



جمعية سيدات الطفيلة الخيرية

مشروع We Lead

نحن نقود - للمطالبة بحقوقنا الجنسية والإنجابية

دراسة بعنوان

”واقع الصحة الجنسية والإنجابية
وخدماتهما بمحافظة الطفيلة“



جدول المحتويات

4	المقدمة
5	المنهجية
6	وصف العينة
8	ثغرات في الوعي بمفاهيم الصحة الإنجابية والجنسية
11	خدمات الصحة الإنجابية والجنسية في محافظة الطفيلة
11	غياب المعرفة بالمراكز والجهات التي تقدم الخدمات
11	خدمات الصحة الجنسية والإنجابية محدودة ولا تشمل الجميع
13	صعوبات تحد من الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية والجنسية المتخصصة
14	الوصمة المجتمعية تمنع النساء والشباب واليافعين من الوصول إلى المشورة الطبية المتخصصة
17	مساحات تدريب وتطوير خدمات وكوادر الصحة الجنسية والإنجابية
19	دور مفقود لمؤسسات المجتمع المدني والمدارس والجامعات في مجال خدمات الصحة الجنسية والإنجابية
22	التوصيات
24	قائمة المراجع والمصادر
25	ملحق (أ): أداة الاستبيان الإلكتروني
28	ملحق (ب): أسئلة المقابلات المعمقة
29	ملحق (ج): أسئلة مجموعات التركيز

المقدمة

تُعتبر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ضرورة صحية بالغة الأهمية في تطوير المجتمعات وضمان صحة ورفاهية الأفراد. تسهم هذه الخدمات في تعزيز الوعي بقضايا الصحة الجنسية والإنجابية وتوفير الرعاية اللازمة للأفراد للحفاظ على صحتهم وتحقيق تنظيم أسري آمن. يسלט هذا التقرير الضوء بشكل خاص على واقع هذه الخدمات في محافظة الطفيلة والثغرات الموجودة في مجال التثقيف الصحي وتقديم هذه الخدمات لجميع الفئات المستهدفة بشكل عام والإناث في المحافظة بشكل خاص.

عُرِفَت الصحة الجنسية والإنجابية¹ في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (1994) بأنها حالة كاملة من السلامة الجسدية والنفسية والاجتماعية، وتشمل غياب المرض أو العجز في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته، وأيضاً حصول الناس على حياة جنسية مرضية وأمنة يمتلكون فيها القدرة على الإنجاب وحرية القرار فيما يخص الوقت والكيفية. يشمل المفهوم حق الرجال والنساء في الحصول على المعلومات الكافية حول وسائل تنظيم الأسرة الآمنة والفعالة وميسورة التكلفة والمقبولة، والحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التي تمكن المرأة من الحصول على حمل وولادة آمنين وأطفال سليبي الصحة.

تشمل الصحة الإنجابية فترة الإنجاب ولكنها تبدأ من الطفولة مروراً بسن المراهقة إلى سن الإنجاب ثم ما بعد سنوات الإنجاب. وقد وضع المؤتمر مكونات الصحة الإنجابية والجنسية والتي تشمل توفير التثقيف الصحي، وتقديم الخدمات مثل وسائل تنظيم الأسرة ورعاية ما قبل الولادة والفحص الطبي قبل الزواج والولادة الآمنة ورعاية ما بعد الولادة ومعالجة أمراض الجهاز الإنجابي والأمراض المنقولة جنسياً والوقاية من ومعالجة العقم والكشف عن سرطان الجهاز التناسلي وصحة المراهقين والشباب والعنف الأسري.²

ولا بد من اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان عند التخطيط لقضايا الصحة الإنجابية يأخذ بعين الاعتبار حماية الكرامة الإنسانية والاهتمام بالمجموعات السكانية الأشد ضعفاً والتأكد من إمكانية وصولها إلى هذه الخدمات، وضمان التكافؤ وغياب التمييز وتحقيق المساواة والعدالة في الوصول والحصول على الخدمات والمعلومات.³

نفذت جمعية سيدات الطفيلة الخيرية هذه الدراسة بعنوان "خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في محافظة الطفيلة، وذلك ضمن فعاليات مشروع نحن نقود - We Lead بدعم من منظمة الشبكة العربية للتربية المدنية - أنهر ومنظمة هيغوس في محافظة الطفيلة.

UNFPA, (n.d). Sexual and reproductive health Available at: ¹

<https://arabstates.unfpa.org/en/topics/sexualandreproductivehealth>

Ibid. ²

المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). استراتيجيات الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية 2022-2024. متاح

على الرابط: https://www.hpc.org.io/sites/default/files/strtyjy_ltsl_lqdy_lsh_ljnsy_wlnjby_-_rbv.pdf

تهدف الدراسة إلى الإجابة على المحاور الآتية واستكشافها:

- وعي السيدات في محافظة الطفيلة بمفاهيم الصحة الجنسية والانجابية بشكل صحيح.
- حصر الجهات التي تقدم الخدمات الجنسية والانجابية للسيدات
- تقييم خدمات الصحة الجنسية والانجابية في محافظة الطفيلة من وجهة نظر السيدات
 - توفر خدمات الصحة الجنسية والانجابية في الطفيلة
 - سهولة الوصول لهذه الخدمات
 - تنوع الخدمات وتليبيتها لطيف واسع من حاجات السيدات
 - مستوى التدريب والتأهيل للكوادر الطبية (المستوى التقني، المستوى المهني، المستوى الشخصي...)
- مدى استجابة الخدمات لحالات العنف الجنسي والإنجابي ومستوى مهنتها وكفاءتها
- قياس مدى رضا السيدات عن دور المنظمات المحلية و الدولية العاملة في مجال خدمات الصحة الانجابية والجنسية
- قياس مدى رضا السيدات عن دور المدارس و الجامعات من أجل التثقيف والتوعية في مجال الصحة الانجابية والجنسية

المنهجية

استُخدمت منهجية مختلطة لإعداد هذه الدراسة تضمنت أدوات كمية ونوعية. اعتمدت الدراسة على بحث مكتبي تمت فيه مراجعة التقارير والمسوحات الوطنية حول خدمات الصحة الانجابية والجنسية في الأردن. واستخدمت أداة كمية وهي استبيان إلكتروني استهدف 363 سيدة وفتاة في محافظة الطفيلة، تمت مراجعة الأداة من قبل خبيرة في مشاريع خدمات الصحة الانجابية والجنسية أشرفت على مشاريع عدة في مركز العناية بصحة المرأة في محافظة الطفيلة. كما تم تنفيذ ست جلسات نقاش مركزة وثمانية مقابلات معمقة مع خبراء ذوي علاقة بموضوع الدراسة. تم جمع البيانات في الفترة الممتدة بين شهر آب وحتى أيلول من العام 2023. بينما تم تحليل البيانات الكمية باستخدام برنامج إكسيل Microsoft Excel، تم ترميز وتحليل البيانات النوعية من خلال برنامج أطلس Atlas ti.

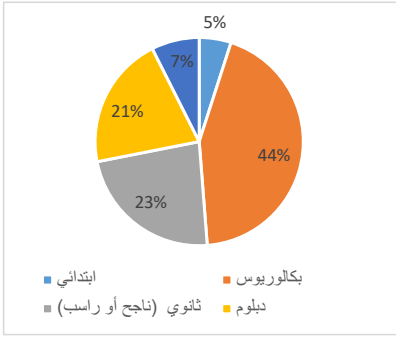
شملت المراجعة المكتبية عدة دراسات من أهمها استراتيجية الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والانجابية من إصدار المجلس الأعلى للسكان ومنصة شيرنت الأردن. والتي توفر مظلة مفاهيمية تمكن المؤسسات والأفراد من توفير ونشر ومشاركة المعارف الخاصة بالصحة الجنسية والانجابية. كما توفر أدوات لكسب التأييد من خلال الاستخدام الاستراتيجي لوسائل الإعلام. كما استعرضت دراسة حول تصحيح المفاهيم الخاطئة المتعلقة بالصحة الجنسية والانجابية للشباب في الأردن 2021. والتي تبحث في حاجات الشباب في توفير المعلومات والمشورة

والتشخيص والعلاج وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية. فضلا عن ملخص سياسات من مركز حكاية لتنمية المجتمع المدني حول دور برامج التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية في التماسك الاجتماعي الأردني. شمل الملخص عرضاً لمجموعة من التحديات التي تواجه برامج التوعية الجنسية والإنجابية، ومراجعة لتطوير الإستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية والجنسية للأعوام 2020-2030، كما سلطت الضوء على التربية الإعلامية من أجل التوعية السليمة بالصحة الجنسية والإنجابية، وأولويات العمل بالنسبة للحكومة الأردنية ودور منظمات المجتمع المدني. بالإضافة إلى ورقة سياسة عامة حول الصحة الجنسية والإنجابية في المنطقة العربية من إصدار الشبكة العربية للمجتمع المدني النسوي. تناولت الورقة العلاقة بين خدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في الدول العربية، مع استعراض لأبرز تحديات أنظمة الرعاية الصحية في العالم العربي من منظور جندي والتحديات التي تعيق تحقيق الصحة الجنسية والإنجابية بشكل خاص. مع الاطلاع على مؤشرات الصحة الإنجابية في عدة دول عربية. بالإضافة إلى دراسة من إعداد المجلس الاقتصادي والاجتماعي حول أثر جائحة كورونا في مجالات الصحة والعنف الأسري والاقتصاد في الأردن بحسب النوع الاجتماعي. بالإضافة إلى تقرير مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018 وغيرها من الدراسات والتقارير الوطنية.

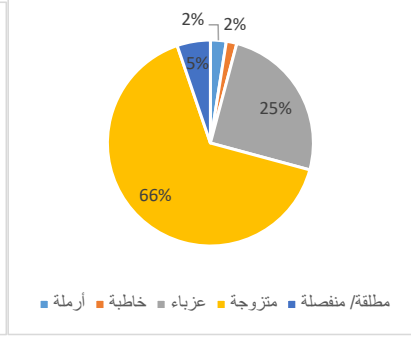
وصف العينة

شملت عينة الاستبيان الإلكتروني 363 سيدة وفتاة في محافظة الطفيلة من مناطق مختلفة تبعاً لتوزيع الكثافة السكانية وإمكانية الوصول لجمعية سيدات الطفيلة الخيرية كما يأتي: 259 أنثى من قصبه الطفيلة، 81 أنثى من قضاء العين البيضاء، و24 أنثى من أماكن أخرى متفرقة تشمل ارويم والعيص والقادسية وواد زيد. تشير البيانات إلى أن أكثر من نصف المستجيبات (53%) يملكن أسراً متوسطة الحجم عدد أفرادها من 5-8 أفراد، بينما تمتلك نسبة أقل بقليل (42%) أسرة صغيرة الحجم يتراوح عدد أفرادها من 1-4 أشخاص، وأخيراً نسبة صغيرة (5%) تمتلك عائلات كبيرة يتراوح عدد أفرادها بين 9-12 فرداً.

أجاب ثلثي العينة من السيدات (66%) بأنهن متزوجات بينما كانت ربع المستجيبات (25%) عزباوات، واحتوت العينة على نسب أقل من المطلقات/ المنفصلات (5%)، الخاطبات (2%)، والأرامل (2%). أما بالنسبة للمستوى التعليمي فقد حصلت حوالي نصف العينة (44%) من المستجيبات على شهادة البكالوريوس بينما حصل حوالي ربع العينة (23%) على المستوى الثانوي ونسبة مقاربة (21%) على مستوى الدبلوم.

