



Συνοπτική Έκθεση της Διεθνούς Ανάλυσης Επαγγελματικής Πρακτικής Συμβούλου Γαλουχίας

Ιανουάριος 2015

Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να προσδιοριστούν οι υποχρεώσεις των συμβούλων γαλουχίας (LC) ως το πρώτο βήμα για τη συνεχή βελτίωση των εξετάσεων επαγγελματικής πιστοποίησης. Το Διεθνές Συμβούλιο Εξεταστών Συμβούλων Γαλουχίας (International Board of Lactation Consultant Examiners® ή, εν συντομία, IBLCE®) ζήτησε τις υπηρεσίες της Applied Measurement Professionals Inc. (AMP) για να ολοκληρώσει μια μελέτη με αποδεικτικά στοιχεία τα οποία θα σχετίζονται με τα περιεχόμενα των εξετάσεων και θα υποστηρίζουν τις προδιαγραφές που τηρούνται για τις εξετάσεις πιστοποίησης των Διεθνώς Πιστοποιημένων Συμβούλων Γαλουχίας (International Board Certified Lactation Consultant® ή IBCLC®).

Το IBLCE διόρισε μία ειδική ομάδα εργασίας για τη διεθνή ανάλυση επαγγελματικής πρακτικής (PATF), η οποία θα είχε την εποπτεία των απαιτούμενων διαδικασιών, προκειμένου να καθοριστούν οι υποχρεώσεις των συμβούλων γαλουχίας και να εκπονηθούν οι προδιαγραφές των εξετάσεων. Η PATF απαρτιζόταν από τρέχοντα και παλαιότερα μέλη του διοικητικού συμβουλίου του IBLCE, όλοι τους θεματικοί εμπειρογνώμονες. Η Janine Stockdale, PhD, PG CHSE, BSc. Hons, RM, RN, από το Ηνωμένο Βασίλειο, υπηρέτησε ως πρόεδρος της PATF, παρέχοντας καθοδήγηση για την ανάπτυξη της έρευνας που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη, αλλά και συνεισφέροντας στην παρούσα έκθεση. Η PATF μελέτησε το επάγγελμα του συμβούλου γαλουχίας σε όλες του τις πτυχές, επί παραδείγματι, σε σχέση με τη γεωγραφική περιοχή, τον επαγγελματικό τομέα, το επίπεδο ευθύνης, το εκπαιδευτικό υπόβαθρο, το φύλο και το περιβάλλον εργασίας.

Μεθοδολογία

Για να διασφαλίσει την ευρεία συμμετοχή θεματικών εμπειρογνομώνων από όλον τον κόσμο, οι οποίοι θα ενεργούσαν ως εκπρόσωποι των γεωγραφικών περιοχών όπου ασκείται η δραστηριότητα του Συμβούλου Γαλουχίας, η PATF αποφάσισε ότι θα επιλέγονταν συμβουλευτικές επιτροπές που θα συμμετείχαν σε συζητήσεις ομάδων εστίασης. Για την προετοιμασία αυτών των ομάδων εστίασης, η PATF ξεκίνησε τη διαδικασία προσδιορισμού του περιεχομένου, χαρτογραφώντας έναν προκαταρκτικό κατάλογο με τις βασικές δεξιότητες και πρακτικές, όπως η εκπαίδευση και η αξιολόγηση, που θεωρείται ότι αντανakλούν τον ρόλο του Συμβούλου Γαλουχίας. Για τον συντονισμό της διαδικασίας σε αυτό το αρχικό στάδιο, χρησιμοποιήθηκαν εγχειρίδια σχετικά με τον θηλασμό. Μετά την ολοκλήρωση του καταλόγου, η PATF ξεκίνησε μία διαδικασία σύμπτυξης των θεματικών ενοτήτων σε μια πιο εύχρηστη λίστα, η οποία υποβλήθηκε σε περαιτέρω επεξεργασία προκειμένου να αντικατοπτρίζει τους κύριους τομείς γνώσης και τις ειδικές δεξιότητες και πρακτικές που σχετίζονται με τη γαλουχία. Σε αυτό το πλαίσιο, αποφασίστηκε ότι τέσσερις εξειδικευμένες ομάδες εστίασης θα ενημέρωναν το περιεχόμενο με σκοπό τη διεξαγωγή μιας αξιόπιστης έρευνας, βασισμένης στην επαγγελματική πρακτική:

- Ομάδα εμπειρογνομώνων για τη φροντίδα της θηλάζουσας μητέρας
- Ομάδα εμπειρογνομώνων για τη φροντίδα του τελειόμηνου θηλάζοντος βρέφους
- Ομάδα εμπειρογνομώνων για τη φροντίδα του πρόωρου θηλάζοντος βρέφους
- Ομάδα εμπειρογνομώνων για την εκπαίδευση, τον έλεγχο και τον στρατηγικό σχεδιασμό σε σχέση με τον θηλασμό

Για να διασφαλιστεί η διαθεσιμότητα μιας αντιπροσωπευτικής ομάδας εμπειρογνομώνων για καθεμία από τις καθορισμένες ομάδες εστίασης, η PATF συμφώνησε ότι για τη σύνθεση και την επιλογή μιας αντιπροσωπευτικής ομάδας θεματικών εμπειρογνομώνων (SME) θα ισχύουν ως κατευθυντήριες

γραμμές τα ακόλουθα κριτήρια:

- Πιστοποιημένοι σύμβουλοι γαλουχίας που ασκούν έως σήμερα τα συγκεκριμένα καθήκοντα
- Ποικιλία ως προς τον βαθμό εμπειρίας του επαγγελματία (πρόσφατη έναρξη δραστηριότητας έως εκτεταμένη εμπειρία)
- Εκπροσώπηση σε διεθνές επίπεδο με συμμετοχή εμπειρογνομόνων από όλες τις περιοχές του IBLCE (Αμερική και Ισραήλ, Ασία-Ειρηνικός και Αφρική, Ευρώπη, Μέση Ανατολή και Βόρεια Αφρική)
- Δέσμευση συμμετοχής

Εκπονήθηκε μία περιγραφή της θέσης εργασίας, η οποία υπογράμμιζε τον λόγο ύπαρξης και τις ευθύνες των εθελοντών οι οποίοι θα ενεργούσαν ως θεματικοί εμπειρογνώμονες (SME). Σε συνεργασία με τον Διεθνή Σύλλογο Συμβούλων Γαλουχίας (International Lactation Consultant Association® ή ILCA®), η περιγραφή της θέσης εργασίας και η πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος διανεμήθηκαν μέσω σχετικών βάσεων δεδομένων και με χρήση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σε ασκούντες τη δραστηριότητα συμβούλους γαλουχίας και οι ενδιαφερόμενοι επαγγελματίες υπέβαλαν την αίτησή τους στο IBLCE. Οι υποψήφιοι κλήθηκαν επίσης να περιγράψουν τον τομέα εξειδίκευσής τους την παρούσα στιγμή σε σχέση με μία από τις τέσσερις εγκεκριμένες υποομάδες SME. Η PATF επιθυμούσε να συμπεριλάβει τουλάχιστον έξι συμμετέχοντες σε κάθε υποομάδα, επιπλέον του συντονιστή της ομάδας.

Λήφθηκαν αιτήσεις συμβούλων γαλουχίας και από τις τρεις περιοχές του IBLCE (Αμερική και Ισραήλ, Ασία-Ειρηνικός και Αφρική, Ευρώπη, Μέση Ανατολή και Βόρεια Αφρική). Για να διευκολυνθεί η επιλογή, η PATF ακολούθησε μια διαδικασία βασισμένη σε κριτήρια, προκειμένου να συγκροτήσει τις πλέον εξειδικευμένες ομάδες επί του θέματος. Τα κριτήρια περιελάμβαναν, σε κάθε περίπτωση, την εκπροσώπηση σε διεθνές επίπεδο, καθώς και την εκπροσώπηση σε επαρκή βαθμό από περιοχές της Αμερικής. Μετά την αρχική διαδικασία επιλογής, επανεξετάστηκαν τα κριτήρια που εξυπηρετήσαν ως κατευθυντήριες γραμμές, καθώς και οι συμμετέχοντες που επιλέχθηκαν βάσει αυτών. Σε αυτό το σημείο, έγινε αντιληπτό ότι ενδέχεται να εκπροσωπούνται ελλιπώς οι νέοι σύμβουλοι γαλουχίας. Για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της περιορισμένης συμμετοχής, δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή στην ανακατανομή των συμμετεχόντων εμπειρογνομόνων. Ως αποτέλεσμα, οι SME που είχαν επιλεγεί αρχικά για την ομάδα εκπαίδευσης, ελέγχου και στρατηγικού σχεδιασμού επανεπεντάχθηκαν στις τρεις ομάδες για τη φροντίδα της θηλάζουσας μητέρας, τη φροντίδα του τελειόμηνου θηλάζοντος βρέφους και τη φροντίδα του πρόωρου θηλάζοντος βρέφους. Τον Μάιο του 2013 ξεκίνησε μια σειρά από ηλεκτρονικές συνεδρίες, υπό την καθοδήγηση εξειδικευμένου συμβούλου γαλουχίας με διεθνή προϋπηρεσία σε ηγετικές θέσεις στον συγκεκριμένο τομέα. Κάθε ομάδα κλήθηκε να συζητήσει περιεχόμενα σχετικά με την εκπαίδευση, τον έλεγχο και τον μελλοντικό σχεδιασμό, επιπλέον της βασικής εστίασης στη φροντίδα της θηλάζουσας μητέρας, τη φροντίδα του τελειόμηνου θηλάζοντος βρέφους και τη φροντίδα του πρόωρου θηλάζοντος βρέφους.

Για τον συντονισμό των ομάδων SME, στους συντονιστές των ομάδων δόθηκαν οι ακόλουθοι πόροι:

1. **Το σχέδιο με τα προβλεπόμενα περιεχόμενα για την επαγγελματική πρακτική** που συνέταξε η PATF με βάση αναγνωρισμένα εγχειρίδια ειδικά για τη γαλουχία.
2. **Μια εισαγωγική παρουσίαση PowerPoint** που δημιούργησε η PATF για να ενημερώσει τους συμμετέχοντες σχετικά με τον στόχο, τους σκοπούς, τη διαδικασία και το χρονοδιάγραμμα του έργου.
3. **Ο ορισμός του στοχευόμενου κοινού** που συνέταξε η PATF και το ΔΣ του IBLCE:

Ένας σύμβουλος IBCLC είναι ένας επαγγελματίας που είναι μέλος της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης και ο οποίος έχει λάβει και διατηρεί την πιστοποίηση με βάση την οποία αναγνωρίζονται οι γνώσεις του και η εξειδίκευσή του αναφορικά με τη διαχείριση και τη φροντίδα στο πλαίσιο του θηλασμού.

Ένα άτομο που κατέχει την πιστοποίηση πληροί συγκεκριμένες προϋποθέσεις καταλληλότητας (<http://www.iblce.org/upload/downloads/CandidateInformationGuide.pdf>) και πέρασε επιτυχώς μια αυστηρή, ενδεδειγμένη στο πλαίσιο της ψυχομετρίας δοκιμασία εξέτασης. Από το 1985, η κατοχή της πιστοποίησης IBCLC αποδεικνύει ότι, κατά την άσκηση της δραστηριότητας, ο IBCLC κατέχει τις απαραίτητες γνώσεις για τα ακόλουθα:

- Να παρέχει εκπαίδευση και να προάγει τον θηλασμό ως επιτακτική ανάγκη για τη δημόσια υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο.
- Να παρέχει καθοδήγηση για την κοινωνία, από τις κοινότητες έως τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής.
- Να προωθεί υποστηρικτικά για τον θηλασμό περιβάλλοντα.
- Να διευκολύνει τη δημιουργία μιας βέλτιστης εμπειρίας θηλασμού για τις οικογένειες.
- Να εντοπίζει και να διαχειρίζεται προκλήσεις υψηλής δυσκολίας για τη γαλουχία.

Ένας IBCLC λειτουργεί ανεξάρτητα, αλλά και σε συνεργασία, ώστε να ενθαρρύνει τις μητέρες, τα παιδιά και τις οικογένειες προκειμένου να επιτύχουν τους στόχους τους για τον θηλασμό.

Μάρτιος 2013

4. Ένας προκαταρκτικός κατάλογος καθορισμένων ομάδων κύριων ενδιαφερομένων.
5. Ένα υπόδειγμα των πτυχών της έρευνας.

Επιπλέον, δόθηκε έμφαση στην ανάπτυξη περιεχομένων που ενσωματώνουν τα καθήκοντα, τις ικανότητες, τις γνώσεις και τις δεξιότητες. Οι πληροφορίες που αναφέρονται στον Πίνακα 1 κοινοποιήθηκαν στους συντονιστές πριν από τις συζητήσεις των ομάδων.

