

Traditioner i Etiopien - deras betydelse för kvinnor och barns hälsa

Majuri Annicka

Sundqvist Pia

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	3698, 3697
Författare:	Majuri, Annicka; Sundqvist Pia
Arbetets namn:	Traditioner i Etiopien – deras betydelse för kvinnor och barns hälsa
Handledare (Arcada):	Pirjo Väyrynen
Uppdragsgivare:	Arcada
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med detta examensarbete var att undersöka hur traditioner i Etiopien inverkar på kvinnor och barns hälsa. Studien är en del av samarbetet mellan yrkeshögskolan Arcada och organisationen PADet. Examensarbetet är en litteraturstudie med kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. Studien utgår från Madeleine Leiningers teori om kulturrelaterad omsorg och Leiningers soluppgångsmodell. Två forskningsfrågor ställdes;</p> <p><i>Hur inverkar den kulturspecifika omsorgen på kvinnor och barns hälsa i Etiopien? Vilken kunskap om kultur behöver en sjuksköterska för att kunna vårda kvinnor och barn i Etiopien på bästa sätt?</i></p> <p>Arbetet följer Forsberg och Wengströms datainsamlingsmetod med hjälp av vilken evidensbaserat material söktes. Datainsamlingen resulterade i 19 vetenskapliga forskningsartiklar som efter bearbetning gav tre centrala teman; samhällstraditioner, näringstraditioner och traditioner relaterade till graviditet, förlossning och spädbarn. För att begränsa arbetet valdes att exkludera problematiken med HIV, AIDS och diarré trots att dessa går att koppla samman med hälsotraditioner i landet. Resultatredovisningen visade att det finns ett flertal traditioner i Etiopien som inverkar på kvinnor och barns hälsa. Många av dessa var djupt bundna till kulturellt betingade värderingar och livsstilar, sociala faktorer samt utbildningsfaktorer som alla är dimensioner i Leiningers teori om hur kulturen relateras till omvårdnaden i samhället. Traditionella sedvänjor och modern medicin borde kombineras och integreras i samhället för att uppnå bästa möjliga hälsoeffekt på kvinnor och barns hälsa i framtidens Etiopien.</p>	
Nyckelord:	Traditioner, Etiopien, Hälsa, Kvinnor, Barn, PADet
Sidantal:	60
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	3698, 3697
Author:	Majuri, Annicka; Sundqvist Pia
Title:	Traditions in Ethiopia – their influence on women and children´s health
Supervisor (Arcada):	Pirjo Väyrynen
Commissioned by:	Arcada
<p>Abstract:</p> <p>The aim of this thesis was to increase the understanding of how traditions in Ethiopia influence on the health of women and children. The study is a part of a co-operation between the university of Arcada and the organization PADet. The thesis is a study with a qualitative content analysis with an inductive approach. The study is based on Madeleine Leininger´s theory of culture related care and Leininger´s sunrise model. Two central research questions were asked:</p> <p><i>What kind of influence does the culture specific care have according to the health of women and children in Ethiopia?</i></p> <p><i>What knowledge about culture does a nurse need to be able to treat women and children in Ethiopia in an optimal way?</i></p> <p>The study follows the data content analysis according to Forsberg and Wengström by which evidence based material was sought. The data collection resulted in 19 scientific articles which after processing gave three central themes; traditions related to the society, traditions related to nutrition and traditions related to pregnancy, delivery and infants. To narrow down the thesis, the problems with HIV, AIDS and diarrhea were excluded, even though they do connect to health traditions in the country.</p> <p>The presentation of the result showed that there are numerous traditions in Ethiopia that influence on the health of women and children. Many of them were deeply tied to cultural values and lifestyles, social factors and educational factors that all are dimensions of Leininger´s theory how culture relate to the given care in the society. Traditional practices and modern medicine should be combined and integrated into society to obtain the best possible health effects on women and children in the Ethiopian society of tomorrow.</p>	
Keywords:	Traditions, Ethiopia, Health, Women, Children, PADet
Number of pages:	60
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitoala
Tunnistenumero:	3698, 3697
Tekijä:	Majuri, Annicka; Sundqvist Pia
Työn nimi:	Perinteet Etiopiassa - niiden vaikutus naisten ja lasten terveyteen
Työn ohjaaja (Arcada):	Pirjo Väyrynen
Toimeksiantaja:	Arcada
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää kuinka etiopialaiset perinteet vaikuttavat naisten ja lasten terveyteen. Lopputyö on osa ammattikorkeakoulu Arcadan ja organisaatio PADin yhteistyötä. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena kirjallisuuskatsauksena ja aineiston analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällön analyysiä. Opinnäytetyön teoreettisena lähtökohtana käytettiin Madeleine Leiningerin (1995) transkulttuurisen hoitotyön auringonnousumalli, jonka pääkohtien avulla tarkastelimme työtämme. Keskeiset kysymykset ovat:</p> <p><i>Miten kulttuurikeskeinen huolenpito vaikuttaa naisten ja lasten terveyteen?</i> <i>Mitä tietoja kulttuurista sairaanhoitaja tarvitsee voidakseen hoitaa naisia ja lapsia parhaalla mahdollisella tavalla?</i></p> <p>Opinnäytetyö seuraa Forsbergin ja Wengströmin tiedonkeruumenetelmä, jonka avulla tieteellisiä tutkimusartikkeleita löydettiin. Yhdeksätoista tieteellisiä tutkimusartikkileitä analysoidaan sisällönanalyysillä. (Forsberg & Wengström 2010) Tämän opinnäytetyön tulokset jakautuvat kolmeen yläkuokkaan: yhteiskuntaperinteet, ravitsemusperinteet ja perinteet, jotka liittyvät raskauteen, synnytykseen ja vauvaan. Rajoittaaksemme opinnäytetyötä, suljimme HIV:iin, AIDS:iin ja ripuliin liittyvän problematiikan pois. Opinnäytetyön tulos viittaa siihen, että Etiopiassa on monia perinteitä, jotka vaikuttavat naisten ja lasten terveyteen. Monet Etiopian perinteet liittyvät perittyihin arvioihin, uskomuksiin, normeihin ja elämäntapojen käytäntöihin, jotka ohjaavat ajattelua, ratkaisuja, toimintoja ja totuttuja tapoja jotka kaikki ovat tekijöitä Leiningerin auringonnousumallissa. Kaikki auringonnousumallin tekijät edustaa sitä mitä sairaanhoitajien täytyy ottaa huomioon. Kulttuurisia tekijöitä ja nykyajan lääke ja hoitotyö pitäisi yhdistää ja integroida yhteiskunnassa, jotta naiset ja lapset saisivat hyvää, tehokasta ja tyydyttävää transkulttuurista hoitoa lähitulevaisuuden Etiopiassa.</p>	
Avainsanat:	Perinteet, Etiopia, Terveys, Naiset, Lapset, PADet
Sivumäärä:	60
Kieli:	Ruotsia
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

1	Inledning.....	6
2	Bakgrundsfakta.....	7
2.1	Kultur	7
2.2	Tradition.....	7
2.3	Hälsosyn i Etiopien	8
2.4	Utövare av traditionell medicin	9
2.4.1	<i>Andlig helare</i>	9
2.4.2	<i>Traditional Birth Attendent - TBA</i>	9
2.4.3	<i>Herbalist</i>	10
2.5	Synonymer och begrepp	10
3	Leiningers teori och soluppgångsmodell	11
3.1	Utvalda definitioner och begrepp av Leininger	13
3.2	Utvalda grundantaganden av Leininger	13
4	Syfte och frågeställningar	15
5	Metod.....	16
5.1	Datainsamlingsmetoden samt tillämpning av denna	16
5.2	Innehållsanalys och tillämpning av denna.....	25
5.3	Tillämpning av analysmetoden.....	25
5.3.1	<i>Analysresultat</i>	26
6	Design	26
7	Etiska reflektioner.....	28
8	Resultatredovisning	29
8.1	Samhällstraditioner.....	29
8.1.1	<i>Tidigt äktenskap</i>	30
8.1.2	<i>Könsdiskriminering</i>	32
8.1.3	<i>Historiska traditioner</i>	33
8.1.4	<i>Andlighet och tro</i>	37
8.1.5	<i>Utbildning</i>	37
8.2	Näringstraditioner	39
8.2.1	<i>Matrestriktioner</i>	40
8.3	Traditioner relaterade till graviditet, förlossning och spädbarn	41
8.3.1	<i>Hälsoeffekter</i>	43
8.3.2	<i>Barnafödelse</i>	44

8.3.3	<i>Mödra- och barnadödlighet</i>	46
9	Tolkning av resultatet mot det teoretiska perspektivet	49
9.1	Leiningers koppling till samhällstraditioner	49
9.2	Leiningers koppling till näringstraditioner	50
9.3	Leiningers koppling till traditioner relaterade till graviditet, förlossning och spädbarn	51
10	Diskussion	52
11	Kritisk granskning	55
12	Avslutning	57
Källor	58

Figurer

Figur 1.	Visualisering av soluppgångsmodellen.....	12
Figur 2.	Visualisering av analysprocessen	25
Figur 3.	Visualisering av studiens design.....	27
Figur 4.	Visualisering av hur centralt tema 1 föds.....	29
Figur 5.	Visualisering av hur centralt tema 2 föds.....	39
Figur 6.	Visualisering av hur centralt tema 3 föds.....	42

Tabeller

Tabell 1.	Översikt av utvalda forskningsartiklar... ..	21
-----------	--	----

1 INLEDNING

Etiopien är ett fattigt jordbruksland i östra Afrika. År 2011 dog 106 barn av 1 000 födda och 470 av 100 000 kvinnor dör i samband med graviditet och förlossning. Detta att jämföra med Finland där det samma år dog 3 barn av 1 000 födda och 5 av 100 000 kvinnor dör i samband med graviditet och förlossning. (Globalis 2012) Etiopien har traditioner som är starkt förankrade i hälsovården och när möjligheten kom att få undersöka detta samband mellan traditioner och hälsa föddes genast ett intresse.

Denna studie kommer att belysa hur kvinnor och barns hälsa påverkas av de idag levande hälsotraditionerna i Etiopien. Studien ingår i ett samarbetsprojekt mellan Arcadas barnmorskeutbildning och organisationen PADet vars syfte är att förbättra kvinnor och barns hälsa. (Arcada 2012) PADet är en förkortning av Professional Alliance for Development in Ethiopia. Det är en inhemsk, ideell, humanitär organisation som grundades år 1998 av en grupp volontärer. Deras önskan var då att hjälpa de fattigaste och mest sårbara i landet med fokus på barn, unga och kvinnor. Under åren har organisationen utvecklats och idag fokuserar man på tre områden; sexuell och reproduktiv hälsa, förebyggande av HIV och förbättrad vård av AIDS, samt säkrad tillgång till mat och näring i samhället. PADets vision är att skapa ett samhälle där barn, unga och kvinnor kan njuta av ett värdigt liv. Organisationen bedriver verksamhet i cirka 20 byar i Etiopien. (PADet 2012)

Som teoretiskt perspektiv används omvårdnadsteoretikern Madeleine Leiningers tankar och modell om kulturellt relaterad omsorg. Leininger menar att omsorg och kultur är oupplösligt sammanlänkande och vi kommer då till frågan; Hur påverkar kulturen vår hälsa? Kultur är ett brett område och för att få ett smalare spektrum har vi valt att gå in och titta närmare på hur traditioner kan inverka på individens hälsa. Som blivande barnmorskor är det kvinnor och barn som ligger oss närmast hjärtat och därför har vi valt att fokusera på dessa grupper. I ett allt mer mångkulturellt samhälle vill vi ta möjligheten att fördjupa oss i något som vi anser vara viktigt att bevara, men samtidigt utreda. Är kulturella arv alltid en rikedom, eller finns det seder och bruk som har en negativ inverkan? Det är med stort intresse som vi nu sätter oss in i Etiopiens traditioner för att se om vi kan bringa klarhet i dessa frågor.

2 BAKGRUNDSFAKTA

För att lättare kunna följa med i arbetet följer här först en kort inblick i uttrycken kultur och tradition, som följs av en beskrivning av etiopiernas syn på hälsa. Därefter presenteras de vanligaste utövarna av traditionella sedvänjor som stiger fram ur de vetenskapliga forskningsartiklarna. Kapitlet avslutas med en beskrivning av de synonymer och begrepp som används i arbetet.

2.1 Kultur

Begreppet kultur har genom åren beskrivits på många olika sätt. Kultur kommer från latinets *cultura*, vilket betyder bearbetning, odling och bildning. Begreppet kultur har utvecklats och dess innebörd har ändrats genom tiderna. Före Kristus födelse talade Cicero om själsodling, under renässansens tid talade man om att odla intellektet och under 1600-talet vidgades begreppet kultur från att gälla individen till att gälla en hel grupp. På 1700-talet definierades kultur som "*något högre än vad naturen själv kan åstadkomma*". Detta vidareutvecklades genom att tala om ett folks tilltagande kultur och vid sekelskiftet mellan 1800- och 1900-talet ansåg man att kultur är något som föds, utvecklas, fulländas och dör inom nationer, folk- och samhällsgrupper. Kulturen berättar bland annat om människans sätt att leva, tänka och verka inom ett visst geografiskt område under en viss period. (Nationalencyklopedin 1996)

2.2 Tradition

Traditioner är de mångdimensionella sociala arv som överlämnas från släkte till släkte. (Nationalencyklopedin 2012) För att få en bättre förståelse för vad detta egentligen betyder följer här även Assefa et als tolkning av ordet tradition:

Tradition represents the sum total of all behaviors that are learned, shared by a group of people and transmitted from generation to generation. It includes language, religion, types of food eaten, and methods of their preparation, childrearing practices and all other values that hold people together and give them a sense of identity and distinguish them from other groups.

(Assefa et al 2005 s.1)

Översättningen som följer är en fri översättning gjord av skribenterna;

"En tradition är resultatet av inlärt beteende som delas av en grupp människor och som förs vidare från generation till generation. Det inkluderar språk, religion, mat och tillagning av mat, barnuppfostran och alla andra värderingar som håller samman en grupp av människor som ger dem en egen identitet."

2.3 Hälsosyn i Etiopien

I Etiopien uppgår invånarantalet till nära 83 miljoner, varav 43 % är under 15 år och endast 3 % är över 65 år. En kvinna föder i genomsnitt 3,8 barn. Endast 6 % föder med en kvalificerad vårdare närvarande. (Globalis 2012) I Etiopien har man en holistisk syn på hälsa, vilket betyder att människan ses som en helhet. Andlig, fysisk och mental hälsa hänger samman. Detta samband är viktigt att förstå då man arbetar med etiopiernas hälsa. Hälsan ses som en gåva av Gud och många etiopier anser att religionen håller dem friska. (Kassaye 2006 s.129) I Etiopien ses hälsan som en balans inuti kroppen, mellan kroppen och det som är utanför kroppen. För mycket värme, kyla, mat, dryck, sol eller maskar kan rubba denna jämvikt. Solen anses orsaka bland annat huvudvärk, öronvärk, ögonsjukdomar, genitala problem, hudirritation, klåda och utslag. Man tror också att vinden kan orsaka smärta där den rör kroppen och att sexuella sjukdomar kan vara orsakade av att man har urinerat under fullmåne. Det så kallade onda ögat kan också rubba jämvikten i kroppen och orsaka sjukdom. Detta kan ta sig till uttryck till exempel genom att det nyfödda barnet skyddas med en sjal från omgivningens blickar och när ett barn matas med flaska får den inte vara genomskinlig då det onda ögat kan tränga igenom och förgifta vätskan. Det förekommer också att ett metallföremål sätts i barnets säng, vagn eller innanför kläderna för att skydda barnet från det onda ögats blick som då reflekteras bort. (Hodes 1997 s. 30-32)

Enligt Kassye et al (2006 s. 1) har Etiopien en lång tradition av traditionell medicin och den används av cirka 80 % av befolkningen. Traditionell medicin är vård som innefattar användandet av växter, djur, mineralbaserade mediciner, andlig terapi, manuella tekniker och övningar som används ensamma eller i kombination, för att vårda, diagnostisera och förebygga sjukdomar eller bibehålla välmående. (WHO 2001)

2.4 Utövare av traditionell medicin

De som utövar traditionell medicin värnar om sin kunskap med stolthet. Kunskapen är ofta samlad hos en viss släkt eller vissa sociala grupper där den skyddas och förs vidare från generation till generation. En stor del av befolkningen anser att kunskapen som innehas av en utövare av traditionell medicin har fått denna gåva av Gud. (Kassaye et al 2006 s. 128) Nedan nämns de vanligaste grupperna som existerar i Etiopien och som kan sammankopplas med kvinnor och barns hälsa.

