# معرفة ومواقف وممارسات المجتمع المحلي
# في قضايا الصحة الإنجابية والنوع الاجتماعي

ملخص البحث الكمي والنوعي

## شكر وتقدير

يتقدم معهد الملكة زين الشرف التنموي و فريق مشروع "رفاه"
بالشكر الجزيل إلى فريق العمل في الميدان. والدكتور عيسى مصاروه
/ الجامعة الأردنية والذي كان عوناً دائماً لفريق المشروع.
وإلى كل من ساهم في تقديم المعلومات من أهالي المناطق المستهدفة
والجهات الرسمية التي يسرت العمل في الميدان.
والشكر موصول إلى صندوق الأمم المتحدة للسكان لمساهمتهم الثرية
في انجاز هذا الملخص ودعمهم الفني والمالي.

## فهرس العناوين


مقدمة.....3
الاطار العام للبحث وأهدافه.....4
نتائج البحث .....5
1. الخصائص الاجتماعية والديموغرافية.....5
1.1 التركيب العمري .....5
2.1 الحالة التعليمية.....5
3.1 الحالة الزواجية.....5
4.1 العلاقة بالنشاط الاقتصادي.....5
5.1 حجم الاسرة.....6
6.1 تعدد الزوجات .....6
2. الإتصال مع وسائل الإعلام.....4
1.2 الوسائل المسموعة.....6
2.2 الوسائل المرئية والمسموعة.....6
3.2 الوسائل المقروءة.....7
4.2 الطريقة المفضلة لإيصال المعلومة.....7
3. محاور الصحة الانجابية .....7
1.3 مفهوم الصحة الانجابية .....7
2.3 الفحص الطبي قبل الزواج.....8
3.3 الأمومة الامنة .....9
4.3 تنظيم الاسرة.....9
5.3 الأمراض المنقولة جنسيا.....10
6.3 المشاكل التي تصاحب تعدد الولادات.....11
7.3 سرطانات الجهاز التناسلي.....11
8.3 مرحلة المراهقة .....12
9.3 مرحلة سن الإياس .....13
10.3 الاحتياجات التثقيفية للشباب في قضايا الصحة الانجابية .....13
4. قضايا النوع الاجتماعي.....14
1.4 حق المرأة بالتملك.....14
2.4 حق المرأة بالارث .....14
3.4 اتخاذ القرارات في الأسرة ومشاركة الزوجة .....15
4.4 الحوار الاسري.....15
5.4 أهمية الذكر والانثى في الاسرة.....16
6.4 مسؤولية العناية بالاطفال .....16
7.4 عمل المراة.....16
8.4 العنف ضد المرأة .....17
9.4 التمييز بين الذكر والانثى.....18

## مقدمة

انطلاقاً من دعم المبادرات المحلية الساعية لتعزيز عملية التنمية وتحسين نوعية الحياة للسكان في الأردن قام الصندوق الاردني الهاشمي للتنمية البشرية وبدعم من صندوق الامم المتحدة للسكان بتنفيذ مشروع التوعية في قضايا الصحة الانجابية والنوع الاجتماعي (رفاه) للدورة البرامجية (2003–2007) مستهدفاً المناطق الفقيرة من خلال العمل على خلق تكاملية في البرامج والمشاريع المنفذة هناك. وهدف المشروع الى رفع مستوى الوعي لدى المجتمعات المحلية بقضايا الصحة الانجابية والنوع الاجتماعي وذلك بالتركيز على مشاركة الذكور واهتمامات الشباب، والحد من المعيقات التي تحول دون وصول المرأة الى خدمات الصحة الانجابية، وكذلك التركيز على ممارسات العنف ضد المرأة في المجتمع الاردني.

وقد تم تنفيذ هذا البحث بشقيه (الكمي والنوعي) في إطار تنفيذ اتفاقية للمشروع. حيث هدف المشروع الى الحصول على معلومات عن معارف ومواقف وممارسات المتزوجين وغير المتزوجين من الجنسين في ستة مجتمعات محلية فيما يتعلق ب قضايا الصحة الإنجابية والنوع الاجتماعي، للعمل على زيادة معرفتهم وتعزيز مواقفهم حول هذه القضايا، ومن جهة اخرى زيادة عدد القادة المحليين والمجموعات الداعمة لكسب التأييد لهذه القضايا، وكذلك توظيف وسائل الإعلام والتعليم والاتصال الملائمة.

### الاطار العام للبحث وأهدافه

بصورة عام ة سعى البحث إلى تكوين قاعدة أساسية عن معرفة ومواقف وممارسات المجتمع المحلي في المناطق المختارة. هذا وتلخصت الأهداف الفرعية للبحث بمايلي:

- توفير معلومات ديموغرافية واجتماعية عن المناطق المختارة
- تحديد الفجوات في معارف المبحوثين ومواقفهم وممارستهم
- التشبيك مع المؤسسات الأخرى للاستفادة من نتائج هذا البحث في التخطيط لمداخلات مستقبلية في مجال عملهم

اما فيما يخص مجتمع الدراسة فقد تم اختيار ثلاث محافظات (المفرق، الطفيلة، البلقاء) وستة مجتمعات محلية (موقعين من كل محافظة ) وهي مدينة المفرق والخالدية من محافظة المفرق ، عيمة والحسا من محافظة الطفيلة ، النهضة والجوفة من محافظة البلقاء ، وقد كان اختيار المحافظات استناداً إلى مسح مكتبي للدراسات والمشاريع السابقة وللمؤشرات الوطنية على مستوى المحافظات والذي أظهر تدني قيمة المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية في المناطق المختارة، كما سبق تنفيذ مداخلات سابقة في نصف هذه المواقع (موقع في كل محافظة).

اما فيما يتعلق في الفئات المستهدفة للبحث فقد توزعت كالتالي:

- الشباب/الشابات في فئة العمر (18–24) سنة
- الرجال المتزوجين في جميع الفئات العمرية
- النساء المتزوجات في فئة العمر (15–49) سنة

هذا ونفذ البحث الكمي من خلال اختيار عينة عشوائية ممثلة لهذه الفئات الأربع من حوالي 13 ألف أسرة تعيش في مواقع البحث . وتم استخدام ثلاثة استبيانات بعد اختبارها، وجمعت البيانات عن طريق المقابلة الشخصية للمبحوثين من قبل باحثين ميدانيين تم تدريبهم من أبناء كل منطقة في معهد الملكة زين الشرف التنموي.

