



Κεφάλαιο 2

Οικογένεια, Πολιτισμός και Συμπληρωματικές Προσεγγίσεις στα Θέματα Υγείας



Όταν ξεκίνησα να δουλεύω σε αυτή την κλινική προγεννητικής φροντίδας, δεν είχα εναρμονιστεί αρκετά με τις ιδιαιτερότητες της κάθε οικογένειας. Πλέον είμαι πολύ καλύτερη στο να συλλέγω στοιχεία για τη λειτουργία μιας οικογένειας - ποιος λαμβάνει τις αποφάσεις, ποιος ελέγχει τα οικονομικά, πώς κατανέμεται η εξουσία. Έχω, επίσης, συνειδητοποιήσει πως, αν η οικογένεια δεν με εμπιστεύεται, μου λένε μόνο ό,τι νομίζουν πως πρέπει να γνωρίζω. Δεν είναι ότι θέλουν να είναι παραπλανητικοί, αλλά μπορεί να μη μου πουν για τις συμπληρωματικές θεραπείες που χρησιμοποιούν ή για τις πολιτισμικές πρακτικές που είναι σημαντικές γι' αυτούς, αν νομίζουν ότι θα είμαι επικριτική. Το γεγονός ότι υιοθέτησα μια πιο ανοικτή και δεκτική νοοτροπία με έκανε πολύ καλύτερη μαία.

—Μια μαία που εργάζεται σε κλινική προγεννητικής φροντίδας



Διδακτικοί στόχοι του κεφαλαίου

Μετά την ολοκλήρωση της μελέτης αυτού του κεφαλαίου ο αναγνώστης θα είναι σε θέση να:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">2.1 Περιγράψει πως ο τύπος της οικογένειας μπορεί να επηρεάσει τη μαιευτική φροντίδα της οικογένειας που τεκνοποιεί.2.2 Εξηγήσει τις αλλαγές που θα συντελεστούν στην οικογένεια που τεκνοποιεί με βάση τους αναπτυξιακούς στόχους που πρέπει να εκπληρωθούν.2.3 Κατονομάσει τις πληροφορίες που θα ήταν χρήσιμες για συλλογή κατά την αξιολόγηση της οικογένειας.2.4 Ενοποιήσει τα επικρατή πολιτισμικά πρότυπα που επηρεάζουν την τεκνοποίηση και την ανατροφή των παιδιών κατά την παροχή φροντίδας σε κάθε οικογένεια.2.5 Εξηγήσει τη σημασία της πολιτισμικής επάρκειας στην παροχή μαιευτικής φροντίδας στην οικογένεια που τεκνοποιεί.2.6 Ερμηνεύσει τις πληροφορίες που συλλέγονται από μια | <ul style="list-style-type: none">πολιτισμική αξιολόγηση ώστε να παρέχεται πολιτισμικά ευαίσθητη φροντίδα.2.7 Κατονομάσει τους τρόπους με τους οποίους μια μαία μπορεί να διευκολύνει τις θρησκευτικές τελετές και πρακτικές μιας οικογένειας που τεκνοποιεί.2.8 Διακρίνει τις συμπληρωματικές από τις εναλλακτικές θεραπείες.2.9 Περιγράψει τα οφέλη και τους κινδύνους των διαφόρων συμπληρωματικών και εναλλακτικών θεραπειών για την οικογένεια που τεκνοποιεί.2.10 Διαμορφώσει τη μαιευτική φροντίδα σύμφωνα με τη Νομοθετική Πράξη περί Μαιευτικής Πρακτικής και έχοντας λάβει συγκατάθεση κατόπιν ενημέρωσης από τη γυναίκα, κατά την εφαρμογή των κατάλληλων συμπληρωματικών προσεγγίσεων στα θέματα υγείας σε οικογένειες που τεκνοποιούν. |
|--|---|

Οι άνθρωποι δεν ζουν απομονωμένοι. Οι αξίες, τα πιστεύω, οι συμπεριφορές, οι αποφάσεις, οι στάσεις και οι προκαταλήψεις τους διαμορφώνονται από πολλούς παράγοντες, όπως η οικογένειά τους, ο πολιτισμός τους και οι θρησκευτικές τους πεποιθήσεις. Οι μαίες που παρέχουν αποτελεσματική, ολιστική φροντίδα αναγνωρίζουν αυτή την πραγματικότητα και επιθυμούν να ενημερώνονται για τη φροντίδα ολόκληρης της οικογένειας που τεκνοποιεί.

Το κεφάλαιο αυτό αρχίζει με μια συζήτηση για τους τύπους, τη λειτουργικότητα και την αξιολόγηση των οικογενειών. Στη συνέχεια, πραγματεύεται τον αντίκτυπο του πολιτισμού στην οικογένεια που τεκνοποιεί και ολοκληρώνεται με μια σύντομη ανάλυση των συμπληρωματικών προσεγγίσεων στα θέματα υγείας που θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει μια οικογένεια.

Η Οικογένεια

Η Υπηρεσία Απογραφών των ΗΠΑ (U.S. Census Bureau, 2013) ορίζει την **οικογένεια** ως άτομα που συνδέονται μεταξύ τους με γάμο, εξ' αίματος, υιοθεσία ή λόγω διαμονής στο ίδιο σπίτι. Σε γενικές γραμμές, ωστόσο, οι οικογένειες χαρακτηρίζονται από δεσμούς συναισθηματικής εγγύτητας, μοίρασμα (sharing) και υποστήριξη. Πολλοί ιατροί και άλλοι επαγγελματίες υγείας απομακρύνονται από τους παραδοσιακούς ορισμούς και αναγνωρίζουν ως μέλη της οικογένειας τα άτομα εκείνα που ο ασθενής επιθυμεί να συμπεριληφθούν στην οικογενειακή μονάδα. Συνήθως η οικογένεια ορίζεται πλέον ως τα μέλη μιας αναγνωρισμένης ομάδας ενός ατόμου, τα οποία δεν είναι κατ' ανάγκη συγγενείς μεταξύ τους, και τα οποία αποτελούν το κοινωνικό δίκτυο αυτού του ατόμου, και βοηθούν συχνά στα οικογενειακά καθήκοντα, όπως π.χ. στην ανατροφή των παιδιών.

Εντός της οικογένειας, τα μέλη καθοδηγούνται από ένα κοινό σύνολο αξιών που τους συνδέουν μεταξύ τους. Αυτές οι οικογενειακές αξίες επηρεάζονται σε μεγάλο βαθμό από εξωτερικούς παράγοντες, όπως το πολιτισμικό υπόβαθρο, τα κοινωνικά πρότυπα, την εκπαίδευση, τις περιβαλλοντικές επιδράσεις, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και τις πεποιθήσεις των συνομηλίκων, των συναδέλφων, των πολιτικών και κοινοτικών ηγετών και άλλων ατόμων εκτός της οικογενειακής μονάδας. Λόγω της επίδρασης αυτών των εξωτερικών παραγόντων, οι αξίες μιας οικογένειας μπορεί να αλλάξουν σημαντικά με την πάροδο των ετών.

Τύποι Οικογενειών

Στη σύγχρονη Αμερικανική κοινωνία υπάρχουν διάφοροι τύποι οικογενειών. Στον ακόλουθο κατάλογο παρατίθενται οι κοινοί τύποι οικογενειακών δομών:

- Η **πυρηνική οικογένεια** αποτελείται από έναν σύζυγο-τροφοδότη, μια γυναίκα που μένει σπίτι και τα παιδιά. Παρόλο που η πυρηνική οικογένεια ήταν κάποτε ο κανόνας στις ΗΠΑ, δεν αποτελεί πλέον τον συνηθέστερο τύπο οικογένειας.
- Στην οικογένεια **διπλής σταδιοδρομίας/διπλού εισοδήματος**, και οι δυο γονείς εργάζονται, είτε από επιλογή είτε από

ανάγκη. Σήμερα, τα δυο τρίτα όλων των οικογενειών με δυο γονείς είναι αυτού του είδους. Οι οικογένειες διπλής σταδιοδρομίας πρέπει να αντιμετωπίζουν θέματα που σχετίζονται με τη φροντίδα των παιδιών, τις δουλειές του σπιτιού και τον χρόνο που περνούν μαζί.

- Η **οικογένεια χωρίς παιδιά** αποτελεί μια κλιμακούμενη τάση. Κάποιες φορές, η ατεκνία είναι συνειδητή επιλογή και κάποιες άλλες φορές οφείλεται στην υπογονιμότητα.
- Στη **διευρυμένη οικογένεια**, το ζευγάρι μοιράζεται τις ευθύνες του σπιτιού και της ανατροφής των παιδιών με τους γονείς, τα αδέρφια ή άλλους συγγενείς. Οι πολυγενεακές διευθετήσεις αυτού του είδους είναι πιο συνηθισμένες σε μη-Αμερικανικά πολιτισμικά πλαίσια και στις οικογένειες της εργατικής τάξης.
- Η **διευρυμένη οικογένεια με δίκτυο συγγενών** είναι μια συγκεκριμένη μορφή διευρυμένης οικογένειας στην οποία δυο πυρηνικές οικογένειες με πρώτου βαθμού ή άγαμους συγγενείς διαβιώνουν κοντά ή μια στην άλλη. Η οικογένεια μοιράζεται ένα δίκτυο κοινωνικής υποστήριξης, δουλειές του σπιτιού, αγαθά και υπηρεσίες. Αυτός ο τύπος οικογενειακού μοντέλου είναι συνηθισμένος στη Λατινική κοινότητα.
- Η **μονογονεϊκή οικογένεια** απαντάται ολοένα και πιο συχνά. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ο/η επικεφαλής του σπιτιού είναι χήρος/α, διαζευγμένος/η, εγκαταλειμμένος/η ή χωρισμένος/η. Σε άλλες περιπτώσεις, η επικεφαλής του σπιτιού, συνήθως η μητέρα, δεν παντρεύτηκε ποτέ. Οι μονογονεϊκές οικογένειες αντιμετωπίζουν συχνά δυσκολίες επειδή ο μόνος γονέας ενδέχεται να στερείται κοινωνικής και συναισθηματικής υποστήριξης, να χρειάζεται βοήθεια στην ανατροφή των παιδιών και να αντιμετωπίζει οικονομική πίεση (Εικόνα 2-1).
- Η **θετή οικογένεια** αποτελείται από ένα βιολογικό γονέα με παιδιά και ένα νέο σύζυγο που μπορεί να έχει ή να μην έχει παιδιά. Αυτή η δομή οικογένειας απαντάται ολοένα και πιο συχνά λόγω των υψηλών ποσοστών διαζυγίων και δεύτερων ή τρίτων γάμων. Αυτές οι οικογένειες είναι γνωστές και ως **ανασυγκροτημένες** ή **μικτές** οικογένειες. Τα μοντέλα θετής οικογένειας έχουν τόσο πλεονεκτήματα όσο και προκλήσεις. Ίσως να συνοδεύονται από λιγότερα οικονομικά προβλήματα και ενδέχεται να προσφέρουν σε ένα παιδί ένα νέο πρόσωπο υποστήριξης και νέο πρότυπο. Ο δεύτερος ή τρίτος γάμος παρέχει επίσης μια νέα ευκαιρία για μια επιτυχημένη σχέση για τους γονείς. Ωστόσο, οι σχέσεις μεταξύ των θετών γονέων και των θετών τέκνων μπορεί να είναι τεταμένες. Οι εντάσεις μπορεί να περιλαμβάνουν θέματα πειθαρχίας, προβλήματα προσαρμογής, ασάφεια ρόλων, ένταση με τον άλλο βιολογικό γονέα και θέματα επικοινωνίας.
- Η **διπυρηνική οικογένεια** είναι μια οικογένεια μετά από διαζύγιο στην οποία τα βιολογικά παιδιά είναι μέλη δυο πυρηνικών οικογενειών, τόσο από τη μεριά του πατέρα όσο και της μητέρας. Τα παιδιά διαβιώνουν τότε στο ένα σπίτι και τότε στο άλλο. Αυτό ονομάζεται επίσης **συνεργατική ανατροφή** (co-parenting) και **προϋποθέτει συνεπιμέλεια** (joint custody). Στην κοινή επιμέλεια, και οι δυο γονείς έχουν ίση ευθύνη και νόμιμα δικαιώματα, ανεξάρτητα από το που ζουν τα παιδιά. Το διπυρηνικό



ΕΙΚΟΝΑ 2-1 Οι μονογονεϊκές οικογένειες αντιπροσωπεύουν σχεδόν το ένα τρίτο όλων των οικογενειών των ΗΠΑ.

ΠΗΓΗ: © Phase4Photography/Fotolia.

μοντέλο οικογένειας επιτρέπει και στους δυο γονείς να συμμετέχουν στην ανατροφή του παιδιού και παρέχει επιπρόσθετη υποστήριξη και πρότυπα από τα διευρυμένα μέλη της οικογένειας. Ωστόσο, συχνά απαιτείται διαπραγμάτευση και συμβιβασμός μεταξύ των γονέων, σχετικά με τις αποφάσεις για την ανατροφή των παιδιών.

