بتمويل من
الاتحاد الأوروبي

المجلس القومي للسكان

دراسة العوامل المرتبطة بالحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة بمحافظتي أسيوط وسوهاج

دعاء عرابي

٤ ديسمبر ٢٠٢٤

جدول المحتوى

ملخص تنفيذي 2
الخلفية 4
المنهجية 6
جمع البيانات 6
أماكن الدراسة 7
النتائج 9
تنظيم الأسره في مجتمعات الدراسه 9
الأسباب المحتملة للحاجة غير الملباه لتنظيم الأسرة في مجتمعات الدراسة 11
أسباب عدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة لدى السيدات اللاتي تمت مقابلتهن رغم رغبتهن في الحد أو المباعدة بين الولادات 13
قيود وعوائق الدراسة 21
الاستنتاجات و التوصيات 22
المراجع باللغة الإنجليزية 25

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

ملخص تنفيذي

يعاني بعض السيدات الحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرى، مما يعرضهن لخطر الحمل غير المرغوب والذي بدوره يؤثر على صحتهن وصحة أطفالهن. ووفقًا للمسح الصحي للأسرة المصرية 2021، فإن 13.8% من السيدات المتزوجات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا يعانين من هذه المشكلة، مع اختلافات إقليمية تكما يلي، المحافظات الحضرية (12.6%)، محافظات الوجه البحري (11.6%)، محافظات الوجه القبلي (16.8%)، والمحافظات الحدودية (12.3%).

تهدف الدراسة الحالية إلى استكشاف العوامل المحتملة للفجوة الملحوظة بين نوايا السيده الإنجابية وطريقة تعاملها مع منع الحمل وتقديم نظرة ثاقبة على العوامل التي تعزى إلى هذه الفجوة في محافظتين ذات معدلات عالية من الحاجه غير الملباه ومن المتوقع أن تسلط النتائج الضوء على العوامل المرتبطة بالحاجة غير الملباه لتنظيم الأسرة والتي يمكن الأستفاده منها في التخطيط، والتعليم، وحملات الاتصال وبرامج الاتصال لتغيير السلوك لخلق الطلب على تنظيم الأسرة.

واعتمدت الدراسة على المنهجية الكيفية بالإضافة إلى المراجعة المكتبية. استهدفت ستة مجموعات نقاش بؤرية مع 48 سيده متزوجة تتراوح أعمارهن بين (18-45 سنة) من مختلف المستويات الاجتماعية والاقتصادية اللاتي لا يرغبن في الحمل ولا يستخدمن حاليًا وسائل تنظيم الأسرة الحديثة. كما تم إجراء عشر مقابلات مُتعمّقة مع مقدمي خدمة تنظيم الأسرة في القطاع الحكومي.

وكشفت الدراسة أن معظم الأشخاص في المجتمعات التي تم تناول الدراسة بها؛ يعارضون استخدام وسائل تنظيم الأسرة ويرغبون في إنجاب العديد من الأطفال وبخاصه الذكور لتمكين ودعم أسرهم. ومن بين السيدات اللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة، تتردد الأغلبية على الوحدة الصحية والمستشفيات العامة حيث يتم تقديم الخدمات مجانًا بينما لا يتمكن سوى عدد قليل من السيدات اللاتي يستطيعن تحمل التكاليف من التردد على القطاع الخاص. كانت وسائل تنظيم الأسرة الشائعة بين مستخدمي وسائل تنظيم الأسرة هي الكبسولات تحت الجلد، والحقن لمدة 3 أشهر تليها اللولب والحبوب.

وكشفت الدراسة أيضًا أنه في كل من محافظتي الوجه القبلي، هناك معايير وتقاليد محددة جيدًا تحكم العدد المرغوب فيه للأطفال ونوعهم والتوقيت الأمثل. وتبرز هذه التقاليد باعتبارها العقبة الرئيسية أمام استخدام وسائل تنظيم الأسرة، يليها الخوف من الآثار الجانبية لوسائل تنظيم الأسرة والمخاوف الصحية حسب وجهة نظر السيدات المشاركات اللاتي ذكرن أن إنجاب الفتيات فقط يشكل عائقًا رئيسيًا أمام استخدام وسائل تنظيم الأسرة ويجب على السيده أن تحمل حتى تلد صبيًا.

وحتى السيدات اللاتي يلدن صبياً يجب أن يحملن مرة أخرى ليكون لديهن أخ للصبي الأول. وكانت الحماة والزوج عامل رئيسي في ضمان الالتزام بالأعراف والتقاليد المتعلقة بالنوع وعدد الأطفال لتحقيق الهدف النهائي للعديد من الأطفال، معظمهم من

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

الذكور، من أجل تكوين أسرة تمكينية قوية "عزوة". يعد الخوف من الآثار الجانبية سببًا مهمًا لعدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة بين السيدات في مجتمعاتهن اللاتي يرغبن في المباعدة بين حالات الحمل أو تحديدها. الآثار الجانبية الرئيسية التي يسمعون عنها عادةً هي النزيف والعقم وزيادة الوزن وآلام العظام والسرطان. وأضافت السيدات اللاتي تمت مقابلتهن أنه بسبب هذه الآثار الجانبية، توقفن عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة. علاوة على ذلك، فإن السيدات اللاتي يرضعن مع انقطاع الطمث، والسيدات اللاتي يعمل أزواجهن في الخارج، يعتقدن أنهن غير معرضات للحمل. وبالتالي، لم يكن لديهن الدافع لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة على الرغم من رغبتهن في المباعدة بين الولادات أو تحديدها. تمثل السيدات اللاتي أشرن إلى نيتهن المستقبلية في استخدام وسائل تنظيم الأسرة ثمارًا قريبة المدى لبرامج تقليل الحاجه غير الملباه لأن نواياهن تجعلهن أكثر احتماليه لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة.

تعكس أفكار مُقدمي خدمة تنظيم الأسرة بشكل وثيق أفكار السيدات اللاتي شاركن في مجموعات المناقشة البؤرية. وأظهرت المقابلات عدم وجود فروق بين المحافظتين. قدمت الدراسة توصيات مختلفة لمعالجة الأسباب المحتملة للحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة، مثل التدخلات السلوكيه والتواصل المستهدف لمعالجة المعارضة العائلية، وتحسين المشورة فيما يختص بالآثار الجانبية ورفع الوعي لمحاربةالشائعات السائدة، فضلا عن تمكين السيده.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

الخلفية

تُعد الحاجة غير الملباه لتنظيم الأسرة مؤشرًا حاسمًا لتقييم الطلب على وسائل تنظيم الأسرة. تعد السيدات لديهن حاجة غير ملباة لتنظيم الأسرة عندما يرغبن في المباعدة بين الولادات أو تحديدها، لكن لا يستخدمن أي وسيلة لتنظيم الأسرة. وهذا يعكس تناقضًا واضحًا بين تفضيلاتهم وسلوكهن الإنجابي. وتتعرض هؤلاء السيدات لخطر الحمل غير المرغوب، والذي يمكن أن يكون له آثار ضارة على صحتهن ورفاههن، مما قد يؤدي إلى أمراض الأمهات وحتى الوفاة. بالإضافة إلى ذلك، فإن الأطفال المولودين من حالات الحمل غير المرغوب هم أقل عرضة للرضاعة الطبيعية، وأكثر عرضة للتقزم، وأكثر عرضة لخطر وفيات الأطفال مقارنة بالأطفال من حالات الحمل المرغوبة (1).

تعتبر الحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة مؤشرًا هامًا على فعالية برامج الصحة الإنجابية في تلبية الطلب على الخدمات. وهو يكمل معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة من خلال تسليط الضوء على الحاجة الإضافية لمباعدة الولادات أو تحديدها(2) . وفي الحالات التي ترغب فيها العديد من السيدات في أسر كبيرة ولا يرغبن في المباعدة بين الولادات أو تحديدها، تميل الحاجه غير الملباه واستخدام وسائل تنظيم الأسرة إلى الانخفاض. ومع ذلك، مع تحول المجتمعات إلى أسر أصغر، من المرجح أن تزداد الحاجة غير الملباه لتنظيم الأسرة حتى تستطيع الخدمات تلبية الطلب المتزايد على وسائل تنظيم الأسرة. ولذلك، فإن المستويات المرتفعة من الحاجه غير الملباه قد لا تشير بالضرورة إلى إخفاق برامج تنظيم الأسرة، بل إلى الطلب المتزايد على وسائل تنظيم الأسرة (3) .

أظهرت الأبحاث أن عمر السيده يرتبط سلبًا بإجمالي الحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة، مما يعني أنه مع تقدم السيده في السن؛ تنخفض الحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة. ومن ناحية أخرى، يرتبط عدد الأطفال الذين تنجبهم السيده بشكل إيجابي بإجمالي الحاجه غير الملباه . بالإضافة إلى ذلك، يرتبط مستوى تعليم السيده بشكل سلبي بالحاجه غير الملباه، مما يشير إلى أنه مع تحسن مستوى تعليم السيده، بالتالي ينخفض إجمالي الحاجه غير الملباه (4).

مصر هي الدولة الأكثر اكتظاظًا بالسكان في الشرق الأوسط وثالث أكبر دولة في أفريقيا من حيث عدد السكان.في 1 يناير 2023، بلغ عدد سكان مصر 104,462,545 نسمة(5) .