أما فيما يتعلق بالبحث النوعي فاعتمد على أحد أهم المناهج النوعية، ألا وهي مجموعات أو حلقات النقاش المركزة، حيث تم عقد وتسجيل وتحليل 24 حلقة نقاشية للمبحوثين في مواقع البحث الستة شارك فيها (39 رجلاً) متزوجاً، و(39 إمرأة متزوجة)، و(66 شاباً)، و(40 شابة).

## 1. الخصائص الاجتماعية والديموغرافية

### 1.1 التركيب العمري

أظهرت نتائج البحث مع المستجيبين أن أعمارالرجال المتزوجين في جميع المناطق قد تركزت في الفئة العمرية (30–39) سنة، والنساء المتزوجات في الفئة العمرية (30–34) سنة، وهذا يبين تأخر في سن الزواج الذي عزاه المستجيبون إلى سوء الأحوال الاقتصادية. اما التركيب العمري للشباب والشابات فكان يتركز في الفئة العمرية من (18–24) سنة.

### 2.1 الحالة التعليمية

يتضح من النتائج أن نسبة الحاصلين على التعليم الجامعي بين الرجال المتزوجين أعلى من النساء المتزوجات في جميع المناطق وهذا يعود بدوره إلى العادات والتقاليد التي ترجح فرصة التعليم للذكور على الاناث حسب ما صرح به المستجيبين في البحث النوعي . كما ظهر أن مستويات التعليم الثانوي والعالي بين الشباب والشابات أقل مما هي على المستوى الوطني بين الشرائح العمرية المناظرة، حيث بلغت في حدها الاعلى في جميع المناطق (15%)، ويضاف إلى ذلك تدني نسبة الحاصلين منهم على تعليم وتدريب مهني حيث بلغت اعلى نسبة في جميع المناطق (3%)، الأمر الذي انعكس سلباً على مستويات مشاركتهم في الأنشطة الاقتصادية المدرة للدخل، خاصة وأن هذا يكون مصحوباً بمعيقات ثقافية تتسبب في انتقائية لفرص العمل المتاحة أو العزوف عنها.

### 3.1 الحالة الزواجية

من مخرجات البحث تبين أن غالبية الرجال والنساء هم متزوجون حالياً، وان نسبة النساء الأرامل أعلى من الرجال الأرامل، ويمكن ارجاع ذلك إلى أن فرصة زواج الرجل بعد وفاة زوجته أعلى من فرص الزواج لدى النساء بعد وفاة أزواجهن حسب ما صرح به المستجيبين ، كما أن نسبة الطلاق في جميع المناطق لا تتجاوز(2.7%).

### 4.1 العلاقة بالنشاط الاقتصادي

أظهرت النتائج أن هناك فجوة جندرية واضحة في العلاقة بالنشاط الاقتصادي بي ن الرجال والنساء المتزوجين في جميع المناطق، إذ أن هناك نسبة تتروح بين (64.4%–86.7%) من

الرجال المتزوجين يعملون بأجر مدفوع ، في حين تراوحت النسبة عند الإناث بين (12.3%-36.9%). هذا وكانت نسبة المشتغلين بين الشباب متدنية رغم توفر فرص العمل في الأردن للشرائح التي لا تحمل مؤهلات تعليمية عالية كما هو الحال في مواقع هذه الدراسة.

### 5.1 حجم الاسرة

لدى النساء والرجال المتزوجين في جميع المناطق حجم أسرة كبير (6.4 فرد). كما أن الشباب والشابات قد نشأوا أيضاً في أسر كبيرة الحجم حيث نجد أن (35%) من الشباب لديهم على الأقل خمسة أخوة في كافة المواقع، مما يعني أنهم قد تربوا على قيمة الأسرة الكبيرة، دون الوعي بالاعباء عند الاسرة الكبيرة.

### 6.1 تعدد الزوجات

لقد ظهر من خلال مخرجات البحث أن تعدد الزوجات أكثر شيوعاً في كافة هذه المواقع مقارنة بالمستوى الوطني العام، حيث يتبين أن (9%) من الازواج في عيمة متزوج ين من أكثر من زوجة واحدة، وايضا وصلت هذه النسبة إلى حوالي (30%) في النهضة و(26%) في الجوفة.

## 2. الاتصال مع وسائل الاعلام

### 1.2 الوسائل المسموعة

تشير النتائج أن (60%) على الأقل من الرجال المتزوجين، و(48.9%) على الأقل من النساء، و(64 %) على الأقل من الشباب ذكوراً وإناثاً يستمعون إلى الإذاعة. هذا وتبين من خلال مخرجات البحث النوعي ان الإذاعة الأردنية، وفن FM، وعمان FM، هي الوسائل الاكثر استماعاً".

### 2.2 الوسائل المرئية والمسموعة

أظهرت النتائج أن (81.5%) من الرجال على الأقل، و (86.7%) على الاقل من النساء ، و(92%) من الشباب ذكورا واناث يشاهدون التلفاز . وتبين من اللقاءات الحوارية أن أكثر القنوات متابعة عند الرجال المتزوجين هي محطات MBC، القنوات الإخبارية، وعمان

الفضائية. أما النساء المتزوجات فكانت القناة الأردنية هي القناة الاكثر مشاهدة وبشكل خاص برنامج يسعد صباحك ويوم جديد.

### 3.2 الوسائل المقروءة

اثبتت النتائج أن نسبة قراءة الصحف أو الجرائد بين المستجيبين جميعا أقل من تلك الخاصة بالاستماع إلى الإذاعة أو مشاهدة التلفاز، ويعود ذلك إلى أن استعمال الجريدة ينطوي على كلفة إضافية بالنسبة للمستجيبين أو أسرهم . إذ أن (40%) على الأقل من المستجيبين يقرءون الصحف وكانت جريدة الرأي الأكثر قراءة، يليها الدستور، والغد، والعرب اليوم.

