يونيسف
لكل طفل

حزيران ٢٠٢٤

تعزيز التحصين للأطفال:
معالجة الحواجز المتعلقة بالنوع الاجتماعي وتعزيز التآزر بين الوالدين

تحديد المشكلة وفرصة التأثير

يمكن أن يؤثر النوع الاجتماعي على جهود التنفيذ والنتائج من خلال أنماط اتخاذ القرار الفردي والجماعي، والوصول إلى الموارد والسيطرة عليها لاستخدام الخدمات، وجودة تقديم الرعاية الصحية والتحيزات في تقديم الخدمات (فيليتو وشاركي، ٢٠١٩). عادة ما يتم تكليف النساء بدور مقدمي الرعاية الأساسيين في الأسرة، ومع ذلك، غالباً ما لا يتم تمكينهن من القيام بهذا الدور. وهذا يرتبط بتقسيم العمل على أساس النوع الاجتماعي، الأمر الذي يترك لهم القليل من الوقت أو الفرصة للحصول على الرعاية الصحية. وعلاوة على ذلك، فإن الوضع المتدني في الأسرة والمجتمع يحد من قدرتهم على التأثير واتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم وصحة أطفالهم. إن المخاوف المتعلقة بالنوع الاجتماعي والأمن يمكن أن تحد من قدرة المرأة على الحركة في الأماكن العامة، مما يعيق وصولها إلى خدمات التحصين. وإذا أخذنا في الاعتبار أن تخصيص الموارد (مثل الوقت والنقل)، والأولويات المتضاربة (مثل انعدام الأمن المعيشي ومقومات العيش مقابل التدخلات الوقائية مثل التحصين)، ومخاوف السلامة، التي يتم التوسط فيها والتفاوض عليها داخل نطاق الأسرة والمجتمع، حيث يمارس الآباء نفوذاً حاسماً، فإن تهميش الآباء في برامج صحة الطفل والتحصين يبدو غير منطقيا.

لقد اعتادت خدمات الطفل والأسرة على التركيز بشكل أكبر على إشراك الأمهات بدلاً من كلا الوالدين، إلا أن انخفاض معدلات مشاركة الأب في هذه الخدمات قد يقلل من فعالية التدخلات التي تستهدف الأطفال والأسر (باران وسوريكار، ٢٠٢٢).

تؤكد مجموعة ناشئة ومهمة من الدراسات الدور الحاسم الذي يلعبه الآباء في سلامة الطفل، وتسلط الضوء على أهمية إشراك الآباء في التدخلات الوقائية الرامية إلى تعزيز نمو الطفل وصحته - وهو التحول الذي تدعمه الأبحاث والممارسات (بانتر-بريك وآخرون، ٢٠١٤). على سبيل المثال، تكشف نتائج المسح الدولي للرجال والمساواة بين الجنسين، الذي أجرته هيئة الأمم المتحدة للمرأة ومنظمة بروموندو في مصر ولبنان والمغرب وفلسطين، عن اتجاهات مشجعة فيما يتصل بالأبوة. وتشير الدراسة إلى أن الأبوة قد توفر طريقًا لإشراك الرجال في المنطقة بشكل أكثر إيجابية وإنصافًا وبطرق غير عنيفة في حياة أطفالهم (الفقي وآخرون، ٢٠١٧). علاوة على ذلك، يُوصي التقرير بإشراك الآباء في عمليات التواصل والتوعية، وتحفيزهم على المشاركة لتحقيق نتائج أكثر إنصافًا لصالح الأسرة بأكملها.

تبرز أهمية الاعتراف بدور الآباء ودعمهم في صحة الأطفال تساؤلاً حول كيفية جعل التحصين خيارًا جذابًا لكل من الأمهات والآباء كأطراف متشاركة في الرعاية الوالدية. وفي منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، يتزايد التركيز على تعزيز برامج الوالدية الإيجابية بهدف زيادة الطلب على التحصين ومعالجة العوائق التي تواجه المجتمعات التي لم تتلقَ أي جرعات تحصينية من اللقاحات. يتضمن ذلك إشراك الآباء بشكل نشط ودعم التآزر بينهم وبين الأمهات. (اليونيسف، ٢٠٢٣، ٢٠١٨).