- Μια άνευ γάμου ετεροφυλόφιλη οικογένεια με σύμφωνο συμβίωσης περιλαμβάνει ένα ετεροφυλόφιλο ζευγάρι που μπορεί να έχει ή να μην έχει παιδιά και συζεί εκτός γάμου. Αυτό το ζευγάρι μπορεί να περιλαμβάνει άτομα που δεν έχουν παντρευτεί ποτέ, καθώς και διαζευγμένα άτομα ή άτομα που χήρευσαν. Αν και ορισμένοι επιλέγουν αυτό το μοντέλο για προσωπικούς λόγους, άλλοι το κάνουν για οικονομικούς λόγους. Στις οικογένειες ομοφυλόφιλων ανδρών και ομοφυλόφιλων γυναικών συγκαταλέγονται εκείνες στις οποίες δυο ή περισσότερα άτομα με τον ίδιο σεξουαλικό προσανατολισμό συζούν (με ή χωρίς παιδιά), εκείνες στις οποίες έχει τελεστεί νόμιμος γάμος και στις οποίες ένας ομοφυλόφιλος άνδρας ή μια ομοφυλόφιλη γυναίκα ανατρέφει ένα παιδί ως άγαμος γονέας. Το 2015, το Ανώτατο Δικαστήριο των ΗΠΑ αποφάσισε ότι ο γάμος είναι ένα συνταγματικό δικαίωμα, γεγονός που έδωσε στα ζευγάρια του ίδιου φύλου τη δυνατότητα να παντρεύονται. Η απόφαση αναμένεται να διευρύνει τον αριθμό των καταγεγραμμένων οικογενειών και να αλλάξει τις κοινές αντιλήψεις περί γάμου (Petrow, 2015).

Κλινική Συμβουλή

Είναι σημαντικό να αποσαφηνίζεται ποιος γονέας έχει τη νόμιμη επιμέλεια καθώς και οι ισχύουσες πολιτικές επισκέψεων και άλλες μεταβλητές (περιοριστικοί όροι, επιβλεπόμενη επίσκεψη κ.λπ.) κατά την κοινοποίηση πληροφοριών στους γονείς σχετικά με τα τέκνα τους. Ορισμένοι νομικοί κανόνες ενδέχεται να απαγορεύουν στη μαία την κοινοποίηση πληροφοριών στον γονέα που δεν έχει την επιμέλεια.

Πλαίσια Οικογενειακής Ανάπτυξης

Η *οικογενειακή ανάπτυξη* αναφέρεται στη δυναμική ή στις αλλαγές που βιώνει μια οικογένεια με την πάροδο του χρόνου, συμπεριλαμβανομένων των αλλαγών στις σχέσεις, τα μοντέλα επικοινωνίας, τους ρόλους και τις αλληλεπιδράσεις. Αν και κάθε οικογένεια είναι μοναδική, τα μέλη υφίστανται μια σειρά αρκετά προβλέψιμων αλλαγών. Για παράδειγμα, ο Duvall (1977) κατάρτισε έναν κύκλο οικογενειακής ζωής οκτώ σταδίων, ο οποίος περιγράφει την αναπτυξιακή διαδικασία με την οποία έρχεται αντιμέτωπη κάθε οικογένεια. Το μοντέλο αυτό βασίζεται στην πυρηνική οικογένεια (Πίνακας 2-1). Το μεγαλύτερο παιδί χρησιμεύει ως δείκτης για τα αναπτυξιακά στάδια της οικογένειας, εκτός από τα δυο τελευταία στάδια, στη διάρκεια των οποίων τα παιδιά δεν είναι πλέον παρόντα. Τα ζευγάρια με περισσότερα από ένα παιδιά, μπορεί να διέλθουν από αλληλοεπικαλυπτόμενα στάδια στη διάρκεια των οποίων συντελούνται ταυτόχρονα πολλές αναπτυξιακές εξελίξεις.

Άλλα μοντέλα οικογενειακής ανάπτυξης έχουν δημιουργηθεί για να πραγματεύονται τα στάδια και τις αναπτυξιακές διεργασίες που αντιμετωπίζει ο μη δεσμευμένος νεαρός ενήλικας, οι οικογένειες ομοφυλόφιλων ανδρών και γυναικών, οι διαζευγμένοι και όσοι ξαναπαντρεύονται. Για περαιτέρω πληροφορίες σχετικά με αυτό το θέμα, οι αναγνώστες παραπέμπονται σε συγγράμματα για τις οικογένειες και την αναπτυξιακή ψυχολογία.

Αξιολόγηση Οικογένειας

Η κατανόηση της δομής μιας οικογένειας εκ μέρους της μαίας, τη βοηθά να αποκτήσει επίγνωση του συστήματος υποστήριξης και των αναγκών της εν λόγω οικογένειας. *Αξιολόγηση οικογένειας* είναι η συλλογή δεδομένων σχετικά με τον τύπο και τη δομή της οικογένειας, το τρέχον επίπεδο λειτουργικότητας, το σύστημα υποστήριξης, το κοινωνικοπολιτισμικό υπόβαθρο, το περιβάλλον και τις ανάγκες.

Προκειμένου να διενεργήσει μια ορθή και συνοπτική αξιολόγηση της οικογένειας, η μαία πρέπει να δημιουργήσει μια σχέση εμπιστοσύνης με τη γυναίκα και την οικογένειά της. Τα δεδομένα συλλέγονται καλύτερα σε ένα άνετο, ιδιωτικό περιβάλλον, χωρίς περισπασμούς και διακοπές. Οι βασικές πληροφορίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν τα εξής:

- Όνομα, ηλικία, φύλο και οικογενειακή σχέση όλων των ατόμων που κατοικούν στο σπίτι
- Τύπος οικογένειας, δομή, ρόλοι και αξίες
- Πολιτισμικούς συσχετισμούς, συμπεριλαμβανομένων των πολιτισμικών κανόνων και συνηθειών που σχετίζονται με την τεκνοποίηση, την ανατροφή και τη διατροφή των νεογνών/βρεφών (Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει αναμενόμενες δραστηριότητες, απαγορευμένες δραστηριότητες, το ρόλο του πατέρα, το ρόλο της γιαγιάς από την πλευρά της μητέρας και τα συναφή.)
- Θρησκευτικούς προσανατολισμούς, συμπεριλαμβανομένων συγκεκριμένων θρησκευτικών πεποιθήσεων και πρακτικών που σχετίζονται με την τεκνοποίηση

ΠΙΝΑΚΑΣ 2-1 Κύκλος Οικογενειακής Ζωής Οκτώ Σταδίων

Στάδιο I	Νεοσύστατες οικογένειες	Γάμος μεταξύ συντρόφων, αποδοχή του ρόλου του συντρόφου, καθορισμός στόχων για το μέλλον, αλληλεπίδραση και ανάπτυξη σχέσεων με τους συγγενείς.
Στάδιο II	Οικογένειες που τεκνοποιούν	Γέννηση του πρώτου παιδιού, νέος ρόλος ως γονείς, ενσωμάτωση του νέου μέλους της οικογένειας στην υφιστάμενη οικογένεια.
Στάδιο III	Οικογένειες με παιδιά προσχολικής ηλικίας	Δημιουργία οικογενειακού δικτύου, κοινωνικοποίηση των παιδιών, ενίσχυση της ανεξαρτησίας των παιδιών όταν αποχωρίζονται τους γονείς.
Στάδιο IV	Οικογένειες με παιδιά σχολικής ηλικίας	Διευκόλυνση των σχέσεων μεταξύ συνομηλίκων διατηρώντας παράλληλα τη δυναμική της οικογένειας, προσαρμογή στις εξωτερικές επιδράσεις.
Στάδιο V	Οικογένειες με εφήβους	Αύξηση της ανεξαρτησίας και της αυτονομίας των παιδιών. Οι ανησυχίες των γονέων στρέφονται στους ηλικιωμένους γονείς, στην επαγγελματική σταδιοδρομία και στη συζυγική σχέση.
Στάδιο VI	Οικογένειες από τις οποίες αποχωρούν νέοι ενήλικες	Αναπροσαρμογή της συζυγικής σχέσης, οι γονείς και τα παιδιά δημιουργούν ξεχωριστές ταυτότητες εκτός της οικογενειακής μονάδας.
Στάδιο VII	Μεσήλικες γονείς	Ανανεωμένη συζυγική σχέση, νέα ενδιαφέροντα, λιγότερες οικογενειακές ευθύνες, νέο ρόλος ως παππούδες και πεθερικά, αυξημένη ανησυχία για τους γηράσκοντες γονείς, το θάνατο και την αναπηρία της ηλικιωμένης γενιάς.
Στάδιο VIII	Συνταξιούχοι και ηλικιωμένοι	Τέλος της επαγγελματικής σταδιοδρομίας, μετάβαση στη συνταξιοδότηση, διατήρηση της λειτουργικότητας κατά τη διαδικασία γήρανσης, διατήρηση της συζυγικής σχέσης, προσαρμογή στη δυνητική απώλεια συζύγου, φίλων και αδελφών, προετοιμασία για θάνατο κάποια στιγμή στο μέλλον.

Πηγή: Προσαρμοσμένο από Duvall, E. M. (1977). *Marriage and family development* (5th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott; Duvall, E. M., & Miller, B. C. (1985). *Marriage and family development* (6th ed.). New York, NY: Harper Row; Coehlo, D. P. (2015). *Family child health nursing*. In J. R. Kaakinen, D. P. Coehlo, R. Steele, A. Tabacco, & S. M. H. Hanson, *Family health care nursing: Theory, practice, and research* (5th ed., pp. 387–432). Philadelphia, PA: F. A. Davis.

- Δίκτυο υποστήριξης, συμπεριλαμβανομένης της διευρυμένης οικογένειας, των φίλων και των θρησκευτικών και κοινοτικών συσχετισμών
- Τρόπους επικοινωνίας, συμπεριλαμβανομένων των φραγμών στο γραπτό και προφορικό λόγο.

Επιπλέον, η μαία συλλέγει πληροφορίες σχετικά με την υγεία εκάστου μέλους της οικογένειας και του οικογενειακού περιβάλλοντος. Σε πολλές περιπτώσεις, οι πληροφορίες αυτές συγκεντρώνονται κατά τη διάρκεια συνεντεύξεων με τις γυναίκες. Ωστόσο, μια επίσκεψη κατ' οίκον παρέχει πολύ περισσότερα στοιχεία σχετικά με τις οικογενειακές σχέσεις, τους ρόλους, τις ανάγκες και την προετοιμασία για το καινούργιο νεογνό.

Πολιτισμικές Επιδράσεις που Επηρεάζουν την Οικογένεια

Όταν παρέχετε φροντίδα σε οικογένειες, είναι σημαντικό να λαμβάνετε υπόψη την επίδραση του πολιτισμού, ο οποίος μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο μια οικογένεια ανταποκρίνεται σε σχετιζόμενα με την υγεία θέματα. Ο **πολιτισμός** μπορεί να οριστεί ως οι πεποιθήσεις, οι αξίες, οι συμπεριφορές και οι πρακτικές που γίνονται αποδεκτές από έναν πληθυσμό, μια κοινότητα ή ένα άτομο. Ο πολιτισμός διδάσκεται και δεν εμπεριέχεται στο γενετικό μας υλικό, μπορεί όμως να μεταφερθεί από γενιά σε γενιά μέσω *προσπολιτισμού* (*enculturation*). Όταν μια ομάδα είναι απο-

μονωμένη, είτε γεωγραφικά είτε οικονομικά, ο πολιτισμός διαδραματίζει ακόμα πιο ισχυρό ρόλο.

Η **εθνότητα** είναι μια κοινωνική ταυτότητα που σχετίζεται με κοινές συμπεριφορές και πρότυπα. Αυτές περιλαμβάνουν την οικογενειακή δομή, τους θρησκευτικούς προσανατολισμούς, τη γλώσσα, την ενδυμασία, τις διατροφικές συνήθειες και τις συμπεριφορές υγείας. Πολλοί Αμερικανοί ορίζουν την εθνότητα με βάση σωματικά χαρακτηριστικά, όπως το χρώμα του δέρματος. Ωστόσο, πολλοί άνθρωποι θεωρούν τους εαυτούς τους πολυφυλετικούς ή ταυτίζονται με μια συγκεκριμένη ομάδα, όχι λόγω του χρώματος του δέρματος, αλλά λόγω κοινής ιδεολογίας ή συμπεριφορών. Ολοένα και περισσότερο, τα άτομα είναι ένας συνδυασμός εθνοτικών και φυλετικών υποβάθρων και συχνά είναι δύσκολο να αποδοθεί σε κάποιον μια συγκεκριμένη εθνοτική ή φυλετική ταυτότητα. Αν και κάποιες πεποιθήσεις και πρακτικές είναι κοινές μεταξύ ορισμένων εθνοτικών ή φυλετικών ομάδων, θα πρέπει κανείς να προσέχει ώστε να αποφεύγει τη χρήση στερεοτύπων σε ανθρώπους. Είναι σημαντικό να μην προεξοφλούμε ότι, επειδή οι άνθρωποι ταυτίζονται με μια συγκεκριμένη εθνότητα ή φυλή, θα πρέπει να τηρούν και ορισμένα έθιμα.

Πολιτισμική αφομοίωση (*acculturation*) είναι η διαδικασία με την οποία οι άνθρωποι προσαρμόζονται σε ένα νέο πολιτισμικό πρότυπο. Όταν μια ομάδα αλλάζει εντελώς την πολιτισμική της ταυτότητα για να ενταχθεί στο επικρατές πολιτισμικό πλαίσιο.

