

ملخص شامل لنتائج دراسة

تقديم المشورة لآزواج مريضات ما بعد الاجهاض:
أثره على تماثل الزوجة للشفاء و استخدام وسائل تنظيم الاسرة

الجمعية المصرية لرعاية الخصوبة
و مشروع بحوث العمليات و المعونة الفنية
بآسيا و الشرق الادنى

المجلس الدولى للسكان
مارس ١٩٩٨

منهج الدراسة

اجريت هذه الدراسة مقترنة بدراسة ميدانية اخرى استهدفت تحسين الرعاية الطبية لحالات ما بعد الاجهاض فى مصر ("الارتقاء بالرعاية الطبية لمريضات ما بعد الاجهاض فى مصر"). و قد شملت تلك الدراسة الاخيرة تحسين الخدمة الطبية عن طريق استخدام آلات الشفط اليدوى و المخدر الموضعى بدلا من الكحت و التوسيع باستخدام المخدر الكلى. كما شملت تكثيف المشورة الطبية المقدمة لمريضات ما بعد الاجهاض. اما الدراسة الحالية فقد ادخلت كل هذه العناصر اضافة الى عنصر تقديم المشورة للزواج. و قد شملت المشورة النقاط الخمسة التالية:

1. احتياج مريضات ما بعد الاجهاض للراحة و التغذية الملائمة مع توضيح مصادر التغذية رخيصة الثمن،
2. العلامات المنذرة بالخطر بعد الاجهاض،
3. استعادة الزوجة لخصوبتها فى غضون اسبوعين بعد تعرضها للاجهاض و من ثم امكانية حدوث حمل،
4. الحاجة الى وسيلة لتنظيم الاسرة لتجنب حدوث حمل مفاجىء او غير مرغوب فيه،
5. التعريف بالاسباب التى تؤدى الى الاجهاض التلقائى و الجهة المختصة التى يمكن ان تحول اليها المريضة للحصول على الرعاية الطبية اللازمة لتفادى تكرار حدوث ذلك مستقبلا.

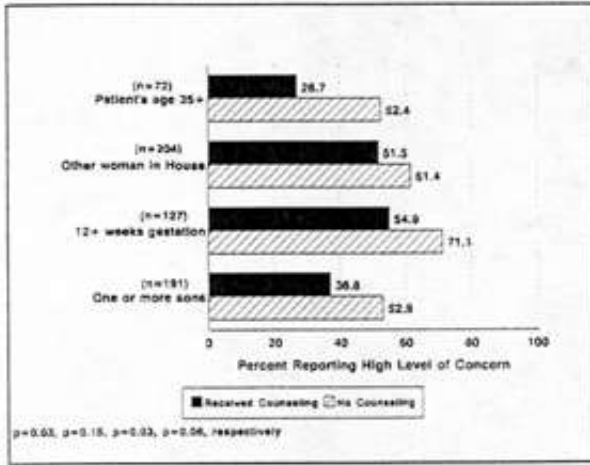
و قد طبقت هذه الدراسة فى ست مستشفيات بمحافظة المنيا (التي ضمت ايضا بعض المواقع التى اجريت بها الدراسة الخاصة "بالارتقاء بالرعاية الطبية بعد الاجهاض فى مصر"). و تم اختيار من كل مستشفى خمسة من الاطباء الاوائل الذين تلقوا تعريفا كاملا بسبل تقديم المشورة للزواج و ذلك بعد اشتراكهم فى دورة تدريبية حول استخدام جهاز الشفط اليدوى و اساسيات تقديم المشورة. و اعقب ذلك فترة تطبيق فى مواقع العمل استغرقت ثلاثة اشهر، قام اثناءها الاطباء الخمسة فى كل مستشفى بتدريب مجموعة اخرى من الاطباء و الممرضات على كيفية تقديم المشورة للزواج مع التأكيد على ضرورة استئذان المريضة قبل تقديم المشورة للزوج و ذلك لتجنب حدوث اى مشاكل بين الزوجين.

