

Διαπολιτισμική προσέγγιση νεογνικού θανάτου στις ΜΕΝΝ

Νικολέττα Παντελάκη¹, Αντιγόνη Σαραντάκη¹, Έλενα Δραγκιώτη², Δήμητρα Μεταλλινού¹

¹ Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα, Ελλάδα

² Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Ελλάδα

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Δήμητρα Μεταλλινού, Τμήμα Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αγ. Σπυρίδωνος 28, 12243, Αιγάλεω, Ελλάδα.

E-mail: dmetallinou@uniwa.gr ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1788-3818>

ΛΕΞΕΙΣ ΕΥΡΕΤΗΡΙΟΥ - KEYWORDS

νεογνό, μονάδα εντατικής νοσηλείας νεογνών, θρησκεία, αναμνήσεις, νεογνικός θάνατος, διαπολιτισμική προσέγγιση
neonate, neonatal intensive care unit, religion, memories, neonatal death, transcultural approach

Υποβλήθηκε: 27 Σεπτεμβρίου 2024, Αναθεωρήθηκε: 7 Νοεμβρίου 2024, Εγκρίθηκε: 12 Νοεμβρίου 2024

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η νεογνική απώλεια αποτελεί βαθιά πρόκληση με πολιτιστικές, πνευματικές και προσωπικές προεκτάσεις που διαφέρουν μεταξύ των πληθυσμών. Καθώς οι Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ) γίνονται όλο και πιο πολυπολιτισμικές, οι μαιές καλούνται να υιοθετήσουν κατάλληλες προσεγγίσεις για την υποστήριξη των οικογενειών, καθώς οι πολιτισμικές διαφορές επηρεάζουν τις πρακτικές γύρω από το θάνατο, την έκφραση του πένθους και την οικογενειακή δυναμική.

ΜΕΘΟΔΟΙ: Πρόκειται για αφηγηματική ανασκόπηση που συνθέτει την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Ανακτήθηκαν μελέτες μεταξύ 2014-2024 από τα Pubmed, Science Direct και Google Scholar, χρησιμοποιώντας όρους MeSH. Τα κριτήρια επιλεξιμότητας περιλάμβαναν την αγγλική γλώσσα, αξιολόγηση από ομοτίμους, μελέτες περιπτώσεων και εκθέσεις από ΜΕΝΝ παγκοσμίως.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Τα ευρήματα αναδεικνύουν πολιτισμικές διαφορές στις εκδηλώσεις θρήνου, αποκαλύπτοντας την ανάγκη οι μαιές να προσαρμόζουν την προσέγγισή τους στην απώλεια νεογνού με βάση το πολιτισμικό πλαίσιο κάθε οικογένειας. Σε πολλούς ασιατικούς και αφρικανικούς πολιτισμούς, το πένθος είναι μια κοινοτική εμπειρία, με τα μέλη της ευρύτερης οικογένειας να παίζουν ενεργό ρόλο στο πένθος υποστηρίζοντας τη στενότερη οικογένεια. Αυτοί οι πολιτισμοί δίνουν έμφαση σε συλλογικές τελετουργίες πένθους, όπου η συμμετοχή της κοινότητας θεωρείται απαραίτητη. Αντίθετα, οι δυτικοί πολιτισμοί δίνουν προτεραιότητα στην ατομική έκφραση του πένθους εντός της κεντρικής οικογένειας, με έμφαση στην ιδιωτικότητα και τους προσωπικούς μηχανισμούς αντιμετώπισης. Βασικά στοιχεία που συμβάλλουν στην αποτελεσματική, πολιτισμικά ευαίσθητη φροντίδα, περιλαμβάνουν τη χρήση διερμηνέων, ευελιξία στις τελετουργίες, πρόσβαση σε πολιτισμικά ενημερωμένα ψυχολογικά υποστήριξη και την οικοδόμηση εμπιστοσύνης. Τέλος, οι μαιές πρέπει να εφαρμόζουν πολιτισμική ταπεινότητα, αναλογιζόμενες τις προσωπικές τους προκαταλήψεις ώστε να εξασφαλίσουν υποστήριξη χωρίς αποκλεισμούς.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Για τις μαιές, η κατανόηση και ο σεβασμός της πολιτισμικής ποικιλομορφίας είναι ουσιαστικής σημασίας για την παροχή συμπονετικής, πολιτισμικά κατάλληλης φροντίδας και της ενίσχυσης της ανθεκτικότητας των οικογενειών. Η κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας σε θέματα πολιτισμικής επάρκειας είναι απαραίτητη προκειμένου να αποκτήσουν δεξιότητες που να υποστηρίζουν αποτελεσματικά και με ενσυναίσθηση τις οικογένειες που πενθούν.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The loss of a neonate is a deeply challenging event with cultural, spiritual and personal implications that differ significantly among populations. As neonatal intensive care units (NICUs) become increasingly multicultural, midwives are required to adopt culturally appropriate approaches to support families as cultural differences influence practices around death, expressions of grief and family dynamics.