2.4.1 Andlig helare

Andligt helande i Etiopien handlar inte bara om botande av sjukdom utan även om skyddandet av individens fysiska, andliga, sociala, mentala och materiella välmående. Den religiösa tron har stor betydelse för helandet. Heligt vatten används för att bota sjukdomar och böner hjälper till att driva ut onda andar och skapa balans mellan Gud och individen. (Kassaye et al 2006 s. 127) Hodes (1993) beskriver i sin artikel hur den gravida kvinnan kan drabbas av den onda anden *Koleh* som separerar kvinnan från Gud och på det sättet gör så att förlossningen avstannar. Man kan blockera att *Koleh* når fram till modern genom att gnugga en höna i cirklar på moderns rygg samtidigt som rökelse tänds i rummet. (Hodes 1993 s. 2)

2.4.2 Traditional Birth Attendent - TBA

En TBA är en kvinna med nedärvd och självlärd kunskap som hjälper kvinnor under graviditet och förlossning. (WHO 2012) I dagsläget har en del av dessa fått ta del av utbildning bland annat från olika hjälporganisationer. Oavsett om hon är utbildad eller inte, är hennes arbete att finnas som stöd under förlossningen, hon följer med hur förlossningen framskrider samt använder traditionella metoder för att underlätta för både modern och fostret. (Irin News 2008) I Etiopien föder cirka 90 % av kvinnorna barn endast med en TBA närvarande. (Kassaye et al 2006 s. 127)

2.4.3 Herbalist

En herbalist använder örter och växter för att lindra och bota sjukdom samt öka välbefinnandet hos människor. Herbalister är den största gruppen av utövare av traditionell medicin som använder sig av medicinalväxter. (Endashaw 2007 s. 21)

2.5 Synonymer och begrepp

Ord som används synonymt i arbetet är; *traditioner/sedvänjor* samt *arbete/studie*. Ordet *forskning* hänvisar till de vetenskapliga artiklar som denna studie stöds på. Här nedan följer förklaring av ord och begrepp som förekommer i arbetet:

Barnadödlighet: Antal barn som dör före fem års ålder per 1 000 levande födda. (Globalis 2012)

Dödlighet i samband med graviditet och förlossning: Antalet döda kvinnor per 100 000 levande födda barn, där dödsorsaken är förknippad med graviditet, födsel eller komplikationer i samband med detta. (Globalis 2012)

Spädbarn: Barn under ett år. (Globalis 2012)

Spädbarnsdödlighet: Antal spädbarn som dör per 1 000 levande födda. (Globalis 2012)

THP: Traditional Health Practitioner, Traditionell hälsoutövare. (Kassaye 2006)

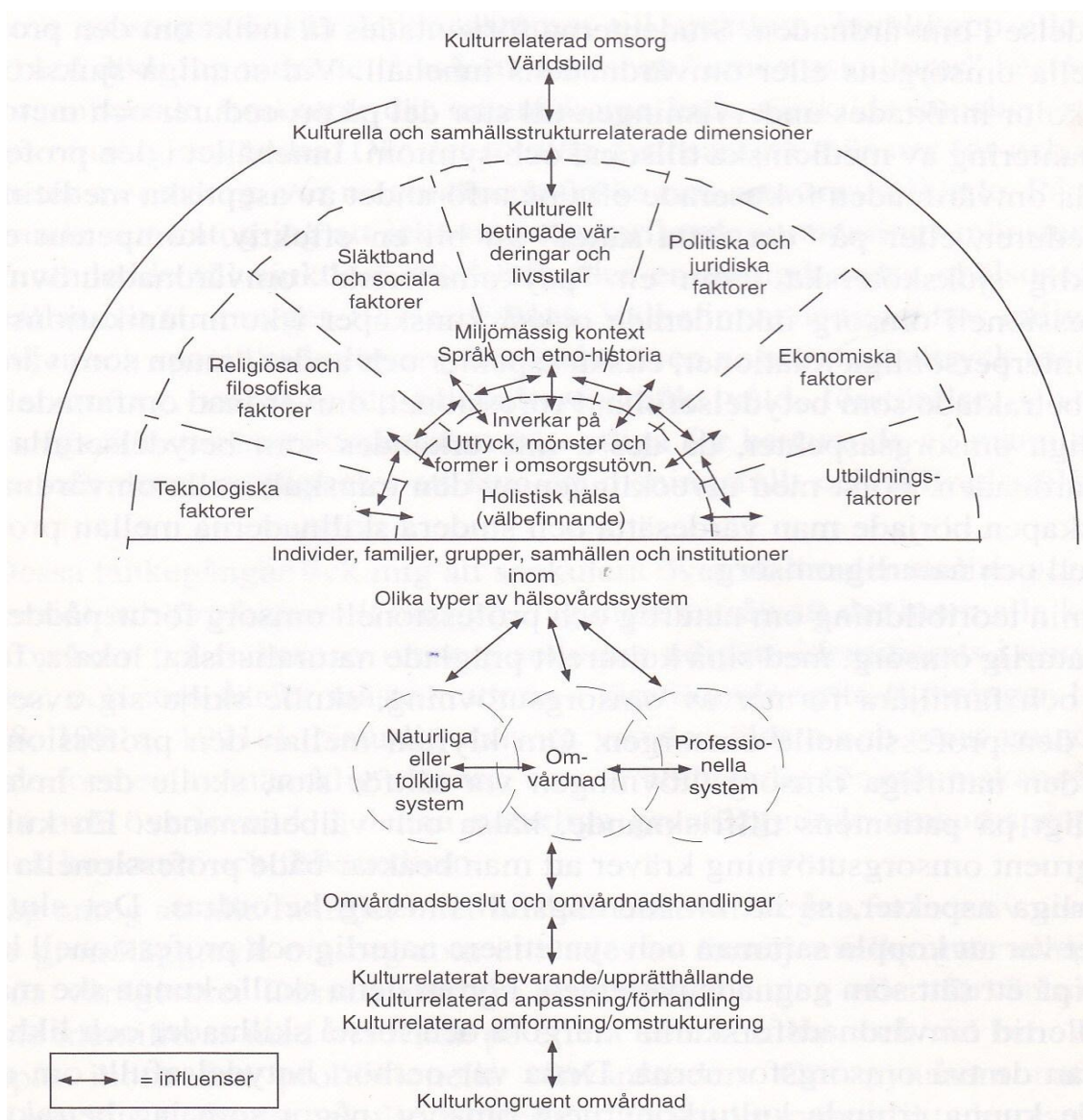
Traditionell medicin: Traditionell medicin är vård som innefattar användandet av växter, djur, mineralbaserade mediciner, andlig terapi, manuella tekniker och övningar som används ensamma eller i kombination, för att vårda, diagnostisera och förebygga sjukdomar eller bibehålla välmående. (WHO 2001)

3 LEININGERS TEORI OCH SOLUPPGÅNGSMODELL

Som teoretisk referensram används omvårdnadsteoretikern Madeleine Leiningers tankar om kulturrelaterad omsorg. År 1960 presenterade Leininger sin teori *Culture Care* som har till syfte att studera den kulturella mångfald och universalitet som finns inom mänsklig omsorg världen över. Leininger menar att omsorg och kultur är oupplösligt sammanlänkade och att de är omöjliga att separera i omvårdnadshandlingar och omvårdnadsbeslut (Reynolds & Leininger 1995 s. 74) Genom att förena kultur och omsorg menar Leininger att sjukskötaren får viktiga kunskaper som är av stor betydelse när hon skall vårda andra människor. Om kulturen inte syns i omvårdnaden menar Leininger att det kan bildas konflikter som i sin tur kan fördröja eller förhindra individens tillfrisknande. Därför är det enligt Leininger viktigt att sjukskötaren har kunskap om olika kulturer, och inser vikten av detta, för att kunna ge en optimal omvårdnad (Leininger & McFarland 2002 s. 4-12)

Leininger har inom sin teori om kulturrelaterad omsorg skapat en vårdmodell som benämns som *soluppgångsmodellen*. Den utvecklades för att ge sjukskötarna en möjlighet att ge patienter en holistisk, heltäckande omvårdnad oavsett kulturellt ursprung. Leininger menar att människan påverkas av de normer, värderingar, trosuppfattningar och beteendemönster som kulturen präglas av. Denna teori är av stor betydelse i dagens mångkulturella samhälle då det blir mer aktuellt för sjukskötarna att överväga de kulturella faktorernas roll i omvårdnaden. (Reynolds & Leininger 1995 s. 60-86) Tanken med soluppgångsmodellen är att öppna sjukskötarnas sinnen och få en insikt om olika kulturella och sociala dimensioner samt etnohistoriska-, miljö- och språkfaktorer, som kan påverka vården och därmed indirekt hälsa och välbefinnande. (Reynolds & Leininger 1997 s. 87) Målet med modellen är att sjukskötaren skall kunna ge en omvårdnad som baserar sig på den aktuella kulturen. På detta sätt förhindrar man ohälsa som bottnar i okunskap gällande kulturella skillnader. Denna modell lämpar sig för denna studie då traditioner som lever i ett samhälle ofta byggs av en övertygelse om att en viss värdering passar just dessa individers livsstil. I detta arbete används även soluppgångsmodellen som stöd till att lättare kunna identifiera områden som kan sammankopplas med kultur. För det är i kulturen som man hittar traditionerna och därifrån kan gå vidare och titta på hur dessa i sin tur påverkar kvinnor och barns hälsa. Det som Leininger poängterar i sin soluppgångsmodell om kulturrelaterad omsorg är de kulturella och samhällsstrukturellerade dimensionerna. Dessa dimensioner symboliseras som sju solstrålar i

modellen och är: *teknologiska faktorer, religiösa och filosofiska faktorer, släktband och sociala faktorer, kulturellt betingade värderingar och livsstilar, politiska och juridiska faktorer, ekonomiska faktorer samt utbildningsfaktorer*. Alla dessa inverkar på val av omsorgsutövningar och är en del av den holistiska hälsan. För att nå en bra omvårdnad bör det finnas ett samarbete mellan lekmän och professionella hälsovårdare. Båda dessa grupper bör vara influerade av de sju ovan nämnda solstrålarna för att nå en samstämmig kulturell omvårdnad. En nackdel med att arbeta praktiskt utifrån Leiningers teori kan vara att man inom vården generaliserar patienterna efter deras kulturella bakgrund och glömmer bort att se till varje enskild individ. Nedan visas Leiningers egen visualisering av soluppgångsmodellen.



Figur 1. Leiningers soluppgångsmodell. (Reynolds & Leininger 1995 s. 86)

3.1 Utvalda definitioner och begrepp av Leininger

Nedan följer för detta arbete relevanta definitioner och begrepp skapade av Leininger.

Kultur: Definieras som "*de inlärda, gemensamma och överförda värderingar, övertygelser, normer och levnadssätt inom en viss grupp, som styr människornas mönster för tänkande, beslut och handlingar.*" (Reynolds & Leininger 1995 s. 78)

Omsorg: Definieras som "*abstrakta och konkreta fenomen förknippade med hjälpande, stödjande eller förstärkande erfarenheter eller beteenden gentemot eller för andra människor med uppenbara eller förväntade behov av att lindra eller förbättra livsvillkor eller livsstil*". (Reynolds & Leininger 1995 s. 78) Leininger anser även att omsorgsgivande är väsentligt för bot och läkning, för utan omsorgsutövning kan det inte finnas någon bot. (Reynolds & Leininger 1995 s. 66)

Kulturrelaterad omsorg: Definieras som "*kognitivt inlärda och överförda värderingar, övertygelser och livsstilmönster som hjälper, stöder, underlättar för eller förstärker andra individers eller gruppers förmåga att bevara välbefinnande eller hälsa, förbättra livsvillkor och livsstil, eller bemästra sjukdom och handikapp eller döendet.*" (Reynolds & Leininger 1995 s. 78)

Transkulturell vård: Leininger är även grundare av begreppet *transkulturell vård* vilket hon definierar som jämförande omsorgsutövande. Med det menar hon att sjukskötarna har kunskap om kulturspecifika uppfattningar om omsorg. Det gör att de kan se både skillnader och likheter i såväl omsorg som omsorgsutövning inom de olika kulturerna. (Reynolds & Leininger 1995 s. 67) Detta är intressant i denna studie för att kunna avgöra hur de kulturella traditionerna inverkar på hälsan.

3.2 Utvalda grundantaganden av Leininger

Utifrån Leiningers teori om kulturrelaterad omsorg har fyra grundantaganden valts ut som stöd för att nå studiens syfte; vilken betydelse traditioner i Etiopien har för kvinnor och barns hälsa.

1. *Alla mänskliga kulturer besitter specifika naturliga (lekmannamässiga, folkliga eller lokala) kunskaper om och former av omsorg - och normalt även professionella sådana - vilka kan variera mellan olika kulturer.*

(Leininger & Reynolds 1995 s. 75)

Detta antagande är medtaget för att det i Etiopien finns lekmannamässiga och lokala traditionella kunskaper om omsorg vilket är en stor del av deras kultur. Dessa är det viktigt att ha kunskap om när man studerar kvinnor och barns hälsa i landet. Hodes (1997) tar upp detta fenomen i sin forskning genom att beskriva hur olika sjukdomsfall behandlas utifrån den lokala uppfattningen om vad ses som bra omsorg.

2. *Kulturrelaterade omsorgsvärderingar, övertygelser och utövningsformer påverkas av och tenderar att ligga inbyggda i den specifika kulturens världsbild, språk, religion (eller andlighet), släktförhållanden (social faktor), politik (eller rättsväsende), utbildning, ekonomi, teknologi, etnohistoria och miljömässig kontext.*

(Leininger & Reynolds 1995 s. 75)

För att förstå Etiopiens kulturrelaterade omsorg bör man vara införstådd i att den är en del av hela samhället. Detta har Quédraogo (1997) uppmärksammat när hon i sin forskning med följande ord förklarar hur man skall få tillstånd en bättre tillvaro för unga flickor i Etiopien:

This review aims to draw the attention of the highest level of governments and sectoral ministries such as agriculture, education, health and culture along with community, religious and traditional leaders, parents and all others concerned with such issues, to the urgency of the task at hand.

Av skribenterna fritt översatt:

Denna redogörelse syftar till väcka uppmärksamhet om detta angelägna ämne hos de beslutsfattande i regeringen, och till olika sektorer inom ministeriet så som jordbruk, utbildning, hälsa och kultur samt till samhället, religiösa och traditionella ledare, föräldrar och alla andra som berör ämnet.

Här kan man se att även Quédraogo (1997) anser att bättre omvårdnad inte nås genom att enbart nå ut till och förändra en enda aspekt i samhället.

3. *Gynnsam, sund och adekvat kulturbaserad omvårdnad bidrar till välbefinnandet hos individer, familjer, grupper och samhällen inom deras miljömässiga kontext.*

(Reynolds & Leininger 1995 s. 75)

Med detta antagande kan man fördjupa sig i hur den kulturbaserade omvårdnaden påverkar kvinnor och barns hälsa positivt. I artikeln "A birth in Tedda" (Hodes 1997) som handlar om en västerländsk läkares syn på en förlossning i byn Tedda får man insikt i hur viktigt det kan vara att acceptera oliktankande gällande omvårdnadshandlingar för att uppnå välbefinnande hos den enskilda individen, familjen eller samhället.

4. *Kulturspecifik omvårdnad kan endast utövas om kulturelaterade värderingar, uttryck eller mönster är kända och tillämpas på ett lämpligt och meningsfullt sätt av sjuksköterskan i kontakten med individer eller grupper.*

(Leininger & Reynolds 1995 s. 75)

För att ge god omvårdnad behöver sjuksköterskan kunskap om landets kultur. Om inte befolkningens värderingar gällande omvårdnad uppmärksammas, kan detta leda till att hälsa inte uppnås. Detta ses tydligt i Warens (2010) forskning som visar att majoriteten av kvinnorna från landsbygden föredrar att föda hemma för att kunna bevara traditioner som ofta ignoreras på hälsostationerna. Detta trots att kvinnorna känner till riskerna med hemfödslar.

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Med denna studie eftersträvas en djupare förståelse för hur en kultur med dess traditioner inverkar på kvinnor och barns hälsa i Etiopien. Sedan tidigare finns det ett flertal forskningar som rör Etiopiens traditioner, men när det gäller sambandet traditioner och människans hälsa finns det mycket kvar att forska om. Syftet med denna studie är att klargöra hur traditionella sedvänjor i Etiopien inverkar på kvinnor och barns hälsa samt vilken kunskap om kulturelaterad omsorg sjuksköterskorna behöver för att bemöta dessa individer på bästa sätt.

Frågeställningarna lyder:

1. Hur inverkar den kulturspecifika omsorgen på kvinnor och barns hälsa i Etiopien?

2. Vilken kunskap om kultur behöver en sjuksköterska för att kunna vårda kvinnor och barn i Etiopien på bästa sätt?

5 METOD

Detta examensarbete är en litteraturstudie med en kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. I detta kapitel presenteras datainsamlingsmetoden, hur den tillämpats samt resultatet av denna. Därefter följer en beskrivning av analysmetoden samt tillämpning av denna.

Vid en litteraturstudie söker man systematiskt litteratur inom ett specifikt område som sedan sammanställs och granskas kritiskt. Syftet med litteraturstudien är att skapa en syntes av fakta från de tidigare gjorda vetenskapliga forskningarna. (Forsberg & Wengström 2010 s. 20)

5.1 Datainsamlingsmetoden samt tillämpning av denna

En kvalitativ insamlingsmetod innebär att man samlar in och systematiserar kunskap för att få bättre insyn i det för studien aktuella området. Syftet med kunskapsinsamlingen är att visa på sammanhang och mönster. (Forsberg & Wengström 2010 s. 76) Nedan presenteras tillämpningen av metoden.

För att få kunskap om vad som tidigare har forskats i ämnet *traditioners betydelse för kvinnor och barns hälsa i Etiopien*, gjordes en utförlig informationssökning. Denna gjordes i de vetenskapliga databaserna Academic Search Elite, Cinahl, Google Scholar och Mendeley. Sökningen gjordes under tidsperioden november 2011 till mars 2012. Då ämnet är relativt specifikt gjordes en bred sökning för att hitta tillräckligt med material

till studien. På grund av detta valdes även artiklar ut som endast tangerade studiens ämne. Till studien valdes även några äldre artiklar då ämnena fortfarande är aktuella och hade väsentlig information att tillföra om traditioner i Etiopien. Inkluderingskriterierna för denna studie var traditioner som lever i Etiopien som är kopplade till kvinnor och barns hälsa. För att begränsa arbetet valdes att inte ta upp problematiken med HIV, AIDS och diarré. Exkluderades gjordes även de artiklar som inte fanns i sin helhet eller var avgiftsbelagda. Artiklarna granskades och i slutändan valdes 19 kritiskt granskade tvärvetenskapliga artiklar ut. Merparten av dessa kommer från Etiopien och samtliga är skrivna på engelska. De forskningsartiklar som har valts ut till denna studie behandlar alla ämnet hälsotraditioner i Etiopien. Kvinnor och barns påverkan av dessa traditioner har varit kärnan i artiklarna. Sökorden som användes varierade under sökningens gång för att få rätt inriktning på artiklarna. Nedan presenteras de sökningar som gav resultat i respektive databas.

