανίδων μεταναστριών από το 1990 έως 2000 ανά έτος. Διακρίνουμε ότι οι μεγαλύτερες αφήξεις σημειώθηκαν το 1992 και 1997, με ποσοστό 50% και 65% αντίστοιχα. Ενώ μετά το 1997 έως το 2000 παρατηρούμε μια ραγδαία μείωση που φτάνει έως το 3%.



Στις έρευνες που γίνονται τελευταία για τα θέματα μετανάστευσης, αυξανόμενο είναι το ενδιαφέρον για το πως επηρεάζεται η υγεία των ατόμων που αποφασίζουν να μεταναστεύσουν σε μια χώρα και προέκυψαν ερωτήματα όπως: Πόσο και πώς χρησιμοποιούν τις Υπηρεσίες Υγείας οι μετανάστες/τριες; Έχουν πρόσβαση σ' αυτές; Πώς τους αντιμετωπίζουν; Πώς αντιμετωπίζουν οι ίδιοι τις υπηρεσίες που τους παρέχουν; Μπορούν να προσαρμοστούν οι ίδιοι και να αντεπεξέλθουν στις οικονομικές απαιτήσεις των υπηρεσιών αυτών; Οι υπηρεσίες αυτές μπορούν να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες τους;

## Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΑΛΒΑΝΙΔΩΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΡΙΩΝ ΚΑΙ Η ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σύμφωνα με τη νομοθεσία όσοι δεν έχουν άδεια παραμονής, δεν μπορούν να νοσηλευτούν σε δημόσιο νοσοκομείο, παρά μόνο σαν έκτακτα περιστατικά. Όσοι έχουν άδεια παραμονής, θα πρέπει να πληρώσουν για να νοσηλευθούν, εφόσον είναι ανασφάλιστοι. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα οι μετανάστες που έχουν προβλήματα υγείας να έρχονται στο νοσοκομείο σε προχωρημένες και οξείες καταστάσεις με τις ανάλογες συνέπειες για την υγεία τους. Στην πράξη βέβαια, τα νοσοκομεία και οι γιατροί παρέχουν υπηρεσίες στους μετανάστες παράνομους και μη, χωρίς ουσιαστικά να είναι υποχρεωμένοι για κάτι τέτοιο.<sup>12</sup>

Μια λύση για όλους τους μετανάστες αποτελούν τα ιατρεία μη κυβερνητικών οργανώσεων, όπως το πολυϊατρείο των «Γιατρών του Κόσμου». Περισσότεροι από 44.000 ασθενείς έχουν επισκεφθεί το πολυϊατρείο των «Γιατρών του Κόσμου» από το 1998 μέχρι σήμερα. Στη συντριπτική τους πλειονότητα είναι μετανάστες.<sup>13</sup>

Για τους αλλοδαπούς νόμιμα ευρισκόμενους στην Ελλάδα, για την παροχή νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης απαιτείται βιβλιάριο υγείας. Ενώ για τους ομογενείς από Βόρειο Ήπειρο, η εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας της 13<sup>η</sup> Ιουλίου 2000 προβλέπει: Για την παροχή της νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης απαιτείται βιβλιάριο οικονομικής αδυναμίας σε ισχύ, συνοδευόμενο υποχρεωτικά από το *Ειδικό Δελτίο Ταυτότητας ομογενούς*. Όμως οι μετανάστες και οι ομογενείς αντιμετωπίζουν προβλήματα και κατά την πρόσβασή τους στις Δημόσιες Υπηρεσίες Υγείας. Τα προβλήματα αυτά είναι σε αρκετές περιπτώσεις νομικής φύσεως, αλλά κάποιες φορές εμφανίζονται ως επιπτώσεις διάφορων κοινωνικών πρακτικών και αντιλήψεων.<sup>14</sup>

Μελέτες που αφορούν τόσο τους μετανάστες και όσο και τις μετανάστριες στην Ελλάδα δείχνουν πως αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας λόγω των άθλιων συνθηκών διαβίωσής τους, της ποιότητας ζωής τους, της έλλειψης ενημέρωσης σε θέματα υγείας και της έλλειψης συστηματικής ιατρικής παρακολούθησης.<sup>15,16</sup>

