WOMEN'S REFUGEE COMMISSION

توسيع نطاق توافر خدمات تنظيم الأسرة وإمكانية الوصول إليها في بيئات اللاجئين: الدروس المستفادة من البرامج في مجتمعات اللاجئين الأفغان والتيجراي والمجتمعات المضيفة في باكستان والسودان

أغسطس 2024

تأسست جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) في عام 1965 من قبل رواد في مجال أمراض النساء والتوليد استجابةً لارتفاع معدلات الوفيات والأمراض بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة والرضع. تعتبر جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) إحدى المنظمات الرائدة في السودان التي تقدم مجموعة واسعة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. باعتبارها منظمة قائمة على الحقوق، تعد جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) جزءًا من الحركة العالمية للأصوات القوية التي تحمي قضايا الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. تلعب جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) دورًا نشطًا للغاية كمستشار فني للحكومة بشأن السياسة السكانية، وتدافع بقوة عن الدعم المالي والسياسي للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. https://www.sudanfpa.org/

تعد جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) واحدة من أكبر وأقدم منظمات المجتمع المدني المبنية على الحقوق على المستوى الوطني، والمكرسة للصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، وهي مشهورة على المستوى الوطني والدولي كمدافعة ومقدمة خدمات رائدة في قطاع الصحة الإنجابية. تلتزم منظمة جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) بتخفيف معاناة الفئات المهمشة والضعيفة في المجتمع من خلال الجهود المتكاملة في مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة. https://www.fpapak.org/

مفوضية اللاجئات من النساء (WRC) تعمل على تحسين حياة وحماية حقوق النساء والأطفال والشباب وغيرهم من الأشخاص الذين غالبًا ما يتم تجاهلهم، وتقليل تقديرهم، وتهميشهم في الاستجابات الإنسانية للنزوح والأزمات. نحن نعمل بالشراكة مع المجتمعات النازحة لبحث احتياجاتهم، وتحديد الحلول، والدعوة إلى التحسين المستدام والتحولي بين الأنواع الاجتماعية في السياسات والممارسات الإنسانية والتنموية والنزوح. منذ تأسيس المنظمة في عام 1989، كنا خبراء رائدين في مجال احتياجات اللاجئات من النساء والأطفال والشباب والسياسات التي يمكنها حمايتهم وتمكينهم. www.womensrefugeecommission.org

الشكر والتقدير

تم تمويل هذا المشروع بمنحة من وزارة الخارجية الأمريكية. الآراء والنتائج والاستنتاجات المذكورة هنا هي آراء المؤلفين ولا تعكس بالضرورة آراء وزارة الخارجية الأمريكية.

تم كتابة هذا التقرير بواسطة ليلي جاكوبي من مفوضية اللاجئات من النساء (WRC). قادت أديتي بهانجا من مفوضية اللاجئات من النساء (WRC) تحليل البيانات وتصويرها.

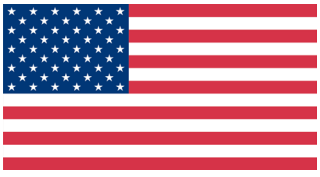
تمت مراجعة هذا التقرير من قبل أديتي بهانجا، وجوليان ديتش، وسوزانا فريدمان، وديانا كويك من مفوضية اللاجئات من النساء (WRC). تم تصميم التقرير على يد ديانا كويك.

جهة الاتصال

لمزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال بليلي جاكوبي، المستشارة الأولى للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، عبر العنوان lilyj@wrcommission.org.

حقوق الطبع والنشر© لعام 2024 محفوظة لسرّكة .Women's Refugee Commission, Inc

Women's Refugee Commission
15 West 37th Street, 9th Floor
New York, NY 10018
(212) 551 3115
info@wrcommission.org
womensrefugeecommission.org



المحتويات

المقدمة..... 1

مواقع المشاريع 2

باكستان..... 2

السودان..... 2

أنشطة المشروع 3

البيانات والقيود 4

باكستان 6

برمجة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب 6

تقديم خدمات تنظيم الأسرة 7

استشارات تنظيم الأسرة ورضا العملاء 11

النجاحات والتحديات والدروس المستفادة 12

السودان 13

برمجة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب 13

تقديم خدمات تنظيم الأسرة 14

استشارات تنظيم الأسرة ورضا العملاء 15

النجاحات والتحديات والدروس المستفادة 16

مناقشة 17

الخاتمة 19

الاختصارات 20

المقدمة

إن تنظيم الأسرة (FP) أمر منقذ للحياة، وهو معيار الرعاية في البيئات المتأثرة بالأزمات، كما هو منصوص عليه في حزمة الحد الأدنى للخدمات الأولية (MISP) للصحة الجنسية والإنجابية (SRH). ومع ذلك، فإن توفر خدمات تنظيم الأسرة والوصول إليها في البيئات المتضررة من الأزمات يظل محدودًا وغير متساوٍ. ووجد تقييم المناظر الطبيعية الذي أجرته مفوضية اللاجئات من النساء (WRC) أن هناك العديد من الفجوات التي تعوق الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة عالية الجودة في البيئات الإنسانية، بما في ذلك الوصول المحدود إلى مجموعة من الوسائل، وخاصةً وسائل منع الحمل طويلة المفعول والقابلة للعكس (LARC) ووسائل منع الحمل الطارئة (EC).[1] غالبًا ما يكون الوصول إلى تنظيم الأسرة محدودًا بشكل خاص بالنسبة للمراهقين والشباب، وكذلك بالنسبة للمجموعات المتنوعة والمهمشة في كثير من الأحيان، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة.[2]

تشاركت مفوضية اللاجئات من النساء (WRC) مع جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) لتحسين توافر خدمات تنظيم الأسرة الأساسية وإمكانية الوصول إليها، وتلبية احتياجات تنظيم الأسرة للاجئين الذين فروا من اثنتين من أكثر الأزمات تعقيدًا وتدميرًا في العالم، في أفغانستان وتيجراي بإثيوبيا. **في هذا المشروع، عمل الشركاء معًا لتوسيع نطاق توفر المجموعة الكاملة من الوسائل ومعالجة الحواجز التي تحول دون الوصول إلى تنظيم الأسرة، بما في ذلك بين المراهقين والشباب والأشخاص ذوي الإعاقة، في مجتمعات اللاجئين والمجتمعات المضيفة.**

تمشيا مع نتائج تقييم تنظيم الأسرة العالمي الذي أجرته مفوضية اللاجئات من النساء (WRC)، أبلغت كل من جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) وجمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) عن حواجز خاصة أمام توفير وسائل منع الحمل الطارئة واللولب الرحمي (IUD) ضمن برامج تنظيم الأسرة التي تستهدف هؤلاء اللاجئين، بما في ذلك المعرفة المحدودة والمفاهيم الخاطئة بين أفراد المجتمع ومقدمي الخدمات، ونقص قدرات مقدمي الخدمة. وسائل منع الحمل الطارئة هي الوسيلة الوحيدة التي يمكن استخدامها لمنع الحمل بعد ممارسة الجنس بدون وقاية، ولكن العديد من النساء والفتيات لا يدركن أنهن يستطعن استخدامها، كما أن مقدمي الخدمات لا يتشاركون باستمرار معلومات وخدمات دقيقة وفي الوقت المناسب فيما يتعلق بوسائل منع الحمل الطارئة. إن اللولب الرحمي فعال للغاية ويدوم لمدة تصل إلى 10 سنوات، لكن جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) وجمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) أفادتا بأن توفير أجهزة اللولب الرحمي كان يأتي متأخرًا خلف توفير الوسائل الأخرى.

هدف المشروع إلى معالجة الثغرات في توافر معلومات وخدمات تنظيم الأسرة وإمكانية الوصول إليها، بما في ذلك مجموعة كاملة من وسائل تنظيم الأسرة، للاجئين والمجتمعات المضيفة من خلال:

- تحسين معرفة العاملين في مجال الصحة ومواقفهم وممارساتهم فيما يتعلق بتوفير تنظيم الأسرة، بما في ذلك مجموعة كاملة من الوسائل، من خلال التدريب وأنشطة توضيح القيم وتطوير المواقف (VCAT)؛
- وتحسين المعارف والخبرات والممارسات بين أفراد المجتمع فيما يتعلق باستخدام تنظيم الأسرة، بما في ذلك مجموعة كاملة من الوسائل، من خلال أنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب؛
- وتوفير خدمات تنظيم الأسرة عالية الجودة، بما في ذلك مجموعة واسعة من الوسائل، للاجئين والمجتمعات المضيفة.

ارتكز المشروع على المبادئ القائمة على الحقوق في برمجة تنظيم الأسرة، بما في ذلك العمل التطوعي والاختيار المستنير، وركز على الوصول إلى أعضاء مجموعات مجتمعية متنوعة ومهمشة في كثير من الأحيان تواجه حواجز متزايدة للوصول إلى معلومات وخدمات تنظيم الأسرة، وخاصةً المراهقين والشباب والأشخاص ذوي الإعاقة.

1 مفوضية اللاجئات من النساء، *Contraceptive Services in Humanitarian Settings and in the Humanitarian-Development Nexus: Summary of Gaps and Recommendations from a State-of-the-Field Landscaping Assessment*، مارس 2021.

2 المرجع نفسه.

مواقع المشاريع

باكستان

وفقًا للأوضاع في 30 أغسطس 2021، كانت باكستان تستضيف 1,435,026 لاجئًا أفغانيًا مسجلاً.[3] من بين 117,547 أفغانيًا مسجلاً وصلوا إلى باكستان في الفترة من يناير 2021 إلى يناير 2022، كان 75% منهم من النساء والأطفال.[4] علاوةً على ذلك، وصل 80 بالمائة من هؤلاء الأفراد بعد أن استأنفت طالبان سيطرتها على أفغانستان في منتصف أغسطس 2021،[5] وهو تدفق أدى إلى زيادة الضغوط على توفر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) عالية الجودة في مستوطنات اللاجئين. وفي أفغانستان، بلغ معدل انتشار وسائل منع الحمل الحديثة (mCPR) في عام 2022 نسبة 18.3%، وبلغت نسبة النساء اللاتي لديهن حاجة غير ملباة لوسائل منع الحمل الحديثة 19.3%.[6] تم تنفيذ المشروع في لورالاي وبلوشستان وناوشيرا خيبر بختونخوا (KP). تعتبر منطقتا لورالاي وناوشيرا من المناطق النائية نسبيًا، ولا يوجد بها سوى عدد قليل من المنظمات التي تقدم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH). في وقت تصور المشروع، في أبريل 2022، أفادت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) أن حوالي 250 ألف لاجئ أفغاني كانوا يقيمون في لورالاي وحوالي 37 ألف لاجئ في ناوشيرا.[7] في عام 2022، بلغ معدل انتشار وسائل منع الحمل الحديثة (mCPR) في باكستان 20 في المائة، وبلغت نسبة النساء اللاتي لديهن حاجة غير ملباة لوسائل منع الحمل الحديثة 17.8 في المائة.[8]

قبل وصولهن إلى باكستان، واجهت النساء والفتيات في أفغانستان زواج الأطفال والزواج القسري، ومستويات عالية من العنف بين الشريكين، وتقييد حرية التنقل. كما أدت مراسيم طالبان بشأن حرية تنقل المرأة وقدرتها على العمل إلى تقييد قدرة النساء والفتيات على الحصول على الرعاية الصحية. وواجهت النساء والفتيات حواجز كبيرة عند محاولتهن الفرار من أفغانستان عبر القنوات العادية، مما زاد من خطر تعرضهن للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي.[9] في باكستان، أشار 42% من الوافدين الأفغان في عام 2021 إلى أن الوصول إلى الخدمات الطبية يشكل مصدر قلق رئيسيًا.[10]

السودان

حسب الأوضاع في أبريل 2022، استضاف السودان 71,654 لاجئًا وطالب لجوء من إثيوبيا.[11] لقد أدى النزاع في تيغراي خلال الفترة بني 2020 و2022 إلى تدمير النظام الصحي وجعل خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) الأساسية غير متاحة. وصلت النساء والفتيات النازحات إلى السودان ولديهن احتياجات عاجلة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية (SRH)، والتي لا تزال قائمة في المخيمات والمستوطنات. وكان العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي منتشرًا على نطاق واسع أيضًا، وأفاد اللاجئون في السودان بأن الناجين واجهوا حواجز كبيرة في الوصول إلى الخدمات الصحية في الوقت المناسب، بما في ذلك الرعاية الطارئة.[12] في عام 2022، بلغ معدل انتشار وسائل منع الحمل الحديثة (mCPR) في إثيوبيا 26.6%، وبلغت الحاجة غير الملباة لوسائل منع الحمل الحديثة 15.8%.[13] في السودان في عام 2022، بلغ معدل انتشار

3 حسب الأوضاع في 31 أغسطس 2021 - المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين Operational Data Portal, Pakistan، (UNHCR) تم الوصول إليه في 14 أبريل 2022.