Πίνακας 1. Οδηγίες για τις συζητήσεις των ομάδων εστίασης

Εστίαση στα περιεχόμενα σε σχέση με την κατηγοριοποίηση της υποομάδας:	Συζητήστε τον ορισμό για το στοχευόμενο κοινό και τους 4 προκαταρκτικούς τομείς της έρευνας
	Περιγράψτε την επαγγελματική δραστηριότητα στην τρέχουσα κατάστασή της (συμπεριλαμβανομένων των τάσεων εντός του τομέα)
	Επικεντρωθείτε στο έργο που πρέπει να διεξάγει ένας LC – δεξιότητες, γνώσεις και ορισμοί λειτουργίας (συμπεριλαμβανομένων αυτών που πρέπει να διαθέτει ένας πρόσφατα πιστοποιημένος σύμβουλος)
Ρόλος ως συντονιστής	Επιζητήστε τη συναίνεση των μελών της ομάδας και καταγράψτε με ακρίβεια τις συζητήσεις της (θα παρέχεται γραμματέας)
	Ορίστε τους βασικούς κανόνες (ίσες ευκαιρίες), την αναμενόμενη συμμετοχή /σχολιασμό, τη διατύπωση τυχόν συμφωνίας/διαφωνίας και προτείνετε συμβιβαστική λύση κατά περίπτωση
	Όταν είναι απαραίτητο, προβείτε σε ουσιώδεις υποδείξεις
	Ιδιαίτερα σημαντικό - αξιολογήστε τη συζήτηση της ομάδας σε σχέση με τους βασικούς παράγοντες που εξετάζονται

Η διαδικασία για τη συγκεφαλαίωση των περιεχομένων βασίστηκε στη διαδικασία που περιγράφεται στην Εικόνα 1.

Κάθε συντονιστής ομάδας προετοίμασε και ενέκρινε μια αρχική συγκεφαλαίωση των περιεχομένων εντός της ομάδας. Αυτή διαβιβάστηκε στον διαχειριστή έργου.

Στη συνέχεια, ο διαχειριστής έργου συγχώνευσε τις εγκεκριμένες συγκεφαλαιώσεις και των 3 ομάδων σε ένα αρχείο Excel.

Υπό την καθοδήγηση της προέδρου της PATF, οι συντονιστές των ομάδων συζήτησαν επί των συνδυασμένων περιεχομένων και τυχόν στοιχεία που συνέπιπταν εντοπίστηκαν και αφαιρέθηκαν. Έπειτα, τα ευρήματα παρουσιάστηκαν και συζητήθηκαν με την υποομάδα της PATF.

Μετά την επιβεβαίωση της PATF, οι συντονιστές των ομάδων συναντήθηκαν και ταξινόμησαν τα περιεχόμενα βάσει των υποτίτλων του υπάρχοντος οδηγού. Δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή ώστε να μην υπάρξει εξαναγκασμένη ένταξη των δεδομένων στο υφιστάμενο δοκιμαστικό πλαίσιο.

Οι συντονιστές των ομάδων και η πρόεδρος της PATF συναντήθηκαν για να συζητήσουν τα περιεχόμενα, τη βελτίωσή τους και την προσαρμογή της μορφής της έρευνας (συχνότητα, κρισιμότητα και ανάλυση).

Εικόνα 1. Διαδικασία συντονισμού της ομάδας εστίασης

Με βάση τα πορίσματα από τις συζητήσεις της ομάδας εστίασης, εκπονήθηκε ένα σχέδιο της έρευνας, στο οποίο περιλαμβάνονται θεματικές ενότητες κλινικής εικόνας, θεματικές ενότητες κλινικών δεξιοτήτων και σχετικές δημογραφικές μεταβλητές που παρουσιάζουν ενδιαφέρον. Μια ομάδα συμβούλων γαλουχίας (n=16) μέσω της οποίας εκπροσωπούσαν διάφορες γεωγραφικές περιοχές και περιβάλλοντα άσκησης καθηκόντων, εξέτασε την έρευνα και παρείχε σχόλια σχετικά με τη σαφήνεια των οδηγιών, τη σαφήνεια των ερωτήσεων, τις παραλείψεις βάσει της πρακτικής και τον χρόνο που χρειάζεται για να ολοκληρωθεί η έρευνα. Τα σχόλια συγκεντρώθηκαν και εξετάστηκαν από την PATF και τους επικεφαλής των τριών ομάδων SME. Δεν απαιτήθηκαν σημαντικές προσαρμογές, ωστόσο πραγματοποιήθηκαν μικρές προσαρμογές όπως να βελτιωθεί η σαφήνεια των όρων που χρησιμοποιούνται για τη γαλουχία. Στη συνέχεια, η αναθεωρημένη έρευνα προωθήθηκε για εξέταση από τους ειδικούς της AMP στον τομέα της ψυχομετρίας. Η PATF έλαβε υπόψη αρκετές υποδείξεις και η έρευνα τροποποιήθηκε και εξετάστηκε ξεχωριστά από την ομάδα ψυχομετρών, τα μέλη της PATF και τους επικεφαλής των SME. Μετά την τελική έγκριση των περιεχομένων, η έρευνα εξετάστηκε από το Διοικητικό Συμβούλιο και μεταφράστηκε στις γλώσσες διανομής (γερμανικά, κορεατικά, γαλλικά, ιαπωνικά και ολλανδικά). Η μεταφραστική διαδικασία περιλάμβανε απευθείας και αντίστροφη μετάφραση από τους SME που ήταν εξοικειωμένοι με το περιεχόμενο των εξετάσεων.

Η τελική έρευνα για την ανάλυση επαγγελματικής πρακτικής αποτελούταν από τρία μέρη:

- 1: γνωστικά πεδία
- 2: ειδικές κλινικές δεξιότητες για τη διαχείριση και τη φροντίδα στο πλαίσιο του θηλασμού
- 3: στοιχεία δημογραφικού πλαισίου

Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν ότι οι απαντήσεις τους είναι εμπιστευτικές και ότι θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τους ερευνητικούς σκοπούς που περιγράφονται. Προβλεπόταν ότι οι συμμετέχοντες θα ολοκληρώσουν το ερωτηματολόγιο της έρευνας σε 20 με 30 λεπτά περίπου. Κάθε γνωστικό πεδίο αποτιμήθηκε χρησιμοποιώντας δύο κλίμακες αξιολόγησης:

1. Συχνότητα: Συνήθως, πόσο συχνά αξιολογείτε, παρέχετε σχετική εκπαίδευση ή αντιμετωπίζετε αυτά τα κλινικά ζητήματα;
 - (1) Δεν τα αντιμετωπίζω
 - (2) Λιγότερο από μία φορά τον μήνα
 - (3) Λιγότερο από μία φορά την εβδομάδα, αλλά τουλάχιστον μία φορά τον μήνα
 - (4) Λιγότερο από κάθε ημέρα, αλλά τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα
 - (5) Καθημερινά
2. Σημασία: Σε ποιον βαθμό επηρεάζει τον θηλασμό αυτή η κλινική εικόνα;
 - (1) Ελάχιστα σημαντική
 - (2) Σημαντική
 - (3) Πολύ σημαντική

Κάθε κλινική δεξιότητα αποτιμήθηκε χρησιμοποιώντας την ακόλουθη κλίμακα αξιολόγησης:

Κατατάξτε τις παρακάτω κλινικές δεξιότητες ως προς τη συχνότητα με την οποία τις χρησιμοποιείτε.

- (1) Σπάνια, σχεδόν καθόλου
- (2) Μερικές φορές
- (3) Συνήθως, σχεδόν πάντα

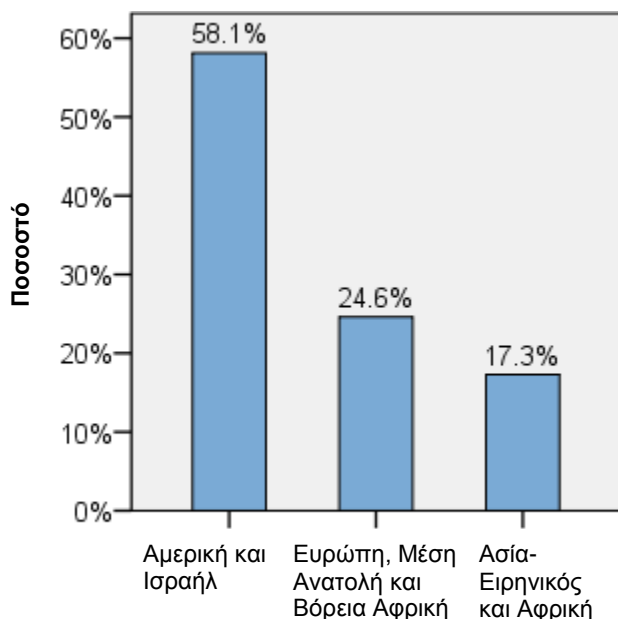
Δημογραφικά αποτελέσματα

Η έρευνα ήταν προσβάσιμη μέσω του Διαδικτύου. Ο Πίνακας 2 παρουσιάζει τον αριθμό των προσκλήσεων που απεστάλησαν ανά γλώσσα έρευνας, καθώς και εάν οι συμμετέχοντες ήταν πιστοποιημένοι από το IBLCE. Από τις 28.079 προσκλήσεις που εστάλησαν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, 7.217 ερωτηθέντες συμμετείχαν στην έρευνα, με αποτέλεσμα μικτό ποσοστό απόκρισης της τάξης του 26%. Μετά τη μείωση του μεγέθους δείγματος αφαιρώντας τους συμμετέχοντες που ολοκλήρωσαν λιγότερο από το 75% της έρευνας, συνολικά 6.377 απαντήσεις θεωρήθηκαν έγκυρες, όπως φαίνεται στην τελευταία στήλη του Πίνακα 2. Επομένως, το αναθεωρημένο ποσοστό απόκρισης ήταν 23%.

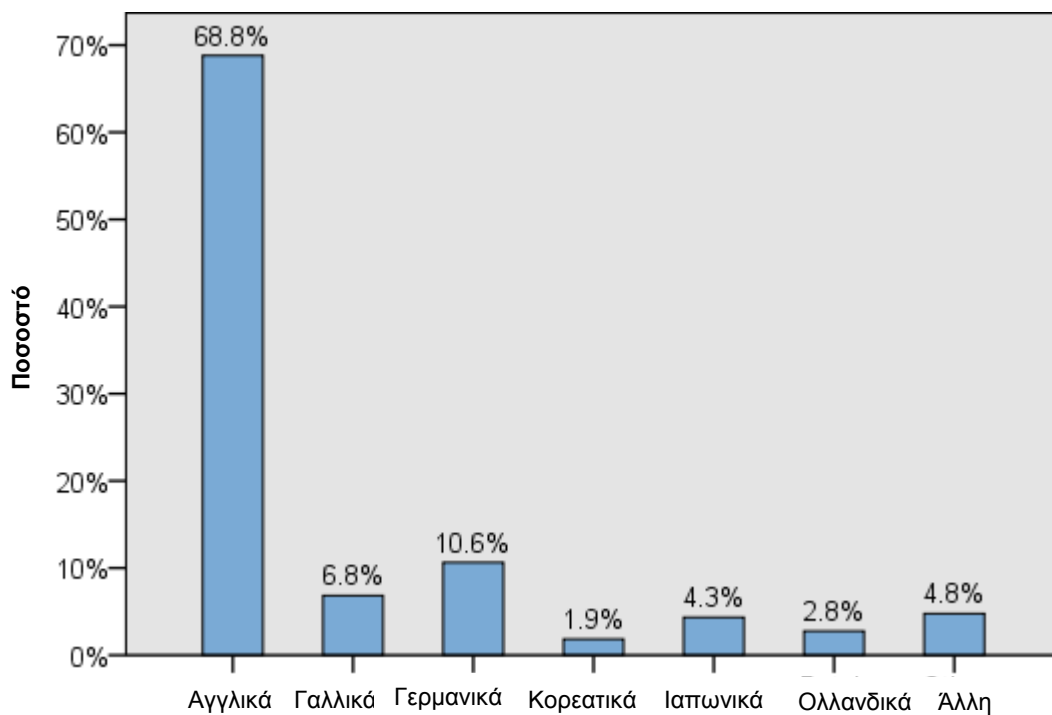
Πίνακας 2. Αριθμός προσκλήσεων που εστάλησαν και έγκυρες απαντήσεις ανά γλώσσα έρευνας

Γλώσσα έρευνας	Προσκλήσεις που εστάλησαν			Αρ. έγκυρων απαντήσεων
	IBCLC	Μη IBCLC	Σύνολο	
Ολλανδικά	590	40	630	162
Αγγλικά	19.070	1.974	21.044	4.706
Γαλλικά	1.015	167	1.182	422
Γερμανικά	2.096	235	2.331	680
Ιαπωνικά	732	172	904	285
Κορεατικά	1.606	382	1.988	122
Σύνολο	25.109	2.970	28.079	6.377