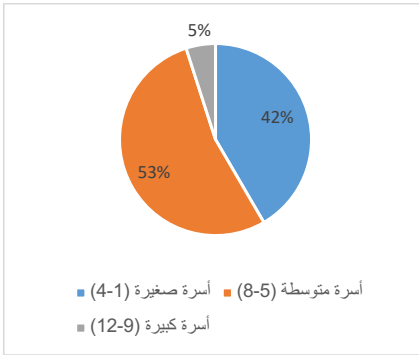


الشكل البياني 2: الحالة الاجتماعية للمستجيبات في الاستبيان



الشكل البياني 1: المستوى التعليمي للمستجيبات في الاستبيان

عند سؤال العينة عن حالة العمل، تبين أن حوالي ربع العينة (23%) لا تعمل في أي نشاط اقتصادي، بينما تعمل حوالي ثلث العينة (34%) كربة منزل، وحوالي ربع آخر (28%) يعملن بدوام كامل، وحوالي عشر العينة (8%) يعملن بدوام جزئي، ونسبة قليلة (3%) تدير مشروعاً خاصاً ونسبة مقاربة (4%) كن من المتقاعدات.



الشكل البياني 4: حالة العمل للمستجيبات في الاستبيان



الشكل البياني 3: حجم أسر المستجيبات في الاستبيان

بالإضافة لأداة الاستبيان نُفّذت ثمانين مقابلات معمقة وست مجموعات نقاش مركزية. شملت المقابلات المعمقة عاملات أو متقاعدات من مديرية الصحة مثل قابلة قانونية متقاعدة، مسؤولة قسم أمومة في احد المراكز الصحية الشاملة، ومديرة في مركز للأمومة والطفولة. وأخصائية اجتماعية في أحد الجمعيات النسائية المحلية، ومسؤولة في قسم النسائية في أحد المستشفيات الحكومية، وطبيبة نسائية من القطاع خاص، ومسؤولة قسم التمريض في أحد مراكز العناية بصحة المرأة ومديرة مدرسة حكومية، جميعهن يعملن في محافظة الطفلة، شارك بالمقابلات 8 سيدات جميعهن ضمن الفئة العمرية (40 – 55).

بينما شملت المجموعات المركزة على (49 سيدة) منهن 39 سيدة ضمن الفئة العمرية (25-55) منهن متزوجات ، ومنهن 10 شابات مقبلات على الزواج ضمن الفئة العمرية (18-24) من مختلف مناطق قصبه محافظة الطفيلة. تنوعت الفئات المشاركة بالمجموعات المركزة حيث كانت كالاتي: مجموعة لمقدمات خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ومجموعة لسيدات تزوجن في سن مبكر ومجموعة لشابات غير متزوجات، ومجموعة لأمهات شابات مقبلات على الزواج متزوجات، ومجموعة لسيدات في عمر الإنجاب في منطقة عيمة ومجموعة ماثلة لسيدات في منطقة العين البيضاء، وتلك المنطقتين ضمن منطقة قصبه الطفيلة .

ثغرات في الوعي بمفاهيم الصحة الإنجابية والجنسية

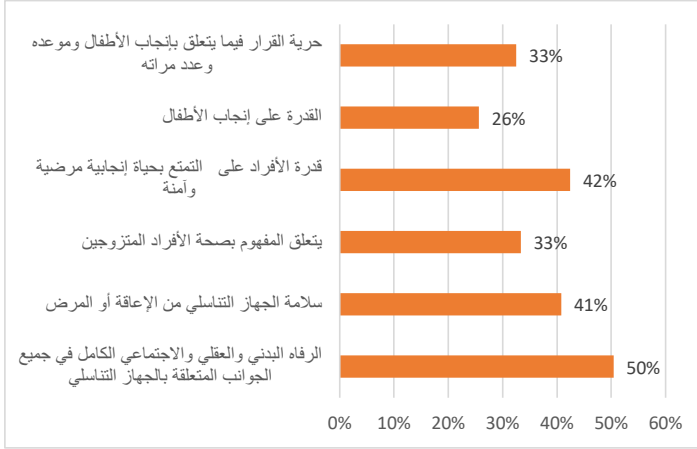
أظهرت عينة الاستبيان فهما أكبر لمفاهيم الصحة الإنجابية مقارنة بالصحة الجنسية. إذ أفاد أكثر من نصف العينة (55%) بامتلاكهن معرفة صحيحة حول مفاهيم الصحة الإنجابية مقارنة بنصف العينة (50%) ممن يعتقدن أنهن متلكن معرفة صحيحة حول الصحة الجنسية. وعند سؤال العينة عن أبرز الأفكار المرتبطة بمفهوم الصحة الإنجابية والجنسية، ربطت العينة المفهوم بعدة أفكار أساسية مثل الرفاه البدني والعقلي والاجتماعي الكامل في جميع الجوانب المتعلقة بالجهاز التناسلي، ومن ثم بقدرة الأفراد على التمتع بحياة إنجابية مرضية وأمنة، وسلامة الجهاز التناسلي من الإعاقة أو المرض. من الملاحظ ربط حوالي ثلث العينة (33%) بين الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأفراد المتزوجين تحديدا، مع أن المصطلح يشمل صحة الأفراد غير المتزوجين أيضا. وهو ما يشير إلى الحاجة لنشر الوعي بأهمية الصحة الإنجابية والجنسية لفئات أوسع من المجتمع. تؤكد دراسات سابقة ارتباط الصحة والحقوق الجنسية في كثير من الأحيان بالصحة الإنجابية، لذلك من المهم تعزيز الفهم الواضح للصحة والحقوق الجنسية بمعزل عن الصحة الإنجابية، وهو ما يعد أمرا بالغ الأهمية لتنوير السياسات واستراتيجيات التوعية الفعالة والشاملة.⁴

أشارت الأخصائيات والخبيرات اللواتي تم مقابلتهن إلى معظم الأفكار السابقة، فيما أضافت إحدى الأخصائيات الاجتماعيات ارتباط الصحة الجنسية بمفهوم الهوية الجنسية. قدمت المجموعات المركزة مفاهيم أقل شمولية، مثلا ركزت مجموعة لأمهات الشابات غير المتزوجات على ربط مفهوم الصحة الجنسية بالعلاقة الزوجية وأمراض العقم أكثر من أي أفكار أخرى، بينما ربطت مجموعة سيدات بعمر الإنجاب بين مفهوم الصحة الجنسية وخلو الأعضاء التناسلية للذكر والأنثى من الأمراض المنقولة جنسياً وربطت مجموعة الشابات المقبلات على الزواج الصحة الإنجابية بالصحة العامة وتنظيم الأسرة. توافقت هذه النتائج مع عدة تقارير واستراتيجيات وطنية سابقة، إذ خلصت استراتيجية الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية إلى وجود ضعف في أنظمة المعلومات

⁴ لينا أبو حبيب وزينة عبدالخالق، (2021). الصحة الإنجابية والجنسية في المنطقة العربية. الشبكة العربية للمجتمع المدني النسوي. متاح على الرابط:

<https://arabstates.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Arab%20States/Attachments/2021/07/SRHR-Policy%20Paper-AR.pdf>

الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة وغياب أو ضعف البرامج التوعوية الموجهة للخطابين والمقبلين على الزواج والمتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.5



الشكل البياني 5: مفاهيم مرتبطة بمفهوم الصحة الإنجابية والجنسية حسب المستجيبات في الاستبيان

ترى المشاركات في الاستبيان أن نقص التوعية حول الخدمات المتاحة وحقوق النساء ذات العلاقة هو التحدي الثاني الأبرز الذي يواجهه عند الحصول على الخدمات (15%). كما أشارت المشاركات إلى ضعف خدمات التثقيف الصحي وهو ما يرتبط بتدني الوعي لدى الشباب حول هذه المواضيع حسب رأيهن، والذين يفتقرون إلى الوصول لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية بشكل عام.⁶

أفادت دراسة أخرى حول تصحيح المفاهيم الخاطئة المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب في الأردن 2021، بضرورة تلبية حاجات الشباب في توفير المعلومات والمشورة حول التشخيص والعلاج والخدمات الرعائية والوقائية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية من تنظيم أسرة، صحة الأم والطفل، الوقاية من التهابات الجهاز التناسلي، سرطان الثدي، العنف المبني على النوع الاجتماعي، الوقاية والعلاج من العقم والضعف الجنسي والتغيرات المصاحبة لسن المراهقة والبلوغ وفيرس نقص المناعة المكتسبة.⁷

⁵ المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). استراتيجية الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية 2022-2024. متاح على الرابط: https://www.hpc.org.io/sites/default/files/strtyjy_ltsl_lqdy_lsh_linsy_wlnjby_-_rby.pdf

⁶ المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). ملخص سياسات دور المسانلة في استدامة برامج الصحة الجنسية والإنجابية في الأزمات والأوضاع الهشة في الأردن. متاح على الرابط: [https://www.share-net-jordan.org/Manager/OPSHandler/Resources/Attachment/Form/190/41CD~1%20\(1\)/41CD~1%20\(1\).PD](https://www.share-net-jordan.org/Manager/OPSHandler/Resources/Attachment/Form/190/41CD~1%20(1)/41CD~1%20(1).PD)

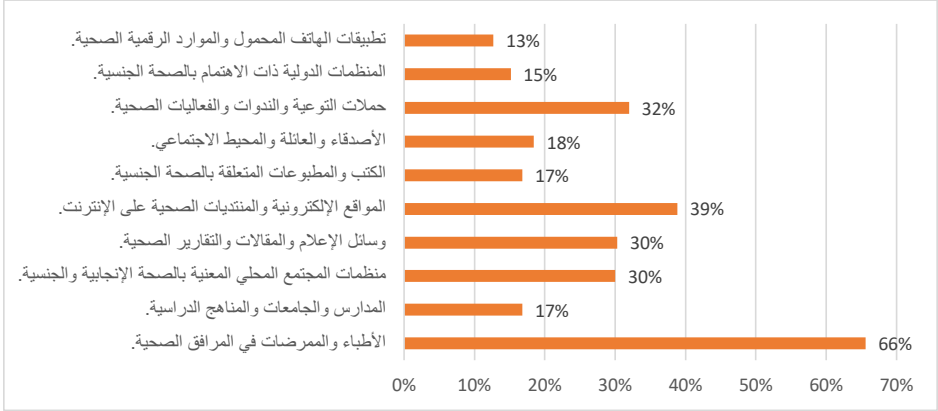
⁷ المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2021). تصحيح المفاهيم الخاطئة المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب في الأردن 2021. متاح على الرابط: <https://haqqi.info/ar/haqqi/research/correcting-common-misconceptions-sexual-and-reproductive-health-jordan-2021>

عند مناقشة خدمات التوعية والتثقيف الصحي خلال المقابلات المعمقة ومجموعات النقاش المركزة، حُصت المدارس بالذكر والتي نادراً ما يتم الحديث فيها عن هذه المواضيع وإذا تم استعراضها يكون بمبادرة فردية من المعلمين ومن دون تخطيط منهجي، حسب تصريح عدة مشاركات. أكدت أخصائية اجتماعية على وجود ثغرات في التوعية بالصحة الجنسية على مستوى المدرسات والمرشدات أو حتى في المراكز الصحية، "إذ يتم الاكتفاء بالتوعية بالصحة الإنجابية فقط" وهو ما يعزز القيود المجتمعية حول مناقشة هذه الموضوعات. ومن إطلاعها الشخصي يتم طرح موضوع المراهقة لليافعين واليافعات من ناحية مظاهر وعلامات جسدية وتصرفات سلوكية في المدارس لكن لا يتم التوعية بمشاكل الجهاز التناسلي. لذا تظهر الحاجة إلى تضمين المناهج المدرسية لبرامج تعليمية تغطي صحة اليافعين وتشمل الثقافة الجنسية والإنجابية وبمحتوى وأسلوب يتناسب مع الثقافة الاجتماعية والدينية السائدة في المجتمع⁸ تنوعت المصادر التي تعتمد عليها المستجيبات في الاستبيان للحصول على معلوماتهن حول الصحة الإنجابية والجنسية. كان المصدر الأكثر ذكراً هو الأطباء والممرضات في المرافق الصحية بالنسبة لثلاثي العينة (66%)، في المرتبة الثانية تلجأ المستجيبات إلى المواقع الإلكترونية والمنتديات الصحية على الإنترنت (39%). ثالثاً، ذُكرت حملات التوعية والندوات والفعاليات الصحية (32%). فضلاً عن العديد من المصادر الأخرى مثل وسائل الإعلام والمقالات والتقارير الصحية (30%)، ومنظمات المجتمع المحلي المعنية بالصحة الإنجابية والجنسية (30%). من الجدير بالذكر رجوع حوالي 18% من العينة إلى الأصدقاء والعائلة والمحيط الاجتماعي للحصول على هذه المعلومات وهو ما قد يعرض المستجيبات لمعلومات غير موثوقة ولا تستند إلى المشورة الطبية المتخصصة. في هذا السياق، أشارت سيدة من مجموعة السيدات في عمر الإنجاب بحصولها على أغلب المعلومات عن طريق تجارب أحد الأشخاص المقربين إليها. ذكرت السيدات المشاركات في الجلسات المركزة الأخرى مجموعة مماثلة من المصادر من محيطهن الاجتماعي والتي تشمل الورشات والمحاضرات المنفذة في الجمعيات، مواقع عبر الانترنت، مركز المرأة والطفل، المراكز الصحية، الأهل، الإعلام، مراكز الأمومة والطفولة، والعيادات النسائية في المستشفيات.