4 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 31 Afghanistan Situation Regional RRP 2021 Final Report، (UNHCR) مارس 2022؛ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR) في باكستان، 11 New Arrivals from Afghanistan Update (7 February 2022)، فبراير 2022.

5 المرجع نفسه.

6 تنظيم الأسرة لعام 2030 والمسار 20، 2022. Afghanistan – FP2030 Indicator Summary Sheet: 2022 Measurement Report,

7 البيانات مقدمة من جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP)، من بيانات مفوضية اللاجئين الأفغان في باكستان، في أبريل 2022.

8 تنظيم الأسرة لعام 2030 والمسار 20، 2022. Afghanistan – FP2030 Indicator Summary Sheet: 2022 Measurement Report,

9 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR)، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، و Afghanistan Crisis Update: Women and Girls in Displacement، 01 مارس 2022. Women Count

10 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR) في باكستان، New Arrivals from Afghanistan Update (7 February 2022)، 11 فبراير 2022.

11 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين Operational Data Portal, Sudan، (UNHCR)، تم الوصول إليه في 14 أبريل 2022.

12 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين Maternal and reproductive health-care crisis in Ethiopia ، (UNHCR)، 2 مارس 2022؛ صندوق الأمم المتحدة للسكان 3 Tigray: Women and girls bear significant costs of Ethiopian conflict، (UNFPA) سبتمبر 2021؛ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين Sudan – Country Refugee Response Plan January – December 2022، (UNHCR) ، 21 فبراير 2022.

13 تنظيم الأسرة لعام 2030 والمسار 20، 2022. Ethiopia – FP2030 Indicator Summary Sheet: 2022 Measurement Report,

وسائل منع الحمل الحديثة (mCPR) نسبة 10%، وبلغت الحاجة غير الملباة لوسائل منع الحمل الحديثة 18.3%.[14]

تم تنفيذ المشروع في مخيم أم راكوبة للاجئين ومخيم تونايدبا. وكانت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) تقدم بالفعل خدمات تنظيم الأسرة في المرافق الموجودة في كلا الموقعين في الوقت الذي تم فيه إطلاق المشروع. عززت أنشطة المشروع تقديم خدمات تنظيم الأسرة، مع إضافة برمجة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب.

وفقًا للأوضاع في أبريل 2022، كان هناك 23072 لاجئًا إثيوبيًا في تونايدبا، منهم 94% من تيغراي و27% (6323) من الفتيات والنساء في سن الإنجاب (12 إلى 49 عامًا)، بما في ذلك 1127 فتاة تتراوح أعمارهن بين 12 و17 عامًا.[15] وفي أم راكوبة، كان هناك ما يقرب من 17799 لاجئًا إثيوبيًا، منهم 97% من تيغراي و 26% (4604) من الفتيات والنساء في سن الإنجاب، بما في ذلك 803 فتيات تتراوح أعمارهن بين 12 و17 عامًا، أيضًا في أبريل 2022.[16] وفي وقت تنفيذ المسؤوع، كان هناك ما يقدر بنحو 4000 و15110 من أفراد المجتمع المضيف يقيمون في مناطق تجمع تونايدبا وأم راكوبة على التوالي.[17]

أنشطة المشروع

قدمت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) تدريبًا مستهدفًا وورش عمل لتوضيح القيم وتطوير المواقف (VCAT) مع العاملين في مجال الصحة، بما في ذلك الأطباء السريريون والقائمون على تعبئة المجتمع، في كل موقع لتحسين المعارف والخبرات والممارسات لدى العاملين في مجال الصحة فيما يتعلق بتوفير تنظيم الأسرة، بما في ذلك المجموعة الكاملة من الوسائل.

في بداية المشروع، قدمت مفوضية اللاجئات من النساء (WRC) تدريبًا لفرق مشروع جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) حول وسائل منع الحمل الطارئة (EC)، والتي قاموا بعد ذلك بنقلها إلى مقدمي الخدمات في مواقع المشروع. تم تطوير محتوى التدريب بشأن وسائل منع الحمل الطارئة (EC) من خلال تكييف مواد تدريبية حول حبوب منع الحمل الطارئة (ECP) القائمة على الأدلة من حزمة موارد التدريب لتنظيم الأسرة، وتناول سلامة حبوب منع الحمل الطارئة (ECP)، وفعاليتها، وآلية عملها، وآثارها الجانبية، والأنظمة العلاجية (بما في ذلك توقيت تناول حبوب منع الحمل الطارئة (ECP))، ودواعي الاستخدام، والاستخدام المتكرر لحبوب منع الحمل الطارئة (ECP)، ومواضيع أخرى.

في باكستان، قامت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) بتدريب 25 عاملاً في مجال الصحة، بما في ذلك طبيبان، وثلاثة ضباط طبيين، ومساعدان طبيان، و12 زائرة صحية (LHV)، وعاملان في مجال التوعية، ومستشار واحد، ومنظم اجتماعي واحد، وموظفان لإدارة المشاريع. وفي السودان، قامت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) في السودان بتدريب 22 عاملاً في مجال الصحة، بما في ذلك أربعة أطباء سريريين و18 من العاملين في مجال تعبئة المجتمع.

محتوى تدريبي لمقدمي الخدمات السريرية يركز على تقديم خدمات تنظيم الأسرة ذات الجودة العالية، بما في ذلك مهارات الاستشارة وتوفير مجموعة من الوسائل قصيرة وطويلة المفعول، والنُهج القائمة على الحقوق لتقديم خدمات تنظيم الأسرة، بما في ذلك التطوع، والاختيار المستنير، والخصوصية والسرية، والمساواة وعدم التمييز. وفي كل من باكستان والسودان، تضمن التدريب تدريبًا عمليًا إضافيًا على تركيب اللولب الرحمي وإزالته، حيث أفادت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أنه كان لدى مقدمي الخدمات الطبية ثقة أقل في تقديم هذه الوسائل. وتضمن تدريب مقدمي الخدمات السريرية أيضًا أنشطة توضيح القيم وتطوير المواقف (VCAT) لدعم الأطباء في التفكير في مواقفهم ومعتقداتهم بشأن تنظيم الأسرة وتحديد وتأكيد القيم التي تشكل عملهم لتقديم خدمات تنظيم الأسرة، بما في ذلك أعضاء متنوعين في مجتمعهم.

تم تدريب العاملين في مجال التعبئة المجتمعية في كل من باكستان والسودان على تنفيذ برامج مجتمعية لتوعية أفراد المجتمع بشأن تنظيم الأسرة وفوائده والخدمات المتاحة، وتوليد الطلب على خدمات تنظيم الأسرة. تناولت الدورة التدريبية المخصصة للقائمين على تعبئة المجتمع ماهية

14 تنظيم الأسرة لعام 2030 والمسار 20، *Sudan – FP2030 Indicator Summary Sheet: 2022 Measurement Report*، 2022.

15 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR) في السودان، *East Sudan - Population Profile for Tunaydbah Camp - as of April 2022*، 11 أبريل 2022.

16 المرجع نفسه.

17 تمت مشاركة عدد سكان المجتمع المضيف من خلال جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA).

تنظيم الأسرة، وفوائده، ومعلومات حول مجموعة وسائل تنظيم الأسرة المتاحة، والنُهج القائمة على الحقوق لتقديم معلومات وخدمات تنظيم الأسرة، بما في ذلك التطوع، والاختيار المستنير، والخصوصية والسرية، والمساواة، وعدم التمييز. كما تم تدريب القائمين على التعبئة المجتمعية على تقديم أنشطة المشروع، بما في ذلك الزيارات المنزلية وجلسات التوعية المجتمعية، وجمع بيانات المراقبة وإدارتها.

وأظهر المشاركون في كلا البلدين تحسنًا كبيرًا في المعرفة والمواقف تجاه تنظيم الأسرة، كما تم قياسه من خلال الاختبارات السابقة والتالية، مع زيادة متوسطة في الدرجات بنسبة 64% و 52% في باكستان والسودان على التوالي.

طوال فترة المشروع، أجرت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) زيارات إشرافية داعمة روتينية مع مقدمي الخدمات في مواقع المشروع لتعزيز المهارات السريرية والمعارف والمواقف والممارسات من أجل تقديم خدمات تنظيم الأسرة الشاملة والقائمة على الحقوق. وكانت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) تخطط لإجراء زيارات إشرافية داعمة روتينية، لكنها لم تتمكن من القيام بذلك نتيجة للنزاع.

نفذت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أنشطة واسعة النطاق لتعبئة المجتمع وتوليد الطلب لتحسين المعارف والمواقف والممارسات المختلفة لأعضاء المجتمع فيما يتعلق باستخدام تنظيم الأسرة، بما في ذلك مجموعة كاملة من الوسائل، بين اللاجئين والمجتمعات المضيفة.

ولتوفير المعلومات لتصميم وتوفير أنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب، أجرت كل من جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) ممارسات تعيين مجتمعية في مواقع المشروع لتحديد أصحاب المصلحة والشركاء الرئيسيين، بما في ذلك المنظمات المجتمعية المتنوعة وقادة المجتمع، للمشاركة عند التخطيط لأنشطة البرنامج لتأمين الدعم القوي للمشروع، وضمان المشاركة الجيدة من أفراد المجتمع، وتعزيز دمج مجموعات المجتمع المختلفة.

طوال فترة المشروع، قدمت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) خدمات تنظيم الأسرة، بما في ذلك مجموعة من الوسائل، للاجئين والمجتمعات المضيفة.

البيانات والقيود

البيانات

يتضمن هذا التقرير بيانات البرنامج من جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA)، بما في ذلك بيانات المراقبة من أنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب، وبيانات تقديم خدمات تنظيم الأسرة الروتينية. تم تصميم المشروع لجمع البيانات حول مؤشرات تقديم خدمات تنظيم الأسرة التالية: العدد الإجمالي لعملاء تنظيم الأسرة الذين يتم خدمتهم؛ والمستخدمون لأول مرة لوسائل منع الحمل الحديثة؛ والمزج بين الوسائل؛ وسنوات الحماية للزوجين؛ ومؤشر معلومات الوسائل؛ ومدى رضا العملاء.

العدد الإجمالي لعملاء تنظيم الأسرة الذين تم تقديم الخدمة لهم
هذا الرقم هو العدد الإجمالي للعملاء الذين حصلوا على خدمات تنظيم الأسرة خلال فترة المشروع. قام الشركاء بجمع البيانات حول العملاء الذين تم تقديم الخدمة لهم حسب الشهر (جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP)) أو حسب الربع (جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA))؛ والبيانات كما تم الإبلاغ عنها لا تأخذ في الاعتبار العملاء المتكررين المحتملين.

المستخدمون الجدد لوسائل منع الحمل الحديثة
إن جمع البيانات حول عدد مستخدمي وسائل منع الحمل الحديثة لأول مرة يسمح للمنفذين بـ "[قياس] قدرة [البرنامج] على جذب عملاء جدد من شريحة غير مستغلة من السكان إلى خدماته".[18]

18 الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) وData4Impact، Number of first-time users of modern contraception، قاعدة بيانات مؤشرات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.

المزج بين الوسائل
يعكس المزج بين الوسائل توزيع عملاء تنظيم الأسرة حسب الوسيلة خلال فترة المشروع.[19]

سنوات الحماية للزوجين
تقيس سنوات الحماية للزوجين، أو CYP، "الحماية المقدرة التي توفرها وسائل تنظيم الأسرة خلال فترة عام واحد، بناءً على حجم جميع وسائل منع الحمل التي تم بيعها أو توزيعها مجانًا على العملاء خلال تلك الفترة".[20] هناك عامل تحويل قياسي مرتبط بكل وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة لتقدير سنوات الحماية المقدمة.

مؤشر معلومات الوسيلة
مؤشر معلومات الوسيلة هو مؤشر يقيم مدى قيام مقدمي الخدمة بتزويد عملاء تنظيم الأسرة بالمعلومات الكافية لتمكينهم من اتخاذ قرارات مستنيرة، ويقيس النسبة المئوية للعملاء الذين يجيبون بنعم على جميع الأسئلة الثلاثة التالية: هل تم إعلامك بوسائل أخرى؛ وهل تم إعلامك بالآثار الجانبية؛ وهل تم إخبارك بما يجب عليك فعله إذا واجهت آثارًا جانبية؟[21]

مدى رضا العملاء
استخدمت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) المقابلات العشوائية لخروج العملاء من المستشفى لجمع البيانات حول مؤشر معلومات الوسيلة ومدى رضا العملاء عن خدمات تنظيم الأسرة.