و قد صممت هذه الدراسة على اساس استخدام تجربة ذات اختبار بعدى فقط و مجموعة ضابطة لقياس اثر المشورة الطبية على مشاركة الازواج وعلى مدى تماثل الزوجات للشفاء. و على ذلك، اجرى توزيع عشوائى لمريضات ما بعد الاجهاض اللاتى ابدىن موافقتهم على الاشتراك فى الدراسة، بين مجموعتين: مجموعة يتم فيها تقديم المشورة الطبية للازواج، و مجموعة ضابطة لا يتلقى فيها الازواج اى مشورة (على الرغم من حصول زوجاتهم على العناية الطبية اللازمة فى كلتا المجموعتين). كما اجريت مقابلات مع مريضات كلتا المجموعتين بعد شهر من مغادرتهم للمستشفى. و قد تم وضع مؤشرات مركبة تقيس مدى مشاركة الزوج، و تماثل المريضة للشفاء بدنيا و نفسيا و استخدام وسائل تنظيم الاسرة. اضافة الى ذلك، اجريت لقاءات متعمقة مع عينة من الازواج الذين تلقوا المشورة لاستطلاع آرائهم فى المعلومات التى حصلوا عليها. و مما يذكر ان الدراسة خططت لمقابلة ٣٨١ مريضة الا انه امكن مقابلة ٢٩٣ منهن (٨٠٪ من العدد الاصلى) و يشمل هذا الرقم ١٣٦ مريضة ضمن مجموعة التجربة و ١٠٧ ضمن المجموعة الضابطة. و الجدير بالذكر ان كلتا المجموعتان كانتا متقاربتين فيما يتعلق بالخصائص الاجتماعية و الاقتصادية و الديموجرافية.

النتائج:

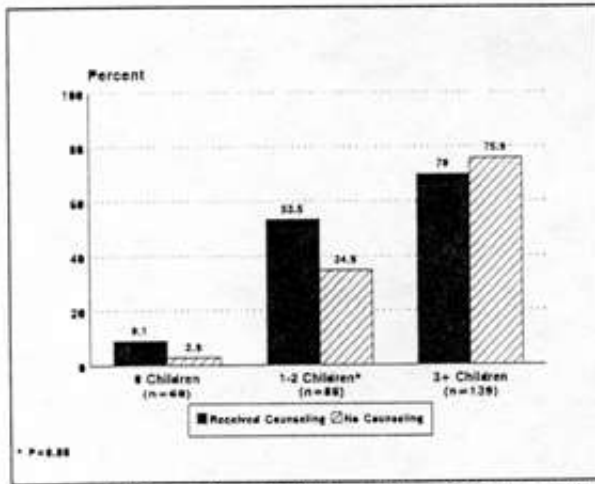
- على المستوى العام، كشفت نتائج الدراسة عن فروق طفيفة بين المريضات فيما يتعلق باثر تقديم المشورة على درجة اهتمام الزوج او على صحة الزوجة و استخدامها لوسائل تنظيم الاسرة فى كلتا المجموعتين. و مع ذلك، فقد برزت بالفعل اختلافات هامة حين تم اخذ بعض الخصائص الاجتماعية و الديموجرافية للزوجين فى الحسبان (التجربة و الضابطة)
- ظهر تأثير المشورة على سلوك الزوج فى الحالات التى كانت يرتبط فيها الزوج و الزوجة بصلة قرابة مثلا ابناء العم او الخال من الدرجة الاولى أو الثانية. و قد اشارت الدراسة الى ان المريضات اللاتى تم تقديم المشورة لازواجهن كان مستوى المشاركة المعنوية من جانب الزوج اعلى من ذلك فى حالة المريضات اللاتى لم يتلقى أزواجهن اى مشورة. كما اظهرت تحليلات النتائج الاحصائية انه فى حالة وجود نساء اخريات فى المنزل او طفل واحد او اكثر اثناء فترة

النفاهة، كن اكثر قابلية للتمتع بوضع صحي افضل من الناحية النفسية من السيدات اللاتي لم يتلق أزواجهن مثل هذه المشورة.



شكل ١: أثر تقديم المشورة للزوج على خفض القلق النفسي لدى مريضات ما بعد الاجهاض.

كما يؤكد على اهمية المتابعة و الاشراف لضمان تقديم المشورة السليمة للسيدات بعد الاجهاض و لازواجهن.



شكل ٢: ان تقديم المشورة للزوج على استخدام وسائل تنظيم الاسرة حسب عدد الاطفال الاحياء.

المقابلات قال احد الأزواج "الدكتورة قعدت معانا وقت طويل، انا محبتش اعطلها اكثر من كدة انا عارف انها مشغولة جدا...".

• اوضحت نتائج الدراسة ان اثر المشورة كان اقوى اثرا في بعض المستشفيات عنها في البعض الاخر، و بخاصة في المستشفيات التي كانت المشورة تتم فيها، اساسا، على ايدي الاطباء الاوائل. و يشير هذا الى اهمية دعم تدريب الاطباء للارتقاء بمستوى المشورة

• اظهرت الدراسة ان المشورة الطبية المقدمة للزوج كان لها تأثيرا ايجابيا على استخدام وسائل تنظيم الاسرة خصوصا اذا كان الزوجين لديهما طفل او طفلين . كما بينت الدراسة ان تقديم المشورة للزوج قد لقي قبولا لدى مريضات ما بعد الاجهاض و ازواجهن على السواء. فقد اعرب الأزواج عن تقديرهم البالغ لما تلقوه من اهتمام و توعية. ففي احدى

و فى مقابلة اخرى قال احد الازواج "انا كنت عارف من قبل كدة ان الست بتحتاج الى غذا كويس بعد السقط او الولادة، لكن انا الحقيقة عملت جهد اكبر معاها بعد الدكتور ما قعد معايا و نصحنى. انا سيبتها تروح لبيت امها بدل ما ترجع معايا لبيتنا، و كمان حأجل المعاشرة بيننا زى الدكتور ما قاللى ...".