Πολιτισμική αφομοίωση παρατηρείται συχνά όταν άνθρωποι εγκαταλείπουν τη χώρα καταγωγής τους και μεταναστεύουν σε μια νέα χώρα. Σχετίζεται, συχνά, με

βελτιωμένη κατάσταση και συμπεριφορές υγείας, ειδικά εάν η μετανάστευση σχετίζεται με άνοδο του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου γεγονός που οδηγεί σε καλύτερη διατροφή και πρόσβαση στη φροντίδα υγείας. Αυτό συμβαίνει συχνά, για παράδειγμα, σε άτομα που μεταναστεύουν από μια αναπτυσσόμενη χώρα. Μπορεί να προκύψουν ορισμένες αρνητικές συμπεριφορές υγείας, όπως π.χ. παχυσαρκία. Προβλήματα μπορούν, επίσης, να δημιουργηθούν εάν ένα άτομο μεταναστεύσει από μια χώρα με καθολική κάλυψη υγείας σε μια χώρα στην οποία δεν πληροί τις προϋποθέσεις για δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και δεν έχει τη δυνατότητα να πληρώσει.

Πολιτισμικές Επιδράσεις στην Τεκνοποίηση και στην Ανατροφή των Παιδιών

Το πολιτισμικό πλαίσιο μιας οικογένειας μπορεί να επηρεάσει τις πεποιθήσεις και τις πρακτικές που περιβάλλουν πολλές πτυχές της τεκνοποίησης και της ανατροφής των παιδιών.

ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΑΣΕΙΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ

Γενικά, τα παιδιά θεωρούνται πολύτιμα σε όλον τον κόσμο όχι μόνο για τη χαρά που προσφέρουν αλλά και επειδή διασφαλίζουν τη συνέχιση των οικογενειακών και πολιτισμικών αξιών. Εντούτοις, η θετική αυτή στάση απέναντι στα παιδιά μπορεί να εκδηλωθεί με διάφορους τρόπους. Οι οικογένειες στις ΗΠΑ και σε πολλές Δυτικές χώρες συνήθως έχουν μόνο ένα ή δυο παιδιά, από την επιθυμία να προσφέρουν σε αυτά την καλύτερη κατοικία και εκπαίδευση που μπορούν να υποστηρίξουν οικονομικά και να περάσουν όσο το δυνατόν περισσότερο ελεύθερο χρόνο μαζί τους. Αντίθετα, σε πολλούς πολιτισμούς ανά τον κόσμο, οι άνθρωποι συνηθίζουν να αποκτούν όσο το δυνατόν περισσότερα παιδιά.

Σε μερικούς πολιτισμούς, η γυναίκα που γεννά αποκτά υψηλότερη κοινωνική θέση, ειδικά αν το παιδί είναι αγόρι. Αυτό ισχύει κυρίως στον παραδοσιακό Κινέζικο πολιτισμό και σε κάποιους πολιτισμούς της Μέσης Ανατολής. Ομοίως, στις ΗΠΑ οι πιστοί της Εκκλησίας των Μομόνων θεωρούν τη μητρότητα ως τη σημαντικότερη πτυχή της ζωής μιας γυναίκας, συγκρίσιμη με τον αντρικό ρόλο του ιερέα (Chen, 2014). Στα άτομα Λατινικής καταγωγής η απόκτηση παιδιών αποτελεί ένδειξη ανδρισμού και είναι σημάδι ανδροπρέπειας ή *αρρενωπότητας*, ένα επιθυμητό χαρακτηριστικό.

Ο πολιτισμός μπορεί επίσης να επηρεάσει τις πεποιθήσεις και τις στάσεις απέναντι στην αντισύλληψη. Για παράδειγμα, πολλοί Μουσουλμάνοι από τη Μέση Ανατολή μπορεί να χρησιμοποιούν μέτρα αντισύλληψης, αλλά δεν πιστεύουν στη στείρωση, επειδή τα αποτελέσματά της είναι μόνιμα (Javed, 2015). Άλλοι Μουσουλμάνοι μπορεί να μη χρησιμοποιούν αντισύλληψη, επειδή τα παιδιά είναι πολύτιμα και πιστεύουν ότι ο παραδοσιακός ρόλος των γυναικών είναι να τεκνοποιούν. Στην Κινέζικη κοινωνία, αντίθετα, όπου η κρατική πολιτική περιορίζει τον αριθμό των παιδιών που μπορεί να αποκτήσει ένα ζευγάρι, η αντισύλληψη αποτελεί κοινή πρακτική.

Αναπτύσσοντας Πολιτισμική Επάρκεια Πολιτισμικό Σοκ

Η εμπειρία που βιώνουν οι άνθρωποι στην προσπάθειά τους να κατανοήσουν ή να προσαρμοστούν σε έναν πολιτισμό που είναι ριζικά διαφορετικός από το δικό τους, είναι γνωστή ως πολιτισμικό σοκ, και μπορεί να συνοδεύεται από αισθήματα δυσφορίας, αδυναμίας, άγχους και αποπροσανατολισμού. Οι μετανάστες μπορεί να βιώσουν πολιτισμικό σοκ όταν προκύψουν διαφορές ή συγκρούσεις μεταξύ των δικών τους αξιών, πεποιθήσεων και εθίμων και των τρόπων που υιοθετούν οι άνθρωποι του νέου περιβάλλοντός τους (Spector, 2013). Η μαία θα πρέπει να αξιολογεί τις γυναίκες που τεκνοποιούν και τις οικογένειές τους, που έχουν μεταναστεύσει πρόσφατα, για ενδείξεις πολιτισμικού σοκ. Η παραπομπή της οικογένειας για συμβουλευτική καθοδήγηση και η υποστήριξη από εκπροσώπους του πολιτισμού της οικογένειας, όπως ένας διερμηνέας ή μια κοινοτική ομάδα, μπορεί να βοηθήσουν.

Εξίσου σημαντικές για την κατανόηση των αντιδράσεων και της συμπεριφοράς είναι οι αξίες και οι πεποιθήσεις που αφορούν την υγεία. Ορισμένες συμπεριφορές μπορούν να αναμένονται εάν ένας πολιτισμός θεωρεί την κύηση ασθένεια, ενώ άλλες μπορούν να αναμένονται εάν την αντιμετωπίζει ως φυσικό φαινόμενο. Για παράδειγμα, επειδή οι Ιθαγενείς Αμερικανοί, οι Αφροαμερικανοί και οι Μεξικανοαμερικανοί θεωρούν γενικά την κύηση ως φυσική και επιθυμητή κατάσταση, η προγεννητική φροντίδα μπορεί να μην αποτελεί προτεραιότητα. Σε άλλους πολιτισμούς, η κύηση μπορεί να θεωρείται μια περίοδος αυξημένης ευαλωτότητας. Στον Ορθόδοξο Ιουδαϊσμό, για παράδειγμα, είναι ευθύνη του άνδρα να αναπαράγεται και είναι δικαίωμα αλλά όχι υποχρέωση της γυναίκας να το πράττει. Αυτό συμβαίνει επειδή, σύμφωνα με τον Ορθόδοξο Εβραϊκό νόμο, η υγεία της μητέρας, τόσο σωματικά όσο και ψυχικά, είναι πρωταρχικής σημασίας και δεν πρέπει ποτέ να υποχρεώνεται να κάνει κάτι που απειλεί τη ζωή της.

Τα άτομα πολλών πολιτισμών λαμβάνουν ορισμένα προστατευτικά μέτρα με βάση τις πεποιθήσεις τους. Για παράδειγμα, πολλές γυναίκες της Νοτιοανατολικής Ασίας φοβούνται ότι θα έχουν επιπλεγμένο τοκετό και γέννα εάν καθίσουν στην είσοδο μιας πόρτας ή σε ένα σκαλί. Έτσι, τείνουν να αποφεύγουν περιοχές κοντά σε πόρτες σε αίθουσες αναμονής και ξεεταστικούς χώρους. Στο Μεξικανοαμερικανικό πολιτισμό, αποτελεί κοινή πεποίθηση ότι ο *κακός αέρας* (*mal aire*), μπορεί να εισέλθει στο σώμα και να προκαλέσει βλάβη. Χρησιμοποιούνται προληπτικά μέτρα, όπως το κλείσιμο των παραθύρων ή η κάλυψη της κεφαλής. Κάποια άτομα Λατινικής καταγωγής τοποθετούν μια σταφίδα στον ομφάλιο λώρο των νεογνών, για να αποτρέψουν την είσοδο ρευμάτων αέρα στο σώμα τους. **Ταμπού** είναι μια συμπεριφορά ή ένα αντικείμενο που πρέπει να αποφεύγεται. Πολλοί πολιτισμοί, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που απαντώνται στις ΗΠΑ, έχουν ταμπού που επικεντρώνονται στο αγέννητο παιδί ή/και στο νεογνό και τα οποία αποσκοπούν στη διασφάλιση της επιβίωσής του. Για παράδειγμα, οι Μουσουλμάνοι συνήθως αποφεύγουν να δώσουν όνομα στο παιδί πριν τη γέννα. Ομοίως, πολλές

Ορθόδοξες Εβραίες αρχίζουν να προετοιμάζουν το βρεφικό δωμάτιο μετά τη γέννα.

Στις αναπτυσσόμενες χώρες, τα ποσοστά θνησιμότητας μεταξύ νεογνών, βρεφών και μικρών παιδιών είναι εξαιρετικά υψηλά. Έτσι, ορισμένες παραδόσεις επικεντρώνονται στην προστασία του νεογνού από τα κακά πνεύματα. Για παράδειγμα, πολλοί Μουσουλμάνοι γονείς θα καρφίτσωσουν ένα φυλακτό στα ρούχα του νεογνού για προστασία. Το φυλακτό μπορεί να απεικονίζει μια παλάμη, ένα μάτι, μια μπλε πέτρα ή ένα εδάφιο από το Κοράνι. Μετά τον τοκετό, είναι συνηθισμένο ένα άρρεν μέλος της οικογένειας να ψιθυρίζει προσευχές στο αυτί του νεογνού, με στόχο τη δήλωση της πίστης και την προστασία του νεογνού (Walton, Akram, & Hossain, 2014).

Το εξισορροπιστικό μοντέλο υγείας βασίζεται στην έννοια της ισορροπίας μεταξύ φωτός και σκότους, ζέστης και κρύου. Ορισμένες ανατολικές φιλοσοφίες επικεντρώνονται στην έννοια του *Γιν* και του *Γιανγκ*. Το *Γιν* αντιπροσωπεύει το θηλυκό, παθητικό στοιχείο - το σκοτάδι, το κρύο, την υγρασία. Το *Γιανγκ* είναι το αρσενικό, ενεργητικό στοιχείο - το φως, η θερμότητα και η ξηρασία. Τα πάντα πηγάζουν από τον συνδυασμό του *Γιν* και του *Γιανγκ*. Η ταξινόμηση ζεστό-κρύο απαντάται σε πολιτισμούς της Λατινικής Αμερικής, της Εγγύς Ανατολής και της Ασίας.

Μερικοί Μεξικανοαμερικανοί μπορεί να θεωρούν ότι η νόσηση οφείλεται σε περίσσεια ζέστης ή κρύου. Για την αποκατάσταση της υγείας, οι ανισορροπίες συνήθως αποκαθίστανται με την ορθή χρήση τροφίμων, φαρμάκων ή βοτάνων. Οι ουσίες αυτές ταξινομούνται, επίσης, ως ζεστές ή κρύες. Για παράδειγμα, μια ασθένεια που αποδίδεται σε περίσσεια κρύου θα αντιμετωπιστεί μόνο με ζεστά τρόφιμα ή φάρμακα (Purnell, 2014). Η ταξινόμηση των τροφίμων δεν παραμένει αμετάβλητη, αλλά εναρμονίζεται με τη γενική δομή της παραδοσιακής γνώσης. Ορισμένα τρόφιμα, μπαχαρικά, βότανα και φάρμακα θεωρούνται ότι ψύχουν ή θερμαίνουν το σώμα. Αυτές οι αντιλήψεις δεν απηχούν κατ' ανάγκη την πραγματική θερμοκρασία· μερικά ζεστά πιάτα θεωρούνται ότι διαθέτουν ψυκτική ιδιότητα.

Τα άτομα που κατάγονται από τη Νοτιοανατολική Ασία πιστεύουν ότι είναι σημαντικό να διατηρείται η γυναίκα «ζεστή» μετά τη γέννηση, επειδή έχει χαθεί αίμα που θεωρείται «ζεστό», και η γυναίκα κινδυνεύει να «παγώσει». Επομένως, αποφεύγουν τα κρύα ποτά και τρόφιμα μετά τον τοκετό. Αντίθετα, πολλές γυναίκες στην Ινδία θεωρούν την κύηση μια «ζεστή» περίοδο και καταναλώνουν «κρύα» τρόφιμα για να εξισορροπήσουν τη ζεστή κατάσταση (Purnell, 2014).

Οι έννοιες του ζεστού και του κρύου δεν είναι τόσο σημαντικές όσον αφορά τις πεποιθήσεις των Ιθαγενών Αμερικανών ή των Αφροαμερικανών. Ωστόσο, παρατηρούνται ομοιότητες σε όλες αυτές τις ομάδες, λόγω της έμφασης που δίνουν στην ισορροπία στη φύση.

Κλινική Συμβουλή

Όταν προσφέρετε στις γυναίκες υγρά, ρωτήστε τις εάν θα προτιμούσαν να είναι καυτά, ζεστά ή παγωμένα. Αυτό μπορεί να διασφαλίσει τόσο τη σωστή ενυδάτωση όσο και την υποστήριξη των πολιτισμικών πεποιθήσεων.

ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΓΕΝΝΗΤΙΚΑ

Οι πρακτικές φροντίδας υγείας κατά τη διάρκεια της κύησης επηρεάζονται από πολλούς παράγοντες, όπως η επικράτηση των παραδοσιακών τοπικών θεραπειών και των λαϊκών πεποιθήσεων, η σημασία των γηγενών θεραπειών και η επιρροή των επαγγελματιών υγείας. Στο αστικό περιβάλλον, οι πρακτικές αυτές μπορούν να επηρεαστούν από την ηλικία, το χρονικό διάστημα στην πόλη, την οικογενειακή κατάσταση και την ισχύ της οικογένειας. Το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο είναι επίσης σημαντικό, διότι οι σύγχρονες ιατρικές υπηρεσίες είναι πιο προσβάσιμες σε εκείνους που διαθέτουν χρήματα.

Η επίγνωση των εναλλακτικών πηγών υγείας είναι ζωτικής σημασίας για τους επαγγελματίες υγείας, επειδή οι πρακτικές αυτές επηρεάζουν τις εκβάσεις υγείας. Για παράδειγμα, στον παραδοσιακό Μεξικανοαμερικανικό πολιτισμό, οι μητέρες συχνά επηρεάζονται από τον *οικογενισμό* (*familism*), ένα πυκνό δίκτυο ατόμων που προέρχονται από πυρηνικές και διευρυμένες οικογένειες και τα οποία αναπτύσσουν μεταξύ τους σχέσεις προς όφελος της οικογένειας. Υπάρχουν πυκνά διαγενεακά δίκτυα, και οι νέες μητέρες ζητούν συχνά συμβουλές για τον τοκετό από τη μητέρα τους ή από ηλικιωμένες γυναίκες. Πολλές φορές, οι αποφάσεις για τη φροντίδα υγείας λαμβάνονται από την οικογένεια.

Οι γηγενείς θεραπευτές είναι, επίσης, σημαντικοί σε συγκεκριμένους πολιτισμούς. Στο Μεξικανοαμερικανικό πολιτισμό, ο θεραπευτής ονομάζεται *curandero* ή *curandera*, ενώ *partera* είναι η πρακτική μαία, που δίνει συμβουλές και θεραπεύει ασθένειες κατά τη διάρκεια της κύησης και επίσης παρίσταται στον τοκετό και τη γέννα (Spector, 2013). Σε μερικές φυλές Ιθαγενών Αμερικανών, τον θεραπευτικό ρόλο αναλαμβάνει ένας μάγος-γιατρός. Βοτανολόγοι απαντώνται, συχνά, στους πολιτισμούς της Ασίας και οι θεραπευτές διά πίστεως, οι θεραπευτές που χρησιμοποιούν ρίζες και οι πνευματιστές, συμβουλευούν μερικές φορές τα μέλη κάποιων Αφρικανικών πολιτισμών.

Πολλές γυναίκες διανύουν μια περίοδο απομόνωσης μετά τον τοκετό. Οι Κινέζες, για παράδειγμα, ακολουθούν την πρακτική του *zuo yuezzi* που συνίσταται σε κατ' οίκον ανάπαυση για έναν μήνα μετά τον τοκετό. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, η μητέρα υποστηρίζεται συνήθως από τη γιαγιά του νεογνού ή από ένα μέλος του στενού οικογενειακού περιβάλλοντος. Ενθαρρύνεται να ξεκουράζεται και να αποφεύγει τις δουλειές του σπιτιού και τις εξωτερικές δραστηριότητες. Επίσης, αποφεύγει το μπάνιο, να βουρτσίζει τα δόντια της και να πλένει τα μαλλιά της. Προσπαθεί να διατηρήσει μια ισορροπία μεταξύ των ζεστών και κρύων φαγητών (Cutler & Callister, 2013). Ομοίως, πολλές Μουσουλμάνες παραμένουν στο σπίτι για 40 ημέρες μετά τον τοκετό, υπό τη φροντίδα γυναικών συγγενών τους. (Walton et al., 2014).

ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Οι επαγγελματίες φροντίδας υγείας αγνοούν συνήθως τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά που επιδεικνύουν οι ίδιοι. Χωρίς πολιτισμική επίγνωση (*cultural awareness*), τείνουν να προβάλλουν τις δικές τους πολιτισμικές αντιδράσεις σε

αλλοδαπούς ασθενείς που προέρχονται από διαφορετικές κοινωνικοοικονομικές, θρησκευτικές ή μορφωτικές ομάδες, ή σε ασθενείς από διαφορετικές περιοχές της χώρας. Αυτή η προβολή, κάνει τους παρόχους να υποθέτουν ότι οι ασθενείς επιδεικνύουν μια συγκεκριμένη συμπεριφορά για τον ίδιο λόγο που θα την επιδείκνυαν και οι ίδιοι. Επιπλέον, οι πάροχοι αδυνατούν συνήθως να συνειδητοποιήσουν ότι η ιατρική δι-αθέτει το δικό της πολιτισμικό πλαίσιο το οποίο διακατέχεται διαχρονικά από τις παραδοσιακές αξίες και πεποιθήσεις της μεσαίας τάξης. Η Madeleine Leininger (1973) ασχολήθηκε με την πολιτισμική φροντίδα (cultural care) διατυπώνοντας τη θεωρία της ετερογένειας και οικουμενικότητας (diversity and universality theory) η οποία αφορά κυρίως τη συμπνία απέναντι στον ασθενή και τον αντίκτυπο του πολιτισμού στη φροντίδα (Leininger & MacFarland, 2006).

Εθνοκεντρισμός είναι η αντίληψη ότι οι αξίες και οι πεποιθήσεις μιας πολιτισμικής ομάδας είναι οι καλύτερες ή οι μόνες αποδεκτές. Χαρακτηρίζεται από αδυναμία κατανόησης των πεποιθήσεων και της κοσμοθεωρίας ενός άλλου πολιτισμού. Σε κάποιο βαθμό, είμαστε όλοι μας ένοχοι για εθνοκεντρισμό, τουλάχιστον κάποιες φορές. Έτσι, μια μαία που εκτιμά τη στωικότητα κατά τη διάρκεια του τοκετού, μπορεί να μην αισθάνεται άνετα με τις πιο έντονες φωνητικές αντιδράσεις ορισμένων γυναικών Λατινοαμερικανικής καταγωγής. Κάποια άλλη μαία μπορεί να έρθει σε δύσκολη θέση από μια γυναίκα που κατάγεται από τη Νοτιοανατολική Ασία και πιστεύει ότι ο πόνος είναι κάτι που πρέπει κανείς να υπομένει αντί να προσπαθεί να απαλλαγεί από αυτόν, και η οποία σκοπεύει να διατηρήσει τον αυτοέλεγχο κατά τη διάρκεια του τοκετού.

Οι πάροχοι φροντίδας υγείας θεωρούν κάποιες φορές ότι εάν τα μέλη άλλων πολιτισμών δεν συμπεριφέρονται τις αξίες και πεποιθήσεις του Δυτικού πολιτισμού, θα πρέπει να τις υιοθετήσουν. Για παράδειγμα, μια μαία που πιστεύει έντονα στην ισότητα των δυο φύλων, ίσως δυσκολευτεί να παραμείνει σιωπηλή αν μια γυναίκα από τη Μέση Ανατολή μεταθέσει στο σύζυγό της την αρμοδιότητα της λήψης αποφάσεων. Είναι σημαντικό να θυμάστε, ότι η άσκηση πίεσης στις γυναίκες προκειμένου να αψηφήσουν τις πολιτισμικές αξίες και πεποιθήσεις μπορεί να τους προκαλέσει στρες και άγχος.

Για να αντιμετωπιστούν τα ζητήματα της πολιτισμικής ετερογένειας στην παροχή φροντίδας υγείας, δίνεται έμφαση στην ανάπτυξη *πολιτισμικής επάρκειας*, δηλαδή στις δεξιότητες και γνώσεις που απαιτούνται για τη θετική αποτίμηση και το σεβασμό των ατόμων από διαφορετικούς πολιτισμούς και τη συνεργασία μαζί τους. Χρειάζεται αυτεπίγνωση, επίγνωση, κατανόηση των πολιτισμικών διαφορών καθώς και ικανότητα προσαρμογής των κλινικών δεξιοτήτων και πρακτικών ανάλογα με τις ανάγκες (Spector, 2013).

Η μαία μπορεί να ξεκινήσει να αναπτύσσει πολιτισμική επάρκεια αποκτώντας γνώσεις για τις πολιτισμικές πρακτικές των τοπικών ομάδων. Για παράδειγμα, η αποφυγή της βλεμματικής επαφής θεωρείται ένδειξη ευγένειας. Πρέπει να χρησιμοποιούνται επώνυμα στις συνομιλίες ως ένδειξη σεβασμού. Χρειάζεται οπωσδήποτε επαγγελματίας υγείας που να είναι γυναίκα. Υπάρχουν επικοινωνιακοί και γλωσσικοί φραγμοί. Εάν ναι, πώς μπορούν να ξεπεραστούν;

Η γενίκευση ως προς τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά ή τις αξίες είναι δύσκολη, διότι δεν μπορεί κάθε άτομο σε έναν

πολιτισμό να παρουσιάζει αυτά τα χαρακτηριστικά. Ακριβώς όπως παρατηρούνται αποκλίσεις μεταξύ των πολιτισμών, παρατηρούνται αποκλίσεις και εντός των πολιτισμών. Για παράδειγμα, λόγω της έκθεσής της στον Αμερικανικό πολιτισμό, μια Κινεζοαμερικανική οικογένεια τρίτης γενεάς μπορεί να έχει πολύ διαφορετικές αξίες και πεποιθήσεις από εκείνες μιας Κινέζικης οικογένειας που μετανάστευσε πρόσφατα στην Αμερική. Για το λόγο αυτό, η μαία πρέπει να αποκτήσει γενική γνώση των πολιτισμικών αξιών και πρακτικών και να διενεργεί πλήρη αξιολόγηση των αξιών και πεποιθήσεων έκαστου ατόμου.

Πολιτισμική Αξιολόγηση Η πολιτισμική αξιολόγηση αποτελεί μια σημαντική πτυχή της προγεννητικής φροντίδας. Οι επαγγελματίες υγείας συνειδητοποιούν ολοένα και περισσότερο ότι πρέπει να αντιμετωπίζουν τις πολιτισμικές ανάγκες κατά την προγεννητική αξιολόγηση, ώστε να παρέχουν πολιτισμικά ευαίσθητη φροντίδα υγείας κατά τη διάρκεια της κύησης. Οι πάροχοι φροντίδας υγείας θα πρέπει να διενεργούν πολιτισμική αξιολόγηση, προκειμένου να αποκτούν πληροφορίες σχετικά με τις πρακτικές υγείας που βασίζονται στις πεποιθήσεις, τις αξίες, τα έθιμα και τις συμπεριφορές της γυναίκας, και σχετίζονται με την κύηση και την τεκνοποίηση. Αυτές περιλαμβάνουν πληροφορίες σχετικά με το εθνικό υπόβαθρο, το βάθος της σχέσης με την εθνοτική ομάδα, τα μοντέλα λήψης αποφάσεων, τις θρησκευτικές προτιμήσεις, τη γλώσσα, τον τρόπο επικοινωνίας και τις συνήθειες εθιμοτυπικές πρακτικές (National Institutes of Health, 2013). Η μαία μπορεί επίσης να διερευνήσει τις προσδοκίες της γυναίκας (ή της οικογένειας) από το σύστημα φροντίδας υγείας. Μόλις συγκεντρώσει αυτές τις πληροφορίες, μπορεί στη συνέχεια να σχεδιάσει και να παράσχει κατάλληλη φροντίδα που ανταποκρίνεται στις οικογενειακές ανάγκες.

Η πολιτισμική αξιολόγηση θα μπορούσε να περιλαμβάνει ερωτήσεις όπως οι εξής:

- Ποιο μέλος της οικογένειας πρέπει κανείς να συμβουλευτεί προτού ληφθούν αποφάσεις σχετικά με τη φροντίδα ενός ατόμου;
- Η γυναίκα ενδιαφέρεται κυρίως για το παρόν ή προσανατολίζεται στο μέλλον;
- Ποιος τύπος παρόχου φροντίδας υγείας είναι καταλληλότερος για τη γυναίκα;
- Ενστερνίζεται η γυναίκα πεποιθήσεις ή παραδόσεις που μπορεί να επηρεάσουν το σχέδιο φροντίδας;

Κλινική Συμβουλή

Όταν παρέχετε φροντίδα σε μια οικογένεια στην οποία οι παππούδες και οι γιαγιάδες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη λήψη αποφάσεων, βεβαιωθείτε ότι είναι παρόντες εάν παρέχετε πληροφορίες για κάτι που πρέπει να κατανοήσει η οικογένεια.

Διατίθενται διάφορες μέθοδοι πολιτισμικής αξιολόγησης οι οποίες βοηθούν τη μαία να συγκεντρώσει αυτές τις πληροφορίες για να διασφαλιστεί η παροχή πολιτισμικά

επαρκούς φροντίδας. Η μαία που σέβεται την πολιτισμική ετερογένεια οικοδομώντας παράλληλα εμπιστοσύνη, αποτελεί σπουδαίο προτέρημα για τις οικογένειες που τεκνοποιούν, καθώς αυτές προσαρμόζονται σε νέους ρόλους.