وفقًا للمسح الصحي للأسرة المصريةلعام 2021، ارتفعت نسبة السيدات المتزوجات حاليًا اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا ويستخدمن أي وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة إلى 64.7% في عام 2021، مقارنة بـ 56.9% في عام 2014. ومع ذلك، وجد المسح أيضًا أن استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة بين الفئات العمرية الأصغر سنًا أقل بشكل ملحوظ، حيث تبلغ النسبة 39% للسيدات المتزوجات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و19 عاما و52.3% للسيدات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 عاما. كما أشار المسح إلى أن 13.8% من السيدات المتزوجات في الفئة العمرية 15-49 عامًا لديهن حاجة غير ملباة لتنظيم الأسرة، مع وجود تباينات إقليمية على النحو التالي:

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

المحافظات الحضريه (12.6%)، محافظات الوجه البحري (11.6%)، محافظات الوجه القبلي (16.8%). والمحافظات الحدودية (12.3%). وكان هناك اختلاف في الحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة بين المناطق الحضرية (13.5%) والمناطق الريفية (13.9%)، وكذلك بين ريف الوجه القبلي (18%) وريف الوجه البحري (11%).

في المسوحات الديموغرافية والصحية، عادة ما يتم استخلاص البيانات المتعلقة بأسباب عدم الاستخدام من سؤال استقصائي واحد، حيث تلتقط فقط الأسباب الرئيسية لعدم استخدام الموانع بين السيدات واتباعها. غالبًا ما يخفق هذا النهج في مراعاة التفاعل المعقد المحتمل بين الحواجز التي تساهم في عدم الاستخدام، حيث تقدم السيدات عادةً سببًا واحدًا فقط لعدم الاستخدام. وبالتالي، من المحتمل أن تتجاهل هذه الطريقة العديد من الحالات التي يكون لدى السيده فيها اسباب متعددة.

ومن هنا، هدفت الدراسة الحالية إلى دراسة العوامل المحتملة التي تساهم في التفاوت الملحوظ بين نوايا السيده الإنجابية وسلوكها في منع الحمل. سعى هذا البحث إلى تقديم نظرة ثاقبة للعوامل التي تساهم في هذه الفجوة في محافظتين ذات معدلات عالية من الحاجه غير الملباه . ومن المتوقع أن تسلط النتائج الضوء على العوامل المرتبطة بالحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة وبالتالي تطوير حملات التعليم والاتصال، بالإضافة إلى برامج الاتصال لتغيير السلوك لتحفيز الطلب على تنظيم الأسرة.

إن فهم الأسباب التي تجعل السيدات لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة على الرغم من رغبتهن في ذلك أمر بالغ الأهمية لصياغة تدخلات تنظيم الأسرة التي تستهدف شرائح محددة من الجمهور وتصميم جهود التواصل لتغيير السلوك للوصول بفعالية إلى هذه العينة المجتمعية المستهدفة. قد يساعد هذا الفهم أيضًا في تصميم مشاريع تنظيم الأسرة موجهة نحو المجتمع.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

المنهجية

لتعزيز فهم أسباب عدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة والعوامل المرتبطة بالحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة بين السيدات في المناطق التي ترتفع فيها معدلات الانتشار، استخدمت هذه الدراسة المنهجية الكيفية والمراجعة المكتبية. تمت مراجعة الوثائق ذات الصلة، بما في ذلك المسوحات الديموغرافية والصحية، ومسوحات صحة الأسرة، والتقارير الفنية، والدراسات التي تركز على الحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة. استخدمت الدراسة مجموعات نقاش بؤرية (مجموعات نقاش بؤرية) ومقابلات مطولة متعمقة للتحقيق في الأسباب المحتملة لعدم استخدام خدمة تنظيم الأسرة بين السيدات ذوات الحاجه غير الملباه على الرغم من نواياهن.

استهدفت الدراسة عدد ست مجموعات نقاش بؤرية (ثلاثة في كل محافظة) شملت 48 سيده متزوجة تتراوح أعمارهن بين 18 و45 عامًا من مختلف المستويات الاجتماعية والاقتصادية ولا يرغبن في الحمل ولا يستخدمن حاليًا وسائل تنظيم الأسرة الحديثة. تضمنت كل مجموعة بؤرية 8 سيدات تم اختيارهن من خلال أخذ عينات مقصودة من أولئك الذين يترددون على مرافق الرعاية الصحية الأولية للحصول على خدمات متابعة الحمل لحالات حمل غير مرغوب فيها أو تحصينات الأطفال المجدولة. ولفهم وجهة نظر مقدمي خدمة تنظيم الأسرة بشأن حاجه تنظيم الأسرة غير الملباه ، تم إجراء عشر مقابلات مطولة ومتعمقة مع مقدمي خدمة تنظيم الأسرة، شملت الدراسة خمسة في كل محافظة. وقامت الباحثه بالوصول للفئات المستهدفه من خلال المجلس القومي للسكان وفروعه في المحافظات.

جمع البيانات

بدأت مجموعات النقاش البؤرية والمقابلات المتعمقة بمقدمة موجزة عن أهمية الدراسة، تلاها طلب للمشاركة التطوعية وتسجيل مناقشات مجموعات النقاش والمقابلات مع أولئك الذين وافقوا على المشاركة. إذا رفض الشخص الذي أجريت معه المقابلة التسجيل، قامت الباحث بتدوين الملاحظات بدلاً من ذلك. قامت باحثه بتيسير مجموعات النقاش البؤرية لضمان شعور المشاركات بالارتياح. في بداية كل مجموعة نقاش والمقابلات المتعمقة ، قدمت الباحثه استمارة الموافقة شفهيًا لتعريف المشاركات بأهداف الدراسة، والطبيعة التطوعية للمشاركة. بالإضافة إلى ذلك، تم طمأنة الأشخاص الذين تمت مقابلتهم على السرية وكيفيةاستخدام البيانات والمخاطر والفوائد المحتملة للدراسة.

تم عقد مجموعات النقاش البؤرية مع السيدات الحوامل وبعد الولادة القيصرية في غرفة منفصلة في مرافق الرعاية الصحية الأولية لضمان الخصوصية لتبادل الأفكار. وتأكدت الباحثه من تجانس المشاركات من حيث التعليم والوضع الاجتماعي والاقتصادي. تم إجراء المقابلات في غرفة الطبيب في مرفق الرعاية الصحية الأولية بعد ساعات العمل العادية لتجنب انقطاع العمل. تم تسجيل جميع المقابلات المتعمقة ومجموعات النقاش البؤرية على شريط، بموافقة شفهية (مع الأخذ في الاعتبار الثقافة المحلية والقيود المفروضة على الموافقة الكتابية). تم إجراء مجموعات النقاش البؤرية والمقابلات المطولة من قِبَل

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

فريق بحث مؤهل. وقام الاستشاري بتدريب الباحثين المختارين على أدوات الدراسة والاعتبارات الأخلاقية، وقام بزيارات ميدانية إشرافية طوال مرحلة جمع البيانات.

أماكن الدراسة

وفقًا للمسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021، لوحظ أعلى معدل للحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة في الوجه القبلي مقارنة بالمناطق الأخرى (انظر الجدول 1)

الجدول 1: الحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة/مكان الإقامة	
مكان الإقامة	**الحاجة غير الملباه لتنظيم الأسرة (٪)**
محافظات حضريه	12.6
الوجه البحري	11.6
الوجه القبلي	16.8
محافظات حدوديه	12.3

وكشف المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021 أيضًا أن نسب الحاجه غير الملباه في الوجه القبلي في المحافظات المذكورة أدناه هي أعلى معدلات الحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة مقارنة بالمحافظات الأخرى في المناطق الأخرى (الجدول 2).

الجدول 2: الحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة في أربع محافظات بالوجه القبلي	
المحافظة	الحاجة غير الملباه لتنظيم الأسرة (%)
أسيوط	22.4
سوهاج	22.3
قنا	19.7
المنيا	17.5

وبناء على ذلك، تم اختيار محافظتي أسيوط وسوهاج كمواقع للدراسة مع التركيز على المناطق الريفية حيث كشف المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021 عن ارتفاع معدلات الحاجه غير الملباه في المناطق الريفية مقارنة بالمناطق الحضرية. تم

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

إجراء الدراسة في مرافق الرعاية الصحية الأولية وتم اختيار السيدات، من بين أولئك الذين يترددون على مرافق الرعاية الصحية الأولية لتلقي خدمات الرعاية السابقة للولادة وتحصين الأطفال، وفقًا لمعايير الاختيار التالية:

تعتبر السيده ذات حاجة غير ملباه للمباعدة إذا كانت (6):

• معرضات لخطر الحمل، ولا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة، أو لا يرغبن في الحمل خلال العامين المقبلين، أو غير متأكدات مما إذا كن يرغبن في الحمل أو متى؛

• حامل في توقيت خاطئ للحمل. أو

• انقطاع الطمث بعد الولادة لمدة تصل إلى عامين بعد الولادة وعدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة.

تعتبر السيده ذات حاجة غير ملباه للحد إذا كانت (6):

• معرضة لخطر الحمل، ولا تستخدم وسائل تنظيم الأسرة، ولا تريد (المزيد) من الأطفال.

• حامل عن طريق الخطأ في حالة حمل غير مرغوب فيه. أو

• انقطاع الطمث بعد الولادة لمدة تصل إلى عامين بعد ولادة غير مرغوب فيها وعدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة.

