

ترجمة: سهير جمال محفوظ

أثناء البرنامج، تلقى ٩٠٪ منهن استشارة منع الحمل واختار نصفهن تقريباً وسائل الحقة. وتخطط المناطق الأخرى حالياً لتكرار التجربة.^١ غير أن إمكانية الحصول على الإجهاض الآمن لا تزال محدودة خارج العاصمة؛ ولا يزال يُعزى ٣٠٪ من وفيات الأمهات إلى الإجهاض غير الآمن.

ROUND UP, Service delivery

Successful provision of medical abortion by rural health extension workers, Ethiopia Reproductive Health Matters 2012;20(39):230-233

1. Prata N, Gessessew A, Campbell M, et al. "A new hope for women": medical abortion in a low-resource setting in Ethiopia. Journal of Family Planning and Reproductive Health Care 2011;37:196-97.

الممرضات يتمتعن بمهارة الأطباء في إجراء الإجهاض بالشفط اليدوي، الهند

في خمس منشآت للإجهاض تابعة لمنظمات غير حكومية في بيهار وجاكرهانند بالهند، تمت مقارنة أداء ١٠ ممرضات حديثي التدريب في الإجهاض بالشفط اليدوي بأداء ١٠ أطباء حديثي التدريب بين ٨٩٧ امرأة في الأسابيع العشرة الأولى من الحمل أو قبل ذلك، وذلك في الفترة بين يوليو ٢٠٠٩ ويناير ٢٠١٠. ولم يكن أي من مقدمي الرعاية يحظون بأي خبرة سابقة في إجراء الإجهاض الجراحي أو الطبي، أو إجراء الفحوصات الحوضية أو تقييم عمر الحمل. خضع العشرون جميعهم لتدريب متطابق على الإجهاض بالشفط اليدوي باستخدام الإرشادات القومية، وحث إشراف مقدم رعاية متدرب على إجراء الإجهاض. اكتمل الإجهاض في أكثر من ٩٩٪ من الحالات بغض النظر عن نوع مقدم

التوفير الناجح للإجهاض الطبي عن طريق أخصائيي الإرشاد الصحي الريفيين، إثيوبيا

سُمح بالإجهاض في إثيوبيا منذ عام ٢٠٠٥ في حالات وجود خطورة على حياة المرأة، والتشوه الجنيني بعد الاغتصاب. وللفتيات دون عمر ١٨ عاماً، وقد أدى مشروع رعاية الإجهاض الشاملة إلى خفض مستويات الإجهاض غير الآمن في منطقة تيجراي عن طريق برنامج بقيادة أخصائيي الإرشاد الصحي الريفيين. وكشف تقييم للبرنامج على مدار خمسة أعوام عن أن الإجهاض غير الآمن لم يعد السبب الرئيسي للإيداع في المستشفى الإقليمي. حيث تراجع ليصبح السبب العاشر، دون أن تترتب عليه أي وفيات أو مضاعفات خطيرة. يقوم ١٧٠٠ أخصائي إرشاد صحي يعملون في ٢٠ مركزاً صحياً، تلقوا تدريباً لمدة ١٨ شهراً، بتقديم خدمة الإجهاض الدوائي حتى تسعة أسابيع من الحمل ومعالجة الإجهاض غير الكامل بدواء ميسوبروستول. وتقوم الممرضات وموظفو الصحة في تسعة مراكز صحية بالإجهاض بالشفط اليدوي والإجهاض الدوائي حتى ١٢ أسبوعاً من الحمل. تقدم أربعة مستشفيات رعاية الإجهاض الكاملة حتى ٢٨ أسبوعاً، بلغ معدل الإخفاق الناتج عن تعاطي ميسوبروستول عن طريق الفم ١٨٪، وانخفض إلى ٧٪ بعد تضمين علاج الإجهاض غير الكامل. وقالت النساء إنهن يفضلن الإجهاض الدوائي على الجراحي. وسعوا للحصول على المساعدة في غضون تسعة أسابيع من الحمل كمعدل متوسط، من بين النساء اللاتي تمت متابعتهم

