



Global Health  
Development

► GHD : EMPHNET: working  
together for better health



EMPHNET  
The Eastern Mediterranean  
Public Health Network

# الدليل التدريبي حول خدمات و مشورة تنظيم الأسرة ٢٠٢١



# جدول المحتويات

٧	مقدمة
٦	مواصفات التدريب
٨	الجزء الأول مدخل الى تنظيم الأسرة
٨	مفهوم تنظيم الأسرة
٨	عناصر تنظيم الأسرة
٨	حجم الأسرة وتأثيراته المتعددة
١٠	فوائد تنظيم الأسرة
١١	حقوق المرأة المتعلقة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة
١٤	الجزء الثاني الاتصال الفعال
١٤	تعريف الاتصال
١٤	مكونات دائرة الاتصال
١٥	الإتصال اللفظي والاتصال غير اللفظي
١٦	الإتصال غير اللفظي "لغة الجسد"
١٦	عوامل نجاح الاتصال غير اللفظي
٢١	خطوات تغيير السلوك
٢٣	الجزء الثالث مشورة تنظيم الأسرة
٢٣	بعض مؤشرات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة
٢٦	تعريف مشورة لتنظيم الأسرة Family Planning Counseling
٢٦	المبادئ الأساسية للمشورة
٢٧	الإطار الإرشادي لمشورة تنظيم الأسرة (REDI)
٢٨	خطوات الاطار الارشادي لمشورة تنظيم الأسرة (REDI)
٣٠	الجزء الرابع المشورة المتخصصة المقدمة لبعض الفئات من المستفيدين
٣٠	المشورة المتخصصة حول عدوى الجهاز التناسلي والعدوى المنقولة جنسيا
٣٥	مشورة الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة للشباب
٣٧	المشورة المتعلقة بقرار الإنجاب للزوجين والضغوط الاجتماعية ( من الالهل والمجتمع)
٣٩	مشورة الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة للأجئيين السوريين
٤٠	المفاهيم الخاطئة والاشاعات حول وسائل تنظيم الأسرة وكيفية التعامل معها
٤٢	الجزء الخامس وسائل تنظيم الأسرة
٤٢	فيزيولوجيا الإنجاب
٤٦	وسائل تنظيم الأسرة الحديثة
٤٧	قطع الطمث بالإرضاع (LAM)
٤٩	الحبوب الأحادية (حبوب البروجستين فقط)

٥٢	الحبوب المركبة
٥٦	الواقعي الذكري
٥٨	الوسائل الحديثة / المؤقتة / طويلة الأمد
٥٨	اللولب النحاسي CuT ٣٨٠
٦٢	غرسة الإمبولانولون نكست
٦٥	حقن منع الحمل أحادية الهرمون
٦٩	الوسائل الحديثة / الدائمة
٦٩	التعقيم الجراحي للنساء (ربط الأنابيب)
٧٢	التعقيم الجراحي للرجال ( قطع القنوات المنوية للرجال)
٧٤	ثانيا الوسائل الطارئة لمنع الحمل
٧٥	ثالثا الوسائل التقليدية لتنظيم الأسرة
٧٦	العزل
٨١	<b>الجزء السادس النوع الاجتماعي</b>
٨١	تعريف النوع الاجتماعي "Gender"
٨٢	الفرق بين الجنس والنوع الاجتماعي/الجندر
٨٢	مفاهيم رئيسية في النوع الاجتماعي
٨٣	أدوار وعلاقات النوع الاجتماعي
٨٤	التمييز المبني على اساس النوع الاجتماعي واثاره
٨٤	أثر التمييز المبني على أساس النوع الاجتماعي على الصحة الإنجابية
٨٥	بعض مظاهر التمييز المبني على أساس النوع الاجتماعي على الصحة الإنجابية
٨٦	آثار التمييز المبني على أساس النوع الاجتماعي على الصحة الإنجابية
٨٧	آثار التمييز المبني على أساس النوع الاجتماعي على الصحة الإنجابية
٨٧	دور الرجل في دعم قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والعدالة بين الجنسين
٨٩	دور الأزواج في تنظيم الأسرة والمباعدة بين الأحمال
٩٠	<b>الجزء السابع</b>
٩٠	<b>حقوق الانسان والعنف الاسري</b>
٩٠	تعريف حقوق الإنسان
٩٠	خصائص حقوق الانسان
٩١	مبادئ حقوق الانسان
٩١	اشكال العنف الاسري
٩٢	العنف الاسري الأسباب وعوامل الخطورة

## مقدمة

تعد الصحة الإنجابية مكون أساسي من مكونات الرعاية الصحية الأولية، ومن ثم فإن الجهود المبذولة لتحسين واقع الصحة الإنجابية سوف يؤثر بشكل فعال في صحة ورفاهية المرأة والأسرة معاً، حيث تعتبر برامج تنظيم الأسرة إحدى الركائز الأساسية للصحة الإنجابية. كذلك تسهم برامج تنظيم الأسرة المخطط لها إسهاماً جيداً وكبيراً في تلبية احتياجات النساء من حيث الإسهام في تخطيط الأحمال والمباعدة بينهما. هناك حاجة متزايدة لوسائل تنظيم الأسرة لم تتم تلبيتها، وخاصة بين السيدات الشابات في البلدان المتأثرة بشكل خاص بأزمة اللاجئين السوريين مثل الأردن ولبنان. و لتحسين خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة كان لزاماً ان يتم تدريب الكوادر الصحية العاملة في المراكز الصحية على تقديم الخدمات الفاعلة وابتعاد بيئة سياسات صحية داعمة لهذه الخدمات. لقد تم إعداد هذا الدليل التدريبي من قبل الدكتورة ربي شقديج- إستشاري وخبرة تدريب الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والعنف المبني على النوع الاجتماعي و بالتعاون مع مجموعه من الخبراء العاملين في الصحة الدولية للتنمية | الشبكة الشرق أوسطية للصحة المجتمعية (امفنت و جامعة العلوم و التكنولوجيا الاردنية و الجامعة الأمريكية في بيروت و عدد من الشركاء مثل وزارة الصحة ومنظمات المجتمع المدني. و تم الاستعانة بعدد من المصادر أهمها مشروع تواصل لسعادة الأسرة ومشروع الرعاية الصحية المتكاملة وهما من المشاريع الصحية الممولة من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولي (USAID)).

تم تصميم هذا الدليل ليكون مرجعاً لمقدمي الرعاية الصحية الأولية المختلفة فيما يتعلق بمشورة تنظيم الأسرة الأسرة ليتمكن مقدم الخدمة من تقديم خدمات المشورة بكفاءة وذلك بهدف زيادة الطلب والوصول لهذه الخدمات والرفع من جودتها وزيادة الاقبال عليها من قبل جميع القاطنين في المملكة سواء من الأردنيين وسوريين أو من أي جنسيات أخرى. الهدف العام للتدريب باستخدام هذا الدليل هو تدريب مقدمي خدمات تنظيم الأسرة على اعطاء المشورة و تطوير معلوماتهم فيما يخص أساليب تنظيم الأسرة وتنفيذ و متابعة وتقييم استراتيجيات وتدخلات مبنية على أسس علمية تراعي الثقافة السائدة وتستند إلى البيانات والأدلة بهدف تقديم خدمات عالية الجودة لتنظيم الأسرة. و تشمل الاهداف التدريبية باستخدام هذا الدليل ما يلي:

- تقدير أهمية تنظيم الأسرة
- ممارسة مهارات الاتصال الفعال
- تقييم احتياجات المستفيدين من تنظيم الأسرة
- تزويد المستفيدين بالمعلومات التي تناسب ما تم تحديده من احتياجاتهم ومشكلاتهم.
- مساعدة المستفيدين على تنفيذ ما اتخذه من قرارات.
- التعرف على وسائل تنظيم الأسرة.
- تقدير أهمية الوعي بحقوق المرأة المتعلقة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.
- إدراك أهمية المفاهيم الخاطئة والشائعات المتعلقة بوسائل تنظيم الأسرة ومعرفة كيفية التعامل معها.
- تنمية المعرفة والمهارات والخبرات العملية للمتدربين حول العنف المبني على النوع الاجتماعي المتعلق بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة .

We relied on the training materials developed by USAID to develop this guide

[cid:Id:IdOea-VEdeb-E9V3-ada-0700ledFe731]

# الجزء الأول

## مدخل الى تنظيم الأسرة

### الأهداف التعليمية و التدريبية:

- تعريف مفهوم تنظيم الأسرة
- شرح عناصر تنظيم الأسرة.
- التعرف على حجم الأسرة المناسب وتأثيراته المتعددة.
- إدراك فوائد تنظيم الأسرة على الأم والطفل والعائلة والمجتمع.
- الإلمام بحقوق المرأة المتعلقة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة

### مفهوم تنظيم الأسرة:

يتضمن مفهوم تنظيم الأسرة بأنه ممارسة الأزواج حقهم في الاختيار المبني على المعلومة الصحيحة لعدد الأبناء الذين يرغبون في إنجابهم في الوقت المناسب لهم والملائم لوضعهم الصحي والاجتماعي والاقتصادي، مع المباشرة ما بين الأحمال لمدة ثلاثة سنوات على الأقل (المباشرة الصحية) لضمان صحة الأم والطفل بحيث يحصل الطفل على حقه الكامل من الرعاية والعناية وتكون الأم في وضع صحي وسليم لاستقبال الحمل التالي بدون حدوث أي مشاكل وذلك عن طريق استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة الآمنة والفعالة.

### عناصر تنظيم الأسرة:

- قرار الإنجاب هو قرار مشترك بين الزوجين فقط.
- الموعد المناسب للإنجاب هو ما يتلاءم مع وضع الأسرة الصحي والاجتماعي والاقتصادي.
- المباشرة الصحية بين الأحمال هي ثلاث سنوات على الأقل.
- الحجم المناسب للأسرة هو الذي يمكنها من تحقيق الرفاه لجميع أفرادها.
- القرارات المتعلقة بتنظيم الأسرة يجب أن تبنى على المعلومة الصحيحة واستشارة مقدمي خدمات تنظيم الأسرة.

### الفرق بين تنظيم الأسرة وتحديد النسل:

تنظيم الأسرة يشير الى خطة منهجية من قبل الزوجين لتحديد الفترة الزمنية الفاصلة بين الاحمال, في حين يعني تحديد النسل تحديد عدد معين من الاولاد لا يجوز تجاوزه.

### حجم الأسرة وتأثيراته المتعددة

الأسرة هي الخلية الأساسية في المجتمع، وهي تتكون من أفراد تربط بينهم صلة القرابة والرحم، وتساهم الأسرة في النشاط الاجتماعي في كل جوانبه المادية والروحية والعقائدية والاقتصادية. ويرتبط حجم الأسرة بقدرة الأسرة على تقديم الخدمات الأساسية والثانوية لأفرادها. وهنا تمثل الأسرة الصغيرة الأسرة النموذجية والتي تضمن رفاه الأسرة وحصولها على الموارد التعليمية والصحية والاجتماعية. ويعتبر تنظيم الأسرة وخاصة استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة الوسيلة الفاعلة للوصول إلى حجم أسرة مناسب.

## وكأي بنية إجتماعية يؤثر عدد الأفراد فيها على متغيرات كثيرة ومتعددة أهمها:

**أولاً:** نمط العلاقات السائد بين أفرادها: فكلما زاد عدد أفراد الأسرة يصبح الإزدحام على المرافق والخدمات سبباً في نشوء التوتر بين أفرادها، وبسبب تعارض المصالح أحياناً ينشأ الصراع وتصبح الأنماط السلوكية السائدة أقرب للعنف منها للحوار، وعليه تنشأ أنماطاً تكيفية سائدة بين الأفراد في الأسر الكبيرة أكثر تعقيداً من تلك السائدة في الأسر الصغيرة.

**ثانياً** بناء شخصيات الأبناء: ففي الأسر الممتدة والكبيرة ينال الأطفال قسطاً أقل من الاهتمام والحنان والدلال والرعاية الضرورية لخلق حالة التوازن النفسي عند الأطفال. وتشير الدراسات إلى أن الأطفال الذين ينتمون لأسر صغيرة لديهم مفاهيم أكثر إيجابية من أولئك الذين ينتمون لأسر كبيرة، كما أنهم يمتلكون خطاً زمنية طويلة المدى لحياتهم ورؤية أوضح للمستقبل.

**ثالثاً** من حيث الرفاه المادي: قد تعاني الأسر الكبيرة من عدم القدرة على توفير متطلبات الأبناء، فيعيشون في حالة حرمان من متطلبات نمائية متعددة، مما قد يسهم في خلق حالة من عدم التوازن النفسي التي تظهر انعكاساتها على نمط التفاعل والتكيف مع المجتمع لاحقاً، أو نشوء مشكلات صحية مختلفة.

**رابعاً** من الناحية التربوية/التعليمية: في الأسر الصغيرة يحصل الأبناء على فرصة للتعليم والتربية والنمذجة مع الوالدين بطريقة تربوية صحيحة، وذلك بسبب الوقت المتاح للتفاعل مع الوالدين من جهة، وبسبب تخفيف تأثير التعلم العفوي القادم من مصادر اجتماعية أخرى كالشارع. كما أن الأسر الصغيرة توفر فرصة للآباء لمتابعة تحصيل أبنائهم الأكاديمي في المدرسة والوقوف على جوانب الخلل، وبالتالي يكون لدى أبناء هذه الأسر فرصة أكبر لمواصلة تعليمهم ونقل قيم الآباء والمجتمع إليهم.

**خامساً** من الناحية الصحية: تسهم زيادة عدد أفراد الأسرة في زيادة الأعباء الاقتصادية ومتطلبات العلاج وبالتالي يترتب على المجتمع والدولة تكلفة خدمات صحية عالية. كما يسهم في تدني فرص الحصول على الرعاية الصحية المثالية، وهذا ينعكس على صحة الأبناء ومعاناتهم وعلى فرص النمو والتعلم والتفاعل السليم مع المجتمع، وما ينتج عنه من تدني في إنتاجية الفرد.



## فوائد تنظيم الأسرة:

لتنظيم الأسرة - و الذي يشمل إمكانية المباشرة بين الأحمال، وتقليل عدد الأحمال أو منع الأحمال غير المرغوبة - فوائد اجتماعية واقتصادية وصحية تعود على الفرد والأسرة والمجتمع بالمنفعة. ومن فوائد تنظيم الأسرة ما يلي:

### فوائد تعود على الأم:

1. تخفيض من مخاطر وفاة ومراضه الأمهات.
2. تقليل من المخاطر الصحية التي قد تحدث نتيجة الأحمال المتقاربة والمتكررة وخاصة على الأمهات في المراحل العمرية الصغيرة جدا أو الكبيرة.
3. الحفاظ على صحة الأم حيث تسهم المباشرة بين الأحمال على المحافظة على صحتها الجسدية والعقلية.
4. تخفيض نسبة الأحمال ذات المستوي المرتفع من الخطورة.
5. تقليل من المخاطر الناتجة عن الإجهاد غير المأمون والذي قد يتم اللجوء إليه للتخلص من الأحمال غير المرغوب بها.

### فوائد تعود على الطفل:

1. تخفيض من معدل وفيات ومراضه الأطفال حديثي الولادة ووفيات الأطفال قبل الولادة.
2. تخفيض من معدل ولادة المواليد الخدج وذوي الأوزان المتدنية.
3. تحسين نمو وتطور الأطفال من النواحي الجسمية والعقلية والفكرية والصحية.
4. توفير فرص أكبر لعناية الأم بطفلها وتغذيته وإرضاعه رضاعة طبيعية طويلة وكافية.

### فوائد تعود على الأسرة:

1. تحسين جودة الحياة والرفاهية لأفراد الأسرة.
2. توفير الجو النفسي الملائم لنمو الطفل في بيئة اجتماعية وصحية ونفسية متوازنة.
3. تقليل من المجهود الجسدي والذهني الذي يقع على كاهل أولياء الأمور في تربية أبنائهم.
4. تخفيض الأعباء الاقتصادية التي تقع على كاهل الأسرة مما يسمح لها بتوفير مستوى أفضل من التغذية والرعاية الصحية والتعليم والترفيه وغير ذلك.
5. توفير الوقت الكافي كي تشارك الأسرة في الأنشطة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية.

### فوائد تعود على المجتمع:

- تحسين الوضع الصحي والتعليمي والاجتماعي للمجتمع.
- زيادة فرصة التنمية الاقتصادية وتحسين الوضع الاقتصادي والحد من الفقر.
- حماية البيئة وذلك بالتوازن ما بين الموارد الطبيعية وعدد السكان.
- تخفيض الطلب على الخدمات العامة مثل السكن والماء والطاقة والتعليم والخدمات الصحية والاجتماعية.
- زيادة نمو معدل الدخل القومي للفرد.

يمكن تعزيز استمرارية استخدام وسائل منع الحمل عندما يصغي مقدمو الرعاية الصحية إلى رغبات المستفيدات.

## حقوق المرأة المتعلقة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة

يجب ان تحصل السيدة على الوسيلة المفضلة لها إذا لم يكن هناك مانع طبي:

يجب ان تحصل السيدة على الوسيلة المفضلة لها إذا لم يكن هناك مانع طبي و يجب إعطاء السيدات المهتمات بوسائل تنظيم الأسرة معلومات مفصلة (شفهية ومكتوبة) كي تتمكن من اختيار الوسيلة واستخدامها بفعالية. كما يجب أخذ المعلومات التي يتم توفيرها بعين الاعتبار بحيث تناسب احتياجات كل حالة على حدة وأن تغطي العناصر التالية:

- تعريف الوسيلة
- فعالية الوسيلة
- آلية عمل الوسيلة
- البدء باستخدام الوسيلة
- مدة وطريقة استخدام الوسيلة
- مميزات الوسيلة وفوائدها الأخرى
- الآثار الجانبية وكيفية التعامل معها
- المضاعفات والعلامات المنذرة وكيفية التعامل معها

• دليل المشورة المتكاملة لخدمات صحة المرأة والطفل , وزارة الصحة الاردنية بالتعاون مع مشروع الرعاية الصحية المتكاملة, USAID 2018

تقع الحقوق الإنجابية في صلب مبادئ الكرامة الانسانية وحق تقرير المصير والمساواة التي ينص عليها الإعلان العالمي لحقوق الانسان، فللمرأة حرية اتخاذ قرار الإنجاب وتوقيته، ولها حق الوصول الى وسائل تنظيم الأسرة. وكذلك حق الحصول على المعلومات الخاصة بالرعاية الصحية الأمانة اثناء الحمل، ولها حق تلقي خدمات الرعاية الشاملة في إطار برنامج الصحة الإنجابية دون تمييز أو نقص أو عنف. ويعد الحصول على وسائل تنظيم الأسرة حق اساسي من حقوق الانسان، ويكتسب تنظيم الأسرة أهمية محورية بالنسبة الى المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، حيث يعتبر عامل أساسي لتحقيق العائد الديموغرافي والنمو الاقتصادي وبالتالي يؤدي الى رفاه الأسرة ككل.

**ومن هذا المنطلق فإن حقوق المرأة المتعلقة بالصحة الإنجابية تتمثل بالتالي:**

### 1. حق الحصول على المعلومات:

للمرأة حق الحصول على المعلومات الدقيقة والملائمة والمفهومة التي تتعلق بالصحة الإنجابية والصحة العامة ككل. ويجب أن تتوفر المواد التثقيفية التي تحتاج إليها المستفيدة في كافة أقسام ومرافق الرعاية الصحية. ولها ايضا الحق في معرفة اين وكيف تحصل على مزيد من المعلومات والخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية



## ٢. حق الوصول الى الخدمة:

يجب أن تكون الخدمات مقبولة التكاليف وأن تتوفر في المكان والزمان الملائمين للمستفيدات. كما يجب أن يسهل على المستفيدات الوصول الى المنشأة الصحية من دون أي عوائق والحصول على الرعاية اللازمة دون متطلبات لتقديم الخدمة وحواجز اجتماعية بما في ذلك التمييز القائم على النوع الاجتماعي والعمر والحالة الزوجية والخصوبة والقومية والطائفة والطبقة الاجتماعية والعرق.

## ٣. حق الاختيار:

- للمرأة الحق في حرية اختيار الوسيلة المناسبة والتي ترغب بها، ويجب ان تمنح الحرية في اختيار وسيلة تنظيم الأسرة بناء على قرارها.
- خدمات تنظيم الأسرة المقدمة للمرأة يجب ان تساعد على ممارسة الاختيار الحر المبني على المعرفة من خلال تقديم تنوع من وسائل تنظيم الأسرة المختلفة، وان تتمكن المرأة من الحصول على الوسيلة التي قررت استخدامها في حال عدم وجود موانع لاستعمال هذه الوسيلة لديها.
- وكذلك يشمل حق الاختيار قرار المرأة في حال رغبتها عدم الاستمرار في استخدام وسيلة تنظيم الأسرة او تغييرها.

## ٤. حق الخصوصية:

للمرأة الحق في مناقشة احتياجاتها أو اهتماماتها في بيئة خاصة، ويجب ان يتم الفحص الطبي لها في بيئة مناسبة تحترم حقوقها في الخصوصية، ان حق المنتفعة في الخصوصية يتداخل مع النواحي التالية المرتبطة بجودة الخدمات:

- عند الحصول على المشورة او اجراء فحص طبي، يحق للمرأة ان تعلم الدور الذي يلعبه كل شخص موجود في الغرفة مع مقدم الخدمة ( مثل المتدربين، المشرفين... الخ ) وبالرغم من أهمية وجود المتدربين فانه يجب الحصول على اذن مسبق من المنتفعة.
- للمرأة الحق في معرفة نوع الاجراء او الفحص الطبي مقدما. ولها الحق ايضا ان ترفض نوعا معيناً من الفحص إذا شعرت بعدم الراحة له.

## ٥. حق السرية :

يحق للمنتفعة التمتع بسرية كافة المعلومات التي تقدمها خلال حصولها على الخدمات اللازمة ويتضمن ذلك المشورة والفحوصات السريرية وطريقة إدارة السجلات الطبية وكافة المعلومات الشخصية الأخرى. يجب طمأنة المرأة الى ان ابي معلومات تدلي بها او ابي خدمات تحصل عليها لن يعلم بها اي شخص اخر دون اذن مسبق منها. ان اختراق سرية المعلومات الصحية قد يتسبب للمنتفعة حرجا او يؤثر سلبا على وضعها العائلي ويؤدي الى فقدان الثقة بينها وبين مقدم الخدمة، كذلك يجب على مقدمي الخدمات الا يتحدثوا عن المنتفعة بالاسم او في حال وجود منتفع اخر، ويجب عدم مناقشتها خارج مكان تقديم الخدمة، كما يجب حفظ السجلات فور الانتهاء من استخدامه في مكان خاص لذلك.

## ٦. حق الاحترام:

للمرأة الحق في صون كرامتها وفي ان تعامل بعطف ولطف واعتبار واهتمام مع كل الاحترام، بغض النظر عن

مستوى التعليم او المركز الاجتماعي او ابي خصائص أخرى قد تؤدي الى التقليل من شأنها او اساءة معاملتها. والاعتراف بهذا الحق يتطلب من الكوادر الصحية عند تقديم الخدمة ان يكونوا قادرين على تجنب اتجاهاتهم الشخصية والاجتماعية الأحكام المسبقة.

#### ٧. حق الاستمرارية:

للمرأة الحق في الحصول على خدمات الصحة الإنجابية وإمدادات وسائل تنظيم الأسرة للمدة التي ترغب بها الأم. فالخدمة المقدمة لها لا يجب ان تتوقف الا إذا كان ذلك بقرار منها ومن مقدم الخدمة مجتمعين. وان حصول المنتفعة على خدمة اخرى من خدمات الصحة الإنجابية لا يجب ان يتوقف على استمرار استخدام وسيلة تنظيم الأسرة او عدم الاستمرار فمن حق المنتفعة ان تطلب نقل سجلها الطبي الخاص بها الى مكان اخر، ويشكل نظام التحويل والمتابعة بُعدين مهمين لحق المنتفعة في استمرارية الخدمات.

#### ٨. حق ابداء الرأي:

للمرأة الحق في التعبير عن وجهة نظرها بحرية في الخدمات التي تريد الحصول عليها. كذلك لها الحق في التعبير عن وجهة نظرها بحرية تامة على الرغم من اختلافها عن وجهة نظر مقدم الخدمة.

#### ٩. حق السلامة:

للمرأة الحق في الحصول على وسيلة تنظيم الأسرة الفعالة والامنة, ولها الحق ايضا في الحماية من الاخطار الصحية الاخرى التي ليست على علاقة مباشرة بالوسيلة ( مثل الحماية من احتمالات الاصابة بالعدوى نتيجة استخدام الادوات غير المعقمة) .

#### ١٠. حق الحصول على الخدمات الأمنة

يتطلب حق الحصول على الخدمات الامنة ان يتمتع مقدمي الخدمات الصحية بمهارات عالية ومعرفة طبية ملائمة لمنع العدوى واستعمال دليل الخدمات وتقنيات ضمان الجودة في داخل المنشأة بالإضافة الى تقديم المشورة والتعرف على المضاعفات ومعالجتها بالإجراءات العلاجية والجراحية اللازمة.

# الجزء الثاني

## الاتصال الفعّال

### الأهداف التعليمية و التدريبية

- تعريف مفهوم الاتصال.
- إدراك أهمية الاتصال عند تقديم الخدمات الصحية
- شرح مكونات دائرة الاتصال.
- إدراك وإلمام بالاتصال اللفظي وغير اللفظي.
- التعرف على عوامل نجاح الاتصال اللفظي
- التعرف على عوامل نجاح الاتصال غير اللفظي
- تفسير كيفية تأثير السلوك غير اللفظي ونبرة الصوت على التفاعل بين المستفيد ومقدم الخدمة.
- شرح مراحل تغيير السلوك ودور مقدم الخدمة في كل مرحلة.

### تعريف الاتصال:

**الاتصال:** هو عملية ديناميكية بين طرفين أو أكثر تتم لفظياً و/أو بشكل غير لفظي بغرض تبادل أو ارسال معلومات/خبرات يتبادلها الطرفان لإحداث أثر معين والحصول على استجابة.

### مكونات دائرة الاتصال:

١. **الهدف:** يجب أن يحدد المرسل الهدف قبل البدء في عملية الاتصال حتى يستطيع اتمامها بطريقة تناسب تحقيق ذلك الهدف.

### ٢. المرسل، يجب أن يكون:

- ملماً بالموضوع بحيث يتمكن من محاوره المشاركين والرد على استفساراتهم.
- لديه القدرة على تقديم الموضوع بصورة جيدة وجذابة ومقنعة مما يشجع المستفيدين على المشاركة.
- لديه القدرة على اختيار الموضوعات التي تهم المشاركين.
- لديه القدرة على تطوير طريقة العرض بما يتناسب مع ثقافة المشاركين ومستواهم التعليمي.
- تقع عوامل نجاح الاتصال على عاتق المرسل - لذلك إذا فشلت عملية الاتصال لا تلوم غير نفسك.
- المصدر: دليل المشورة المتكاملة لخدمات صحة المرأة والطفل ، وزارة الصحة الاردنية بالتعاون مع مشروع الرعاية الصحية المتكاملة، USAID 2018

### ٣. الرسالة، يجب أن تكون:

- واضحة وبسيطة وتلائم مستوى المستفيدين الثقافي والتعليمي.
- تلمس وتحل بعض المشاكل.
- مفيدة للمستقبل.

### ٤. المستقبل، يجب أن يكون:

- مهتما بالموضوع.
- لديه الرغبة في المشاركة والاستفادة.
- أن يشعر بالانجذاب لطريقة العرض والحوار.
- أن يكون مستمعاً جيداً وأن يفهم قصد المرسل.

٥. **التغذية الراجعة:** هي رد فعل المستقبل للرسالة التي تلقاها من المرسل فيصبح المرسل مستقبلاً والمستقبل مرسلًا. وتعتبر التغذية الراجعة هي المؤشر الذي يدل على مدى مشاركة المشاركين واستيعابهم للموضوع المطروح لذا يجب أخذها بعين الاعتبار مما يساعد مقدم الخدمة على تعديل أسلوب الحوار ان اقتضى الأمر.

#### شروط التغذية الراجعة:

- التركيز على الأفعال وليس على الأفراد (لا يجوز أن نلوم الشخص).
- اختيار الوقت المناسب (ليس بعد فترة طويلة من حدوث الفعل).
- اختيار المكان المناسب لضمان الخصوصية.
- أن تكون الرسالة متعلقة بالموضوع فقط لضمان اهتمام المستقبل بالمعلومات التي يسمعاها.

٦. **التشويش:** يمكن أن يكون داخلياً أو خارجياً أو الإثنين معاً. يشمل التشويش الخارجي الأصوات المزعجة... إلخ، أما التشويش الداخلي فهو عبارة عن التفكير والانشغال بأمر آخرى غير الموضوع المطروح، وفي بعض الأحيان لا يدرك المرسل مدى تأثير هذا التشويش الداخلي على قدرة استيعابه.

## الإتصال اللفظي والاتصال غير اللفظي:

### أفكار أساسية:

تعتبر الكلمات التي تنطق بها ولغة الجسد هما عنصري الإتصال الأساسيين عند التحدث مع الآخرين ( مثل حركات الجسد والإيماءات ونبرة الصوت). ويختلف أثر هذين العنصرين من شخص إلى آخر حيث أظهرت الدراسات في أمريكا أن ٥٥ ٪ من التأثير يحدث نتيجة لغة الجسد و ٣٨ ٪ نتيجة نبرة الصوت في حين ٧٪ فقط ينتج عن الكلمات الحقيقية . إن مثل هذه الإشارات غير اللفظية تنقل للمستفيدين مدى اهتمامنا بهم وتفهمنا لهم أكثر من الكلمات التي نطق بها. إن العلاقة الجيدة مع المستفيدة ليست مبنية فقط على ما تسمعه منك لكن أيضاً على ما تراه وتشعر به منك خلال المشورة (من خلال الإتصال غير اللفظي).

### ١. الإتصال اللفظي:

هو الإتصال الذي نستخدم فيه القناة اللفظية لنقل الرسالة، ويقصد بالقناة اللفظية الكلمات والتعبيرات اللغوية التي يستقبلها الطرف الآخر عن طريق الأذنين. ويمثل الإتصال اللفظي في حياتنا حوالي ٢٠ ٪ من جملة أنواع الإتصال المختلفة.

