PRB
المكتب المرجعي للسكان

سلسلة أوراق العمل لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا

عشر سنوات بعد إدخال خدمة العيادات المتنقلة في أسيوط، مصر

غادة صلاح الدين توفيق العطار، جامعة أسيوط

طبقت الحكومة المصرية مشروع العيادات المتنقلة عام 1997 وذلك بهدف تقديم خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية للسيدات المقيمات في المناطق النائية من ريف مصر. وقد انتهت هذه الدراسة للعيادات المتنقلة في محافظة أسيوط في صعيد مصر إلى ما يلي:

- مازال معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة منخفضا في تلك المناطق الريفية.
- برغم أن أغلب السيدات تستطعن الوصول للعيادات المتنقلة بسهولة إلا أنهن لا تستخدمن الخدمات المقدمة من قبل هذه العيادات.
- ومن أسباب عدم زيارة السيدات للعيادات المتنقلة وبالتالي عدم الاستفادة بخدماتها هي الضغوط الاجتماعية وبعض المفاهيم الخاطئة التي تتعلق بنوعية وجودة الخدمات الصحية المقدمة من العيادات المتنقلة.

تتناول هذه الدراسة تحديد أنماط استخدام وسائل تنظيم الأسرة بين السيدات المقيمات في ريف محافظة أسيوط كما تلقي الضوء على الأسباب التي تمنع السيدات من الاستفادة بالخدمات التي تقدمها العيادات المتنقلة في هذه المناطق النائية. وسوف تساعد نتائج هذه الدراسة صانعي السياسات ومتخذي القرار في وزارة الصحة على تقييم وضع العيادات المتنقلة فيما ينفق عليها من ناحية والعائد الذي يعود بالنفع منها من ناحية أخرى كما تساعد على وضع برنامج يهدف إلى التخلص من العوائق التي تثبط من إقبال السيدات على استخدام الخدمات الصحية المقدمة من قبل العيادات المتنقلة.

مشروع العيادات المتنقلة

تمت هذه الدراسة في المناطق الريفية من محافظة أسيوط عام 2007. فمنذ 10 سنوات أنشأت الحكومة المصرية مشروع العيادات المتنقلة بهدف تقوية جهود برنامج تنظيم الأسرة ومحاولة تضييق أو غلق الفجوة بين معدلات استخدام وسائل تنظيم الأسرة الموجودة بين الفئات المختلفة من السكان الذين يعيشون في مناطق مختلفة في الدولة. ومنذ ذلك الحين، حاول مشروع العيادات المتنقلة تقديم خدمات تنظيم الأسرة وبعض الخدمات الصحية الأساسية الأخرى للسيدات اللاتي تقمن في المناطق الريفية النائية والتي تبعد مسافة 3 كم من أقرب وحدة صحية.

ويتكون فريق العمل داخل كل عيادة متنقلة من طبيبة أنثى وممرضتان وسائق.[1] كما تكون إحدى الممرضتين على دراية بالمنطقة الريفية المحيطة بالمكان الذي تقدم فيه العيادات المتنقلة لخدماتها وبالتالي تعمل على إرشاد العيادة المتنقلة لوجهتها المقصودة. وتقدم العيادة المتنقلة خدمات الرعاية الصحية الأساسية وذلك يتضمن تنظيم الأسرة ورعاية الأمهات أثناء الحمل وبعد الولادة والمساعدة في حملات التطعيم المختلفة. وبهذا تساعد العيادات المتنقلة السيدات المقيمات في هذه المناطق الريفية النائية على الوصول للعدد المثالي من الأطفال لكل أسرة عن طريق استخدام وسائل تنظيم الأسرة وبهذا تتجنب كل سيدة مخاطر الحمل غير المقصود بما يصاحبه ويعقبه من مضاعفات.

