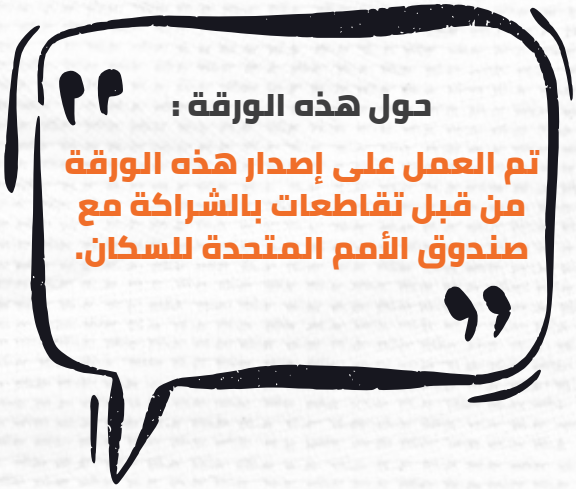
تقاطعات
Takatoat.org

UNFPA الأردن

فقر الدورة الشهرية:
الوصول إلى المنتجات والمعلومات والخدمات الصحية في الاردن

ورقة سياسات



تم تصميمه وقيادته من قبل فريق تقاطعات , بما في ذلك :

بنان أبو زين الدين (المديرة التنفيذية) **ريم خشمان** (الباحثة), **ليلى مهنا** (تحليل البيانات) **آية الطاهر و رهف هندي** (جمع البيانات) **ومنى حمدان** (التدقيق اللغوي) **و رنا الزغني** (مصممة مستشارة) ؛

بالاضافة الى موظفي **صندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن: يارا الدير و جيادا سيكونولا** (محللات برنامج العنف القائم على النوع الاجتماعي) **و رشا البابا** (مساعدة في حملات المناصرة وكسب التأييد حول العنف القائم على النوع الاجتماعي)

تقاطعات :

مجموعة نسويّة تساهم في بناء حراك نسوي مجتمعي قادر على مواجهة منظومة التمييز والعنف والإقصاء والقمع والاستنزاف وتعمل على انتاج ونشر المعرفة السنوية في مساحات آمنة للنساء والفتيات بكافة تنوعاتهن.

صندوق الأمم المتحدة للسكان:

صندوق الأمم المتحدة للسكان هو وكالة الأمم المتحدة للصحة الإنجابية والجنسية. مهمتنا هي تقديم يكون فيه كل حمل مرغوبا فيه, وكل ولادة آمنة, ويحقق فيه كل شاب وشابة ما لديهم من إمكانات. يعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن منذ عام ١٩٧٦, وهو أحد وكالات الأمم المتحدة الرائدة التي تعمل على تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة, إلى جانب التصدي للعواقب الجسدية والعاطفية للعنف المبني على النوع الاجتماعي. كما يدعو إلى تحقيق الحقوق الإنجابية والجنسية للجميع, ويدعم سهولة الوصول إلى مجموعة واسعة من خدمات الصحة الإنجابية والجنسية - بما في ذلك وسائل تنظيم الأسرة والرعاية الصحية للأمهات التثقيف الجنسي الشامل

خلفية عن الموضوع

يعتبر الحديث عن الدورة الشهرية من الأمور المحرّمة في العديد من المجتمعات والدول, ومن ضمنها مجتمعاتنا.

فعلى الرغم من أنها مرحلة بيولوجية تمر بها الفتيات حين يبلغن سناً معينة, تبدأ خلالها البويضات بالنضوج, لتَعبُر للمرة الأولى في حياتهن رحلتها من المبيض إلى الرّحم, مسببةً خلال هذه الرحلة, تبايناً في مستوى الهرمونات, ما يؤدي إلى تَشكُّل بطانة الرحم, ثم انسلاخها ونزيفها في حال عدم تخصيب البويضة, وهو ما يعرف بمرحلة الحيض.

هكذا تبدأ الفتيات رحلتهن مع الدورة الشهرية. ويُقدّر أنهن يقضين متوسط ما مجموعه ٧ سنوات من عمرهن في مرحلة الحيض. وصحيح أن سن البلوغ يتباين بين فتاةٍ وأخرى, لكنه يكون عادةً بمتوسط سن الثانية عشرة, ويختلف بحسب العوامل الجينية والبيئية من مجتمعٍ إلى آخر.

وعلى الرغم من اشتراك جميع الفتيات بتجربة المرور بالدورة الشهرية, إلا أنها تبقى إحدى التجارب الفريدة التي تعيشها كل فتاة متأثرةً بعوامل صحية وبيئية واقتصادية, واجتماعية وثقافية وسياسية.

تندرج مرحلة الحيض ضمن الصحة الإنجابية والجنسية للنساء والفتيات في كثيرٍ من البلدان، خصوصاً في جنوب الكرة الأرضية. ويتم غالباً وصمهن خلال هذه الفترة، بينما يكون الحديث عنها من المحرّمات. فتؤدي هذه الممارسات إلى حرمانهن من الحصول على خدمةٍ صحيةٍ مناسبة، وذات جودة. كما تمنعهن من الوصول إلى المعلومات العلمية الدقيقة، والحصول على المنتجات الصحية المناسبة خلال هذه الفترة. جميع هذه العوامل تندرج تحت مفهوم **«فقر الدورة الشهرية.»**

يعرّف فقر الدورة الشهرية -وهو مصطلح جديد- بأنه عدم الحصول أو عدم القدرة على الوصول إلى المنتجات الصحية الخاصة بفترة الدورة الشهرية والمناسبة لها، والخدمات الصحية المرتبطة بها، ومرافق المياه الخاصة بالنظافة الشخصية، والتثقيف الصحي، وطرق إدارة النفايات الخاصة بها.

ويمسّ فقر الدورة الشهرية بحسب تقارير البنك الدولي

نحو ٥٠٠ مليون امرأة وفتاة في جميع أنحاء العالم، منهن ١٠٧ مليون امرأة وفتاة عربيات [1].

وفي حين أعادت الكثير من الدول قليلة ومتوسطة الدخل في العالم النظر في موضوع فقر الدورة الشهرية، واعترفت بضرورة الاستجابة لهذه الأزمة، إلا أنها ما زالت تمثّل عبئاً اقتصادياً ومادياً على النساء وأسرهن، حتى في بعض البلدان ذات الدخل المرتفع أيضاً، ولم تكن ضمن أولويات سياسات هذه الدول.

وعلى الرغم من انتشار هذه المشكلة، إلا أنه لا توجد دراسات كافية حول الموضوع، وتأثيره على النساء والفتيات. بينما يعدّ الفقر والقدرة المالية والتميز القائم على النوع الاجتماعي، من أهم العوامل التي تساهم في حرمان النساء والفتيات من الحصول على الخدمات الخاصة بالدورة الشهرية.

ويتأثر فقر الدورة الشهرية بالكثير من العوامل الأخرى مثل الوباء، والكوارث الطبيعية، واللجوء وغيرها من الأمور التي تؤثر على جودة حياة النساء والفتيات، وتساهم في عدم إمكانية حصولهن على الخدمات أو المنتجات الصحية، أو حتى التوعية الصحية.

1 Period poverty and mental health implications among college-aged women in the United States, World Bank Report

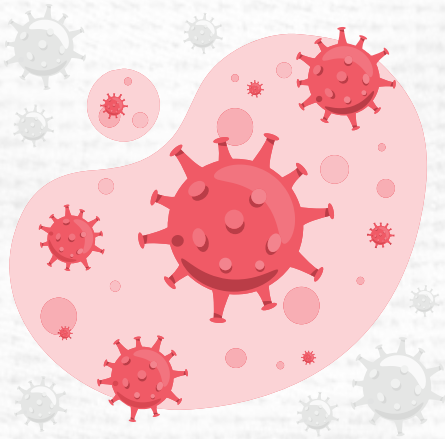
مقدمة

يتواجد مفهوم فقر الدورة الشهرية في الدول العربية التي تفتقر إلى الخدمات الأساسية, والمعروفة بانتشار المحرّمات الثقافية فيها, والأعراف الاجتماعية التمييزية, والتمييز المبني على النوع الاجتماعي. ويعد هذا المفهوم جديداً في الأردن؛ فلم يتم التعامل معه من قِبل مؤسسات القطاع الصحي العام, ولا يندرج ضمن الإحصائيات والدراسات المتعلقة بوضع النساء والفتيات التي تركز عموماً على النساء والأطفال والطفلات, ونسب الوفاة. ولا تتطرق أي من المؤشرات إلى الدورة الشهرية, أو صحة النساء والفتيات في عمر البلوغ, أو احتياجاتهن في مرحلة الحيض.