تحليل البيانات والتحقق من صحتها

تم نسخ مجموعات النقاش البؤرية والمناقشات المتعمقة ثم تحليلها يدويًا باستخدام التحليل الموضوعي. وتمت مقارنة الأسباب المحتملة للحاجه غير الملباه التي ذكرتها السيدات مع آراء الأطباء. تم تجميع نفس المواضيع التي كانت تنعكس بشكل شائع عبر المشاركات معًا. وتم أيضًا عرض المواضيع المتباينة بشكل منفصل.

تم التحقق من صحة نتائج الدراسة من خلال حلقة نقاشية مع أصحاب المصلحة من الجهات الحكومية والهيئات البحثية والمنظمات الدولية التي تركز على تنظيم الأسرة.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

النتائج

يعرض القسم أدناه الموضوعات التي تم مناقشتها مع السيدات اللاتي لديهن حاجه غير ملباه ومقدمي خدمة تنظيم الأسرة، ولم تكن هناك اختلافات بين المحافظتين عند تحليل البيانات.

تم عقد عدد ست مجموعات نقاش بؤرية مع 48 سيده لديهن حاجه غير ملباه لتنظيم الأسره 24 سيدة من سوهاج ومن أسيوط. ومن بين 48 سيدة ، كانت هناك 16 سيدة حامل. ويبين الجدول أدناه خصائص السيدات.

جدول (3) الخصائص الرئيسية للسيدات اللاتي شاركن في مجموعات النقاش البؤرية

المتغيرات	الأرقام
العمر	يتراوح ما بين: 22-45 سنة المتوسط :31.56
التعليم	9 سيدات أميات 13 سيده أكملن المرحلة الابتدائية/الإعدادية 26 سيده أنهت المرحلة الثانوية فما فوق
المهنة	12 سيدة تعمل 36 سيده ربات بيوت

تنظيم الأسره في مجتمعات الدراسه

وفقًا للمسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021، بلغ معدل الإنجاب الإجمالي 2.85 طفلًا لكل سيدة مع أعلى معدل بلغ 3.6 طفلًا في الوجه القبلي. وأظهرت الدراسه أن معظم السيدات يميلون إلى وجود عدد أكبر من الأطفال.

تم سؤال السيدات في مجموعات النقاش عما إذا كان الأفراد في مجتمعاتهم في الغالب يؤيدون أو يرفضون استخدام تنظيم الأسرة. وذكرت السيدات أن غالبية الناس يعارضون استخدام وسائل تنظيم الأسرة ويريدون أن ينجبوا العديد من الأطفال لدعم وتمكين أسرهم "العزوه". لاحظ البعض أن الأشخاص المتعلمين يحبون تنظيم أسرهم وإنجاب طفلين مقارنة بالأشخاص غير المتعلمين الذين يفضلون العائلات الكبيرة. وينطبق الشيء نفسه على السيدات العاملات لأنهن مجبرات على الاهتمام بعملهن وتربية الأطفال والإشراف على المهمات المنزلية. ومضت إحدى السيدات لتقول إن الأجيال الشابة تدعم تنظيم الأسرة أكثر من الأجيال الأكبر سنًا؛ لدى أخوات زوجها طفلان أو ثلاثة أطفال. وأضافت سيدة أخرى أن الأزواج الشباب، ، يعيشون بمفردهم وليس في أسر ممتده كما كان الوضع من قبل، لذلك لا يحصلون على المساعدة العائلية ويقومون بإدارة المهام

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

المنزلية و تربية الصغار بمفردهم لذلك لا يتمكنوا من تحمل تكاليف تربية العديد من الأطفال. ومع ذلك، فالأزواج الأكبر سنًا، يفضلون المزيد من الأطفال ويعتقدون أن الأبناء يجب أن يعيلوا أسرهم ويساعدوها، حتى لو كانوا فقراء ولا يستطيعون ذلك. وأضافت بعض السيدات أن الظروف الاقتصادية تدفع بعض الأشخاص إلى استخدام تنظيم الأسرة نظراً لتكلفة تربية الأطفال.

"نسبة التعليم فالوجه القبلي اقل والأمية اكتر الناس اللى مش متعلمه بيجيبوا عيال كتير والعيل يشتغل فبيصرف ويشيل عن رب الاسرة" (سوهاج، 35 سنة، خريجة جامعية، ربة منزل، ولدين وبنتان)

سجل المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021 معدل خصوبة كلي قدره 3.3 في الوجه القبلي (3.77 في أسيوط و3.68 في سوهاج) وهو أعلى من الرقم المصري (2.85). بالإضافة إلى ذلك، سجل المسح 2021 معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة الحديثة بنسبة 57.8% في الوجه القبلي (50.8% في أسيوط و45.3% في سوهاج) وهو أقل من الرقم المصري (64.7%).

عندما سُئلوا عن أين تذهب السيدات في مجتمعاتهن اللاتي يرغبن في تنظيم أسرهن للحصول على خدمة تنظيم الأسرة، ذكرت الأغلبية الوحدة الصحية والمستشفيات العامة حيث يتم تقديم الخدمات مجانًا. وأضافوا أن العيادات الخاصة لا يتمكن من التردد عليها سوى عدد قليل من الأشخاص الذين يستطيعون تحمل تكاليفها. أشارت إحدى السيدات إلى أن بعض السيدات يترددن على العيادات الخاصة لتلقي خدمة تنظيم الأسرة عندما لا يرغبن في أن يعرف الآخرون أنهن يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة، لذلك يزعمن أنهن بحاجة لزيارة الطبيب الخاص لأسباب أخرى.

« فيه ناس مبترضاش تقول قدام حد انها واخده وسيله فبيروحوا عند دكتور بره على اساس انها هتكشف على إلتهابات مثلا وهى رايحه علشان تاخد وسيله بيكون الزوج عاوزها تجيب عيال وهى مش عاوزه" (أسيوط، 30 سنة، خريجه جامعيه، تعمل، ولد وبنت)

تم سؤال السيدات اللاتي تمت مقابلتهن عن وسائل تنظيم الأسرة المفضلة بين السيداتاللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة، في مجتمعاتهن، والأسباب المحتملة لهذا التفضيل. وأسفرت المناقشات عن الأساليب التالية في المحافظتين حسب الشعبية.

الكبسوله تحت الجلد (الكبسولة): الطريقة المفضلة لدى الشابات اللاتي يفضلنها حيث تستمر لمدة ثلاث سنوات. "بمجرد وضعها في الجسم، انسيها" وقد استخدمها كثير من الناس وكانوا راضيين عنها.

حُقن الثلاثة أشهر: السيدات اللاتي يفضلنها لا يقلقن من الجرعة اليومية وقديتأخرن عن الحقن لمدة أسبوع أو أسبوعين يتقبلن غياب الدورة الشهرية لمدة 3 أشهر.

اللولب: هو الطريقة المفضلة لدى السيدات الأكبر سناً. يفضل الناس اللولب لأنه يستمر لفترة طويلة، ولا يحتوي على هرمونات، "لا يتحرك في الجسم على عكس الكبسولة"، وحدوث الدورة الشهرية يجعل السيده تشعر بالأنوثة.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

حبوب منع الحمل (الأقراص): يفضلها الأشخاص الذين يخشون الحقن أو إدخال شيء ما في أجسادهم. الحبوب سهلة الاستخدام "فقط تبلعها دون ألم"، رخيصة الثمن ويمكن الحصول عليها من الصيدلية. وتفضل السيدات اللاتي يعمل أزواجهن في الخارج استخدام الحبوب قبل وصول الزوج.

لاستكشاف الشائعات المتعلقة بوسائل تنظيم الأسرة، تم سؤال السيدات اللاتي تمت مقابلتهن عن العيوب المرتبطة بوسائل تنظيم الأسرة والتي سمعن عنها. وكشفت المناقشات أن اللولب يعتقد عند البعض أنه يتحرك ويصل إلى القلب وأن السيدات يحملن أثناء استخدامه. كما تتحرك الكبسولة في الجسم وتسبب النزيف وزيادة الوزن. والحقن تسبب العقم وارتفاع ضغط الدم. والعديد من السيدات يحملن أثناء استخدام الحبوب.

الأسباب المحتملة للحاجة غير الملباه لتنظيم الأسرة في مجتمعات الدراسة

ثم سُئلت السيدات اللاتي تمت مقابلتهن عن تصوراتهن الخاصة للعقبات التي تمنع السيدات في مجتمعاتهن من استخدام وسائل تنظيم الأسرة، على الرغم من رغبتهن في المباعدة بين الولادات أو تحديدها. وكشفت المناقشات أنه في كل من محافظتي الوجه القبلي اللتين تتمتعان بأعلى معدل انتشار للحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة، هناك معايير وتقاليد محددة تحكم العدد المرغوب فيه للأطفال والنوع والتوقيت. وتبرز هذه المعايير والتقاليد باعتبارها العقبة الرئيسية أمام استخدام وسائل تنظيم الأسرة، يليها الخوف من الآثار الجانبية لوسائل تنظيم الأسرة حسب تصور السيدات المشاركات.