#### نصائح عملية لاستخدام الإتصال اللفظي بفعالية:

#### يجب تفادي الأمور التالية:

- أ. التردد عند البدء بالحديث.
- الكلمات والمصطلحات المعقدة واستخدام تعابير بسيطة وملائمة يسهل على المستفيدة فهمها.
- الجمل الطويلة حيث أن تركيز المستمع ضيق النطاق.
- السخرية من ردود أفعال المستفيدة.
- ب. تغيير طبقة ونغمة الصوت تبعاً لأهمية الموضوع.
- ج. نطق الكلمات والعبارات بوضوح.
- د. لا تكن جافاً في ردودك على أسئلة أو تعليقات المستفيدة.

## عوامل نجاح الاتصال اللفظي:

### ١. الثناء والتشجيع:

ان استخدام الثناء والتشجيع بين الحين والآخر خلال الاتصال الشخصي لهما دوراً مهماً في إنجاح عملية الاتصال. ان كلمات وعبارات الثناء والتشجيع تتخطى أي حاجز نفسي بين مقدم الخدمة والمستفيدة وتسهل عملية التواصل بينهما وتشجع المستفيدة على طرح الأسئلة والاستفسار عن الأمور التي ترغب في معرفتها. لذا إن هذين العاملين يساهمان في إثراء التغذية الراجعة واستمرارها.

### ٢. الإنصات:

ان إنصات مقدم الخدمة بتمعن يضيف شعور الأمان على المستفيدة مما يشعرها بأهميتها ويشجعها على المشاركة والتحدث، ويعتبر هذا مهم جداً في إنجاح عملية الاتصال.

يختلف الإنصات عن الاستماع إذ أنه يتعداه ليشمل استيعاب وفهم ما تم الاستماع إليه والتفاعل معه، ولذلك يعتبر الإنصات، على الرغم من عدم استخدام الألفاظ أو الكلمات، غاية من الأهمية في إنجاح الاتصال اللفظي ومن دونه لن ينجح مقدم الخدمة في فهم كلام المستفيدة والتفاعل معه.

تذكر أن الاستماع هو وصول الأصوات للأذني المستمع فقط بينما الإنصات هو وصول الرسائل للأذني المستمع والتفكير فيها والتفاعل معها.

### ٣. الوضوح:

تعتبر الدقة في اختيار التعبيرات والكلمات ووضوح مخارج الألفاظ ونطق الكلمات أيضاً أمراً مهم لوصول الرسالة بصورة واضحة ومفهومة للمستفيدة.

### ٤. الإعادة:

ان تكرار المعلومة الصحيحة بعدة طرق يضمن وصولها الى المستفيدة.

## ٢- الإتصال غير اللفظي "لغة الجسد":

هو الاتصال الذي نستخدم فيه القناة غير اللفظية لنقل الرسائل. ونقصد هنا بالقناة غير اللفظية حركات الرأس وتعابير الوجه ونظرات العينين وإشارات اليدين ووضعيات الجسد والملابس بالإضافة إلى كل ما يستقبله الطرف الآخر عن طريق عينيه. وهذا النوع من الاتصال يمثل حوالي ٨٠٪ من أنواع الاتصال التي نمارسها يومياً. وقد يكون الاتصال غير اللفظي أكثر صدقاً وتعبيراً عن مشاعرنا وأفكارنا لأنه نتاج عمليات أو تفاعلات بيولوجية في الجسم. ونستخدم نحن الاتصال غير اللفظي في بعض الأحيان من دون وعي أو إدراك.

## عوامل نجاح الاتصال غير اللفظي:

### ١. التبسم:

يعتبر التبسم من العوامل المهمة والأساسية في إنجاح الاتصال غير اللفظي لأنها تساعد على توليد الألفة والمودة بين مقدم الخدمة والمستفيدة، كما أنها تكسر الحاجز النفسي بين الطرفين مما يشجع الطرف الآخر على الحديث وإبداء الرأي.

## ٢. البساطة والتلقائية:

إن البساطة والتلقائية وعدم التكلف في التعامل مع الأفراد كلها عوامل هامة جداً لإنجاح عملية الاتصال وفعاليتها لأنها تضيف شعور الراحة على الطرف الآخر مما يشجعه على الرغبة في التحدث والإفصاح عن مشاعره.

## ٣. التواصل بالأعين:

يعتبر التواصل بالأعين بين المرسل والمستقبل مهم جداً لاستمرار الحديث بين الطرفين. وخلال حياتنا العملية غالباً ما ننشغل عن الشخص الذي يتحدث إلينا بالقيام بأمر آخر وعدم النظر إليه، ونتيجة لذلك يتوقف هذا الشخص عن التحدث إلى حين انتهائنا من العمل الآخر والنظر إليه مجدداً. ويعدّ التواصل بالأعين من أكثر الوسائل غير اللفظية تأثيراً لأنه ينقل العديد من الرسائل بطرق مختلفة. ويعتمد المعنى المنقول بواسطة التواصل بالأعين على فترة التواصل وأيضاً على اتجاه نظرة العينين.

**تذكر: قد يتعذر على كثيرين فهم ما تقوله إلا في حال حدوث تواصل بالأعين بينك وبينهم.**

## ٤. تعبير الوجه:

تعتبر تعبير الوجه من أسرع الوسائل التي تنقل رسائل ومعانٍ كثيرة حيث تعتبر ملامح الوجه مصدراً غنياً للاتصال غير اللفظي لأنها تنقل لنا مشاعر الآخرين أو عواطفهم تجاهنا وتنقل عواطفنا ومشاعرنا تجاههم.

إن أول انطباع يلفت انتباهك عند مقابلة شخص ما لأول مرة يظل عالماً بذهنك لفترات طويلة ولا يتغير بسهولة. يعتبر تعبير الوجه من الأمور الأكثر تأثيراً بالحالة النفسية والصحية للإنسان.

لذلك عليك كمقدم مشورة أن تكون متيقظاً لتعابير وجهك أثناء الجلسات أو اللقاءات بحيث تعكس الراحة والطمأنينة على الطرف الآخر. إن ذلك من شأنه أن يساعد في كيفية استقبالهم وفهمهم للمعلومات التي توفرها لهم ويشجعهم على التحدث بصراحة ووضوح معك.

## ٥. الملابس / الثياب:

يعتبر ارتداء الملابس التي تلائم بيئة الأفراد الذين نتواصل معهم من العوامل المهمة التي تسهم في إنجاح الاتصال غير اللفظي، فالملابس تعكس مكانة الشخص الاجتماعية ومهنته وبلده وعائلته وثقافته وحالته النفسية. إن ارتداء الملابس الغريبة التي تناقض البيئة التي تعمل فيها قد تشتت انتباه المستفيدة لتبدأ في التفكير في أمور بعيدة عن محتوى الجلسة أو اللقاء.

## ٦. طريقة الجلوس:

يجب أن يبدي المرسل اهتمامه بالمستقبل في جميع التصرفات التي تصدر عنه بما في ذلك طريقة الجلوس كي يشعر المستقبل بأن المرسل قد تفرغ له ولمشكلته تماماً، الأمر الذي يشجعه على التحدث والرغبة في استمرار التواصل مع المرسل. ويفضل أن يجلس مقدم الخدمة مقابل المستفيدة

## ٧. حركات الجسد:

تعتبر حركات الرأس وسائل اتصال غير لفظية مهمة في عملية الاتصال بين المستفيد ومقدم الخدمة. كذلك

إن أخذ وضعية جسد المستفيدة الجالسة أمامك في اللقاء بعين الاعتبار يعكس أموراً كثيرة عنها، حيث تجد أن الشخص الذي يميل بجسده إلى الأمام ويرتكز على المنضدة التي أمامه غالباً ما يكون منصتاً ويتابع ما تقوله والعكس غالباً ما يكون صحيحاً.

## التعبيرات السلبية للاتصال غير اللفظي:

- القراءة من منشور أو ورقة.
- النظر إلى الساعة.
- النظر خارج النافذة.
- العبوس
- التلمس.
- عدم الإبقاء على التواصل بالأعين.

### تذكّر:

- يعتبر الاتصال عملية متبادلة ومستمرة بين طرفين لتحقيق هدف معين، ويجب أن يكون لها أثر وإلا فشلت.
- في حال فشلت عملية الاتصال فإن جزءاً كبيراً من أسباب هذا الفشل يقع على عاتق المرسل.
- يعتبر كل من الاتصال اللفظي وغير اللفظي مهمين ولا يمكن فصلهما عن بعضهما لأن كلا منهما يزيد من فاعلية الآخر. وفي حال فشل عملية الاتصال يجب مراجعة عناصر دائرة الاتصال لتحديد السبب من وراء ذلك للتمكن من معالجته وتفاديه في المرات القادمة

## الاحترام والإصغاء الفعال:

- إن معاملة المستفيدات من الخدمة الصحية باحترام من شأنه أن يشجعهن في التعبير عن احتياجاتهن واهتماماتهن ويساعدهن في التغلب على شعورهن بالقلق.
- يعتبر الإصغاء الفعال من أهم الوسائل التي تعكس الاحترام وتبني التآلف مع المستفيدة فإذا لم يصغي مقدم الخدمة بتمعن لما تقوله المستفيدة فعندها ستفترض المستفيدة أن مقدم الخدمة يفتقر إلى الاهتمام بمشاكلها أو أنها كإنسان لا تلقى أيّ اهتمام من قبل مقدم الخدمة هذا. ونتيجة لذلك يصعب بناء الثقة اللازمة بين المستفيدة ومقدم الخدمة ويتعذر النجاح في تقديم المشورة إذا ما فشل مقدم الخدمة في القيام بدوره كمستمع جيد.
- يعتبر الإصغاء الفعال مهارة أساسية في عملية الاتصال عند تقديم المشورة إذ أنه يمكن وبالاعتماد على هذه العملية الوصول إلى قرارات تلبي احتياجات المستفيدة من الخدمة والتعرف على مخاوفها ومدى معرفتها عن وضعها الصحي.
- من الممكن بناء ثقة المستفيدة بنفسها بمعاملتها كشخص ناضج ومسؤول.



## الاحترام:

ان الاحترام من السلوكيات التي تعكس مدى اهتمامنا بالأفراد من حولنا ومدى اهتمامهم بنا. وتشمل العلامات التي تنم عن الاحترام ما يلي:

- التبتُّم
- الوقوف لتحية الشخص
- الترحيب بالشخص
- المصافحة بالأيدي
- دعوة الشخص إلى الجلوس
- تقديم الإنسان نفسه للشخص الآخر
- مخاطبة الشخص باسمه سواء كان رجلاً أو سيدة
- الحفاظ على التواصل بالعين
- الإصغاء الفعّال.

## طرق تحسين مهارات الإصغاء:

- الإبقاء على التواصل بالعين (في حدود الأعراف الثقافية)
- تشجيع المستفيدة على استكمال حديثها باستخدام بعض التعابير مثل (نعم, ماذا بعد).
- ابداء الاهتمام بالمستفيدة، كأن لا ينشغل المستمع بأعمال أخرى خلال الحديث والتحدث مع أشخاص آخرين في نفس الوقت وعدم المقاطعة والسماح للآخرين بمقاطعته.
- الجلوس باستقامة أمام المستفيدة (مقابلها أو ما يقرب من ذلك)
- الجلوس باسترخاء وبشكل مريح والابتعاد عن الحركات التي تصرف النظر وتشتت التفكير.
- الإصغاء إلى المستفيدة بتمعن عوضاً عن التفكير في أمور أخرى أو عما سيقوله لاحقاً.
- الإصغاء إلى ما يقوله الشخص والطريقة التي يعبر بها عن نفسه مع ملاحظة لهجة صوته واختياره للمصطلحات وتعابير وجهه وإيماءاته.
- وضع النفس مكان المستفيدة طيلة الفترة التي يتم بها الاستماع إليها.
- اللجوء إلى الصمت في بعض الأحيان مما يعطي المستفيدة الوقت الكافي للتفكير وطرح الأسئلة والتحدث.
- تشجيع المستفيدة على طرح الأسئلة.
- إعادة صياغة الحديث.
- التفكير المّلي، كأن يتم تفسير المشاعر والعواطف التي تكمن وراء ما قيل وتضمنين ما قيل في مناقشات لاحقة.

## الثناء والتشجيع

- يُعتبر الثناء والتشجيع من الطرق الفاعلة لإبداء الاحترام.
- ان الثناء والتشجيع أكثر فاعلية من التوبيخ والمجادلة في مساعدة المستفيدة للتعرف على مشاكلها والعمل على حلها.
- يعتبر الثناء تعبيراً عن الموافقة والإعجاب حيث يسهم الثناء في تعزيز ودعم التصرف الجيد الذي قامت المستفيدة به.
- يشمل التشجيع توفير الدعم والثقة والأمل ويعكس إيماننا وقدرة المستفيدة في التغلب على مشاكلها وأنا نعمل على مساعدتها لإيجاد الطرق المناسبة للتغلب عليها.

### أخذ المعلومات من المستفيدة واستخدام لغة يسهل على المستفيدة فهمها:

- يُمكن طرح الأسئلة من قبل مقدم الخدمة من أجل تقييم حاجة المستفيدة من الخدمات الصحية ومدى معرفتها بها، كما يسهم طرح الأسئلة في إشراك المستفيدة بشكل فعّال خلال المشورة. ومن الضروري أن يتم هذا في مرحلة مبكرة من جلسة المشورة بهدف إشراك المستفيدة بالمناقشة وإفساح المجال لها للتعبير عن رأيها طيلة فترة الجلسة.
- بشكل عام، هناك نوعان من الأسئلة ويتم تصنيفها حسب نوعية الإجابة. فهناك الأسئلة المغلقة التي عادة ما تستدعي إجابات قصيرة و التي قد تكون مجرد كلمة واحدة. أما النوع الثاني فهو الأسئلة المفتوحة التي تترك مجالاً للإجابات أطول وبإمكان المستفيدة الاستطراد في إجاباتها مما يسهم في فهم أفكارها ومشاعرها.
- يلعب النوعان المذكوران من الأسئلة اعلاه دوراً مهماً في تقديم المشورة إلا أن مقدمي هذه الخدمات لطالما اعتمدوا على الأسئلة المغلقة ذات الإجابات القصيرة مما يحد من نطاق مشاركة المستفيدة خلال الجلسة أو من حيث صنع القرارات. ويُنصح مقدمو الخدمة اللجوء إلى طرح الأسئلة المفتوحة حيث أن مهامهم تصبح أكثر سهولة إذا ما ساعدوا المستفيدات في التعرف على خياراتهن ومشاعرهن.

### أهمية طرح الأسئلة خلال تقديم المشورة:

- تقييم حاجة المستفيدة من خدمات الامومة والطفولة ومدى معرفته بها.
- التعرف على الوضع الصحي للمستفيدة وخبراتها السابقة أو وسائل تنظيم الأسرة المستخدمة سابقاً وظروفها الشخصية وتفضيلاتها ومخاوفها.
- إشراك المستفيدة بشكل فعّال في الجلسة.
- إقامة علاقة طيبة معها عن طريق إبداء الاهتمام بمشاكلها واهتماماتها.
- ترتيب المواضيع التي يجب التطرق إليها خلال جلسة المشورة حسب أهميتها.
- الوصول إلى قرار بشأن مستوى اللغة والثقافة اللتين يمكن للمستفيدة فهمهما.
- تجنب إعادة تكرار المعلومات التي تعرفها المستفيدة.
- التعرّف على المفاهيم الخاطئة والعمل على تصحيحها.

### استخدام لغة تفهمها المستفيدات

لعل أحد التحديات التي يواجهها مقدمو الخدمة عندما يناقشون الموضوعات الصحية هي اختيارهم للكلمات والمصطلحات. وتبدو الكلمات التي تحضر في أذهانهم في بعض الأحيان إما طبيّة بحتة أو تسبب الإزعاج والإحراج للمستفيدات. ولغاية تحقيق الفعالية من عملية الاتصال بين مقدمي الخدمة والمستفيدات يجب

عليهم أن يكونوا على إمام بالكلمات والمصطلحات المتعارف عليها بين المستفيدات والتي يسهل عليهن فهمها.

يتوجب على مقدم الخدمة التعرف على الكلمات التي تستخدمها المستفيدة وهو يتحدث عن أجزاء معينة من الجسد أو عن نشاطات معينة ومن ثم توضيحها لهذه المستفيدة. وكلما ورد ذكر مصطلح طبي معين خلال الحديث يتعين عليه الإشارة إلى هذا الجزء أو النشاط الذي تحدّث عنه سابقاً. بإمكان مقدم الخدمة استخدام بعض الكلمات الدارجة بين المستفيدات لتسهيل الفهم والاستيعاب، الأمر الذي يساعد المستفيدة على التغلب على شعورها بالإحراج أثناء مناقشة أمورها الصحية. ويعتبر التلفظ بالكلمات الدارجة بصوت عالٍ جزءاً مهماً من هذه العملية التدريبية.

ومن أجل تحقيق عملية اتصال فعّالة من الضروري تفسير قضايا الصحة الإنجابية بأسلوب يسهل على المستفيدة فهمه. وحتى عندما نكون على إمام بالمواضيع المعنيّة إلا أنه يتعذر علينا أحياناً تفسيرها بأسلوب بسيط. إلا أن الأمر يغدو أكثر سهولة مع الخبرة والممارسة.

إن التعرف على المعلومات الخلفية التي تمتلكها المستفيدات أمر ضروري وأساسي. فهذه المعرفة تدلنا على مستوى المصطلحات التي يتوجب استخدامها مع المستفيدة على سبيل المثال: هل تفهم المستفيدة اللغة العامية الدارجة أم الكلمات الشائعة أم المصطلحات الطبيّة؟ إن مثل هذه المعرفة تعتبر نقطة انطلاق يبدأ منها مقدّم الخدمة بتعزيز المعلومات الصحيحة التي تعرفها المستفيدة وبصح المفاهيم الخاطئة لديها. يؤدي عدم معرفة المعلومات التي تمتلكها المستفيدة حول الموضوع المعنيّ إلى حدوث خطأين شائعين يتضمنان تفسير القضايا بأسلوب يتجاوز فهم المستفيدة أو إضاعة الوقت في تفسير ما تعرفه، وربما تتم الاستهانة بقدرات هذا الشخص خلال هذه العملية.

نادراً ما يكون الوقت المخصص لجلسة المشورة كافٍ مما يسمح بتفسير كل شيء تحتاج المستفيدة إلى معرفته، لذا كي تكون هذه الجلسة أكثر فاعلية يجب شرح المعلومات الأساسية عن تشريح الجسد ووظائف أعضائه والمصطلحات الطبيّة الأساسية في جلسات تثقيفية جماعية سابقة تتمّ قبل جلسة المشورة، عندها يمكن لمقدم الخدمة وخلال جلسة المشورة عمل مراجعة سريعة للمعلومات حتى يتأكد من مدى فهم المستفيدة للمعلومات التي تم توفيرها وإن كان لديه أية استفسارات.

## خطوات تغيير السلوك

غالباً ما يستغرق تغيير السلوك وقتاً طويلاً ونادراً ما يتبنى الأفراد سلوكاً جديداً عند سماعهم عنه لمرة واحدة، ويفيد العلماء أن هناك خمس مراحل / خطوات تتعلق بتغيير السلوك عند الفرد وهي كما يلي:

الخطوات	ماذا يتم	السلوك المتوقع من المستفيدة
١. المعرفة	معرفة الايجابيات وفوائد السلوك الجديد مقارنة بما يمارسه الفرد الان.	<ul style="list-style-type: none"> <li>تذكر الرسائل المرسله عن أهمية خدمات الامومة والطفولة</li> <li>التعرف على أهمية الحصول على خدمات الامومة والطفولة.</li> <li>توضيح أسباب أهمية الحصول على خدمات الأمومة والطفولة.</li> <li>توضيح مواقع المراكز التي يتم الحصول على خدمات الامومة والطفولة من خلالها.</li> </ul>
٢. الموافقة	الاقتناع والموافقة على ما تم عرضه من ايجابيات وفوائد	<ul style="list-style-type: none"> <li>يكون لديها ردة فعل ايجابية على الخدمة المقدمة لها.</li> <li>تناقش أهمية خدمات الأمومة والطفولة مع المقربين لديها</li> <li>تعتقد ان اسرتها واصدقاءها ومجتمعها المحلي يؤيدون مثل هذه الخدمة.</li> <li>توافق على البدء في طلب هذه الخدمة والانتفاع منها.</li> </ul>
٣. النية	تبدأ المعرفة والموافقة في تشكيل نيتها على تبني هذا السلوك الجديد والبدء في ممارسته.	<ul style="list-style-type: none"> <li>تقر بأن خدمات الأمومة والطفولة المقدمة تلبى احتياجاتها الشخصية.</li> <li>تنوي استشارة مقدم الخدمة.</li> <li>تنوي القيام بالفحوصات الطبية اللازمة إن احتاج الأمر.</li> </ul>
٤. الممارسة	البدء فعلياً في ممارسة ما اقتنعت بها ووافقت عليها.	<ul style="list-style-type: none"> <li>تسعى للحصول على الخدمة والاجابة عن أي استفسارات لديها من مقدم خدمات الأمومة والطفولة.</li> <li>تعترف بوجود قضايا تثير قلقها.</li> <li>تتبنى قراراً أو اختياراً او وسيلة معينة وتبدأ في التنفيذ.</li> </ul>
٥. الدعوة	تشعر بالأثر الإيجابي عليها وتبدأ في دعوة الآخرين الى تبني نفس السلوك وتصبح مروجة له.	<ul style="list-style-type: none"> <li>تشعر وتقر بالفوائد الشخصية التي تعود عليها عند الحصول على خدمات الأمومة والطفولة.</li> <li>تحاول إقناع الآخرين بالتوجه إلى أماكن تقديم الخدمة.</li> <li>تريد هذه الخدمة علناً.</li> <li>تتحدث عن أهمية هذه الخدمات للأفراد والعائلة والمجتمع.</li> </ul>

## عملية تغيير السلوك ودور مقدم الخدمة

يختلف دور مقدم الخدمة ويزداد أهميته بتطور مراحل عملية تغيير السلوك. ويقوم مقدم الخدمة خلال المراحل الأولى بتقديم المعلومات التي تجيب على استفسارات وتساؤلات المستفيدة، ولكن في المراحل الأخيرة من هذه العملية يتسع نطاق دوره ليصبح داعماً ومروجاً لتبني السلوك الجديد، الأمر الذي يفسح له المجال بتقديم الطول لأي مشكلة قد تواجه المستفيدة من خلال الاستفادة من الخدمات المتاحة. وبالتالي كلما تقدمت مراحل/خطوات تغيير السلوك كلما ازدادت أهمية دور مقدم الخدمة وأصبح أكثر تحدياً.

## الجزء الثالث

# مشورة تنظيم الأسرة

### الأهداف التعليمية والتدريبية:

في نهاية هذه الجلسة سيكون المشاركون قادرين على:

- التعرف على مؤشرات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.
- الإلمام بالمبادئ الأساسية للتفاعل بين المستفيد ومقدم الخدمة
- تعريف مشورة تنظيم الأسرة.
- توضيح أسس المشورة الفاعلة.
- شرح خطوات الإطار الإرشادي لمشورة تنظيم الأسرة REDI.

### بعض مؤشرات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة

#### ١. معدل الخصوبة الكلية (TFR) Total Fertility Rate

يقيس هذا المعدل متوسط أعداد الأطفال الذين سيولدون لامرأة تابعة لمجموعة إفتراضية من الإناث، ممن توافق إداثهم الإيجابي خلال فترة إنجابهم كلها مع معدلات الخصوبة الخاصة بكل فئة عمرية، وذلك في السنوات محل النظر، ويفترض هنا أيضا عدم تعرض النساء لخطر الوفاة منذ الولادة وحتى نهاية فترتهم الإنجابية.

#### ٢. معدل انتشار استخدام وسائل منع الحمل (الاستخدام الحالي لتنظيم الأسرة) / وسائل منع الحمل (Contraceptive Prevalence Rate (CPR)

نسبة النساء اللواتي يستخدمن حاليا ، أو أزواجهن الذين يستخدمون حاليا ، طريقة واحدة على الأقل لمنع الحمل.

#### ٣. معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة بعد الولادة (Postpartum FP Rate

نسبة النساء اللواتي بدأن أو أزواجهن بدأوا باستخدام وسائل تنظيم الأسرة في الأسابيع الستة اللاحقة للإنباب.

#### ٤. الحاجة غير الملباة للمباعدة بين الأحمال (Unmet Need for Spacing

تشمل النساء الحوامل اللواتي لم يحسنن توقيت حملهن، والنساء اللواتي لديهن انقطاع الطمث واخطأن في توقيت ميلاد اخر طفل، والنساء اللواتي لسن بحوامل وليس لديهن انقطاع الطمث ولا يستعملن اية وسيلة لتنظيم الأسرة، لكنهن يرغبن في الانتظار لمدة عامين أو أكثر قبل مولد طفلهن القادم.

#### ٥. الحاجة غير الملباة لتحديد النسل (Unmet Need for Limiting

تشمل النساء الحوامل ممن لا يرغبن في الحمل، والنساء اللواتي لديهن انقطاع الطمث ممن لم يرغبن في الحمل الاخير، والنساء اللواتي لا يستعملن اية وسيلة لتنظيم الأسرة، لكنهن لا يرغبن في إنجاب المزيد من الأطفال.

#### ٦. معدل وفيات الأمومة (MMR) Maternal Mortality Ratio

عدد الوفيات بين النساء بسبب مضاعفات الحمل أو الولادة أو النفاس لكل ١٠٠,٠٠٠ من المواليد

الأحياء في سنة معينة.

## ٧. معدل وفيات الرضع Infant Mortality Rate

معدل عدد وفيات الرضع الاقل من عام في سنة معينة لكل ١٠٠٠ من المواليد الاحياء في تلك السنة تلك السنة.

## ٨. معدل وفيات حديثي الولادة Neonatal Mortality Rate

معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة هو مقياس لاحتمالات وفاة المولود منذ الولادة وحتى بلوغه الشهر الاول من العمر لكل ١٠٠٠ من المواليد الاحياء.

## ٩. معدل إنجاب المراهقين Adolescent Birth Rate

يقيس معدل تكرار إنجاب الأطفال بين النساء الصغيرات في السن. وهو في الملحق الاحصائي يشير الى عدد المواليد الاحياء بين النساء في سن ١٥ - ١٩ عاما لكل ١٠٠٠ امرأة من السكان في نفس المجموعة العمرية.

### التفاعل بين المستفيد ومقدم الخدمة (CPI) Client- Provider Interaction:

هو الاتصال من شخص الى شخص، سواء لفظي أو غير لفظي بين المستفيدين ومقدمي الخدمة الصحية يشمل "مقدمو الخدمة الصحية" اي شخص في المنشأة الصحية يكون المستفيدين على اتصال معه. مثل موظفو الاستقبال، عمال النظافة، السائقون، بالإضافة الى الاطباء والعاملين الصحيين ومقدمي الخدمات للمجتمع المحلي.

- يحدث التفاعل بين المستفيد ومقدم الخدمة منذ اللحظة التي يدخل فيها المستفيد لموقع الخدمة الصحية. ومن المهم استخدام مهارات التفاعل بين المستفيد ومقدم الخدمة عند التعامل مع المستفيدين. وقد أكدت الأبحاث أن رضى المستفيدين واستمرارهم في استخدام الخدمات يرتبط بمعاملتهم باحترام.
- التفاعل بين المستفيد ومقدم الخدمة يحدث في اللقاء الاول بموقع الخدمة الصحية. عندما يرحب عامل الاستقبال بمستفيد جديد. او حينما يقوم شخص من الادارة بتوجيه المستفيد الى مكان مقدم الاتصال بكلمات مفهومة واضحة وبمودة كفيل بتأكد مقدمي الخدمة من ان المستفيد يذهب للمكان الصحيح ويعلم ماذا يتوقع من خدمات.

### المبادئ الأساسية في التفاعل بين المستفيد ومقدم الخدمة:

- **التعامل مع المستفيدة باحترام ولطف:** يكون المستفيدون أكثر رضى عند معاملتهم من قبل كل الكادر -وليس فقط مقدم المشورة- باحترام. بالمقابل فان رضى المستفيدين يرتبط بالاستعمال الفعال لوسائل تنظيم الأسرة والاستمرار بها. بينما على العكس التفاعل غير الجيد يمكن ان يؤدي الى الاستخدام الخاطئ والتوقف عن الاستعمال. إحدى الدراسات التي تمت في مصر بينت أن الخدمة المرتكزة على المستفيد ارتبطت بمضاعفة رضى المستفيدين والاستمرار بالاستخدام بثلاث مرات أكثر. بالرغم من ان الوقت الذي احتاجته هذه الجلسات ازداد عن الجلسات الاعتيادية بدقيقة - ثلاث دقائق فقط. ايضا يشعر المستفيدين بالراحة عند توفر الخصوصية خلال المشورة وتقديم الخدمات والتأكيد لهم بان المعلومات ستبقى سرية. هذا يولد الثقة التي تؤهل مقدم الخدمة من اكتشاف الحاجات الحقيقية للمستفيد. مهارات الاتصال اللفظي وغير اللفظي مهمة جدا، على مقدمي المشورة الاستماع الجيد ومراقبة ردود فعل المستفيد لفهم احتياجاته ومشاعره.