METHODS: This is a narrative review synthesizing the existing literature on transcultural practices in NICUs to support families during neonatal loss. Studies between 2014-2024 were retrieved from Pubmed, Science Direct and Google Scholar, using relevant MeSH terms. Eligibility criteria included English language. Data sources included peer-reviewed articles, case studies, and reports from NICUs globally, emphasizing practices that have shown success in culturally diverse settings.

RESULTS: Findings highlight substantial cultural variations in grieving practices, revealing the need for midwives to adapt their approach to neonatal loss based on each family's cultural context. In many Asian and African cultures, grieving is a communal experience, with extended family members playing active roles in mourning and supporting the immediate family. These cultures often emphasize collective grieving rituals, where community involvement is seen as essential for healing. In contrast, Western cultures tend to prioritize individual expressions of grief within the nuclear family, with a focus on privacy and personal coping mechanisms. Essential elements that contribute to effective, culturally sensitive care, included the use

of interpreters, flexibility in end-of-life rituals, access to culturally informed psychological support and building trust through cultural sensitivity. Finally, midwives must also practice cultural humility, reflecting on personal biases to ensure inclusive support.

CONCLUSIONS: For midwives, understanding and respecting cultural diversity is essential in providing compassionate, culturally appropriate care. This approach strengthens families' resilience, facilitating meaningful healing. Integrating cultural competency training in midwifery education is crucial to equip practitioners with the skills to support grieving families effectively and empathetically.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η διαπολιτισμική προσέγγιση του νεογνικού θανάτου στις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (MENN) είναι ένα εξαιρετικά σημαντικό και ευαίσθητο ζήτημα, που απαιτεί βαθιά κατανόηση της πολιτισμικής και θρησκευτικής ποικιλομορφίας των οικογενειών που πλήττονται. Ο νεογνικός θάνατος, ο οποίος αναφέρεται στον θάνατο ενός νεογνού τις πρώτες 28 ημέρες της ζωής του, αποτελεί μια τραυματική εμπειρία για τους γονείς και τις οικογένειες. Σε ένα πολυπολιτισμικό περιβάλλον, οι επαγγελματίες υγείας των MENN καλούνται να προσαρμόσουν τη φροντίδα στις πολιτισμικές και θρησκευτικές αξίες και παραδόσεις των οικογενειών, προκειμένου να προσφέρουν ουσιαστική υποστήριξη σε αυτές τις δύσκολες στιγμές. Αυτή η προσέγγιση εμπεριέχει την κατανόηση των διαφορετικών αντιλήψεων γύρω από το πένθος και τις θρησκευτικές τελετές, επιτρέποντας τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που τιμά τις παραδόσεις και τις αξίες κάθε οικογένειας, ενισχύοντας το σεβασμό και τη συνολική ποιότητα κατά τη νεογνική φροντίδα στις MENN (Ng & Fung, 2023).

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Πρόκειται για αφηγηματική ανασκόπηση που συνθέτει την υπάρχουσα βιβλιογραφία σχετικά με τις διαπολιτισμικές πρακτικές στις MENN που αφορούν την υποστήριξη των οικογενειών κατά τη νεογνική απώλεια. Για τη συλλογή των σχετικών μελετών, πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed, Science Direct και Google Scholar, εστιάζοντας στις δημοσιεύσεις από το 2014 έως το 2024. Η αναζήτηση περιλάμβανε λέξεις κλειδιά όπως «νεογνό», «μονάδα εντατικής νοσηλείας νεογνών», «θρησκεία», «πένθος», «νεογνικός θάνατος», «διαπολιτισμική φροντίδα» και «διαπολιτισμική διαχείριση». Στην αναζήτηση χρησιμοποιήθηκαν και οι λογικοί τελεστές «and», «or», «not» με σκοπό να αυξηθεί σημαντικά η εγκυρότητα της αναζήτησης. Οι μελέτες που επιλέχθηκαν ήταν γραμμένες στα αγγλικά και περιλάμβαναν άρθρα με αξιολόγηση από ομοτίμους, μελέτες περίπτωσης και εκθέσεις από MENN, ενώ εξαιρέθηκαν άρθρα που δεν σχετιζόνταν με τη διαπολιτισμική διαχείριση στις MENN. Τα δεδομένα αναλύθηκαν θεματικά σύμφωνα με το πλαίσιο των Braun και Clarke, εντοπίζοντας κοινά θέματα όπως οι πολιτισμικά προσαρμοσμένες πρακτικές πένθους και η σημασία της διαπολιτισμικής επικοινωνίας.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η έλλειψη ενοποιημένων και αξιόπιστων δεδομένων σχετικά