العادات والتقاليد: وفقاً لجميع السيدات اللاتي تمت مقابلتهن، فإن إنجاب الفتيات فقط يشكل عائقاً رئيسياً أمام استخدام وسائل تنظيم الأسرة ويجب على السيده أن تحمل حتى تلد صبياً. حتى السيدات اللاتي يلدن صبيًا يجب أن يحملن مرة أخرى ليكون لديهن أخ للصبي. وأضافت السيدات اللاتي تمت مقابلتهن أن السيدات عادة ما يفقدن الأمل في إنجاب طفل ذكر بعد ولادة 5-6 بنات. وأشارت إحدى السيدات من أسيوط إلى أن صديقتها أنجبت أربع بنات قبل أن تنجب ولدًا، وهي حامل مرة أخرى لترزق بأخ لصبيها ولكن تبين أن الجنين بنت، لذا فهي تفكر جديًا في الإجهاض.

" لو واحده معاها 5 بنات أو 6 بتفضل تخلف لغاية ما تجيب الولد ولو مجابتش الولد بيتجوز عليها" (سوهاج 35 سنة، أكملت المرحلة الإعدادية، ربة منزل، ولدين)

وكشفت المناقشات أن تفضيل الأولاد هو أكثر تجذرًا بين الأزواج الأكبر سنًا الذين لا يتخلون أبدًا عن إنجاب صبيًا. وذكرت سيدة من أسيوط أن لديها أربع أخوات، ومؤخرًا أراد والدها الزواج مرة أخرى حتى ينجب ولداً. وذكرت أخرى من أسيوط أن عم زوجها كان لديه ست بنات، وأخبر زوجته أنه يريد أن يكون له ولد. وخشيت الزوجة أن يتزوج مرة أخرى فحملت وأنجبت الصبي وعمرها 55 عاماً.

*«اللى بتبقي جايبه بنات بتبقي مضغوطه من اللى حواليها جوزها واهل جوزها و حماتها "(*سوهاج 28 سنة، ابتدائي، ربة منزل، ولدين وبنت)

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

وأكدت السيدات اللاتي تمت مقابلتهن على الدور القوي الذي تلعبه الحماه في فرض الأعراف والتقاليد المذكورة أعلاه من خلال دفع السيده إلى إنجاب المزيد من الأطفال، خاصةً إذا كان الزوج هو الابن الوحيد. وأضافت إحدى السيدات من أسيوط أنه في بعض الأحيان لا يوافق الزوج على موقف والدته، ولتفادي رد الفعل العنيف منها، يتفق مع زوجته على استخدام وسائل تنظيم الأسرة دون إبلاغ والدته. ومع ذلك، فإن هذا ليس موقفًا شائعًا بين الأزواج الذين يعارضون وسائل تنظيم الأسرة لأنهم يريدون أطفالًا أكثر من زوجاتهم و/أو يرغبون في إنجاب الأولاد وليس البنات فقط، كما كشفت السيدات اللاتي تمت مقابلتهن، وبالتالي، تختار بعض السيدات استخدام وسائل تنظيم الأسرة سرًا. وذكرت سيدة من أسيوط أن معارضة الزوج دفعت شقيقتها الضعيفة والتي لا تريد المزيد من الأطفال إلى استخدام الحقن دون إخباره، وعندما اكتشف ذلك تشاجروا بشدة وتوقفت عن استخدام الحقن. وأضافت السيدات أن بعض الأزواج يهددون زوجاتهم بالطلاق أو الزواج مرة أخرى إذا لم يرضخن لرغبتهن في إنجاب المزيد من الأطفال. وكشفت مجموعات النقاش أنه بصرف النظر عن دور الزوج وأمه المتأثرين بالأعراف والتقاليد، فإن والدة السيده تمثل أحيانًا عائقًا آخر أمام استخدام وسائل تنظيم الأسرة من خلال دفع ابنتها لإنجاب المزيد من الأطفال. حيث إن إنجاب العديد من الأطفال يساعد في الحفاظ على علاقة زوجية أقوى ومستدامة حسب اعتقادهم.

وبحسب المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021، فإن العدد المثالي للأطفال بالنسبهللشباب في الفئة العمرية 15-29 هو 2.6 طفل، ويرتفع إلى 2.7 طفل بين الذكور وينخفض إلى 2.4 طفل بين الإناث، وهو ما يعكس ما كشفته السيدات اللاتي تمت مقابلتهن عن تفضيل الأزواج أكثر من الزوجات لعدد أكبر من الأطفال.

الخوف من الآثار الجانبية: ذكرت السيدات خلال مناقشات المجموعات البؤرية أن الخوف من الآثار الجانبية هو سبب مهم لعدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة بين السيدات في مجتمعاتهن اللاتي يرغبن في المباعدة بين الولادات أو تحديدها. الآثار الجانبية الرئيسية التي يسمعون عنها عادةً هي النزيف والعقم وزيادة الوزن وآلام العظام والسرطان. وأضافت السيدات اللاتي تمت مقابلتهن أنه بسبب هذه الآثار الجانبية، تتوقف السيدات عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة.

أسباب محتملة أخرى: أشار عدد قليل من السيدات إلى تكاليف النقل واضطرارهن إلى التنسيق لرعاية أطفال السيدات المقيمات في المناطق النائية، الأمر الذي قد يمنع السيدات من التردد على خدمة تنظيم الأسرة خاصة إذا كانت هناك حاجة إلى زيارة ثانية حيث أن مقدم خدمة تنظيم الأسرة غير متوفر في جميع أيام العمل.

لم يشر أي من المشاركات في مجموعات النقاش إلى عدم توفر وسائل تنظيم الأسرة و/أو تكلفة خدمة تنظيم الأسرة كسبب محتمل لعدم استخدام السيدات في مجتمعاتهن لوسائل تنظيم الأسرة. وبالمثل، لم يتم إدراج المعارضة الدينية لتنظيم الأسرة من قبل أي مشارك في مجموعة النقاش البؤرية كسبب محتمل لعدم الاستعانة بأساليب تنظيم الأسرة. عند التحقيق فيها، عكست الإجابات في الغالب دورًا داعمًا للزعماء الدينيين على شاشات التلفزيون أو أولئك الذين يحاضرون في جلسات التوعية. وأضافت سيدة من أسيوط أن قريبها رجل دين وزوجته تستخدم إحدى وسائل تنظيم الأسرة. إلا أن أخرى أشارت إلى أن جارتها سيدة زوجها رجل دين ولديها عشرة أطفال.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

اقتراحات للتغلب على معوقات استخدام وسائل تنظيم الأسرة: تم سؤال السيدات المشاركات عن اقتراحاتهن للتغلب على العقبات المذكورة أعلاه وبالتالي تمكين السيدات اللاتي يرغبن في المباعدة أو التحديد من استخدام وسائل تنظيم الأسرة. وذكر جميعهم أ "التوعية" التي يجب أنتستهدف الأسر والأزواج والحموات والسيدات من خلال التلفزيون والجلسات لتمكين الحاضرين من طرح الأسئلة وكذلك استخدام وسائل التواصل الاجتماعي. الهدف من التوعية هو توفير معلومات حول وسائل تنظيم الأسرة المختلفة، وشرح فوائد تنظيم الأسرة لصحة السيده وأطفالها؛ إن التمتع بصحة جيدة سيمكن السيده من رعاية أطفالها. ذكرت بعض السيدات ضرورة طمأنة السيدات اللاتي تعرضن لأعراض جانبية بأن هناك وسائل أخرى متاحة وآمنة ورخيصة ويمكنهن التحول إليها. واقترحت قلة من السيدات تنظيم قوافل وتوفير عيادات متنقلة إلى الأماكن النائية.

أسباب عدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة لدى السيدات اللاتي تمت مقابلتهن رغم رغبتهن في الحد أو المباعدة بين الولادات

ثم تم سؤال السيدات اللاتي تمت مقابلتهن عن أسبابهن الخاصة لعدم استخدام وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة على الرغم من رغبتهن في المباعدة بين الولادات أو تحديدها. وكانت الأسباب التي ذكروها مشابهة إلى حد ما للأسباب المحتملة المذكورة في القسم السابق، على الرغم من أنها كانت في سياقها.

العادات والتقاليد: تم دفع السيدات اللاتي لديهن بنات إلى إنجاب الأولاد، والسيدات اللاتي أنجبن صبيًا تم دفعهن إلى أن يكون لديهن أخ لابنها. وكانت الحماة والزوج من المؤثِّرين الرئيسيين الذين يحرصون على الحفاظ على الأعراف والتقاليد المتعلقة بنوع وعدد الأطفال لتحقيق الهدف النهائي ل وهو إنجاب العديد من الأطفال، معظمهم من الذكور، من أجل تقوية الأسرة "العزوة".

"أانا نفسي انظم بس حماتي عايزاني اجيب عيال علشان جوزي وحيد" (أسيوط 31 سنة، أمية، ربة منزل، ولد وبنتان)

"أخو جوزي اخوه معاه 7 عيال فحماتي تقولي لازم تجيبوا زي بعض" (سوهاج 31 سنة، إعداديه، ربة منزل، 5 أولاد)

ولم تقتصر العادات والتقاليد التي تفضل الأولاد الذكور على معارضة الحماة فقط لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة حتى ولادة الصبي، ولكنها أثرت على الطريقة التي تعامل بها الزوجة التي أنجبت البنات فقط، مما أجبر السيده على الاستمرار في الحمل حتى ولادة الصبي. قالت سيدة من أسيوط، لديها أربع بنات، إنها عندما كانت موظفة، رفضت حماتها مساعدتها في البنات قائلة: "أنت أم البنات؛ انت جبتلنا ولد علشان نساعدك؟». وأضافت أخرى من أسيوط ولديها أربع بنات، أنها كلما ولدت بنت، كانت حماتها تبكي وتريد طردها، لكن بعد أن أنجبت ولدين، تعاملها حماتها معهابشكل جيد.