Ο Αντίκτυπος της Θρησκείας και της Πνευματικότητας

Οι όροι *θρησκεία* και *πνευματικότητα* σημαίνουν διαφορετικά πράγματα για διαφορετικούς ανθρώπους. Πολλοί θεωρούν τη *θρησκεία* ένα θεσμοθετημένο σύστημα που διέπεται από ένα ενιαίο σύνολο πεποιθήσεων και πρακτικών, ενώ άλλοι την ορίζουν απλώς ως την πίστη σε μια ανώτερη δύναμη. Ο τελευταίος ορισμός προσεγγίζει την κατανόηση της *πνευματικότητας* από τους περισσότερους ανθρώπους ως ενός ζητήματος που αφορά το πνεύμα ή την ψυχή.

Οι θρησκευτικές πεποιθήσεις και πρακτικές μιας οικογένειας που τεκνοποιεί καθώς και ο θρησκευτικός προσανατολισμός της, μπορούν να επηρεάσουν βαθιά τις εμπειρίες και στάσεις των μελών της απέναντι στη φροντίδα υγείας, την τεκνοποίηση και την ανατροφή των παιδιών. Τα μέλη ορισμένων θρησκευτικών ομάδων, όπως οι Χριστιανοί Επιστήμονες, μπορεί να προσπαθήσουν να αποφύγουν όλες τις ιατρικές παρεμβάσεις, ενώ άλλοι, όπως οι Μάρτυρες του Ιεχωβά, μπορεί να αρνηθούν συγκεκριμένες παρεμβάσεις όπως η μετάγγιση αίματος. Οι Ρωμαιοκαθολικοί μπορεί να αρνηθούν την αντισύλληψη. Τις περισσότερες φορές, η γυναίκα και η οικογένειά της αισθάνονται ανακούφιση όταν οι θρησκευτικές πεποιθήσεις και πρακτικές τους τυχάνουν αναγνώρισης και σεβασμού στο περιβάλλον φροντίδας υγείας. Ωστόσο, ένας αγνωστικιστής (κάποιος που έχει αμφιβολίες για την ύπαρξη ενός υπερβατικού όντος) ή ένας άθεος (κάποιος που πιστεύει ότι δεν υπάρχει καμία ανώτερη δύναμη) μπορεί να προσβληθεί εάν οι πάροχοι φροντίδας νομίζουν ότι οι αναφορές στο Θεό ή σε μια ανώτερη δύναμη θα είναι ανακουφιστικές.

Το θρησκευτικό ή πνευματικό ιστορικό συνήθως ολοκληρώνεται όταν η γυναίκα εισάγεται σε μια κλινική ή αίθουσα τοκετών. Η αξιολόγηση μπορεί να περιλαμβάνει ερωτήσεις για τις τρέχουσες πνευματικές πεποιθήσεις και πρακτικές που θα επηρεάσουν τη μητέρα και το νεογνό της κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο ή τις προτιμήσεις για θρησκευτικές τελετές κατά τη διάρκεια του τοκετού και της γέννας. Όταν είναι εφικτό, η μαία θα πρέπει να προσπαθεί να διευκολύνει την πραγματοποίηση θρησκευτικών τελετών και πρακτικών που ζητά η οικογένεια που τεκνοποιεί.

Λαμβάνοντας υπόψη την ετερογένεια των θρησκευτικών πεποιθήσεων, δεν είναι ασυνήθιστο οι μαίες να συναντούν οικογένειες που τεκνοποιούν οι πεποιθήσεις των οποίων συγκρούονται με τις δικές τους. Αυτό δεν αποτελεί πρόβλημα υπό την προϋπόθεση ότι η μαία δεν επιχειρεί να επηρεάσει τις αποφάσεις που λαμβάνει η γυναίκα. Για παράδειγμα, μια μαία που δεν πιστεύει στη βάφτιση, πρέπει να αποφύγει να βαπτίσει το νεογνό της. Οι μαίες θα πρέπει, επίσης, να εξετάζουν τις θρησκευτικές τους πεποιθήσεις αναφορικά με τις διαδικασίες προγεννητικού ελέγχου, τη χρήση τεχνολογίας υποβοηθούμενης αναπαραγωγής για την επίτευξη κύησης, τη

χρήση τεχνολογίας για την υποστήριξη της ζωής σε βαρέως πάσχοντα νεογνά και την άμβλωση, αλλά και για λιγότερο σοβαρά ζητήματα, όπως τις μεθόδους αντισύλληψης, την περιτομή και τη βρεφική σίτιση. Σε πολλά ιδρύματα, σε περίπτωση σύγκρουσης των θρησκευτικών πεποιθήσεων, οι μαίες έχουν τη δυνατότητα να ζητήσουν να τους ανατεθεί διαφορετική γυναίκα. Ωστόσο, εάν δεν διατίθεται άλλο προσωπικό, είναι καθήκον της μαίας να παράσχει ευαίσθητη, κατάλληλη και μη επικριτική φροντίδα στην εν λόγω γυναίκα.

Συμπληρωματικές Προσεγγίσεις στα Θέματα Υγείας και Οικογένεια που Τεκνοποιεί

Κατά τη διάρκεια του μεγαλύτερου μέρους του 20ού αιώνα στις ΗΠΑ, ήταν σπάνιο για τις Ευρωπαϊκές οικογένειες που τεκνοποιούσαν να συμβουλευούνται κάποιον άλλον εκτός από τον μαιευτήρα τους σχετικά με την κύησή τους, τη γέννα και τη μεταγεννητική περίοδο. Παρόλο που τέτοιες γυναίκες εξακολουθούν να υπάρχουν και σήμερα, οι μαίες είναι πιο πιθανό να παρέχουν φροντίδα σε οικογένειες που τεκνοποιούν οι οποίες συνδυάζουν άλλους τύπους επαγγελματιών και θεραπειών με την παραδοσιακή Δυτική ιατρική.

Ως **συμπληρωματική θεραπεία** μπορεί να οριστεί οποιαδήποτε μέθοδος ή προϊόν που χρησιμοποιείται επιπροσθέτως των συμβατικών ιατρικών μεθόδων. Ο όρος *ενοποιητική υγεία* (*integrative health*) περιγράφει τη χρήση συμπληρωματικών θεραπειών εντός της επικρατούσας φροντίδας υγείας (Εθνικό Κέντρο Συμπληρωματικής και Ενοποιητικής Υγείας, National Center for Complementary and Integrated Health [NCCIH], 2015). Παρόλο που οι συμπληρωματικές θεραπείες απουσίαζαν εντελώς από τις κλινικές και τα νοσοκομεία μέχρι τις λίγες τελευταίες δεκαετίες, μέθοδοι όπως ο βελονισμός, η πιεσοθεραπεία και η μαλαξοθεραπεία, χρησιμοποιούνται πλέον συχνά σε συνδυασμό με τις συμβατικές μεθόδους, και πολλά προγράμματα ασφάλισης υγείας καλύπτουν τουλάχιστον ένα μέρος του κόστους αυτών των θεραπειών.

Αντίθετα, ως **εναλλακτική θεραπεία** θεωρείται συνήθως μια ουσία ή μέθοδος που χρησιμοποιείται αντί της συμβατικής ιατρικής (Micozzi, 2014, NCCIH, 2015). Έτσι, οι εναλλακτικές θεραπείες συνήθως δεν διατίθενται στις συμβατικές κλινικές και στα νοσοκομεία, και το κόστος τους συνήθως δεν καλύπτεται από τα περισσότερα ασφαλιστήρια συμβόλαια υγείας. Συνεπώς, μια γυναίκα μπορεί να μην προτίθεται να τις συζητήσει με τον ιατρό ή τη μαία.

Η δραματική αύξηση της χρήσης συμπληρωματικών και εναλλακτικών θεραπειών η οποία ξεκίνησε τη δεκαετία του 1990, προέκυψε μάλλον από ένα συνδυασμό αρκετών παραγόντων:

- Αύξημένη ευαισθητοποίηση των καταναλωτών σχετικά με τους περιορισμούς της συμβατικής Δυτικής ιατρικής
- Αύξημένα διεθνή ταξίδια
- Αύξημένη προσοχή των μέσων ενημέρωσης
- Έλευση του διαδικτύου

Διαφαίνεται ότι το μέλλον της Αμερικανικής φροντίδας υγείας θα αποκαλύψει μια διαρκώς διευρυνόμενη ενοποίηση μεταξύ συμπληρωματικών και συμβατικών προσεγγίσεων σε θέματα υγείας. Ορισμένα εξόφθαλμα παραδείγματα αυτής της καινοφανούς ενοποίησης στο περιγεννητικό περιβάλλον περιλαμβάνουν την αποδοχή της χρήσης ορισμένων ειδών τσαγιού για τα προγεννητικά ενοχλήματα, τη χρήση μαλάξεων, Ρέικι ή θεραπευτικού αγγίγματος κατά τη διάρκεια του πρώτου σταδίου του τοκετού, της μουσικής κατά τη διάρκεια του τοκετού και την αυξημένη έμφαση στην ανάπτυξη δεσμού μέσω άμεσης δερματικής επαφής μητέρας-νεογνού κατά την άμεση μεταγεννητική περίοδο.

Μια επιπλέον απόδειξη αυτής της διευρυμένης ενοποίησης είναι η ίδρυση το 1992 του Γραφείου Εναλλακτικής Ιατρικής (Office of Alternative Medicine, OAM) των Εθνικών Ινστιτούτων Υγείας της Αμερικής (National Institutes of Health, NIH). Το OAM έλαβε εντολή από το Κογκρέσο να επισπεύσει την έρευνα για τις συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες και να παράσχει πληροφορίες στους καταναλωτές. Το 1998, το OAM ενσωματώθηκε σε ένα νέο Εθνικό Κέντρο Συμπληρωματικής και Εναλλακτικής Ιατρικής (National Center for Complementary and Alternative Medicine [NCCAM]) με διευρυμένα καθήκοντα και αυξημένη χρηματοδότηση. Με την πάροδο του χρόνου, το NCCAM αναγνώρισε το νέο πεδίο της *ενοποιητικής ιατρικής* (integrative medicine), η οποία είναι μια προσέγγιση που συνδυάζει τις επικρατούσες ιατρικές μεθόδους με συμπληρωματικές μεθόδους για τις οποίες υπάρχουν ορισμένες επιστημονικές ενδείξεις υψηλής ποιότητας σχετικά με την ασφάλεια και αποτελεσματικότητά τους (NCCIH, 2015). Το 2014, το NCCAM μετονομάστηκε σε Εθνικό Κέντρο Συμπληρωματικής και Ενοποιητικής Υγείας (National Center for Complementary and Integrated Health [NCCIH]). Επί του παρόντος βρίσκονται υπό εξέλιξη πολλές μελέτες για τις συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες. Οι μελέτες αυτές είναι προσβάσιμες μέσω του ισότοπου του NCCIH.

Οφέλη και Κίνδυνοι

Οι συμπληρωματικές προσεγγίσεις στα θέματα υγείας αποφέρουν πολλά οφέλη στην οικογένεια που τεκνοποιεί και σε άλλους καταναλωτές υπηρεσιών υγείας. Πολλές συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες δίνουν έμφαση στην πρόληψη και στην ευεξία, και αποτιμούν θετικότερα την ολιστική θεραπεία από τη σωματική ίαση. Επιπλέον, πολλές είναι μη παρεμβατικές, προκαλούν λίγες παρενέργειες και είναι οικονομικότερες και ευρύτερα διαθέσιμες από τις συμβατικές θεραπείες.

Ωστόσο, πολλές από αυτές τις μεθόδους ενέχουν κινδύνους που πρέπει να λαμβάνονται προσεκτικά υπόψη προτού αποφασιστεί η χρήση τους. Αυτοί οι κίνδυνοι περιλαμβάνουν την έλλειψη τυποποίησης, την απουσία ρυθμιστικού πλαισίου, την έλλειψη μελετών που να τεκμηριώνουν την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα, την πλημμελή εκπαίδευση και αμφίβολη πιστοποίηση ορισμένων θεραπειών και τους οικονομικούς και υγειονομικούς κινδύνους που ενέχουν οι μη τεκμηριωμένες μέθοδοι.

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ!

Οι συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες πρέπει να αξιολογούνται ως προς την ασφάλεια, συμπεριλαμβανομένων των επιθυμητών και ανεπιθύμητων επιδράσεων, του κόστους, της αποτελεσματικότητας και της κλινικής χρησιμότητας. Η χρήση βοτάνων και φυσικών προϊόντων εγείρει πολλά ζητήματα, μερικά εκ των οποίων είναι: οι προδιαγραφές των προϊόντων, οι παραπλανητικοί ισχυρισμοί και η ασφάλεια όσον αφορά τις μεγαδόσεις ορισμένων προϊόντων.

Τύποι Συμπληρωματικών Προσεγγίσεων στα Θέματα Υγείας

Διατίθενται πολυάριθμες μορφές συμπληρωματικών και εναλλακτικών θεραπειών. Εδώ παρουσιάζονται μερικές μόνο από τις συχνότερα χρησιμοποιούμενες προσεγγίσεις.

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

Η *ομοιοπαθητική* καθίσταται καλύτερα κατανοητή όταν αντιπαραβάλλεται με τη συμβατική Δυτική ιατρική, η οποία ονομάζεται και *αλλοπαθητική ιατρική*. Ο όρος *αλλοπάθεια* προέρχεται από τις ελληνικές λέξεις *άλλος* που σημαίνει «διαφορετικός» και *πάθος* που σημαίνει «βάσανο». Έτσι, η αλλοπαθητική ιατρική χρησιμοποιεί σκευάσματα που παράγουν αποτελέσματα τα οποία διαφέρουν από -ή αντιτίθενται σε - αυτά του υπό θεραπεία νοσήματος. Για παράδειγμα, οι συμβατικοί ιατροί μπορεί να συνταγογραφήσουν ένα αντιφλεγμονώδες για να αμβλύνουν το οίδημα ή ένα ηρεμιστικό για να καταπραΰνουν την αϋπνία.