تجدر الإشارة إلى عدة ثغرات في مجال التوعية والاتصال حول خدمات الصحة الجنسية والإنجابية على مستوى المملكة تشمل غياب البرامج الاتصالية والإعلامية الدورية المستدامة والمتخصصة في الصحة الإنجابية والجنسية، وضعف وقلة المنصات ووسائل الاتصال ذات العلاقة، وقلة وجود كوادر مدربة على الاتصال والإعلام في مجال الصحة الجنسية والإنجابية⁹. ويعد ضعف الكوادر في مجال التوعية عاملاً حرجاً بسبب اعتماد عينة الاستبيان عليهم كمصدر أول للحصول على المعلومات.

⁸ المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). استراتيجيات الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية 2022-2024. متاح على الرابط: https://www.hpc.org.jo/sites/default/files/strtyjy_tsl_lqdy_lsh_ljnsy_wlnjby_-_rby.pdf

⁹ المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). استراتيجيات الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية 2022-2024. متاح على الرابط: https://www.hpc.org.jo/sites/default/files/strtyjy_tsl_lqdy_lsh_ljnsy_wlnjby_-_rby.pdf



الشكل البياني 6: المصادر التي تعتمد عليها السيدات للحصول على معلومات حول الصحة الإنجابية والجنسية بالنسبة للمستجيبات في الاستبيان

خدمات الصحة الإنجابية والجنسية في محافظة الطفلة غياب المعرفة بالمراكز والجهات التي تقدم الخدمات

تشير نتائج الاستبيان إلى عدم معرفة حوالي ثلثي المستجيبات (60%) بالجهات الحكومية التي تقدم خدمات الصحة الإنجابية والجنسية التابعة لوزارة الصحة ومراكز الصحة بينما تجهل نسبة أعلى (69%) وجود جهات غير حكومية تقدم خدمات مماثلة مثل الجمعيات والمنظمات الدولية. في الإطار ذاته، أكدت السيدات مواجهتهن صعوبات في الحصول على معلومات حول المراكز والمؤسسات التي تقدم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بدرجة كبيرة (14%) أو درجة متوسطة (47%). وتكشف عدة تقارير ودراسات سابقة عن عدم توزيع المنظمات غير الحكومية على نطاق واسع في جميع أنحاء الأردن.¹⁰

خدمات الصحة الجنسية والإنجابية محدودة ولا تشمل الجميع

بالنسبة لمجموعات السيدات اللواتي يتلقين هذه الخدمات، أفادت مشاركات من مجموعة السيدات بعمر الانجاب بأن الخدمات الموجودة في المحافظة دون المستوى المطلوب والإقبال عليها ضعيف. وكذلك تشير دراسات سابقة إلى نقص وضعف في البرامج التي تقدم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية حالياً في القطاعين العام والخاص.¹¹ كما أنها لا توفر جميع مكونات الصحة الجنسية والإنجابية والفحوصات المخبرية والأدوية.¹² كما أشارت سيدة من المتلقيات للخدمة بأن المراكز الصحية والمستشفيات تركز اهتمامها على خدمات الصحة الإنجابية من حيث متابعة الحمل والولادة أكثر من خدمات الصحة الجنسية وهو ما يسترعي المزيد من الاهتمام.

¹⁰ المجلس الاقتصادي والاجتماعي، (2020). أثر جائحة كورونا في مجالات الصحة والعنف الأسري والاقتصاد في الأردن بحسب النوع الاجتماعي. متاح على الرابط: <https://www.esc.jo/Documents/ac3d88bb-ada5-4404-ad14-20194370134b.pdf>

¹¹ المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). استراتيجيات الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية 2022-2024. متاح على الرابط: https://www.hpc.org.jo/sites/default/files/strtyiy_ltsl_lqdy_lsh_ljnsy_wlnjby_-_rby.pdf

¹² المجلس الاقتصادي والاجتماعي، (2020). أثر جائحة كورونا في مجالات الصحة والعنف الأسري والاقتصاد في الأردن بحسب النوع الاجتماعي. متاح على الرابط: <https://www.esc.jo/Documents/ac3d88bb-ada5-4404-ad14-20194370134b.pdf>

تشير نتائج الاستبيان إلى أن 11% فقط من السيدات يعتقدن أن خدمات الصحة الإنجابية والجنسية المتاحة في المحافظة متنوعة بدرجة كبيرة. وعند سؤال المشاركات في مجموعات التركيز حول خدمات الصحة الإنجابية والجنسية التي تتوفر في المحافظة أجابت المشاركات بمجموعة متنوعة من الخدمات. على سبيل المثال، ذكرت مجموعة الأمهات الشابات غير المتزوجات خدمات الصحة للأمهات في فترة الحمل، وتقديم استشارات وسائل منع الحمل ومطاعيم الأطفال تحت سن الخمس سنوات وعلاج مشاكل العلاقة الجنسية واضطرابات الهرمونات والمبايض. وهو ما أكدته إحصائية اجتماعية أضافت المشورة المتعلقة بالتثقيف الصحي. وسلطت مسؤولة في قسم الأمومة في مركز صحي شامل الضوء على دورهم في تنفيذ زيارتين للأمهات في فترة النفاس وتزويد الزوجين بكافة وسائل تنظيم الأسرة القديمة والحديثة مثل الغرسات واللولب والحبوب المركبة والأحادية والوإقي الذكري. أضافت قابلة قانونية متقاعدة توفر خدمات الإجهاض الآمن والقانوني والوقاية والسيطرة والكشف المبكر عن الأمراض المنقولة جنسياً والكشف المبكر عن سرطان الثدي وعنق الرحم، وتقديم خدمات للأشخاص الذين تعرضوا للعنف الجنسي.

عند سؤال عينة الاستبيان حول مدى توفر خدمات الصحة الإنجابية والجنسية في الطفيلة بشكل كافٍ للفئات المختلفة مثل السيدات والفتيات أجاب حوالي ربع العينة (24%) بأنها متوفرة بدرجة منخفضة ونسبة أقل (6%) ترى أنها غير متوفرة على الإطلاق. كما ترى حوالي ثلث العينة أنها متوفرة للرجال بدرجة منخفضة (29%) أو أنها غير مناسبة لهم على الإطلاق (9%). وكذلك الأمر بالنسبة لليافعين، إذ إنها متوفرة بدرجة منخفضة (25%) أو غير مناسبة على الإطلاق (9%).

وفي دراسة نفذها المجلس الاقتصادي والاجتماعي حول أثر جائحة كورونا في مجالات الصحة والعنف الأسري والاقتصاد في الأردن بحسب النوع الاجتماعي، فإن توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للشابات والشباب في المراكز الصحية الحكومية يواجه العديد من التحديات، تشمل ضغط العمل، ووجود أعداد كبيرة من المراجعين، وساعات عمل لا تناسب المراجعين. كما أن الخدمات المقدمة حالياً في المراكز الصحية، لا تتضمن تقديم خدمات الصحة الإنجابية للمراجعين غير المتزوجين أو من تقل أعمارهم عن 18 سنة.¹³ كما تشير دراسات سابقة إلى ضعف الخدمات الموجهة للصحة الجنسية والأمراض المنقولة جنسياً وصحة اليافعين والشباب في المراكز الصحية الحكومية وعدم وجود حزمة متكاملة من الخدمات الأساسية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية الموجهة لهذه الفئات العمرية.¹⁴ بينما ترى قابلة قانونية متقاعدة تحسن وضع خدمات الصحة الجنسية والإنجابية مع الزمن والتي تقدم في المراكز الصحية ومراكز الأمومة والطفولة في مركز المرأة ومستشفى الأمير زيد

¹³ المرجع السابق

¹⁴ المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). استراتيجية الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية 2022-2024. متاح على الرابط:

https://www.hpc.org.jo/sites/default/files/strtyiy_ltsl_lqdy_lsh_ljnsy_wlnjby_-_rby.pdf

العسكري ومستشفى الطفيلة الحكومي، إلا أن مجموعات أخرى مثل السيدات المتزوجات مبكراً تؤكد عدم توفر الخدمات بالقدر الكافي ولا تشمل كافة مناطق المحافظة.

سلطت الأخصائية الاجتماعية الضوء على ضعف توعية فئة ذوي الإعاقة حول خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وأكدت على ضرورة أخذ اعتبارات عدة عند رعايتهم منها نوع الإعاقة ودرجتها واختيار نوع التواصل المناسب لدرجة إعاقتهم (سمعية وبصرية وحركية)، وفي حالة الإعاقات الذهنية يجب توعية أهالي بشكل أكبر. وأضافت قابلة قانونية متقاعدة ضرورة إرشاد أهالي حول دورهم في توعية أبنائهم حول خصوصية الجسد والمحافظة على أنفسهم. وأضافت مديرة مدرسة بضرورة توفير بنية تحتية مناسبة وسهلة الوصول لهذه الفئة. واقترحت مسؤولية من قسم التمريض في مركز العناية بصحة المرأة تعزيز التشبيك بين التنمية الاجتماعية عن طريق وجود مندوب من التنمية داخل المركز الوطني للتنسيق بين مراكز الإيواء وذوي الإعاقة لتقديم هذه الخدمات لهم. تؤكد تقارير أخرى أنه لا يزال العديد من المجموعات بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة والشباب يفتقرون إلى الوصول لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية.¹⁵

صعوبات تحد من الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية والجنسية المتخصصة

أكدت ثلثي عينة السيدات (64%) مواجهتهن لصعوبات عند محاولة الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية والجنسية. كان التحدي الأكبر هو قلة توافر المرافق الصحية المتخصصة في الصحة الجنسية بالقرب من مكان إقامة المستجيبين (23%). وبينما كان الاختيار الأبرز في الاستبيان لمصادر المعلومات هي الكوادر الطبية في المرافق الصحية، أشارت المشاركات في مجموعات التركيز إلى عقبات عدة للوصول لهذه الكوادر. على سبيل المثال، أشارت إحدى السيدات في مجموعة أمهات الشباب غير المتزوجات إلى عدم توفر هذه الخدمات في منطقة عيمة، مما يضطرها لمراجعة مركز الأمومة والطفولة خارج المنطقة. ومن هنا أشارت المشاركات إلى أهمية برامج التوعية الإلكترونية عبر التلفاز والإنترنت. إلا أن بعضهن شاركن مخاوفهن من عدم موثوقية المواقع الإلكترونية عبر الإنترنت بالرغم من سهولة الوصول إليها. وذكرت مجموعة مقدمات الخدمات وسيلة فعالة للتثقيف وهي مجموعة تواصل على تطبيق واتساب لسيدات محافظة الطفيلة للإعلان والنشر عن خدمات التثقيف والإجابة على الاستفسارات وهي تابعة للمركز الوطني للعناية بالمرأة، وكذلك الخط الساخن التابع للمركز للإجابة عن مختلف الاستفسارات. كما اقترحت مجموعة السيدات بعمر الإنجاب تقديم المعرفة الكافية والأساسية حول مفاهيم الصحة الجنسية والإنجابية في دورات المقبلين على الزواج.

