

DONA International,



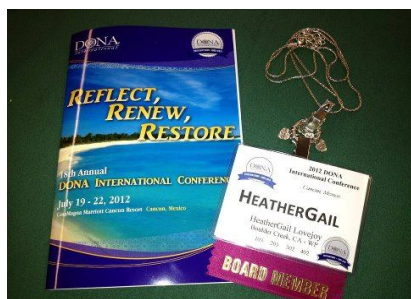
Συνέδριο 2012, Μεξικό

από τη Μαρία Ανδρεουλάκη, βοηθό μητρότητας CD(DONA)

Τον Ιούλιο 2012 παρευρέθηκα ως εκπρόσωπος των Ελληνίδων βοηθών μητρότητας στα 20ά γενέθλια του DONA International, στο ετήσιο συνέδριό του, στο Κανκούν του Μεξικού. Το ταξίδι αυτό πραγματοποιήθηκε χάριν στην ηθική, πρακτική και οικονομική υποστήριξη του **Συλλόγου Βοηθών Μητρότητας Ελλάδος**, του Οργανισμού **Association La Culture Pour Vivre**, και του **DONA International**. Σας ευχαριστώ θερμά (και ιδιαίτερος τους ανθρώπους πίσω από κάθε οργανισμό, και ξέρετε ποιοι είστε!)

Για το πλήρες πρόγραμμα του συνεδρίου, τίτλους εισηγήσεων και βιογραφικά των εισηγητών μπορείτε να επισκεφτείτε την ιστοσελίδα του DONA:

<http://www.dona.org/conference2012a/index.php>, <http://www.dona.org/conference2012a/generalsessions.php>,
<http://www.dona.org/conference2012a/concurrentsessions.php>.



Το ΔΣ του DONA συνεδριάζει πριν το φετινό συνέδριο

Στην αναφορά μου αυτή θα συμπεριλάβω κάποια σημαντικά σημεία που παρουσιάστηκαν και συζητήθηκαν, κυρίως όπως αυτά συνδέονται με την Ελληνική πραγματικότητα.

Λόγω της περίπτωσης (20 χρόνια μετά την ίδρυση του οργανισμού), παρευρέθησαν κάποια από τα ιδρυτικά μέλη: η **Phyllis Klaus**, η **Penny Simkin** και η **Annie Kennedy**. Ήταν εντυπωσιακό πώς γυναίκες ηλικίας 60-80 ετών ταξίδεψαν μέχρι εκεί, και η παρουσία τους και οι ομιλίες τους ήταν εξίσου γεμάτες έμπνευση, ζωντάνια και πάθος όπως πριν 20 χρόνια που ξεκίνησαν το κίνημα των βοηθών μητρότητας στην Αμερική!



Η Annie Kennedy, το ζευγάρι Ph. & M. Klaus, το ζευγάρι J. & P.

Kennell και η Penny Simkin, ιδρυτικά μέλη του DONA, σε παλιότερο συνέδριο.

Στο συνέδριο παρευρέθηκαν βοηθοί μητρότητας, μητέρες, ακτιβίστριες (και λίγοι άνδρες!), μωρά, γιατροί, νοσηλεύτριες, εκπαιδευτές περιγεννητικής αγωγής, ψυχολόγοι-θεραπευτές, επαγγελματίες υπηρεσιών και προϊόντων στον περιγεννητικό χώρο.



Ταυτόχρονη μετάφραση στα ισπανικά για τις βασικές εισηγήσεις

του συνεδρίου

Κράτησα τέσσερα από τα κύρια θέματα του συνεδρίου που θεωρώ πως αξίζει να συζητήσουμε, να κυκλοφορήσουμε και να θέσουμε σε εφαρμογή άμεσα στην Ελλάδα:

1. Το θέμα του **τραυματικού τοκετού** και των συμπτωμάτων του – πρόληψη και θεραπείες

2. Την παραδοσιακή μεταγεννητική φροντίδα των Μάγια
3. Την πρωτοβουλία για νοσοκομεία φιλικά στην άρρηκτη δυάδα μητέρας-βρέφους (International MotherBaby Childbirth Initiative IMBCI – Πρωτοβουλία Μητέρα-Βρέφος-Γέννηση)
4. Τη δράση των βοηθών μητρότητας παγκοσμίως

Μια από τις εναρκτήριες εισαγωγικές ομιλίες έγινε από την **Kathie Lindstrom**, μια γυναίκα όλο ζωντάνια και χιούμορ, μητέρα 4 παιδιών και γιαγιά, βοηθός μητρότητας και εκπαιδύτρια, υπεύθυνη για προγράμματα εκπαίδευσης βοηθών μητρότητας στον Καναδά. Εκτός από αυτά (6 εκπαιδεύσεις τον χρόνο, με περίπου 30-40 συμμετέχουσες η καθεμία), είναι υπεύθυνη και για πολλά προγράμματα εκπαίδευσης επαγγελματιών υγείας (γιατρών, νοσηλευτών, κ.ά.) πάνω στις βασικές ανάγκες της γυναίκας και του μωρού στον τοκετό. Αξίζει να σημειωθεί ότι η εκπαίδευση βοηθών μητρότητας σε αρκετές περιοχές προηγείται άλλων εκπαιδεύσεων στον περιγεννητικό χώρο (δηλ. την παρακολουθούν όσοι ενδιαφέρονται αργότερα να σπουδάσουν γυναικολογία, μαιευτική, νοσηλευτική).



1. Το θέμα του **τραυματικού τοκετού** και των συμπτωμάτων του – πρόληψη και θεραπείες

Ομιλήτρια ήταν η **Penny Simkin**, ιδρύτρια του *DONA International*, βετεράνος στην περιγεννητική υγεία, φυσιοθεραπεύτρια, βοηθός μητρότητας, εκπαιδύτρια περιγεννητικής αγωγής και βοηθών μητρότητας και συγγραφέας βιβλίων και άρθρων για την περιγεννητική φροντίδα, όπως και μητέρα 4 παιδιών και γιαγιά (έχει παρευρεθεί στους τοκετούς όλων των εγγονιών της). Μια εντυπωσιακή γυναίκα που χοροπηδούσε κυριολεκτικά με ενέργεια έφηβης, και ξεκίνησε να προσφέρει συναντήσεις για γυναίκες και ζευγάρια από το 1968, διάλεξε σαν θέμα της τον **τραυματικό τοκετό και τις καταστάσεις μετα-τραυματικού στρες** (είτε **PTSE** – post traumatic stress effects, είτε το πιο σοβαρό **PTSD** – post traumatic stress disorder).