### 4.2 الطريقة المفضلة لإيصال المعلومة

يرى الرجال والنساء والشباب أن أفضل الوسائل لايصال المعلومة الصحية هي: التلفزيون وأفضل وقت لبث الرسائل الإعلامية هي من السابعة إلى التاسعة مساء اً، يليها الدورات وورش العمل وجلسات الحوار المباشر، والمسرح التفاعلي *"بنحب تعملولنا ورش"*. وأكدوا أيضاً على أهمية دور الوعاظ في المساجد من خلال الخطب والمواعظ الدينية والكلمات الصباحية في المدارس والتوعية بمشاهدة حالات دراسية واقعية *"نحن بحاجة إلى حملات توعية وورش عمل وعرض أفلام وصور"*.

## 3. محاور الصحة الانجابية

### 1.3 مفهوم الصحة الانجابية

فيما يتعلق بموضوع الصحة الإنجابية تبين أن (80.3%) على الأقل من النساء في جميع المناطق، و (66.7%) من الرجال، ماعدا في منطقة النهضة (43.8%)، و (67%) على الاقل من الشباب الذكور، و (90%) على الاقل من الشابات قد سمعوا عن الصحة الإنجابية، واتضح من البحث النوعي أن للرجال المتزوجين والشباب الذكور معرفة بسيطة ومتنوعة عن الصحة الإنجابية فكانت تعني لديهم ومن بين المفاهيم الثمانية للصحة الإنجابية "تنظيم الأسرة". كما أنهم ذكروا بعض من محاورها مثل الأمومة الآمنة ورعاية ما بعد الولادة *"نعرف إنها هي فترات الحمل والتغذية السليمة والزيارات الطبية بعد الولادة*. وأحتلت المراكز

الصحية المرتبة الأولى من بين المصادر التي يعتمد عليها الأفراد، يليها وسائل الاعلام *"عرفتها من خلال التلفزيون"*.

هذا وظهر أن لدى النساء والشابات معرفة جيدة عن الصحة الإنجابية إذ ذكرن أنها تعني واحدة أوأكثر مما يلي: تنظيم الأسرة أوتباعد الأحمال " *أجيب بين البطن والثاني سنتين"*، فترة الحمل والإنجاب، صحة الأم، العناية بصحة الطفل، التهيئة للحمل والإنجاب، مرحلة المراهقة والبلوغ، الإرضاع الطبيعي والنفاس، صحة الحامل، الفحص الدوري خلال فترة الحمل.

وتبين من خلال النقاش مع النساء المتزوجات والشابات أن مصدر هذه المعلومة هي المحاضرات *"بنيجي بنحضر"*، مراكز الأمومة والطفولة، التلفاز، والمدرسة *"أخدنا مواضيع عن الجهاز التناسلي عند الذكر والأنثى في الصف العاشر كتاب الأحياء"*، وتجارب سابقة في الحياة الزوجية بالإضافة إلى الجلسات المتكررة لهن في المناسبات الاجتماعية والنشرات، *"لفّوا النساء على البيوت واعطوا نشرات عن السرطانات "*، *"بيجوا عنا على المدرسة وعلى المركز وجمعية تنظيم الأسرة وفي اشي بناء على طلبنا وفي اشي من عندهم"*.

**2.3 الفحص الطبي قبل الزواج**

لحسن الحظ أن معظم المستجيبين قد سمعوا أو عرفوا عن ا لفحص الطبي قبل الزواج وبنسب مرتفعة تراوحت بين (84–100%) وفي كافة مواقع الدراسة بلا استثناء وبين الجنسين، وكانت فحوصات الدم والكشف عن الثلاسيميا هي الأكثر شيوعاً من بين الفحوصات التي يعرفها أفراد العينة، هذا وقد أيد (89%) على الأقل من عينة الدراسة فائدة الفحص الطبي، مع العلم أن أعلى نسبة للذين قاموا بإجراء الفحص كانت في مدينة المفرق و هي (20.5%) عند الرجال المتزوجون.

ويرى المشاركون أن الفحص الطبي قبل الزواج ضروري ويحميهم من حالات الإعاقة بالكشف عن الأمراض الوراثية والجنسية وهم يعرفون أن الفحص أصبح إلزامياً ويتم عن طريق الدم فقط *"هو معروف انه شرط من شروط الزواج"*. كما أنهم يؤيدون الفحص الطبي قبل الزواج حتى لو كان اختياري نظراً لأهميته في كشف الأمراض الوراثية وبالتالي يقلل عدد المرضى والمعوقين. ورغم ان الفحص اصبح شرطاً لعقد الزواج الا ان نتائجه لا تؤخذ

بجدية *"لكن المشكلة أن البعض يتزوج ولو كانت النتيجة سلبية وذلك لقلة الوعي والجهل والتدخلات العائلية"*.

**3.3 الامومة الامنة**

من خلال مخرجات البحث تبين أن النساء المتزوجات في مدينة المفرق والخالدية كن أكثر المستجيبات معرفة بالعادات الصحية أثناء الحمل، حيث ذكرن معظم هذه العادات، وبالمقابل كانت المعرفة في باقي المناطق أقل شمولاً، ومن الجدير بالذكر أن الأفراد في عينة البحث ليس لديهم معرفة شاملة عن العادات الصحية وبشكل خاص الرجال والشباب، فالرضاعة الطبيعية والتي تعتبر وسيلة منع حمل خلال الستة أشهر الأولى من الولادة لم يذكرها عدد كبير من المستجيبين رغم أهميتها للام والطفل.

وأشار الرجال المستهدفون أن المخاطر التي تتعرض لها المرأة الحامل تتمثل في سوء التغذية، والإجهاد الكبير *"الأحمال الثقيلة المؤدية إلى الإجهاض والتغذية غير السليمة "، "إحنا بحاجة لتوعية للام الحامل وبعد الحمل لعدم وجود خدمات تخصصية للمرأة والطفل"*

ويرى الشباب والشابات أن النساء لا يراجعن الطبيب بعد الولادة وهذا ما يسبب الكثير من الأمراض وخاصة للأم والطفل الناتجة عن عدم النظافة واستخدام المطهرات. أما عن دور الزوج فتبين من أقوال المستجيبين أن الزوج في هذه المرحلة يقتصر دوره على إرسال زوجته إلى الطبيب في حال الطلب وتقديم المساعدة التي تطلب منه أو أن دوره يكون بسيطاً *"جوزي بدير بالو علي بالتغذية ومراجعة الطبيب"*.