في باكستان، تم قياس مدى رضا العملاء من خلال السؤال التالي: "هل أنت راضٍ عن الخدمات؟" تتضمن خيارات الاستجابة: "نعم، راضٍ تمامًا / جيد"؛ "راضٍ فقط / متوسط"؛ أو "غير راضٍ على الإطلاق / ضعيف". في التحليل، تم حساب مدى رضا العملاء كنسبة العملاء الذين أجابوا بـ "نعم، راض تمامًا / جيد" أو "راض فقط / متوسط" من إجمالي عدد العملاء الذين تمت مقابلتهم. وفي السودان، تم قياس مدى رضا العملاء من خلال سؤال واحد، يمكنهم الإجابة عليه بنعم أو لا: "بشكل عام، هل كنت راضيا عن خدمات تنظيم الأسرة التي تلقيتها اليوم؟"

تم اختيار العملاء بشكل عشوائي بعد مواعيدهم ودعوتهم للمشاركة في مقابلة خروج العميل من المستشفى التي يديرها أحد الموظفين المدربين. يتم تضمين البيانات الخاصة بالعملاء الذين أفادوا بتلقي خدمات تنظيم الأسرة فقط في التحليل.

القيود

لم يتضمن المشروع مكونًا للتقييم. ولذلك فمن غير الممكن قياس أو إسناد تأثير أنشطة البرنامج على المعارف والمواقف والممارسات لدى أعضاء المجتمع فيما يتعلق بتنظيم الأسرة، إلى ما هو أبعد من ملاحظة التغيرات في بيانات تقديم الخدمة.

ومن الجدير بالملاحظة أن هناك قيودًا في جمع وإعداد التقارير عن البيانات المفصلة حول العمر وحالة الإعاقة في كلا الموقعين. كانت الأنظمة التنظيمية الحالية للشركاء لجمع بيانات تقديم الخدمات والإبلاغ عنها مقسمة حسب العمر "أقل من 25 عامًا" و"25 عامًا أو أكثر" ولم تجمع بيانات عن حالة الإعاقة. لتبسيط عملية جمع البيانات وإعداد التقارير عنها وتحليلها عبر أنشطة المشروع، طبق الشركاء هذه الفئات لتقسيم البيانات حسب العمر على جمع البيانات لمقابلات خروج العملاء من المستشفى وأنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب. لم يكن من الممكن التقاط حالة الإعاقة في بيانات تقديم الخدمة الروتينية، ولكن تم تضمينها في نماذج مقابلة خروج العميل من المستشفى ونماذج المراقبة لأنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب. قام الشركاء بجمع البيانات حول حالة الإعاقة التي حددها المشاركون بأنفسهم باستخدام مجموعة واشنطن القصيرة حول الأداء الوظيفي.[22]

إن هذه الفجوات في التقسيم تعوق قدرتنا على قياس مدى نجاح أنشطة المشروع في الوصول إلى المراهقين (الذين تتراوح أعمارهم بين 10 أعوام و19 عامًا) والأشخاص ذوي الإعاقة، أو التأثير على استخدام خدمات تنظيم الأسرة بين المراهقين والأشخاص ذوي الإعاقة.

19 الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) وData4Impact، Method mix، قاعدة بيانات مؤشرات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.
20 الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) وData4Impact، Couple-years of protection (CYP)، قاعدة بيانات مؤشرات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.
21 الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) وData4Impact، Method information index، قاعدة بيانات مؤشرات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.
22 مجموعة واشنطن لإحصاءات الإعاقة، 11 Short Set on Functioning (WG-SS)، أكتوبر 2022.

وفي باكستان، أصدرت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) بيانات تقديم الخدمات على أساس شهري بين فبراير وديسمبر 2023. وفي السودان، أصدرت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) بيانات تقديم الخدمات على أساس ربع سنوي بين مارس 2023 وديسمبر 2024. والأمر الحاسم هنا هو أن الحرب في السودان اندلعت في 15 أبريل 2023، في الوقت الذي كان من المقرر أن يبدأ فيه نشطاء المجتمع المحلي أنشطة التوعية المجتمعية. وظل الأمان في مواقع المشروع مستقرًا خلال فترة المشروع، وتمكن العاملون في مجال التعبئة المجتمعية في نهاية المطاف من تنفيذ الأنشطة. ومع ذلك، أدى النزاع إلى تعطيل الأنظمة المصرفية والاتصالات، مما أعاق قدرة جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) على تزويد الموظفين في مواقع المشروع بالموارد اللازمة لتنفيذ أنشطة البرنامج، وجمع وتقسيم وإعداد التقارير عن بيانات تقديم الخدمة الكاملة وبيانات المراقبة من أجل أنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب. الأمر الأكثر أهمية هو أنه لم يكن من الممكن جمع البيانات المتعلقة بالمزج بين الوسائل والإبلاغ عنها بشكل متسق طوال مدة المشروع. ولذلك، فإننا لسنا قادرين على تقديم تقرير قاطع عن المزج بين الوسائل أو سنوات الحماية للزوجين (CYP) لأنشطة المشروع في السودان.

باكستان

برمجة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب

في باكستان، دعمت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) الزائرة الصحية (LHV)، والمساعدين الطبيين، والعاملين في مجال التوعية من الذكور في كل موقع لإجراء الزيارات المنزلية وجلسات التوعية المجتمعية، وتشكيل مجموعات دعم تنظيم الأسرة المجتمعية، لكل من الرجال والنساء، لتعزيز استخدام خدمات تنظيم الأسرة.

تعاونت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) مع الشركاء المحليين وقادة المجتمع ومقدمي الرعاية الصحية لتنظيم 345 جلسة توعية مجتمعية، بما في ذلك 201 جلسة تستهدف مجتمع اللاجئين و144 جلسة تستهدف المجتمع المضيف، حيث وصلت إلى إجمالي 8763 شخصًا.

وذكرت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) أن ثمانية أشخاص من ذوي الإعاقة، وهم جميعًا أعضاء في مجتمع اللاجئين، شاركوا في جلسات التوعية المجتمعية.

الجدول 1. الأفراد الذين تم الوصول إليهم من خلال جلسات التوعية المجتمعية في باكستان

ديموغرافي	مجتمع اللاجئين العدد (%)	المجتمع المضيف العدد (%)	الإجمالي العدد (%)
الإناث أقل من 25 عامًا	(%15) 1270	(%10) 849	(%24) 2119
الإناث بعمر ≥ 25 عامًا	(%23) 2047	(%16) 1416	(%40) 3463
الذكور الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا	(%8) 706	(%6) 518	(%14) 1224
الذكور الذين تبلغ أعمارهم 25 عامًا أو أكثر	(%14) 1199	(%8) 758	(%22) 1957
الإجمالي	**(%60) 5222**	**(%40) 3361**	**(%100) 8763**
الأشخاص ذوو الإعاقة*	8	0	8
ملحوظة: * يشير إلى عدد الأفراد الذين أبلغوا عن إعاقاتهم الذين تم الوصول إليهم من بين العدد الإجمالي للأفراد الذين تم الوصول إليهم في هذا النشاط.			

أجرت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة 7851 (FPAP) زيارة منزلية، شملت 4683 أسرة لاجئة و3168 أسرة من المجتمع المضيف، للوصول إلى ما إجماليه 12145 شخصًا، بما في ذلك 210 أشخاص من ذوي الإعاقات اللذين ذكروا بأنفسهم أنهم معاقون.

الجدول 2. الأفراد الذين تم الوصول إليهم من خلال الزيارات المنزلية في باكستان

ديموغرافي	مجتمع اللاجئين العدد (%)	المجتمع المضيف العدد (%)	الإجمالي العدد (%)
الإناث أقل من 25 عامًا	1608 (13%)	966 (8%)	2574 (21%)
الإناث بعمر ≥ 25 عامًا	2761 (23%)	1817 (15%)	4578 (38%)
الذكور الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا	1033 (98%)	857 (7%)	1890 (16%)
الذكور الذين تبلغ أعمارهم 25 عامًا أو أكثر	1952 (16%)	1151 (10%)	3103 (25%)
الإجمالي	**7354 (60%)**	**4791 (40%)**	**12145 (100%)**
الأشخاص ذوو الإعاقة*	89	121	210
ملحوظة: * يشير إلى عدد الأفراد الذين أبلغوا عن إعاقاتهم الذين تم الوصول إليهم من بين العدد الإجمالي للأفراد الذين تم الوصول إليهم في هذا النشاط.			

خلال جلسات التوعية المجتمعية والزيارات المنزلية، قام العاملون في مجال التعبئة المجتمعية بنشر المعلومات حول فوائد وأهمية تنظيم الأسرة والوسائل المتاحة. وتناولت الأنشطة أيضًا دمج الإعاقة، وتضمنت رسائل حول أهمية ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على فرص متساوية للوصول إلى الخدمات الصحية، بما في ذلك تنظيم الأسرة.

تقديم خدمات تنظيم الأسرة

قدمت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) خدمات تنظيم الأسرة لما إجماليه 8058 عميلاً، بما في ذلك 2850 مستخدمًا لأول مرة للوسائل الحديثة، محققةً 7206 سنوات من الحماية للزوجين (CYP).

قدمت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) خدمات تنظيم الأسرة من خلال "مخيمات طبية" أسبوعية - أي عيادات متنقلة - ومن خلال التوزيع المعتمد على المجتمع. تم إجراء التوزيع القائم على المجتمع من خلال الزيارات المنزلية، والتي تضمنت تبادل المعلومات حول تنظيم الأسرة وتوزيع الوسائل المعتمدة للولادة المعتمدة على المجتمع، بما في ذلك حبوب منع الحمل الفموية (OCP)، ووسائل منع الحمل الطارئة، والواقي. بالإضافة إلى خدمات تنظيم الأسرة، قدمت المخيمات الطبية مجموعة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH)، بما في ذلك خدمات أمراض النساء، والاختبار السريع لفيروس نقص المناعة البشرية، واختبار وعلاج الأمراض المنقولة جنسيًا والتهابات الجهاز التناسلي، والرعاية لضحايا العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، فضلاً عن بعض خدمات الرعاية الصحية الأولية. قدمت المخيمات الطبية مجموعة من وسائل تنظيم الأسرة، بما في ذلك حبوب منع الحمل الفموية (OCP)، والعديد من أنواع وسائل منع الحمل القابلة للحقن، واللولب الرحمي النحاسي، والغرسات، وحبوب منع الحمل الطارئة (ECP)، والواقيات. والجدير بالذكر أن الخدمات كانت تقدم بالمجان.

الجدول 3: العملاء الذين تم تقديم الخدمات لهم من خلال المخيمات الطبية في منطقتي ناوشيرا ولورالاي

وفي المجمل، تم عمل 373 مخيمًا طبيًا، 219 منها في مجتمعات اللاجئين و154 في المجتمعات المضيفة. وتم تقديم الخدمات لعدد 18962 شخصًا في المخيمات الطبية خلال فترة المشروع، بما في ذلك 11348 لاجئًا.

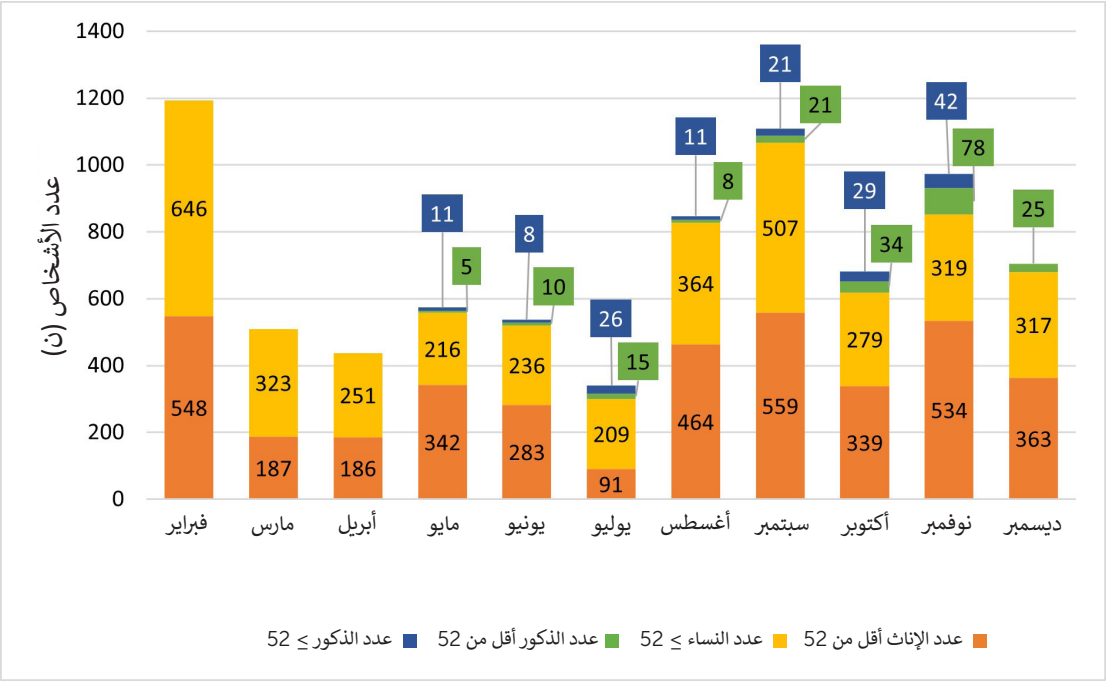
ديموغرافي	مجتمع اللاجئين العدد (%)	المجتمع المضيف العدد (%)	الإجمالي العدد (%)
الإناث أقل من 25 عامًا	4502 (24%)	3303 (17%)	7805 (41%)
الإناث بعمر ≥ 25 عامًا	4907 (26%)	3044 (16%)	7951 (42%)
الذكور الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا	1042 (5%)	703 (4%)	1745 (9%)
الذكور الذين تبلغ أعمارهم 25 عامًا أو أكثر	897 (5%)	564 (3%)	1461 (8%)
الإجمالي	**11348 (60%)**	**7614 (40%)**	**18962 (100%)**
الأشخاص ذوو الإعاقة*	11	9	20
ملحوظة: * يشير إلى عدد الأفراد الذين أبلغوا عن إعاقاتهم الذين تم الوصول إليهم من بين العدد الإجمالي للأفراد الذين تم الوصول إليهم في هذا النشاط.			