لذلك, لا تعتبر المنتجات الصحية التي تحتاجها النساء والفتيات في وقت الدورة الشهرية من الأساسيات حتى الآن. ولا يتم توفيرها في مراكز وزارة الصحة مجاناً, على الرغم من عددها وانتشارها في جميع محافظات المملكة, بل وتعتبر من المواد التجارية (الكمالية), التي تباع في الصيدليات والمحلات التجارية.

يقع على النساء والفتيات وأجسادهن وحقوقهن تمييز كبير, يخلق أمامهن حاجزاً يمنعهن من الحصول على الرعاية الإنجابية والجنسية بجودةٍ عالية. ومع انتشار الكثير من المفاهيم المغلوطة والعادات المجتمعية, والاستخدامات الخاطئة للمنتجات الصحية الخاصة بالدورة الشهرية, وصعوبة الحصول عليها؛ تزيد معاناة الكثير من النساء والفتيات؛ لعدم توفّرها في المراكز الصحية, أو لعدم قدرتهن المادية على شرائها, أو لشعورهن بالحرج الذي قد يتعرّضن له عند الحصول عليها بسبب الوصمة تجاه مرحلة الحيض نفسها, أو لعدم توفر أماكن نظيفة وآمنة للاستخدام.

ويشكّل الوضع الاقتصادي جانباً محورياً, إذ تفاقمت هذه المشكلة في الأردن في المناطق الفقيرة, ومخيمات اللاجئات واللاجئين, والمجتمعات المستضيفة.



فساهم كوفيد ١٩ والتبعات الاقتصادية المرتبطة به في الأردن، في تسليط الضوء على قضية فقر الدورة الشهرية. إذ نُشر عام ٢٠٢٠ تقرير لدراسة عن أثر الجائحة على حقوق الصحة الإنجابية والجنسية للنساء والفتيات، أعدّها صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع منظمة بلان إنترناشونال، ومعهد العناية بصحة الأسرة [2]، أكد أن اليافعين واليافعات يواجهن/ون عواقب إضافية في حالات الطوارئ (الحروب، والنزاعات والكوارث الطبيعية)، في الوصول إلى الاحتياجات الصحية الإنجابية والجنسية.

وبيّن المسح أن الفتيات يواجهن تحديات في الحصول على مستلزمات الدورة الشهرية (فوط صحية، غسول...) خلال فترة الوباء، التي تُعتبر إحدى فترات الطوارئ.

كما كشف تقرير حول واقع النساء والفتيات في الأردن في ظل جائحة كوفيد ١٩ أطلقته تقاطعات عام ٢٠٢٠، تأثير الوباء على النساء والفتيات على كافة المستويات، وأبرزها وصولهن إلى المنتجات المتعلقة بالدورة الشهرية. [3]

وعام ٢٠٢٠، أعدّت مجموعة من المشاركين/ ات ضمن زمالة لازورد التابعة لمؤسسة إنجاز، دراسة حول موضوع فقر الدورة الشهرية تحت عنوان «فقر الدورة الشهرية في جيوب الفقر في الأردن، محافظة المفرق» [4]، تطرقت إلى الربط بين هذه الأزمة وتدني الوضع الاقتصادي، والوصول إلى الخدمات والمنتجات الصحية المرتبطة بمرحلة الحيض.

إمكانية الوصول إلى الخدمات الأساسية الصحية المرتبطة بفقر الدورة الشهرية

التعليم وربطها بإدارة المنتجات المتعلقة بالدورة الشهرية MHM

المياه، النظافة الشخصية والتعقيم WASH

والوصمة المرافقة للتعامل مع الدورة الشهرية

وعلى الرغم من أن العينة البحثية كانت في محافظة المفرق، التي تحتوي على ١١ منطقة من جيوب الفقر في الأردن، وتعاني من نقص الخدمات الصحية والوصول إلى المياه؛ إلا أنها الدراسة الأولى من نوعها في الأردن، التي سلطت الضوء على موضوع فقر الدورة الشهرية وتناولته من جوانب عدة، أهمها:

وفي هذه الورقة، نهدف إلى تسليط الضوء على موضوع الوصمة والوصول إلى المنتجات الصحية المتعلقة بالدورة الشهرية في الأردن، استناداً إلى جلسات استماع مع عددٍ من النساء والفتيات في الأردن، وكيفية تعاملهن مع هذه الأزمة. والتحديات التي تواجههن في أوقات الدورة الشهرية، وطرح الحلول التي من الممكن أن تساعدهن للحصول على المنتجات الخاصة بهذه الفترة من دون أن يتعرضن لأي مضايقات أو ضائقة مالية. إضافة إلى التبعات الصحية والنفسية والاجتماعية، التي تتعرّض لها النساء والفتيات في حال عدم حصولهن على الدعم الذي يحتجنه.

1 https://plan-international.org/uploads/sites/19/2022/02/daring_to_ask_rapid_assessment_report_final_1.pdf

2 https://takatoat.org/archives/418?lang=ar

3 https://data.unhcr.org/en/documents/details/91194

المنهجية

الهدف من ورقة السياسات هو تسليط الضوء على الواقع في الأردن، وقدرة النساء والفتيات على الوصول إلى المنتجات والمعلومات المتعلقة بالدورة الشهرية، ودراسة أثر الفجوة التشريعية والاقتصادية والاجتماعية، في ما يتعلق بالوصول إلى هذه المنتجات. كما تعكس هذه الورقة خبرات النساء والفتيات وتجاربهن. لذلك تم اعتماد البحث النوعي في كتابة هذه الورقة والتي استهدفت ما يقارب مائة وواحد وسبعون مشاركة/مشارك، التي تحمل أصوات النساء والفتيات، واستشارات مع ذوي وذوات الخبرة في الشؤون المتعلقة بالخدمات الصحية والمرأة وأصحاب/صاحبات العلاقة.

استهدفت هذه الورقة نساء وفتيات من عمر (١٥-٤٩ عاماً) من الجنسيتين الأردنية والسورية في مخيم الأزرق (مجتمعات اللاجئات واللاجئين)، وإربد (إقليم الشمال)، والزرقاء (إقليم الوسط) والكرك (إقليم الجنوب)، في محاولة لفهم أوجه التشابه والاختلاف بين النساء والفتيات في الأماكن المختلفة، والتأكد من مدى انتشار فقر الدورة الشهرية في المدن، والمجتمعات المستضيفة.

وتم تحديد ٣ جوانب أساسية لجمع البيانات وتحليلها، للنظر في السياسات المتعلقة بفقر الدورة الشهرية، هي:

٣

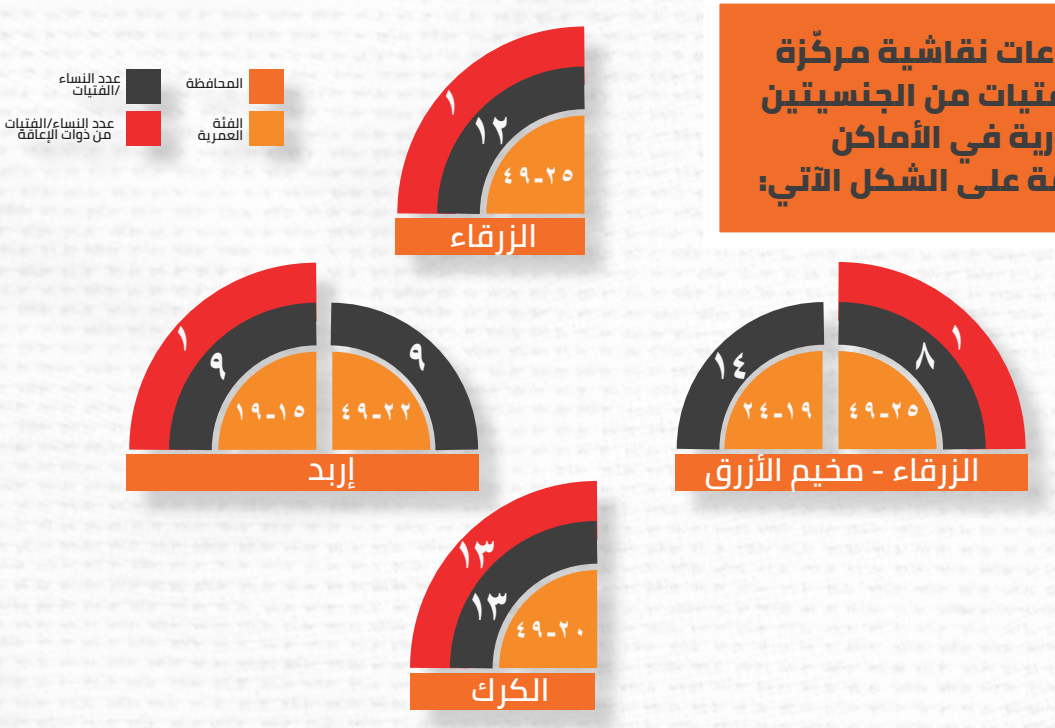
- الجانب الاجتماعي.
- الجانب الاقتصادي
- الجانب الصحي.