Αντίθετα, ο όρος *ομοιοπαθητική* προέρχεται από την ελληνική λέξη *όμοιος* που σημαίνει «ίδιος». Βασίζεται στον «κανόνα των ομοίων», σύμφωνα με τον οποίο μια ουσία που μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα όταν λαμβάνεται από υγιείς ανθρώπους μπορεί να βοηθήσει στη θεραπεία εκείνων που βιώνουν παρόμοια συμπτώματα (Micozzi, 2014). Έτσι, η ομοιοπαθητική περιγράφεται συνήθως ως ένα θεραπευτικό σύστημα που χρησιμοποιεί το όμοιο για να θεραπεύσει το όμοιο («like cures like»). Συγκεκριμένα, τα ομοιοπαθητικά σκευάσματα παράγονται μετά από τεράστιες αραιώσεις ουσιών οι οποίες εάν καταναλώνονταν σε μεγαλύτερες ποσότητες, θα προκαλούσαν επιδράσεις *παρόμοιες* με τα συμπτώματα του υπό θεραπεία νοσήματος. Για παράδειγμα, το *Cantharis vesicatoria* είναι ένα είδος σκαθαριού (η κοινώς ονομαζόμενη Ισπανική μύγα) το δηλητήριο του οποίου προκαλεί, μεταξύ άλλων συμπτωμάτων, καυσalgίες και έπειξη προς ούρηση. Το ομοιοπαθητικό σκεύασμα *Cantharis* περιέχει την τοξίνη αυτή σε τεράστια αραιώση, οπότε αποτελεί τη θεραπεία εκλογής για γυναίκες που πάσχουν από κυστίτιδα. Η ομοιοπαθητική χρησιμοποιείται ευρέως στην κύηση, στον τοκετό, στη γέννα και μεταγεννητικά καθώς και στα νεογνά (Micozzi, 2014).

ΦΥΣΙΚΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

Η *φυσικοπαθητική* αναφέρεται συνήθως ως *φυσική ιατρική*. Ορίζεται, με μεγαλύτερη ακρίβεια, ως ένα θεραπευτικό

σύστημα που συνδυάζει ασφαλής και αποτελεσματικά παραδοσιακά μέσα πρόληψης και θεραπείας των ανθρώπινων νόσων με τις πιο πρόσφατες εξελίξεις στη σύγχρονη ιατρική (Αμερικανική Ένωση Φυσικοπαθητικών Ιατρών, American Association of Naturopathic Physicians [AANP], 2015). Πολλοί φυσικοπαθητικοί γιατροί είναι εκλεκτικοί, χρησιμοποιώντας μια ποικιλία θεραπειών στην πρακτική τους. Αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν την κλινική διατροφή, τη βοτανική ιατρική, την ομοιοπαθητική, τον φυσικό τοκετό, την παραδοσιακή Κινέζικη ιατρική, την υδροθεραπεία, τη φυσικοπαθητική χειροπρακτική θεραπεία, τη φαρμακολογία, τις ελάχιστον χειρουργικές επεμβάσεις και τη συμβουλευτική καθοδήγηση για την τροποποίηση του τρόπου ζωής (AANP, 2015).

ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΗ ΚΙΝΕΖΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

Η παραδοσιακή Κινέζικη ιατρική (ΠΚΙ) καθιερώθηκε πριν από περισσότερα από 3000 χρόνια στον Κινέζικο πολιτισμό και στη συνέχεια διαδόθηκε σταδιακά με τροποποιήσεις σε άλλες Ασιατικές χώρες. Ο βαθύτερος στόχος της ΠΚΙ είναι η πρόληψη, αν και η διάγνωση και θεραπεία των νόσων διαδραματίζουν επίσης σημαντικούς ρόλους.

Η ΠΚΙ επιδιώκει να διασφαλίσει την ισορροπία στην ενέργεια, η οποία ονομάζεται *chi* ή *qi* (προφέρεται «τσι»). Το *chi* είναι η αόρατη ροή ενέργειας στο σώμα που διατηρεί την υγεία και τη ζωτικότητα και δίνει τη δυνατότητα στο σώμα να επιτελεί τις φυσιολογικές λειτουργίες του. Το *chi* ρέει κατά μήκος ορισμένων οδών ή μεσημβρινών.

Μια άλλη σημαντική έννοια στην ΠΚΙ (η οποία αναφέρθηκε προηγουμένως) είναι αυτή του *yin* και του *yang*, αντίθετες εσωτερικές και εξωτερικές δυνάμεις που, μαζί, εκπροσωπούν το σύνολο.

Η ΠΚΙ περιλαμβάνει τις ακόλουθες θεραπευτικές τεχνικές:

- Ο *βελονισμός* χρησιμοποιεί πολύ λεπτές (στο μέγεθος μιας τρίχας) βελόνες από ανοξείδωτο ατσάλι για να διεγείρει συγκεκριμένα βελονιστικά σημεία, ανάλογα με την κατάσταση της υγείας του ατόμου και τα αποτελέσματα της ιατρικής εκτίμησης.
- Η *πίεσοθεραπεία* (Κινέζικη μάλαξη) χρησιμοποιεί την πίεση από τα δάχτυλα και τους αντίχειρες για να διεγείρει συγκεκριμένα σημεία πίεσης.
- Η *βοτανοθεραπεία* αποτελεί σημαντικό κομμάτι της ΠΚΙ, αλλά μερικές φορές είναι δύσκολο να εντοπίσει κανείς έναν εξειδικευμένο βοτανολόγο, επειδή υπάρχουν σχετικά λίγοι στις ΗΠΑ.
- Το *Qigong* (προφέρεται «τσι-γκονγκ») είναι μια πρακτική άσκησης που περιλαμβάνει τη χρήση αναπνοών, διαλογισμού, αυτομάλαξης και κίνησης. Εφαρμόζεται συνήθως καθημερινά, οι κινήσεις δεν είναι κοπιαστικές και έχουν σχεδιαστεί για να διεγείρουν τη ροή του τσι (Εικόνα 2-2).
- Το *T'ai chi* (προφέρεται «τάι τσι») είναι μια μορφή πολεμικής τέχνης. Αρχικά επικεντρωνόταν στη φυσική κατάσταση και στην αυτοάμυνα, αλλά πλέον χρησιμοποιείται και για τη βελτίωση της συνολικής υγείας.
- Η *θερμοθεραπεία με μόζα* (*moxibustion*) περιλαμβάνει την εφαρμογή θερμότητας από ένα μικρό κομμάτι καιό-



ΕΙΚΟΝΑ 2-2 Έγκυος γυναίκα που πραγματοποιεί τις κινήσεις του Qigong.

ΠΗΓΗ: Michele Davidson.

μενου βότανου που ονομάζεται *μόζα* (ή αλλιώς *Αψιθιά* ή *Artemisia vulgaris*). Το ραβδί μόζα καίγεται κατά κανόνα στην εξωτερική επιφάνεια του μικρού δαχτύλου του ποδιού. Στην ΠΚΙ η μοξοθεραπεία έχει πολλές χρήσεις. Για παράδειγμα, μελέτες από την Κίνα κατέδειξαν καλά αποτελέσματα όταν η θερμοθεραπεία με μόζα χρησιμοποιήθηκε στη μετατροπή της προβολής του εμβρύου από ισχιακή σε βρεγματική (Vas, Aranda-Regules, Modesto, et al., 2013).

ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΒΑΣΙΣΜΕΝΕΣ ΣΤΟ ΝΟΥ

Η *βιοανάδραση* (*biofeedback*) είναι μια μέθοδος που βοηθά τα άτομα να μάθουν να ελέγχουν τις φυσιολογικές αντιδράσεις τους με βάση το σκεπτικό ότι ο νους ελέγχει το σώμα. Το άτομο συνδέεται με ένα σύστημα πολύ ευαίσθητων οργάνων που αναμεταδίδουν πληροφορίες σχετικά με τον οργανισμό ξανά προς το άτομο. Σήμερα, η βιοανάδραση έχει περισσότερες από 150 εφαρμογές για την πρόληψη ασθενειών και την αποκατάσταση της υγείας. Η αποτελεσματικότητα της βιοανάδρασης έχει καταδειχθεί σε πολυάριθμες μελέτες και πλέον θεωρείται περισσότερο συμβατική θεραπεία παρά συμπληρωματική.

Η *ύπνωση* (*hypnosis*), είτε καθοδηγούμενη από έναν εκπαιδευμένο υπνοθεραπευτή είτε επαγόμενη μέσω της αυτο-ύπνωσης, είναι μια κατάσταση μεγάλης πνευματικής και σωματικής χαλάρωσης, κατά τη διάρκεια της οποίας το άτομο είναι πολύ ανοικτό σε υποδείξεις. Σε αυτήν την κατάσταση, το άτομο μπορεί να τροποποιήσει τις αντιδράσεις του οργανισμού. Οι έγκυες γυναίκες που υποβάλλονται σε ύπνωση πριν από τον τοκετό αναφέρουν βραχύτερους και λιγότερο επώδυνους τοκετούς και γέννες.

Ο *οραματισμός* (*visualization*) είναι μια συμπληρωματική θεραπεία στην οποία ένα άτομο περιέρχεται σε κατάσταση

χαλάρωσης και «οραματίζεται» χαλαρωτικά ή θεαματικά σκηνικά όπως μια παραλία ή μια βουνοπλαγιά ή και επικεντρώνεται σε αυτά. Ο οραματισμός συμβάλλει στη μείωση του στρες και ενθαρρύνει τη χαλάρωση. Για παράδειγμα, ένας θεραπευτής μπορεί να εργαστεί με μια γυναίκα πριν από τη γέννηση, ώστε να τη βοηθήσει να δημιουργήσει θετικές εικόνες του τοκετού.

Η καθοδηγούμενη απεικόνιση (*guided imagery*) είναι μια κατάσταση έντονης, εστιασμένης συγκέντρωσης που χρησιμοποιείται για τη δημιουργία πειστικών νοερών εικόνων. Μερικές φορές θεωρείται μια μορφή ύπνου. Η καθοδηγούμενη απεικόνιση είναι χρήσιμη για τη νοερή αναπαράσταση ενός επιθυμητού αποτελέσματος, όπως η απώλεια βάρους ή για τη νοερή πρόβα μιας καινούργιας διαδικασίας ή δραστηριότητας.

ΧΕΙΡΟΠΡΑΚΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η χειροπρακτική (*chiropractic*), το τρίτο μεγαλύτερο ανεξάρτητο επάγγελμα υγείας στις ΗΠΑ (μετά την ιατρική και την οδοντιατρική), συνίσταται στην εφαρμογή χειρισμών για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας που θεωρούνται ότι οφείλονται σε παθολογική μετάδοση των νευρικών ώσεων λόγω κακής ευθυγράμμισης της σπονδυλικής στήλης (υπεξάρθρωμα). Στις ΗΠΑ οι χειροπράκτες εκτελούν περισσότερο από το 90% όλων των χειρισμών της σπονδυλικής στήλης (Αμερικανική Ένωση Χειροπρακτών, American Chiropractic Association, 2015). Οι χειροπράκτες τονίζουν επίσης τη σημασία της σωστής διατροφής και της τακτικής άσκησης για την καλή υγεία. Η χειροπρακτική είναι ευρέως διαθέσιμη και η μεγάλη ζήτηση έχει επιτύχει υψηλότερο επίπεδο ασφαλιστικής κάλυψης από τις περισσότερες άλλες εναλλακτικές θεραπείες.

ΜΑΛΑΞΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Οι μαλάξεις χρησιμοποιούνται για αιώνες ως μια μορφή θεραπείας. Η *μαλαζοθεραπεία* (*massage therapy*) συνίσταται σε χειρισμό των μαλακών μοριών του σώματος για τη μείωση του στρες και της έντασης, τη βελτίωση της κυκλοφορίας, την ελάττωση του πόνου και την προαγωγή μιας αίσθησης ευεξίας. Έχουν επινοηθεί διάφορες τεχνικές, οι οποίες περιλαμβάνουν τη Σουηδική μάλαξη, το *shiatsu* («σιάτσου»), το *Rolfing* («Ρόλφινγκ») και τη μάλαξη των σημείων πυροδότησης πόνου. Οι περισσότερες μορφές χρησιμοποιούν τεχνικές όπως η πίεση, η μάλαξη, η ολίσθηση, η κυκλική κίνηση, η πλήξη και οι θωπείες.

Ορισμένοι μαλαζοθεραπευτές ειδικεύονται στις μαλάξεις για γυναίκες κατά τη διάρκεια της κύησης. Οι μαλάξεις βοηθούν πολλές φορές τις γυναίκες να προσαρμοστούν στα ενοχλήματα των μεταβαλλόμενων σωμάτων τους. Επίσης, οι μαιές χρησιμοποιούν συχνά περινεϊκές μαλάξεις πριν από τον τοκετό, για να διατείνουν τους μύες του περινέου γύρω από την είσοδο του κόλπου αποτρέποντας έτσι τη ρήξη των ιστών κατά τη γέννα. Κατά τη διάρκεια του τοκετού, οι μαλάξεις της ράχης και των γλουτών από τη μαιά μπορούν να βοηθήσουν τη γυναίκα να χαλαρώσει και να αμβλύνουν τη δυσφορία. Η απήχηση των βρεφικών μαλάξεων αυξάνεται διαρκώς στις ΗΠΑ (Εικόνα 2-3).