Η βασική αρχή της ομιλίας ήταν απλή: αν η γυναίκα έχει βιώσει τον τοκετό της ως τραυματικό, τότε είναι τραυματικός. Το ποσοστό γυναικών που αναφέρουν τραυματικό τοκετό στην Β. Αμερική είναι 24-34%, δηλαδή χιλιάδες γυναίκες κάθε χρόνο!¹

Ο τραυματικός τοκετός συνδέεται με ψυχολογικούς παράγοντες και δεν έχει απαραίτητα να κάνει με το είδος του τοκετού από κλινικής άποψης (με άλλα λόγια, ένας καθόλα ‘φυσιολογικός τοκετός’ μπορεί να έχει βιωθεί ως τραυματικός, ενώ μια καισαρική όπου η γυναίκα αισθάνθηκε ότι έλαβε τη φροντίδα που χρειαζόταν μπορεί να μην έχει βιωθεί ως τραυματική).

Οι γυναίκες που αναφέρουν τραυματική εμπειρία τοκετού έχουν τα εξής τρία χαρακτηριστικά:

Αισθάνθηκαν ότι απειλήθηκε η ζωή τους,

αισθάνθηκαν ότι απειλήθηκε η ζωή του μωρού τους,

αισθάνθηκαν αβοήθητες και χωρίς στήριξη.

¹ Η Penny Simkin διεξήγαγε μια εντυπωσιακή έρευνα στα τέλη της δεκαετίας του ‘60 και αρχές του ‘70, για το πώς βιώνουν οι γυναίκες τον πρώτο τοκετό τους, και πώς θυμούνται την εμπειρία τους αυτή για όλη τους τη ζωή. Για περισσότερα πάνω σε αυτή την έρευνα, μπορείτε να επισκεφτείτε την ιστοσελίδα της Penny Simkin: <http://www.pennysimkin.com/articles.htm>

Κάποια από τα συμπτώματα του PTSD συμπεριλαμβάνουν:

Έμμονες ιδέες, εφιάλτες, αναλαμπές, αναβίωση (ιδίως αν το PTSD δεν ξεπεράστηκε μετά τον πρώτο τοκετό), αποφυγή, αμνησία, κρίσεις πανικού, συναισθηματικό στρες.

Σε πιο ελαφριά μορφή (PTSE), η ανάρρωση έρχεται με τη βοήθεια του χρόνου, με μη φαρμακευτικές θεραπείες, διατροφή, ύπνο κτλ.

Στη σχετική βιβλιογραφία συνήθως το τραύμα δεν συνδέεται με τον τοκετό. Ο τοκετός ως επί το πλείστον θεωρείται ένα γεγονός ευχάριστο - υγιές μωρό, ευτυχισμένη μαμά, χαρούμενο ζευγάρι...

Κάποιοι παράγοντες που μπορεί να συμβάλουν στη δημιουργία PTSD είναι:

Προϋπάρχον τραύμα (που δεν έχει επιλυθεί), άγχος, κατάθλιψη, σοβαρή φοβία για τον τοκετό, μη επιτυχής ένταξη στην κοινότητα (για γυναίκες μετανάστριες ή ξένες).

Η βοηθός μητρότητας μπορεί να κρατήσει τα μάτια της ανοιχτά για συμπτώματα PTSD, και να βοηθήσει τη μητέρα να βρει την κατάλληλη βοήθεια, αν δει σημάδια: Υπερβολικού φόβου, πανικού, αποστασιοποίησης, θυμού, παραίτησης.

Οι γυναίκες που παρουσιάζουν μετα-τραυματικό στρες μπορούν να βοηθηθούν από ευαίσθητους επαγγελματίες. Σημαντικότερη όμως είναι η πρόληψή του, με την αποφυγή ενός τραυματικού τοκετού.

Μετα-τραυματικό στρες μπορεί να εκδηλωθεί και στην περίοδο της λοχείας. Αν η νέα μητέρα δεν έχει επαρκή στήριξη, άγχος, αισθάνεται τη ζωή της χαοτική, ίσως υποφέρει από PTSD.



Phyllis Klaus και Penny Simkin

Το πιο σημαντικό σημείο σχετικά με το τραύμα που σχετίζεται με τον τοκετό είναι να θυμόμαστε τη διαφορά μεταξύ της 'εσωτερικής εμπειρίας' και της 'εξωτερικής εμπειρίας'. Όπως δεν κρίνουμε ένα βιβλίο από το εξώφυλλο, έτσι δεν μπορούμε να ξέρουμε πώς βιώνει μέσα της η κάθε γυναίκα την εμπειρία του τοκετού, ακόμα και αν φαίνεται ότι όλα πήγαν καλά, από κλινικής άποψης. Η Penny, που έχει παρευρεθεί σε εκατοντάδες τοκετούς, μας έφερε πολλά παραδείγματα γυναικών που φαίνονταν να έχουν έναν 'εύκολο' τοκετό, και σε μετέπειτα συζήτηση αποδείχθηκε εντελώς το αντίθετο.² Η βοηθός μητρότητας μπορεί να

² Ένα παράδειγμα ήταν με μια μητέρα που σε όλο τον τοκετό φαινόταν πολύ ήρεμη και σιωπηλή, τόσο που η Penny, κάπως άπειρη τότε ακόμη, σκέφτηκε να την επιβραβεύσει και το σχολίασε αστεειεύομενη, λέγοντας «γεννάς τόσο εύκολα που θα έπρεπε να το κάνεις επαγγελματικά...». Σε συζήτησή τους αργότερα της είπε η γυναίκα ότι βίωσε τον τοκετό της πολύ τραυματικό, και τη στιγμή που της

βοηθήσει τη μητέρα να βάλει την εμπειρία της σε λόγια, εικόνες, ή οποιοδήποτε άλλο μέσο έκφρασης μπορεί να τη βοηθήσει να την εκφράσει και να την ξεπεράσει (να τον ζωγραφίσει, να συζητήσει, να γράψει, να τραγουδήσει, να χορέψει, να δουλέψει με τα όνειρά της, κτλ.). Φυσικά η επαφή με το μωρό και με τον σύντροφο παίζει μεγάλο ρόλο στη διαδικασία αυτή.