وذكرت بعض السيدات اللاتي تمت مقابلتهن أن رغبة أزواجهن في إنجاب المزيد من الأطفال تمنعهن من استخدام وسيلة تنظيم الأسره على الرغم من رغبتهن. كانت هؤلاء السيدات إما راضيات عن عدد أطفالهن أو يرغبن في الراحة بعد الولادات

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

المتتالية. وأضافت هؤلاء السيدات أن أزواجهن لم يكونوا قلقين بشأن التكاليف المتوقعة لتربية الطفل. ولم ينعكس تأثير العادات والتقاليد المتعلقة بعدد الأطفال ونوعهم في معارضة الزوج والحموات فحسب، بل في موقف المجتمع المحيط أيضًا.

"انا عاوزه استخدم بس جوزى مش راضي عاوز عيال كتير علشان هو وحدانى وجيراننا بيعايرونا علشان معايا بنتين بس وبيقولوا لا لازم تجيبي الولد" (سوهاج 29 سنة، أمية، ربة منزل، بنتان)

وأشارت إحدى السيدات إلى أن معارضة زوجها لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة أجبرتها على استخدام تنظيم الأسرة سراً، لكنها كانت قلقة بشأن المنظور الديني لذا طلبت رأيًا دينيًا.

"انا خدت البرشام من وراه ولما سألت قالولي حرام انك تاخديه من وراه وهو عايز اطفال روحت بطلته وبعدها علطول حملت" (سوهاج، 28 سنة، جامعية، ربة منزل، ولدين)

أظهر المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021 أن حوالي ربع السيدات المتزوجات حاليًا (23.6٪) يعتقدن أن أزواجهن يرغبون في أطفال أكثر من العدد الذي يرغبون فيه.

كان الموضوع الذي انبثق من الدراسة الحالية هو التناقض تجاه الرغبه في الحمل والاستسلام. أظهرت مناقشات المجموعات البؤرية أن بعض السيدات لديهن حاجه غير ملباه بسبب تفضيلاتهن الغامضة في مجال الخصوبة حيث تشعر هؤلاء السيدات بالتمزق بين متعة إنجاب طفل وتكلفة تربية طفل.

" مش هنقدر نغير التفكير فا هنسمع الكلام ونخلف وخلاص" (أسيوط، 22 سنة، دبلوم تجاره ، ربة منزل، بنت)

"أنا نفسي اخاوى الولد لان الولد نفسه بيقولى ياماما انا نفسي في اخ زى صاحبي فالكلمه دى بتدبحنى من جوايا انا حامده ربنا بس نفسي اخاويه هو علشان ميبقاش وحده" (سوهاج 33 سنة، إعدادية، ربة منزل، 3 بنات وولد)

ووثق المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021 أنه على الرغم من أن غالبية الولادات بعد الطفل الأول حدثت بعد فترة فاصلة تبلغ عامين أو أكثر، إلا أن 20% من الولادات تمت خلال فترة زمنية قصيرة، أي خلال 24 شهرًا من الولادة السابقة. وكان متوسط عدد الأشهر منذ آخر ولادة 37.6 شهرًا، وأدنى متوسط تم تسجيله في ريف الوجه القبلي هو 34.5 شهرًا (أسيوط 31.1 شهرًا وسوهاج 32.6 شهرًا).

أظهرت الدراسة وسلّطت الضوء على ريف الوجه القبلي ومحافظتي الدراسة حيث يتم تفضيل العديد من الأطفال مع المسافات المتقاربة بين الولادات حتى ولادة الولد. علاوة على ذلك، أظهر المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021 التباين الإقليمي بين السيدات المتزوجات اللاتي لديهن ثلاثة أطفال ويرغبن في الحد من عدد الأطفال، حيث سجلت أقل نسبة في ريف الوجه القبلي (66.1%)؛ وكانت الأرقام المسجلة في ريف الوجه البحري ومصر (87.5%) و(82.5.3%) على التوالي.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

الآثار الجانبية والمخاوف الصحية

ذكرت بعض السيدات اللاتي تمت مقابلتهن أنهن استخدمن وسائل تنظيم الأسرة سابقًا وعانين من بعض الآثار الجانبية أو التعب الذي يعزى إلى وسائل تنظيم الأسرة، مما دفعهن إلى التوقف عن استخدامها. وكان لدى هؤلاء السيدات ولد أو ولدين عندما بدأن باستخدام وسائل تنظيم الأسرة، مما يؤكد التأثير القوي للعادات والتقاليد المتعلقة بتفضيل الأولاد. هدفت المناقشات إلى تسليط الضوء على أهم الآثار الجانبية المرتبطة بوسائل تنظيم الأسرة والتي تؤدي إلى اتخاذ قرار التوقف عنها.

كان العقم وصعوبة الحمل بعد التوقف عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة، هي المخاوف الرئيسية المسببة للقلق لدى السيدات اللاتي استخدمن الحقن لمدة 3 أشهر. ولم يرتبط هذا الخوف بالتجربة الشخصية، بل بما سمعوه من المجتمع المحيط. وأضافوا أن الآثار الجانبية التي اشتكوا منها تشمل زيادة الوزن والضعف وغياب الدورة الشهرية أثناء استخدام الحقن. وأشارت إحدى السيدات إلى أن غياب الدورة الشهرية قد يثير القلق بشأن احتمالية حدوث حمل.

"انا خدت مرتين الحقنه 3 شهور وسمعت انها بتعمل عقم وهي فعلاً منعتلي الدوره وخوفت منها" (أسيوط، 30 عامًا، جامعية، تعمل، ولدين)

" بس برضو انقطاعها (الدورة الشهرية) مضايقني علشان مش عارفه في حمل ولا مفيش حمل" (أسيوط، 43 سنة، ابتدائية، تعمل، بنت و3 أولاد)

السرطان هو مصدر قلق آخر للسيدات اللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة ويشبه الخوف من العقم ولم يكن مبنيًا على تجربة فعلية سواء كانت شخصية أو بين معارفهن، بل على الشائعات. ومع ذلك، فإن الخوف من العقم والسرطان دفع امرأتين إلى التصريح بأنهما لن تستخدما وسائل تنظيم الأسرة أبدًا. يُظهر قرارهم أن المعتقدات غير الدقيقة طبيًا تعد عاملاً مهمًا وراء الحاجة غير الملباه إلى تنظيم الأسرة. والمثير للدهشة أن الخوف من السرطان لوحظ من قبل سيده استخدمت اللولب والذي لا يحتوى على هرمونات.

" انا مكنتش عاوزه عيال تاني وركبت الشريط (اللولب) مرتين ووقع منى بس بعد كده صدرى لقيته حجّر وكشفت خوفت احسن يكون في حاجه بس ادانى علاج وقولت انا مش هاخد وسيله" (سوهاج، 30 عامًا، ابتدائية، ربة منزل، 2 ولد وبنت)

على الرغم من أن النزيف وألم الظهر كانا من الآثار الجانبية الرئيسية المرتبطة باللولب، إلا أنه لم يتم ذكرهما كأسباب للتوقف. ذكر عدد قليل من السيدات عدم راحة الزوج أثناء العلاقه الزوجية كسبب لإزالة اللولب. وعندما تم التحقق ، أضافوا أن الأزواج قالوا*"كأنه شكه"* أثناء الجماع.

تم ذكر النزيف باعتباره التأثير الجانبي الرئيسي الذي أدى إلى التوقف عن استخدام الكبسولة من قبل السيدات اللاتي تمت مقابلتهن واللاتي استخدمنها.

"أنا ولدت تاني عيل وركبت كبسوله وقعدت سنتين انزف ومستحملتش وشيلتها" (أسيوط، 34 سنة، أمية، ربة منزل، ولدين)

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

كان الحمل أثناء استخدام الحبوب أحد الآثار الجانبية الرئيسية التي أفاد بها ثلاث سيدات استخدمنها. كشفت مناقشات مجموعة النقاش البؤرية أن فشل الوسيله كان في الواقع نتيجة استخدام غير دقيق وغير متسق للحبوب.

" انا خدت البرشام بس البرشام بيتنسي لان احنا جاهلين المتعلمه بتعرف تظبط الساعه لكن احنا سايبينها على الله فبننسي" (سوهاج 28 سنة، ابتدائيه، ربة منزل، ولد وبنت)

يُعد الوعي بالآثار الجانبية المحتملة أمرًا ضروريًا لمواصلة الاستخدام. كشفت مناقشات المجموعات البؤرية أن السيدات اللاتي توقفن عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة لم يكن لديهن هذا الوعي المعرفي. علاوة على ذلك، تم نصح السيدات اللاتي طلبن الرعاية الطبية بعد تعرضهن لآثار جانبية، بالتحول إلى وسيله أخرى. ولمييتم طمأنة أي منهن إلى أن الآثار الجانبية ستزول بمرور الوقت أو وصف دواءً للسيطرة على بعض الآثار الجانبية.