وقد شملت المنهجية التشاركية المراحل التالية:

مرحلة قراءة الواقع من خلال الاطلاع على الدراسات المتعلقة بفقر الدورة الشهرية، وفهم السياق.

مجموعات نقاشية مركزة مع الفتيات والنساء في الأماكن المستهدفة

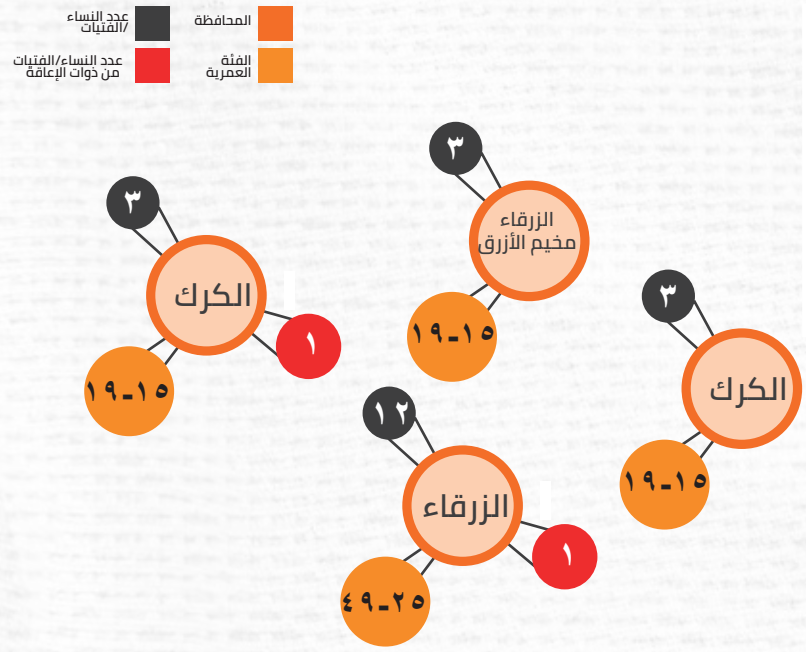
عُقدت ٦ مجموعات نقاشية مركّزة مع النساء والفتيات من الجنسيتين الأردنية والسورية في الأماكن الأربعة، مقسمة على الشكل الآتي:



شاركت نساء وفتيات في مجموعات نقاشية مركزة عن تأثير أزمة فقر الدورة الشهرية عليهن، للحصول على آرائهن، وكان عددهن في جميع المجموعات ٦٤ [5] مشاركة. استُهدفت النساء في عمر الإنجاب، وفتيات منخرطات في المدارس، وفتيات تم تزويجهن مبكراً، ونساء متزوجات في العشرينات والثلاثينات والأربعينات من عمرهن، وغير متزوجات، ونساء أرامل وغيرهن.

ووُزّعت الأسئلة على المحاور الثلاثة المذكورة أعلاه. أما بالنسبة إلى الأسئلة الشخصية، فتم توزيعها ومناقشتها فردياً مع ٢٥ مشاركة للحفاظ على الخصوصية [6].

مقابلات فردية مع الفتيات والنساء في الأماكن المستهدفة: عُقدت ٢٥ جلسة فردية مع النساء والفتيات من فئات عمرية مختلفة موضحة في الجدول الآتي:



5 تم اختيار العينة من فئات مختلفة للتركيز على القصص والتجارب المشتركة أو المختلفة بين النساء

6 الملحق رقم 1 و2 يبينان مجموعات النقاش المركزة مع المشاركات، والمقابلات الفردية مع المشاركات على التوالي.

مجموعات نقاشية مركزة مع صناع القرار :

ممثلون/ات عن مديرية الصحة المدرسية, ومديرية المرأة والطفل في وزارة الصحة, وأطباء وطبيبات وقابلات من مراكز صحية شاملة, من الشمال والوسط والجنوب, ومدير مستشفى النسائية والأطفال في مستشفى البشير. ويبيّن الملحق ٣ قائمة بحضور مجموعة النقاش المركزة مع صناع/صانعات القرار. وكان الهدف من هذه الورشة, فهم وضع القطاع الخاص في ما يتعلق بالتعامل مع الفتيات والنساء في مرحلة الحيض, وتقديم الرعاية الصحية لهن.

مقابلات فردية مع أصحاب/صاحبات الاختصاص

تمّقدت 0 مقابلات فردية مع الشركاء/الشريكات وخبيرات/خبراء وممثلات/ين عن القطاعات المختلفة, لمعرفة درجة الوعي حول فقر الدورة الشهرية, ومناقشة التحديات التي تواجه حصول الفتيات على الدعم والمواد التي يحتجنها خلال هذه الفترة, ومناقشة الحلول المقترحة [7].

ورشة استشارية مع أصحاب/صاحبات العلاقة من مختلف القطاعات لمناقشة النتائج الأولية والتوصيات الأولية:

بعد تحليل النتائج الأولية, عُقدت ورشة استشارية حضرتها جهات تعمل ضمن قطاع الصحة الإنجابية وممثلين/ات عن وزارة الصحة, وممثلين/ات عن جمعيات محلية ومنظمات دولية تعمل في الأردن وممثلين/ات عن القطاع الخاص ومبادرات فردية, للاطلاع على النتائج الأولية والتوصيات الأولية, ومناقشتها معهن/م ضمن سياقات عملهم/ن المختلفة.

فعُرضت مخرجات ورقة السياسات الأولية في جلسة استشارية مع أكثر من ٢٥ عضوة/اً ممثلات/ين عن هيئات من القطاع الحكومي والخاص, ومؤسسات المجتمع المدني, وأخصائيين/ات في مجال النوع الاجتماعي, والصحة الإنجابية والجنسية, ومناقشتها ضمن مجموعة من الأسئلة المفتوحة لتسمح بمزيد من النقاشات, لوضع التوصيات والمقترحات التي تأتي بها هذه الورقة.

6 الملحق رقم 4، 5، 6 يمثل الأسئلة التي تم طرحها على المشاركات وأسئلة المقابلات الفردية على التوالي.

النتائج

تم تحليل النتائج من المنهجية المتبعة أعلاه, حسب المحاور الاتية:

الوصمة والجانب الاجتماعي

تجربة البلوغ: أجمعت **٩٠%** من المشاركات على أن تجربة بلوغهن كانت صعبةً ومحرجة ومخيفة وصادمة. وتراوح سن البلوغ لدى المشاركات بين ١١ و١٥ عاماً, مع انخفاض سن البلوغ للجيل الحالي. إذ تبلغ كثير من الفتيات في سن الثامنة. وأكدت القابلات في جلسة النقاش المركزة, أن الكثير من الفتيات يشعرن بالحرج من الحديث عن أوجاعهن ومضاعفات الدورة الشهرية. أما بالنسبة إلى الفتيات في المدارس, فيشعر معظمهن بتحدٍ في الحديث عن تجربة البلوغ, لأن هذه المواضيع لا يتم الاستفاضة بها في المدارس, وهذا ما تم استنتاجه في الدراسة المسحية السابقة في المفرق [8].

الحديث عن الدورة الشهرية: أكدت معظم المشاركات من الأمهات أنهن يقمن بتوعية بناتهن وأخواتهن في مرحلة البلوغ, ومشاركة تجاربهن لتسهيل الأمور عليهن. بينما أشارت غالبية المشاركات إلى أنهن شاركن وصولهن إلى مرحلة البلوغ والدورة الشهرية مع أمهاتهن أولاً, يليها الجدات ثم الأخوات الأكبر سناً, ثم القريبات والصديقات.

وأكدت مجموعة النقاش المركزة مع صناع وصانعات القرار, أنه لا يتم الحديث عن الدورة الشهرية والحيض بشكلٍ ممنهج في المدارس, على الرغم من وجودها في مناهج الصفوف من صف التاسع حتى المرحلة الثانوية. فتشكّلت بعض المبادرات البسيطة في المدارس للحديث عن الموضوع وآلية استخدام الفوط, إلا أنها لم تتعدَ فكرة المبادرات الفردية لبعض المعلمات أو إدارات المدارس.

وأوضحت آراء الخبراء والخبيرات في الجلسة الاستشارية, أن المناهج التعليمية للصفوف الابتدائية تفتقر إلى شرح مفهوم الدورة الشهرية وتبعاتها في الصفوف الابتدائية, ما يؤدي إلى فجوة في وعي الطلاب والطالبات (الفتيات تحديداً) حول الدورة الشهرية, على الرغم من أن الكثير من الفتيات يصلن إلى مرحلة البلوغ قبل العاشرة من عمرهن.