تسعة من هذه البلدان زيادة في استخدام الطرق الحديثة بلغت ١٢٪ على الأقل. وحققت دولتان غيرها ارتفاعاً مقارباً لهذه النسبة. زاد عدد مستخدمات وسائل الحقن لأكثر من الضعف. حيث بلغ ٣٢ مليون امرأة وكان من المتوقع أن يزداد إلى ٤٠ مليوناً بحلول عام ٢٠١٥. في عشرة من بين البلدان الثلاثة عشرة. كان استخدام وسائل الحقن هو السبب في نصف الزيادة تقريباً في استخدام الطرق الحديثة. من بين النساء اللاتي كن يباعدن بين فترات الحمل. ازدادت نسبة النساء اللاتي تعتمدن على الوسائل قصيرة المفعول بدلاً من وسائل الحقن في ١١ من البلدان النامية الثلاثة عشر. وازدادت نسبة مستخدمات الوسائل قصيرة المفعول في أربعة بلدان عن نسبة مستخدمات وسائل الحقن.

ربما يكون العديد من النساء اللاتي رغبين في المباشرة بين فترات الحمل قد اعتمدن على الحقن وغيره من الوسائل قصيرة المفعول بسبب نقص في الوسائل طويلة المفعول التي يمكن عكس تأثيراتها. حيث تكون الوسائل التي توضع داخل الرحم الخيار الوحيد المتاح في أغلب الأحيان. قد يكون تراجع استخدام الوسائل الأطول مفعولاً أو الأكثر دواماً بين النساء الأكبر سناً اللاتي تباعدن بين فترات الحمل مدعاة للقلق إذا ما افترن بارتفاع معدلات التوقف أو حالات الحمل غير المتعمد. تشهد بلد واحد فقط زيادة في نسبة النساء اللاتي تباعدن بين فترات الحمل واللاتي تعتمدن على الوسائل طويلة المفعول والدائمة. في حين انخفضت هذه النسبة انخفاضاً حاداً في ثلاثة بلدان وظلت ثابتة أو انخفضت انخفاضاً طفيفاً في بقية البلدان.

يعتقد المؤلفون أن برامج تنظيم الأسرة قد تواجه تكاليف أعلى وأن النساء قد يواجهن

الخدمة. كما تطابقت معدلات الإخفاق (٧,٠٪) في كلتا المجموعتين. وكانت الممرضات يتمتعن بالمهارة نفسها التي يحظى بها الأطباء في تقييم عمر الحمل وحالة الإجهاض الكامل وإجراء الشفط اليدوي والتأكد من التزام المريضات بالعلاج. وكانت معدلات الإخفاق والمضاعفات الإجمالية متدنية ومتساوية بين مجموعتي مقدمي الرعاية. ولاققت كلتا المجموعتين القبول نفسه لدى النساء اللاتي خضعن للعملية (٩٨٪). يُعد هذا سبباً ملحاً يدعو إلى تعديل اللوائح القائمة لتوسيع نطاق قاعدة مقدمي الإجهاض بالشفط اليدوي من أجل زيادة إمكانية الحصول على إجهاض آمن في الهند^١.

ROUND UP, Service delivery

Nurses as skilled as doctors in performing manual vacuum aspiration, India

Reproductive Health Matters 2012;20(39):230-233

1. Jejeebhoy S, Kalyanwala S, Zaviera AJF, et al. Can nurses perform manual vacuum aspiration (MVA) as safely and effectively as physicians? Evidence from India. *Contraception* 2011;84:615-21.

التغيرات التي طرأت على استخدام وسائل منع الحمل في ١٣ بلداً من البلدان النامية بعد استحداث وسائل الحقن

كانت بيانات الاستقصاءات السكانية والصحية في ١٣ بلداً من البلدان النامية في إفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية تُستخدم في تحليل التوجهات المتبعة في استخدام وسائل منع الحمل. والمزج بين الطرق من قبل النساء في الاتحاد في الفترة بين عامي ١٩٩٥ و ٢٠٠٥. مع التمييز بين النساء اللاتي كن يباعدن بين فترات الحمل وهؤلاء اللاتي لم يكن يردن الإنجاب مرة أخرى. كما تم تحليل النساء الأكبر والأصغر سناً من ٣٥ عاماً كل على حدة. شهدت