Academic Search Elite:

Första sökningen gjordes med sökorden "Ethiopia AND child mortality". Sökningen gav 20 träffar varav fem forskningsartiklar valdes ut, men tre exkluderades då de vid närmare granskning föll utanför vårt ämnesområde. De utvalda blev:

- *"Women's involvement in household decision-making and strengthening social capital-crucial factors for child survival in Ethiopia"*
- *"Helping northern Ethiopian communities reduce childhood mortality: population-based intervention trial"*

Andra sökningen gjordes med sökorden "Ethiopia AND pregnancies". Sökningen gav 33 träffar varav en valdes ut. Den utvalda blev:

- *"Adolescent pregnancy: a culturally complex issue"*

Tredje sökningen gjordes med sökorden "Ethiopia AND fertility". Sökningen gav 48 träffar varav en valdes ut. Den utvalda blev:

- *"Differentials of fertility in North and South Gondar zones, northwest Ethiopia: A comparative cross-sectional study"*

Fjärde sökningen gjordes med sökorden "girl" AND "cultural practises" AND "harmful". Sökningen gav fyra träffar varav en valdes. Den utvalda blev:

- *“Traditional and cultural practices harmful to the girl-child: a cross-sectional review”*

Femte sökningen gjordes med sökorden “social cultural practices” AND ”childbirth” AND ”ethiopia”. Sökningen gav två träffar varav en valdes. Den utvalda blev:

- *”Postnatal mental distress in relation to the sociocultural practices of childbirth: An exploratory qualitative study from Ethiopia”.*

Totalt gav Academic Search Elite 6 forskningsartiklar till denna studie.

Cinahl:

Sökningen gjordes med sökorden ”Harmful traditional practices AND Ethiopia” . Sökningen gav en träff som valdes ut till studien. Den utvalda blev:

- *“Reducing harmful traditional practices in Adjibar, Ethiopia: Lessons learned from the Adjibar Safe Motherhood Project”*

Google Scholar:

Första sökningen gjordes med sökorden ”traditional health practices in Ethiopia”. Sökningen gav sju träffar varav en valdes ut. Den utvalda blev:

- *”Health care providers’ perceptions on harmful traditional health practices in Ethiopia”*

Andra sökningen gjordes med sökorden ”Traditional Practices in Ethiopia” OCH "health beliefs". Sökningen gav en träff som valdes. Den utvalda blev:

- *“Cross-cultural Medicine and Diverse Health Beliefs, Ethiopians abroad”*

Tredje sökningen gjordes med sökorden ”the impact of harmful traditional practises”. Sökningen gav 17 träffar varav en valdes ut. Den utvalda blev:

- *“The impact of harmful traditional practices on the girl child”*

Fjärde sökningen gjordes med sökorden "Etiopien" OCH "gravitet" OCH "tradition". Sökningen gav 37 träffar varav två valdes ut, men en senare exkluderades. Den utvalda blev:

- *"Perinatal mortality among immigrant's from Africa's horn"*

Totalt gav Google Scholar fem forskningsartiklar till denna studie.

Mendeley:

Första sökningen gjordes med sökorden "Ethiopia, health, tradition". Sökningen gav 225 träffar varav fyra valdes ut. De utvalda blev:

- *"A historical overview of traditional medicine practices and policy in Ethiopia"*
- *"Ethnomedical survey of Berta ethnic group Assosa Zone, Benishangul-Gumuz state, mid-west Ethiopia"*
- *"Care seeking for maternal health: challenges remain for poor women"*
- *"A cross-sectional study on the perceptions and practices of modern and traditional health practitioners about traditional medicine in Dembia district, north west Ethiopia"*

Andra sökningen gjordes med sökorden "medicinal plants, Ethiopia". Sökningen gav 202 träffar varav en valdes ut. Den utvalda blev:

- *"Actual situation of Medicinal Plants in Ethiopia"*

Tredje sökningen gjordes med sökorden "harmful traditional practices". Sökningen gav 175 träffar varav en valdes ut. Den utvalda blev:

- *"Harmful Traditional Practices"*

Fjärde sökningen gjordes med sökorden "khat chewing, Ethiopia". Sökningen gav 24 träffar varav en valdes. Den utvalda blev:

- *"The prevalence and socio-demographic correlates of khat chewing in Butajira, Ethiopia."*

Femte sökning gjordes med sökordet "ethnomedicinal". Sökning gav 46 träffar varav en valdes ut. Den utvalda blev:

- *"Ethnomedicinal uses of Hagenia abyssinica J.F Gmel among rural communities of Ethiopia"*

Totalt gav Mendeley åtta forskningsartiklar till denna studie.

För att få en överblick över de utvalda forskningsartiklarna, dess syfte, metod samt resultat presenteras dessa i en tabell nedan. På detta sätt får man en inblick i artiklarna för att lättare kunna följa med i studiens resultat och diskussion.

Tabell 1. Översikt av utvalda forskningsartiklar.

Författare Titel	Källa Databas	År Land	Syfte	Metod	Resultat
Quédraogo J. "Traditional and cultural practices harmful to the girl-child: a cross-sectional review"	African center for women Academic Search Elite	1997 Etiopien	Syftet med undersökningen var att öka medvetenheten om hur unga flickor påverkas av traditioner i Afrika.	Tvärsnittsstudie över Afrika.	Det förekommer många traditioner som påverkar barn och kvinnor negativt. Organisationen arbetar för att världen skall uppmärksamma detta, men är medvetna om att det är en lång process.
Hodes R.M "Cross-cultural Medicine and Diverse Health Beliefs, Ethiopians abroad"	West Journal Medicine Google Scholar	1997 Etiopien	Syftet med forskningen var att synliggöra etiopiernas kulturella syn på hälsa, sjukdom och medicin.	Källstudie från Etiopien.	I Etiopien förekommer olika syn på hälsa, sjukdom och medicin. Överlag har etiopier större förtroende för den traditionella medicinen än den moderna. Det är av stor vikt att man behärskar kulturrelaterad omsorg för att kunna ge god vård.
Alem, Kebede & Kullgren. "The prevalence and socio-demographic correlates of khat chewing in Butajira, Ethiopia."	Acta psychiatrica Scandinavica Supplementum Mendeley	1999 Etiopien	Syftet med forskningen var att undersöka hur förekommande användning av khat var samt dess inverkan på hälsan.	Kvantitativ enkätundersökning.	Mer än hälften av deltagarna i studien använde khat regelbundet. Khat kan orsaka missfall hos en gravid kvinna och viktminskning hos både kvinnan och fostret.
Essén B. "Perinatal mortality among immigrant's from Africa's horn"	Lunds universitet Google Scholar	2001 Sverige	Syftet med doktorsavhandlingen var att undersöka om invandrare från Afrika har högre perinatal dödlighet än andra kvinnor i Sverige.	Kohortstudie med kvalitativa intervjuer.	Invandrarkvinnor från söder om Sahara löper ökad risk för perinatal död p.g.a. deras näringsstrategier under graviditeten och benägenhet att söka vård i ett sent skede.
Jeppsson; Tesfu & Persson "Health care providers' perceptions on harmful traditional health practices in Ethiopia"	Ethiopian Journal Health Dev. Google Scholar	2003 Etiopien	Syftet med forskningen var att öka kunskapen om olika traditionella kirurgiska ingrepp i Etiopien och vilka komplikationer dessa traditionella metoder kan orsaka.	Enkätstudie samt kvalitativ intervju.	Den stora förekomsten av kvinnlig omskärelse bekräftades i denna forskning. Även tandutdragning, uvulektomi, massage av livmodern och tonsillektomi var utbredda fenomen. De vanligaste komplikationerna var infektioner och blödning.

Ali; Asefaw; Byass; Beyene & Pedersen ”Helping northern Ethiopian communities reduce childhood mortality: population-based intervention trial”	Bulletin of the World Health Organization Academic Search Elite	2005 Etiopien	Syftet med forskningen var att utreda vad som påverkar valet mellan traditionell och modern hälsovård när ett barn insjuknar.	Kvantitativ enkätstudie.	Attityden i samhället påverkade valet av vård. I första hand valdes traditionell vård innan man sökte vård vid hälsocentraler.
Assefa; Wassie; Getahun; Berhaneselassie & Melaku “Harmful Traditional Practices”	Ethiopian Public Health Training Initiative Mendeley	2005 Etiopien	Syftet med forskningen var att personal inom hälso- och sjukvården skulle få kunskap om traditionella sedvänjor samt om hur dessa sedvänjor kan skada kvinnor och barn.	Kvantitativ enkätstudie.	I Etiopien finns det ca 140 traditioner som påverkar kvinnor och barns hälsa. Ca 80 % av befolkningen använder sig av traditionella sedvänjor. Det är viktigt att ha kunskap om dessa.
Kassaye; Amberbir; Getachew & Mussema “A historical overview of traditional medicine practices and policy in Ethiopia”	Ethiopian Journal Health Dev. Mendeley	2006 Etiopien	Syftet med forskningen var att uppnå kunskap om hur traditionella sedvänjor används och hur utbredda dem är.	Litteraturstudie om traditionella sedvänjor i Etiopien.	De etiopiska traditionella sedvänjorna är mångfasetterade, de används inte enbart för att bota utan även för att skydda och främja det fysiska, andliga, sociala, mentala och materiella välbefinnandet.
Ras-Work B. “The impact of harmful traditional practices on the girl child”	UNICEF Innocenti Research Centre Google Scholar	2006 Italien	Syftet med forskningen var att synliggöra traditionella seder som skadar kvinnor och barn i Etiopien.	Litteraturstudie om traditionella sedvänjor i Etiopien.	Seder som förekommer i Etiopien är bl.a. tidigt äktenskap, olika tvångsgiftermål och kvinnlig omskärelse. Forskningen visar vikten av att sprida kunskap bland befolkningen och hos politiker om vad dessa seder kan orsaka.
Fantahun; Ras-Work; Wall; Byass & Högberg “Women’s involvement in household decision-making and strengthening social capital-crucial factors for child survival in Ethiopia”	Journal Compilation Academic Search Elite	2007 Etiopien	Syftet med forskningen var att undersöka hur kvinnors delaktighet i beslutsfattande påverkar barnadödligheten i Etiopien.	Kvantitativ enkätstudie.	Forskningen visade att högre barnadödlighet förekom i hushåll där kvinnor inte får vara med och ta beslut samt i de hushåll med dålig ekonomisk ställning.

Endashaw “Actual situation of Medicinal Plants in Ethiopia”	Journal of medicinal plants Mendeley	2007 Etiopien	Syftet med forskningen var att undersöka hur medicinalväxter används, förvaras och dokumenteras.	Kvantitativ enkätstudie.	Forskningen ökade medvetenheten om hur medicinalväxter används i det etiopiska samhället. En stor del av samhället använder medicinalväxter i förebyggande syfte och som botemedel.
Natoli; Renzaho & Rinaudo “Reducing harmful traditional practices in Adijbar, Ethiopia: Lessons learned from the Adijbar Safe Motherhood Project”	Contemporary Nurse Cinahl	2008 Australien	Syftet med forskningen var att undersöka hur Adijbar Safe Motherhood Project har inverkat på befolkningen.	Kvalitativ, semi-strukturerade intervjuer.	Projektet ökade medvetenheten om mödrahälsovårdens betydelse samt hur de skadliga sederna påverkar samhället, både ekonomiskt, socialt och ur hälsosynpunkt.
Alene & Worku “Differentials of fertility in North and South Gondar zones, northwest Ethiopia: A comparative cross-sectional study”	BMC Public Health Academic Search Elite	2008 Etiopien	Syftet med forskningen var att undersöka vilka faktorer som påverkar fertiliteten och barnadödligheten i Etiopien.	Kvantitativ enkätstudie.	Faktorer som påverkade fertilitet och barnadödlighet var kvinnans utbildningsnivå, ekonomiska situation, förhållningssätt till preventivmedel, antal tidigare barn som överlevt, kunskap om säkra perioder, civilstånd samt kvinnans ålder vid första äktenskapet.
Braine T. “Adolescent pregnancy: a culturally complex issue”	Bulletin of World Health Organization Academic Search Elite	2009 Schweiz	Syftet med forskningen var att undersöka hur äktenskap i tidig ålder och tonårsgraviditeter påverkar kvinnans hälsa.	Kvantitativ innehållsanalys.	Tonårsgraviditeter hade en stor inverkan på barn och mödrars hälsa samt ökade risken för spädbarnsdödlighet. Vikten av utbildning, information om reproduktiv hälsa och uppskjutandet av äktenskap och graviditet stiger fram i artikeln.
Flatie; Gedif; Asres & Gebre-Mariam “Ethnomedical survey of Berta ethnic group Assosa Zone, Benishangul-Gumuz state, mid-west Ethiopia”	Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine Mendeley	2009 Etiopien	Syftet med forskningen var att identifiera faktorer som påverkar användandet av traditionella sedvänjor och medicinalväxter.	Kvantitativt semi-strukturerad enkätstudie.	Den ekonomiska situationen påverkade valet av vård. Traditionell medicin var ett viktigt alternativ till modern medicin som man inte tror kan bota alla sjukdomar.

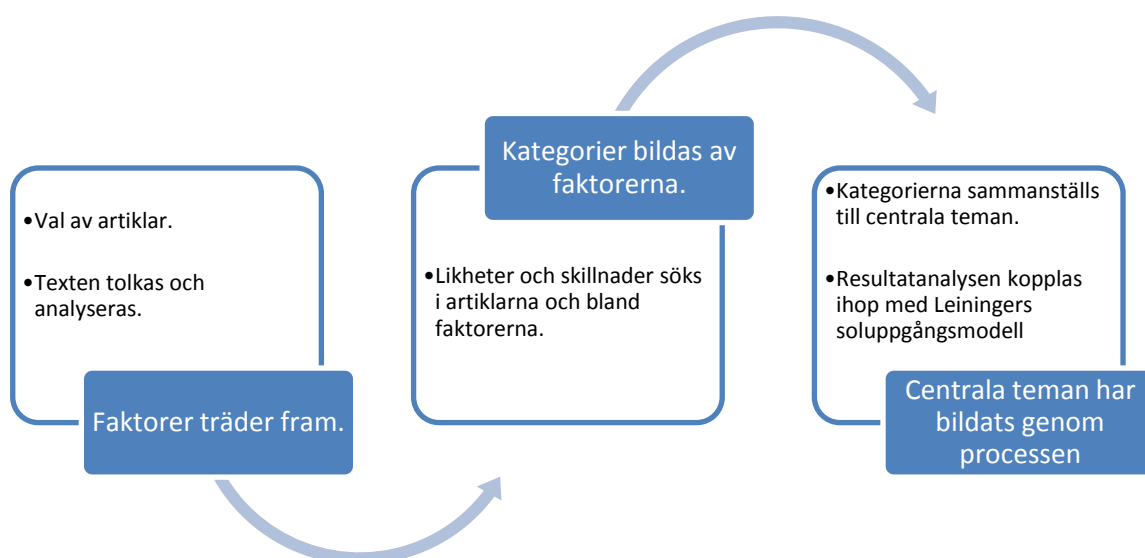
Hanlon; Whitley; Wondimagegn; Alem & Prince "Postnatal mental distress in relation to the sociocultural practices of childbirth: An exploratory qualitative study from Ethiopia."	Science & Medicine Mendeley	2009 England	Syftet med forskningen var att undersöka faktorer som påverkar den mentala hälsan tiden efter födseln.	Kvalitativ intervjustudie.	Resultatet visade att det fanns många traditioner som påverkade kvinnor(och barns) mentala hälsa under den postnatala tiden.
Ragunathan; Tadesse & Tujuba "A cross-sectional study on the perceptions and practices of modern and traditional health practitioners about traditional medicine in Dembia district, north west Ethiopia"	Pharmacognosy Magazine Mendeley	2010 Etiopien	Syftet med forskningen var att undersöka samarbetet mellan den traditionella och den moderna medicinen.	Kvalitativ enkätstudie.	Båda grupperna var villiga att samarbeta och dela med sig av sina kunskaper för att få ut det bästa av vården, bland annat för att undvika de biverkningar som kan uppstå när modern medicin blandas med medicinalväxter.
Warren C. "Care seeking for maternal health: challenges remain for poor women"	Ethiopian Journal Health Dev. Mendeley	2010 Etiopien	Syftet med forskningen var att undersöka hur kunskap, attityd och tro på traditioner påverkade kvinnans val av mödravård under graviditet och förlossning.	Kvantitativ intervjustudie.	Samhället visste om farorna att föda hemma. Många kvinnor föredrog dock att föda hemma då de ville bevara traditioner som ignoreras på hälsostationerna.
Assefa; Glatzel & Buchmann "Ethnomedical uses of Hagenia abyssinica J.F Gmel among rural communities of Ethiopia"	Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine	2010 Etiopien	Syftet med forskningen var att undersöka hur utbrett användandet av medicinalväxter är och dess inverkan på hälsan.	Kvalitativ enkätstudie/intervjuer.	Resultatet visade att användandet av medicinalväxter är utbrett bland befolkningen. Det är viktigt att ha rätt kunskap om dessa örter för att inte orsaka ohälsa.