- **التفرد: (Individualization) :** المشورة الأكثر فعالية هي تلك المفصلة حسب حاجات المستفيدين المحددة وشخصياتهم فبعض المستفيدين يهتمون كثيرا في فعالية الوسيلة في منع الحمل بينما اخرون يوازنون بين الفعالية وتأثير الاعراض الجانبية المحتملة على صحتهم او علاقاتهم الجنسية او مشاعرهم. احدى الدراسات الامريكية بينت ان المستفيدين قد استفادوا كثيرا من وضع استراتيجيات حول كيفية تذكر موعد اخذ الحبوب بالتعاون مع مقدم المشورة.
- **التفاعل:** على مقدم المشورة التفاعل مع المستفيد وتشجيعه على طرح الأسئلة والتعبير عن رأيه ومعتقداته أو مخاوفه. وكذلك الإجابة على أسئلته والتأكد من أن المستفيد قد فهم المعلومات التي أُعطيت له على مقدم الخدمة الاقلال من " اعطاء المعلومات " والإكثار من الاسئلة, الاستماع, الاستجابة, التشجيع وبناء التآلف مع المستفيد والتوضيح.
- **تجنب إعطاء معلومات فوق طاقة المستفيد:** بشكل عام يستطيع الناس فهم وتذكر كمية محدودة من المعلومات. ان اشراك المستفيدين بالنقاش وملائمة المعلومات لحاجاتهم تؤدي الى تحسين التزامهم بالتعليمات الطبية وتحسين مخرجات العلاج؛ فعوض عن اعطاء معلومات تفصيلية عن كل وسيلة تنظيم أسرة, يجب ان يركز مقدم الخدمة على الوسيلة التي اختارتها المستفيدة ويعطي معلومات مبسطة واضحة ومختصرة وبالأخص حول كيفية استخدام الوسيلة والاعراض الجانبية المحتملة واعطاء الوقت لاكتشاف وضع المستفيدة والاجابة عن اسئلتها.. المعلومات الكثيرة تؤدي الى حدوث ضبابية في التعليمات وربما تترك وقت اقل لاكتشاف مخاوف المستفيد التي قد تؤدي الى اختيار أفضل.
- **اعطاء المستفيدة الوسيلة المفضلة:** القرار المبني على المعرفة هو الأساس لاختيار الوسيلة من قبل المستفيد. يجب ان يحصل المستفيدون على الوسيلة المفضلة لهم إذا لم توجد اية موانع طبية لذلك. المستفيدون الذين يحصلون على وسيلتهم المفضلة يستمرون باستخدامها بشكل اطول من اولئك الذين لا يحصلون على وسيلتهم المفضلة.
- **استخدام مواد تساعد المستفيد على التذكر:** خلال جلسة المشورة استخدم اللوحة القلابة أو بطاقات الوسائل او المطويات الإرشادية والمجسمات العينية. هذه المواد تساعد المستفيد على فهم وتذكر المعلومات الأساسية والنقاط المهمة. جعل المستفيد يرى او يلمس عينات من وسائل تنظيم الأسرة يزيد من فهمه لها وشعوره بالراحة. إعطاء بعض المواد الإرشادية للمستفيد ليأخذها معه للمنزل أمر مهم لضمان تذكره للمعلومات فيما بعد وكذلك فهي وسيلة لنشر المعلومات للأخرين.

### المشورة لتنظيم الأسرة Family Planning Counseling

المشورة هي نوع من التفاعل بين المستفيد ومقدم الخدمة. يتضمن اتصال بين المستفيد ومقدم الخدمة، بهدف خلق الوعي ومساعدة المستفيد على اتخاذ قراراته الخاصة بتنظيم الأسرة بشكل طوعي يستند الى المعرفة وبناء مهاراته ليتمكن من تنفيذ قراره.

### مهام مقدم المشورة:

- مساعدة المستفيدة على تقييم احتياجاتها للخدمات والمعلومات والدعم المعنوي.
- تزويد المستفيدين بالمعلومات الملائمة لحاجاتهم.
- استكشاف الخيارات ومساعدة المستفيدين في التوصل للقرار الملائم من خلال موازنة الخيارات



- مساعدة المستفيدين على تحديد العوائق الممكنة التي قد تمنع تنفيذ تلك القرارات, وبناء المهارات الكفيلة بالتغلب عليها.
- الإجابة على الأسئلة ومعالجة مخاوف المستفيدين والتأكد من فهم المستفيد للمعلومات.
- دعم الاستمرارية في الممارسة.

### المبادئ الأساسية للمشورة

بما أن المشورة هي نوع من أنواع التفاعل بين المستفيد ومقدم الخدمة, فإن المبادئ الأساسية للمشورة هي ذاتها. بالإضافة إلى ذلك فمقدم الخدمة يجب عليه مراعاة المبادئ التالية عند تقديم المشورة:

- خلق جو من الخصوصية والاحترام والثقة.
- التأكيد على الاتصال الثنائي (المستفيد ومقدم الخدمة).
- ضمان الخصوصية.
- عدم إصدار الأحكام عن معتقدات أو تصرفات أو قرارات المستفيدة.
- ابداء التعاطف مع احتياجات المستفيد.
- الصبر خلال تقديم المعلومات للمستفيد.
- تقديم معلومات صحيحة وذات مصداقية ملائمة لاحتياجات المستفيدة.
- حقوق المستفيدة الإيجابية.

## الإطار الإرشادي لمشورة الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة (REDI)

ان المشورة المتكاملة لتنظيم الأسرة تساعد مقدمي الرعاية الصحية في تجنب ضياع الفرص، حيث ان التفكير في المستفيدة بمنهج تكاملي وعدم اقتصر التركيز على الشكوى المباشرة او سبب الزيارة أمر سوف يعزز الصحة الإنجابية بشكل أفضل، وسوف يؤثر بطريقة أو بأخرى على تحسين مؤشرات الصحة الإنجابية الوطنية. يشمل الإطار الإرشادي للمشورة (REDI) أربعة خطوات: بناء التآلف، الاستكشاف، أخذ القرار، وتنفيذ القرار وهو كالتالي:

- يُؤكّد حقّ ومسؤولية المستفيد في أخذ القرارات وتنفيذها.
- يُزوّد الإرشادات لمُساعدَة مقدم الخدمة والمستفيد للأخذ بعين الاعتبار ظروف المستفيد والسياق الاجتماعي.
- يُميّز التحديات التي قد تواجه المستفيد في تنفيذ قراره.
- يُساعد على بناء مهارات المستفيد لمواجهة تلك التحديات.

يؤمن إطار REDI الهيكل والإرشادات للحديث مع المستفيدين لضمان عدم نسيان مقدم الخدمة لخطوات هامة في المشورة. لكن الأهم في عملية المشورة هو الاضغاء للمستفيد وتفهم حاجاته ومساعدته على تلبية هذه الاحتياجات. من الضروري شخصنة المشورة لتناسب احتياجات المستفيدة وظروفها الخاصة وتجعلها قادرة على اكتشاف المخاطر التي قد تتعرض لها من حدوث حمل غير مرغوب به أو أمور أخرى. هذا الإطار يبتعد عن المشورة التقليدية التي تعتمد على إعطاء معلومات تفصيلية عن كل الوسائل. ويجنب إعطاء معلومات كثيرة لا يحتاجها المستفيد، وبالمقابل فهو يركز على الوسائل المفضلة للمستفيد. فمن خلاله يتمكن مقدم الخدمة من التعرف بسرعة على حاجات المستفيد والابتعاد عن الوسائل التي لا تناسبه ليركز أكثر على الوسائل المناسبة ويشرحها بالتفصيل. وبذلك يختصر الوقت اللازم ويزيد من رضى المستفيدين.

ليس من الضروري اتباع إطار REDI بالتسلسل خلال المشورة. فهو عبارة عن إطار مقترح لخطوات المشورة وموضوعاتها التي يجب أن تُغطى من خلال النقاش الفعّال بين المستفيد ومقدم الخدمة حول حاجات المستفيد. رغباته والمخاطر التي قد يتعرض لها.

يضمن إطار REDI تركيز المشورة على المستفيد من خلال:

- الأخذ بالاعتبار الظروف الشخصية للمستفيد. ويتبع ذلك تصميم جلسة المشورة حسب احتياجاته الفردية.
- اشراك المستفيد بفعالية في تحديد القرارات الملائمة له بالذات ومساعدته في وضع خطة لتنفيذ القرار.
- يمكّن الإطار مقدم الخدمة من مساعدة المستفيد على التعرف على النتائج المترتبة على كل خيار وتبعاته، مما يؤدي الى الاختيار الأفضل.
- كما يتضمن الإطار تعليم المستفيد المهارات اللازمة لتنفيذ القرار .

## خطوات الإطار الإرشادي لمشورة تنظيم الأسرة (REDI).

### الخطوة الأولى: بناء التآلف Rapport-Building

- الترحيب بالمستفيد
- التعارف.
- التأكيد على السرية:
- اجعل المستفيد يشعر بالراحة بالتأكيد على السرية
- ساعد المستفيد على الاسترخاء والشعور بالراحة.

### الخطوة الثانية: الاستكشاف Exploration

- استكشف سبب زيارة المستفيد.
- تعرف بعمق على سبب الزيارة.
- استكشف خطط الإنجاب المستقبلية للمستفيد، الوضع الحالي والخبرات السابقة.
- استكشف السيرة الإنجابية للإنجاب للمستفيد ( عدد الاولاد، جنسهم، اعمارهم)، أعمارهم.
- ساعد المستفيد على إدراك أو تحديد مخاطر الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة بما في ذلك الحمل.
- استكشف خطط المستفيد الإنجابية ( الإنجابية (الرغبة بتأجيل الحمل أم المباشرة بين الاحمال أم التوقف عن الإنجاب). مع شرح أهمية المباشرة بين الاحمال لفترة ما بين 3-5 سنوات.
- استكشف وسائل تنظيم الأسرة التي يعرفها المستفيد أو سبق ان استخدمها، وتعرف على فجوات المعرفة لديه وكذلك على المعلومات الخاطئة اتجاهها.
- استكشف المشكلات والقضايا الجنسية للمستفيدين حسب الحاجة.
- استكشف العوامل الأخرى المتعلقة بظروف المستفيد والتي قد تحد من سيطرته أو تحكمه بصنع القرار، مثل التبعية التبعية المالية على الزوج، او توتر داخل الاسرة الممتدة أو الخوف من العنف... الخ. وتأكد ان المستفيدة ليست حامل.

### قدم النصائح التالية خلال عملية الاستكشاف:

- أكد للمستفيد أن الداعي لأسئلتك أسباب طبية محضة.
- اترك للمستفيد مجالاً كافياً للإجابة.
- قم بتشجيعه على الاستجابة.
- استخدم قائمة التحقق من الحمل للتعرف ان كانت المستفيدة حامل ام لا.

### الخطوة الثالثة: صنع القرار Decision-Making

- حدد القرارات التي على المستفيد اتخاذها.
- حدد الخيارات المتاحة لكل قرار.
- حدد الوسائل التي يمكن للمستفيد استخدامها بناء على ظروفه الصحية وعاداته ورغباته الإنجابية.
- ساعد المستفيد على موازنة الحسنات والسيئات والظروف المتعلقة بكل خيار.
- احرص على ان تتركز المناقشة حول الخيارات المناسبة للحاجات الفردية للمستفيدين، مع الاخذ في الاعتبار أولويات المستفيد وخطته الإنجابية المتعلقة بتحديد امكانية تعرضهم للحمل غير المرغوب.
- بالنسبة للأساليب التي يبدو ان المستفيد يهتم بها، قم بتزويده بمعلومات تفصيلية أكثر حول كيفية استخدام

- الوسيلة، والأثار الجانبية المحتملة، والتأثير المحتمل للوسيلة على العلاقات الجنسية.
- قدم المساعدة للمستفيدين في اختيار وسيلة تنظيم الأسرة التي تلبى حاجاتهم.
- شجع المستفيد على أخذ قراره بنفسه.
- ساعد المستفيدين على اتخاذ قرارات واقعية.
- قم بمساعدة المستفيدين على تقييم ما إذا كانت قراراتهم يمكن تنفيذها في إطار علاقاتهم وحياتهم العائلية ووضعهم الاقتصادي...الخ
- قم بشحذ تفكير المستفيدين (عصف ذهني) حول كيفية التغلب على العوائق الممكنة التي قد تحول دون تنفيذ قراراتهم.

### الخطوة الرابعة: تنفيذ القرار Implementing the decision

- ساعد المستفيد على وضع خطة واضحة لتنفيذ القرار (وقت البدء باستخدام الوسيلة).
- ناقش مخاوف المستفيدين المتعلقة بالاتصال والتفاوض مع أزواجهم حول تنظيم الأسرة .
- مارس لعب الأدوار مع المستفيد بطرح أسئلة محددة: إذا ذكرت المستفيدة أنها بصدد اتخاذ إجراء ما فلا بد أن يتم توضيح مواقف يمكن ان تحدث تتعلق بالاتصال والمفاوضة.
- قم بتطوير مهارات استخدام وسيلة تنظيم الأسرة.
- تأكد من كون المستفيدين يفهمون كيف يستخدمون وسائل تنظيم الأسرة التي قد اختاروها بتكرار المعلومات الاساسية مرة ثانية وبتشجيعهم على ان يطلبوا مزيد من التوضيح.
- في حال اختيار الواقعي الذكري قم بعرض الاستخدام الصحيح للواقعي الذكري على نموذج قضيب مع وصف الخطوات، ثم اطلب من المستفيدين أن يكرروا ما فعلته لتأكد انهم يفهمون.
- ساعد المستفيد على تحديد المعوقات لتنفيذ القرار ووضع استراتيجيات للتغلب عليها.
- ساعد المستفيد على وضع خطة للمتابعة او التحويل إذا اقتضى الامر.

## الجزء الرابع

# المشورة المتخصصة المقدمة لبعض الفئات من المستفيدين

### الأهداف التعليمية و التدريبية:

- التعرف على المشورة المتخصصة حول عدوى الجهاز التناسلي والعدوى المنقولة جنسيا.
- الإلمام بمشورة الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة للشباب.
- التعرف على المشورة المتعلقة بقرار الإنجاب والضغط الاجتماعية (الاهل والمجتمع).
- التعرف على مشورة الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة للاجئين السوريين.
- الإلمام بالمفاهيم الخاطئة والاشاعات حول وسائل تنظيم الأسرة وكيفية التعامل معها.

### 1. المشورة المتخصصة حول عدوى الجهاز التناسلي والعدوى المنقولة جنسيا:

عدوى الجهاز التناسلي والعدوى المنقولة جنسيا (STIs) تشكل اهتماما عالميا هاما بالصحة العامة. الأشخاص المصابون بهذه العدوى يكونون أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة (HIV) و نقل هذا الفيروس للأخرين. عدوى الجهاز التناسلي /العدوى المنقولة جنسيا تتضمن أربعة أنواع من العدوى:

- العدوى التي تؤثر على الجهاز التناسلي.
- العدوى التي تصيب الجهاز التناسلي للسيدات ولا تنتقل عن طريق الجنس ولكنها تكون بسبب نمو الميكروبات الطبيعية الموجودة في المهبل (مثل التهاب المهبل البكتيري و عدوى الخمائر).
- العدوى التي تنتقل عن طريق الجنس وتؤثر على أعضاء أكثر من الجهاز التناسلي (مثل عدوى الزهري وفيروس نقص المناعة).
- عدوى الجهاز التناسلي للمرأة نتيجة مضاعفات لإجراءات إنجابية أو عمليات حدثت بالجهاز التناسلي (مثل الولادة أو الإجهاض أو تركيب اللولب أو العمليات الجراحية لأمراض النساء والتوليد)

### دور خدمات تنظيم الأسرة في الصحة الإيجابية و عدوى الجهاز التناسلي / العدوى المنقولة جنسيا:

كثير من الناس وخصوصا السيدات المصابات بعدوى الجهاز التناسلي لا يحصلن على العناية والعلاج الكافيين للأسباب الآتية:

- عدم وجود أعراض للعدوى عند الرجل والمرأة. تظهر الدراسات أن 70٪ من السيدات المصابات و 30٪ من الرجال المصابين لا يعانون من أعراض مرضية.
- قد تكون هناك أعراض ولكن الأشخاص المصابين لا يعتبرونها عدوى فكثير من النساء ليس لديهن المعلومات الكافية عن الإفرازات المهبلية العادية. وكثير منهن ولطول فترة العدوى يظنون أن هذه الأعراض طبيعية.

• كثير من الناس يشتهون في وجود عدوى بالجهاز التناسلي ولا يسعون للرعاية الصحية وذلك للأسباب التالية: لا يقدرن خطورة العدوى، او يخلون من الذهاب إلى العيادة، او الوصمة الاجتماعية الخاصة بعدوى الجهاز التناسلي المنقولة جنسيا او لا يستطيعون الوصول إلى العلاج، او ان العلاج غير متوفر لديهم ولا يقدرن على تكلفة العلاج.

ان عدم معالجة عدوى الجهاز التناسلي يؤدي إلى عواقب وخيمة يمكن أن تؤدي إلى تدمير حياة الرجل و المرأة والأطفال على حد سواء. وهذه الحالات يمكن أن تؤدي إلى حدوث العقم أو أمراض صحية مزمنة أو اضطرابات جنسية أو انتشار المرض والوفاة. وفي حالة إصابة المرأة بها فإنها يمكن أيضا أن تؤدي إلى إصابتها بألم مزمن في الحوض وتسبب مضاعفات متعلقة بالحمل مثل الحمل خارج الرحم.

وإهمال علاج العدوى المنقولة عن طريق الممارسة الجنسية في حالة المرأة الحامل، يمكن أن يؤثر على الجنين أو على الطفل المولود حديثا. وتتضمن المشكلات ولادة أطفال ناقصي الوزن أو الولادة المبكرة أو عدوى الأطفال حديثي الولادة. والعدوى بالكلاميديا والمكورات البنية المسببة للسيلان يمكن أن تنتقل مباشرة إلى عيون الأطفال حديثي الولادة مسببة العمى. وتلعب عيادات الصحة الجنسية والإنجابية (تنظيم الأسرة) دورا رئيسيا في تقديم الخدمات الخاصة بعدوى الجهاز التناسلي / العدوى المنقولة عن طريق الممارسة الجنسية للأسباب التالية:

- لأنها غالبا ما تكون المكان الوحيد الذي تتلقى فيه السيدات الرعاية الصحية.
- غالبا ما تحوز على ثقة المنتفعين، وخاصة النساء، لمناقشة المشكلات المتعلقة بالصحة المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.
- يمكن أن تقدم خدمات المسح للسيدات المنتفعات بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية / (تنظيم الأسرة) واللاتي يعانين من عدوى الجهاز التناسلي/العدوى المنقولة عن طريق الممارسة الجنسية.
- غرف الانتظار في هذه العيادات تتيح فرصة لتعلم كيفية الوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الممارسة الجنسية.
- إضافة خدمات عدوى الجهاز التناسلي/العدوى المنقولة جنسيا إلى خدمات العيادة الموجودة تؤدي إلى تقليل التكلفة المادية عما إذا تم إنشاء عيادات جديدة خاصة بخدمات العدوى المنقولة جنسيا.
- تتضمن خدمات عدوى الجهاز التناسلي/العدوى المنقولة جنسيا التي تقدمها عيادات الصحة تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية كل أو بعض ما يلي:
- تقديم الخدمات التثقيفية عن كيفية الوقاية من العدوى المنقولة جنسيا والتعرف على الأعراض والظواهر الخاصة بعدوى الجهاز التناسلي /العدوى المنقولة جنسيا.
- تقديم المشورة المتخصصة حول عدوى الجهاز التناسلي والعدوى المنقولة جنسيا.
- عمل مسحات مهبلية لعدوى الجهاز التناسلي/العدوى المنقولة عن طريق الممارسة الجنسية، ويتضمن هذا الفحوصات المهبلية و الفحص الروتيني
- التعامل مع عدوى الجهاز التناسلي / العدوى المنقولة جنسيا متضمنا العلاج.
- التحويل إلى مكان أو مستشفى أفضل تجهيزا للتعامل مع عدوى الجهاز التناسلي/ العدوى المنقولة جنسيا.

## الوقاية من العدوى المنقولة جنسيا

- الوقاية هي الاستراتيجية الأكثر أهمية للتحكم في العدوى المنقولة جنسيا، متضمنة العدوى بفيروس نقص المناعة (HIV).
- الواقي الذكري: هو الطريقة المثلى للوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الواقي الذكري وذلك عند استخدامه بالطريقة الصحيحة.
- العازل الطبي: على الرغم من قلة البيانات الإكلينيكية المتوافرة عن العازل الطبي النسائي، إلا أن الدراسات المعملية أظهرت أنه حاجز فعال ليس للحيوانات المنوية فقط ولكن أيضا للبكتريا والفيروسات.
- مبيد النطاف (المبيدات المنوية): لا تحمي من العدوى المنقولة خلال الممارسة الجنسية وعلى هذا لا يوصى باستخدام المبيدات المنوية وحدها بدون وسيلة عازلة إضافية.
- الحاجز المهبلي: يستخدم مع المبيدات المنوية، وهذه الطريقة تقلل من انتقال عدوى بعض الأمراض المنقولة عن طريق الممارسة الجنسية. ولم يثبت نجاحها في توفير الحماية ضد عدوى فيروس نقص المناعة. والحاجز المهبلي يمكن أن يكون بديلا عند تعذر استخدام العازل الطبي.
- وسائل تنظيم الأسرة الأخرى لا تقني من الإصابة بالعدوى المنقولة عن طريق الممارسة الجنسية والنساء اللاتي يعانين من خطر الإصابة بالعدوى المنقولة عن طريق الممارسة الجنسية يجب ان يستخدمن عوازل طبية بالإضافة إلى هذه الوسائل.

## المشورة والمعلومات في حالة الإصابة بعدوى الجهاز التناسلي/العدوى المنقولة جنسيا:

- عادة ما تجد المنتفعة صعوبة بالغة في التحدث عن أصابتها بعدوى الجهاز التناسلي/العدوى المنقولة جنسيا. والارشادات التالية هي إرشادات خاصة بالمشورة في حالة الإصابة بعدوى الجهاز التناسلي/العدوى المنقولة جنسيا:
- طمأنة المنتفعة عن توافر السرية التامة.
- اشرح للمنتفعة سبب طررك للأسئلة الشخصية.
- اتاحة الوقت الكافي للاستشارة، وخاصة إذا كانت المنتفعة تعاني من الخجل أو الخوف.
- تقديم مشورة للمنتفعة عن أهمية الوقاية المستقبلية ومن المهم أيضا مناقشة أهمية علاج الزوج حيث ان هذا الموضوع يتسم بالحساسية، وتجد معظم المنتفعات صعوبة في التحدث عن هذه المشكلة مع الزوج علما بان معالجته تكون ضرورية لتجنب تكرار العدوى.
- اشرح للمنتفعة بأن ليس كل عدوى الجهاز التناسلي تنتقل عن طريق الممارسة الجنسية.
- تقديم التعليمات التالية بصورة واضحة وبلغة واضحة تناسب مفاهيم المنتفعة:
- تناول اللادوية حسب التعليمات، حتى مع اختفاء الاعراض.
- عدم ممارسة الجنس حتى استكمال العلاج واختفاء الأعراض، وكذلك حتى تتم معالجة الزوج وإذا تعذر هذا، فيجب عليها استخدام العازل الطبي او الواقي الذكري



• العودة إلى العيادة للتأكد من تمام الشفاء.

- تزويد المنتفعة بكافة المعلومات والتعليمات المتعلقة بحالتها ، تشجيع المنتفعة على طرح الاسئلة لتوضيح اي نقاط غامضة واطلب منها تكرار التعليمات الاساسية للتأكد من فهمها.
- تزويد المنتفعة بكمية كافية من العلاج لها ولزوجها في حال عدم رغبة الزوج الحضور.

## وسائل تنظيم الأسرة للمنتفعات المصابات بالأمراض المنقولة جنسيا.

المنتفعة المصابة بأحد هذه الامراض يمكنها البدء باستخدام وسائل تنظيم الأسرة والاستمرار في استخدامها بأمان وحسب الجدول التالي:

الوسيلة	المنتفعة المصابة بأحد الأمراض المنقولة جنسيا	المنتفعة المصابة بفيروس نقص المناعة البشري أو مرض الإيدز	المنتفعة التي يتم معالجتها بمضادات الريتروفيرس
اللولب	عدم تركيب اللولب للمنتفعة ذات الخطورة العالية للإصابة بالسيلان أو الكلاميديا، أو المصابة حاليا بالسيلان أو الكلاميديا أو التهابات عنق الرحم أو مرض التهاب الحوض.	المنتفعة المصابة بفيروس نقص المناعة البشري يمكنها تركيب اللولب. اما المصابة بالإيدز لا يمكنها تركيب اللولب الا إذا كانت حالتها الصحية جيدة	عدم تركيب اللولب الا إذا كانت الحالة الإكلينيكية للمنتفعة جيدة.
ربط الانابيب	إذا كانت المنتفعة تعاني من السيلان أو الكلاميديا أو مرض التهاب الحوض أو التهاب صديدي بعنق الرحم فيجب تأجيل ربط الانابيب لحين علاجها وتحسن حالتها الصحية	يمكن للمنتفعة المصابة بفيروس نقص المناعة البشري ومرض الايدز والتي تتعالج بمضادات الريتروفيرس اجراء عملية ربط للانابيب بأمان، ولكن يجب اتخاذ ترتيبات خاصة للعملية للمنتفعة المصابة بالإيدز، حيث يتم تأجيل العملية إذا كانت تعاني من مشاكل صحية متعلقة بمرض الايدز في وقت اجراء العملية.	
المبيدات المنوية	يمكن الاستخدام بأمان	عدم استخدامها إذا كانت المنتفعة على درجة عالية من الخطورة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري أو بالفعل مصابة به أو بمرض الايدز.	عدم استخدام المبيدات المنوية.

الوسيلة	المنتفعة المصابة بأحد الأمراض المنقولة جنسيا الإيدز	المنتفعة المصابة بفيروس نقص المناعة البشري أو مرض الإيدز	المنتفعة التي يتم معالجتها بمضادات الريتووفيروس
وسائل تنظيم الأسرة الهرمونية	وسائل تنظيم الأسرة الهرمونية الاستخدام الصحيح لوسائل منع الحمل الهرمونية يجعل منها وسيلة عالية الكفاءة لمنع الحمل ووسائل منع الحمل الهرمونية لا تحمي من الإصابة بالعدوى المنقولة جنسيا. وعلى هذا، يوصى باستخدام العازل الطبي بطريقة صحيحة. تشير البيانات المحدودة المتوافرة لاحتمال قائم بوجود تفاعل دوائي بين العديد من مضادات الفيروسات ووسائل منع الحمل الهرمونية وهذا يمكن أن يؤثر على فعالية وأمان كل من وسائل تنظيم الأسرة الهرمونية والعقاقير المضادة للفيروسات وفي حالة إصرار السيدة التي تخضع للعلاج بواسطة مضادات الفيروسات على البدء في استخدام أو الاستمرار في استخدام وسائل منع الحمل الهرمونية، يوصى باستخدام العازل.		
الواقعي الذكري	الاستخدام الصحيح والمتفهم للواقعي الذكري يعطى كفاءة عالية في منع حدوث الحمل غير المرغوب فيه، وأيضا في منع انتقال العدوى، والاستخدام الصحيح للواقعي الذكري يمنع بكفاءة عالية انتقال العدوى.		
الحاجز المهبلي	من مزايا الحاجز المهبلي أنه وسيلة تتحكم المرأة في استخدامها كما يمكن وضعه قبل عدة ساعات من حدوث الجماع. وهو يعطي حماية من منع الحمل بنسبة مساوية للوسائل العازلة . ولكنها لا تحمي من الإصابة بالعدوى المنقولة جنسيا وعلى هذا، يوصى باستخدام العازل الطبي بطريقة صحيحة		
وسائل تنظيم الأسرة الطارئة	بالنسبة للسيدات المصابات بعدوى الجهاز التناسلي او العدوى المنقولة جنسيا بفيروس وفي حالة تعرضهن لممارسة جنسية غير محمية بوسيلة من وسائل منع الحمل، فإنها يمكن أن تكون معرضة لخطر حدوث حمل غير مرغوب، ولهذا يجب استخدام وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة الطارئة.		

## ٢- مشورة الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة للشباب:

للشباب الحق في الحصول على المعلومات الصحيحة والسليمة حول جميع القضايا التي تهمهم، بما في ذلك معلومات عن الصحة الإيجابية، وإمكانيات الوصول بأمان وحرية وسرية عند اللزوم للخدمات المتعلقة بالصحة الإيجابية من إرشاد وتوجيه وعلاج وغيرها. تتميز مرحلة الشباب بالنمو البدني والنفسي والذهني السريع، والذي يهيئ المراهق للانتقال من مرحلة الطفولة إلى سن الرشد. والشباب هم أكثر شرائح المجتمع تأثراً بالمظاهر الإيجابية أو السلبية المنتشرة، وحصولهم على المعلومات والخدمات يهيئ لهم الانتقال السليم والأمن، ويساهم في تنمية المجتمع وتطوره .

### لماذا التركيز على مشورة الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة للشباب:

- يشكل المراهقون نسبة كبيرة من سكان الدول النامية غير ان كثيرا من احتياجاتهم للصحة الجنسية والإيجابية لهم غير ملباة.
- قلة المعرفة في كيفية الوصول إلى الخدمات والبرامج الخاصة بالصحة الإيجابية.
- ان ثلث النساء في جميع انحاء العالم ينجبن قبل سن العشرين، حيث تبلغ الولادات للواتي هن اقل من ٢٠ سنة من العمر حوالي ١٥ مليون وولادة سنويا. وتتعرض المراهقات الحوامل الى خطر الاصابة بالأمراض والوفاة بنسبة اكبر من جراء تعقيدات الحمل والولادة والتي تشمل المخاض المتعسر والولادة المبكرة والإجهاض العفوي.
- تصيب أكثر من نصف حالات العدوى الحديثة لفايروس نقص المناعة من هم بين ١٥ الى ٢٤ سنة من العمر. إضافة الى ذلك فان ثلث الحالات الجديدة من الامراض المنقولة جنسيا والممكن معالجتها تصيب من هم اقل من ٢٥ سنة من العمر.
- يواجه الشباب مخاطر تختص بصحتهم الإيجابية مثل الأشخاص الأكبر سنا، وعلى الرغم من ذلك فهم أقل رغبة في الحصول على الخدمات.
- إن التركيز على الصحة الجنسية والإيجابية للشباب وسيلة مهمة لمساندة تطورهم العمري والجسدي وحماية للأجيال المستقبلية.
- من أهم المشكلات التي يواجهها الشباب -ومن يقوم برعايتهم- هو تعدد طرق الوصول إلى المعلومات والتي قد تكون مضللة وغير سليمة.
- زيادة الوعي بالصحة الإيجابية المناسبة للمرحلة العمرية مهم لأنه يضمن السلوك الصحي السليم ومنع العنف والمرضاة والوفيات، حيث يؤدي هذا الوعي إلى اتخاذ قرارات سليمة مبنية على المعرفة في حياتهم ويمكنهم من امتلاك المهارات اللازمة لحماية أنفسهم والآخرين والسيطرة بشكل أفضل على حياتهم الإيجابية المستقبلية.

