



منظمة المرأة العربية
Arab Women Organization

واقع المشاريع الصحية الموجهة للمرأة في دولة الإمارات العربية المتحدة

د. هاجر الحوسني
مدير الإدارة المركزية للأمومة والطفولة
مديرة الإدارة المركزية للرعاية الصحية الأولية

وزارة الصحة
دولة الإمارات العربية المتحدة

1. خلفية الدراسة

تقوم منظمة المرأة العربية بإعداد دراسة مسحية عن المشروعات التي تقدم للمرأة في المجالات الصحية ، الإعلام، التعليم والاقتصاد وذلك بغرض جمع المعلومات عن هذه المشروعات لبناء استراتيجية مستقبلية من أجل النهوض بالمرأة العربية.

2. أهداف الدراسة

2.1 الهدف العام:

تحديد قائمة المشروعات والبرامج المنفذة والمقترحة للمرأة في المجال الصحي بدولة الإمارات العربية المتحدة.

2.2 الأهداف النوعية:

- التعرف علي نوعية وطبيعة البرامج والمشروعات الصحية التي تقدم للمرأة
- تحديد أولوية المشاكل , السلبيات و المعوقات التي تعترض تنفيذ هذه المشروعات.
- التعرف علي مجالات التنسيق والتعاون مع الجهات المعنية الأخرى .
- التعرف علي المشاريع المستقبلية التي يمكن أن تنفذ مستقبلا.

3. منهجية الدراسة

قد ارتكزت الدراسة علي أسلوب المقابلة الشخصية في تعبئة بيانات استمارة البحث مع المسؤولين والقائمين علي تنفيذ هذه المشاريع والجهات الممولة في كافة إمارات الدولة.
أدوات الدراسة : تمثلت أداة الدراسة في استمارة الاستبيان تتضمن بيانات عن طبيعة المشروع ، الجهات المنفذة ، التغطية الجغرافيةالخ.

4. إجراءات إدارية:

قبل إجراء الدراسة تم تحديد الجهات المعنية ذات العلاقة بصحة الأم في كافة المناطق بإمارات الدولة وذلك للتعرف علي نوعية المشاريع والبرامج التي تنفذها هذه الجهات . وقد تم بالفعل الاتصال بهذه الجهات لتحديد موعد لإجراء المقابلات الشخصية مع المسؤولين حيث تم شرح طبيعة الدراسة والهدف منها ونوعية البيانات الواردة في استمارة الاستبيان . وقد قام فريق البحث بعد التدريب علي بيانات الاستمارات وكيفية تعبئة هذه البيانات بزيارة الجهات المعنية في الأوقات المحددة، ولقد كانت نسبة الاستجابة حوالي 80 % .

5. تحليل البيانات:

تم إجراء الدراسة علي **30** مشروعا في كافة إمارات الدولة في فترة إجراء الدراسة حيث تم التركيز علي المشروعات الحيوية في المجال الصحي للمرأة ، منها **20** مشروعا لا يزال مستمرا ، **8** مشروعات مخطط لها التنفيذ ، وعدد **2** من المشروعات قد انتهت ، أيضا هناك **9** مشروعات تنفذ علي المستوي القومي بكافة إمارات الدولة و**21** مشروعا يطبق علي مستوي المدن (بكل إمارة) ، ولقد قامت الجهات الحكومية بتنفيذ الغالبية العظمي من هذه المشروعات **26** مشروعا (**86.7%**) بينما كان نصيب القطاع الخاص في التنفيذ عدد **4** من المشروعات (**13.3%**) ، علما بأن هذا العدد لا يمثل العدد الفعلي لكافة المشروعات التي يتم تنفيذها في الدولة، حيث هناك العديد من المشروعات الأخرى التي تطبق في المجال الصحي ونظرا لضيق الوقت لم يتم تغطيتها كلية . تم تحليل بيانات الاستمارات بعد التفريغ اليدوي وإعداد الجداول الخاصة بهذه الدراسة وكتابة التعليق ، الاستنتاجات والتوصيات.