حصل 8058 عميلاً على خدمات تنظيم الأسرة على مدار المشروع، حيث كان 50% منهم من الإناث تحت سن 25 عامًا، و45% من الإناث من

سن 25 عامًا وما فوق، و2% من الذكور تحت سن 25 عامًا، و2% من الذكور من سن 25 عامًا وما فوق. يوضح الشكل 1 توزيع عملاء تنظيم الأسرة حسب العمر والنوع الاجتماعي لكل شهر من المشروع بدءًا من فبراير 2023. كان الإقبال على تنظيم الأسرة مرتفعًا بشكل خاص في فبراير 2023، بعد إطلاق أنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب، مما أدى إلى زيادة الاهتمام بخدمات تنظيم الأسرة.

بعد الانخفاض الأولي، اتجه عدد عملاء تنظيم الأسرة إلى الارتفاع خلال النصف الثاني من فترة المشروع، وهو ما يعكس على الأرجح تأثير أنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب. في يوليو 2023، وقع حادث تفجير في خيبر بختونخوا؛ وتفترض جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) أن انعدام الأمن أدى إلى انخفاض في عدد العملاء الذين يسعون للحصول على خدمات تنظيم الأسرة. في أكتوبر 2023، بدأت حكومة باكستان في ترحيل اللاجئين الأفغان قسرًا بشكل جماعي بموجب سياسة خطة إعادة الأجانب غير الشرعيين، والذي كان من المرجح أن يكون مرتبطًا بانخفاض عدد العملاء الذين تم تقديم الخدمات لهم في ذلك الشهر.[23]

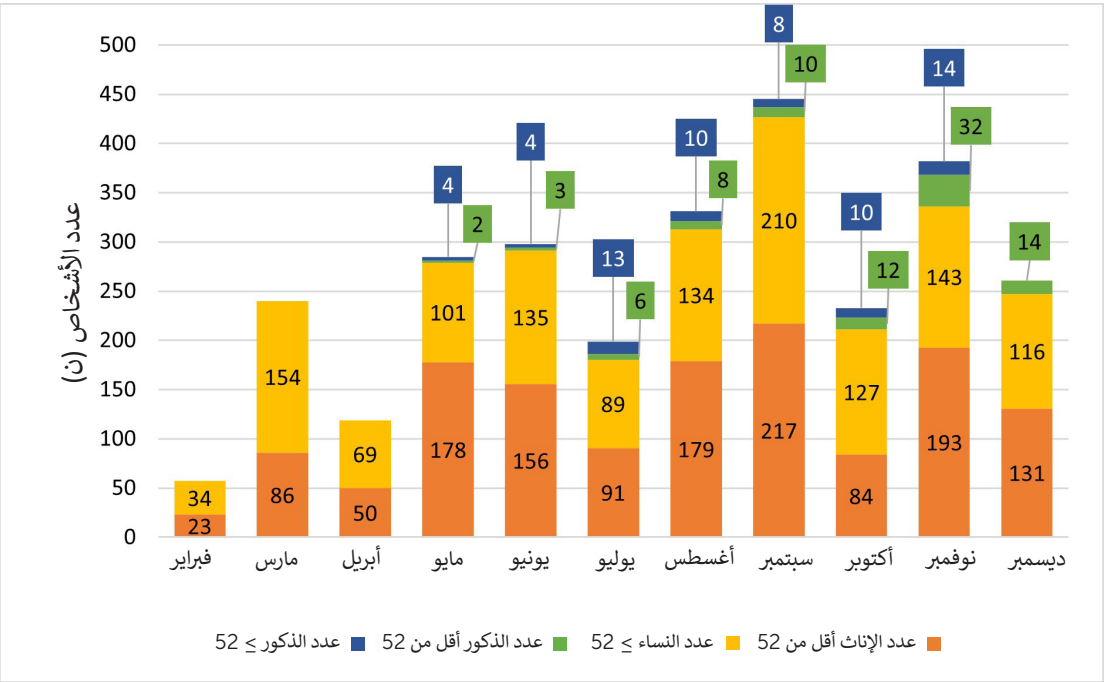
الشكل 1. عدد العملاء الذين حصلوا على خدمات تنظيم الأسرة في منطقتي ناوشيرا ولورالاي (العدد = 8058)



على مدار المشروع، كان 2850 من عملاء تنظيم الأسرة، أو ما يقرب من 35 في المائة من جميع العملاء، من المستخدمين لأول مرة لوسيلة حديثة لمنع الحمل. وقد شهد عدد المستخدمين لأول مرة اتجاهًا تصاعديًا على مدار المشروع، كما هو موضح في الشكل 2، حيث ارتفع مما يقرب من 5 في المائة من عملاء تنظيم الأسرة في فبراير 2023 إلى 35 في المائة من العملاء الذين تم تقديم الخدمات لهم في ديسمبر 2023. من المحتمل أن يكون الانخفاض في عدد المستخدمين الجدد في أبريل 2023 مرتبطًا بشهر رمضان؛ وكان الانخفاض في عدد المستخدمين الجدد في يوليو وأكتوبر 2023 متسقًا مع الانخفاض في العدد الإجمالي لعملاء تنظيم الأسرة، والذي يعزى إلى انعدام الأمن وإعادة اللاجئين الأفغان إلى وطنهم. في شهري مايو ويونيو 2023، زادت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) من تركيزها على الوصول إلى الرجال أثناء برامج التوعية المجتمعية، وهو ما قد يكون مرتبطًا بالزيادات النسبية في عدد الرجال، الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا و26 عامًا وما فوق، والذين يسعون للحصول على خدمات تنظيم الأسرة لأول مرة.

23 منظمة العفو الدولية *Pakistan: Government Must Stop Ignoring Global Calls to Halt Unlawful Deportation of Afghan Refugees* 4 أبريل 2024.

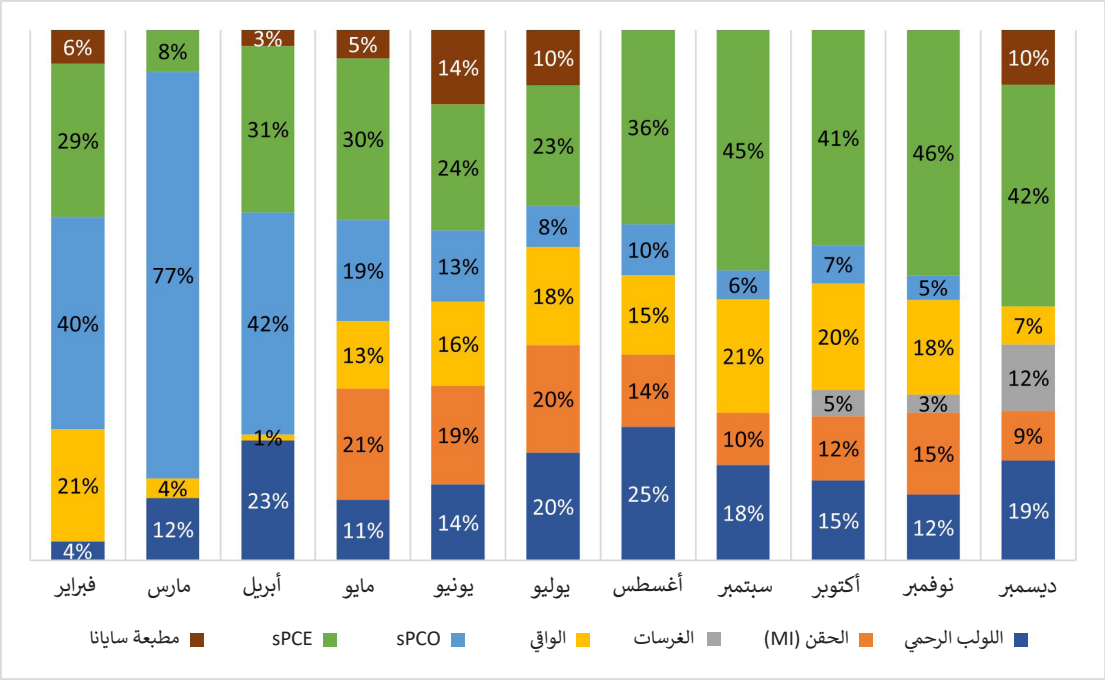
الشكل 2. عدد مستخدمي وسائل منع الحمل الحديثة لأول مرة في مقاطعتي ناوشيرا ولورالاي (العدد = 2850)



وفي باكستان، تمكن مشروع تنظيم الأسرة من جمع وإعداد تقارير عن بيانات المراقبة المتعلقة بالمزج بين الوسائل، وهو التوزيع النسبي لعملاء تنظيم الأسرة حسب الوسيلة خلال فترة المشروع.[24] ومن الجدير بالذكر أن المزج بني الوسائل على مدار المسؤوع تأثر بمدى توفر الوسائل المختلفة في المخيمات الطبية، والتي يمكن أن تختلف، اعتمادًا على إمدادات تنظيم الأسرة التي قدمتها إدارة رعاية السكان في باكستان. وقد اتجهت نسبة العملاء الباحثين عن خطط الرعاية الطارئة إلى الارتفاع على مدار المشروع، من 29% في فبراير 2023 إلى 42% في ديسمبر 2023، مع بعض التباين في هذه الأثناء؛ وتعزو هذه الزيادة إلى التركيز على تبادل المعلومات حول الرعاية الطارئة أثناء أنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب. وعلى نحو مماثل، اتجهت نسبة العملاء الذين يسعون إلى استخدام اللولب الرحمي إلى الارتفاع بشكل عام على مدار المشروع، بدءًا من 4% في فبراير، وبلغت ذروتها في أغسطس 2023 بنسبة 25%، و19% من عملاء تنظيم الأسرة الذين تم تقديم الخدمات لهم في ديسمبر 2023. ومن الجدير بالذكر أن 77% من عملاء تنظيم الأسرة في مارس 2023 كانوا يبحثون عن حبوب منع الحمل الفموية (OCP)، وهو ما افترضت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) أنه قد يكون مرتبطًا بالنساء اللواتي يستعدن للتحكم في الدورة الشهرية خلال شهر رمضان.

24 الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) وData4Impact، Method mix، قاعدة بيانات مؤشرات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.

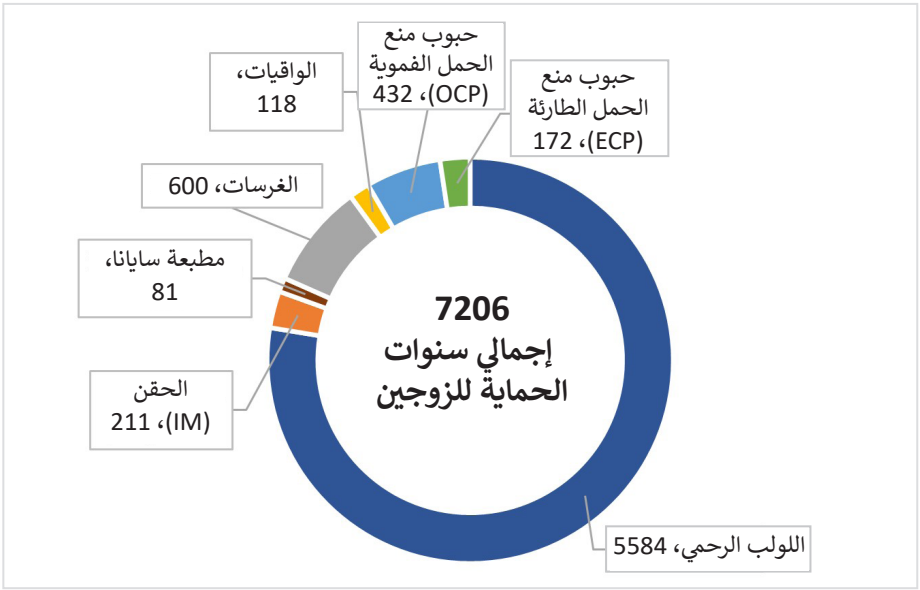
الشكل 3. مزيج من الوسائل من العملاء الذين يختارون وسائل تنظيم الأسرة بمرور الوقت في منطقتي ناوشيرا ولورالاي



ملاحظة: الاختصارات في الرسم البياني هي كما يلي: اللوالب الرحمية (IUD)؛ الحقن (العضلي)؛ حبوب منع الحمل الفموية (OCP)؛ حبوب منع الحمل الطارئة (ECP).