## أهمية توفير خدمات الصحة الإيجابية في مرحلة الشباب:

- الاحتياجات البيولوجية والنفسية لفترة المراهقة
- ارتفاع خطر الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً وفيروس نقص المناعة المكتسبة.
- ارتفاع خطر التعرض للإساءة الجنسية
- أهمية المخاطر المتعلقة بالسلوكيات التي تستجيب للتعليم والمشورة
- سن الشباب هو الفرصة لتعلم الممارسات الصحية
- خطورة العواقب الناجمة عن نقص الرعاية الصحية الإيجابية خلال فترة المراهقة
- تمكين الشباب من من اتخاذ قرارات مبنية على المعرفة فيما يتعلق بالصحة الإيجابية
- ضمان مستقبل صحي آمن للشباب.

## عناصر المشورة الفعالة للشباب حول الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة :

1. المعرفة الفنية: المعلومات المبنية على أحدث الأبحاث والادلة الطبية
2. مساعدة اليافعين على اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم والتأكيد على هذه القرارات
3. تمكين اليافعين من الحصول على خياراتهم وتنفيذها.
4. مهارة التواصل الفعال :

- بناء جو من الألفة والثقة المتبادلة
- مهارة استكشاف حاجات اليافعين وتفصيل جلسة المشورة بناء عليها
- مهارة إيصال المعلومات الطبية / الصحية ببساطة ووضوح

## مسؤوليات مقدم المشورة للشباب:

على مقدم المشورة في مجال الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة أن:

- يكون مصدراً معتمداً للمعلومات الواقعية، وأن يُضْمَن مشورته تلك بأمور متعلقة بالحمل والوقاية من الالتهابات المنقولة جنسياً
- يخلق جواً من الخصوصية والاحترام والثقة، مما يشجع الشباب على طرح أسئلتهم، والتصريح بمخاوفهم وقلقهم، ومناقشة مواضيع جنسية شخصية خاصة بهم.
- يشارك في حوار مفتوح أو في نقاش مع هؤلاء الشباب.
- يقدم الخيارات المفتوحة أمامهم، وألا يحكم على قرار الشباب منهم. إذ عليه أن يقبل بحق ذلك الشخص بالاختيار، وحقه في عمل الخيار الذي يرغب. نصائح لتقديم المشورة للشباب والمراهقين
- يكون ودوداً ويوضح لهم بأنه لا يوجد سؤال ملائم وآخر غير ملائم وذلك لتشجيعهم على طرح أسئلتهم بدون خوف أو خجل
- يكون مرناً، يجب أن يكون لديه المرونة للتحديث في الموضوعات التي يطرحها اليافعين.
- يكون بسيطاً ومباشراً في إجابته على أسئلة الشباب والمراهقين
- ان يتأكد من أنه قام بتزويدهم بالمعلومات الصحيحة المدعومة بالحقائق، وعدم اعطاء أي معلومات غير مؤكدة حتى لا يفقد المصداقية

- يكون أميناً والاحتفاظ بكل ما يقولونه له وحده
- يكون مريحاً وتلقائياً وعدم فقدان الهدوء
- يكون متفهماً فكثير من الآراء أو المعلومات قد لا توافق معتقداته، ولذلك عدم الحكم او التعامل معه بناء على ما يشعر به أو يؤمن به
- يتحلى بالصبر، هذه الفئة تحتاج لوقت للتعبير عما يدور بداخلها، وتأخذ وقتاً أكبر لتصل إلى قرار، لذلك كن واسع الصدر صبوراً.
- يعبر عن الاحترام والاهتمام لما يُطرح من قضايا

### ٣- المشورة المتعلقة بقرار الإنجاب للزوجين والضغوط الاجتماعية ( من الالهل والمجتمع ) :

كثيرا ما يقع الازواج وخصوصا حديثي الزواج تحت ضغوطات اجتماعية واقتصادية من أفراد الأسرة فيما يتعلق بالقضايا الإنجابية وتنظيم الأسرة تؤثر سلبا على خططهم المستقبلية للإنجاب ويصبح الازواج أسرى لهذه الضغوط كونه ضغط حاصل وواقع من كل المجتمع وليس فقط العائلة.

#### ومن اهم الضغوطات الاجتماعية التي يتعرض لها الزوجان خصوصا في بداية الزواج:

- تعجل الأسرة والمجتمع المحيط استقبال المولود الأول، وفي حال تأخر الإنجاب تبدأ الضغوطات عليهم بضرورة مراجعة الطبيب للتأكد من عدم وجود مشاكل.
- تفضيل الالهل والأصدقاء ان يكون المولود الأول ذكرا.
- الضغوطات المتمثلة بالإسراع في الإنجاب لحاجة الطفل لأخ يلعب معه ويكبر معه، ويكون هذا الضغط أقوى اذا كان المولود الأول طفلة (أنثى).
- ضرورة إنجاب عدد أكبر من الأطفال بداعي " العزوة والسند "
- عدم تشجيع الازواج على استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة قبل إنجاب الطفل الأول لاعتقادهم بأن هذه الوسائل تؤدي إلى العقم.

## على مقدم المشورة في مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة التركيز على الرسائل التالية خلال تقديم المشورة:

- ان قرار الإنجاب هو قرار مشترك يتخذه الزوجان وحدهما دون التدخل في إرادتهما, وكذلك يتخذانه بناء على وضعهم الصحي والاجتماعي والاقتصادي والنفسي.
- قرار الإنجاب يترتب عليه تحمل مسؤوليات إضافية ويحتاج إلى تخطيط مسبق وهذه المسؤوليات لن يتحملها أحد سوى الزوجين وحدهما عند اتخاذ هذا القرار
- وجود خطة واضحة للزوجين حول مواعيد الحمل والإنجاب التي يرغبان بها تساعد على تقليل الضغوطات التي يتعرضان لها حول قرارهما المتعلقة بالإنجاب.
- من المهم استعداد الزوجين للتعامل بحكمة مع الضغوطات الاجتماعية التي يتعرضان لها والمتعلقة بقراراتهما الإنجابية.
- التخطيط المستقبلي ركيزة اساسية لتحقيق حياة مستقبلية ناجحة ويشمل ذلك التخطيط المالي والتعليمي والوظيفي والصحي والأسري.
- الاعداد السليم للحياة الزوجية يتطلب التخطيط والتوافق بين الزوجين حول اهدافهما بما ذلك الأهداف الإنجابية.
- تأجيل موعد إنجاب الطفل الاول يمنح الزوجين الفرصة لبناء اسرتهم والاستعداد المناسب لاستقبال الطفل الاول.
- اتخاذ القرار بتأجيل إنجاب الطفل الاول هو امر يخص الزوجين فقط ويساعدهما على التعرف أكثر على بعضهم البعض عن قرب والتخطيط لحياتهم الأسرية وتحقيق الاستقرار للأسرة.
- الأسرة صغيرة الحجم أكثر قدرة على تحقيق الاستقرار والرفاه الصحي والاجتماعي والاقتصادي.
- الأسرة الكبيرة قد لا يستطيع الأب والام فيها توفير الوقت والرعاية والاهتمام وسبل العيش الكريم للأبناء كما هو الحال في الأسرة الأصغر حجماً.
- الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة أكثر كفاءة وفعالية من الوسائل التقليدية وأمنة ولا تؤثر نهائياً على الخصوبة ولا تسبب العقم وتستطيع السيدة الحمل بعد التوقف عن استخدامها . وينصح باستشارة الطبيب لاختيار الوسيلة المناسبة.
- المخاطرة بتكرار الاحمال وتقاربها بغرض إنجاب المولود الذكر او تكوين اسرة كبيرة الحجم بداعي العزوة يعرض الام والطفل لمخاطر صحية.
- المباعدة بين الاحمال تساعد على خفض نسب وفيات الامهات وحديثي الولادة وفي توفير حياة أفضل للوالدين وتنعكس ايجابيا على الأسرة والمجتمع.

## ٤- مشورة الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة للاجئين السوريين:

ان اتاحة وسائل تنظيم الأسرة الطوعية والامنة امر محوري لتحقيق المساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة في مجتمعات اللاجئين السوريين، وهو عامل اساسي في الحد من الفقر وتحسين الصحة الإنجابية بين السيدات. حيث تعكس الصحة الإنجابية بشكل اساسي المستوي الصحي للمرأة، ومن ثم فان الجهود المبذولة لتحسين واقع الصحة الإنجابية لدى اللاجئين السوريين سوف يؤثر بشكل فعال في صحتهم ورفاهيتهم ويسهم اسهاما كبيرا في تلبية احتياجاتهم من حيث التخطيط للأحمال والمباعدة بينهما. ان الفهم الواعي للاحتياجات ورغبات السيدات واعطاء الوقت الكافي وبناء جسور الثقة بين مقدم المشورة والزوجين من اهم عوامل رفع جودة خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

ولكن ما زالت هناك العديد من الدوافع المتعددة الجوانب التي تمنع المنتفعة من استخدام وسائل تنظيم الأسرة، ان معرفة وتحليل هذه الدوافع والعوائق التي تحول دون حصولها على خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة يساعد في تحسين ورفع نسب الاستخدام لوسائل تنظيم الأسرة. ومن أهم هذه الدوافع والعوائق ما يلي:

التصورات الخاطئة حول المخاطر الصحية لوسائل تنظيم الأسرة الحديثة

- التصورات الخاطئة حول المخاطر الصحية لوسائل تنظيم الأسرة الحديثة
- الاعتماد على وسائل تنظيم الأسرة التقليدية
- صعوبة الوصول الى المرافق الصحية
- مستويات اعلى من الحاجة غير الملباة
- عدم اللامام بوسائل تنظيم الأسرة المتاحة
- الضغط من العائلات والاقربان
- العادات والتقاليد الاجتماعية والمعتقدات الخاطئة والشائعات
- الرغبة بانجاب اسرة كبيرة العدد.
- التخوف من التأثيرات الجانبية لوسائل تنظيم الأسرة
- الرغبة بانجاب الذكور
- نقص المعلومات حول وسائل تنظيم الأسرة
- الزواج وزواج القاصرات بداعي "الستره"
- الجهل والامية
- معارضة الزوج والاهل

لذا يجب على مقدم الخدمة إيلاء اهتمام خاص لتقديم مشورة متخصصة تلبي احتياجات ورغبات السيدات مع مراعاة العوامل الثقافية والدينية مع الاخذ بالاعتبار الاختلافات الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية. كذلك يتطلب من مقدم المشورة بذل المزيد من الجهود لتصحيح المعلومات والمعتقدات الخاطئة والمفاهيم المغلوطة حول تنظيم الأسرة لدى هذه الفئة.



## المفاهيم الخاطئة والإشاعات حول وسائل تنظيم الأسرة وكيفية التعامل معها:

**المفاهيم الخاطئة:** هي سوء فهم الرسائل اللفظية مما يؤدي إلى تحليلها بشكل خاطئ.

**الإشاعات:** تنشأ الإشاعة عندما يشارك عدد من الأفراد في ترديد رسالة منقوصة أو قصة ما أو أفكار خاطئة نشأت عن سوء فهم. وكلما كثر ترديد مثل هذه الأمور كلما كثر احتمالات تغيير فحواها.

### أسباب نشوء المفاهيم الخاطئة والإشاعات:

- الأخطاء غير المقصودة التي يرتكبها الشخص وهو ينقل ما سمعه.
- الاعتقادات التقليدية السائدة عن الجسد والصحة.
- المبالغة بهدف جعل القصة أكثر إثارة وتشويقاً.
- المعلومات التي يقدمها مقدمو الخدمة غير واضحة أو عدم توفير أي تفسيرات إطلافاً.
- أمور ليس لها تفسير واضح مثل آثار جانبية غير متوقعة.
- الأخطاء أو المبالغات التي ترد في التقارير التي تقدمها وسائل الإعلام.
- محاولة الإساءة إلى سمعة برامج الصحة الإنجابية أو إلى مقدمي الرعاية الصحية.
- ميل الناس للاستماع فقط إلي ما يروق لهم أو يريدون سماعه.

### التعامل مع المفاهيم الخاطئة والإشاعات:

#### أ. مع المستفيدات:

- الاستفسار من المستفيدة عن مخاوفها حيال ما سمعته.
- أخذ مخاوف المستفيدة ومفاهيمها الخاطئة بعين الاعتبار.
- معرفة مصدر هذه الإشاعات أو المفاهيم الخاطئة.
- شرح سبب عدم صحة الإشاعة أو المفهوم الخاطئ بأسلوب ودي.
- تحديد المعلومات التي ترغب المستفيدة في معرفتها ونمط الشخصية التي يمكن أن تثق بها وتؤثر عليها.
- توفير المعلومات الصحيحة مع أخذ المعتقدات المترسخة في أذهان المستفيدات عن الصحة بعين الاعتبار مما يساعد على فهم الإشاعات وتفسير الأمور بطرق يسهل عليهن فهمها.
- عرض المصدر العلمي الذي يتم استخدامه على المستفيدة.
- تشجيع المستفيدة على استشارة مقدمي الخدمات الصحية إذا أرادت التأكد من المعلومات التي تم توفيرها لها.

#### أ. في المجتمع:

- محاولة العثور على شخص ذي مصداقية وله مكانته في المجتمع لدحض هذه الشائعات ويمكن أن يكون هذا الشخص من المسؤولين القادة في المجتمع أو من المستفيدات من الخدمات والمقتنعين بها.
- معرفة مصدر الإشاعة وهنا يتوجب شرح حادثة حقيقية قد حصلت.
- إذا كانت وسائل الإعلام هي مصدر الإشاعة يتعين على رئيسك التصرف على مستوى مؤسسي.

• تشجيع الأفراد على مراجعة مقدمي الخدمات الصحية قبل أن يبدأوا بتريد الشائعات

الرقم	الشائعات	الحقائق
١-	حبوب تنظيم الأسرة تسبب العقم	تستطيع السيدات اللواتي توقفن عن استخدام الحبوب أن يحملن بنفس السرعة التي تحمل بها السيدات اللواتي يستخدمن الوسائل غير الهرمونية، ولذلك يتم التأكيد على مستخدمات هذه الوسيلة (الحبوب) الالتزام بمواعيد تناولها خشية حدوث الحمل، كما لا ينصح باستخدامها من قبل اللواتي يتعرضن للنسيان.
٢-	حبوب تنظيم الأسرة تسبب السرطان	لا تسبب حبوب تنظيم الأسرة أي نوع من انواع الاورام بل العكس، حيث أثبتت الابحاث العلمية ان حبوب تنظيم الأسرة المركبة تساعد في الوقاية من سرطان بطانة الرحم وسرطان المبيض ومرض التهاب الحوض. أما بالنسبة لسرطان الثدي فقد اظهرت الدراسات عدم وجود زيادة بنسبة الاصابة بسرطان الثدي بين المستخدمين لحبوب تنظيم الأسرة ولا تتأثر هذه النسبة بمدة الاستخدام
٣-	لا يمكن استخدام حبوب تنظيم الأسرة قبل إنجاب الطفل الأول	يمكن للسيدات المتزوجات حديثاً استخدام حبوب تنظيم الأسرة المركبة لتأجيل إنجاب الطفل الأول ويمكنهن الحمل مباشرة بعد أن يتوقفن عن استخدام الحبوب
٤-	حقن منع الحمل تسبب العقم	لا تسبب حقن منع الحمل العقم ولكنها تسبب في انقطاع الدورة الشهرية أثناء الاستخدام لدى بعض السيدات مقارنة بالوسائل الأخرى، وعند التوقف عن الاستخدام تعود الدورة الشهرية منتظمة كما الحال قبل استعمال الحقن ولكن قد تتأخر عودة الخصوبة للمرأة بعد التوقف عن استخدامها لمدة قد تصل من ٦ - ١٢ شهراً.
٥-	تحتاج السيدات لفترة راحة بعد إزالة اللولب	هذا الافتراض غير صحيح على الإطلاق حيث تعود الخصوبة مباشرة بعد إزالته. ويمكن للسيدات اللواتي يقمن بإزالة اللولب أن يقمن بتركيب لولب جديد مباشرة أو استخدام أية وسيلة أخرى من الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة.
٦-	حبوب تنظيم الأسرة تسبب في زيادة الوزن	لا يوجد أي إثبات يدعم أن هناك فرق جوهري في زيادة الوزن لدى النساء اللواتي يستعملن حبوب تنظيم الأسرة المركبة حيث أن الزيادة في الوزن إن وجدت لا تتعدى ٢ كغم
٧-	ينتقل اللولب من مكانه الى أماكن أخرى بالجسم	لا ينتقل اللولب من مكانه إلى أماكن أخرى بالجسم ولكن يمكن ان يسقط خارج الرحم
٨-	يمكن للغرسات ان تنكسر وتتحرك داخل ذراع المرأة	لا يمكن للغرسات أن تتحرك في الجسم ولا يمكن أن تنكسر وإنما تبقى في مكان زرعها حتى تتم إزالتها
٩-	حبوب تنظيم الأسرة تسبب في ولادة أطفال مشوهين.	للم تسجل أي حالة ولادة طفل به عيوب وتشوهات ناتجة من استعمال الأم حبوب تنظيم الأسرة بالخطأ وهي حامل، حيث اثبتت الدراسات والبحوث ان حبوب تنظيم الأسرة لا تؤدي الى تشوهات المواليد او أضرار الاجنة إذا حدث الحمل اثناء تناولها، أو إذا تم بداية اخذها اثناء الحمل عن طريق الخطأ.

# الجزء الخامس

## وسائل تنظيم الأسرة

### أهداف الجلسة:

في نهاية هذه الجلسة سيكون المشارك قادر على:

- الإلمام بفيزيولوجيا الإنجاب.
- التعرف على خارطة وسائل تنظيم الأسرة.
- الإلمام بالوسائل الحديثة / المؤقتة / قصيرة وطويلة الأمد.
- الإلمام بالوسائل الحديثة الدائمة.
- التعرف على الوسائل الطارئة لمنع الحمل.
- التعرف على الوسائل التقليدية لتنظيم الأسرة.
- التعرف على الرسائل الصحية المتعلقة بالرضاعة الطبيعية.

### فيزيولوجيا الإنجاب:

#### - الهرمونات والدورة الشهرية:

يفرز المبيضان نوعين من الهرمونات وهما الإستروجين والبروجسترون ويتم ضبط هذين الهرمونين بواسطة الغدة النخامية التي تفرز الهرمون المنبه للجريبات (FSH) والهرمون النخامي الملوتن (LH) اللذين ينظمان الدورة الشهرية (الحيض).

تفرز الغدة النخامية خلال النصف الأول من الدورة الشهرية الهرمون المنبه للجريبات الذي يحث البويضة على النضوج داخل المبيض تمهيداً للإطلاقها. ومع الاقتراب من منتصف الدورة تبدأ مستويات الهرمون الملوتن بالارتفاع وتحفز إطلاق البويضة ويحدث هذا عادة قبل حوالي ١٤ يوماً من بدء الحيض التالي. بعد ذلك، يدفع هرمون البروجسترون بطانة الرحم إلى التغلظ أثناء النصف الثاني للدورة الشهرية استعداداً لاحتمال انغراس البويضة الملقحة في حال تم الإخصاب. وفي حال لم يحدث الإخصاب تُنبذ بطانة الرحم إلى خارج الجسم.

على شكل نزف حيضي. وعندما يتوقف مبيض المرأة عن الاستجابة لتأثيرات الهرمون المنبه للجريبات والهرمون الملوتن، عادة بين سن ٤٥-٥٥ عاماً يأخذ إنتاج المرأة من هرموني الأستروجين والبروجسترون بالانخفاض وتكون هذه بداية سن اليأس حيث يضمحل الطمث بصورة تدريجية وتنعدم الخصوبة.

دليل المشورة المتكاملة لخدمات صحة المرأة والطفل، وزارة الصحة الأردنية بالتعاون مع مشروع الرعاية الصحية المتكاملة، USAID 2018

#### - الطمث أو الدورة الحوضية الشهرية:

ان الحيض أو الطمث هو سيلان الدم من الرحم في دورة منتظمة خلال سن البلوغ ما بين حوالي (١٢-١٣) عاماً وسن اليأس ما بين حوالي (٤٥-٥٥) عاماً ودورة الحيض تحدث ما بين ثلاثة وخمسة أسابيع ومتوسطها نحو أربع أسابيع وتعتبر الدورة طبيعية ما دامت على وتيرة واحدة أي كل ٢١ يوماً أو كل ٣٥ يوماً مثلاً وتسمى دورة حيضية منتظمة. أما مدة الدورة نفسها فتتراوح من ٢-٧ أيام وقد تزيد أو تنقص في حين تتراوح كمية الدم

الذي يفقده الجسم خلال الدورة الحيضية الطبيعية ما بين ٥٠-١٥٠ ملم وقد تزيد أو تنقص كذلك. وعادة ما صاحب الدورة الحيضية تغيرات في النسيج المبطن للرحم والمسمى بطانة الرحم التي تكون في حالة استراحة لبضعة أيام فقط خلال كل شهر ولكنها تكون في حالة نشطة خلال باقي الأيام

### حقائق هامة جداً يجب التنبه لها عند تحديد فترة الخصوبة ويوم الإباضة:

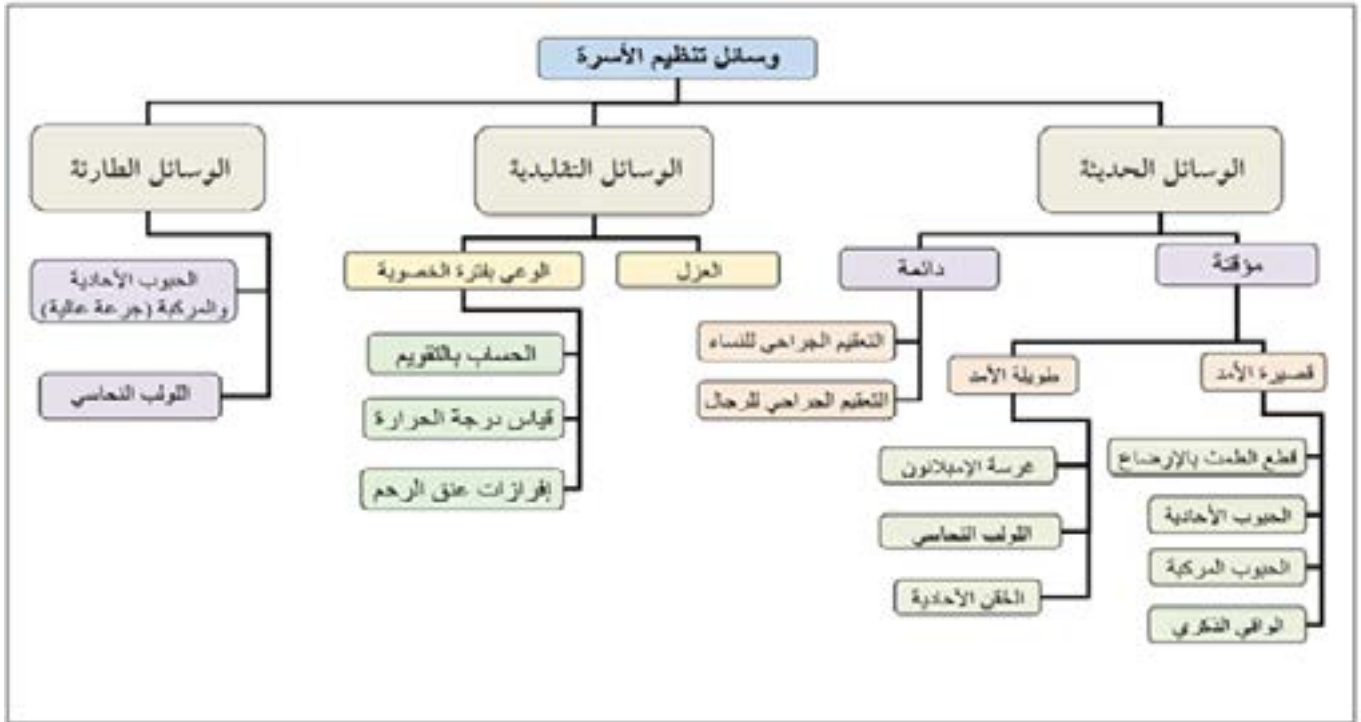
- تمتد الدورة الشهرية من أول يوم ينزل فيه الحيض إلى اليوم الذي يسبق نزول دم الحيض في الدورة التالية.
- قد يعيش الحيوان المنوي لمدة ٧ أيام في رحم المرأة (الدليل الإرشادي البريطاني).
- تحيا البويضة لمدة يومين (٤٨ ساعة) بعد خروجها من المبيض ووصولها إلى قناة فالوب.
- إن فترة الخصوبة هي الفترة التي تسبق يوم الإباضة بسبعة أيام وتستمر لمدة يومين إن كنا متأكدين من يوم الإباضة فهي على الأقل ٩ أيام.
- يحتسب اليوم المتوقع للإباضة بطرح ١٤ يوم من التاريخ المتوقع لنزول دم الحيض التالي. مثلاً لو توقعت السيدة نزول دم الحيض التالي في الـ ٢٠ من الشهر الحالي يكون اليوم المتوقع للإباضة هو يوم ٦ الشهر.
- بالنسبة للسيدات ذوات الدورة الشهرية القصيرة هناك تداخل ما بين أيام الحيض (نزول الدم) وبين فترة الخصوبة مما يفسر حدوث الحمل لدى بعض السيدات حتى في حال حدوث الجماع الجنسي خلال أيام نزول الحيض فقط.
- عودة الإباضة (الإجهاضات): إذا حدث الإجهاض في الثلث الأول أو الثاني من الحمل تعود الإباضة خلال اسبوعين من الإجهاض.
- عودة الإباضة والولادات:
  - تعود الإباضة بعد الولادة عند الأمهات غير المرضعات بين ٣ - ٦ أسابيع من الولادة وبالمعدل على اليوم ٢٨ من الولادة.
  - يختلف متوسط عودة الإباضة بالنسبة إلى الأمهات المرضعات بحسب نمط الإرضاع الطبيعي والذي يبلغ حوالي ٦, ٣٣ أسبوعاً عند الأمهات اللواتي يرضعن رضاعة مطلقاً.
- تُعرف أول دورة طمث بعد الولادة بأنها:
  - أي نطفة يستمر على الأقل لمدة يومين ويتطلب استخدام الفوط الصحية أو
  - النطفة لمدة يوم واحد على الأقل ويعود خلال ٧٢ - ٢١ يوماً.

### وسائل تنظيم الأسرة :

ان وسائل تنظيم الأسرة هي تلك الأليات أو المواد الدوائية وغير الدوائية التي تستخدم لمنع الحمل غير المرغوب به وبالتالي تحقيق تنظيم الأسرة والتخطيط الاسري, وتنقسم بشكل عام الى: الوسائل الحديثة : الدائمة والمؤقتة ( أمنة وعالية الفعالية ), الوسائل التقليدية: ( وهي امنة ولكن قليلة الفاعلية وغير مضمونة في منع الحمل غير المرغوب به, والوسائل الطارئة.

تركز برامج تنظيم الأسرة على زيادة نسبة استخدام الوسائل الحديثة وذلك لأنها أمنة وذات فعالية عالية ومتوفرة ويمكن التعامل مع الآثار الجانبية لها بشكل عام. اما الوسائل التقليدية فرغم انها امنة الا انها منخفضة الفعالية

مما يزيد من خطر الحمل لدى استخدامها



### خارطة وسائل تنظيم الأسرة

#### مقارنة بين وسائل تنظيم الأسرة الحديثة والتقليدية

الوسائل التقليدية	الوسائل الحديثة
اقل فاعلية	أكثر فاعلية
امنة	امنة
متوفرة	متوفرة
محددة الخيارات	متعددة الخيارات

## تعريفات مهمة:

- الوسائل طويلة الأمد: لا تحتاج الى تكرار الجرعة او الاستخدام يوميا وقبل كل جماع وتستخدم أقل من مرة بالشهر.
- وسائل قصيرة الأمد: تتطلب تكرار الجرعة او الاستخدام يوميا وقبل كل جماع وتستخدم أكثر من مرة في الشهر.
- وسائل مؤقتة تعود الخصوبة بعد الانقطاع عن الاستخدام.
- وسائل دائمة: لا تعود الخصوبة بعد الانقطاع عن الاستخدام.
- وسائل هرمونية: تتكون من واحد او أكثر من الهرمونات الأنثوية مثل البروجستيرون او الأستروجين.
- وسائل غير هرمونية: هي وسائل لا تحتوي على هرمونات.
- وسائل طارئة: تستخدم عند حدوث جماع غير محمي ( اللولب, الحبوب الهرمونية الأحادية والمركبة).

## فعالية وسائل تنظيم الأسرة:

يبين الجدول التالي معدل حدوث الحمل مع استخدام وسائل تنظيم الأسرة المختلفة خلال العام الأول من الاستخدام. وتشمل المعدلات حدوث الحمل مع الاستخدام الأمثل للوسيلة أي الاستخدام المستمر (دون انقطاع) والصحيح دون حدوث أي أخطاء. ويعتبر الاستخدام الأمثل أمر نظري غير قابل للتحقيق في الحياة اليومية لذلك لا يُنصح باستخدام هذه الأرقام عند تقديم المشورة بل الاعتماد على معدلات حدوث الحمل مع الاستخدام العادي للوسائل والمصاحبة للإخلالات كالنسيان أو التأخر بالاستخدام أو حدوث أي أخطاء أخرى. من المهم أيضا مقارنة فعالية الوسائل من قبل المستفيدة كي تتمكن من أخذ القرار المبني على المعرفة واستخدام الوسيلة المناسبة لوضعها وظروفها ورغباتها الخاصة. وحسب هذا الجدول فالوسائل مصنفة إلى أربع مجموعات كالتالي:

١. **عالية الفعالية:** بمعدل فشل منخفض جداً يصل إلى (٠,٠ - ٠,٩%) وتتضمن الغرسات والتعقيم الجراحي للسيدات واللوالب الهرمونية والنحاسية.
٢. **فعالة:** بمعدل فشل يصل إلى (١,٠ - ١٠,٠%) وتتضمن قطع الطمث بالإرضاع والحقن المركبة والأحادية والحبوب المركبة والأحادية واللقطة المركبة والحلقة المهبليّة المركبة.
٣. **متوسطة الفعالية:** بمعدل فشل يصل إلى (١٠ - ١٩%) وتتضمن الواقي الذكري وتعداد الأيام (العد).
٤. **قليلة الفعالية:** بمعدل فشل يصل إلى ٢٠% وأكثر وتتضمن القذف الخارجي (العزل) والوسائل التي تعتمد على الإباضة والواقي الأنثوي.