وفقاً لأحد الأخصائيات الاجتماعيات، يعتبر البعد المكاني من أبرز التحديات التي تواجه متلقي الخدمات خاصة في المناطق النائية والبعيدة عن المراكز التي توفر هذه الخدمات. وهو ما أكدته مسؤولية تمريض في مركز العناية

¹⁵ المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). ملخص سياسات دور المسائلة في استدامة برامج الصحة

الجنسية والإنجابية في الأزمان والأوضاع الهشة في الأردن. متاح على الرابط: [https://www.share-net-](https://www.share-net-jordan.org.jo/Manager/OPSHandler/Resources/Attachment/Form/190/41CD~1%20(1)/41CD~1%20(1).PDF)

[jordan.org.jo/Manager/OPSHandler/Resources/Attachment/Form/190/41CD~1%20\(1\)/41CD~1%](https://www.share-net-jordan.org.jo/Manager/OPSHandler/Resources/Attachment/Form/190/41CD~1%20(1)/41CD~1%20(1).PDF)

بصحة المرأة، والتي أشارت إلى تردي البنى التحتية وصعوبة توفر مواصلات ملائمة تصل متلقيات الخدمة بالمراكز الصحية المطلوبة. وفي جلسة مقدمي الخدمات ضُرب مثال لمنطقتي الجرف والقادسية على الأماكن البعيدة عن المراكز الصحية. كما يلعب العامل الاقتصادي دوراً في عدم قدرة الأفراد على الوصول إلى هذه الخدمات، وهو ما أكدته طبيبة في القطاع الخاص. وأيدت حوالي 9% من المشاركات في الاستبيان وجود تحدي التكلفة المرتفعة للخدمات الصحية الجنسية والإنجابية، مما يعرض هذه الفئة إلى استخدام الوصفات الشعبية والخبرات المتداولة في المحيط لعدم وصولهم لأماكن تقديم الخدمات وفقاً لأخصائية اجتماعية. وبالنسبة للسيدات تحديداً، تحد الأعباء المنزلية التي تقع على عاتق السيدة من توفر الوقت المناسب للوصول إلى هذه الخدمات، وفقاً لمجموعة السيدات المتزوجات مبكراً.

الوصمة المجتمعية تمنع النساء والشباب واليافعين من الوصول إلى المشورة الطبية المتخصصة

أشارت طبيبة إلى تفضيل السيدات أحياناً الاعتماد على توجيهات القابلات بدلاً من شرح تفاصيل الحالة الطبية للطبيب دفعا للحرج، لذلك أحياناً لا تكون المشورة مناسبة وصادرة من كوادرات طبية مؤهلة ويحدث حمل بالرغم من استخدام وسيلة منع الحمل. وعبرت إحدى السيدات المستجيبات في إحدى المجموعات المركزة عن صعوبة وحساسية الحديث عن الأمور الجنسية حتى خلال أخذ المشورة المتخصصة، وهو ما يجعل من وجود أخصائيات مؤهلات بمهارات الدعم النفسي والاجتماعي أمراً ضرورياً لتسهيل الاستشارة. أكدت مسؤولة في قسم الأمومة في مركز صحي شامل وجود بعض الحالات التي ترد إلى المركز تستعمل أساليب منع حمل غير مناسبة مثل استخدام المرزعة حبوباً توصف لغير المرزعة، أحياناً يكون السبب تقديم مشورة غير مناسبة من إحدى القابلات حول أنواع التدخلات المناسبة للحالة. أفادت حوالي 4% من المستجيبات في الاستبيان بتجارب مماثلة لأخذ المشورة من مقدمي خدمات غير مؤهلين بشكل كاف لتقديم المشورة والخدمة المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية.

علاوةً على ذلك، تلجأ بعض السيدات لأخذ المشورة من المحيط الاجتماعي فيما أسمته طبيبة في القطاع الخاص "بالجهل المجتمعي" إذ "أحياناً تأتي السيدة بأفكار خاطئة عن وسائل معينة لا يمكنها استخدامها سمعت عنها من جارتها أو والدتها وسيدات العي". أحياناً تستخدم السيدة نصائح طبقتها خلال أو قبل الحمل السابق من دون الرجوع للمشورة الطبية فتحصل على نتائج غير مقصودة.

أكدت مسؤولة قسم الأمومة ذاتها عدم وجود أخصائي نفسي أو اجتماعي في المركز وهو ما يضطرهم لتحويل بعض الحالات لجمعيات أو جهات تقدم خدمات الدعم النفسي أو الاجتماعي. كما أفادت مسؤولة في قسم النسائية في مستشفى حكومي بحاجتهم إلى توفير كادر لتقديم الاستشارة في تنظيم الأسرة. فضلاً عن ذلك، أشارت مجموعة مركزة لسيدات متزوجات مبكراً إلى وجود نقص خدمات الدعم النفسي والاجتماعي في الطفيلة والمرتبطة بأمراض الصحة الجنسية والإنجابية إذ يتم تقديم خدمات علاجية فقط. تدعم استراتيجية الاتصال الوطنية لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية هذه النتيجة، إذ تغيب خدمات الصحة الإنجابية والجنسية المتخصصة

والمتكاملة (طبي ونفسي واجتماعي وأسري) والموجهة إلى الفئات الأكثر هشاشة مثل ذوي الاحتياجات الخاصة وضحايا الاغتصاب والعنف الجنسي ومرضى الإيدز ومخالطهم.¹⁶

في السياق ذاته أكدت مديرة مدرسة وجود الحواجز المجتمعية التي تحول دون تحدث أولياء الأمور مع أبنائهم حول الصحة الجنسية لذا من الضروري الإجابة عن أسئلة اليافعين وتثقيفهم بالطرق الصحيحة حتى لا يبحث الأبناء عن هذه الثقافة عبر الإنترنت، حيث لا نضمن تقديم المعلومات الصحيحة وبالطرق المناسبة حول تلك المواضيع. لذا دعت أكثر من مستجيبة في المقابلات المعمقة إلى تنفيذ مبادرات وبرامج للأطفال في المدارس لتأكيد خصوصية الجسد وكيفية المحافظة عليه وتعزيز النظافة الشخصية لليافعين والمراهقين والأطفال. وأكدت مسؤولة في مركز الأمومة والطفولة الأولي على أهمية إشراك الأخصائي النفسي في البرامج والدورات.

أضافت مسؤولة تمرريض في مركز العناية بصحة المرأة بأن الثقافة المجتمعية تضع حواجز أمام الفتيات غير المتزوجات للوصول لخدمات الصحة الجنسية، إذ تحصر النظرة المجتمعية الضيقة هذه الخدمات في السيدات المتزوجات. علاوة على ذلك، أفادت مجموعة السيدات المتزوجات مبكرا إلى عدم تفعيل الحوار بين الأمهات واليافاعات في الأسرة حول مشاكل الصحة الجنسية. وهو ما يؤكد واقع تضرر المراهقات والشابات من عدم إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي.¹⁷

أشارت مجموعة السيدات المتزوجات مبكرا إلى قيود ثقافة العيب في الحصول على المعلومات اللازمة حول الصحة الجنسية والإنجابية، وهو ما يجعل "طلب الخدمة يتم باستحياء"، على حد تعبير الأخصائية الاجتماعية. وتتفق حوالي عشر (10%) عينة الاستبيان في تحديد القيود الثقافية أو الاجتماعية التي تمنع النساء من الحديث عن مشاكلهن الجنسية كأحد أبرز التحديات. وأكدت السيدات المشاركات عدم معرفتهن بوجود برامج توعية وتثقيف حول الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا داخل محافظة الطفيلة. وأضفن بأن عدم وجود مثل هذه الخدمات في المحافظة أو عدم معرفة المجتمع بها يعود بشكل كبير لثقافة العيب المرتبطة بمناقشة هذه المواضيع. كما أكدن نقص عدد أصحاب الخبرة في المراكز الصحية والحكومية للتوعية وتوضيح مثل هذه المعلومات. في الإطار ذاته أكدت قابلة قانونية متقاعد على أهمية موضوع الأمراض المنقولة جنسياً، إذ ما تزال التوعية حول هذا الموضوع ضعيفة جدا في المحافظة.

¹⁶ المجلس الاعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). استراتيجية الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية 2022-2024. متاح على الرابط:

<https://www.hpc.org.io/sites/default/files/strtyjv ltst lqdy lsh ljnsy wlnjby - rby.pdf>

¹⁷ لينا أبو حبيب وزينة عبدالخالق، (2021). الصحة الإنجابية والجنسية في المنطقة العربية. الشبكة العربية للمجتمع المدني النسوي. متاح على الرابط:

<https://arabstates.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Arab%20States/Attachments/2021/07/SRRH-Policy%20Paper-AR.pdf>

واقع الصحة الجنسية والإنجابية وخدماتها بمحافظة الطفيلة

تتفق دراسات في المنطقة العربية على أن الحساسيات الثقافية والمحرمات المحيطة بالحياة الجنسية في العالم العربي لها تأثير بارز، بل قد تمنع الأفراد من الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والاستفادة منها.¹⁸ وكذلك الحال في الأردن، لا تزال الصورة النمطية وثقافة الصمت والوصمة الاجتماعية، من أهم المعوقات الاجتماعية التي تحول دون مشاركة فئات المجتمع في برامج التوعية المتعلقة بالصحة الجنسية.¹⁹

تؤثر هذه الثقافة في حضور الأزواج الرجال لمراجعات الزوجات عند الحصول على هذه الخدمات. إذ غالباً ما تقوم السيدات بمراجعة المراكز من دون أزواجهن حيث يسود اعتقاد "بان هذه المواضيع تخص الاناث فقط"، أضافت مسؤولة في قسم الأمومة في مركز صحي شامل " أعمل منذ 17عام في المركز، نادراً ما يأتي رجل، تأتي السيدة لوحدها"، وأضافت: "أشعر أن الرجال لديهم خجل من هذه المواضيع". وهو ما يعقد من عملية نشر الوعي بين الرجال والتأخر في طلب هذه الخدمات في الوقت المناسب، وفقاً للأخصائية الاجتماعية. أفادت سيدات بعمر الإنجاب ضرورة مشاركة الرجال في هذه الاستشارات لأن العلاقة الجنسية تخص الطرفين (الزوج والزوجة). وعللت مسؤولة التمريض في مركز العناية بصحة المرأة عدم وصول الشباب لمثل هذه الخدمات بسبب عدم وجود كوادر من القطاع الصحي للذكور من الجنس ذاته. علاوة على ذلك، يؤثر الزوج أو البيئة المحيطة في تقييد حرية السيدة في مراجعة المراكز التي تقدم هذه الخدمات واستخدام وسائل تنظيم الأسرة المناسبة.