على مدار المشروع، حققت خدمات تنظيم الأسرة التي تقدمها جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) ما إجماليه 7206 من سنوات الحماية للزوجين (CYP). والجدير بالذكر أن 78 بالمائة من سنوات الحماية للزوجين (CYP) تم توفيرها بواسطة اللولب الرحمي، والذي يوفر 4.6 سنوات لحماية الزوجين (CYP) لكل عملية تركيب للولب الرحمي (IUD).[25]

الشكل 4. سنوات الحماية للزوجين (CYP) التي تم تحقيقها في باكستان، حسب الوسيلة



ملاحظة: الاختصارات في الرسم البياني هي كما يلي: اللوالب الرحمية (IUD)؛ الحقن (العضلي)؛ حبوب منع الحمل الفموية (OCP)؛ حبوب منع الحمل الطارئة (ECP).

25 الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) وData4Impact، Couple-years of protection (CYP)، قاعدة بيانات مؤشرات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.

استشارات تنظيم الأسرة ورضا العملاء

في المجمل، أجرت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) ما إجماليه 225 مقابلة خروج من المستشفيات للعملاء، 166 منها كانت مع عملاء تلقوا خدمات تنظيم الأسرة. من بين عملاء تنظيم الأسرة، أفاد 43 منهم ذاتيًا أنهم يعانون من الإعاقة. طوال فترة المشروع، ظل مستوى رضا العملاء عن الخدمات مرتفعًا باستمرار طوال فترة المشروع - بنسبة 100 بالمائة. وتشير البيانات المستمدة من مقابلات خروج العملاء من المستشفى أيضًا إلى أن مقدمي خدمات جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) قدموا باستمرار معلومات كافية لعملاء تنظيم الأسرة لتمكينهم من اتخاذ قرارات مستنيرة، كما تم قياسه بواسطة مؤشر معلومات الوسيلة، على مدار المشروع، بنسبة تتراوح بين 91 في المائة و100 في المائة عبر فترة المشروع. ومن الجدير بالذكر أن الإناث تحت سن 25 سنة و25 سنة وما فوق، والعملاء من ذوي الإعاقة، سجلوا مستويات عالية في مؤشر معلومات الوسيلة وأبلغوا عن مستويات عالية مماثلة من الرضا عن خدمات تنظيم الأسرة، مما يشير إلى أن جودة الرعاية كانت متسقة عبر العملاء المختلفين.

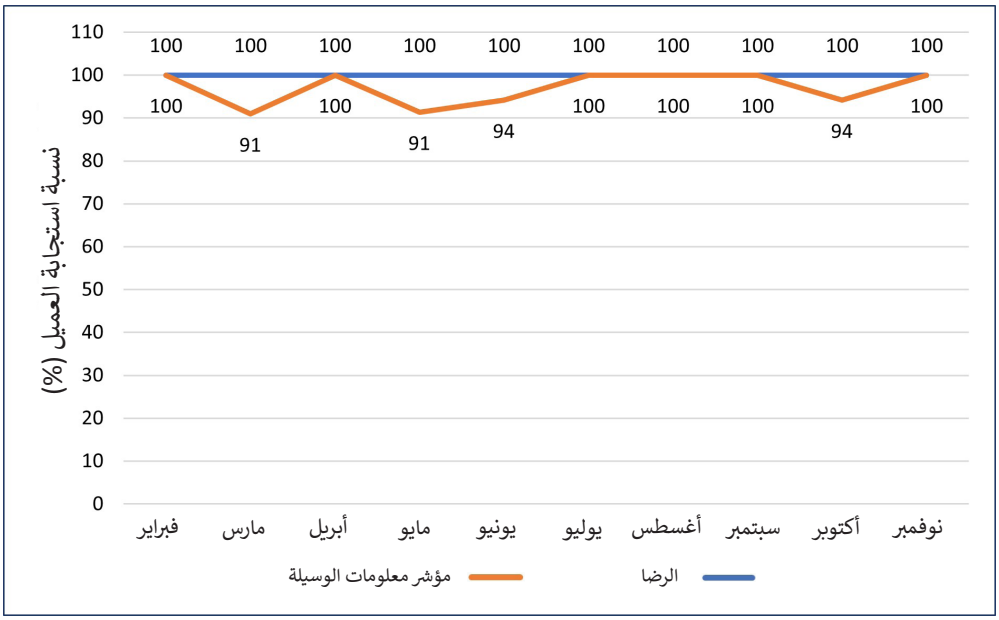
الجدول 4. مؤشر معلومات الوسيلة والرضا عن خدمات تنظيم الأسرة المقدمة في منطقتي ناوشيرا ولورالاي

ديموغرافي	الإجمالي	العملاء ذوو الاستجابة بنسبة 100% على مؤشر معلومات الوسيلة		العملاء الذين كانوا راضين عن خدمات تنظيم الأسرة	
	العدد	العدد	%	العدد	%
الإناث أقل من 25 عامًا	60	58	%97	60	1%00
الإناث بعمر ≥ 25 عامًا	105	103	%98	105	%100
الذكور الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا	0	-	-	-	-
الذكور الذين تبلغ أعمارهم 25 عامًا أو أكثر	1	0	0	1	%100
إجمالي	**166**	**161**	**%97**	**166**	**%100**
الأشخاص ذوو الإعاقة*	**43**	**42**	**%98**	**43**	**%100**

ملحوظة: * يشير إلى عدد الأفراد الذين أبلغوا عن إعاقاتهم الذين تم الوصول إليهم من بين العدد الإجمالي للأفراد الذين تم الوصول إليهم في هذا النشاط.

الشكل 5. مؤشر معلومات الوسيلة والرضا عن خدمات تنظيم الأسرة المقدمة في منطقتي ناوشيرا ولورالاي

ملاحظات: بالنسبة لمؤشر معلومات الوسيلة، فإن نسبة العملاء المذكورين هنا هم العملاء الذين حصلوا على 100% في الأسئلة المدرجة في



مؤشر معلومات الوسيلة. تم تحديد حالة الإعاقة باستخدام استطلاع رأي مجموعة واشنطن.

النجاحات والتحديات والدروس المستفادة

توجد العديد من العوائق التي تحول دون تقديم خدمات تنظيم الأسرة في منطقتي لورالاي وناوشيرا. تعتبر كلتا المنطقتين ريفيتين ونائيتين للغاية، والبنية التحتية والخدمات الصحية المتاحة للاجئين والمجتمعات المضيفة محدودة. في الوقت الذي بدأت فيه أنشطة المشروع، كانت المجتمعات في كلا موقعي المشروع تتعافى بنشاط من فيضانات عام 2022 التي دمرت أجزاء كبيرة من باكستان. ومن الجدير بالذكر أن جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) أفادت بأن مجتمعات اللاجئين والمجتمعات المضيفة محافظة دينيًا وثقافيًا، وأن معايير النوع الاجتماعي والمواقف السلبية والوصمة تجاه تنظيم الأسرة يمكن أن تشكل حواجز أمام استخدام تنظيم الأسرة، فضلاً عن المستويات العالية من عدم الثقة في المنظمات غير الحكومية، والتي يجب أخذها في الاعتبار عند تصميم الأنشطة.

وأفادت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) بأن استخدام العيادات المتنقلة وتوزيع بعض وسائل تنظيم الأسرة أثناء الزيارات المنزلية كان له دور فعال في الوصول بنجاح إلى الأشخاص الذين حصلوا على خدمات تنظيم الأسرة. وقد تم تقديم الخدمات مجانًا، وهو أمر كان بالغ الأهمية للاستفادة من الخدمات. وتظهر بيانات تقديم الخدمة أن عدد عملاء تنظيم الأسرة كان يتجه باستمرار إلى الارتفاع على مدار المشروع، حتى بين الرجال - على الرغم من أن عدد الرجال الذين يسعون إلى الحصول على خدمات تنظيم الأسرة ظل منخفضًا للغاية بشكل عام. كما شهد عدد مستخدمي وسائل منع الحمل الحديثة لأول مرة اتجاهًا تصاعديًا، وارتفعت نسبة عملاء تنظيم الأسرة الذين يتلقون الخدمات والذين يستخدمون هذه الوسائل لأول مرة من أقل من 5% من عملاء تنظيم الأسرة في فبراير 2023 إلى 35% من العملاء الذين يتلقون الخدمات في ديسمبر 2023، مما يشير إلى أن البرنامج نجح في بناء الدعم وتوليد الطلب بشأن تنظيم الأسرة. ومع ذلك، ونظرًا للقيود المفروضة على تفكيك بيانات تقديم الخدمات، فإنه من غير الممكن قياس ما إذا كان الإقبال على خدمات تنظيم الأسرة قد زاد بين العملاء ذوي الإعاقة والمراهقين.

وقد لاحظ برنامج جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) زيادةً في الطلب على كل من وسائل منع الحمل الطارئة واللولب الرحمي بين عملاء تنظيم الأسرة، ويعزون ذلك إلى التركيز على تبادل المعلومات حول النطاق الكامل للوسائل أثناء أنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب، ولاحظوا أن تدريب مقدمي الخدمة على تركيب اللولب الرحمي وإزالته بدا وكأنه دعم مقدمي الخدمة لتقديم هذه الوسائل بنجاح. والجدير بالذكر أن 100% من عملاء تنظيم الأسرة الذين شملهم استطلاع الرأي طوال فترة المشروع أفادوا بأنهم راضون عن الخدمات التي تلقوها، وكان مؤشر معلومات الوسيلة مرتفعًا باستمرار - عند 91% أو أكثر - طوال فترة المشروع.

كما ساهم تقديم الخدمات عبر العيادات المتنقلة والزيارات المنزلية في معالجة الحواجز المرتبطة بالوصمة التي تحول دون استخدام تنظيم الأسرة. وكما ذكرنا سابقًا، قدمت العيادات المتنقلة مجموعة من الخدمات الصحية وخدمات الصحة الإنجابية والجنسية الأخرى بالإضافة إلى تنظيم الأسرة. وبهذه الطريقة، يمكن للعملاء الحضور إلى العيادة، ولن يكون من الواضح للآخرين على الفور أنهم يسعون للحصول على خدمات تنظيم الأسرة. وقد ساهم هذا أيضًا في تعزيز السلامة والأمن لموظفي المشروع والعملاء. وعلى نحو مماثل، وفرت الزيارات المنزلية مزيدًا من الخصوصية لعملاء تنظيم الأسرة، وحسنت إمكانية الوصول إلى بعض الوسائل قصيرة الأمد للعملاء الذين لم يكونوا ليتمكنوا لولا ذلك من طلب الخدمات في العيادة المتنقلة، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة.

وفي معرض تفكيرها في تنفيذ المشروع بشكل عام، أفادت منظمة جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) أن التركيز الدقيق للمشروع على المشاركة المجتمعية، بما في ذلك إشراك الزعماء الدينيين والقبليين، والتركيز على دمج الأشخاص ذوي الإعاقة، وعقد مجموعات دعم المجتمع بشكل منتظم، أدى تدريجيًا إلى بناء الدعم لاستخدام تنظيم الأسرة في المجتمعات المستهدفة. قامت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) بتجنيد نشطاء مجتمعيين من المجتمعات المحلية للتأكد من أن الرسائل والأنشطة مصممة لتكون مقبولة ثقافيًا. وقد عمل منظمو المجتمع وموظفو المشروع بشكل مستمر على إشراك الزعماء الدينيين والقبليين في التخطيط للأنشطة وتنفيذها، وأفادت تقارير جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) أن هؤلاء القادة أعربوا عن تقديرهم لأنشطة المشروع، ونيتهم مواصلة تبادل الرسائل حول فوائد الوصول إلى الخدمات مع أنصارهم. على مدار المشروع، عمل موظفو جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) باستمرار على طلب ودمج التعليقات من أعضاء المجتمع، مما ساعد بشكل أكبر على بناء الثقة في جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وفي خدمات تنظيم الأسرة المتاحة.

كما قام مشروع جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) بإشراك الرجال بشكل منهجي في أنشطة المشروع، بما في ذلك الرجال الأكبر سنًا. ويعتبر الرجال في المجتمعات المستهدفة صناع القرار الرئيسيين في أسرهم ومجتمعاتهم. من خلال بناء معرفة الرجال حول تنظيم الأسرة وفوائده، ومعالجة الخرافات والمعلومات الخاطئة، عالج المشروع الحواجز المحتملة لاستخدام تنظيم الأسرة التي قد تواجهها النساء من قبل

الشركاء وأفراد الأسرة، وساعد في معالجة الوصمة على مستوى المجتمع حول تنظيم الأسرة والسعي للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH). ومع ذلك، وعلى الرغم من تركيز البرنامج على إشراك الرجال، ظل عدد العملاء الذكور منخفضًا، مما يعزز أهمية التواصل المستدام والمستهدف مع الأولاد والرجال.