لزيادة توفير اللقاحات، وخاصة للوصول إلى الفئات التي لم تصل إليها من قبل وبشكل مستدام، من الضروري فهم ومعالجة العديد من الطرق التي يؤثر بها النوع الاجتماعي على عملية التحصين سواء من جانب الطلب، من خلال سلوك الناس في البحث عن الصحة، أو من جانب العرض في توفير الخدمات الصحية (المربع ١).

مربع ١

العوائق المتعلقة بالنوع الاجتماعي أمام التحصين

جانب الطلب (السلوكيات الساعية إلى الحافظ على الصحة)

- الأدوار الاجتماعية المختلفة الموكلة للنساء والرجال تؤثر على مدى وصول النساء إلى اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهن وصحة أطفالهن وقدرتهن على التحكم فيها.
- في الحالات الطارئة وذات الموارد المحدودة، تحتاج الأم إلى جمع الموارد اللازمة، أو استخدام وسائل النقل اللازمة لنقل الطفل إلى مكان التحصين. ومع ذلك، تميل النساء إلى أن تكون فرصهن في الوصول إلى الموارد والسيطرة عليها داخل الأسر والمجتمعات المحلية أقل.
- إن مسؤولية المرأة عن العمل "الإنجابي" وأنشطة كسب العيش تفرض مطالب ثقيلة على وقتها وقد تحد من استخدامها للخدمات.
- قد تكون حركة النساء في الأماكن العامة مقيدة بسبب المعايير المتعلقة بالنوع الاجتماعي، فضلاً عن وجود مخاوف تتعلق بالسلامة والأمن.
- إن انخفاض مستويات الإلمام بالقراءة والكتابة لدى النساء وانخفاض القدرة على الوصول إلى المعلومات الصحية قد يؤدي إلى انخفاض الدافع لتطعيم أطفالهن.

جانب العرض (توفير الخدمات)

- يمكن أن تؤدي رداءة جودة الخدمات الصحية، بما في ذلك نقص الإمدادات أو المعاملة السلبية من قبل مقدمي الخدمات، إلى تثبيط النساء عن الاستفادة من هذه الخدمات.
- وفي المناطق التي تحد فيها المعايير والممارسات الاجتماعية والثقافية و/أو الدينية من قدرة المرأة على الحركة والتواصل الاجتماعي والجسدي بين الرجال والنساء، قد لا تسعى المرأة إلى الحصول على الرعاية لنفسها أو حتى لأطفالها ما لم تتمكن من الوصول إلى مقدمة رعاية من الإناث.
- قد تواجه مقدمات الرعاية والمُلقحات النساء تحيزات وتمييزًا قائمين على النوع الاجتماعي، مما يؤدي إلى ارتفاع معدل الدوران الوظيفي وتقليل تقديم الخدمات الصحية، بالإضافة إلى نقص المواقع التي توفر الخصوصية والسرية الكافية.

© UNICEF/UNI624164/Mostafa

التحديات: كيفية نقص تمثيل الآباء وتجاهلهم من قبل خدمات رعاية الطفل والأسرة

تاريخياً، لم تكن الأنظمة التي تخدم الأسرة تهدف إلى إشراك الرجال. إن معالجة هذا التاريخ من الإقصاء يتطلب أولاً التعرف على ما يعيق مشاركة الآباء في خدمات الطفل والأسرة (هذا القسم)، ثم اتخاذ خطوات مدروسة لإعادة تصميم هذه الأنظمة لدعم الآباء (الأقسام التالية).

جانب الطلب (السلوكيات الساعية إلى الحفاظ على الصحة):