Πρόσφατη έρευνα που πραγματοποίησε το Εργαστήριο Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών σε δείγμα 500 γυναικών από την Αλβανία, έδειξε ότι ποσοστό 25% είχαν προσβληθεί από Ηπατίτιδα, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των Ελληνίδων ήταν μόλις 2%.<sup>17</sup> Σε ανάλογα συμπεράσματα κατέληξε η έρευνα με τίτλο «Επιπολασμός των δεικτών Β και C σε αλλοδαπούς μετανάστες των Αθηνών». Όπου αναφέρεται ότι η Ηπατίτιδα Β αποτελεί σημαντικό υγειονομικό πρόβλημα σε αλλοδαπούς μετανάστες της περιοχής των Αθηνών και ιδιαίτερα σε αυτούς που προέρχονται από Αλβανία.<sup>18</sup> Μια άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο Δήμο Γαζιού, Κρήτης σε

δείγμα 47 μεταναστριών μητέρων, παρατηρήθηκε μεγάλη έλλειψη πληροφόρησης σε θέματα υγείας.

Βρέθηκε ότι η αναλογία εκτρώσεων προς τις γεννήσεις ήταν 3:1, η χρήση μέτρων αντισύλληψης ήταν σε χαμηλά επίπεδα που έφτανε το 48%, και οι γυναίκες ανέφεραν δεν είχαν κάνει test Pap τα 3 τελευταία χρόνια.<sup>19</sup>

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν και τα στατιστικά στοιχεία από το νοσοκομείο «Αλεξάνδρα» στην Αθήνα, για το έτος 2002. Σε σύνολο 4.319 γεννήσεων, οι 1.867 αφορούν σε γονείς Έλληνες (43,23%), οι 1.211 σε γονείς Αλβανικής καταγωγής (28,04%) και 1.241 σε άλλες κατηγορίες γονέων (28,73%). Στις τελευταίες κατηγορίες περιλαμβάνονται ανύπαντρες γυναίκες (Ελληνίδες και ξένες) και περιπτώσεις γονέων που μόνο ο ένας είναι Έλληνας ή

## Η ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΑΛΒΑΝΙΔΩΝ ΣΤΗ ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

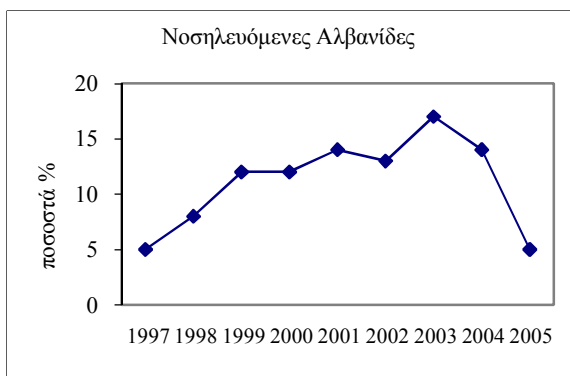
Ο γεωγραφικός χώρος που υποδέχθηκε τις περισσότερες Αλβανίδες μετανάστριες είναι ο χώρος της βόρειας Ελλάδας και πολλές από αυτές διαμένουν στην ευρύτερη περιοχή της Θεσσαλονίκης. Έτσι ένα ενδεικτικό παράδειγμα για την νοσηλευτική φροντίδα τους αποτελεί το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης. Σύμφωνα με τα αρχεία του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου 7.206 γυναίκες από την Αλβανία νοσηλεύτηκαν από τις 03/01/1997 έως τις 19/05/2005.

Σύμφωνα με τον πίνακα ταξινόμησης γυναικών ανά έτος παρατηρείται ότι: από το 1999 ο αριθμός των γυναικών αυξάνεται και τα ποσοστά κυμαίνονται

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
5%	8%	12%	12%	14%	13%	17%	14%	5%

και οι δύο είναι μετανάστες.<sup>20</sup> Τα παραπάνω στοιχεία είναι ενδεικτικά του μεγάλου αριθμού τοκετών από Αλβανίδες μετανάστριες.