5.2 Innehållsanalys och tillämpning av denna

En kvalitativ innehållsanalys innebär att man gör stora mängder data förståeliga, minskar volymen av information och identifierar mönster och teman. Målet är att beskriva de fenomen som stiger fram. (Forsberg & Wengström 2010 s. 86) Ordet kvalitativ betyder i detta sammanhang att man strävar efter att beskriva, förstå, förklara samt tolka. (Forsberg & Wengström 2010 s. 33) Vid kvalitativa studier används oftast induktiv ansats, vilket innebär att man förutsättningslöst samlar in fakta från sitt problemområde, försöker nå djupet i texten och se vad som stiger fram i den. (Forsberg & Wengström 2010 s. 35) Ur detta stiger sedan faktorer, kategorier och centrala teman fram som sedan sammankopplas med Leiningers soluppgångsmodell.

5.3 Tillämpning av analysmetoden

Analysen påbörjades genom att de utvalda forskningsartiklarna lästes igenom noggrant ett flertal gånger. Detta för att nå djupet i texten och därefter kunna identifiera information som kunde vara användbar i denna studie. I och med detta steg ett flertal faktorer fram som skrevs ner. Likheter och skillnader söktes bland artiklarna och faktorerna för att kunna sammanställa ett mindre antal kategorier att arbeta vidare med. Kategorierna sammanställdes till tre centrala teman och hela analysen kopplades ihop med Leiningers soluppgångsmodell.



Figur 2. Visualisering av analysprocessen.

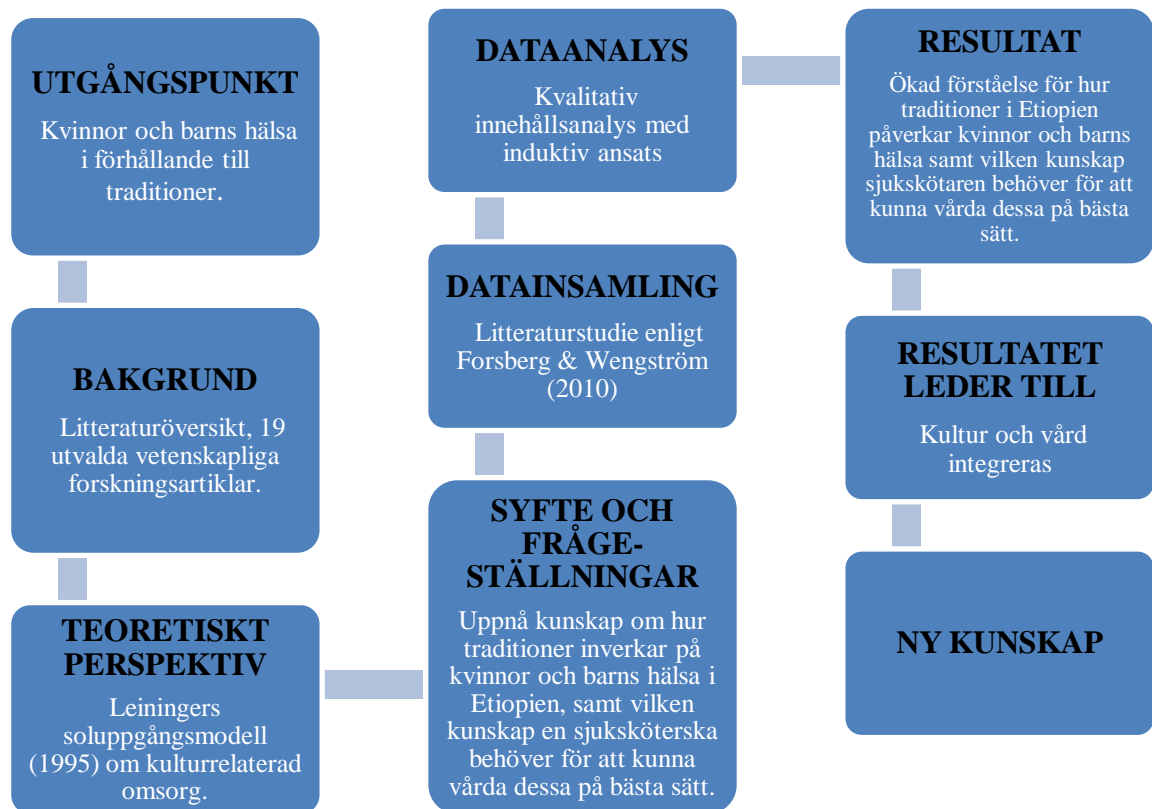
5.3.1 Analysresultat

Studiens syfte; att klargöra hur traditionella sedvänjor i Etiopien inverkar på kvinnor och barns hälsa, blev kärnan i genomsökningen. Först hittades således ett flertal faktorer, utav dessa bildades nio kategorier som sammanflöt till tre centrala teman. Dessa kunde alla kopplas ihop med Etiopiens traditioner och löd; *Samhällstraditioner*, *Näringsstraditioner* och *Traditioner relaterade till graviditet, förlossning och spädbarn*. Alla delar som steg fram i analysen kunde sedan i sin tur knytas samman med Leiningers soluppgångsmodell, vars olika dimensioner används som hörnstenar i detta arbete.

6 DESIGN

Denna studie ingår i ett samarbetsprojekt mellan yrkeshögskolan Arcada och organisationen PADet. Den är baserad på 19 tvärvetenskapliga forskningsartiklar. I studien analyseras forskningsartiklarna genom en kvalitativ innehållsanalys där faktorer, kategorier och centrala teman bildas utifrån det som stiger fram i texten. Detta enligt Forsberg & Wengströms (2010) modell. Metoden fungerar som verktyg för att uppnå studiens syfte och besvara studiens frågeställningar.

Arbetets design börjar med en presentation av hur idén till examensarbetet kom till och bakgrundsfakta om PADet och Etiopien ges. Som teoretiskt perspektiv valdes Leiningers soluppgångsmodell som genomsyrar hela arbetet. Efter detta klargjordes syftet och frågeställningarna steg fram ur artiklarna. Utifrån dessa valdes metod och därefter beskrivs datainsamlingens tillvägagångssätt samt analysmetoden. Under analysen bildades en helhetsbild av forskningsartiklarna. Efter en närmare granskning plockades relevanta återkommande faktorer ut, de skapade ett mindre antal kategorier som i slutändan blev till tre centrala teman som presenterades i resultatredovisningen. Dessa tre centrala teman besvarar således studiens frågeställningar. Slutligen diskuteras resultatet av studien och knyts samman med syftet, frågeställningarna och det teoretiska perspektivet. Till sist granskades studiens alla moment kritiskt. På nästa sida visualiseras studiens design.



Figur 3. Visualisering av studiens design.

7 ETISKA REFLEKTIONER

Alla vetenskapliga forskningar som görs skall följa etiska riktlinjer. God etik och förmågan att göra etiska överväganden är ett krav när en forskning görs. För att främja god vetenskaplig praxis och förebygga vetenskaplig oredlighet har forskningsetiska delegationen i Finland definierat vad som avses med god vetenskaplig praxis. (Forskningsetiska delegationen 2002 s. 9) Etiska övervägande skall genomsyra hela arbetsprocessen. I den mån det är möjligt skall man återge resultat på ett fullständigt sätt och placera in dem i sitt rätta sammanhang. En korrekt presentation innebär att man inte ska förfälska data och resultat. (Jacobsen 2007 s. 26-28) Det är viktigt att inte lägga in egna tolkningar, värderingar och åsikter då det finns risk att misstolka det fenomen som studerats. (Forsberg & Wengström 2010 s. 89)

Denna studie följer god vetenskaplig praxis genom att skribenterna under hela forskningsprocessen varit omsorgsfulla, ärliga och noggranna för att få ett tillförlitligt och rättvist resultat. Det insamlade materialet och litteraturen har granskats och hanterats med respekt till respektive forskare och författare. Källhänvisningar samt eventuella citat har kontrollerats. Studien har planerats, genomförts och rapporterats i detalj enligt Forskningsetiska delegationen (2002) och på det sätt som kraven på vetenskapliga fakta förutsätter. Skribenterna tar avstånd till etisk ovarsamhet, försummelse och oredlighet genom att följa angivna riktlinjer samt genom att motsätta sig all sort av fusk. För eventuella fel eller misstolkningar ansvarar skribenterna själva. (Forskningsetiska delegationen 2002 s. 11-13)

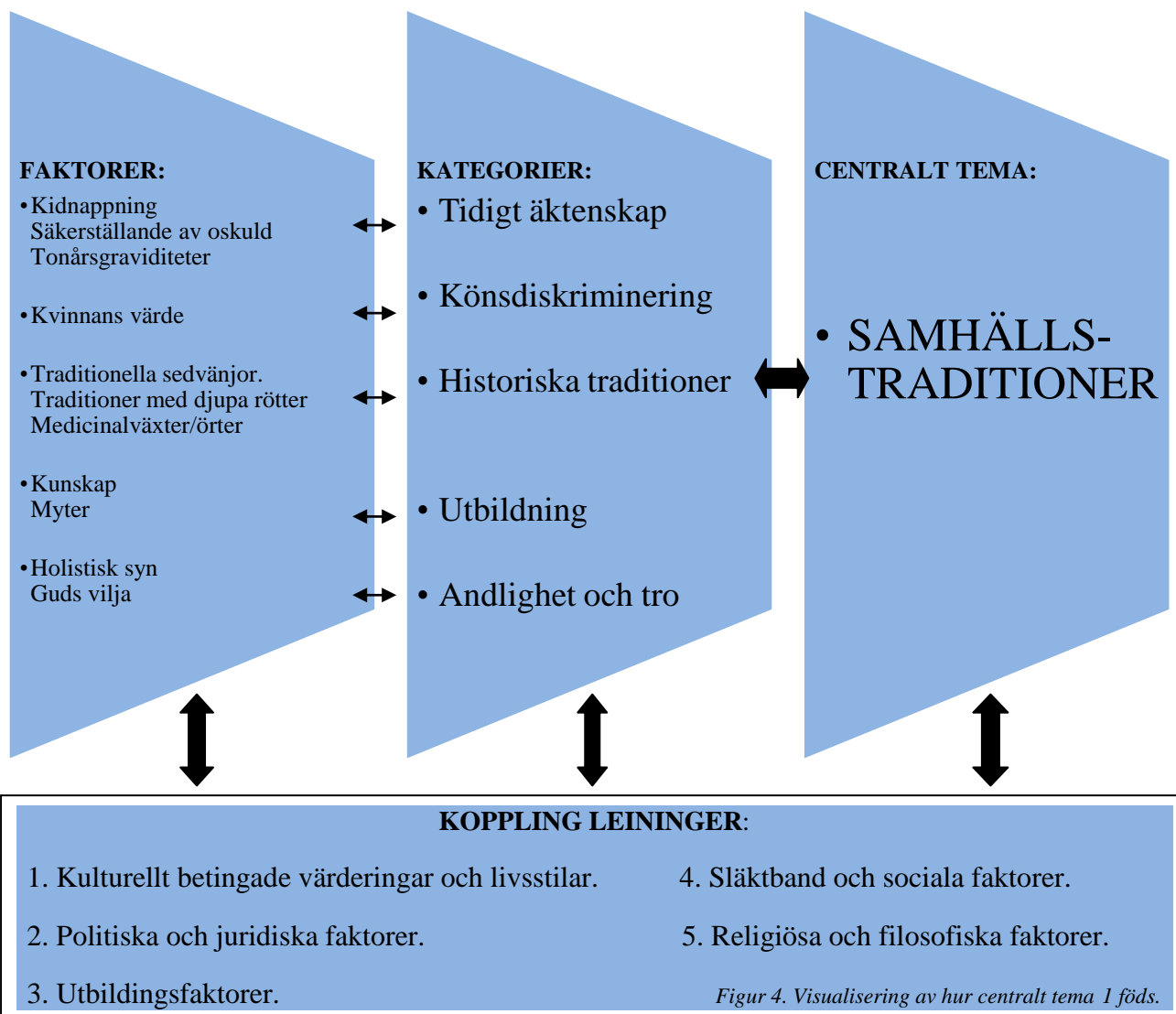
Specifika etiska reflektioner för just detta arbete har varit att under processens gång vara neutral vad gäller olika kulturella åsikter och tillvägagångssätt. Det är lätt hänt att med ett västerländskt synsätt fördöma traditioner som västerlänningar inte har kunskap om. Ödmjukhet och förståelse för olikheter och oliktankande är viktigt för att kunna skapa ett rättvist resultat.

8 RESULTATREDOVISNING

I detta stycke redovisas resultatet av innehållsanalysen. Resultatet baserar sig på de 19 utvalda tvärvetenskapliga forskningsartiklarna. Utifrån dessa artiklar har tre centrala teman stigit fram som besvarar studiens frågeställningar och studiens syfte uppnås. Som beskrevs i analysprocessen bildades tre teman; *Samhällstraditioner*, *Näringstraditioner* och *Traditioner relaterade till graviditet, förlossning och spädbarn*. Resultatet av varje tema presenteras var för sig. Frågeställning nummer två; *Vilken kunskap om kultur behöver en sjukskötare för att kunna vårda kvinnor och barn i Etiopien på bästa sätt*, kommer att belysas ytterligare i kapitel nio.

8.1 Samhällstraditioner

Det finns många kulturspecifika fenomen i det etiopiska samhället som inverkar på kvinnor och barns hälsa. I temat traditioner och samhälle kunde följande delar av Leiningers soluppgångsmodell knytas samman med faktorerna; kulturellt betingade värderingar och livsstilar, släktband och sociala faktorer, politiska och juridiska faktorer, religiösa och filosofiska faktorer samt utbildningsfaktorer. Tolv återkommande faktorer hittades. Dessa bildade fem grupper som gick ihop till fem kategorier. Den första blev *tidigt äktenskap* som innefattar faktorerna kidnappning, säkerställande av oskuld samt tonårsgraviditeter. Den andra kategorin blev *könsdiskriminering* som innefattar faktorn kvinnans värde. Den tredje kategorin blev *historiska traditioner* som innefattar faktorerna traditionella sedvänjor, traditioner med djupa rötter samt medicinalväxter/örter. Den fjärde kategorin blev *utbildning* som innefattar faktorerna kunskap och myter. Den femte kategorin blev *andlighet och tro* som innefattar faktorerna holistisk syn och Guds vilja. Nedan följer en visualisering av detta och sedan redovisas resultatet av varje enskild kategori.



Enligt lagen i Etiopien är det tillåtet att gifta sig när man fyllt 18 år. Trots detta gifter sig 34 % före 15 års ålder och 75 % är gifta vid 17 års ålder. Alla äktenskap som ingås före 18 års ålder räknas som tidiga äktenskap. De indelas i tre grupper;

Äktenskap baserat på muntliga löften mellan två familjer. Ibland redan under graviditeten eller direkt efter födseln.

Äktenskap med barn under tio års ålder, flickorna bor då hemma eller tillsammans med sina svärföräldrar tills den dag de fyller tolv år.

Äktenskap där unga flickor är tvungna att gifta sig med en betydligt äldre man på grund av ekonomiska fördelar för familjen. (Assefa et al 2005)

Anledning till förfarandet är att försäkra oskulden, om flickan inte är oskuld anses hon vara olämplig för familjeliv och en skam för familjen. Det förekommer att mannen då misshandlar flickan, återtar hemgiften och äktenskapet löses därefter upp. Tidigt giftermål genomförs också för att man tänker att om flickan gifter sig tidigt kommer hon att föda många barn vilket ses som en tillgång för familjen. Det är även för att följa samhällsnormerna och att undvika stigmatisering. (Assefa et al 2005) Det är nämligen en stolthet för familjen om flickan är eftertraktad i unga år och på grund av detta respekteras familjen i samhället. I ett samhälle där kvinnans största uppgift är att vara fru och mor ser man det som ett bra alternativ att gifta bort den unga flickan så tidigt som möjligt för att stärka sin roll. (Quedraogo et al 1997) Där utöver önskar många föräldrar se sina barn bortgifta innan de själva avlider. (Assefa et al 2005) För att förstå betydelsen av detta bör man beakta att medellivslängden i några delar av Etiopien är endast 48 år. (Fantahun et al 2007)

Konsekvenserna av tidigt giftermål kan vara många, till exempel tidig graviditet och förlossning, oönskade graviditeter samt hälsorisker för den nyfödde såsom låg födelsevikt och prematuritet. Andra konsekvenser kan vara komplikationer vid graviditet och förlossning såsom fistula, sexuellt överförbara sjukdomar samt risk för HIV/AIDS tidigt i livet, mödradödlighet samt smärta vid samlag. De tidiga äktenskapen leder även till andra samhällsproblem som illustreras som följande händelseförlopp: tidigt äktenskap → tidig graviditet → ingen utbildning → analfabetism → begränsade möjligheter till arbete. (Assefa et al 2005)

En annan effekt av att unga flickor tvingas in i äktenskap med äldre män kan bli att kvinnan får mindre att säga till om gällande familjeplanering och hon får också svårare att försvara sig om hon blir utnyttjad eller dåligt behandlad. Ytterligare en följd av detta är att om kvinnans make dör blir kvinnan ensam ansvarig för sina barns och sitt eget välmående och har således inget socialt skyddsnät. (Quedraogo et al 1997)

Enligt Quédraogo et al (1997) och Braine (2009) kan graviditet i ung ålder leda till förlängd och/eller avstannad förlossning bland annat på grund av undernäring och för trångt bäcken. Detta i sin tur kan leda till mödradödlighet och/eller barnadödlighet samt även till fistula. Det förekommer i samhället att kvinnan ses som misslyckad i sin kvinn-

lighet om barnet måste förlösas genom kejsarsnitt. Braine (2009) tar upp att unga kvinnor under 16 år har fyra gånger högre risk att drabbas av mödradödlighet än kvinnor över 20 år. Deras nyfödda löper också 50 % större risk att drabbas av barndödlighet.

