

Thai Midwives Brought into Family Planning

In Thailand, *moh tam yae* or “granny” midwives — the traditional health personnel in villages — are being tested and trained to take part in modern family planning and public health programs.

In Malaysia, a survey of women is going ahead to determine conditions relating to an increase in induced early termination or abortion of pregnancies.

The International Development Research Centre supports both projects in accordance with its approach to population problems, including family planning. Dr. George F. Brown, Director of the Population and Health Sciences Division, has described this approach in terms of “providing on a voluntary basis to couples the information and services needed so they can have the number of children they want when they want them — so they can plan their families.”

Three other IDRC-financed projects in Asia also are breaking ground in the fields of population and health.

One is a survey by three institutions — Chulalongkorn University in Thailand, the Institute for Behavioral Sciences in South Korea and the University of the Philippines — to determine the satisfactions of children to parents, and the motivations and costs of child-bearing and rearing.

Two of them aim at developing health workers like “barefoot doctors” in China, says Dr. John Friesen, Senior Program Advisor at IDRC’s regional office in Singapore. Tribhuvan University in Nepal is studying rural health needs as a first step toward training and using local paramedical

Les sages-femmes à l’ère du planning familial

En Thaïlande, les sages-femmes qui ont depuis toujours assuré les soins de santé dans les villages et qu’on appelle *moh tam yae* ou “granny midwives”, reçoivent actuellement, après examen, une formation en vue de participer aux programmes modernes de planning familial et d’hygiène publique.

De son côté, la Malaysia effectue une enquête sur la population féminine en vue d’établir les raisons de l’augmentation du nombre des interruptions prématurées de la grossesse ou avortements.

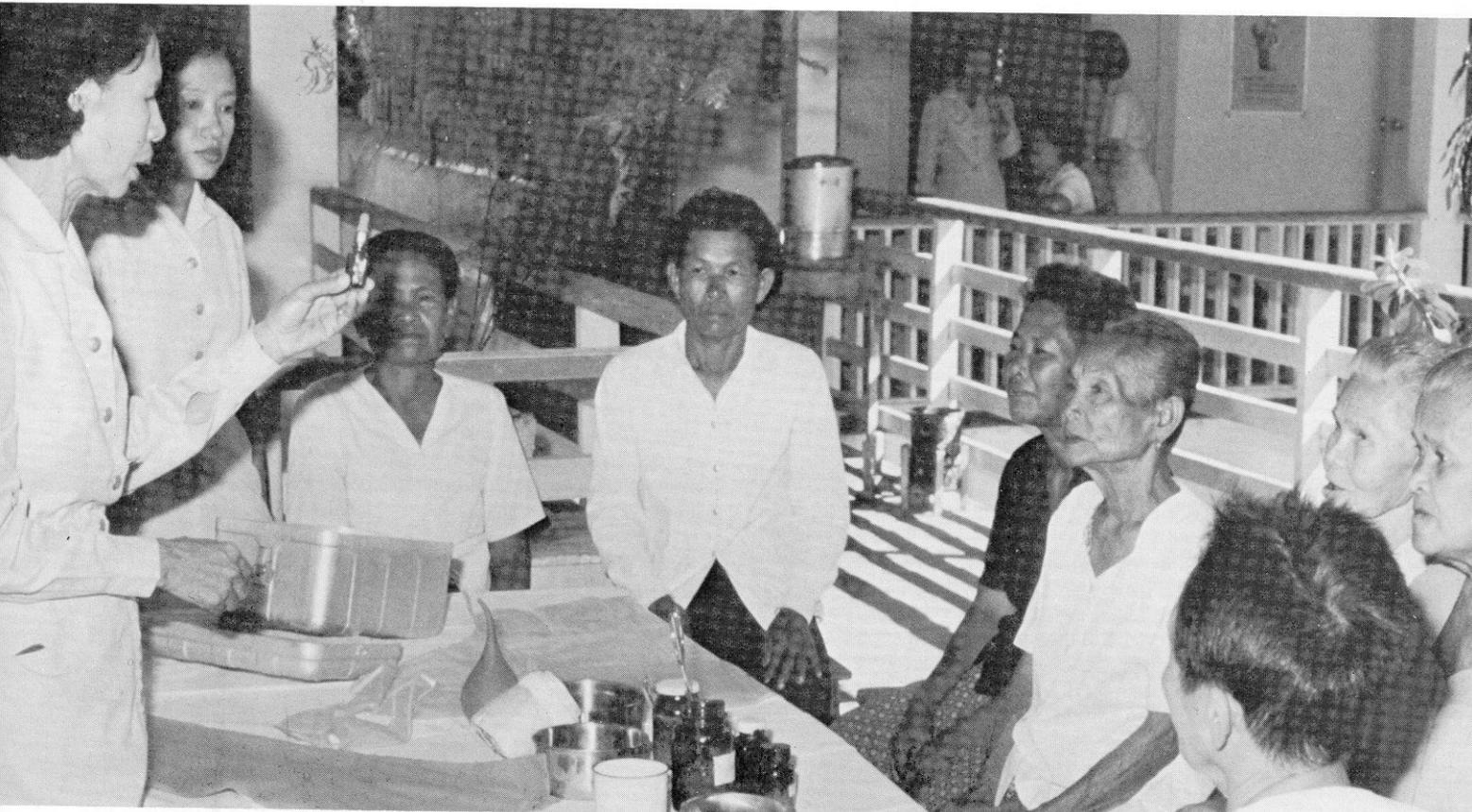
Conformément à l’attitude qu’il a adoptée face aux problèmes démographiques, notamment en planning familial, le Centre de Recherches pour le Développement International finance les deux projets ci-haut mentionnés. C’est en ces termes que le Dr George F. Brown, directeur de la Division des Sciences de la Population et de la Santé, décrit la politique du Centre dans ce domaine “fournir bénévolement aux couples les informations et les services dont ils ont besoin pour planifier leur famille et ainsi n’avoir que les enfants qu’ils désirent et au moment choisi”.

