

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΠΜΣ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΘΕΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΩΝ
ΓΟΝΕΩΝ ΠΟΥ ΕΙΣΗΧΘΗΣΑΝ ΤΑ ΜΩΡΑ ΤΟΥΣ ΣΤΗ ΜΕΝΝ
ΝΕΟΓΝΩΝ»

ΧΟΛΕΒΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

A.M. 3032201501319

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΚΑΡΑΚΑΤΣΑΝΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

Κόρινθος, 2017

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας επιθυμώ να ευχαριστήσω όλους όσους με στήριξαν κατά τη διάρκεια εκπόνησης της. Αρχικά θα ήθελα να ευχαριστήσω την καθηγήτρια μου κ. Καρακατσάνη Δέσποινα για την καθοδήγηση και την υποστήριξη της όλο αυτό το διάστημα. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους συναδέλφους μου καθώς επίσης και τους γονείς που έδειξαν εμπιστοσύνη στο πρόσωπο μου και απάντησαν στο ερωτηματολόγιο της έρευνας που πραγματοποίησα. Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου για την ψυχολογική υποστήριξη που μου παρείχαν κατά τη διάρκεια των μεταπτυχιακών σπουδών μου και την κόρη μου γιατί χωρίς αυτή δεν θα είχα το κίνητρο να συνεχίσω και να προοδεύσω στη ζωή μου.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι να διερευνηθούν οι ψυχολογικές επιπτώσεις των γονέων που τα νεογνά τους νοσηλεύονται στις ΜΕΝΝ.

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε σε Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ) με τη χρήση ενός ερωτηματολογίου που απαρτιζόταν από 26 ερωτήσεις κλειστού τύπου και το οποίο μοιράστηκε σε γονείς που τα νεογνά τους νοσηλεύονταν στη συγκεκριμένη μονάδα και οι οποίοι κλήθηκαν να απαντήσουν για το πώς αισθάνονται που το μωρό τους νοσηλεύεται και πως διαχειρίζονται αυτή την κατάσταση. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS.

Τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν ότι το επικρατέστερο συναίσθημα που κυριαρχεί στους γονείς είναι το άγχος ενώ μετά ακολουθεί ο φόβος για τη ζωή του παιδιού τους, η αναστάτωση και η αγωνία. Επίσης οι γονείς διαχειρίζονται την κατάσταση αυτή συζητώντας συνεχώς με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ενώ σχετικά μικρό είναι το ποσοστό το οποίο συγκρούεται με τους οικείους του για να αντιμετωπίσει την κατάσταση αυτή. Τέλος, τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν ότι υπάρχει μεγάλη στήριξη από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον τους.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	3
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	6
ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	7
ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΝΕΟΓΝΩΝ (ΜΕΝΝ).....	7
1.1 ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΕΝΝ	7
1.2 Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΜΕΝΝ.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	10
ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΙΣ ΜΕΝΝ	10
2.1 ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ - ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΣΤΗ ΜΕΝΝ.....	10
2.2 Η ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΙΣ ΜΕΝΝ	10
2.2.1 Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΓΟΝΙΩΝ	12
2.3 ΗΘΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗ ΜΕΝΝ	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	15
ΑΓΧΟΣ - ΣΤΡΕΣ	15
3.1 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ	15
3.2 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ	15
3.3 ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΗ ΜΕΝΝ	16
3.4 Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ.....	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	26
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΓΟΝΕΩΝ ΜΕ ΝΕΟΓΝΑ ΣΤΗ ΜΕΝΝ	26
4.1 Η ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ	26
4.2 ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΔΕΣΜΟΣ.....	26
4.3 Η ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ	28
4.4 ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΑ ΣΧΕΔΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	30
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	32
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	32
5.1 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	32
5.2 ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΗΣ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ	32
5.3 ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	33

5.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ.....	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6	35
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	35
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	68
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	70
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1.....	72
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2.....	77

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η νοσηλεία των νεογνών είτε είναι πρόωρων είτε αντιμετωπίζουν κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας πραγματοποιείται από τις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN). Πρόκειται για εξειδικευμένες μονάδες οι οποίες στελεχώνονται από εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και παρέχουν τεχνολογική υποστήριξη στα νοσηλευόμενα νεογνά.

Οι συγκεκριμένες μονάδες έχουν συμβάλει στην επιβίωση υψηλού ποσοστού πρόωρων νεογνών τα οποία γεννήθηκαν ζυγίζοντας κάτω από 1000 gr ενώ φαίνεται ότι καθώς η ιατρική επιστήμη εξελίσσεται αυξάνονται τα ποσοστά αυτά. Αυτό σημαίνει ότι οι υπηρεσίες που παρέχουν είναι πολύ σημαντικές για αυτό και θα πρέπει να λειτουργεί σωστά και με το κατάλληλο προσωπικό.

Η επιτακτική ανάγκη νοσηλείας ενός νεογνού που έχει γεννηθεί πρόωρα και παρουσιάζει οργανικά προβλήματα δημιουργεί πολύ αρνητικά συναισθήματα στους γονείς και κατά κύριο λόγο στη μητέρα. Ο πρόωρος τοκετός αποτελεί μια κατάσταση απρόοπτη πράγμα που σημαίνει ότι ταράζει την ισορροπία των γονέων και δημιουργεί προβλήματα στην καθημερινότητα τους. Οι γονείς κατακλύζονται από συναισθήματα όπως είναι το άγχος, ο φόβος, η απογοήτευση και η αγωνία για τη ζωή του μωρού τους.

Το εξειδικευμένο προσωπικό που εργάζεται σε αυτές τις μονάδες διαδραματίζει έναν καθοριστικό ρόλο στην ψυχολογική κατάσταση των γονέων. Συνέπεια αυτών είναι το γεγονός ότι σε αυτές τις μονάδες το προσωπικό θα πρέπει να διακατέχεται από τις κατάλληλες γνώσεις ώστε να μπορεί να αναγνωρίζει τις ανάγκες των γονέων και να συμβάλλει στην απαραίτητη ψυχολογική υποστήριξη. Αυτό θα έχει σαν αποτέλεσμα να αποφευχθούν περαιτέρω διαταραχές στην ψυχολογία των γονέων και στις συγκρούσεις μεταξύ τους.

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΝΕΟΓΝΩΝ (MENN)

1.1 ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΕΝΝ

Η ΜΕΝΝ είναι μια από τις μονάδες των νοσοκομείων που παρέχεται ιατρική περίθαλψη σε νεογνά, τα οποία που έχουν κάποιο πρόβλημα με τον οργανισμό τους ή απειλούνται από κάποια ασθένεια. Για την διατήρηση των νεογνών στην ζωή, γίνεται χρήση οργάνων τελευταίας τεχνολογίας. Κατά κύριο λόγο η μονάδα παρέχει φροντίδα στα νεογνά που γεννήθηκαν πριν την ώρα τους. Τα εν λόγω νεογνά δεν έχουν φτάσει τις 37 εβδομάδες κύησης (Αναγνωστάκου και συν., 2009).

Η εν λόγω μονάδα αποσκοπεί στην παροχή των συνθηκών που χρειάζονται έτσι ώστε να συνεχίσουν να αναπτύσσονται. Είναι πιο προτιμητέα η μέριμνα της μητέρας συγκριτικά αλλά εξαιτίας των θεμάτων που αντιμετωπίζουν τα νεογνά, η εν λόγω μέριμνα δεν αρκεί. Τα πρόωρα νεογνά που για παράδειγμα έχουν έλθει στον κόσμο δέκα βδομάδες πριν από την μέρα που έχει υπολογιστεί να γεννηθούν μένουν στην εν λόγω μονάδα για δέκα βδομάδες.

Κατά μια έρευνα του 2008 της Ευρωπαϊκής Έκθεσης Περιγεννητικής Φροντίδας γίνεται φανερό πως έρχονται στο κόσμο ένα εκατομμύριο πρόωρα νεογνά το έτος. Είναι ιδιαίτερα δυσχερής η συλλογή δεδομένων από όλες τις χώρες της Ευρώπης για να συγκριθούν τα αποτελέσματα μεταξύ τους. Η αιτία του φαινομένου αυτού βρίσκεται στην διαφοροποίηση των υποβολών των εκθέσεων. Στον Ελλαδικό χώρο, κατά μια έρευνα που έγινε μεταξύ του 1980 και του 2008, έγινε φανερό πως οι γεννήσεις έφτασαν τα τρία εκατομμύρια, με το 4,7 % να είναι πρόωρες. Το 2008 αυξήθηκε το εν λόγω ποσοστό φτάνοντας το 9,5 % (Μπούρας, 2011).

1.2 Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΜΕΝΝ

Η πρακτική της εν λόγω μονάδας γίνεται εντός τριών σταδίων. Ο χωρισμός αυτός επινοήθηκε το 1970 από Επιτροπή Περιγεννητικής Υγείας των ΗΠΑ για την βελτίωση της μέριμνας των πρόωρων νεογνών που αντιμετωπίζουν κάποιο οργανικό πρόβλημα και κρίνεται αναγκαία η κανονική τους ανάπτυξη. Το πρώτο στάδιο αφορά

την μέριμνα των νεογνών που δεν απειλούνται σοβαρά από κάποιο οργανικό πρόβλημα. Το δεύτερο στάδιο σχετίζεται με την μέριμνα νεογνών που απειλούνται μετρίως και δεν μένουν για πολύ χρόνο εντός του νοσοκομείου. Επίσης το εν λόγω στάδιο αξιολογείται για νεογνά του τρίτου σταδίου όταν έχουν ξεπεράσει κάποια σοβαρή απειλή από ασθένεια. Το τρίτο στάδιο αφορά νεογνά που αντιμετωπίζουν σοβαρές απειλές, όπως η αναπνευστική ανεπάρκεια, η σοβαρή περιγεννητική ασφυξία, κ.α. Αυτά τα νεογνά μένουν εντός της μονάδας για όσο χρόνο κρίνεται απαραίτητο από τους γιατρούς που τα έχουν αναλάβει (Αναγνωστάκου και συν., 2009).

Η MENN περιέχει τρεις θαλάμους. Τον θάλαμο εντατικής, τον θάλαμο ενδιάμεσης μέριμνας και τον θάλαμο προετοιμασίας εξόδου. Πιο συγκεκριμένα:

Θάλαμος εντατικής

Εντός του εν λόγω θαλάμου βρίσκονται τα νεογνά που γεννήθηκαν σε πιο σύντομο χρονικό διάστημα από το προβλεπόμενο και δεν ζυγίζουν κατά την γέννησή τους πάνω από 1500 gr. Επίσης εντός του θαλάμου φροντίζονται τα νεογνά με πολύ σοβαρές απειλές για την υγεία τους όπως για παράδειγμα η αναπνευστική ανεπάρκεια, η σοβαρή περιγεννητική ασφυξία, κ.α. Ο θάλαμος αυτός τοποθετείται δίπλα από τους χώρους που πραγματοποιούνται οι γεννήσεις και το χειρουργείο για την ταχύτερη τοποθέτηση των νεογνών στην μονάδα σε περίπτωση ταχείας απειλής.

Γίνεται χρήση των κάτωθι μηχανημάτων:

- Μηχανήματα εποπτείας των ζωτικών λειτουργιών των νεογνών
- Αναπνευστήρες για μηχανική ενίσχυση των νεογνών που γεννήθηκαν πολύ πιο νωρίς από το αναμενόμενο
- Μηχανήματα που καταγράφουν τα επίπεδα γλυκόζης εντός του αίματος
- Παλμικά οξύμετρα
- Φωτοθεραπείες
- Χολερυθρινόμετρο

Ενδιάμεση νοσηλεία

Στον εν λόγω χώρο τοποθετούνται τα νεογνά που έχουν έρθει στον κόσμο πριν το προβλεπόμενο και ζυγίζουν μεταξύ 1500 και 2000 gr. Τα εν λόγω νεογνά φροντίζονται εντός ου χώρου με βάση ότι η περίθαλψή τους πρέπει να διαρκεί για κάθε μέρα μεταξύ 6 και 12 ωρών. Σε κάθε 3 με 4 νεογνά παρέχεται φροντίδα από έναν νοσηλευτή.

Θάλαμος προετοιμασίας εξόδου

Ο εν λόγω θάλαμος αξιοποιείται για την αποχώρηση του νεογνού από τον νοσοκομειακό χώρο. Όσα νεογνά βρίσκονται εντός του χώρου αυτού ζυγίζουν παραπάνω από 2000 gr και δεν έχουν κάποιο πρόβλημα με τον τρόπο που λαμβάνουν την τροφή τους. Εντός του θαλάμου είναι δεκτή η μέριμνα της μητέρας στο παιδί της για τον θηλασμό και το προσωπικό που εργάζεται εκεί ενημερώνει τους γονείς πώς να συνεχίσουν την κατάλληλη μέριμνα ώστε να διατηρηθεί και να συνεχιστεί η αποκατάσταση που έγινε εντός του νοσοκομείου. (Lissauer, Fanaroff, 2010)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΙΣ ΜΕΝΝ

2.1 ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ - ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΣΤΗ ΜΕΝΝ

Νοσοκομειακή αρρώστια θεωρείται η αρρώστια που αποκτά ένα νεογνό αφότου εισαχθεί εντός της ΜΕΝΝ και προέρχεται από μικρόβια ή από την χλωρίδα της μητέρας ή από το νοσοκομείο.

Άξιες προσοχής είναι οι όψιμες αρρώστιες που μπορούν να αποκτήσουν τα νεογνά, αυτές δηλαδή που μπορούν να αποκτήσουν τα νεογνά στις 3 με 5 μέρες που έρχονται στον κόσμο και όσο βρίσκονται εντός της ΜΕΝΝ. Αυτές ευθύνονται για την νοσηρότητα σε ασθένειες όπως η βαριά εγκεφαλική αιμορραγία, ο αυξημένος αερισμός με την υποστήριξη μηχανημάτων και νοσηλεία εντός της μονάδας για περισσότερες από τις υπολογισμένες μέρες, όπως επίσης και θανάτων. Θεωρούνται υπεύθυνες για την δημιουργία βλαβών στον εγκέφαλο και την δημιουργία νευροαναπτυξιακών θεμάτων κατά την βρεφική και την παιδική ηλικία. (Ανατολίτου, 2010)

Υπάρχει διαφορά ανάμεσα στις διάφορες ΜΕΝΝ για το πόσο συχνά εμφανίζονται όψιμες αρρώστιες (7-24%) και υπάρχει επίδραση διαφόρων αιτιών. Οι σημαντικότερες αιτίες είναι το χαμηλό σε σύγκριση με το φυσιολογικό βάρος που γεννιούνται τα παιδιά καθώς και το πόσο νωρίς γεννιούνται κατά μια έρευνα στις ΗΠΑ, όπου το 21 % των νεογνών με βάρος μικρότερο των 1500 γρ. και αυτά κάτω των 750 γρ. απόκτησε σηψαιμία. Οι όψιμες αρρώστιες αποτελούν συνέπεια της διατήρησης νεογνών στην ζωή. Ο εν λόγω πληθυσμός απειλείται περισσότερο από όψιμες αρρώστιες λόγω των αδύναμων αμυντικών μηχανισμών τους που δεν έχουν αναπτυχθεί κατάλληλα λόγω χρόνου γέννησης και της υποστήριξης καθετήρων και μηχανημάτων για την αναπνοή για την φροντίδα τους. Το ποσοστό υπολογίζεται μεταξύ 20% και 50%. (Ανατολίτου, 2010)

2.2 Η ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΙΣ ΜΕΝΝ

Οι γονείς είναι τα πιο σημαντικά άτομα για την μέριμνα προς το παιδί. Όταν αυτό νοσηλεύεται στην ΜΕΝΝ, αρχικά τρομάζουν και χάνουν το κουράγιο τους. Νιώθουν

εκτός κλίματος και αισθάνονται έντονη την ευαλωτότητα του παιδιού επειδή αυτό υποστηρίζεται από μηχανήματα.

Το επισκεπτήριο αρκετές φορές είναι μια δυσκολία για τους γονείς. Εξαιτίας του ότι οι ΜΕΝΝ δεν είναι εύκολα προσβάσιμες μονάδες και δεν μπορούν να μπουν οι συγγενείς ό, τι ώρα επιθυμούν, υπάρχουν συγκεκριμένες ώρες εισόδου για την αποτροπή ασθενειών εντός του νοσοκομείου.

Το πόσο θετικό θα είναι ο ασθενής να δέχεται επισκέψεις από συγγενείς και γνωστούς έχει σχέση και με το πώς είναι η υγεία του και τι ώρα έρχεται. Η στάση των νοσηλευτών είναι κρίσιμη καθώς αν κάποιος έχει τάσεις για απαγόρευση ενώ κάποιος άλλος είναι ελαστικός δημιουργείται θέμα με την πολιτική του επισκεπτηρίου. Το γεγονός αυτό μπορεί να δημιουργήσει αρνητικά συναισθήματα και εντάσεις για τα κοντινά πρόσωπα του ασθενή. Κατά μια έρευνα όπου πραγματοποιήθηκε ελαστική τακτική για τις επισκέψεις στην ΜΕΘ, τα κοντινά άτομα ένιωσαν ότι πρόσεχαν περισσότερο τους ασθενείς τους και πως αυξήθηκε η συμμετοχή τους στην θεραπεία τους. Υπήρξε μείωση των διαμαρτυριών για τις επισκέψεις εγγράφως σε αναλογία 16 προς 1. Παρά την πληθώρα ερευνών για το πόσο διάστημα πρέπει να επισκέπτονται τα κοντινά πρόσωπα τον ασθενή, υπάρχει έλλειψη ερευνών για το πόσο αισθάνονται καλύτερα οι ασθενείς να βλέπουν τους συγγενείς τους. Όσο βρίσκονται τα νεογνά εντός της ΜΕΝΝ, οι γονείς ζουν δύσκολες κατάστασης σχετιζόμενες με την διάγνωση και την θεραπεία. Αυτές που προκαλούν το περισσότερο άγχος σε αυτούς είναι η φλεβοκέντηση και η αιμοληψία. (Lissauer, Fanaroff, 2010)

Κατά τον ν. 3418/2005, άρθ. 4, 8 επ. και τον ν. 2017/1992 και συγκεκριμένα στο άρθρο για τα Δικαιώματα του ασθενούς στα νοσοκομεία, η μέριμνα των εργαζόμενων προς των ασθενή οφείλει να γίνεται με βάση το δικαίωμά του στην αξιοπρέπεια. Επίσης πέραν από την ιατρική και την νοσηλευτική αρωγή, οι εργαζόμενοι πρέπει να παρέχουν παραιατρική φροντίδα, τις ορθές συνθήκες διαμονής, την κατάλληλη συμπεριφορά και διευκολύνσεις σε διοικητικά και γραφειοκρατικά ζητήματα.

Λαμβάνοντας υπόψη τους προαναφερθέντες νόμους, ο Συνήγορος του Πολίτη, θεωρεί την ύπαρξη εντός του χώρου νοσηλείας του παιδιού του θεραπευτική και να ενισχύεται υποχρεωτικά από τους εργαζόμενους των μονάδων, εκτός και αν εμποδίζει την διαδικασία θεραπείας, επιβαρύνει ψυχολογικά το παιδί ή δεν έρχεται σε αντίθεση με το τι επιθυμεί ο έφηβος (η ηλικία και η ωρίμανση λαμβάνονται υπόψη σε αυτές τις καταστάσεις. Με βάση τα παραπάνω συμπεραίνεται πως οι γονείς δεν θα πρέπει να επισκέπτονται το παιδί τους παρά μόνο σε ειδικές καταστάσεις, που πρέπει να

αναλυθούν από τους εργαζόμενους του χώρου. Αυτό γίνεται καθώς ο ασθενής πρέπει να εμπιστεύεται το ιατρικό προσωπικό και να συναινεί ο πάσχοντας για τα άτομα που θα τον βλέπουν. Αν αυτός δεν έχει ενηλικιωθεί αυτό γίνεται από το πρόσωπο που είναι ο νόμιμος εκπρόσωπός τους. Στα παιδιά τον ρόλο αυτό τον έχουν οι γονείς οι οποίοι αποφασίζουν για τις εν λόγω καταστάσεις.

2.2.1 Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΓΟΝΙΩΝ

Η αναπτυξιακή φροντίδα λειτουργεί συμπληρωματικά της ιατρικής και της νοσηλευτικής με μέσα υψηλής τεχνολογίας. Ενέχει την αντιστοίχιση της μέριμνας με βάση το τι χρειάζεται και τι μπορεί να κάνει ένα βρέφος και δεν υπολογίζει το να κάνει τα πράγματα πιο εύκολα για αυτούς που το φροντίζουν ή για τα ιδρύματα. Επιδιώκεται να υπάρξει διευκόλυνση στο να αναπτυχθεί το παιδί με την ενίσχυση του φυσικού και κοινωνικού του περιβάλλοντος. Η μέριμνα για αυτό γίνεται από πολλούς επιστήμονες και το κέντρο ενδιαφέροντος είναι το νεογνό και η οικογένειά του. (Lissauer, Fanaroff, 2010)

Η ανάπτυξη του εγκεφάλου σε ένα παιδί που έχει γεννηθεί πριν την ώρα του γίνεται με πολύ ταχείς ρυθμούς και αυτός είναι στην φάση όπου ο σχηματισμός καινούριων νευρωνικών συνδέσεων κορυφώνεται. Υπάρχει εξάρτηση του εν λόγω γεγονότος με την εμπειρία. Η αναπτυξιακή φροντίδα με βάση την εξατομίκευση στοχεύει στην εμπειρία που αρμόζει για την φάση της νευρολογικής εξέλιξης του παιδιού για την καλύτερευση της πιθανότητας ανάπτυξης του συστήματος των νεύρων του.

Ο πρώιμος δεσμός μεταξύ βρέφους και γονέα είναι ιδιαίτερης σημασίας για να αναπτυχθεί συναισθηματικά και κοινωνικά το παιδί. Η εν λόγω μέριμνα παρέχει αρωγή στους γονείς όσον αφορά την κατανόηση του τι χρειάζεται το παιδί τους και να εμπιστευτούν τις δυνατότητές τους διαμέσου της επικοινωνίας μαζί του. Υπάρχει πληθώρα τρόπων για να ανατραφεί το παιδί από τους γονείς και διάφορες μέθοδοι διαχείρισης και εξάλειψης της τραυματικής εμπειρίας της εισαγωγής του νεογνού εντός της ΜΕΝΝ. Το να σεβαστεί κάποιος τις διαφορές και τις ανάγκες είναι κομμάτι της μέριμνας γύρω από την οικογένεια.

Όταν αρχίζουν να διακρίνουν τα μοναδικά χαρακτηριστικά του βρέφους τους, τα δυνατά και τα αδύνατα σημεία του, δύνανται οι γονείς να ενισχυθούν για παροχή τις απαραίτητης για το μωρό μέριμνας που θα απαιτείται για την κατάστασή του και για

το επίπεδο ανάπτυξής του. Μπορούν να συνεισφέρουν στην μέριμνα του βρέφους ακόμα και σε περίπτωση που αυτό βρίσκεται στην εντατική θεραπεία με τρόπους όπως τον καθισμασμό με σταθερότητα στα χέρια ή με την παροχή φαγητού μέσω σωλήνα. Επίσης, ενισχύεται ο δεσμός γονέα παιδιού μέσω της επαφής και του μασάζ. Μετά την σταθεροποίηση του παιδιού, οι γονείς θα δύνανται να το αγκαλιάζουν. Όσο βελτιώνεται η κατάσταση, τόσο πρέπει να αυξάνεται η εμπλοκή του παιδιού στην μέριμνα για το παιδί τους. (Carter et al., 2005)

2.3 ΗΘΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗ ΜΕΝΝ

Με την ενίσχυση της ΜΕΝΝ ως ξεχωριστής μονάδας εντός των νοσοκομείων, έχει αυξηθεί ο αριθμός επιβίωσης των παιδιών που έχουν βάρος χαμηλότερο του φυσιολογικού. Για παράδειγμα νεογνά που γεννήθηκαν πριν την ώρα τους και με βάρος κάτω των 550 γρ. και με θέματα όπως βαριά μυελομηνιγγοκήλη με υδροκέφαλο που πέθαιναν λίγο αφότου είχαν γεννηθεί παλιότερα, στο παρόν με την άμεση φροντίδα και τα χειρουργεία καταφέρνουν και επιβιώνουν σε όλο και μεγαλύτερα ποσοστά.