Quedraogo et al (1997) tar även upp äktenskap genom kidnappning som en anledning till tidiga äktenskap i samhället. Assefa et al förklarar fenomenet äktenskap genom kidnappning som när man illegalt rövar bort en flicka för att ingå äktenskap. Det finns olika former av bortrövning för att forcera fram ett äktenskap. Det är en vanlig sed och 50 % av äktenskapen genomförs på detta sätt. En förklaring till varför det är så vanligt är att det även sker för att flickan skall få gifta sig med den hon önskar och inte med någon som är utvald av familjen. (Assefa et al 2005) Anledning till förfarandet kan vara oförmåga att betala hemgift, att paret tillhör olika etniska grupper, för att undvika kostnader som hör till en konventionell bröllopsceremoni, vid misstanke att flickan eller föräldrarna kan komma att motsätta sig äktenskapet eller som nämnts ovan att paret är förälskade. (Assefa et al 2005) Konsekvenser av förfarandet kan vara våldtäkt, misshandel och dödsfall, konflikter mellan familjer och etniska grupper, enorma kostnader för att lösa konflikten, ostabilt äktenskap, psykologisk stress som kan leda till självmord, sexuellt överförbara sjukdomar som HIV/AIDS och oönskad graviditet. (Assefa et al 2005) Quédraogo et al (1997) nämner i sin studie att man i Etiopien bildat grupper som arbetar för att få bukt med kidnappning av unga kvinnor som ofta leder till påtvingat äktenskap.

8.1.2 Könsdiskriminering

Enligt Quédraogo et al (1997) har flickan redan som nyfödd en sämre ställning i samhället, hon uppfostras till att sätta sig själv sist i allt. Flickans roll i samhället är att vara fru och mor. De som vågar bryta dessa traditioner kan förnedras och uteslutas från gemenskapen. Man bör komma ihåg att det som man går igenom som barn kommer att präglade kvinnan genom hela hennes liv. Det lyfts även fram i artikeln att kvinnans hälsa är beroende av mannen, som exempel förekommer det att kvinnan inte får lämna hemmet och söka vård under graviditeten och förlossningen om mannen är bortrest. I Ras-Works (2006) forskning framkommer att det bland befolkningen kan upplevas som en besvikelse att få en flicka, till exempel kan födelseceremonin bli mindre festlig.

Enligt Ras-Work (2006) hör det till socialiseringen i det etiopiska samhället att pojkar uppfostras till att bli starka och självsäkra individer medan flickor uppfostras till att acceptera att vara underlägsna och kuvade. I Assefa et al (2005) artikel förstärks denna uppfattning då det framgår att söner favoriseras då de bidrar mer ekonomiskt till familjen. På grund av detta investerar familjen ofta mer i deras söner. Det är vanligt att döttrarna börjar arbeta tidigare än sönerna och de har även längre arbetsdagar. Efter skolan har pojkarna ofta ledig tid medan flickorna måste arbeta i hemmet. Enligt Quédraogo et al (1997) ses en flicka som inte klarar av sina hushållssysslor som en belastning för familjen och utesluts ibland ur gemenskapen.

En annan konsekvens av att söner värderas högre är att kvinnorna ofta tvingas till upprepade graviditeter om de inte lyckas få en son. Detta tär på moderns hälsa och välmående. Favoriseringen märks också i att endast 20 % av flickorna går i skola medan cirka 50 % av pojkarna utbildas. Döttrarna avslutar ofta skolan tidigare på grund av rädsla för att förlora sin oskuld genom våldtäkt, bli gravid eller att flickan måste hjälpa sin mor i hemmet. (Assefa et al 2005) Ras-work (2006) poängterar dock i sitt arbete att samhället i Etiopien är på väg åt rätt håll då synen på kvinnor har börjat ifrågasättas.

I vissa delar av landet förekommer det att om en kvinnas man dör "ärver" mannens bror eller vän änkan. Om däremot kvinnan skulle dö kan mannen gifta om sig med kvinnans yngre syster. (Assefa et al 2005)

8.1.3 Historiska traditioner

Resultatet av Kassaye et al (2006) forskning visar att traditionell etiopisk medicin inte bara används för att bota sjukdomar utan också för att skydda och främja människans välbefinnande gällande hennes fysiska, spirituella, sociala samt mentala hälsa. De metoder som används är: andlig healing, förebyggande och botande handlingar samt kirurgiska ingrepp. Kassaye et al konstaterar dock att mycket lite har blivit gjort de senaste decennierna för att förstärka och utveckla fördelarna med traditionella sedvänjor och dess betydelse för invånarna. Kassaye et al anser det vara relevant att undersöka möjligheterna att stegvis integrera den traditionella medicinen in i den moderna medicinen.

Kassaye et al (2006) skriver att cirka 80 % av befolkningen i Etiopien först och främst använder sig av traditionella sedvänjor vid sjukdom. Dels på grund av att det är en del av etiopiernas kultur och för att de har ett stort förtroende för de traditionella sedvänjorna, men också för att den är billigare och på grund av bristen på tillgång till modern hälsovård. Ett exempel på detta är att år 2000 assisterades endast 9,45 % av förlossningarna av en utbildad TBA eller hälsovårdare. Förlossningshjälp är en av de mest förekommande traditionella sedvänjorna i Etiopien.

Detta att jämföra med Flatie et al (2009) som konstaterar i sin forskning att 95 % av all traditionell medicin utgörs av växter. Förtroendet för medicinalväxter är stort, det förekommer att man tror att vissa sjukdomar inte går att bota med modern medicin. Detta gäller till exempel psykisk ohälsa och impotens. Enligt Jeppsson et al (2003) forskning används örter även till sår, utslag och brännskador. Användande av örter/växter kräver god kunskap då de kan orsaka viktförlust, hudutslag, magsmärtor, diarré och hepatit. (Jeppsson et al 2003) Även enligt Endashaws (2007) forskning har medicinalväxter en stor roll i den etiopiska hälsovården. Cirka 70 % av befolkningen använder medicinalväxter för att förebygga och bota sjukdom. Användandet av medicinalväxter är djupt rotad i det etiopiska samhället, kunskapen förs vidare muntligt och skriftligt i handböcker med föreskrifter om tillredning, användning och förvaring. Största orsaken till att medicinalväxter används av en så stor del av befolkningen är på grund av att de är så starkt förankrade i Etiopiens traditioner. Förtroendet för dem är stort och de går att få tag på till en relativt låg kostnad. Medicinalväxter används både i botande och förebyggande syfte. De används bland annat mot onda andar, psykosomatiska sjukdomar, ormbett, maskar och för att förebygga missfall. De används även för att reglera menstruationen, minska menstruationsblödningen samt för att förhindra åldrande, impotens, undernäring och infertilitet.

En gammal, förekommande traditionell sedvänja är kvinnlig omskärelse. Ingreppet kan vara olika omfattande och påverkar kvinnans hälsa på olika sätt. Vid ingreppet skärs delar av kvinnans genitala delar bort av kulturella skäl. (Assefa et al 2005) Anledningen till ingreppet kan vara att bevara kvinnans moraliska beteende i samhället, bevara kvinnans oskuld, hygieniska skäl då kvinnan anses oren om hon inte är omskuren, för att "lugna" flickan och göra henne anständig. Även av estetiska skäl för att kvinnans underliv skall behaga mannen mer, av religiösa skäl, för att undvika komplikationer vid för-

lossningen då man tror att detta förkortar förlossningen och barnets väg genom födelsekanalen samt för att öka möjligheten att bli bortgift. Myten säger också att omskurna kvinnor blir fertila och en annan myt är att om kvinnan inte blir omskuren växer klitoris ända ner till låren. (Assefa et al 2005) Tidiga konsekvenser av ingreppet kan vara blödning, chock, svår smärta, skada på urinvägarna, blodförgiftning, stelkramp, benbrott på grund av fasthållande av flickan och dödsfall. (Assefa et al 2005) Sena konsekvenser av ingreppet kan vara svår ärrvävnad, smärftulla samlag, oförmögen till samlag, tumör av nervvävnad, ansamling av menstruationsblod på grund av igensydd vagina, återkommande urinvägsinfektioner, HIV/AIDS, försvårad förlossning, komplikationer vid förlossning, fistula med läckage av urin och avföring som följd, samt olika psykiska besvär. (Assefa et al 2005)

I Ras-work (2006) forskning stiger fram att kvinnlig omskärelse är en tradition som medför stora hälsoproblem för flickor och kvinnor. Enligt Ras-Works forskning utförs kvinnlig omskärelse på cirka 85 % på kvinnorna i Etiopien. Kvinnlig omskärelse är omgiven av tabun, vilseledning och hemlighetsmakeri vilket skadar flickors hälsa och välmående.

En annan historisk sedvänja är uvulektomi. Det är ett ingrepp där man skär av gomspepen och ibland även tonsillerna. Ingreppet genomförs antingen med ett rakblad eller alternativt med hästtagel eller en tråd formad som en ögla som sedan dras åt och skär av gomspepen. (Assefa et al 2005) Anledningar till ingreppet är bland annat tron att uppsvullna tonsiller eller halsinfektion är ett livshotande tillstånd, förebyggande av huvudvärk, försäkran av en klar röst, förebyggande av blindhet och ändring av ögonfärg, förhindra att kroppen sväller och förhindra att den främre fontanelen sjunker in. (Assefa et al 2005) Konsekvenser av ingreppet kan vara talproblem, skador på tungan, tandskador på grund av fasthållning, lokal infektion, risk för stor blödning, blodförgiftning, stelkramp och HIV/AIDS. (Assefa et al 2005)

En tredje traditionell sedvänja är utdragning av mjölkttänder. Utdragning av mjölkttänder kan göras redan så tidigt som 21 dagar efter barnets födelse. Som verktyg används ett rakblad, kniv eller en vass järnbit. Tandköttet skärs upp och tandroten dras bort med en kniptång eller utövarens ena nagel som är extra lång just för detta ändamål. För att

minska blödningen gnuggas såret sedan med upphettad senap, vitlök eller salt. (Assefa et al 2005) Anledning till förfarandet är myten att man kan förebygga eller hindra diarré som man tror orsakas av tandsprickning. Diarrén kommer dock ofta från traditionen att modern gnuggar barnets tandkött för att lindra barnets smärta vid tandsprickningen. Detta kan leda till att barnet får i sig mikroorganismer som orsakar diarré. Utdragning av mjölkttänder används även för att främja dålig tillväxt hos barn och för att visa vilken stam barnet tillhör. (Assefa et al 2005) Konsekvenser av förfarandet kan vara infektioner, blodförgiftning, skador på tungan, stelkramp, HIV/AIDS och andra blodburna infektioner, stor blödning och att permanenta tänder uteblir. (Assefa et al 2005)

Två andra traditionella sedvänjor som finns är kauterisation och åderlåtning. Kauterisation används i de östra delarna av Etiopien. Vid kauterisation förstörs vävnad genom att bränna vävnaden med ett glödande metallinstrument, glödande kol eller en glödande pinne. Kauterisation används vid behandling av öroninflammation (som är vanligt hos barn), bindhinneinflammation, huvudvärk, tuberkulos och benfrakturer då man tror att den intensiva värmen förstör de sjuka substanserna invärtes. (Assefa et al 2005)

Åderlåtning används på Etiopiens högland. Vid åderlåtning tappas patienten på blod både i syfte att kyla ner patienten och få ut sjukdomen via blodet. Åderlåtning används som behandling av hög feber, huvudvärk, hjärninflammation och reumatism. Den allvarligaste konsekvensen av förfarandet är om en artär punkteras och patienten drabbas av en stor blödning. (Assefa et al 2005)

Andra förekommande traditionella sedvänjor är att man lägger gödsel och lera på barnets navelstump i tron att det motverkar infektion. Konsekvenser kan bland annat bli att barnet drabbas av stelkramp. (Jeppson et al 2003) Assefa et al (2005) beskriver även traditionen om att plocka bort naglar på kvinnor som skall gifta sig.

Enligt Assefa et al (2005) är dessa "skadliga" traditioner som direkt påverkar barn; kvinnlig omskärelse, utdragning av mjölkttänder, matdirektiv, uvulektomi, födointag förbjudet vid diarré, spädbarn får inte nås av dagsljus och matning av smör till nyfödda.

Snitt i ögonlocken är en sedvänja som används i norra delarna av Etiopien. Denna sedvänja tros bota ögonsjukdomar som till exempel ögoninfektion. Ingreppet utförs med rakblad genom att skära snitt i ögonlocken och låta blodet rinna ner i ögonen. Konsekvenser av förfarandet är ofta en sekundär infektion och stor blödning. (Assefa et al 2005)

8.1.4 Andlighet och tro

Den etiopiska medicinen har en holistisk syn, den separerar inte den andliga, fysiska och mentala hälsan. Själsligt välmående är också viktigt. God hälsa ses som en gåva av Gud och många anser att religionen håller dem friska. Djävulen anses vara den som orsakar sjukdom. (Kassaye et al 2006)

Enligt Hanlon et al (2009) är den postnatala tiden en andligt sårbar tid för kvinnor och barn. Seder som används under den postnatala tiden medför högre risk för postnatal ångest och har således en stor inverkan på kvinnans hälsa. Exempel på sedvänjor som kan orsaka ångest hos kvinnan är rädslan att bli besatt av onda andar, onda ögat, förhäxning och om de utsätts för farliga luftdrag; *nefas* eller solstrålar; *mitch*. Seden säger att om kvinnan utsätts för något av detta kan det resultera i sjukdom eller död för kvinnan eller barnet. Detta kan leda till att kvinnan handlar på ett sätt som kan vara skadligt för hennes egen eller barnets hälsa för att undvika dessa onda andar. Detta i sin tur leder till ökad risk för postnatal ångest hos kvinnan. (Hanlon et al 2009)

8.1.5 Utbildning

Enligt Jeppsson et al (2003) grundar sig ofta de traditionella sedvänjorna i okunskap och brist på information om modern behandling. Även analfabetism ansågs vara en bidragande faktor till att de traditionella sedvänjorna används, men även brist på modern hälsovård bidrar. En annan förklaring till att dessa traditionella sedvänjor används är att de har pågått i generationer trots att vissa av dem kan vara skadliga. Religiösa ledare uttrycker sig på följande sätt i artikeln om användandet av traditioner som kan ifrågasättas: "*This has been going on for generations.*" För att få bukt med problemet och bli av

med de traditioner som påverkar hälsan negativt föreslår hälsovårdarna i Etiopien ökad utbildning av befolkningen. Även utbildning av TBA:n och hälsovårdare samt diskussioner med religiösa ledare och andra ledare i samhället ansågs vara viktigt.

Både Rangunathan et al (2010) och Kassaye et al (2006) anser att man bör integrera traditionell medicin med den moderna medicinen. Majoriteten av de bägge grupperna är intresserade av samarbete, även om de inte alltid har full förståelse för varandras verksamhet. Resultatet visar på att båda grupperna skulle behöva mer utbildning och kunskap om varandras områden. Majoriteten av THP:erna (Traditional health practioners) i undersökningen utövar en eller flera skadliga traditionella sedvänjor, men alla THP:n i undersökningen motsatte sig kvinnlig omskärelse.

Assefa et al (2005) tar i sin forskning upp många traditioner som är skadliga för kvinnor. Forskningen är gjord för att hjälpa kvinnor att uppbringa en bättre hälsa genom att utbilda lokal hälsovårdspersonal. För att få en djupare kunskap om traditioner som lever kvar i landet har man intervjuat hälsovårdspersonal och sedan givit ut material för att få bukt på problemen. Assefa et al säger i studien att det förekommer 140 för kvinnor och barn skadliga traditioner.

Hodes (1997) skriver i sin artikel om etiopiernas syn på hälsa och hur olika hälsotillstånd behandlas. Hodes vill genom sin forskning belysa vikten av att förstå orsaken till varför etiopier använder sig av traditioner som andra i delar av världen ses som direkt farliga för hälsan. Det har visat sig att dessa traditioner utförs i tron att de gör gott och ofta i rädsla för att barnet dör om ingreppen inte görs.