Dans le domaine de la population et de la santé, trois autres projets de recherche subventionnés par le CRDI en Asie commencent à donner des résultats.

L’un d’eux consiste en une enquête entreprise par trois institutions, l’Université Chulalongkorn de la Thaïlande, l’Institut des Sciences du Comportement de la Corée du Sud et l’Université des Philippines, pour faire ressortir les satisfac-

Thai “granny” midwives learning public health techniques

Quelques vieilles sages-femmes thaïlandaises se familiarisent avec les mesures d’hygiène publique



personnel. Pahlavi University in Iran is conducting a pilot project in training villagers to provide simple medical care and to teach preventive hygiene.

The granny midwives project in rural central Thailand grows out of the Government's adoption in 1970 of a population growth plan calling for reduction by 1976 in rate of increase from 3.2 or 3.3 per cent a year to 2.5 per cent. Thailand's population is approaching 40 million and it could double by the end of the century. New civilian rulers, supported by King Bhumiphol Adulyadej after overthrow of military rulers in October, 1973, continue to emphasize the importance of family planning as part of what is expected to be greater concentration than in the past on rural economic development.

With an IDRC grant over two years of \$30,500, the Department of Maternal and Child Health of Bangkok's Mahidol University is carrying out the project under the direction of Dr. Srisomang Keovichit. Interviewed recently, she said 136 granny midwives had been reached to date and eventually midwives in all of Thailand's 60,000 villages would be enlisted as the national family planning program was extended throughout the country.

"We want to find out the best way to approach our *moh tam yae* in order that they may be our motivators in family planning," explained Dr. Srisomang. "We want them to work with women individually. Now we have a serious shortage of health personnel in many areas."

While in Bangkok an estimated 95 per cent of deliveries are handled by qualified personnel in hospitals or homes, as many as 80 per cent of women in rural areas who give birth are tended by unqualified personnel, half of them granny midwives.

These midwives are respected older wives or widows. Starting in January, 1973, those in 400 villages in four districts have been made familiar with family planning and public health measures under the IDRC-aided project. Of Thailand's 6 million married women of reproductive age (15 to 44), less than half use modern birth control methods although almost all are believed interested in them. Abortion is illegal in Thailand, a predominantly Buddhist country.

"If *moh tam yae* can talk about family planning to mothers during postpartum or even antepartum, the mothers will easily believe them and follow their advice," noted Dr. Srisomang. "If we can persuade them to work for this program, we can reach a large number of our target group."

In addition to 30 to 40 granny midwives in each of the four districts initially covered, 300 eligible women are being surveyed in each district. Nurses and nursing students interview the midwives and eligible women.

The midwives are divided into four groups. One group receives training, an incentive (10 baht or 50 cents for each "acceptor" of a family planning method) and formal cooperation from local community leaders (who are also interviewed). One group receives only training and the incentive, one group only training and one group none of these things.