Συνέπεια αυτού είναι ο εντυπωσιασμός από την μεριά των ΜΜΕ. Όταν ο κόσμος ενημερώνεται ότι παιδιά με βάρος γέννησης χαμηλότερα των 550 γρ. καταφέρνουν και ζουν, τότε γενικεύουν την αντίληψη πώς όλα τα νεογνά έχουν την δυνατότητα να επιβιώσουν. Με αυτό τον τρόπο η κοινή γνώμη πιέζει τους γιατρούς και τους νοσηλευτές και σε περίπτωση που αυτοί αρνηθούν έχουν δικαστικές και κοινωνικές συνέπειες. Για αυτόν τον λόγο τα παραπέμπουν σε πιο εξειδικευμένες μονάδες. Επίσης υπάρχει κακή πρόγνωση για την κατάσταση των νεογνών και των γονιών στο μέλλον. Η πιθανότητα αναπηρίας του παιδιού υπολογίζεται σε κόστος 600.000 δολ. εφόρου ζωής. Η κούραση και τα αρνητικά συναισθήματα που συνοδεύουν τα άτομα που το φροντίζουν είναι μια σημαντική παράμετρος. Το 62% οικογενειών που έχουν παιδί με μυελομηνιγγοκήλη και υδροκέφαλο έχουν εμφανίσει θέμα ψυχολογικής φύσεως και το 43% των ζευγαριών πήραν διαζύγια ή είχαν προσωρινό χωρισμό. (Κώσταλος, 1987) Λόγω της κατάστασης παραμελούνται τα υπόλοιπα παιδιά της οικογένειας λόγω της φροντίδας του μέλους με ειδικές ανάγκες.

Η περίπτωση εγκυμοσύνης υψηλής απειλής είναι επικίνδυνη όχι μόνο για το νεογνό αλλά και για την ίδια την μητέρα. Μια γυναίκα με τέτοια εγκυμοσύνη νοσηλεύεται σε εξειδικευμένο κέντρο και είναι μακριά από το οικογενειακό της

περιβάλλον για πολύ χρόνο. Ταυτόχρονα ένας τοκετός πριν την ώρα του συνεπάγεται κατάκλιση για μεγάλο διάστημα, συνεχόμενους περίπλοκους ελέγχους ,έλεγχο της εγκύου με μόνιτορ και πραγματοποίηση τοκετού με καισαρική τομή, όπου παρέχεται προστασία για το νεογνά, αλλά έχει αρνητικές συνέπειες για τις μελλοντικές εγκυμοσύνες της γυναίκας. Η νοσηλεία ενός πρόωρου νεογνού στην MENN επιβαρύνει την οικογένεια οικονομικά, ιδιαίτερα όσο αυξάνεται το διάστημα νοσηλείας του, ενώ σε περίπτωση αρρώστιας ανεβαίνει το κόστος ακόμα περισσότερο. Όλη αυτή η προσπάθεια δεν εξασφαλίζει την διατήρηση του παιδιού στην ζωή (Κώσταλος, 2008).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΑΓΧΟΣ - ΣΤΡΕΣ

3.1 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ

Το να οριστεί το άγχος σαν κατάσταση είναι ιδιαίτερα περίπλοκο θέμα. Για την καλύτερη δυνατή κατανόησή του, οφείλει να ληφθεί υπόψη η συναισθηματική η πίεση και η πιθανότητα έκθεσης της υγείας του σώματος σε κάποια απειλή. Στην βιβλιογραφία γενικά δεν υπάρχει ένας ενιαίος και καθολικός ορισμός του άγχους και ταυτόχρονα υπάρχει η τάση των ερευνητών για τον εντοπισμό των συνεπειών του στην υγεία και στην γαλήνη του ατόμου.

Γύρω στα τέλη του 16^{ου} αιώνα ο Robert Hooke έδωσε την πρώτη έννοια της πίεσης με βάση την μηχανική. Βασίστηκε στην έννοια του φορτίου (δηλαδή ο πόσο έντονη είναι μια δύναμη από έξω) της πίεσης (που πραγματοποιεί μια δύναμη σε μια επιφάνεια) και της καταπόνησης (της ζημιάς δηλαδή που προκαλείται από την πίεση).

Παρά την καταγωγή του όρου του στρές από την φυσική επιστήμη, χρησιμοποιείται από την βιολογία την ιατρική και την ψυχολογία, έτσι που να αναφέρεται για τον οργανισμό του ανθρώπου. Κατά αυτόν τον τρόπο μπορεί να σχετίζεται με την πρόκληση πόνου στον οργανισμό και την ψυχή. (Dimatteo, Martin, 2002)

3.2 Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Η γνωστική αξιολόγηση ως πρακτική ενεργοποιεί την γνωστική διαδικασία του ατόμου. Έτσι το πόσο στρεσαρισμένος είναι κάποιος σχετίζεται με :

- Από το τι υπολογίζει το άτομο ότι διακυβεύεται, όπως για παράδειγμα αξίες
- Την αντίληψη της ύπαρξης των μέσων για την εξάλειψη μιας απειλής.

Τα δυο προαναφερθέντα αποτελούν τα δυο στάδια της γνωστικής εκτίμησης, της πρωτογενούς και της δευτερογενούς. Στην πρωτογενή ένα άτομο κρίνει κατά πόσο ένα γεγονός σχετίζεται με αυτό και τι συνέπειες έχει σε αυτό. (Dimatteo, Martin, 2002).

Η πρωτογενής εκτίμηση επηρεάζεται από κάποιες παραμέτρους σχετιζόμενες με το άτομο και με το τι περνάει την παρούσα χρονική φάση. Από τις πιο σημαντικές παραμέτρους είναι οι πεποιθήσεις και οι δεσμεύσεις. Οι πεποιθήσεις είναι απόψεις που προυπήρχαν για τον κόσμο προς το συμφέρον μιας συγκεκριμένης αντίληψης την επαφή ου ατόμου με το πλαίσιο στο οποίο βρίσκεται. Επηρεάζουν την σχέση του ατόμου με το κοντινό του περιβάλλον. Διακρίνονται σε γενικές πεποιθήσεις όπως η θρησκεία και σε ειδικές, όπως η άποψη που μπορεί να έχει κάποιος για ένα άλλο άτομο. Σχετίζονται οπωσδήποτε με την πρωτογενή εκτίμηση. Οι γενικές πεποιθήσεις που σχετίζονται με την αντίληψη του ατόμου για το ποια πράγματα μπορεί να ελέγχει γύρω του ενδιαφέρουν την αξιολόγηση της πρωτογενής εκτίμησης. (Dimatteo, Martin, 2002)

3.3 ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΗ ΜΕΝΝ

Η ένταξη και η φροντίδα ενός νεογνού πριν την ώρα του στην ΜΕΝΝ επηρεάζει τραυματικά την ψυχολογία των γονιών του. Ο τοκετός πριν την προγραμματισμένη ημερομηνία είναι κάτι αναπάντεχο για την οικογένεια και επηρεάζει αρνητικά την σχέση που έχει αρχίσει να χτίζεται ανάμεσα στην μητέρα και το παιδί. Οι γονείς αισθάνονται στρες, φόβο και θλίψη (Jackson, Ternested & Schollin, 2003) σχετικά με το αν θα ζήσει το παιδί και με την εξοικείωση στην πιθανότητα να είναι αυτό άρρωστο. Ο χώρος της ΜΕΝΝ τους κάνει να μην αισθάνονται άνετα και νιώθουν άγχος αποχωρισμού από το παιδί. (Jackson, Ternested & Schollin, 2003)

Υπάρχει μια πληθώρα συναισθημάτων που αναφέρουν πως βιώνουν οι γονείς αφότου έρθουν σε επαφή με την ΜΕΝΝ. Βλέπουν διαφορετικά πράγματα από ό, τι φαντάζονταν, με νεογνά με σωλήνα για την αναπνευστική στήριξη τους από μηχανήματα, να είναι συνδεδεμένα με ηλεκτρόδια, να υπάρχουν κεντρικές και περιφερικές γραμμές για να λαμβάνουν τα φάρμακα και το φαγητό τους μέσω των φλεβών. Ο χωρισμός για μεγάλο διάστημα γονιών και παιδιού στη ΜΕΝΝ προκαλεί παραπάνω άγχος στην οικογένεια, που έχει αγχωθεί ήδη για τον τοκετό πριν το αναμενόμενο.

Τα συναισθήματά τους επηρεάζονται από το αν ήταν αναμενόμενο το νεογνό να νοσηλευτεί εντός της μονάδας, από το πώς είναι το βρέφος, από το πώς είναι οι ίδιοι και από το αν χρειάστηκε να υπάρξουν πάλι εντός της ΜΕΝΝ. Σχετικά με την μητέρα

η όλη κατάσταση δρα αρνητικά στον ναρκισσισμό της και την γεμίζει με συναισθήματα ανικανότητας και ενοχής. Όταν το παιδί εισέρχεται στην MENN το στρες της αυξάνεται και υπάρχει πιθανότητα να εμφανίσει σημάδια επιλόχειας κατάθλιψης. Νιώθει υπεύθυνη για την άσχημη κατάσταση του μωρού της και ότι δεν μπορεί να του παρέχει ασφάλεια και προστασία. Στρες της προκαλεί η πιθανότητα μελλοντικών προβλημάτων υγείας του παιδιού.

Η εν λόγω κατάσταση αυξάνει την απομόνωσή της σε συναισθηματικό επίπεδο και αδυνατεί όλα τα συναισθήματα με συνοδεύουν την μητρότητα, σύμφωνα με τις προσδοκίες της. Η αποξένωση μεγαλώνει αρκετά μέσα της. Η αντίθεση ανάμεσα στην προσδοκία για ένα υγιές και δυνατό μωρό σε σχέση με την πραγματικότητα με ένα αδύναμο μωρό είναι κάτι που την βάζει σε σκέψεις και την αναγκάζει σε γρήγορη προσαρμογή. Κατά συνέπεια όσες γυναίκες βιώνουν αυτή την δυσχερή κατάσταση της λοχείας οφείλουν να ηρεμούν και να αντιμετωπίζουν τους φόβους τους με την βοήθεια των άλλων. Είναι απαραίτητος κάποιος χρόνος προσαρμογής στον αποχωρισμό, να νιώσουν οικεία με την ατμόσφαιρα της MENN. (Howland, 2007)

Κατά τις πρώτες βδομάδες νοσηλείας του παιδιού στην MENN υπάρχει μια αμφιθυμία στον συναισθηματικό κόσμο της μητέρας σχετικά με το μωρό και υπάρχει ο φόβος μήπως δεθεί μαζί του, παρά το γεγονός ότι η πορεία της υγείας του δεν εξασφαλίζεται (Hall, 2005). Το έντονο αρνητικό συναίσθημα οφείλει να μειωθεί αφού περάσουν οι πρώτες μέρες και βδομάδες που ζει το βρέφος, λόγω της επικοινωνίας που θα έχει αρχίσει να υπάρχει μεταξύ τους (σχέση με στήθος και κράτημα) καθώς και την προσαρμογή εκατέρωθεν. (Hall, 2005)

Η δυσχέρεια στην δημιουργία δεσίματος μητέρας και μωρού αιτιολογείται από τις λίγες ικανότητες του δεύτερου για επικοινωνία με τους γονείς, είτε λόγω του μικρού χρονικού διαστήματος επισκεπτηρίου στην MENN, είτε λόγω της κατάστασης της υγείας του μωρού ή της μητέρας. Η επαφή με το σώμα, το πόσο κοντά βρίσκονται και η ανάμειξη στην φροντίδα του παιδιού είναι τα στοιχεία που δένουν τους γονείς με το μωρό, αφότου αυτό γεννηθεί. Η μέριμνα του παιδιού από επιστήμονες λειτουργεί αρνητικά στην αυτοεκτίμηση της μητέρας και μπορεί να ζητάει άδεια να το φροντίσει από το νοσηλευτικό προσωπικό. Επίσης είναι πιο ανεπαρκής η επικοινωνία με ένα πρόωρο νεογνό από ό,τι με νεογνό που γεννήθηκε στο αναμενόμενο χρονικό διάστημα. Ένα πρόωρο νεογνό δεν χαμογελάει τόσο, δεν εκφράζει τόσο αυτό που χρειάζεται και έχουν δυσκολία όταν οι γονείς πάνε να του δώσουν τροφή. Συνέπεια

αυτού είναι η μειωμένη κινητοποίηση από τους γονείς, η αδυναμία τους να αναλάβουν πλήρως τον ρόλο του γονέα και το χτίσιμο δεσίματος.

Η MENN είναι πλαίσιο γεμάτο αισθητηριακά ερεθίσματα. Το μηχανήματα που βρίσκονται εκτός αυτής προκαλούν φόβο στους γονείς. Τα εν λόγω μηχανήματα κάνουν ανησυχητικούς ήχους που μπορεί να κάνουν τους γονείς να αισθάνονται πως απειλείται η ζωή του παιδιού τους.

Εδώ συναντάται ο φόβος για μια άγνωστη κατάσταση. Υπάρχει η ανησυχία για το παιδί εντός του περιβάλλοντος της MENN. Η ανησυχία αυξάνεται για την περίπτωση θανάτου ασθενείας ή αναπηρίας του παιδιού. Υπάρχει πιθανότητα να ασχολούνται οι γονείς περισσότερο με την αίσθηση της ανικανότητας παρά με το μωρό αυτό καθεαυτό. (Αναγνωστάκου, 2009)

Υπάρχει ο φόβος για το τι θα πουν οι γνωστοί και οι συγγενείς για την εν λόγω κατάσταση. Υπάρχει ο φόβος στις γυναίκες ότι θα θεωρηθούν υπεύθυνες για την κατάσταση αυτή από τον σύζυγό τους και ότι μπορεί να διαταραχθεί το δέσιμο μεταξύ τους από αυτό. Υπάρχει η αίσθηση ότι κριτικάρονται από τις μητέρες τους ή την μητέρα του συζύγου τους. Αυτό που πρέπει να κατανοηθεί είναι ότι οι μητέρα δεν είναι υπεύθυνη για ό, τι συμβαίνει στο παιδί και ότι η νοσηλεία στη MENN είναι κάτι που δεν μπορεί να προβλεφθεί. Τα αρνητικά συναισθήματα μειώνονται με την πάροδο του χρόνου, αλλά ο πρώτο διάστημα είναι ιδιαίτερα έντονα. (Howland, 2007).

Ο θυμός συμπεριλαμβάνεται σε αυτά που νιώθουν οι γονείς όταν το παιδί τους νοσηλεύεται στη MENN. Ο θυμός αυτός εκφράζεται στους εργαζόμενους του νοσοκομείου για τον τρόπο εργασίας τους και τις συχνές μεταφορές στη MENN. Το συναίσθημα αυτό μπορεί να έχει σχέση με τις ανατροπές στην γέννηση όπως την περίμεναν και με την αδυναμία τους να ελέγξουν την κατάσταση. Μπορεί επίσης να βγάζουν τον θυμό στο κοντινό τους περιβάλλον λόγω των συχνών ερωτήσεων που αυτοί κάνουν καθώς επίσης ο θυμός μπορεί να στρέφεται από τον ένα σύζυγο στον άλλο, όπως για παράδειγμα για το πώς μπορεί ο ένας να εργάζεται με αυτή την κατάσταση να υπάρχει. Ο θυμός μπορεί να στρέφεται και στον ίδιο τον εαυτό πολλές φορές και νιώθουν αδυναμία για το ότι δεν έκαναν αυτό που έπρεπε. Η οργή μπορεί να έχει σαν αντικείμενο και το ίδιο το παιδί. Το συναίσθημα αυτό υπάρχει στους γονείς εντός της MENN με διαφορετική έκφραση στον καθένα.

Το πρώτο βήμα διαχείρισης του θυμού είναι η παύση του να κατηγορούνται τα κοντινά πρόσωπα το ίδιο το άτομο ή ο σύζυγος. Οφείλει η μητέρα να κατανοήσει πως ο θυμός είναι κάτι που αναμένεται για αυτή την κατάσταση και πώς τα έντονα

συναισθήματα και οι αντιδράσεις προβλέπονται εντός της MENN, ιδιαίτερα τις πρώτες μέρες. Κατόπιν διαλόγου με τους εργαζόμενους της MENN, αυτή θα κατανοήσει την πηγή του θυμού της, είτε αυτός έχει προσωποκεντρική αιτία είτε προέρχεται από όλο αυτό το επώδυνο βίωμα. Οι διάλογοι αυτοί ενισχύουν την κινητοποίηση του ζευγαριού για την δημιουργία πλάνου διαχείρισης της κατάστασης ή να επιτευχθεί μεταβολή της άποψής τους για το γεγονός. (Αναγνωστάκου, 2009)

Η οργή απαιτεί μια μεγάλη ποσότητα ενέργειας. Τα ζευγάρια που έχουν μωρό να νοσηλεύεται εντός της MENN συγκεντρώνουν ενέργεια εξαιτίας των πολλών πληροφοριών που μαθαίνουν εντός τις μέρες, του χρονικού διαστήματος που περνάνε με το βρέφος τους, με την φροντίδα των ίδιων και την διαχείριση των αμφιθυμιών που αντιμετωπίζουν λόγω της τρέχουσας κατάστασης του παιδιού.

Η ενοχή είναι συνήθης σε γονείς που φέρνουν στον κόσμο ένα πρόωρο βρέφος. Πολλοί από αυτούς αναζητούν το δικό τους μερίδιο ευθύνης για το τι δεν έκαναν για να φτάσουν στο σημείο που έχουν φτάσει και τι θα μπορούσαν να κάνουν για να αποτρέψουν την κατάσταση. Η ενοχή επηρεάζει ιδιαίτερα την μητέρα, η οποία εξετάζει κάθε τι που έκανα κατά την εγκυμοσύνη και τι θα μπορούσε να κάνει εναλλακτικά για την αποτροπή όσων συμβαίνουν.

Στην πλειοψηφία των παιδιών που βρίσκονται εντός της MENN, δεν είναι γνωστή η αιτία της γέννησής τους πριν το προγραμματισμένο. Πολλές φορές οι γονείς αποκτούν ενέργεια για μέριμνα του παιδιού τους ή του εαυτού τους, η οποία τροφοδοτείται από την ενοχή ως συναίσθημα. Έχει καθοριστική σημασία ο διάλογος του ζευγαριού με τους εργαζόμενους της μονάδας για την συναισθηματική έκφραση και την οικειοποίηση με την κατάσταση. (Howland, 2007)

Κατά την διάρκεια της κύησης έχει καλλιεργηθεί μια εικόνα από τους γονείς για το παιδί. Στην πλειοψηφία των ζευγαριών η εικόνα αυτή ήταν ένα υγιές παιδί που θα ερχόταν στον κόσμο στο αναμενόμενο διάστημα. Η εικόνα ενός ασθενούς παιδιού έρχονται σε αντίθεση με αυτό που προσδοκούσαν και ματαιώνονται. Υπάρχει περίπτωση η μητέρα να νιώσει πένθος για την λήξη της κύησης. Μια μητέρα σε αυτή την κατάσταση χάνουν την αίσθηση των παιδιών να είναι εντός τους έχουν την αίσθηση πως δεν είναι προετοιμασμένες για τον τοκετό. Μπορεί επίσης να νιώσει αισθήματα ζήλιας προς άλλες εγκύους ή προς αυτές που τα παιδιά τους ήρθαν υγιή στον κόσμο. (Hall, 2005)

Εφόσον ο τοκετός δεν πραγματοποιηθεί στο προγραμματισμένο χρονικό διάστημα, μπορεί το ζευγάρι να νιώσει πένθος και να αλλάξει εντελώς τον τρόπο που βιώνουν

την εμπειρία του γονέα. Για την διαχείριση της κατάστασης απαιτείται αρκετό χρονικό διάστημα. Αρκετά άτομα φέρνουν πάλι στο μυαλό τους μετά από μεγάλο χρονικό διάστημα την γέννηση του παιδιού τους, γεγονός που είναι απόλυτα φυσικό. Είναι ιδιαίτερα βοηθητικό για τα ζευγάρια να μιλάνε για ό, τι ένιωσαν γύρω από το πένθος που συνεπάγεται η εν λόγω κατάσταση. Σε αυτό βοηθούν σημαντικά οι εργαζόμενοι της MENN, ειδικά σε γονείς που το παιδί τους δεν κατάφερε να επιβιώσει εντός της μονάδας.

Τα ζευγάρια που το παιδί τους βρίσκεται εντός της MENN νιώθουν αδύναμοι. Έρχονται σε επαφή με ένα χώρο που δεν είναι οικείος, γεμάτο μηχανήματα προσωπικό υγείας, νιώθοντας μπερδεμένοι με τις διαδικασίες που πρέπει να ακολουθήσουν και με συνέπεια την αίσθηση της ταπείνωσης και του υπεράνω του φυσιολογικού στρες. Τα ζευγάρια επιθυμούν να συνεισφέρουν στην μέριμνα του παιδιού αλλά δεν ξέρουν τον τρόπο και νιώθουν μειονεκτικά απέναντι στον ρόλο που έχουν αναλάβει. Η έλλειψη ελέγχου της κατάστασης τους αυξάνει την ανημποριά και ρωτάνε συνέχεια το προσωπικό για το πώς αυτοί μπορούν να εμπλακούν. Επίσης αυξάνεται η υπερπροστατευτικότητά τους με οποιοδήποτε ερέθισμα δυσχέρειας στο παιδί. (Howland, 2007)

Η προαναφερθείσα κατάσταση οφείλει να γίνει το περιεχόμενο διαλόγου μεταξύ εργαζόμενων και ζευγαριού. Οι εν λόγω επαγγελματίες μπορούν να συνεισφέρουν σημαντικά ως προς το πώς μπορούν οι γονείς να έρθουν σε επαφή με το παιδί, παρά την δυσχέρεια της κατάστασης. Σημαντική είναι η προτροπή για την μητέρα ώστε να θηλάσει το παιδί για να λάβει το παιδί την τροφή που πρέπει. Με αυτές τις προτροπές παρατηρείται μείωση στην αίσθηση της ανημποριάς των γονέων και την μείωση των αρνητικών συναισθημάτων. (Howland, 2007).

Επίσης η αίσθηση έκθεσης σε άλλα άτομα, είναι κάτι που νιώθουν οι γονείς, καθώς τα παιδιά τους είναι σε ένα χώρο με άλλα παιδιά, σε αντίθεση με τους άλλους νοσηλευόμενους στο νοσοκομείο. Νιώθουν ότι δεν έχουν τον ιδιωτικό τους χώρο και ως κατάσταση αυτό τους αγχώνει αρκετά. Οι εργαζόμενοι της MENN είναι παρατηρητές του χώρου και δύνανται να αναγνωρίσουν τα δείγματα του άγχους, όπως και τα άλλα ζευγάρια που βρίσκονται στην ίδια κατάσταση εντός του ίδιου χώρου. Οι τελευταίοι μπορεί να μπου σε διαδικασία σύγκρισης όσον αφορά την συμπεριφορά στην εν λόγω κατάσταση. Το να νιώσουν τα ζευγάρια οικεία με τον χώρο του κάνει να αισθάνονται άνετα με τους εργαζόμενους, το στρες θα εξαλείφεται

ως συναίσθημα και η μέριμνα προς το παιδί θα πραγματοποιείται με το να βρίσκονται εντός της μονάδας.