στα 12% - 14%, με εξαίρεση το 2003 όπου η αύξηση ποσοστού φτάνει το 17%. (Για το 2005 το ποσοστό των 5% αφορά τους πρώτους πέντε μήνες του έτους).



Ο παρακάτω πίνακας δείχνει τον τρόπο εξόφλησης των νοσηλίων. Οι περισσότερες γυναίκες, σε ποσοστό 42% έχουν καλύψει οι ίδιες τα έξοδα νοσηλείας τους. Το 38% των γυναικών έχουν καλύψει τα έξο-

δα νοσηλείας μέσω της ασφάλειας τους, όπως το ΙΚΑ και το ΟΓΑ. Ένα ποσοστό 14%, είναι χρεώστες. Ενώ το ποσοστό 6% προσκόμισαν βιβλιάρια απορίας.

ΠΛΗΡΩΜΗ	ΤΑΜΕΙΟ	ΧΡΕΩΣΤΕΣ	ΑΠΟΡΙΑΣ
42%	38%	14%	6%

Σε σχέση με τη μαιευτική φροντίδα των αλλοδαπών γυναικών πραγματοποιήθηκε στο ίδιο νοσοκομείο μελέτη με θέμα «Διαπολιτισμική Μαιευτική Φροντίδα» (Μωραΐτου, 2000)<sup>21</sup>. Στο σύνολο των 656 λεχωίδων του δείγματος οι 319 δεν ήταν Ελληνίδες (διαφόρων εθνικοτήτων), από αυτές οι 108 ήταν Αλβανίδες. Τα συμπεράσματα της ανωτέρω μελέτης αφορούν στο σύνολο των μεταναστριών, δεν υπάρχει έως τώρα μελέτη που να αφορά αποκλειστικά στις Αλβανίδες.

Στη παρούσα μελέτη γίνεται μια απόπειρα να μελετηθούν τα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

- # Πόσο συχνά παρακολουθούνται οι Αλβανίδες μετανάστριες κατά την περίοδο της κύησης και ποιος τις παρακολουθεί;
- # Πόσο προετοιμασμένες είναι για τον τοκετό και το μητρικό θηλασμό;
- # Πώς αντιμετωπίζονται από το προσωπικό του νοσοκομείου;

## ΜΕΘΟΔΟΣ

### Δείγμα

Στην παρούσα μελέτη συμμετείχαν 176 λεχώδες από την Αλβανία που γέννησαν στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης. Η ηλικία τους ήταν από 16 ως 48 ετών, με μ.ο. ηλικίας τα 27,5 έτη. Όλες είχαν γεννηθεί στην Αλβανία και το 96% από αυτές είχε Αλβανική υπηκοότητα. Ποσοστό 78,90% ήταν Αλβανικής καταγωγής και ποσοστό 21,10 % Ελληνικής καταγωγής (από την Βόρειο Ήπειρο). Η παραμονή τους στην Ελλάδα κυμαινόταν από λίγους μήνες μέχρι 16 έτη με μ.ο. τα 7,5 έτη. Σε σχέση με το επίπεδο σπουδών τους δήλωσαν ότι 37,7% είχαν βασική εκπαίδευση, 52,6% είχαν μέση εκπαίδευση και ποσοστό 9,7% είχαν ανώτατη εκπαίδευση. Το επίπεδο γνώσης της Ελληνικής γλώσσας τους ήταν: άριστο σε ποσοστό 6,9%, πολύ καλό σε ποσοστό 16%, καλό σε ποσοστό 28,6%, μέτριο σε ποσοστό 37,7% και καθόλου σε ποσοστό 10,9%.

### Μέσα συλλογής δεδομένων

Για τις ανάγκες της μελέτης αυτής χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο που είχε χρησιμοποιηθεί στη

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τις γυναίκες του δείγματος ποσοστό 52.6% ήταν πρωτοτόκες, ποσοστό 41.7% δευτεροτόκες, ποσοστό 4.6% τριτοτόκες και ποσοστό 1.1% τεταρτοτόκες.