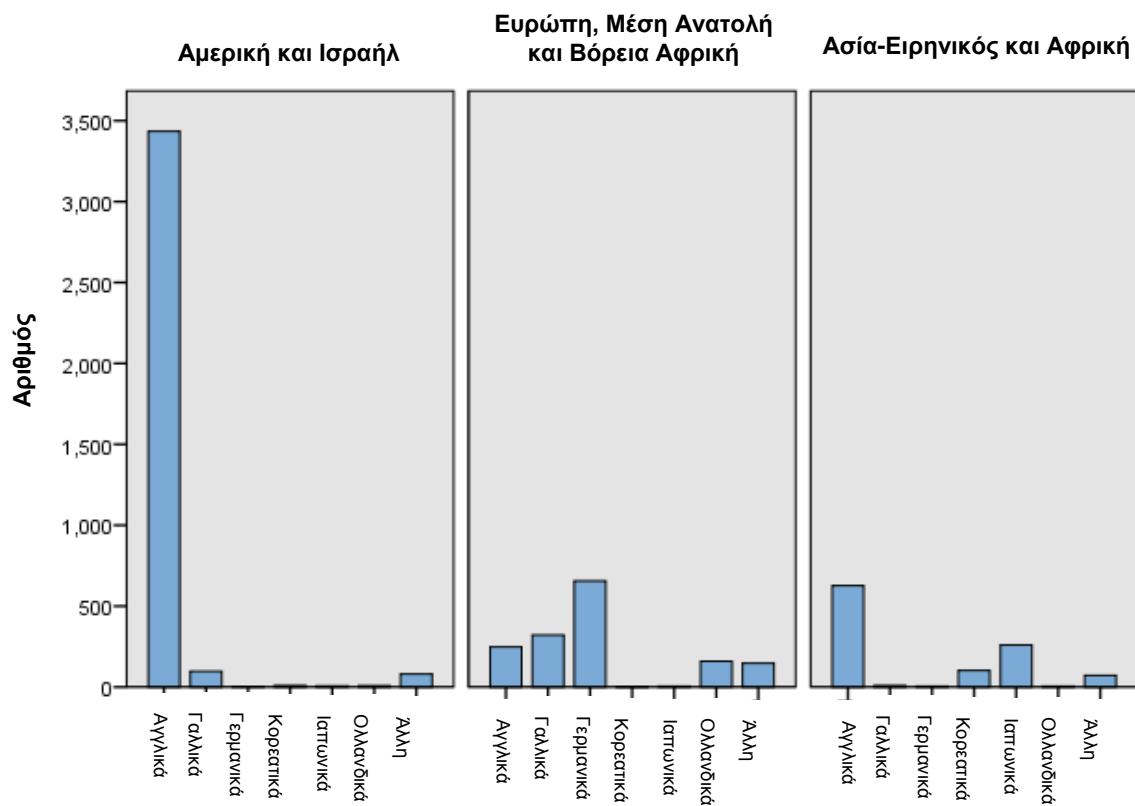
Στις εικόνες και τους πίνακες που ακολουθούν παρουσιάζονται περιλήψεις των απαντήσεων στις ερωτήσεις δημογραφικών στοιχείων. Με βάση τη συζήτηση με την PATF, τα δημογραφικά στοιχεία ήταν σε γενικές γραμμές τα αναμενόμενα και κρίθηκαν αντιπροσωπευτικά της δραστηριότητας. Έπρεπε να διασφαλιστεί ότι η ομάδα των ατόμων που απάντησαν ήταν αντιπροσωπευτική, ενώ ήταν επίσης σημαντικό να αξιολογηθεί εάν ελήφθη κατάλληλος αριθμός απαντήσεων από τις σχετικές υποομάδες. Η PATF έκρινε ότι ελήφθησαν επαρκείς απαντήσεις από τις σχετικές υποομάδες για μετέπειτα αναλύσεις.



Εικόνα 2. Περιοχή IBLCE



Εικόνα 3. Κύρια γλώσσα



Εικόνα 4. Κύρια γλώσσα ανά περιοχή IBLCE

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα ερωτήθηκαν πόσο συχνά συνεργάζονταν με καθεμία από τις ηλικιακές ομάδες πελατών, χρησιμοποιώντας την ακόλουθη κλίμακα:

- (1) Καθόλου
- (2) Λιγότερο από μία φορά τον μήνα
- (3) Λιγότερο από μία φορά την εβδομάδα, αλλά τουλάχιστον μία φορά τον μήνα
- (4) Λιγότερο από κάθε ημέρα, αλλά τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα
- (5) Καθημερινά

Τα αποτελέσματα που παρουσιάζονται στον Πίνακα 3 καταδεικνύουν ότι οι ερωτηθέντες συνεργάζονταν συχνότερα (λιγότερο από κάθε ημέρα, αλλά τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα) με πελάτες ηλικίας 0-14 ημερών. Η ομάδα με την οποία συνεργάζονταν λιγότερο συχνά είναι η ομάδα με τις μητέρες σε προσπάθεια σύλληψης, με συχνότητα μικρότερη από μία φορά το μήνα. Ο Πίνακας 4 παρουσιάζει το ποσοστό των πελατών με τους οποίους συνεργάζονταν οι ερωτηθέντες ανά ηλικιακή ομάδα. Τα αποτελέσματα υποδεικνύουν μια παρόμοια τάση με τις απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με τη συχνότητα του Πίνακα 3.

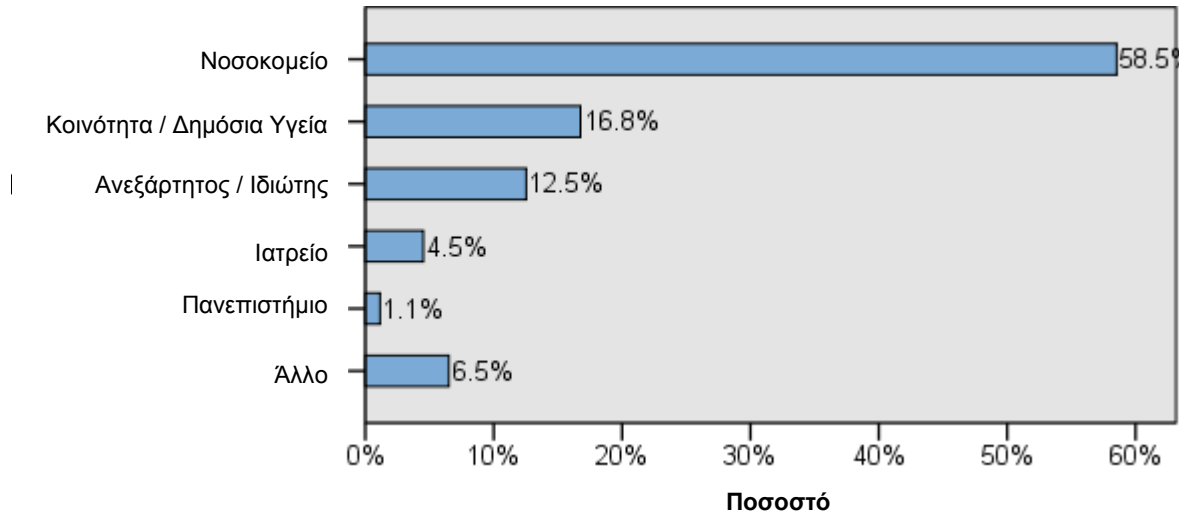
Πίνακας 3. Πόσο συχνά συνεργάζεστε με τις ακόλουθες ομάδες πελατών;

	Μέσος όρος
Πριν από τη σύλληψη - μητέρα	1,7
Προγεννητική περίοδος - μητέρα	3,0
Τοκετός - μητέρα / γέννηση - περιγεννητική περίοδος	3,1
Πρωωρότητα	3,4
0 - 2 ημερών	4,1
3 - 14 ημερών	4,3
15 - 28 ημερών	3,6
1 - 3 μηνών	3,3
4 - 6 μηνών	2,8
7 - 12 μηνών	2,6
Άνω των 12 μηνών	2,3

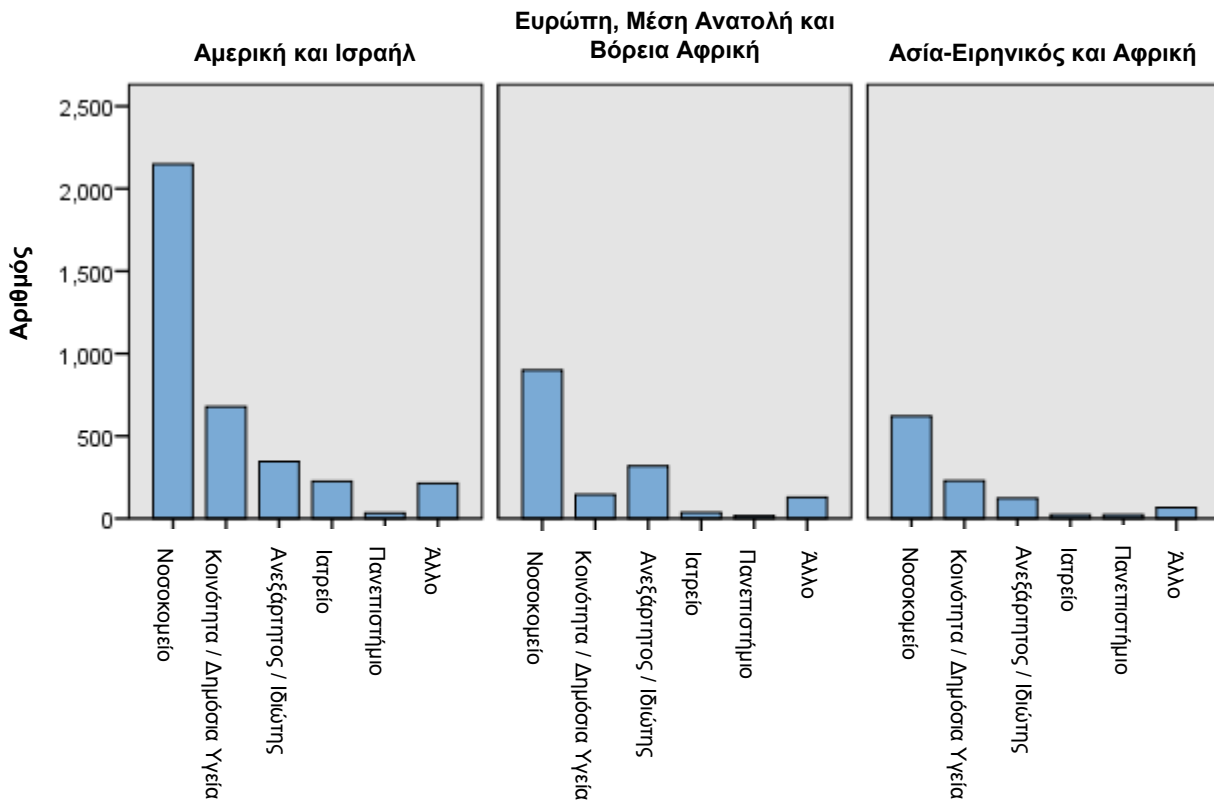
Πίνακας 4. Με τι ποσοστό μητέρων νεογνών/μωρών συνεργάζεστε σε αυτές τις ηλικίες;

	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Πριν από τη σύλληψη - μητέρα	4,0	18,8
Προγεννητική περίοδος - μητέρα	18,5	26,4
Τοκετός - μητέρα / γέννηση - περιγεννητική περίοδος	27,7	38,6
Πρωωρότητα	19,6	42,7
0 - 2 ημερών	44,7	39,0
3 - 14 ημερών	38,9	128,2
15 - 28 ημερών	21,0	46,1
1 - 3 μηνών	16,9	23,5
4 - 6 μηνών	11,3	19,1
7 - 12 μηνών	8,7	21,3
Άνω των 12 μηνών	6,8	19,5

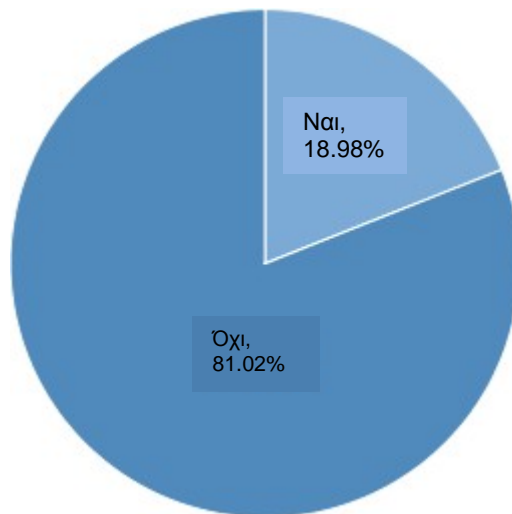
Οι εικόνες που ακολουθούν εμφανίζουν τις απαντήσεις σε άλλες ερωτήσεις δημογραφικών στοιχείων, αρχικά για τη συνολική ομάδα ερωτηθέντων και στη συνέχεια ανά περιοχή IBLCE.