"خدت الحبوب وعملت لي نزيف فبطلتها وبعدها خدت كبسوله قعدت بيها سنه ونص وعملت معايا نزيف وبعدها خدت الحقنه عملت معايا نزيف ولسه مبطالها بقالي شهرين قولت استني شويه علشان ممكن أكون ضعيفه من كتر النزيف" (أسيوط 23 سنة، إعدادية، ربة منزل، ولد وبنت)

وسجل المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021 أن حوالي 42% فقط من المستخدمات حصلوا على معلومات من مقدمي الخدمة حول الآثار الجانبية المحتملة للوسائل، وتم إبلاغ 28% من المستخدمات فقط من قبل مقدمي الخدمة حول كيفية التعامل مع الآثار الجانبية في حالة حدوثها.

بعض السيدات اللاتي توقفن عن استخدام وسيلة تنظيم الأسره أصبحن حوامل. ولم تكن أي منهن على علم بإمكانية الحمل بعد توقف الطريقة وكان تفكيرهن *"تفاجأت بأني حامل"*.

"استخدمت برشام ووجالي نزيف وبطلت. الدكتور قالى لما تجيلك الدورة تيجي ونركبلك وسيله فمجتش وحملت" (سوهاج، 25 سنة، دبلوم تجاره، ربة منزل، بنتان وولد)

أظهر المسح الصحي لعام 2021 أن نسبة الولادات غير المرغوب فيها (سواء كانت مرغوبة في المستقبل أو غير مرغوب فيها على الإطلاق) ارتفعت من 15.7% خلال السنوات الخمس التي سبقت المسح الديموغرافي الصحي في مصر 2014 إلى 20.5% وذلك خلال السنوات الخمس السابقة للمسح الصحي للأسرة المصرية 2021. وهذا يسلط الضوء على الحاجة إلى تحسين جودة المشورة المتاحة من مقدمي الخدمة لتشمل الاستخدام السليم للطريقة والآثار الجانبية المحتملة وكيفية التعامل معها بدلاً من التوقف عن استخدام الطريقة. كما أكد المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021 أن الآثار الجانبية والمخاوف الصحية كانت الأسباب الأكثر شيوعًا للتوقف، حيث تمثل 11% من الحالات، بينما توقفت 4% بسبب فشل الوسيلة المستخدمة (الحمل أثناء استخدام الوسيلة). حوالي 30% من مستخدمي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة في مصر توقفوا عن استخدامها خلال 12 شهرًا بعد البدء في استخدام هذه الوسيلة. علاوة على ذلك، أظهر المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021 أنه في السنوات الخمس السابقة للمسح، حوالي خمس حالات الحمل (20.5%) كانت غير مرغوب فيها في وقت

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

الحمل، حيث كانت 11.8% غير مرغوب فيها و8.7% تم تحديد توقيتها بشكل خاطئ. وهذه النسبة أعلى أيضًا من المسح الصحي لعام 2014 (16%).

عدم إدراك إمكانية الحمل

كشفت مناقشات المجموعات البؤرية أن السيدات اللاتي يرضعن مع انقطاع الطمث، والسيدات اللاتي يعمل أزواجهن في الخارج يعتقدن أنهن غير معرضات للحمل. وعليه، للا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة على الرغم من رغبتهن في المباعده أو التحديد. شملت المجموعات البؤرية ست 6 سيدات كن يرضعن رضاعة طبيعية منذ أكثر من عام وفي غياب الدورة الشهرية وكن واثقات من أنهن لن يحملن.

" مش بحمل طول فترة الرضاعه بحمل اول م بفطم العيل" (أسيوط، 26 سنة، أمية ربة منزل، 3 بنات و ولدين)

أضافت معظم السيدات الحوامل اللاتي يعانين من حمل غير مرغوب فيه أو في توقيت خاطئ والذين شاركوا في المجموعات البؤرية أنهن حملن أثناء الرضاعة الطبيعية في غياب الحيض. على الرغم من أن انقطاع الطمث أثناء فترة الرضاعه هو وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة التقليدية، إلا أن مناقشات المجموعات البؤرية كشفت أن المشاركات لم يلتزمن بشروط استخدامه كوسيله تقليدية لتنظيم الأسرة.

علاوة على ذلك، تعتقد بعض السيدات اللاتي يعمل أزواجهن في الخارج أنه ليس لديهن فرصة للحمل مع ممارسة الجنس بشكل غير متكرر. وأضفن أن أزواجهن يعودون كل ستة أشهر.

نوايا السيدات لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة في المستقبل

وُجِد من خلال المناقشات أن نوايا استخدام وسائل تنظيم الأسرة تنبئ بقوة بالاستخدام المستقبلي (7). تمثل السيدات اللاتي أشرن إلى نيتهن المستقبلية لاستخدام وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة ثمارًا قريبة المدى لبرامج تقليل الحاجه غير الملباه لأن نواياهن تجعلهن أكثر عرضة لاستخدام وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة. أبدت معظم المشاركات نوايا إيجابية لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة في المستقبل. وذكرن عدد قليل من المشاركات أنهن لا ينوين استخدام وسائل تنظيم الأسرة في المستقبل بسبب عدم الرضا عن الوسائل المستخدمة مسبقاً، ومعارضة أزواجهن وأسرهن وعمل الأزواج في الخارج. وأشارت إحدى السيدات إلى أنه ليست هناك حاجة لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة للسيدات فوق سن الأربعين.

" احنا عدينا ال 40 سنه مظنش ان بعد ال 40 سنه فيه حمل" (سوهاج ،42 سنة، دبلوم تجاره، ربة منزل، 3 بنات و ولد)

قال أولئك الذين قد يفكرون في استخدام وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة مستقبلاً أنهم سيختارون وسيله ذات آثار جانبية قليلة ومريحة للاستخدام. كانت الكبسولات والحبوب تليها الحقن هي أكثر الوسائل المفضلة للاستخدام المستقبلي بين

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

السيدات اللاتي تمت مقابلتهن. تم ذكر الكبسولات لمدتها الطويلة وعدم النزيف والحبوب ألسهولة الاستخدام وإيقافها في أي وقت والحقن لمدة 3 أشهر لمدتها الطويله.

«كبسوله علشان مدتها طويله سلايفي مركبينها كلهم ومحصلهمش نزيف ولا حاجه" (أسيوط 24 سنة، إعدادية، ربة منزل، ولد)

تم ذكر اللولب من قِبَل عدد قليل من السيدات وذلك لمدته الطويلة ولكونه مناسبًا لأولئك اللاتي لا يفضلن الوسائل الهرمونية. معظم السيدات اللاتي لديهن نوايا مستقبلية إيجابية لم يكن يرغبن في استخدام اللولب. عند مناقشة هؤلاء السيدات، عبرن عن انزعاجهن من عملية التركيب التي تعتبر محرجة بغض النظر عن نوع مقدم الخدمة. وأضاف البعض أن الأزواج يرفضون السماح للزوجات باستخدام اللولب لنفس السبب.

عرض المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021 نتائج مماثلة فيما يتعلق بأساليب وسائل تنظيم الأسرة الحديثة المفضلة. على الرغم من أن أعلى نسبة من السيدات ما زلن يستخدمن اللولب حتى الآن، إلا أن هذه النسبة انخفضت بمقدار نقطة واحدة (من 30% إلى 29%) بين عامي 2014 و 2021 وفقًا للمسح الصحي للأسرة المصرية (مع أدنى نسبة مسجلة في الوجه القبلي بلغت 20.4%). في حين كشفت نفس المسح أن استخدام الوسائل الحديثة الأخرى قد زاد بين عامي 2014 و 2021 على النحو التالي:

الحبوب من 16% إلى 20%، والحقن من 9% إلى 10% (وأعلى نسبة مُسجلة في الوجه القبلي 12.6%)، والكبسولات تحت الجلد من 0.5% إلى 2.6% (وأعلى نسبة مُسجلة في الوجه القبلي 3.7%).

وجهة نظر مُقدِمي خدمة تنظيم الأسرة

أجرت الدراسة مقابلات مع عشرة من مقدمي خدمة تنظيم الأسرة، خمسة من كل محافظة. كان جميعهم من الإناث وكان من بينهم طبيبة طب أسرة متقاعدة وأربعة أخصائيات تنظيم الأسرة يتمتعون بخبرة تتراوح بين 6 إلى 10 سنوات في أسيوط. و في سوهاج، أجرت الدراسة مقابلات مع استشاري وأربعة أخصائيات يتمتعون بخبرة 20 عامًا. كانت وجهات نظر مقدمي خدمة تنظيم الأسرة مشابهة إلى حد ما لوجهات نظر السيدات اللاتي شاركن في المجموعات البؤرية. ولم تظهر المقابلات اختلافًا بين المحافظتين.