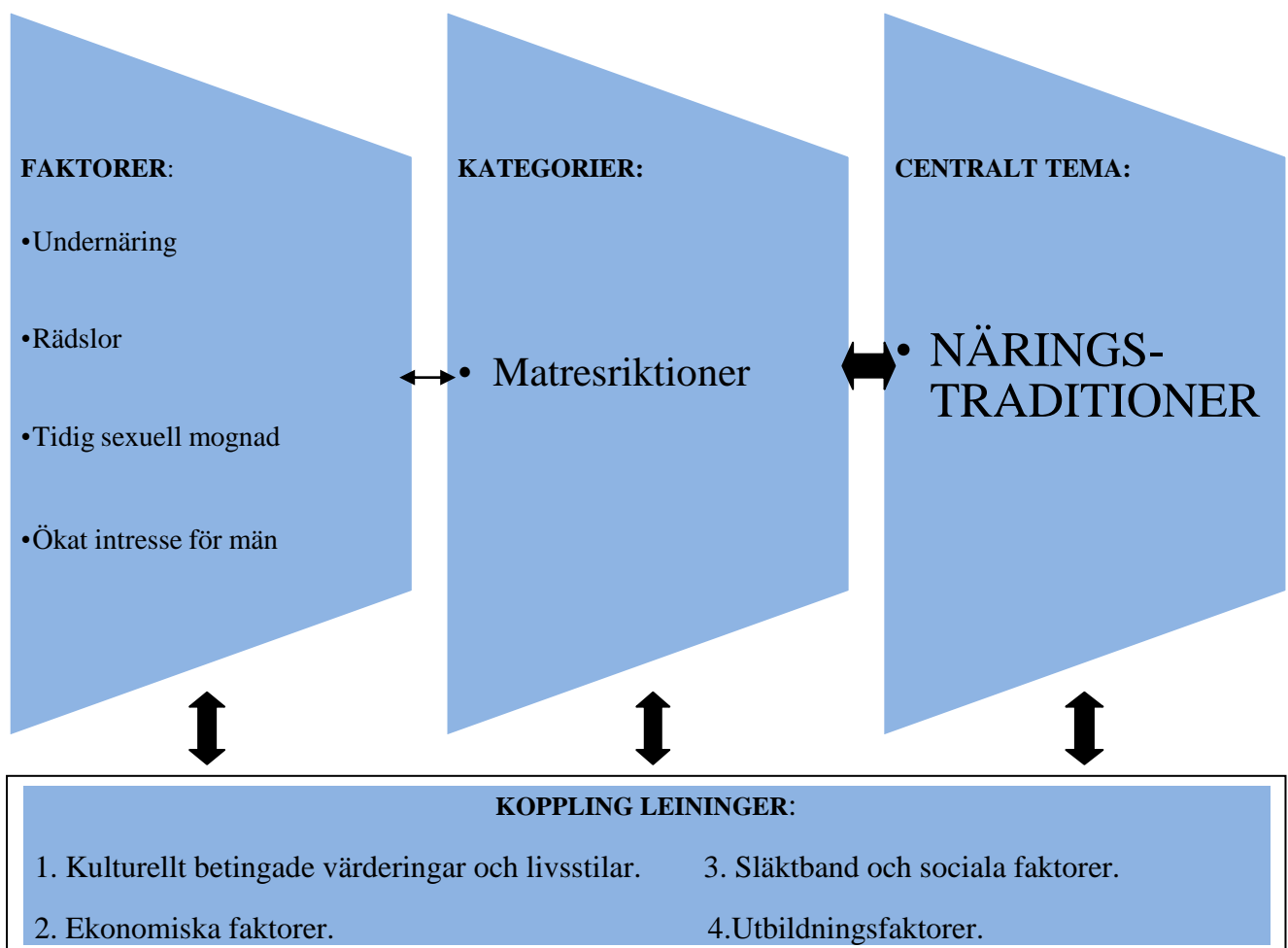
Quédraogo et al (1997) menar att ju högre utbildning modern har desto mindre risk är att familjen drabbas av barndödlighet. Då kvinnan är den som tar hand om de unga, gamla och sjuka är det också av stor betydelse för hela familjen om kvinnan har en högre utbildning.

Flatie et al (2009) belyser hur viktigt det är att herbalisternas kunskap bevaras, då många av medicinalväxterna har dokumenterad effekt. Ett av problemen är att växterna används flitigt och hotas av utrotning och att befolkningen inte har kunskap om hur des-

sa skall skyddas. Flatie et al betonar att befolkningen har rätt till kunskap om hur växterna skall undvika att utrotas. En aspekt med utvecklingen mot modern medicin i samhället är att viktig kunskap i form av hur växterna och örterna skall förvaras inte förs vidare från en generation till en annan. Om inte växterna förvaras och handskas med på rätt sätt kan de bli giftiga och istället utgöra en fara för människornas hälsa.

8.2 Näringstraditioner

I det etiopiska samhället finns det traditioner som är knutna till näring som inverkar på kvinnor och barns hälsa. I temat traditioner och näring kunde följande delar av Leiningers soluppgångsmodell knytas samman med faktorerna; kulturellt betingade värderingar och livsstilar, släktband och sociala faktorer, ekonomiska faktorer samt utbildningsfaktorer. Fyra återkommande faktorer hittades. Dessa bildade tre grupper som gick ihop till en kategori. Den blev *matrestriktioner* som innefattar faktorerna undernäring, rädslor, tidig sexuell mognad samt ökat intresse för män. Nedan följer en visualisering av detta och sedan redovisas resultatet av varje enskild kategori.



Figur 5. Visualisering av hur centralt tema 2 föds.

8.2.1 Matrestriktioner

Det framkommer i Quédraogo et als (1997) forskning att det existerar förbud gällande vilken typ av föda som flickor, gravida och ammande mödrar får äta. Problemet är att mycket av den föda som är förbjuden innehåller näring och vitaminer som är viktiga för barn och kvinnor. Ett exempel på detta är ägg som man tror kan ge oönskade fysiska eller karakteristiska drag hos fostret som kvinnan bär. Även rå grönpeppar som är mycket vitaminrik får inte ätas av unga flickor då man tror att peppar leder till tidigare sexuell mognad och ökat intresse för män. Även Assefa et al (2005) tar upp matrestriktioner i sin forskning. Där nämns att det är kvinnor och barns hälsa som påverkas mest av dessa restriktioner. Mat med högt energi- och/eller proteinvärde är inte tillåtet att konsumera för gravida kvinnor då man tänker att det leder till stort foster som kopplas samman med svår och förlängd förlossning. Vidare bör vitaminer och mineraler ätas i begränsade mängder på grund av rädsla för att dessa leder till aggressiv avföring. Aggressiv avföring kan i sin tur orsaka hudbesvär under förlossningen. Även mat som är vit till färgen till exempel råmjölk, mjölk, fett kött, gröt, potatis och banan är förbjudna att förtära av gravida/ammande kvinnor och barn. (Assefa et al 2005) Anledning till detta är att man tror att mat som är vit kommer att fastna på barnets kropp och orsaka förlossningssvårigheter samt för mycket fostervatten. Dessutom finns det en myt som säger att gröna grönsaker såsom grönpeppar orsakar en dålig lukt hos både modern och barnet och dessutom gör barnet skalligt. En stor del av mödrarna håller bort råmjölken som bildas några dagar postpartum, då de tror att råmjölken även orsakar magsmärtor och diarré hos barnet. Vitaminkällor såsom mango, apelsin och banan är inte heller rekommenderade då man tror att de orsakar mask, malaria och diarré till växande barn. (Assefa et al 2005) Konsekvenser av förbuden är undernäring hos den gravida kvinnan som leder till ökade risker i samband med graviditet och förlossning såsom anemi och högre risk för infektioner. Konsekvenser för barnet är ökad risk för infektion, undernäring och sämre fysisk och psykisk tillväxt. (Assefa et al 2005)

Kvinnans näringstillstånd påverkas även av att männen i familjen får en bättre och mer varierande kost än kvinnor och flickebarn. Vidare kan traditionen om tidigt giftermål kombinerat med tungt kroppsarbete och dålig näringstillförsel påverka kvinnans bäcken och leda till svårare förlossningar. Anemi hos modern kan leda till syrebrist hos fostret och ökar risken för mödradödlighet om hon drabbas av komplikationer som till exempel postpartumblödning. Enligt Esséns (2001) forskning känner många kvinnor rädsla för att dö under förlossningen. Detta på grund av att det i Etiopien är hög dödlighet vid komplicerade förlossningar som till exempel kejsarsnitt. För att undvika en komplicerad förlossning äter kvinnorna medvetet mindre för att barnet inte skall öka för mycket i vikt. Kvinnornas slutsats är att om barnet väger mindre blir förlossningen lättare.

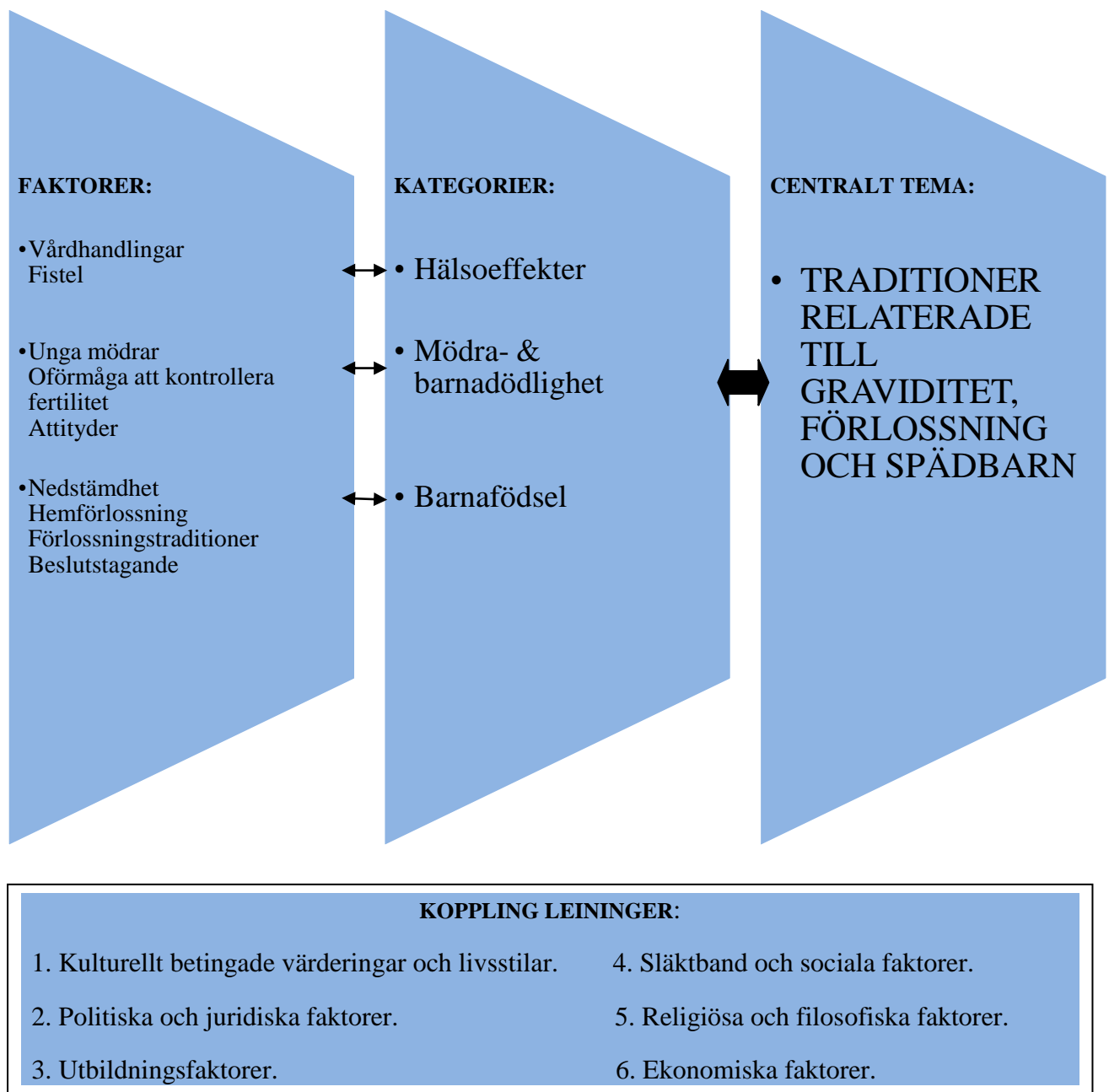
Jeppsson et al (2003) och Flatie et al (2009) konstaterar att en orsak till undernäring och infektioner hos barn orsakas av att barn tidigt ges smör och komjolk och att fast föda undviks. Smör ges i tron att barnet skall få en lenare röst. Enligt Hodes (1997) forskning ges många barn ingen fast föda före ett års ålder eller innan de kan gå på grund av rädsla för att barnet skall drabbas av aggressiv avföring.

En annan sedvänja som kopplas ihop med näring är användning av khat. Khat är ett amfetaminliknande centralstimulerande medel som stör embryo- och fosterutvecklingen och som kan framkalla missbildningar. Enligt Alem et als (1999) forskning är det utbrett att kvinnor i Östafrika tuggar khat under graviditeten för att undvika viktökning hos både kvinnan och fostret.

8.3 Traditioner relaterade till graviditet, förlossning och spädbarn

Kvinnor och barns hälsa påverkas av den kulturspecifika omsorgen i Etiopien. I temat traditioner relaterade till kvinnor och barn kunde följande delar av Leiningers soluppgångsmodell knytas samman med faktorerna; kulturellt betingade värderingar och livsstilar, ekonomiska faktorer, religiösa och filosofiska faktorer, släktband och sociala faktorer, politiska och juridiska faktorer samt utbildningsfaktorer. Nio återkommande faktorer hittades. Dessa bildade tre grupper som går över i tre kategorier. Den första blev

hälsoeffekter som innefattar faktorerna vårdhandlingar och fistel. Den andra kategorin blev *mödra/barnadödlighet* som innefattar faktorerna unga mödrar, oförmåga att kontrollera fertilitet samt attityder. Den tredje kategorin blev *barnafödelse* som innefattar faktorerna nedstämdhet, hemförlossning, förlossningstraditioner samt beslutstagande. Nedan följer en visualisering av detta och sedan redovisas resultatet av varje enskild kategori.



Figur 6. Visualisering hur centralt tema 3 föds.

8.3.1 Hälsoeffekter

Quedraogo et al (1997) menar att traditioner som är skadliga för kvinnor och flickebarn är; att söner värderas högre, äktenskap i tidig ålder, tonårsgraviditeter, kvinnlig omskärelse, våld mot kvinnor, kidnappning som leder till påtvingat äktenskap och matrestriktioner. Alla dessa är sådana fenomen som på sikt kan leda till negativa hälsoeffekter.

Natoli et al (2008) undersöker i sin forskning om projektet Adjibar Safe Motherhood Project har haft någon inverkan på projektets mål; att minska skadliga traditioner i Etiopien. Som skadliga traditioner som påverkar kvinnor och barns hälsa nämner de; omskärelse av flickor, bortrövande och tvångsgiftermål av unga flickor, tidiga sexuella relationer och graviditeter, traditioner i samband med förlossning och sådant som hindrar kvinnor att själva kunna kontrollera sin fertilitet. Alla dessa traditioner medverkar till de höga siffrorna för sjukdom och dödlighet bland mödrar i Adjibarområdet. Även det faktum att etiopiska familjer generellt ger låg prioritet för antenatal-, förlossnings-, och postnatalvård samt att kvinnorna ofta arbetar hårt och äter dåligt under graviditeten hör till de seder som enligt Natoli et al måste förändras. Många kvinnor föder hemma endast i sällskap av en utbildad TBA och detta är också något som projektgruppen arbetar med att försöka förändra. Natoli et al beskriver också det faktum att många flickor blir bortgifta som unga, vilket leder till tidig graviditet. Graviditet i unga år resulterar ofta i att både mor och barn far illa, jämfört med en graviditet hos en kvinna som är fysiskt mogen. Adjibar Safe Motherhood Project kom med sin forskning fram till att det fanns fyra huvudområden som visat sig vara effektivast att arbeta med för att få till stånd en bättre hälsa bland kvinnor och barn: stärkta hälsoaktioner i samhället, utveckla en hälsosam offentlig linje som alla kan följa, omorganisera hälsovården och skapa en stödjande miljö för kvinnorna.

Enligt Jeppsson et al (2003) behövs det mer kunskap om de kirurgiska ingrepp som görs i Etiopien och vilka effekter de kan ha på hälsan. I Jeppsson et als forskningsartikel tas följande ingrepp upp; kvinnlig omskärelse, utdragning av mjölkttänder, uvulektomi, snitt i ögonlocken, tonsillektomi, kauterisation samt massage av livmodern. Även åderlåtning

tas upp, men beskrivs vara mindre vanligt. Alla dessa hälsotraditioner ökar risken för infektioner, stelkramp, blodförgiftning, blödning och HIV.

Fistel är en följd av många hälsotraditioner i Etiopien. Det finns flera faktorer till att många kvinnor drabbas av fistel i Etiopien. Några av dessa är: graviditet i unga år, undernäring, ej färdigutvecklad/tillväxthämmad samt utdragna och svåra förlossningar. Det som sker är att vävnaden i bäckenet pressas samman av barnets huvud vilket leder till att vävnaden dör av blodförlust. Det skapar ett hål mellan vaginan och urinblåsan, mellan vaginan och analen, eller mellan båda. Resultatet är att modern drabbas av urin- och/eller avföringsinkontinens. Kvinnor med fistel lever ofta i skam och kan bli utstötta från familj och samhälle. Fistel går att behandla genom ett kirurgiskt ingrepp. Enligt WHO drabbas cirka 9 000 etiopiska kvinnor av fistel årligen. Idag finns dock bara resurser för att behandla cirka 6 500 kvinnor med fistel varje år i Etiopien. (Hamlin Fistula International 2009)

8.3.2 Barnafödelse

I Natoli et al (2008) forskning stiger det fram att sedvänjor som direkt eller indirekt påverkar kvinnans hälsa är; kvinnlig omskärelse, tidigt äktenskap, traditioner som förhindrar kvinnan att kontrollera sin fertilitet, traditionella förlossningssätt och näringsmässiga restriktioner. Alla dessa påverkar i något skede kvinnans förlossning. Äktenskap i ung ålder är vanligt, detta inverkar på kvinnans möjlighet att utbilda sig och på kvinnornas hälsa på grund av tidiga graviditeter.