8 Lazord Foundation Fellows, Period Poverty Among Women in Poverty Pockets, 2021, Page 21: https://data.unhcr.org/en/documents/details/91194

التصريح شهرياً عن المرور بفترة الدورة الشهرية:

أما عن التصريح شهرياً عن المرور بفترة الدورة الشهرية, فقالت **٩٥%** من المشاركات إنهن لا يشعرن بأريحيةٍ في التصريح. منهن من يتظاهرن بممارسة نشاطاتهن اليومية بشكلٍ اعتيادي رغم الألم والإرهاق, وبعضهن يكتفين بالتمويه بمعاناتهن من ألمٍ في البطن أو في بعض أنحاء الجسم, فيفهم الأهل بأنهن في فترة الحيض بحكم العادة. لكن لا يحبذن التصريح بشكلٍ مباشر. وذكرت أخريات أنهن يعانين من أهاليهن الذين لا يراعون وضعهن في هذه الأوقات, ويرفضون الاعتراف بآلامهن, ويعتبرونها تهرباً من أعمال المنزل مثلاً, بينما هن في الحقيقة يعانين من أعراض الدورة الشهرية.

يلعب الأهل دوراً أساسياً في التوعية حول الدورة الشهرية, وتقليل أو تعزيز الشعور بالعار أو الخجل. لكن مجموعة من الفتيات اليافعات خالفن بعض أفكار النساء, وقلن إن الأمر في الوقت الحالي بات أبسط وطبيعي. حتى في محاولة الحديث عن الدورة الشهرية في أماكن عامة, تُواجه الفتيات بالرفض من أمهاتهن اللواتي يعتبرن الموضوع «عيباً»، في حين أن بعض العائلات تطفئ التلفاز عند ظهور أي إعلان خاص بالمنتجات الصحية.

«لما أحتاج أشتري فوط صحية, بحكي لأهلي يجيبولي. حتى لما كنت متزوجة أهلي كانوا يجيبولي إياهم, لأني كنت أستحي أحكي لزوجي. حتى بفترة رمضان كنت أتجنب أفطر وقت الدورة خاصة إنه كنا عايشين عند بيت حماي, وكنت مرات أصلي معهم حتى ما يعرفوا إني بفترة الدورة».

امرأة سورية بعمر ٢٢ سنة, مخيم الأزرق

التوعية حول الدورة الشهرية في المدارس التعليمية:

ذكرت المشاركات النساء بأن المرشدة الاجتماعية كان لها دور فعال أكثر من ناحية التوعية حول تغيرات البلوغ والدورة الشهرية. لكن الأمر لا يشمل جميع المدارس الآن. كما أن بعض المدرّسات يَمرُرْنَ مرور الكرام على الدروس المتعلقة بهذه المرحلة.

ولا ترتبط إمكانية الوصول بتوفر المنتجات فقط, لكن أيضاً بالمعرفة. فتواجه العديد من الفتيات ذوات سن البلوغ المبكر, الكثير من الحرج والصدمة في بعض الأحيان, بسبب عدم تهيأتهن للألم والتغيرات الجسدية التي سيَتعرّضن لها. ولا يتم التطرق لهذه المواضيع في الصفوف الابتدائية. كما لا تناقش الأمهات هذه المواضيع لأنهن يشعرن بالخجل, كما أجابت ٥٠% من المشاركات.

الإفصاح عن مضاعفات الدورة الشهرية:

بالنسبة إلى التعامل مع مضاعفات الدورة الشهرية (مثل: الآلام في أسفل البطن والظهر، التقلبات المزاجية، الإرهاق، النزيف الحاد، الصداع والغثيان)، أكدت ٨٠٪ من المشاركات، أنهن يخبرن أمهاتهن أو أخواتهن بالدرجة الأولى، و١٠٪ يخبرن الزوج أو الأب (الذكر في العائلة)، و١٠٪ لا يقمن بإخبار أحد، و يتعاملن مع الموقف بمفردهن.

التخلص من المنتجات الصحية المستخدمة:

أوضحت غالبية المشاركات أنهن يضعن الفوط في كيس قبل رميها في سلة المهملات. وأشارت بعضهن إلى أنهن يرمينها في سلةٍ منفصلة، بينما ذكرت مُشاركة واحدة بأنها ترميها بعد لفها في سلة النفايات من دون وضعها في كيسٍ آخر.

شراء المنتجات الصحية الخاصة بالدورة الشهرية:

من الناحية الاجتماعية، والوصمة الملاحقة لموضوع الدورة الشهرية، أشارت المشاركات من الزرقاء وإربد إلى أنهن يُرسلن الأب أو الأخ لشراء الاحتياجات الصحية، بينما يذهب بعضهن إلى متجر بعيد عن المنزل.

٢ الجانب الاقتصادي

«كان زمان سعر علبة الفوط ٦٠ قرش أو نص دينار وكانت كويسة بجودة منيحة, بس إنه مع الزمن ارتفع السعر. كان قبل مقدور إنه الوحدة تجيب أكثر من علبة وتحطهم بالبيت, بس لما ارتفعت الأسعار صار الموضوع أصعب».

أم لفتيات يافعات في سن البلوغ, بعمر ٤٩ سنة, محافظة الزرقاء

تجارب النساء والفتيات في الوصول إلى المنتجات الصحية الخاصة بالدورة الشهرية واستخدامها:

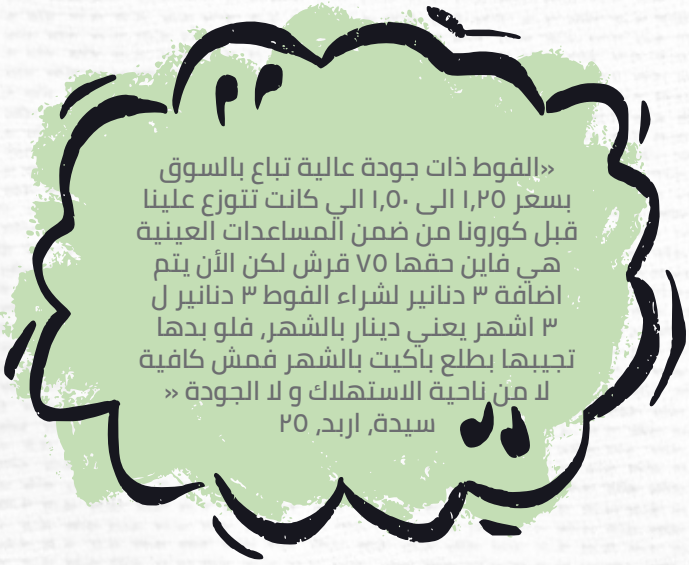
«في فوط أطفال بتنباع بالكيلو, منشيل أطرافهم ومنستعملهن. الصراحة لأنه دورتي غزيرة وبتضلها هيك لمدة عشرة أيام فما بتوفي معي أجيب الفوط النسائية لأنه رح احتاج كمية كبيرة وما رح أقدر أغطي سعرها خصوصاً لأنه كمان عندي ٣ صبايا كمان عليهن الدورة. لهيك بجيب نوعية الطفل السعيد بحط منهم تنتين ومع هيك كل عشر دقايق بدي أغير فوطتي! والله مشوار ما بقدر إطلع لما تكون عليّ الدورة».

أم لثلاثة فتيات يافعات بعمر ٤٨ سنة, محافظة الزرقاء

يعتبر الوضع المادي العامل الرئيسي لإمكانية وصول النساء والفتيات للفوط الصحية ذات الجودة الجيدة مقارنةً بكمية الاستهلاك.

فأكدت ٥٠% من المشاركات أنهن يستهلكن بين علبة ونصف إلى علبتين من الفوط, ما قد يشكل عبئاً مادياً كبيراً, خصوصاً عند وجود أكثر من فتاة بالغة في المنزل نفسه, مقارنةً مع دخل الأسرة. ونظراً لارتفاع أسعار المنتجات الصحية, التي تصل إلى دينارين حسب الجودة مقارنةً بأقل من دينار في الماضي, تلجأ بعضهن إلى استخدام فوط الأطفال, لأنها ذات قابلية عالية الامتصاص.

في المقابل، ليست الفوط الصحية في متناول الجميع، ما قد يجبر بعض النساء والفتيات إلى التفضيل بين الجودة والسعر، فتلجأ غالبيتهن إلى اعتماد المنتجات ذات الجودة السيئة، ليتم صرف ما تم توفيره على علاج الالتهابات التي يعانين منها بسبب سوء جودة المنتج. من ناحيةٍ أخرى، تستخدم بعضهن الفوط الخاصة بما بعد الولادة بسبب سعرها المقبول. وترتبط امكانية الوصول بالإضافة إلى القدرة الشرائية بالمنظور الاجتماعي للأمور التي تتعلق بالدورة الشهرية حيث تتفاوت امكانية الوصول الى منتجات الدورة الشهرية، أما العامل الآخر المرتبط بالوضع الاقتصادي وهو مستوى جودة المنتجات مقارنة بأسعارها ـ والذي يستدعي دفع مزيد من الأموال للحصول على منتجات بجودة عالية بحيث لا تضطر النساء والفتيات تغيرها بشكل متسارع لما هو متعارف عليه.