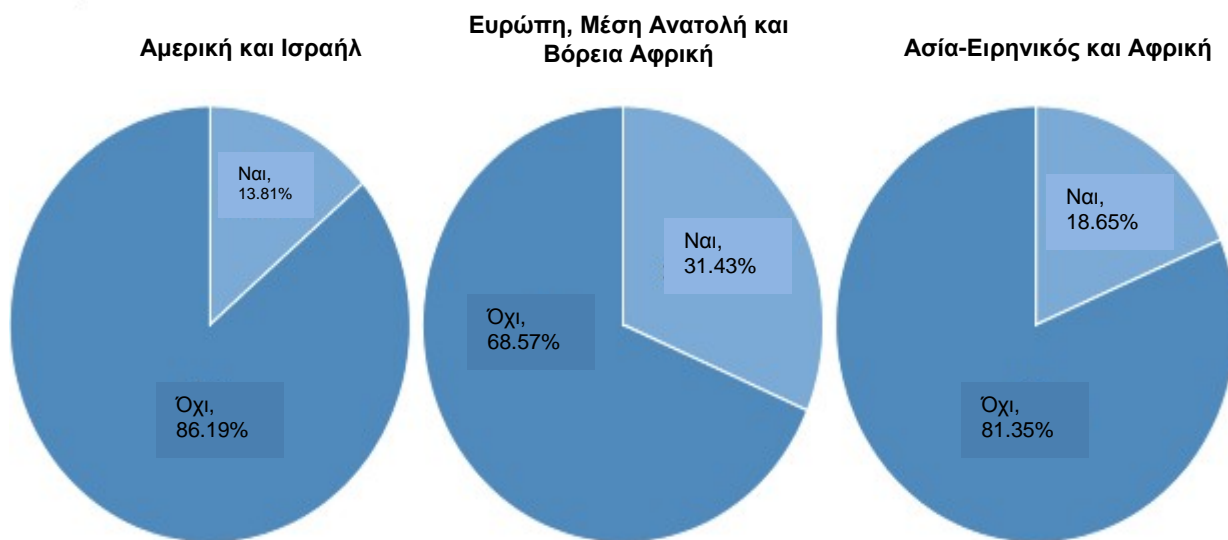
Εικόνα 5. Κύριο επαγγελματικό περιβάλλον



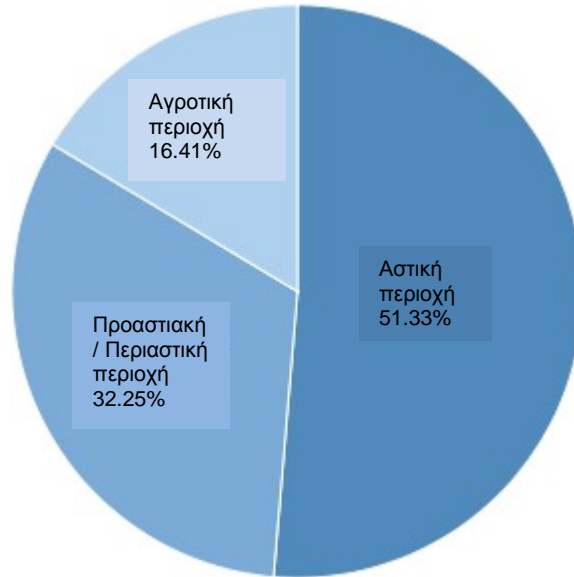
Εικόνα 6. Κύριο επαγγελματικό περιβάλλον ανά περιοχή IBLCE



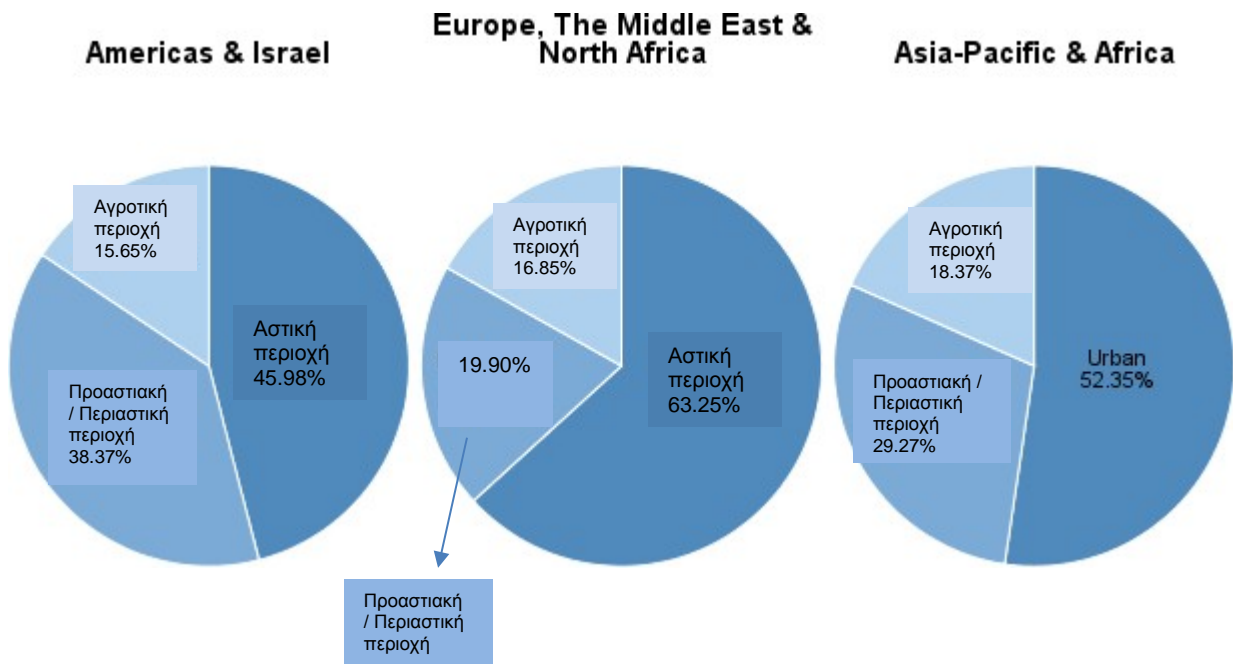
Εικόνα 7. Είστε αυτοαπασχολούμενος;

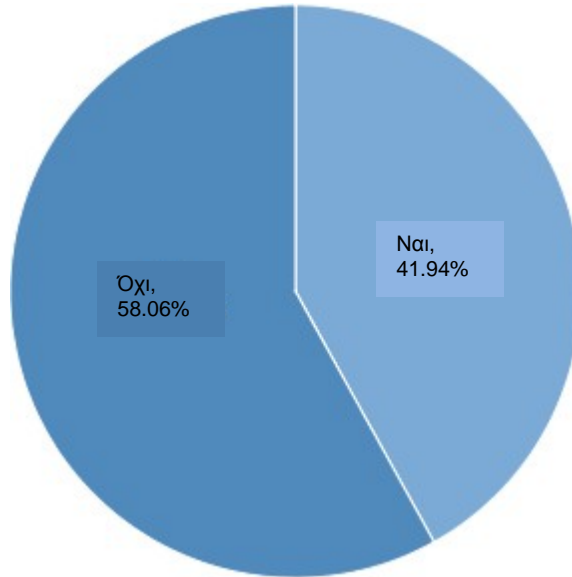


Εικόνα 8. «Είστε αυτοαπασχολούμενος;» ανά περιοχή IBLCE

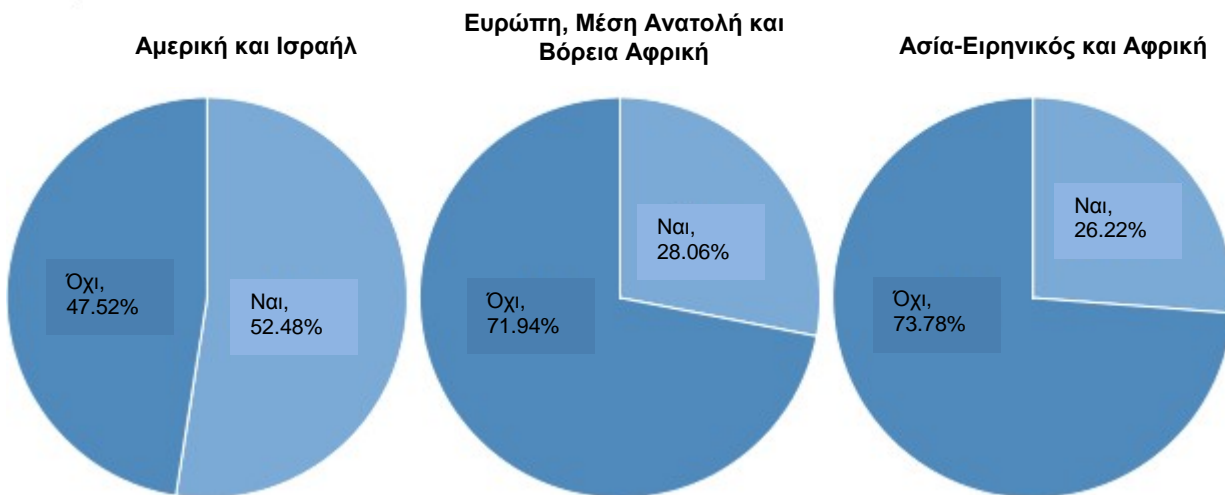


Εικόνα 9. Τοποθεσία εργασίας

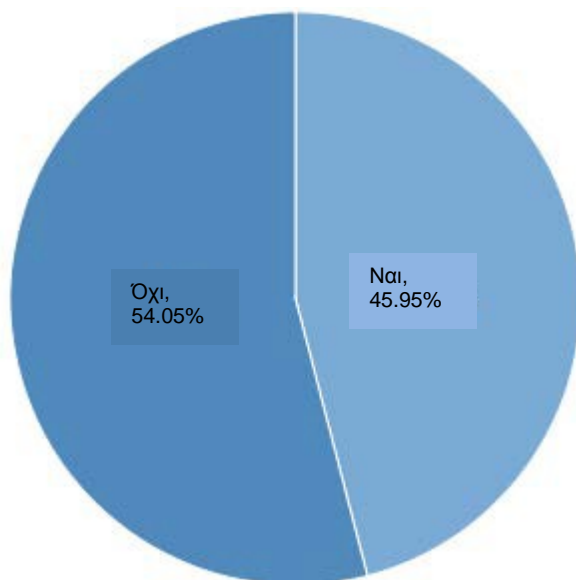




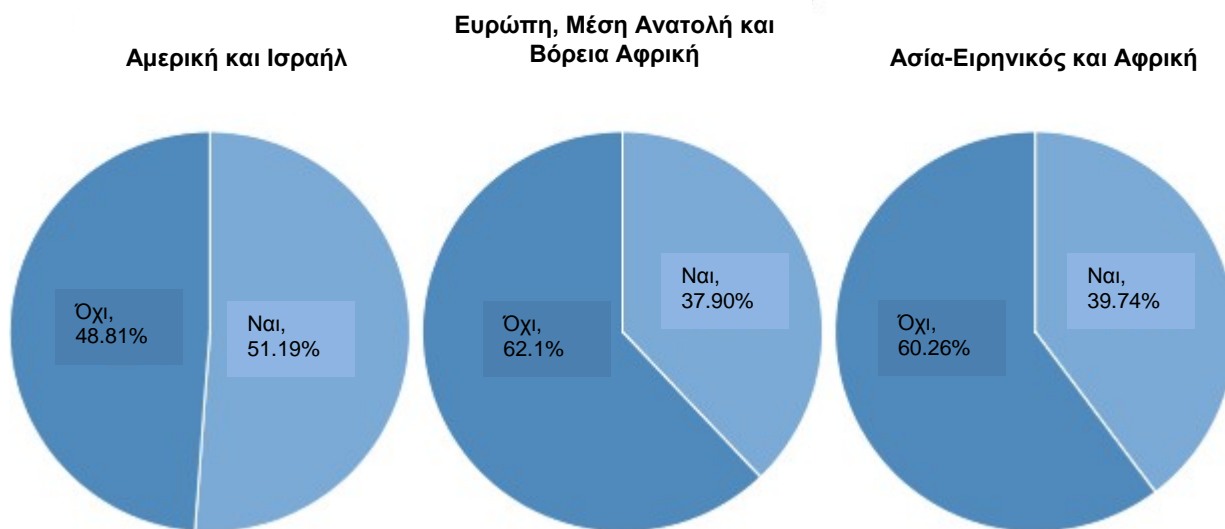
Εικόνα 11. Ο εργοδότης σας απαιτεί την πιστοποίηση IBCLC;