Massage av livmodern är en traditionell sedvänja som förekommer i hela landet. Syftet med att knåda och klämma på kvinnans mage är att få igång förlossningen. Förfarandet kan orsaka blödning, ruptur av kvinnans livmoder och/eller ofullständig lossning av moderkakan, stress för fostret, bristning av urinblåsan eller i värsta fall att modern eller fostret dör. (Assefa et al 2005; Jeppson et al 2003)

Andra förekommande sedvänjor i Etiopien som inverkar på kvinnor och barns hälsa och välmående är bland annat; skakning av kvinnan för att få moderkakan att släppa, smörja

in handen med smör och föra in den i vaginan för att vända ett barn som är i fel position, göra hål i halsen med heta järnrör för att moderkakan skall lossna. Det sistnämnda görs med tankesättet att kvinnan har två öppningar och genom att föra in något ont i ena öppningen drivs i det här fallet moderkakan ut genom den andra ändan. Det förekommer också att man ger "kosso" till gravida kvinnor. Det är en blandning av bland annat torkade växter som man tror förhöjer det psykiska välmåendet, minskar muskelsmärk och stela leder, stimulerar blodcirkulationen och förbättrar immunförsvaret. Nackdelen är dock att det kan orsaka magsmärtor och diarré som kan pågå upp till sex timmar. Konsumtion av kosso kan även orsaka missfall. (Assefa et al 2005; Assefa et al 2010)

Warrens (2010) forskning beskriver hur samhällsvärderingar och handlingar påverkar graviditet, förlossning och den postnatale tiden. Warren ville undersöka till vilken grad kunskap, attityd och tro påverkar kvinnor att söka vård under graviditet och förlossning. Slutsatsen blev att det inte alltid är kvinnan själv som beslutar när det är dags att söka vård. Platsen för förlossningen bestäms ofta av mannen, och det är också han som tillsammans med TBA:n och äldre kvinnor i släkten, bestämmer om och när det är dags att söka upp en hälsostation för vård. De största orsakerna till varför man ofta avvaktar med att söka vård på en hälsostation är; långa avstånd, hög kostnad och bristen för förståelse av sociokulturella seder runt graviditet och förlossning. Man söker heller inte upp professionell vård innan man provat traditionella botemedel såsom örter och böner. Warrens konstaterar att om mannen är utbildad, har mer kunskap och har det bra ställt ekonomiskt går det snabbare för kvinnan att få hjälp. Merparten av de medverkande sade dock att om kvinnan har en svår komplikation såsom sätesbjudning, utdragen förlossning, kvarvarande placenta, livmoderframfall, stor blödning hos modern eller ett dödfött barn leder detta oftast till transport till en hälsostation där mer hjälp finns att få. Warrens sammanfattar med att säga att även de som har möjlighet att föda med professionella barnmorskor på större hälsostationer i stor grad väljer att föda hemma i familjen. Detta för att kunna få föda fram sitt barn enligt de traditioner som följt familjerna i årtal. Exempel på detta är att få föda bland släktingar som stödjer kvinnan under förlossningen och att få använda olika örter och smör för att hjälpa förlossningen framåt. Religiositeten har också stor betydelse då en del anser att om någonting går fel så är det Guds vilja och detta måste då accepteras. Warrens avslutar med att konstatera att inte förrän

samhället lyssnar och är beredda att acceptera dessa gamla seder kommer kvinnans hälsa att förbättras under förlossningen och den postnatala tiden. (Warren 2010)

Enligt Hanlon et al (2009) är den postnatala tiden, som är tiden efter förlossningen, 40-90 dagar lång. Under denna tid separeras kvinnan från sin familj och hon får oftast inte lämna sitt hem. När hon är hemma är hon ofta ensam, vilket kan leda till depression då hon inte kan dela sina tankar och funderingar med andra. Kvinnan anses vara självisk och skamlös om hon skulle gå ut under den postnatala tiden. Även den faktorn att kvinnan inte får utsättas för något dagsljus är en bidragande orsak till postnatal ångest. Enligt traditionen skall familjen bjuda på fest vid födseln, och om kvinnan upplever att de inte kan uppfylla kraven för denna fest kan det orsaka nedstämdhet, utanförskap och skam. Kvinnan kan också bli känslomässigt sårad om mannen spenderar all sin tid med en annan fru eller om han under den postnatala tiden skaffar ytterligare en fru. Det finns således många aspekter som påverkar kvinnans mentala välmående under denna tid. Även den faktorn att gossebarn värderas högre än flickebarn kan leda till nedstämdhet om kvinnan föder många flickor i rad.

Det förekommer även att kvinnan ses som misslyckad i sin kvinnlighet om barnet måste förlösas genom kejsarsnitt. (Quédraogo et al 1997)

8.3.3 Mödra- och barnadödlighet

Fantahun et al (2007) berättar om hur kvinnors delaktighet i beslutstagande i hushållen påverkar barnadödligheten under fem år. Man ville se vilka faktorer i samhällsstrukturen som inverkar på dödligheten och som inverkar på barns immunförsvar. Slutsatsen blev att man kan minska barnadödligheten genom att kämpa för kvinnors rätt till beslutstagande inom familjen och genom att se över och förändra de faktorer i samhället som bidrar till barnadödligheten. Störst chans att påverka har man i områden som lider av stor fattigdom. I dessa områden dör 166 av 1 000 barn under fem år och den förväntade livslängden är 48 år. Fantahun et al har delat upp de samhällsfaktorer som påverkar barnadödligheten i tre grupper; "ultimate", "intermediate" och "proximate". Till grupp ett hör många samhällstraditionella faktorer, såsom vem som bestämmer i hushål-

let och dennes läs- och skrivkunnighet men även ekonomiska faktorer och sociala medel. Till grupp två lyfts många traditioner upp igen och här ser vi att ”fortplantningsmönstret”, moderns ålder och antal graviditeter, attityd till att söka vård samt syn på barnuppfostran i stor grad påverkar barnadödligheten. Till tredje gruppen hör sjukdomar som skulle kunna ha undvikits såsom luftvägsinfektioner och diarré, samt faktorer som inte går att påverka såsom medfödda sjukdomar samt dödsfall där man inte hittat orsaken.

Här nedan följer statistik på ovan nämnda faktorer:

85 % mödrarna var analfabeter	
53 % av fäderna var analfabeter	
58 % av mödrarna hade haft 2-5 graviditeter	
70 % av familjerna bodde i hus utan fönster. (Orsakar dålig luftkvalitet inomhus)	
28,5 % dog av lunginflammation	
23,2 % dog på grund av diarré	
17,8 % dog i samband med födseln	
15,7 % dog av undernäring	
10,4 % dog av meningit	(Fantahun et al 2007)

Barnadödligheten var tre gånger högre i de familjer där kvinnan inte hade någon delaktighet i besluttandet i hushållet. Av referenterna visade det sig också att det första barnet, ett barn med en ung moder och barn där bägge föräldrarna var analfabeter hade högre risk att dö innan fem års ålder. Fantahun et al (2007) drar därför slutsatsen att om kvinnan kan senarelägga giftermål och graviditet till efter tjugo års ålder skulle detta väsentligt sänka barnadödlighetsstatistiken. När det gäller samhällsfaktorer uppgav 49 % av referenterna att de hade svårt att hitta transportmedel till hälsostationerna.

Faktorer som kan undvikas genom förändring av attityder och därmed minskar barnadödligheten:

Inte alls söka vård
Söka vård för sent
Endast söka traditionell vård
Brist på prenatal vård

Förlossning med endast utbildad TBA
Inte använda de erbjudna vaccinationerna som prevention
Problem som har att göra med amning/matning
Ingen uppföljning av vården, trots remiss (Fantahun et al 2007)

Resultatet av Ali et als (2005) forskning överensstämmer med Fantahun et als (2007) slutsatser om barnadödligheten i Etiopien. Man vill med studien klargöra vilken effekt de samhällsbaserade traditionerna har på barnadödligheten. Traditionen är att man i första hand prövar traditionella sedvänjor innan man söker vård på en hälsocentral. Barnadödligheten påverkas också i stor utsträckning av attityden till att söka vård i tid. Av alla barn som dog hade endast 44 % av familjerna sökt vård på hälsostation före dödsfallet. Studiens resultat visar att följande faktorer ökar chansen till överlevnad:

Flickebarn
Barn med ung far
Barn med gifta föräldrar
Barn som bor i större hushåll
Barn som har nära till en hälsostation (Ali et al 2005)

Även Alene & Worku (2008) forskning överensstämmer med Ali et als (2005) och Fantahun et als (2007) slutsatser. De betonar att faktorer som påverkade fertilitet och barnadödlighet var kvinnans utbildningsnivå, ekonomiska situationen, förhållningssättet till preventivmedel, antal tidigare barn som överlevt, kunskap om säkra perioder, civilstånd samt kvinnans ålder vid första äktenskapet.

Braine (2009) betonar i sin artikel att tonårsgraviditeter bidrar starkt till hälsoproblem både kvinnor och barn samt mödra- och barnadödlighet. Unga kvinnor under 16 år har fyra gånger högre risk att drabbas av mödradödlighet än kvinnor över 20 år. Deras nyfödda löper också 50 % större risk att drabbas av barnadödlighet.

Man bör också ha i åtanke att även problem som undernäring och för trångt bäcken som kan orsaka förlängd och/eller avstannad förlossning i slutändan kan leda till mödra- och barnadödlighet. (Quédraogo et al 1997 och Braine 2009)

9 TOLKNING AV RESULTATET MOT DET TEORETISKA PERSPEKTIVET

Enligt Leininger (1998) är kultur och omsorg ouplösligt sammanlänkade och omöjliga att separera i omvårdnadshandlingar och omvårdnadsbeslut. Denna tanke är central för att förstå kulturens inverkan på hälsan. Skribenterna har valt att koppla ihop varje centrala tema som bildats till Leiningers soluppgångsmodell. I detta kapitel kommer kopplingen till respektive utvald dimension av modellen att förklaras. Dessutom belyses också svaret på forskningsfråga nummer två; vilken kunskap om kultur en sjukskötare behöver för att kunna ge bästa möjliga vård.

9.1 Leiningers koppling till samhällstraditioner

Leininger beskriver i sin soluppgångsmodell att kulturen finns i hela samhället. Hon talar om de sju kulturella och samhällsstrukturerade dimensionerna och bland de forskningsartiklar som skribenterna valt ut kunde koppling till dessa fem hittas; kulturellt betingade värderingar och livsstilar, släktband och sociala faktorer, politiska och juridiska faktorer, religiösa och filosofiska faktorer samt utbildningsfaktorer.

I Etiopien är *tidiga giftermål och könsdiskriminering* relativt vanligt och detta beror till stor del på samhällets värderingar. Det handlar om hur familjens rykte skall bevaras, hur man ser på kvinnans roll i samhället, relevansen av att kvinnan är oskuld när hon ingår äktenskap och så vidare. Assefa et al (2005) forskning visar att konsekvenserna av tidigt giftermål kan bli allvarliga. Många flickor och kvinnor behöver vård till följd av

denna tradition och det är här man kommer in på Leiningers teori; -Hur ger en sjukskötare bästa vård och råd till dessa individer? Värderingarna som nämnts ovan är en del av Etiopiens kultur, och genom att förstå denna kan man enligt Leininger ge en kulturrelaterad omvårdnad som tar hänsyn till samhällets osynliga regler genom att koppla ihop det folkliga systemet med det professionella systemet. Här kan man se att de historiska traditionerna som lever i landet omedvetet påverkar kvinnor och barns hälsa och därmed också vården utav den. Genom att lära sig mer om kulturellt betingade värderingar och livsstilar, släktband och sociala faktorer är det lättare förstå tankegångarna kring traditionerna och skapa en bättre interaktion med individen i vårdsammanhang.

Utbildning, andlighet och tro går hand i hand med *historiska traditioner* och binds till Leiningers följande dimensioner; politiska och juridiska faktorer, religiösa och filosofiska faktorer samt utbildningsfaktorer. Brist på utbildning ger bristande kunskap vilket ger bättre grogrund för myter att växa. Så länge politikerna inte ordnar bättre tillgång till hälsovårdscentraler, utbildar mer vårdpersonal och ordnar bättre transportvägar är det svårt att få bukt på problemet att invånarna gör så som man gjort i alla tider, av den anledningen att de inte har eller vet om något annat alternativ. Leininger menar också att genom att förstå individens religion och filosofi blir omvårdnadshandlingarna bättre. Detta kan man förstå bättre när man läser Hanlon et al (2009) forskningsartikel som beskriver just tron på onda andar och vad man är beredd att göra för att slippa dessa. Den holistiska synen på hälsa som finns i samhället, att fysisk, mental och andlig hälsa hänger ihop, är viktigt att komma ihåg då man vårdar etiopiska kvinnor och barn.

9.2 Leiningers koppling till näringstraditioner

Förekomsten av traditionella matrestriktioner kan kopplas samman med fyra av Leiningers dimensioner; kulturellt betingade värderingar och livsstilar, släktband och sociala faktorer, ekonomiska faktorer samt utbildningsfaktorer. Det är alltså dessa dimensioner som skall beaktas om man som sjukskötare vill ge bättre vård vad gäller ämnet i fråga.

Eftersom resultatet av många av dessa näringstraditioner leder till undernäring som snabbt kan bli ett farligt tillstånd för både modern och barnet är det viktigt att man som sjukskötare förstår vad som ligger bakom dessa traditioner för att lättare kunna ta tag i problemet. Traditionerna ligger i etiopiernas livsstil och i deras värderingar, de går från generation till generation och är alltså en del av deras sociala liv. Sådana traditioner är oftast de som är svårast att ändra på och det är här som ekonomi och utbildning kommer in i bilden. Om resurser ges till bättre utbildning av lokala sjukskötare har de lättare att argumentera för eller emot användningen av dessa sedvänjor och kan sprida kunskapen om eventuella bieffekter till resten av befolkningen. Man kan tänka sig att mindre motstånd möts då informationen kommer från någon som lever i samma samhälle och själv kanske har använt sig av samma sedvänjor. Man skall dock komma ihåg vad Leininger säger; *”kulturspecifik omvårdnad endast kan utövas om kulturelaterade värderingar, uttryck eller mönster är kända och tillämpas på ett lämpligt och meningsfullt sätt av sjuksköterskan i kontakten med individer eller grupper”*. Detta kan man tolka som att det inte är någon idé att ändra/förbjuda en sedvänja om människan i fråga lider mer av själva förbudet än av sedvänjans bieffekter. Ett exempel på detta är att det antagligen skulle kunna ses som helt onödigt att en sjukskötare börjar uppmuntra en mor att börja äta rå grönpeppar, då detta skulle kunna leda till starka reaktioner i samhället (anses leda tidig sexuell mognad samt ökat intresse för män), utan istället lägga dem resurserna på att tala om hur viktig den första råmjölken är för barnet och tala om dess fördelar.

9.3 Leiningers koppling till traditioner relaterade till graviditet, förlossning och spädbarn

Detta var det tema som gick att koppla till flest dimensioner av Leiningers soluppgångsmodell. För att lära sig bemöta dessa kvinnor på bästa sätt bör man alltså enligt Leininger samla kunskap om etiopiernas värderingar och livsstil, de ekonomiska förutsättningarna, religionens och filosofins betydelse i samhället, släktband och sociala faktorer, politiska och juridiska faktorer samt utbildningsmöjligheter. Detta är således områden som den enskilda sjukskötaren borde ha kunskap om för att kunna ge en god vård åt etiopiska kvinnor.

För en västerländsk sjukskötare som inte är insatt i Etiopiens kultur kan det vara svårt att förstå varför en etiopisk kvinna dröjer med att söka vård eller ta sig till en vårdcentral/sjukhus om det uppstår komplikationer under graviditet eller förlossning. Det är här man skall komma ihåg vad orsakerna är till att kvinnan handlar på detta sätt. Warrens (2010) forskning angav långa avstånd, hög kostnad och bristen för förståelse av sociokulturella seder runt graviditet och förlossning som starka skäl. Det är också vanligt att man inte heller söker upp professionell vård innan man provat traditionella botemedel såsom örter och böner. Warrens konstaterar att om mannen är utbildad, har mer kunskap och har det bra ställt ekonomiskt går det snabbare för kvinnan att få hjälp. I fallet som nämnts måste man alltså få till stånd en ändring hos politikerna för att få mer bidrag till bättre vägar, få igenom att fler hälsostationer kan byggas och ordna billigare hälsovård åt gravida. Invånarna värderar traditionella lokala botemedel högt, kanske borde dessa integreras i den moderna hälsovården?

Vårdarens kunskap om den gällande religionen och tron i samhället är också mycket betydelsefull. En stor del av etiopierna anser att om någonting oförutsett händer så är det Guds vilja och detta måste då accepteras. Sjukskötaren eller barnmorskan bör ha detta i åtanke för att inte skapa onödiga konflikter eller tankar som kan ge dåligt samvete hos kvinnan för något som har skett.

Leininger belyser också sociala faktorer och släktband och studiens resultat redogjorde att barnadödligheten var tre gånger högre i de familjer där kvinnan inte hade någon delaktighet i besluttandet i hushållet. Om utbildning blev vanligare och kvinnor fick mer att säga till om skulle det underlätta situationen till en viss del. Viktigt är dock även att den som vårdar dessa kvinnor skall ha kunskap om den situation som råder idag och göra sitt bästa för att få kvinnan att känna sig stödd, stark och hoppfull.

10 DISKUSSION

Då studien görs ur ett vårdvetenskapligt perspektiv skall det finnas en vårdteori som syns genom hela arbetet. I Leiningers modell diskuteras innebörden av begreppen vård och omvårdnad. Transkulturella studier har visat att vård är en allmänmänsklig före-

teelse som förekommer i alla kulturer. Den transkulturella forskningen har som syfte att utveckla kunskap som gör det möjligt att ge kulturspecifik vård. Man strävar efter att få fullständig förståelse av en händelse utifrån individens perspektiv, en så kallad fenomenologisk utgångspunkt. Ett av metodens huvudbegrepp är världsbild, som omfattar människans uppfattning av och förhållande till livet och verkligheten. Hälsan ses som en del av livet. Människan influeras av sin kultur och kulturen påverkar behovet av vård. Det är därför hälsan måste relateras till människans egen världsbild. (Bentling 1995:119-121) För att förstå betydelsen av hur kvinnor och barns hälsa påverkas av traditioner i Etiopien är det av stor vikt att man förstår deras världsbild. Därav är etiopiernas syn på hälsa samt utövare av traditionella sedvänjor en viktig del av detta arbete. För att bättre förstå hur vardagen kan se ut i delar av Etiopien presenteras här i diskussionen en icke-evidensbaserad artikel skriven av en läkare som arbetat i den etiopiska byn Thedda.