Οι περισσότερες γυναίκες έκαναν την πρώτη τους επίσκεψη για την παρακολούθηση της εγκυμοσύνης Οι περισσότερες (52%) επισκέπτονταν τα εξωτερικά ιατρεία Δημόσιου Νοσοκομείου για την παρακολούθηση της εγκυμοσύνης τους, ενώ 46,3% από αυτές επισκέπτονταν ιδιώτη γυναικολόγο και μόνο το 0,6% μαία. Σε ότι αφορά τη συχνότητα των επισκέψεων οι γυναίκες δήλωσαν ότι: 11-15 επισκέψεις έκαναν σε ποσοστό 6,3%, 6-10 επισκέψεις σε ποσο-

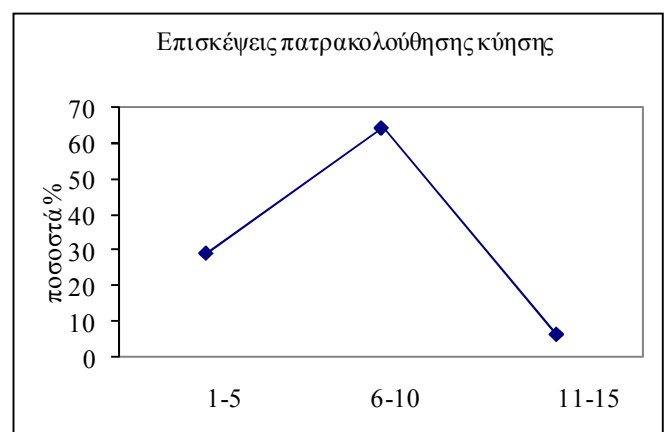
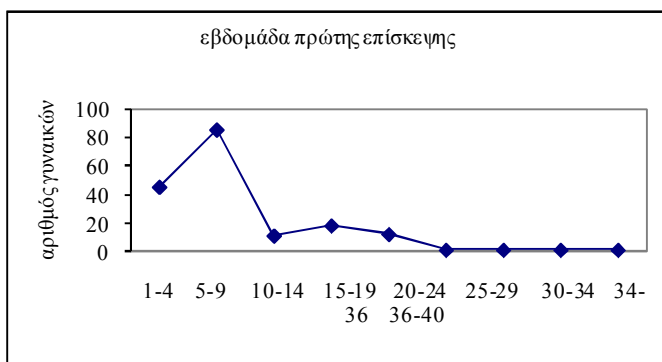
μελέτη για τη «Διαπολιτισμική Μαιευτική Φροντίδα» (2000), με μικρές τροποποιήσεις. Οι ερωτήσεις έγιναν με τη μορφή συνέντευξης, στη μητρική γλώσσα των γυναικών. Το ερωτηματολόγιο περιείχε 39 ερωτήσεις που αφορούσαν τα δημογραφικά τους στοιχεία, το μαιευτικό ιστορικό τους και την εμπειρία του από την παρεχόμενη μαιευτική φροντίδα και τον τοκετό τους.

### Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Η έρευνα αυτή διεξήχθη κατά το χρονικό διάστημα 2/06/05 έως 2/10/05 στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης. Οι γυναίκες εντοπίστηκαν στα μαιευτικά τμήματα κατά την διάρκεια της νοσηλείας τους μετά τον τοκετό και στα εξωτερικά ιατρεία των μαιευτικών κλινικών κατά την πρώτη επίσκεψή τους μετά τον τοκετό τους, καθώς οι γυναίκες είχαν γεννήσει στο ίδιο νοσοκομείο τον τελευταίο μήνα. Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν σε μορφή συνέντευξης με τη βοήθεια Αλβανίδας μαίας η οποία μάλιστα σπούδασε Μαιευτική στην Ελλάδα.

