2000

Integrating issues of sexuality into Egyptian family planning counseling [Arabic]

Frontiers in Reproductive Health

Follow this and additional works at: https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_sbsr-rh

How does access to this work benefit you? Let us know!

Recommended Citation

"Integrating issues of sexuality into Egyptian family planning counseling," Summary of Key Findings [in Arabic]. Cairo: Population Council, 2000.

This Brief is brought to you for free and open access by the Population Council.

تضمين جوانب الصحة الجنسية في مشورة تنظيم الأسرة

ملخص عربي شامل
لنتائج الدراسة

JHU/CCP Photoshare

مشروع آفاق جديدة بالصحة الإنجابية
المجلس الدولي للسكان

Population Council

Frontiers
IN REPRODUCTIVE HEALTH

رحب كل من مقدمي خدمات تنظيم الأسرة والسيدات المترددات على مراكز تنظيم الأسرة بإضافة مناقشات تتعلق بالموضوعات الجنسية ضمن المشورة المقدمة عن تنظيم الأسرة. وهذا وقد كشفت الدراسة عن أن مقدمي الخدمة المدربين على إعطاء المشورة الجنسية أكثر قدرة على مناقشة تلك الأمور مقارنة بغيرهم من مقدمي الخدمة الذين لم يتلقوا أى تدريب فى هذا المجال. ولكن تفضل السيدات المترددات أن يبادر مقدمو الخدمة بمناقشة هذه الأمور لتقليل شعور السيدة بالحرج .

خلفية عامة:

تمثل المشورة أهمية كبرى في زيادة أعداد السيدات الموافقات على استخدام وسائل تنظيم الأسرة إضافة إلى أهميتها من أجل الاستمرار في استخدام الوسائل وزيادة فاعليتها. فبالإضافة إلى تقديم المعلومات الفنية (كالأعراض الجانبية مثلا) يجب أن تشمل المشورة المقدمة في مجال تنظيم الأسرة على بعض القضايا الأخرى المتعلقة بالعلاقة بين الزوجين و كذلك الجوانب الجنسية، وخاصة تلك الجوانب التي يمكن أن يكون للوسيلة المستخدمة تأثيرا مباشرا عليها (كاحتمال حدوث بعض التغيرات بالنسبة للرغبة الجنسية نتيجة استخدام بعض الوسائل الهرمونية). وهذه المشورة ضرورية خاصة عند استعمال الوسائل الموضعية أثناء الإتصال الجنسي. وقد قام مجلس السكان الدولي مؤخرا بدراسة مدى قبول مقدمي الخدمة و السيدات تضمين مناقشة الشؤون الجنسية في مشورة تنظيم الأسرة و مدى تقبل و امكانية استخدام الوسائل الموضعية كالواقى

الذكرى و الواقى الأنثوى و الأقراص الفوارة. و تعتبر هذه الدراسة مهمة خاصة في مجتمع ذو تقاليد إجتماعية محافظة فيما يتعلق بمناقشة الجوانب الجنسية كالمجتمع المصرى. وقد حاولت الدراسة الإجابة على الأسئلة التالية:

- هل تقبل السيدات المترددات على مراكز تنظيم الأسرة في مصر مناقشة القضايا المتعلقة بالشؤون الجنسية أثناء إعطائهم المشورة الخاصة بتنظيم الأسرة؟
- هل يتقبل مقدمو خدمة تنظيم الأسرة الحصول على تدريب يتعلق بالشؤون والجوانب الجنسية؟
- هل يمكن أن يغير هذا التدريب اتجاهات و اسلوب مقدمي الخدمة في تقديم المشورة؟
- ما مدى إقبال المترددات على إستخدام الوسائل الموضعية؟

منهجية الدراسة:

تم إجراء هذه الدراسة فى ستة مراكز لتنظيم الأسرة تم إختيارها لتمثل كلا من

وزارة الصحة والسكان ومشروع تحسين خدمات تنظيم الأسرة. وقد تم تقسيم تلك العيادات عشوائيا إلى ثلاثة عيادات خاضعة للتدخل وثلاثة عيادات ضابطة لم يطبق عليها التدخل. وقد حصل الأطباء والمرضات و مقدمو المشورة في العيادات الستة على دورة تشييطية عن وسائل تنظيم الأسرة مدتها ثلاثة أيام. كما حصل مقدمو الخدمة بالعيادات الخاضعة للتدخل على دورة تدريبية أخرى لمدة ثلاثة أيام اضافية تعرفوا خلالها على القضايا المتعلقة بالشئون الجنسية ومدى العلاقة بينها وبين استخدام وسائل تنظيم الأسرة و تأثيرها على استخدام الوسائل.