Για την καλύτερη δυνατή ψυχολογική στήριξη η στάση των εργαζόμενων γιατρών και νοσηλευτών εντός της μονάδας μπορεί να είναι βοηθητική για την διαχείριση της κατάστασης από τους γονείς. Οι εν λόγω μονάδες οφείλουν να έχουν εργαζόμενους που μπορούν να παρέχουν την απαραίτητη στήριξη και την αναγνώριση αυτών που χρειάζονται οι γονείς σε ψυχολογικό επίπεδο. Με αυτό τον τρόπο θα υπάρξει αποτροπή των διαταραχών του ψυχισμού που βλάπτουν τον δεσμό ανάμεσα στο ζευγάρι καθώς και του ζευγαριού με το παιδί τους.

Όσα άτομα έχουν νεογνά που βρίσκονται στην MENN είτε λόγω του ότι ήρθαν στον κόσμο πριν τον προβλεπόμενο χρόνο είτε έχουν κάποια σοβαρή απειλή για την υγεία τους, έρχονται αντιμέτωποι με μια εμπειρία που επηρεάζει αρνητικά την ψυχολογία τους. Στρεσάρονται και έχουν φόβο για το αν το παιδί της θα παραμείνει στην ζωή. Το στρές αυξάνεται λόγω της ατμόσφαιράς της MENN και εξαιτίας της προσαρμογής που επιβάλλεται για τον αποκοπή από το παιδί τους. Η εν λόγω ατμόσφαιρα τους τρομοκρατεί επειδή βλέπουν το παιδί τους με σωλήνες υποστήριξης και την μηχανική ενίσχυση για την αναπνοή, καθώς επίσης και λόγω της σύνδεση του σώματός του με ηλεκτρόδια, κεντρικές και περιφερικές γραμμές για εισχώρηση του φαγητού και φαρμάκων μέσω φλεβών. Το μεγαλύτερο τραύμα είναι της μητέρας λόγω της προαναφερθείσας αποκοπής από το παιδί της επηρεάζεται αρνητικά η διάθεσή της. Της καλλιεργούνται έντονα ενοχικά συναισθήματα γιατί νιώθει υπεύθυνη για τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το παιδί της, καθώς επίσης αναζητά πιθανά εναλλακτικά σενάρια αποτροπής της κατάστασης. Η ευαλωτότητά της και η ευερεθιστότητά της αυξάνονται γιατί νιώθει την έλλειψη ελέγχου στην φροντίδα του παιδιού. (Howland, 2007)

Ο φόβος ενυπάρχει στους γονείς που έχουν το παιδί ους στην μέριμνα ης MENN. Οι εικόνες που βλέπουν εντός αυτής τους τον ενισχύουν ακόμα περισσότερο. Φοβούνται για την έκβαση της πορείας της υγείας του παιδιού τους και σκέφτονται την πιθανότητα πως το παιδί τους μπορεί να πεθάνει. Υπάρχει πιθανότητα μια μητέρα να σκέφτεται πως ο σύζυγός της θα την ενοχοποιήσει για τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζει το παιδί στην εν λόγω χρονική στιγμή. (Λιακοπούλου, 1999)

Είναι πολύ πιθανό οι γονείς να νιώσουν οργή για την εν λόγω κατάσταση. Υπάρχει διαφοροποίηση της έκφρασης του συναισθήματος αυτού ανά γονέα. Η οργή αυτή μπορεί να στρέφεται προς τους νοσηλευτές και τους γιατρούς λόγω της άγνοιάς τους

για την πορεία της υγείας του παιδιού και τους κρίνουν αυστηρά ως προς το αν κάνουν την δουλειά τους κατά το δέον. Η οργή μπορεί να στραφεί προς τον σύντροφο ή σε φίλους τους ή σε κάποιον συγγενή καθώς δεν μπορούν να τους ρωτάνε μονίμως για την κατάσταση.

Από τα προαναφερθέντα κρίνεται απαραίτητος ο χρόνος όπου οι γονείς θα μπορέσουν να προσαρμοστούν στο εν λόγω γεγονός. Η συναισθηματική κατάσταση που αναφέρθηκε παραπάνω υπάρχει κυρίως τον πρώτο καιρό της νοσηλείας του παιδιού στην MENN. Κρίσιμη θεωρείται η στάση νοσηλευτών και γιατρών σε αυτήν την φάση. Η ενσυναίσθηση που μπορεί να έχουν αναπτύξει και η κατανόηση του τι χρειάζονται οι γονείς μπορούν να βοηθήσουν για την παροχή ψυχολογικής αρωγής.

Στην πλειοψηφία των ερευνών τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό οι μητέρες που τα παιδιά τους νοσηλεύονται εντός της MENN βρίσκονται ηλικιακά ανάμεσα στα 40 με 45 έτη. Το μορφωτικό επίπεδό τους είναι μεταξύ δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Η εν λόγω πληροφορία τουλάχιστον για τις γυναίκες που έχουν τελειώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση δικαιολογεί την μεγάλη ηλικία που αποφάσισαν να αποκτήσουν παιδί, καθώς και λόγω των προσωπικών επιθυμιών, λόγω των απαιτήσεων της κοινωνίας από την γυναίκα και των προτύπων που αυτή επιβάλλει, η γυναίκα για πολλά χρόνια αφιερώνεται στην καριέρα της και αφήνει την δημιουργία οικογένειας σε δεύτερη μοίρα. Όσο αυξάνεται η ηλικία της μητέρας, τόσο μεγαλύτερη είναι πιθανότητα κατά την διάρκεια της κύησης και μετά από αυτήν. (Howland, 2007)

Σύμφωνα με έρευνα οι λόγοι που τα περισσότερα νεογνά του δείγματος νοσηλεύονται στην MENN είναι η οριακή προωρότητα, το σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας και η υπέρταση. Σύμφωνα με έρευνα επίσης η αναπνευστική δυσχέρεια είναι ο λόγος ένταξης των νεογνών στην εν λόγω μονάδα. (Λιακοπούλου, 1999)

Ο χρόνος που μένει η πλειοψηφία των νεογνών στην MENN σύμφωνα με την πλειοψηφία του δείγματος είναι 7 μέρες. Όμως κατά μια άλλη έρευνα του χρονιά η πλειοψηφία του δείγματος αναφέρει πώς τα νεογνά βρίσκονται εντός της μονάδας για 2 με 3 μήνες.

Στην πρώτη έρευνα οι περισσότερες ερωτώμενες όταν ρωτήθηκαν για το τι νιώθουν από την στιγμή που τα παιδιά τους εισήχθησαν στην MENN, οι περισσότερες αναφέρουν πως στρεσάρονται και νιώθουν ανημποριά, καθώς δεν μπορούν κάνουν κάτι για την καλύτερευση της κατάστασης.

Στην δεύτερη έρευνα στην ερώτηση για το τι άλλαξε στην καθημερινότητα από την εισαγωγή του παιδιού στην μονάδα και έπειτα, όλο το δείγμα απάντησε πως είναι κάθε μέρα στο νοσοκομείο και δεν περνάνε καθόλου χρόνο με τα άλλα τους παιδιά (όσες έχουν δηλαδή). Επίσης αναφέρουν πως βρίσκονται πάντα σε αναμονή σε περίπτωση που συμβεί κάτι. Στην ίδια έρευνα, ένα γεγονός που επηρεάζει πολλές γυναίκες σε αυτήν την κατάσταση είναι οι πολλές ώρες εργασίες του συζύγου, καθώς, δεν μπορούν να είναι εκεί να τις στηρίζουν.

Σχετικά με την επίδραση της κατάστασης στην υπόλοιπη οικογένεια στην πρώτη έρευνα, αυτό που αναφέρθηκε είναι πως υπάρχει επίδραση σε όλα τα μέλη. Αν υπάρχει και άλλο παιδί, θεωρούν πως όλο το στρες διοχετεύεται σε αυτό και ότι παραμελείται. Παρά τις προσπάθειες για ηρεμία, αναφέρεται πως ο φόβος κυριαρχεί σε όλα τα μέλη. Παρά ταύτα στην άλλη έρευνα η πλειοψηφία αναφέρει πως η εν λόγω κατάσταση ενώνει περισσότερο την οικογένεια και αυξάνει την στήριξη μεταξύ των μελών. Στην δεύτερη έρευνα, όσες γυναίκες έχουν και άλλο παιδί πέραν του στρες, αναφέρουν πως αυτό ξεσπάει σε δάκρυα για την κατάσταση.

Στην ερώτηση για το αν παρέχεται στήριξη από κοντινά πρόσωπα στην δεύτερη έρευνα, όλο το δείγμα απάντησε πως αυτό συμβαίνει, κυρίως από συγγενείς, και φίλους. Παρόλα αυτά δεν αισθάνονται πως αυτοί μπορούν να μουν στην θέση τους και να τους κατανοήσουν. Θεωρούν πως το συναισθηματικό βάρος που έχουν οι γονείς σε αυτήν την κατάσταση δεν μπορεί να το έχει κανένα κοντινό πρόσωπο. (Αναγνωστάκου, 2009)

Σχετικά με τα μηχανήματα που υπάρχουν στην MENN στην πρώτη έρευνα το δείγμα δείχνει εμπιστοσύνη σε αυτά, καθώς αυτά φροντίζουν τα παιδιά τους και τα στηρίζουν. Στην δεύτερη έρευνα σχετικά με τους θορύβους και τους συναγερούς των μηχανημάτων όταν συμβαίνει κάτι, η πλειοψηφία δηλώνει πως προσπαθεί να διατηρήσει την ψυχραιμία της, αλλά πολλές φορές ξεσπάει σε κλάματα. Η αγωνία εντείνεται περισσότερο όταν αυτό συμβαίνει και ο νους τους πάει στο κακό.

Στην πρώτη έρευνα το δείγμα ανέφερε πως αισθάνεται τρόμο για το γεγονός πως βλέπουν τα παιδιά τους να έχουν μηχανήματα υποστήριξης για την αναπνοή. Υπάρχει μια ανυπομονησία για το πότε θα τελειώσει αυτή η κατάσταση. Επίσης βλέποντας τα παιδιά τους με τις βελόνες και τα σωληνάκια, σαν γεγονός τις κάνει να αισθάνονται ανήμπορες για να στηρίζουν τα παιδιά τους.

3.4 Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Τα προβλήματα υγείας των νεογέννητων παιδιών συχνά αποτελούν μια τραυματική εμπειρία των γονέων. Η περίπτωση του πρόωρου τοκετού δημιουργεί κρίση στους οικογενειακούς δεσμούς και ταραάζει την αναπτυσσόμενη σχέση μητέρας και νεογνού. Τα κυριότερα συναισθήματα που δημιουργούνται στο οικογενειακό περιβάλλον και ιδιαίτερα στη μητέρα είναι το άγχος, η αγωνία, η αναστάτωση και η απογοήτευση. (Howland, 2007)

Σε πολλές περιπτώσεις ακόμα και μετά το πέρας της νοσηλείας του βρέφους χρειάζεται πολύς χρόνος ώστε να ξεπεραστεί το γεγονός. Η δυνατότητα διαχείρισης και αντιμετώπισης του στρες που δημιουργείται από τα προαναφερθέντα συναισθήματα στηρίζεται κυρίως στην προσπάθεια ρύθμισης τους. Η έννοια της αντιμετώπισης ταυτόχρονα συνίσταται στον τρόπο με τον οποίο μπορούν να διαχειριστούν οι γονείς τα γεγονότα που τους ασκούν πίεση. Οι κύριοι στόχοι της αντιμετώπισης του στρες είναι οι εξής:

- Πραγματική προσπάθεια ώστε να επιλυθεί κάποιο πρόβλημα.
- Προσαρμογή στη δυσμενή πραγματικότητα ή στα αρνητικά γεγονότα
- Επίτευξη συναισθηματικής ισορροπίας.
- Προσδιορισμός θετικής αυτοεικόνας.
- Διατήρηση επιπέδου διαπροσωπικών σχέσεων.

Αν επιτευχθεί ο επαρκής προσδιορισμός των προαναφερθέντων στόχων τότε θεωρείται επιτυχημένη η προσπάθεια διαχείρισης των προβλημάτων. Απώτερος στόχος είναι η αποτροπή αρνητικής επίδρασης που ασκεί το στρες τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχολογική υγεία των γονέων. Συνεπώς κάθε προσπάθεια στρατηγικής επίλυσης ενός προβλήματος πραγματοποιείται σε ένα άτομο που θεωρεί ότι είναι σε θέση να μειώσει τις καταστάσεις που προκαλούν στρες είτε μέσω της αύξησης των αποθεμάτων αντιμετώπισης είτε μέσω της μείωσης των απαιτήσεων τους. Τέλος οι στρατηγικές αντιμετώπισης χρησιμοποιούνται από το άτομο το οποίο θεωρεί ότι δεν είναι σε θέση να αλλάξει τη στρεσογόνο κατάσταση που αντιμετωπίζει με αποτέλεσμα την επιδίωξη ελέγχου σαν συναισθηματική αντίδραση. (Howland, 2007)

Το περιβάλλον αφορά σημαντικό παράγοντα επιρροής της στρατηγικής αντιμετώπισης του ατόμου.

Στη συνέχεια αναφέρονται οι κυριότερες στρατηγικές αντιμετώπισης στο στρες:

- Η αναζήτηση των πληροφοριών προσεγγίζει τη μελέτη των επιλογών που έχει ένα άτομο στη διάθεση του καθώς και τη δυνατότητα λήψης περαιτέρω γνώσεων για την προσπάθεια επίλυσης του προβλήματος.
- Η ενεργητική δράση εστιάζει στον τρόπο που εκδηλώνονται συγκεκριμένες συμπεριφορές ώστε να αντιμετωπιστεί μια κατάσταση που πιέζει ψυχολογικά το άτομο. Σχετίζεται άμεσα με την κυριαρχία του ατόμου και το αίσθημα ελέγχου της κατάστασης ενώ δύναται να αποφορτίσει σε σημαντικό βαθμό το άτομο.
- Δράση σε αναστολή. Στην περίπτωση αυτή το άτομο καταλύει το αίσθημα καταπίεσης της δράσης του.
- Οι προσπάθειες σε ενδοψυχικό επίπεδο. Προσδιορίζει τους μηχανισμούς άμυνας σύμφωνα με τους οποίους το άτομο μπορεί να φέρει εις πέρας την τροποποίηση της προσωπικής του αντίληψης για την ψυχολογική πίεση που υφίσταται ώστε να μειώσει το στρες. Εντός της συγκεκριμένης στρατηγικής καταχωρούνται και επιμέρους στρατηγικές όπως είναι η απώθηση και η άρνηση.
- Η υποστήριξη είναι η προσπάθεια αναζήτησης συναισθηματικής ή υλικής υποστήριξης από άλλους ανθρώπους.

Οι στρατηγικές αντιμετώπισης διαχωρίζονται με βάση τον προσδιορισμό είτε του προβλήματος είτε του συναισθήματος. Και στις δύο περιπτώσεις κρίνεται η ισομερής αναγκαιότητα του ατόμου ως προς τη διαχείριση του στρες που δημιουργούν ενώ ταυτόχρονα γίνεται η προσπάθεια απαλοιφής του προβλήματος. (Howland, 2007)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΓΟΝΕΩΝ ΜΕ ΝΕΟΓΝΑ ΣΤΗ ΜΕΝΝ

4.1 Η ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

Το να έρθει ένα παιδί υγιές στον κόσμο κατά την διάρκεια του τοκετού ανταποκρίνεται στις προσδοκίες των γονιών του. Το να μην συμβεί αυτό με την γέννηση ενός παιδιού πολύ πριν την ώρα του και τις συνέπειες που αυτό το γεγονός συνεπάγεται, ματαιώνει τους γονείς και τους φέρνει αντιμέτωπους με μια κατάσταση πένθους. Στα πλαίσια της μέριμνας του παιδιού όταν έρχεται στον κόσμο πρέπει να ενταχθεί και η μέριμνα της οικογένειας ανεξαρτήτως της κατάστασης της υγείας του παιδιού. Οι υπηρεσίες που θα παρέχονται σε αυτήν θα είναι υποστηρικτικές και συμβουλευτικές και θα γίνεται αξιολόγηση. Το πώς θα πραγματοποιηθεί αυτό θα έχει ευεργετικές συνέπειες στην διαχείριση της κατάστασης σε βραχυχρόνιο και μακροχρόνιο επίπεδο.

Παρά την άποψη της εύκολης προσαρμογής των γυναικών στον μητρικό ρόλο, έχει παρατηρηθεί το αντίθετο ιδιαίτερα στις δυτικές κοινωνίες. Σε αρκετές περιπτώσεις ακόμα σε ποσοστό 90% στις μητέρες υπάρχει περίπτωση εμφάνισης συναισθηματικών διαταραχών τον πρώτο καιρό. Αξιοσημείωτη είναι η επιστροφή του νεογνού στο νοσοκομείο εξαιτίας παραμέλησης ή κακοποίησης, παρά την τεράστια προσπάθεια για να κρατηθεί στην ζωή. (Κώσταλος, 2008)

Το εν λόγω φαινόμενο καθώς και οι μη επιθυμητές συμπεριφορές της μητέρας προς το νεογνό υπήρξε αφορμή για περαιτέρω εξέταση του δεσίματος ανάμεσα τους και το πώς επιδρά η εισαγωγή του παιδιού στην ΜΕΝΝ σε αυτό. Η εξέταση αυτή μπορεί να κάνει πιο εύκολη την διαδικασία του δεσίματος, ακόμα και κατά την νοσηλεία του παιδιού, να εντάξει τον γονέα στο γονεϊκά του καθήκοντα και στην διαδικασία της ανατροφής.

4.2 ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΔΕΣΜΟΣ

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να δεθούν οι γονείς με το παιδί τους, και πιο πολύ η μητέρα μαζί του. Παρακάτω υπάρχει ανάλυση του δεσίματος μητέρας και βρέφους. Ως μητρικός δεσμός ορίζεται η αλληλεπίδραση μεταξύ της μητέρας με το παιδί της με την παροχή ασφάλειας και με την ανατροφή.

Κατά τις έρευνες, η άμεση επαφή ενισχύει το προαναφερθέν δέσιμο μετά την ολοκλήρωση του τοκετού. Έχει φανεί πως τόσο η άμεση επαφή σε πρώιμο στάδιο, όσο και η παρατεταμένη μορφή της έχουν ευεργετικές συνέπειες στο πώς θα φερθεί η μητέρα στο παιδί της αργότερα και μειώνουν τις πιθανότητες εμφάνισης διαταραχών συμπεριφοράς στην μητέρα καθώς και πιθανότητα κακοποίησης ή θανάτου νεογνού από μη φυσικές αιτίες. Επίσης μειώνεται η πιθανότητα να αναλάβει το νεογνό κοινωνικός λειτουργός και να το διαθέσει για υιοθεσία. Η προσαρμοστικότητα στο ρόλο από την μεριά της μητέρας επηρεάζεται θετικά από το πόσο ενεργητική είναι. Έχει διαπιστωθεί αφότου περάσουν 60 με 90 λεπτά από όταν γεννηθούν, έχουν δυνατότητα τα νεογνά για αντίληψη των ερεθισμάτων γύρω τους. Από τα προαναφερθέντα συμπεραίνεται πως η επαφή των δυο πλευρών οφείλει να γίνεται το γρηγορότερο δυνατό μετά την γέννηση για την ανάπτυξη δεσμού μεταξύ τους. Παρά ταύτα αυτό δεν σημαίνει πως η καθυστέρηση της επαφής αποκλείει την ανάπτυξη του δεσμού.

Σε ορισμένα πλάσματα είναι μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή όπου πρέπει να πραγματοποιηθεί το δέσιμο μεταξύ μητέρας και νεογνού, μετά την γέννηση και η επαφή κρίνεται επιτακτική. Η αποτροπή αυτής κάνει την μητέρα να μην δέχεται το παιδί ως δικό της. Στον άνθρωπο αυτό το γεγονός δεν ισχύει απαραίτητα και το δέσιμο δημιουργείται όσο περνάει κάποιο χρονικό διάστημα. Πάρα το γεγονός πως η επαφή οφείλει να γίνεται αμέσως μετά την γέννηση, αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί και κάποιο καιρό μετά λόγω της καθυστέρησης που μπορεί να σημαίνει η ένταξη του παιδιού στην MENN.

Έχει αποδειχθεί πως ο τρόπος χειρισμός των γονιών στο παιδί εντός της MENN φανερώνει τον τρόπο συμπεριφοράς τους αφότου θα φύγουν από τον νοσοκομείο. Επίσης θα οριστεί ο ρόλος του παιδιού εντός του οικογενειακού πλαισίου εφόρου ζωής. (Davis et al., 2003).

Τα στάδια για την καλλιέργεια δεσίματος μητέρας και παιδιού είναι:

- Δημιουργία πλάνου για την κύηση
- Επιβεβαίωση της κύησης
- Φτερουγίσματα λόγω κίνησης του εμβρύου
- Αποδοχή του εμβρύου ως ανθρώπινο όν
- Γέννηση
- Η βλεμματική επαφή με το παιδί είναι μια σημαντική κίνηση για την δημιουργία δεσμού

- Επαφή και τάισμα του παιδιού
- Φροντίδα προς το μωρό

Οι παράμετροι ενίσχυσης του δεσμού μητέρας και παιδιού είναι:

- Μαθήματα πριν την γέννηση της μητέρας για να είναι έτοιμη για την διαδικασία του θηλασμού.
- Ύπαρξη μαμής στον τοκετό. Ύπαρξη του πατέρα κατά την διαδικασία εφόσον υπάρχει κοινή συναίνεση για αυτό.
- Αποτροπή χωρίσματος ανάμεσα στην μητέρα και το παιδί
- Ενίσχυση της διαδικασίας επαφής και μέριμνας του παιδιού από την μητέρα. Το δέσιμο ενισχύεται όταν οι γονείς ξέρουν ότι το μωρό τους παρακολουθεί όταν ακούει την φωνή τους και νιώθει καλύτερα από αυτήν.

Οι παράμετροι που αποτρέπουν το δέσιμο του παιδιού με τους γονείς είναι οι εξής:

- Η εγκυμοσύνη να μην είναι δεκτή και από τους δυο γονείς και να μην υπάρχει κοινή γραμμή.
- Κοινωνικοί και οικονομικοί παράγοντες που μπορούν να σταθούν τροχοπέδη στην ανατροφή του παιδιού. Μονογονεϊκή οικογένεια, ένδεια
- Το παιδί να έχει συλληφθεί αφότου έχει πεθάνει ένας πολύ κοντινός συγγενής, κάποιο παιδί ή φίλος της οικογένειας.
- Να μην υπάρχει υποστήριξη στην διαδικασία του τοκετού
- Θέματα με το μωρό, όπως προωρότητα στην γέννηση, δυσμορφία και μπορεί να χρειαστεί νοσηλεία
- Αντίθεση στις προσδοκίες για την καλή υγεία του παιδιού με την πραγματικότητα ενός ασθενούς παιδιού, με την ανάπτυξη πένθους στην μητέρα και την αδυναμία καλλιέργειας δεσμού.
- Δυσκολία στο επισκεπτήριο στην ΜΕΝΝ με αύξηση των αρνητικών συναισθημάτων της μητέρας. (Κώσταλος, 2008)

4.3 Η ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Υπάρχει πλέον η δυνατότητα εντοπισμού θεμάτων δυσμορφίας κ.α. πριν τα παιδιά έρθουν στον κόσμο. Το γεγονός αυτό κάνει τους γονείς πιο ανήσυχους. Το να γεννηθεί ένα παιδί με κάποιο πρόβλημα φέρνει τους γονείς σε κατάσταση πένθους

λόγω της κατάργησης των προσδοκιών τους για ένα υγιές παιδί και τους αναγκάζει να δεθούν με ένα παιδί που θα έχει προβλήματα. Κάποιες καταστάσεις σχετιζόμενες καταστάσεις με την περιγεννητική φροντίδα και την επικοινωνία αναλύονται παρακάτω (Lissauer, Fanaroff, 2010).