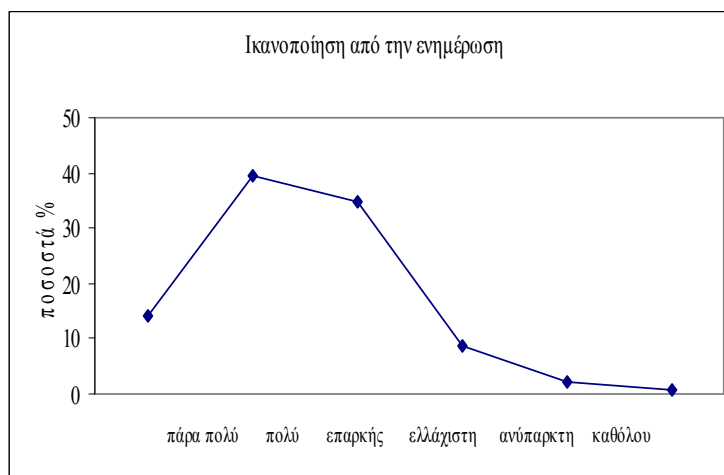
τους από την πρώτη με ένατη εβδομάδα κύησης ενώ ένα μικρό ποσοστό άρχισε να παρακολουθείται σε προχωρημένη εγκυμοσύνη. Υπάρχουν λίγες περιπτώσεις όπως φαίνεται στο γράφημα που δεν παρακολουθήθηκαν καθόλου ή ελάχιστα στη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

στό 64,4% και 1-5 επισκέψεις σε ποσοστό 29,1%. Η συνήθης πρακτική της παρακολούθησης της φυσιολογικής κύησης περιλαμβάνει μια επίσκεψη τον μήνα για τους πρώτους έξι μήνες της κύησης και τουλάχιστον μια επίσκεψη κάθε δύο εβδομάδες για τους τρεις τελευταίους μήνες, δηλαδή τουλάχιστον 12 επισκέψεις.



Η ικανοποίηση από την ενημέρωση που δέχθηκαν οι γυναίκες κατά την διάρκεια της κύησης τους από

τους γυναικολόγους και τις μαίες που τις παρακολούθουν αναφέρονται στον παρακάτω πίνακα:



ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	ΠΟΛΥ	ΕΠΑΡΚΗΣ	ΕΛΑΧΙΣΤΗ	ΑΝΥΠΑΡΚΤΗ	ΚΑΘΟΛΟΥ
14,3%	39,4%	34,9%	8,6%	2,3%	0,6%

Όλες οι γυναίκες δηλώνουν ότι είναι υπέρ του μητρικού θηλασμού. Η πλειοψηφία των γυναικών (83.4%) απάντησε ότι είχε ενημερωθεί σχετικά με το μητρικό θηλασμό, ενώ 16.6% από αυτές απάντησε πως δεν έχουν ενημερωθεί για το μητρικό θηλασμό. Κύρια πηγή πληροφόρησης ήταν οι μαίες και το οικογενειακό περιβάλλον τους. Πάντως όλες οι ενημερωμένες λεχώιδες δήλωσαν ότι γνωρίζουν τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού.

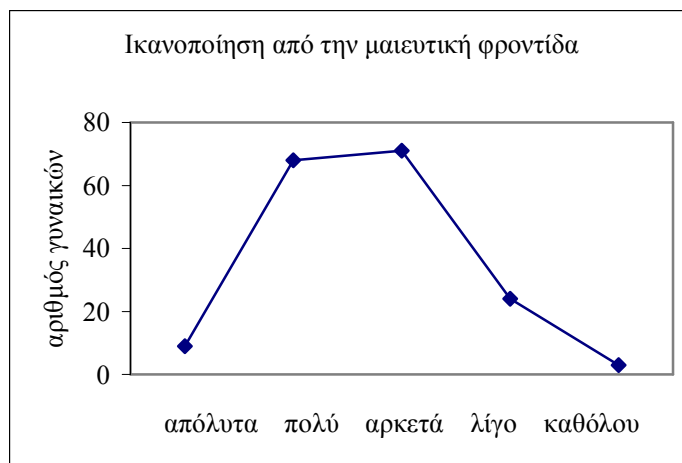
Οι λόγοι που επέλεξαν να γεννήσουν στο νοσοκομείο ήταν 1) για ασφάλεια και οικονομία (49,7%), 2)για ασφάλεια (21,1%), 3)για οικονομία (28,6%) και 4)για άλλους λόγους (είχαν προγραμματίσει να γεννήσουν σε κλινική αλλά μαιευτικοί ή άλλοι λόγοι τους οδήγησαν στο νοσοκομείο) ποσοστό 6%. Οι περισσότερες γυναίκες (85,1%) κάλυψαν μέσω της ασφάλειάς τους τα έξοδα νοσηλείας, ενώ το 14,9% πλήρωσαν τοις μετρητοίς.