غادة صلاح الدين توفيق العطار هي طالبة دكتوراه بقسم الصحة العامة وطب المجتمع بجامعة أسيوط، مصر. شاركت في حضور برنامج المنح لدول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بالمكتب المرجعي للسكان عام 2008 في أمريكا وقد كتبت هذا البحث بناء على نسخة مطولة لم تنشر بعد من رسالة الدكتوراه التي تغطي نفس الموضوع على نطاق أوسع. هذا بالإضافة إلى كون العطار طبيبة بشرية وتشغل وظيفة مدرس مساعد بقسم الصحة العامة وطب المجتمع بكلية الطب في جامعة أسيوط. يمكن الاتصال بالباحثة على البريد الإلكتروني: ghada_attar@yahoo.com

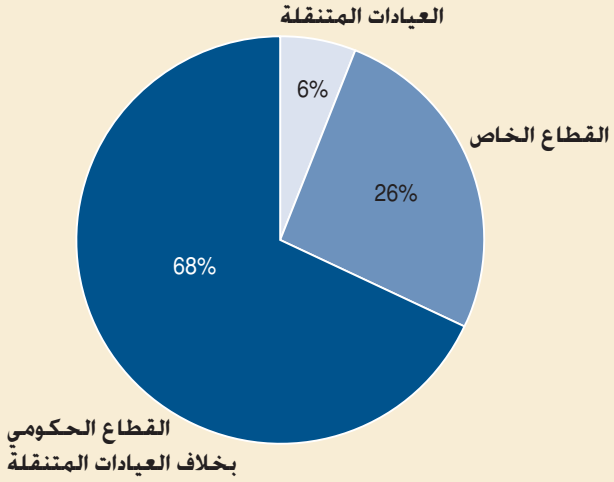
نسبة السيدات المتزوجات (15– 49 عام) والمستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة في مصر، 2005

المناطق	كل الوسائل	الوسائل الحديثة
مصر	59	56
المحافظات الحضرية	64	61
الوجه البحري	66	64
حضر	66	65
ريف	64	62
الوجه القبلي	50	46
حضر	60	56
ريف	45	41
أسيوط	38	33
سوهاج	33	29
محافظات الحدود	51	47

المصدر: المسح الديموغرافي المصري، 2005.

الشكل التوضيحي رقم (1)

مصدر الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة في العزب التابعة لمحافظة أسيوط، 2007



برغم أن معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة في مصر قد ارتفع من 48% عام 1995 إلى 59% عام 2005 إلا أنه ما تزال هناك فجوة كبيرة في معدلات الاستخدام على مستوى المناطق المختلفة من جمهورية مصر العربية (أنظر الجدول). فمثلا 46% من السيدات المتزوجات اللاتي تعشن في صعيد مصر تستخدمن وسائل تنظيم الأسرة مقارنة ب 64% من مثيلاتهن المقيمات في الوجه البحري. بالإضافة إلى ذلك فقد سجلت كلا من محافظة سوهاج وأسيوط في صعيد مصر أقل معدلات لاستخدام الوسائل على مستوى الجمهورية.[2]

ويبلغ عدد القرى الأم في محافظة أسيوط – تبعا للتقسيم الإداري الخاص بوزارة الصحة – على 235 قرية أم أما عدد القرى التي تحتوي على وحدات صحية ثابتة تقدم خدمات تنظيم الأسرة إلى جانب خدمات صحية أخرى فيبلغ 209 قرية. هذا بالإضافة إلى أنه توجد 911 تابع (عزبة ونجع) تعتمد على القرى الأم في إمدادها بالخدمات الأساسية. ويقطن ثلثا سكان محافظة أسيوط في هذه القرى الأم وتوابعها. وتبعا لتعداد السكان عام 2006، يبلغ عدد سكان محافظة أسيوط 3.6 مليون شخص بما يقارب حوالي 4% من إجمالي تعداد عدد سكان جمهورية مصر العربية كلها.[3]