لذلك اقترحت أكثر من مشاركة في المجموعات المركزة تفعيل التوعية والتثقيف من خلال التشبيك مع مراكز الشباب، وأن تكون الكوادر من جنس متلقي الخدمة نفسه وأن تكون مؤهلة ومدربة لإيصال المعلومات الصحيحة، وتفعيل التواصل مع فئة الرجال من خلال الاجتماعات واللقاءات المباشرة معهم، وتعزيز ثقافة الحوار والنقاش في مثل هذه المواضيع، واستهداف المقبلين على الزواج وتقديم التوعية لهم شرعياً وقانونياً وصحياً ونفسياً وتضمن رسائل التوعية في الدروس الدينية والوعظ والإرشاد في المدارس والمساجد والمراكز القرآنية. بالإضافة إلى تنفيذ جلسات توعوية للمجتمع وليس فقط في إطار الاستشارة الخاصة وفقاً لسيدات مجموعة مقدمي الخدمات. تشير دراسات على مستوى المملكة إلى ضعف واضح في دور المؤسسات الدينية في تسخير الخطاب الديني للتوعية بالصحة الجنسية والإنجابية، ودورها في التماسك الاجتماعي.²⁰

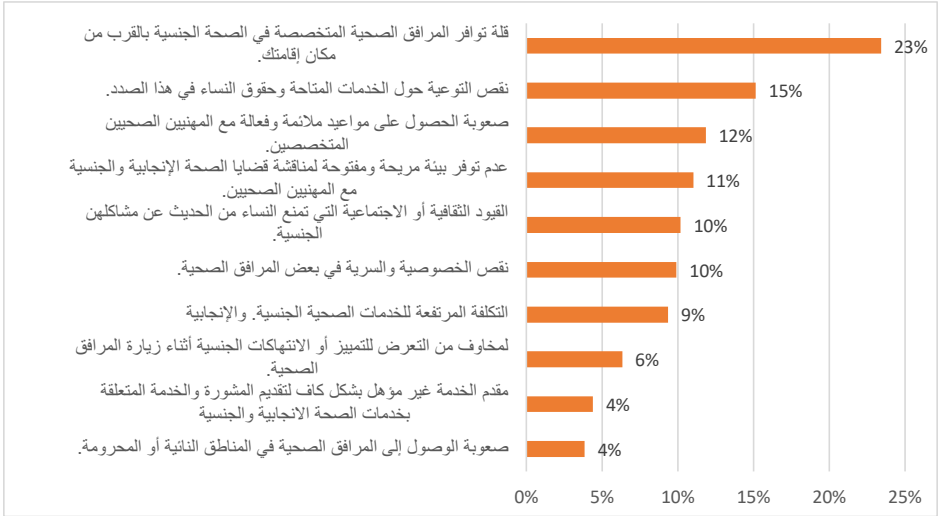
¹⁸ لينا أبو حبيب وزينة عبدالخالق، (2021). الصحة الإنجابية والجنسية في المنطقة العربية. الشبكة العربية للمجتمع المدني النسوي. متاح على الرابط:

<https://arabstates.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Arab%20States/Attachments/2021/07/SRRH-Policy%20Paper-AR.pdf>

¹⁹ مركز حكاية لتنمية المجتمع المدني، (2022). دور برامج التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية في التماسك الاجتماعي الأردني. متاح على الرابط: <https://hikayacenter.org/1213>

²⁰ مركز حكاية لتنمية المجتمع المدني، (2022). دور برامج التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية في التماسك الاجتماعي الأردني. متاح على الرابط: <https://hikayacenter.org/1213>

ومن التحديات المذكورة في الاستبيان عدم توفر بيئة مريحة ومفتوحة لمناقشة قضايا الصحة الإنجابية والجنسية مع المهنيين الصحيين (11%) ونقص الخصوصية والسرية في بعض المرافق الصحية (10%) وهنا شددت أكثر من خبيرة من بينهن مسؤولة قسم النسائية في مستشفى حكومي ومسؤولة التمريض في مركز العناية بصحة المرأة على خصوصية المريضة واتباع بروتوكولات تقديم الخدمة الصحية المقررة. تشير دراسات أخرى إلى عدم وجود منطقة مخصصة للشابات في العديد من المراكز بما يضمن السرية واحترام الخصوصية.²¹ بالإضافة لتحديات أخرى مثل صعوبة الحصول على مواعيد ملائمة وفعالة مع المهنيين الصحيين المتخصصين (12%).



الشكل البياني 7: الصعوبات التي تواجه السيدات المستجيبات في الاستبيان عند محاولة الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية والجنسية

مساحات تدريب وتطوير خدمات وكوادر الصحة الجنسية والإنجابية

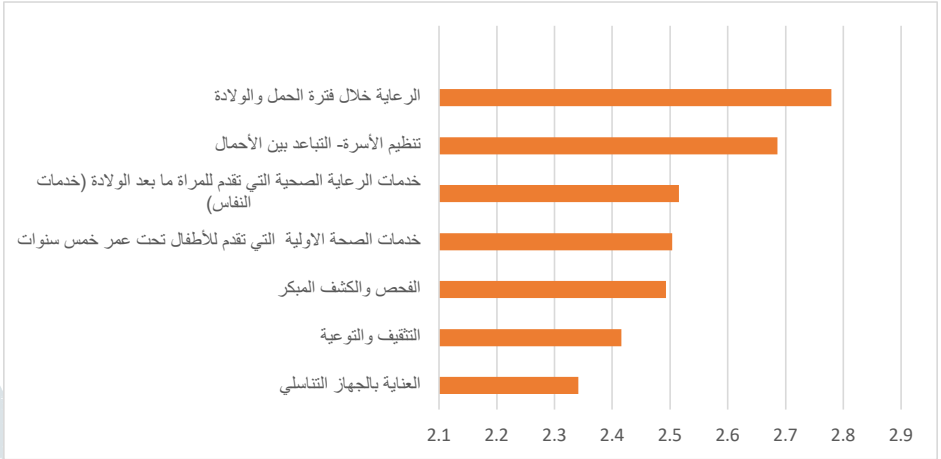
تعتبر أكثر من نصف (55%) المستجيبات في الاستبيان أن المؤسسات الحكومية تملك المهارات والكفاءة للتعامل مع مشكلات الصحة الإنجابية والجنسية في الطفلة بدرجة متوسطة، في حين يرى حوالي ربع العينة (22%) أن هذه المؤسسات مؤهلة بدرجة منخفضة. أضافت الأخصائية الاجتماعية، بالنسبة لمقدمي الخدمات يوجد ثغرات متعلقة بكفاءة تقديم الخدمة من ناحية التوعية بمواضيع الصحة الجنسية والإنجابية وحصولهم على التدريب الكافي وبشكل مستمر وتقييم أدائهم بشكل دوري، هذه العوامل تؤثر على جودة تقديم الخدمات.

²¹ المجلس الاقتصادي والاجتماعي، (2020). أثر جائحة كورونا في مجالات الصحة والعنف الأسري والاقتصاد في الأردن بحسب النوع الاجتماعي. متاح على الرابط: <https://www.esc.jo/Documents/ac3d88bb-ada5-4404-ad14-20194370134b.pdf>

واقع الصحة الجنسية والإنجابية وخدماتها بمحافظة الطفيلة

ترى مجموعة مقدمي الخدمات الحاجة لتوفير المزيد من الكوادر المؤهلة والمتوفرة باستمرار في كافة الأوقات لأن بعض مقدمي الخدمات يُستقدمون من الأغوار ومن وادي عربة عن طريق الإحلال الوظيفي وهو ما لا يضمن توفرهم بشكل مستمر. علاوة على ذلك، تشير بعض الدراسات إلى انخفاض جودة خدمات وزارة الصحة وازدحام المراكز. بالإضافة إلى طول وقت الانتظار.²² كما تشير إلى نقص في أعداد مقدمي الصحة الجنسية وعدم كفاية البرامج التدريبية المتخصصة في الصحة الجنسية والموجهة إلى مقدمي هذه الخدمات.²³

أكدت طبية تعمل في القطاع الخاص تفضيل بعض السيدات مراجعة القطاع الخاص لسرعة الإجراءات مقارنة بالمستشفيات الحكومية التي تواجه ضغطاً أكبر في العمل بسبب كثرة عدد المراجعين. وهو ما يشير إلى الحاجة لدعم وزارة الصحة من خلال توسيع المباني واستيعاب عدد أكبر من متلقي الخدمات وفقاً للقبالة القانونية المتقاعدة. بشكل عام، عند سؤال عينة الاستبيان عن مستوى الرضى عن تقديم أبرز خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في محافظة الطفيلة، تبين أن الخدمات التي تلقى استحساناً أكبر من غيرها هي خدمات الصحة الإنجابية مثل خدمات الرعاية خلال فترة الحمل والولادة وتنظيم الأسرة ومباعدة الأحمال وخدمات ما بعد الولادة (النفاس). بينما تلقى خدمات الصحة الجنسية أقل مستوى من الرضى مثل خدمات العناية بالجهاز التناسلي، وكذلك الأمر بالنسبة لخدمات التثقيف والتوعية.



الشكل البياني 8: مستوى رضى السيدات المستجيبات في الاستبيان عن تقديم خدمات الصحة الإنجابية والجنسية في محافظة الطفيلة

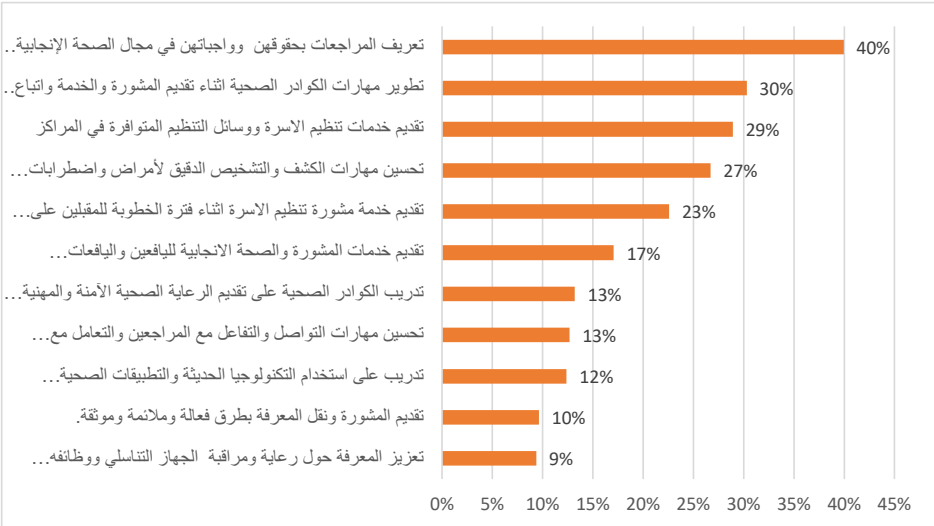
²² المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). ملخص سياسات دور المسائلة في استدامة برامج الصحة الجنسية

والإنجابية في الأزمنة والأوضاع الهشة في الأردن. متاح على الرابط: [https://www.share-net-jordan.org.io/Manager/OPSHandler/Resources/Attachment/Form/190/41CD~1%20\(1\)/41CD~1%20\(1\).PDF](https://www.share-net-jordan.org.io/Manager/OPSHandler/Resources/Attachment/Form/190/41CD~1%20(1)/41CD~1%20(1).PDF)

²³ المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). استراتيجية الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية 2022-2024. متاح على الرابط: https://www.hpc.org.io/sites/default/files/strtyiv_ltsl_lqdy_lsh_ljnsy_wlniby_rby.pdf

بالرغم من ذلك، أجاب حوالي نصف عينة الاستبيان (52%) بوجود حاجة لتدريب وتأهيل الكوادر الطبية في مجال الصحة الإنجابية في المراكز الحكومية بدرجة كبيرة، بينما يتفق بدرجة متوسطة حوالي ثلث (35%) العينة على الحاجة لتدريب الكوادر. وعند سؤال المستجيبات في الاستبيان عن أهم مجالات التدريب لتحسين وتأهيل الكوادر الطبية في مجال الصحة الإنجابية والجنسية، برزت الحاجة لتعريف المراجعات بحقوقهن وواجباتهن في مجال الصحة الإنجابية والجنسية (40%) أولاً. وهو ما أشارت إليه أحد الأخصائيات الاجتماعيات التي شددت على ضعف التنقيف الصحي في هذا المجال خاصة بما يتعلق بالمطاعم للسيدات الحوامل والأطفال ورعاية السيدات بعد انقطاع الطمث وخدمات تنظيم الأسرة (التوعية ووسائل تنظيم الحمل). وبشكل خاص هناك ضعف عند مقدمي الخدمات الصحية الجنسية والتوعية بها.

