



14 Δεκεμβρίου 2023

## **Αποτελέσματα Έρευνας για τη Μαιευτική Βία στην Κυπριακή Δημοκρατία**

Ο ΣΠΑΒΟ στο πλαίσιο των Παγκόσμιων 16ήμερων Δράσεων κατά της έμφυλης βίας, διεξήγαγε την πρώτη Παγκύπρια Έρευνα για την Μαιευτική βία στην Κυπριακή Δημοκρατία, τα αποτελέσματα της οποίας παρουσιάστηκαν στην εκδήλωση με τίτλο «Το πρόσωπο της Μαιευτικής Βίας στην Κύπρο: Η Φροντίδα της Μητρότητας με Σεβασμό ως Αντίδοτο», την Πέμπτη 07 Δεκεμβρίου 2023, σε συνεργασία με το Σωματείο Birth Forward και το ΤΕΠΑΚ.

Η μαιευτική βία αφορά τη βία που δέχονται οι γυναίκες κατά την εγκυμοσύνη, τον τοκετό και κατά την λοχεία. Λαμβάνει χώρα σε ιδιωτικές και δημόσιες εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης. Αφορά στη έλλειψη σεβασμού, καταχρηστική ή καταναγκαστική μεταχείριση εγκύων, επίτοκων και λεχώνων κατά τη διάρκεια της φροντίδας. Αποτελεί παραβίαση της αυτονομίας, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας των γυναικών και μια μορφή βίας που εμποδίζει τις γυναίκες να λάβουν επαρκή πληροφόρηση, στήριξη, φροντίδα και προστασία.

Μερικά παραδείγματα μαιευτικής βίας, όπως αυτά καταγράφονται και από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας περιλαμβάνουν τη Σωματική κακοποίηση, Βαθιά ταπείνωση, Λεκτική κακοποίηση, Ιατρικές διαδικασίες καταναγκασμού ή χωρίς συναίνεση, Έλλειψη εμπιστευτικότητας, Αποτυχία λήψης πλήρως ενημερωμένης συναίνεσης, Άρνηση χορήγησης παυσίπων, Άρνηση εισαγωγής σε υγειονομικές εγκαταστάσεις, Παραμέληση κατά τη διάρκεια του τοκετού, Απειλητικές για τη ζωή επιπλοκές που μπορούν να αποφευχθούν, Κράτηση γυναικών και παιδιών μέχρι την εξόφληση του κόστους, Αναίτιες και χωρίς συγκατάθεση Επισιοτομές (τομή της περιοχής μεταξύ κόλπου και πρωκτού) και Συμφυσιοτομές (μεγέθυνση της λεκάνης μέσω της κοπής του χόνδρου της πυελικής άρθρωσης), Περιπτές – Αναίτιες καισαρικές κλπ.

Σύμφωνα με την Έκθεση της Ντουμπράβκα Σιμόνοβιτς, τότε ειδικής εισηγήτριας του ΟΗΕ (2019) η μαιευτική βία «Είναι ένα σύνολο πρακτικών βασισμένων σε στερεότυπα και προκαταλήψεις σχετικές με την κύηση και τον τοκετό, οι οποίες έχουν επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία των γυναικών».

Πρόκειται, για «πρακτικές ευρέως διαδεδομένες, γενικευμένες, βαθιά ριζωμένες και κανονικοποιημένες πλέον στα συστήματα υγείας, που πολλές φορές μάλιστα δεν εκλαμβάνονται καν ως βία».

Οι βίαιες πρακτικές Νομιμοποιούνται και Ομαλοποιούνται συστηματικά με αποτέλεσμα οι γυναίκες και η κοινωνία συχνά εμποδίζονται να αναγνωρίσουν τις εμπειρίες βίαιων πρακτικών εφόσον έχουν εδραιωθεί σε ένα σύστημα που προωθεί ότι «έτσι είναι – έτσι γίνονται τα πράγματα » και η εξουσία λήψης αποφάσεων ανήκει στο/στη γιατρό.