5.1 ومن المجالات الصحية التي ارتكزت عليها الدراسة:

- الصحة الإيجابية بمفهومها الشامل
حيث تضمنت الدراسة علي عدد **19** مشروعا (بنسبة **63.3%** من اجمالي مشروعات الدراسة) وبرنامجا صحيا يهدف إلي تعزيز المفهوم الشامل للصحة الإيجابية من حيث التوعية الصحية بالصحة الإيجابية من حيث المفهوم والتوعية الصحية بالأمراض المنقولة جنسيا وطرق الوقاية منها وكذلك رعاية الحامل ، الكشف المبكر عن سرطان الثدي وعنق الرحم، الرضاعة الطبيعية وغيرها من مجالات الصحة الإيجابية.
- تعزيز الأنماط الصحية للمرأة
لقد تضمن المسح عدد **4** (بنسبة **13.3%** من إجمالي المشروعات) مشروعات تهدف إلي تعزيز الأنماط الصحية للمرأة ومن هذه المجالات:
 - ممارسة الرياضة البدنية.
 - تعزيز الأنماط الغذائية السليمة.
 - التوعية عن مخاطر السمنة وزيادة الوزن.
 - كيفية الحفاظ علي البيئة.
- الصحة النفسية والاجتماعية للمرأة
لقد اشتملت الدراسة علي عدد **6** مشروعات (20% من إجمالي مشروعات الدراسة) تهدف إلي الدعم الاجتماعي والنفسي للمرأة.
- صحة البيئة والمرأة
لقد تضمنت الدراسة مشروعا واحدا يهدف إلي توعية الفئات المستهدفة عن كيفية المحافظة علي البيئة والأمراض التي تنتقل عن طريق البيئة الغير صحية وكيفية الوقاية منها.

6. نتائج الدراسة:

من واقع تحليل البيانات أظهرت الدراسة النتائج الآتية:

6.1 بيانات عن المشروعات

6.1.1 الجهة المنفذة

جدول رقم (6.1): توزيع المشروعات طبقا لنوعية الجهة المنفذة للمشروع

| الجهة المنفذة | العدد | % |
|-------------------------------------|-------|-------|
| وزارة الصحة | 8 | 26.7 |
| الجمعيات النسائية | 7 | 23.3 |
| وزارة الداخلية | 5 | 16.7 |
| الأندية النسائية | 4 | 13.3 |
| دائرة الخدمات الصحية | 2 | 6.7 |
| مراكز التنمية الاجتماعية والإنسانية | 4 | 13.3 |
| إجمالي | 30 | 100.0 |

يوضح الجدول السابق توزيع المشروعات طبقا للجهة المنفذة ويبين الجدول أن نصف المشروعات التي أجريت عليها الدراسة (**50%**) تم تنفيذها من قبل وزارة الصحة والجمعيات والاتحادات النسائية بالدولة موزعة كالآتي:

(**26.7%** وزارة الصحة ، **23.3%** الاتحادات النسائية) ، بينما قامت الأندية النسائية بتنفيذ 4 (**13.3%**) مشروعات من إجمالي مشروعات الدراسة ، أما وزارة الداخلية قد قامت بالمساهمة في تنفيذ (**16.7%**) من المشروعات قيد الدراسة للنزليات بالمنشآت الإصلاحية والعقابية. يوضح الجدول أيضا أن كل من دائرة الخدمات الصحية ومراكز التنمية الاجتماعية والإنسانية قد قاما بتنفيذ عدد 6 مشروعات (**20%**)

6.1.2 الوضع الحالي للمشروع

جدول رقم (6.2): توزيع المشروعات طبقا لوضع المشروع أثناء إجراء الدراسة

| وضع المشروع | العدد | % |
|--------------------------|-------|-------|
| مستمر | 20 | 66.7 |
| مخطط له التنفيذ (مقترحة) | 8 | 26.7 |
| انتهي | 2 | 6.6 |
| إجمالي | 30 | 100.0 |