**4.3 تنظيم الاسرة**

ذكر المستجيبون وبنسب عالية بأن تنظيم الأسرة يعني لهم المباعدة بين المواليد وتنظيم حياة العائلة *"فرق بين الولد والثاني"*. أما فيما يتعلق في نوع الوسائل التي سمع وا عنها فهناك على الأقل (64.9%) من أفراد العينة قد سمعوا عن وسائل تنظيم الأسرة وكان اللولب والحبوب من أكثر الأنواع شيوعاً بين المستجيبين. واتضح أن النساء قد قمن بطلب المشورة في تنظيم الأسرة بنسب أعلى من الرجال، ويعود السبب إلى أن مواضيع تنظيم الأسرة تعتبر من الأمور الخاصة بالمرأة من وجهة نظر المجتمع والمستجيبين، كما ذكر على الأقل (66.4%) من المستجيبين أن تنظيم الأسرة مباح من وجهة نظر الدين الاسلامي . قالى تعالى: *"والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة"*. وتركزت اجابة المستجيبين

جميعاً وفي جميع المناطق على أن الفترة المفضلة للمباعدة بين المولود الأول والثاني هي (2-3) سنوات على الأقل، علماً بأن العدد المفضل للأبناء في العائلة بين (4-5) أطفال لدى النسبة الأكبر من المستجيبين وهذا يؤكد على أن حجم الأسرة الكبير مازال مفضلاً مما يستدعي الوقوف عند هذه النتيجة.

كما أكد على الأقل (41.6%) من الرجال والنساء في جميع المناطق أنهم استخدموا وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة سابقاً، وعلى الأغلب كانت الحبوب واللولب أكثر الوسائل استخداماً، وصرح على الأقل (50.7%) من الرجال والنساء في جميع المناطق أنهم يستخدمون حاليا وسيلة لمنع الحمل، وكان اللولب والحبوب أكثر الوسائل استخداما.

وتشير النتائج أن هناك نسبة مرتفعة من الأفراد لا يعرفون من المسؤول عن جنس الجنين إذ وصلت هذه النسبة في حدها الأعلى (36.7%) عند الرجال، و (13.7%) عند النساء ، و( 22.4%) عند الشباب الذكور، و (26.2%) عند الشابات في جميع المناطق، مع العلم أن المثبت علميا أن الرجل هو المسؤول وراثياً عن تحديد جنس الجنين.

ومن الجدير بالذكر أنه على الأقل (70.8%) من النساء، وعلى الاقل (63.3%) من الرجال ، وعلى الاقل (65.6%) من الشباب، وعلى الاقل (72.3%) من الشابات في جميع المناطق يرون أن السيدة في الأردن تستمر بالانجاب إلى أن يأتي المولود الذكر وكانت أهم الأسباب وراء ذلك أن الذكر يحمل اسم أبيه وهو عزوة للعائلة " *لازم يأتي المولود الذكر، فهذه تمثل عادات وتقاليد وهي قضية عائلية ولو اضطر الأمر إلى تكرار الزواج* " ، "*معلم الدين في المدرسة أجاه بنت راح اتجوز وحدة ثانية عشان يجي ولد*".

**5.3 الامراض المنقولة جنسيا**

أظهرت النتائج أن لدى الرجال والنساء والشباب معرفة واسعة عن الأمراض المنقولة جنسياً ، فعلى الأقل (88%) من المستجيبين في جميع المناطق قد سمعوا عن هذه الأمراض وكان مرض الإيدز هو أكثر الأمراض معرفة يليه الزهري والسيلان وذكر أكثر من ثلثي المستجيبين أن تجنب العلاقات الجنسية خارج إطار الزواج يعتبر طريقة للوقاية من الإصابة بهذه الأمراض. وأثناء الحوار حول الأمراض المنقولة جنسياً ذكر المستجيبين بعض أعراض مرض الايدز والتي لم تكن دقيقة. أما عن طرق إنتقال مرض الايدز فذكروا الدم الملوث، وأشاروا الى

العلاقات الجنسية خارج إطار الزواج . كما ذكروا طرقاً أخرى لانتقال العدوى مثل الامراض المنقولة جنسيا من الام لمولودها، والحقن، والمخدرات، والدم الملوث، والممارسات الجنسية، وبرك السباحة. أما عن العلاجات المتوفرة فافادت المجموعة بأن مرض الايدز ليس له علاج ، في حين أشاروا الى ان السيلان والزهري يمكن علاجهما. واتضح أن مصادر معلوماتهم عن مرض الايدز هي المسلسلات التلفزيونية *"أنا أعرفه من مسلسل سوري (أبناء القهر) وصار هيك نايم 24 ساعة وحرارة وما عنده مناعة"*، وكذلك حضورهم للمحاضرات التي نظمتها وزارة الصحة في المراكز الصحية حيث عرضت أفلام ووزعت منشورات.

**6.3 المشاكل التي تصاحب تعدد الولادات**

أن المستجيبين وفي غالبية المناطق قد اشاروا الى مخاطر تعدد الولادات، فـالنساء اللواتي تتعدد ولاداتهن يكن عرضة للإصابة بالكثير من المشكلات مثل الضغط، السكري، الاجهاض، التعب والإرهاق الجسدي نتيجة ما تتطلبه العناية بالأبناء والزوج ، وكثرة الالتهابات مما يؤثر على العلاقة بين الزوجين، بالاضافة الى التعب النفسي *"ان المشاكل الصحية عند النساء عنا بسبب كثر الخلفة"*.

**7.3 سرطانات الجهاز التناسلي**

تبين من خلال الحوار أن ليس للرجال والشباب ذكور واناث معرفة واسعة عن أنواع سرطان الجهاز التناسلي، إلا أنهم سمعوا عن سرطان الرحم والثدي ويجهلون أسبابه ونادراً ما يتحدثون عنه في الأسرة.