- تلعب وجهات النظر الثقافية حول الأبوة والأدوار الأسرية، فضلاً عن توقعات الوالدين المشاركين حول تشكيل مهام الرعاية الوالدية ، دورًا مهمًا في تشكيل نوعية ومدى مشاركة الأب مع أطفاله والتزامه بالمشاركة في تربية الأبناء (بال وآخرون، ٢٠٠٧). وتشير تقارير هيئة الأمم المتحدة للمرأة إلى أنه على الرغم من التحولات الإيجابية في وجهات النظر تجاه عمل المرأة مدفوع الأجر ومشاركتها في المجال العام، فإن وجهات النظر حول دور الرجال والذكورة ظلت دون تغيير إلى حد كبير في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وجدت الدراسة الاستقصائية الدولية حول الرجال والمساواة بين الجنسين التي أجريت في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا أن نسبة كبيرة من الرجال في هذه البلدان لديهم آراء تقليدية فيما يتعلق بأدوار الجنسين، حيث يؤيد ما بين ثلثي إلى أكثر من ثلاثة أرباع الرجال فكرة أن الدور الأكثر أهمية للمرأة هو رعاية الأسرة.
- يلعب هيكل المزايا الاجتماعية مثل توفير إجازة الوالدين دورًا مهمًا في تشكيل مشاركة الأب في التدخلات الوقائية لتعزيز نمو الطفل وصحته، بما في ذلك التحصين (باران وسوريكار، ٢٠٢٢؛ هيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠٢٣). لقد استحدثت جميع البلدان في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا شكلاً من أشكال إجازة الأبوة، والتي تتراوح من التركيز الضيق على قطاعات محددة مثل القوات العسكرية والأمنية في لبنان إلى سياسات إجازة الأبوة التي تم تطبيقها مؤخراً على موظفي القطاع العام فقط في المغرب وفلسطين والأردن. وعلى الرغم من الاختلافات في النطاق، فإن هذه المبادرات الأخيرة مهمة وتتطلب متابعة متضافرة لضمان التنفيذ الفعال (هيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠٢٣)..

مربع ٢

يؤثر تدخل الأب على عدة أبعاد تعتبر مؤشرات لصحة الطفل أو مساهمة فيها

يركز المفهوم البيئي للعوامل المحددة للصحة على مجموعة من المجالات التي من المرجح أن يتمتع فيها الرجال بقدر كبير من الوكالة أو يواجهون عقبات كبيرة تؤثر على ظروف الصحة والسلامة لجميع أفراد الأسرة (بال وآخرون، ٢٠٠٧).

جانب العرض (تقديم الخدمات):

- تقليديًا، تستهدف خدمات الأطفال والأسرة النساء القائمات على الرعاية بدلاً من الوالدين معًا. ويضع هذا النهج يضع الأمهات في موقع الحارسات، مما قد يؤثر بشكل غير مقصود على وصول الآباء إلى المعلومات وبالتالي يقلل من مشاركتهم في هذه الخدمات. (باران وسوريكار، ٢٠٢٢).
- إن التوقيت والموقع غير المرن وغير المناسبين لتقديم البرامج يمكن أن يشكلا رادعًا للآباء، والآباء العاملين بشكل عام (بانتر-بريك وآخرون، ٢٠٢٤).
- قد يؤدي التركيز على الأمومة في استراتيجيات التعليم والتواصل المعلوماتي إلى عدم الوضوح أو عدم توافر المعلومات حول ما إذا كان الآباء موضع ترحيب أو متوقع منهم حضور جلسات التحصين (باران وسوريكار، ٢٠٢٢).
- إن التحيزات المرتكزة على النوع الاجتماعي بين مقدمي الخدمات، والتي تؤدي إلى انخفاض توقعاتهم من الآباء، والتقليل من أهمية دورهم، وإدامة الصور النمطية التي تصور الآباء على أنهم مقدمو رعاية أقل كفاءة ومشاركة، تؤثر على جودة التفاعل مع الآباء الذين يتقدمون للحصول على الخدمات (ib). ويُظهر تقرير عن العوائق المرتبطة بالجنسين أمام عملية التحصين في مصر والعراق والسودان وسوريا واليمن أنه في العديد من الأماكن، من غير المعتاد أن يرافق الرجال الأطفال للحصول على التحصين (اليونيسف، ٢٠٢٣). ونتيجة لذلك، قد يتعرضون للسخرية، مما قد يؤدي إلى عدم رغبتهم في العودة. وفي حالات أخرى، تعمل المعاملة التفضيلية التي يتلقونها على تعزيز الصور النمطية المتعلقة بالنوع الاجتماعي. أشار أحد العاملين في مجال التحصين الذين أجرت اليونيسف مقابلة معهم في السودان إلى أن الآباء الذين يحضرون أطفالهم للتطعيم غالبًا ما يتم إعطاؤهم الأولوية بسبب الاعتقاد بأنهم أقل مهارة في "التعامل مع الأطفال لساعات طويلة أو إدارة بكاء الأطفال" (ib).
- إن غياب السياسات والإرشادات وأطر العمل العملية المخصصة لإشراك الآباء، بما في ذلك توفر التدريب، يؤدي إلى تقديم مساعدة محدودة لمقدمي الخدمات ويؤثر على قدراتهم وثقتهم في التعامل مع الآباء. (باران وسوريكار، ٢٠٢٢).