με την υγεία και τη θνησιμότητα ανά εθνικότητα αποτελεί σημαντικό εμπόδιο στη διερεύνηση και αντιμετώπιση των ανισοτήτων στην υγεία. Στατιστικές που αφορούν συγκεκριμένες υγειονομικές ανάγκες ή πολιτισμικές διαφοροποιήσεις στην παροχή φροντίδας συχνά δεν καταγράφονται συστηματικά, ιδιαίτερα σε ότι αφορά τον τομέα της “φροντίδας στο τέλος της ζωής” για τα νεογνά και τις οικογένειές τους στις MENN. Αυτό το πρόβλημα είναι εμφανές στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της Αγγλίας, της Σκωτίας και της Ουαλίας, όπου, παρά τον μεγάλο αριθμό νεογνών που νοσηλεύονται, τα δεδομένα δεν διασυνδέονται σε εθνικό επίπεδο. Η ελλιπής συλλογή ολοκληρωμένων δεδομένων περιορίζει την ικανότητα των επαγγελματιών υγείας να αξιολογήσουν αποτελεσματικά τις ανάγκες φροντίδας των ευάλωτων νεογνών και να προσαρμόσουν τις υπηρεσίες σύμφωνα με πολιτισμικές και εθνοτικές ιδιαιτερότητες (Redman et al., 2024).

Η διαπολιτισμική διαχείριση νεογνικών θανάτων στις MENN αποτελεί μια κρίσιμη πρόκληση στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς ο θάνατος ενός νεογνού είναι ένα συντριπτικό γεγονός με έντονη συναισθηματική επίπτωση στους γονείς και τους συγγενείς (Metallinou et al., 2023). Η νεογνική απώλεια, σε συνδυασμό με τις πολιτισμικές και θρησκευτικές παραδόσεις των οικογενειών, απαιτεί μια ευαίσθητη και σεβαστική προσέγγιση που λαμβάνει υπόψη τις διαφορετικές αξίες και αντιλήψεις. Οι μαιές και οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στις MENN πρέπει να κατανοούν τις ποικίλες παραδόσεις, θρησκευτικές πεποιθήσεις και πολιτισμικές αντιλήψεις που καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίο οι γονείς βιώνουν και αντιμετωπίζουν τον θάνατο. Η συνεχής εκπαίδευση των μαιών και των επαγγελματιών υγείας σε θέματα διαπολιτισμικής φροντίδας μπορεί να ενισχύσει την ευαισθησία τους, προσφέροντας τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για την αποτελεσματική ανταπόκριση στις ανάγκες των γονέων. Εκπαιδευτικές δραστηριότητες, όπως σεμινάρια, βιωματικά εργαστήρια, προγράμματα δια βίου μάθησης και μεταπτυχιακά προγράμματα δύνανται να παρέχουν στους επαγγελματίες τα εργαλεία για τη διαχείριση περιστατικών από διαφορετικές πολιτισμικές ομάδες, επιτρέποντάς τους να προσαρμόζουν τη φροντίδα ανάλογα με τις ιδιαίτερες απαιτήσεις κάθε οικογένειας (Mancini et al., 2020).

Οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στις MENN οφείλουν να παρέχουν υποστήριξη στις οικογένειες που βιώνουν την απώλεια ενός νεογνού, με στόχο τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος φροντίδας και συμπόνιας, όπου οι ανάγκες των γονέων για αναγνώριση της απώλειας,

σεβασμό, υποστήριξη και αξιοπρέπεια βρίσκονται στο επίκεντρο (Zhuang et al., 2022). Αυτό απαιτεί μια ολιστική προσέγγιση που αναγνωρίζει τον βαθύ πόνο των γονέων, τιμά τη μνήμη του νεογνού και παρέχει διαχρονική και συνεχή υποστήριξη στη δύσκολη περίοδο του πένθους (Kenner et al., 2015). Μέσα από αυτή τη στοχευμένη προσέγγιση, ενισχύεται η δυνατότητα των γονέων να διαχειριστούν την απώλεια και να προχωρήσουν προς τη συναισθηματική ανακούφιση και σταθερότητα (Morillo Palomo et al., 2023). Η διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ μαιών, επαγγελματιών υγείας περιγεννητικής περιόδου, κοινωνικών λειτουργών, κλινικών ψυχολόγων και ψυχιάτρων είναι υψίστης σημασίας για την ολοκληρωμένη υποστήριξη των οικογενειών. Κάθε ειδικότητα συνεισφέρει με τις γνώσεις και τις δεξιότητές της, δημιουργώντας μια συνεκτική ομάδα που υποστηρίζει ολιστικά τους γονείς κατά την αντιμετώπιση της απώλειας (Gooding et al., 2011).

Πέρα από τη ψυχοσυναισθηματική υποστήριξη των γονέων, είναι εξίσου σημαντικό οι οικογένειες από διαφορετικά πολιτισμικά και θρησκευτικά υπόβαθρα να έχουν πρόσβαση σε εξειδικευμένους συμβούλους υγείας ή διερμηνείς, οι οποίοι μπορούν να γεφυρώσουν τυχόν επικοινωνιακά εμπόδια και να διευκολύνουν την κατανόηση των επιλογών και αποφάσεων κατά την περίοδο του πένθους (Oskouie, 2024). Αυτοί οι επαγγελματίες διασφαλίζουν ότι οι οικογένειες αισθάνονται σεβαστές και κατανοητές, ενώ παράλληλα διευκολύνουν την τήρηση των πολιτισμικών παραδόσεων και πρακτικών, όπως η προσευχή ή η τέλεση θρησκευτικών τελετουργιών, εφόσον αυτό επιθυμούν οι γονείς. Μέσω της υποστήριξης αυτών των εξειδικευμένων συμβούλων, ενισχύεται το αίσθημα σεβασμού και αποδοχής, προσφέροντας στους γονείς ένα περιβάλλον που ανταποκρίνεται στις μοναδικές πολιτισμικές και θρησκευτικές τους ανάγκες.

Η παροχή εξατομικευμένης φροντίδας μετά από νεογνικό θάνατο αποτελεί σημαντική πρόκληση, καθώς πρέπει να ανταποκρίνεται στις πνευματικές και πολιτισμικές ανάγκες των γονέων. Ορισμένες οικογένειες μπορεί να επιθυμούν την παρουσία θρησκευτικού εκπροσώπου κατά τη διάρκεια του πένθους, να ζητούν τη διεξαγωγή συγκεκριμένων ιεροτελεστιών ή ακόμα και να έχουν φυσική επαφή με το σώμα του θανόντος νεογνού. Αυτές οι επιθυμίες αντανακλούν τις θρησκευτικές πεποιθήσεις και τις ιδιαίτερες ανάγκες των γονέων, καθιστώντας απαραίτητη τη μαιευτική φροντίδα να χαρακτηρίζεται από σεβασμό και ευαισθησία. Για τον λόγο αυτό, οι μαιείς καλούνται να προσφέρουν φροντίδα με κατανόηση, προσαρμόζοντας τις πρακτικές τους ώστε να τιμούν τις πολιτισμικές και πνευματικές αξίες των οικογενειών (Nuzum, 2014).