يوضح الجدول السابق توزيع المشروعات طبقا للوضع الحالي لكل مشروع علي حدة ، من واقع تحليل البيانات أظهرت النتائج أن حوالي ثلثي هذه المشروعات (**66.7%**) لا تزال مستمرة التنفيذ وتطبق حتى وقت إجراء الدراسة وهي مخطط لها الاستمرارية حيث أنها من المشروعات الحيوية الهامة ، بينما هناك حوالي (**6.6%**) من المشروعات قد انتهت ، كما يوضح الجدول أيضا أن هناك مشروعات مقترحة ومخطط لها التنفيذ في القريب وهي تمثل حوالي (**26.7%**) من إجمالي المشروعات التي تنفذ في المجال الصحي للمرأة.

6.1.3 العاملون في المشروع

- عدد المشروعات التي يعمل به الإناث فقط **16** بنسبة (**53.3%**)
- عدد المشروعات التي يعمل بها الذكور والإناث **7** بنسبة (**23.3%**)
- عدد المشروعات الغير معروفة **7** بنسبة (**23.3%**).
- لا توجد مشروعات يعمل بها ذكور فقط.

6.1.4 الفئة المستهدفة

لقد اشتملت الدراسة المرأة في جميع مراحل العمر ، المرأة بعد انقطاع الطمث ، النزليات والسجينات ، الفتيات ، المقبلين علي الزواج من الجنسين وكذلك الشباب من الجنسين كما أن هناك بعض المشروعات والبرامج الصحية التي استهدفت جميع فئات المجتمع بما فيها المرأة.

جدول رقم (6.3): توزيع المشروعات طبقا للفئة المستهدفة

| الفئة المستهدفة | العدد | % |
|---|-------|-------|
| المرأة في كافة مراحل العمر | 10 | 33.3 |
| المرأة الريفية | 1 | 3.3 |
| المرأة بعد الطمث | 1 | 3.3 |
| الفتيات فقط | 3 | 6.7 |
| المرأة والفتيات | 3 | 6.7 |
| المرأة والطفل | 3 | 6.7 |
| أكثر من فئة | 7 | 23.3 |
| الشباب من الجنسين و المقبلون علي الزواج | 2 | 6.7 |
| إجمالي | 30 | 100.0 |

يوضح الجدول السابق أن حوالي ثلث المشروعات الصحية (**33.3%**) كانت تستهدف المرأة في كافة مراحل العمر، أما الفتيات-المرأة والفتيات-المرأة والطفل كان نصيب كل منهم علي حدة **3** مشروعات صحية فقط (**6.7%**) من إجمالي مشروعات الدراسة. هناك حوالي **7** مشروعات (**23.3%**) استهدفت أكثر من فئة من الفئات المستهدفة، أما الشباب من الجنسين والمقبلون علي الزواج قد استهدفا في مشروعين فقط (مشروعاً لكل فئة علي حدة). وهناك مشروعاً قد استهدف المرأة الريفية وآخر المرأة بعد انقطاع الطمث.

6.1.5 طبيعة المشروع

جدول رقم (6.4): توزيع المشروعات طبقاً لطبيعة كل مشروع علي حدة.

| طبيعة المشروع | العدد | % |
|---------------------------------|-------|-------|
| تثقيف وتوعية صحية | 8 | 26.7 |
| خدمات وتوعية صحية | 5 | 16.7 |
| تدريب وتوعية صحية | 4 | 13.3 |
| تدريب وتزويد بالأجهزة | 1 | 3.3 |
| أكثر من ذلك (تدريب-خدمات-توعية) | 4 | 13.3 |
| لا ينطبق | 8 | 26.7 |
| إجمالي | 30 | 100.0 |

بالنسبة لطبيعة المشروعات أظهرت نتائج الدراسة أن أكثر المشروعات (**8** مشروعات بنسبة **26.7%**) كانت في صورة تثقيف وتوعية صحية فقط للفئات المستهدفة، تليها المشروعات التي تقدم خدمات بجانب التوعية والتثقيف وكان عددها 5 مشروعات (بنسبة **16.7%**)، وهناك حوالي **4** مشروعات (**13.3%**) كانت تقوم بتقديم أكثر من ذلك (تدريب-خدمات-توعية وتثقيف صحي). أما المشروعات التي لا ينطبق عليها هي التي لا تزال مخطط لها التنفيذ.