ما ندركه اليوم

بيئة الطفل

إن الأطر المفاهيمية والتجريبية التي تأخذ بعين الاعتبار دور الآباء في الحفاظ على صحة الأطفال تحتاج إلى أن تشمل الطرق التي يشكل بها الآباء الظروف الاجتماعية أو نوعية البيئة - داخل الأسرة وخارجها - التي ينمو فيها الأطفال (بال وآخرون، 2007). وتؤثر هذه الظروف على مسارات صحة الأطفال على مدار حياتهم. إن مشاركة الآباء تؤثر بشكل كبير على بقاء الطفل وصحته ونموه، فضلاً عن تعزيز قدرة الطفل الناشئة ليصبح والدًا فعالاً في تنشئة الجيل القادم (بانتر-بريك وآخرون، 2014). بالإضافة إلى ذلك، تشير الدراسات إلى أن مشاركة الآباء في مختلف خدمات الطفل والأسرة لها القدرة على تعزيز جودة الأبوة (باران وسوريكار، 2024).

برامج الرعاية الوالدية الإيجابية

في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، ركزت برامج الرعاية الوالدية بشكل عام على تنمية الطفولة المبكرة، والوقاية من العنف ضد الأطفال، وتنمية اليافعين ومشاركتهم، وتعزيز المساواة بين الجنسين. . ورغم أن هذه البرامج تختلف في نهجها، فإنها تتقاسم هدفاً مشتركاً: تحسين حياة الأطفال. وتتضمن استراتيجيتهم الشاملة التأثير على مواقف الوالدين ومعرفتهم و/أو سلوكهم للتأثير بشكل إيجابي على حياة الأطفال. علاوة على ذلك، تم تطوير مبادرات لدعم التعاون الإيجابي بين الوالدين، مع اعتبار ذلك نقطة ارتكاز لبناء المرونة على مستوى الأسرة وتعزيز حياة الأطفال (اليونيسف، 2018).

التحصين وبرامج الرعاية الوالدية الإيجابية: استثمار متآزر

وفي إطار إدراكها لتأثير ممارسات الوالدين على مسار حياة الطفل، تعمل مكاتب اليونيسف في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بشكل متزايد على استكشاف الإمكانات التي قد توفرها تدخلات الرعاية الوالدية الإيجابية لبرامجها. وفيما يلي تفصيل لبلدين.

- يقول المخبرون الرئيسيون في البلدان: "النوع الاجتماعي لا يقتصر على النساء فقط". يتعلق الأمر بمعالجة القيود البنيوية التي تشكل السلوك اليومي. تتمتع برامج الرعاية الوالدية الإيجابية بالقدرة على تحويل الأدوار المرتكزة على النوع الاجتماعي من خلال تمكين المرأة عبر تطوير المعرفة واتخاذ القرار والمكاسب الاقتصادية، بينما تعمل مع الرجال لضمان تقبلهم وإشراكهم كحلفاء في تمكين المرأة.
- يقول أحد المخبرين الرئيسيين في البلاد: "العامل الثابت في حياة الطفل هو والديه". إن تشكيل القيم المعيارية للأمهات والآباء فيما يتعلق باللقاحات والتحصين يمكن أن يشكل الأساس لسلوكيات تعزز الصحة مدى الحياة لأنفسهم ولأطفالهم. ويمكن أن يؤدي هذا إلى إنشاء حلقة مفرغة من القبول، وفهم أهمية التحصين، وفي نهاية المطاف الاستفادة منه. وهذا أمر ذو أهمية خاصة، لأنه من أجل تعظيم الفوائد الصحية وعائدات الاستثمار في ذلك، يتعين على النظم الصحية تقديم خدمات التحصين لأطفال المدارس واليافعين والأمهات الحوامل والبالغين المعرضين للخطر - بما يتماشى مع نهج دورة الحياة في تقديم الخدمات.
- التعددية القطاعية: تعمل برامج الرعاية الوالدية الإيجابية على إشراك مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة في مختلف القطاعات. ويمكن الاستفادة من هذه القدرة عبر القطاعات لتحقيق تأثير أكبر لبرامج التحصين. وهذا مهم بشكل خاص في سياق التحصين ضد فيروس الورم الحليمي البشري، حيث يتطلب تقديمه الفعال التنسيق بين وزارة الصحة، ووزارة التعليم، ومنصة صحة اليافعين، وبرنامج الوقاية من السرطان ومكافحته الوطني، من بين أمور أخرى.
- وأكد أحد المخبرين الرئيسيين في البلاد على الدور المحوري للتحصين في تسهيل المبادرات على مستوى الأساسي، وخاصة في الأوضاع الإنسانية حيث تحظى التدخلات المنقذة للحياة بأولوية قصوى. ومن هذا المنظور، يمكن للتحصين، إلى جانب المنصات والمنهجيات المستخدمة في توصيل اللقاحات، أن يعمل كمحفز لدمج مجالات جديدة للتدخل تتوافق مع احتياجات صحة الطفل ونموه الأوسع، بما في ذلك المشاركة المسؤولة في تربية الأبناء