Η δημιουργία αναμνήσεων από το θανάτο νεογνό είναι μια βαθιά συναισθηματική διαδικασία που μπορεί να βοηθήσει τους γονείς να αντιμετωπίσουν την απώλεια. Παρά τη δυσκολία του εγχειρήματος, πολλές πρακτικές έχουν αποδειχθεί ωφέλιμες στη διαδικασία του πένθους, επιτρέποντας στους γονείς να τιμήσουν και να διατηρήσουν τη μνήμη του νεογνού τους (Xu et al., 2024). Σε ορισμένους

πολιτισμούς, η δημιουργία αναμνήσεων με το θανάτο νεογνό θεωρείται εξαιρετικά σημαντική, ενώ σε άλλους ενδέχεται να αποφεύγεται (Nanou et al., 2023). Η υποστήριξη των οικογενειών ώστε να επιλέξουν ελεύθερα αν και πώς επιθυμούν να διατηρήσουν μνήμες (όπως φωτογραφίες ή αποτυπώματα) είναι καθοριστική (Levick, 2017). Η λήψη φωτογραφιών του νεογνού μπορεί να αποτελέσει πολύτιμη ανάμνηση, ενώ προσωπικά αντικείμενα, όπως ένα σκουφάκι, τούφα μαλλιών ή το βραχιολάκι ταυτοποίησης, προσφέρουν απτές μνήμες που οι γονείς μπορούν να διατηρήσουν ως σημαντικά ενθύμια του νεογνού τους (Μεταλλινού & Παπαχρήστου, 2023).

Συνοπτικά, τα κύρια σημεία της διαπολιτισμικής προσέγγισης είναι:

1. Η ευαισθησία στην πολιτισμική ποικιλότητα:

Οι επαγγελματίες υγείας στις MENN καλούνται να κατανοήσουν και να σέβονται τις αντιλήψεις που έχουν οι οικογένειες για τη ζωή, τον θάνατο και το πένθος, καθώς αυτές μπορεί να διαφέρουν σημαντικά ανάλογα με την πολιτιστική προέλευση της οικογένειας. Οι αξίες και τα έθιμα μιας οικογένειας μπορεί να επηρεάζουν την απόφασή της για συνέχιση ή διακοπή της υποστηρικτικής φροντίδας (Banazadeh et al., 2021).

2. Θρησκευτικές και πνευματικές πεποιθήσεις:

Οι θρησκευτικές και πνευματικές πεποιθήσεις πολλών οικογενειών αποτελούν πηγή δύναμης και καθοδηγούν τον τρόπο με τον οποίο διαχειρίζονται την απώλεια και το πένθος. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να είναι εξοικειωμένοι με τις βασικές πρακτικές των κύριων θρησκειών και να κατανοούν τη σημασία που έχουν για την οικογένεια οι τελετουργίες ή οι προσευχές. Το να προσφέρουν χώρο και χρόνο για την πραγματοποίηση αυτών των τελετουργικών συμβάλλει σημαντικά στην υποστήριξη των γονέων, βοηθώντας τους να αισθανθούν ότι η φροντίδα που λαμβάνουν συνάδει με τις πνευματικές τους ανάγκες (Eklund et al., 2022).

3. Διαπολιτισμική επικοινωνία:

Η αποτελεσματική επικοινωνία είναι βασική για να κατανοήσουν οι γονείς τις επιλογές τους και για να εκφράσουν τις ανάγκες και τις επιθυμίες τους. Χρησιμοποιώντας διερμηνείς όπου χρειάζεται και λαμβάνοντας υπόψη τη γλώσσα και την πολιτισμική συναισθηματική φόρτιση, οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να ενισχύσουν την εμπιστοσύνη και την ουσιαστική αλληλεπίδραση με τις οικογένειες (White et al., 2019). Ευαισθησία στα μη λεκτικά μηνύματα, όπως ο τόνος της φωνής και οι εκφράσεις του προσώπου, είναι κρίσιμη, διευκολύνοντας τους γονείς να εκφράσουν με ακρίβεια τις επιθυμίες και τις ανάγκες τους.

4. Προσαρμογή της παρεχόμενης φροντίδας:

Η εξατομικευση της φροντίδας σύμφωνα με τις πολιτισμικές ανάγκες κάθε οικογένειας είναι απαραίτητη στις MENN (Holston, 2015). Για παράδειγμα, ορισμένες πολιτισμικές ομάδες δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στη φυσική επαφή ή τη φροντίδα του σώματος μετά τον θάνατο του νεογνού. Οι MENN θα πρέπει να παρέχουν ευέλικτους χώρους όπου

οι γονείς μπορούν να παραμείνουν με το νεογνό, να αποχαιρετήσουν με τον δικό τους τρόπο και να τηρήσουν τυχόν παραδόσεις. Αυτή η προσαρμοσμένη προσέγγιση αναδεικνύει το σεβασμό στις ατομικές ανάγκες της κάθε οικογένειας.