6.1.6 الموقع الجغرافي للمشروع

جدول رقم (6.5): توزيع المشروعات طبقاً للتوزيع الجغرافي لكل مشروع علي حدة

| الموقع الجغرافي للمشروع | العدد | % |
|-------------------------|-------|-------|
| كافة أنحاء الدولة | 8 | 26.7 |
| مدينة (إمارة) | 21 | 70 |
| مناطق نائية | 1 | 3.1 |
| إجمالي | 30 | 100.0 |

يوضح الجدول أن معظم المشروعات (**70%**) التي شملتهم الدراسة كانت تنفذ علي المستوي المحلي في المدن (إمارة) للفئات المستهدفة، بينما المشروعات القومية التي تم تنفيذها علي مستوي الدولة تمثل **26.7%**، علي الجانب الآخر تم تنفيذ مشروعاً واحداً فقط **3.3%** في المناطق النائية من إجمالي المشروعات التي اشتملت عليها الدراسة.

6.1.7 موقع تنفيذ المشروع
جدول رقم (6.6): توزيع المشروعات طبقاً لأماكن تنفيذ كل مشروع

| موقع التنفيذ | العدد | % |
|--------------|-------|-------|
| مركز مؤسسي | 16 | 53.3 |
| مركز صحي | 7 | 23.3 |
| مركز مجتمعي | 3 | 10.0 |
| أكثر من موقع | 4 | 13.3 |
| إجمالي | 30 | 100.0 |

يوضح الجدول السابق أن أكثر من نصف (53.3% تقريباً) المشروعات قد تم تنفيذها في مراكز مؤسسية . بينما تم تنفيذ حوالي (23.3% و 10%) من المشروعات تقريباً في كل من المراكز الصحية والمراكز المجتمعية علي الترتيب. بينما كان هناك حوالي 4 (13.3%) من المشروعات تم تنفيذها في أكثر من موقع.

6.1.8 تمويل المشروع
جدول رقم (6.7): توزيع المشروعات طبقاً للجهة الممولة لكل مشروع

| الجهة الممولة | العدد | % |
|--------------------------------|-------|-------|
| وزارة الصحة | 7 | 23.3 |
| وزارة العمل والشئون الاجتماعية | 5 | 16.7 |
| وزارة الداخلية | 5 | 16.7 |
| الاتحادات النسائية | 5 | 16.7 |
| دائرة الخدمات الصحية | 2 | 6.7 |
| النوادي النسائية | 3 | 10 |
| مراكز اجتماعية وإنسانية | 1 | 3.3 |
| وزارة المالية | 1 | 3.3 |
| ذاتي | 1 | 3.3 |
| إجمالي | 30 | 100.0 |

بالنسبة للجهة الممولة لكل مشروع أظهرت النتائج أن (23.3%) من المشروعات تم تمويلها من خلال وزارة الصحة ، بينما قامت كل من وزارة العمل والداخلية والاتحادات النسائية بتمويل عدداً مساوياً من المشروعات 5 مشروعات لكل بنسبة (16.7%) . بينما ساهمت النوادي النسائية بتمويل عدد 3 مشروعات (10%) ودائرة الخدمات الصحية 6.7% من المشروعات. بينما هناك مشروعا واحدا تم تمويله ذاتياً وآخر من قبل وزارة المالية.

6.1.9 الإنجازات

- كانت الإنجازات إما في صورة توعية فقط أو توعية بجانب التدريب معا وذلك بالتساوي (11 مشروعا لكل منهما علي حدة) بنسبة 36.7% .
- هناك 8 مشروعات لا ينطبق عليها حيث أنها لا تزال مخطط لها

6.1.10 تقييم المشروع

- تم تقييم حوالي عدد 20 مشروعا (بنسبة 66.7%) .
- عدد المشروعات التي لم تقيم 2 (6.7%) .
- عدد المشروعات التي لا ينطبق عليها لأنها مقترحة 8 (26.6%) .