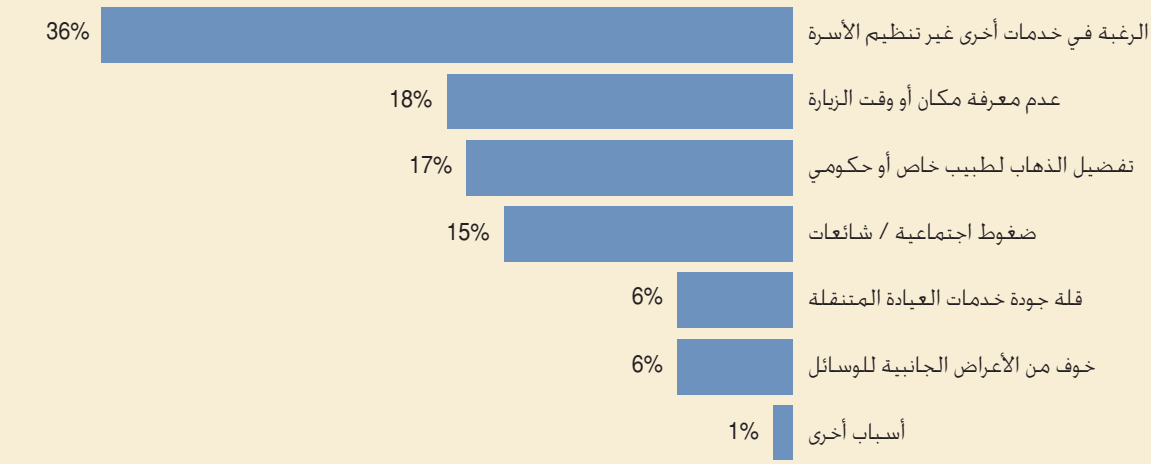
شاركت في هذه الدراسة 690 سيدة متزوجة وفى سن الإنجاب (15 – 49 عام)؛ حيث احتوت الدراسة على عينة مكونة من 474 سيدة تعشن في العزب والنجوع وعينة أخرى مكونة من 216 سيدة تعشن في القرى الأم. حيث تمت مقابلة هؤلاء السيدات وسؤالهن عن استخدامهن الحالي لخدمات تنظيم الأسرة والعيادات المتنقلة باستخدام نفس استمارة الاستبيان.

معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة في العزب والنجوع

تستخدم حوالي 40% من السيدات اللاتي تمت مقابلتهن والمقيمات في العزب والنجوع وسائل تنظيم الأسرة. كما تستخدم نسبة مشابهة من السيدات المقيمات في القرى الأم أيضا الوسائل. وقد كانت أكثر الوسائل استخداما من قبل السيدات – سواء في العزب والنجوع أو في القرى الأم – هي: اللولب والحبوب والحقن.

الشكل التوضيحي رقم (2)

أسباب عدم استخدام خدمات تنظيم الأسرة الخاصة بالعيادات المتنقلة في عزب محافظة أسيوط، 2007



أما بالنسبة للعيادات المتنقلة فتوجد في محافظة أسيوط 16 عيادة متنقلة تقدم خدماتها لريف محافظة أسيوط في العزب والنجوع. وقد وجدت هذه الدراسة تدنى معدل استخدام السيدات للعيادات المتنقلة حيث أنه بالرغم أنه كان من المتوقع أن تحصل السيدات المقيمات في العزب والنجوع على وسائل تنظيم الأسرة من العيادات المتنقلة إلا أن قلة قليلة منهن فقط قد حصلت على الوسائل من تلك العيادات (6%).

كما أعربت 68% من السيدات المستخدمات للوسائل والمقيمات في العزب والنجوع أن القطاع الحكومي – عدا العيادات المتنقلة – هو مصدر تلك الوسيلة الحالية المستخدمة. بينما كان القطاع الخاص هو المصدر لتلك الوسائل في ربع العينة من السيدات المقيمات في العزب والنجوع. أنظر الشكل التوضيحي رقم (1). هذا وقد أوضحت السيدات أن أسباب عدم إقبالهن على الاستفادة من خدمات العيادات المتنقلة رغم قربها من أماكن إقامتهن ما يلي: وجود بعض الشائعات والمفاهيم المغلوطة فيما يتعلق بالخدمات المقدمة من هذه العيادات، تفضيل السيدات للطبيب الخاص، عدم وجود خصوصية عند ذهاب السيدات لتلقى خدمات العيادات المتنقلة وبعض العوائق الاجتماعية.