Πρέπει να έχει οριστεί η κατεύθυνση της προγεννητικής ομάδας και η εικόνα που αυτή θα παρουσιάσει πρέπει να βασίζεται στην πραγματικότητα. Θα πρέπει να ενισχυθεί η θετική πλευρά της κατάστασης μέσω διαλόγου. Πρέπει να φανούν τα γεγονότα αλλά φόβοι χωρίς στοιχεία δεν πρέπει να συζητηθούν με την οικογένεια. Οι αναμενόμενες προβληματικές καταστάσεις οφείλουν να αντιμετωπίζονται και να είναι αντικείμενο διαλόγου με την οικογένεια. Για την οικειοποίηση με την MENN μπορεί να πραγματοποιηθεί μια επίσκεψη σε αυτήν για να είναι έτοιμοι οι γονείς όταν θα γεννηθεί το παιδί τους.

Όταν το παιδί θα μπει στην MENN παρουσιάζοντας διαφορετικές αντιδράσεις ανά γονέα και πολλές φορές απρόβλεπτες. Κάποιοι μπορεί να χρειαστούν υποστήριξη για την διαχείριση της κατάστασης άλλοι το διαχειρίζονται μόνοι τους μέχρι να κατανοήσουν πραγματικά το γεγονός. Η επιθυμία των γονέων και των μελών της οικογένειας είναι η ανοικτή επικοινωνία όταν το παιδί μπαίνει εντός της μονάδας. Ενώς αυτής υπάρχει έμπειρο ιατρο - νοσηλευτικό προσωπικό για την μέριμνα του παιδιού και οι γονείς αισθάνονται πως δεν χρειάζεται η παρουσία τους στον χώρο και δεν μπορούν να κάνουν κάτι. (Κώσταλος, 2008)

Το προσωπικό του χώρου οφείλει να ενημερώνει τους γονείς με βάση την πραγματικότητα και να κάθεται να ακούει όσα φοβούνται και τι νιώθουν. Οφείλουν να μάθουν το τι χρειάζεται το κάθε μέλος της οικογένειας και τι διαφορές έχουν στις ανάγκες τους. Οφείλεται να γίνει ενημέρωση πάνω στην αρρώστια και τις συνέπειές της και πρέπει να στηρίζουν οι επαγγελματίες συναισθηματικά τους γονείς.

Το κομμάτι ενημέρωσης των γονιών είναι ιδιαίτερα σημαντικό για την μονάδα και τα νεογνά κατά συνέπεια. Τα λόγια που θα χρησιμοποιούνται πρέπει να χαρακτηρίζονται από απλότητα, σαφήνεια και λεπτομέρεια για την πορεία της υγείας των νεογνών και την θεραπεία που παρέχεται σε αυτά. Κατά την ενημέρωση ο γιατρός οφείλει να χρησιμοποιεί την αρχή της εξατομίκευσης για τον εκάστοτε γονιό. Οι εργαζόμενοι οφείλουν να απαντάνε στις απορίες των γονέων όποτε αυτοί έχουν. Οφείλουν να είναι ευγενικοί και να διέπονται με συμπάθεια για το παιδί που νοσηλεύεται.

Η χρήση της μεθόδου “καγκουρό” για την επαφή της μητέρας με το νεογνό βοηθάει στην αντιμετώπιση του άγχους που έχει η μητέρα για το παιδί της. Η παροχή προγραμμάτων εκπαίδευσης στην MENN για γονείς έχει ευεργετικές συνέπειες για την συναισθηματική τους κατάσταση. Η έκφραση όσων έχουν ζήσει κυρίως από τις μητέρες εντός της μονάδας κατά την διάρκεια εκπαίδευσης καινούριων εργαζόμενων είναι σημαντική για την κατάρτιση των δεύτερων. Αναπτύσσεται ενσυναίσθηση μέσω αυτής της πρακτικής. Παρά ταύτα οι πρακτικές αυτές δεν έχουν περάσει αξιολόγηση από τους γονείς και θα πρέπει να παρέχεται μια ευρεία γκάμα πρακτικών στήριξης. Η περίθαλψη με επίκεντρο την οικογένεια κερδίζει έδαφος ιδιαίτερα στις MENN. Οι ιδέες και οι πρακτικές αυτού του τρόπου περίθαλψης έχουν σαν κέντρο την οικογένεια με σαβασμό πάντα στην αρχή της εξατομίκευσης. Η συμμετοχή της στην μέριμνα για το μωρό έχει αυξηθεί λόγω της σημασίας της στην ζωή του.

Εν κατακλείδι, ο εντοπισμός των παραγόντων που προκαλούν το άγχος και η διαχείριση του από τους γονείς είναι σημαντική για τη MENN. Η έκφραση όλων των αρνητικών συναισθημάτων είναι υψίστης σημασίας για την κύηση, την γέννηση, την ένταξη την μονάδα και την μέριμνα για το παιδί μετά το εξιτήριο. (Lissauer, Fanaroff, 2010)

4.4 ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΑ ΣΧΕΔΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Η νοσηρότητα και η διάρκεια παραμονής του παιδιού στη MENN δύναται να μειωθούν με βάση ορισμένα στοιχεία που σχετίζονται με την υποβοηθούμενη προσαρμογή τόσο της μητέρας όσο και του πατέρα στην περίοδο της κρίσης όπως είναι:

1. Η φροντίδα της μητέρας: Η μητέρα πρέπει να ενθαρρύνεται να κρατά το γάλα της ώστε να σιτίσει το μωρό όταν αυτό ξεπεράσει τον κίνδυνο.
2. Η προώθηση του γονικού δεσμού: Η ενθάρρυνση της μητέρας να αγγίζει το μωρό ακόμα και όταν αυτό είναι διασωλημένο.
3. Η ενεργή φροντίδα των γονέων: Οι γονείς πρέπει να ενθαρρύνονται ώστε να εμπλακούν στη φροντίδα του μωρού τους. Ακόμα και στην περίπτωση της εντατικής φροντίδας, οι γονείς πρέπει να ενθαρρυνθούν να καθησυχάζουν το μωρό που κλαίει και να συμμετέχουν στη διαδικασία του ταΐσματος. Όσο

πιο σταθερή είναι η κατάσταση του μωρού τόσο πρέπει να αυξάνεται η παροχή φροντίδας από τους γονείς.

4. Οικειοποίηση της θερμοκοιτίδας: Οι γονείς θα πρέπει να νιώθουν οικεία στην εμφάνιση της θερμοκοιτίδας και αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την τοποθέτηση φωτογραφιών της οικογένειας, θρησκευτικών αντικειμένων κλπ.
5. Παροχή χρόνου: Ο νοσηλευτής θα πρέπει να διευκολύνει τους γονείς ώστε να μένουν μόνοι με το μωρό τους. (Howland, 2007)

Για την καλύτερη διαχείριση της κρίσης που ζει το ζευγάρι του οποίου το μωρό νοσηλεύεται στη MENN βασικό συστατικό είναι η ενημέρωση, η υποστήριξη και η συμβουλευτική. Όσον αφορά την ενημέρωση είναι προφανές ότι η έλλειψη πληροφόρησης των γονέων για την κατάσταση του παιδιού τους δημιουργεί επιμέρους άγχος και ανησυχία. Η υποστήριξη των γονέων προϋποθέτει την ευαισθησία του προσωπικού της μονάδας. Η δυναμική προσέγγιση, η διευκόλυνση και η υποστήριξη είναι βασικά δομικά στοιχεία υγιούς σχέσεις για τους γονείς. Η συμβουλευτική των γονέων προϋποθέτει την ύπαρξη εξειδικευμένου προσωπικού ιδιαίτερα όσον αφορά την αντιμετώπιση του προβλήματος. (Howland, 2007)

Ειδικοί ψυχολόγοι και ψυχοθεραπευτές σε συνεργασία με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό προωθούν την ανάλυση της πορείας του νεογνού, συζητούν κοινά προβλήματα και προσδιορίζουν τη στρατηγική που θα ακολουθηθεί. Τέλος σημαντική παρουσιάζεται η ένταξη των γονέων σε ομάδες αυτοβοήθειας μέσω δικτύων κοινωνικής και συναισθηματικής υποστήριξης.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Προκειμένου να πραγματοποιηθεί η έρευνα που ακολουθεί πραγματοποιήθηκε μια αναζήτηση των υπαρκτών ειδών έρευνας τα οποία θα εξυπηρετούσαν την μελέτη των μελετώμενων δεδομένων. Αφότου ελέγχθηκαν τα είδη έρευνας το πιο αποτελεσματικό ήταν η περιγραφική έρευνα η οποία και επιλέχθηκε. Στη συνέχεια καθορίστηκε το μελετώμενο θέμα της έρευνας το οποίο ήταν η διερεύνηση των συναισθημάτων που νιώθουν οι γονείς των οποίων τα μωρά έχουν εισαχθεί στη ΜΕΝΝ καθώς και ο τρόπος με τον οποίο μπορούν να διαχειριστούν συναισθηματικούς άλγος και συγκεντρώθηκε όλη η απαραίτητη βιβλιογραφία και οι πληροφορίες που έχουν σχέση με τα δεδομένα που έχουν ενταχθεί στην έρευνα.

5.2 ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΗΣ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ

Κατά τη διάρκεια της αναζήτησης του αποτελεσματικότερου είδους έρευνας παρατηρήθηκε πως με τη χρήση μιας ποσοτικής ανάλυσης είναι εφικτή η αναζήτηση των σχέσεων που ενδέχεται να υπάρχουν μεταξύ των στοιχείων που ερευνώνται. Αφού μια ποσοτική ανάλυση χρησιμοποιείται προκειμένου να ερευνηθούν φαινόμενα μέσω της εφαρμογής στατιστικών μεθόδων, μαθηματικών μοντέλων καθώς και αριθμητικών δεδομένων ήταν το ερευνητικό εργαλείο που ήταν το πιο χρήσιμο. Η χρήση μιας τέτοιας ανάλυσης βοηθά στην γενίκευση των συμπερασμάτων από ένα μικρό αντιπροσωπευτικό δείγμα σε ένα γενικότερο πληθυσμιακό σύνολο. Κατά κύριο λόγο αναλύοντας ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα παρατηρήσεων γίνεται μια προσπάθεια γενίκευσης της μελέτης με σκοπό να υπάρξει κάποιο γενικό συμπέρασμα για όλο τον πληθυσμό.

5.3 ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Οι συγκεντρωμένες απαντήσεις στην παρούσα έρευνα καταμετρήθηκαν σε 60 και συλλέχθηκαν με τη χρήση ενός ερωτηματολογίου (Παράρτημα 1) που μοιράστηκε σε γονείς που τα μωρά τους νοσηλεύονται στη MENN.

Παρατηρώντας τις απαντήσεις των ερωτηθέντων είναι εμφανές ότι το δείγμα της έρευνας απαρτιζόταν σε σχέση με το φύλο των ερωτηθέντων κατά 45% από άτομα ανδρικού φύλου και κατά 55% από άτομα γυναικείου φύλου. Επίσης το 10% των ερωτηθέντων είχε ηλικία κάτω από τα 20 έτη, 18,3% των ερωτηθέντων είχε ηλικία από 21 έως 30 έτη, 41,7% των ερωτηθέντων είχε ηλικία από 31 έως 40 έτη, 23,3% των ερωτηθέντων είχε ηλικία από 41 έως 50 έτη, και ένα ποσοστό της τάξης του 6,7% των ερωτηθέντων είχε ηλικία πάνω από τα 50 έτη. Ως προς την εκπαίδευση τους οι ερωτηθέντες διαχωρίζοντες σε 25% του δείγματος με ολοκληρωμένη την υποχρεωτική εκπαίδευση, σε 45% με άτομα τα οποία έχουν ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση. Επίσης υπήρξε ένα ποσοστό της τάξης του 10% με άτομα τα οποία διέθεταν κάποιο μεταπτυχιακό τίτλο και τέλος υπήρξε και ένα ποσοστό της τάξης το 20% με άτομα τα οποία διέθεταν κάποιο διδακτορικό τίτλο. Ταυτόχρονα παρατηρήθηκε πως το 41,7% του δείγματος απαρτιζόταν από άνεργους γονείς, ενώ το 10% του δείγματος απαρτιζόταν από άτομα που ασχολούνταν με τα οικιακά. Επίσης υπήρξαν ένα ποσοστό της τάξης του 15% με άτομα τα οποία απάντησαν ότι εργάζονταν ως ιδιωτικοί υπάλληλοι και ένα ποσοστό της τάξης του 33,3% με άτομα τα οποία απάντησαν ότι εργάζονταν ως δημόσιοι υπάλληλοι. Ως προς την κατοικία τους οι ερωτηθέντες διαχωρίστηκαν σε δύο κατηγορίες, η μια αποτελούσε το 65% του δείγματος με άτομα που ήταν κάτοικοι αστικής περιοχής και η άλλη το 35% με άτομα τα οποία απάντησαν πως κατοικούν σε κάποια αγροτική περιοχή.

Ταυτόχρονα παρατηρήθηκε ότι το 51,7% των νεογνών εισήχθησαν στη MENN μετά τη γέννηση τους και το 48,5% των νεογνών εισήχθησαν στη MENN μετά τη μαιευτική κλινική. Επίσης το δείγμα διαχωρίστηκε και ανάλογα με την διάρκεια κυοφορίας των μωρών, υπήρξε ένα ποσοστό της τάξης του 30% με νεογνά που ήταν κάτω των 27 εβδομάδων ήταν δηλαδή εξαιρετικά πρόωρα και απάρτιζαν το του δείγματος, επίσης υπήρξε ένα ποσοστό της τάξης του 18,3% με νεογνά που ήταν κάτω των 37 εβδομάδων ήταν δηλαδή πρόωρα και ένα ποσοστό της τάξης του 51,7% με νεογνά που ήταν από 38 έως 42 εβδομάδων ήταν δηλαδή τελειωμένα. Εν συνεχεία το 30% των νεογνών ήταν κάτω των 1000 γραμμαρίων, το 35% των νεογνών ήταν κάτω των 1500 γραμμαρίων και ισάριθμα ήταν τα νεογνά που ζύγιζαν κάτω των 2500

γραμμαρίων. Ταυτόχρονα το 35% των νεογνών είχαν νοσηλεία που διήρκησε από 1 έως 10 ημέρες, το 35% των νεογνών είχαν νοσήλια που διήρκησε 11 έως 30 ημέρες απαρτίζοντας το 45% του δείγματος ενώ το 20% των νεογνών νοσηλεύτηκε για πάνω από 30 ημέρες. Τέλος το 35% του δείγματος ήταν γονείς που απάντησαν πως το μωρό που νοσηλεύεται στη MENN είναι το πρώτο τους παιδί και το υπόλοιπο 65% του δείγματος ήταν γονείς που το μωρό τους δεν είναι το πρώτο τους παιδί.

5.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ

Μετά το πέρας της συλλογής απαντήσεων με τη χρήση των ερωτηματολογίων τα δεδομένα εισήχθησαν στο πρόγραμμα SPSS για να πραγματοποιηθεί η ανάλυση τους. Οι απαντήσεις μετατράπηκαν σε κλίμακες από το 1 έως το 5 για την ευκολότερη επεξεργασία τους και μέσω των labels (ετικέτες) του SPSS πήραν τη μορφή που φαίνεται στους πίνακες και γραφήματα που ακολουθούν. Για τη δημιουργία των πινάκων και γραφημάτων έγινε χρήση της επιλογής Frequency και του Crosstabulation ενώ η χρήση του δευτέρου έγινε με σκοπό να δημιουργηθούν δύο πίνακες με τα υψηλότερα και χαμηλότερα συναισθήματα των γονιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

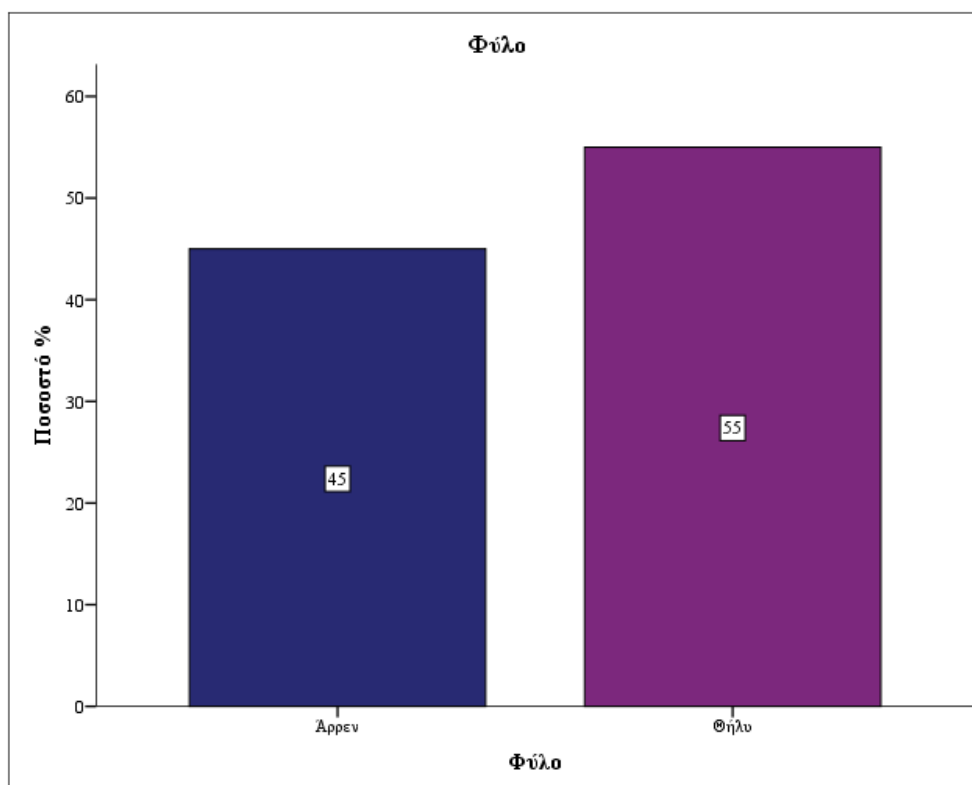
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ερώτηση 1: Διαρεύνησης του φύλο των γονέων

Παρατηρώντας τον πίνακα 1 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 27 άτομα ανδρικού φύλου τα οποία απάρτιζαν το 45% του δείγματος και από 33 άτομα γυναικείου φύλου που απάρτιζαν το 55% του δείγματος.

Φύλο			
		Frequency	Percent
Valid	Άρρεν	27	45,0
	Θήλυ	33	55,0
Total		60	100,0

Πίνακας 1: Ανάλυση του φύλου των γονέων που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



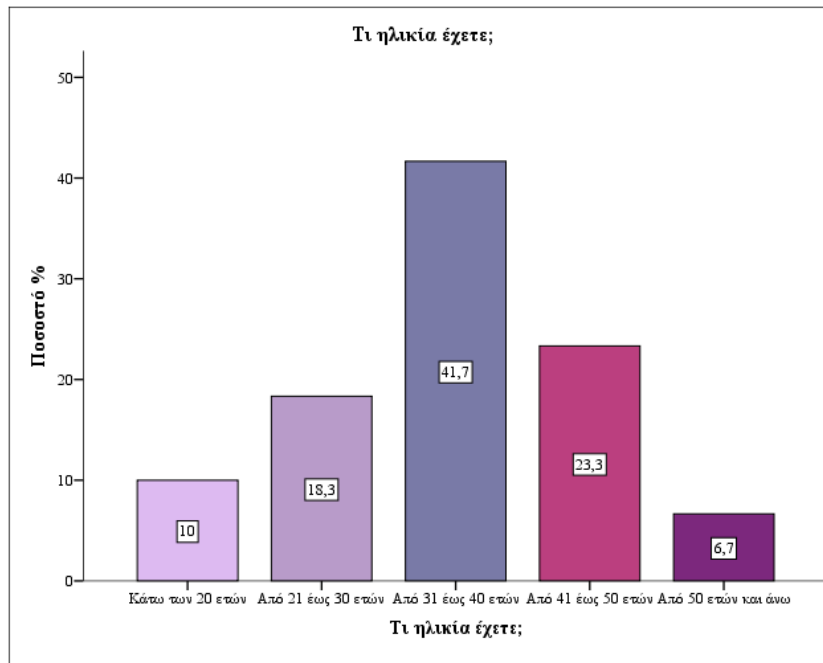
Γράφημα 1: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το φύλο τους.

Ερώτηση 2: Διερεύνηση της ηλικίας των γονέων

Παρατηρώντας τον πίνακα 2 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 6 άτομα των οποίων η ηλικία ήταν κάτω από τα 20 έτη, τα οποία απάρτιζαν το 10% του δείγματος, 11 άτομα των οποίων η ηλικία ήταν από 21 έως 30 έτη, τα οποία απάρτιζαν το 18,3% του δείγματος. Επίσης υπήρξαν 25 άτομα των οποίων η ηλικία ήταν από 31 έως 40 έτη, τα οποία απάρτιζαν το 41,7% του δείγματος, 6 άτομα των οποίων η ηλικία ήταν από 41 έως 50 έτη, τα οποία απάρτιζαν το 23,3% του δείγματος, τέλος υπήρξαν και 4 άτομα των οποίων η ηλικία ήταν πάνω από τα 50 έτη και απάρτιζαν το 6,7% του δείγματος.