جدول رقم(6.8): توزيع المشروعات طبقا للجهات التي قامت بالتقييم

| الجهة | العدد | % |
|-----------------------------|-------|-------|
| خبراء محليين من داخل البلاد | 17 | 85 |
| خبراء دوليين من خارج البلاد | 1 | 5 |
| الاثنان معا | 2 | 10 |
| إجمالي | 20 | 100.0 |

جدول رقم(6.9): توزيع المشروعات طبقا لمعايير التقييم

| المعيار | العدد | % |
|---|-------|-------|
| استمارة استبيان وتقييم | 7 | 35 |
| متابعة تنفيذ بنود خطة المشروع | 3 | 15 |
| إنجازات المشروع (إحصائيات) | 3 | 15 |
| المشاهدة والملاحظة | 2 | 10 |
| استمارة تقييم دولية | 1 | 5 |
| أكثر من معيار (استمارة-مشاهدة--مقابلات) | 4 | 20 |
| إجمالي | 20 | 100.0 |

قد تم تقييم حوالي ثلثي مشروعات الدراسة المسحية (66.7%). وقد تم تقييم أغلب هذه المشروعات (85%) من قبل خبراء محليين من داخل الدولة (من وزارات الصحة ، العمل والشئون الاجتماعية ، مراكز حكومية والجمعيات الأهلية) ، بينما تم تقييم عدد **مشروعا واحدا** من مشروعات الدراسة من قبل خبراء دوليين من خارج البلاد.

بالنسبة لأدوات تقييم هذه المشروعات فقد اعتمد الخبراء علي استمارات الاستبيان القبليّة والبعدية قبل وبعد كل دورة وذلك للتعرف علي مدى استفادة الفئات المستهدفة من الدورة في أكثر من ثلث المشروعات (35%). بينما الاعتماد علي تنفيذ بنود الخطة والإنجازات التي تحققت من خلال المشروع استخدمت كأدوات للتقييم في 30% من المشروعات

(15% لتتبع بنود الخطة ، 15% للإنجازات). أظهرت النتائج أيضا أنه تم تقييم (10%) من المشروعات من خلال المشاهدة والملاحظة، بينما تم استخدام أكثر من أداة للتقييم في 20% من مشروعات الدراسة.

6.1.11 نقاط قوة المشروعات

من خلال مطالعة بيانات استمارات الاستبيان للمشروعات المختلفة اتضح أن هناك العديد من نقاط قوة واستمرارية بعض المشروعات والتي اشتملت عليها استمارات الاستبيان من خلال المقابلات الشخصية التي تمت مع القائمين علي تنفيذ هذه المشروعات يمكن سردها طبقا لأولويات هذه النقاط كما يلي :

- الدعم الفني والمستمر من بعض الوزارات المشاركة .
- الدعم المادي والمعنوي من الجهات الحكومية والاتحادات النسائية.
- الاستمرارية نظرا لأهمية وحيوية المشروع.
- الحافز المعنوي والرغبة والحماس لدي العاملين في المشروع.
- الإقبال المتزايد واهتمام الفئات المستهدفة في بعض المشروعات.
- زيادة الوعي بين فئات المجتمع بأهمية هذه المشروعات.

6.1.12 السليبات

من واقع تحليل البيانات والإطلاع علي استثمارات الاستبيان وجد هناك العديد من السليبات التي قد تعوق استمرارية عددا من المشاريع في تحقيق أهدافها المرجوة أو إضافة مشاريع وبرامج أخرى ضمن المشاريع الحالية وقد تم تحديد أهم هذه السليبات علي النحو التالي:

- نقص في الكوادر البشرية المؤهلة.
- عدم وجود الدعم الكافي لاستمرارية بعض المشاريع أو تنفيذ مشاريع مماثلة في مناطق أخرى
- نقص في المعدات والأجهزة والمواد اللوجيستية في المشاريع التي تعتمد علي تقديم خدمات.
- عدم وجود حوافز تشجيعية للعاملين في بعض المشروعات.
- عدم توافق ساعات عمل العاملين في المشروع ومواعيد تنفيذ المشروع.
- العادات والتقاليد والثقافات المختلفة داخل المجتمع الواحد.
- تفاوت المستوي التعليمي بين الفئات المستهدفة.