استخدام وسائل تنظيم الأسرة في المجتمعات التي تمت فيها الدراسة

تم سؤال مُقدِمي الخدمة الذين تمت مقابلتهم عن خصائص السيدات ذوات الحاجه غير الملباه بناءً على ما مررن به طوال حياتهن المهنية. وذكروا أن هؤلاء السيدات عادةً صغيرات السن وعلى ذلك هن أكثر تأثراً بالمعارضة العائلية، وذوات تعليم بسيط أو غير متعلمات مما يجعلهن أكثر تأثراً بالشائعات التي ليس لها أساس من الصحة، ولا يعملن مما يجعلهن أقل تعرضاً للمعلومات. وأضافوا أيضًا السيدات اللاتي لديهن العديد من الأطفال ونادرًا ما يغادرن منازلهن بسبب الأعمال المنزلية ورعاية الأطفال وبالتالي غير قادرات على التردد على المرافق الصحية.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

وذكر مقدمو الخدمة أن وسائل تنظيم الأسرة الأكثر طلبًا حاليًا هي:الكبسولات، والحقن لمدة ثلاثة أشهر، والحبوب. فالكبسولات والحقن مفضلة لدى الكثير من السيدات اللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة لمدتها الطويلة وعدم الحاجه إلى إجراء فحص نسائي مثل اللولب. بالإضافة إلى ذلك، فإن انقطاع الحيض مفضل لدى العديد من السيدات لاستمرار أداء التزاماتهن الدينية. تحظى حبوب منع الحمل أيضًا بشعبية كبيرة بين مستخدمي وسائل تنظيم الأسرة، حيث أنها سهلة البدء والتوقف ولا تتطلب فحصًا نسائيًا. وأضافوا أن الطلب على اللولب انخفض مقارنة بالماضي، وأرجعوا ذلك إلى الحرج من الفحص النسائي والخوف من الألم والنزيف الشديد الذي سبق أن عانى منه المستخدمات أو سمعن عنه من الآخرين.

"مفيش شائعات مرتبطة بالكبسولة، علشان كده لها شعبية كبيرة بين المستخدمات." (مقدم خدمة تنظيم الأسرة، أسيوط)

الأسباب المُحتملة للحاجه غير الملباه

ذكر جميع مقدمي خدمة تنظيم الأسرة تقريبًا التحديات التالية التي اعتبروها عوائق محتملة أمام استخدام وسائل تنظيم الأسرة وبالتالي المساهمة في الحاجة غير الملباه لتنظيم الأسرة:

- العادات والتقاليد المؤيدة لإنجاب ولد أو اثنين قبل استخدام وسائل تنظيم الأسرة وأهمية إنجاب العديد من الأطفال لدعم العائلة وتحقيق العزوه.

- المعارضة والضغوط العائلية لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة التي تتزعّمها الحماة والزوج للالتزام بالمعايير والتقاليد والمساواه في عدد الأطفال مع زوجات الأخوات.

- الخوف من الآثار الجانبية نتيجة الشائعات غالبا وليس المعاناه الفعلية مثل النزيف الشديد الناجم عن اللولب والسرطان الناجم عن الهرمونات.

- النقص في بعض وسائل تنظيم الأسرة، وخاصةً الكبسولات التي يكثر الطلب عليها حاليًا. وأضاف مقدمو الخدمة أنهم في مثل هذه الحالة يقترحون الحقن لمدة 3 أشهر حتى تتوفر الطريقة ولا يفقدوا المنتفعة.

- طلب بعض مُقدِمي الخدمه "رؤية الحيض لتركيب اللولب" وإقرار الموافقة المطلوب عند تركيب اللولب والكبسولة قد يؤديان إلى فقدان الحالات المحتمل استخدامها للوسائل.

- التوزيع الجغرافي حيث أن بعد الوحدات الصحية عن المكان الذي تعيش فيه بعض السيدات يستلزم تكاليف نقل والتنسيق لرعاية الأطفال. ومن ثَم، فإنه أمر محبط للغاية بالنسبة للسيدات عندما يواجهن غياب الطبيب أو نقص الوسيله.

"فيه زوج منع مراته من استخدام المواصلات للذهاب واستلام الوسيله ومتابعتها، وقال لها أحملي كل زيارة بتكلف 30 جنيها". (مُقدِمْ خدمة تنظيم الأسرة، سوهاج)

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

- نقص عدد الطبيبات في بعض الوحدات، وبالتالي الاعتماد على تناوب الطبيبات بين عدة وحدات، مما يشكل عِبئاً على الطبيبات نظرًا لوجود مناطق متباعدة في المحافظتين. علاوة على ذلك، فإن السيدات اللاتي لايجدن الطبيب في يوم التردد على الوحدة يحبطن وبناءً على ذلك نادرًا ما يأتين مرة أخرى.

اقتراحات للحد من الحاجه غير الملباه لوسائل تنظيم الأسرة

ثم تم سؤال مقدمي خدمة تنظيم الأسرة عن اقتراحاتهم للتغلب على العوائق المذكورة أعلاه. اقتراحهم الرئيسي هو رفع مستوى الوعي من خلال قنوات مختلفة مثل الإعلانات التليفزيونية وعقد الندوات لجميع أفراد المجتمع وزيارات منزلية من قبل العاملين في مجال التوعية. كما ركزوا على استغلال فرصة حضور السيدات لزيارات متابعة الحمل و/أو تلقي التطعيم ضد التيتانوس وتثقيفهن حول وسائل تنظيم الأسرة بالإضافة إلى المترددات على خدمة فحص ما قبل الزواج. أكد مقدمو الخدمات الذين تمت مقابلتهم على أهمية زيادة عدد الأطباء المتاحين والتدريب المستمر لأطباء تنظيم الأسرة للحصول على المعرفة والمهارات الحديثة وخاصة تلك المتعلقة بالمشورة. إن تسليط الضوء على المشورة وخاصة الآثار الجانبية لوسائل تنظيم الأسرة سيساعد على مكافحة الشائعات من خلال توفير معلومات دقيقة والاستجابة لتساؤلات السيدات. أحد المواضيع المهمة التي برزت خلال المناقشة مع مُقدِمي الخدمة هو الحاجة إلى التعاون مع القطاع الخاص سواء كانت عيادات أو مستشفيات. هناك نسبة كبيرة من السيدات تتردد على القطاع الخاص لمتابعة الحمل والولادة *"زبونة الخاص هتفضل دايما في الخاص"*.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

قيود وعوائق الدراسة

ليس المقصود من البحث الكيفي تقديم نتائج قابلة للتعميم إحصائيًا، لذا ينبغي إجراء تحليلات مماثلة في سياقات مختلفة. ومع ذلك، فإن نتائج هذه الدراسة قد تكون صحيحة في سياقات مماثلة. لقد كان من الصعب بالتأكيد التحقق من آراء السيدات والأطباء في نفس الدراسة. لذلك فالحصول على استجابات مماثلة من كل من مقدمي الرعاية ومتلقي الرعاية فيما يتعلق بالأسباب المحتملة للحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة تعد من نقاط القوه للدراسه بالإضافه إلى توثيق تجارب ووجهات نظر السيدات اللاتي لديهن حاجه غير ملباه.

نتائج هذه الدراسة مأخوذة من مجموعة صغيرة تم أخذ عينات منها بشكل مقصود، وبالتالي فإن التعميم صعب. وفي حين أننا واثقون من نتائج هذه الدراسة، إلا أنها لم تكن خالية من بعض العوائق. أجريت الدراسة في محافظتين في الوجه القبلي مع أعلى معدل انتشار مسجل للحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة. ومع ذلك، فإن نتائج الدراسة لا تمثل بدقة وجهة نظر السيدات والأطباء من المحافظات الأخرى في نفس المناطق. وفي حين أن هدف الدراسة لم يكن تقديم نتائج ممثلة على المستوى المحلي، فقد تم تقديم وصف سياقي مناسب للسماح للقراء بتحديد ما إذا كانت النتائج ذات صلة بمناطق أخرى من مصر وأماكن أخرى في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

ومع ذلك، فإن الدراسات والأبحاث الكيفية لها قيود وعوائق تتعلق بالصلاحية والذاتية والموثوقية. ولمعالجة هذه النقاط، بُذلت جهود لزيادة دقة النتائج ومصداقيتها من خلال اختيار مشاركات متنوعين واستخدام منهجيات مختلفة لجمع البيانات (المجموعات البؤرية والمقابلات المتعمقة) لإثراء النتائج.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

الاستنتاجات و التوصيات

تعتبر السيدات اللاتي يرغبن في المباعدة بين الولادات أو تحديدها ولكنهن لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة لديهن حاجة غير ملباة لتنظيم الأسرة. وعلى الرغم من الجهود المبذولة لتوسيع نطاق التردد على خدمة تنظيم الأسرة، لا تزال نسبة كبيرة من السيدات المتزوجات حاليًا في الوجه القبلي بحاجة إلى المباعدة بين الولادات وتحديدها. إن معرفة سبب عدم تلبية حاجة السيدات إلى تنظيم الأسرة أمر مفيد عند تخطيط البرامج المختلفة وبرامج التواصل الاستراتيجي لتغيير السلوك لخلق الطلب على خدمة تنظيم الأسرة. كان للدراسة الحالية رؤية هامة في فهم الأسباب الكامنة وراء عدم تلبية الحاجة لتنظيم الأسرة في محافظتين تشهدان أعلى معدل انتشار، وهما محافظتي أسيوط وسوهاج. كانت التقاليد التي تفضل العديد من الأطفال وعلى وجه التحديد الذكور، وكذلك الخوف من الآثار الجانبية وعدم إدراك إمكانية الحمل هي الأسباب المحتملة التي توصّلت إليها الدراسة الحالية.

إن العادات والتقاليد التي تدعو لإنجاب العديد من الأطفال، وخاصَّة الذكور، تؤدي إلى معارضة الأسرة لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة، وخاصَّة الزوج والحماة. وتبرز الدراسة أيضًا الآثار الجانبية التي تنجم عنها والخوف من العواقب الصحية لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة كأسباب مُحتملة للحاجة غير الملباه. تعكس الدراسة أيضًا بعض المخاوف السائدة بشأن الآثار الجانبية والمخاطر الصحية بين السيدات اللاتي لديهن حاجه غير ملباه لتنظيم الأسرة والحاجة إلى المعلومات والمشورة لمساعدة السيدات على معرفة المزيد عن الآثار الجانبية والآليات التي يمكن للمرأة من خلالها استبدال الوسائل عند الحاجة.