هذا وكانت مجموعة النساء على معرفة واضحة عن وجود هذه السرطانات وأنواعها مثل سرطان الرحم وعنق الرحم وسرطان الثدي، ويدركن ضرورة إجراء فحص طبي دوري للمرأة للكشف المبكر عن حالات السرطان *"بقولك لازم المرأة تفحص كل شهر شهرين إذا معها سرطان أوما معها"*، ويعرفن كذلك أنه إذا حصل نزيف متكرر عند المر أة فذلك اشارة لاصابتها بسرطان الجهاز التناسلي *"دائما الوحدة إذا صابها نزيف متكرر بكون معها سرطان أوألياف"*. واتضح قصور معارفهن بالسرطانات التي تصيب الرجل *"ما بعرف، سرطان مبيض أوقضيب يمكن"*، *" الزلمة نوع واحد بالنسبة للسرطان بصيب اجهزة التناسل"*.

### 8.3 مرحلة المراهقة

اتضح أن للمستجيبين معرفة بالتغيرات التي تحدث لدى المراهقين ذكوراً وإناثاً. فبالنسبة للإناث *" تجيها العادة ويكبر صدرها وبتفور بسرعة مع تغيرات في الحوض والصوت وبتصير تهتم بحالها وأناقتها"*، أما الذكور *"والولد يصير عنده قدرة على الجماع والاستمناء والقذف وبصير له شعر وصوته بغلظ وبخشن وبهتم بحالوا زيادة "*. ولقد تبين أن للنساء المتزوجات معرفة عن أعراض هذه المرحلة مثل بدء الدورة الشهرية وظهور الشعر على الجسم وتغير الصوت وحصول تغيرات نفسية وعاطفية وسلوكيات غريبة. واعتبرت النساء مرحلة المراهقة مرحلة تشهد تغيرات جسمية ونفسية تطرأ على الأبناء بالاضافة إلى تغيرات في السلوكيات وتضارب في الانفعالات.

وأشار المستجيبين في غالبية المناطق أن في هذه المرحلة تكثر التحرشات الجنسية فهي حسب تصريحاتهم واسعة الانتشار في المدارس. كما صرحت المجموعات بوجود ممارسات جنسية غير مقبولة ثقافيا ومجتمعيا بين الشباب مثل اللواط . في حين أنكر البعض وجود ذلك *"لا يوجد عندنا ممارسات جنسية شاذة ولا يوجد أي تحرش جنسي بالمنطقة كونهم جميعاً أقارب وأولاد عم"*. وأضافت مجموعة الرجال أيضا الى انتشار العادة السرية بين الشباب في هذه المرحلة العمرية جداً *"مليان كثير يعني 90% من الشباب وهم بعرفوا أخطارها"* كما أفادوا بوجود تبادل للأفلام الجنسية بشكل كبير حتى بين الاناث.

ومن الجدير ذكره أن النساء المتزوجات لا يتقبلن فكرة عقد جلسات حوار مع ابنائهن للحديث عن التغيرات الجسمية والنفسية وتوعيتهم جنسياً وذلك بسبب ثقافة العيب وشعورهم بالخجل عند الحديث عن هذه الأمور أمام أولادهم *"أنا ما بحكي قدام ولادي من مبدا العيب، خلص البنت لما تتزوج بتكتشف لحالها زي ما أنا اكتشفت"*، على الرغم أن السيدات يعرفن أهمية دور الأم والأب في هذه المرحلة للإعتناء بأولادهم ومراقبتهم، وبضرورة فصل الأبناء الذكورعن الإناث عند البدء بمرحلة المراهقة *"لما ابنك يسير عمره 7 سنوات افصليه عن اخوانه"*، اضافة إلى أخذ الحيطة والحذر الكافيين في تصرفاتهم أمام ابنائهم.

### 9.3 مرحلة سن الإياس

أشار المستجيبون إلى أن سن الأمان يبدأ عند المرأة في الفئة العمرية من (45 – 50) سنة وهي فترة انقطاع الدورة الشهرية ، ومن الجدير بالاهتمام انه لم يكن عند غالبية النساء المتزوجات معرفة عن التغيرات التي تطرأ على المرأة عند دخولها هذا السن وأفاد الاغلبية منهن أنهن يشعرن بأوجاع ودوار وضعف عام دون معرفة السبب، ولا يعرفن كذلك أن نقص الهرمونات هو السبب في هشاشة العظام لديهن وهو المسبب لآلام المفاصل . كما اتضح أنهن لا يراجعن الطبيب في هذا السن. وعند طرح هذه المرحلة على مسامعهن وما يطرأ فيه ا من تغيرات بيولوجية كانقطاع الدورة الشهرية، أشارت النساء إلى بعض أعراض هذه المرحلة كهبات الحرارة والوهن وآلآم المفاصل وتقلبات الضغط ودون معرفة السبب *"ولا بعرف عمري عن الهرمونات ولا اشي"*، *"كنت احس بهبات ورحت على الدكتور على المدينة قالولي هاي نتيجة قطع الدورة"*، *"حسيت بضعف نظر وعظامي بوجعني"*. هذا اضافة إلى التقلبات النفسية كالشعور بالعصبية والاكتئاب.

وتبين أن المستجيبين يعرفوا بأن حدوث حمل في هذا السن قد يكون محفوفبالمخاطر ويعرض الأم والجنين للخطر. كما ذكروا أن من أهم المخاطر التي تصيب المرأة في هذا السن الاكتئاب، الضغط، السكري، الموت. أما المخاطر التي قد تصيب الجنين فكانت الموت، التشوهات الخلقية والإعاقات (شفة ارنبية، رأس منغولي، فتحة بالظهر، فتحة بالقلب).

### 10.3 الاحتياجات التثقيفية للشباب في قضايا الصحة الانجابية

كان الشباب توّاقين للحصول على معلومات صحية خاصة بالتغيرات المصاحبة للمراهقة والبلوغ، ورغم ذلك لم يلجأ الذكور منهم خاصة إلى المصاد ر الطبية للحصول هذه المعلومات وهي مصادر مفضلة عندهم، بينما لجأت الشابات إلى أمهاتهن للتعرف عن هذه التغيرات الجسمية، لعلهن يجدن ما ينشدنه.