Τι ηλικία έχετε;		Frequency	Percent
Valid	Κάτω των 20 ετών	6	10,0
	Από 21 έως 30 ετών	11	18,3
	Από 31 έως 40 ετών	25	41,7
	Από 41 έως 50 ετών	14	23,3
	Από 50 ετών και άνω	4	6,7
	Total	60	100,0

Πίνακας 2: Ανάλυση της ηλικίας των γονέων που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



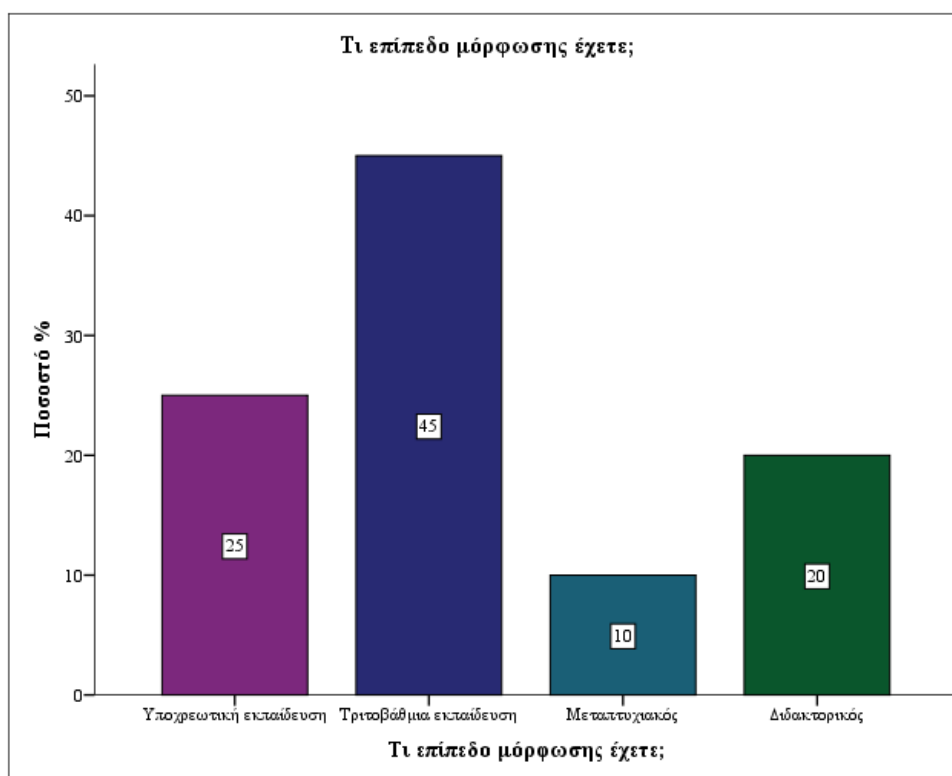
Γράφημα 2: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με την ηλικία τους.

Ερώτηση 3: Διερεύνηση του επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων

Παρατηρώντας τον πίνακα 3 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 15 άτομα με ολοκληρωμένη την υποχρεωτική εκπαίδευση, τα οποία απάρτιζαν το 25% του δείγματος, 27 άτομα τα οποία έχουν ολοκληρώσει την τριτοβάθμια εκπαίδευση και απάρτιζαν το 45% του δείγματος. Επίσης υπήρξαν 6 άτομα τα οποία διέθεταν κάποιο μεταπτυχιακό τίτλο και απάρτιζαν το 10% του δείγματος ενώ τέλος υπήρξαν και 12 άτομα τα οποία διέθεταν κάποιο διδακτορικό τίτλο και απάρτιζαν το 20% του δείγματος.

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;			
		Frequency	Percent
Valid	Υποχρεωτική εκπαίδευση	15	25,0
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	27	45,0
	Μεταπτυχιακός	6	10,0
	Διδακτορικός	12	20,0
	Total	60	100,0

Πίνακας 3: Ανάλυση του επιπέδου εκπαίδευσης των γονέων που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 3: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το επίπεδο εκπαίδευσής τους.

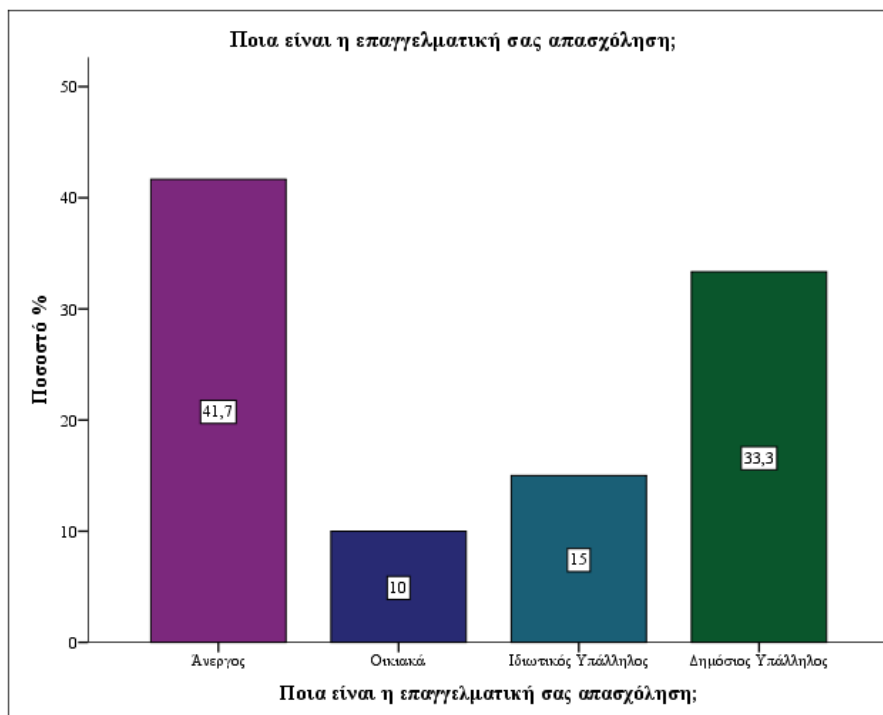
Ερώτηση 4: Διερεύνηση της επαγγελματική απασχόληση των γονέων

Παρατηρώντας τον πίνακα 4 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 25 άτομα ήταν άνεργα απαρτίζοντας το 41,7% του δείγματος, 6 άτομα τα οποία απάντησαν πως ασχολούνται με τα οικιακά και απάρτιζαν το 10% του δείγματος. Επίσης υπήρξαν 9 άτομα τα οποία απάντησαν ότι εργάζονταν ως ιδιωτικοί υπάλληλοι και απάρτιζαν το 15% του δείγματος ενώ τέλος υπήρξαν και 20 άτομα τα οποία εργάζονταν ως δημόσιοι υπάλληλοι και απάρτιζαν το 33,3% του δείγματος.

Ποια είναι η επαγγελματική σας απασχόληση;		Frequency	Percent
Valid	Άνεργος	25	41,7

Οικιακά	6	10,0
Ιδιωτικός Υπάλληλος	9	15,0
Δημόσιος Υπάλληλος	20	33,3
Total	60	100,0

Πίνακας 4: Ανάλυση της επαγγελματικής απασχόλησης των γονέων που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 4: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με την επαγγελματική απασχόληση τους.

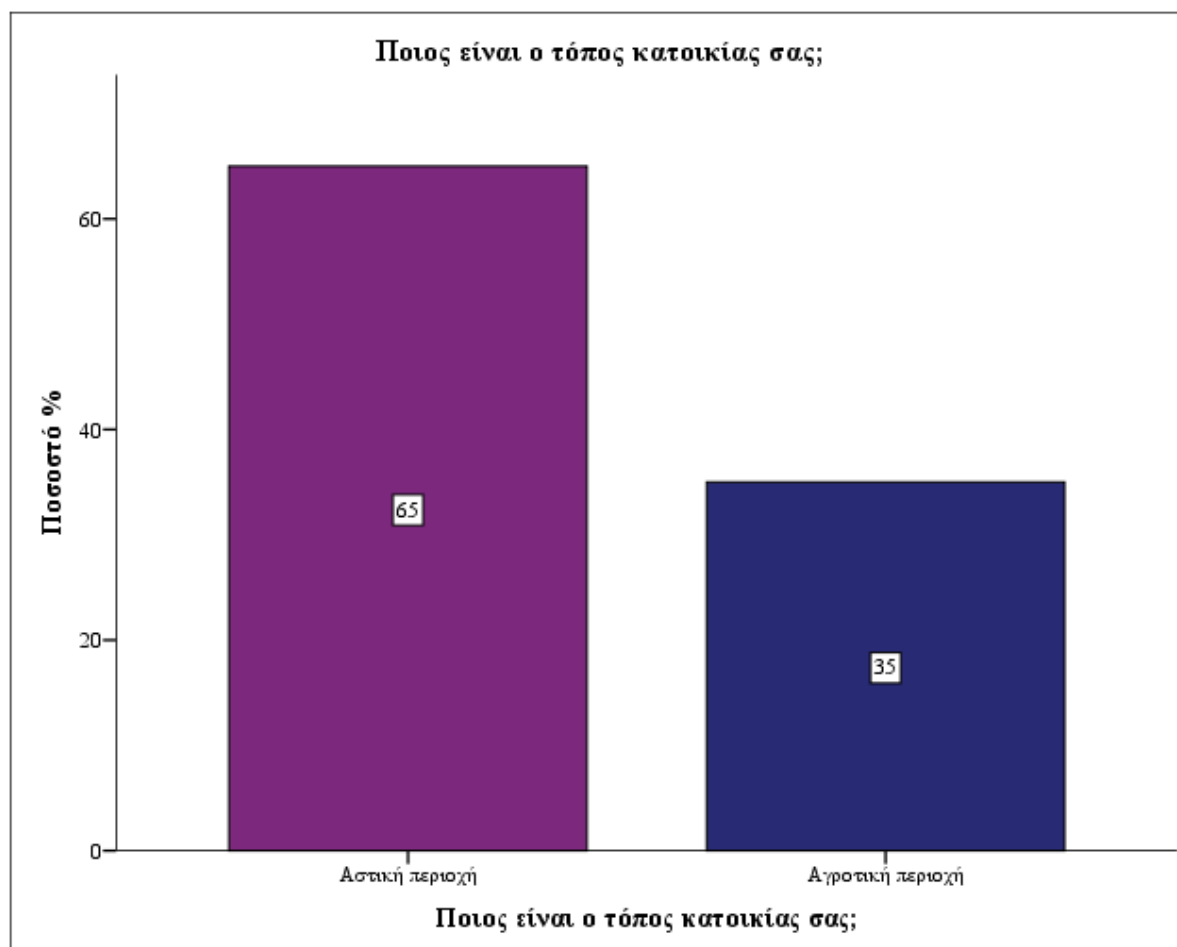
Ερώτηση 5: Διερεύνηση του τύπου κατοικίας των γονέων

Παρατηρώντας τον πίνακα 5 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 39 άτομα οι οποίοι ήταν κάτοικοι αστικής περιοχής απαρτίζοντας το 65% του δείγματος και από 21 άτομα τα οποία απάντησαν πως κατοικούν σε κάποια αγροτική περιοχή και απάρτιζαν το 35% του δείγματος.

Ποιος είναι ο τόπος κατοικίας σας;	
Frequency	Percent

Valid	Αστική περιοχή	39	65,0
	Αγροτική περιοχή	21	35,0
	Total	60	100,0

Πίνακας 5: Ανάλυση του τύπου κατοικίας των γονέων που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 5: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με τον τόπο κατοικίας τους.

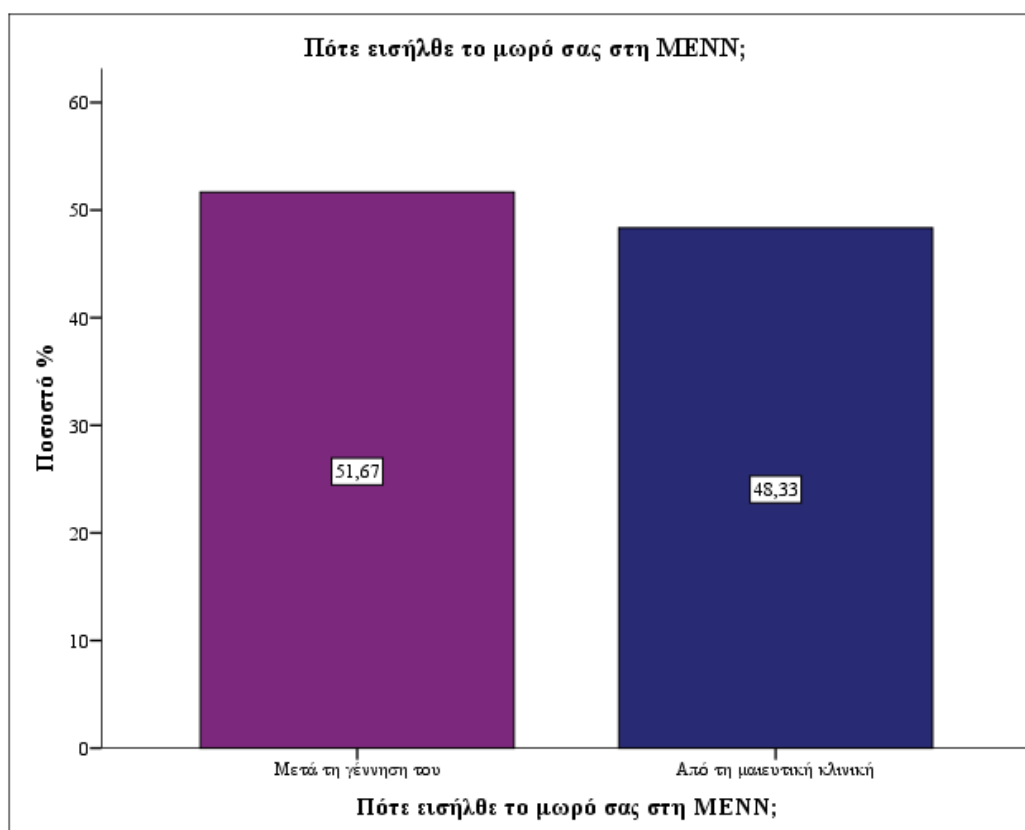
Ερώτηση 6: Διερεύνηση της εισαγωγή των μωρών στη MENN

Παρατηρώντας τον πίνακα 6 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 31 γονείς των οποίων τα νεογνά εισήχθησαν στη MENN μετά τη γέννηση τους και

απάρτιζαν το 51,7% του δείγματος, επίσης υπήρξαν και 29 γονείς των οποίων τα νεογνά εισήχθησαν στη MENN μετά τη μαιευτική κλινική και απάρτιζαν το 48,3% του δείγματος.

Πότε εισήλθε το μωρό σας στη MENN;			
		Frequency	Percent
Valid	Μετά τη γέννηση του	31	51,7
	Από τη μαιευτική κλινική	29	48,3
Total		60	100,0

Πίνακας 6: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με την εισαγωγή των μωρών τους στη MENN. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



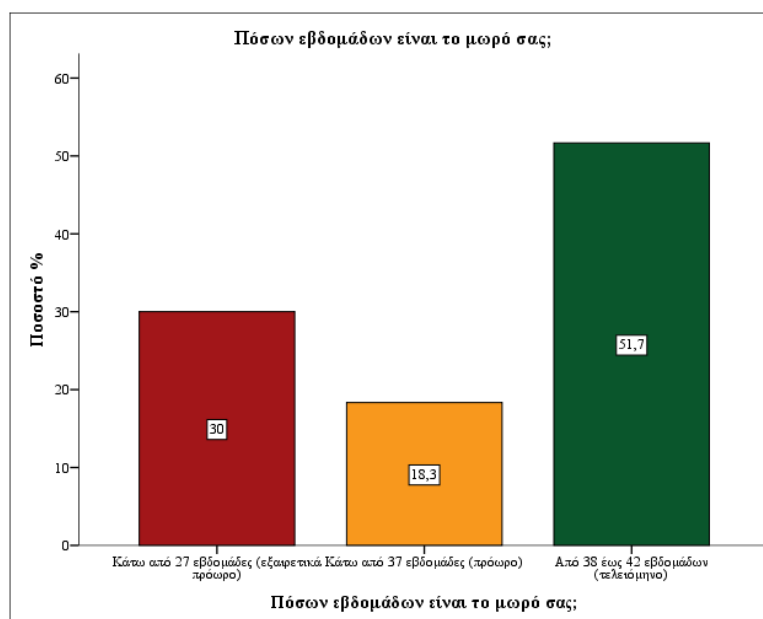
Γράφημα 6: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με την εισαγωγή των μωρών τους στη MENN.

Ερώτηση 7: Διερεύνηση των εβδομάδων κήσης των μωρών

Παρατηρώντας τον πίνακα 7 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 18 γονείς των οποίων τα νεογνά ήταν κάτω των 27 εβδομάδων ήταν δηλαδή εξαιρετικά πρόωρα και απάρτιζαν το 30% του δείγματος, επίσης υπήρξαν και 11 γονείς των οποίων τα νεογνά ήταν κάτω των 37 εβδομάδων ήταν δηλαδή πρόωρα και απάρτιζαν το 18,3% του δείγματος. Τέλος υπήρξαν και 31 γονείς των οποίων τα νεογνά ήταν από 38 έως 42 εβδομάδων ήταν δηλαδή τελειωμένα και απάρτιζαν το 51,7% του δείγματος

Πόσων εβδομάδων είναι το μωρό σας;		Frequency	Percent
Valid	Κάτω από 27 εβδομάδες (εξαιρετικά πρόωρο)	18	30,0
	Κάτω από 37 εβδομάδες (πρόωρο)	11	18,3
	Από 38 έως 42 εβδομάδων (τελειόμηνο)	31	51,7
	Total	60	100,0

Πίνακας 7: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με τις εβδομάδες κήσης των μωρών τους. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 7: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με τις εβδομάδες κήσης των μωρών τους.

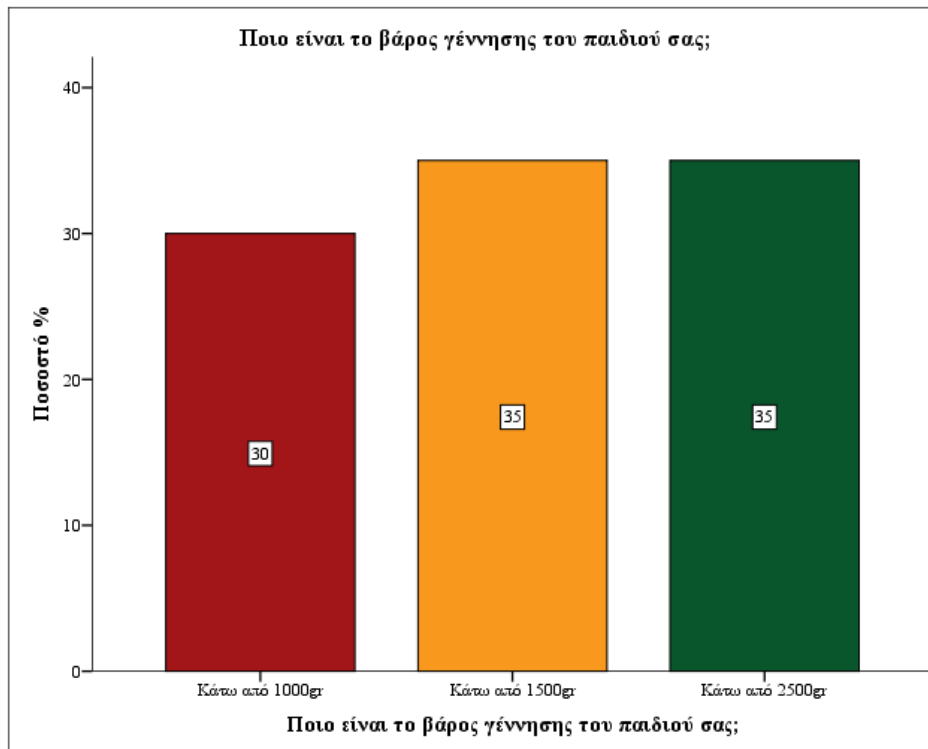
Ερώτηση 8: Διερεύνηση του βάρους γέννησης των μωρών

Παρατηρώντας τον πίνακα 8 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 18 γονείς των οποίων τα νεογνά ήταν κάτω των 1000 γραμμαρίων και απάρτιζαν το 30% του δείγματος, επίσης υπήρξαν και 21 γονείς των οποίων τα νεογνά ήταν κάτω των 1500 γραμμαρίων και απάρτιζαν το 35% του δείγματος ενώ ισάριθμοι γονείς απάντησαν πως τα νεογνά τους ζύγιζαν κάτω των 2500 γραμμαρίων.

Ποιο είναι το βάρος γέννησης του παιδιού σας;

		Frequency	Percent
Valid	Κάτω από 1000gr	18	30,0
	Κάτω από 1500gr	21	35,0
	Κάτω από 2500gr	21	35,0
	Total	60	100,0

Πίνακας 8: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το βάρος γέννησης των μωρών τους. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 8: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το βάρος γέννησης των μωρών τους.

Ερώτηση 9: Διερεύνηση της διάρκειας νοσηλείας των μωρών

Παρατηρώντας τον πίνακα 9 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 21 γονείς που η νοσηλεία των νεογνών τους διήρκεσε από 1 έως 10 ημέρες και απάρτιζαν το 35% του δείγματος, επίσης υπήρξαν και 21 που η νοσήλια των νεογνών τους διήρκεσε από 11 έως 30 ημέρες απαρτίζοντας το 45% του δείγματος ενώ τέλος υπήρξαν 12 γονείς που η νοσήλια των νεογνών τους διήρκεσε από πάνω από 30 ημέρες και απάρτιζαν το 20% του δείγματος.

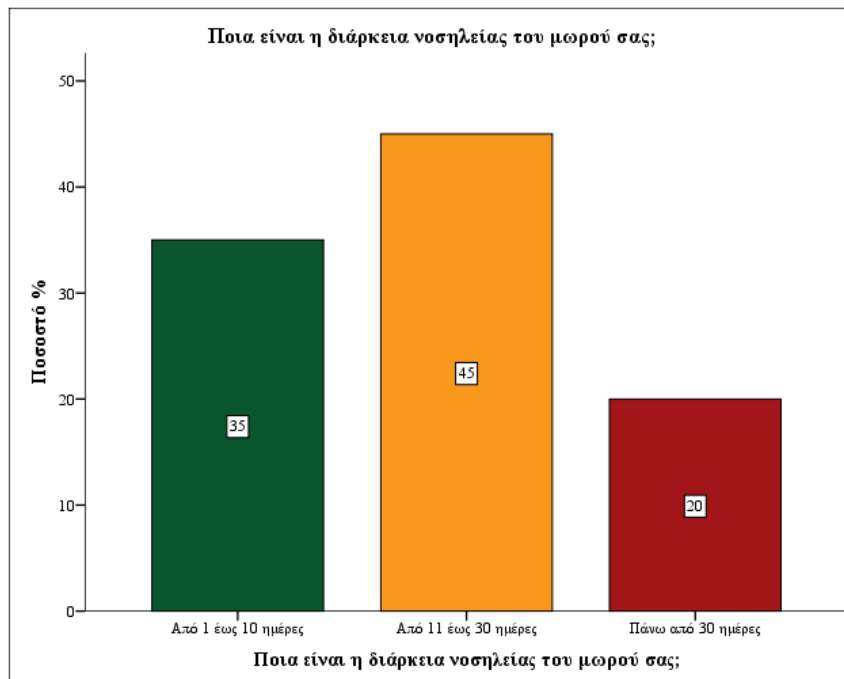
Ποια είναι η διάρκεια νοσηλείας του μωρού σας;

		Frequency	Percent
Valid	Από 1 έως 10 ημέρες	21	35,0
	Από 11 έως 30 ημέρες	27	45,0
	Πάνω από 30 ημέρες	12	20,0

Ποια είναι η διάρκεια νοσηλείας του μωρού σας;

		Frequency	Percent
Valid	Από 1 έως 10 ημέρες	21	35,0
	Από 11 έως 30 ημέρες	27	45,0
	Πάνω από 30 ημέρες	12	20,0
Total		60	100,0

Πίνακας 9: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με τη διάρκεια νοσηλείας των μωρών τους. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 9: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με τη διάρκεια νοσηλείας των μωρών τους.