After the different approaches and initial interviews, each *moh tam yae* works in her community for a year as a motivator in family planning. Then the midwives, eligible women and community leaders are interviewed again.

The final phase of the project will be computerized evaluation of behavior changes by both granny midwives and eligible women after the "action program".

This program started with asking midwives what they know about family sizes in their village, birth control methods and results, maternal and child health, etc. Those who are trained undergo three days of lectures and discussions on Thailand's population trends, maternal and infant mortality,

tions que procurent les enfants aux parents ainsi que les raisons qui poussent ces derniers à avoir des enfants et à les élever tout en tenant compte de la charge matérielle imposée.

Les deux autres projets visent à mettre sur pied des équipes d'auxiliaires médicaux, tels les médecistes connus sous le nom de "barefoot doctors", nous dit le Dr John Friesen, administrateur principal de programmes au bureau régional du CRDI à Singapour. L'Université Tribhuvan du Népal a, pour sa part, entrepris une étude sur les besoins des collectivités rurales dans le domaine de la santé, comme mesure préalable à la formation et au service d'un personnel paramédical local. De son côté, l'Université Pahlavi, en Iran, réalise un projet-pilote de formation à l'intention des villageois pour qu'ils puissent ensuite assurer les soins médicaux essentiels et donner à la population des notions d'hygiène.

C'est à la suite de l'adoption par le gouvernement, en 1970, d'un plan de croissance démographique visant à ramener d'ici 1976 le taux annuel de croissance de 3.2 ou 3.3 à 2.5 pour cent qu'est né dans les régions rurales du centre de la Thaïlande le projet concernant les sages-femmes appelées "granny midwives". Comme la Thaïlande compte près de 40 millions d'habitants et que sa population doublera vraisemblablement d'ici la fin du siècle, les nouveaux dirigeants, qui bénéficient de l'appui du roi Bhumiphol Adulyadej depuis le renversement du régime militaire, en octobre 1973, continuent d'insister sur l'importance du planning familial comme mesure parmi les efforts visant à accorder plus d'attention que par le passé au développement économique rural.

Grâce à une subvention de 30,500 dollars du CRDI, échelonnée sur une période de deux ans, le Département d'Hygiène Maternelle et Infantile de l'Université Mahidol de Bangkok mène ce projet de planning familial sous la direction du Dr Srisomang Keovichit. Lors d'une entrevue récente, celle-ci nous a déclaré que 136 sages-femmes avaient été contactées jusqu'ici et qu'ultérieurement des sages-femmes venant des 60,000 villages thaïlandais participeront au programme national de planning familial qui s'est étendu à tout le pays.

"Nous essayons de déterminer la meilleure attitude à adopter vis-à-vis de nos *moh tam yae* afin qu'elles soient les agents de motivation dans le programme de planning familial", nous explique le Dr Srisomang. "Nous désirons qu'elles travaillent auprès des femmes du pays de façon individuelle. Actuellement, plusieurs régions souffrent malheureusement d'une grave pénurie en auxiliaires médicaux."

Alors qu'à Bangkok un personnel qualifié s'occupe dans une proportion de 95 pour cent des accouchements faits dans les hôpitaux où à la maison, dans les régions rurales jusqu'à 80 pour cent des femmes sont assistées lors de l'accouchement par des personnes non qualifiées dont la moitié sont des "granny midwives".

Ces sages-femmes sont soit des épouses, soit des veuves, âgées et respectées, venant de 400 villages répartis en quatre districts. Depuis janvier 1973, elles se sont, dans le cadre du projet subventionné par le CRDI, familiarisées avec les mesures de planning familial et d'hygiène publique. Il semble que la presque totalité des six millions de thaïlandaises mariées et en âge de procréer (15 à 44 ans) s'intéressent aux méthodes modernes de régulation des naissances, mais seulement moins de la moitié d'entre elles y ont recours. Faut-il ajouter que l'avortement est illégal dans ces pays dont la population est en majeure partie bouddhiste?

"Si les *moh tam yae* ont la possibilité de discuter de



A village midwife in Thailand is asked what she knows about family planning

Interview d'une sage-femme thaïlandaise vivant à la campagne: Que savez-vous du planning familial?

family planning methods and complications, male and female reproductive organs, selection of clients and the role of the midwife in family planning. Midwives in the program must be no older than 65 and tending to at least five deliveries a year. New acceptors of family planning receive special coupons from the midwives for presentation at a birth control clinic, which provides free service and keeps a record of each acceptor.