لمحة

مصر

هناك عاملان رئيسيان للتغيير يعملان على تحويل مشهد سلامة الطفل عبر دورة الحياة: الرعاية الوالدية الإيجابية وتمكين الفتيات. هذه المبادرات مترابطة، فهي تستهدف الوالدين من جهة، والأولاد والبنات من جهة أخرى، ليصبحوا أو يكبروا ليصبحوا والدين مسؤولين بشكل مشترك.

يعتمد برنامج الرعاية الوالدية الإيجابية على بحث تكويني أجري عام ٢٠٢٠، ويستهدف الأسر المستفيدة من برنامج التحويلات النقدية لوزارة التضامن الاجتماعي، والذي يدعم حاليًا ٥ ملايين أسرة. عند ولادة الطفل، يتم التواصل مع الأسر من خلال حزمة الألف يوم للتوعية بتنمية الطفولة المبكرة، والتي تتضمن التوعية بالتحصينات. وتم اختبار البرنامج في البداية تجريبياً في أربع محافظات، وشهد إطلاقه رسمياً في عام ٢٠٢٢، بدعم من مرسوم وزاري يقضي بإنشاء لجنة وطنية للتربية الإيجابية. وتعمل هذه اللجنة الوزارية، التي يرأسها وزير التضامن الاجتماعي وتضم ١٥ جهة مثل وزارة الصحة، ووزارة التربية والتعليم، ووزارة الشباب، والمجلس القومي للطفولة والأمومة، على توسيع نطاق البرنامج على المستوى الوطني.

تم تطوير استراتيجية وطنية تدمج بين النوع الاجتماعي والتحصين - في انتظار الموافقة النهائية - في خمس مجالات للتربية الإيجابية: دعم مقدمي الرعاية، والصحة والتغذية، والانضباط الإيجابي، ومهارات تطوير التعلم، وتربية الأطفال ذوي الإعاقة. وتغطي هذه الاستراتيجية فئات عمرية مختلفة: الطفولة المبكرة (<٥ سنوات)، والطفولة المتوسطة (<١٢ سنة)، والمراهقة (<١٨ سنة).

ويعد إشراك الآباء جانبًا بالغ الأهمية، حيث يشارك ١٠ آلاف رجل في مجموعات دعم شعبية تناقش سلامة الأطفال ورعايتهم، مما يشكل تحديًا للتوقعات التقليدية والاجتماعية للأبوة.

يؤدي دمج الرعاية الوالدية الإيجابية وتمكين الفتيات إلى خلق نهج شامل يعالج احتياجات الأطفال والأسر عبر دورة الحياة. تعمل استراتيجية التغيير الاجتماعي الشاملة هذه على تعزيز بيئة يشارك فيها كلا الجنسين بشكل متساوٍ، مما يعزز التغيير المستدام للمجتمع بأكمله.

اليمن

يمثل هذا البلد نموذجًا لنهج دمج الآباء وإشراكهم والذي يركز على التوافق مع القيم الثقافية والاعتراف بالقيود البنيوية التي تشكل السلوك اليومي.