Ερώτηση 10: Διερεύνηση του εάν το νοσηλευόμενο μωρό είναι το πρώτο παιδί των ερωτηθέντων

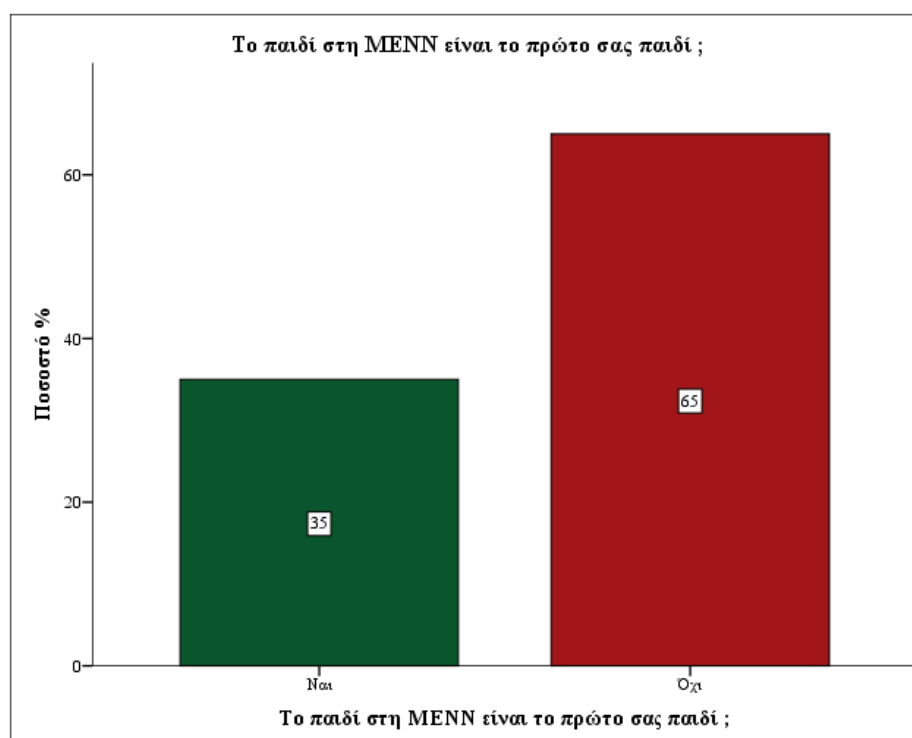
Παρατηρώντας τον πίνακα 10 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 21 γονείς που απάντησαν πως το μωρό που νοσηλεύεται στη MENN είναι το πρώτο

τους παιδί και απάρτιζαν το 35% του δείγματος, ενώ υπήρξαν 39 ακόμη γονείς που το μωρό που νοσηλεύεται στη MENN δεν είναι το πρώτο τους παιδί και απάρτιζαν το 65% του δείγματος.

Το παιδί στη MENN είναι το πρώτο σας παιδί ;

		Frequency	Percent
Valid	Nαι	21	35,0
	Όχι	39	65,0
	Total	60	100,0

Πίνακας 10: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με εάν το νοσηλευόμενο μωρό είναι το πρώτο παιδί τους. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 10: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το εάν το νοσηλευόμενο μωρό είναι το πρώτο παιδί τους.

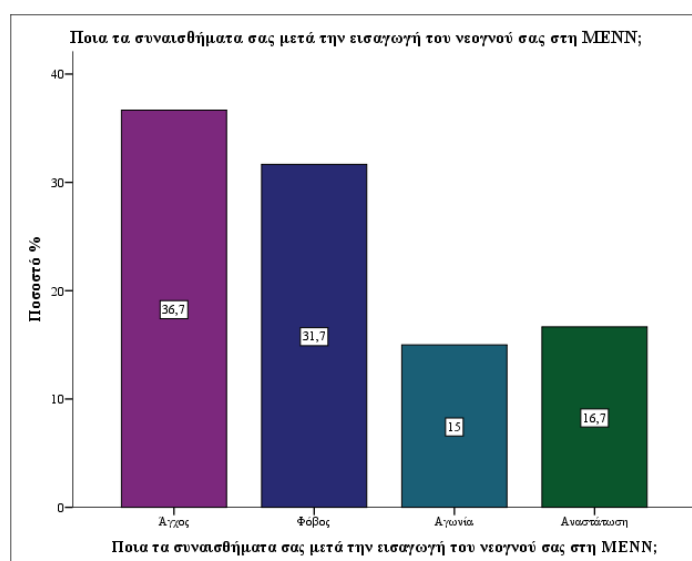
Ερώτηση 11: Διερεύνηση των συναισθημάτων που δημιουργήθηκαν στους ερωτηθέντες μετά την εισαγωγή του νεογνού τους στη MENN

Παρατηρώντας τον πίνακα 11 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 22 γονείς που απάντησαν πως μετά την εισαγωγή του μωρού τους στη MENN τους κυριέυσε άγχος και απάρτιζαν το 35% του δείγματος, 19 γονείς που κυριεύθηκαν από φόβο και απάρτιζαν το 31,7% του δείγματος. Επίσης 9 γονείς που απάντησαν πως μετά την εισαγωγή του μωρού τους στη MENN ένιωθαν αγωνία και απάρτιζαν το 15% του δείγματος και τέλος οι υπόλοιποι 10 γονείς απάντησαν πως ένιωσαν αναστάτωση και απάρτιζαν το 16,7% του δείγματος

Ποια τα συναισθήματα σας μετά την εισαγωγή του νεογνού σας στη MENN;

		Frequency	Percent
Valid	Άγχος	22	36,7
	Φόβος	19	31,7
	Αγωνία	9	15,0
	Αναστάτωση	10	16,7
	Total	60	100,0

Πίνακας 11: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με τα συναισθήματα που τους δημιουργήθηκαν μετά την εισαγωγή του νεογνού τους στη MENN. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



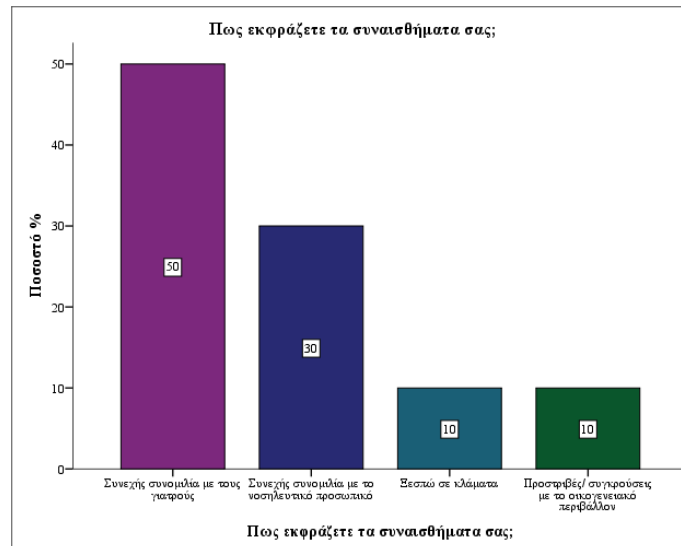
Γράφημα 11: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με τα συναισθήματα που τους δημιουργήθηκαν μετά την εισαγωγή του νεογνού τους στη MENN.

Ερώτηση 12: Διερεύνηση του πως εκφράζουν οι ερωτηθέντες τα συναισθήματα τους

Παρατηρώντας τον πίνακα 12 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 30 γονείς που απάντησαν πως εκφράζουν τα συναισθήματα τους μέσω μιας συνεχούς συνομιλίας με τους γιατρούς και απάρτιζαν το 50% του δείγματος, 18 γονείς που απάντησαν ότι εκφράζουν τα συναισθήματα τους μέσω μιας συνεχούς συνομιλίας με το νοσηλευτικό προσωπικό και απάρτιζαν το 30% του δείγματος. Επίσης 6 γονείς απάντησαν πως ξεσπούν σε κλάματα εκδηλώνοντας τα συναισθήματα τους και απάρτιζαν το 10% του δείγματος και τέλος ισάριθμοι ήταν οι γονείς που απάντησαν πως λόγω των συνθημάτων τους δημιουργούνται προστριβές ή και συγκρούσεις με το οικογενειακό τους περιβάλλον.

Πως εκφράζετε τα συναισθήματα σας;			
		Frequency	Percent
Valid	Συνεχής συνομιλία με τους γιατρούς	30	50,0
	Συνεχής συνομιλία με το νοσηλευτικό προσωπικό	18	30,0
	Ξεσπώ σε κλάματα	6	10,0
	Προστριβές/ συγκρούσεις με το οικογενειακό περιβάλλον	6	10,0
Total		60	100,0

Πίνακας 12: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πως εκφράζουν τα συναισθήματα τους. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 12: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πως εκφράζουν τα συναισθήματα τους.

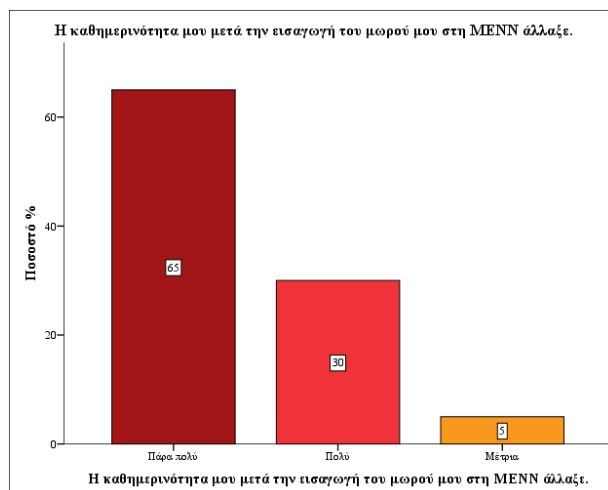
Ερώτηση 13: Διερεύνηση του κατά πόσο έχει αλλάξει η καθημερινότητα των ερωτηθέντων μετά την εισαγωγή του μωρού τους στη MENN

Παρατηρώντας τον πίνακα 13 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 39 γονείς που απάντησαν πως η καθημερινότητα τους άλλαξε κατά πάρα πολύ μετά την εισαγωγή του μωρού τους στη MENN και απάρτιζαν το 65% του δείγματος, 18 γονείς που απάντησαν ότι η καθημερινότητα τους άλλαξε κατά πολύ και απάρτιζαν το 30% του δείγματος. Ενώ τέλος 3 γονείς απάντησαν ότι υπήρχε μια μέτρια μεταβολή στην καθημερινότητα τους και απάρτιζαν το 5% του δείγματος.

Η καθημερινότητα μου μετά την εισαγωγή του μωρού μου στη MENN άλλαξε.

		Frequency	Percent
Valid	Πάρα πολύ	39	65,0
	Πολύ	18	30,0
	Μέτρια	3	5,0
	Total	60	100,0

Πίνακας 13: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το κατά πόσο έχει αλλάξει η καθημερινότητα τους μετά την εισαγωγή του μωρού τους στη MENN. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 13: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς με το κατά πόσο έχει αλλάξει η καθημερινότητα τους μετά την εισαγωγή του μωρού τους στη MENN.

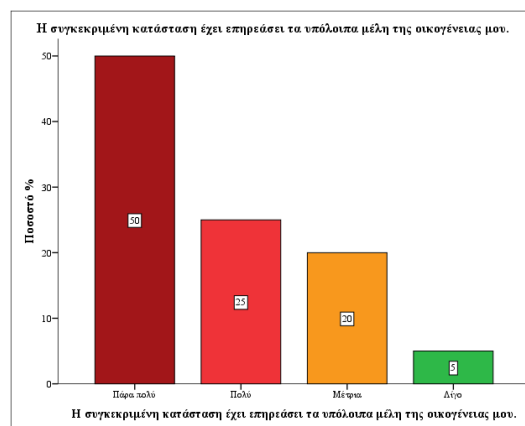
Ερώτηση 14: Διερεύνηση του κατά πόσο έχει επηρεάσει η συγκεκριμένη κατάσταση τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας των ερωτηθέντων

Παρατηρώντας τον πίνακα 14 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 30 γονείς που απάντησαν πως η συγκεκριμένη κατάσταση έχει επηρεάσει τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας τους κατά πάρα πολύ και απάρτιζαν το 50% του δείγματος, 15 γονείς απάντησαν ότι η καθημερινότητα τους άλλαξε κατά πολύ και απάρτιζαν το 25% του δείγματος. Την ίδια στιγμή 12 γονείς απάντησαν πως η συγκεκριμένη κατάσταση έχει επιφέρει μια μέτρια επιρροή στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας τους και απάρτιζαν το 20% του δείγματος, τέλος 3 γονείς απάντησαν ότι τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας τους έχουν επηρεαστεί λίγο και απάρτιζαν το 5% του δείγματος.

Η συγκεκριμένη κατάσταση έχει επηρεάσει τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας μου.

		Frequency	Percent
Valid	Πάρα πολύ	30	50,0
	Πολύ	15	25,0
	Μέτρια	12	20,0
	Λίγο	3	5,0
	Total	60	100,0

Πίνακας 14: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το κατά πόσο έχει επηρεάσει η συγκεκριμένη κατάσταση τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας τους. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 14: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς με το κατά πόσο έχει επηρεάσει η συγκεκριμένη κατάσταση τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας τους.

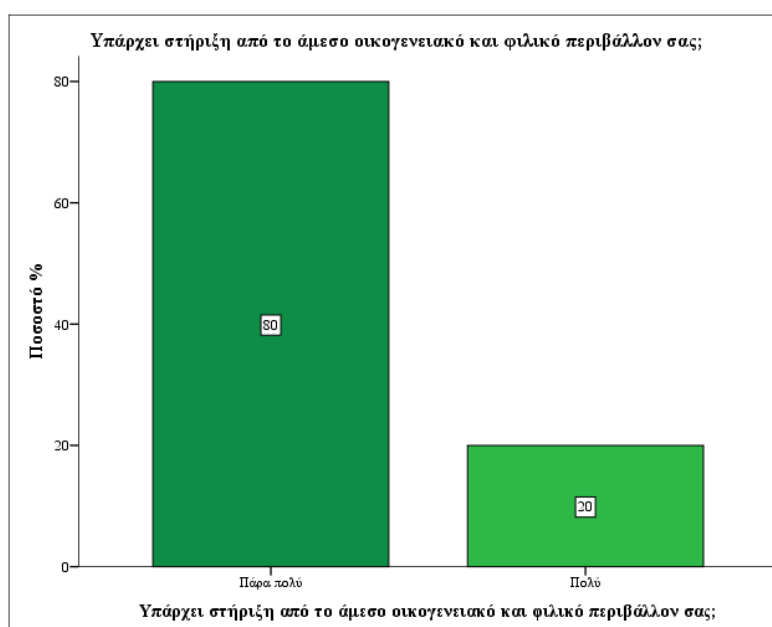
Ερώτηση 15: Διερεύνηση του κατά πόσο υπάρχει στήριξη από το άμεσο οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον των ερωτηθέντων

Παρατηρώντας τον πίνακα 15 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 48 γονείς που απάντησαν πως υπάρχει πάρα πολύ στήριξη από το άμεσο οικογενειακό και φιλικό τους περιβάλλον και απάρτιζαν το 80% του δείγματος και από 12 γονείς που απάντησαν ότι το άμεσο οικογενειακό τους περιβάλλον τους στηρίζει κατά πολύ και απάρτιζαν το 20% του δείγματος.

Υπάρχει στήριξη από το άμεσο οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον σας;

		Frequency	Percent
Valid	Πάρα πολύ	48	80,0
	Πολύ	12	20,0
Total		60	100,0

Πίνακας 15: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το κατά πόσο υπάρχει στήριξη από το άμεσο οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον τους. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 15: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς με το κατά πόσο υπάρχει στήριξη από το άμεσο οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον τους.

Ερώτηση 16: Διερεύνηση του πόσο στρεσογόνος είναι για τους γονείς η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της MENN

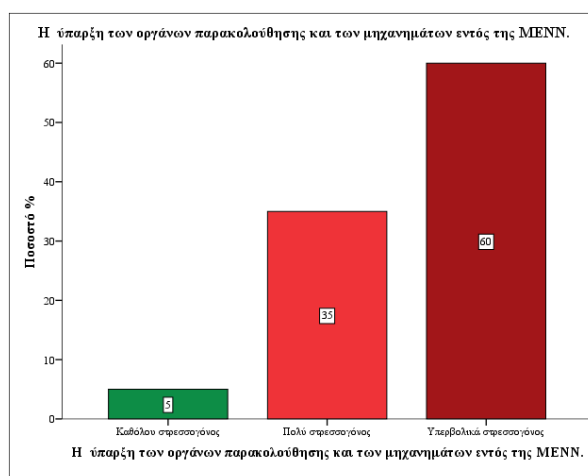
Παρατηρώντας τον πίνακα 16 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 3 γονείς που απάντησαν πως η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της MENN δεν είναι για αυτούς καθόλου στρεσογόνος και

απάρτιζαν το 5% του δείγματος. Επίσης υπήρξαν 21 γονείς που απάντησαν πως για αυτούς η προαναφερθείσα κατάσταση ήταν πολύ στρεσογόνος και απάρτιζαν το 35% του δείγματος, καθώς και 36 άτομα για τα οποία η κατάσταση ήταν υπερβολικά στρεσογόνος και αποτελούσαν το 60% του δείγματος.

Η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της MENN.

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου στρεσογόνος	3	5,0
	Πολύ στρεσογόνος	21	35,0
	Υπερβολικά στρεσογόνος	36	60,0
Total		60	100,0

Πίνακας 16: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πόσο στρεσογόνος είναι για αυτούς η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της MENN. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



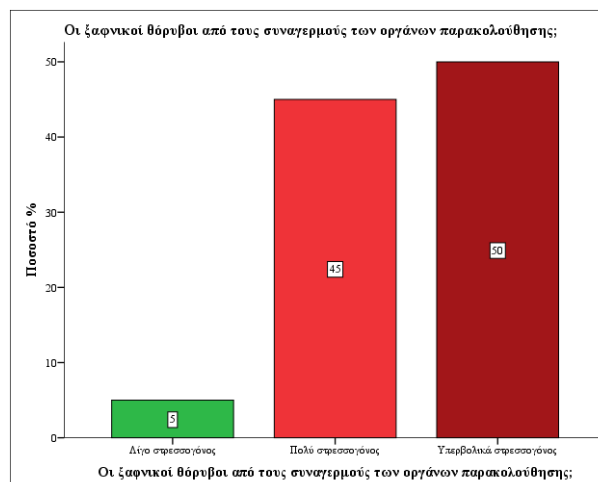
Γράφημα 16: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πόσο στρεσογόνος είναι για αυτούς η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της MENN.

Ερώτηση 17: Διερεύνηση του πόσο στρεσογόνοι είναι για τους γονείς οι ξαφνικοί θόρυβοι από τους συναγερμούς των οργάνων παρακολούθησης

Παρατηρώντας τον πίνακα 17 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 3 γονείς που απάντησαν πως οι ξαφνικοί θόρυβοι από τους συναγερμούς των οργάνων παρακολούθησης είναι λίγο στρεσογόνοι και απάρτιζαν το 5% του δείγματος. Επίσης υπήρξαν 27 γονείς που απάντησαν πως για αυτούς η προαναφερθείσα κατάσταση ήταν πολύ στρεσογόνος και απάρτιζαν το 45% του δείγματος, καθώς και 30 άτομα για τα οποία η κατάσταση ήταν υπερβολικά στρεσογόνος και αποτελούσαν το 50% του δείγματος.

Οι ξαφνικοί θόρυβοι από τους συναγερμούς των οργάνων παρακολούθησης;			
		Frequency	Percent
Valid	Λίγο στρεσογόνος	3	5,0
	Πολύ στρεσογόνος	27	45,0
	Υπερβολικά στρεσογόνος	30	50,0
Total		60	100,0

Πίνακας 17: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πόσο στρεσογόνοι είναι για αυτούς οι ξαφνικοί θόρυβοι από τους συναγερμούς των οργάνων παρακολούθησης. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 17: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πόσο στρεσογόνοι είναι για αυτούς οι ξαφνικοί θόρυβοι από τους συναγερμούς των οργάνων παρακολούθησης.

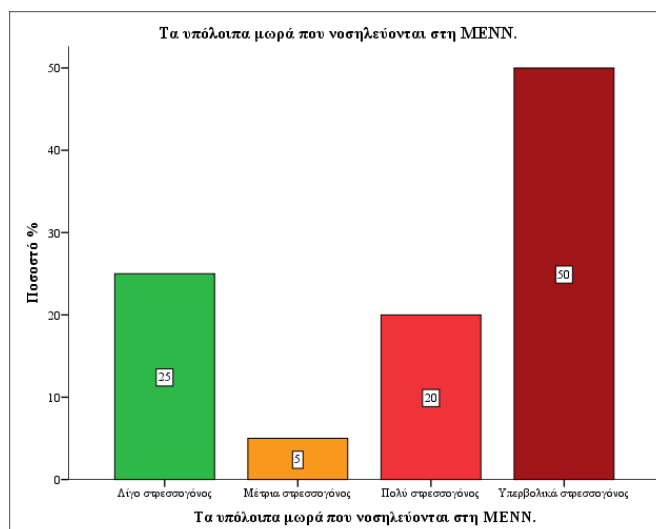
Ερώτηση 18: Διερεύνηση του πόσο στρεσογόνα είναι για τους γονείς τα υπόλοιπα μωρά που νοσηλεύονται στη MENN

Παρατηρώντας τον πίνακα 18 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 15 γονείς που απάντησαν πως τα υπόλοιπα μωρά που νοσηλεύονται στη MENN είναι λίγο στρεσογόνοι και απάρτιζαν το 25% του δείγματος, ενώ μέτρια στρεσογόνα τα υπόλοιπα μωρά ήταν για 3 γονείς απαρτίζοντας το 5% του δείγματος. Επίσης υπήρξαν 12 γονείς που απάντησαν πως για αυτούς η προαναφερθείσα κατάσταση ήταν πολύ στρεσογόνος και απάρτιζαν το 20% του δείγματος, καθώς και 30 άτομα για τα οποία η κατάσταση ήταν υπερβολικά στρεσογόνος και αποτελούσαν το 50% του δείγματος.

Τα υπόλοιπα μωρά που νοσηλεύονται στη MENN.

		Frequency	Percent
Valid	Λίγο στρεσογόνος	15	25,0
	Μέτρια στρεσογόνος	3	5,0
	Πολύ στρεσογόνος	12	20,0
	Υπερβολικά στρεσογόνος	30	50,0
Total		60	100,0

Πίνακας 18: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πόσο στρεσογόνα είναι για αυτούς τα υπόλοιπα μωρά που νοσηλεύονται στη MENN. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 18: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πόσο στρεσογόνα είναι για αυτούς τα υπόλοιπα μωρά που νοσηλεύονται στη MENN.

Ερώτηση 19: Διερεύνηση του πόσο στρεσογόνα είναι για τους γονείς τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN

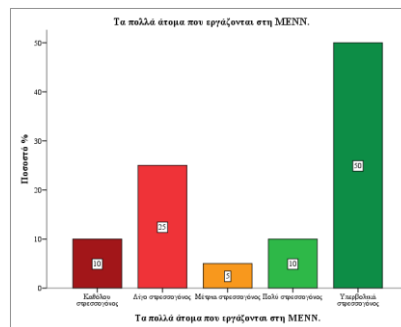
Παρατηρώντας τον πίνακα 19 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 6 άτομα που απάντησαν πως οι πολλοί εργαζόμενοι στη MENN δεν ήταν καθόλου στρεσογόνοι για αυτούς απαρτίζοντας το 10% του δείγματος, επίσης 15 γονείς που απάντησαν πως τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN είναι λίγο στρεσογόνοι και απάρτιζαν το 25% του δείγματος, ενώ μέτρια στρεσογόνοι οι πολλοί εργαζόμενοι απάντησαν πως ήταν 3 γονείς απαρτίζοντας το 5% του δείγματος. Επίσης υπήρξαν 6 γονείς που απάντησαν πως για αυτούς η προαναφερθείσα κατάσταση ήταν πολύ στρεσογόνος και απάρτιζαν το 10% του δείγματος, καθώς και 30 άτομα για τα οποία η κατάσταση ήταν υπερβολικά στρεσογόνος και αποτελούσαν το 50% του δείγματος.

Τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN.

		Frequency	Percent
Valid	Καθόλου στρεσογόνος	6	10,0
	Λίγο στρεσογόνος	15	25,0
	Μέτρια στρεσογόνος	3	5,0

Πολύ στρεσογόνος	6	10,0
Υπερβολικά στρεσογόνος	30	50,0
Total	60	100,0

Πίνακας 19: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πόσο στρεσογόνα είναι για αυτούς τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 19: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πόσο στρεσογόνα είναι για αυτούς τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN.

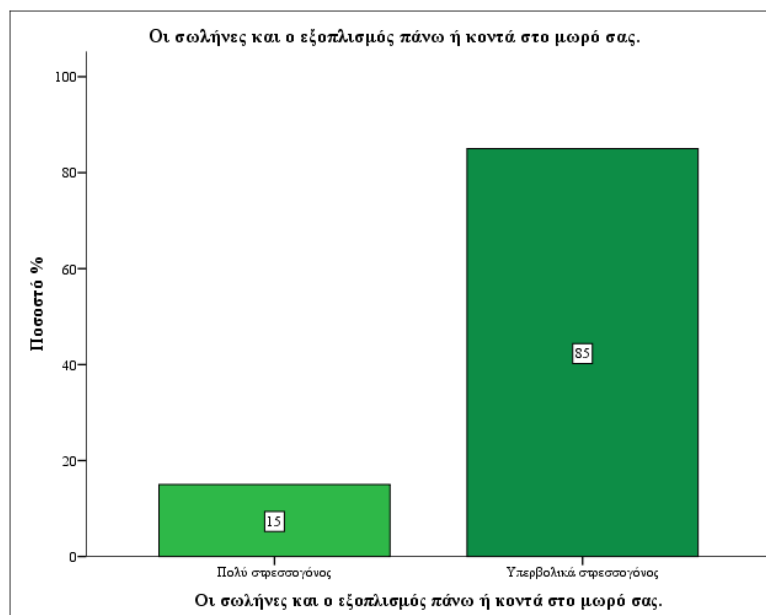
Ερώτηση 20: Διερεύνηση του πόσο στρεσογόνοι είναι για τους γονείς οι σωλήνες και ο εξοπλισμός πάνω ή κοντά στο μωρό τους

Παρατηρώντας τον πίνακα 20 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 9 άτομα που απάντησαν πως οι σωλήνες και ο εξοπλισμός πάνω ή κοντά στο μωρό τους ήταν πολύ στρεσογόνοι και απάρτιζαν το 15% του δείγματος, καθώς και 51 άτομα για τα οποία η κατάσταση που προαναφέρθηκε ήταν υπερβολικά στρεσογόνος και αποτελούσαν το 85% του δείγματος.

Οι σωλήνες και ο εξοπλισμός πάνω ή κοντά στο μωρό σας.

		Frequency	Percent
Valid	Πολύ στρεσογόνος	9	15,0
	Υπερβολικά στρεσογόνος	51	85,0
	Total	60	100,0

Πίνακας 20: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πόσο στρεσογόνοι είναι για αυτούς οι σωλήνες και ο εξοπλισμός πάνω ή κοντά στο μωρό τους. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 20: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πόσο στρεσογόνοι είναι για αυτούς οι σωλήνες και ο εξοπλισμός πάνω ή κοντά στο μωρό τους.

Ερώτηση 21: Διερεύνηση του πόσο στρεσογόνο είναι για τους γονείς το ότι βλέπουν το μωρό τους να αναπνέει με μηχανική υποστήριξη

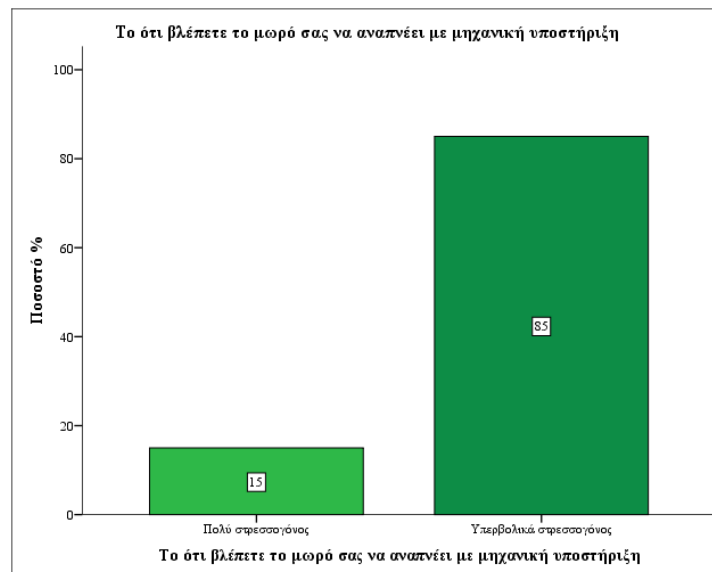
Παρατηρώντας τον πίνακα 21 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 9 άτομα που απάντησαν πως το να βλέπουν το μωρό τους να αναπνέει με μηχανική υποστήριξη είναι πολύ στρεσογόνο και απάρτιζαν το 15% του δείγματος, καθώς και 51 άτομα για τα οποία η κατάσταση που προαναφέρθηκε ήταν υπερβολικά στρεσογόνα και αποτελούσαν το 85% του δείγματος.

Το ότι βλέπετε το μωρό σας να αναπνέει με μηχανική υποστήριξη

	Frequency	Percent
Valid Πολύ στρεσογόμος	9	15,0

Υπερβολικά στρεσογόνο	51	85,0
Total	60	100,0

Πίνακας 21: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πόσο στρεσογόνο είναι για αυτούς να βλέπουν το μωρό τους να αναπνέει με μηχανική υποστήριξη. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 21: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πόσο στρεσογόνο είναι για αυτούς να βλέπουν το μωρό τους να αναπνέει με μηχανική υποστήριξη.

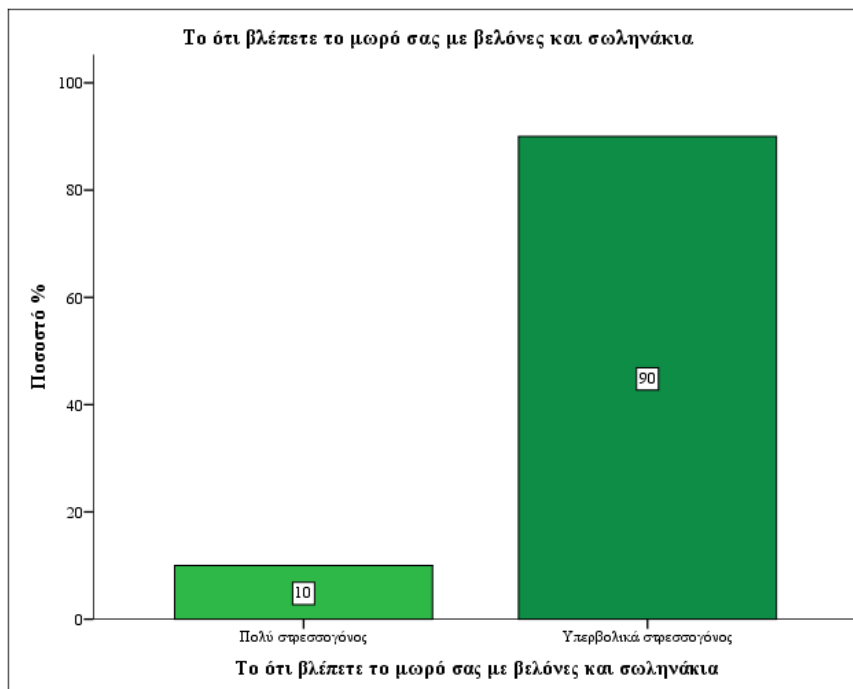
Ερώτηση 22: Διερεύνηση του πόσο στρεσογόνο είναι για τους γονείς το ότι βλέπουν το μωρό τους με βελόνες και σωληνάκια

Παρατηρώντας τον πίνακα 22 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 6 άτομα που απάντησαν πως το να βλέπουν το μωρό τους με βελόνες και σωληνάκια είναι πολύ στρεσογόνο και απάρτιζαν το 10% του δείγματος, καθώς και 54 άτομα για τα οποία η κατάσταση που προαναφέρθηκε ήταν υπερβολικά στρεσογόνο και αποτελούσαν το 90% του δείγματος.

Το ότι βλέπετε το μωρό σας με βελόνες και σωληνάκια	
Frequency	Percent

Valid	Πολύ στρεσογόνος	6	10,0
	Υπερβολικά στρεσογόνος	54	90,0
Total		60	100,0

Πίνακας 22: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πόσο στρεσογόνο είναι για αυτούς να βλέπουν το μωρό τους με βελόνες και σωληνάκια. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 22: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πόσο στρεσογόνο είναι για αυτούς να βλέπουν το μωρό τους με βελόνες και σωληνάκια.

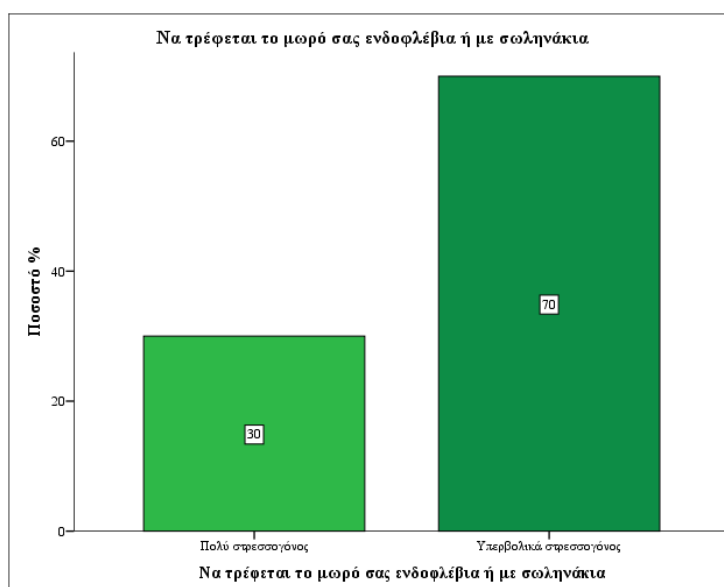
Ερώτηση 23: Διερεύνηση του πόσο στρεσογόνο είναι για τους γονείς το ότι βλέπουν το μωρό τους να τρέφεται ενδοφλέβια ή με σωληνάκια

Παρατηρώντας τον πίνακα 23 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 18 άτομα που απάντησαν πως το να βλέπουν το μωρό τους να τρέφεται ενδοφλέβια ή με σωληνάκια είναι πολύ στρεσογόνο και απάρτιζαν το 30% του δείγματος, καθώς και 42 άτομα για τα οποία η κατάσταση που προαναφέρθηκε ήταν υπερβολικά στρεσογόνος και αποτελούσαν το 70% του δείγματος.

Να τρέφεται το μωρό σας ενδοφλέβια ή με σωληνάκια

		Frequency	Percent
Valid	Πολύ στρεσογόνος	18	30,0
	Υπερβολικά στρεσογόνος	42	70,0
Total		60	100,0

Πίνακας 23: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πόσο στρεσογόνο είναι για αυτούς να βλέπουν το μωρό τους να τρέφεται ενδοφλέβια ή με σωληνάκια. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 23: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πόσο στρεσογόνο είναι για αυτούς να βλέπουν το μωρό τους να τρέφεται ενδοφλέβια ή με σωληνάκια.

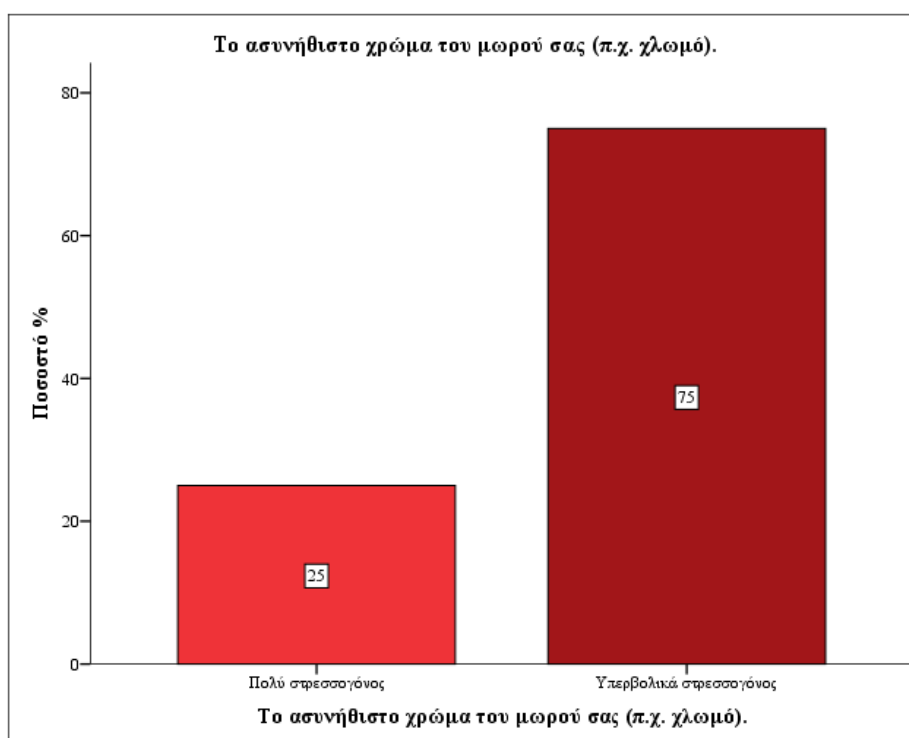
Ερώτηση 24: Διερεύνηση του πόσο στρεσογόνο είναι για τους γονείς το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού τους

Παρατηρώντας τον πίνακα 24 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 15 άτομα που απάντησαν πως το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού τους είναι πολύ στρεσογόνο και απάρτιζαν το 25% του δείγματος, καθώς και 45 άτομα για τα οποία

η κατάσταση που προαναφέρθηκε ήταν υπερβολικά στρεσογόνος και αποτελούσαν το 75% του δείγματος.

Το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού σας (π.χ. χλωμό).			
		Frequency	Percent
Valid	Πολύ στρεσογόνος	15	25,0
	Υπερβολικά στρεσογόνος	45	75,0
Total		60	100,0

Πίνακας 24: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πόσο στρεσογόνος είναι για αυτούς το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού τους. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



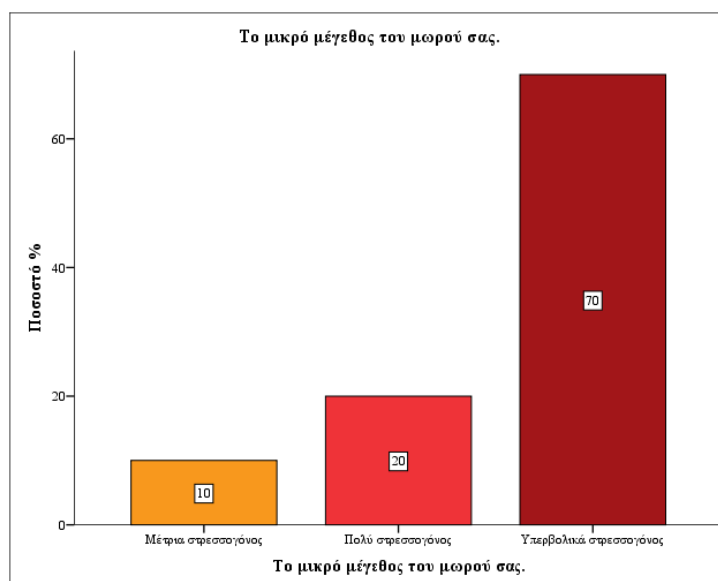
Γράφημα 24: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πόσο στρεσογόνος είναι για αυτούς το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού τους.

Ερώτηση 25: Διερεύνηση του πόσο στρεσογόνο είναι για τους γονείς το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού τους

Παρατηρώντας τον πίνακα 25 καθίσταται εμφανές ότι το δείγμα αποτελούνταν από 6 άτομα που απάντησαν πως το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού τους είναι μέτρια στρεσογόνο και απάρτιζαν το 10% του δείγματος, επίσης 12 άτομα απάντησαν πως για αυτούς είναι πολύ στρεσογόνο το μικρό μέγεθος των μωρών τους απαρτίζοντας το 20% του δείγματος καθώς και 42 άτομα για τα οποία η κατάσταση που προαναφέρθηκε ήταν υπερβολικά στρεσογόνος και αποτελούσαν το 70% του δείγματος.

Το μικρό μέγεθος του μωρού σας.			
		Frequency	Percent
Valid	Μέτρια στρεσογόνος	6	10,0
	Πολύ στρεσογόνος	12	20,0
	Υπερβολικά στρεσογόνος	42	70,0
Total		60	100,0

Πίνακας 25: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πόσο στρεσογόνο είναι για αυτούς το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού τους. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 25: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πόσο στρεσογόνο είναι για αυτούς το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού τους.

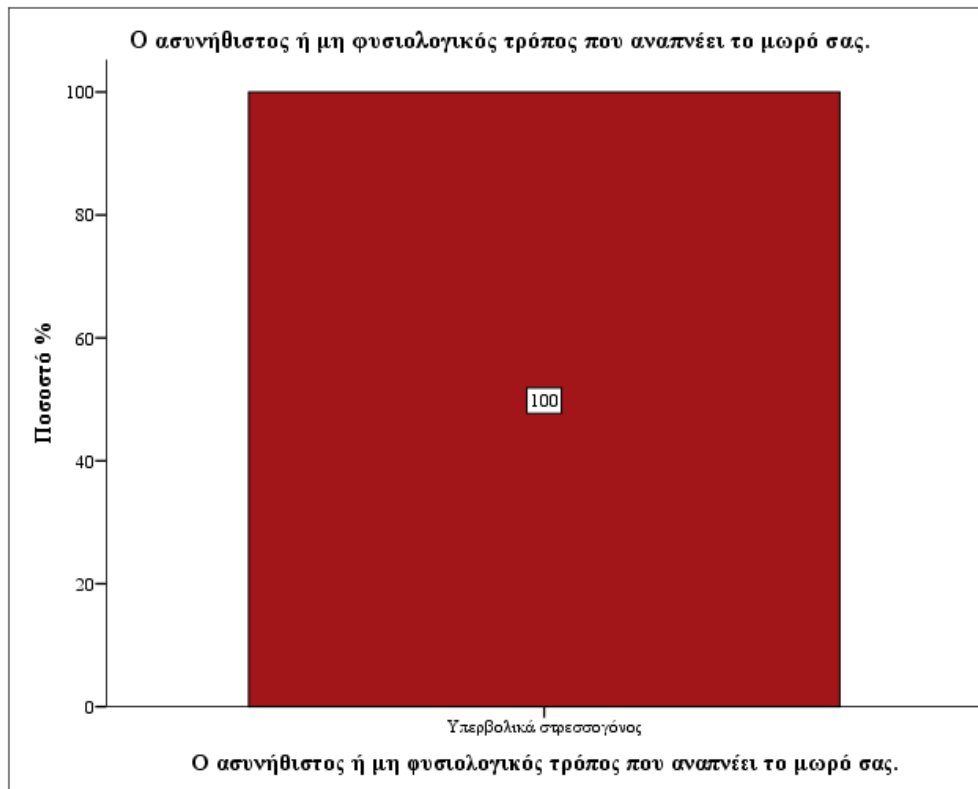
Ερώτηση 26: Διερεύνηση του πόσο στρεσογόνος είναι για τους γονείς ο ασυνήθιστος ή μη φυσιολογικός τρόπος που αναπνέει το μωρό τους

Παρατηρώντας τον πίνακα 26 καθίσταται εμφανές ότι όλο το δείγμα απάντησε πως ο ασυνήθιστος ή μη φυσιολογικός τρόπος που αναπνέει το μωρό τους είναι υπερβολικά στρεσογόνος.

Ο ασυνήθιστος ή μη φυσιολογικός τρόπος που αναπνέει το μωρό σας.

		Frequency	Percent
Valid	Υπερβολικά στρεσογόνος	60	100,0

Πίνακας 26: Ανάλυση της απάντησης που έδωσαν οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα σχετικά με το πόσο στρεσογόνο είναι για αυτούς ο ασυνήθιστος ή μη φυσιολογικός τρόπος που αναπνέει το μωρό τους. Παρουσίαση της συχνότητας και του ποσοστού επί τοις εκατό των απαντήσεων.



Γράφημα 26: Διαγραμματική παρουσίαση του ποσοστού επί τοις εκατό που διέθεταν οι απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς σχετικά με το πόσο στρεσογόνο είναι για αυτούς ο ασυνήθιστος ή μη φυσιολογικός τρόπος που αναπνέει το μωρό τους.

Στους δυο ακόλουθους πίνακες παρατηρούνται τα υψηλότερα ποσοστά στις στρεσογόνες περιπτώσεις καθώς και τα μεγαλύτερα ποσοστά στις περιπτώσεις καθόλου λίγου και μετρίου στρες.

	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Μεταπτυχιακό τίτλος	Διδακτορικός τίτλος
Η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της ΜΕΝΝ	100% υπερβολικά στρεσογόνο	66,7% υπερβολικά στρεσογόνο	50% υπερβολικά στρεσογόνο	100% πολύ στρεσογόνο
Οι ξαφνικοί θόρυβοι από τους συναγερμούς των οργάνων	100% υπερβολικά στρεσογόνο	66,7% πολύ στρεσογόνο	50% πολύ στρεσογόνο	50% υπερβολικά στρεσογόνο

παρακολούθησης				
Τα υπόλοιπα μωρά που νοσηλεύονται στη MENN	100% υπερβολικά στρεσογόνος	44,4% πολύ στρεσογόνος	50% υπερβολικά στρεσογόνος	50% υπερβολικά στρεσογόνος
Τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN	100% υπερβολικά στρεσογόνος		50% υπερβολικά στρεσογόνος	50% υπερβολικά στρεσογόνος
Οι σωλήνες και ο εξοπλισμός πάνω ή κοντά στο μωρό σας	100% υπερβολικά στρεσογόνος	100% υπερβολικά στρεσογόνος	50% υπερβολικά στρεσογόνος	50% υπερβολικά στρεσογόνος
Το ότι βλέπετε το μωρό σας να αναπνέει με μηχανική υποστήριξη	100% υπερβολικά στρεσογόνος	77,8% υπερβολικά στρεσογόνος	50% υπερβολικά στρεσογόνος	100% υπερβολικά στρεσογόνος
Το ότι βλέπετε το μωρό σας με βελόνες και σωληνάκια	100% υπερβολικά στρεσογόνος	100% υπερβολικά στρεσογόνος	100% υπερβολικά στρεσογόνος	50% υπερβολικά στρεσογόνος
Να τρέφεται το μωρό σας ενδοφλέβια ή με σωληνάκια	100% υπερβολικά στρεσογόνος	66,7% υπερβολικά στρεσογόνος	100% πολύ στρεσογόνος	75% υπερβολικά στρεσογόνος
Το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού σας (π.χ. χλωμό)	100% υπερβολικά στρεσογόνος	66,7% υπερβολικά στρεσογόνος	50% υπερβολικά στρεσογόνος	75% υπερβολικά στρεσογόνος
Το μικρό μέγεθος του μωρού σας	100% υπερβολικά στρεσογόνος	66,7% υπερβολικά στρεσογόνος	50% πολύ στρεσογόνος	75% υπερβολικά στρεσογόνος
Ο ασυνήθιστος ή μη φυσιολογικός τρόπος που αναπνέει το μωρό σας	100% υπερβολικά στρεσογόνος	66,7% υπερβολικά στρεσογόνος	50% πολύ στρεσογόνος	75% υπερβολικά στρεσογόνος

Πίνακας παρουσίασης των υψηλότερων ποσοστών που βρίσκονταν άνω του μέσου της κλίμακας στρεσσαρίσματος.