ومن مجالات التدريب المطلوبة تطوير مهارات الكوادر الصحية اثناء تقديم المشورة والخدمة واتباع البروتوكولات الصحية (30%)، وتدريب الكوادر الصحية على تقديم خدمات تنظيم الأسرة ووسائل التنظيم المتوفرة في المراكز (29%)، تحسين مهارات المهنيين الصحيين في الكشف والتشخيص الدقيق للأمراض واضطرابات الجهاز التناسلي (27%)، وتدريب الكوادر على تقديم خدمة مشورة تنظيم الأسرة أثناء فترة الخطوبة للمقبلين على الزواج (23%).



الشكل البياني 9: مجالات التدريب لتحسين وتأهيل الكوادر الطبية في مجال الصحة الإنجابية والجنسية بالنسبة للمستجيبات في الاستبيان

دور مفقود لمؤسسات المجتمع المدني والمدارس والجامعات في مجال خدمات الصحة الجنسية والإنجابية

عند سؤال عينة الاستبيان حول علمهن بأي مؤسسات مجتمع محلي تقدم خدمات الصحة الإنجابية والجنسية للسيدات والفتيات في منطقتهم، أجاب أكثر من نصف العينة (51%) بعدم معرفتهم بها. يرى ثلث السيدات

واقع الصحة الجنسية والإنجابية وخدماتها بمحافظة الطفيلة

(32%) اللواتي على علم ببعض هذه المؤسسات المجتمعية أنها فعالة جدا، مقارنة بحوالي نصفهن (54%) ممن يرون أنها فعالة بدرجة متوسطة. ويلاحظ بأن نسبة الرضى بشكل عام أقل عند سؤالهن تحديدا عن دور هذه المؤسسات في تثقيف السيدات والفتيات حول الصحة الإنجابية والجنسية، إذ يرى أقل من الربع (22%) أنها فعالة جدا مقارنة بأقل من النصف (44%) ممن يعتقدن أنها فعالة بدرجة متوسطة.

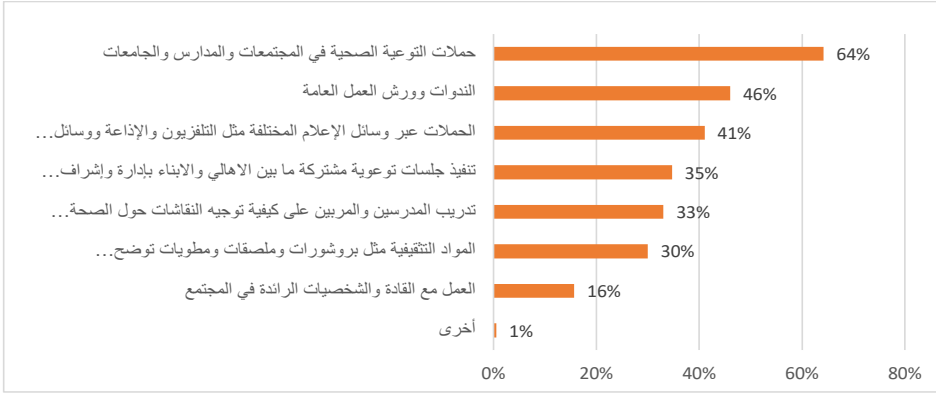
وقد كانت نسبة السيدات اللواتي يعرفن منظمات دولية تقدم خدمات الصحة الإنجابية والجنسية للسيدات والفتيات في مناطقهن أقل بكثير وتشكل حوالي ربع العينة من المستجيبات في الاستبيان (29%). وبالنسبة لهذه الفئة البسيطة، فإن حوالي نصفهن (46%) يعتقدن أن دور المنظمات الدولية العاملة في مجال تقديم خدمات الصحة الإنجابية والجنسية للسيدات والفتيات فعال جدا مقارنة بحوالي نصف آخر (50%) يرين أن دورها فعال بدرجة متوسطة.

تحظى المدارس و الجامعات بثقة أقل، إذ ترى عينة الاستبيان أن دور المدارس في تثقيف اليافعين واليافاعات حول الصحة الجنسية والإنجابية فعال بدرجة متوسطة (29%) أو ضعيفة (29%). بينما تؤدي الجامعات دورا مماثلا في الفاعلية في تثقيف الشباب حول الصحة الجنسية والإنجابية بدرجة متوسطة (30%) أو ضعيفة (26%). من الجدير بالذكر محدودية المساقات المتخصصة في مجال صحة اليافعين والصحة الجنسية والإنجابية في الكليات الطبية والصحية في الجامعات.²⁴

عند سؤال العينة حول وسائل التثقيف ونشر التوعية الأنسب للسيدات والفتيات، اختار ثلثي العينة (64%) حملات التوعية الصحية في المجتمعات والمدارس والجامعات.

ثانيا اختار حوالي نصف العينة (46%) الندوات وورش العمل العامة، وشملت الطرق الأخرى الحملات عبر وسائل الإعلام المختلفة مثل التلفزيون والإذاعة ووسائل التواصل الاجتماعي (41%)، تنفيذ جلسات توعوية مشتركة ما بين الاهالي والابناء بإدارة وإشراف كوادر صحية (35%)، وتدريب المدرسين والمربين على كيفية توجيه النقاشات حول الصحة الجنسية بشكل ملائم وفعال داخل المدارس (33%)، وتصميم وتوزيع المواد التثقيفية مثل بروشورات وملصقات ومطويات توضح المعلومات الأساسية حول الصحة الجنسية والإنجابية (30%)، وأخيرا العمل مع القادة والشخصيات الرائدة في المجتمع لنشر التوعية (16%). وهنا أكدت مديرة مدرسة ضرورة اختيار مدربي التوعية وفق أسس مدروسة جيدا وإجراء لقاءات وامتحانات مناسبة للاختيار.

²⁴المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). استراتيجيات الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية 2022-2024. متاح على الرابط: https://www.hpc.org.jo/sites/default/files/strtyvjv_ltsl_lqdy_lsh_ljnsy_wlnjby_-_rbv.pdf



الشكل البياني 10: الوسائل المناسبة لتوعية السيدات والفتيات بخدمات الصحة الإنجابية والجنسية بالنسبة للمستجيبات في الامتنيان

تزداد فاعلية توفير الخدمات الصحية المناسبة عبر التعاون والتشبيك مع الجهات المتعددة ذات العلاقة، وفقا للعديد من الخبرات اللواتي تمت مقابلتهن. إذ أشارت الأخصائية الاجتماعية إلى وجود ثغرات في التشبيك الدائم مع الجهات المعنية بالخدمات كافة، مما يحد من عمليات التحويل إلى المراكز ذات العلاقة. وكذلك لا يوجد تعاون على مستوى مؤسسات المجتمع المدني. وهو أمر ضروري لإطلاق مبادرات ذات أثر واستمرارية ونتائج فعالة. أشارت مسؤولة في قسم الأمومة في مركز صحي شامل إلى وجود تنسيق بين المراكز الصحية الحكومية الأخرى. علاوة على ضعف التنسيق، تشير تقارير أخرى إلى تعدد المرجعيات المؤسسية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، بالتالي تشعب البرامج والأنشطة الوطنية، مما يعيق العمل التكاملي البنوي في المجال المعرفي.²⁵ كما لا يوجد تعاون كافٍ مع القطاع الخاص، الذي ينتقد بسبب ضعف مشاركته في برامج التوعية لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية.²⁶ في إطار التنسيق، شددت مسؤولة قسم النسائية في المستشفى الحكومي على أهمية التشبيك بين الوزارة والنقابة والمستشفى. وتؤكد استراتيجية الاتصال محدودية التكامل بين برامج الصحة الجنسية والصحة الإنجابية وبرامج الرعاية الصحية الأولية في مراكز الصحية وخدمات النسائية والتوليد في المستشفيات، كما يغيب التنسيق بين المنظمات المانحة التي تمويل برامج الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة.²⁷

²⁵ مركز حكاية لتنمية المجتمع المدني، (2022). دور برامج التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية في التماسك الاجتماعي الأردني. متاح على الرابط: <https://hikayacenter.org/1213>

²⁶ المجلس الأعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). استراتيجية الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية 2022-2024. متاح على الرابط: https://www.hpc.org.io/sites/default/files/strtyjv_lts_lqdy_lsh_ljnsy_wlnjby_-_rbv.pdf

²⁷ المرجع السابق

التوصيات

يظهر التحليل الحاجة الماسة لنشر الوعي حول مفاهيم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وأماكن تقديم هذه الخدمات بالنسبة للمجتمع، وكذلك وجود ثغرات في النظام الصحي والكوادر العاملة في تقديم هذه الخدمات فضلا عن ضرورة تفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني والمدارس والجامعات في عملية التثقيف الصحي والخدمات المقدمة. يمكن تلخيص أبرز التوصيات فيما يأتي:

- نشر التوعية حول مفاهيم الصحة الإنجابية والجنسية بشكل عام عبر البرامج والورش التي تنفذها مؤسسات المجتمع المدني والمدارس والجامعات وهو ما يزال ضرورة ملحة بالنسبة للسيدات والرجال واليافاعين واليافاعات.
- التركيز على التوعية بأهمية الصحة الجنسية بالنسبة للمتزوجين وغير المتزوجين على حد سواء عند تنفيذ برامج التوعية إذ تحظى هذا المفاهيم بفهم أقل من قبل المجتمع بشكل عام.
- نشر الوعي حول المواقع الإلكترونية والمنتديات الصحية على الإنترنت التي تقدم المعلومات الموثوقة والتحذير من المواقع التي تروج للمفاهيم الخاطئة وغير الصحية عبر مؤسسات المجتمع المدني والمراكز الصحية.
- التحذير من استبدال المشورة الطبية المتخصصة بنصائح الأصدقاء والعائلة والمحيط الاجتماعي للحصول على المعلومات حول الصحة الجنسية والإنجابية عبر برامج الإذاعة والتلفاز ووسائل التواصل الاجتماعي التابعة للهيئات والمؤسسات الموثوقة.
- تصميم قواعد بيانات حول الجهات الحكومية وغير الحكومية التي تقدم خدمات الصحة الإنجابية والجنسية ونشرها في المجتمع لتسهيل معرفة السيدات بأماكن تقديم هذه الخدمات. يمكن التعاون بين مراكز الصحة ومؤسسات المجتمع المدني لتصميم هذه القواعد.
- توعية فئة ذوي الإعاقة وذوهم حول خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المناسبة مع اعتبار نوع الإعاقة ودرجتها واختيار نوع الاتصال والتواصل المناسب لدرجة إعاقاتهم، بالتعاون بين الأخصائيين الاجتماعيين ومؤسسات المجتمع المدني ومراكز الصحة.
- تأهيل أماكن تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ببنية تحتية مناسبة وسهلة الوصول لفئة ذوي الإعاقة بالتعاون بين وزارة الصحة ووزارة الأشغال العامة.
- تعاون مؤسسات المجتمع المدني مع وزارة الصحة لتحديد الأماكن التي تفتقر إلى المرافق الصحية المتخصصة في الصحة الجنسية والإنجابية.
- تعزيز مهارات اتصال الأطباء والمرضى والكوادر العاملة في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في مرافق وزارة الصحة وتدريبهم على تقديم معلومات صحيحة حول الصحة الجنسية والإنجابية خلال

تقديمهم للخدمة، إذ يعتمد ثلثي (66%) عينة الاستبيان على هذه الفئة للحصول على معلومات الصحة الجنسية والإنجابية.