وأكدت جميع المشاركات من الأمهات أنهن يفضلن توفير الفوط ذات الجودة الجيدة لبناتهن، للحفاظ على صحتهن ونظافتهن الشخصية، بينما يستخدمن الفوط ذات الجودة المتدنية.

أوضحت **٣%** من النساء المشاركات في كل من إربد والزرقاء أنهن يلجأن إلى حلول متعددة الاستخدام (مثل المناشف القطنية، والخرق القماشية المتوفرة من الثياب الممزقة، أو التي يتم رميها والتخلص منها، أو التي تباع بأسعار أقل)، لصعوبة الوضع المادي، وعدم معرفتهن بما قد يترتب على استخدام هذا النوع من المنتجات. أما في الكرك، فذكرت إحدى المشاركات أنها تشتري الفوط الصحية بالدّين على أن يتم سداده في نهاية الشهر.

وكانت إجابات المشاركات من مخيم الأزرق مشابهة للمشاركات من بقية المحافظات، على الرغم من خصوصية المخيم من ناحية العبء الاقتصادي.

فذكرت المشاركات من المجموعتين في الأزرق بأنهن يتلقين دعماً لتوفير الفوط الصحية (٣ إلى ٣,٧٥ دينار) لمدة ثلاثة أشهر للفتاة الواحدة، بمعدل دينار في الشهر. وهو مبلغ لا يكفي لتأمين احتياجاتهن الشهرية، ما يعني أنهن يواجهن تحديات اقتصادية على الرغم من رصد مبلغ مالي من المساعدات للفوط الصحية.

وهنا، يجب التنويه بأن المنتجات الصحية المتعلقة بالدورة الشهرية اقتصرت على الفوط، ولم يتم التطرق إلى الملابس الداخلية أو الغسول أو أي منتجات أخرى.

أكدت ١٦% من المشاركات في مختلف المحافظات، أن شراء الفوط الصحية يتم من ضمن احتياجات المنزل منذ بداية الشهر، وفي حال اضطرارهن لشرائها بأنفسهن يشترين شيئاً آخر معها كذريعة، أو يضعنها بين الكثير من الأغراض.

تجارب النساء والفتيات عند شراء الفوط الصحية الخاصة بالدورة الشهرية:

قالت **٩٠%** من المشاركات إنهن يطلبن كيساً أسود لوضع علبة الفوط فيه، ويفهم البائع ذلك من تلقاء نفسه، وهو أمر يتصل بالناحية الاجتماعية أيضاً.

وذكرت بعض الفتيات أنهن تربين على مفهوم «العيب» بما يتعلق بالدورة الشهرية. لذلك، يشعرن غالباً بالحرج في شرح ما يحتجن إليه لباعة المتاجر، فيطلبن كيساً فقط ليضعن فيه علبة الفوط. وأكدت كثيرات أنهن يضعن العلبة في ثلاثة أكياس حتى لا تظهر للعلن. بينما أكدت ١٠% منهن أنهن يستخدمن فوط الأطفال/الطفلات أو مناديل ورقية، لعدم رغبتهن أو قدرتهن في بعض الأحيان على الذهاب لشراء الفوط بأنفسهن.

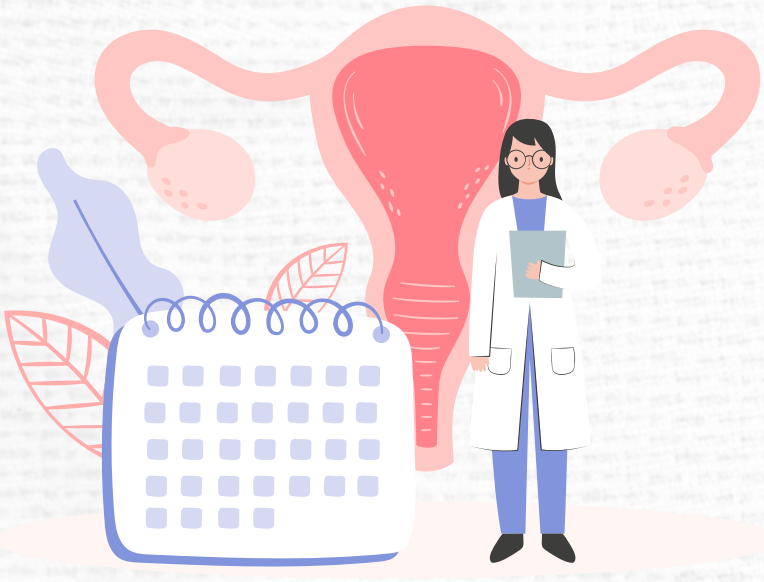
أما في مخيم الأزرق، فيقوم رب أو ربة الأسرة بشراء الفوط مع بقية الاحتياجات المنزلية. لكن في ظل الجودة الرديئة للفوط المتوافرة في المخيم، يفضّلن شراء ذات السعر المرتفع، التي تتوفر في الصيدلية فقط. وفي الغالب، يكون الباعة رجال، فيفضلن عدم الذهاب حتى لا يتعرّضن للإحراج. أما في أوقات أخرى، فيفضلن عدم الذهاب لبُعد الصيدلية أو مكان البيع عنهن.

كما ذكرت جميع مشاركات المخيم أن توفير قيمة ثلاث علب لثلاثة أشهر لكل فتاة يبدأ من عمر ١٢ عاماً وحتى ٤٥، ما يعد تهميشاً للفئات العمرية الأخرى. إذ تبلغ الكثير من الفتيات في عمر الثمانية، وتستمر دورتهن لما بعد سن الخمسين في بعض الأحيان. لذلك تعاني هذه الفئات العمرية من صعوبة الوصول إلى منتجات الدورة الشهرية، نتيجة صعوبة الظروف، وعدم توفر دخل شهري يغطي كافة الاحتياجات.

٣ الجانب الصحي

اللجوء إلى خدمات الرعاية الصحية:

أما على الصعيد الصحي, فقالت المشاركات إنهن لا يعانين من مضاعفات حادة, إلا في حال وجود التهابات أو فقر دم, أو عند تركيب لولب, أو إذا كانت طبيعة أجسادهن ذات حساسية عالية تجاه الألم.



أما ما عدا ذلك, فجميعهن يمررن بمرحلة التعب المصاحبة للدورة الشهرية مع تفاوت شدة الألم أو الأعراض الأخرى مثل ارتفاع الحرارة, والألم في منطقة الثديين والخاصرة, والتقلبات المزاجية وتقلصات البطن. كما ذكرت ٨ من أصل ١٠ مشاركات, أنهن يواجهن عدم انتظام في الدورة الشهرية من وقتٍ إلى آخر.

أما بالنسبة إلى الوصمة المرافقة لزيارة الأطباء والطبيبات النسائيين/ات والقابلات للنساء غير المتزوجات (الأرامل والمطلقات والفتيات قبل مرحلة الزواج), فأجمعت كل المشاركات على أن تجربة زيارة الطبيب/ة غير مريحة. وكشفت إحدى المشاركات أنها تقوم بمراجعة قابلة من خارج مخيم الأزرق بمرافقة أخيها, فكونها أرملة يسبب لها وصمة في المجتمع في حال زارت طبيباً/ة نسائياً/ة وقابلات.

وعلى الرغم من تأكيد النساء أنهن لا يشعرن بالارتياح للذهاب إلى المراكز الصحية في فترة الحيض؛ إلا أن القابلات والأطباء/الطبيبات من وزارة الصحة المشاركين/ات في مجموعة النقاش المركزة, أكدن/وا توفر الأدوية من الحبوب والإبر المخففة للألم في حال الحاجة إليها, أو توفير النصائح بخصوص الأعشاب التي يمكن استخدامها, لتخفيف الآلام.

المشاركات بأنها تقوم بمراجعة قابلة من خارج مخيم الأزرق بمرافقة أخيها, حتى لا تتعرض لتساؤلات والوصم, كونها أرملة مما يسبب لها وصمة في المجتمع حول زيارة الطبيبة النسائية والقابلات.

تجارب النساء والفتيات في العيادات النسائية:

على صعيدٍ آخر، شاركت النساء والفتيات تجاربهن الطبية في العيادات النسائية. ووصفت الفتيات اللواتي سبق أن زرن العيادات النسائية، بأن التجربة كانت صعبة عليهن. إذ اعتقدت المراجعات الأخريات بأنهن متزوجات أو حوامل، على الرغم من أنهن لسن كذلك، فقررن عدم الذهاب مرةً أخرى، وفضّلن اللجوء إلى المسكّنات. وقالت أخريات إنها كانت تجربة محرجة، إذ كان الطبيب رجلاً، ولم يشعرن بالراحة لوصف آلامهن أمامه.