من غير المحتمل أن يكون التغيير السلوكي المستدام داخل الأسرة هو الهدف الوحيد لتدخلات توليد الطلب أو الاتصالات والتعليم إذا كان أحد الوالدين، سواء الأم أو الأب، هو المحور الوحيد لهذه التدخلات. ورغم أن الجهود المبذولة في هذا البلد لا تندرج تحت إطار برامج الرعاية الوالدية، فإنها تستهدف الأمهات والآباء على حد سواء للتغلب على العوائق المتعلقة بالجنسين التي تحول دون التحصين من خلال المبادرات المجتمعية التالية.

مجموعات الأمهات للأمهات: تتجمع الأمهات مرتين شهريًا في مواقع رئيسية لإجراء مناقشات جماعية، مما يوفر شبكة دعم بين الأقران لتبادل المعرفة والخبرات حول مواضيع مثل التحصين والرضاعة الطبيعية وممارسات تربية الأطفال.

شبكات الآباء: إدراكًا للدور الحاسم الذي يلعبه الرجال في الاستفادة من صحة الأسرة، تعمل هذه الشبكات على إشراك الرجال في القضايا التي يكون لهم تأثير عليها. على سبيل المثال، يعتبر الرجال هم صناع القرار الرئيسيين فيما يتعلق بالتحصين ويُطلب منهم مرافقة النساء كمحرم إلى المرافق الصحية. ومن خلال معالجة العوائق التي تستلزم مشاركة الرجال، تعمل هذه الشبكات على تشجيع المسؤولية المشتركة عن صحة الطفل.

الشراكات مع الزعماء الدينيين: إن التعاون مع الزعماء الدينيين المؤثرين يساعد الرجال على المشاركة بشكل فعال. وتشكل المساجد، التي يجتمع فيها الرجال بانتظام، منصة ممتازة لنشر الرسائل المتعلقة بالصحة. وهذا يضمن فهم الآباء لأهمية التحصين ودورهم في دعم أسرهم.

استراتيجيات المعلومات والتعليم والاتصال: تهدف استراتيجيات الاتصالات والمعلومات المخصصة إلى تلبية الاحتياجات المحددة للرجال والنساء. بالنسبة للنساء، ينصب التركيز على الوعي بالجداول الزمنية والوصول إليها؛ أما بالنسبة للرجال، فينصب التركيز على تحفيزهم على دعم أسرهم في الوصول إلى الخدمات الصحية.

لقد أدت حالة الطوارئ الطويلة الأمد في البلاد إلى تعزيز الهياكل القابلة للتكيف والتي تستجيب للسياق الحالي. تتحول البلاد من التركيز الأساسي على التدخلات المنقذة للحياة، مثل التحصين، إلى استخدام التحصين كمحفز لدمج رؤية طويلة الأجل تعالج قضايا أوسع متعلقة بصحة الطفل ونموه. وتشمل هذه التحديات زواج الأطفال، والانقطاع عن الدراسة، وتعزيز تعليم الفتيات.

نهج واعدة

تظهر الأبحاث أن إشراك الآباء في التدخلات البرامجية يحقق فوائد مباشرة للأطفال والآباء أنفسهم وشركائهم، مما يجعل ذلك عنصرًا حيويًا في دعم الأسر والمجتمعات وإزدهارها (باران وسوريكار، 2024). بالإضافة إلى ذلك، فإن إدخال تغييرات في الطريقة التي يشارك فيها الآباء في خدمات صحة الأم والطفل يمكن أن يكون بمثابة حافز لتحويل وجهات النظر المجتمعية حول دور الآباء في تربية الأبناء (ib).

يقدم هذا الموجز أساسًا مفاهيميًا للسياسات والبرامج التي تعزز أشكالًا متنوعة من مشاركة الآباء، مع التركيز على دورهم كحلفاء داعمين لصحة الأم والطفل وسلامته. يستكشف هذا القسم النهج المحتملة لممارسة الإدراج المتعمد للآباء في تدخلات صحة الطفل مع التركيز على تنفيذ برنامج اللقاحات.