إن نسبة حدوث الحمل مع عدم استخدام أي وسيلة تنظيم أسرة تعادل 85%.

وسائل تنظيم الأسرة ومعدل حدوث الحمل خلال السنة الأولى من الاستخدام	
معدل حدوث الحمل خلال السنة الأولى من الاستخدام (%) لكل 100 سيدة	الوسيلة
الاستخدام العادي	
0.05	غرسة الامبلانون
0.5	التعقيم الجراحي للسيدات (ربط الأنابيب)
0.7	اللولب الهرموني (لولب الليفونوجستريل)
0.8	اللولب النحاسي
2	قطع الطمث بالإرضاع (لمدة 6 أشهر)
4	الحقن الأحادية (البروجستين فقط)
7	الحبوب المركبة
7	الحبوب الأحادية
13	الواقعي الذكري
12	الأيام القياسية
20	القذف الخارجي
21	الواقعي الأنثوي

#### مفتاح الألوان:

متوسطة الفعالية (10% - 19%)	عالية الفعالية (0.0% - 0.9%)
قليلة الفعالية (20% وأكثر)	فعالة (1.0% - 9.0%)

## وسائل تنظيم الأسرة الحديثة المؤقتة / قصيرة الأمد

### أ. قطع الطمث بالإرضاع (LAM):

قطع الطمث بالإرضاع هي وسيلة حديثة طبيعية ومؤقتة وقصيرة الأمد لتنظيم الأسرة. وتعتمد هذه الوسيلة على تثبيط الإباضة الناتج عن الرضاعة الطبيعية المطلقة أو شبه المطلقة بعد الولادة (غياب الخصوبة الطبيعي) تزيد فعالية هذه الوسيلة عن 98% في حال الالتزام بالرضاعة الطبيعية المطلقة وتصل نسبة حدوث الحمل خلال 6 أشهر إلى 2%.

#### • البدء باستخدام الوسيلة

- يمكن البدء باستخدام هذه الوسيلة في أي وقت خلال الأشهر الستة بعد الولادة.
- يمكن البدء باستخدام الوسيلة بعد الولادة مباشرة. على مقدم الخدمة تهيئة المرأة للبدء بالإرضاع بعد الولادة مباشرة. وإذا أبدت المرأة رغبتها باستخدام هذه الوسيلة يجب على مقدم الخدمة التأكد من فهمها للشروط الثلاثة لتحقيق فعالية هذه الوسيلة.

#### • معايير استخدام قطع الطمث بالإرضاع (LAM)

يجب استيفاء ثلاثة شروط لتحقيق فعاليتها:

1. أن يكون عمر الطفل أقل من ستة أشهر.
2. عدم عودة الطمث لدى الأم.
3. إرضاع الطفل رضاعة طبيعية مطلقة أو شبه مطلقة دون ادخال أي طعام أو شراب (ترضع وليدها رضاعة طبيعية مطلقة بشكل متكرر ليلاً ونهاراً وعند الطلب) على الأقل كل 4 ساعات نهاراً وكل 6 ساعات ليلاً بمعدل من 8-12 رضعة مشبعة يومياً (أو رضاعة شبه مطلقة أي يأخذ الطفل أغذية أخرى غير حليب الأم).

في حال الإخلال بأي من هذه الشروط يجب اللجوء إلى وسيلة حديثة أخرى.

#### ويجب شرح النقاط التالية للسيدة:

- ازدياد فرص حدوث الحمل عندما لا تستطيع المرأة إرضاع طفلها بشكل مطلق أو شبه مطلق.
- يجب إرضاع الطفل حسب الطلب على الأقل 10 - 12 مرة/اليوم بالأسابيع الأولى و 8 - 10 مرات/اليوم لاحقاً متضمنة مرة واحدة على الأقل خلال الليل.
- يجب ألا تزيد الفترة بين كل رضعة والتي تليها خلال النهار عن 4 ساعات وألا تزيد ليلاً عن 6 ساعات.
- قد لا يرغب بعض الأطفال في الرضاعة الطبيعية من 8 - 10 مرات في اليوم وقد يرغبون في النوم خلال الليل؛ يجب تشجيع هؤلاء الأطفال على الإرضاع.



## من أجل نجاح قطع الطمث بالإرضاع يجب على المرأة الإرضاع كما يلي:

- مباشرة بعد الولادة (خلال الساعة الأولى).
- تكرار الرضاعة وبحسب طلب الرضيع.
- بدون زجاجة أو لهاية.
- بدون فواصل طويلة بين الرضعات ليلاً ونهاراً على ألا تنقص مرات الرضاعة خلال ٢٤ ساعة عن ٨ - ١٢ مرة أو ألا تتعدى الفترة بين الرضعات ٤ ساعات خلال النهار و ٦ ساعات خلال الليل.

## الإيجابيات:

- لا حاجة للتزود.
- ليس لها آثار جانبية.
- لها فوائد صحية تعود على الأم والوليد.
- وسيلة طبيعية.
- تتوافق مع العادات الاجتماعية والتوجيه الديني.

## الآثار الجانبية المحتملة:

لا يصاحب وسيلة قطع الطمث بالإرضاع أية آثار جانبية.

## العودة لزيارة المتابعة : يجب على السيدة مراجعة مراكز الأمومة والطفولة في حال:

- قبل انتهاء ٦ أشهر من الولادة.
- حال عودة الطمث ( عودة الدورة الشهرية).
- عندما تصبح الرضاعة غير مطلقة اي في حال البدء بإعطاء الطفل أغذية تكميلية أو الإخلال بأحد الشروط الأخرى.
- في حال وجود أي استفسار.
- للحصول على وسيلة أخرى قبل نهاية الستة أشهر.
- إذا كان ذلك ممكناً، يجب تزويد المستفيدة بالواقعي الذكري أو الحبوب الأحادية خلال فترة النفاس. ومن الممكن أن تبدأ السيدة في استخدامها إذا لم تعد الرضاعة مطلقة أو شبه مطلقة أو إذا عاد الطمث أو إذا بلغ الطفل ٦ أشهر من العمر قبل أن تتمكن من العودة لاستخدام وسيلة أخرى.
- عودة الدورة الشهرية.

## ب. الحبوب الأحادية (حبوب البروجستين فقط):

هي حبوب تحتوي على كمية ضئيلة من هرمون البروجستين وهو مماثل للهرمون الطبيعي المتوفر في جسم المرأة.

### فاعلية الحبوب الأحادية:

تصل فاعليتها ٩٩٪ إذا ما استعملت بالطريقة الصحيحة وإذا صاحبها الرضاعة الطبيعية في حين تصل فعاليتها إلى ٩٣٪ مع الاستخدام العادي وفي حال كانت السيدة غير مرضعة.

- يجب إطلاع السيدة على أن كافة أنواع الحبوب الأحادية فعّالة بنفس الدرجة.
- تعتبر حبوب البروجستين الأحادية فعّالة كوسيلة لمنع حمل للنساء المرضعات وغير المرضعات إذا استُعملت بطريقة صحيحة وباستمرار.

### يمكن استخدام الحبوب الأحادية من قبل السيدات اللواتي:

- يرغبن بطريقة آمنة مؤقتة.
- لا يواجهن صعوبة في تذكّر موعد تناول الحبوب.
- يرّضعن رضاعة طبيعية.
- اللواتي لا يناسبهن استخدام هرمون الأستروجين.

### آلية عمل الحبوب الأحادية:

تمنع الحبوب الأحادية الحمل عن طريق:

- زيادة لزوجة مخاط عنق الرحم فتصبح هذه المادة المخاطية بمثابة سدادة تعيق دخول الحيوانات المنوية إلى الرحم.
- تمنع الإباضة.

### البدء باستخدام الحبوب الأحادية:

- في أي وقت بعد التأكد من أن السيدة ليست حاملاً بمساعدة مقدم الخدمة ويجب استخدام وسيلة مساندة لمدة يومين.
- اليوم الأول وحتى اليوم الخامس لبدء دورة الطمث الطبيعية لتوفير الحماية الفورية كوسيلة تنظيم أسرة. وإذا بدأ الاستخدام بعد هذا الوقت يُنصح باستخدام الواقي الذكري أو بالامتناع عن الجماع لمدة ٤٨ ساعة.
- بعد ٦ أشهر إذا كانت السيدة تستخدم وسيلة قطع الطمث بالإرضاع
- اليوم ٢٨ بعد الولادة إذا كانت السيدة غير مرضعة أو مرضعة جزئياً ولا تستخدم وسيلة قطع الطمث بالإرضاع
- مباشرة بعد الإجهاض.

## مدة وكيفية الاستخدام:

- تناول حبة واحدة يومياً والاستمرار في تناولها كل يوم في نفس الموعد/الساعة حتى نهاية الشريط. وعند انتهاء الشريط الأول يجب البدء بالشريط التالي دون توقف.
- يمكن للسيدات في فترة سن الأمل الاستمرار باستخدام الحبوب الأحادية لمدة عام بعد آخر دورة طمث إذا كن أكبر من ٥٠ عاماً أو بعد سنتين إذا كن أصغر من ٥٠ عام.
- يجب إطلاع السيدة على ضرورة أخذ حبة واحدة من الحبوب الأحادية وبنفس الوقت كل يوم وبدون أي فترات توقف.

## يجب إطلاع السيدة على أنه في حال نسيت تناول الحبوب الأحادية لأكثر من ٣ ساعات عليها أن:

- تتناول الحبة فوراً.
- تستمر بتناول الحبوب كالمعتاد وبنفس الوقت (قد يعني ذلك أخذ حبتين بنفس اليوم)
- تستخدم الواقي الذكري أو الامتناع عن الجماع لمدة ٤٨ ساعة بعد تناول الحبة المنسية.
- إذا حدث جماع خلال الخمسة أيام السابقة يجب عليها استخدام وسيلة منع حمل طارئ للحد من فرصة حدوث الحمل.

## إيجابيات الحبوب الأحادية:

- مناسبة للسيدات المرضعات لأنها لا تؤثر على إدرار الحليب.
- تعود الخصوبة عند التوقف عن الاستخدام.
- عالية الفعالية أثناء الرضاعة الطبيعية.
- يمكن إيقاف استخدامها دون الحاجة إلى التدخلات الطبية.
- لا تؤثر على الجماع بين الزوجين.
- لا تسبب حدوث الأعراض الجانبية التي قد تنشأ بسبب استخدام الأستروجين.

## الأثار الجانبية:

تشمل التأثيرات الجانبية المحتمل حدوثها خاصة في الأشهر الأولى بعد الاستخدام ما يلي:

- تغيرات في الدورة الحيزية
- تأخر عودة الدورة الحيزية بعد الولادة للسيدات المرضعات.
- نزف أو نزول نقاط أو مشحات لدى حوالي ٤٠ ٪ من السيدات.
- توقف الدورة الحيزية لدى حوالي ٢٠ ٪ من السيدات.
- ألم في الثديين.
- غثيان خفيف.
- بعض التغييرات في المزاج ولكن لا تصل لدرجة الاكتئاب.

- ليس هناك أي دليل على انخفاض فاعلية الحبوب الأحادية لدى السيدات ذوات الأوزان التي تزيد عن ٧٠ كغم .
- لا يوجد صلة بين استخدام حبوب البروجستين الأحادية وارتفاع خطر الإصابة بأمراض القلب والشرايين.
- لا يرتبط استخدام حبوب البروجستين الأحادية لمنع الحمل مع ارتفاع خطر الإصابة بسكتة دماغية (Thromboembolism).
- لا توجد معلومات كافية لتقييم العلاقة بين استخدام حبوب البروجستين الأحادية وخطر الإصابة بسرطان الثدي. مع ذلك، أظهرت الدراسات القليلة المتوفرة عدم التعرض لخطر الإصابة بسرطان الثدي بين مستخدمات تلك الحبوب.
- ليس هناك أي علاقة بين استخدام حبوب البروجستين الأحادية لمنع الحمل وبين زيادة الوزن.
- يجب إطلاع السيدة على أن التغيير الذي يطرأ على أنماط النزيف أمر شائع مع استخدام الحبوب أحادية الهرمون. وتتوقف الدورة الشهرية لدى سيدتين من كل ١٠ سيدات وتستمر بانتظام لدى ٤ سيدات في حين يحدث نزيف غير منتظم لدى ٤ سيدات.
- يجب إطلاع السيدة على أنه قد تحدث بعض التغييرات في الحالة المزاجية مع استخدام الحبوب الأحادية لكن لم تثبت الدراسات علاقة سببية بينهما.
- يجب إطلاع السيدات على أن الدراسات لم تعثر على علاقة سببية بين استخدام الحبوب الأحادية وحدث الصداع أو الإصابة بأمراض الأوعية الدموية.

## العلامات المنذرة التي تستدعي استشارة طبية فورية:

- انقطاع الدورة بعد شهور من انتظامها
- نطف شديد
- آلام شديدة أسفل البطن
- اصفرار لون الجلد والعيون
- صداع مع عدم وضوح الرؤية

## ج. الحبوب المركبة :

هي حبوب تحتوي على جرعة صغيرة من هرموني الأستروجين والبروجستين اللذين يمثلان الهرمونات الطبيعية المتوفرة في جسم المرأة. تعتبر الحبوب المركبة من وسائل منع الحمل الفعالة إذا استخدمت بانتظام وبطريقة صحيحة حيث تصل فعاليتها الى 98%. تمنع الحبوب المركبة الحمل عن طريق منع الإباضة.

يمكن استخدام الحبوب المركبة من قبل السيدات اللواتي:

- يحتجن إلى طريقة سهلة ومؤقتة وآمنة لتأجيل الحمل الأول أو المباشرة بين الأحمال.
- لا يواجهن صعوبة في تذكر موعد تناول الحبوب.
- أنجن أو لم ينجبن بعد.
- اللواتي يعانين من السمنة المفرطة أو النحافة الشديدة.
- أجهضن منذ فترة قصيرة.
- لا يرضعن رضاعة طبيعية.

## آلية عمل الحبوب المركبة:

تمنع الحبوب المركبة الحمل عن طريق:

- منع الإباضة.

يمكن استخدام الحبوب المركبة من قبل السيدات اللواتي:

- يحتجن إلى طريقة سهلة ومؤقتة وآمنة لتأجيل الحمل الأول أو المباشرة بين الأحمال.
- لا يواجهن صعوبة في تذكر موعد تناول الحبوب.
- أنجن أو لم ينجبن بعد.
- اللواتي يعانين من السمنة المفرطة أو النحافة الشديدة.
- أجهضن منذ فترة قصيرة.
- لا يرضعن رضاعة طبيعية.

- بإمكان السيدات بعمر ٣٥ سنة أو أكثر واللواتي توقفن عن التدخين منذ عام أو أكثر وليس لديهن عوامل خطورة أخرى استخدام الحبوب المركبة. إن الخطر من حدوث احتشاء عضلة القلب المصاحب للتدخين ينخفض بشكل كبير بعد سنة من التوقف عن التدخين وينتهي بعد ٣-٤ سنوات بغض النظر عن مدة التدخين.
- يجب إطلاع السيدة على أن استخدام الحبوب المركبة يقلل من خطر الإصابة بسرطان المبيض وبطانة الرحم بنسبة ٥٠٪، وتستمر هذه الحماية لمدة ١٥ سنة بعد التوقف عن تناول الحبوب
- يجب إطلاع السيدة على أن استخدام الحبوب المركبة يخفف من آلام الدورة الشهرية.
- يجب إطلاع السيدة على أن استخدام الحبوب المركبة من قبل السيدات فوق سن ال ٤٠ يخفف من حدوث الهبات الساخنة المصاحبة لسن اليأس.
- يجب إطلاع السيدة بأن استخدام الأدوية المحفزة لإنزيمات الكبد على المدى الطويل تحدّ من فعالية الحبوب المركبة، ولذلك يجب استبدالها بوسيلة أخرى لتنظيم الأسرة.
- يجب إطلاعها بأن فعالية الحبوب المركبة لا تنخفض عند استخدام المضادات الحيوية التي لا تحفز إنزيمات الكبد.

### البدء باستخدام الحبوب المركبة:

- في أي وقت بعد التأكد من أن السيدة ليست حاملاً بمساعدة مقدم الخدمة (يجب استخدام وسيلة أخرى مساندة لمدة ٧ أيام).
- اليوم الأول وحتى اليوم الخامس لبدء دورة الطمث الطبيعية مما يوفر الحماية الفورية كوسيلة تنظيم أسرة.. وإذا بدأ الاستخدام بعد هذا الوقت ينصح باستخدام الواقي الذكري أو الامتناع عن الجماع لمدة ٧ أيام.
- بعد ٦ أشهر من الولادة إذا كانت السيدة تستخدم وسيلة قطع الطمث بالإرضاع.
- خلال ٢١ - ٢٨ يوم من الولادة إذا كانت السيدة غير مرضعة وليس لديها أي عوامل خطورة لحدوث الخثرات الوريدية مثل نزيف ما بعد الولادة أو نقل الدم أثناء الولادة أو التخثرات وريدية سابقة أو التدخين أو الولادة القيصرية.
- بعد ٦ أسابيع من الولادة إذا كانت السيدة غير مرضعة ولديها أي عوامل خطورة لحدوث الخثرات الوريدية.
- بعد الإجهاض على الفور أو خلال سبعة أيام إذا كان في الثلث الأول أو الثلث الثاني من الحمل وخلال ٢١-٢٨ يوم من الاجهاض في الثلث الثالث.
- بعد التوقف مباشرة من استخدام وسيلة أخرى لمنع الحمل.

### مدة وكيفية الاستخدام:

هناك نوعان من الحبوب المركبة

### • النوع الأول (٢١) حبة.

- يجب تناول حبة واحدة يومياً في نفس الموعد حتى انتهاء الشريط ثم الانتظار سبعة أيام والبدء

بالشريط الثاني سواء بدأت الدورة الحيضية أم لا.

#### • النوع الثاني (٢٨) حبة.

- تناول حبة واحدة يومياً وبنفس الموعد حتى انتهاء الشريط ثم البدء مباشرة وبدون توقف بالشريط الثاني سواء بدأت الدورة الشهرية أم لا.
- يمكن للسيدات في فترة سن اليأس الاستمرار باستخدام الحبوب المركبة لمدة عام بعد آخر دورة طمث إذا كنَّ أكبر من ٥٠ عام أو بعد عامين إذا كنَّ أصغر من ٥٠ عام.

#### الإجراءات اللازمة في حال نسيان تناول الحبوب:

- في حال نسيت السيدة ١-٢ حبة أو تأخرت بالبدء بالشريط الجديد ١-٢ يوماً عليها تناول الحبوب في أقرب وقت ممكن. ويمكن أن تتناول الحبوب في نفس الوقت أو خلال نفس اليوم والاستمرار بتناول الحبوب المتبقية كالمعتاد مما يحدّ من حدوث حمل.
- في حال نسيت السيدة ٣ أو أكثر من الحبوب في الأسبوع الأول أو الثاني من الشريط أو تأخرت في البدء بشريط جديد ٣ أيام أو أكثر عليها تناول الحبوب في أقرب وقت ممكن واستخدام وسيلة أخرى مساندة) الواقى الذكري أو الامتناع عن ممارسة الجماع (لمدة ٧ أيام المقبلة والاستمرار بتناول الحبوب المتبقية كالمعتاد.
- الشريط الذي يحتوي على ٢١ حبة: في حال نسيت السيدة ٣ أو أكثر من الحبوب في الأسبوع الثالث عليها تناول إحدى الحبوب المنسية في أقرب وقت ممكن والاستمرار بتناول الحبوب في الشريط كالمعتاد ثم البدء بشريط جديد عند انتهاء الشريط الحالي في اليوم التالي.
- الشريط الذي يحتوي على ٢٨ حبة: يجب التخلص من ال ٧ حبوب غير الهرمونية) البنية ( والبدء بشريط جديد مباشرة في نفس اليوم بالإضافة إلى استخدام وسيلة أخرى مساندة ل ٧ أيام القادمة. يجب إطلاع السيدة باحتمال انقطاع طمث في هذه الحالة.
- إذا نسيت السيدة أي من الحبوب غير الهرمونية عليها تجاهل هذه الحبوب المنسية والبدء بشريط جديد كالمعتاد.
- في حال حدوث جماع خلال الخمسة أيام السابقة لنسيان الحبوب بإمكان السيدة استخدام وسيلة طارئة.

#### إيجابيات الحبوب المركبة:

- أمانة وعالية الفاعلية.
- تساعد على انتظام الدورة الحيضية وتخفف من حدة آلامها.
- تستطيع معظم السيدات استخدامها في أي عمر وسواء أنجبت أو لم تنجب.
- تعود الخصوبة فوراً بعد التوقف عن استخدامها.
- تحد من الإصابة بفقر الدم بسبب تخفيفها لكمية الطمث.
- لا يرتبط استخدامها بالجماع.

- تساعد على منع حدوث الحمل خارج الرحم والأكياس المبيضية وسرطان الغشاء المبطن للرحم وسرطان المبيض ومرض التهاب الحوض وأمراض الثدي الحميدة.

- تعتبر حبوب منع الحمل المركبة آمنة وفعّالة في معالجة حالات حب الشباب المعتدلة عند السيدات.
- يكون عسر الطمث أقل شدة لدى السيدات اللواتي يستخدمن حبوب منع الحمل المركبة مقارنة بالسيدات اللواتي لا يستخدمن هذه الحبوب.
- هناك علاقة حقيقية ما بين استخدام حبوب منع الحمل المركبة وانخفاض خطر حدوث حمل خارج الرحم.
- هناك علاقة حقيقية ما بين استخدام حبوب منع الحمل المركبة وانخفاض خطر حدوث حمل خارج الرحم.

### الآثار الجانبية:

- تشمل الآثار الجانبية المحتمل حدوثها خاصة في الأشهر الأولى بعد الاستخدام ما يلي:-
- تغيرات في الدورة الحية:
- نزف أو نزول نقاط أو مشحات.
- توقف الدورة الحية (نسبة قليلة جداً).
- غثيان خفيف.
- ألم في الثديين.
- نادراً ما تحدث بعض التغيرات في الحالة المزاجية ولكن لا تصل لدرجة الاكتئاب.
- ليس هناك دليل يدعم أي علاقة بين استخدام حبوب منع الحمل المركبة وزيادة الوزن.

### العلامات المنذرة والتي تستدعي استشارة طبية فورية:

- انقطاع الدورة بعد شهور من انتظامها.
- ألم شديدة أسفل البطن
- صداع شديد مع عدم وضوح الرؤية
- آلام صدرية شديدة أو ضيق التنفس.

### الأسباب التي تستدعي العودة لمقدم الخدمة:

- التأكيد على الاستفادة أنها موضع ترحيب للعودة في أي وقت خاصة إن كانت تعاني من أي آثار جانبية أو ترغب بطرح الأسئلة أو تريد استبدال الوسيلة أو لديها أي تغير في الحالة الصحية أو أنها تعتقد أنها قد تكون حاملاً.
- أي مستفيدة تشعر بأن هناك شيئاً خطيراً في صحتها يجب عليها فوراً طلب الرعاية من مقدم الخدمة



الصحة. ومن المرجح أن الأمر لا يتعلق بوسيلة منع الحمل لكن يجب عليها إطلاع مقدم الخدمة الصحية عن الوسيلة التي تستخدمها.

## د. الواقي الذكري:

هو عبارة عن غطاء مطاطي يتم وضعه على القضيب المنتصب أثناء الجماع. تبلغ فاعلية الواقي الذكري في الاستخدام العادي ٨٧ ٪. يعمل الواقي الذكري عن طريق الاحتفاظ بالسائل المنوي بداخله ومنع وصوله إلى المهبل أثناء الجماع. كما و يحمي الواقي الذكري من الإصابة بالالتهابات المنقولة جنسياً.

### طريقة الاستخدام:

#### • قبل الجماع:

- التأكد من أن الواقي الذكري قد تم تخزينه بشكل سليم.
  - التأكد من تاريخ الصنع وتاريخ الانتهاء المسجلين على الغلاف.
  - عدم استخدام الأسنان أو أي آلة حادة لفتح غلاف الواقي الذكري.
  - فك الواقي الذكري للتأكد من أنه غير ملتصق ببعضه البعض.
  - الضغط بالسبابة والإبهام على رأس الواقي الذكري لإخراج الهواء منه.
  - اخراج فقاعات الهواء بلطف.
  - وضع الواقي الذكري على رأس القضيب وهو في حالة انتصاب.
  - فرد الواقي على القضيب باستخدام المنطقة ما بين السبابة والإبهام.
  - إذا وضع الواقي بشكل معاكس على القضيب يجب تفادي إعادة وضعه بالشكل الصحيح بل التخلص منه واستخدام واقي جديد.
- من الممكن ممارسة الجماع بوجود الواقي على القضيب.

#### • بعد الجماع:

- إمساك الواقي بعد القذف من عند قاعدة القضيب واخراج القضيب وهو ما زال منتصباً.
- إزالة الواقي عن القضيب.
- ربط الواقي لمنع تدفق أي شيء منه.
- التخلص من الواقي بطريقة آمنة

### إرشادات هامة لاستخدام الواقي الذكري بشكل صحيح:

- أن يتم استخدام الواقي الذكري في كل مرة يحدث فيها الجماع.
- عدم ملامسة القضيب للمهبل نهائياً قبل وضع الواقي.

- عدم ملامسة القضيب للمهبل بعد نزع الواقي.

في حال استخدام المواد المزقة مع الواقي المصنوع من مطاط اللاتكس يُنصح باستخدام المواد المزقة المائية غير الزيتية.

### مدة وكيفية الاستخدام:

يُستخدم الواقي الذكري لمرة واحدة فقط وقبل كل جماع.

### يجب عدم استخدام الواقي في الحالات التالية:

- إذا كان غشاء الواقي تالفاً.
- إذا كان الواقي جافاً أو هشاً.
- إذا كان الواقي غير متجانس وفيه بقع أو تغير في اللون.
- إذا كان الواقي متلاًصقاً بشكل غير صحيح ولا يسهل سحبه على القضيب.

- يجب على الرجال الذين يعانون من حساسية لمادة اللاتكس المطاطية الامتناع عن استخدام الواقيات المصنوعة من هذه المادة والاستعاضة عنها بتلك المصنوعة من الأتيلين.
- يجب أن يفحص الواقي للتأكد من سلامته ومن مدة صلاحيته قبل الاستخدام.

### الإيجابيات:

- يساعد على الوقاية من انتشار الالتهابات المنقولة جنسياً.
- ليس له تأثير على الخصوبة.
- يساعد على تحسن حالات القذف المبكر.
- يمكن استخدامه كوسيلة مؤقتة أو وسيلة مساندة.
- متوفر بسهولة في كل مكان.
- لا يحتاج إلى وصفة طبية أو فحص طبي.

- إن استخدام الواقيات السميكة عوضاً عن الاعتيادية لا يقلل من خطر انثقابها ولا ينصح به عادةً.
- يجب إطلاع الرجال والسيدات بأن الأدلة تؤكد على أن استخدام الواقي الذكري يقلل من خطورة الإصابة بالالتهابات المنقولة جنسياً، ومع ذلك قد تنتشر تلك الأمراض على الرغم من الاستخدام المستمر والصحيح.
- يوصى بالاستمرار في استخدام الواقيات المصنوعة من اللاتكس أو غير اللاتكس بشكل صحيح وذلك للتقليل من خطر الإصابة بمرض نقص المناعة البشري.
- الاستمرار في استخدام الواقي الذكري بشكل صحيح يقلل من خطورة انتقال التهاب الكبد الفيروسي نوع (ب).

#### الآثار الجانبية:

- قد يعاني البعض من تهيج جلدي أو حساسية نتيجة المادة المستخدمة في صنع الواقي.
- قد يحدث من الإحساس أثناء الجماع.

لا يجوز استخدام الشحوم أو الزيوت أو المطريات أو الفازلين مع الواقي لأنها تتلفه.

## الوسائل الحديثة / المؤقتة / طويلة الأمد:

### أ. اللولب النحاسي: CuT ٣٨٠

وسيلة حديثة مؤقتة وطويلة الأمد وهو عبارة عن قطعة بلاستيكية على شكل حرف T وعليها سلك أو رقائق من النحاس يتدلى منه خيطان. ويتم إدخاله إلى الرحم عن طريق المهبل من قبل مقدمي خدمات تنظيم الأسرة المدربين.

#### فاعلية اللولب النحاسي:

عالي الفعالية من الممكن أن تحمل (٦-٨) سيدات من ١٠٠٠ سيدة في السنة الأولى من الاستخدام؛ أي أقل من ١٪.

#### آلية عمل اللولب النحاسي:

يمنع التقاء الحيوان المنوي مع البويضة عن طريق أحداث تغيير كيميائي يسبب تلف الحيوانات المنوية ويقلل من قدرتها على الحركة.

- يجب إطلاع السيدة بأن اللولب يعمل عن طريق منع عملية الإخصاب وكذلك منع تعشيش البويضة في الرحم.

## يمكن استخدام اللولب النحاسي من قبل السيدات اللواتي:

- يرضعن رضاعة طبيعية.
- يعانين من السممة المفرطة أو النحافة الشديدة.
- مصابات بارتفاع ضغط الدم.
- مصابات بأمراض القلب.
- مصابات بأمراض الغدة الدرقية.
- سبق لهن الإصابة بالحمل خارج الرحم.
- سبق لهن إجراء جراحة في الحوض.
- مصابات بسرطان الثدي.
- مصابات بمشاكل تجلط الدم.