جانب من الأنشطة العملية للدورة التدريبية لمقدمي الخدمة (مشروع آفاق جديدة لمنطقة آسيا و الشرق الأدنى)

و تم التعرف على مدى تقبل مقدمي الخدمة الحصول على تدريب يتعلق بالجوانب الجنسية من خلال ملاحظة ردود أفعالهم أثناء تلقينهم التدريب و التعرف على آرائهم و التي عبروا عنها من خلال نماذج التقييم الخاصة بالدورة التدريبية. كما قام مقدمو الخدمة باستكمال استبيان خاص بعد

ستة أسابيع من إتمام تلك الدورة، والذي كشف عن مدى تأثير التدريب على مواقفهم تجاه الوسائل الموضعية وعلى إعطاء المشورة في النواحي الجنسية وذلك عن طريق إستخدام مؤشرات متعددة البنود. وبالإضافة إلى كل ذلك فقد تم قياس التغيير في أسلوب إعطاء المشورة بشكل كفي عن طريق إتباع أسلوب "المترددات المجهولات" (mystery clients) وآخر كمي عن طريق اجراء المقابلات مع المترددات على مركز تنظيم الأسرة بعد الحصول على الخدمات و قبل مغادرة العيادات.

وقد تم قياس مدى تقبل المترددات لإستخدام الوسائل الموضعية في العيادات الست محل الدراسة، عن طريق اجراء المقابلات معهن حيث اشتملت عينة الدراسة على ٥٠٣ سيدة من المترددات على تلك العيادات. إضافة إلى ٢٥ مقدم للخدمة وتضمنت عينة مقدمي الخدمة جميع الأطباء والمرضات و مقدمي المشورة العاملين في تلك العيادات. أما بالنسبة للمترددات فقد تضمنت العينة جميع السيدات اللاتي ترددن على العيادات محل الدراسة أثناء فترة جمع البيانات إما للحصول على وسيلة لتنظيم الأسرة أو لتغيير الوسيلة المستخدمة وذلك للتعرف على مدى رضائهن عن سلوكيات مقدمي الخدمة وما اذا كن شعرن بالحرج اثناء اجراء اى مناقشات حول الأمور الجنسية.

"لو الدكتور سألنا الأسئلة دي حنقولها على مشاكلنا لكن غير كده
حنكسف نقولها" (متريدة من الغربية/ ٣٥ عاما)

"فيه في بعض الأحيان مواضيع حساسة أنكسف أقولها لدكتور راجل،
لكن الدكتور الست عندها زي اللي عندي" (متريدة من الغربية/ ٢٢
عاما)

"بعض الأحيان ما بيحصلش جماع مع جوزي بسبب اللولب (النزيف)
جوزي طلب مني أتني أشيله" (متريدة من المنيا/ ٣٠ عاما)

و قد اختيرت سبعة مترددات مجهولات
(mystery clients) على العيادات و
يطلبن الخدمة و لكن تم التنسيق معهن
ليبلغن فريق البحث بشأن أسلوب مقدمى
الخدمة في إعطاء المشورة. و هذه الطريقة
البحثية متعارف عليها لملاحظة جودة
الخدمات. كما تم عقد خمس حلقات نقاشية
استهدفت قياس تقبل المترددات للمشورة
الجنسية.

نتائج الدراسة:

- أما عن المقابلات التى تمت مع
المترددات على مراكز تنظيم الأسرة
بعد الحصول على الخدمة فقد أظهرت
أنه من بين كل أربعة سيدات تمت
مناقشتهم في الأمور الجنسية كانت
هناك ثلاثة سيدات لم تشعرن بالحرَج
لإجراء تلك المناقشة (العدد ١٧٤).
بالإضافة إلى ذلك فقد أوضحت
الدراسة أن السيدات اللاتي تم مقابلتهن
من داخل العيادات التي خضعت
للتدخل كن أكثر إشارة إلى أن مقدم

- أظهرت نتائج الدراسة تقبل المترددات
على تنظيم الأسرة في مصر للمشورة
في النواحي الجنسية. كما أظهرت
أن هناك العديد من المشكلات
و التساؤلات المتعلقة بالأمور الجنسية
تتعرض لها السيدات محل الدراسة.
فقد أشارت المشاركات في الحلقات
النقاشية إلى رغبتهن في التحدث مع
مقدمى الخدمة بشأن ما يواجهنه من
مشكلات جنسية مع أزواجهن إلا أنهن
يشعرن بالخجل لأن يبادرن بطرح
هذه المشاكل. وطبقا لما ذكرته
المشاركات فإنه إذا ما سأل مقدمو
الخدمة السيدات بعض الأسئلة التقليدية
كالعلاقة الجنسية مع الزوج، فان ذلك
سيساعد كثيرا. كذلك تفضل السيدات
أن يكون مقدمو الخدمة من الإناث
وذلك عند مناقشة المشكلات الجنسية
حيث سيقال هذا من الشعور بالحرَج.