وتضمنت الزيارات المنزلية تبادل المعلومات حول تنظيم الأسرة، وسمحت للقائمين على تعبئة المجتمع بتقديم معلومات أكثر تفصيلاً لمعالجة الاحتياجات والمخاوف المحددة لكل أسرة. كان الهدف من الزيارات المنزلية هو تعزيز توفر المعلومات لأعضاء المجتمع المتنوعين الذين ربما لم يتمكنوا من المشاركة في البرمجة على مستوى المجموعة أو المجتمع؛ ومع ذلك، كان العدد الإجمالي للمشاركين ذوي الإعاقات المبلغ عنها ذاتيًا عبر برمجة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب، بما في ذلك الزيارات المنزلية، أقل مما هو متوقع في عدد سكان بهذا الحجم.

السودان

برمجة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب

في السودان، قامت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) بتجنيد وتدريب تسعة من القائمين على تعبئة المجتمع في مخيم أم راكوبة للاجئين وتسعة آخرين في مستوطنة تونايدبا لإجراء زيارات منزلية وجلسات توعية مجتمعية وتقديم رسائل حول فوائد تنظيم الأسرة والمجموعة الكاملة من وسائل تنظيم الأسرة، بما في ذلك وسائل منع الحمل الطارئة واللولب الرحمي.

وعلى الرغم من التحديات التي يفرضها النزاع، نجحت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) في إشراك 34791 مشاركًا في برامج تعبئة المجتمع وتوليد الطلب، منهم 26742 من الإناث و8049 من الذكور. وتضمنت الأنشطة إرسال رسائل حول فوائد وتوافر الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة والمراهقين والشباب وتم تنظيمها لاستهداف هذه الفئات المجتمعية. أجرى نشطاء التعبئة المجتمعية زيارات منزلية، وجلسات توعية مجتمعية، ومناقشات جماعية مركزة تستهدف مجموعات مجتمعية مختلفة بمعلومات حول تنظيم الأسرة، وجلسات توجيهية مع قادة المجتمع لبناء دعمهم لتنظيم الأسرة والاستفادة من نفوذهم بين أنصارهم. كما أجرى موظفو جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) والقائمون على تعبئة المجتمع حملات روتينية لتنظيم الأسرة، والتي تضمنت مسرحيات وقصائد في شوارع المجتمع وتوزيع مواد المعلومات والتعليم والاتصال حول تنظيم الأسرة وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) المتاحة، بما في ذلك مقاطع الفيديو التعليمية.

الجدول 5. المستفيدون الذين تلقوا رسائل تنظيم الأسرة المستهدفة من خلال أنشطة التوعية المجتمعية التي أجريت في السودان

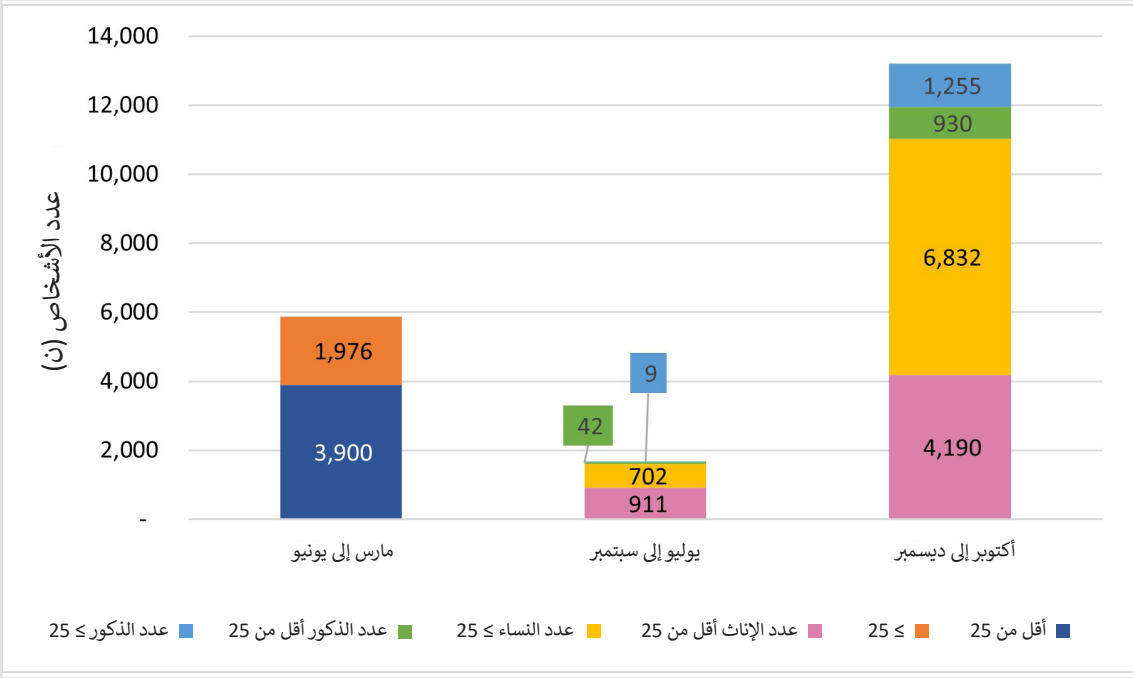
المستفيدون الذين تلقوا رسائل تنظيم الأسرة المستهدفة	العدد
أنثى	26742
ذكر	8049
الإجمالي	**34791**

تقديم خدمات تنظيم الأسرة

على مدار المشروع، قدمت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) خدمات تنظيم الأسرة لعدد 20747 عميلاً، بما في ذلك 3521 مستخدمًا لأول مرة للوسائل الحديثة.

بدأت بيانات تقديم الخدمات للمشروع في مارس 2023، وتم الإبلاغ عنها على أساس ربع سنوي. بين شهري مارس ويونيو 2023، قدمت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) خدمات تنظيم الأسرة لعدد 5876 شخصًا في مخيم أم راكوبة للاجئين ومستوطنة تونايدبا. لا يمكن تصنيف البيانات المقدمة بين هذه الأشهر إلا حسب العمر وليس حسب النوع الاجتماعي. في الفترة ما بين يوليو وسبتمبر 2023، كان هناك انخفاض في عدد العملاء الذين تم تقديم الخدمات لهم، مع تقديم خدمات تنظيم الأسرة لعدد 1664 شخصًا. ارتفع عدد العملاء الذين حصلوا على خدمات تنظيم الأسرة بشكل كبير بين شهري أكتوبر وديسمبر 2023، وبلغ إجمالي عددهم 13207 أشخاص. في الفترة ما بين يوليو وديسمبر 2023، تم تقديم 34% من خدمات تنظيم الأسرة للإناث دون سن 25 عامًا، و51% للإناث من سن 25 عامًا وما فوق، و7% للذكور دون سن 25 عامًا، و8% للذكور من سن 25 عامًا وما فوق. وبشكل عام، قدمت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) خدمات تنظيم الأسرة إلى 9973 عميلاً تحت سن 25 عامًا و10774 عميلاً تبلغ أعمارهم 25 عامًا وما فوق.

الشكل 6. عدد العملاء الذين حصلوا على خدمات تنظيم الأسرة في مخيم أم راكوبة للاجئين ومستوطنة تونايدبا (العدد = 20747)

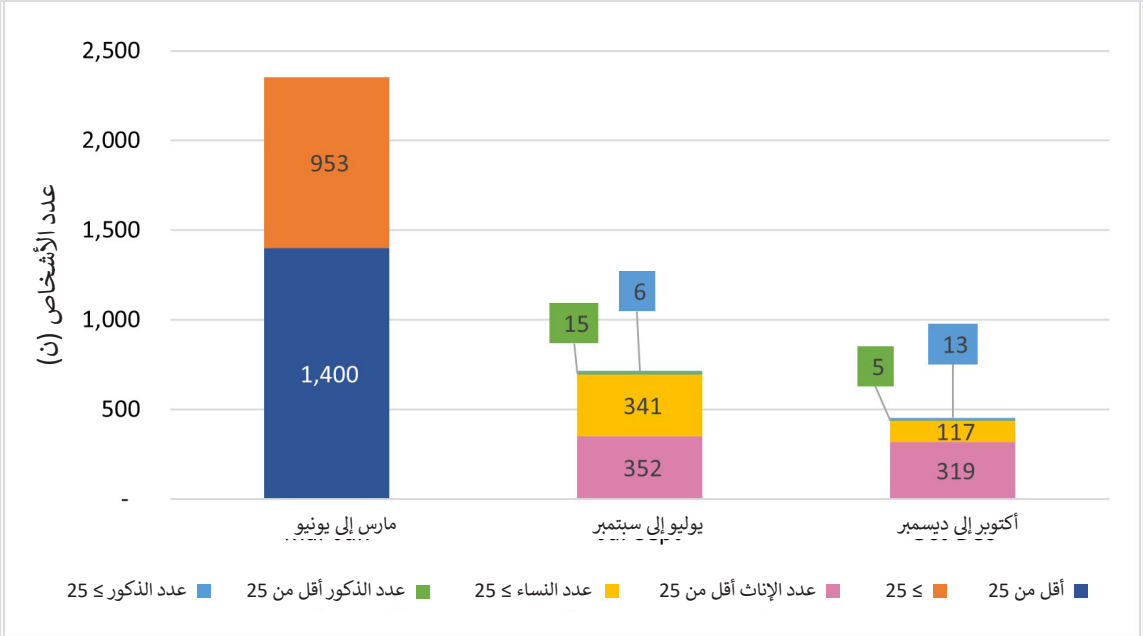


تفترض جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أن التخفيض في عدد العملاء في الفترة من يوليو إلى سبتمبر 2023 مرتبطًا بالاضطرابات المرتبطة بالنزاع في سلاسل التوريد والقدرة المحدودة على إجراء أنشطة التوعية المجتمعية. وقد أدت الحرب إلى حدوث اضطرابات هائلة في سلاسل إمداد الرعاية الصحية - سواء في القدرة على إدخال الإمدادات والسلع إلى البلاد، أو في نقلها للوصول إلى نقاط تقديم الخدمة.

في الفترة ما بين أكتوبر وديسمبر، تمكنت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) من زيادة أنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب بشكل كبير، بعد أن واجهت تحديات في نقل الموارد إلى مواقع المشروع، مما أثر سلبًا على البرمجة. وتفترض جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أن هذا ساهم في زيادة الطلب اللاحق على خدمات تنظيم الأسرة خلال هذه الفترة. ارتفع عدد العملاء الذين تم الوصول إليهم بنسبة 690 بالمائة بين أكتوبر وديسمبر 2023، مقارنةً بفترة المشروع السابقة، من يوليو إلى سبتمبر 2023.

خلال فترة المشروع، تمكنت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) من الوصول إلى 3521 مستخدمًا جديدًا لوسائل منع الحمل الحديثة. والجدير بالذكر أنه تم تقديم الخدمات لعدد 2353، أو 67%، من جميع مستخدمي وسائل منع الحمل لأول مرة الذين تم الوصول إليهم خلال فترة المشروع في الفترة من مارس إلى يونيو 2023.

