

السكان
مختصرات سكانية
تقارير حول أبحاث مجلس السكان

يناير 2005، المجلد 11، العدد الأول

صحة الأم والطفل

نجاح متباين على النطاق العالمي
لإشراك الرجال في رعاية الأمومة

في معظم المواقع في سائر أنحاء العالم، سواء في الدول النامية أو المتقدمة، يتدخل الرجال قليلا في الرعاية الصحية لشريكات حياتهم أثناء الحمل. غير أن الأبحاث قد بينت أن النساء يرغبن في أن يكون أزواجهن أكثر مشاركة، كما أن الرجال، في حالات كثيرة، يرغبون أيضا في المشاركة. ومن شأن زيادة مشاركة الذكور أن تعود بالنفع على صحة الرجال والنساء والأطفال. وإدراكا منه لهذا الوضع، أجرى برنامج "أفاق جديدة في الصحة الإنجابية" (FRONTIERS) التابع لمجلس السكان، دراستين حول "مشاركة الرجال في مجال الأمومة" في ظل أوضاع متباينة - واحدة في الهند والأخرى في جنوب أفريقيا - لإشراك الأزواج في الخدمات الصحية إبان فترات رعاية الحمل والنفاس. وبالرغم من أن هذا التدخل قد حقق في الهند نجاحا أكبر من مثيله في جنوب أفريقيا، فقد تم استخلاص دروس قيمة من كلي البلدين.

الهند

تعتمد النساء في الهند بدرجة كبيرة على الرجال للحصول على الرعاية الصحية. فالرجال هم أصحاب القرار الأساسيين في تنظيم حصول النساء لخدمات الرعاية الصحية على الرغم من أن معارفهم محدودة في هذا الشأن. وقد أجرى مجلس السكان مع الشركة الحكومية للتأمين على العاملين في الهند (Employees State Insurance corporation ESIC's) في الفترة ما بين

عامى 2000 إلى 2003 دراسة حول " مشاركة الرجال فى مجال الأمومة " شملت ستة مستويات تابعة للشركة فى دلهى، وحددت ثلاثة منها للتدخل وثلاثة للمقارنة. وفى المستويات التجريبية، تلقت النساء وأزواجهن مشورة مشتركة حول رعاية الحمل، وتنظيم الأسرة، ورعاية الأطفال الرضع، كما تلقوا مشورات فردية و جماعية (لنفس الجنس) حول الأمراض المنقولة جنسياً، والاستخدام الصحيح للواقي الذكري، وموضوعات أخرى. كذلك، أجريت اختبارات أثناء الحمل وتم تقديم العلاج من مرض الزهري إذا دعت الحاجة الى ذلك. وتمت متابعة الزوجين طوال فترة الحمل وبعد الأسابيع الستة التالية للوضع. وفى المستويات المخصصة للمقارنة، تلقت النساء الحوامل الرعاية المعتادة، التى تضمنت تقديم قدر بسيط جداً من المشورة حول علامات الخطر فى الحمل، وتنظيم الأسرة أو غيرها من موضوعات الصحة الإنجابية.

**"إشراك الرجال فى رعاية الأمهات
أمر ممكن ومقبول"**

عقدت مقابلات مع مجموع 581 امرأة حامل فى المستويات التجريبية ومع 486 امرأة حامل فى مواقع المقارنة عند وصولهن الى المستوصف فى أول زيارة لهن لرعاية الحمل. وأجريت مقابلات متابعة فى البيوت مع الأزواج بعد ستة شهور من الوضع : تمت فى ذلك الوقت مقابلة 327 امرأة وأزواجهن من مجموعة التدخل، و302 امرأة وأزواجهن من مجموعة المقارنة. وأوضح المسح اللاحق للتدخل أن الأزواج فى المواقع التجريبية تبادلوا الآراء أكثر فى شأن تنظيم الأسرة بفارق معنوي (84 فى المائة مقابل 64 فى المائة)، وأفادوا باتخاذ المزيد من القرارات المشتركة حول هذه القضية (91 فى المائة مقابل 71 فى المائة) بالمقارنة بالأزواج المترددين على مستويات المقارنة. كما كان استخدام وسائل تنظيم الأسرة من جانب النساء والرجال بعد الشهور الستة بعد الولادة كان أعلى بشكل معنوي فى مواقع التدخل. كذلك ارتفع بصورة ملحوظة عدد الرجال فى مجموعة التدخل ممن يعرفون أن الواقي الذكري يوفر حماية من الأمراض المنقولة جنسياً ومن الحمل. وظلت الفروق المترتبة على نوع الجنس قائمة: إذ كان عدد الرجال فى المجموعة التجريبية المدركين للحماية المزدوجة التى يوفرها الواقي الذكري ضعف عدد النساء (89 فى المائة مقابل 48 فى المائة).