The role of traditional midwives in family planning will be discussed at an IDRC-sponsored seminar in July, 1974 in Bangkok and Kuala Lumpur.

The project in Malaysia surveying maternal health and early pregnancy wastage is being carried out by the University of Malaysia and the Federation of Family Planning Associations with a \$92,090 grant from the Centre.

Started in February, 1973, the survey of married or formerly married women seeks to determine incidence, morbidity and mortality associated with increased early termination of pregnancy. Abortion is also illegal in Islamic Malaysia.

To date, 7,000 women, selected at random in Kuala Lumpur and its suburb, Petaling Jaya, have been asked to provide answers to a detailed questionnaire. The interviewers are Chinese, Malay, Indian and Eurasian women, corresponding to Malaysia's races. The three-year survey will be extended to a rural area in central Malaya or West Malaysia, to Baling in the north of the peninsula, to the city of Ipoh and to Segamat in the south.

There has been no formal summary of preliminary findings yet. Trends reported to IDRC indicate that lower-class women are more cooperative in answering questions than

planning familial avec les mères au cours du post-partum ou même de l'ante-partum, celles-ci les croiront facilement et elles suivront volontiers leurs conseils", fait remarquer le Dr Srisomang. "Si nous parvenons à les convaincre de travailler dans le cadre de ce programme, nous pourrions atteindre un grand nombre de personnes du groupe visé."

En plus des 30 à 40 sages-femmes déjà contactées dans chacun des quatre districts choisis au début, on fait une enquête dans chaque district sur 300 femmes susceptibles d'adopter le programme de planning familial. Des infirmières et des étudiantes-infirmières interviewent les sages-femmes et les candidates possibles.

Les sages-femmes sont divisées en quatre groupes. Le premier groupe est soumis à des cours de formation, ses membres touchent une prime (10 bahts ou 50 cents pour chaque "pratiquante" d'une méthode de planning familial) et ils sont assurés de la collaboration officielle des leaders de la communauté (qui sont également interviewés). Le second groupe suit des cours de formation et reçoit la prime, le troisième ne reçoit qu'une formation alors que le quatrième groupe est laissé sans formation et ne bénéficie de rien.

Après leur interview et leur affectation dans les différents groupes, on demande à chaque *moh tam yae* de travailler dans son milieu pendant une année comme agent de motivation des mesures de planning familial. Par la suite, les sages-femmes, les sujets choisis et les leaders de la communauté sont de nouveau interviewés.

La dernière phase du projet consistera à apprécier par ordinateur, à la suite du "programme d'action", les changements de comportement des anciennes sages-femmes appelées "granny" et des sujets choisis.

Au début du plan d'action, les sages-femmes ont répondu à différentes questions concernant les familles: nombre d'enfants, méthodes de régulation des naissances utilisées et résultats obtenus, conditions d'hygiène maternelle et infantile, etc. . . . Celles qui reçoivent une formation assistent pendant trois jours à des cours et à des entretiens touchant les courbes démographiques, la mortalité maternelle et infantile, les méthodes de planning familial et les complications possibles, les organes génitaux mâles et femelles, le choix des "clients" et le rôle de la sage-femme dans le planning familial. Les sages-femmes participant au programme doivent avoir moins de 65 ans et compter à leur actif au moins cinq accouchements par année. Les nouvelles "pratiquantes" du programme de planning familial reçoivent des sages-femmes une carte spéciale qui leur permet de se présenter à une clinique de régulation des naissances et y recevoir gratuitement des services. Ces cliniques gardent un dossier de chaque "pratiquante".

En juillet 1974, le rôle des sages-femmes traditionnelles dans le planning familial fera l'objet de discussions lors d'un séminaire parrainé par le CRDI à Bangkok et Kuala Lumpur.

Grâce à une subvention de 92,090 dollars octroyée par le Centre, l'Université de la Malaysia et la Fédération des Associations de Planning Familial mènent, par ailleurs, une enquête en Malaysia sur l'hygiène maternelle et l'interruption prématurée de la grossesse.

L'enquête, commencée en février 1973, et qui porte sur les femmes mariées ou qui l'ont déjà été, cherche à déterminer les effets, la morbidité et la mortalité dus à l'augmentation du nombre des interruptions prématurées de la grossesse. L'avortement est également illégal en Malaysia islamique.