Οι γυναίκες ρωτήθηκαν αν είχαν κάποιο φόβο κατά την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο: λόγω χάρη ότι θα δέχονταν μια διαφορετική αντιμετώπιση από το προσωπικό λόγω της υπηκοότητάς τους και ποσο-

στό 33% απάντησε ότι είχε αυτό το φόβο. Όμως το 86,3% δήλωσε ότι δεν αντιλήφθηκε καμία ρατσιστική συμπεριφορά, πράγμα όμως που δήλωσε ότι αισθάνθηκε το 13,7% ενώ ένα ποσοστό 0,7% δήλωσε ότι επηρεάστηκε αρνητικά από τη συμπεριφορά αυτή. Ο φόβος του ρατσισμού είναι κάτι που βιώνει συχνά ο γυναικείος πληθυσμός των μειονοτήτων όπως αναφέρεται στη βιβλιογραφία με αρνητικά αποτελέσματα για την υγεία αυτών των γυναικών.<sup>22</sup>

Οι γυναίκες δήλωσαν σε ποσοστό 47% ότι είχαν τις απαραίτητες γνώσεις της ελληνικής γλώσσας για να μπορέσουν να κατανοήσουν τις οδηγίες του προσωπικού κατά τη διάρκεια του τοκετού τους. Από τις υπόλοιπες ποσοστό 25% δήλωσε ότι δεν είχαν πρόβλημα κατανόησης των οδηγιών, ενώ ένα ποσοστό 28% δήλωσε πως αντιμετώπισε δυσκολίες στην κατανόηση των οδηγιών από το προσωπικό.

Η πλειοψηφία των γυναικών δηλώνει πως ήταν ευχαριστημένες από την μαιευτική φροντίδα που δέχτηκε κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο, όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι Αλβανίδες έγκυες δεν κάνουν τις απαραίτητες επισκέψεις για την παρακολούθηση της εγκυμοσύνης τους, ενώ κάποιες παρακολουθούνται ελάχιστα, πιθανόν λόγω άγνοιας και έλλειψης πληροφόρησης για τις Υπηρεσίες Υγείας που υπάρχουν. Αποτέλεσμα της ελλιπούς παρακολούθησης είναι και η έλλειψη ενημέρωσης αρκετών γυναικών για το μητρικό θηλασμό και τα πλεονεκτήματά του. Η έρευνα μας δείχνει ότι μπορεί όταν έρχονται σαν επίτοκες στο νοσοκομείο, κάποιες να φοβούνται μήπως δεχθούν μια φυλετικά ρατσιστική συμπεριφορά οπότε και μειώνεται η εμπιστοσύνη τους προς τις υπηρεσίες αυτές. Δυστυχώς υπάρχει ακόμη ένα μεγάλο ποσοστό γυναικών που αντιμετωπίζει πρόβλημα κατανόησης των οδηγιών του προσωπικού επειδή δεν γνωρίζει επαρκώς την Ελληνική γλώσσα. Είναι πάντως ενθαρρυντικό ότι οι Αλβανίδες μετανάστριες επιλέγουν να γεννήσουν στο νοσοκομείο για την ασφάλεια που τους παρέχει πέρα από τους οικονομικούς λόγους. Παρ' ότι οι περισσότερες Αλβανίδες λεχιάδες είναι ευχαριστημένες από τη μαιευτική φροντίδα που τους παρέχει ένα δημόσιο νοσοκομείο, υπάρχει και ένα μικρό ποσοστό που δηλώνει λίγο ή καθόλου ευχαριστημένο και αυτό ίσως οφείλεται στα προβλήματα που προαναφέραμε (προβληματική επικοινωνία, φόβος απόρριψης κλπ)

## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

Με τις αλλαγές που έχει υποστεί η ελληνική κοινωνία κατά τα τελευταία χρόνια, τα νοσοκομεία έχουν αλλάξει ύφος και χαρακτήρα κατά πολύ. Δέχονται καθημερινά πλήθος αλλοδαπών και ελληνικής καταγωγής παλιννοστούντων, οπότε έχουν υποστεί μερικές αναπόφευκτες αλλοιώσεις ως προς το κοινωνικό τους προφίλ. Το σύστημα Υγείας καλύπτει τις ανάγκες Φροντίδας και Περίθαλψης των πολιτισμικά διαφοροποιημένων ατόμων. Οι αλλοδαπές γυναίκες στις οποίες παρέχεται μαιευτική φροντίδα έχουν διαφορετική αντίληψη για το σωματικό και

ψυχικό πόνο, διαφορετικές συνήθειες υγιεινής και διατροφής, διαφορετικές δοξασίες για τη γέννα, τη γονιμότητα και ότι άλλο αναφέρεται στις βιολογικές τους ιδιαιτερότητες όπως: σεξουαλικότητα, κύηση, θηλασμός, εμμηνόπαυση και εδώ θα φανεί η προσφορά της Διαπολιτισμικής Μαιευτικής. Ωστόσο έχουν τις ίδιες ανάγκες για προστασία της υγείας τους, όπως όλες οι γυναίκες. Η μαία που εκπαιδεύεται ή εργάζεται στα σύγχρονα ελληνικά νοσοκομεία έχει την υποχρέωση να ευαισθητοποιηθεί και να ανταποκριθεί στα παραπάνω προβλήματα.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1 Eliot.T.S. Ο πολιτισμός της Ευρώπης. Αθήνα: Δοκίμες. 1999.
- 2 Θεοδώρου, Π. & Παπακωνσταντίνου, Π. Σύγχρονη μετανάστευση στην Ελλάδα. Οικονομική Διερεύνηση. Κέντρο προγραμματισμού και οικονομικών ερευνών. Αθήνα: Μελέτες. 2003.
- 3 Πετρινώτη, Ε. Η μετανάστευση στην Ελλάδα. Μια πρώτη καταγραφή, ταξινόμηση και ανάλυση. Αθήνα: Οδυσσεάς. 1993.
- 4 Λαμπριανίδης, Α. & Λυμπεράκη, Α. Αλβανοί μετανάστες στη Θεσσαλονίκη. Διαδρομές Ενημερίας και Παραδρομές Δημόσιας Εικόνας. Θεσσαλονίκη: Παρατηρητής. 2001.
- 5 Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών. Μακεδονία και Βαλκάνια. Αθήνα. 1998
- 6 Θεοχαρίδης, Ν. Μετανάστευση: Παράγοντες και συνέπειες. Πανελλαδικό Δημογραφικό Συνέδριο με θέμα: Πληθυσμός και Ανάπτυξη στην Ελλάδα. Αθήνα: Κορφή. 2003.
- 7 Καρβουνίδη, Τ. Μετανάστες στην Ελλάδα: Απασχόληση και κοινωνικές πολιτικές. Πανελλαδικό Δημογραφικό Συνέδριο με θέμα: Πληθυσμός και Ανάπτυξη στην Ελλάδα. Αθήνα: Κορφή. 2003.
- 8 Μουσουρού, Α.Μ. Μετανάστευση και μεταναστευτική πολιτική στην Ελλάδα και την Ευρώπη. Αθήνα: Gutenberg. 1991.
- 9 Καψάλη, Α. Ευρωπαϊκό δίκτυο για συνεργασία και ανταλλαγές σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού και υγείας μεταναστών. Web 20 Οκτ. 2005. <[http:// www.antigone.gr/Health-report.doc](http://www.antigone.gr/Health-report.doc)> σελ.46
- 10 Σιάμπος, Γ. Πληθυσμός και Ανάπτυξη στην Ελλάδα. Πανελλαδικό Δημογραφικό Συνέδριο, στοιχεία 1998 με 2000. 2003. Σελ.364-365.
- 11 Χάτσιου, Μ., Ηλιού, Κ., Κοταλακίδης, Γ., Μαλαπέτσα, Μ. & Τσαγκαράκη, Β. Φύλο και κοινωνικά αποκλεισμένες ομάδες. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών σε συνεργασία με το Πά-