وتقول الباحثة بالمجلس ليلي كالب فاركي (Leila Caleb Varkey) التي شاركت في مشروع التدخل بالهند " أن إشراك الرجال في مجال رعاية الأمومة أمر يرغب فيه الزوجان، النساء والرجال معا. وأن الرجال يتحملون قدرا أكبر من مسئولية منع الحمل إذا توفرت لهم معلومات ومشورة كافية بشأن الواقي الذكري. ويوضح بحثنا أنه يمكن في المستوصفات المزدهمة دمج الخدمات المقدمة للرجال والنساء. ويعرب كل من المستفيدين ومقدمي الخدمات عن تقديرهم للوقت الذي يقضونه في تلقى المشورة".

وطبقا للشركة الحكومية للتأمين على العاملين (ESICs) في الهند، فإن التكلفة المخصصة للتدخل المتعلق بالصحة الإنجابية كانت ملائمة وممكنة، واشتملت أساسا على شراء الإمدادات والمستلزمات. ولم يتطلب الأمر تعيين موظفين جدد، كما أن إدخال التعديلات في الأعمال الروتينية لطاقتهم الموظفين كان أمرا ممكنا دون زيادة في ساعات العمل.

وقد قامت الشركة الحكومية للتأمين على العاملين منذ انتهاء الدراسة بتوسيع البرنامج ليشمل عشرة مستوصفات، وتعتمد التوسع في المشروع ليشمل 34 مستوصفا وخمس مستشفيات في دلهي بحلول عام 2005. ويقدم برنامج " أفق جديدة في الصحة الإنجابية " (FRONTIERS) معونة فنية لتحسين التدريب في الشركة وتطوير قدراتها على الإشراف، وسوف يتولى رصد تقدم البرنامج وتقييمه لمدة سنة.

جنوب أفريقيا

طبقا لبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة مرض نقص المناعة البشرية / الإيدز، فقد أوضح اختبار فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب في مستوصفات رعاية الحمل حدوث زيادة مستمرة وحادة في العدوى في أوساط النساء الحوامل اللاتي خضعن للاختبار فيما بين 1997 و2003، حيث بلغت نسبة الإصابة الإيجابية للنساء الحوامل بالفيروس 28 في المائة في التاريخ الثاني. وعلي الرغم من أن النساء يخضعن لفحص الإيدز بصورة متزايدة في مستوصفات رعاية الحمل، فإن الرجال نادرا ما يلتمسون خدمات الصحة الإنجابية كما لا يخضعون لاختبارات فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب. علاوة على ذلك، من شأن بعض الممارسات الجنسية في أعقاب الحمل أن تزيد من مخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب. فعلى سبيل المثال، يمتنع كثير من النساء عن ممارسة الجنس قبل الوضع وبعده، وخلال هذه الفترة قد يلجأ الرجال لرفيقات أخريات. وتوضح بوسى كونين، (Busi Kunene) باحثة التدخل التابعة لوحدة أبحاث الصحة الإنجابية

بجامعة ويتواترزراند " (Witwatersrand University) أن إشراك الرجال فى رعاية الأمومة فى جنوب أفريقيا من شأنه أن يوفر الفرص للرجال والنساء لمناقشة الصحة الإنجابية والوقوف على مخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب فى ظروف يهيئها مقدم الرعاية الصحية".

وقد طرح تأسيس هذا البرنامج فى جنوب أفريقيا - حيث تعاون مجلس السكان مع وحدة أبحاث الصحة الإنجابية، وإدارة كوازولو - ناتال الصحية، (KwaZul-natal) والهيئة الدولية لصحة الأسرة - FHI تحديات مختلفة عن مثيلاتها فى الهند. فى المستوصفات المستخدمة فى الهند، التى تتبع أماكن عمل الرجال، كثيرا ما يصحب الرجال زوجاتهم فى زيارتهن الأولى. وفى أثناء هذه الزيارات كانت تتم دعوة الأزواج للمشاركة فى التدخل. أما المستوصفات المستخدمة فى دراسة جنوب أفريقيا، فلم تكن تتبع أماكن عمل الأزواج، لذلك كان الرجال يجدون عند دعوتهم صعوبة فى التغيب فى وقت العمل لحضور مواعيد رعاية الحمل والنفاس. كما كان معظم النساء غير متزوجات ولا يعشن مع رفقائهن، الأمر الذى زاد صعوبة الاتصال بهؤلاء الرجال.