Ένα άλλο σημείο, συχνά παραμελημένο, αφορά το μετα-τραυματικό στρες που παρουσιάζουν οι ίδιοι οι επαγγελματίες που παρευρίσκονται σε τοκετούς. Τόσο γιατροί, μαίες, νοσοκόμες, αλλά και βοηθοί μητρότητας (που δεν ασκούν καμία ιατρική πράξη αλλά γίνονται μάρτυρες διαδικασιών που προκαλούν τραύμα στην επίτοκο), μπορεί να απορροφήσουν και να εκδηλώσουν συμπτώματα PTSD ή PTSE. Σε αυτό μπορεί να συμβάλει και μετα-τραυματικό στρες που μπορεί να κουβαλάει η ίδια η βοηθός μητρότητας από δικές της εμπειρίες που δεν έχει δουλέψει ή ξεπεράσει, και αναβιώνεται όταν παρευρίσκεται σε τραυματικούς τοκετούς.

Όσον αφορά στην επαφή με τη μητέρα μετά τον τοκετό, πολύ συχνά, στην προσπάθειά μας να βοηθήσουμε τη μητέρα να μπει στο νέο της ρόλο ως ευτυχισμένη μαμά, βιαζόμαστε να «επαναπλαισιώσουμε» την αρνητική της εμπειρία, μιλώντας της για τα θετικά που έχει μπροστά της.³ Κάτι τέτοιο μπορεί να καθυστερήσει ή να διακόψει τη διαδικασία επώλωσης του τραύματος, αν η γυναίκα δεν έχει τον χρόνο που χρειάζεται να βιώσει και να μιλήσει για τα συναισθήματά της και την εμπειρία της όπως την έζησε εκείνη.

Η ομιλία τελείωσε με τη διάκριση μεταξύ της επιλόχειας κατάθλιψης και του μετα-τραυματικού στρες, δύο διαφορετικών καταστάσεων που συχνά μπερδεύονται, ακόμα και από επαγγελματίες.

φωτο: αριστερά, η κεντρική αίθουσα του συνεδρίου· δεξιά, η Penny Simkin εν δράσει!



είπε το σχόλιο αυτό, εκείνη αισθανόταν ότι αν κουνιόταν έστω και λίγο, αν ανέπνεε βαθύτερα ή έβγαζε οποιοδήποτε ήχο, φοβόταν ότι θα σχιζόταν ολόκληρη.

³ Π.χ. η περίπτωση μιας μητέρας που λέει ότι η εμπειρία του τοκετού της ήταν πολύ επώδυνη ή τρομακτική, και η βοηθός μητρότητας να την καθησυχάζει λέγοντάς της να μην τα σκέφτεται αυτά, ότι όλα πέρασαν τώρα πια, ή ότι πρέπει να κοιτάξει τα θετικά, γιατί έχει στα χέρια της ένα υγιές μωρό.

Στο ίδιο θέμα (αυτό του τραυματικού τοκετού) έμεινε και η **Phyllis Klaus**, επίσης ιδρυτικό μέλος του *DONA International*, ψυχοθεραπεύτρια και βοηθός μητρότητας.

Μιλώντας για γυναίκες που γεννούν κάτω από την επήρεια αναισθησίας, υπάρχουν πια πολλές έρευνες που αποδεικνύουν ότι οι άνθρωποι ακούνε κανονικά σε αυτή την κατάσταση, και πολλές μητέρες θυμούνται και αναπαράγουν λόγια που ειπώθηκαν στο χειρουργείο.

Η Phyllis μας διηγήθηκε αρκετές περιπτώσεις όπου η εμπειρία του τοκετού υπήρξε σημαδιακή τόσο για προβληματικές καταστάσεις που ανέπτυξε αργότερα η μητέρα, όσο και για την επίλυσή τους τελικά, μέσα από την ψυχοθεραπευτική δουλειά. Για να διαφυλάξει την ψυχική υγεία της μητέρας, η Phyllis πάντα ζητούσε την άδειά της για να εξερευνήσουν βαθύτερα τα αίτια μιας κατάστασης.

Η βοηθός μητρότητας μπορεί να βοηθήσει τη μητέρα να βρει τι συναισθήματα έχει στη διάρκεια του τοκετού, αλλά και αργότερα, απλά ακούγοντάς τη. Είναι γνωστό πως το άγχος ότι μας παρατηρούν μπορεί να σταματήσει την εξέλιξη του τοκετού⁴.

Οι μνήμες του τοκετού μπορούν να εκφραστούν με διάφορους τρόπους (μουσική, ζωγραφική, γραφή, χορό, κ.ά.) Πάντα ζητάμε την άδεια να γυρίσουμε πίσω στη μνήμη και να την ανακαλέσουμε.

Ένα από τα εργαλεία-τεχνικές που χρησιμοποιεί η Phyllis είναι το EMDR - Eye Movement Desensitization and Reprocessing. Αυτή η τεχνική διεγείρει και τα δύο ημισφαίρια του εγκεφάλου, και κυκλοφορεί από το 1987.

Ένας από τους ορισμούς του τραύματος είναι ότι το άτομο φοβάται την πιθανότητα να χάσει κάποιον που αγαπάει. Σ'αυτή την περίπτωση προκύπτουν θέματα θλίψης, ή άλυτα θέματα σχέσεων.

Υπάρχουν σωματικές μνήμες από άλυτα τραύματα.

Η εγκυμοσύνη και ο τοκετός αποτελούν ένα πολύ ανοιχτό και ευάλωτο πεδίο. Ανοιχτό και στο αρνητικό, που μπορεί να προκαλέσει τραύμα, και στο θετικό – η θετική επίδραση δρα βαθιά μέσα στην ύπαρξη της γυναίκας.

Ας κοιτάξουμε τη γέννηση από την σκοπιά του μωρού. Υπάρχουν αληθινές, χειροπιαστές επιδράσεις από την αναισθησία που λαμβάνει η μητέρα στη διάρκεια του τοκετού.

Μπορούμε να διηγούμαστε στο μωρό την ιστορία της γέννησής του: ξεκινώντας με κάτι θετικό, αναφέροντας την πραγματική ιστορία, ακόμα κι αν αυτή είχε αρνητικά ή άλυτα θέματα.

Το σώμα έχει ανάμνηση και για τον πόνο και για τη χαρά.

Όταν βγαίνουν στην επιφάνεια πολλαπλά τραύματα, η ίδια η γυναίκα θα αποφασίζει με ποιο θα ασχοληθεί πρώτα⁵.

⁴ Για παράδειγμα, μια μητέρα χιμπατζής που αντιλαμβάνεται ότι την παρακολουθούν θα διακόψει τον τοκετό της και θα τρέξει να σωθεί, γιατί αυτό σημαίνει κίνδυνος για τη ζωή της και αυτή του μωρού της.