وشددت الدراسة على النزيف والخوف من العقم والسرطان وفشل الوسيلة كأسباب محتملة للحاجة غير الملباه إلى تنظيم الأسرة. كما أشارت الدراسة إلى الاستخدام الخاطئ لحبوب منع الحمل من قِبَل أغلبية السيدات اللاتي يستخدمنها، مما أدى إلى حمل الكثيرات منهن أثناء استخدام الحبوب واعتقادهن الخاطيء أن ذلك نتيجة فشل الوسيلة. ومن ثَّم، فإن توعية السيدات على فهم العوامل المسببة للنزيف المرتبطة بوسيلة تنظيم الأسرة المُختارة يمكن أن تؤدي إلى قبول أكبر للآثار الجانبية، وفِهم معلومات أكثر عن الوسيلة، والرضا عنها ومن ثم وارتفاع مُعدلات الاستمرار في استخدام الوسيلة. علاوة على ذلك، يمكن تقليل معدلات فشل الوسيلة عندما يتم توعية السيدات حول الاستخدام السليم لوسائل تنظيم الأسرة لضمان استخدام الطريقة بشكل صحيح ومتسق.

لاحظت الدراسة أيضًا الاعتقاد الخاطئ السائد بعدم إدراك إمكانية الحمل في حالة استخدام الرضاعة الطبيعية كوسيله تقليدية لتنظيم الأسرة والذي قد يمتد لأكثر من عام في غياب الالتزام بالمعايير الصارمة لاستخدام انقطاع الطمث أثناء الرضاعة كوسيله تقليدية لتنظيم الأسرة. كما لوحظ عدم إدراك إمكانية الحمل بين السيدات اللاتي يعمل أزواجهن في الخارج، وهذا يعد شائعًا في المحافظتين. كما لاحظت الدراسة أيضًا "انخفاض الطلب" على اللولب بين الأجيال الشابة على الرغم من أن مدته الطويلة وخلوه من الهرمونات تم ذكرها كمزايا من قِبَل معظم السيدات اللاتي تمت مقابلتهن.

وعليه توصي الدراسة بما يلي لمواجهة الأسباب المحتملة للحاجه غير الملباه لتنظيم الأسرة:

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

إيجاد حلول للمعارضة العائلية: السيدات اللاتي يعارض الأزواج والحموات استخدام وسائل تنظيم الأسرة سوف تستفيد من برامج الاتصال لتعزيز التواصل حول تنظيم الأسرة بين الأزواج والزوجات حول فوائد الأسر الصغيرة والمباعدة بين الولادات. كما أن الإمداد بالمعلومات والتوعية يمكن أن يؤثر على المعارضة الاجتماعية لتنظيم الأسرة التي تواجه الكثير من السيدات في مجتمع الوجه القبلي.

التخفيف من الآثار الجانبية والمخاوف الصحية: استخدام استراتيجيات لمعالجة الخوف من الآثار الجانبية. فإذا كان القلق ناتجًا عن آثار جانبية أو أسباب صحية فعليه؛ فستستفيد هؤلاء السيدات من المعلومات المناسبة والمشورة والمتابعة الفعالة من قبل العاملين في مجال التوعية لتقييم مستوى الرضا عن الوسيله ومعالجة الآثار الجانبية التى قد تدفع المنتفعات إلى التوقف عن استخدام تلك الوسائل. وبالمثل، فإن المخاوف الصحية المتعلقة بطريقة معينة لا يجب أن تشكل عائقًا حيث يجب تقديم المشورة إلى هؤلاء المستخدمات المحتملات عن الوسيلة الأكثر ملاءمة، مع مراعاة مخاوفهم المحددة وتبديد أي فهم خاطئ. ومن ناحية أخرى، إذا كانت المخاوف مبنية على شائعات، فيجب توفير معلومات دقيقة حول الوسائل المتاحة والرد على الشائعات، باستخدام المستخدمات الراضيات. يجب أن تشمل أساليب التواصل وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي لتوفير التثقيف بشأن الخرافات الشائعة والتصورات والمعتقدات غير الدقيقة طبيًا حول وسائل تنظيم الأسرة بالإضافة إلى التواصل الشخصي.

تحسين المشورة : يجب أن تكون السيدات على دراية بآلية العمل والآثار الجانبية المحتملة للوسائل المختلفه وما يجب فعله عندما يتعرضن لآثار جانبية وذلك لمساعدة السيدات على اختيار الوسيلة المناسبة واستخدامها بشكل فعال وتعزيز الاستخدام المستمر لوسائل تنظيم الأسرة الحديثة. بالإضافة إلى ذلك، فإن تحسين المشورة بعد الولادة واستخدام وسائل تنظيم الأسرة في الوقت المناسب يمكن أن يقلل من الحمل غير المرغوب فيه بين السيدات بعد الولادة.

توفير المعلومات: يجب أن تصل المعلومات الدقيقة حول قيمة تنظيم الأسرة والوسائل الحديثة إلى الأزواج وغيرهم ممن قد يؤثرون على استخدام السيده لوسائل تنظيم الأسرة. ومن المرجح أن يؤثر تعزيز فوائد الأسر الصغيرة والمباعدة بين الولادات بشكل جيد على السيدات ذوات الحاجه غير الملباه للمباعدة.

التعامل مع عدم إدراك إمكانية الحمل: من خلال مشوره جيده تركز على السيدات اللاتي يعمل أزواجهن في الخارج، وأولئك الذين يرضعون طبيعيًا ويعتمدون على انقطاع الطمث بعد الولادة، فيما يتعلق بإمكانية الحمل والوسائل المناسبه لظروفهن .**تمكين السيده**: سيؤدي الالتحاق بالتعليم وتوسيع الفرص الاقتصادية للسيدات إلى تمكين السيدات من مناقشة تفضيلاتهن المتعلقة بالإنجاب مع أزواجهن. إن تمكين السيده تعليمياً واقتصادياً سيؤثر بشكل إيجابي على وجهة نظر الأزواج والحموات والمجتمع فيما يتعلق بتفضيل الذكور وفوائد الأسرة الصغيرة.

خلق الطلب: قد يؤدي استخدام النماذج الإيجابية والمستخدمات الراضيات وغيرهم من المؤثرين الرئيسيين إلى زيادة استخدام وسائل تنظيم الأسرة وتعزيز الاستمرارية.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

رفع قدرات مُقدمي الخدمه: لا ينبغي التركيز فقط على المهارات التقنية المتعلقة بتركيب وإزالة الوسائل طويلة الأمد. بل يجب التركيز على إمدادهم بمعلومات دقيقة وحديثة حول كيفية عمل وسائل تنظيم الأسرة، والآثار الجانبية للوسائل، وكيفية نقل هذه المعلومات إلى السيدات والإجابة على أسئلتهم حول الآثار الجانبية.

إجراء البحوث: هناك حاجة إلى البحوث للمساهمة في اتخاذ القرارات الفعالة وتخصيص الموارد لتلبية الحاجه غير الملباه لوسائل تنظيم الأسرة. وينبغي أن تشمل هذه البحوث تحديد الخصائص الديموغرافية للسيدات اللاتي لم يتم تلبية حاجتهن إلى وسائل تنظيم الأسرة الحديثة؛ التحقق من الآثار الجانبية المحددة التي تمنع أعدادًا كبيرة من السيدات اللاتي لديهن حاجه غير ملباه من استخدام وسيلة تنظيم الأسره، وتحديد مدى الآثار الجانبية التي تنجم فعليًا عن استخدام الوسيلة ووجهات نظر مقدمي الخدمة فيما يتعلق بالعوائق التي تحول دون الاستخدام الفعال لوسائل تنظيم الأسرة.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

المراجع باللغة الإنجليزية

1. Hubacher D, Mavranezouli I, McGinn E. Unintended pregnancy in sub-Saharan Africa: magnitude of the problem and potential role of contraceptive implants to alleviate it. Contraception. 2008;78(1):73–8.
2. Unmet need for family planning. Available at: https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/3414
3. The World Bank, Unmet Need for Contraception. Washington, DC: The World Bank, 2010
4. Wulifan JK, Brenner S, Jahn A, De Allegri M. A scoping review on determinants of unmet need for family planning among women of reproductive age in low and middle income countries. BMC Womens Health. 2016;16:2.
5. Central Agency for Public Mobilization and Statistics (CAPMAS). Egypt in Figures 2023: Egypt Population. Available at: https://www.capmas.gov.eg/Pages/StaticPages.aspx?page_id=5035
6. Bradley, Sarah E.K., Trevor N. Croft, Joy D. Fishel, and Charles F. Westoff. 2012. Revising Unmet Need for Family Planning. DHS Analytical Studies No. 25. Calverton, Maryland, USA: ICF International.
7. Curtis SL, Westoff CF. Intention to use contraceptives and subsequent contraceptive behavior in Morocco. Stud Fam Plann. 1996;27(5):239–250.

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي

هذا التقرير تم تنفيذه بدعم من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا التقرير لا يمكن بأي حال أن يعتبر انعكاسا لرؤي الاتحاد الأوروبي