أجريت مقابلات مع 995 امرأة و584 من رفقائهن الذكور فى المستوصفات التجريبية الستة فى محافظة كوازولو - ناتال (KwaZul-natal) بجنوب أفريقيا، وأدرجوا جميعا فى التدخل، وفى ستة مستوصفات للمقارنة، تلقت 1087 امرأة الخدمات حسب الممارسات والتوجيهات الحالية لوزارة الصحة.

وتقول صايقة موليك، (Saiqa Mullick) الباحثة بمجلس السكان، إنه "بالرغم من العقبات، فقد أوضح المشروع أن إشراك الرجال فى رعاية الأمومة مسألة ممكنة ومقبولة. وقد حضر ما لا يقل عن ثلث الأزواج من الرجال والنساء المسجلين فى جلسات المشورة بجنوب أفريقيا. وقد كان من غير الشائع على الإطلاق فى هذه المنطقة قبل التدخل أن يحضر الرجال هذه الجلسات".

بالإضافة إلى ذلك، زاد احتمال حصول النساء المشاركات فى مجموعة التدخل على المساعدة من رفقائهن من الرجال بصورة معنوية، بالمقارنة بالنساء فى المجموعة الأخرى، وذلك عندما يواجهن متاعب أثناء الحمل بشكل خاص. وكانت الزيادة فى الإلمام بطبيعة الحماية المزدوجة التى يوفرها الواقى الذكري أكبر معنويا بين النساء اللاتى يترددن على مستوصفات التدخل بالنسبة للنساء فى مستوصفات المقارنة. وناقشت نسبة معنوية أكبر من الأزواج المشاركين فى التدخل موضوعات أساسية مثل الأمراض المنقولة جنسيا ، والعلاقات الجنسية، وتطعيم الأطفال،

والرضاعة الطبيعية. وتؤكد إيما أوتولينجي، (Emma Ottolenghi) الباحثة في مجلس السكان التي شاركت في الدراستين، أن " الزيادة في التواصل شرط مهم لتغيير السلوكيات ". ولم تظهر أى تأثيرات أخرى للتدخل في جنوب أفريقيا. ويعتقد الباحثون إنه لو كان التدخل قد استمر فترة أطول أو حصل على دعم أكبر عن طريق العلاقات العامة لتشجيع الرجال على التردد على المستوصف، لربما كانت درجة التغيير أكبر. ووفقا للنتائج التي أوردتها دراسة " مشاركة الرجال في مجال الأمومة " ودراسات أخرى في كوازولو - ناتال، (KwaZulu natal) تقوم الإدارة الصحية الإقليمية بمراجعة مناهجها التوجيهية لرعاية الحمل وفترة النفاس ووضع سياسات جديدة. وقد تم اعتبار إشراك الرفقاء الذكور قضية أساسية ذات أولوية للإدارة. ويتعاون " برنامج آفاق جديدة في الصحة الإنجابية " (Frontiers) ووحدة أبحاث الصحة الإنجابية مع مختلف الهيئات لتطوير السياسات والخطوط التوجيهية. ■

المصادر:

Kunene, Busi, Mags Beksinka, Simphiwe Zondi, Nobuhle Mthembu, Saiqa Mullick, Emma Ottolenghi, Immo Kleinschmidt, Susan Adamchak, Barbara Janowitz, and Carmen Cuthbertson. 2004. "Involving Men in maternity care : South Africa," *Frontiers Final Report*. Washington, DC: Population Council.

Varkey, Leila Caleb, Anurag Mishra, Anjana Das, Emma Ottolenghi, Dale Huntington, Susan Adamchak, M.E. Khan, and Frederick Homan. 2004. "Involving men in maternity care in India," *Frontiers Final Report*. Washington, DC: Population Council.

التمويل الخارجى

الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية

يتولى مجلس السكان تطبيق برنامج آفاق جديدة في الصحة الإنجابية بالتعاون مع الهيئة الدولية للصحة الأسرية.