ورغم أن المراجعة الشاملة للأدلة التي تدعم هذه الأساليب تتجاوز نطاق هذه الورقة الموجزة، فمن الضروري أن ندرك الطبيعة المجزأة للكتابات حول مشاركة الأب وافتقارها إلى الترابط. كما وضح بانتر-بريك وآخرون (2024)، هناك فجوة كبيرة في التقييم المنهجي للأدلة العالمية بشأن تأثير الآباء على سلامة الطفل من خلال التدخلات التي تشملهم. ومن ثم، فإن المرحلة المقبلة ينبغي أن تعطي الأولوية لاختبار وتقييم هذه الاستراتيجيات في البلدان التي يتم تنفيذها أو قد يتم تقديمها فيها ـ مع ضمان استخدام منهجيات قوية تتجاوز مجرد تقييم مؤشرات العملية.

التعامل مع الأسرة باعتبارها نظامًا موحداً

- إشراك كلا الوالدين في التدخلات المتعلقة بصحة الطفل.
- تثقيف الآباء بشأن خدمات صحة الطفل المتاحة وإشراكهم في تصميم هذه الخدمات.
- فهم وتلبية احتياجات الرعاية الوالدية لدى الفئات الأكثر ضعفًا والتي يصعب الوصول إليها لضمان أن محتوى التدخل وطرق تقديمه تلبي احتياجاتهم وتفضيلاتهم.
- تطوير أدوات ومحتوى محددين يتناسبان مع الفئات التي يصعب الوصول إليها، مثل تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي للآباء والأمهات في سياقات الصراع والنزوح. الاعتراف بأن الرجال أنفسهم قد يكون لديهم احتياجات دعم اجتماعي تتطلب الإحالة إلى آليات خارجية.
- جمع ونشر المعلومات حول دور الرجال في رعاية الأطفال.
- دعم مقدمي الرعاية من الأسر المحرومة، مثل الأسر ذات الوالد الوحيد أو الأسر التي تضم أفرادًا من ذوي الإعاقة.

جعل الآباء مرئيين

- التأكد من أن الكتيبات والملصقات والمواد والرسائل لا تنطوي على تحيز تجاه الأمهات في صياغتها أو إنتاجها. على سبيل المثال، أشر إلى "الأمهات والآباء" بدلاً من الإشارة إلى الأمهات فقط أو إلى "الوالدين" بشكل أكثر عمومية، والذي قد يُساء تفسيره على أنه يستهدف الأمهات فقط.
- التواصل حول أهمية مشاركة الآباء في التنشئة. التصريح بشكل واضح أن الآباء مرحب بهم ويتم تشجيعهم على حضور جلسات التحصين.
- استخدم شهادات الآباء لتمكينهم من أن يكونوا مدافعين أقوياء عن الخدمات المتاحة للأطفال والأسر.
- إجراء أنشطة توعوية لرفع مستوى الوعي المجتمعي بدور الآباء في دعم الأطفال والأسر.

إنشاء خدمات صديقة للأسرة

- توفير جلسات التحصين في الأوقات والأماكن المناسبة للوالدين العاملين، بما في ذلك الآباء.
- إجراء أنشطة توعوية في الأماكن التي يتجمع فيها الرجال عادة.
- تعزيز قدرة مقدمي الخدمات وثقتهم في قدرتهم على إشراك الآباء بشكل فعال، بما في ذلك إظهار الترحيب والتواصل المحترم.
- عرض رسائل إيجابية في المرافق التي تعكس وتعزز أهمية الآباء.
- تنفيذ برامج تدريبية لدعم مشاركة الأب وشراكته وانخراطه. ويمكن لبرامج الرعاية الوالدية أن توفر منصة لتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية في هذا المجال.
- فحص سياسات وهياكل البرنامج أو المنظمة بشكل مقصود لتقييم مدى الاستعداد لإشراك الآباء.
- تقديم التوجيه التنازلي بشأن مشاركة الآباء لمنح الموظفين الهيكل والاستراتيجيات اللازمة لإشراك الآباء في مراحل محددة.

بناء الثقة وتطوير الشراكات مع الآباء

- السعي بنشاط للحصول على ردود الفعل من الآباء من خلال آليات رسمية وغير رسمية حول تجربتهم في الخدمة من أجل: i) بناء علاقة طيبة، و ii) الحصول على فهم أفضل لاحتياجات الآباء لتوفير خدمة أكثر فعالية وشاملة.
- طلب من الآباء إبداء آرائهم حول الصعوبات التي يواجهونها أثناء استخدام الخدمة وتقديمهم لاقتراحات بشأن الحلول.
- مراقبة مشاركة الآباء في الخدمة لتحديد أنماط الحضور وتعديل جوانب الخدمة وفقًا لذلك.
- إجراء بحوث تنفيذية لاستكشاف العوائق التي تحول دون ممارسات إدماج الأب في الخدمات وتحديد الحلول العملية.
- إشراك الشركاء من قطاعات متعددة في المناقشات حول كيفية تمكين الآباء بشكل أفضل لصالح أنفسهم وأسرهم ومجتمعاتهم.