⁵ π.χ. μπορεί να της πούμε – φαντάσου ότι βλέπεις τη ιστορία της ζωής σου σαν ταινία και παρακολουθείς ό,τι εμφανίζεται στην οθόνη. Εσύ αποφασίζεις με τι θέλεις να ασχοληθούμε πρώτα.

Εδώ χρειάζεται μεγάλη προσοχή να μην επαναλάβουμε το τραύμα, το οποίο μπορεί να γίνει π.χ. αν μείνουμε μόνο στη διήγηση του τραύματος, χωρίς αυτό να εκφραστεί και κάπως αλλιώς (με μια ζωγραφιά, γράφοντας ένα γράμμα, κτλ).

Η βοηθός μητρότητας θα μπορούσε να κοιτάξει και να συζητήσει με τη μητέρα τα πιο σημαντικά σημεία του πλάνου τοκετού της, για να αποφύγει όσο γίνεται έναν τραυματικό τοκετό.

Σύμφωνα με μια έρευνα που έγινε το 1983, γυναίκες που υπέστησαν επείγουσα καισαρική τομή χωρίς υποστήριξη, είχαν προβλήματα με το παιδί τους για αρκετά χρόνια.

Εξίσου σημαντικό είναι και το μεταγεννητικό τραύμα (που βγαίνει στην επιφάνεια με προβλήματα στον θηλασμό, οργή, σοβαρά προβλήματα με τον ύπνο ή με τις σχέσεις, κτλ). Εδώ δεν χρειάζεται να τονίσουμε πόσο σημαντική είναι η στήριξη της βοηθού μητρότητας στη λεχώνα!



2. Η δεύτερη πολύ σημαντική ομιλία έγινε από την Μεξικάνα **Elena Carillo**, πάνω στην **παραδοσιακή φροντίδα της λεχώνας** για της σαράντα μέρες από τον τοκετό, τη λεγόμενη «**La Cuarentena**». Η ομιλία της μπορεί να εμπνεύσει και τις γυναίκες στον δικό μας χώρο να ξαναθυμηθούν τη σημασία της παραδοσιακής φροντίδας για τη λεχώνα, και να της τη δώσουμε όσο μπορούμε!



Η **Elena Carillo** (δεξιά), με την **Penny Simkin** και τη **Guadalupe Trueba**, οι φετινές νικήτριες του “βραβείου Penny Simkin”

Οι περισσότερες γυναίκες στη Λατινική Αμερική τηρούν την Cuarentena (το σαρανταήμερο μετά τον τοκετό) και λαμβάνουν φροντίδα για όλο αυτό τον καιρό. Ακόμα και τώρα που οι γυναίκες γεννάνε ως επί το πλείστον στα μαιευτήρια, δεν έχουν αφήσει αυτή την πρακτική.

Όπως σε όλες τις κουλτούρες, υπάρχουν κάποιες δοξασίες για την εγκυμοσύνη και τη λοχεία. Η Elena μας είπε κάποιες από αυτές: στο Μεξικό πιστεύουν ότι αν η γυναίκα δεν ικανοποιήσει τις γαστρονομικές της ορέξεις στην εγκυμοσύνη, το μωρό θα γεννηθεί με κάποιο σημάδι στο δέρμα. Αν προτιμάει τα γλυκά στην εγκυμοσύνη, περιμένει κορίτσι. Αν προτιμάει τα αλμυρά, περιμένει αγόρι. Αν θέλει και τα δύο, δίδυμα!

Οι παραδοσιακές μαίες των Μάγιας δίνουν μεγάλη σημασία στα στοιχεία του ζεστού-κρύου. Η έγκυος πρέπει να αποφεύγει όλα τα κρύα (φαγητά, αντικείμενα κτλ), γιατί επηρεάζουν το νεογέννητο, την πορεία του τοκετού και του θηλασμού. Επίσης το κρύο επηρεάζει τα οστά και τους συνδέσμους, ιδίως της λεκάνης, και την κάνει πιο άκαμπτη. Έτσι προτείνουν μόνο ζεστά μπάνια στην εγκυμοσύνη και στη λοχεία.

Αν γίνει έκλειψη σελήνης και τη δει η έγκυος, το μωρό θα γεννηθεί με λαγόχειλο. Αν γίνει έκλειψη ηλίου, είναι σαν η σελήνη να τρώει τον ήλιο, όπως και το μωρό. Για προστασία πρέπει η κάθε έγκυος να καλύπτει την κοιλιά της με κόκκινο πανί. Γενικά το κόκκινο χρώμα προστατεύει από το κακό μάτι, τις εκλείψεις κ.ά.

Οι έγκυες απαγορεύεται να πηγαίνουν σε κηδείες, νεκροταφεία κτλ.

Η κύρια φροντίδα τους γίνεται στο σπίτι από μέλη της οικογένειας, και μόνο σε σοβαρές καταστάσεις καταφεύγουν σε μαίες (parteras), πρακτικές γιατρούς (curanteras) ή θεραπεύτριες (herberas), που χρησιμοποιούν προσευχές, τελετουργίες, βότανα, άνθη, σκευάσματα κ.ά. Επίσης εκείνες κάνουν τους καθαρισμούς (limpias), για να προστατεύσουν από το κακό μάτι ή από κατάρρες.

Η έγκυος περιοριζόταν πάντα από γυναικεία παρέα και κοινωνική στήριξη. Το σύγχρονο μοντέλο φροντίδας πάει να αντικαταστήσει το παραδοσιακό – όπου θα καλύπτονται οι ανάγκες σε φυσικό, συναισθηματικό και πνευματικό επίπεδο.

Τα παιδιά είναι ιδιαίτερα αγαπητά, ενώ οι μητέρες κυριολεκτικά λατρεύονται στις παραδοσιακές κοινωνίες της Λατινικής Αμερικής. Η Ημέρα της Μητέρας είναι εθνική γιορτή, μέρα που είναι κλειστά τα σχολεία, τα γραφεία, οι δημόσιες υπηρεσίες, και κάθε οικογένεια γιορτάζει τις μητέρες του σπιτιού.



γλυπτό στο φουαγιέ του ξενοδοχείου

Υπάρχουν γυναικείες θεότητες σε όλη την ήπειρο. Η πιο γνωστή και σχετική με τη μητρότητα είναι η θεότητα της καλής γέννας και του θηλασμού - “Nuestra senora de buen parto y la leche”.

Αυτή τη στιγμή επικρατεί μια σύνθεση των προ-ισπανικών παραδόσεων και των καθολικών πρακτικών. Υπάρχει π.χ. το δέντρο της ζωής σε ιερές εικόνες, όπου η οικογένεια του Χριστού είναι ντυμένη με παραδοσιακά τοπικά ρούχα και ο Ιησούς τυλιγμένος με rebozo!