- توسع وزارة الصحة في نشر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في الأماكن التي تفتقر إليها. بالتوازي مع إيجاد حلول بديلة لإيصال الخدمات عبر مجموعات التواصل على تطبيق واتساب والخطوط الساخنة.
- إدراج مفاهيم الصحة الجنسية والإنجابية في دورات المقبلين على الزواج والتوعية بأهميتها، ومن الممكن التعاون مع المحاكم الشرعية لنشرها على نطاق أوسع.
- معالجة الثقافة المجتمعية التي تمنع التوعية المطلوبة حول الصحة الجنسية والإنجابية وخدماتها من خلال الدورات والورش التوعوية وندوات الوعظ والإرشاد في المساجد والمدارس والجامعات والمراكز الصحية ومؤسسات المجتمع المدني.
- توفير كوادرات خدمات الدعم النفسي أو الاجتماعي مع خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لتشجيع النساء للحوار البناء حول مشاكلهن الصحية بما يضمن تحقيق الفهم الكامل للكادر الطبي. وعدم الاقتصار على تقديم الخدمات العلاجية فقط .
- تدريب كوادرات خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بشكل مستمر وتقييم أدائهم بشكل دوري
- تعزيز ثقافة الحوار بين الوالدين والأبناء حول الصحة الجنسية وإرشاد الأهل إلى الطرق المناسبة لعرض هذه الأفكار للأبناء .
- تصميم برامج توعية وتثقيف حول الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا داخل محافظة الطفلة وتوعية الأفراد المستهدفين بها.
- استهداف الرجال في برامج التوعية وتشجيعهم على مراجعة مراكز تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية مع الزوجات لما له من انعكاس على صحة الزوجين معا .
- توفير كوادرات من الذكور لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للرجال لتسهيل عملية تبادل المعلومات والإرشاد والتوعية.
- تفعيل ومراقبة المرافق الصحية لتنفيذ بنود الخصوصية والسرية واتباع البروتوكولات الصحية في تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية
- تفعيل وتعزيز دور مؤسسات المجتمع المدني المحلية في تقديم خدمات الإحالة للمتلقيات والتشبيك مع الجهات الأخرى في وزارة الصحة والتربية والتعليم لزيادة كفاءة برامج التوعية.
- تصميم المواد التثقيفية حول خدمات الصحة الجنسية والإنجابية مثل بروشورات وملصقات ومطويات توضح المعلومات الأساسية ونشرها من خلال مؤسسات المجتمع المدني، الجامعات، ومراكز الدينية وغيرها .
- اختيار مدربي التوعية وفق أسس مدروسة جيدا وإجراء لقاءات وامتحانات مناسبة للاختيار.

قائمة المراجع والمصادر

المجلس الاعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). استراتيجية الاتصال لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية 2022-2024. متاح على الرابط:

https://www.hpc.org.jo/sites/default/files/strtyvjy_ltsl_lqdy_lsh_ljnsy_wlnjby_-_rby.pdf

المجلس الاعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2021). تصحيح المفاهيم الخاطئة المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب في الأردن 2021. متاح على الرابط: <https://haqqi.info/ar/haqqi/research/correcting-common-misconceptions-sexual-and-reproductive-health-jordan-2021>

المجلس الاعلى للسكان وShare-Net Jordan والمجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، (2018). ورقة موقف حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في برامج الصحة الإنجابية والتربية الجنسية.

مركز حكاية لتنمية المجتمع المدني، (2022). دور برامج التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية في التماسك الاجتماعي الأردني. متاح على الرابط: <https://hikayacenter.org/1213>

لينا أبو حبيب وزينة عبدالخالق، (2021). الصحة الإنجابية والجنسية في المنطقة العربية. الشبكة العربية للمجتمع المدني النسوي. متاح على الرابط:

<https://arabstates.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Arab%20States/Attachments/2021/07/SRHR-Policy%20Paper-AR.pdf>

المجلس الاعلى للسكان وShare-Net Jordan، (2022). ملخص سياسات دور المسانلة في استدامة برامج الصحة الجنسية والإنجابية في الأزمات والأوضاع الهشة في الأردن. متاح على الرابط: [https://www.share-net-jordan.org.jo/Manager/OPSHandler/Resources/Attachment/Form/190/41CD~1%20\(1\)/41CD~1%20\(1\).PDF](https://www.share-net-jordan.org.jo/Manager/OPSHandler/Resources/Attachment/Form/190/41CD~1%20(1)/41CD~1%20(1).PDF)

UNHCR، (لا تاريخ). الصحة الجنسية والإنجابية. متاح على الرابط: <https://www.unhcr.org/ar/4be7cc275c9>

المجلس الاقتصادي والاجتماعي، (2020). أثر جائحة كورونا في مجالات الصحة والعنف الأسري والاقتصاد في الأردن بحسب النوع الاجتماعي. متاح على الرابط: <https://www.esc.jo/Documents/ac3d88bb-ada5-4404-ad14-20194370134b.pdf>

Share net Jordan at al., (2020). Strengthening the role of health private sector in the provision of sexual and reproductive health services in Jordan. Available at: [https://www.share-net-jordan.org.jo/Manager/OPSHandler/Resources/Attachment/Form/190/POLICY~1%20\(1\)%20\(2\)%20\(3\)%20\(4\)/POLICY~1%20\(1\)%20\(2\)%20\(3\)%20\(4\).PDF](https://www.share-net-jordan.org.jo/Manager/OPSHandler/Resources/Attachment/Form/190/POLICY~1%20(1)%20(2)%20(3)%20(4)/POLICY~1%20(1)%20(2)%20(3)%20(4).PDF)

UNFPA, (n.d). Sexual and reproductive health Available at: <https://arabstates.unfpa.org/en/topics/sexualandreproductivehealth>

ملحق (أ): أداة الاستبيان الإلكتروني

مقدمة: ينفذ هذا الاستبيان جمعية سيدات الطفلة الخيرية في محافظة الطفلة ويهدف إلى استكشاف واقع الصحة الانجابية والجنسية وخدماتها بمحافظة الطفلة: الواقع الملموس، والخدمات المقدمة ومدى الاستفادة منها، احتياجات أصحاب الحقوق. بهدف الوصول لتوصيات يتم الاستفادة منها والعمل عليها مستقبلاً. يستهدف الاستبيان السيدات والفتيات في العمر بين 18 و48 عاماً. ستعامل هذه المعلومات بسرية تامة بينما تتم المحافظة على خصوصية المجيبات، وسيتم استخدام النتائج فقط لأغراض البحث العلمي.

هل أنت موافقة على إجابة الاستبيان؟

- نعم
- لا

#	نص السؤال	الخيارات (إن وجد)	نوع السؤال
المعلومات الديموغرافية			
1	ما هو عمرك؟	<ul style="list-style-type: none"> • 18-25 عاما • 26-37 عاما • 38-48 عاما • فوق 48 عاما 	
2	ما هي حالتك الاجتماعية؟	<ul style="list-style-type: none"> • عزباء • متزوجة • مطلقة/ منفصلة • أرملة • خاطبة 	
3	ما هو مستواك التعليمي؟	<ul style="list-style-type: none"> • ابتدائي • ثانوي (ناجح أو راسب) • دبلوم • بكالوريوس • دراسات عليا • لا أجدد الكتابة أو القراءة 	
4	ما هي حالتك الوظيفية؟	<ul style="list-style-type: none"> • ربة منزل • موظفة بدوام كامل • موظفة بدوام جزئي • صاحبة مشروع خاص • متقاعدة • لا أعمل 	
5	ما هو مستوى دخل الأسرة؟	<ul style="list-style-type: none"> • 100-300 دينار • 300-500 دينار • 500-700 دينار • أعلى من 700 دينار 	
6	ما هو مكان سكنك؟	<ul style="list-style-type: none"> • قسبة الطفلة • العين البيضاء 	
المحور الأول: وعي السيدات في محافظة الطفلة بمفاهيم الصحة الانجابية والجنسية بشكل صحيح			
7	هل لديك معرفة صحيحة بمفاهيم الصحة الجنسية؟	<ul style="list-style-type: none"> • نعم • لا • إلى حد متوسط • غير متأكدة 	اختيار واحد
	هل لديك معرفة صحيحة بمفاهيم الصحة الانجابية؟	<ul style="list-style-type: none"> • نعم • لا 	اختيار واحد