الخدمة شجعهم على طرح ما يردن من أسئلة مقارنة بمثيلتهن بالعيادات الضابطة (٩٥% مقابل ٨٤%) كما أشرن إلى تلقيهن لكافة المعلومات التي كن يتوقعنها من مقدمي الخدمة (٨٩% مقابل ٨١%).

- أظهرت النتائج قبول مقدمي الخدمة لما تلقوه من تدريب عن مناقشة الجوانب الجنسية كجزء من مشورة تنظيم الأسرة. وقد اتضح من ملاحظة ردود أفعالهم تجاه الدورة التدريبية إهتمامهم الكبير بتلك الجوانب. ففي باديء الأمر أظهر بعض مقدمي الخدمة وخاصة السيدات الأصغر سنا الحرج مما تتم مناقشته من موضوعات إضافة إلى رفضهن المشاركة في أى من تلك المناقشات. ولكن أظهر التقييم الخاص بالدورة التدريبية إضافة إلى ما تم استخلاصه من إستبيان مقدمي الخدمة والذي تم إستكمال بياناته بعد ستة أسابيع من إنتهاء الدورة ما أكد عليه مقدمو الخدمة من رضاء تام عن تلك الدورة التدريبية حتى أنهم قد اقترحوا الحصول على دورات اخرى للتدريب على حل المشكلات الجنسية.
- أوضحت نتائج الدراسة التأثير الإيجابي للدورات التدريبية على موقف مقدمي الخدمة تجاه الوسائل الموضعية. هذا وقد كانت النتائج أكثر

إيجابية فيما يتعلق بالوسائل الموضعية الثلاث محل الدراسة (الواقي الذكري و الواقي الانثوى والأقراص الفوارة) في العيادات التي خضعت للتدخل مقارنة بالعيادات الضابطة. إلا أنه لم يكن لما تلقاه مقدمو الخدمة من تدريب أي أثر ملحوظ في تغيير اتجاهاتهم نحو تقديم المشورة الجنسية. فكثيرا من مقدمي الخدمة بالعيادات التي خضعت للتدخل لا يزالوا يشعروا بالحرج لمناقشة الشئون الجنسية مع المترددات. كما لا يزال هناك بعض مقدمي الخدمة ممن يؤمنوا بأن معظم المشكلات الجنسية هي في حاجة إلى متخصصين لحلها إضافة إلى إيمانهم بأن مناقشة المترددات فيما يتعلق بالجوانب الجنسية سيسبب لهم حرجا كبيرا

- أوضحت الدراسة نتائج غير متوقعة بخصوص اثر التدريب على ما يتبعه مقدمو الخدمة من أسلوب في تقديم المشورة الخاصة بالوسائل الموضعية. فعلى الرغم من أن مقدمي الخدمة بالعيادات الخاضعة للتدخل كانوا أكثر ذكر للأقراص الفوارة مقارنة بالعيادات الضابطة (٧٧% مقابل ٦١%) إلا أنهم أعطوا معلومات أقل عن الواقي الأنثوى وعن الأقراص الفوارة مقارنة بمقدمي الخدمة بالعيادات الضابطة. وقد يرجع

شكل رقم 2 المشورة المتعلقة بالجوانب الجنسية في العيادات الضابطة و الخاضعة للتدخل

* p<0.01

المصدر: مقابلات المترددات

مكونات المشورة الخاصة بالشئون الجنسية حيث لم تكن لدى مقدمي الخدمة القدرة على حل ما تقدمه السيدة من بعض المشكلات كتلك المتعلقة بفقدان الرغبة الجنسية، إضافة إلى أنه لم يكن لدى بعض مقدمي الخدمة معرفة تامة بما يحدث من تغييرات في الرغبة الجنسية نتيجة استخدام بعض الوسائل الهرمونية. وفي محاولة منهم لحل ما تقدمه

د. معالي جمعي و د. عبد العزيز الشوبري يشرحان طريقة استخدام الواقي الأنثوي

(مشروع آفاق جديدة لمنطقة آسيا والشرق الأدنى)

السيدات من شكوى تتعلق بفقدان الرغبة الجنسية على سبيل المثال فكثيرا ما كانوا يوجهون اللوم إلى ذلك إلى أن مقدمي الخدمة في العيادات التي تم فيها تدخل قد ركزوا أكثر على المكون الجديد الخاص بالمشورة الجنسية على حساب تقديم المشورة الخاصة بالوسائل الموضعية.