وظهر أيضاً تعطش الشباب من الجنسين إلى التثقيف الجنسي خاصة عن الجنس الآخر حيث صرح الذكور والاناث أنهم يريدون معلومات شاملة عن صحة الجهاز الانجابي الذكري والأنثوي وبنسب مرتفعة (90–100%)، ورغبة في الحصول على معلومات شاملة عن الأمراض المنقولة جنسياً. ويرغب الشباب في الحصول على هذه المعلومات وغيرها قبل الزواج وليس بعده (وهذا أفضل وأجدى).

وأظهرت الدراسة وجود حاجة إلى تثقي ف مفصّل للشباب عن الأمراض المنقولة جنسياً غير الإيدز وطرق الوقاية منها، فهي غير معروفة لديهم، خاصة إذا عرفنا أن نسبة مرتفعة تصل إلى أكثر من النصف من الشباب خاصة الذكور منهم لم يسبق لهم أن شاركوا في أنشطة تثقيفية عن قضايا الصحة الإنجابية.

## 4. قضايا النوع الاجتماعي

### 1.4 حق المرأة بالتملك

يختلف رأي النساء عن الرجال في حق المرأة بالتملك إذ أن (95%) على الأقل من النساء في جميع المناطق يرين أن لهن حق بأمتلاك أموال منقولة وغير منقولة أو احدهما ، أما الرجل فهناك نسبة تتراوحت بين (7.2–28.3%) منهم وفي جميع المناطق يرون أنه لا يحق للمرأة أن تملك أي شيء مما يعني وجود رواسب للعادات والتقاليد التي تحاول أن تهمش المرأة وتحرمها من حقها في التملك . وبالمقابل أقر المشاركون الشباب والرجال في مجموعات العمل المركزة بحق المرأة بتملك الأراضي والأموال، ولكن في واقع الحال ترضخ النساء لرغبة اولياء امورهن او ازواجهن ويتنازلن عن املاكهن *" بعض الحالات بصير في مخاجلة مما يجعل المرأة ترضخ له رغماً عنها"، " لا تعطى المرأة حقوقها بشكل كامل والمرأة لها حق في التملك لكن ليس موجود عنا"*.

### 2.4 حق المرأة بالميراث

من الجدير بالذكر أن هناك نسبة تتراوح بين (8–15.3%) من النساء المتزوجات في جميع مواقع البحث قد حرمن من حقهن بالوراثة، مما يؤكد على وجود عادات وتقاليد تحاول أن تحرم المرأة من حقها في الميراث.

كما أفادت مجموعة النساء والشابات في البحث النوعي أن للمرأة حق في الميراث ويؤيدن هذا الحق *" المرأة هون ترث وفي ناس يحرموا وفي حد يتنازل "*. وأشارت المشاركات الى وجود ممارسة تعمل على التقليل من حصة الفتاة في الميراث أو حرمانها منه بحجة أن ميراث البنت سيعود مستقبلاً للزوج والذي يعتبر غريباً *" يقولون أن ميراثها رايح للغريب وبالتالي يتم تقليل الميراث، والعمام بياخدوا الميراث في حالة عدم وجود إخوان ذكور* ". وفي إحدى المناطق قدرت المشاركات أن 60% من الإناث يتم حرمانهن من الميراث حيث اصبح عدم

توريث البنت من العادات السائدة في المنطقة ، ويتم ذلك إما بطريقة مباشرة باستخدام أسلوب الضغط عليها حتى تتنازل عن حصته ا بالميراث أو ترضيتهن بمبلغ بسيط أو بطريقة غير مباشرة من خلال تنشئة البنت على أهمية تنازلها عن حقها بالميراث لإخوانها وفقا لثقافة المجتمع السائدة على الرغم من عدم قناعتها بذلك ، مع الأخذ بعين الإعتبار أن هنالك حالات استثنائية يتم بها التنازل التلقائي عن الم يراث من قبل المرأة نفسها لأخوانها الذكور كنوع من الإدخار للمستقبل وذلك عند شعورها بعدم الأمان مع الزوج *" أنا أقرب مثال لو أني تزوجت أعطي حصتي لإخواني وخواتي أبدى من الغريب وليس زوجي "*. ومن وجهة نظر المشاركات فإن هذه الممارسات تتعارض مع الدين الذي أعطى البنت الحق في الميراث وهناك جهل عند الأهل بهذا الموضوع .

كما أكد الرجال والشباب في أن المراة تأخذ حقها في الميراث بشكل طبيعي ووفق الشرع الإسلامي *"وبطلعلها تكون صاحبة أملاك و تعطى ميراث والدقن اللي ما بتكرم بتغصب وفي عنا مزارع باسم نسوان "*.

### 3.4 اتخاذ القرارات في الأسرة ومشاركة الزوجة

يرى الرجال المشاركون في اللقاء أن القرارات كلها للرجل *" أيا كانت القرارات غالباً للرجل ورأيه هو الماشي وكمان الأهل والعادات والتقاليد ومش معنى ذلك انو المرة مالهاش رأي لكن في الأغلب الأمر يعود للرجل "*، *"رأي الزلمة هو الماشي وما حدش بقدر يقف بوجهه"*.

واتضح من مجريات اللقاءات مع النساء أن القرار في الأسرة هو بيد الزوج دون مشاركة باقي أفراد العائلة، *"الأم هي حطّت نطّت ليس لديها رأي "*، *"رأي المرأة ممحي "*، ولدى سؤال فريق العمل عن طبيعة العلاقة بين الزوج وزوجته صرح غالبية المشاركين أنه ال زوج والصديق والشريك وهي الزوجة والصديقة، وبالمقابل بعض السيدات يرين أنهن الخادمات والرجال هم الاسياد *" بساعدني بحمل الأشياء الثقيلة "*، *"علاقتي مع زوجي هو صديقي، اخوي، شريكي "*، *"أنا خادمته ومطيعة"*، *"أنا علاقتي مع زوجي كويسة وارد علي بدي اياه"*، *"أنا وزوجي متفلهمين، يلي بدي اياه يمشي، الاقناع "*.