بينما تفضل معظم المشاركات المستشفيات أو المراكز الخاصة (إربد تحديداً) نتيجة غياب الطبيب/ة المختص/ة، وتلقي الحالات من قبل الأطباء/الطبيبات المساعدين/ات.

الخصوصية عند زيارة العيادة النسائية:

أما بالنسبة إلى النساء في الكرك، فقد شاركن تجاربهن عند دخول المستشفى واضطرارهن إلى مشاركة تفاصيل حالاتهن أمام كادر المتدربين/ات. فلم يشعرن بالراحة في الإجابة على بعض الأسئلة التي لا تراعي الخصوصية والحالة المرضية بالدرجة الأولى. وأجمعت المشاركات على التحدي الذي يواجهنه في عدم أخذ آلامهن على محمل الجد والاعتراف بأهميتها، ما أدى إلى خسارة إحدى المشاركات لمبيضها.

لا يراعي الكادر خصوصية طلب مراجعة طبيبة امرأة عند مراجعة العيادات، حسب مشاركات مخيم الأزرق. ويحيلهن إلى أطباء رجال يواجهن صعوبةً في شرح حالاتهن إليهم. وفي بعض الحالات، قد يؤدي طلب طبيبة امرأة إلى غضب الطبيب، إضافة إلى إعطاء الأولوية دائماً للمُراجعات الحوامل وإهمال ما تعانيه الفتيات الأخريات في كثير من الأحيان. وفي حال سنحت الفرصة بالحصول على كشف من الطبيب أو الطبيبة، يتم وصف أدوية مسكنة ليس لها علاقة بالضرورة بالتشخيص السليم. وقالت كل المشاركات إنهن يفضلن البقاء في المنزل والتداوي بالأعشاب على الذهاب الى المركز الصحي في المخيم، لأن ذهابهن سيكون بلا فائدة.

استخدام دورات المياه العامة:

كانت نسبة المشاركات اللواتي لا يفضلن استخدام دورات المياه العامة ١٠٠% من المشاركات في الجلسات, ولأسباب متعددة. إذ أجمعن على سوء النظافة ورداءة الحمامات. وتحدثت بعضهن عن كونها نقطة تجمع للشباب, ما يعرّضهن للتحرش والخوف من الدخول. وذكرت بعض المشاركات في إربد تحديداً أنهن يستخدمن دورات المياه في المجمعات التجارية, لأنها تكون نظيفة, وكذلك الأمر في المطاعم. بالإضافة إلى طلب المال مقابل استخدام الحمامات العامة.

كما أوضحت المشاركات في الكرك بأنه لا يوجد دورات مياه عامة, ما يؤثر على الجانب الصحي. فتضطر الفتيات والنساء إلى تأجيل استخدام دورات المياه, ما يؤدي إلى أضرار صحية كثيرة.

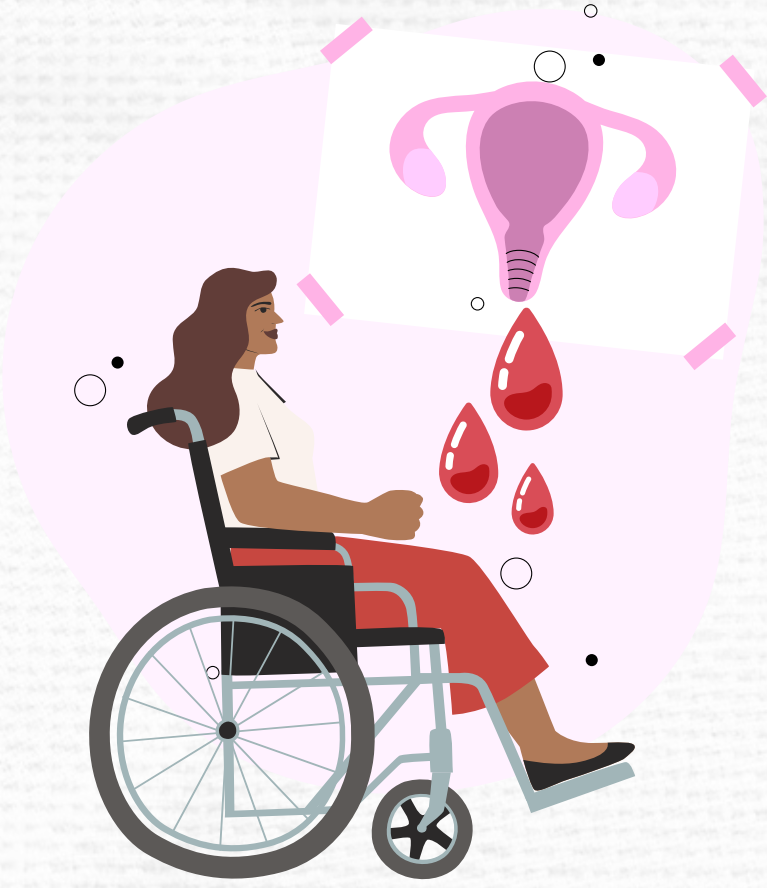
من ناحيةٍ أخرى تعاني الفتيات في المدارس, من عدم نظافة دورات المياه نتيجة الاكتظاظ وكثرة الاستخدام. فتقوم المدرّسات والمرشدات بتوعية الفتيات للحفاظ على النظافة. لكن لا تسمح بعض المعلّمات للطالبات بالذهاب عدة مرات أثناء الحصة الدراسية, ما يسبب مشاكل لبعضهن مثل الالتهابات, وحصى الكلى, أو يتسبب لهن بالإحراج خلال فترة الدورة الشهرية.

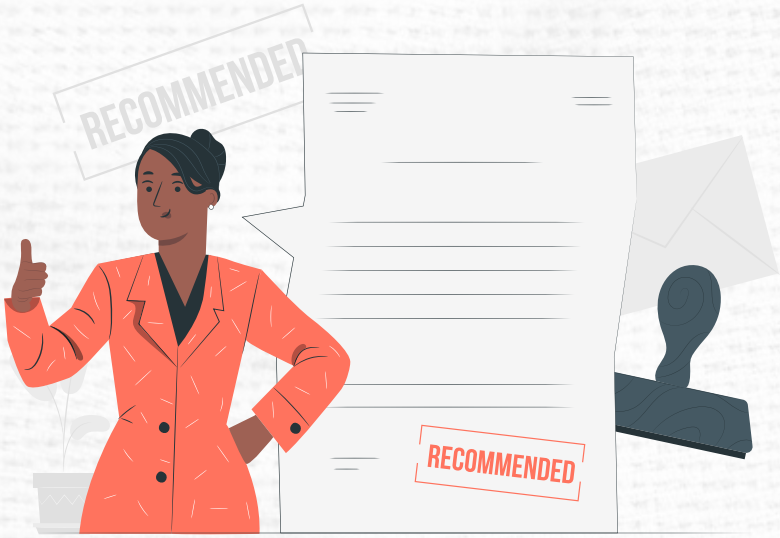
أما في ما يتعلق بالمشاركات في مخيم الأزرق, فاتفقت مجموعة من النساء على أن الحمامات الموجودة في المخيم جميعها عامة, وتعد نقاط تجمع للشباب أيضاً فلا يرتحن لاستخدامها. كما أن الذهاب إليها في الليل غير آمن, لذلك تستحم النساء والفتيات في منازلهن. وذكرت مجموعة اليافعات أن غالبية الناس أنشأوا/ن دورة مياه داخلية على الرغم من ضيق المكان, لتوفير بعض الأمان.

صعوبة الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالدورة الشهرية - تجارب الفتيات ذوات الإعاقة:

تتشابه صعوبة الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالدورة الشهرية بين المشاركات من مختلف الجنسيات والفئات. لكن الفتيات من ذوات الإعاقة يعانين كثيراً في الوصول إلى المنتجات والرعاية الصحية والكثير من الخدمات, خصوصاً خدمات الصحة الجنسية. فتعاني الفتيات من ذوات الإعاقة الحركية, البصرية والسمعية من الوصول إلى الخدمات الصحية في المراكز والأماكن غير المهيئة. إضافة إلى التحديات الاقتصادية لعدم توافر الدعم اللازم لتغطية المصاريف المتعلقة بالصحة الجنسية والدورة الشهرية. أما الفتيات ذوات الإعاقة الذهنية, فيلجأ أهلهن عادةً إلى استئصال أرحامهن أو إلى الأدوية المثبّطة والمؤخرة للدورة الشهرية.