تقديم الخدمات. تمت مراجعة السجلات، وأجريت مقابلات شخصية مع العاملين بالتوزيع المحلي ومشرفيهم ومستخدمي الخدمات. أبدى العاملون بالتوزيع المحلي كفاءة عالية في تقنية الحقن وتقديم المشورة وإدارة جداول إعادة الحقن. حيث أحرز قرابة نصف الوكلاء الحد الأقصى من النقاط. أدى التوزيع المحلي لوسائل الحقن إلى زيادة استخدام وسائل منع الحمل. حيث وافقت ١١٦٢ امرأة على الحقن بمعرفة العاملين بالتوزيع المحلي. ومن بين هؤلاء، كان ٤١٪ من النساء مستخدمين جدد لبرامج تنظيم الأسرة. كان جميع وكلاء التوزيع المحلي يرغبون في مواصلة تقديم هذه الخدمة. وأوضح أغلب المشرفين أن البرنامج يجب أن يستمر. تكاد تكون جميع النساء اللاتي تم إجراء مقابلات شخصية معهن ينتوين العودة للقائهم على التوزيع المحلي لإعادة حقنهن وتردن التوصية بهذه الخدمة لأصدقائهن. كانت الفجوتان اللتان تحتاجان إلى رأبهما هما تقديم المشورة بشأن التأثيرات الجانبية المحتملة واستخدام قائمة تدقيق لاستبعاد إمكانية الحمل بالنسبة للنساء اللاتي لا يخرجن. الأمر الذي كان يدعو إلى التدريب والرقابة المكثفة. ويعكس هذا التدخل جدوى خدمة التوزيع المحلي لوسائل منع الحمل عن طريق الحقن وفعاليتها وقبولها. ويُعد مثالاً على تغيير المهام باعتباره وسيلة فعالة لتوسيع نطاق الخدمات للجماعات السكانية التي تفتقر إلى الخدمات^١.

ROUND UP, Service delivery

Trained community-based distributors successfully provide injectable contraceptives, Madagascar. Reproductive Health Matters 2012;20(39):230-233

1. Hoke T, Wheeler SB, Lynd K, et al. Community-based provision of injectable contraceptives in Madagascar: 'task shifting' to expand access to injectable contraceptives. Health Policy and Planning 2011;1:8. Doi:10.1093/heapol/czr003.

المزيد من حالات الحمل غير المتعمد إذا استخدمت النساء اللاتي يقررن الحد من المواليد وسائل الحقن لفترات طويلة. ويرون أن التوفير المتزايد لوسائل منع الحمل التي تزرع في الجسم، أو تطوير خيارات جديدة أقل تكلفة، خاصةً من الوسائل طويلة المفعول التي يمكن عكس تأثيراتها، يمكن أن يوسع نطاق خيارات وسائل منع الحمل ويخفض تكاليف البرامج. وتناولت المناقشات أيضًا التأثيرات الإيجابية لاستخدام وسائل الحقن: لقد زادت من خيارات النساء، ووفرت لهن وسائل يمكنهن استخدامها عوضاً عن تلك القائمة على العزل، أو تلك التي يجب تناولها يوميًا^١.

ROUND UP, Service delivery

Changes in contraceptive use in 13 developing countries after introduction of injectables. Reproductive Health Matters 2012;20(39):230-233

1. Sutherland E, Otterness C, Janowitz B. What happens to contraceptive use after injectables are introduced? An analysis of 13 countries. International Perspectives on Sexual and Reproductive Health 2011;37(4):202-08.

موزعون محليون مديرون ينجحون في توفير وسائل منع الحمل بالحقن، مدغشقر

سعت وزارة الصحة وتنظيم الأسرة في مدغشقر إلى الحصول على أدلة تتعلق بأمان التوزيع المحلي لوسائل منع الحمل بالحقن وفعاليتها وقبولها. فتم تدريب ١٢ من وكلاء التوزيع المحلي في ١٣ مجتمعاً من المجتمعات الفقيرة، التي تتدنى فيها مستويات توفر الخدمات واستخدام وسائل منع الحمل. على توفير وسائل الحقن عام ٢٠٠٦. وأضيفت آليات إدارة وسائل الحقن إلى أنظمة التوزيع المحلي القائمة من أجل حفظ السجلات وإدارة الوسائل والإشراف. وبعد سبعة أشهر من



هيلدر نيتوكني / صور بانوس

صورة: خدمات نانا القروية تقدم الرعاية المجانية أثناء فترة ما بعد الولادة في ضاحية فقيرة، جامشيدبور جاركهانند، الهند، ٢٠١١