Στόχοι της έρευνας του ΣΠΑΒΟ ήταν η διερεύνηση της μαιευτικής βίας στην Κυπριακή Δημοκρατία, η ορατότητα του προβλήματος καθώς και η προώθηση πολιτικών για την πρόληψη και αντιμετώπιση της.

Στην έρευνα συμμετείχαν 634 Γυναίκες που έχουν προβεί σε τοκετό στην Κυπριακή Δημοκρατία την τελευταία 10ετία με τη χρήση ενός επιστημονικού ηλεκτρονικού εργαλείου μέτρησης των εμπειριών και δημογραφικών στοιχείων. Η έρευνα ξεκίνησε στις 19/10/23 και ολοκληρώθηκε στις 06/12/23.

Σύμφωνα με τα κύρια αποτελέσματα της έρευνας :

1. **1 στις 3 γυναίκες είχαν εμπειρία κάποιας μορφής μαιευτικής βίας** με κυριότερες αναφορές καμία ενημέρωση μετά το εξιτήριο για την φροντίδα της ίδιας ή και του νεογνού , απαγόρευση σε άτομο δικό της να βρίσκεται κοντά της, ελαχιστοποίηση σωματικού πόνου, ακύρωση συναισθημάτων , εισαγωγή πρόσθετου προσωπικού στην αίθουσα τοκετού χωρίς ενημέρωση και συγκατάθεση , άσκοπο χωρισμό από το βρέφος, άβολα αγγίγματα, πίεση για αποκλειστικό θηλασμό, άρνηση λήψης επαρκούς ανακούφισης από το πόνο , προσβλητικά σχόλια , ανάρμοστο χιούμορ, διαδικασίες και εξετάσεις χωρίς συγκατάθεση, ταπεινωτικά σχόλια, απειλές και εκφοβισμούς, χτυπήματα και σπρωξίματα.
2. **1 στις 3 γυναίκες ανέφεραν Ελλιπής Πληροφόρηση και Στήριξη, Ανεπαρκής ιατρική τεκμηρίωση και Χωρίς ενημερωμένη συγκατάθεση διαδικασίες** όπως Κολπικές εξετάσεις, Κολπικές ψηλαφίσεις, Τεχνητό σπάσιμο των νερών, Κοπή του κολπικού ανοίγματος, Τοκετός με καισαρική, Συρραφή Ξύρισμα αιδοίου, Εξωτερική πίεση για να κατεβεί το βρέφος, Χρήση κλύσματος, Φαρμακευτική αγωγή, ουροκαθετήρας, Χρήση φλεβοκαθετήρα και Μετάγγιση αίματος.
3. **Πέρα από το 70% δεν έλαβαν καμία ενημέρωση** για τα πιο κάτω α) ενημέρωση για τη διασύνδεση τους με άλλες υπηρεσίες (π.χ. επιδόματα, διατροφή, ψυχική υγεία, κλπ.), β) για τους τρόπους, τις διαδικασίες, τις μεθόδους τοκετού ώστε να επιλέξουν το κατάλληλο για αυτές, γ) για τους τρόπους και διαδικασίες διαχείρισης του νεογνού, δ) για τη σύλληψη, τα στάδια της εγκυμοσύνης και των διαδικασιών που θα ακολουθήσουν.
4. **3 Γυναίκες εξαναγκάστηκαν σε ολοκλήρωση της εγκυμοσύνης και 4 εξαναγκάστηκαν σε διακοπή της εγκυμοσύνης**
5. **58% των γυναικών ανέφεραν ότι δεν έλαβαν καμία ενημέρωση** για τους πιθανούς κινδύνους μιας ιατρικής παρέμβασης
6. **27% των γυναικών έχει βιώσει εμπειρία διακοπής κύησης τουλάχιστον 1 φορά**