Οι έγκυες γυναίκες θεωρούνται βασίλισσες. Η μητρότητα φέρνει σεβασμό και θαυμασμό στη γυναίκα από την κοινωνία όπου ζει. Οι έγκυες εργάζονται μέχρι το τέλος της εγκυμοσύνης τους. Μετά τη γέννα, όπου και να μένουν, όποια κι αν είναι η κοινωνική τους κατάσταση, λαμβάνουν προσεκτική φροντίδα, την cuarentena.

Οι έγκυες πρέπει να ψάχνουν την ομορφιά και να αποφεύγουν την ασχήμια (για να έχουν υγιή και όμορφα μωρά). Οι άνθρωποι κοιμούνται σε αιώρες – δεν υπάρχουν κρεβάτια. Κοιμούνται, κάνουν έρωτα, συλλαμβάνουν τα παιδιά τους, πεθαίνουν και θάβονται στην αιώρα τους.

Οι Λατίνες γυναίκες έχουν παρευρεθεί σε τοκετούς από μικρές και πριν γίνουν μητέρες οι ίδιες, και δεν φοβούνται τον πόνο και τη γέννα. Στη διάρκεια του τοκετού συνήθως μιλούν στη διάλεκτό τους (όχι ισπανικά).

Είναι πολύ ντροπαλές και απαιτούν να γίνονται σεβαστές και στη διάρκεια του τοκετού. Δεν είναι καθόλου άνετες με το γυμνό. Οι παραδοσιακές μαίες σέβονται τις επιθυμίες τους και συνήθως παρευρίσκονται σε γέννες χωρίς να αγγίζουν ή να δουν τα γεννητικά όργανα της γυναίκας.

Κάποιες παραδοσιακές δοξασίες:

Η αυστηρή τήρηση του σαρανταήμερου.

Η γυναίκα πρέπει να ασχολείται μόνο με τη δική της ανάρρωση και τη φροντίδα του μωρού της.

Οι άνδρες δεν συμμετέχουν στη γέννα.

Η μητέρα της μητέρας είναι αναντικατάστατη.

Υπάρχουν πολλές ζωγραφιές των Μάγια που απεικονίζουν παραδοσιακές πρακτικές.

Η cuarentena (40 μέρες) είναι μια απομόνωση από τον υπόλοιπο πληθυσμό. Κάνουν τελετουργικά μπάνια (Temascal baths), για τη θεραπεία του σώματος και της ψυχής και για καθαρισμό.

Πίνουν ζεστά ροφήματα. Έξι εβδομάδες πριν τη γέννα αρχίζουν να φροντίζουν το κοτέτσι τους. Πρέπει να υπάρχουν 40 κότες, μία για κάθε μέρα της cuarentena. Επίσης φτιάχνουν ροφήματα με άνθος αραβοσίτου, βότανα και μπαχαρικά για τη μητέρα. Απαραίτητο το ποτό από κάκτο, για τον θηλασμό.

Από τις πιο σημαντικές πρακτικές είναι το κλείσιμο του σώματος με το rebozo.

Για τις μητέρες με επιλόχεια κατάθλιψη, υπάρχει ένα άγαλμα που παίρνει μακριά τη θλίψη. Το αγαλματίδιο μαζεύει τα δάκρυα σε ένα βάζο και κλαίει με τη μητέρα. Μετά από αυτό η μητέρα μπορεί να απολαύσει το μωρό της.

Οι πιο σημαντικές πρακτικές:

40 μέρες στο κρεβάτι (ο καλύτερος τρόπος να προστατευθεί η μητέρα από μολύνσεις είναι η απομόνωση και η φροντίδα). Η έλλειψη ξεκούρασης οδηγεί σε επιπλοκές. Είναι επίσης σημαντικό να παραμένει ζεστή.

Απαγορεύεται η σεξουαλική επαφή στη διάρκεια της cuarentena.

Το πρωτόγαλα θεωρείται το γάλα της μάγισσας.

Ο θηλασμός είναι μια συνηθισμένη διαδικασία και όλες οι γυναίκες είναι περήφανες που θηλάζουν. Στη διάρκειά του καλύπτουν την πλάτη και το κεφάλι με το rebozo για ζεστασιά.

Ο θηλασμός χρησιμοποιείται ως αντισυλληπτικό μέσο - η μεγαλύτερη συλλογή σεξουαλικών αγαλμάτων βρίσκεται στο Περού: πολλά από αυτά δείχνουν ζευγάρια να κάνουν έρωτα, με ένα μωρό να θηλάζει δίπλα τους!

Η τύχη του πλακούντα: είτε τον θάβουν, είτε τον κάνουν σκόνη και την καταναλώνουν ως φάρμακο, είτε τον τρώνε ωμό ή μαγειρεμένο, είτε τον χρησιμοποιούν για να ζωγραφίζουν έργα τέχνης. Ο ομφάλιος λώρος (ξεραμένος) χρησιμοποιείται αργότερα για να ανακουφίζει το μωρό στην οδοντοφυΐα.

Οι νέες μητέρες δεν πρέπει να μένουν ποτέ μόνες τους.

Η *cuearentena* είναι ένας τρόπος να φροντίζουμε τη μητέρα σαν να ήμασταν η μητέρα της. Υπάρχει τεράστιος κύκλος συγγενών που περιστοιχίζουν τη μητέρα – και μέσα στους συγγενείς περιλαμβάνονται και οι κουμπάροι/*compadres* & *comadres*, δηλαδή στενοί φίλοι του ζευγαριού που γίνονται μέλη της οικογένειας και αργότερα νονοί του μωρού.

Ο θηλασμός είναι πολύ κοινός τόσο για τα αγόρια όσο και για τα κορίτσια. Κάποιες ακόμα δοξασίες:

Αν η μητέρα φοβηθεί, το γάλα της θα εξαφανιστεί.

Αν θυμώσει, το γάλα θα ξυνίσει.

Το πρώτο ποτό του μωρού μετά το θηλασμό είναι το 'κακτόγαλα', που περιέχει νερό και μέλι.

Τελευταία διεξήχθη μια έρευνα στο Γιουκατάν, όπου συνέκριναν την ασφάλεια της παραδοσιακής μαιευτικής φροντίδας και της νοσοκομειακής, και έδειξε ότι οι τοκετοί που παρακολουθούνταν από παραδοσιακές μαίες είχαν καλύτερα αποτελέσματα. Οι επιπλοκές παρουσιάστηκαν όταν υπήρξαν ιατρικές παρεμβάσεις.