Jusqu'à maintenant 7,000 femmes, choisies au hasard à Kuala Lumpur et dans une banlieue du nom de Petaling

upper-class women; that most couples use some kind of birth control method, traditional or modern; that many women want to interrupt their pregnancy; that some of these women go to abortion clinics and some use their own abortion methods at home; and that some of these attempted abortions are successful and some are not.

Poorer families are found to have more children than wealthier families, as in most countries, and there appears to be more of a tendency to limit families among Chinese and Indians than among Malays. Many couples of all races surveyed want three or four children.

Jaya, ont répondu à un questionnaire détaillé. Les interviewers sont des femmes d'origine chinoise, malaise, indienne et eurasiennne, pour représenter autant de races malaises. L'enquête, d'une durée de trois ans, s'étendra à une région rurale de la Malaisie centrale ou Malaysia Occidentale, à Baling dans le nord de la Péninsule, à la ville d'Ipoh et à Segamat dans le sud.

Il n'est encore paru aucun relevé officiel des résultats préliminaires obtenus. Selon les renseignements qui nous parviennent les femmes appartenant à la classe prolétaire répondent plus volontiers aux questions qui leur sont posées que celles qui font partie de la bourgeoisie; la plupart des couples font usage d'une méthode quelconque de régulation des naissances, qu'elle soit traditionnelle ou moderne; bon nombre de femmes désirent interrompre leur grossesse, certaines d'entre elles s'adressent à des cliniques d'avortement alors que d'autres emploient avec succès ou sans succès leurs propres méthodes d'avortement à la maison.

Comme dans la plupart des pays, les familles pauvres ont plus d'enfants que les familles plus à l'aise et selon toutes les apparences les Chinois et les Indiens favorisent davantage la régulation des naissances que les Malais. Parmi les couples, de toutes origines, visés par l'enquête, un bon nombre d'entre eux sont favorables à des familles de trois ou quatre enfants.

Technonet Started in Asia

Eight Southeast Asians are taking an 11-week course in Hyderabad, India during the first phase of an IDRC-supported project to provide an industrial extension service in Asia.

Known as Technonet, the five-year, \$1,180,000 project under the Division of Information Sciences is designed to place experienced engineers on call to apply solutions to industrial problems in Southeast Asian countries.

The eight trainees — three Thais, two Indonesians and a Malaysian, a Filipino and a Singaporean — are taking the course at the Small Industry Extension Training Institute in Hyderabad, which is believed to be unique in Asia. They will return to their national industrial service institutes. In addition, experienced Asian engineers are being recruited for a liaison centre in Singapore that will be equipped to provide answers to technical inquiries from the national industrial organizations in the region.

Among industrial sectors considered important in the countries to be served by Technonet are food processing; agricultural and forestry by-products; metals; building materials; plastics; woodworking and leather products. Lang Wong is Administrator of Technonet and W. J. Gall is Deputy Administrator under John E. Woolston, Director of the Division of Information Sciences.

Technonet démarre en Asie

Dans le cadre de la première phase d'un projet subventionné par le CRDI ayant pour objet les Services de consultation industrielle en Asie, huit Asiatiques du Sud-Est suivront un cours de onze semaines, à Hyderabad (Inde).

"Technonet" est un projet quinquennal (1,180,000 dollars) entrepris par la Division des Sciences de l'Information. Il a pour objet d'affecter, en permanence, les services d'ingénieurs chevronnés au règlement des problèmes industriels rencontrés dans les pays du Sud-Est asiatique.

Ces huit stagiaires, soit trois Thaïlandais, deux Indonésiens, un Malaisien, un Philippin et un Singapourien, sont en train de parachever leur formation auprès du "Small Industry Extension Training Institute" à Hyderabad qui semble être le seul du genre en Asie. A la fin des cours, chacun d'eux réintégrera son institut industriel national. De plus, des ingénieurs asiatiques d'expérience sont engagés au Bureau de Coordination à Singapour, Bureau qui sera en mesure de fournir les solutions adéquates aux problèmes techniques soumis par les organisations industrielles de la région.

Parmi les secteurs industriels que Technonet considère dignes d'intérêt dans les territoires couverts, il y a lieu de citer la production de denrées alimentaires, les sous-produits agricoles et forestiers, les métaux, les matériaux de construction, les matières plastiques, les articles en bois et en cuir. Le directeur de Technonet est monsieur Lang Wong, aidé de monsieur W. J. Gall, sous-directeur et les deux relèvent de monsieur J. E. Woolston, directeur de la Division des Sciences de l'Information.