Barriers and challenges to implementation of community- based kangaroo mother care

Sahar Abdel Aziz Abdel Wahab

الملخص العربى**المقدمة:فى البلدان النامية يصارعون ملايين من الاطفال حديثى الولادة خاصتاً فى الاسبوع الاول من حياتهم من اجل الحياة و كل عام ما يقرب من ٤ مليون لم ينجحوا معظمهموزنهم اقل من ٢٥٠٠جرام، فإن العناية بهؤلاء الأطفال تعتبر من العماليات التى تحتاج إلى مهارة وتخصصية عالية’ أجهزة تكنولوجية مكلفة’ مما يسبب حملاً ثقيلاً على هذه البلاد ولكن وجدت طريقة غير مكلفة وآمنة عن طريق ملاصقة جلد المولود بجلد أمة من منطقة الصدر بين صدييها حيث يحصل على التدفئة و الحماية وسهولة فى الرضاعة كلما أراض، حيث أخذت هذه الطريقه من حيوان الكنجر فقد وجد أنه يضع وليده بحجم البندقة فى كيس بالمنطقة الامامية حتى ينمو.لكن تقديم طريقة صحية جديدة للفريق الطبى و للمجتمع يعتبر تحدياً صعباً منما يحتاج إلى مجهود وتدريب على هذه الطريقة كى نصل إلى النتيجة المرجوة من الفريق الطبى.**الهدف من البحث:• لتحديد مقدار معرفة وموقف العاملين فى وحدات الرعاية الاساسية ودور الولادة من اطباء وتمريض من تطبيق طريقة رعاية الكنجر• التوصل الى تقيم الاحتياجات من مجموعة العم(لاطباء وتمريض)بكيفية التنفيذ• لتعريف العوائق فى تنفيذ طريقة رعاية الكانجرو فى وحدات الرعاية الاساسيةو فى المجتمع• لدراسة آراء الامهات تجاة طريقة رعاية الكنجر• تقيم تأثير طريقة الرعاية بطريقة الكنجر على الاطفال ناقصى الوزن من حيث الوزن، الطول، قياس محيط الرأس، عدد مرات التعرض للعدوة الميكروبية بعد خروجهم من الحضانة.**المرضى و طريقة البحث:تشمل الدراسة على(٧٥) أم وطفل من الاطفال ناقصى الوزن من وحدات حديثى الولادة بالدقهلية التى أختيرت بطرقة عشوائية.المجموعة الاولى: تشمل على (٢٥) أم وطفل ، ٢٥ طفل (١٨ ولد ، ٧ بنات) ، يتراوح وزنهم بين (١٦٠٠—٢٤٧٠) الذين حصلوا على الرعاية بطريقة الكنجر ، ٢٥ أم لقياس آرائهم حول ممارستهم تجاة طريقة الرعاية بطريقة الكنجر.المجموعة الثانية: تشمل على (٥٠) أم وطفل ، ٥٠ طفل (٣٠ولد ، ٢٠بنات) ، يتراوح وزنهم بين (١٥٠٠—٢٤٧٠)الذين لم يحصلوا على الرعاية بطريقة الكنجر ، ٥٠ أم لقياس آرائهم حول العوائق التى منعتهم من تنفيذ الرعاية بطريقة الكنجر.قياس المعرفة ،الاتجاهات ، الممارسات للفريق الطبى المختار عشوائياً من وحدات الحضانات ووحدات الرعاية الاساسية التابعة لوزارة الصحة بالدقهلية تجاة تنفيذ الرعاية بطريقة الكنجرفى وحدتهم وفى المجتمع و أخذ آرائهم حول العوائق والتحديات التى تمنع من تنفيذ هذه الطريقة وكيفية حلها .**نتائج البحث:جاءت النتائج فاظهرت فرق بين الاطفال الذين تلقوا الرعاية بطريقة الكنجر والذين لم يتلقوها من حيث الزياد ة فى الوزن و الطول ومحيط الرأس، ووجد فرق إحصائىواضح فى عدد مرات التعرض للعدو الميكروبية، عدد مرات الرضاعة، مدة الرضعه الواحدة.تم إحصاء عدد من العوائق التى واجهة الام فمنعتها من تنفيذ الرعاية بطريقة الكنجر مثل الخوف على المولود من التعرى حتى ولو الجو حار، أعمال المنزل و رعاية الاطفال الصغار ،عدم وجود المساندة من الزوج والجدة، المعيشة فى بيت مشترك مع أهل الزوج منما يتسبب فى حرج الام حيث ان الرعاية بطريقة الكنجر تتطلب الكشف عن بعض من أجزاء الجسم وهذا لا يتناسب مع عاداتنا.أيضاً من النتائج الهامة للبحث وجود فرق إحصائى بين مستوى معرفة، إتجاة العاملين بوحدات الاطفال المبتسرين (أطباء و تمريض) و العاملين بالوحدات الاساسية التابعة لوزارة الصحة (أطباء و تمريض) ووجد فرق إحصائى بين المجموعتين من حيث الممارسات المتعلقة بالرعاية بطريقة الكنجر.تم إحصاء العوائق والتحديات التى تواجه الفريق الطبى تحت الدراسة و الحلول المقترحة :• عدم وجود مساحات بالوحدات لاقامة الام لكى تتمكن من رعاية وليدها بطريقة الكنجر.• عدم تدربي الفريق الطبى على تنفيذ هذه الطريقة.• جهل الأم و الاقارب

بأهمية هذه الممارسات.• وجود عادات خاطئة كثيرة للأم و الاقارب.• قلة الاهتمام الاعلامى بهذه الطريقة.• عزوف الناس عن ذلك.• عدم وجود إرشادات مبسطة للأمهات.• عدم وجود الاحتياجات اللازمة.• جهل الأم بالطريقة.• عدم مساندة الفريق الطبى و توجيهه للأم.• عدم مساندة المحيطين بالأم.• قصور الناحية الاعلامية لطريقة الكنجر فى رعاية الطفل المبتسر.• إحتياج الطفل إلى جهاز تنفس صناعى منما يصعب من تنفيذ هذه الرعاية.• أن تكون الأم تعانى من أمراض منما يصعب عليها الحضور إلى الحضانة.• مستوى التعليم.• أعباء الحياة العامة.الحلول اللازمة لتنفيذ هذه الطريقة من وجهة نظر الفريق الطبى .• توفير المكان المناسب لتنفيذ هذه الطريقة.• وجود قسم الحضانات بجوار قسم الولادة ووجود قسم قريب للأقامة الأم.• تدريب الأطباء بقسم الولادة و قسم الحضانات بأهمية وطريقة تنفيذ هذه الرعاية.• تدريب التمريض على ما يخص هذه الممارسة و على كل ما يعين عليها.• تدريب العاملين و عمل دورات لتوعيتهم على المعرفة بكل ما يخص هذه الطريقة.• وضع خطة للأطباء والتمريض والعاملات على تنظيم وتعلم كل ما يخص هذه الطريقة و توصيله إلى الأم وإلى كل أقارب الطفل لإعانة على الأصرار والمواصلة .• توفير التمريض المدرب جيداً و المتحمس للفكرة.• الاعلام.• بيان الفوائد و العوائق.