

تجربة الجمعية الأردنية لتنظيم وحماية الأسرة في مجال الصحة الإنجابية

الموارد البشرية

- الطاقم : 23 عامل و 110 يعملون بقطاع الصحة
- المتطوعون : (200 11 من بين أعضاء المجموعة)

الشركاء

- الحكومة
- المنظمات غير الحكومية
- مراكز التخطيط الأسري
- مراكز الصحة
- الجامعات
- ومختلف وكالات التمويل.

المحور/ المحاور

- الصحة الإنجابية

نوع المبادرة

- تقديم خدمات (خدمات تخطيط أسري)

البلد/ المنطقة

- الأردن

المدة

- متواصلة

المنظمة المنفذة

- الجمعية الأردنية لتنظيم وحماية الأسرة

مؤلف الدراسة

- أمل خاروف، أستاذة جامعية

التكلفة (قيمة ومصدر التمويل)

الدعم الخارجي

- منظمة التخطيط الأسري العالمية، منظمة جونسون، صندوق الأمم المتحدة للسكان، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية وآخرون
- مصاريف الخدمات، الهدايا، الهبات، مصاريف الاشتراكات والتدريب والودائع البنكية.

فكرة عامة عن المبادرة : يبين هذا الموجز تجارب الجمعية الأردنية لتنظيم وحماية الأسرة في مجال الصحة الإنجابية منذ إنشائها سنة 1964 ودورها في تدعيم دور المرأة ووضعها داخل المجتمع. وركزت الجمعية جهودها على تطوير الوعي لدى الشباب والرجال بالصحة الجنسية والإنجابية للنساء، وكذلك على دعم مقاربة الحقوق الإنسانية من أجل ضمان التمتع بها للرجال والنساء.

الممارسات الاجتماعية التمييزية المستهدفة : تواجه النساء في البلدان النامية تحديات عديدة في علاقة بصحتهن وخاصة صحتهن الإنجابية. ويعود هذا إلى الممارسات الاجتماعية الجائرة والقائمة على أساس التمييز ورفض الحرية الشخصية والحقوق المتعلقة بتحكم المرأة في حياتها وفي جسدها.

القوانين والسياسات الوطنية : تحظى المسائل السكانية بالاهتمام الأكبر ضمن السياسات المتبعة من قبل الحكومة والتي تركز على مقاومة الفقر والبطالة والامية. ففي سنة 1973، تم إنشاء المجلس الوطني للسكان، الذي خضع في مناسبتين إلى إعادة هيكلة بهدف تحقيق تمثيلية مجموعات اجتماعية مختلفة فيه. وفي سنة 1995، قامت الحكومة بتطوير هذا الهيكل الوطني ليشمل 21 مؤسسة ومنظمة غير حكومية ناشطة في ميدان التنمية السكانية ليشكل مرجعا في التخطيط والبرمجة. كما شهدت الفترة الفاصلة بين سنة 1993 و1996 إطلاق الإستراتيجية الوطنية لصحة الأمهات والأطفال، وتفيدها بالأخذ بعين الاعتبار قوانين الشريعة والمعايير والتقاليد الاجتماعية السائدة. وبالتوازي، بذلت مجهودات كبيرة على مستوى المناهج التربوية ووسائل الإعلام لإبراز أهمية التنظيم الأسري. في هذا الإطار كرست لتنظيم وحماية الأسرة وضعيتها وجهودها باعتبارها المؤسسة المختصة في المسائل المتعلقة بالصحة الإنجابية.

الأهداف والغايات

- إبراز أهمية السياسات التشاركية في تطوير الوعي بالصحة الجنسية والإنجابية للنساء،
- اعتماد المقاربة الحقوقية الإنسانية لضمان التمتع بالخدمات الصحية للرجال والنساء.

الممارسات الجيدة

المقاربة المبتكرة

1. تبنت المبادرة مقاربة تشاركية متكاملة : إذ أن الجمعية عملت بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية والهيكل الحكومية المختصة كالمجلس الأعلى للسكان ووزارة الصحة.

2. راعت المبادرة حاجيات النساء الخاصة : فقد عملت الجمعية على توفير وسائل متعددة لمنع الحمل نظرا للعدد المحدود للطبيبات اللائي يمكن أن يباشرنهن. كما اعتمدت الجمعية تكاليف رمزية للخدمات الصحية ولوسائل منع الحمل. وهو ما شجع الفئات المستهدفة على الإقبال على خدمات الجمعية الصحية خاصة أن 40% من الأردنيين لا يتمتعون بتأمين صحي.

- اعتمدت الجمعية إستراتيجية خماسية لحماية الأسرة والتنظيم الأسري من أجل الاستجابة الضرورية لحاجيات طالبي الخدمات. فكان من أولويات إستراتيجية 2001-2006 مثلا :
أ. الاستجابة لحاجيات النساء والرجال في مجال الصحة الجنسية والإنجابية،
ب. ضمان نوعية الخدمات،
ج. الترفيع في درجة وعي الرجال والشباب والنساء وطريقة التمتع بخدمات الجمعيات،
د. تدعيم قدرات العاملين في هذه المجالات،
و. ضمان استمرارية موارد الجمعية وخدماتها.

