

تجارب النساء الهسبانيات غير المنخرطات: أصوات المجتمع ضرورية في رعاية ما قبل الولادة

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 29, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تجارب النساء الهسبانيات غير المنخرطات: أصوات المجتمع ضرورية في
رعاية ما قبل الولادة. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=120308>

هل يمكن أن يكون الاستماع إلى الأمهات هو المفتاح لرعاية أفضل أثناء الحمل؟

تخيل أنك حامل، بعيدة عن الوطن، في بلد جديد، تتحدثين لغة مختلفة، وتواجهين جائحة عالمية. هذا هو الواقع الذي عاشته العديد من النساء من أصول لاتينية في كاليفورنيا خلال جائحة كوفيد-19. غالبًا ما تُهمَّش احتياجات هذه الفئة من النساء في نماذج الرعاية الصحية التقليدية، مما يؤدي إلى تفاقم التفاوتات الصحية. ولكن ماذا لو كان الحل يكمن ببساطة في الاستماع إليهن؟

منهجية البحث

قام باحثون بقيادة أوليو أو. لاووين بدراسة متعمقة لتجارب أربعة عشر امرأة من أصول لاتينية، وُلدن في الخارج ويتحدثن الإسبانية، يقمن في منطقة محرومة في جنوب لوس أنجلوس، كاليفورنيا. ركزت الدراسة على النساء اللاتي حضرن موعد رعاية قبل الولادة واحد على الأقل بين أبريل 2020 ومارس 2023. استخدم الباحثون ما يُعرف بـ "النهج الظاهري التفسيري" (IPA - Interpretive Phenomenological Approach)، وهو أسلوب بحثي يهدف إلى فهم المعنى الذي تضيفه النساء على تجاربهن الخاصة. تم جمع البيانات من خلال مقابلات شبه منظمة، مما سمح باستكشاف متعمق للتجارب الشخصية والمشاركة. المشاركات كنّ في الأصل من المكسيك والسلفادور وغواتيمالا، وكانت نسبة 93٪ منهن متزوجات أو في علاقات طويلة الأمد. تم تحليل المقابلات باستخدام أساليب وصفية وموضوعية لتحديد الأنماط والموضوعات الرئيسية.

النتائج

كشفت الدراسة أن قرارات وسلوكيات النساء المتعلقة برعاية ما قبل الولادة لم تكن عشوائية، بل كانت استراتيجية وتكيفية. لقد تأثرت هذه القرارات بتفاعل معقد بين الدعم الاجتماعي، والموارد الاقتصادية، والثقة في مقدمي الرعاية الصحية، والسياقات السياسية، والحوافز النظامية، والقيم الثقافية والدينية. أكدت النساء على أهمية وجود دعم عائلي أو اجتماعي قريب أثناء رعاية ما قبل الولادة والولادة. كما أن مشاركتهن في الرعاية قبل الولادة تأثرت بإدراكهن لجودة الرعاية والثقة في الأطباء والممرضات.

خلال جائحة كوفيد-19، اتخذت النساء قرارات تكيفية للحفاظ على الرعاية، مع موازنة الاعتبارات العاطفية واللوجستية والسلامة. في كثير من الأحيان، قمن باستبدال العاملين في مجال الرعاية الصحية أو تمكين الخدمات لتعويض غياب الدعم العائلي. على سبيل المثال، قد تعتمد المرأة على صديقة أو قريبة لتقديم الدعم العاطفي أو المساعدة في الترجمة أثناء المواعيد. هذه السلوكيات تسلط الضوء على كيفية تقاطع الأزمات الخارجية والهجرة مع المحددات الاجتماعية البيئية (العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي تؤثر على الصحة) لتشكيل مشاركة الرعاية قبل الولادة في هذه الفئة من السكان.

دلالات البحث

تُظهر هذه النتائج رؤى حاسمة غالبًا ما يتم تجاهلها من التجارب المباشرة للنساء الحوامل من أصول لاتينية في المجتمعات المحرومة. إنها تؤكد على الحاجة الملحة إلى مزيد من البحث وإعادة تصور استراتيجيات رعاية ما قبل الولادة. يجب أن يتحول التركيز من النهج "الموحد للجميع" إلى تدخلات أكثر استجابة للسياق، ومستنيرة من المجتمع، والتي تتضمن بنشاط أصوات المجموعات العرقية في تقديم رعاية ما قبل الولادة العادلة.

إن فهم العوامل التي تؤثر على قرارات النساء الحوامل، مثل الدعم الاجتماعي والثقة في مقدمي الرعاية، يمكن أن يساعد في تطوير برامج رعاية أكثر فعالية. على سبيل المثال، يمكن للمستشفيات والعيادات توفير خدمات الترجمة، وتوظيف مقدمي رعاية صحية يتحدثون الإسبانية، وتقديم دعم عاطفي واجتماعي للنساء الحوامل وعائلاتهن. كما أن معالجة الحواجز النظامية، مثل نقص التأمين الصحي والوصول المحدود إلى النقل، أمر ضروري لضمان حصول جميع النساء على رعاية ما قبل الولادة التي يستحقنها.

في نهاية المطاف، تذكرنا هذه الدراسة بأن الرعاية الصحية ليست مجرد مسألة طبية، بل هي تجربة إنسانية عميقة تتشكل من خلال مجموعة متنوعة من العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية. من خلال الاستماع إلى أصوات النساء الحوامل، يمكننا بناء نظام رعاية صحية أكثر عدلاً وإنصافاً للجميع.

Reference

Lawoyin O.O. (2026). *Centering community voices in prenatal care engagement during the COVID-19 pandemic: lived experiences of non-acculturated Hispanic women in California*. Discover Public Health, 23(1).

DOI: [10.1186/s12982-026-01437-9](https://doi.org/10.1186/s12982-026-01437-9)