Ευχή της Elena Carillo είναι να εφαρμόζεται η *cuearentena*, η φροντίδα της μητέρας μετά τη γέννα της, στο μοντέλο φροντίδας για τη νέα χιλιετία!



Οι Μεξικανίδες εκπρόσωποι στο φετινό συνέδριο. Τελείως δεξιά, και πίσω στο κέντρο, με τα λουλουδάτα φορέματα, δύο προσκεκλημένες παραδοσιακές μαίες από την παράδοση των Μάγια

3. Τρίτη σημαντική παρουσίαση, που αφορά άμεσα την Ελλάδα, ήταν της **Debra Pascali-Bonaro**, πάνω στη **Διεθνή Πρωτοβουλία Μητέρας-Βρέφους-Γέννηση (International MotherBaby Childbirth Initiative - IMBCI)**. Η Debra παρουσίασε την ιστορία της ομάδας αυτής, θυγατρική του οργανισμού CIMS (Coalition for Improvement of Maternity Services) που ξεκίνησε από το 1996. Το IMBCI δραστηριοποιείται από τον 2005 στον χώρο της περιγεννητικής υγείας. Για λεπτομερή περιγραφή της ιστορίας και των δραστηριοτήτων του οργανισμού IMBCO (International MotherBaby Childbirth Organization) και της πρωτοβουλίας IMBCI, και για να μελετήσετε τα 10 βήματα για άριστη μαιευτική φροντίδα για τη μητέρα και το βρέφος (πρόσφατα μεταφρασμένα και στα ελληνικά!), επισκεφτείτε τον ιστότοπο www.imbci.org. Πρόκειται για ένα έργο που συνδυάζει τη φροντίδα μέσα από επιστημονικές γνώσεις και από την καρδιά του κάθε θεράποντα.



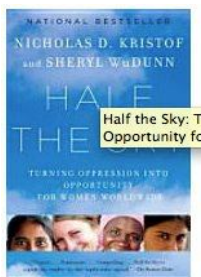
Μεξικάνα μαμά που συμμετείχε στο συνέδριο με το μωράκι της, με τη Debra Bonaro-Pascali και τη Rae Davies, ιδρύτριες του IMBCI

Εμπνευσμένη ομιλήτρια, με αξιόλογο υλικό στα χέρια της, ιδρυτικό μέλος και προεδρεύουσα του παραπάνω οργανισμού, μαζί με τη **Rae Davies**, επίσης παρούσα στην παρουσίαση, μας μετέδωσε γνώσεις, και μας ενέπνευσε να αξιοποιήσουμε το τεράστιο έργο που έχουν συλλέξει δεκάδες επαγγελματίες υγείας από όλο τον κόσμο, για να συντάξουν τα κείμενα που αποτελούν τη βάση για την πρωτοβουλία αυτή.

Ξεκίνησε αναφέροντας μια φράση της Thoraya Obaid, εξέχουσας διευθύνουσας-στελέχους των Ηνωμένων Εθνών: «Σε μια εποχή που έχουμε εξερευνήσει τα βάθη της θάλασσας και του διαστήματος, ακόμα δεν έχουμε καταφέρει να παρέχουμε ασφαλείς υπηρεσίες για τη μητρότητα».

Μας προέτρεψε να βρούμε το δικό μας σημείο αναφοράς – τότε ξεκίνησε το πάθος μας για τη γέννηση;

Μας έδωσε υλικό - άτομα, βιβλία, ιστότοπους - και να μελετήσουμε το έργο που προσφέρουν: το σημαντικό έργο της μαίας Mary Kroeger· το βιβλίο και το κίνημα “Half the Sky”, πάνω στην καταπίεση των γυναικών παγκοσμίως, των N. Kristof & S. WuDunn, www.halfttheskymovement.org: την ομάδα White Ribbon Alliance – φροντίδα με σεβασμό για ασφαλή μητρότητα, και τη δράση του Συμβουλίου Ανθρώπινων Δικαιωμάτων των Ηνωμένων Εθνών: η πρόληψη της γυναικείας θνησιμότητας στον τοκετό είναι θέμα ανθρωπίνων δικαιωμάτων - www.womendeliver.org.



Αναφορικά, μας περιέγραψε πώς μια ιδέα που ξεκίνησε από μια κουβέντα μερικών προβληματισμένων πολιτών συγκέντρωσε το 2005: 22 άτομα από 11 χώρες, από 3 ηπείρους. Το 2006: 50 άτομα, από 22 χώρες, από 4 ηπείρους. Και αυτή τη στιγμή συμμετέχουν στον οργανισμό 163 χώρες, από 4 ηπείρους.

Υπάρχουν 8 κλινικές που εφαρμόζουν τα 10 βήματα σε όλο τον κόσμο (για αναλυτική αναφορά, επισκεφτείτε την ιστοσελίδα).

Μας προέτρεψε να εντοπίσουμε τα τρία σημαντικότερα βήματα για τη δική μας περιοχή.

Από τα 10 βήματα, το πιο σημαντικό, το πρώτο, αφορά την πρόληψη της θνησιμότητας στις μητέρες που γεννάνε σε όλο τον κόσμο, ένα θέμα που αντιμετωπίζεται ως βασικό ανθρωπινό δικαίωμα.

Έχουν δημιουργηθεί ομάδες που ασχολούνται με τα δικαιώματα των γυναικών που εγκυμονούν ή γεννάνε παγκοσμίως (π.χ. το προαναφερθέν White Ribbon Alliance). Ο οργανισμός αυτός έχει κυκλοφορήσει και μια αφίσα με τα δικαιώματα των γυναικών για φροντίδα με σεβασμό.

Παρακολουθήσαμε το εξαιρετικό βίντεο “Break the Silence: Respectful Maternity Care” – «Σπάστε τη σιωπή – περιγεννητική φροντίδα με σεβασμό»

http://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=K105F9o3HtU, το οποίο έχετε ίσως ήδη παρακολουθήσει – το έχω αναρτήσει σε αρκετές ομάδες του Facebook.

Κάνοντας ένα βήμα τη φορά, μπορούμε να φέρουμε αλλαγές στον τρόπο που ζούμε.