---

ντειο Πανεπιστήμιο Πολιτικών και Κοινωνικών Επιστημών. 2001.

<sup>12</sup>Κουκλάκη, Δ. Διακρίσεις: Λαθραίοι και στην υγεία. Web 22 Οκτ. 2005. <<http://www.disabled.gr/portal/modules.php?home=news&file=article&sid=2448>

<sup>13</sup> Σκλάβου, Κ. (2002). Μετανάστες στην Ελλάδα. Ανοιχτό Πολυιατρείο των Γιατρών του Κόσμου. 16 Σεπτ. 2005.<<http://www.greekhelsinki.gr/dikaiomatika/08/fakelos/metanastes103.htm> >.

<sup>14</sup> Μιχαλοπούλου, Α., Τσάρτας, Π., Γιαννησοπούλου, Μ., Καφετζής, Π., Μανώλογλου, Ε., Μάρκου, Α. & Τσακίρη, Α. Ξενοφοβία και ανάπτυξη. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών Μακεδονία και Βαλκάνια.. Αθήνα: Αλεξάνδρεια. 1998

<sup>15</sup> Γαϊτανίδου, Ε . Οι μετανάστες και η περίθαλψή τους στην χώρα μας. 20 Οκτ. 2005. <<http://www.istoselides.gr/news/article.php?sid=666> >.

<sup>16</sup> Μελισσά – Χαλικιοπούλου, Χ. Εμπόδια και προκαταλήψεις στην προαγωγή της υγείας των γυναικών. Πρακτικά 2<sup>η</sup> διημερίδας: Έρευνα στη Μαιευτική. Α.Τ.Ε.Ι. Θ. 2004.

<sup>17</sup> Ρούσος, Α., Γκορίτσας, Κ., Παππάς, Θ., Παπαδάκη, Μ., Σπανάκη, Π., & Φερτή, Α. Επιπολασμός των δεικτών Β και C σε αλλοδαπούς μετανάστες των Αθηνών. Ιατρική Επιθεώρηση Ενόπλων Δυνάμεων, 2001:35, 161-165.

<sup>18</sup> Καψάλη, Α. Ευρωπαϊκό δίκτυο για συνεργασία και ανταλλαγές σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού και υγείας μεταναστών. Web 20 Οκτ. 2005. <<http://www.antigone.gr/Healthreport.doc>. σελ. 35.

<sup>19</sup> Κούτρα, Κ. Η υποκειμενική αντίληψη της υγείας και η ικανοποίηση από τις υπηρεσίες από μετανάστριες μητέρες σε ένα δήμο της Κρήτης. Web 22 Οκτ. 2005.<<http://www.mph.med.uoc.gr/abstracts.gr.htm>.

<sup>20</sup> Καψάλη, Α. Ευρωπαϊκό δίκτυο για συνεργασία και ανταλλαγές σε θέματα κοινωνικού αποκλεισμού και υγείας μεταναστών. Web 20 Οκτ. 2005. <<http://www.antigone.gr/Healthreport.doc>. σελ. 33.

<sup>21</sup> Μωραΐτου, Μ. Διαπολιτισμική Μαιευτική Φροντίδα. Πρακτικά 8<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνεδρίου Μαιών. 2000.

<sup>22</sup> Μελισσά – Χαλικιοπούλου, Χ. Ψυχολογία Υγείας. Θεσσαλονίκη. 1998.