5. Ψυχοκοινωνική υποστήριξη: Η απώλεια ενός νεογνού έχει σημαντικές ψυχολογικές επιπτώσεις σε ολόκληρη την οικογένεια, επηρεάζοντας κυρίως τη μητέρα και τον πατέρα (Fernandez-Sola et al., 2020). Η συνεργασία με ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους επαγγελματίες που έχουν εκπαιδευτεί στη διαπολιτισμική ευαισθησία είναι κρίσιμη για την παροχή ολιστικής στήριξης. Οι εξειδικευμένοι αυτοί επαγγελματίες μπορούν να βοηθήσουν τους γονείς να επεξεργαστούν τον πόνο τους, να τους προσφέρουν τα κατάλληλα εργαλεία διαχείρισης του πένθους και να τους στηρίξουν ψυχολογικά ώστε να αντιμετωπίσουν την τραυματική αυτή εμπειρία με αξιοπρέπεια και σεβασμό.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπερασματικά, η διαπολιτισμική προσέγγιση δεν είναι εύκολη, καθώς απαιτεί συνεχή εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών. Η πρόκληση έγκειται στην ισορροπία μεταξύ τήρησης της ιατρικής δεοντολογίας και σεβασμού της πολιτιστικής ταυτότητας. Μέσω κατάλληλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων και διαρκούς βελτίωσης της διαπολιτισμικής επικοινωνίας, οι ΜΕΝΝ μπορούν να προσφέρουν ουσιαστική και προσαρμοσμένη φροντίδα. Η ευαισθησία στην πολιτιστική ταυτότητα και τις θρησκευτικές πεποιθήσεις σε τέτοιες στιγμές δεν είναι μόνο θέμα φροντίδας, αλλά και ηθικής υποχρέωσης, που ενισχύει την εμπιστοσύνη και την συνεργασία ανάμεσα στις οικογένειες και τους επαγγελματίες υγείας.