Μια ομάδα βοηθών μητρότητας μοιράστηκε μια παραλλαγή ενός γνωστού μουσικού κανόνα, αλλάζοντας ελαφριά τα λόγια:

<http://www.youtube.com/watch?v=x3Z0apb0ctM>

“I’m opening up in sweet surrender to the beautiful baby in my womb”

Μερικά παραδείγματα από κλινικές που εφαρμόζουν τα 10 βήματα:

Στην Αυστρία όταν μια έγκυος μητέρα θέλει να γεννήσει με επισκληρίδιο, σημαίνει ότι χρειάζεται ιδιαίτερη φροντίδα, να παρακολουθήσει μαθήματα προγεννητικής αγωγής, να ενημερωθεί για τα υπέρ και τα κατά, να συζητήσει την απόφασή της.

Στη Βραζιλία έχουν ανοίξει ένα καφενείο για όλους, τις μητέρες, τους πατέρες και τους εργαζόμενους. Στην κλινική αυτή υπάρχει διαθέσιμη βοηθός μητρότητας για κάθε γυναίκα που τη χρειάζεται, 7 μέρες την εβδομάδα, σε 24ωρη βάση. Στην είσοδο υπάρχει μια μεγάλη ταμπέλα που γράφει: «Εδώ δεν υπάρχουν ασθενείς - μόνο άνθρωποι.» Μεταξύ αυτών που προσφέρονται είναι και μαθήματα χορού για την κοινότητα. Λειτουργεί και σαν ανεξάρτητο κέντρο τοκετού.

Στην Αφρική το 95% των γυναικών που παρακολουθούνται είναι οροθετικές και πολύ φτωχές.

Στην Ινδία υπάρχει κέντρο τοκετού στο Μπάνγκαλορ (Banashankari BBMP Maternity Hospital)

Στις Φιλιπίνες έχουν 22.000 τοκετούς τον χρόνο. Δεν υπάρχει εύκολη πρόσβαση σε επισκληρίδιο (μόνο 5%). Επιδιώκουν να κατεβάσουν τα υψηλά ποσοστά μητρικής θνησιμότητας.

Πέρα από αυτές τις πρότυπες κλινικές, υπάρχουν σε όλο τον κόσμο δίκτυα φιλικά στη μητέρα-βρέφος (τα MotherBaby nets ή MBnets), που εφαρμόζουν κατά το δυνατόν τα 10 βήματα, και αποτελούνται από άτομα, οργανισμούς, κτλ.



4. Η επόμενη ενδιαφέρουσα παρουσίαση, από τη **Debra Pascali-Bonaro** και **Ana Paula Markel** ήταν πάνω στην παγκόσμια δράση των βοηθών μητρότητας



Carolyn Tranter (Νέα Ζηλανδία), Μαρία Ανδρεονλάκη (Ελλάδα), Ana Paula Markel (Βραζιλία)

Το DONA International εξαπλώθηκε και στην Ευρώπη, με επίσημους εκπροσώπους στην Ουγγαρία, τη Γερμανία και την Ελλάδα.

Εκτός αυτών, πολλές χώρες σε όλο τον κόσμο έχουν ομάδες και προγράμματα βοηθών μητρότητας:

- Το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης Home Obstetrical Mother Care Experience, HOME – European Union Project
- Οι βοηθοί μητρότητας της Λατινικής Αμερικής:

Η Γουατεμάλα ανακάλυψε τη σημασία της συνεχούς υποστήριξης στον τοκετό

Η Αργεντινή (DOA – Doulas of Argentina)

Η Κόστα Ρίκα (Mamasol - <http://www.mamasol.com/>)



Η Χιλή – μία βοηθός μητρότητας, Pascual

- Η Ουρουγουάη περνάει νόμο για την υποστήριξη στις επίτοκες μητέρες και ανοίγει κέντρα τοκετού
- Στο Μεξικό υπάρχουν περίπου 500 εκπαιδευμένες βοηθοί μητρότητας
- Βοηθοί μητρότητας στη Γκουανταλαχάρα
- Στο Τρινιντάντ υπάρχει κέντρο τοκετού και πρόγραμμα εκπαίδευσης βοηθών μητρότητας που λειτουργεί με την πρωτοβουλία νοσοκομείου.
- Γυναίκες στρατιωτικών που υπηρετούν σε πόλεις της Αμερικής κοντά στην έρημο, σε στρατιωτικές βάσεις εκπαιδεύτηκαν ως βοηθοί μητρότητας για να βοηθήνε η μία την άλλη στους τοκετούς τους. Στηρίζουν επίσης γυναίκες που έχουν χάσει τους άνδρες τους στο πεδίο της μάχης και σε τρομοκρατικές επιθέσεις. Οργανώθηκαν για πρώτη φορά μετά τις 11/9/2001. <http://losangeles.cbslocal.com/2011/06/07/military-wives-becoming-doulas-to-help-others-give-birth/>
- Στο Καίμπριτζ της Αμερικής υπάρχει ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα για νοικοκυρές ώστε να προετοιμάζουν προγεννητικά τις γυναίκες για τον τοκετό. Στο πρώτο πιλοτικό πρόγραμμα ανταποκρίθηκαν 100 γυναίκες. Το 1996 το πρόγραμμα εξυπηρετούσε ένα κοινό σε 6 γλώσσες! Είναι βασισμένο σε υποτροφίες. Το 2008 τα νοσοκομεία έχασαν τις επιχορηγήσεις τους για εκπαιδευτικά προγράμματα βοηθών μητρότητας.
- Το πρόγραμμα Health ConnectOne ξεκίνησε το 1986, προσφέροντας κοινοτικά προγράμματα εκπαίδευσης βοηθών μητρότητας, συμβάλλοντας έτσι και στην ανεργία των γυναικών, και στη στήριξη των επιτόκων: http://www.healthconnectone.org/pages/community_based_doula_program/66.php
- Ο Καναδάς ήταν η πρώτη χώρα παγκοσμίως που η βοηθός μητρότητας αναγνωρίστηκε επίσημα από τους γυναικολόγους-μαιευτήρες ως σημαντικό μέλος της 'ομάδας τοκετού' (1995). Κάποια εκπαιδευτικά προγράμματα για βοηθούς μητρότητας επιχορηγούνται από το κράτος. Οι επαγγελματίες υγείας είναι πολύ υποστηρικτικοί στις βοηθούς μητρότητας. Υπάρχει και ειδικό πρωτόκολλο για την επίλυση διαφορών μέσα σε νοσοκομεία μεταξύ βοηθών μητρότητας και γιατρών, ώστε να μη λύνονται τα θέματα σε προσωπικό επίπεδο και επιδεινώνονται τυχόν διαφορές. Μία από τις ιστοσελίδες: www.montrealbirthcompanions.org



➤ Στη Νότια Αφρική επικρατεί η καμπάνια «σύντροφος τοκετού = η επιλογή κάθε γυναίκας» επονομαζόμενη Better Birth Initiative (Η πρωτοβουλία για καλύτερη γέννα)

<http://www.dfid.gov.uk/r4d/PDF/Outputs/HEHCAPbbiconceptdoc.pdf>

➤ Στο Ναϊρόμπι περίπου 14 μαίες παραιτήθηκαν από το σύστημα υγείας (που είναι πολύ κακοποιητικό για τους επαγγελματίες) και προτιμούν να λειτουργούν ως βοηθοί μητρότητας.