أسباب عدم ذهاب السيدات للعيادات المتنقلة

ذكرت الأغلبية العظمى من السيدات المقيمات في العزب والنجوع (94%) أنهن لم تزرن العيادات المتنقلة أبدا طوال العام الماضي كما أعربت 86% منهن عن عدم زيارتهن العيادات المتنقلة مطلقا طوال حياتهن. ويوضح الشكل التوضيحي رقم (2) الأسباب الرئيسية لعدم زيارة السيدات للعيادات المتنقلة. فقد أعربت أكثر من ثلث العينة من السيدات المقيمات في العزب والنجوع أن السبب الرئيسي لعدم زيارتهن للعيادات المتنقلة يرجع إلى عدم احتياجاتهن لخدمات تنظيم الأسرة المقدمة من هذه العيادات وذلك إما لاعتقادهن بقلة فرص الحمل لديهن بسبب قرب انقطاع الطمث لديهن أو سفر الزوج خارج البلاد، أو بسبب حملهن الحالي أو قيامهن بإرضاع أطفالهن. وقد كان افتراض السيدات أن هذه العيادات المتنقلة تقدم فقط خدمات تنظيم الأسرة هو المحرك الأساسي لإحساسهن بعدم جدوى زيارة العيادات المتنقلة طالما لا تقدم لهن إلا خدمات لا يحتجن إليها.

كما أعربت 18% من السيدات أن عدم معرفتهن بموعد زيارة ومكان انتظار العيادة المتنقلة لأماكن إقامتهن هو سبب عدم زيارتهن للعيادات. هذا بالإضافة إلى أنه تقريبا واحدة من كل خمس سيدات (17%) قد فضلن الذهاب إلى طبيب خاص لاقتناعهن بأن جودة الخدمة المقدمة من الطبيب الخاص تفوق جودة الخدمة المقدمة من العيادات المتنقلة من ناحية. ولاعتقادهن بأن الجيران يصفوا السيدات اللاتي تتوجهن للعيادات المتنقلة للحصول على خدماتها بأنهن السيدات الفقيرات في المجتمع لتفضيلهن الخدمة المجانية المقدمة من العيادات المتنقلة على حساب الجودة. كما لعبت الضغوط الاجتماعية دورا هاما في إعاقة استفادة السيدات من خدمات العيادات المتنقلة، خاصة الإحساس بانتهاك الخصوصية عند دخول أو خروج السيدات من العيادة نظرا لتوقفها في أماكن ظاهرة للعيان أمام الرائح والغادي حيث يتمكن كل المحيطين بالعيادة المتنقلة من المارة من معرفة الداخل والخارج منها. أيضا رفض الزوج وعائلته لحصول الزوجة على خدمات العيادة المتنقلة وعدم وجود حرية للمرأة في خروجها من بيتها كانت من ضمن العوامل المذكورة. ومن الجدير بالذكر أن المستوى التعليمي للمرأة لم يكن أحد العوامل المؤثرة في قرار السيدة بالذهاب للعيادات المتنقلة من عدمه.

ترى هل ما زال هناك ضوء في نهاية النفق؟

تشير نتائج هذه الدراسة لوجود بعض المفاهيم والاعتقادات الخاطئة والضغوط الاجتماعية المسئولة عن قلة استخدام السيدات لخدمات العيادات المتنقلة. هذا إلى جانب أنه لم يكن من ضمن الأسباب مثلا عدم قدرة السيدات على الوصول للعيادات المتنقلة إما لأنها لا تزور أماكن إقامة السيدات أو أنها تقف في مكان بعيد عن إقامتهن.

إذن ما الذي يمكن عمله لتحسين الخدمة المقدمة من هذه العيادات؟

- عمل حملة تثقيفية إعلامية لإزالة العوائق الاجتماعية والمفاهيم الخاطئة عن وسائل تنظيم الأسرة.
- عمل برنامج تثقيفي موجه إلى السيدات المقيمات في العزب والنجوع لإعلامهن بالخدمات المختلفة التي تقدمها العيادات المتنقلة والتي لا تقتصر فقط على وسائل تنظيم الأسرة، وبالرغم من مجانية الخدمات المقدمة إلا أن هذا لا يقلل من جودتها أبدا.
- تعديل استراتيجية الإعلان عن جدول العيادة المتنقلة المتعلق بموعد الزيارة ومكان الانتظار في العزب والنجوع.
- عمل دراسات تتناول العلاقة بين المنصرف على العيادات المتنقلة من ناحية وعائد الخدمات المقدمة منها من ناحية أخرى.