و علق زوج آخر عن رأيه فى اهمية اعطاء المشورة للزوج "فيه بعض الرجالة مش حتصدق الستات اذا قالوا لهم ان الدكتور نصحهم يرتاحوا فى السرير، و علشان كدة احسن ان الدكتور يتكلم مع الراجل علطول علشان يكون مسنول اذا حصل للست حاجة بعد كدة ...".

و عن مقترحات الزوج لتحسين المشورة قال احدهم "يا ريت الدكتور يقول للست عن الوسيلة الللى لازم تستخدمها قبل ما تسبب المستشفى بدل ما ترجع تانى بعد كدة للسبب دة ...".

• تكشف هذه الدراسة بوجه عام على امكانية توفير المشورة للازواج الذين تعرضت زوجاتهم للاجهاض. فقد صاحب اغلبية الازواج زوجاتهم عند دخول المستشفى او عند الخروج منها. و مع ذلك، فان ثمة حاجة الى القيام ببعض التغييرات لدعم اثر المشورة و لحث الازواج على مزيد من المشاركة. فلا بد من توفير خدمات تنظيم الاسرة داخل العنابر الخاصة بعمليات ما بعد الاجهاض، و ذلك لتجنيب المريضات و ازواجهن عناء الذهاب مرة اخرى الى عيادة تنظيم الاسرة لاختيار الوسيلة المناسبة. كذلك قد تدعو الحاجة الى اعادة ترتيب عنابر النساء و الولادة بحيث يتاح للزوج التواجد بجانب زوجته دون التسبب فى ازعاج او احراج المريضات الاخريات المتواجدات بنفس العنبر. و فى هذا الصدد عبر بعض الازواج عن استيائهم من النظم الحالية داخل العنابر. فقال احدهم على سبيل المثال "انا قضيت ليلتين فى الطريقة فى المستشفى، و دة كان شئ فظيع فى الحقيقة ... كل شوية تيجى التمرجية تقوللى اطلع برة علشان عابزين ننظف الارض ...".

التوصيات و الاستفادة من نتائج البحث:

اعتمادا على نتائج الدراسة و على الملاحظات المستفادة من الزيارات الميدانية، يمكن استخلاص التوصيات التالية:

١. ضرورة تشجيع الاطباء بالمستشفيات العامة و الجامعية و التعليمية على تقديم المشورة الطبية لازواج مريضات ما بعد الاجهاض فيما يتعلق بصحة زوجاتهم. و يجب على الاطباء ان يدركوا ان توعية المريضات و ازواجهن تعتبر جزءا لا يتجزأ من الرعاية الطبية المتكاملة الواجب توفيرها لمريضات ما بعد الاجهاض. و من الضروري في هذا الصدد اتباع نظام للحصول على موافقة المريضات دون اجبار و قبل تقديم المشورة للزوج و ذلك لتلافي اى مشاكل قد تنجم بين الزوجين.

٢. ضرورة الاهتمام بالتدريب للارتقاء بمهارات القائمين بالمشورة و التأكيد على اهمية الحوار المتبادل بين مقدم الخدمة و المريضة او زوجها و على تطويع رسالة المشورة بما يتلاءم مع الاحتياجات الخاصة لكل زوجين. كذلك لابد ان يؤكد التدريب على ضرورة التركيز على تعريف الأزواج بالموعد المناسب لاستئناف العلاقة الزوجية و استخدام وسائل تنظيم الاسرة. هذا و لابد من دعم هذا التدريب بالاشراف و المتابعة المستمرين.

٣. تعديل اقسام النساء و الولادة بالمستشفيات بما يسمح بتوفير اماكن لانتظار الأزواج الذين يصحبون زوجاتهم الى المستشفى، كذلك لابد من ايجاد مكان، تتوفر فيه الخصوصية، لتقديم المشورة للزواج منعا لاي ازعاج او احراج للمريضات المتواجرات بنفس القسم.

٤. ضرورة توفير خدمات تنظيم الاسرة في نفس العنابر التي يتم فيها حالات الاجهاض لكل زوجين لديهما الرغبة في البدء مباشرة في استخدام وسائل تنظيم الاسرة، و ذلك قبل مغادرتهم للمستشفى.

٥. ضرورة بحث دور الممرضة في توفير المشورة لمريضات ما بعد الاجهاض و ازواجهن.
وقد تدعو الحاجة الى اجراء بحث آخر لاختبار مدى تقبل الازواج للمشورة التي تقدمها
الممرضة.