Οι μαίες διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαπολιτισμική προσέγγιση του νεογνικού θανάτου, προσφέροντας στήριξη που τιμά τις αξίες και τις παραδόσεις των γονέων, ενώ παράλληλα δημιουργούν ένα περιβάλλον όπου οι γονείς αισθάνονται ότι οι ανάγκες και οι επιθυμίες τους γίνονται σεβαστές. Μέσα από αυτήν την προσέγγιση, η μαιευτική φροντίδα λειτουργεί ως γέφυρα που συνδέει την εμπειρία του πένθους με την αξιοπρέπεια και την κατανόηση, διευκολύνοντας την συναισθηματική διαδικασία του αποχαιρετισμού. Έτσι, οι μαίες συμβάλλουν ουσιαστικά στη διαμόρφωση μιας φροντίδας που είναι όχι μόνο επαγγελματική, αλλά και βαθιά ανθρώπινη και προσαρμοσμένη στις πολιτισμικές και συναισθηματικές ανάγκες κάθε οικογένειας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Banazadeh M, Khanjari S, Naddaf A, Oskouie F. Healthcare professionals-related factors affecting parents' participation in decision making for neonates with life-threatening conditions: A qualitative study. *J Eval Clin Pract.* 2021;27(4):885-897. doi:[10.1111/jep.13492](https://doi.org/10.1111/jep.13492)
- Eklund MV, Prinds C, Mørk S, Damm M, Möller S, Hvidtjørn D. Parents' religious/spiritual beliefs, practices, changes and needs after pregnancy or neonatal loss-A Danish cross-sectional study. *Death Stud.* 2022;46(6):1529-1539. doi:[10.1080/07481187.2020.1821260](https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1821260)
- Fernández-Sola C, Camacho-Ávila M, Hernández-Padilla JM, et al. Impact of Perinatal Death on the Social and Family Context of the Parents. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(10):3421. doi:[10.3390/ijerph17103421](https://doi.org/10.3390/ijerph17103421)
- Gooding JS, Cooper LG, Blaine AI, Franck LS, Howse JL, Berns SD. Family support and family-centered care in the neonatal intensive care unit: origins, advances, impact. *Semin Perinatol.* 2011;35(1):20-28. doi:[10.1053/j.semperi.2010.10.004](https://doi.org/10.1053/j.semperi.2010.10.004)
- Holston JT. Supporting families in neonatal loss: relationship and faith key to comfort. *J Christ Nurs.* 2015;32(1):18-25. doi:[10.1097/CNJ.0000000000000118](https://doi.org/10.1097/CNJ.0000000000000118)
- Kenner C, Press J, Ryan D. Recommendations for palliative and bereavement care in the NICU: a family-centered integrative approach. *J Perinatol.* 2015;35(suppl 1):S19-S23. doi:[10.1038/jp.2015.145](https://doi.org/10.1038/jp.2015.145)
- Levick J, Fannon J, Bodemann J, Munch S. NICU Bereavement Care and Follow-up Support for Families and Staff. *Adv Neonatal Care.* 2017;17(6):451-460. doi:[10.1097/ANC.0000000000000435](https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000435)
- Mancini A, Price J, Kerr-Elliot T. Neonatal palliative care for nurses. Springer; 2020. doi:[10.1007/978-3-030-31877-2](https://doi.org/10.1007/978-3-030-31877-2)
- Metallinou D, Bardo S, Kitsonidou I, Sotiropoulou N. Attitudes and Experiences Towards Death of Healthcare Professionals Working in Neonatal Intensive Care Units. *Omega (Westport).* 2023;88(2):570-590. doi:[10.1177/00302228211048667](https://doi.org/10.1177/00302228211048667)
- Morillo Palomo A, Clotet Caba J, Camprubí Camprubí M, Blanco Díez E, Silla Gil J, Riverola de Veciana A. Implementing Palliative care, based on family-centered care, in a highly complex neonatal unit. *J Pediatr (Rio J).* doi:[10.1016/j.jped.2023.09.009](https://doi.org/10.1016/j.jped.2023.09.009)
- Nanou C, Apostolidi DM, Pantelaki N, Tigka M, Metallinou D. Creating memories with a terminally-ill neonate. *EAS Journal of Nursing and Midwifery.* 2023;5(5):72-76. doi:[10.36349/easjnm.2023.v05i05.003](https://doi.org/10.36349/easjnm.2023.v05i05.003)
- Ng PC, Fung GPG. Spiritual and cultural influences on end-of-life care and decision-making in NICU. *Semin Fetal Neonatal Med.* 2023;28(4):101437. doi:[10.1016/j.siny.2023.101437](https://doi.org/10.1016/j.siny.2023.101437)
- Nuzum D, Meaney S, O'Donoghue K. The Spiritual and Theological Challenges of Stillbirth for Bereaved Parents. *J Relig Health.* 2017;56(3):1081-1095. doi:[10.1007/s10943-017-0365-5](https://doi.org/10.1007/s10943-017-0365-5)
- Oskouie F, Khanjari S, Banazadeh M. Beyond the healthcare system: The societal and contextual factors impacting parents' participation in decision-making for neonates with life-threatening conditions. *PLoS One.* 2024;19(9):e0309914. doi:[10.1371/journal.pone.0309914](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0309914)
- Redman H, Clancy M, Thomas F. Culturally sensitive neonatal palliative care: a critical review. *Palliat Care Soc Pract.* 2024;18:26323524231222499. doi:[10.1177/26323524231222499](https://doi.org/10.1177/26323524231222499)
- White J, Plompen T, Tao L, Micallef E, Haines T. What is

- needed in culturally competent healthcare systems? A qualitative exploration of culturally diverse patients and professional interpreters in an Australian healthcare setting. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1096. doi:[10.1186/s12889-019-7378-9](https://doi.org/10.1186/s12889-019-7378-9)
17. Xu DD, Zhang GX, Ding XB, et al. Bereaved parents' perceptions of memory making: a qualitative meta-synthesis. *BMC Palliat Care*. 2024;23(1):24. doi:[10.1186/s12904-024-01339-0](https://doi.org/10.1186/s12904-024-01339-0)
18. Zhuang S, Ma X, Xiao G, Zhao Y, Hou J, Wang Y. Clinical practice guidelines for perinatal bereavement care: A systematic quality appraisal using AGREE II instrument. *J Pediatr Nurs*. 2022;66:49-56. doi:[10.1016/j.pedn.2022.04.007](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.04.007)
19. Μεταλλινού Δ, Παπαχρήστου Ζ. Το κουτί αναμνήσεων στη νεογενική απώλεια. *Eleutho*. 2023;22(1):1. doi:[10.18332/eleutho/162605](https://doi.org/10.18332/eleutho/162605)

CONFLICTS OF INTEREST

The authors have completed and submitted the ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest and none was reported.