	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Μεταπτυχιακό τίτλος	Διδακτορικός τίτλος
Η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της MENN			50% καθόλου στρεσογόνος	

Οι ξαφνικοί θόρυβοι από τους συναγερμούς των οργάνων παρακολούθησης			50% καθόλου στρεσσογόνος	
Τα υπόλοιπα μωρά που νοσηλεύονται στη MENN				50% καθόλου στρεσσογόνος
Τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN		33,3% λίγο στρεσσογόνος	50% μέτρια στρεσσογόνος	50% λίγο στρεσσογόνος
Οι σωλήνες και ο εξοπλισμός πάνω ή κοντά στο μωρό σας				
Το ότι βλέπετε το μωρό σας να αναπνέει με μηχανική υποστήριξη				
Το ότι βλέπετε το μωρό σας με βελόνες και σωληνάκια				
Να τρέφεται το μωρό σας ενδοφλέβια ή με σωληνάκια				
Το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού σας (π.χ. χλωμό)				
Το μικρό μέγεθος του μωρού σας			50% μέτρια στρεσσογόνος	
Ο ασυνήθιστος ή μη φυσιολογικός τρόπος που αναπνέει το μωρό σας			50% μέτρια στρεσσογόνος	

Πίνακας παρουσίασης των υψηλότερων ποσοστών που βρίσκονταν κάτω του μέσου της κλίμακας στρεσαρίσματος.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Με βάση την βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε και την έρευνα που υλοποιήθηκε προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

Αρχικά όπως φαίνεται από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων καθίσταται εμφανές ότι το συναίσθημα το οποίο κυριάρχησε στους περισσότερους γονείς ήταν το άγχος (35,7%), ακολούθησε ο φόβος (31,7%), έπειτα η αναστάτωση (16,7%) και το επόμενο συναίσθημα ήταν η αγωνία (15%). Αυτό φαίνεται και από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση στην οποία αναλύεται ότι οι γονείς όταν το παιδί τους νοσηλεύεται στην ΜΕΝΝ επηρεάζεται σε πολύ μεγάλο βαθμό η ψυχολογία τους. Νιώθουν έντονο άγχος, φοβούνται και χάνουν το κουράγιο τους.

Όσον αφορά την έκφραση των συναισθημάτων των γονέων μέσα από την έρευνα παρατηρήθηκε ότι τα συναισθήματα τους εκφράζονται με συνεχή συνομιλία και συζήτηση με τους θεράποντες ιατρούς (50%) καθώς και με τους νοσηλευτές (30%), ενώ παράλληλα ένα μικρό ποσοστό της τάξεως του 10% δήλωσε ότι εκφράζει τα συναισθήματα του κλαίγοντας και των συγκρούσεων με τα οικεία του πρόσωπα. Όπως αναλύθηκε και στο θεωρητικό μέρος της εργασίας μέσα από τους διαλόγους των γονέων με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ενισχύονται και μπορούν να διαχειριστούν την κατάσταση καλύτερα.

Κατόπιν, σχετικά με την αλλαγή της καθημερινότητας των γονέων μέσα από την έρευνα που πραγματοποιήθηκε παρατηρήθηκε ότι η καθημερινότητα τους άλλαξε από πολύ έως πάρα πολύ (95%) μετά την εισαγωγή των μωρών τους στη ΜΕΝΝ. Ταυτόχρονα η συγκεκριμένη κατάσταση έχει επηρεάσει από ότι φαίνεται και τα υπόλοιπα μέλη των οικογένειας των βρεφών από πολύ έως πάρα πολύ (75%). Όπως φαίνεται και από την βιβλιογραφική ανασκόπηση μια τέτοια κατάσταση επηρεάζει όλη την υπόλοιπη οικογένεια με αποτέλεσμα να υπάρχει αλλαγή στην καθημερινότητα ενώ αναλύθηκε το γεγονός ότι αρκετά ζευγάρια τα οποία έχουν κι άλλο παιδί όλο το στρες διοχετεύεται σε αυτό.

Επιπροσθέτως σημαντικό είναι το γεγονός ότι όλα τα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα απάντησαν ότι υπάρχει από πολύ έως πάρα πολύ στήριξη από το άμεσο οικογενειακό και φιλικό τους περιβάλλον, γεγονός που συμβάλει θετικά στην κατάσταση τους καθώς μπορούν να διαχειριστούν καλύτερα την κατάσταση το οποίο αναλύεται και στο θεωρητικό μέρος της εργασίας. Ωστόσο όμως το συναισθηματικό βάρος που νιώθουν οι γονείς δεν μπορεί να το έχει κανένα οικείο τους πρόσωπο.

Εν συνεχεία μέσα από τις απαντήσεις των ερωτηθέντων παρατηρήθηκε ποιοι ήταν οι πιο στρεσογόνοι παράγοντες για τους γονείς καθώς τα μωρά τους βρίσκονται εντός της MENN. Ειδικότερα, ο πιο στρεσογόνος παράγοντας ήταν το ασυνήθιστο χρώμα των μωρών των ερωτηθέντων (100%), ακολούθησε το γεγονός ότι οι γονείς βλέπουν το μωρό τους με βελόνες και σωληνάκια (90%) και έπειτα το ότι βλέπουν το μωρό τους να αναπνέει με μηχανική υποστήριξη (85%) μαζί με την ύπαρξη των σωλήνων και του εξοπλισμού κοντά στα μωρά τους (85%). Ο επόμενος παράγοντας ήταν ότι βλέπουν τα μωρά τους να τρέφονται ενδοφλέβια ή με σωληνάκια (70%) και ακολούθησαν ως στρεσογόνοι παράγοντες η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της MENN και οι ξαφνικοί θόρυβοι από τους συναγερμούς των οργάνων παρακολούθησης, τα υπόλοιπα μωρά που νοσηλεύονται στη MENN και τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN (50%). Οι συγκεκριμένες απόψεις αναλύθηκαν και στη βιβλιογραφική ανασκόπηση όπου οι γονείς στην εικόνα αυτή του μωρού τους αισθάνονται πολλοί ευάλωτοι, νιώθουν εκτός κλίματος και είναι πολλοί ανυπόμονοι επιθυμώντας να τελειώσει όλοι αυτή η διαδικασία.

Στον αντίποδα ως λιγότερο στρεσογόνοι παράγοντες φάνηκε να είναι τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN (10%) και η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της MENN (5%). Οι γονείς νιώθουν εμπιστοσύνη στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο τους ενημερώνει για την κατάσταση του παιδιού τους και τους παρέχει ψυχολογική υποστήριξη ενώ παράλληλα νιώθουν ασφάλεια με τα μηχανήματα. Μέσα από αυτό συμπεραίνεται ότι το προσωπικό και τα μηχανήματα που υπάρχουν δεν στρεσάρουν τους γονείς συγκριτικά με το ότι έχει να κάνει με τα βρέφη τους.

Επίσης παρατηρώντας τις απαντήσεις των ερωτηθέντων βάση της εκπαίδευσης τους φαίνεται ότι τα άτομα με υποχρεωτική εκπαίδευση ήταν αυτά που κατά κύριο λόγο έδειχναν στην πλειοψηφία τους να έχουν τα μεγαλύτερα επίπεδα άγχους, ενώ τα άτομα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και άνω φάνηκε να έχουν από τη μια υψηλά επίπεδα άγχους αλλά όχι τόσο υψηλά όσο οι προαναφερθέντες.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αναγνωστάκου, Μ., Κόρπα, Τ., Μπούζα, Ε., & Λιακοπούλου, Μ. (2009). Η διασυνδετική ψυχιατρική στη μονάδα εντατικής νοσηλείας νεογνών. Δελτίο Ά Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, 56, 72- 76.

Ανατολίτου, Φ. (2010) Οι Νεογνολόγοι στην Ελλάδα διστάζουν να πάρουν σοβαρές ιατρικές αποφάσεις σκεπτόμενοι τις νομικές συνέπειες, ίατωρ, διαδικτυακό ιατρικό περιοδικό.

Κώσταλος, Χ. (2008). Ηθικά προβλήματα στη μονάδα εντατικής θεραπείας νεογέννητων. Παιδιατρική, 50:197-202.

Λιακοπούλου Μ. Ψυχολογικά και ψυχιατρικά προβλήματα παιδιών με προωρότητα και των οικογενειών τους. Δελτ. Α' Παιδιατρ. Κλιν. Πανεπ. Αθηνών 1999; 46:200-203.

Μπούρας Γ. Πρόωρη γέννηση : Ιδιαιτερότητες και δυσκολίες στην ανάπτυξη της σχέσης μητέρας» νεογνού. Στο Ν. Παπαχριστόπουλος & Κ. Σαμαρτζή (Επιμ. Εκδ.), Υγεία, ασθένεια και κοινωνικός δεσμός (σ. 735-742). Opportuna. Αθήνα 2011.

Carter, J.D., Mulder, R. T., Bartram, A. F., & Darlow, B.A. (2005). Infants on a neonatal intensive care unit: parental response. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed, 90, 109-113.

Davis L, Edwards H, Mohay H, Wollin J. The impact of very premature birth on the psychological health of mothers. Early Human Development 2003, 73(1-2):61-70.

Dimatteo, R.,Martin, L.(2002) *Εισαγο?γή στην ψυχολογία της υγείας*. Εκδ. Πεδίο Αθήνα.

Hall EO. (2005). Being in an alien world: Danish parents lived experiences when a new born or small child is critically ill. *Scandinavian journal of Caring Science*; 19(3): 179-185.

Howland, L. C. (2007). Preterm birth: implications for family stress and coping. *Newborn and infant Nursing Reviews*, 7 (1), 14-19.

Jackson K, Ternsted BM, Scollin J. From alienation to familiarity: experiences of mother and fathers of preterm infants. *Journal of Advanced Nursing* 2003, 73 43(2):120-129.

Lissauer T, Fanaroff A.(2010). Νεογνολογία με.μια ματιά. Επιμ. ελληνικής έκδοσης Σωτηρίου Σ. Αθήνα: εκδ. Παρισιάνου Α.Ε., σελ.50-51, 58-61.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

Το παρόν ερωτηματολόγιο αποτελεί μέρος έρευνας που πραγματοποιείται στα πλαίσια της Διπλωματικής μου εργασίας του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών στο τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής με κατεύθυνση Θεσμοί και Πολιτικές Υγείας.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν τα συναισθήματα που νιώθουν οι γονείς των οποίων τα μωρά τους έχουν εισαχθεί στη ΜΕΝΝ καθώς και ο τρόπος με τον οποίο μπορούν να διαχειριστούν συναισθηματικό τους άλγος.

Η συμμετοχή στην έρευνα είναι ανώνυμη.

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο

- Άρρεν
- Θήλυ

2. Τι ηλικία έχετε;

- Κάτω από 20
- 21-30
- 31-40
- 41-50
- Πάνω από 50

3. Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;

- Υποχρεωτική εκπαίδευση
- Τριτοβάθμια εκπαίδευση
- Μεταπτυχιακός

- Διδακτορικός

4. Ποια είναι η επαγγελματική σας απασχόληση;

- Άνεργος
- Οικιακά
- Ιδιωτικός Υπάλληλος
- Δημόσιος Υπάλληλος

5. Ποιος είναι ο τόπος κατοικίας σας;

- Αστική περιοχή
- Αγροτική περιοχή

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ο συγκεκριμένος πυλώνας αφορά δεδομένα τα οποία σχετίζονται με νοσηλευτικές πληροφορίες των μωρών που έχουν εισαχθεί στη MENN.

6. Πότε εισήλθε το μωρό σας στη MENN;

- Μετά τη γέννηση του
- Από τη μαιευτική κλινική

7. Πόσων εβδομάδων είναι το μωρό σας;

- Κάτω από 27 εβδομάδες (εξαιρετικά πρόωρο)
- Κάτω από 37 εβδομάδες (πρόωρο)
- 38-42 εβδομάδων (τελειόμηνο)

8. Ποιο είναι το βάρος γέννησης του παιδιού σας;

- Κάτω από 1000gr
- Κάτω από 1500gr
- Κάτω από 2500gr

9. Ποια είναι η διάρκεια νοσηλείας του μωρού σας;

- 1-10 ημέρες
- 11-30 ημέρες
- Πάνω από 30 ημέρες

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΓΟΝΕΩΝ

Στο συγκεκριμένο φυλλάδιο περιλαμβάνονται ερωτήσεις οι οποίες έχουν ως σκοπό τη διερεύνηση των συναισθημάτων των γονέων που τα μωρά τους έχουν εισαχθεί στη MENN

10. Το παιδί στη MENN είναι το πρώτο σας παιδί ;

- Ναι
- Όχι

11. Ποια τα συναισθήματα σας μετά την εισαγωγή του νεογνού σας στη MENN;

- Άγχος
- Φόβος
- Αγωνία
- Αναστάτωση

12. Πως εκφράζετε τα συναισθήματα σας;

- Συνεχής συνομιλία με τους γιατρούς
- Συνεχής συνομιλία με το νοσηλευτικό προσωπικό
- Ξεσπώ σε κλάματα
- Προστριβές/ συγκρούσεις με το οικογενειακό περιβάλλον

13. Η καθημερινότητα μου μετά την εισαγωγή του μωρού μου στη MENN άλλαξε.

- Πάρα πολύ
- Πολύ
- Μέτρια
- Λίγο
- Καθόλου

14. Η συγκεκριμένη κατάσταση έχει επηρεάσει τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς μου.

- Πάρα πολύ
- Πολύ
- Μέτρια
- Λίγο
- Καθόλου

15. Υπάρχει στήριξη από το άμεσο οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον σας;

- Πάρα πολύ
- Πολύ
- Μέτρια
- Λίγο
- Καθόλου

ΚΛΙΜΑΚΑ ΓΟΝΕΙΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

Στο συγκεκριμένο πυλώνα περιλαμβάνονται ερωτήσεις οι οποίες έχουν ως σκοπό να διερευνηθεί κατά πόσο οι εμπειρίες των γονέων είναι στρεσογόνες δηλαδή τους έχουν προκαλέσει άγχος ή αναστάτωση. Στις συγκεκριμένες ερωτήσεις θα χρησιμοποιηθεί η ακόλουθη κλίμακα:

1=Καθόλου στρεσογόνος

2=Λίγο στρεσογόνος

3=Μέτρια στρεσογόνος

4=Πολύ στρεσογόνος

5=Υπερβολικά στρεσογόνος

16. Η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της MENN.
17. Οι ξαφνικοί θόρυβοι από τους συναγερούς των οργάνων παρακολούθησης;
18. Τα υπόλοιπα μωρά που νοσηλεύονται στη MENN.
19. Τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN.
20. Οι σωλήνες και ο εξοπλισμός πάνω ή κοντά στο μωρό σας.
21. Το ότι βλέπετε το μωρό σας να αναπνέει με μηχανική υποστήριξη
22. Το ότι βλέπετε το μωρό σας με βελόνες και σωληνάκια
23. Να τρέφεται το μωρό σας ενδοφλέβια ή με σωληνάκια
24. Το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού σας (π.χ. χλωμό).
25. Το μικρό μέγεθος του μωρού σας.
26. Ο ασυνήθιστος ή μη φυσιολογικός τρόπος που αναπνέει το μωρό σας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της MENN. Crosstabulation

			Η ύπαρξη των οργάνων παρακολούθησης και των μηχανημάτων εντός της MENN.			
			Καθόλου στρεσσογόνος	Πολύ στρεσσογόνος	Υπερβολικά στρεσσογόνος	Total
Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	0	0	15	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	0	9	18	27
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	33,3%	66,7%	100,0%
	Μεταπτυχιακός	Count	3	0	3	6
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	50,0%	,0%	50,0%	100,0%
	Διδακτορικός	Count	0	12	0	12
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	100,0%	,0%	100,0%
Total		Count	3	21	36	60
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	5,0%	35,0%	60,0%	100,0%

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Οι ξαφνικοί θόρυβοι από τους συναγερμούς των οργάνων παρακολούθησης;

Crosstabulation

			Οι ξαφνικοί θόρυβοι από τους συναγερμούς των οργάνων παρακολούθησης;			
			Λίγο στρεσσογόνος	Πολύ στρεσσογόνος	Υπερβολικά στρεσσογόνος	Total
Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	0	0	15	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	0	18	9	27
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	66,7%	33,3%	100,0%
	Μεταπτυχιακός	Count	3	3	0	6
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	50,0%	50,0%	,0%	100,0%

	Διδακτορικός	Count	0	6	6	12
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	3	27	30	60
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	5,0%	45,0%	50,0%	100,0%

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Τα υπόλοιπα μωρά που νοσηλεύονται στη MENN. Crosstabulation

		Τα υπόλοιπα μωρά που νοσηλεύονται στη MENN.					
			Λίγο στρεσογόνος	Μέτρια στρεσογόνος	Πολύ στρεσογόνος	Υπερβολικά στρεσογόνος	Total
Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	0	0	0	15	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	,0%	,0%	100,0%	100,0%
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	9	0	12	6	27
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	33,3%	,0%	44,4%	22,2%	100,0%
	Μεταπτυχιακός	Count	0	3	0	3	6
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	50,0%	,0%	50,0%	100,0%
	Διδακτορικός	Count	6	0	0	6	12
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	50,0%	,0%	,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	15	3	12	30	60
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	25,0%	5,0%	20,0%	50,0%	100,0%

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Ο ασυνήθιστος ή μη φυσιολογικός τρόπος που αναπνέει το μωρό σας. Crosstabulation

	Ο ασυνήθιστος ή μη φυσιολογικός τρόπος που αναπνέει το μωρό σας.	Υπερβολικά στρεσογόνος	Total

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	15	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	100,0%	100,0%
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	27	27
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	100,0%	100,0%
	Μεταπτυχιακός	Count	6	6
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	100,0%	100,0%
	Διδακτορικός	Count	12	12
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	100,0%	100,0%
Total		Count	60	60
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	100,0%	100,0%

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Το μικρό μέγεθος του μωρού σας. Crosstabulation

		Το μικρό μέγεθος του μωρού σας.			
		Μέτρια στρεσογόνος		Υπερβολικά στρεσογόνος	Total
		Πολύ στρεσογόνος			
Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	0	0	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	,0%	100,0%
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	0	9	18
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	33,3%	66,7%
	Μεταπτυχιακός	Count	3	3	6
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	50,0%	50,0%	,0%
	Διδακτορικός	Count	3	0	9
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	25,0%	,0%	75,0%
Total		Count	6	12	42
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	10,0%	20,0%	70,0%

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού σας (π.χ. χλωμό). Crosstabulation

		Το ασυνήθιστο χρώμα του μωρού σας (π.χ. χλωμό).			
		Υπερβολικά			
		Πολύ στρεσογόνος	στρεσογόνος	Total	
Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	0	15	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	100,0%	100,0%
Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	9	18	27	
	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	33,3%	66,7%	100,0%	
Μεταπτυχιακός	Count	3	3	6	
	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	50,0%	50,0%	100,0%	
Διδακτορικός	Count	3	9	12	
	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	25,0%	75,0%	100,0%	
Total	Count	15	45	60	
	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	25,0%	75,0%	100,0%	

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Να τρέφεται το μωρό σας ενδοφλέβια ή με σωληνάκια Crosstabulation

		Να τρέφεται το μωρό σας ενδοφλέβια ή με σωληνάκια			
		Υπερβολικά			
		Πολύ στρεσογόνος	στρεσογόνος	Total	
Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	0	15	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	100,0%	100,0%
Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	9	18	27	
	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	33,3%	66,7%	100,0%	
Μεταπτυχιακός	Count	6	0	6	
	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	100,0%	,0%	100,0%	
Διδακτορικός	Count	3	9	12	
	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	25,0%	75,0%	100,0%	
Total	Count	18	42	60	

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Να τρέφεται το μωρό σας ενδοφλέβια ή με σωληνάκια Crosstabulation

		Να τρέφεται το μωρό σας ενδοφλέβια ή με σωληνάκια			
		Υπερβολικά		Total	
		Πολύ στρεσογόνος	στρεσογόνος		
Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	0	15	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	100,0%	100,0%
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	9	18	27
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	33,3%	66,7%	100,0%
	Μεταπτυχιακός	Count	6	0	6
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	100,0%	,0%	100,0%
	Διδακτορικός	Count	3	9	12
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Count	18	42	60
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	30,0%	70,0%	100,0%

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Το ότι βλέπετε το μωρό σας με βελόνες και σωληνάκια Crosstabulation

		Το ότι βλέπετε το μωρό σας με βελόνες και σωληνάκια			
		Υπερβολικά		Total	
		Πολύ στρεσογόνος	στρεσογόνος		
Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	0	15	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	100,0%	100,0%
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	0	27	27
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	100,0%	100,0%
	Μεταπτυχιακός	Count	0	6	6
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	100,0%	100,0%
	Διδακτορικός	Count	6	6	12
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	50,0%	50,0%	100,0%

Total	Count	6	54	60
	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	10,0%	90,0%	100,0%

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Το ότι βλέπετε το μωρό σας να αναπνέει με μηχανική υποστήριξη Crosstabulation

		Το ότι βλέπετε το μωρό σας να αναπνέει με μηχανική υποστήριξη			
		Υπερβολικά		Total	
		Πολύ στρεσογόνος	στρεσογόνος		
Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	0	15	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	100,0%	100,0%
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	6	21	27
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	22,2%	77,8%	100,0%
	Μεταπτυχιακός	Count	3	3	6
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	50,0%	50,0%	100,0%
	Διδακτορικός	Count	0	12	12
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	100,0%	100,0%
Total	Count	9	51	60	
	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	15,0%	85,0%	100,0%	

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Οι σωλήνες και ο εξοπλισμός πάνω ή κοντά στο μωρό σας. Crosstabulation

		Οι σωλήνες και ο εξοπλισμός πάνω ή κοντά στο μωρό σας.			
		Υπερβολικά		Total	
		Πολύ στρεσογόνος	στρεσογόνος		
Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	0	15	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	100,0%	100,0%
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	0	27	27
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	100,0%	100,0%
	Μεταπτυχιακός	Count	3	3	6

	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	50,0%	50,0%	100,0%
Διδακτορικός	Count	6	6	12
	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	50,0%	50,0%	100,0%
Total	Count	9	51	60
	% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	15,0%	85,0%	100,0%

Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε; * Τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN. Crosstabulation

		Τα πολλά άτομα που εργάζονται στη MENN.					Total
		Καθόλου στρεσσογόνος	Λίγο στρεσσογόνος	Μέτρια στρεσσογόνος	Πολύ στρεσσογόνος	Υπερβολικά στρεσσογόνος	
Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	Υποχρεωτική εκπαίδευση	Count	0	0	0	0	15
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
	Τριτοβάθμια εκπαίδευση	Count	6	9	0	6	27
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	22,2%	33,3%	,0%	22,2%	100,0%
	Μεταπτυχιακός	Count	0	0	3	0	3
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	,0%	50,0%	,0%	100,0%
	Διδακτορικός	Count	0	6	0	0	6
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	,0%	50,0%	,0%	,0%	100,0%
Total		Count	6	15	3	6	30
		% within Τι επίπεδο μόρφωσης έχετε;	10,0%	25,0%	5,0%	10,0%	50,0%