المراجع

[1] المجلس القومي للسكان "تحسين كفاءة العيادات المتنقلة، الأداء خطوة تجاه استمرارية تقديم خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية". *ملخص رقم 33*. (القاهرة: المجلس القومي للسكان، 2001).

[2] فاطمة الزناتي وآن واي، *المسح الديموغرافي الصحي المصري 2005*. (كالفرتون، م د: ماكرو، 2006).

[3] الموقع الرسمي لمحافظة أسيوط. www.asuit.gov.eg/EnglishSite/indexen.htm تم الدخول على الموقع والحصول على المعلومات يوم 15 أكتوبر 2008.

[4] المجلس القومي للسكان، *التقرير السنوي عن الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، أسيوط*. (القاهرة: المجلس القومي للسكان، 2005).

تم تمويل هذه الورقة البحثية بواسطة مكتب مؤسسة فورد بالقاهرة.

© المكتب المرجعي للسكان. جميع الحقوق محفوظة. يناير 2009.

برنامج المكتب المرجعي للسكان في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا

يستجيب برنامج الشرق الأوسط وشمال أفريقيا التابع للمكتب المرجعي للسكان، الذي بدأ عام 2001 بتمويل من مؤسسة فورد، لحاجة المنطقة للحصول على معلومات موضوعية حادثة في وقتها حول السكان والقضايا الاجتماعية الاقتصادية وقضايا الصحة الإنجابية. ويستكشف المشروع الروابط بين تلك القضايا ويقدم توصيات ببرامج وسياسات قائمة على الأدلة لصنّاع القرار في المنطقة. ومن خلال العمل الوثيق مع منظمات بحثية في المنطقة، ينتج فريق المشروع سلسلة من موجزات السياسات (باللغة العربية والإنجليزية) عن مواضيع السكان الجارية والصحة الإنجابية، ويقوم بعقد مناقشات موائد مستديرة يحضرها جمهور كبير من الشخصيات المسئولة في المنطقة، ويقوم بتقديم العروض التقديمية في المؤتمرات الإقليمية والدولية ويحتفظ بمخزون من الرسوم البيانية على موقعه الإلكتروني.

برنامج الزمالة للخريجين في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا

يقدم برنامج Graduate Fellowship جوائز بحثية في مجال السكان والصحة الجنسية والإنجابية والتنمية لطلاب الدراسات العليا من بلدان مختارة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. يتم اختيار الزملاء من خلال عملية تنافسية ويصبحون جزء من شبكة الباحثين المدعومة من المكتب المرجعي للسكان. ويتم منحهم منح بحثية ويتم دعوتهم لحضور ورشة عمل لمدة أسبوعين حول التواصل مع صناع السياسات وكيفية نشر نتائج أبحاثهم كجزء من سلسلة أوراق العمل لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا للمكتب المرجعي للسكان.

تتضمن سلسلة أوراق العمل لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا:

- الحمل غير المرغوب فيه ما زال مرتفعاً في الأردن، بقلم روزيت جردي، جامعة ويسترن أونتاريو
- أنماط الزواج في فلسطين، بقلم يارا جار اللّه، جامعة برزيت
- عشر سنوات بعد إدخال خدمة العيادات المتنقلة في أسيوط، مصر، بقلم غادة صلاح الدين توفيق العطار، جامعة أسيوط

يزود المكتب المرجعي للسكان السكان في جميع أنحاء العالم **بالمعلومات** حول السكان والصحة والبيئة، **ويمكّنهم** من استخدام هذه المعلومات من أجل **الارتقاء** بمستوى رفاهة الأجيال الحالية وأجيال المستقبل.

PRB

POPULATION REFERENCE BUREAU

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520 | Washington, DC 20009 USA

tel: 202-483-1100 | fax: 202-328-3937 | E-mail: popref@prb.org | Website: www.prb.org