الشكل 7. عدد مستخدمي وسائل منع الحمل الحديثة لأول مرة في مخيم أم راكوبة للاجئين ومستوطنة توناديا (العدد = 3521)



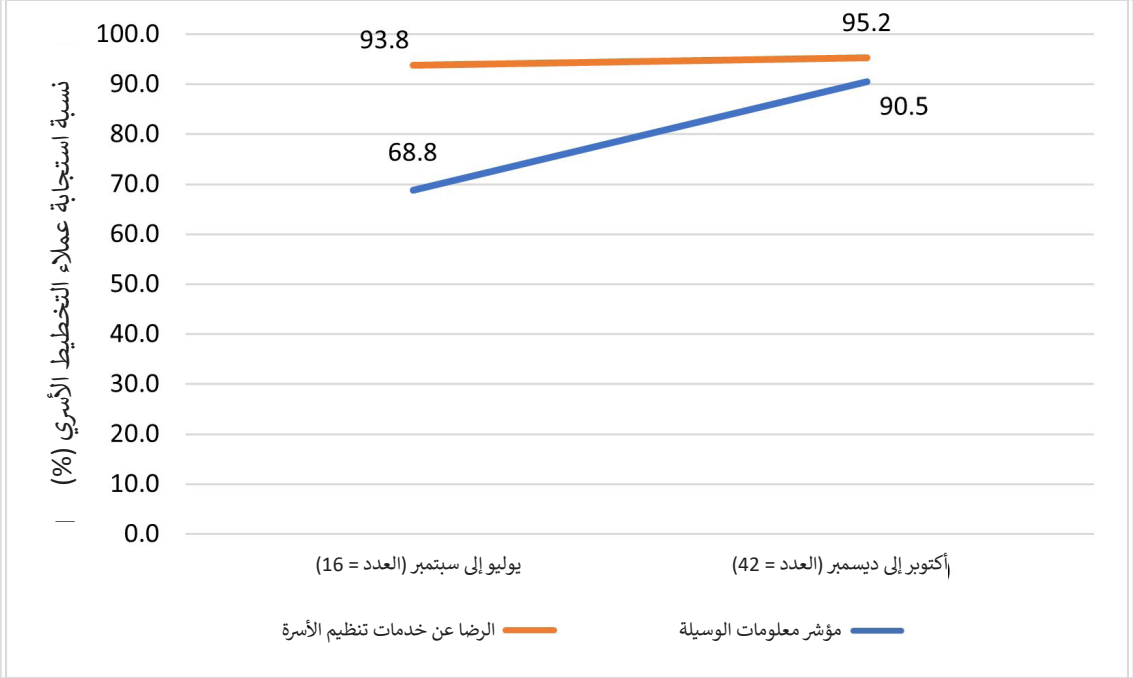
استشارات تنظيم الأسرة ورضا العملاء

في الفترة من يوليو إلى ديسمبر، أجرت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) ما عدده 110 مقابلة خروج من المستشفى للعملاء في مخيم أم راكوبة للاجئين ومستوطنة توناديا، 58 منها كانت مع عملاء تلقوا خدمات تنظيم الأسرة.

الجدول 6. مؤشر معلومات الوسيلة والرضا عن خدمات تنظيم الأسرة المقدمة في مخيم أم راكوبة للاجئين ومستوطنة توناديا

ديموغرافي	الإجمالي	العملاء ذوو الاستجابة بنسبة 100% على مؤشر معلومات الوسيلة		العملاء الذين كانوا راضين عن خدمات تنظيم الأسرة	
	العدد	العدد	%	العدد	%
اللاجئون	**43**	**36**	**%84**	**40**	**%93**
الإناث أقل من 25 عامًا	13	10	%77	12	%92
الإناث بعمر ≤ 25 عامًا	23	19	%83	21	%91
الذكور الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا	3	3	%100	3	%100
الذكور الذين تبلغ أعمارهم 25 عامًا أو أكثر	4	4	%100	4	%100
المجتمع المضيف	**15**	**13**	**%87**	**15**	%100
الإناث أقل من 25 عامًا	5	4	%80	5	%100
الإناث بعمر ≤ 25 عامًا	7	6	%86	7	%100
الذكور الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا	2	2	%100	2	%100
الذكور الذين تبلغ أعمارهم 25 عامًا أو أكثر	1	1	%100	1	%100
الأشخاص ذوو الإعاقة*	**15**	**14**	**%93**	**14**	**%93**
الأشخاص من غير ذوي الإعاقة	43	34	%79	41	%95
إجمالي	**58**	**49**	**%84**	**55**	**%95**
ملاحظات: بالنسبة لمؤشر معلومات الوسيلة، فإن نسبة العملاء المذكورين هنا هم العملاء الذين حصلوا على 100% في الأسئلة المدرجة في مؤشر معلومات الوسيلة.					

الشكل 8. مؤشر معلومات الوسيلة والرضا عن خدمات تنظيم الأسرة المقدمة في مخيم أم راكوبة للاجئين ومستوطنة تونايدبا



ملاحظة: بالنسبة لمؤشر معلومات الوسيلة، فإن نسبة العملاء المذكورين هنا هم العملاء الذين حصلوا على 100% في الأسئلة المدرجة في مؤشر معلومات الوسيلة.

على مدار المشروع، أشارت مقابلات الخروج من المستشفى مع العملاء إلى أن الرضا عن تقديم خدمات تنظيم الأسرة كان جيدًا بشكل عام، وزاد قليلاً بمرور الوقت. لم تتمكن جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) من استخدام نماذج مقابلة الخروج من المستشفى للعملاء التي تم تطويرها للمشروع إلا في شهر يوليو. كانت مستويات الرضا عن تقديم خدمات تنظيم الأسرة متسقة إلى حد كبير بين اللاجئين وأعضاء المجتمع المضيف.

كانت درجات مؤشر معلومات الوسيلة مرتفعة نسبيًا وارتفعت على مدار المشروع من 68.8 بالمائة عند قياسها لأول مرة في الفترة من يوليو إلى سبتمبر إلى 90.5 بالمائة بين أكتوبر وديسمبر 2023. وكان مؤشر معلومات الوسيلة أقل بالنسبة لكل من اللاجئات والإناث من أعضاء المجتمع المضيف - وخاصةً بالنسبة للإناث دون سن 25 عامًا، بنسبة 77 في المائة و83 في المائة للاجئات تحت سن 25 عامًا واللاجئات من سن 25 عامًا وما فوق، على التوالي، و80 في المائة و86 في المائة لإناث المجتمع المضيف من نفس الفئة العمرية. تشير البيانات إلى أن كل من بيانات مؤشر معلومات الوسيلة ورضا العملاء عن العملاء من ذوي الإعاقة (العدد = 15) كانت 93 بالمائة، وهي نسبة أعلى من تلك الخاصة بالعملاء من غير ذوي الإعاقة ومتسقة معهم، على التوالي.

النجاحات والتحديات والدروس المستفادة

نفذت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أنشطة المشروع خلال فترة متقلبة للغاية مع اندلاع الحرب في السودان. وكان لهذا تأثير كبير على تنفيذ أنشطة المشروع، وأعاق قدرة جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) على جمع وتقسيم بيانات المراقبة. ومع ذلك، تشير البيانات المتاحة إلى أن الناشطين المجتمعيين تمكنوا من الوصول إلى عدد كبير من الأشخاص بمعلومات حول تنظيم الأسرة. وتم تنظيم مجموعات نقاش مركزة وجلسات توعية مجتمعية مع إيلاء اهتمام خاص للوصول إلى المراهقين والشباب، والأشخاص ذوي الإعاقة، وقادة المجتمع، وكذلك الرجال والنساء البالغين. وأفادت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أن العمل مع نشطاء المجتمع من مجتمع اللاجئين، وإشراك قادة مجتمع اللاجئين والسلطات المحلية في تخطيط وتنفيذ أنشطة التوعية المجتمعية، كان أمرًا حاسمًا للمشاركة المجتمعية القوية في المشروع. وأفادت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أن أعضاء المجتمع قدموا ردود فعل إيجابية حول العاملين في مجال تعبئة المجتمع، مؤكدين على طاقتهم العالية وتفانيهم المرتفع، وأعربوا عن أن العاملين في مجال تعبئة المجتمع ونجاح أنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب ساهمت في ارتفاع مستويات الرضا التي أبلغ عنها عملاء تنظيم الأسرة.

وأكدت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أيضًا على التأثير الإيجابي ومدى انتشار حملات تنظيم الأسرة، والتي تضمنت التركيز بشكل خاص على وسائل منع الحمل الطارئة واللولب الرحمي. وتم تنظيم العديد من الحملات لتتوافق مع الأحداث المجتمعية الأوسع نطاقًا، بما في ذلك مهرجان المرأة التيغراية ويوم الفتيات، الذي اجتذب أعدادًا كبيرة من أعضاء المجتمع. وذكرت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أيضًا أن أعضاء المجتمع أعربوا عن تقديرهم لحملات تنظيم الأسرة، واستخدام مقاطع الفيديو، مما يسهل الوصول إلى المعلومات.

تشير البيانات المتاحة إلى زيادة في الطلب على خدمات تنظيم الأسرة بين أكتوبر وديسمبر 2023؛ ومع ذلك، كما هو الحال في باكستان، ليس من الممكن التأكد من التغييرات في استخدام تنظيم الأسرة بين المراهقين والأشخاص ذوي الإعاقة نتيجة للقيود المفروضة على تفكيك البيانات.

ورغم أن جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) لم تتمكن من الإبلاغ عن بيانات مزيج الوسائل، فقد أفادت بأن مراكز الرعاية الصحية الخارجية تمثل نسبة كبيرة من خدمات تنظيم الأسرة المقدمة. وفي مخيم أم راكوبة للاجئين ومستوطنة تونايدبا، قامت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) بإعادة تأهيل عياداتها الموجودة في الموقع لضمان تجهيزها بشكل مناسب لتمكين الأطباء من تقديم خدمات تركيب اللولب الرحمي وإزالته. ومع ذلك، وعلى الرغم من قيام الأشخاص القائمين على تعبئة المجتمع بمشاركة المعلومات لتبديد الخرافات والمعلومات الخاطئة حول اللولب الرحمي، فإن جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) لم تلاحظ زيادة كبيرة في الطلب على اللولب الرحمي طوال فترة المشروع. ومن الجدير بالذكر أن جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أفادت أيضًا بأنها لاحظت زيادة في الطلب على وسائل منع الحمل الطارئة (EC) على مدار المشروع، وهو ما عزته إلى أنشطة تعبئة المجتمع وتوليد الطلب. بالإضافة إلى ذلك، ارتفعت درجات مؤشر معلومات الوسيلة ورضا العملاء عن خدمات تنظيم الأسرة على مدار المشروع، مما يشير إلى أن المعارف والمواقف والممارسات لدى مقدمي الخدمة فيما يتعلق بتقديم خدمات تنظيم الأسرة تحسنت بعد التدريب على المشروع وأنشطة توضيح القيم وتطوير المواقف (VCAT).

ومن الجدير بالذكر أن الاضطرابات في سلسلة التوريد المرتبطة بالنزاعات شكلت تحديات على مدار المشروع. قامت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) بإعادة توزيع إمدادات تنظيم الأسرة المتاحة بين نقاط تقديم الخدمة المختلفة الخاصة بها لمحاولة تجنب أو تأخير نفاد المخزون من وسائل مختلفة. ومع ذلك، أفادت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) عن نفاد المخزون على مستوى البلاد من حبوب منع الحمل الفموية (OCP) المجمعة، ونفاد المخزون من حبوب منع الحمل الطارئة (ECP) في موقع المشروع. تمكن الموظفون من الاستمرار في تقديم وسائل منع الحمل الطارئة باستخدام حبوب منع الحمل الفموية (OCP) التي تحتوي على البروجستين فقط (حبوب منع الحمل الصغيرة). قامت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) بالتنسيق مع شركاء التنفيذ الآخرين الذين يقدمون خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) في مواقع المشروع لإحالة عملاء تنظيم الأسرة إلى نقاط تقديم الخدمة التي يمكن أن تقدم وسيلتهم المفضلة، إذا نفد مخزون الأدوية من أحد المرافق. بالإضافة إلى ذلك، قام الموظفون في المنشأة بالتواصل بشأن نفاد المخزون مع العاملين على التعبئة المجتمعية على أساس مستمر لضمان دقة المعلومات المشتركة حول خدمات تنظيم الأسرة المتاحة وتحديثها. وعلى الرغم من أن جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) لم يكن لديها بيانات عن تقديم الخدمات من المرافق الأخرى، فإنها تفترض أن جهود التنسيق أدت في نهاية المطاف إلى تحسين الوصول إلى الخدمات بالنسبة للاجئين والمجتمعات المضيفة.

مناقشة

على مدار المشروع، قدمت جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) لما عدده 28805 أشخاص خدمات تنظيم الأسرة، بما في ذلك 6371 مستخدمًا لأول مرة للوسائل الحديثة، وشارك 55699 مشاركًا في مجموعة من برامج تعبئة المجتمع وتوليد الطلب

في جميع مواقع المشاريع، نجح مشروع جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) في تحسين توافر المجموعة الكاملة من وسائل تنظيم الأسرة، بما في ذلك وسائل منع الحمل الطارئة واللولب الرحمي، ومعالجة الحواجز أمام الوصول إلى معلومات وخدمات تنظيم الأسرة لأعضاء المجتمع المختلفين من خلال تدريب مقدمي الخدمات وتعبئة المجتمع وأنشطة توليد الطلب. وبالإضافة إلى تدريب مقدمي الخدمات على تقديم مجموعة كاملة من الوسائل، بما في ذلك التركيز الموجه على اللولب الرحمي ووسائل منع الحمل الطارئة، تم تعزيز توافر الخدمات من خلال نشر المخيمات الطبية في باكستان، حيث لم تكن الخدمات متاحة على نطاق واسع بخلاف ذلك، وإعادة تأهيل المرافق لدعم توفير اللولب الرحمي في السودان.