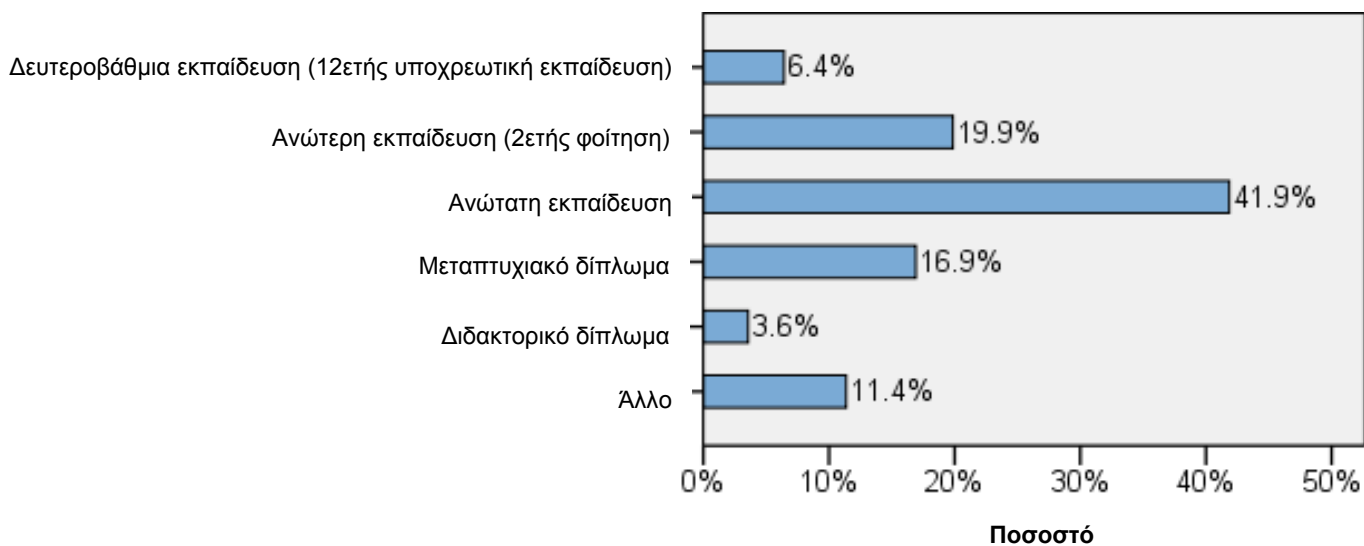
Εικόνα 12. «Ο εργοδότης σας απαιτεί την πιστοποίηση IBCLC;» ανά περιοχή IBLCE



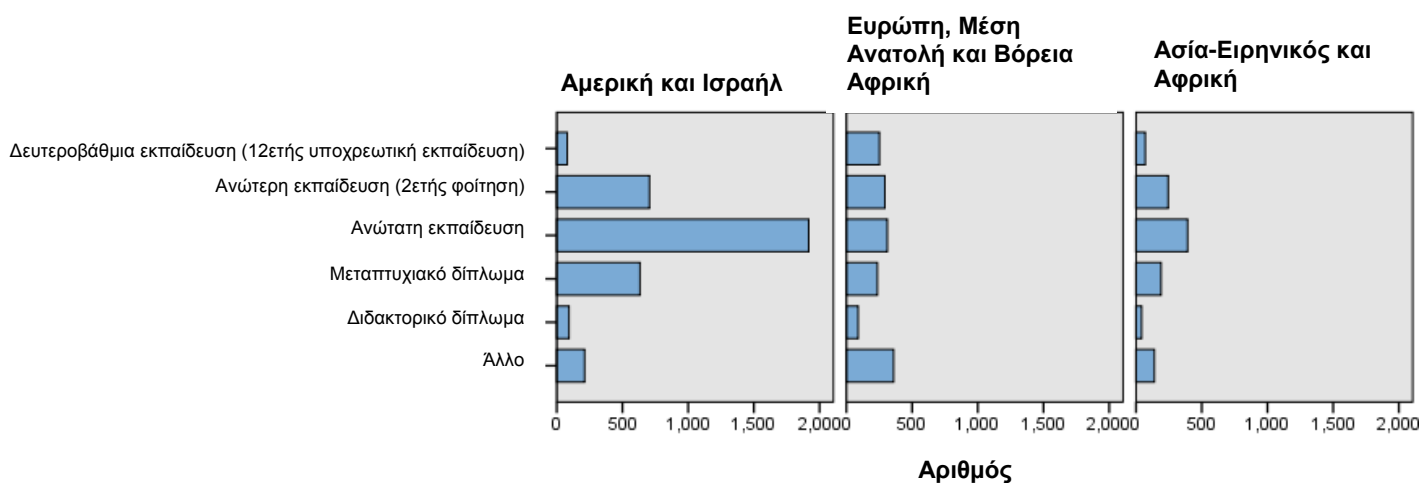
Εικόνα 13. Έχετε δίκτυο υποστήριξης από μητέρα προς μητέρα;



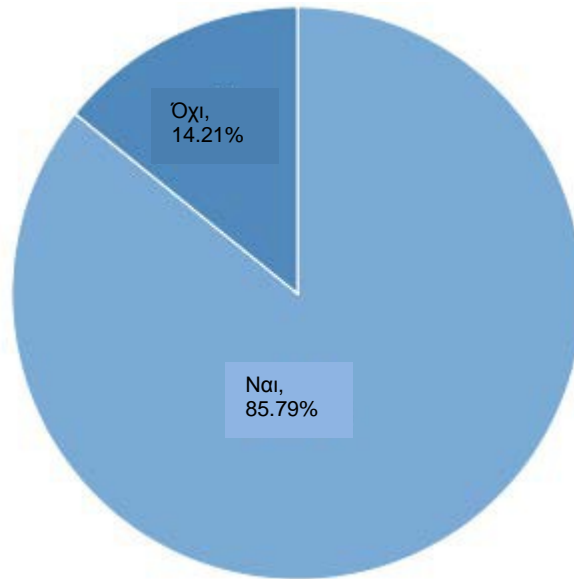
Εικόνα 14. «Έχετε δίκτυο υποστήριξης από μητέρα προς μητέρα;» ανά περιοχή IBLCE



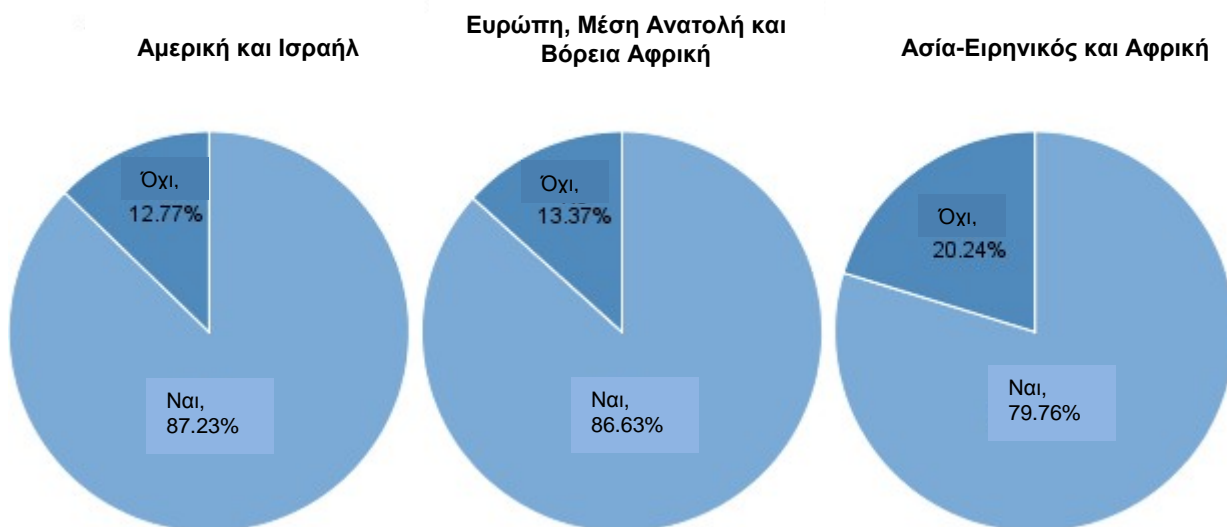
Εικόνα 15. Ανώτατο επίπεδο εκπαίδευσης (Η.Π.Α. ή ισοδύναμο)



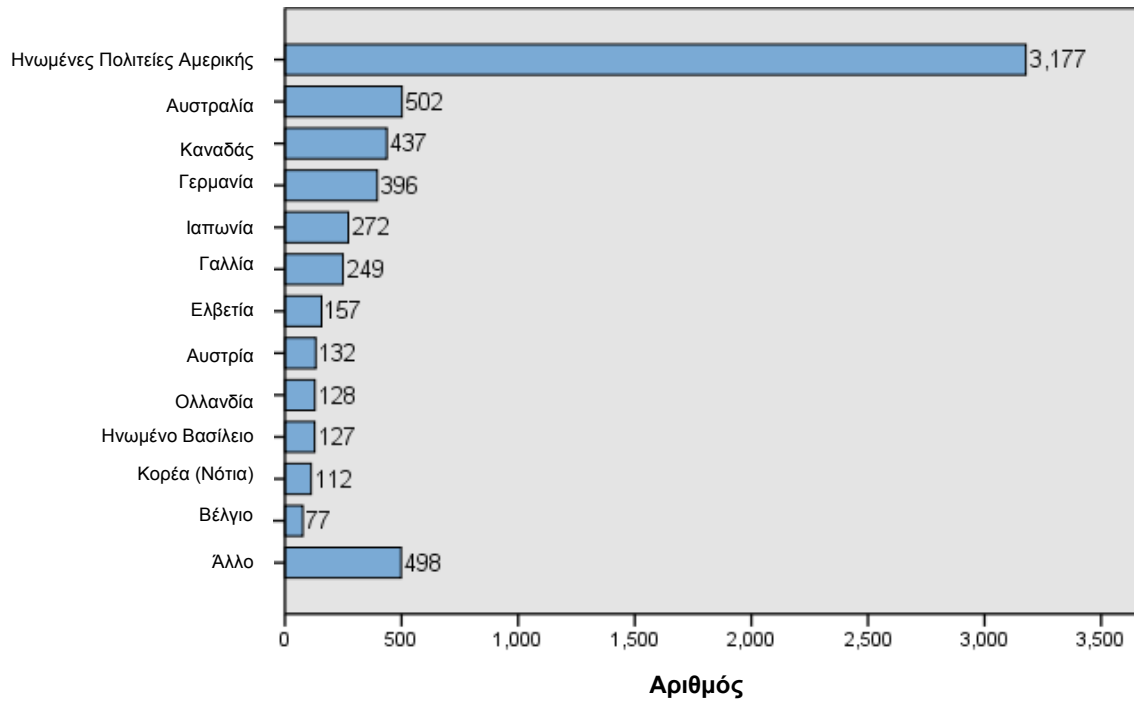
Εικόνα 16. Ανώτατο επίπεδο εκπαίδευσης (Η.Π.Α. ή ισοδύναμο) ανά περιοχή IBLCE



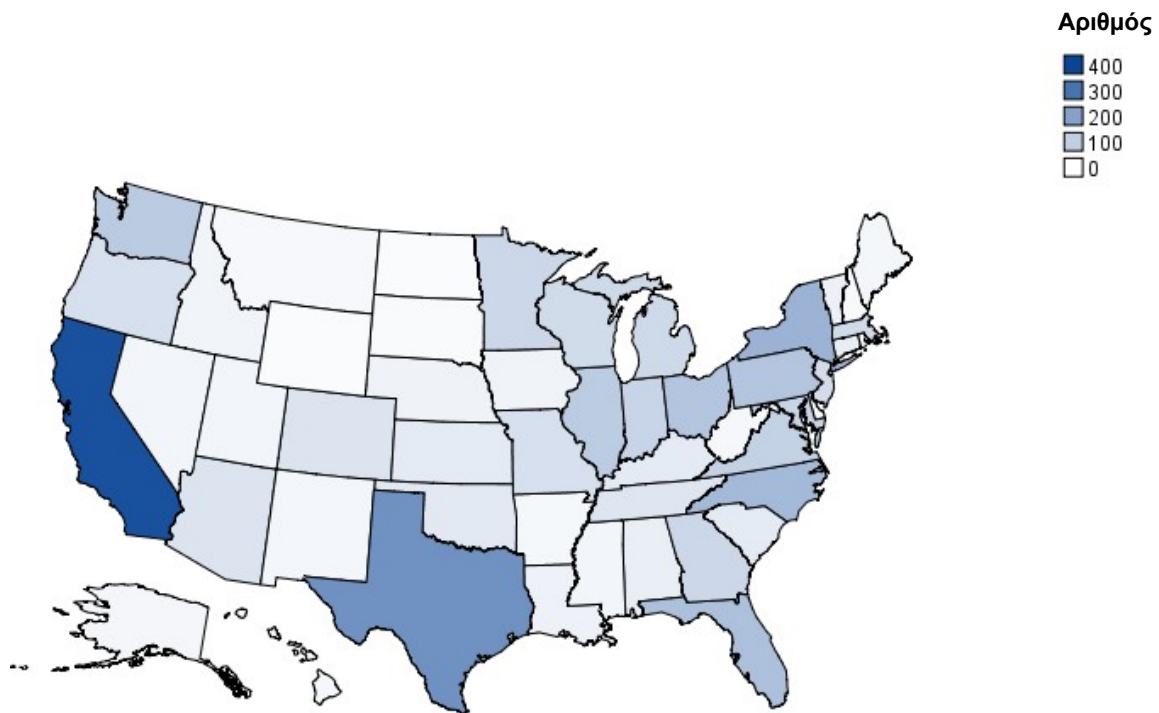
Εικόνα 17. Είστε πιστοποιημένοι από το IBLCE;



Εικόνα 18. «Είστε πιστοποιημένοι από το IBLCE;» ανά περιοχή IBLCE



Εικόνα 19. Σε ποια χώρα ασκείτε τη δραστηριότητά σας;



Εικόνα 20. Εάν ζείτε στις Ηνωμένες Πολιτείες, επιλέξτε την πολιτεία κύριας διαμονής σας.