## يمكن البدء باستخدام اللولب النحاسي:

- في أي وقت بعد التأكد من أن السيدة ليست حاملاً بمساعدة مقدم الخدمة.
- خلال ١٢ يوم من بدء الدورة الحوضية.
- خلال ٤٨ ساعة الأولى من الولادة الطبيعية.
- خلال عملية الولادة القيصرية.
- في اليوم ٢٨ من الولادة.
- خلال ١٢ يوم من الإجهاض في الثلث الأول أو الثاني من الحمل.
- بعد التوقف عن استخدام وسيلة أخرى لمنع الحمل.

## مدة وكيفية الاستخدام:

- يُستخدم اللولب النحاسي لمدة ١٢ سنة.
- يمكن للسيدات في فترة سن اليأس الاحتفاظ باللولب النحاسي لمدة عام بعد آخر دورة طمث إن كن أكبر من ٥٠ عاماً أو بعد عامين إن كن أقل من ٥٠ عاماً.

## الإيجابيات:

- طويل المفعول ويمنع الحمل لمدة ١٢ سنة.
- عالي الفعالية.
- لا يؤثر على الممارسة الطبيعية للجماع.

- تعود الخصوبة فوراً بعد إزالته.
- يمكن استخدامه بعد الولادة مباشرة أو بعد الإجهاض.
- يمكن استخدامه خلال سن اليأس.
- لا يتفاعل مع العقاقير أو الأدوية.

#### الأثار الجانبية المحتملة للولب النحاسي خلال الأشهر الأولى من الاستخدام:

- تغييرات في الدورة الحيضية.
- غزارة الحيض واستمراره لفترة أطول.
- نزف أو نزول نقاط من الدم في غير موعد الحيض.
- تقلصات في أسفل البطن والظهر أثناء الحيض.

- يمكن علاج غزارة الحيض المصاحب لاستخدام اللولب و/أو استمراره لفترة أطول عن طريق مضادات الالتهاب غير الستيرويدية وحمض الترانيكساميك.
- ان خطر حدوث حمل خارج الرحم خلال استخدام اللولب أقل منه عند عدم استخدام أي وسيلة تنظيم أسرة أخرى.
- تعتبر نسبة حدوث حمل خارج الرحم مع استخدام اللولب النحاسي قليلة جداً والتي تصل إلى 1 في 1000 خلال 5 سنوات من الاستخدام.

#### العلامات المنذرة والتي تستدعي استشارة طبية فورية:

- غياب الدورة الحيضية.
- تضاعف عدد أيام الدورة الحيضية أو كمية الدم أو حدوث نزف شديد في غير موعد الحيض.
- عدم الإحساس بالخيط أو نقصان أو زيادة طولها.
- الألم الشديد أسفل البطن أو أثناء الجماع.
- إفرازات لها لون أو رائحة

#### إعطاء التعليمات التالية:

- توقع بعض النزف أو التنقيط و/أو التقلصات والألم لبضعة أيام بعد تركيب اللولب.
- إذا شعرت السيدة بالإنزعاج من التقلصات يمكنها تناول حبوب اليبوبروفين ٢٠٠-٤٠٠ ملغم أو الباراسيتامول ١٠٠ - ٥٠٠ ملغم أو أي مسكن ألم آخر حسب الحاجة.
- إذا رغبت السيدة يمكنها التحقق من خيط اللولب، خاصة في الأشهر الأولى أو بعد الطمث، للتأكد من وجود اللولب في مكانه.

- على مقدم أو مقدمة الخدمات الصحية التوضيح للسيدة أن هذا اللولب سيحميها من الحمل لمدة تصل إلى ١٢ سنة.
- هذا بالإضافة إلى شرح المعلومات التالية وتسجيلها على بطاقة مراجعة الأم:
  - نوع اللولب.
  - تاريخ شهر وسنة التركيب.
  - موعد إزالة اللولب بالشهر والسنة.
  - إعطاء موعد للمتابعة بعد الحيض المقبل أو بعد ٣-٦ أسابيع من التركيب.

### كيفية التحقق من خيوط اللولب:

١. غسل اليدين.
٢. الجلوس بوضع القرفصاء أو رفع إحدى القدمين على كرسي.
٣. وضع إصبع السبابة في المهبل حتى يلمس عنق الرحم. يجب أن تشعر السيدة بشيء غضروفي قاسٍ مثل مقدمة الأنف.
٤. ملامسة خيوط اللولب البلاستيكية الخارجة من فتحة عنق الرحم.

### الأسباب التي تستدعي مراجعة مقدم الخدمة:

- التأكيد على المستفيدة أنها موضع ترحيب للعودة في أي وقت على سبيل المثال: إن شعرت بأي آثار جانبية أو كانت ترغب في طرح الأسئلة أو تريد وسيلة بديلة أو طراً أي تغيير على حالتها الصحية أو إن ظنت أنها قد تكون حاملاً.
- يجب أن تعود أيضاً إذا:
  - لاحظت تضاعف كمية دم الحيض أو مدته.
  - اعتقدت أن اللولب قد يكون خارج الرحم أو إن لم تشعر بخيوط اللولب أو إن شعرت بخروج جزء بلاستيكي صلب من اللولب.
  - كانت لديها أعراض مرض التهاب الحوض وهي ألم متزايد أو شديد في أسفل البطن، ألم أثناء ممارسة الجماع، إفرازات مهبلية غير عادية، حمى، قشعريرة، غثيان، و/أو تقيؤ خاصة في أول ٢٠ يوم من التركيب.
- يجب التأكيد على كل مستفيدة بأن عليها طلب الرعاية من مقدم الخدمات الصحية فوراً حين تشعر بأن هناك شيئاً خطيراً في صحتها.

## ب. غرسة الإمبرلانون نكست:

هي وسيلة حديثة طويلة الأمد وتستخدم لمنع الحمل لمدة ٣ سنوات. وهي عبارة عن كبسولة واحدة يبلغ طولها ٤ سم وسمكها ٢ ملم ويتم تركيبها بواسطة الطبيب المدرب بسهولة تامة تحت الجلد في الجانب الداخلي للذراع العلوي.

### فاعلية الإمبرلانون نكست:

- تعتبر الإمبرلانون نكست من الوسائل عالية الفاعلية التي تصل فعاليتها إلى حوالي ٩٩,٩%. يجب اطلاع السيدة على أن نسبة حدوث الحمل مع استخدام الإمبرلانون نكست ضئيلة جداً وهي أقل من حالة حمل واحدة لكل ١٠٠ سيدة خلال الثلاث سنوات من الاستخدام.
- يجب إطلاع السيدة على أن الإمبرلانون تمنع الحمل لمدة ٣ سنوات.
- بإمكان السيدات اللواتي يستخدمن الأدوية المحفزة لأنزيمات الكبد لمدة قصيرة (أقل من ٣ أسابيع) الاستمرار في استخدام الإمبرلانون لكن عليهن استخدام وسيلة مساندة أخرى مثل الواقي الذكري خلال استخدام الدواء ولمدة ٢٨ يوماً بعد التوقف عنه. إذا كانت السيدة ستستخدم هذه الأدوية لفترة طويلة يجب أن تُنصح باختيار وسيلة تنظيم أسرة أخرى.

### آلية عمل غرسة الإمبرلانون نكست:

- تحتوي الغرسة على هرمون البروجستين المماثل لهرمونات الجسم (الايثينوجستريل) ويتم إفرازه يومياً ببطء مما يؤدي إلى منع الحمل عن طريق:
- زيادة لزوجة المادة المخاطية التي يفرزها عنق الرحم طبيعياً وتصبح بمثابة سدادة تعيق دخول الحيوانات المنوية إلى الرحم.
- منع حدوث الإباضة.

### يمكن استخدام غرسة الإمبرلانون نكست من قبل السيدات اللواتي:

- اللواتي أنجن أو لم ينجبن.
- في أي عمر من سنوات الإنجاب.
- بعد الإجهاض مباشرة أو بعد الولادة.
- المرضعات رضاعة طبيعية.
- بإمكان معظم السيدات استخدام الإمبرلانون بشكل آمن وفعال بغض النظر عن مؤشر كتلة الجسم.

### البدء باستخدام غرسة الإمبرلانون نكست:

- في أي وقت بعد التأكد من أن السيدة ليست حاملاً بمساعدة مقدم الخدمة (يجب استخدام وسيلة مساندة أخرى لمدة ٧ أيام).
- البدء من اليوم الأول وحتى اليوم السابع من دورة الطمث الطبيعية لتوفير الحماية الفورية كوسيلة تنظيم أسرة، وإذا تم استخدامها بعد هذا الوقت يُنصح باستخدام الواقي الذكري أو الامتناع عن الجماع لمدة ٧

أيام.

- بعد ٦ أشهر من الولادة إذا كانت السيدة تستخدم وسيلة قطع الطمث بالإرضاع.
- خلال ٢٨ يوم من الولادة إذا كانت السيدة غير مرضعة أو مرضعة جزئياً ولا تستخدم وسيلة قطع الطمث بالإرضاع.
- بعد الإجهاض مباشرة أو خلال سبع أيام إذا حدث الإجهاض في الثلث الأول أو الثاني من الحمل.
- إذا كانت السيدة تستخدم وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة بانتظام وترغب باستخدام الغرسة.

في حال تم تركيبها بعد اليوم السابع من الدورة أو الإجهاض أو بعد ٢٨ يوماً من الولادة على السيدة استخدام وسيلة مساندة أخرى مثل الواقي الذكري أو الامتناع عن الجماع لمدة ٧ أيام.

### مدة وكيفية الاستخدام:

- تمتد مدة استخدام الغرسة ٣ سنوات.
- يتم تركيب غرسة الإمبلانون نكست في الجزء الداخلي من عضد السيدة لليد الأقل استخداماً على بعد ٨-١٠ سم فوق ثنية الكوع. ويقوم طبيب مدرب باستخدام مخدر موضعي لتخدير منطقة التركيب بعد أن تقوم السيدة بغسل ذراعها من الأعلى بالماء والصابون وتجفيفها بشكل جيد بقماش نظيف أو محارم ورقية. ويستغرق التركيب وقتاً قصيراً وبعد ذلك يتم وضع شريط لاصق طبي على مكان التركيب ويجب عدم وصول الماء لمكان التركيب لغاية ٤٨ ساعة. لكن من الممكن نزع الرباط الضاغط الذي يلف به العضد بعد ٢٤ ساعة.

### مميزات غرسة الامبلانون نكست:

- عالية الفعالية.
- طويلة الأمد حيث تمنع الحمل لمدة ٣ سنوات.
- ليس لها تأثيرات سلبية على الرضاعة الطبيعية.
- تستعيد السيدة قدرتها على الإنجاب بسرعة بعد إزالتها.
- ليس لها تأثيراً سلبياً على عملية الجماع.

### الآثار الجانبية:

- تشمل التأثيرات الجانبية المحتمل حدوثها خاصة في الأشهر الأولى بعد الاستخدام ما يلي:-
- تغيرات في الدورة الحيضية:



- عدم انتظام الدورة الشهرية.
- نزف متقطع أو نزف يمتد لفترة طويلة لدى ٢٠% من السيدات.
- انقطاع الدورة الشهرية عند ٢٠% من السيدات وهذا لا يدعو للقلق.
- صداع ودوار.
- التقلبات في المزاج.
- ألم في الثديين.

### كيفية التعامل مع الآثار الجانبية:

- تناول أقراص الباراسيتامول لعلاج الصداع.
- العودة لزيارة مقدم الخدمة إذا شعرت السيدة بالانزعاج من الآثار الجانبية.

### بعد تركيب الغرسة، يجب توضيح ما يلي:

- يمكنها إزالة الضمادة المرنة بعد ٢٤ ساعة والضمادة اللاصقة بعد ٣ - ٤ أيام. يجب على السيدة الحفاظ على جفاف منطقة إدخال الغرسة إلى أن يتم إزالة الضمادة اللاصقة.
- بعد زوال تأثير المخدر على السيدة تَوَقَّع بعض الألم و/أو التورم والكدمات في مكان التركيب لبضعة أيام وهو أمر شائع ويزول دون الحاجة إلى العلاج.
- تمتد فترة الحماية للإمبلانون نكست لمدة ٣ سنوات بغض النظر عن مؤشر كتلة الجسم.
- شرح المعلومات التالية وتسجيلها على بطاقة الغرسة:
  - نوع الغرسة.
  - تاريخ شهر وسنة التركيب.
  - تاريخ شهر وسنة إزالة الغرسة.
- التأكيد على ضرورة العودة بعد ٣ سنوات لإزالة الغرسة أو استبدالها إن رغبت السيدة في ذلك

- التأكيد على ضرورة العودة بعد ٣ سنوات لإزالة الغرسة أو استبدالها إن رغبت السيدة في ذلك
- يجب إطلاع السيدة على احتمال حدوث تغيرات في نمط النزيف خلال استخدام الإمبلانون نكست.
- يجب إطلاع السيدة على أن ٢٠٪ من المستخدمين للإمبلانون نكست تعاني من انقطاع في الدورة الشهرية، وحوالي ٢٠٪ تعاني من تنقيط دموي متقطع أو غير منتظم ويكون نمط النزيف غير منتظم.
- يجب إطلاع السيدة على أنه ليس هناك أي دليل على أن الإمبلانون نكست تؤخر عودة الخصوبة بعد نزعها.
- إطلاع السيدة على أنه لا يوجد دليل قاطع على وجود علاقة مباشرة بين استخدام الإمبلانون نكست وحدث تغيرات المزاج أو ضعف الرغبة الجنسية أو زيادة الوزن.
- يجب إطلاع السيدة على أن الإمبلانون نكست قد يسبب ظهور حب الشباب أو يزيد من حدته أو نقصانه.

### الأسباب التي تستدعي العودة لزيارة مقدم الخدمة:

- التأكيد على الاستفادة أنها موضع ترحيب للعودة في أي وقت خاصة إن كانت تعاني من أي آثار جانبية أو ترغب بطرح الأسئلة أو تريد استبدال الوسيلة أو لديها أي تغير في الحالة الصحية أو إن كانت تعتقد أنها قد تكون حاملاً.
- إذا شعرت السيدة بألم أو حرارة أو صديد أو احمرار أو خروج الغرسة من منطقة التركيب.
- أي مستفيدة تشعر بأن هناك شيئاً خطيراً في صحتها يجب عليها فوراً طلب الرعاية من مقدم الخدمة الصحية. ومن المرجح أن الأمر لا يتعلق بوسيلة منع الحمل لكن يجب عليها أن تخبر مقدم الخدمة الصحية عن الوسيلة التي تستخدمها.

### ج. حقن منع الحمل أحادية الهرمون

هي حقن تؤخذ في العضل وتحتوي على هرمون البروجستين الذي يماثل الهرمون الأنثوي المتوفر في جسم المرأة.

#### فاعلية الحقن الأحادية:

تعتبر الحقن الأحادية من الوسائل الفعالة والتي تصل فعاليتها إلى ٩٦٪.

#### آلية عمل الحقن الأحادية:

يتم إعطاؤها كحقن عضلية حيث يتم إطلاق هرمون البروجستين تدريجياً ويتسرب ببطء إلى الدورة الدموية مما يؤدي إلى منع الحمل عن طريق:

- زيادة لزوجة مخاط عنق الرحم فتصبح هذه المادة بمثابة سدادة تعيق دخول الحيوانات المنوية إلى الرحم.
- منع حدوث الإباضة.

#### السيدات اللواتي يمكنهن استخدام الحقن الأحادية:

- بإمكان معظم السيدات استخدام الحقن الأحادية بشكل آمن وفعال بما فيها ذلك اللواتي:

- أنجبين أو لم ينجبن بعد.
- في أي عمر من سنوات الإنجاب.
- المدخنات.
- المرضعات رضاعة طبيعية.

#### **البدء باستخدام الحقن الأحادية:**

- في أي وقت بعد التأكد من أن السيدة ليست حاملاً بمساعدة مقدم الخدمة (يجب استخدام وسيلة أخرى مساندة لمدة ٧ أيام).
- خلال الأيام السبعة الأولى من الدورة الشهرية.
- بعد ٦ أشهر من الولادة إذا كانت السيدة تستخدم وسيلة قطع الطمث بالإرضاع.
- بعد ٦ أسابيع من الولادة إذا كانت السيدة مرضعة.
- بعد الولادة مباشرة أو على اليوم ٢٨ من الولادة إذا كانت السيدة غير مرضعة.
- بعد الإجهاض المباشرة أو خلال سبع أيام من الإجهاض.

#### **مدة وكيفية الاستخدام:**

- تُعطى حقنة واحدة كل ٣ أشهر.
- تُرَجَّح زجاجة الحقن لمنع حدوث الترسبات على الجدار.
- تُعطى الحقنة في عضلة الذراع أو الفخذ أو الجزء العلوي الخارجي لعضلة الإلية.
- عدم تدليك موضع الحقنة.

- يمكن إعطاء الحقنة التالية للسيدة خلال شهر من تاريخ أخذها دون الحاجة إلى استخدام وسيلة أخرى مساندة.
- يمكن البدء باستخدام الحقنة في أي يوم شريطة التأكد من عدم وجود حمل ويجب استخدام وسيلة أخرى مساندة لمدة ٧ أيام بعد استخدام الحقنة.

#### **إيجابيات الحقن الأحادية:**

- عالية الفعالية.
- ليس لها تأثير على الرضاعة الطبيعية.
- لا داعي لتذكر استخدامها يومياً.
- سهولة استخدامها.

- قد تساعد على منع حدوث فقر الدم الناتج عن نقص الحديد.
- مناسبة للسيدات اللواتي يعانين من الصرع إذ أنها قد تحدّ من نوبات الصرع ولا تتعارض مع الأدوية.
- تحدّ من شدة وعدد النوبات الناجمة عن مرض فقر الدم المنجلي.
- تساعد على منع حدوث سرطان الغشاء المبطن للرحم.
- تساعد على منع حدوث الأورام الليفية في الرحم.

### الآثار الجانبية:

التأثيرات الجانبية المحتمل حدوثها خاصة في الأشهر الأولى بعد الاستخدام:

- تغيرات في الدورة الحيزية:
- تأخر عودة الدورة الحيزية بعد الولادة للسيدات المرضعات.
- نزف أو نزول نقاط أو مشحات من الدم.
- توقف الدورة الحيزية عند ٧٠% من السيدات بعد استخدامها لسنة واحدة.
- ألم في الثديين.
- غثيان خفيف.
- زيادة طفيفة في الوزن.

- يعتبر انقطاع الطمث من الأعراض الشائعة للحقن الأحادية مع استمرار الاستخدام وهذا أمر شائع.
- يجب إطلاع السيدة بأن الحقن الأحادية قد تؤخر حدوث الحمل بعد التوقف عن استخدامها لمدة قد تصل إلى السنة.
- يرتبط استخدام الحقن الأحادية بانخفاض بسيط في كثافة العظم الذي يعود لوضعه الطبيعي بعد فترة من التوقف عن الاستخدام.
- لا يوجد أي دليل على ارتباط استخدام الحقن الأحادية مع حدوث الكسور.
- يمكن علاج النزيف الناتج عن الحقنة باستخدام حمض الميفينمك أو الحبوب الأحادية المكونة من الاثني عشر أسترايول.

### بعد إعطاء الحقنة والتخطيط للحقنة التالية:

يجب التأكيد على السيدة:

- أن تحرص على عدم تدليك موقع الحقنة.
- تحديد موعد الحقنة التالية بعد ٣ أشهر.
- حضور السيدة في الوقت المحدد لكن في حال حضرت قبل أسبوعين أو خلال ٤ أسابيع من بعد الموعد من الممكن إعطائها الحقنة.
- مراجعة السيدة أمر ضروري حتى لو تأخرت أكثر من ٤ أسابيع عن الموعد. في حال تأخرت عن موعد الحقنة أكثر من ٤ أسابيع تأخذ الحقنة مع استخدام وسيلة تنظيم أخرى مساندة لمدة أسبوع.

### الأسباب التي تستدعي العودة لمقدم الخدمة:

- التأكيد على المستفيدة أنها موضع ترحيب للعودة في أي وقت خاصة إن كانت تعاني من أي آثار جانبية أو ترغب في طرح الأسئلة أو تريد استبدال الوسيلة أو لديها أي تغيير في الحالة الصحية أو أنها تعتقد أنها قد تكون حاملاً.
- أي مستفيدة تشعر بأن هناك شيئاً خطيراً في صحتها يجب عليها فوراً طلب الرعاية من مقدم الخدمة الصحية. ومن المرجح أن الأمر لا يتعلق بوسيلة منع الحمل لكن يجب عليها أن تخبر مقدم الخدمة الصحية عن الوسيلة التي تستخدمها.

### العلامات المنذرة والتي تستدعي استشارة طبية فورية:

- نزف شديد ومستمر.
- آلام شديدة أسفل البطن.
- صداع مؤلم جداً ومتكرر.
- اصفرار الجلد والعيون.

- في حال حدوث حمل خلال استخدام الحقن فليس هناك أي دليل على ارتباط ذلك بحدوث تشوهات خلقية في الجنين
- إذا توقفت السيدة عن استخدام الحقن ولا ترغب بحدوث الحمل يجب عليها البدء باستخدام وسيلة أخرى مباشرة حتى مع توقف الدورة الشهرية.

## الوسائل الحديثة / الدائمة: أ. التعقيم الجراحي للنساء (ربط الأنابيب)

تناسب الطرق الجراحية لتنظيم الأسرة السيدات اللاتي لا يرغبن في الإنجاب مستقبلاً على وجه التأكيد. ويطلق على التعقيم الجراحي للنساء مسميات أخرى مثل ربط الأنابيب للسيدات أو منع الحمل الجراحي الاختياري أو ربط البوقين.

يجب إعطاء المشورة للوسائل الدائمة في سياق توفير المعلومات عن مختلف وسائل منع الحمل الأخرى وبالأخص تلك الوسائل طويلة الأمد. ويجب أن تغطي المشورة إيجابيات وسلبيات الوسائل ونسبة فشلها

### متطلبات المشورة الخاصة بالتعقيم الجراحي للنساء:

يجب على مقدمي الرعاية الصحية:

- تقديم المشورة حول إمكانية استخدام وسائل طويلة الأمد لتنظيم الأسرة وشرح الإيجابيات والآثار الجانبية لها ومدى فعاليتها.
- شرح إجراءات التعقيم الجراحي وتزويد السيدة بمعلومات مطبوعة يمكنها قراءتها قبل إجراء العملية.
- إيلاء أقصى درجات الحرص عند تقديم المشورة للمستفيدات اللواتي تقل أعمارهن عن ٣٠ عاماً أو اللواتي لم ينجبن أطفالاً، أو اللواتي يصدن اتخاذ القرار أثناء فترة الحمل، أو نتيجة لردة فعل على انتهاء علاقة أو تلك النساء المعرضات لخطر الإكراه من شريكهن أو عائلتهن أو آخرين. يجب تقديم المشورة لتلك السيدات من الأخصائيين الصحيين أو الاجتماعيين لتجنب مخاطر الندم لاحقاً.
- أخذ القضايا الثقافية والدينية والنفسية والجنسية وغيرها من المسائل بعين الاعتبار والتي قد يكون لبعضها تأثير وأبعاد تتعدى الإنجاب.
- في حالة الشك بحالة المستفيدة العقلية حين توافق على إجراء التعقيم الأنثوي، في تلك الحالة يجب إحالتها إلى الجهات المختصة لتصدر حكمها بهذا الخصوص.
- يكون الطبيب الذي سيجري عملية التعقيم أو يشرف على متدرب آخر مسؤولاً عن كامل الإجراء وعليه التأكد من توثيق إجراء المشورة وتبادل المعلومات والسيرة المرضية والفحص.
- يجب الحصول على إقرار خطي بموافقة السيدة وزوجها قبل القيام بالتعقيم الجراحي بحيث يحتوي الإقرار على أن المستفيدة قد تلقت المعلومات حول البنود التالية:
  ١. توفر وسائل تنظيم الأسرة الأخرى المؤقتة وطويلة الأمد.
  ٢. تفاصيل إجراءات عملية التعقيم الجراحي ما في ذلك معدل نجاحها ومضاعفاتها.
  ٣. تعتبر وسيلة دائمة وإن تمت العملية بنجاح تفقد السيدة القدرة على الإنجاب بالطريقة الطبيعية.
  ٤. يمكن للسيدة أن تقرر عدم إجراء العملية في أي وقت قبل إجرائها دون أن تفقد حقها في الحصول على الخدمات الطبية والصحية الأخرى.
  ٥. معدل فشل التعقيم الجراحي (١ لكل ٢٠٠ إجراء).

- ٦. معدلات النجاح المرتبطة بإجراءات إبطال عملية التعقيم، إن لزمت.
- ٧. معلومات عن نجاح إجراءات الإخصاب المجهرية في المختبر (أطفال الأنبوب) وحقن النطاف في البويضة.

### فاعلية التعقيم الجراحي للنساء:

- تصل فاعليتها إلى ٩٩,٩ ٪ أي قد تحدث حالة حمل بين كل ٢٠٠ سيدة.

### طرق إجراء التعقيم الجراحي للنساء:

#### ١. إجراء شق البطن المصغر

- يتم حقن مخدر موضعي تحت الجلد أعلى خط شعر العانة مباشرة أو يتم إعطاء تخدير عام.
- يتم شق جرح قطعي صغير (٢-٥ سم) في المنطقة المخدرة وقد يسبب ذلك ألماً بسيطاً.
- يُرفع الرحم ويُحرك بآلة معينة (رافع الرحم) بحيث تظهر كل من أنبوتتي فالوب تحت الجرح.
- تُربط كل أنبوبة وتُقطع أو تُسدّ باستعمال مشبك أو حلقة.
- يُقفل الجرح بغرز جراحية ويوضع عليه رباط لاصق.

#### ٢. إجراء تنظير جوف البطن:

- تُعطى السيدة عادةً مهدئاً خفيفاً (قرص عن طريق الفم أو بالحقن الوريدي) للاسترخاء ويتم حقن المخدر الموضعي تحت السرة مباشرة أو يتم إعطاء تخدير عام.
- يقوم الطبيب بعمل جرح قطعي (٢ سم) تحت السرة مباشرة ويُدخل منظار جوف البطن من خلال هذه الفتحة، والمنظار عبارة عن أنبوب طويل يحتوي على عدة عدسات.
- يُدخل الطبيب آلة خاصة من خلال المنظار بحيث تُسد كل أنبوبة بمشبك أو حلقة أو تُقطع الأنبوبتين بالتخثير الكهربائي.

### يمكن استخدام التعقيم الجراحي للنساء من قبل السيدات اللواتي:

- لا يرغبن بالإنجاب مرة أخرى.
- لديهن مشاكل صحية بحيث يُشكل الحمل والولادة خطر على حياتهن أو حياة الجنين.

### متى يمكن إجراء التعقيم الجراحي للنساء:

- في أي وقت على أن تكون السيدة متأكدة أنها ليست حاملاً بعد الولادة مباشرة أو خلال ٧ أيام منها.
- بعد الولادة مباشرة أو خلال ٧ أيام منها.
- بعد ٦ أسابيع من الولادة أو أكثر.
- بعد الإجهاض مباشرة (خلال ٤٨ ساعة).

## المميزات:

- عالية الفعالية.
- مريحة ولا تحتاج إلى تذكر.
- وسيلة دائمة.
- لا تتدخل في عملية الجماع.
- لا تؤثر على الرضاعة الطبيعية.
- يمكن إجراؤها عن طريق شق البطن المصغر بعد الولادة مباشرة.
- إجراء آمن وبسيط ويُفضل استخدام مخدر موضعي فقط مع الاستعانة بمهذئات بسيطة.
- ليس لها أي أعراض جانبية معروفة على المدى الطويل.

## السلبيات:

- قد تسبب بعض الآلام في البداية لكن الألم يبدأ بالزوال بعد يوم أو يومين.

## قد تحدث بعض المضاعفات غير الشائعة للجراحة مثل:

- التهاب أو نزف في مكان الجرح.
- التهاب أو نزف داخلي.
- احتمال حدوث اصابات لأحشاء البطن.
- بعض المخاطر الناتجة عن التخدير.
- تحتاج إلى فحص طبي وجراحة بسيطة بواسطة أحد مقدمي الخدمة المدربين تدريباً خاصاً.
- تعتبر الجراحة لاستعادة الخصوبة عملية مكلفة ولا تتوفر في معظم الأماكن كما أن معدلات نجاحها غير مضمونة.

- يجب إطلاع الزوجين أن الآثار الجانبية التي تصاحب قطع القناة المنوية للرجل أقل بكثير من تلك التي تصاحب عملية التعقيم الجراحي للسيدات
- ملاحظة: في الأردن، تقوم كل من السيدة وزوجها ومقدم الخدمة بالتوقيع على نموذج موافقة خطي على إجراء عملية ربط الأنابيب.



## ج. التعقيم الجراحي للرجال ( قطع القنوات المنوية للرجال )

هي عملية جراحية تُجرى للرجال الذين لا يرغبون في إنجاب أي طفل مستقبلاً على وجه التأكيد. وهي إجراء آمن وبسيط وسريع ويمكن القيام به في العيادة مع مراعاة الإجراءات المناسبة لمنع انتشار العدوى. يُطلق أيضاً على هذا الإجراء "تعقيم" و "منع الحمل الجراحي للرجال". هذا وتكتمل فاعلية الإجراء بعد ٣ شهور من العملية ولكن لضمان النتائج يجب إجراء فحص مخبري بعدي لتعداد الحيوانات المنوية. ويكون الإجراء قد حقق نتائجه المنشودة عندما يكون تعداد الحيوانات المنوية (صفر) في الفحص المخبري البعدي. ولذلك يجب على الرجل استخدام الواقي الذكري أو على المرأة استخدام وسيلة أخرى لمنع الحمل حتى ذلك الوقت.

### كيف تمنع حدوث الحمل:

يتم قطع القناتين اللتين تحملان الخلايا الذكرية (الحيوانات المنوية) من الخصية ويتم ربطهما لكي يصبح السائل المنوي خالياً من الخلايا الذكرية. وتستمر قدرة الرجل على الانتصاب وقذف السائل المنوي ولكن لا يمكن للسائل المنوي إحداث الحمل إذ أنه لا يحتوي على الخلايا الذكرية.

### مدى فاعليتها:

وسيلة عالية الفعالية وتصل نسبة فشلها إلى ٠,١٥ حالة حمل بين كل ١٠٠ رجل أثناء السنة الأولى بعد إجراء العملية.