7. Ο τρόπος τοκετού στην πρώτη εγκυμοσύνη **54%** ήταν επιλογή του γιατρού χωρίς ενημερωμένη συγκατάθεση από τις ίδιες
8. Μετά τον τοκετό και λόγω των βιωμάτων που είχαν προηγηθεί , οι μητέρες παρουσίασαν 60% σωματική κόπωση/ πόνο, 25% μετατραυματικό στρες, 22% επιλόχεια κατάθλιψη, 17% δυσκολία συναισθηματικού δεσίματος με το βρέφος, 16% Κοινωνική απομόνωση ενώ ακολουθούν οι οικονομικές δυσκολίες, άλλα προβλήματα υγείας καθώς και το διαζύγιο.
9. **1 στις 6 γυναίκες είχαν εμπειρία ενδοοικογενειακής βίας κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης** με σειρά αναφοράς Ψυχολογική Βία , Σωματική Βία, Οικονομική βίας, Σεξουαλική βία – Συζυγικό βιασμό.

Σύμφωνα με την CEDAW (Επιτροπή κατά των Διακρίσεων εναντίον των Γυναικών των Ηνωμένων Εθνών) «Τα κράτη έχουν την υποχρέωση να παράσχουν κατάλληλες, εξειδικευμένες και εξατομικευμένες υπηρεσίες κατά τον τοκετό και επί μια λογική περίοδο μετά από αυτόν, με στόχο να εγγυηθούν το δικαίωμα της μητέρας στην υγεία και να αποτρέψουν τη μητρική θνησιμότητα. Όταν ένα κράτος δεν λαμβάνει τέτοια μέτρα, αυτό έχει επιπτώσεις στο δικαίωμα στη ζωή των κυοφορουσών και των λεχώνων».

Ωστόσο, φαίνεται να προκύπτουν αναγκαιότητες με επικέντρωση στη θέσπιση καλών πρακτικών και συστάσεων, εξεύρεση μηχανισμών κατάθεσης και εξέτασης καταγγελιών, ειδική εκπαίδευση σε φοιτητές και επαγγελματίες υγείας και εξειδικευμένη σε ευάλωτες ομάδες (πχ αναπηρία, ψυχική υγεία, εξαρτήσεις, βία), Εκστρατείες ενημέρωσης / ευαισθητοποίησης για τα δικαιώματα των ασθενών και της μαιευτικής βίας, προώθηση πολιτικών στα εθνικά σχέδια δράσης για την ισότητα και την βία κατά των γυναικών, προώθηση δράσεων για περίθαλψη και φροντίδα με σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα, συλλογή δεδομένων για ιατρικές πράξεις καθώς και νομοθετική ρύθμιση για την ενημερωμένη συγκατάθεση και την φροντίδα με σεβασμό.

Όπως διαπιστώθηκε, οι γυναίκες αναγκάζονται να θυσιάσουν την ασφάλεια και τον έλεγχο του σώματος τους σε ένα σύστημα υγείας που τις τραυματίζει χωρίς να αναγνωρίζουν πολλές από αυτές τις παραβιάσεις των δικαιωμάτων τους εφόσον , αυτή η μορφή βίας αποτελεί μέρος της συνήθους πρακτικής και του ιατροκοποιημένου συστήματος που κανονικοποιεί τη βία.

Είναι η θέση μας ότι, το ζήτημα της μαιευτικής βίας θα πρέπει να αποτελέσει σημαντικό πυλώνα συζήτησης με στόχο την εξεύρεση τρόπων διαχείρισης των ζητημάτων που προκύπτουν και με γνώμονα την προάσπιση των δικαιωμάτων των γυναικών στη φροντίδα της μητρότητας με σεβασμό.

Ο ΣΠΑΒΟ θα προβεί σε σχετική ενημέρωση για τα αποτελέσματα της έρευνας και σε άλλους εμπλεκόμενους φορείς/ θεσμούς με στόχο τη διοχέτευση της πληροφόρησης και την ανάδειξη του προβλήματος.

Σύνδεσμος για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Βίας στην Οικογένεια (ΣΠΑΒΟ)

T.Θ. 20422, 2152 Λευκωσία, Κύπρος  
<https://domviolence.org.cy/>  
[info@domviolence.org.cy](mailto:info@domviolence.org.cy)  
τηλ. 22 339001