I artikeln "A birth in Thedda" beskriver doktor Hodes (1997) sina upplevelser av en förlossning i en liten etiopisk by. Hodes konstaterar i sitt arbete som doktor att för att kunna ge en bra vård som utländsk vårdare måste man arbeta med ett öppet sinne och respektera lokala traditioner. Hodes anser att det är viktigt att se de lokala barnmorskorna som kollegor istället för motståndare för att man på sikt skall kunna förbättra vården för kvinnorna i Etiopien. Enligt artikeln sköts förlossningar oftast av en lokal kvinna, med eller utan utbildning. Traditionen tillåter inte män att röra kvinnan under förlossningen. Vidare beskrivs att aseptiken är obefintlig; när sammandragningarna minskar tar man enligt traditionen hjälp av en kyckling för att påskynda förlossningen. Detta på grund av att man tror att den onda anden *Koleh* separerar kvinnan från Gud och att förlossningen stannar av om anden får komma nära. Kycklingen anses förhindra att *Koleh* kommer i kontakt med kvinnan. Den traditionella barnmorskan för med sin hand kycklingen med bröstet nedåt i stora cirklar runt kvinnans rygg. En grill med glödande kol tas också in som hjälpmedel och på glöden läggs en gul kristallisk substans som fyller rummet med en stickande tjock rök som anses påskynda förlossningen. Det förekommer att TBA:n smörjer in sin hand med smör och för in den i livmodern och vänder på barnet om förlossningen inte går framåt. Andra riskfaktorer för kvinnan uppstår när man enligt traditionen får skaka kvinnan om förlossningen inte framskrider normalt. Om man tror att barnet är i felposition händer det att man vänder kvinnan upp och ner och skakar

henne i hopp om att barnet skall byta position. När barnet är förlöst skyddas det med en sjal från andra människors blickar, då någon kan ha "det onda ögat", vilket skulle kunna göra att barnet blir sjukt. På grund av tron på det onda ögat är modern och den nyfödda babyn inomhus flera veckor efter födseln för att undvika sjukdom. Efter förlossningen skall kvinnan äta en blandning av olja och vete och hennes hår smörjs in med smör tolv gånger.

Mycket i Hodes artikel kan med västerländska ögon vara svårt att förstå men som Hodes själv säger; för att kunna få igenom förändringar måste man arbeta med öppet sinne och visa respekt för lokala traditioner. Man tar inte emot lärdomar från sin fiende utan först måste man vinna förtroende och därifrån fortsätta arbeta till exempel genom att integrera modern medicin med traditionella sedvänjor. För att ge ett exempel på detta skulle man kunna ge information till nyblivna mödrar att gulsot kan botas med att spädbarnet får mer dagsljus, men inte kräva att barnet ligger så att det onda ögat kan träffa denne. Genom att visa förståelse för deras tro samtidigt som man informerar om risker och ger förslag på lösningar utan att kränka deras levnadssätt bygger man bäst upp broar som integrerar och håller i längden.

Resultatredovisningen visar att det förekommer traditioner som har en negativ inverkan på kvinnor och barns hälsa i Etiopien. Man skall dock komma ihåg att resultatet kan ge en orättvis bild av traditionernas betydelse då det ofta är som så att det är de traditioner som har negativ inverkan på kvinnor och barns hälsa som det har forskats och skrivits om. Sedan kan man också diskutera vad som anses med en negativ inverkan, och när man har rätt att hävda att en sedvänja är rentav skadlig för människan. För att avgöra om en traditionell sedvänja är skadlig eller välgörande kan man enligt Assefa et al (2005) använda sig av den kunskap som vi har fått av samhälls- och naturvetenskapen. Idag finns stor kunskap om människokroppen, dess anatomi och sätt att leva. Det är därför möjligt att objektivt fastställa om en specifik traditionell sedvänja är skadlig för människan på något plan. Enligt Assefa et al finns det 140 olika hälsoskadliga traditionella sedvänjor som drabbar kvinnor och barn i Etiopien. Problemet med skadliga traditionella sedvänjor är inte bara att de utövas, utan också att utövarna inte har kunskap om dess skadliga effekter. Detta leder till att de är svåra att bli av med. För att få en ändring tillstånd krävs en ändamålsenlig strategi som alla i samhället får ta del av. (Assefa et al

2005) Här kommer vi in på Leiningers (1995) teori som visar att traditioner är en del av kulturen och kulturen finns i alla dimensioner i samhället. Som sjukskötare är det av stor vikt att förstå detta och börja arbeta utifrån för att kunna nå kärnan i problemet.

Man kan även tänka sig att för att få till stånd en förändring i samhället måste kvinnorna bli mer involverade i politiken och samhället. Detta för att på lång sikt kunna få bort de skadliga sedvänjorna som de själva gått igenom som barn. Förändringen bör på sikt ske inom flera områden. Ett exempel på detta är att om flickor får en bättre utbildning leder det till en bättre hälsa och dessa tillsammans kan leda till senare giftermål och högre ålder vid första graviditet.

Som motargument till detta kan man belysa Flatie et als (2009) forskningsresultat som avviker lite från de övriga. De menar att graden av utbildning endast i viss mån påverkar valet mellan traditionell och modern vård. Istället handlar det om att man tror att vissa tillstånd inte går att bota med modern medicin. Även det faktum att människor någon gång försökt få hjälp med sitt hälsotillstånd på en vårdcentral, men vården har misslyckats till exempel på grund av brist på resurser, kan leda till uppfattningen att traditionella sedvänjor är bättre.

11 KRITISK GRANSKNING

Detta examensarbete skapades för att utreda vad traditioner i Etiopien har för inverkan på kvinnor och barns hälsa. Det visade sig vara ett ämne som det visserligen har skrivits mycket om, men desto mindre har det forskats om. Som nämnts i diskussionen stötte skribenterna även på det problemet att det är på de sedvänjor som har en negativ effekt på kvinnor och barns hälsa som betoningen ligger. Det har varit mycket svårt att hitta fakta om de sedvänjor som har en positiv inverkan på människans hälsa. Självklart finns de i det etiopiska samhället men i vetenskapliga artiklar är de svåra att hitta. Detta har lett till att arbetet har fokuserats på sådant som behöver förändras och hur en sjukskötare kan hjälpa till med detta på bästa sätt.

Det har även varit svårt att isolera enskilda ämnen. Många traditioner hänger samman med varandra, den ena leder till den andra, och detta märks i resultatredovisningens tre centrala teman. Skribenterna valde dock ändå att dela upp traditionerna i tre grupper för att få en klarare struktur och ett mer lättöverskådligt arbete. Som exempel kan nämnas traditionen med tidigt giftermål som har en stark social förankring och därför passar in bland samhällstraditionerna. Tidigt giftermål leder ofta till tidig graviditet och detta i kombination med dålig näringstillförsel kan påverka kvinnans bäcken och leda till svårare förlossningar. Om modern lider av anemi kan det leda till syrebrist hos fostret och detta ökar risken för mödradödlighet om hon drabbas av komplikationer i form av till exempel postpartumblödning. Här ser man hur samhällstraditionerna, näringstraditionerna och traditioner relaterade till graviditet, förlossning och spädbarn hänger tätt samman.

Intressant för denna studie hade varit om möjligheten funnits att själv besöka landet och se vilka sedvänjor som lever starkt kvar i samhället och vilka som kanske är på väg bort. Några av forskningarna i artikelsökningen är äldre och det är svårt att veta om dessa sedvänjor faktiskt utövas i dagens Etiopien. Ett alternativ hade varit att intervjua etiopier som flyttat till Finland. Detta valdes bort då skribenterna fann det svårt att få ihop tillräckligt med material då det var av stor vikt att personen i fråga skulle ha bott en längre del av sitt liv i Etiopien för att kunna ge en rättvis bild av hur samhället ser ut. Urvalet blev således för litet för att kunna behandlas med skribenternas resurser. Till studiens svaga sidor hör dessutom bristen på aktuella forskningsartiklar och att de som hittades och handplockades i många fall var breda istället för att koncentrera sig på ett visst specifikt ämne.

Studiens starka sidor är den grundliga bakgrundsinsamlingen som gör att man får en bredare kunskap om traditionernas betydelse och i hur djupt de ligger inbäddade i det etiopiska samhället. Även det faktum att även äldre forskning har kopplats till dagens samhälle har stor betydelse för att resultatet kan räknas som tillförlitligt och aktuellt.

Resultatet av studien går mycket bra att använda utanför kontexten, traditionerna varierar visserligen mellan länder, men kopplingen till samhällets struktur ser liknande ut. För att åstadkomma en bättre hälsa är det viktigt att man söker traditionernas rötter, dess

väg och plats i samhället och börjar arbeta där det finns möjlighet att påverka. Som Leiningen säger; omsorg och kultur är oupplösligt sammanlänkade och omöjliga att separera i omvårdnadshandlingar, så finner vi att det är genom att förstå de olika dimensionerna av kulturen i samhället som vi har möjligheten att som sjukskötare ge bästa möjliga omvårdnad.

12 AVSLUTNING

Föreningen PADets vision är att skapa ett samhälle där barn, unga och kvinnor kan njuta av ett värdigt liv. I och med detta examensarbete hoppas vi kunna bidra med ett litet strå till stacken för att nå denna önskan. Genom att förstå kulturen kan vi förstå traditionerna och försöka bemöta människor på deras villkor. Det finns sedvänjor som är bra för hälsan och det finns sedvänjor med negativ inverkan på kvinnor och barns hälsa. Kulturen i samhället påverkar våra val av handlingar och därmed också vår hälsa. Information och kunskap genom utbildning är de främsta tillvägagångssätten för att finna en balans mellan traditioner, kultur och hälsa.

Man skall inte glömma att kulturella arv ofta är en rikedom och detta gäller framför allt den nedärvda kunskap om växter och örter som ofta går från generation till generation. Finns möjligheten att kombinera traditionella sedvänjor med den moderna medicinen genom att ta det bästa av vardera så är vi nog inte långt ifrån att skapa ett etiopiskt samhälle där kvinnor och barns hälsa tas om hand om på bästa sätt.

KÄLLOR

Artiklar & forskningar:

Alem, A.; Kebede, D. & Kullgren, G. 1999, The prevalence and socio-demographic correlates of khat chewing in Butajira, Ethiopia, *Acta psychiatrica Scandinavica Supplementum*, nr.397, s.84-91. Tillgänglig: Mendeley. Hämtad: 25.1.2012.

Alene, G.D & Worku, A. 2008, Differentials of fertility in North and South Gondar zones, northwest Ethiopia: a comparative cross-sectional study, *BMC public health*, vol. 8, s.397-409. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 27.11.2011.

Ali, M; Asefaw, T; Byass, P; Beyene, H. & Pedersen, F.K. 2005, Helping northern Ethiopian communities reduce childhood mortality: population-based intervention trial, *Bulletin of the world Health Organization*, nr. 83(1), s. 27-33. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 27.11.2011.

Assefa, D.; Wassie, E., Getahun, M.; Berhaneselassie, M & Melaku, A. 2005, Harmful Traditional Practices, *Public Health*, s.1-87. Tillgänglig: Mendeley. Hämtad: 1.3.2012.

Assefa, B; Glatzel, G. & Buchmann C. 2010, Ethnomedicinal uses of *Hagenia abyssinica* (Bruce) J.F. Gmel. among rural communities of Ethiopia, *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, nr. 6, s. 20-30. Tillgänglig: Mendeley. Hämtad: 1.3.2012.

Braine, T. 2009, Adolescent pregnancy: a culturally complex issue, *Bulletin of the World Health Organization*, nr. 87(6), s. 410-411. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 27.11.2011.

Endashaw, B. 2007, Study on Actual Situation of Medicinal Plants in Ethiopia, *Journal of Medicinal Plants Research*, nr. 4(17), s. 1799-1804. Tillgänglig: Mendeley. Hämtad: 7.3.2012.

Essén B. 2001, *Perinatal mortality among immigrants from Africa's Horn*, s. 1-110. Tillgänglig: Google Scholar. Hämtad: 27.22.2011.

Fantahun, M; Yemane, B; Wall, S; Byass, P. & Högberg, U. 2007, Women's involvement in household decision-making and strengthening social capital-crucial actors for child survival in Ethiopia, *Journal Complation*, nr. 96, s. 582-589. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 27.11.2011.

Flatie, T; Gedif, T; Sres, K. & Gebre-Mariam, T. 2009, Ethnomedical survey of Berta ethnic group Assosa Zone, Benishangul-Gumuz regional state, mid-west Ethiopia, *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, nr. 5, s.14-25. Tillgänglig: Mendeley. Hämtad: 7.3.2012.

Hanlon, C; Whitley, R; Wondimagegn, D; Alem, A. & Prince, M. 2009, Postnatal mental distress in relation to the sociocultural practices of childbirth: An exploratory qualitative study from Ethiopia, *Social Science & Medicine*, nr. 69(8), s. 1211-1219. Tillgänglig: Mendeley. Hämtad: 1.3.2012.

Hodes, M. 1993, A birth in Tedda, *Annals of Internal Medicine*, Vol. 118(9), s. 738-740. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 27.11.2011.

Hodes, R.M. & Ababa, A. 1997, Cross-cultural Medicine and Diverse Health Beliefs Ethiopians Abroad, *West Journal Medicine*, nr. 166, s. 29-36. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 9.1.2012.

Jeppsson, A; Tefsu, M. & Persson, L-Å. 2003, Health care providers' perceptions on harmful traditional health practices in Ethiopia, *Ethiopian Journal of Health Development*, nr. 17(1), s. 35-44. Tillgänglig: Google Scholar. Hämtad: 9.1.2012.

Kassaye, K.D.; Amberbir, A; Getachew, B. & Mussema, Y. 2006, A historical overview of traditional medicine practices and policy in Ethiopia, *Ethiopian Journal of Health Development*, nr. 20(2), s. 127-134. Tillgänglig: Mendeley. Hämtad: 25.1.2012.

Natoli, L; Renzaho, A. & Rinaudo, T. 2008, Reducing harmful traditional practices in Adjibar, Ethiopia: lessons learned from Adjibar Safe Motherhood Project, *Contemporary nurse*, nr. 29(1), s. 110-119. Tillgänglig: Cinahl. Hämtad: 19.12.2011.

Ragunathan, M; Tadesse, H. & Tujuba, R. 2010, A cross-sectional study on the perceptions and practices of modern and traditional health practitioners about traditional medicine in Dembia district, north western Ethiopia, *Pharmacognosy magazine*, nr. 6(21), s. 19-25. Tillgänglig: Mendeley. Hämtad: 25.1.2012.

Ras-work, B. 2006, *The impact of harmful traditional practices on the girl*, s. 1-13. Tillgänglig: Google Scholar. Hämtad: 9.1.2012.

Quedarogo, J. 1997, *Traditional and cultural practices harmful to the girl-child: a cross-sectional review*, s. 1-91. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 19.12.2011.

Warren, C. 2010, Care seeking for maternal health: challenges remain for poor women. *Ethiopian Journal of Health Development*, nr. 24(1), s. 100-104. Tillgänglig: Mendeley. Hämtad: 25.1.2012.

Böcker:

Forsberg Christina & Wengström, Yvonne. 2010, *Att göra systematiska litteraturstudier*, 1 uppl., Stockholm: Natur & Kultur, 117s.

Johnson Lutjens, L.R; Reynolds, C.L; Leininger, M & Reed, K.S. 1995, *Anteckningar om omvårdnadsteorier III*, Lund: Studentlitteratur, 153 s.

Leininger, M. (1997). Overview of the theory of culture care with the ethno nursing method. *Journal of Transcultural Nursing*, 8 (2), 32-52.

Leininger, M. & McFarland, M.R. 2002, *Transcultural nursing, concepts, theories, research & practices*, 3 uppl., USA: R.R. Donnelley & Sons, 621 s.

Elektroniskt material:

Arcada 2012. Tillgänglig: <https://my.arcada.fi/sv/node/3033> Hämtad: 15.7.2012

Globalis 2012. Tillgänglig:

[http://www.globalis.se/Laender/Etiopien/\(show\)/indicators/\(country2\)/0](http://www.globalis.se/Laender/Etiopien/(show)/indicators/(country2)/0) Hämtad: 6.3.2012

Hamlin fistula international, 2009. Tillgänglig: <http://www.hamlinfistula.org/what-is-a-fistula.html> Hämtad:20.5.2012

Irin News, 2008. Tillgänglig: <http://www.irinnews.org/Report/81264/ETHIOPIA-Saving-lives-with-trained-birth-attendants> Hämtad 7.3.2012

Nationalencyklopedin 2012. Tillgänglig: <http://www.ne.se/sok?q=tradition> Hämtad 6.3.2012

PADET. Professional Alliance for Development in Ethiopia Tillgänglig: http://www.padet.org.et/programs/progr_detail.html Hämtad: 5.6.2012

WHO 2012. World Health Organization. Appendix: Definition of terms. Tillgänglig: <http://www.wpro.who.int/nr/rdonlyres/45b45060-a38e-496f-b2c1-bd2dc6c04c52/0/44definitionofterms2009.pdf> Hämtad: 6.3.2012