التحديات وكيفية تجاوزها

- تردد الزعماء الدينيين في تقبل أنشطة الجمعية لاعتقادهم أن التنظيم الأسري مخالف للشريعة الإسلامية. ولئن ساهمت الإرادة السياسية في إضفاء الشرعية على أنشطة الجمعية وتدخلاتها، فإن الجمعية عززتها ببرامج توعوية اجتماعية.
- المنافسة الكبيرة من قبل القطاعات العامة والخاصة سنة 2001 مما أدى إلى انخفاض في الموارد واستقالة عدد من الطبيبات. فما كان من الجمعية إلا أن قامت بمراجعة أهدافها وطرق عملها وإعداد إستراتيجية جديدة ضمنت في مطلب تمويل قدم إلى الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.

النجاحات المباشرة

- ارتفاع في عدد المصححات من 9 إلى 12،
- ارتفاع عدد النساء المنتفعات من 12.662 إلى 45.500،
- تراجع عدد البلاغات في خصوص التأثيرات الجانبية منذ تأسيس المصححات،
- تأمين موارد إضافية للجمعية،
- تنوع الخدمات المقدمة للنساء وللرجال.

المتابعة والتقييم

- تعتمد الجمعية تقييماً كل أربعة أشهر وآخر سنوي من أجل:
 - مراقبة تأثيرات الأنشطة عبر مقابلات ونقاشات مع المستفيدين من خدمات الجمعية.
 - مراقبة قدرات مقدمي الخدمات من خلال عدد الخدمات المقدمة.
 - قياس أثر أنشطة الجمعية عن طريق الزيارات الميدانية.
 - عقد لقاءات متكررة بين مقدمي الخدمات والمنتفعين بها للتعرف على التحديات وكيفية تجاوزها.
- تستند الجمعية في تقاريرها التقييمية على المؤشرات الكمية والنوعية:
 - عدد الدراسات التي تم القيام بها لتأسيس مصحات وعدد المصحات المنشأة.
 - عدد المنتفعين.
 - تواتر الزيارات إلى المصحات وتحديد البيانات والإحصائيات.

ضمان الاستمرارية

- المحافظة على القيمة المضافة للمبادرة مقارنة بالمشاريع الأخرى.
- المحافظة على شبكة الشركاء وتوسيعها لإرساء طرق للتعاون وتقاسم النفقات وإيجاد استراتيجيات لتعبئة الموارد المالية .
- الترويج في الأنشطة والخدمات لتشمل عدد أكبر من المنتفعين.
- تأمين موارد إضافية للجمعية ببيع بعض المنتجات بأسعار رمزية على أن لا ينعكس ذلك على نوعية الخدمات المقدمة وجودتها.
- إنشاء قاعدة بيانات ومنظومة توثيق وتحيينهما بصورة منتظمة.
- إرساء معايير ومبادئ من أجل ضمان نوعية معينة للنشاطات والخدمات.
- إرساء نظام تقييم إداري وخدماتي ومالي.

المساهمة في التحولات الاجتماعية

- قامت الجمعية سنة 1999 بتدريب قرابة 260 زعيماً دينياً لرفع الوعي بالحقوق الإنجابية وبمناهضة التمييز على أساس النوع الاجتماعي في خصوصها، مما ساهم بشكل كبير في إقبال 14.000 شخصاً على خدمات الجمعية.

- استهدفت الجمعية الرجال لتوعيتهم بالمسألة عبر مشروع سمي "مشاركة الذكور" عقدت في إطراره 42 ورشة عمل حول الصحة الإنجابية و الأمراض المنقولة جنسيا، شارك فيها 8733 رجلا .
- قامت الجمعية بتويع فئاتها المستهدفة من الرجال، وذلك بتدريب 180 مستشارا من وزارة التعليم، وزارة الشباب و وزارة التنمية الاجتماعية في مجالات النوع الاجتماعي والصحة الجنسية و الإنجابية .

الدروس المستفادة التي يمكن النسخ على منوالها

تضم الدروس المستفادة من المبادرة والتي يمكن النسخ على منوالها :

- وضع الأهداف والغايات بصورة واضحة ومحددة .
- استعمال مقاييس و آليات تم اختبارها ووقع تقييمها من قبل .
- تعيين موظفين وعاملين مختصين ومن ذوي المهارات العالية .
- التدريب الدائم للعاملين .
- تنمية روح عمل الفريق بين الطاقم والمتطوعين .
- توفير خدمات كاملة وشاملة للحرفاء لتلبية احتياجاتهم .
- ضمان مساهمة المجتمعات المحلية المستهدفة في مراقبة الخدمات وتقييمها .