ΕΙΚΟΝΑ 2-3 Οι ήπιες καθυψαστικές θωπείες των βρεφικών μαλάξεων παρηγορούν το νεογνό και ελαχιστοποιούν το κλάμα.

ΠΗΓΗ: Michele Davidson.

ΒΟΤΑΝΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Η βοτανοθεραπεία χρησιμοποιείται από την αρχαιότητα για τη θεραπεία διαφόρων ασθενειών. Όπως οι βιταμίνες και τα μεταλλικά στοιχεία, έτσι και τα βότανα είναι μια μορφή συμπληρώματος διατροφής, αλλά συνήθως χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση συμπτωμάτων συγκεκριμένων παθήσεων και όχι απλώς για τη βελτίωση της συνολικής υγείας. Τα ευρέως γνωστά βότανα περιλαμβάνουν το τζίντζερ (πιπερόριζα), το δεντρολίβανο, το τζίνσενγκ, το τζίνγκο μπιλόμπα, το χαμομήλι, το έλαιο νυχτολούλουδου, την *εχινάκεια*, το σκόρδο, το βάλσαμο λεμονιού και τη σιμισιφούγκα.

Επί του παρόντος, πωλούνται στις ΗΠΑ περίπου 1500 βοτανικές ουσίες ως συμπληρώματα διατροφής ή ως μέρος παραδοσιακών εθνικών φαρμάκων. Τα φυτικά σκευάσματα, ωστόσο, δεν υποβάλλονται σε δοκιμές, προ της κυκλοφορίας τους, από τον Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (Food and Drug Administration, FDA) για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά τους. Έτσι, τα προϊόντα αυτά μπορούν να πωλούνται χωρίς ιατρική συνταγή, με ελάχιστο έλεγχο. Τα βότανα κατηγοριοποιούνται ως συμπληρώματα διατροφής και ελέγχονται με βάση μια Νομοθετική Πράξη του 1994 (Dietary Supplements Health and Education Act). Δεν χρειάζονται έγκριση από τον FDA όπως τα συνταγογραφούμενα και μη συνταγογραφούμενα φάρμακα. Ωστόσο, ο FDA έχει την εξουσία να αποσύρει ένα προϊόν από την αγορά εάν αποδειχθεί επικίνδυνο (FDA 2014). Κατά συνέπεια, οι περισσότερες γνώσεις για τα βότανα προέρχονται από την Ευρώπη, όπου έχουν μελετηθεί για κάποιο χρονικό διάστημα. Τα βότανα από τη Γερμανία, τη Γαλλία, την Αγγλία και την Αυστραλία είναι αρκετά ασφαλή, διότι σε αυτές τις χώρες τα βότανα υπάγονται στους ίδιους κανονισμούς με τα φάρμακα.

Η χρήση βοτάνων κατά τη διάρκεια της κύησης είναι ιδιαίτερα σημαντική για τις μαιές που ασχολούνται με οικογένειες. Οι έγκυες και οι θηλάζουσες γυναίκες που ενδιαφέρονται να χρησιμοποιήσουν βότανα, πρέπει να συμβουλευονται τους παρόχους φροντίδας υγείας προτού λάβουν οποιοδήποτε βότανο, ακόμη και τσάι. Διατίθενται λίστες με κοινά βότανα



ΕΙΚΟΝΑ 2-4 Κατά τη διάρκεια της κύησης, το θεραπευτικό άγγιγμα βοηθά συχνά στην ανακούφιση του πόνου και τη μείωση του άγχους.

ΠΗΓΗ: Dean bertoncelj/Shutterstock.

που οι γυναίκες πρέπει να αποφεύγουν ή να χρησιμοποιούν με προσοχή κατά τη διάρκεια της κύησης και της γαλουχίας.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΑΓΓΙΓΜΑ

Το *θεραπευτικό άγγιγμα* (*therapeutic touch*) είναι μια συμπληρωματική θεραπεία που προορίζεται για χρήση μαζί με τη συμβατική ιατρική φροντίδα. Επινόηθηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1970 από τη Δρ. Delores Krieger, καθηγήτρια νοσηλευτικής στο Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης, και τη Dora Kunz, μια μελλοντολόγο θεραπεύτρια. Το θεραπευτικό άγγιγμα βασίζεται στην πεποίθηση ότι οι άνθρωποι είναι ένα σύστημα ενέργειας με δυνατότητα αυτοθεραπείας. Ο αντίστοιχος θεραπευτής, συχνά μια μαιά, μπορεί να ενώσει το ενεργειακό της πεδίο με εκείνο του δέκτη, κατευθύνοντάς το με συγκεκριμένο τρόπο ώστε να προάγει την ευεξία και την ανάρρωση (Fontaine, 2015). Οι υποστηρικτές του θεραπευτικού αγγίγματος πιστεύουν ότι είναι απαραίτητη η ισχυρή επιθυμία για παροχή βοήθειας στον δέκτη, καθώς πρόκειται για μια συνειδητή επιλογή για χρήση του εαυτού ως συνδετικού κρίκου ανάμεσα στη συμπαντική ζωτική ενέργεια και το άλλο άτομο (Micozzi, 2014). Σύμφωνα με εντυπωσιακά δημοσιεύματα στοιχεία και πολλές μικρές μελέτες, το θεραπευτικό άγγιγμα είναι αποτελεσματικό σε διάφορες καταστάσεις. Ωστόσο, για να αποδειχθεί η αποτελεσματικότητά του απαιτούνται μεγάλες τυχαιοποιημένες μελέτες.

Όπως πολλές άλλες συμβατικές και συμπληρωματικές θεραπείες, το θεραπευτικό άγγιγμα πρέπει να εφαρμόζεται με προσοχή σε εγκύους και νεογνά από εκπαιδευμένους παρόχους (Εικόνα 2-4).

ΆΛΛΑ ΕΙΔΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ

Η ανωτέρω συζήτηση έθιξε μόνο μερικές από τις πιο κοινές μορφές συμπληρωματικών και εναλλακτικών θεραπειών. Άλλα παραδείγματα περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων την Αγιουρβέδα

Αναπτύσσοντας Πολιτισμική Επάρκεια Βοτανοθεραπεία

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκτιμά ότι το 80% του πληθυσμού της Γης εξαρτάται από τα φυτά για τη θεραπεία κοινών παθήσεων. Η βοτανοθεραπεία αποτελεί σημαντικό κομμάτι των φυσικοπαθητικών φαρμάκων καθώς και των παραδοσιακών φαρμάκων που χρησιμοποιούν Ινδοί, Ασιάτες και Ιθαγενείς Αμερικάνοι. Βότανα περιέχονται επίσης σε πολλά ομοιοπαθητικά σκευάσματα.

(η παραδοσιακή ιατρική της Ινδίας), τον διαλογισμό, την κρανιοϊερή θεραπεία, τη ρεφλεξολογία, την υδροθεραπεία, τη Hatha («Χάθα») γιόγκα, την τακτική σωματική άσκηση, την αρωματοθεραπεία, τη χρωματοθεραπεία, τη μουσικοθεραπεία, τη μαγνητική θεραπεία και το Reiki («Ρέικι»). Οι αναγνώστες που ενδιαφέρονται για αυτές τις θεραπείες πρέπει να ανατρέξουν σε εξειδικευμένα συγγράμματα.

Η Μαιευτική Φροντίδα της Οικογένειας που Τεκνοποιεί Χρησιμοποιώντας Συμπληρωματικές Προσεγγίσεις στα Θέματα Υγείας

Στη σημερινή εποχή, άνω του 33% των ενηλίκων στις ΗΠΑ χρησιμοποιεί κάποια μορφή συμπληρωματικής προσέγγισης στα θέματα υγείας. Οι γυναίκες χρησιμοποιούν συμπληρωματικές μεθόδους πιο συχνά από ότι οι άνδρες, όπως και τα άτομα με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο και τα άτομα που έχουν νοσηλευτεί εντός του προηγούμενου έτους. Ανά φυλή, όταν η θεραπεία με μεσαβιταμίνες και η προσευχή περιλαμβάνονται στον ορισμό, οι μαύροι είναι οι μεγαλύτεροι χρήστες συμπληρωματικών μεθόδων. Όταν αυτά τα στοιχεία αποκλείονται, οι Ασιάτες είναι οι μεγαλύτεροι χρήστες και ακολουθούν οι λευκοί. (NCCIH, 2015).

Η πραγματικότητα ότι οι γυναίκες μπορεί να χρησιμοποιούν συμπληρωματικές μεθόδους και να μην το αποκαλύπτουν, εγείρει κάποιες ανησυχίες. Ορισμένες μορφές όπως η βιοανάδραση, ο βελονισμός, η αρωματοθεραπεία και η μαλαξοθεραπεία δεν είναι πιθανό να προκαλέσουν ανεπιθύμητες ενέργειες κατά τη διάρκεια της κύησης. Υπάρχει, ωστόσο, η πιθανότητα αλληλεπιδράσεων μεταξύ των βοτανικών σκευασμάτων και των φαρμάκων που συνταγογραφούνται από τον φροντιστή. Επιπλοκές μπορεί επίσης να προκύψουν από τη χρήση συμπληρωμάτων βιταμινών.

Οι μαιές που δημιουργούν ένα κλίμα σεβασμού και ειλικρίνειας, τείνουν να είναι πιο αποτελεσματικές στη συλλογή πληροφοριών σχετικά με τη χρήση συμπληρωματικών μεθόδων από τη γυναίκα. Οι ακόλουθες συστάσεις μπορεί να είναι χρήσιμες για τις μαιές κατά τη λήψη του ιστορικού:

- Κάντε ερωτήσεις που είναι άμεσες και μη επικριτικές για να αναζητήσετε πληροφορίες σχετικά με τη χρήση

συμπληρωματικών μεθόδων από τη γυναίκα.

- Συμπεριλάβετε ερωτήσεις σχετικά με τις συμπληρωματικές μεθόδους αναφέροντας παράλληλα και άλλες θεραπευτικές μεθόδους, για παράδειγμα: «Τι συνταγογραφούμενα και μη φάρμακα, βότανα ή ομοιοπαθητικές θεραπείες ή συμπληρώματα διατροφής λαμβάνετε αυτή τη στιγμή;»
- Αποφύγετε τα αρνητικά ή υποτιμητικά σχόλια σχετικά με τις συμπληρωματικές μεθόδους. Τέτοια σχόλια στέλνουν το μήνυμα ότι οι συμπληρωματικές προσεγγίσεις στα θέματα υγείας δεν είναι επιθυμητές και μπορεί να αποθαρρύνουν τους ανθρώπους από την αποκάλυψη της χρήσης συμπληρωματικών θεραπειών.
- Κάντε ερωτήσεις σχετικά με τη μη παραδοσιακή φροντίδα θέτοντας ευθείες ερωτήσεις, όπως: «Υποβάλλεστε τακτικά σε εναλλακτικές θεραπείες όπως μαλαξοθεραπεία, χειροπρακτική φροντίδα, βιοανάδραση ή γιόγκα;»

Κατά την ενασχόληση με οικογένειες που τεκνοποιούν ή άλλα άτομα, οι μαίες που χρησιμοποιούν συμπληρωματικές θεραπείες, πρέπει να επιλέγουν τις μεθόδους που εμπίπτουν στο φάσμα αρμοδιοτήτων της μαιευτικής πρακτικής στην Πολιτεία τους και δεν εμπίπτουν στο φάσμα αρμοδιοτήτων άλλων παρόχων (π.χ. των μαλαξοθεραπευτών). Οι μαίες είναι επίσης προτιμότερο να χρησιμοποιούν συμπληρωματικές θεραπείες που θεωρούνται κάπως καθιερωμένες και για τις οποίες υπάρχουν ενδείξεις (evidence) που υποστηρίζουν την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά τους. Για παράδειγμα, μια μαία που ασχολείται με έγκυες μπορεί να

προτείνει περικάρπια πιεσοθεραπεία για την αντιμετώπιση της ναυτίας. Άλλες θεραπείες που συχνά εφαρμόζουν οι μαίες περιλαμβάνουν την προοδευτική χαλάρωση, την άσκηση και την κίνηση, το θεραπευτικό άγγιγμα, τον οραματισμό και την καθοδηγούμενη απεικόνιση, την προσευχή, το διαλογισμό, τη μουσικοθεραπεία, τη μαλαξοθεραπεία, την αφήγηση, την αρωματοθεραπεία και την τήρηση ημερολογίου.

Οι μαίες που χρησιμοποιούν συμπληρωματικές μεθόδους θα πρέπει να καταγράφουν τη χρήση τους εντός του πλαισίου της μαιευτικής πρακτικής. Αυτό είναι πιο αποτελεσματικό όταν η μέθοδος αναγνωρίζεται ως παρέμβαση για την αντιμετώπιση μιας συγκεκριμένης διάγνωσης ή εξακριβωμένης ανάγκης της γυναίκας. Έτσι, η μουσικοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε μια γυναίκα κατά τη διάρκεια του τοκετού για να αντιμετωπιστεί η εξακριβωμένη διάγνωση από τη μαία του οξέος άλγους.