Πίνακας 5. Άλλη άδεια άσκησης επαγγελματικής δραστηριότητας και/ή εγγραφή σε επαγγελματικό μητρώο

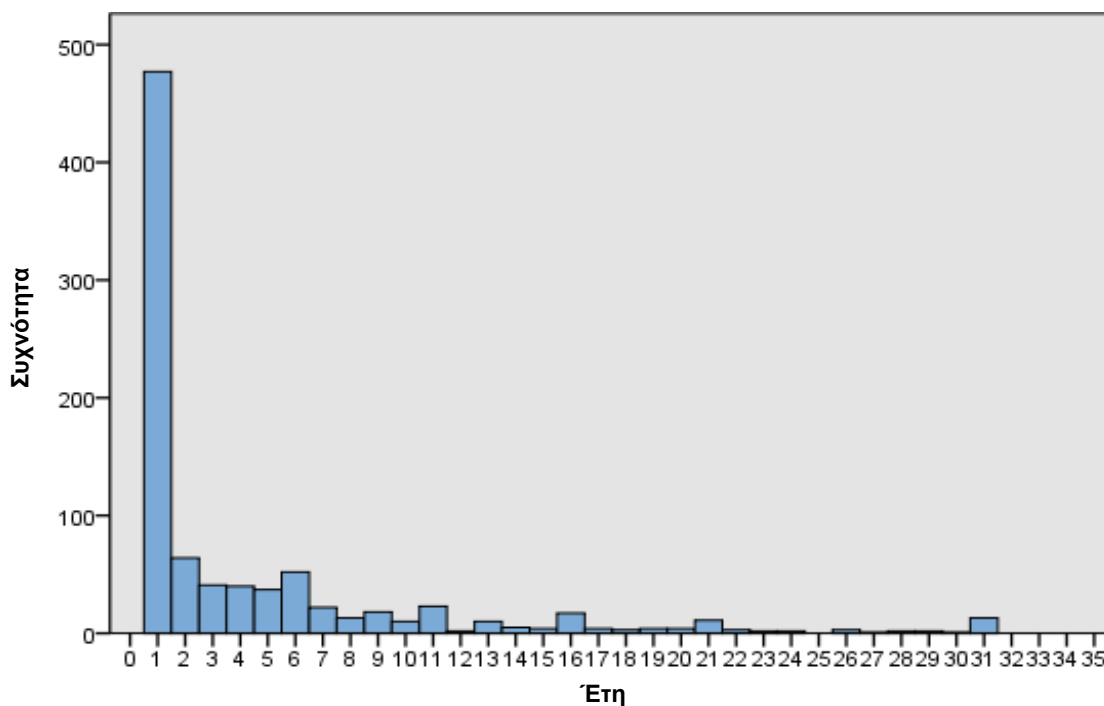
	Συχνότητα	Ποσοστό
Διαιτολόγος ή διατροφολόγος	277	4,9
Μαία	1.337	23,5
Νοσηλεύτης	4.169	73,4
Φυσικοθεραπευτής ή εργοθεραπευτής	25	0,4
Ιατρός	280	4,9
Βοηθός ιατρού	45	0,8
Άλλο (διευκρινίστε)	752	13,2
Σύνολο	6.885	121,2

*Σημείωση. Καθώς οι ερωτηθέντες είχαν τη δυνατότητα να επιλέξουν περισσότερες από μία απαντήσεις, το άθροισμα των ποσοστών δεν ισούται με 100%.

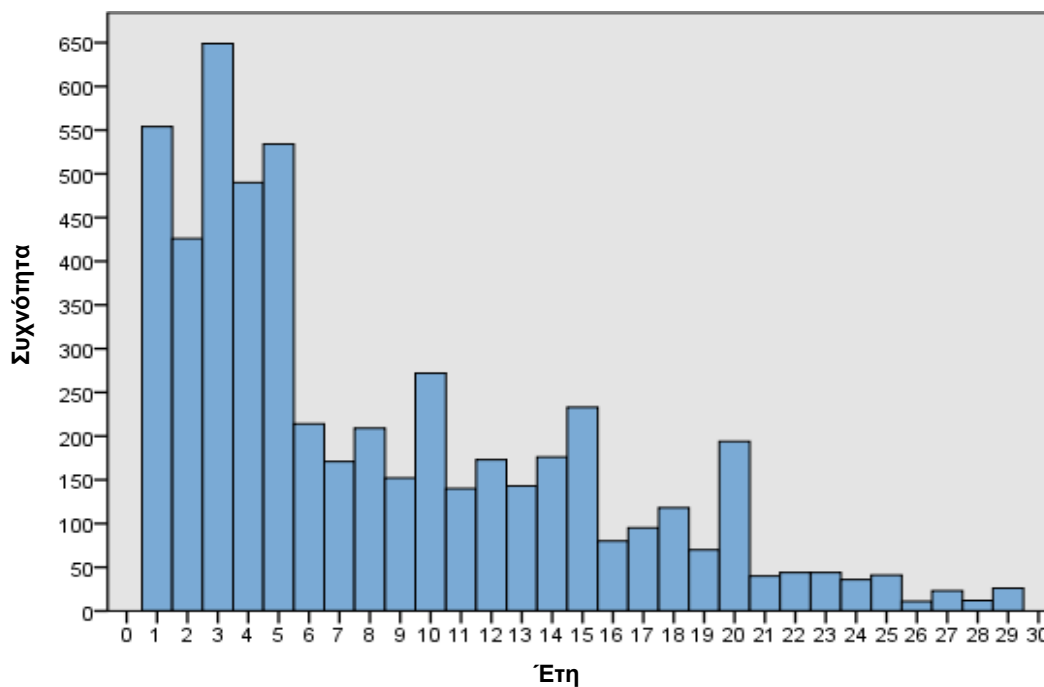
Πίνακας 6. Πηγή εκπαίδευσης πριν από τις εξετάσεις

	Συχνότητα	Ποσοστό
Μαθήματα σε πανεπιστήμιο/σχολή δια ζώσης	2.049	32,7
Μαθήματα σε πανεπιστήμιο/σχολή μέσω του διαδικτύου	542	8,7
Διαδικτυακή (online) εκπαίδευση, συνέδρια, μαθήματα, webinars που παρέχονται από ανεξάρτητους εκπαιδευτικούς φορείς	2.707	43,2
Εργαστήρια, σεμινάρια, διαλέξεις από επαγγελματικές ενώσεις δια ζώσης	3.442	54,9
Ενδοϋπηρεσιακή κατάρτιση που παρέχεται από εργοδότες, όπως νοσοκομεία ή το Υπουργείο Υγείας	2.059	32,9
Ενότητες εκτυπωμένων και/ή ηλεκτρονικών ανεξάρτητων μελετών	1.972	31,5
Προγράμματα πιστοποίησης, δηλαδή μαθήματα που καταλήγουν στη χορήγηση μιας πιστοποίησης μετά την επιτυχή ολοκλήρωση της αξιολόγησης με βάση το πρόγραμμα μαθημάτων.	2.299	36,7
Άλλο (διευκρινίστε)	246	3,9
Σύνολο	15.316	244,5

*Σημείωση. Καθώς οι ερωτηθέντες είχαν τη δυνατότητα να επιλέξουν περισσότερες από μία απαντήσεις, το άθροισμα των ποσοστών δεν ισούται με 100%.



Εικόνα 21. (Εάν δεν υπάρχει πιστοποίηση από το IBLCE) Πόσα έτη εμπειρίας διαθέτετε ως σύμβουλος γαλουχίας;



Εικόνα 22. (Εάν υπάρχει πιστοποίηση από το IBLCE) Αριθμός ετών που διαθέτετε την πιστοποίηση IBCLC (στρογγυλοποίηση προς τα πάνω)

Αποτελέσματα που σχετίζονται με τις κλινικές εικόνες και τις κλινικές δεξιότητες

Προκειμένου οι ερωτηθέντες να παράσχουν στοιχεία και να κρίνουν τις θεματικές ενότητες κλινικής εικόνας, χρησιμοποιήθηκαν οι παραπάνω κλίμακες διαβάθμισης. Οι μέσες τιμές συχνότητας κυμάνθηκαν από 1,17 (για αρ. 40: καρκίνος σε βρέφη) έως 4,63 (για αρ. 82: θέση θηλασμού). Η μέση τιμή συχνότητας, που υπολογίστηκε και στις 85 θεματικές ενότητες κλινικής εικόνας, ήταν 3,10, με τυπική απόκλιση 0,89. Μια ομαδοποιημένη κατανομή συχνότητας των συνολικών τιμών συχνότητας για τις 85 θεματικές ενότητες παρουσιάζεται στον Πίνακα 7.

Πίνακας 7. Κατανομή των μέσων τιμών συχνότητας θεματικής ενότητας

Μέση τιμή	Συχνότητα	Ποσοστό
Άνω του 4,49	3	3,5
3,50-4,49	27	31,8
2,50-3,49	32	37,6
1,50-2,49	22	25,9
Κάτω του 1,49	1	1,2
Σύνολο	85	100,0

Οι μέσες τιμές σημαντικότητας κυμαίνονταν από 1,55 (για αρ. 17: εξάσκηση της μητέρας) έως 2,91 (για αρ. 79: πιάσιμο της θηλής). Η μέση τιμή σημαντικότητας, που υπολογίστηκε και στις 85 θεματικές ενότητες, ήταν 2,30, με τυπική απόκλιση 0,30. Μια ομαδοποιημένη κατανομή συχνότητας παρουσιάζεται στον Πίνακα 8.

Πίνακας 8. Κατανομή των μέσων τιμών σημαντικότητας θεματικής ενότητας

Μέση τιμή	Συχνότητα	Ποσοστό
Άνω του 2,49	24	28,2
1,50-2,49	61	71,8
Κάτω του 1,49	0	0,0
Σύνολο	85	100,0

Δημιουργήθηκε ένας δείκτης κρισιμότητας, πολλαπλασιάζοντας την τιμή συχνότητας με την τιμή σημαντικότητας, προκειμένου να αποτυπωθεί η συνολική κρισιμότητα του περιεχομένου. Η κατευθυντήρια γραμμή για την ερμηνεία του δείκτη κρισιμότητας παρουσιάζεται στον Πίνακα 9, με τον επάνω αριστερά δείκτη να καταδεικνύει χαμηλή κρισιμότητα και τον κάτω δεξιά δείκτη να καταδεικνύει την υψηλότερη κρισιμότητα.

Πίνακας 9. Δείκτης κρισιμότητας: Συχνότητα * Σημαντικότητα

	Ελάχιστη (1)	Σημ (2)	Υψηλή (3)
Ποτέ (1)	1	2	3
Ετησίως (2)	2	4	6
Μηνιαίως (3)	3	6	9
Εβδομαδιαίως (4)	4	8	12
Καθημερινά (5)	5	10	15

Οι μέσοι δείκτες κρισιμότητας κυμαίνονταν από 2,11 (για αρ. 40: καρκίνος σε βρέφη) έως 13,53 (για αρ. 79: πιάσιμο της θηλής). Η μέση τιμή των δεικτών κρισιμότητας, που υπολογίστηκε και στις 85 θεματικές ενότητες, ήταν 7,62, με τυπική απόκλιση 2,89. Μια ομαδοποιημένη κατανομή συχνότητας των συνολικών μέσων δεικτών κρισιμότητας για τις 85 θεματικές ενότητες παρουσιάζεται στον Πίνακα 10.