7. الخلاصة

لقد اشتملت هذه الدراسة علي عدد 30 مشروعا صحيا في كافة إمارات الدولة تم حصرها في خلال فترة الدراسة وهذا الكم من المشروعات لا يمثل العدد الفعلي لها، وقد تم ملء بيانات استمارة الاستبيان من خلال الزيارات المتعددة و المقابلات الشخصية مع القائمين علي تنفيذ هذه المشروعات وذلك بعد تحيد موعدا مسبقا ، وبعد الانتهاء من إجراء البحث الميداني تم تفريغ الاستمارات يدويا وقد أظهرت نتائج تحليل البيانات ما يلي:

- تم جمع بيانات عدد 30 مشروعا صحيا للمرأة خلال فترة الدراسة حيث يتم تطبيقها في كافة إمارات الدولة إما علي المستوي القومي (9مشروعات) و21 مشروعا علي مستوي الإمارة أي محليا.
- قامت وزارة الصحة بتنفيذ حوالي 8 (26.7 %) من هذه المشروعات ،بينما قامت النوادي والجمعيات النسائية بتنفيذ حوالي 11 (36.7%) من هذه المشروعات.أما وزارة الداخلية قامت بتنفيذ حوالي 16.7 % من المشروعات الدراسة.
- الغالبية العظمي من المشروعات الدراسة 20 (66.7 %) لا تزال مستمرة حتى وقت إجراء الدراسة ولم يحدد لها وقتا لانتهاء حيث أنها مشاريع حيوية وهامة، أما المشروعات التي قد انتهت تمثل عدد 2 من المشروعات (6.6 %) وهناك 8 مشروعات (26.7 %) من المشروعات المقترحة والخطط لها التنفيذ.
- وقد كانت أغلب هذه المشروعات في صورة تثقيف وتوعية صحية (29%) أو خدمات مع توعية صحية (26.7 %) ، أو تدريب مع توعية صحية (13.3%).
- الغالبية العظمي من هذه المشروعات (70 %) تطبق علي مستوي المدن (إمارة) بينما (26.7%) علي المستوي القومي . وقد تم تنفيذ أكثر من نصف هذه المشروعات (53.3%) في مراكز مؤسسية بينما كانت المراكز الصحية مركزا للتنفيذ في (23.3%) من هذه المشروعات.
- كان للنوادي والجمعيات النسائية معا الدور الأكبر كجهة ممولة في (26.7%)، تليها وزارة الصحة كجهة ممولة في تمويل (23.3%) من هذه المشروعات.
- أظهرت أيضا نتائج تحليل البيانات أنه تم تقييم 20 (66.7%) مشروعا ولم يتم تقييم عدد 2 من المشروعات فقط . أما بقية المشروعات لا ينطبق عليها التقييم لأنها مشروعات قيد التنفيذ. وقد قام الخبراء المحليين بتقييم معظم هذه المشروعات (85%). وقد استخدمت استمارة الاستبيان كأداة للتقييم في أكثر من ثلث هذه المشروعات (35%) ، بينما جاءت متابعة بنود خطة المشروع ، والإنجازات في المرتبة الثانية (15%) لكل منهما علي حدة.

8. التوصيات:

- من واقع المقابلات الشخصية مع القائمين علي تنفيذ المشروعات المسحبة والناتج التي أظهرتها الدراسة أمكن التوصل إلي صياغة التوصيات الآتية:
 - إجراء دراسة ميدانية موحدة في كافة المناطق المختلفة وعلي مختلف الفئات المستهدفة لتحديد المشاكل ذات العلاقة بالصحة مع تحيد متطلبات واحتياجات الفئات المستهدفة بغرض تحديد المشروعات ذات الأولوية والتي تلي الاحتياجات.
 - تفعيل الدور الإعلامي في إبراز القضايا الحيوية التي تهم المرأة .
 - التقييم الدوري المستمر لأداء وكفاءة المشروع وذلك للتعرف علي نقاط الضعف والسليبات ومتطلبات تطور المشروع حتى يتم تحقيق الأهداف المرجوة ووضع الحلول المناسبة والفورية للتغلب علي كافة العقبات التي تعترض المشاريع.
 - توفير الدعم المادي واللوجيستي قبل البداية الفعلية للمشروع مع تحديد الجهة المسئولة عن الدعم.
 - إعداد قائمة بكافة المشروعات المنفذة والمقترحة في الدولة وذلك لعدم ازدواجية هذه المشروعات والاستفادة من المشروعات الناجحة في حالة تطبيق مثيلاتها في مناطق أخرى.
 - تعميم بعض المشروعات الحيوية الهامة ذات التأثير الايجابي علي صحة المرأة علي المستوي القومي لينفذ علي كافة إمارات الدولة.
 - تفعيل دور القطاع الخاص في تمويل وتنفيذ بعض المشروعات علي الفئات العاملة من السيدات في هذا القطاع الهام والحيوي.
 - وضع خطة مستقبلية موحدة بمشاركة جميع الهيئات والقطاعات المعنية بشئون المرأة لتنفيذ مثل هذه المشروعات الصحية علي الفئات العاملة بالدولة مع وضع الميزانية المقررة لذلك.

9. العقبات التي واجهت الدراسة

هناك العديد من العقبات والمشاكل التي واجهت فريق البحث أثناء الدراسة منها علي سبيل المثال:

- ❖ الإجراءات الإدارية قبل إجراء الدراسة من حيث الاتصال بالجهات المعنية بالمرأة (وزارات - جمعيات أهلية - نوادي نسائية- وغيرها) وذلك للتعرف علي طبيعة المشروعات التي تقدم للمرأة وقد تركزت هذه الصعوبات الإدارية في الآتي:
 - إقناع المسئولين بأهمية الدراسة
 - الانتظار لوقت طويل للحصول علي الموافقة لإجراء الدراسة
- ❖ صعوبة التنقل بين المناطق المختلفة ومراكز تنفيذ المشروعات.
- ❖ عدم تفهم بعض المسئولين لبعض بيانات الاستمارة مما يتطلب وقتا طويلا من فريق البحث لشرح هذه البيانات للحصول علي المعلومات الصحيحة ، فقد استغرق ملء بيانات كل استمارة واحدة حوالي 50 دقيقة وفي بعض الأحيان أكثر من ذلك.
- ❖ مراعاة المعايير الخاصة في اختيار المشروعات التي يتضمنها المسح مما تطلب وقتا أطول ومجهودا أكثر من فريق البحث في التحري عن نوعية كل مشروع بحيث يتوافق والمعايير المطلوبة.

10. السلبات / التحديات الداخلية والخارجية

لقد واجهت بعض المشروعات العديد من التحديات الداخلية والخارجية التي قد تعوق استمرارية هذه المشروعات وتحقيق الأهداف المرجوة منها .

10.1 السلبيات / التحديات الداخلية

من واقع المقابلات الشخصية التي تمت بين فريق البحث والقائمين علي تنفيذ مشروعات الدراسة المسحية وأيضاً من خلال تحليل بيانات استمارات الاستبيان يمكن تلخيص أهم السلبيات التي قد واجهت بعض مشروعات الدراسة منها ما يلي:

- النقص في الكوادر البشرية المؤهلة والعاملة في بعض المشروعات مما يؤدي إلي عدم تنفيذ خطة بنود المشروع في الأوقات المحددة لها .
- ضعف التمويل المادي في بعض المشروعات التي تحتاج إلي بعض أدوات العرض وتوفير المواد التثقيفية والتعليمية بلغات مختلفة نتيجة لاختلاف ثقافات ولغات الفئات المستهدفة.
- عدم توافق ساعات العمل لبعض الكوادر العاملة في المشروعات مع أوقات تنفيذ دورات تعليمية وتدريبية في المشروعات التي تحتاج إلي ذلك.
- اختلاف الثقافات وتفاوت درجات التعليم بين الفئات المستهدفة.
- الاعتقادات والمفاهيم والعادات السائدة عند بعض الفئات المستهدفة تعتبر عائقاً خاصة في المشروعات التي تهدف إلي تعزيز الأنماط السلوكية الصحية مثل الممارسات الغذائية السليمة.
- الافتقار إلي الدعاية الإعلامية في المشروعات الحيوية الهامة والتي تنفذ علي المستوي القومي.
- ضعف الاستجابة للفئات المستهدفة في بعض المشروعات وخاصة من الفئات المتعلمة.

10.2 التحديات الخارجية

- من بين التحديات الخارجية التي واجهت بعض المشروعات منها ما يلي:
- عدم وجود تنسيق للمشروعات الصحية بين الجهات المسئولة عن تنفيذ مثل هذه المشروعات مما يؤدي إلي ازدواجية بعض المشروعات وعدم الاستفادة من الخبرات السابقة والتعرف علي الصعوبات والمعوقات التي واجهت المشروعات السابقة حتى يمكن علاجها في المشروعات الحالية.
 - ازدواجية السياسات الصحية (محلية- اتحادية) قد تعوق تنفيذ المشروعات التي تنفذ علي المستوي القومي.
 - الترويج الإعلامي لبعض الأطعمة وبدائل حليب الأم تقف عائقاً للمشروعات التي تهدف إلي تشجيع الرضاعة الطبيعية وتعزيز الممارسات الغذائية السليمة.
 - تنفيذ بعض المشروعات المماثلة للقطاع الخاص بجودة أقل وتكلفة أكثر مع الترويج لمثل هذه المشروعات إعلامياً يؤثر سلباً علي إقبال الفئات المستهدفة في بعض مشروعات الدراسة.

11. الفجوات في المشاريع والبرامج

- 11.1 من بين الفجوات التي أظهرتها الدراسة ما يلي:
- نقص المشروعات التي تهدف إلي الاهتمام بمجال البيئة وتأثيرها علي صحة المرأة حيث كان هناك مشروعاً واحداً فقط في هذا المجال.
 - لا توجد برامج أو مشروعات محددة للرجل وعلاقتها بصحة المرأة والصحة الإنجابية حيث أن الدراسة قد ركزت فقط علي المشروعات الصحية التي تستهدف المرأة فقط.
 - غياب التنسيق القطري بين المشاريع والبرامج قيد التنفيذ وهذه تعتبر أحد المعوقات الأساسية في المشروعات قيد الدراسة المسحية.
 - عدم وجود دور فعال للشباب من الجنسين في التخطيط وتنفيذ البرامج الصحية التي تخص المرأة.

- 11.2 أما بالنسبة للإيجابيات التي أظهرتها الدراسة المسحية ما يلي:
- لقد اشتملت الدراسة المسحية علي جميع الفئات المستهدفة من المرأة (الفتيات- السيدات بعد انقطاع الطمث-النزيلات أو السجينات- الفتيات المعوقات- الشباب من الجنسين-السيدات العاملات).
 - مشاركة القطاع الخاص في عدد محدود من المشروعات الصحية .
 - التدريب والتأهيل للفئات المستهدفة في مجال صحة المرأة وكذلك العاملين في تنفيذ المشروعات والبرامج الصحية للمرأة.
 - اشتملت الدراسة المسحية علي جميع المجالات الصحية التي تهم المرأة وخاصة مجالات الصحة الإنجابية بمفهومها الشامل.

12. التعاون مع الدول العربية

بالنسبة لأوجه التعاون مع الدول العربية الأخرى إن معظم مشروعات الدراسة مشروعات محلية تنفذ علي مستوي الدولة ولكن هناك تعاون في صورة تبادل للخبرات مع بعض دول الخليج في المشروعات والبرامج الصحية التي تنفذ علي المستوي القومي في الدولة وذلك للاستفادة من هذه البرامج وكيفية تطبيقها في هذه الدول .