Οι μαίες διαδραματίζουν κάποιο ρόλο στη διεξαγωγή και υποστήριξη των ερευνών σχετικά με τις συμπληρωματικές θεραπείες. Λόγω της ετερογένειας των χρησιμοποιούμενων μεθόδων απαιτείται έρευνα σε πολυάριθμους τομείς. Τα αποτελέσματα των ερευνών σχετικά με τις συμπληρωματικές προσεγγίσεις στα θέματα υγείας δημοσιεύονται σε επαγγελματικά περιοδικά και στον ιστότοπο του NCCIH. Καθώς οι ενδείξεις που υποστηρίζουν τη χρήση ορισμένων παρεμβάσεων πληθαίνουν, οι μαίες και άλλοι πάροχοι φροντίδας υγείας ενσωματώνουν τα αποτελέσματα στη βασισμένη σε ενδείξεις πρακτική τους.

Εστιάστε τη μελέτη σας

- Οι οικογενειακές αξίες, οι ρόλοι και η εξουσία πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την προσπάθεια παροχής ολιστικής φροντίδας υγείας στις οικογένειες που κυοφορούν.
- Οι πυρηνικές οικογένειες αποτελούνται από τη μητέρα, τον πατέρα και τα παιδιά.
- Οι οικογένειες διπλής σταδιοδρομίας/διπλού εισοδήματος αποτελούν την πλειονότητα των σύγχρονων οικογενειών στις ΗΠΑ.
- Οι οικογένειες χωρίς παιδιά αποτελούν μια κλιμακούμενη τάση στον Αμερικανικό πολιτισμό.
- Τα μέλη της διευρυμένης οικογένειας μπορούν να διαδραματίσουν ενεργό ρόλο στην οικογενειακή ζωή, στη λήψη αποφάσεων και στους οικογενειακούς ρόλους.
- Οι μονογονεϊκές οικογένειες αντιπροσωπεύουν σχεδόν το ένα τρίτο όλων των οικογενειών στις ΗΠΑ, ενώ αυξάνεται διαρκώς ο αριθμός των θετών και διπυρηνικών οικογενειών.
- Το αναπτυξιακό πλαίσιο μελετά μια οικογένεια με την πάροδο του χρόνου, καθώς αυτή εξελίσσεται μέσα από προβλέψιμα στάδια εντός του κύκλου ζωής.
- Η αξιολόγηση της οικογένειας αποτελεί μια μέθοδο για τη συλλογή λεπτομερών πληροφοριών σχετικά με την

οικογενειακή ζωή, οι οποίες μπορούν να βοηθήσουν τη μαία στον προγραμματισμό της φροντίδας.

- Ο πολιτισμός διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη μιας οικογένειας, στην ανάθεση των ρόλων και στην υιοθέτηση των παραδόσεων, των εθίμων και των ταμπού.
- Οι πολιτισμικοί κανόνες επηρεάζουν τις πεποιθήσεις μιας οικογένειας σχετικά με την αξία των παιδιών, την κύηση, τις πρακτικές υγείας και τη βρεφική σίτιση.
- Η πολιτισμική αξιολόγηση μπορεί να βοηθήσει τη μαία να εντοπίσει πολιτισμικούς κανόνες και να παράσχει πολιτισμικά κατάλληλη μαιευτική φροντίδα. Θα πρέπει να επικεντρώνεται σε παράγοντες που θα επηρεάσουν τις πρακτικές της οικογένειας που τεκνοποιεί σε σχέση με τις ανάγκες υγείας.
- Το θρησκευτικό ιστορικό περιλαμβάνεται στην αξιολόγηση των σύγχρονων οικογενειών. Όταν είναι δυνατόν, η μαία ικανοποιεί τις προτιμήσεις φροντίδας της οικογένειας οι οποίες βασίζονται στη θρησκεία.
- Η συμπληρωματική θεραπεία χρησιμοποιείται επιπροσθέτως της συμβατικής ιατρικής θεραπείας, ενώ η εναλλακτική χρησιμοποιείται αντί της συμβατικής ιατρικής
- Το Εθνικό Κέντρο Συμπληρωματικής και Ενοποιητικής

Υγείας προωθεί την έρευνα για τις συμπληρωματικές προσεγγίσεις στα θέματα υγείας και την ενοποιητική υγεία και γνωστοποιεί τις πληροφορίες στους καταναλωτές.

- Οι συμπληρωματικές θεραπείες αποφέρουν αρκετά οφέλη. Πολλές από αυτές δίνουν έμφαση στην πρόληψη και στην ευεξία, αποτιμούν θετικότερα την ολιστική θεραπεία από ότι τη σωματική ίαση, είναι μη παρεμβατικές και προκαλούν λίγες παρενέργειες. Επιπλέον, είναι οικονομικότερες και ευρύτερα διαθέσιμες από τις συμβατικές θεραπείες.
- Οι κίνδυνοι της χρήσης συμπληρωματικών ή εναλλακτικών θεραπειών περιλαμβάνουν την έλλειψη τυποποίησης, την απουσία ρυθμιστικού πλαισίου, την έλλειψη μελετών που να τεκμηριώνουν την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα, την πλημμελή εκπαίδευση και αμφίβολη πιστοποίηση ορισμένων θεραπειών και τους οικονομικούς και υγειονομικούς κινδύνους που ενέχουν οι μη τεκμηριωμένες μέθοδοι.
- Ο όρος *ομοιοπαθητική* προέρχεται από την ελληνική λέξη *όμοιος* που σημαίνει «ίδιος». Πρόκειται για ένα θεραπευτικό σύστημα που χρησιμοποιεί το όμοιο για να θεραπεύσει το όμοιο. Συγκεκριμένα, τα ομοιοπαθητικά σκευάσματα παράγονται μετά από τεράστιες αραιώσεις ουσιών οι οποίες εάν καταναλώνονταν σε μεγαλύτερες ποσότητες, θα προκαλούσαν επιδράσεις *παρόμοιες* με τα συμπτώματα του υπό θεραπεία νοσήματος.
- Η παραδοσιακή Κινέζικη ιατρική (ΠΚΙ) επιδιώκει να διασφαλίσει την ισορροπία στην ενέργεια, που ονομάζεται *chi* ή *qi*. Οι τεχνικές της ΠΚΙ περιλαμβάνουν το βελονισμό, την πιεσοθεραπεία, τη βοτανοθεραπεία,

το Qigong, το t'ai chi και τη θερμοθεραπεία με μόζα.

- Η βιοανάδραση είναι μια μέθοδος που βοηθά τα άτομα να μάθουν να ελέγχουν τις φυσιολογικές αντιδράσεις τους με βάση το σκεπτικό ότι ο νους ελέγχει το σώμα.
- Η ύπνωση, είτε καθοδηγούμενη από έναν εκπαιδευμένο υπνοθεραπευτή είτε επαγόμενη μέσω της αυτο-ύπνωσης, είναι μια κατάσταση μεγάλης πνευματικής και σωματικής χαλάρωσης, κατά τη διάρκεια της οποίας το άτομο είναι πολύ ανοικτό σε υποδείξεις.
- Η καθοδηγούμενη απεικόνιση είναι μια κατάσταση έντονης, εστιασμένης συγκέντρωσης που χρησιμοποιείται για τη δημιουργία πειστικών νοερών εικόνων.
- Η χειροπρακτική είναι ένα επάγγελμα που ασκείται από αδειοδοτημένους χειροπράκτες και συνίσταται στην εφαρμογή χειρισμών, κυρίως της σπονδυλικής στήλης.
- Το θεραπευτικό άγγιγμα βασίζεται στην πεποίθηση ότι οι άνθρωποι είναι ένα σύστημα ενέργειας με δυνατότητα αυτοθεραπείας. Ο αντίστοιχος θεραπευτής, συχνά μια μαία, μπορεί να ενώσει το ενεργειακό της πεδίο με εκείνο του δέκτη, κατευθύνοντάς το με συγκεκριμένο τρόπο ώστε να προάγει την ευεξία και την ανάρρωση.
- Πολλές μαίες είναι ανοικτές και υποστηρικτικές απέναντι στις συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες. Οι μαίες που ενσωματώνουν τέτοιες θεραπείες στην πρακτική τους πρέπει να διασφαλίζουν ότι ασκούν το επάγγελμά τους σύμφωνα με τη Νομοθετική Πράξη περί Μαιευτικής Πρακτικής και έχοντας λάβει συγκατάθεση κατόπιν ενημέρωσης από τις γυναίκες στις οποίες παρέχουν φροντίδα.

Κλινική συλλογιστική στην πράξη



ΠΗΓΗ: Pearson Education, Inc.

Ενώ εργάζεστε σε μια κλινική για εφήβους, συναντάτε μια νέα ασθενή, ένα 14χρονο κορίτσι Λατινικής καταγωγής που ονομάζεται J. Συνοδεύεται από τους γονείς της. Κανένας τους δε μιλάει αγγλικά. Μέσω ενός διερμηνέα, η J. σας λέει ότι πρόσφατα μετακόμισε εδώ με τους γονείς της. Την έφεραν σήμερα εδώ επειδή έχει πονόλαιμο. Ο *curandera* (θεραπευτής) τον οποίο επισκέφτηκαν για να τη δει, συνταγογράφησε το φυτικό φάρμακο *εχινάκεια*, αλλά ο λαιμός της εξακολουθεί να είναι επώδυνος. Το γρήγορο τεστ Στρεπτόκοκκου (Strep Test) που πραγματοποιείτε είναι θετικό

και ο ιατρός συνταγογραφεί μια αντιβίωση.

1. Σύμφωνα με τα εθνικά πρότυπα για τις πολιτισμικά και γλωσσικά κατάλληλες υπηρεσίες φροντίδας υγείας που ιδρύει η κυβέρνηση, παραθέστε παραδείγματα σημαντικών προτύπων φροντίδας που εσείς, ως μαία μπορείτε να παράσχετε σε αυτή την έφηβο.
2. Πώς μπορείτε εσείς, ως μαία, να λάβετε μέτρα για την επίτευξη πολιτισμικής επάρκειας;
3. Πώς θα μπορούσατε εσείς, ως μαία να αντιμετωπίσετε ορισμένες από τις ανισότητες που μπορεί να υφίστανται όταν αυτή η ασθενής επισκέπτεται την κλινική;
4. Παραθέστε μερικά παραδείγματα τροφών που προτιμώνται συχνά στον Λατινοαμερικανικό πολιτισμό.

Βιβλιογραφία

- American Association of Naturopathic Physicians (AANP). (2015). *What is naturopathic medicine?* Retrieved from <http://naturopathic.org/content.asp?contentid=59>
- American Chiropractic Association. (2015). *Spinal manipulation*. Retrieved from <http://www.acatoday.org>
- Chen, C. H. (2014). Diverse yet hegemonic: Expressions of motherhood in “I’m a Mormon” ads. *Journal of Media and Religion*, 13(1), 1–47. doi: 10.1080/15348423.2014.871973
- Cutler, M., & Callister, L. C. (2013). Perceptions of giving birth and adherence to cultural practices in Chinese women. *Brigham Young University Journal of Undergraduate Research*, August 27, 2013. Retrieved from <http://jur.byu.edu/?p=3636>
- Duvall, E. M. (1977). *Marriage and family development* (5th ed.). New York, NY: Harper Row.
- Fontaine, K. L. (2015). *Complementary and alternative therapies for nursing practice* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Food & Drug Administration (FDA). (2014). *Dietary supplements: What you need to know*. Retrieved from <http://www.fda.gov/Food/Resources-ForYou/Consumers/ucm109760.htm>
- Javed, F. (2015). The sterilized and subjugated: Population control and the plight of Indian women. *Harvard International Review*, April 15, 2014. Retrieved from <http://hir.harvard.edu/the-sterilized-and-subjugated-population-control-and-the-plight-of-indian-women>
- Leininger, M. (1973). *Cultural care theory: An evaluation process*. Paper presented at the group meeting of the Minnesota National League of Nursing, Northfield, MN.
- Leininger, M., & MacFarland, M. R. (2006). *Cultural care diversity and universality: A worldwide nursing theory* (2nd ed.). Sudbury, MA: Jones & Bartlett.
- Micozzi, M. S. (2014). *Fundamentals of complementary & alternative medicine* (5th ed.). St. Louis, MO: Elsevier Saunders.
- National Center for Complementary and Integrated Health (NCCIH). (2015). *What is CAM?* Retrieved from <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam>
- National Institutes of Health. (2013). *Cultural competency*. Retrieved from <http://www.nih.gov/clearcommunication/culturalcompetency.htm>
- Petrow, S. (2015). Life after Supreme Court’s decision to legalize same-sex marriage. *Washington Post*. Retrieved from http://www.washingtonpost.com/lifestyle/style/civilities-life-after-supreme-courts-decision-to-legalize-same-sex-marriage/2015/07/13/f0625bc4-2733-11e5-b77f-eb13a215f593_story.html
- Purnell, L. D. (2014). *Guide to culturally competent health care* (3rd ed.). Philadelphia, PA: F. A. Davis.
- Spector, R. E. (2013). *Cultural diversity in health and illness* (8th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- U.S. Census Bureau. (2013). *Definition: Household and family*. Retrieved from <https://www.census.gov/prod/2013pubs/p20-570.pdf>
- Vas, J., Aranda-Regules, J. M., Modesto, M., Ramos-Monserrat, M., Barón, M., Aguilar, I., . . . Rivas-Ruiz, F. (2013). Using moxibustion in primary health care to correct non-vertex presentation: A multicentre randomised controlled trial. *Accupuncture Medicine*, 31(1), 31–38. doi:10.1136/acupmed-2012-010261
- Walton, L. M., Akram, F., & Hossain, F. (2014). Health beliefs of Muslim women and implications for health care providers: Exploratory study on the health beliefs of Muslim women. *Online Journal of Health Ethics*, 10(2), 5. Retrieved from <http://aquila.usm.edu/ojhe/vol10/iss2/5/>