Πίνακας 10. Κατανομή των μέσων δεικτών κρισιμότητας θεματικής ενότητας

Μέσοι δείκτες κρισιμότητας	Συχνότητα	Ποσοστό
Άνω του 12,49	4	4,7
10,50-12,49	12	14,1
9,50-10,49	6	7,1
8,50-9,49	12	14,1
6,50-8,49	18	21,2
5,50-6,49	12	14,1
4,50-5,49	4	4,7
3,50-4,49	11	12,9
2,50-3,49	5	5,9
Κάτω του 2,49	1	1,2
Σύνολο	85	100,0

Για τις κλινικές δεξιότητες, ενώ οι σχετικές συγκρίσεις των δεδομένων είναι κατάλληλες (π.χ., θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι τα θέματα με την υψηλότερη μέση τιμή συναντώνται πιο συχνά στην πράξη), είναι επίσης σημαντικό να ληφθεί υπόψη και το απόλυτο νόημα των τιμών. Ο αναγνώστης πρέπει να έχει κατά νου ότι οι επιλογές απαντήσεων (επίσης γνωστές ως «anchors») για την κλίμακα βαθμολόγησης κλινικών δεξιοτήτων ήταν:

- 1) Σπάνια, σχεδόν καθόλου, 2) Μερικές φορές και 3) Συνήθως, σχεδόν πάντα.

Οι μέσες τιμές συχνότητας κυμαίνονταν από 1,31 (για αρ. 35: έρευνα σχεδιασμού) έως 2,97 (για αρ. 12: ενεργητική ακρόαση). Η μέση τιμή συχνότητας, που υπολογίστηκε και στις 50 θεματικές ενότητες, ήταν 2,34, με τυπική απόκλιση 0,45. Μια ομαδοποιημένη κατανομή συχνότητας των συνολικών μέσων τιμών συχνότητας θεματικής ενότητας για τις 50 θεματικές ενότητες παρουσιάζεται στον Πίνακα 11.

Πίνακας 11. Κατανομή των μέσων τιμών θεματικής ενότητας

Μέση τιμή	Συχνότητα	Ποσοστό
Άνω του 2,49	22	44,0
1,50-2,49	26	52,0
Κάτω του 1,49	2	4,0
Σύνολο	50	100,0

Οι ερωτήσεις δημογραφικών στοιχείων συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα προκειμένου να παράσχουν περιγραφικές πληροφορίες για τους ερωτηθέντες, όπως παρουσιάστηκε προηγουμένως. Ωστόσο, για ορισμένες ερωτήσεις δημογραφικών στοιχείων, είναι σημαντικό να διασφαλιστεί ότι άτομα που προέρχονται από διαφορετικές υποομάδες αντιλαμβάνονται με παρόμοιο τρόπο τις θεματικές ενότητες που πρέπει να γνωρίζουν οι σύμβουλοι γαλουχίας, αλλά και ότι οι τιμές είναι αρκετά σημαντικές, ώστε να δικαιολογείται η συμπερίληψη των συγκεκριμένων θεμάτων σε διεθνείς εξετάσεις. Η PATF παρέχει δεδομένα διαθέσιμα προς αξιολόγηση για τις κλινικές εικόνες και τις κλινικές δεξιότητες, καταμετρημένα ανά σχετικές υποομάδες.

Προδιαγραφές εξετάσεων

Κατά την εκπόνηση των προδιαγραφών για τις εξετάσεις (ή ενός Αναλυτικού Πίνακα Περιεχομένων), οι θεματικοί εμπειρογνώμονες θα πρέπει να χρησιμοποιήσουν την κρίση τους προκειμένου να ερμηνεύσουν τα δεδομένα που συλλέχθηκαν μέσω της έρευνας για την ανάλυση της επαγγελματικής πρακτικής. Για τους σκοπούς της παρούσας έκθεσης, οι προδιαγραφές των εξετάσεων θα ορίζονται ως το εμπιστευτικό έγγραφο που χρησιμοποιείται για να συντονίζεται η διαδικασία ανάπτυξης των εξετάσεων και το οποίο περιλαμβάνει επαρκείς λεπτομέρειες ώστε να διασφαλίζεται η ανάπτυξη συγκρίσιμων εντύπων εξέτασης. Ο Αναλυτικός Πίνακας Περιεχομένων μπορεί να περιγραφεί ως ένα υποσύνολο των προδιαγραφών των εξετάσεων, δηλαδή ένα έγγραφο που περιλαμβάνει μια λεπτομερή καταγραφή των περιεχομένων σε μορφή πίνακα για τους υποψηφίους, τους συντάκτες των θεμάτων και άλλα ενδιαφερόμενα μέρη. Κάθε θέμα των εξετάσεων πρέπει να συνδέεται με τον Αναλυτικό Πίνακα Περιεχομένων και αυτό είναι το πρώτο βήμα για την τήρηση των προδιαγραφών των εξετάσεων κατά τη διαδικασία εκπόνησης των εξετάσεων.

Στο πλαίσιο ενός διεθνούς προγράμματος πιστοποίησης, είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι προδιαγραφές των εξετάσεων να αντικατοπτρίζουν δεόντως τις υποχρεώσεις όλων των ομάδων που θα συμμετέχουν στο πρόγραμμα πιστοποίησης. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να διασφαλιστεί ότι ούτε οι Προδιαγραφές Εξετάσεων, ούτε οι επακόλουθες εξετάσεις θα περιλαμβάνουν θεματικές ενότητες που δεν θεωρούνται σημαντικές υποχρεώσεις των ατόμων για τα οποία προορίζονται οι εν λόγω εξετάσεις.

Η PATF πρότεινε προς εξέταση διάφορους κανόνες λήψης αποφάσεων με σκοπό να καθοριστούν κριτήρια βάσει των οποίων κάποιες θεματικές ενότητες θα θεωρούνται *ακατάλληλες* στο πλαίσιο της αξιολόγησης και, ως εκ τούτου, θα εξαιρούνται από τον Αναλυτικό Πίνακα Περιεχομένων. Τα γενικά πεδία γνώσης που θα μπορούσαν να ληφθούν υπόψη συζητήθηκαν από την PATF κατά τις συνεδριάσεις που πραγματοποιήθηκαν τον Σεπτέμβριο του 2014 και βασίστηκαν σε ένα ευρύ φάσμα των δημογραφικών χαρακτηριστικών που περιελήφθησαν στην έρευνα. Η εφαρμογή των κανόνων λήψης αποφάσεων διασφαλίζει ότι οι εξετάσεις που θα προκύψουν θα αντανακλούν τις υποχρεώσεις των συμβούλων γαλουχίας, όπως κρίθηκαν από μια δημογραφικά αντιπροσωπευτική ομάδα συμβούλων γαλουχίας.

Η PATF ενέκρινε τρεις κανόνες λήψης αποφάσεων για τις θεματικές ενότητες κλινικής εικόνας, με βάση τη συνολική ομάδα ερωτηθέντων. Πρώτον, η κλινική εικόνα έπρεπε να είναι «μέρος της επαγγελματικής πρακτικής». Θεματικές ενότητες κρίνονταν *ακατάλληλες* εάν ένα συγκεκριμένο ποσοστό των ερωτηθέντων υπέδειξε «δεν τα αντιμετωπίζω» με βάση την κλίμακα αξιολόγησης. Δεύτερον, οι θεματικές ενότητες έπρεπε να είναι σημαντικές σε σχέση με την επαγγελματική πρακτική, γεγονός που αποδεικνύεται με μια μέση τιμή άνω της καθορισμένης οριακής τιμής από την PATF. Τρίτον, η θεματική ενότητα έπρεπε να είναι κρίσιμη σε σχέση με την επαγγελματική πρακτική, γεγονός που αποδεικνύεται με έναν συγκεκριμένο δείκτη κρισιμότητας που ενέκρινε η PATF. Εκτός από τους τρεις πρώτους κανόνες λήψης αποφάσεων, η PATF όρισε άλλους οκτώ οι οποίοι βασίζονται σε αναλύσεις υποομάδων για τον δείκτη κρισιμότητας. Αυτοί οι κανόνες λήψης αποφάσεων βασίστηκαν στη μετάφραση της έρευνας στην εκάστοτε γλώσσα, το κύριο επαγγελματικό περιβάλλον, τη γεωγραφική τοποθεσία, την κύρια γλώσσα, το επίπεδο εκπαίδευσης, την κατάσταση αναφορικά με την πιστοποίηση και τα έτη εμπειρίας (εάν οι ερωτηθέντες είναι πιστοποιημένοι ή όχι). Η εφαρμογή αυτών των 11 κανόνων λήψης αποφάσεων οδήγησε στην κατάργηση 13 θεματικών ενοτήτων κλινικής εικόνας, οι οποίες, ως εκ τούτου, δεν θα συμπεριληφθούν στις εξετάσεις IBCLC.

Παρόμοια διαδικασία χρησιμοποιήθηκε για τη θέσπιση κανόνων λήψης αποφάσεων και κριτηρίων που σχετίζονται με τις θεματικές ενότητες κλινικών δεξιοτήτων, με μόνη διαφορά τη χρήση διαφορετικής κλίμακας αξιολόγησης. Ο πρώτος κανόνας διασφάλιζε ότι η κλινική δεξιότητα αποτελούσε μέρος της επαγγελματικής πρακτικής, ενώ ο δεύτερος ότι παρατηρείται συχνά στην πράξη. Οι οκτώ αναλύσεις υποομάδων που χρησιμοποιήθηκαν για τις θεματικές ενότητες κλινικής εικόνας εφαρμόστηκαν επίσης και για τις κλινικές δεξιότητες. Η εφαρμογή των 10 κανόνων λήψης αποφάσεων είχε ως αποτέλεσμα την

κατάργηση 12 θεματικών ενότητων κλινικών δεξιοτήτων συνολικά.

Κατά την εκπόνηση της έρευνας, η PATF είχε αποφασίσει ότι κάθε θεματική ενότητα θα συνδέεται σαφώς με το σχετικό κύριο γνωστικό πεδίο. Στις συνεδριάσεις του Σεπτεμβρίου 2014, η PATF επιβεβαίωσε εκ νέου αυτήν τη σύνδεση. Οι συντάκτες των θεμάτων θα λάβουν οδηγίες προκειμένου να ταξινομήσουν τα θέματα σύμφωνα με τις απαιτούμενες δεξιότητες για μια συγκεκριμένη θεματική ενότητα και να διασφαλίζουν ότι το θέμα συνδέεται με το κύριο γνωστικό πεδίο. Κατά την έγκριση των θεμάτων, η εξεταστική επιτροπή θα επιβεβαιώνει ομοίως ότι υφίσταται η συγκεκριμένη σύνδεση.

Η PATF έκρινε ότι οι τελικές 75 θεματικές ενότητες Κλινικής Εικόνας και 37 θεματικές ενότητες Κλινικών Δεξιοτήτων επιτρέπουν την κατάλληλη αξιολόγηση μέσω 175 εξεταστικών θεμάτων με ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής που διασφαλίζουν την κατάλληλη κάλυψη των περιεχομένων. Οι συντάκτες των θεμάτων θα ενημερωθούν ότι οποιοδήποτε γνωστικό πεδίο μιας βασικής θεματικής ενότητας ενδέχεται να είναι κατάλληλο προς εξέταση και ότι το θέμα θα πρέπει να συνδέεται άμεσα με τις δεξιότητες που απαιτούνται για τη θεματική ενότητα. Αφού συμφωνήθηκε ο αριθμός των θεμάτων εξέτασης, η PATF συζήτησε για τον τρόπο με τον οποίο τα θέματα αυτά θα κατανομηθούν σε όλα τα κύρια γνωστικά πεδία. Με βάση τις αξιολογήσεις και το εύρος των περιεχομένων σε κάθε κύριο ή δευτερεύοντα τομέα γνώσης, η PATF χρησιμοποίησε μια διαδραστική διαδικασία για να καθορίσει την κατανομή των θεμάτων σε βασικούς και δευτερεύοντες τομείς, όπως φαίνεται στον *Πίνακα 12*.

Πίνακας 12. Επισκόπηση Αναλυτικού Πίνακα Περιεχομένων

	Αριθμός θεμάτων
I. Ανάπτυξη και Διατροφή	26
II. Φυσιολογία και Ενδοκρινολογία	24
III. Παθολογικές καταστάσεις	31
IV. Φαρμακολογία και Τοξικολογία	13
V. Ψυχολογία, Κοινωνιολογία και Ανθρωπολογία	21
VI. Τεχνικές	25
VII. Κλινικές δεξιότητες	35
Σύνολο	175

Η PATF αποφάσισε επίσης ότι θα ήταν σκόπιμο οι προδιαγραφές των εξετάσεων να περιλαμβάνουν και μια δεύτερη διάσταση. Οι δεξιότητες που σχετίζονται με τους πελάτες κάθε ηλικιακής ομάδας αποτέλεσαν αντικείμενο συζήτησης ως μια πιθανή δεύτερη διάσταση. Η PATF χρησιμοποίησε τα δεδομένα που συλλέχθηκαν μέσω της έρευνας και αφορούσαν τη συχνότητα συνεργασίας των ερωτηθέντων με κάθε ηλικιακή ομάδα και το ποσοστό πελατών σε κάθε ηλικιακή ομάδα, προκειμένου να καθορίσει τον αριθμό των θεμάτων που απαιτούνται για κάθε ηλικιακή ομάδα ή που συνδέονται με τις γενικές αρχές.