- وسيلة دائمة.
- تصبح فعّالة عند اختفاء الحيوانات المنوية من السائل المنوي نهائياً.

يجب اطلاع الرجال أن وسيلة قطع القناة المنوية لا تصبح فعّالة إلا بعد التأكد من خلو السائل المنوي من الحيوانات المنوية باستخدام أساليب مخبرية معتمدة محلياً وعليهم استخدام موانع حمل أخرى خلال تلك الفترة حتى التأكد من ذلك .

### الإيجابيات:

- عالية الفعالية.
- مريحة.
- وسيلة دائمة.
- لا تحتاج إلى التذكر.
- لا تتدخل في عملية الجماع ولا تؤثر على قدرة الرجال على ممارسة الجنس.
- يعتبر قطع القنوات المنوية للرجال أكثر فاعلية وأماناً وسهولة مقارنة بعملية ربط الأنابيب للمرأة.
- تحتاج إلى المشورة وتوقيع نموذج الموافقة المبني على المعرفة الكاملة.

## السلبيات:

- حدوث مضاعفات بسيطة شائعة على المدى القصير بعد إجراء العملية.
- الشعور بعدم الارتياح لمدة يومين أو ثلاثة.
- آلام في البطن وتورم أو كدمات.
- الشعور بالإغماء لمدة قصيرة بعد العملية.
- لا تبدأ فاعليتها فور إجراءها.

## المضاعفات غير الشائعة للجراحة:

- نزف أو التهاب الجرح أو داخل الصفن.
- تجمعات دموية داخل الصفن.

## النقاط الخاصة بالموافقة المبينة على المعرفة:

لا بد أن يغطي مقدم الخدمة النقاط الستة التالية اللازمة للموافقة المبينة على المعرفة أثناء المشورة

١. الوسائل المؤقتة المتاحة للسيدة وزوجها.

٢. إجراء جراحي آمن وبسيط ويمكن القيام به في العيادة مع مراعاة الإجراءات المناسبة لمنع انتشار العدوى.

٣. هناك بعض المخاطر لهذا الإجراء بالإضافة إلى الفوائد.

٤. إذا نجحت العملية فإنها ستمنع الرجل من الإنجاب مستقبلاً.

٥. يعتبر هذا الإجراء وسيلة دائمة وربما لا يمكن استرجاع الخصوبة.

٦. يمكن للرجل أن يرفض إجراء العملية في أي وقت ( وذلك لن يفقده حقوقه لأية خدمات صحية أو طبية أو أي مميزات أخرى).

ملاحظة: في الأردن، يقوم الرجل ومقدم الخدمة بالتوقيع على نموذج الموافقة الخطي على إجراء عملية قطع القنوات المنوية للرجل

## الوسائل الطارئة لمنع الحمل

هي وسائل للوقاية من الحمل بعد جماع غير محمي وتشمل استخدام أقراص منع الحمل الأحادية أو الأقراص المركبة أو اللوالب النحاسية خلال خمسة أيام من حدوث الجماع غير المحمي.

### فاعلية الوسائل الطارئة لمنع الحمل:

- تحدّ الأقراص الأحادية التي تحتوي على اليفونورجسترل (١,٥ ملغم) أو اليوليدوزول اسيتات (٣٠ ملغم) من احتمال حدوث حمل بمعدل ٩٩% بعد جماع واحد إذا استخدمت خلال ٥ أيام من الجماع غير المحمي.
- تحدّ الأقراص المركبة من احتمال حدوث حمل بمعدل ٩٨% بعد جماع واحد إذا استخدمت خلال ٥ أيام من الجماع غير المحمي.
- يحدّ تركيب اللوالب النحاسية خلال ١٢٠ ساعة (حوالي خمسة أيام) من جماع غير محمي من احتمال حدوث حمل بمعدل ٩٩%.
- تزداد فاعلية هذه الوسائل في الحالات الطارئة كلما كان الوقت الفاصل بين الجماع وبين استخدام وسيلة منع الحمل أقل.

### آلية عمل الوسائل الطارئة لمنع الحمل:

- تعمل الأقراص على تثبيط الإباضة بمنع تمزق جراب البويضة.
- تكون اللوالب الرحمية النحاسية فعّالة مباشرة بعد تركيبها. فالنحاس يعمل على إحداث تغييرات كيميائية تؤدي إلى تلف الحيوانات المنوية والبويضة قبل التقائهم.
- تعمل كافة الوسائل الطارئة قبل انغراس البويضة في بطانة الرحم.

### يمكن استخدام الوسائل الطارئة في حال:

- يجب على مقدمي الرعاية الصحية إخبار المستفيدات وتقديم النصح لهن التي تتعلق بوسائل تنظيم الأسرة الطارئة والضرورية في الحالات التالية:
- ممارسة الجماع غير المحمي في أي وقت خلال الدورة الشهرية باستثناء الأيام الثلاثة الأولى بعد الطمث التي تكون فيها مخاطر حدوث الحمل قليلة جداً.
- احتمال فشل وسيلة تنظيم الأسرة المستخدمة.
- نسيان تناول اثنتين أو أكثر من الحبوب المركبة أو عدم استخدام الوسائل المساندة عند بدء استخدام الوسائل الهرمونية أو عند تناول الأدوية المحفزة لإنزيمات الكبد.
- نسيان تناول الحبوب الأحادية لمدة أكثر من ثلاث ساعات من موعد آخر حبة.
- التأخر عن أخذ حقن البروجستين لمدة تزيد عن شهر (من موعد الحقنة المقرر).
- حدوث طرد جزئي أو كلي للولب الرحمي أو فقدان خيوط اللولب أو عدم تحديد موقع اللولب.
- استخدام الواقي الذكري بشكل غير صحيح أو انزلاقه أو تمزقه.

## كيفية استخدام الوسائل الطارئة لمنع الحمل

١. الأقراص الأحادية: جرعة واحدة فقط (ليفونورجسترل ١,٥ ملغم) وتتوفر هذه الكمية في ٤٠ حبة من أي من مستحضرات Ovrette, Norgel, Neogest.
٢. الأقراص المركبة: جرعتين فقط وتكون الجرعة الأولى في أقرب وقت ممكن بعد الجماع غير المحمي وتؤخذ الجرعة الثانية بعد ١٢ ساعة من الجرعة الأولى.
٣. اللوالب النحاسية: يجب تركيب اللولب خلال خمسة أيام بعد جماع غير محمي.
٤. تستخدم الوسائل الطارئة في أقرب وقت ممكن بعد الجماع غير المحمي على ألا تزيد الفترة على خمسة أيام.
٥. يُنصح بتناول حبة من مضادات القىء قبل استخدام الأقراص بنصف ساعة من الزمن وكل ٤ - ٦ ساعات إذا لزم الأمر، وإذا حدث خلال ساعتين من تناول أي جرعة من الأقراص يجب تكرار الجرعة إذا كان ذلك مناسباً. وفي حال القىء الشديد يمكن وضع الأقراص في المهبل إذ قد تكون أكثر فاعلية.

### إيجابيات الأقراص الطارئة لمنع الحمل:

- آمنة وفعّالة ويسهل استخدامها.
- يمكن الحصول على الأقراص بدون وصفة طبية.
- يمكن تناولها في أي يوم من أيام الدورة الشهرية.
- لا تحتاج السيدة إلى زيارة الطبيب أو إجراء فحص طبي بهدف استخدامها.

### الآثار الجانبية:

قد يكون هناك آثاراً جانبية قصيرة المدى والتي قد تشمل الغثيان والقيء وصداع، ودوخة وتعب وألم في الثديين ونزف مهبلي غير منتظم أو على شكل بقع دم. (عادة لا تستمر هذه الآثار أكثر من ٢٤ ساعة).

## الوسائل التقليدية لتنظيم الأسرة

### أ. الوسائل المعتمدة على الوعي بفترة الخصوبة:

تعتمد هذه الوسائل على وعي المرأة بفترة خصوبتها ويجب أن تتعلم المرأة كيفية تحديد بدء أيام الخصوبة ونهايتها أثناء دورتها الحيضية أيام الخصوبة هي تلك التي قد يحدث خلالها الحمل. وتتميز هذه الوسائل بمعدلات فشل عالية والتي قد تتجاوز ٢٠٪.

يمكن للمرأة أن تستعمل طرقاً متعددة لتحديد بداية ونهاية فترة الخصوبة:

#### ١. الحساب بالتقويم:

يجب على السيدة تسجيل مدة دورتها الحيضية لمدة ٦ - ٣ شهور قبل البدء باستخدام الحساب بالتقويم.

مثال: إذا كانت أقصر دورة للسيدة ٢٦ يوماً وأطول دورة ٣٢ يوماً

يتم طرح ١٨ يوماً من أقصر دورة ٢٦ - ١٨ = ٨

يتم طرح ١١ يوماً من أطول دورة ٣٢ - ١١ = ٢١

يجب الامتناع عن الجماع في الفترة الواقعة ما بين ( ٨ - ٢١ ) يوماً من نزول الحيض، أي مدة ١٤ يوماً.

### قياس درجة حرارة الجسم الأساسية لمعرفة انتهاء فترة الخصوبة:

- يجب على السيدة قياس درجة حرارتها بنفس الطريقة إما عن طريق الفم أو تحت الإبط في نفس الوقت كل صباح قبل النهوض من السرير. ويجب أن تعرف كيفية قراءة ميزان الحرارة وأن تسجل درجة الحرارة على رسم بياني خاص.
- ترتفع درجة حرارة المرأة ٠,٥ - ٠,٢ درجة مئوية حول موعد الإباضة.
- يجب أن يمتنع الزوجين عن ممارسة الجماع أو استخدام الواقي الذكري من أول يوم نزول الحيض حتى اليوم الثالث بعد أن ترتفع درجة حرارة المرأة فوق معدلها الطبيعي وتستمر كذلك لمدة ٣ أيام كاملة.
- يمكن للزوجين ممارسة الجماع بعد ذلك دون استخدام وسيلة منع الحمل حتى بدء حدوث الدورة الحيضية التالية.

### ٢. افرازات عنق الرحم

- تتفقد السيدة نفسها يومياً لملاحظة وجود افرازات عنق الرحم ويمكن ان تشعر بالبلل عند فتحة المهبل أو قد ترى الإفرازات على ملابسها الداخلية أو على منديل ورقي.
- تزداد الإفرازات يومياً حتى تصل ذروتها حين تكون زلقة ومطاطية ومبتلة.
- يجب الامتناع عن الجماع أو استخدام الواقي الذكري عند ملاحظة الافرازات ولغاية ٤ أيام بعد يوم الذروة أو لغاية يومين من عدم ملاحظة أية افرازات.

### ب. العزل

ويسمى أيضاً بالقذف الخارجي وهو سحب القضيب قبل عملية القذف، علماً أن معدل فشل هذه الوسيلة يصل إلى ٢٠٪. إن القطرات الأولى للسائل المنوي التي تُفرز قبل عملية القذف تحوي العديد من الحيوانات المنوية التي قد يؤدي أحدها إلى تخصيب البويضة.

### معلومات هامة وملاحظات عن تنظيم الأسرة:

#### عودة الخصوبة بعد الاجهاض ووسائل تنظيم الأسرة

- تنخفض مستويات الهرمونات الجنسية بشكل كبير وسريع عند حدوث الاجهاض, بالالخص في الاجهاض خلال الثلث الأول أو بداية الثلث الثاني من الحمل, حيث أنه من الممكن أن تحدث الاباضة خلال ٧ أيام من الاجهاض.
- بالمتوسط, تحدث الاباضة لدى معظم المجهضات خلال ١٤ يوم من الاجهاض
- يجب شرح وسائل تنظيم الأسرة المختلفة للمجهضات ومساعدتهن على البدء باستخدام احدي الوسائل الحديثة خلال الاسبوع الاول من الاجهاض.

## عودة الخصوبة بعد الولادة ووسائل تنظيم الأسرة:

- تستعيد اغلب الولادات غير المرضعات دورتها الحوضية خلال ٤٠ يوم من الولادة.
- أقرب يوم لحدوث الإباضة لدى معظم الولادات غير المرضعات هو اليوم ٢٨ من الولادة.
- قد يحيا الحيوان المنوي في الاعضاء التناسلية للسيدة لغاية ٧ أيام, لذلك لتفادي الحمل يجب البدء باستخدام وسيلة تنظيم اسرة ابتداء من اليوم ٢١ من الولادة.
- عودة الخصوبة بعد الولادة ووسائل تنظيم الأسرة:
- اول نزول حيض حقيقي إذا استمر لمدة يومين متتاليين واحتاجت السيدة لاستخدام الفوط الصحية خلال احدهما على الاقل, وتُبعث بنزول حيض آخر بعد ٢١- ٧٠ يوم.
- رغم أن نزول الحيض بعد الولادة يعتبر علامة عودة الخصوبة للسيدة, لكن انتظار نزول الحيض للبدء باستخدام وسائل تنظيم الأسرة قد يؤدي الى تعريض السيدة الى خطر حدوث الحمل غير المرغوب به.

## نصائح للولادات

- لا داعي لاستخدام أية وسيلة تنظيم أسرة خلال ٢١ يوم من الولادة
- في حال البدء باستخدام وسيلة تنظيم أسرة هرمونية بعد اليوم ٢١ من الولادة, فعلى السيدة أن تكون متأكدة من عدم الحمل وعليها الامتناع عن الجماع او استخدام وسيلة مساندة لمدة ٧ أيام ( يومين فقط للحبوب الأحادية) الا إذا كانت تطبق شروط قطع الطمث بالإرضاع.
- استخدام الوسائل المحتوية على البروجستين فقط لا تؤثر على حليب الارضاع ولا على نمو الرضيع.

## خيارات تنظيم الأسرة:

- يجب اخبار السيدات بأن جميع وسائل تنظيم الأسرة الحديثة ووسائل أمنة وملائمة للسيدة التي لا تعاني من أية مشاكل صحية.
- الوسائل طويلة الأمد هي تلك الوسائل التي تستخدم لأقل من مرة في الدورة الشهرية, مثل الحقن والغرسة واللولب.
- استخدام الوسائل طويلة الأمد يعتبر استخدام مثالي لأنها لا تعتمد على التزام المستفيدة ولكونها أكثر فعالية.
- السيدة التي احتاجت للعلاج لحدوث الحمل في السابق ليست بالضرورة غير قادرة على الحمل وستحتاج الى استخدام وسيلة تنظيم اسرة بعد الولادة.

البدء باستخدام الوسيلة		الوسيلة
السيدة غير المرضع	السيدة المرضع	
	مباشرة أو خلال الساعة الأولى بعد الولادة	تقطع الطمث بالارضاع
21 - 28 يوم بعد الولادة في حال عدم وجود أي عوامل خطورة للجلطات الوريدية العميقة	6 شهور بعد الولادة	الحبوب المركبة
6 أسابيع بعد الولادة في حال وجود عوامل خطورة للجلطات الوريدية العميقة	بعد 6 أسابيع من الولادة	الحقن الأحادية
خلال 28 يوم من الولادة	أي وقت بعد الولادة	الواقى الذكري
	بعد الولادة مباشرة أو خلال 28 يوم من الولادة	الحبوب الأحادية
	بعد الولادة مباشرة أو خلال 28 يوم من الولادة	القرسات
	خلال 48 ساعة من الولادة أو 28 يوم من الولادة	اللولب النحاسي
	خلال 48 ساعة من الولادة أو 28 يوم من الولادة	اللولب الهرموني
	خلال الولادة القيصرية أو خلال السبع أيام الأولى من الولادة الطبيعية أو بعد 6 أسابيع من الولادة الطبيعية أو القيصرية.	ربط الأنابيب للسيدات

☞ ينصح البدء باليوم 21 من الولادة اذ لا داعي لاستخدامها قبل ذلك فلدى السيدة حماية طبيعية.  
☞☞ يمنع استخدام اللوالب النحاسية أو الهرمونية في حال الإصابة بتجرثم الدم.

### مواعيد البدء باستخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة للسيدات الولادات حسب الإرضاع:

#### ملاحظات ونصائح أخرى

- استخدام الوسائل ثنائية الهرمون آمنه للسيدات اللواتي يعانين من دوالي الساقين.
- يمكن استخدام اللولب النحاسي ابتداء من اليوم ٢٨ للولادة بالنسبة للولادة الطبيعية او القيصرية على السواء.
- لا يتسبب اللولب بالتهابات الجهاز الإنجابي او التهاب المهبل الا في حال كان التركيب تم ضمن ظروف غير معقمة.
- يمكن اعطاء الحقن الأحادية للسيدات غير الولودات.
- لا داعي لفترة راحة ما بين نزع اللولب وتركيب أخر ( يمكن نزع اللولب القديم وتركيب الجديد بنفس الوقت).
- يمكن تركيب اللولب للسيدات بعد الولادة الاولى.

## الرضاعة الطبيعية

تنتج كل سيدة تضع طفلاً اللبن (أول الحليب). ينتج الثدي المرأة الحامل اللبن في آخر فترة حملها وخلال الأيام الأولى بعد الولادة. واللبن هو سائل لزج سميك أصفر اللون وغنيّ بالأجسام المضادة والكربوهيدرات والبروتينات والدهون.

### من الضروري أن يتناول الرضيع اللبن حيث يسهم ذلك في :

- تليين الأمعاء مما يساعد جهاز الطفل الهضمي على التخلص من برازه الأولي.
- يزيد من مناعة الطفل.
- يحمي الطفل من الأمراض إذ أنه يحتوي على كميات كبيرة من الأجسام المضادة.
- إن كمية اللبن التي ينتجها جسم الأم هي الكمية التي يحتاج إليها الطفل ليتغذى. ومن المستحسن إرضاع الطفل خلال أولى أيام حياته من ٨ إلى ١٢ مرة يومياً كي يستفيد بأقصى حد.
- لا يوجد الثدي غير مناسب للإرضاع. هناك أشكال مختلفة للثدي والحلمة وجميعهم مناسبين للرضاعة.
- يجب إرضاع الطفل رضاعة طبيعية مطلقة وتجنب إعطائه أي سوائل أو غذاء حتى الشهر السادس من عمره.
- الحرص على إرضاع الطفل عند الطلب حيث يحتاج للرضاعة بشكل متكرر.
- يعتبر حليب الأم الغذاء الأمثل وهو كافياً خلال الأشهر الستة الأولى.
- تعتبر رضاعة الطفل كافية في حال ازداد وزنه بشكل طبيعي بناء على مخططات النمو ونام جيداً بعد أوقات الرضاعة ويكون معدل تغيير حفاضه ٦-٨ مرات بعد الأيام الأولى.
- توصي منظمة الصحة العالمية البدء بالرضاعة الطبيعية خلال الساعة الأولى من الولادة.
- يحصل الطفل على احتياجاته الكافية من الماء من خلال حليب الأم فلا داعي للأعشاب أو الماء.
- في حال لم يرضع الطفل رضاعة طبيعية من الممكن توفير الحليب الصناعي المدعم بالحديد والمناسب لفتته العمرية لكن يجب تفادي إعطائه حليب الأبقار.
- إن عملية الرضاعة تحفز إنتاج الحليب وكلما بدأت العملية في وقت مبكر وبتكرار كلما زاد إنتاج الحليب.
- يجب إرضاع الطفل حسب الطلب فهي عملية عرض وطلب. كلما قام الطفل بالرضاعة مرات أكثر ولفترات أطول، كلما زاد إنتاج الحليب.
- الالتزام بالرضاعة الطبيعية المطلقة خلال الستة أشهر الأولى من عمر الطفل والاستمرار فيها مع إدخال الأغذية التكميلية حتى العامين.
- لا تعتبر الرضاعة الطبيعية وسيلة تنظيم أسرة إلا إذا انطبقت عليها الشروط الثلاثة وفي هذه الحالة تسمى وسيلة قطع الطمث بالإرضاع:



- عمر الطفل أقل من ستة شهور.
- ترضع السيدة رضاعة طبيعية مطلقاً دون أي مساعدة.
- غياب الحيض

# الجزء السادس

## النوع الاجتماعي

### الأهداف التعليمية و التدريبية

- تعريف النوع الاجتماعي.
- تحديد الفروقات بين النوع الاجتماعي والجنس.
- الإلمام بالمفاهيم الرئيسية للنوع الاجتماعي.
- الإلمام بأدوار وعلاقات النوع الاجتماعي.
- التعرف على أثر التمييز المبني على النوع الاجتماعي على الصحة الإنجابية.
- الإلمام بمظاهر التمييز المبني على النوع الاجتماعي على الصحة الإنجابية.
- التعرف على دور الرجل في دعم قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والعدالة بين الجنسين.
- التعرف على دور الأزواج في تنظيم الأسرة والمباعدة بين الأحمال.

### النوع الاجتماعي "Gender"

يشير مصطلح النوع الاجتماعي Gender إلى الفروق الاجتماعية بين الرجل والمرأة، وتحديدًا إلى الفروق في الأدوار الاجتماعية إلى يؤديها كل من الرجال والنساء، ويختلف هذا المصطلح عن مصطلح الجنس Sex (ذكر أو أنثى) والذي يشير إلى الفروق البيولوجية بين الذكر والأنثى والتي يحملانها منذ لحظة الولادة.

النوع الاجتماعي هو الطريقة التي ينظر بها كل مجتمع لكل من النساء والرجال ويصنفهما بناء على دورهما البيولوجي (جنسهما)، وبالتالي يحدد بها فرصهما والأدوار والمسؤوليات والحقوق لكل منهما ويرتبط بذلك مجموعة الخصائص والصفات والسلوكيات التي يراها مناسبة لكل منهما. وبالتالي تصبح مع مرور الوقت أمراً واقعاً يحدد فرصهما في النماء والتطور وبناء الذات في كافة المجالات اجتماعياً واقتصادياً وسياسياً. أيضاً يؤثر على سلطة كل منهما على الآخر وينتج عن ذلك علاقات قوة وتأثير داخل الأسرة ثم المجتمع ثم الدولة. لهذا نؤكد أن التصنيفات في الأدوار والمسؤوليات مرتبطة بثقافة المجتمع ومكوناته من قيم وعادات وتقاليد وأعراف متناقلة وفهم للأديان؛ وهي تتغير مع الزمن.

إن قضايا التمييز المبني على النوع الاجتماعي وطبيعة الأدوار والمسؤوليات وعلاقات القوة ما بين الرجال والنساء تنسحب على قدرة المرأة على المشاركة في اتخاذ القرارات التي تخصها أو تلك التي هي طرف فيها. ومن ذلك قرارات الزواج والإنجاب وموعده وتكراره وما تستطيع التكلم به وما يحظر عليها التطرق إليه حتى مع زوجها أو ذويها مما يؤثر بشكل مباشر على صحتها وفرصها بالحياة والتطور والنماء ولا يقف الأمر عند هذا الحد بل قد يصل إلى حد المجازفة بصحتها وحياتها.

إن تخطيط المستقبل أمر هام جداً بما في ذلك قرار الزواج وتكوين الأسرة والإنجاب؛ ومما سبق فقد تم التركيز على أهمية الحوار بين الخاطبين / الزوجين وأهمية اتخاذ القرارات بشكل تشاركي بينهما باعتبارهما شريكين متساويين بالمسؤولية والحقوق والمكانة في الأسرة؛ إلا أن الواقع الاجتماعي المعاش لا يعكس ذلك وهذا واضح من اختلال علاقات القوة في الأسرة وعدم تساوي الحقوق والواجبات أو من خلال عدم العدالة في الفرص وماهية الأدوار المرتبطة بكل منهما في معظم الأحيان بمجتمعنا الأردني. وعليه فإنه لا بد من توعية الشباب والنساء بحقوقهن وتمكينهن بأدوات اتخاذ القرار والتفاوض والتفكير الناقد البناء ليصبحن أكثر قدرة على

طرح قضاياهن والمشاركة في اتخاذ القرارات الشخصية والأسرية وبالأخص تلك التي تمس صحتهن وحياتهن. كما لا بد من توعية الشباب والرجال بحقوق النساء وقضايا عدم العدالة بين الجنسين ليقوموا بدورهم في دعم حقوق النساء والترويج لها ومساندتهن وادماجهن واعطائهن الفرص العادلة في الحياة واتخاذ القرار والمشاركة بشكل عام.

### الفرق بين الجنس (ذكر أو أنثى) والنوع الاجتماعي / الجندر:

لقد كانت قضية الفروق بين الرجل والمرأة مثار جدل كبير عبر العصور، فقد تمايزت مكانة المرأة من عصر إلى آخر، وساهم في هذا التمايز مجموعة من التأثيرات الفسيولوجية والاقتصادية والثقافية، وبالتالي فإنه يمكننا القول إن الفروق في الأدوار بين الرجل والمرأة، باستثناء الفروق الناتجة عن الخصائص البيولوجية كالحمل، والرضاعة والإخصاب، هي فروق اجتماعية من صنع البشر وليست فروقا طبيعية بذاتها. هذا التمييز أو التفاوت والاختلاف في الأدوار هو ما يعبر عنه مفهوم النوع الاجتماعي (الجندر).

### الفرق بين الجنس والنوع الاجتماعي:

النوع الاجتماعي	الجنس
الأدوار الاجتماعية والمسؤوليات التي يقوم بها الرجال والنساء ضمن ثقافة مجتمعية ووقت محددين .	الفروق البيولوجية بين الرجال والنساء
يتغير مع الزمن ويتأثر بعوامل كثيرة بحسب الثقافة السائدة في المجتمع .	ثابت لا يتغير مع الزمن
تختلف الفروقات بين الرجال والنساء من مجتمع لآخر وضمن الثقافة الواحدة تبعا لعوامل مثل: العرق واللون والطبقة الاجتماعية والدين والثقافة والعمر والحالة الاجتماعية .	الفروقات بين النساء والرجال هي نفسها في جميع انحاء العالم
هوية الفرد :امرأة / رجل	هوية الفرد: ذكر / انثى

### مفاهيم رئيسية في النوع الاجتماعي:

**المساواة في الحقوق:** تعني عدم وجود تمييز على أساس جنس الشخص، وهي تتضمن حقوقاً على المستوى الاجتماعي والاقتصادي والمدني والحياة السياسية لكل من الرجل والمرأة. فالإناث والذكور يمكنهما التمتع بالخدمات التعليمية والصحية والترفيهية والرياضية والمشاركة في الحياة السياسية والاقتصادية وغيرها.

**العدالة في تكافؤ الفرص** بين الرجال والنساء: تعني الإنصاف في توزيع المسؤوليات بين الرجال والنساء ووصولهم إلى الموارد وإدارتها والاستفادة منها. ويتضمن توفير فرص متكافئة بين الرجال والنساء دون تمييز بينهما أو المفاضلة بينهما في مجالات التعليم والعمل والصحة والاقتصاد والسياسة وغيرها من مجالات الحياة.

**التمكين:** يعتبر مفهوم التمكين عنصراً حيوياً من عناصر التنمية ويؤكد على أن التنمية يجب أن تكون من صنع البشر وليس فقط من أجلهم. وهذا يحتم مشاركة المرأة والرجل في صنع القرارات والسياسات المتعلقة بحياتهم وفي تنفيذها، مما يعزز قدرات البشر على مختلف المستويات والمجالات بهدف سيطرة كل فرد من المجتمع على مصيره. ويعتبر التمكين هدفاً لتقدم المرأة ويساعدها على اتخاذ القرارات والمطالبة بالحصول على الحقوق والخدمات وأخذ موقع مساوٍ للرجل وكذلك المشاركة في العملية التنموية من أجل الوصول إلى التحكم بعوامل الإنتاج بشكل متساوٍ مع الرجل.

**إعادة توزيع الأدوار وتكاملها:** وتتضمن دخول الرجال والنساء على الأدوار الإنجابية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية مما يسمح بوقت أكبر للنساء للحصول على فرص التمكين والمشاركة في بقية الأدوار.

### أدوار وعلاقات النوع الاجتماعي:

هناك أربعة أدوار رئيسية للنوع الاجتماعي وهي مقسمة إلى أدوار محددة للمرأة وأخرى للرجل.

١. **الدور الإنجابي:** تبعاً لهذا الدور يختص دور المرأة في العناية بالأطفال وتربيتهم والقيام بالمهام والواجبات المنزلية، وما يرتبط به من عناية بالزوج والأبناء وكبار السن وإدارة شؤون الأسرة. أما دور الرجل فيتعلق بالمشاركة في تربية الأطفال ومتابعتهم، إلى جانب المشاركة في أداء الواجبات المنزلية والعناية بالزوجة والأبناء وإدارة شؤون الأسرة.

٢. **الدور الإنتاجي:** وهو العمل مقابل أجر نقدي أو عيني في المهن المختلفة وهو دور كان منطوقاً بالرجل إلا أن المرأة قد دخلت على هذا الدور بشكل بسيط وبسبب دواعي معظمها اقتصادية.

٣. **الدور المجتمعي / التنظيمي أو خدمة المجتمع المحلي:** يشتمل دور الرجل في هذا المجال على عدد من الجوانب مثل بناء وتقوية العلاقات الاجتماعية، والعمل التطوعي لصالح فئات متنوعة من أفراد المجتمع، والانضمام للهيئات والجمعيات الخيرية والتطوعية والمجتمعية. وفي معظم يكون الرجل له دور إداري توجيهي في هذا الأمر بينما يكون دور المرأة تنفيذي خدماتي ويرتبط دور المرأة في هذا المجال بعملها بالتنظيمات النسائية التي تهتم بشؤون تنمية المرأة. بناءً على هذا الدور فإن دور المرأة يشتمل على أنشطة مجتمعية مرتبطة بدورها الإنجابي / الأسري مثل التوعية الصحية والبيئية، أو أي عمل آخر مثل بناء أو تقوية العلاقات الاجتماعية أو الاشتراك في عمل اجتماعي يمارس في وقت الفراغ.

٤. **الدور السياسي:** يعتبر هذا الدور دوراً حصرياً للرجل ولغاية فترة قصيرة جداً كان محتكراً من قبله. فهو من يمارس الدور السياسي من قيادة المجتمع وإدارته وسن القوانين والتشريعات فيه من خلال المجالس النيابية بشقيها والأحزاب السياسية ومجالس الحكم المحلي وإدارة المجتمع المحلي من خلال مجالس الحكم المحلي ومجالس المحافظات؛ إلا أن المرأة بدأت منذ فترة قصيرة بالدخول لهذا الدور بشكل بسيط ومن خلال إجراءات تسهيلية مثل الكوتا وغيرها.