وأفادت كلا المنظمتين الشريكتين بأن التدريب أدى إلى تحسين قدرة مقدمي الخدمة على تقديم المجموعة الكاملة من الوسائل، بما في ذلك وسائل منع الحمل الطارئة واللولب الرحمي. وأشارت درجات مؤشر معلومات الوسيلة في نهاية المشروع إلى أن مقدمي الخدمة كانوا يقدمون معلومات بشكل ثابت حول مجموعة من الوسائل كجزء من استشارات تنظيم الأسرة (100 بالمائة في باكستان و90.5 بالمائة في السودان). وفي باكستان، اتجهت نسبة العملاء الذين يسعون إلى استخدام اللولب الرحمي إلى الارتفاع على مدار المشروع، وتعزى نسبة 78% من العدد الإجمالي البالغ 7206 من سنوات الحماية للزوجين (CYP) الذي تم تحقيقه إلى اللولب الرحمي. وعلى العكس من ذلك، أفادت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أن الطلب على اللولب الرحمي ظل منخفضًا.

في مختلف أنحاء العالم، غالبًا ما لا يفهم مقدمو الخدمات السياسات التي تحكم الوصول إلى وسائل منع الحمل الطارئة بشكل جيد، مما قد يعيق الوصول للأشخاص الذين يريدون ويحتاجون إلى وسائل منع الحمل الطارئة. وفي كل من باكستان والسودان، أشارت الاختبارات الأولية للتدريب إلى أن المعرفة بخطط الرعاية الطارئة بين مقدمي الخدمات كانت منخفضة في بداية المشروع. بما في ذلك التركيز المخصص على خطط الرعاية الطارئة كجزء من المشروع، بما في ذلك إجراء تحليلات سياسية لتوضيح متى يمكن توفير خطط الرعاية الطارئة لعملاء تنظيم الأسرة والتدريب المتتالي من كل منظمة شريكة إلى مقدمي الخدمات السريرية ثم إلى الموظفين المجتمعيين، مما أدى إلى تحولات في الوسيلة التي دمج بها الشركاء خطط الرعاية الطارئة في برامج تنظيم الأسرة الخاصة بهم، مما أدى إلى زيادة توافر حبوب منع الحمل الطارئة (ECP) للعملاء خارج الإدارة السريرية للاغتصاب. وفي باكستان، أظهرت بيانات المزج بين الوسائل زيادات ثابتة في حصة عملاء تنظيم الأسرة الذين يسعون إلى الحصول على وسائل منع الحمل الطارئة؛ وأفادت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) بأنها لاحظت زيادة في الطلب على وسائل منع الحمل الطارئة.

وفي باكستان، عكست بيانات تقديم الخدمات نجاح الشركاء في الوصول إلى الشباب بخدمات تنظيم الأسرة. في باكستان، ارتفعت نسبة عملاء تنظيم الأسرة الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا من 45% من جميع عملاء تنظيم الأسرة الذين تم تقديم الخدمات لهم في فبراير 2023 إلى 55% في ديسمبر 2023. وعلى نحو مماثل، ارتفعت نسبة العملاء الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا والذين يستخدمون وسائل منع الحمل الحديثة لأول مرة من 40% من إجمالي المستخدمين لأول مرة في فبراير 2023 إلى 55% في ديسمبر 2023، وبلغت أعلى مستوى لها في مايو 2023، حيث كان ما يقرب من 63% من المستخدمين لأول مرة تحت سن 25 عامًا.

وفي السودان، تشير البيانات إلى نتائج متباينة: فقد ارتفع عدد عملاء تنظيم الأسرة الذين تقل أعمارهم عن 25 عامًا بنحو 30 في المائة من فترة المشروع الأولى (مارس إلى يونيو 2023) إلى فترة المشروع الأخيرة (أكتوبر إلى ديسمبر 2023)، على الرغم من أن عدد عملاء تنظيم الأسرة الذين تبلغ أعمارهم 25 عامًا أو أكثر زاد بنسبة 400 في المائة بالمقارنة. وعلى الرغم من الانخفاض في العدد الإجمالي لمستخدمي وسائل منع الحمل الحديثة لأول مرة على مدار المشروع في السودان، فإن نسبة مستخدمي وسائل منع الحمل الحديثة لأول مرة تحت سن 25 عامًا ظلت مرتفعة في كل فترة من فترات المشروع، حيث تراوحت بين 51% و71%، مع كون ما يقرب من 60% من جميع المستخدمين لأول مرة تحت سن 25 عامًا. وفي كلا موقعي المشروع، شكل عملاء تنظيم الأسرة تحت سن 25 عاما 49 في المائة من إجمالي العملاء الذين تم تقديم الخدمة لهم و56 في المائة من مستخدمي وسائل منع الحمل الحديثة لأول مرة.

قدم توضيح القيم وتطوير المواقف (VCAT) الدعم لمقدمي الخدمات لتقديم خدمات تنظيم الأسرة عالية الجودة، بما في ذلك للشباب والأشخاص ذوي الإعاقة. وقد عكست مقابلات خروج العملاء من المستشفى في كلا البلدين مستويات عالية من رضا العملاء عن خدمات تنظيم الأسرة المقدمة، بنسبة 100 في المائة في باكستان و94 في المائة في السودان في نهاية المشروع. كانت درجات رضا العملاء ومؤشر معلومات الوسيلة مرتفعة ومتسقة بشكل عام عبر الفئات العمرية وحالة الإعاقة في كلا البلدين، على الرغم من أن مؤشر معلومات الوسيلة في السودان كان أقل لكل من اللاجئات وأعضاء المجتمع المضيف (77 في المائة و83 في المائة للاجئات تحت سن 25 عامًا واللاجئات من سن 25 عامًا وما فوق، على التوالي، و80 في المائة و86 في المائة لإناث المجتمع المضيف من نفس الفئة العمرية).

وأكد كلاً من مشروعي جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) على أهمية إشراك المجتمعات المحلية في تنفيذ المشاريع، بما في ذلك توظيف العاملين في مجال التعبئة المجتمعية. وفي السودان، أفادت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) أن العاملين في مجال تعبئة المجتمع حظوا بإشادة كبيرة، وربطوا العملاء بشكل فعال بالخدمات القائمة على المرافق، وساهموا في رضا العملاء عن خدمات تنظيم الأسرة التي تقدمها جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA). ومن خلال التشاور مع السلطات المحلية وقادة المجتمع ومجموعات المجتمع المتنوعة - بما في ذلك الرجال - في تصميم وتنفيذ أنشطة التعبئة المجتمعية وتوليد الطلب، حصل الشركاء على دعم واسع النطاق للبرمجة ومعالجة الحواجز الرئيسية على مستوى المجتمع للاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة. وكان هذا الأمر بالغ الأهمية بشكل خاص في باكستان، سواء بالنسبة لمجتمعات اللاجئين أو المجتمعات المضيفة.

ومن بين العوامل الرئيسية الأخرى للنجاح في باكستان استخدام العيادات المتنقلة (أي المخيمات الطبية)، وتوزيع بعض وسائل تنظيم الأسرة على مستوى المجتمع أثناء الزيارات المنزلية، وتوفير الخدمات مجانًا. سمح استخدام العيادات المتنقلة لجمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) بالوصول إلى المجتمعات المحرومة في المناطق الريفية النائية بمجموعة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) وتنظيم الأسرة، بما في ذلك وسائل منع الحمل طويلة المفعول والقابلة للعكس (LARC). وقد ساهم التوزيع القائم على المجتمع في تعزيز نطاق وصول جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP)، وتعزيز إمكانية الوصول للعملاء الذين ربما كانوا قادرين على طلب الخدمات أو المشاركة في البرمجة على مستوى المجتمع. ومن الجدير بالذكر أن هذه الوسائل تتوافق مع العديد من الممارسات عالية التأثير المستندة إلى الأدلة لتقديم خدمات تنظيم الأسرة، بما في ذلك استخدام العاملين في مجال الصحة المجتمعية والتواصل المتنقل.[26]

وفي السودان، عملت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) بلا كلل لتقديم البرامج والخدمات، حتى في خضم الحرب المستمرة. وقد ساهم التنسيق الوثيق بين مقدمي الخدمات السريرية والقائمين على تعبئة المجتمع، وبين جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) والشركاء المنفذين الآخرين، في التخفيف من تأثير اضطرابات سلسلة التوريد من خلال ضمان علم أعضاء المجتمع بالوسائل المخزنة في العيادة، وإحالة العملاء إلى المرافق المخزنة بالوسيلة المفضلة لديهم كلما أمكن ذلك. وعلى الرغم من نفاد مخزون حبوب منع الحمل الطارئة (ECP) بشكل مستمر، فقد استجابت جمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) للطلب المتزايد على وسائل منع الحمل الطارئة التي تستخدم حبوب منع الحمل الفموية (OCP) التي تحتوي على البروجستين فقط.

الخاتمة

وعلى نطاق واسع، تؤكد الدروس المستفادة من المشروع أنه من الممكن تعزيز الطلب على خدمات تنظيم الأسرة، وتحسين توافرها وإمكانية الوصول إليها، حتى في البيئات التي تتميز بالنزوح والأزمات. سمح تدريب مقدمي الخدمات وأنشطة توضيح القيم وتطوير المواقف (VCAT) لجمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) بمعالجة المعارف والمواقف والممارسات لدى مقدمي الخدمات وضمان تدريبهم ودعمهم لتقديم رعاية عالية الجودة ومركزة على العملاء وتقديم مجموعة من الوسائل بثقة لتلبية احتياجات العملاء - بما في ذلك من خلال تقديم الخدمات المجتمعية في باكستان. تؤكد تجربة جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) في باكستان على الإمكانات التي توفرها الخدمات المتنقلة والمجتمعية لتقديم خدمات تنظيم الأسرة في البيئات الإنسانية وبيئات اللاجئين. لقد سمح العمل بالشراكة مع المجتمعات المحلية لتقديم برامج تعبئة المجتمع وتوليد الطلب لكل من جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة (FPAP) وجمعية تنظيم الأسرة السودانية (SFPA) بمعالجة الحواجز التي تحول دون الوصول إلى معلومات تنظيم الأسرة، بما في ذلك البعد والنقل والوصمة الاجتماعية، مع زيادة الوعي بتنظيم الأسرة وفوائده، ومعالجة الأساطير والمعلومات المضللة، وتعزيز المعرفة بالخدمات المتاحة والوصول إليها. ومع ذلك، تؤكد نتائج المشروع أن التحديات التي تواجه الوصول إلى أعضاء المجتمع الأكثر حرمانًا من الخدمات، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة، ما زالت مستمرة. إن ضمان قدرة مقدمي الخدمات وبرامج الصحة الإنجابية والجنسية (SRH) وأنظمة الرعاية الصحية على نطاق أوسع على توفير خدمات شاملة ويسهل الوصول إليها، ومعالجة المعايير الاجتماعية المتعلقة بالصحة والحقوق الإنجابية والجنسية (SRHR)، يتطلب استثمارًا طويل الأجل ومخصصًا، وتعزيز القدرات، والبرمجة. وعلى وجه الخصوص، تعكس تجارب الشركاء في هذا المشروع الأهمية الحاسمة لتطوير ونشر أنظمة إدارة البيانات على نطاق واسع والتي تجمع البيانات وتقسمها حسب العمر - بما في ذلك المراهقين - وحالة الإعاقة، والاستثمار في أنظمة المراقبة والتقييم القوية لتوفير المعلومات لتقديم الخدمات وتصميم البرامج لتلبية احتياجات المجتمعات المتنوعة على أفضل وجه. إن ضمان الوصول إلى تنظيم الأسرة للمجتمعات النازحة والمتضررة من الأزمات بكل تنوعها ينقذ الأرواح ويعزز تقرير المصير ويعزز القدرة على الصمود.

26 الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) *Community health workers: bringing family planning services to where people live and work*، الممارسات ذات التأثير العالي (HIP) في تنظيم الأسرة، 2015. الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) *Mobile outreach services: expanding access to a full range of modern contraceptives*، الممارسات ذات التأثير العالي (HIP) في تنظيم الأسرة، مايو 2014.

الاختصارات

CYP	سنوات الحماية للزوجين
EC	وسائل منع الحمل الطارئة
ECPs	حبوب منع الحمل الطارئة
FP	تنظيم الأسرة
IUDs	اللولب الرحمي
KAP	المعرفة والمواقف والممارسات
MII	مؤشر معلومات الوسيلة
OCPs	حبوب منع الحمل الفموية
FPAP	جمعية رَهنوما الباكستانية لتنظيم الأسرة
SRH	الصحة الجنسية والإنجابية
STIs	الأمراض المنقولة جنسيًا
SFPA	جمعية تنظيم الأسرة السودانية
VCAT	توضيح القيم وتطوير المواقف
WRC	مفوضية اللاجئات من النساء

WOMEN'S REFUGEE COMMISSION

Research. Rethink. Resolve.

WOMENSREFUGEECOMMISSION

WOMENSREFUGEECOMMISSION

WRCOMMISSION

WRCOMMISSION

WRCOMMISSION

WRCOMMISSION

Women's Refugee Commission | 15 West 37th Street | New York, NY 10018

212.551.3115 | info@wrcommission.org | womensrefugeecommission.org