وقد أضاء الاختصاصيون/ات في حقوق الأشخاص من ذوي وذوات الإعاقة على موضوع استئصال الأرحام, التي تنتهك حقهن بعدة حجج منها الأضرار الصحية, ونظافتهن الشخصية, وأنه يحملن أمراضاً. وأحياناً يتم التذرّع بعدم الوعي بما يحدث لهن أثناء فترة الدورة الشهرية. مازالت هذه الممارسات مستمرة, على الرغم من أن دائرة الإفتاء العام, أصدرت بجهدٍ مشترك, فتوى شرعية بعدم جواز هذا الأمر, بسبب الآثار السلبية المترتبة على إجراء تلك العمليات, وحرّمته وجرّمت من يقوم به, على أن تقوم الحكومة والجهات المختصة بتوفير الحماية لهن من أي استغلال أو إساءة. وسن التدابير اللازمة التي تكفل ذلك, كي لا تتفاقم هذه الأفعال والانتهاكات والاعتداء عليهن. وتعتبر هذه من الأمور التي يجب إعادة النظر فيها, خصوصاً أن هناك الكثير من حالات الفتيات ذوات الإعاقة اللواتي لا يحتجن إلى هذا التدخل, ويمكن تعليمهن على طرق استخدام الفوط النسائية والنظافة الشخصية.





التوصيات

تعتبر التوصيات التالية بداية للوصول إلى حلول تتعلق بفقر الدورة الشهرية, بعضها هي توصيات آنية للعمل على الحد من تفشي المشكلة وأهمها هي التوصيات في التغيرات الجذرية للتشريعات والمخصصات المالية تجاه مشكلة فقر الدورة الشهرية, كما تطرقت بعض التوصيات الى جانب الوعي بالمفاهيم المرتبطة بالدورة الشهرية وحق الفتيات والنساء في الوصول إلى المواد الأساسية من خلال مؤسسات المجتمع المدني وغيرها من الجهات المعنية.

التشريعات الأردنية (مجلس الأمة)

المساهمة في خفض أسعار المواد المرتبطة بالدورة الشهرية بحيث يوصى باعتبارها مواد طبية لا مواد تجارية وعليه شملها تحت الغذاء والدواء وتسعيرها على هذا الأساس عوضا عن سلع تجارية خاضعة لغرف التجارة والصناعة.

شمول المنتجات المتعلقة بالدورة الشهرية (الفوط الصحية, الملابس الداخلية القطنية, والغسول المهبلي, ومغاطس اليود) بالإعفاءات الضريبية (جدول ٣ من قانون ضريبة المبيعات) [9]

إعفاء المنتجات الأولية المصنعة للفوط (مدخلات التصنيع) من ضريبة المبيعات لتخفيض سعر التكلفة على المصانع الأردنية.

إدراج الفوط الصحية تحت مؤسسة الغذاء والدواء للرقابة على جودة المنتجات وقابلية استخدامها.

العمل على شراكة بين القطاعات الخاصة المصنعة للمواد المتعلقة بالدورة الشهرية والحكومة لشمل الإعفاءات الضريبية من المواد الخام المنتجة للفوط الصحية لتخفيض كلفة التسعير.

نظرا لصعوبة المضاعفات المرتبطة بالدورة الشهرية على النساء يوصى بإضافة اجازة يومين للنساء العاملات من كل شهر (خلال الدورة الشهرية لهن) تحت مسمى «إجازة دورة الشهرية» عند الحاجة ضمن قانون العمل بحيث لا تحتسب من الإجازات المرضية او الاجازات السنوية.

9 جدول ضريبة المبيعات

القطاع الصحي

توزيع الفوط الصحية ذات الجودة العالية على الفتيات والنساء في مراكز الأمومة والطفولة وفي المستشفيات الخاصة والعيادات النسائية

توزيع الفوط مجانا للأمهات بعد الولادة بما يكفيها طوال فترة النفاس و تقديم الرعاية الصحية الحنسية والانجابية لهن

رفع جاهزية المراكز الصحية لخدمة الفتيات وتشجيعهن على المراجعات الدورية والحفاظ على خصوصية النساء والفتيات عند تقديم الخدمات لهن.

العمل على تغيير مراكز الأمومة والطفولة لتصبح تحت مسمى مراكز العناية الصحية للنساء والفتيات

زيادة أعداد طبيبات وأطباء النسائية في المراكز الصحية وتوعيتهم/ن حول آليات التعامل والإرشادات الواجب تقديمها للفتيات والنساء خلال فترة الدورة الشهرية

نظرا لارتفاع سعر الفحوصات الهرمونية بحسب آراء العاملين والعاملات في المراكز الصحية، يوصى بتضمين الفحوصات الهرمونية في برامج التأمين الصحية

رفع جاهزية المراكز الصحية لاستقبال الأشخاص ذوي الإعاقة وتقديم إرشادات واضحة للمعيلين ولهن حول كيفية التعامل مع فترة الدورة الشهرية

القطاع التعليمي

توزيع الفوط الصحية ذات الجودة العالية على الفتيات والنساء في المدارس بشكل دوري منتظم وبأعداد كافية تناسب حاجة الفتيات والنساء في المدارس.

رفع الوعي عن الدورة الشهرية ضمن المناهج الدراسية في المدارس لكلا الجنسين.

التوعية بالتربية الجنسية موجهة للطلاب والطالبات في المدارس والجامعات، والاسترشاد بالأدلة التربوية المعدة من المختصين، مثل دليل الأمم المتحدة للسكان، من خلال تمكين العاملين في التربية والتعليم والتعليم العالي ومراكز التدريب المهني من المفاهيم والأساسيات المتعلقة بفقر الدورة الشهرية.

توفير المواد الصحية في مدارس الفتيات بالمجان بما فيها الفوط النسائية، المناديل الورقية، الصابون لغسل اليدين،

تقديم عينات وبرشورات وجلسات توعوية بالتشبيك مع وزارة الصحة والقطاع الخاص حول موضوع الصحة الجنسية وتحديدا موضوع الدورة الشهرية وطرق استخدام المنتجات المتعلقة بالدورة الشهرية وآلية الحصول عليها

توفير كافة المنتجات الملائمة وسهلة الاستخدام بالدورة الشهرية للفتيات من ذوات الإعاقة بشكل مجاني واضافي للمبالغ المرصودة لدعمهن.

وزارة التنمية الاجتماعية

تخصيص مبالغ ودعم ضمن المعونة الوطنية للاسر الاكثر فقراً لتغطية تكاليف مستلزمات الدورة الشهرية.

العمل على رفع وعي أهالي الفتيات من ذوات الإعاقة على طرق التعامل مع الدورة الشهرية, وتعليم الفتيات السبل الأمثل من خلال الممارسات الفضلى في تعليم وتدريب الفتيات من ذوات الإعاقة .

بحسب اراء المتخصصات في النوع الاجتماعي, يجب الأخذ بعين الاعتبار حساب المنتجات المتعلقة بالدورة الشهرية ضمن أساسيات المصروفات عند حساب النفقة للنساء المطلقات وبناتهن, في ظل أسعارها الحالية وعدم مجانيتها لتخفيض العبء المالي على المطلقات في المحاكم الشرعية.

المحاكم الشرعية والفتاوي الدينية

المساهمة في كسر الوصمة المجتمعية حول الدورة الشهرية من خلال الحديث عنها بشكل واضح وصريح بالمحافل الدينية مع كلا الجنسين.

بحسب آراء المختصين بحقوق الأشخاص ذوي الاعاقة يجب النظر في الفتاوى الشرعية التي تعطي شرعية للأهل بإجراء عمليات استئصال أرحام الفتيات من ذوات الإعاقة وتحديدا الذهنية.

منظمات المجتمع المدني

العمل على مسح يبين الجهات التي تعمل على تقديم خدمات صحة إنجابية وجنسية, او تعليمية وتثقيفية , و/او حملات لرفع وعي , ضمن الاردن والتنسيق معا لتوحيد الجهود وتحديد أولويات العمل حسب الاختصاص والفئات العمرية, لدمج مفهوم فقر الدورة الشهرية في الأعمال والمشاريع المختلفة بالشراكة مع القطاعات والجهات المختصة بحيث تشمل كل مناطق المملكة الأردنية.

إطلاق حملات مناصرة وكسب تأييد للتعديل على القوانين والتشريعات المتعلقة بالوصمة والوصول للمنتجات المتعلقة بالدورة الشهرية «بفقر الدورة الشهرية

العمل على حملات توعية حول الوصمة والوصول الى المنتجات الصحية المتعلقة بالدورة الشهرية في الأردن بناء على نتائج هذه الورقة

فيما يتعلق بوصول الفتيات والنساء ذوات الاعاقة, يوصى لمنظمات المجتمع المدني بتقديم الرعاية للفتيات ذوات الإعاقة بشكل أكبر وتوعيتهم وتوعية ذويهم حول مفهوم الدورة الشهرية وأهمية الرعاية الصحية والجنسية.

نظرا للثقة بين الجمعيات المحلية والنساء وذويهن, يوصى بأن تلعب الجمعيات المحلية برفع الوعي بخصوص موضوع الدورة الشهرية من خلال التشبيك مع الفتيات وذويهن.