• و قد كان للتدخل تأثيرا إيجابيا على أسلوب مقدمي الخدمة في إعطاء المشورة اللازمة. فقد كانت نسبة المترددات اللاتي حصلن على مشورة حول تأثير وسيلة تنظيم الأسرة المختارة على العلاقات الجنسية اعلى في العيادات التي خضعت للتدخل عنها في العيادات الضابطة (٤٢% مقابل ٢٢%) كما ذكرت نسبة اعلى من المترددات انه جرت مناقشة بينهن و بين مقدمي الخدمة بشأن الموضوعات الجنسية بصفة عامة (٤٤% مقابل ١٨%). أما عن المترددات المجهولات (mystery clients) فقد ذكرن أن مقدمي الخدمة بالعيادات التي خضعت للتدخل كانوا اكثر تحررا في مناقشة القضايا الجنسية مع المترددات وانهم شجعوا السيدات على عرض ما يواجهنه من مشكلات تتعلق بشئونهن الجنسية. إلا أن هؤلاء المترددات اشرن الى بعض عناصر النقص في

توصيات الدراسة:

تتضمن توصيات هذه الدراسة ما يلي:

- يجب تضمين مناقشة الشؤون الجنسية كجزء من المشورة المقدمة لتنظيم الأسرة. من هنا يجب أن تشمل المشورة على ذكر التأثير المتوقع لكل وسيلة على العلاقة الجنسية بين الأزواج. و بالإضافة إلى ذلك يجب أن يتضمن أخذ التاريخ الصحي من المترددات على معلومات تتعلق بالعلاقة الزوجية.
- يجب أن يتلقى مقدمو خدمات تنظيم الأسرة التدريب الكافي على حل المشكلات الجنسية البسيطة خاصة تلك المشكلات المتعلقة بتأثير استخدام وسائل تنظيم الأسرة.
- يجب أن تشجع رسائل التثقيف الصحي الأزواج و الزوجات على توجيه أسئلتهم المتعلقة بالشؤون الجنسية لمقدمي خدمات تنظيم الأسرة.
- لابد من تقوية الربط بين عيادات تنظيم الأسرة والمستشفيات الجامعية أو التعليمية و ذلك لتحويل الحالات التي تشكو من مشكلات جنسية معقدة و التي تفوق معرفة و تدريب مقدمي خدمات تنظيم الأسرة.
- لابد من زيادة عدد الساعات المخصصة لتدريس العلوم الجنسية لطلاب كليات الطب في الجامعات المصرية.

السيدة نفسها بدلا من السؤال عن أسلوب إقامة العلاقة الزوجية أو حتى السؤال عن الظروف الاجتماعية التي تتم من خلالها تلك العلاقة.

- أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة قوية تربط بين تدريب مقدمي الخدمة على تقديم المشورة الجنسية وموافقة المترددات على استخدام الوسائل الموضعية. فقد كانت نسبة المترددات على العيادات الخاضعة للتدخل من اللاتي حصلن على وسيلة موضعية اعلى بالمقارنة بالمترددات على العيادات الحاكمة (٩% مقابل ٢%). هذا وتجدر الإشارة هنا إلى أنه عند إجراء تلك الدراسة كان الوعي الذكري يمثل الوسيلة الموضعية الوحيدة المتوافرة في معظم العيادات. هذا ولم يكن هناك فارق كبير بالنسبة للموافقة على استخدام الوسائل الموضعية ما بين العيادات الضابطة والعيادات التي خضعت للتدخل (٣١%). إلا أن اقبال المترددات على الوسائل الموضعية (وقد تم قياسها عن طريق استخدام أسلوب المؤشر المتعدد البنود لقياس الاتجاهات) كانت أكثر بين المترددات على العيادات التي خضعت للتدخل مقارنة بالمترددات على العيادات الضابطة.

لمزيد من المعلومات عن هذه الدراسة او للحصول على نسخة من التقرير النهائى باللغة الانجليزية برجاء
الاتصال بالأستاذة/ جيهان حسنى - سكرتيرة مشروع آفاق جديدة بالمجلس الدولى للسكان

ص.ب. ١١٥ الدقى - مصر

تليفون: ٥٢٥٥٩٦٥ (٢٠٢) / فاكس: ٥٢٥٥٩٦٢ (٢٠٢)

E-mail: frontiers@pccairo.org

يتم تمويل مشروع "آفاق جديدة فى الصحة الانجابية" عن طريق مكتب السكان بالوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ضمن اتفاق

التعاون رقم: HRN-A-00-98-00012-00