واقع الصحة الجنسية والإنجابية وخدماتها بمحافظة الطفيلة

	<ul style="list-style-type: none"> ● إلى حد متوسط ● غير متأكدة 		
اختيار متعدد	<ul style="list-style-type: none"> ○ الرفاه البدني والعقلي والاجتماعي الكامل في جميع الجوانب المتعلقة بالجهاز التناسلي ○ سلامة الجهاز التناسلي من الإعاقة أو المرض ○ يتعلق المفهوم بصحة الأفراد المنزوجين ○ قدرة الأفراد على التمتع بحياة إنجابية مرضية وأمنة ○ القدرة على إنجاب الأطفال ○ حرية القرار فيما يتعلق بإنجاب الأطفال ○ وموعده وعدد مراته 	<p>8</p> <p>أي مما يأتي ينطبق على مفهوم الصحة الإنجابية والجنسية؟ (يمكن اختيار أكثر من خيار)</p>	
اختيار متعدد	<ul style="list-style-type: none"> ○ الأطباء والممرضات في المرافق الصحية. ○ المدارس والجامعات والمناهج الدراسية. ○ منظمات المجتمع المحلي المعنية بالصحة الإنجابية والجنسية. ○ وسائل الإعلام والمقالات والتقارير الصحية. ○ المواقع الإلكترونية والمنديات الصحية على الإنترنت. ○ الكتب والمطبوعات المتعلقة بالصحة الجنسية. ○ الأصدقاء والعائلة والمحيط الاجتماعي. ○ حملات التوعية والندوات والفعاليات الصحية. ○ المنظمات الدولية ذات الاهتمام بالصحة الجنسية. ○ تطبيقات الهاتف المحمول والموارد الرقمية الصحية. 	<p>9</p> <p>ما هي المصادر التي تعتمد عليها للحصول على معلومات حول الصحة الإنجابية والجنسية؟ (يمكن اختيار أكثر من خيار)</p>	
المحور الثاني: حصر الجهات التي تقدم الخدمات الجنسية والإنجابية للسيدات			
اختيار واحد	<ul style="list-style-type: none"> ● نعم ● لا 	<p>10</p> <p>هل سمعت عن جهات غير حكومية مثل الجمعيات والمنظمات الدولية تقدم خدمات صحة جنسية وإنجابية في الطفيلة؟</p>	
نص		<p>10.1</p> <p>إذا كان الجواب نعم، اذكرها</p>	
اختيار واحد	<ul style="list-style-type: none"> ● نعم ● لا 	<p>11</p> <p>هل سمعت عن جهات حكومية مثل وزارة الصحة ومراكز الصحة التي تقدم خدمات صحة جنسية وإنجابية؟</p>	
نص		<p>11.1</p> <p>إذا كان الجواب نعم، اذكرها</p>	
المحور الثالث: تقييم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في محافظة الطفيلة من وجهة نظر السيدات			
اختيار واحد	<ul style="list-style-type: none"> ● نعم، بدرجة كبيرة ● بدرجة متوسطة ● بدرجة منخفضة ● ليست ملائمة على الإطلاق ● لا أعلم 	<p>12</p> <p>هل تعتبرين توفر الخدمات الجنسية والإنجابية في الطفيلة كافيًا للاستجابة لحاجة السيدات والفتيات؟</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> ● نعم، بدرجة كبيرة ● بدرجة متوسطة ● بدرجة منخفضة ● ليست ملائمة على الإطلاق ● لا أعلم 	<p>هل تعتبرين توفر الخدمات الجنسية والإنجابية في الطفيلة كافيًا للاستجابة لحاجة الرجال؟</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> • نعم، بدرجة كبيرة • بدرجة متوسطة • بدرجة منخفضة • ليست ملائمة على الإطلاق • لا أعلم 	<p>هل تعتبرين توفر الخدمات الجنسية والإنجابية في الطفلة كافيًا للاستجابة لحاجة اليافعين؟</p>
اختيار واحد	نعم لا		<p>13 هل تواجهين أي صعوبات عند محاولة الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية والجنسية؟</p>
اختيار متعدد	<ul style="list-style-type: none"> ○ قلة توافر المرافق الصحية المتخصصة في الصحة الجنسية بالقرب من مكان إقامتك. ○ صعوبة الحصول على مواعيد ملائمة وفعالة مع المهنيين الصحيين المتخصصين. ○ التكلفة المرتفعة للخدمات الصحية الجنسية والإنجابية ○ نقص التوعية حول الخدمات المتاحة وحقوق النساء في هذا الصدد. ○ المخاوف من التعرض للتمييز أو الانتهاكات الجنسية أثناء زيارة المرافق الصحية. ○ عدم توفر بيئة مريحة ومفتوحة لمناقشة قضايا الصحة الإنجابية والجنسية مع المهنيين الصحيين. ○ نقص الخصوصية والسرية في بعض المرافق الصحية. ○ صعوبة الوصول إلى المرافق الصحية في المناطق النائية أو المحرومة. ○ القيود الثقافية أو الاجتماعية التي تمنع النساء من الحديث عن مشاكلهن الجنسية. ○ مقدم الخدمة غير مؤهل بشكل كاف لتقديم المشورة والخدمة المتعلقة بخدمات الصحة الإنجابية والجنسية 	<p>13.1 إذ كان الجواب نعم، ما هي الصعوبات التي تواجهك عند محاولة الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية؟ (يمكن اختيار أكثر من اختيار)</p>	
اختيار واحد	<ul style="list-style-type: none"> • نعم، بدرجة كبيرة • بدرجة متوسطة • بدرجة منخفضة • لا يوجد تنوع على الإطلاق • لا أعلم 		<p>14 هل تعتقدين أن هناك تنوع كاف في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتاحة في المحافظة؟ (هل الخدمات متعددة وتغطي طيف واسع من حاجات السكان)</p>
اختيار واحد	<ul style="list-style-type: none"> • نعم، بدرجة كبيرة • بدرجة متوسطة • بدرجة منخفضة • أبداً على الإطلاق 		<p>15 هل واجهت صعوبات في الحصول على معلومات حول المراكز والمؤسسات التي تقدم خدمات صحة جنسية وإنجابية؟</p>
اختيار واحد	<ul style="list-style-type: none"> • نعم، بدرجة كبيرة • بدرجة متوسطة • بدرجة منخفضة • لا يوجد مهارات كافية على الإطلاق 		<p>15 هل تعتبرين أن المؤسسات الحكومية تملك المهارات والكفاءة للتعامل مع مشكلات الصحة الإنجابية والجنسية في الطفلة؟</p>
اختيار واحد	<ul style="list-style-type: none"> • نعم، بدرجة كبيرة • بدرجة متوسطة • بدرجة منخفضة • لا يوجد حاجة على الإطلاق 		<p>15 هل تعتقدين أن هناك حاجة لتدريب وتأهيل الكوادر الطبية في مجال الصحة الإنجابية في المراكز الحكومية؟</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • نعم، بدرجة كبيرة • بدرجة متوسطة 		<p>هل تعتقدين أن هناك حاجة لتدريب وتأهيل الكوادر الطبية في مجال</p>

ملحق (ب): أسئلة المقابلات المعمقة

- ماذا نعني بمفهوم الصحة الانجابية؟
- ماذا نعني بمفهوم الصحة الجنسية؟
- ما هي الخدمات التي يمكن تقديمها تحت مسمى الصحة الإنجابية والجنسية؟
- ما هي التحديات والعوائق التي تحد من تقديم خدمة صحة انجابية أو جنسية بالمستوى المطلوب؟
- ما هي الحقوق المرتبطة بالصحة الجنسية والانجابية؟
- كيف ترى مستوى تقديم هذه الخدمات في محافظة الطفلة؟
- هل تعتقد أن هذه الخدمات مخصصة فقط للسيدات والفتيات؟
- ما هي العوائق التي تحد من وصول الفتيات والسيدات والرجال لهذه الخدمات في المحافظة؟
- كيف يمكن تقديم خدمات جودة أفضل لفئات المجتمع المختلفة مثل : اليافعين واليافعات، الأشخاص ذوي الإعاقة، المقبلين على الزواج ، وغيرهم؟
- كيف يمكن تعزيز مفهوم السلامة والاحترام وغيرها من حقوق متلقي الخدمات أثناء تلقيهم لخدمات الصحة الانجابية والجنسية؟
- ما هي خدمات تنظيم الأسرة وما هي وسائل تنظيم الاسرة المتاحة في مراكز تقديم الخدمة؟
- من وجهة نظرك، كيف يمكن تقديم خدمات ومشورة تنظيم الأسرة بجودة عالية؟
- هل يوجد خدمات مقدمة للأفراد الذين تعرضوا لأي من أشكال العنف الجنسي؟ هل تعتقد انها كافية وتحقق المطلوب منها؟
- من وجهة نظرك، ما هي البرامج التدريبية التي يجب توفيرها لتأهيل الكوادر الصحية وتعزيز مهاراتهم المتعلقة بتقديم خدمات الصحة الانجابية والجنسية في محافظة الطفلة؟
- هل يوجد خدمات تثقيفية و توعوية بشأن أمراض الصحة الإنجابية والجنسية وكيفية الوقاية منها؟ كيف تقيمها، وهل تعتقد انها كافية؟
- كيف ترى التعاون بين مراكز تقديم الخدمة سواء كانت مراكز صحية حكومية أو خاصة أو مراكز تابعة لجمعيات ومؤسسات مجتمع مدني؟
- كيف يمكن استخدام التكنولوجيا مثل (المنصات عبر الانترنت) في تقديم خدمات الصحة الانجابية؟
- هل يمكنك مناقشة اي مبادرات او برامج تهدف الى تعزيز الكشف المبكر والوقاية والعلاج من مشاكل الصحة الانجابية والمتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه بشكل عام ؟
- كيف يمكن اشراك الرجال في المناقشات والخدمات؟
- ما هي البرامج المتاحة لتوفير الدعم النفسي والاجتماعي للأشخاص الذين تعرضوا للاعتداء الجنسي أو العنف الجنسي؟ وكيف ترى مستوى فاعليتها؟

ملحق (ج): أسئلة مجموعات التركيز

- ما هو تعريفكم للصحة الانجابية؟
- ما هو تعريفكم للصحة الجنسية؟
- ما هي خدمات الصحة الإنجابية المتاحة في مجتمعك؟
- ما هي خدمات الصحة الجنسية المتاحة في مجتمعك؟
- ما هي المصادر الرئيسية للمعلومات او القنوات التي تعتمد عليها عند البحث؟ كيف تقيم أدائها؟
- ما هي المعايير او العوامل التي تؤثر على قرارك للحصول على خدمات الصحة الانجابية والجنسية ؟
- هل توجد تحديات تؤثر على جودة الخدمات (تحديات ثقافية \ اقتصادية \ اجتماعية)؟
- ماذا نعني بتنظيم الاسرة و هل هنالك توجيه كافي في اختيار وسائل تنظيم الاسرة المناسبة للمراجعات في مراكز الرعاية الصحية – اقسام الامومة والطفولة ؟
- هل تؤيدون وجود خدمات للفحص والتشخيص المبكر للأمراض المنقولة جنسيا ووجود خيارات للاختبار والعلاج؟ وهل هنالك برامج للتوعية والوقاية من مثل هذه الامراض؟
- كيف ترى دور مؤسسات المجتمع المدني، المدارس، والجامعات في التثقيف الصحي حول الصحة الإنجابية والجنسية؟
- هل توجد خدمات توعية و تثقيف للرجال حول الصحة الانجابية والجنسية ودورهم في دعم صحة الاسرة؟ كيف يمكن تعزيز معرفتهم في هذا المجال؟
- ما هي العوائق الاجتماعية والثقافية وغيرها التي قد تحد من حصول الرجل على خدمات ومشورة تنظيم الاسرة ؟
- ما هي الاستراتيجيات التي تعتقد انه يمكن تنفيذها لزيادة الوعي و التثقيف حول خدمات صحة الانجابية والجنسية ؟
- برأيك: هل هناك اي مفاهيم او خرافات معينة حول خدمات الصحة الانجابية والجنسية تعتقد انه يجب معالجتها ؟
- كيف ترى مدى توفر خدمات الدعم النفسي للأفراد الذين يعانون من صعوبات متعلقة بالصحة الانجابية والجنسية ؟
- هل هناك علاقة بين العنف الاسري والصحة الجنسية والانجابية؟ أرجو التوضيح.



جمعية سيدات الطفيلة الخيرية

جمعية نسوية تطوعية غير ربحية بمحافظة الطفيلة

الارتقاء بالمرأة وتمكينها ثقافياً واجتماعياً
واقصادياً وقانونياً.

الرؤية



نحن جمعية نسوية تطوعية غير ربحية تهدف إلى
تمكين المرأة وتطويرها مجتمعيًا من خلال تنفيذ
برامج متخصصة لبناء أسر آمنة.

الرسالة



- نشر ورفع مستوى الوعي بعملية الإرشاد الأسري
من خلال مساعدة الأفراد على أداء أدوارهم
الاجتماعية.
- المساهمة في علاج المشكلات الأسرية والمظاهر
السلبية التي تواجه أفراد الأسرة وذلك لتوفير
بيئة أسرية آمنة.

الأهداف





مركز أمل للإرشاد الأسري

تأسس مركز "أمل" للإرشاد الأسري بنهاية عام ٢٠١٤ وهو أحد البرامج الرئيسية بجمعية سيدات الطفيلة الخيرية وتم استحداث تقديم خدمات مجانية متخصصة ممثلة بوحدة استشارات أسرية متكاملة التابعة لمركز أمل للإرشاد الأسري والتي تقدم الخدمة السرية المجانية في المجالات النفسية والاجتماعية والقانونية والصحية إضافة إلى تقديم خدمات إدارة الحالة من خلال مكتب إدارة الحالة والخط الساخن لمتابعة الحالات وتحويلها للجهات النفسية، والاجتماعية، والقانونية، والصحية.

الرؤية: نحو بيئة أسرية آمنة خالية من العنف الأسري في محافظة الطفيلة
الرسالة: نشر الوعي بأهمية الإرشاد الأسري من خلال المساهمة في تمكين المرأة والأسرة



جمعية سيدات الطفيلة الخيرية

الطفيلة - الشارع الرئيسي - مقابل مجمع السفريات الخارجي

☎ 0775772420

☎ 0777149409

✉ t_lady_char@yahoo.com

🌐 www.tafilahwomen.org

📺 جمعية سيدات الطفيلة الخيرية 📺