التعريف والترويج لمصطلح فقر الدورة الشهرية من خلال استخدام المصطلح في المطالبات الحقوقية للنساء والفتيات من مختلف الأعمار وتأمين المستلزمات الصحية وتوزيعها في مناطق مختلفة

العمل على دراسات توضح المضار والأضرار الواقعة على المستوى الصحي والمجتمعي والاقتصادي من حالات استئصال أرحام الفتيات ذوات الاحتياجات الخاصة

العمل على دراسات وأبحاث حول الأثر الصحي على الممارسات الضارة و تحضير /تعميم أدلة تدريبية لليافعين واليافعات لإرشاد الأهالي وتدريب العاملين والعاملات في القطاع الصحي على طرق التعامل والمعرفة الذاتية لاحتياجات الفتيات والنساء خلال فترة الدورة الشهرية مع الممارسات المتاحة لهن.

المنظمات الدولية

نظرا لافتقار الكثير من الكوادر التعليمية وتحديدا في الأماكن المهمشة, يوصى بتخصيص مشاريع تنموية تعليمية بإدخال المناهج التعليمية حول الدورة الشهرية في المدارس ومبادرات التعليم غير النظامي في الأماكن المهشمة بالشراكة مع الجهات المختصة

نظرا للدور الذي تلعبه المنظمات الدولية في رفع الوعي على مستوى الدولة, يوصى بإدخال مفهوم فقر الدورة الشهرية من معايير القياس الدولية والمرتبطة باستراتيجيات المنح الدولية وتقارير التنمية المستدامة

بناء على عدم رضى أغلب النساء من الرعاية المقدمة في المخيمات, يوصى للمنظمات الدولية باعادة النظر في الالية الحالية لتوزيع الفوط الصحية أو بدائلها المالية في المخيمات و مجتمعات اللاجئين

دعم وتمويل المشاريع المتعلقة بفقر الدورة الشهرية .

تفعيل دور الاعلام في تسليط الضوء على موضوع فقر الدورة الشهرية وعدم ربطه بالدعايات للفوط النسائية فقط.

ملحق 1

الاسئلة الخاصة بالمشاركات

الجانب	السؤال
المعلومات الشخصية	الاسم, العمر, عدد الاخوة, عدد الاولاد (للمتزوجات)
الجانب الاجتماعي	في أي عمر بدأت دورتك الشهرية؟ كيف كانت التجربة في المرة الأولى بالنسبة لك؟ من كان أول شخص قمت بإخباره حول بدء الدورة الشهرية؟ هل تذكرين كيف كانت التجربة؟ هل تستطيعين/ تشعرين بأنه يمكنك التصريح عن بدء دورتك الشهرية بشكل علني؟
الجانب الاقتصادي والصحي	ما هي المنتجات التي تستخدمينها خلال تلك الفترة من الشهر؟ كيف يكون شعورك عندما تقومين بشراء هذه المنتجات؟ ما هو تواتر فترات الحيض وما هي طبيعة كثافتها؟
الجانب الصحي	هل سبق / تتعرضين لمضاعفات خلال الدورة الشهرية؟
الجانب الاجتماعي والصحي	متى تواجهين هذه المضاعفات؟ هل سبق \ تخبرين احد عن هذه المضاعفات ؟ في حال نعم , ماذا كانت الإجابة؟ كيف تتخلصين من المنتجات التي تستخدمينها خلال فترة الدورة الشهرية ؟

الجانب	السؤال
إمكانية الوصول والجانب الاجتماعي والصحي	هل تقومين باستخدام المراحيض في دورات المياه العامة؟
الجانب الصحي	هل تواجهين عدم انتظام في دورتك الشهرية؟ في حال الاجابة ب نعم , هل قمتي باللجوء لأحد لحل هذة المشكلة؟ لمن لجأت؟ في حال الاجابة ب لا, لماذا ؟
الجانب الاجتماعي والصحي والاقتصادي وامكانية الوصول	هل تواجهين أي تحديات في الحصول على المنتجات اللازمة لفترة الحيض؟
امكانية الوصول	ماهي التغيرات \ التحسينات التي يتوجب على الحكومة او الجهات الخاصة , العيادات,...القيام بها لتسهيل الوصول للمنتجات اللازمة خلال فترة الحيض؟
الجانب الصحي	ماهي التغيرات \ التحسينات التي يتوجب على الحكومة او الجهات الخاصة , العيادات, لضمان الرفاه و الإتاحة لخدمات الصحة الجنسية و الانجابية ؟
الجانب الاجتماعي والصحي والاقتصادي وامكانية الوصول	برأيك ما هو الدعم اللازم لتطبيق السياسات الداعمة و خدمة المجتمع بموضوع فقر الدورة الشهرية ؟ ما نوع الدعم الذي تعتقد أنه ضروري لتنفيذ الحلول / التغييرات على مستوى المنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية؟
امكانية الوصول	في حال تم توزيع المنتجات اللازمة للدورة الشهرية من قبل وزارة الصحة او المدارس , هل سيضمن ذلك استخدام المنتجات بشكل مريح ؟ و هل سيخفف العبء من ناحية الشراء؟

ملحق ٢

الأسئلة الخاصة بصانعي القرار والخبراء

الجانب	السؤال
المعلومات الشخصية	الاسم، العمر، المسمى الوظيفي، المؤسسة
الجانب الصحي	هل سبق و سمعتم ب مفهوم \ مصطلح فقر الدورة الشهرية؟
امكانية الوصول	من هم الاشخاص اللذين لديهم وصول للمراكز الصحية تحديدا الأمومة و الطفولة؟
امكانية الوصول والجانب الصحي	ماهي اشكال الحالات التي سبق و واجهتموها مع المراجعات في ما يتعلق بالدورة الشهرية؟
الجانب الصحي والاقتصادي وامكانية الوصول	هل واجهت أي تحديات في الوصول الى المنتجات الصحية على وجه التحديد بعد جائحة كورونا ؟
الجانب الصحي والاقتصادي والاجتماعي وامكانية الوصول	ما هو التحدي الرئيسي عندما يتعلق الأمر بوعي النساء والفتيات بالدورة الشهرية والصحة؟ هل توجد اختلافات في العمل مع الأشخاص أ. ذوي الإعاقات ب. اللاجئين عندما يتعلق الأمر بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية؟ ما هو دور الجهة التي تعملون بها في الاستجابة لفقر الدورة الشهرية؟

الجانب	السؤال
الجانب الصحي والاجتماعي وامكانية الوصول	ماهي الحلول المقترحة للحد من فقر الدورة الشهرية في المحافظات؟ ما هو الدعم المطلوب لتنفيذ هذة المقترحات على مستوى السياسات ؟ ما هو الدعم المطلوب لتنفيذ هذة المقترحات على مستوى المانحين و الممولين ؟ ما هو الدعم المطلوب لتنفيذ هذة المقترحات على مستوى المنظمات و المؤسسات المجتمعية ؟ ما هي الأطراف (المنظمات , المؤسسات , الهيئات الحكومية , الوزارات) التي يجب أن تكون جزءًا من الحل؟
الجانب الاقتصادي والصحي	هل يجب أن تكون هذه المنتجات تحت إشراف مؤسسة الغذاء والدواء (من حيث السعر والتكلفة)
الجانب الاقتصادي	هل ينبغي اعتبارها أدوية معفاة من الضرائب أو بضرائب مخفضة (٤%).
الجانب الصحي والاقتصادي والاجتماعي وامكانية الوصول	ما رأيك في توزيع منتجات الدورة الشهرية بالمجان في المدارس والمراكز الصحية؟
الجانب الصحي والاجتماعي وامكانية الوصول	ما أنواع التدخلات التي يمكنك القيام بها داخل مؤسستك او داخل المجتمع لزيادة الوعي حول فقر الدورة الشهرية؟

ملحق ٣

المشاركين في الجلسة النقاشية الخاصة بصانعي القرار

الاسم	المؤسسة
حنين عمران	الزرقاء مركز صحي بيرين
د. اروى احمد	وزارة الصحة - الصحة المدرسية
د. سهير جاد الله	وزارة الصحة
د.هديل نزيه	وزارة الصحة صحة المرأة و الطفل
ريما مصطفى	وزارة الصحة مركز صحي اربد
ارينا سعادة	وزارة الصحة مركز صحي- زرقاء
نهى الدويري	وزارة الصحة مركز صحي الشوبك/ معان
مريم الرفايعة	وزارة الصحة مركز صحي الشوبك/ معان
د. عمر العيطة	وزارة الصحة الشوبك/ معان

ملحق ٤

المشاركين في المقابلات الفردي من أصحاب العلاقة

الاسم	الجهة
د. سوسن المجالي	عين سابق/اللجنة الصحية
د.سوسن غرايبة	خبيرة في النوع الاجتماعي
هشام الرمحي	مصنع فاين / البحث والتطوير
نادر أناركي	شركة فاين/ التسعير والمواد الخام
هند هلسة	اخصائية في الصحة