Επιπλέον, για να διασφαλιστεί η σύνδεση με την επαγγελματική πρακτική και με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας για την ανάλυση της επαγγελματικής πρακτικής, τα θέματα των εξετάσεων θα σχετίζονται με τις βασικές υποχρεώσεις κατά την εκπόνηση ενός πλάνου φροντίδας, οι οποίες περιλαμβάνουν: 1) την Αξιολόγηση, 2) την Ανάπτυξη ενός πλάνου, 3) την Τεκμηρίωση, 4) την Εκτίμηση, 5) τη Βοήθεια προς τη μητέρα να θέσει στόχους, 6) τη Λήψη ιστορικού και 7) τη Συνεργασία με άλλους παρόχους υγείας. Η PATF αποφάσισε επίσης ότι από τα 175 θέματα, το IBLCE θα προγραμματίσει τη διανομή περίπου των μισών θεμάτων χωρίς εικόνες στο πρωινό σκέλος της εξέτασης και των υπόλοιπων μισών που έχουν εικόνες ή σχετίζονται με περιστατικά στο απογευματινό σκέλος της εξέτασης. Η PATF κατέληξε σε ομόφωνη συμφωνία κατά τη συνεδρίαση του Σεπτεμβρίου 2014 ως προς τις προδιαγραφές των εξετάσεων, οι οποίες στη συνέχεια αναθεωρήθηκαν και εγκρίθηκαν από το Διοικητικό Συμβούλιο του IBLCE. Ο πλήρης αναλυτικός πίνακας περιεχομένων παρουσιάζεται στις επόμενες σελίδες.



APPLIED MEASUREMENT PROFESSIONALS, INC.

Lawrence J. Fabrey, PhD
Lily Chuang, MS
Psychometrics Department
20 Ιανουαρίου



Διεθνές Συμβούλιο Εξεταστών Συμβούλων Γαλουχίας
(International Board of Lactation Consultant Examiners, IBLCE)
Διεθνώς Πιστοποιημένοι Σύμβουλοι Γαλουχίας
(International Board Certified Lactation Consultant®, IBCLC®)
Αναλυτικός πίνακας περιεχομένων

Αρ.
θεμάτων

I. Ανάπτυξη και Διατροφή		26
A. Βρέφος		
1.	Διατροφικές συμπεριφορές σε διαφορετικές ηλικίες	
2.	Διατροφικές δυσανεξίες/αλλεργίες	
3.	Ανατομία βρεφών και ανατομικές ιδιαιτερότητες/ ιδιαιτερότητες στο στόμα	
4.	Εισαγωγή συμπληρωματικών τροφών	
5.	Χαμηλό βάρος γέννησης	
6.	Δημιουργία τράπεζας γάλακτος – επίσημη και άτυπη	
7.	Φυσιολογικές συμπεριφορές των βρεφών	
8.	Διατροφικές απαιτήσεις - πρόωρα βρέφη	
9.	Ανάπτυξη και διάπλαση πρόωρων βρεφών	
	10. Δερματικός τόνος, μυϊκός τόνος, αντανακλαστικά	
	11. Ανάπτυξη και διάπλαση τελειόμηνων βρεφών	
	12. Πίνακες ανάπτυξης της ΠΟΥ με προσαρμογή ως προς την ηλικία κύησης	
B. Μητέρα		
1.	Ανάπτυξη και διάπλαση του μαστού	
2.	Χειρουργική επέμβαση μαστού	
3.	Σύνθεση του ανθρώπινου γάλακτος	
4.	Ανατομικές ιδιαιτερότητες της μητέρας	
5.	Διατροφική κατάσταση της μητέρας	
6.	Δομή και παραλλαγές της θηλής	
II. Φυσιολογία και Ενδοκρινολογία		24
1.	Διαβήτης	
2.	Θέματα υπογονιμότητας	
	3. Μεταβολικές και ορμονικές διαταραχές (π.χ. θυρεοειδής, σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών) της μητέρας	
4.	Αυτοάνοσα νοσήματα της μητέρας	
5.	Πολύδυμη κύηση	
6.	Νεογνική υπογλυκαιμία	
7.	Κύηση και θηλασμός – παράλληλος θηλασμός (tandem)	
8.	Επαναγαλακτισμός	
9.	Κενώσεις και ούρηση	



Διεθνές Συμβούλιο Εξεταστών Συμβούλων Γαλουχίας
(International Board of Lactation Consultant Examiners, IBCLE)
Διεθνώς Πιστοποιημένοι Σύμβουλοι Γαλουχίας
(International Board Certified Lactation Consultant®, IBCLC®)
Αναλυτικός πίνακας περιεχομένων

Αρ.
Θεμάτων

III. Παθολογικές καταστάσεις		31
A. Βρέφος		
1.	Αλλεργίες	
2.	Αγκυλογλωσσία	
3.	Λαγόχειλο και λυκόστομα	
4.	Συγγενείς ανωμαλίες (π.χ. ανωμαλίες γαστρεντερικού, καρδιοπάθειες)	
5.	Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση (GERD), αναγωγές	
6.	Υπερχολερυθριναιμία	
7.	Οξείες παθήσεις βρεφικής ηλικίας (βακτηριακής, ιικής, μυκητιακής ή συστηματικής αιτιολογίας)	
8.	Νευρολογικές αναπηρίες στα βρέφη	
9.	Μικρό για την ηλικία κύησης νεογνό (SGA), μεγάλο για την ηλικία κύησης νεογνό (LGA)	
B. Μητέρα		
1.	Απόστημα	
2.	Δυσλειτουργία στο αντανεκλαστικό εκροής γάλακτος	
3.	Οξείες παθήσεις μητέρας (βακτηριακής, ιικής, μυκητιακής ή συστηματικής αιτιολογίας)	
4.	Χρόνια νόσος της μητέρας	
5.	Αναπηρία (σωματική και νευρολογική) της μητέρας	
6.	Μαστίτιδα	
7.	Παραγωγή γάλακτος, χαμηλή ή υπερβολική	
8.	Παθήσεις της θηλής και του μαστού	
9.	Πόνος και τραυματισμός των θηλών	
10.	Αιμορραγία μετά τον τοκετό	
11.	Προεκλαμψία / υπέρταση κύησης	
IV. Φαρμακολογία και Τοξικολογία		13
1.	Αλκοόλ και καπνός	
2.	Αντισύλληψη	
3.	Ναρκωτικές ουσίες	
4.	Γαλακταγωγά	
5.	Επιθέματα γέλης/κρέμες για τις θηλές	
6.	Φάρμακα (συνταγογραφούμενα, μη συνταγογραφούμενα, διαγνωστικές και θεραπευτικές διαδικασίες)	
7.	Φαρμακευτικά βότανα	



**Διεθνές Συμβούλιο Εξεταστών Συμβούλων Γαλουχίας
(International Board of Lactation Consultant Examiners, IBLCE)
Διεθνώς Πιστοποιημένοι Σύμβουλοι Γαλουχίας
(International Board Certified Lactation Consultant®, IBCLC®)
Αναλυτικός πίνακας περιεχομένων**

**Αρ.
Θεμάτων**

V. Ψυχολογία, Κοινωνιολογία και Ανθρωπολογία	21
1. Μετάβαση στη γονεϊκότητα 2. Πρακτικές τοκετού 3. Τρόφιμα προς κατανάλωση/αποφυγή που επηρεάζουν τη γαλουχία 4. Εργασιακή απασχόληση – επιστροφή στην εργασία 5. Τρόπος ζωής της οικογένειας 6. Προσδιορισμός δικτύων υποστήριξης 7. Ψυχική υγεία της μητέρας 8. Ψυχολογικά/γνωστικά προβλήματα της μητέρας 9. Σχέση μητέρας-βρέφους 10. Ασφαλής ύπνος 11. Απογαλακτισμός 12. Πολιτισμική επάρκεια	
VI. Τεχνικές	25
1. Αποτελεσματική μεταφορά γάλακτος (συμπεριλαμβανομένης της ιατρικώς ενδεικνυόμενης χρήσης συμπληρώματος) 2. Πρώτη ώρα 3. Πιάσιμο θηλής 4. Διαχείριση της παραγωγής 5. Άντληση γάλακτος 6. Θέσεις θηλασμού 7. Άρνηση μαστού, μπιμπερό 8. Επαφή δέρμα με δέρμα (μέθοδος καγκουρό) 9. Δοκιμαστική ζύγιση	
VII. Κλινικές δεξιότητες	35
A. Εξοπλισμός και Τεχνολογία	
1. Συσκευές σίτισης (π.χ. σωληνάκια στο στήθος, κύπελλα, σύριγγες, ψευδοθηλές) 2. Χειρισμός και αποθήκευση ανθρώπινου γάλακτος 3. Εξοπλισμός για τη θηλή (π.χ. προστατευτικά, βοηθήματα εξώθησης θηλής) 4. Πιπίλες 5. Θήλαστρα 6. Βρεφοζυγοί 7. Τεχνολογία επικοινωνίας 8. Ιστότοποι	



Διεθνές Συμβούλιο Εξεταστών Συμβούλων Γαλουχίας
(International Board of Lactation Consultant Examiners, IBCLC) Διεθνώς
Πιστοποιημένοι Σύμβουλοι Γαλουχίας
(International Board Certified Lactation Consultant®, IBCLC®) Αναλυτικός
πίνακας περιεχομένων

Αρ.
θεμάτων

Β. Εκπαίδευση και Επικοινωνία

1. Ενεργητική ακρόαση
2. Προληπτική καθοδήγηση
3. Ανάπτυξη και κοινοποίηση πλάνου φροντίδας
4. Τεκμηρίωση
5. Εκπαίδευση των μητέρων και των οικογενειών
6. Εκπαίδευση επαγγελματιών, συναδέλφων και φοιτητών
7. Παράταση της διάρκειας του θηλασμού
8. Συναισθηματική υποστήριξη
9. Ενδυνάμωση
10. Ομαδική υποστήριξη

Γ. Δεοντολογικά και νομικά ζητήματα

1. Δημόσιος θηλασμός
2. Κλινικές δεξιότητες
3. Κώδικας Επαγγελματικής Διαγωγής (Code of Professional Conduct, CPC)
4. Αρχές εμπιστευτικότητας
5. Κώδικας ΠΟΥ – υποστήριξη και πολιτική

Δ. Έρευνα

1. Εφαρμογή της έρευνας στην πράξη
2. Αξιολόγηση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων της έρευνας
3. Αξιοποίηση της έρευνας με σκοπό την ανάπτυξη πολιτικών και πρωτοκόλλων

Ε. Δημόσια υγεία και υποστήριξη

1. Υποστήριξη της Πρωτοβουλίας για τα Φιλικά προς τα Βρέφη Νοσοκομεία
2. Υποστήριξη της συμμόρφωσης με τον Διεθνή Κώδικα Εμπορίας Υποκατάστατων Μητρικού Γάλακτος της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (Κώδικας ΠΟΥ)
3. Υποστήριξη της μητέρας και του βρέφους στο πλαίσιο του συστήματος υγείας
4. Ανάπτυξη πολιτικών που σχετίζονται με τον θηλασμό

Συνολικός αριθμός θεμάτων

175

Περίπου τα μισά θέματα θα περιλαμβάνουν εικόνες οι οποίες θα διανέμονται στο απογευματινό σκέλος των εξετάσεων. Τα θέματα χωρίς εικόνες θα διανέμονται στο πρωινό σκέλος. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ανάλυσης επαγγελματικής πρακτικής, τα θέματα των εξετάσεων θα πρέπει γενικά να αφορούν στα βασικά καθήκοντα που σχετίζονται με την ανάπτυξη ενός πλάνου φροντίδας και περιλαμβάνουν τα εξής:

1. Αξιολόγηση
2. Ανάπτυξη πλάνου
3. Τεκμηρίωση
4. Εκτίμηση
5. Βοήθεια προς τη μητέρα να θέσει στόχους
6. Λήψη ιστορικού
7. Συνεργασία με άλλους παρόχους υγείας

Εκτός από τα θέματα που αναφέρονται σε γενικές αρχές, τα θέματα ταξινομούνται ανάλογα με τη χρονική περίοδο, σύμφωνα με τις ακόλουθες κατευθυντήριες γραμμές:

ΧΡΟΝΙΚΕΣ ΠΕΡΙΟΔΟΙ	Στοχευόμενος αρ. θεμάτων*
1. Προγεννητική περίοδος - όσον αφορά στη μητέρα	8
2. Τοκετός - μητέρα / γέννηση - περιγεννητική περίοδος	9
3. Προωρότητα	12
4. 0 - 2 ημερών	21
5. 3 - 14 ημερών	21
6. 15 - 28 ημερών	20
7. 1 - 3 μηνών	12
8. 4 - 6 μηνών	12
9. 7 - 12 μηνών	5
10. Άνω των 12 μηνών	5
11. Γενικές αρχές (συμπεριλαμβανομένης της περιόδου πριν τη σύλληψη)	50
Σύνολο	175

*Θα υπάρχει ανάλογη ευελιξία ως προς αυτούς τους στόχους.