## التمييز المبني على اساس النوع الاجتماعي واثاره:

هو شكل من أشكال التمييز المتعددة ولكنه مبني على اساس النوع الجندي وهنا نجد أن هناك تمييز ضد النساء والرجال في كثير من القضايا ومناحي الحياة المختلفة، إلا أن النساء أكثر عرضة للتمييز ضدهن وبكافة المجالات كونهن الحلقة الأضعف ضمن علاقات القوة. تتعدد نتائج التمييز على أساس الجنس / النوع الاجتماعي والأدوار الاجتماعية وعدم المساواة وتطال مختلف جوانب حياة المرأة والرجل وخصوصاً المرأة في مجتمعاتنا التي هي في طور النمو. ومن بعض صور التمييز:

- تتعرض الفتيات والنساء إلى العنف وما له من تبعات.
- تجبر الفتيات على الزواج المبكر أو لا يتم إشراكها في قرار الزواج.
- تجبر النساء على الإنجاب حتى تثبت دورها ومكانتها.
- تجبر النساء على تكرار الإنجاب بتتابع للإنجاب الطفل الذكر.
- قد تتعرض المرأة للعنف بسبب مناقشتها لموضوع استخدام وسائل تنظيم الأسرة أو لعدم رغبتها بالإنجاب.
- تقع مسؤولية استخدام وسائل تنظيم الأسرة على المرأة بغض النظر عن قدرتها الجسدية والصحية.
- يشعر الرجل أن مرافقته لزوجته لجلسات المشورة أو استخدام وسيلة تنظيم الأسرة قد يقلل من رجولته بحسب نظرة المجتمع.
- في بعض المجتمعات قد تمنع النساء من الخروج من المنزل نتيجة لعلاقات النوع الاجتماعي العامودية، مما يحرمانها من حقها بالحصول على الخدمة الصحية عندما تحتاجها، وبالتالي يترك أثراً على صحتها وحياتها. أو ربما تمنع من معاينة الطبيب النسائي لها ومن هنا قد لا تحصل على الرعاية الصحية المناسبة لوضعها.
- جهل النساء بحقوقهن المختلفة.

## أثر التمييز المبني على اساس النوع الاجتماعي على الصحة الإنجابية:

أظهرت الدراسات وجود علاقة تأثير متبادلة واضحة بين الصحة الإنجابية والنوع الاجتماعي وخاصة تأثير العنف المبني على النوع الاجتماعي على الاعتلالات والمشكلات المرتبطة بالصحة الإنجابية عبر دورة حياة المرأة وكذلك تأثير كثرة الإنجاب واستغراق المرأة في الدور الإنجابي على مدى تمكينها وتعرضها للتمييز المجتمعي كما ويؤثر على تزويج الفتيات بسن صغيرة وعلى فرصهن بالتعليم والحياة والنماء ويسبب لهن العديد من الأمراض والاعتلالات الصحية العامة والإنجابية. كما أن تكرار الولادات وتتابعها لإنجاب الطفل الذكر قد يؤدي إلى مراضة الأمهات والوفاة الامومية، وكذلك عند تعرضها للإجهاد غير الآمن عند الحمل بمولودة أنثى، عدا عن سوء التغذية نتيجة التمييز بين المواليد بحسب جنسهم وكذلك الإهمال بالمراجعات الطبية أو الولادة تحت إشراف كوادر طبية مؤهلة، وما يندرج تحت إهمال الحصول على خدمات صحية بحالة أن تكون الفتاة بمرحلة المراهقة (زواج مبكر ١٥-١٨ سنة) أو المرأة في سن الأمل.

## بعض مظاهر التمييز المبني على أساس النوع الاجتماعي على الصحة الإنجابية

المرحلة العمرية	مظاهر النوع الاجتماعي المؤثرة
ما قبل الولادة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تفضيل الذكر على الأنثى</li> <li>• إجهاد الجنين الأنثى في حالة الرغبة بالذكور</li> <li>• إهمال المتابعة الصحية في الحمل في حال الجنين الأنثى</li> </ul>
الطفولة المبكرة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• سوء التغذية والإهمال</li> <li>• إهمال المطاعيم والعناية الصحية</li> <li>• العنف النفسي والجسدي</li> </ul>
الطفولة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التمييز بين الطفل الذكر والابن في الرعاية والاهتمام</li> <li>• سوء التغذية</li> <li>• الزواج المبكر</li> <li>• العنف الجسدي والنفسي والجنسي</li> </ul>
المراهقة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الزواج المبكر</li> <li>• سوء التغذية</li> <li>• العنف الجسدي والنفسي</li> <li>• العنف الجنسي</li> <li>• الحرمان من التعليم</li> </ul>
سن الرشد	<ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم احترام رغبة الأم في الحمل والمباعدة</li> <li>• الاحمال غير المرغوب بها</li> <li>• سوء الرعاية الصحية وسوء التغذية</li> <li>• الحرمان من الفرص التعليمية والاقتصادية والاجتماعية</li> <li>• العنف النفسي والجسدي</li> <li>• العنف الجنسي والامراض المنقولة جنسيا</li> <li>• الاستغلال الجنسي والاقتصادي</li> <li>• الحرمان من الميراث والاستغلال الاقتصادي</li> </ul>
سن الأمل	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الإهمال وسوء الرعاية</li> <li>• سوء التغذية</li> <li>• التحرش والعنف</li> </ul>

## آثار التمييز المبني على أساس النوع الاجتماعي على الصحة الإنجابية

## آثار التمييز المبني على أساس النوع الاجتماعي على الصحة الإنجابية

المرحلة العمرية	مظاهر النوع الاجتماعي المؤثرة
ما قبل الولادة	<ul style="list-style-type: none"> <li>اعتلالات جسدية مثل نقص الوزن</li> <li>الولادة المبكرة</li> <li>الإجهاض المتعمد</li> </ul>
الطفولة	<ul style="list-style-type: none"> <li>سوء التغذية</li> <li>التشوهات والنزيف في الجهاز التناسلي</li> <li>مشكلات متعلقة بالحمل المبكر</li> <li>الأمراض المنقولة جنسيا</li> <li>مشكلات متعلقة باضطرابات الدورة الشهرية</li> </ul>
المراهقة	<ul style="list-style-type: none"> <li>مشكلات متعلقة بالحمل المبكر</li> <li>مشكلات متعلقة باضطرابات الدورة الشهرية</li> <li>الأمراض المنقولة جنسيا</li> <li>الإجهاض غير الآمن</li> </ul>
سن الرشد	<ul style="list-style-type: none"> <li>الأحمال غير المرغوب بها</li> <li>الإجهاض غير الآمن</li> <li>مشكلات متعلقة باضطرابات الدورة الشهرية</li> <li>الالتهابات المهبلية والرحمية والأمراض المنقولة جنسيا</li> </ul>
سن الأمل	<ul style="list-style-type: none"> <li>سوء التغذية</li> <li>الالتهابات المهبلية والرحمية والأمراض المنقولة جنسيا</li> </ul>

### دور الرجل في دعم قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والعدالة بين الجنسين

إن من أهم التحديات التي تواجه خدمات الصحة الإنجابية وبخاصة تنظيم الأسرة، وجود مجموعة من الاعتقادات والاتجاهات الخاطئة لدى الرجال حول مدى علاقة الرجال بالصحة الإنجابية وقضاياها، فهم يؤمنون ان المرأة هي التي تحمل وتنجب وترضع وبالتالي فهي المسؤولة عن كل ما يرتبط بهذا الامر من قضايا صحية. وينعكس هذا التصور على جميع مكونات الصحة الإنجابية من التخطيط والتنفيذ للخطة الإنجابية ابتداء من القدرة على الإنجاب إلى إنجاب الطفل الأول ومن ثم استخدام وسائل تنظيم الأسرة وغيرها.

وعليه وبالرغم من أن الرجل في مجتمعاتنا بشكل عام هو صاحب القرار في المنزل ولكنه في مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة لا يتخذ قراره بناء على معرفة كافية وشاملة بالمعلومات المتعلقة بهما. ويتأثر الرجل بالشائعات والمعتقدات المجتمعية حول وسائل تنظيم الأسرة وذلك لعدم استهدافه بشكل مباشر بالبرامج التوعوية وجلسات التثقيف حتى يتم اتخاذ القرارات الإنجابية بناء على معلومة وافية، دقيقة وصحيحة.

ولا ينحصر دور الرجل في المساهمة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب وباستخدام وسائل تنظيم الأسرة فقط بل أيضاً في تقديم الدعم والرعاية لزوجته وتمكينهما معاً من التخطيط لمستقبل أسرتهما واتخاذ القرار معاً فيما يخص الإنجاب او استخدام وسائل تنظيم الأسرة كما انه يمكن ان يكون شريكاً في التفهم والتخفيف من الآثار الجانبية لاستخدام أحد الوسائل أو أن يقرر هو نفسه أن يستخدم وسيلة تنظيم أسرة بالاتفاق مع زوجته.

## دور الرجل في برامج الصحة الإيجابية

الوصف	الدور
<ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم التمييز بين الولد والبنت والاعتراف بالقيمة المتساوية للأبناء من الجنسين</li> <li>• دعم الثقافة الإيجابية للأبناء وأن يقوم الرجل بتشجيع الأم على فتح قنوات حوار صريح مع بناتها</li> <li>• الاقتران بالأثار السلبية للزواج المبكر وعدم تزويج بناته في سن صغير (دون السن القانوني والمحدد ب ١٨ عاما لكلا الجنسين على الأقل)</li> <li>• التشجيع على الفحص الطبي قبل الزواج</li> </ul>	دور الرجل نحو الأبناء
<ul style="list-style-type: none"> <li>• معرفة أن تحديد جنس الجنين ( ذكر / أنثى ) يتم عن طريق الزوج والزوجة وليست الزوجة وحدها</li> <li>• أن يعلم الزوج أن مشكلة العقم قد تكون بسبب أي من الزوجين وعلاجه يستلزم فحص الإثنين وعلاج الطرف المحتاج</li> <li>• ضرورة المشاركة في قضية تنظيم الأسرة ليكون قرار الإنجاب مسؤولية مشتركة بين الزوجين</li> <li>• تشجيع الزوجة على استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة تحت الإشراف الطبي مع امكانية الاستخدام ايضاً</li> <li>• تقديم الدعم للزوجة أثناء الحمل والولادة وفترة ما بعد الولادة</li> <li>• المشاركة الفعلية في تنظيم الأسرة باستعمال الواقي الذكري حسب قرار الزوجين</li> <li>• الإدراك بأن للمرأة مشاكل خاصة بعد انتهاء سن الإنجاب وعلى الزوج رعايتها صحيا ودعمها نفسيا</li> </ul>	دور الرجل نحو الزوجة
<ul style="list-style-type: none"> <li>• المشاركة مع الزوجة في التخطيط المتكامل للأسرة من النواحي الاجتماعية والمهنية والاقتصادية وغيرها</li> <li>• إيلاء الإنجاب والخطة الإيجابية الاهتمام الكافي في عملية التخطيط الأسري الشامل</li> <li>• الوعي الكامل بأهمية تنظيم الأسرة وحجم الأسرة الصغيرة في تحقيق رفاه الأسرة الشامل</li> <li>• المشاركة في تنفيذ وظائف الأسرة جميعها ووعيه الكامل بأهمية المساهمة في عملية تربية وتنشئة الأطفال</li> </ul>	دور الرجل نحو الأسرة



## دور الأزواج في تنظيم الأسرة والمباعدة بين الأحمال

ان قرار تنظيم الأسرة هو قرار مشترك بين الزوج والزوجة يتخذانه بناء على وضع أسرتهما الصحي والاجتماعي والاقتصادي والنفسي، فيحددان الوقت المناسب للحمل والإنجاب بناء على ذلك، فيكون الحمل مخططاً له بالاتفاق بين الزوجين، بحيث يتمكن من التحضير للحمل مسبقاً بزيارة الطبيب للتأكد من وضع الزوجة الصحي وقدرتها على الحمل، وتناول الزوجة لبعض المكملات الغذائية والفيتامينات قبل حدوث الحمل، الأمر الذي يساعد في إتمام الحمل بصحة وسلامة للأم والجنين. ويعتقد بعض الأزواج أن مسؤولية تنظيم الأسرة والمباعدة بين الأحمال تقتصر فقط على الزوجة، وهذا غير صحيح حيث يلعب الزوج دوراً هاماً في تنظيم الأسرة والمباعدة بين الأحمال من خلال:

- وضع أهداف الأسرة والتخطيط لحجم الأسرة وفترات المباعدة بين الأحمال بالتشاور والاتفاق مع الزوجة.
- مساندة ودعم الزوجة ومرافقتها خلال زيارات المركز الصحي / الطبيب للتعرف على وسائل تنظيم الأسرة.
- مرافقة ومشاركة الزوجة جلسة المشورة المتعلقة باستخدام وسائل تنظيم الأسرة واتخاذ القرار المشترك باستخدام الوسيلة المناسبة لكلا الزوجين.
- قد يقوم الزوج باستخدام وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة ( مثل الواقي الذكري).

## الرسائل الأساسية:

- من حق كل من الرجال والنساء الحصول على فرص متكافئة في الحياة والمجتمع والخدمات، ويجب أن يكون لهم نفس الحقوق والمعاملة والفرص بغض النظر عن جنسهم وأن يكونوا قادة سياسيين أكفاء ولهم الحق في فرص التمثيل السياسي والعمل حتى وإن كانت نسب البطالة مرتفعة فللجنسين الحق في العمل.
- لا بد من زيادة معارف الشباب والشابات بموضوع حقوق المرأة وضرورة تمكين النساء لمعرفة والوصول إلى حقوقهن وليصبحن أكثر قدرة وسيطرة على ظروف حياتهن.
- يجب إشراك الشباب والرجال للمدافعة عن حقوق النساء والدعوة إلى ضرورة العدالة النوعية للجنسين وتغيير النظرة النمطية لهن؛ وضرورة دعم النساء في الوصول إلى حقوقهن والاستفادة من الفرص الحياتية وزيادة مشاركتهن في كافة المجالات وعدم التمييز ضدهن.
- العدالة بين الأبناء سواء كانوا ذكوراً أم إناثاً من ناحية تقبلهما وقيمتهم الاجتماعية واعطائهما فرصهما في الحياة (تعليم، لعب، فرص تطور ذاتي، مشاركة مجتمعية، عمل...)
- العدالة بين الأبناء سواء كانوا إناثاً أم ذكوراً، وضرورة التقليل من الضغط المجتمعي والنفسي على الأزواج الإنجاب مولود ذكر دون الاكتراث لصحة الأم وقدرة الزوجين على تربية الأبناء.
- للزوج دور هام وضروري في تقديم الدعم والرعاية للزوجة خلال فترات الحمل والولادة والنفاس والإرضاع.
- للزوج دور هام في تقديم الدعم وتحمل المسؤولية في القرارات والممارسات المتعلقة بتنظيم الأسرة.
- للزوج دور هام في العناية بالأطفال ورعايتهم ولا تعتبر رعاية الأطفال مسؤولية الزوجة وحدها.

## الجزء السابع

### حقوق الانسان والعنف الاسري

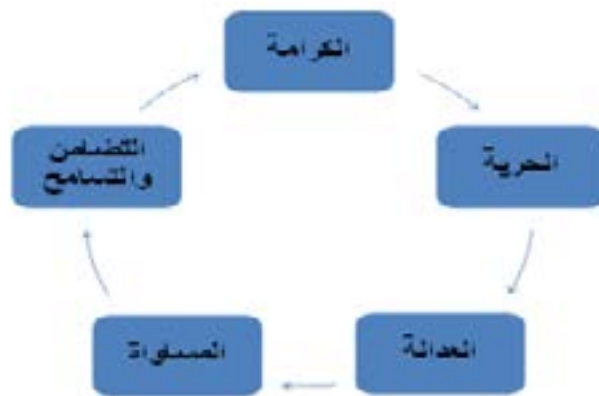
#### الأهداف التعليمية و التدريبية

- تعريف حقوق الانسان والخصائص والمبادئ المتعلقة به.
- التعرف على اشكال العنف الاسري
- التعرف على مستويات الوقاية من العنف الاسري

#### حقوق الانسان

- هي مجموعة من ( الامتيازات ) او الحقوق الطبيعية، والتي تشمل كافة جوانب الحياة السياسية والمدنية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية، ويتمتع بها كل كائن بشري ويحميها في كافة مراحل العمرية بشكل فردي أو جماعي.
- حقوق الإنسان حقوق متأصلة في جميع البشر، مهما كانت جنسيتهم، أو مكان إقامتهم، أو نوع جنسهم، أو أصلهم الوطني أو العرقي، أو لونهم، أو دينهم، أو لغتهم، أو أي وضع آخر.
- لكل انسان الحق في الحصول على حقوقه الإنسانية على قدم المساواة وبدون تمييز. وجميع الحقوق مترابطة ومتأزرة وغير قابلة للتجزئة.
- النموذج ادناه يبين مبادئ حقوق الانسان

#### مبادئ حقوق الإنسان



## تعريف حقوق الإنسان :

هي مجموعة من ( الإمتيازات ) اوالحقوق الطبيعية ، والتي تشمل كافة جوانب الحياة السياسية والمدنية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية ، ويتمتع بها كل كائن بشري ويحميها في كافة مراحلها العمرية بشكل فردي أو جماعي.

## خصائص حقوق الانسان تشمل ما يلي:

**طبيعية:** فهي حقوق طبيعية تنشأ مع ولادة الإنسان وتستمر معه حتى مماته، وهي ليست مكتسبة من أي سلطة سياسية كانت أم اجتماعية.

**شمولية:** تشمل حقوق الإنسان كافة الحقوق الإنسانية المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية .

**تكاملية:** ونعني بذلك تكامل الحقوق ، فلا يمكن ممارسة حق أو حقوق معينة بمعزل عن أخرياتها من الحقوق، أو إعطاء أفضلية لأي من الحقوق على حساب حقوق أخرى.

**عالمية:** ينتفع بحقوق الإنسان كل إنسان على وجه الأرض بغض النظر عن دينه او جنسه أو لغته أو قوميته أو لونه أو رأيه السياسي، وتعمل حركة حقوق الإنسان على نطاق العالم متجاوزة بذلك الحدود الوطنية والإقليمية **غير قابلة للتصرف:** لا يجوز التصرف أو التنازل أو المساس بحقوق الإنسان.

## العنف الاسري

أعلنت منظمة الصحة العالمية في العام ١٩٩٦ بأن العنف يشكل مشكلة صحة عمومية عالمية وعرفته كالتالي: الاستعمال المتعمد للقوة أو القدرة، سواء بالتهديد أو الاستعمال الفعلي لها، من قبل الشخص ضد نفسه أو ضد شخص آخر، بحيث تؤدي إلى حدوث أو رجحان احتمال حدوث إصابة أو موت أو إصابة نفسية أو سوء النماء أو الحرمان.

## اشكال العنف الاسري:

١. العنف الجسدي:

- الاستخدام المتعمد للقوة المادية، أو التهديد باستخدامها، ضد الشخص نفسه أو ضد أي فرد في الأسرة، يؤدي إلى أذى جسدي أو أية أفعال أخرى تلحق الأذى بالفرد. ويشتمل على:
- الضرب باليد أو الركل بالرجل أو باستخدام أداة .
- العض.
- الحبس والتقييد.
- الدفع والشد من الشعر أو من الأجزاء الأخرى للجسم.
- الخنق.
- استخدام السلاح أو التهديد به.
- الحرق.

## ٢. العنف النفسي :

- القيام بأي فعل، أو الامتناع عن القيام بفعل، يسبب ألماً نفسياً أو عاطفياً.: ويشمل
- عزل المرأة، وإذلالها أو إخراجها.
- التهديد والتخويف والاهمال.
- الالهانة والشتيم والتحقير.
- التحرش.
- الصراخ العدواني والسخرية.
- المطالب التعجيزية.
- الغيرة الشديدة أو الهوس.
- الاتهامات الباطلة.
- الكذب وعدم الوفاء بالوعد.
- رفض تقديم المساعدة في حالة المرض أو الإصابة.
- المقارنة السلبية مع اقرانه .
- كثرة الانتقادات .

## ٣. العنف الجنسي:

أي فعل جنسي، أو أي محاولة للقيام بفعل جنسي، ضد رغبة الطرف الآخر ويشمل الاغتصاب والتحرش الجنسي وأية تعليقات جنسية مرفوضة، ويتضمن أيضا الإساءة الجنسية للطفل، أي القيام بإجباره أو إجرائه على المشاركة بنشاطات جنسية بغض النظر عن كونه مدركا لذلك أم لا، وتشمل هذه النشاطات أي احتكاك جسدي بغرض التحرش الجنسي، وأية أفعال أخرى، مثل تشجيع الطفل على مشاهدة مواد إباحية أو على المشاركة في إنتاجها، أو تشجيعه على التصرف بشكل جنسي غير لائق.

## ٤. العنف الاقتصادي الاجتماعي

ومن أشكاله حرمان المرأة من تلقي العلم أو من العمل تحت ذرائع أخلاقية، أو حرمانها من نتاج عملها أو نصيبها من الإرث الذي نصت عليه الشريعة، ومن أشكاله أيضا حرمان الطفل من حقه في التعليم والرعاية الأسرية ودفعه للعمل خارج المنزل. ويشمل أيضا عدم الإنفاق على الأسرة الحرمان من الميراث

## العنف الاسري الأسباب وعوامل الخطورة

هناك عدة عوامل ومؤثرات متداخلة تزيد من احتمال خطر ارتكاب العنف أو الوقوع ضحية له.

• وحسب النموذج البيئي تقسم إلى أربعة مستويات:

### ا. عوامل متواجدة على صعيد الفرد

#### أ. عوامل بيولوجية:

- الجنس: تعتبر الاناث أكثر عرضة للعنف من الذكور
- العمر: الأطفال أكثر عرضة للعنف من البالغين
- ذوي الاحتياجات الخاصة: هذه إحدى العوامل التي تزيد من احتمال تعرض أصحابها للعنف

#### ب. عوامل نفسية وسلوكية واجتماعية

- التعرض لإساءة المعاملة أو العنف أو الإهمال في مرحلة الطفولة
- مستوى ثقافي/علمي منخفض.
- ضعف مهارات التواصل والتربية، استعمال العنف كوسيلة تأديب
- الإدمان على الكحول والمخدرات
- مواقف تقليدية حيال الأدوار الجندرية
- وجود تاريخ عنف في العائلة
- فقر وبطالة
- الضغوطات الحياتية اليومية
- الزواج المبكر

بالإضافة إلى ما سبق، هناك عوامل، موجودة عند الأهل، مرتبطة بزيادة العنف ضد الأطفال:

- الاعتقاد بأن العنف وسيلة للتأديب أو لتحسين السلوك.
- صعوبة الترابط مع الطفل.
- أولاد بأعمار متقاربة.
- عدم معرفة بالخصائص النمائية للطفل مما يؤدي لتوقعات و تطلعات يصعب على الطفل مجاراتها أو تفسير خاطئ لتصرفات الطفل.
- انفعالية وصعوبة السيطرة على الذات عند الغضب أو التوتر .
- ضعف المهارات التربوية بسبب صغر العمر أو انخفاض مستوى الثقافة والمعرفة بأسس التربية الصحيحة

## ٢ - عوامل متواجدة على صعيد العائلة

العوامل التي تؤثر في العلاقات بين الأشخاص المتواجدين ضمن دائرة العائلة، الأقرباء... تشمل:

التفكك العائلي، بيئة عائلية غير داعمة عاطفياً.

• تشدد في توزيع الأدوار العائلية، قد يوجد كذلك تضارب في الأدوار

• عنف يتواجد ما بين الأجيال في العائلة

• ضعف التواصل بين مختلف الأفراد ضمن العائلة

• تمييز ذكوري: سيطرة الذكور في العلاقات أو العائلة، تفضيل للذكر

• الضغط الاقتصادي

• المثال الأعلى أو "القدوة" في العائلة يوحى بالسلوك العنيف أو التسلط

٣. عوامل متعلقة بالمجتمع المحلي / الجماعة

• أي المجتمع الذي تتواجد فيه العلاقات كالمدرسة، أماكن العمل، الحي؛ تتضمن:

• تقبل للعنف الأسري

• عنف بالمجتمع

• الفقر، البطالة، اكتظاظ سكاني، انعدام التكافؤ الاقتصادي

E. عوامل متواجدة على صعيد المجتمع / الدولة

• عدم مساواة اقتصادية أو اجتماعية بين الجنسين

• الأنماط التاريخية والمجتمعية التي تسمح و تبرر العنف بين الجنسين ضد الأطفال

• ارتباط مفهوم الذكورة بالعنف والسيطرة، وبأن تعبير الأولاد عن آرائهم هو تمرد وإجفاف

• نقص في المعلومات المتعلقة بحقوق الإنسان

• الفهم الخاطئ للمعتقدات الدينية والمفاهيم الثقافية

• وجود عمالة الأطفال

• انعدام الحقوق القانونية والسياسات الخاصة بالحماية من العنف.

• الاضطرابات المدنية، والحروب، وجود النزعة العسكرية، أو حالات الطوارئ المتكررة

## الوقاية من العنف

### • الوقاية الأولية:

- ويمكن النظر إليها على أنها التدخلات الموجهة إلى جميع الأفراد قبل حدوث العنف وتهدف إلى منع وتقليل حدوثه عن طريق الإعلام والندوات ومحاولة التأثير على آراء وتوجهات المجتمع بشكل عام .
- يتمثل دور القطاع الصحي في المساهمة في برامج التثقيف الصحي وزيادة مستوى الوعي لدى أفراد المجتمع المحلي.

### • الوقاية الثانوية:

- وهي التدخلات الموجهة إلى الضحايا أو الذين لديهم عوامل خطورة عالية عن طريق تقديم الرعاية والحماية لهم بأشكالها الصحية والاجتماعية والقانونية وغيرها .
- يتمثل دور القطاع الصحي في هذا المستوى بالتقصي عن عوامل الخطورة وتقديم معلومات وخدمات الرعاية الصحية والتحويلية للضحايا.

### • الوقاية الثالثة:

- وهي الإجراءات والتدخلات الموجهة لتأهيل الضحايا وتمكينهم ومنع تكرار حدوث العنف ضدهم وعن طريق اتخاذ الخطوات اللازمة المتعلقة بمرتكبي العنف أيضا.
- ويمكن للقطاع الصحي المساهمة في هذا المستوى عن طريق تقديم خدمات التمكين النفسي للضحايا والمساعدة في تحديد مرتكبي العنف عن طريق الإبلاغ، والمشاركة في إعادة تأهيلهم.
- التزام مهني بتوثيق جميع نتائج المقابلة السريرية والكشف الطبي والإجراءات لجميع الحالات المرضية ويكتسب التوثيق أهمية أكبر في حالة التعامل مع ضحايا العنف الأسري من النساء.
- تشتمل آليات توثيق المقابلة والكشف الطبي على الملاحظات المكتوبة بخط اليد، والرسوم البيانية، ومخططات الجسم، والتصوير الفوتوغرافي .
- يتم توثيق المعلومات المتعلقة بحالات العنف الأسري ضد المرأة من قبل كل الكوادر الصحية بالإضافة إلى الاستشاريين من التخصصات المختلفة الذين يتم الاستعانة بهم لتشخيص أو علاج حالة المرأة أو الطفل.

## -1 المراجع باللغة العربية:

- دليل المشورة المتكاملة لخدمات صحة المرأة والطفل (دليل المدربين), وزارة الصحة الاردنية بالتعاون مع مشروع الرعاية الصحية المتكاملة, المدعوم من الوكالة الامريكية للتنمية الدولية / 2018.
- المنهاج التدريبي لمشورة تنظيم الأسرة (دليل المتدربين), وزارة الصحة الاردنية, 2020
- المنهاج التدريبي للمشورة المتكاملة الخاصة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة (دليل المدربين) USAID, 2006.
- الدليل الارشادي للمقبلين على الزواج, مشروع تواصل لسعادة الأسرة (USAID 2019).
- الدليل الارشادي للعاملين في البرامج الميدانية لفئة الرجال حول قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة. مشروع تواصل لسعادة الأسرة (USAID 2019).
- الدليل الارشادي للعاملين في البرامج الميدانية الموجهة للرجال حول قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي. مشروع تواصل لسعادة الأسرة (USAID 2019).
- دليل مقدمي الرعاية الصحية لتثقيف الاهالي حول مواضيع الصحة الإنجابية لليافعين واليافعات, UNFPA, وزارة الصحة الاردنية. 2019
- د أسماء عبد السلام. كيف تؤثر نوعية الخدمات الصحية وجودتها في تنظيم الأسرة في استخدام السيدات السوريات لموانع الحمل / مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية , المجلد الخامس والعشرون- العدد الثاني, 2009.
- د. درويش أحمد, الحقوق الإنجابية للمرأة, جامعة البليدة, قسم الاجتماع 2018.
- الامم المتحدة, اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة, الملحق رقم 46, نيويورك 1979, ص 193.
- مركز الحقوق الإنجابية, الحقوق الإنجابية من حقوق الانسان, نيويورك, 2003, ص 6



## ٢- المراجع باللغة الانجليزية:

- Clinical Guideline for Women Reproductive Health, Jordanian Ministry of Health, UNFPA,2011.
- Counseling for effective Use of Family Planning; Participants Handbook, The ACQUIRE project,2008.
- Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, WHO,fifth edition,2015
- Comprehensive Integrated Reproductive Health / Family Planning Training Module, Jordan Ministry of Health, USAID-Health System Strengthening Project, Training Module,2004.
- Comprehensive Integrated Reproductive Health / Family Planning Trainees Module, 2004.
- Evidence Based Clinical Practice Guidelines for Contraceptive Use, Jordan Ministry of Health, Royal Medical Services, Health System Strengthening II Project, USAID, 2013.
- The Essential of Contraceptive Technology, Johns Hopkins Population Information Program, 2007.

The entitled manual is developed as part of the "Using Mobile Technology and Enhanced Counselling to Improve Family Planning Among Syrian Refugees and Host Communities " project which is funded by International Development Research Centre (IDRC). This manual is developed by Sexual and Reproductive Health experts from the Ministry of Health (MoH) and by citing the valuable training materials developed by United States Agency for International Development.