➤ Στην Ασία υπάρχουν βοηθοί μητρότητας από το 2003.

➤ Στην Κορέα 15-20 εκπαιδευόμενες βοηθοί μητρότητας

➤ Στην Κίνα

➤ Στην Σιγκαπούρη, Ταιβάν.

➤ Στο Μπαλί, Ινδονησία λειτουργεί με μεγάλη επιτυχία το πρόγραμμα *EatPrayDoula*, μια συνεργασία της βοηθού μητρότητας Debra Pascali-Bonaro, με τη μαία Robin Lim)



συμμετέχουσες στο πρόγραμμα *EatPrayDoula* στο Μπαλί

➤ Στη Νέα Ζηλανδία, οι Kiwi Doulas

➤ Στην Αυστραλία

Στις δύο αυτές χώρες, όπως και στην Αγγλία αναφέρεται μια δυσκολία δημιουργίας συνεργασίας μεταξύ μαιών και βοηθών μητρότητας.

➤ Ευρώπη: το Δίκτυο Ευρωπαίων Βοηθών Μητρότητας (EDN European Doula Network)

- Το πρόγραμμα Home Obstetrical Mothercare EU
- Ο Σύλλογος Βοηθών Μητρότητας Ελλάδας
- Στη Σουηδία οι βοηθοί μητρότητας επιχορηγούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση για πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών βοηθού μητρότητας σε μετανάστριες. Σομαλές που μένουν στη Σουηδία έχουν ανοίξει ένα κέντρο για μετανάστριες όπου μπορούν να λαμβάνουν υποστήριξη και περιγεννητική φροντίδα επί 24ώρου βάσεως.
- Μέση Ανατολή: Doulas of Middle East – D.O.M.E. – χώρες της Μέσης Ανατολής όπως: Αμπου Ντάμπι, Κουβέιτ, Σαουδική Αραβία, Αίγυπτος. Πρόκειται κυρίως για ξένες βοηθούς μητρότητας εγκατεστημένες στις χώρες αυτές.



- Βραζιλία: 50-99% καισαρικές τομές. Στο Σάο Πάολο υπάρχει ένα κέντρο τοκετού. Πρόσφατα έγινε η μεγαλύτερη διαμαρτυρία για τον τοκετό στη Βραζιλία, όπου συμμετείχαν 32 πόλεις και πάνω από 5.000 άτομα, με αφορμή τηλεοπτική εκπομπή όπου κάποιος επώνυμος γυναικολόγος δήλωσε ότι ο τοκετός στο σπίτι μπορεί να είναι μια ασφαλής επιλογή για τη γυναίκα. Την επόμενη μέρα το ιατρικό συμβούλιο του ζήτησε να παραιτηθεί, καταθέτοντας την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και τον κυνήγησαν όλα τα μέσα και οι επαγγελματίες του χώρου. Παράλληλα οργανώθηκε τεράστια διαμαρτυρία σε όλη τη χώρα, ώσπου το θέμα διευθετήθηκε υπέρ του. Στη Βραζιλία εύχονται για μια βοηθό μητρότητας για κάθε γυναίκα που τη χρειάζεται.
 - Αυτή τη στιγμή σε κάποια μέρη της Αμερικής οι υπηρεσίες βοηθών μητρότητας καλύπτονται από κάποια ταμεία – Medicare & Medicaid Innovation.
 - Η Susan Lane, βοηθός μητρότητας και εκπαιδευτρια από τη Μινεζότα, διοργανώνει προγράμματα για την κυβερνητική στήριξη και ασφαλιστική κάλυψη της παροχής υπηρεσιών βοηθών μητρότητας κυρίως σε γυναίκες με οικονομικές δυσκολίες. Το σύνθημά της: «καλύτερη γέννα=χαμηλότερο κόστος».
<http://www.minnesotabirth.com/get-involved/223-better-birth-coalition>
 - Στο Όρεγκον πέρασε νόμος το 2011 για τη νόμιμη κάλυψη υπηρεσιών βοηθών μητρότητας από τα ταμεία.
- Τέλος οι ομιλήτριες μας υπενθύμισαν τη διεθνή **πρωτοβουλία Μητέρα-Βρέφος-Γέννηση**, και κάποια από τα βήματα αυτής που συμπεριλαμβάνουν τις υπηρεσίες βοηθού μητρότητας:

Να ενθαρρύνεται η μητέρα να έχει μαζί της συνοδό για υποστήριξη στον τοκετό

Να επιτρέπεται η λήψη τροφής και υγρών

Να ενθαρρύνεται η λήψη μη φαρμακευτικών μεθόδων ανακούφισης

Να ενθαρρύνεται το περπάτημα και η αλλαγή θέσεων στη διάρκεια του τοκετού

Μας τόνισαν επίσης ότι η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας πάνω στα 10 βήματα θα πρέπει να είναι τόσο σε θεωρητικό όσο και σε πρακτικό επίπεδο!



Τελειώνοντας, δεν μπορώ να παραλείψω το 'δώρο' του συνεδρίου, τις γιγάντιες θαλάσσιες Μεξικανές χελώνες που έρχονταν κάθε βράδι στην παραλία για να αφήσουν τα αυγά τους... Η εμπειρία ήταν μαγευτική!



Στο τέλος του συνεδρίου ανακοινώθηκε ότι το επόμενο συνέδριο του DONA International θα είναι διαδικτυακό, ώστε να διευκολύνει τις βοηθούς μητρότητας να παρακολουθήσουν από όλα τα μέρη του κόσμου. Περισσότερες λεπτομέρειες θα ανακοινωθούν μέσα στην επόμενη χρονιά.



Ευχαριστώ και πάλι για τη μοναδική ευκαιρία που μου δόθηκε να παρακολουθήσω το συνέδριο από τους φορείς που με στήριξαν!

Για περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με θέματα που θίχθηκαν στο συνέδριο, μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μου: maria.andreoulaki@gmail.com

Μαρία Ανδρεουλάκη