المراجع

بول، ج.، وموزيل، ك.، وبيدرسن، س. (2007). مشاركة الأب كعامل حاسم في الحفاظ على صحة الطفل. ورقة أعدت لوكالة الصحة العامة الكندية، مشروع صندوق صحة السكان: مشاركة الأب من أجل نتائج صحية للطفل: الشركاء الداعمين لتطوير ونقل المعرفة.

باران، م. ب.، وساوريكار، ف.، 2022. عوائق مستوى الخدمة والعوامل الميسرة لمشاركة الأب في خدمات الطفل والأسرة: مراجعة منهجية وتوليف موضوعي للدراسات النوعية. مراجعة خدمات الأطفال والشباب 156.

الفقي، س.، وهيلمان، ب. وباركر، ج.، محررون، 2017. فهم الذكورة: نتائج الاستطلاع الدولي حول الرجال والمساواة بين الجنسين - الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. القاهرة وواشنطن العاصمة: هيئة الأمم المتحدة للمرأة ومنظمة بروموندو-الولايات المتحدة.

فيليتو، م. وشاركي، أ.، 2019. تأثير النوع الاجتماعي على التحصين: استخدام إطار بيئي لفحص أوجه عدم المساواة المتقاطعة والمسارات نحو التغيير. ب. م. ج. جلوبال هيلث، 4، doi:10.1136/ .p.e001711 bmjgh-2019-001711.

بانتر-بريك، س.، وبورغيس، أ.، وإيجرمان، م.، وماكاليستر، ف.، وبرويت، ك.، وليكمان، ج. ف.، 2014. مراجعة الممارس: إشراك الآباء - توصيات لإحداث تغيير جذري في تدخلات الرعاية الوالدية استنادًا إلى مراجعة منهجية للأدلة العالمية. مجلة علم نفس الطفل والطب النفسي، 55(11)

المكتب الإقليمي لليونيسف في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، 2018. تقرير تخطيط وتحديد النطاق الإقليمي. تدخلات دعم الرعاية الوالدية. منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. التقرير النهائي. المكتب الإقليمي لليونيسف في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

المكتب الإقليمي لليونيسف في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENARO)، 2023. العوائق المرتبطة بالجنس أمام التحصين: الجرعة الصفرية للأطفال في مصر والعراق والسودان وسوريا واليمن. المكتب الإقليمي لليونيسف في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

هيئة الأمم المتحدة للمرأة، 2023. المعرفة والمواقف والممارسات لدى الجهات المؤسسية الفاعلة بشأن إجازة الأبوة ودور الرجال في رعاية الأطفال في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. هيئة الأمم المتحدة للمرأة.

منظمة الصحة العالمية 2021، لماذا يهم النوع الاجتماعي: أجندة التحصين 2030، منظمة الصحة العالمية، جنيف

تم إعداد موجز الرعاية الوالدية من قبل مارتا فيليتو أثناء تكليفها كمستشارة في مجال المساواة بين الجنسين لدى مكتب اليونيسف الإقليمي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، بالتعاون مع مها منى (المستشارة الإقليمية لشؤون النوع الاجتماعي) ونايفة العموش (أخصائية النوع الاجتماعي). كما قدم زملاء من قسم التغيير السلوكي والإجتماعي صلاح الحنفي (من مكتب مصر القطري) ودينيس شيمنيا (من مكتب اليمن القطري)، الدعم لدراسات الحالة. وقدمت شوبو جلال (المستشارة الأولى لشؤون النوع الاجتماعي بالمقر الرئيسي) مساهمات قيمة على المستوى العالمي. "

منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)
المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا
١٥ شارع عبدالقادر العابد
ص.ب: ١٥٥١ | عمان ١١٨٢١ الأردن

يونيسف | لكل طفل