### 4.4 الحوار الاسري

تبين من مخرجات البحث أن الحوار الأسري داخل اسر المستجيبين مقتصر على نطاق ضيق وفي قضايا قليلة جداً، وبسيط ويكون على شكل جدل وعادة يخرج عن السيطرة *" أما عن*

*الحوار الأسري فهو غير موجود والأمور كلها بيد الأب، أما الأولاد إذا بدهم اشي بعملوا بدون حوار وبدون ما حدا يدري من الأهل".*

ومن الجدير بالاهتمام أن (80.8%) على الأقل من المستجيبين جميعاً وفي جميع المناطق أجابوا أن هناك أهمية للحوار الأسري بين الزوجين، ولكن غير مطبق في مجتمعاتهم.

**5.4 أهمية الذكر والانثى في الاسرة**

ظهر من مجريات البحث أنه على الأقل (41.5%) من المستجيبين يرون أن الذكر والأنثى كلاهما مهم للعائلة ، وبالمقابل (36.7%) على الأقل من المستجيبين يرون أن الذكور أهم لانهم أقدر على تحمل المسؤولية ومصدر للثقة ، في حين أن الذين يرون الانثى أهم كانت نسبتهم قليلة جدا .

**6.4 مسؤولية العناية بالاطفال**

صرح (50%) على الأقل من النساء في جميع المناطق، و (35.6%) على الاقل من الرجال أن مسؤولية العناية بالأطفال هي مسؤولية ا لزوجة لوحدها، وهي نتيجة تستدع الوقوف عندها لأن من المفترض أن تقع المسؤولية على عاتق الزوجين معاً. كما أن أكثر من ثلث المستجيبين في جميع المناطق يرون أن هناك ما يمنع الرجل من ممارسة الأعمال المنزلية والسبب العادات والتقاليد والموروث الاجتماعي.

**7.4 عمل المراة**

كانت مواقف النساء أكثر ايجابية حول عمل المرأة وقدرتها على العمل مثلها مثل الرجل حسب اختصاصها وتعليمها، ويرين أن عمل المرأة يساهم وبشكل كبير في تعزيز مكانتها في المجتمع، كما يساعد في الحصول على حياة كريمة ول مساعدة الزوج وتحسين مكانتها والوضع المادي للأسرة *"التعليم والعمل يفتح فرص مناسبة للزواج"، "العمل أحسن علشان تعتمد على نفسها"، "أنا عيالي قاطعين نصيب بنتهم من التعليم والعمل و أنا مافي بايدي إشي"، "المرأة تساعد الزلمة بالدار*، في حين أن الرجال المتزوجون والشباب صرحوا بأن رأيهم بعمل المراة يعتمد على نوع العمل *"فالمفروض تكون معلمة أما العمل بمجالات أخرى مرفوض لأنها تتأخر "، "التمريض والطب هي سيئة لأنها تتأخر" "نحن مع عمل المرأة بس بشرط عدم الاختلاط يا معلمة أو في جمعية نسائية أو ما في اختلاط".*

وبشكل عام أفادت مجموعة الشابات أن الأهل لا يسمحون للمرأة بالعمل لتجنب الإختلاط بالآخرين، وفي حال السماح له ن بالعمل فإن المهنة المفضلة هي التعليم . إلا أنه ولأسباب اقتصادية وبشكل رئيسي الفقر الذي تعاني منه مناطق الدراسة، فإن بعض الأ هالي يتجهون للسماح لبناتهم بالعمل في الدوائر الحكومية ومؤسسات المجتمع المحلي *"لأن الفقر موجود، كل أب نفسه بنته تشتغل بس بيقولوا كلمة واحدة ... حافظي على حالك "*. وترى الشابات أن الشاب يسمح له العمل في أي مجال يريده أما بالنسبة للشابة فمجالات العمل محدودة أمامها فلا يسمح لها بالعمل إلا في المجال الذي درسته، ويفضل أن تعمل في نفس المنطقة *"البنت لا تعمل إلا بشهادتها"*، *"نفسي أشتغل، نفسي أكمل تعليمي، نفسي أطلع مع صاحباتي مشاوير ول كن كله ممنوع"*.

**8.4 العنف ضد المرأة**

على الأقل (65.5%) من المستجيبين سمعوا عن ممارسات العنف ضد المرأة، هذا وقد كان العنف الجسدي أكثر الأنواع شيوعاً يليه العنف النفسي فالجنسي.

كما تبين من خلال الحوار مع مجموعة الرجال والشباب أن العنف موجود وبشكل واسع وخاصة الضرب بشتى أنواعه والسب والشتم والألفاظ البذيئة المسيئة أخلاقياً ودينياً و العنف الجنسي ضد النساء من أزواجهن، *"وأكثر العنف نفسي مثل السب والبهدلة"*. فرغم أن المجموعة أوضحوا أنهم كرجال لا يؤيدون الضرب والعنف ضد المرأة لأنه ليس الوسيلة المثلى للإصلاح بل أنه يقود إلى تعقيد الأمور ليس للزوجين فقط ولكن للأبناء أيضاً حيث يس ىء إلى صحتهم النفسية *" وكمان في زلام بنضربوا ونحن كرجال لسنا مع الضرب والعنف ضد المرأة"*، وبالمقابل أقر بعض الرجال باستخدام العنف لغايات التأديب حسب كلامهم *" العنف ضد المرأة هو موجود و نمارس الضرب على زوجاتنا وبناتنا بهدف التأديب"*.

هذا وذكرت مجموعة النساء المتزوجات أشكال عديدة من العنف مثل العنف الجسدي والعنف النفسي والجنسي، غير انه تباين فهمهن لمفهوم العنف الجسدي فمنهن من لا تعتبر ضرب اليد عنف *" الكف دلع"*، في حين اعتبر البعض الآخر منهن عنف جسدي *"الزلمة بمسك المرة بظل يكتلها لحد ما ينقع الدم قدّامه "* وأفادت النساء بأن الرج ال يستخدموا العنف لفرض *قرارتهم "*، *"أبوي حط الشبرية على رقبتي على شان أوافق أتزوج وأنا ما بحبه وأنا مارح اعيدها مع وحدة من بناتي"* ، كما أشارت المجموعة الى الاثر العميق الذي يتركه العنف اللفظي والنفسي.

أما بالنسبة للعنف الجنسي فرأت المجموعة بأنه اخضاع المرأة لممارسة الجنس رغماً عنها أو القيام بممارسة لا ترغب بها . وتبين من خلال الحديث معهن أن ملاحقة الشباب للبنات وتهديدهن بصورهنّ هو شكل من أشكال العنف الجنسي الممارس ضد المرأة.

أما عن ردود فعلهن عن العنف الموجه لهن فكانت متباينة ، فمنهن من اعتبر أن جميع أشكال العنف المذكورة اعلاه لا يجوز ممارستها، وأختارت بعض النساء مقاطعة الزوج، *"عندما يضربني زوجي أتركه وأنام لوحدي حيث أن هذا الأسلوب يزعجه وأن أعرف أنه يزعجه لذلك اتبعه إذا تعرض لي بالضرب"*، *"أنا الحمد لله ما جربت مش متوقعة يمد ايدو علي ، يمكن إذا عملها بروح على أهلي"*.

اما الشابات فقد أكدن أن العنف يمارس تجاههن من قبل الأهل والأخوة بأشكاله المختلفة بما فيها الضرب المبرح والعنف النفسي كالصوت العالي والمسبات والإهانة والحرمان من الخروج من البيت.

ويرى (50%) على الأقل من الرجال في جميع مناطق الدراسة، و(15%) من النساء أن للزوج حق في ضرب زوجته ، وكانت أهم الأسباب التي تسمح للزوج بضرب زوجته من وجهة نظر غالبية المستجيبين إذا تكرر خطأ الزوجة. أما بالنسبة إلى طريقة الضرب من وجهة نظر الذين يؤيدون حق الزوج بضرب زوجته فيكون ضرب غير مبرح أو باستخدام اليد. والأهم من ذلك أن الشباب خاصة الذكور منهم يعتقدون بحق الزوج في ضرب زوجته، الأمر الذي يستدعي التحري عن الأسباب التي تقف وراء هذا الموقف وتضمين برامج الشباب أنشطة توضح الموقف الشرعي من هذا الأمر بصورة جلية من خلال علماء الدين والوعاظ.

**9.4 التمييز بين الذكر والانثى**

أقر المستجيبين في جميع المناطق أن التمييز بين الذكور والاناث موجود في المعاملة والمصروف والتعليم والحركة والبقاء خارج البيت *"فنحن بنخاف على البنت ومعها للساعة سبعة وبالأحرى هو غير مسموح أصلاً أما الولد فمسموح له حتى الساعة 11"*، *"الولد مسموح يرجع متأخر بس البنت ما بتطلع إلا على المدرسة "*، *"الولد دايما مقدم على البنت"*.

وترى السيدات أن للأنثى الحق في أن تلقى معاملة عادلة ومتساوية مع الذكر منذ ولادتها وفي مراهقتها وفي سن الإنجاب وسن الأمان *"احنا اللي بموت زوجها ما بتتزوج "*، *"البنت في بلدنا إذا طلعت اكثر من 3- 4 -5 مرات في اليوم بكون فيها اشي غلط"*، *"هي آخرتها للمطبخ*

*والولاد"، "الولد أحسن، البنت مرجعها للمطبخ"، "البنت، لا، الولد وين ما تحطيه يشتغل"، "البنت تتعلم والولد يتعلم ويكّمل تسير البن ت مصيرها لجوزها و أولادها، "بعد المنطقة عن الجامعات، الاختلاط حرام"، "98 علمي ما درستها علشان الخوف عليها إنها تطلع".*

واتضح من مجريات الحديث أن السيدات يؤيدن تعليم الأنثى ويعتبرنه هذه الأيام أهم من تعليم الذكر، حيث لا يوجد من يعيل المرأة إذا لم تتعلم وتحصل على وظيفة مناسبة ، في حين يستطيع الرجل أن يعمل في أي مهنه فذلك لن يعيبه *"البنت إذا ما تعلمت من سيعليها، فالولد يجد مهنته إذا لم يتعلم. فلو ما تزوجت البنت تجد تعليمها يفيدها"، "عن نفسي ما ممكن يوم من الأيام أوقّف نصيبها بالعلم"، "البنت يمكن زواجها غير ناجح ، تترمل، فالشهادة للبنت سلاح "، "الشهادة زينة للبنت والولد "، "أنا عندي الأولوية للبنت والله اليوم البنت شهادتها كويسة وصار موديل جديد هذا الوقت انه صار في اقبال على العاملات".* كما كان لبعض النساء توجه لتعليم الأبناء الذكور بدلاً من الإناث إنطلاقاً من تأثرهن بالعادات والتقاليد الموروثة عن آبائهن واجدادهن *"بالعكس الضمان للبنت التعليم بس أنا إذا انحطيت بخيار بختار اعلم الولد"، "أفضل أن اعلم الولد، لأنه اللي عملوا اهلنا نعمله، والبنت آخرتها للبيت والزواج ".* ". وبالمقابل رأت بعض النساء أن تنشئة البنات وتعليمهن أسهل وأقل كلفة من الذكور نظرا للأعباء المادية التي يتكبّدها الأهل للانفاق على أولادهم الذكور *"الولد مكلف أكثر من البنت"، "أنا قريت ولاد وبنات ولله قراية البنات أحسن من الولاد".*

ومن الجدير بالذكر أن السيدات والشابات قد ذكرن حالات واقعية لاشكال التمييز بين الجنسين مبينة في الاقتباسات التالية: *"يوجد اخوان ولد وبنت في الروضة (رياض الأطفال)، الأهل يعطون الولد مصروف 10 قروش والبنت 5 قروش"، "قبل عشرين سنة بعد أن ينهي الولد والبنت المرحلة الدراسية المجانية تقعد البنت بالبيت ويعلموا الولد لكن حاليا صار يحبوا يعلم وها عشان سلاح لها". "الولد يظل عندك ينفعك".*