

Share-Net

منصة المعرفة
للصحة الجنسية والانجابية - الأردن



الجمهورية اللبنانية
المركز التربوي
للبحوث والإنماء



دراسة مدى جهوزية المربين في لبنان لإرساء الكفايات المتعلقة
بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية

2024

Share-Net

منصة المعرفة
للصحة الجنسية والانجابية - الأردن



الجمهورية اللبنانية
**المركز التربوي
للبحوث والإنماء**



**دراسة مدى جهوزية المربين في لبنان لإرساء الكفايات المتعلقة
بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية**

مقدم إلى

شير نت الأردن - منصة المعرفة للصحة الجنسية والانجابية والحقوق الإنجابية

إعداد رئيسة المركز التربوي للبحوث والإنماء - لبنان

البروفسور هيام اسحق

الفريق الفني / المجلس الأعلى للسكان وشيرنت الأردن

- الأستاذ الدكتور عيسى المصاروة - الأمين العام للمجلس
- علي المطلق - مدير الدراسات والسياسات ومنسق شيرنت الأردن
- غالب العزة - باحث رئيسي
- رانيا العبادي - مساعد الأمين العام للمجلس
- ورود البطوش - باحثة
- رزان العزة - باحثة
- فيحاء عواد - منسقة اتصال وعلاقات عامة

تقرير حول المنتج المعرفي المتعلق

ب"مدى جهوزية المرّبين في لبنان لإرساء الكفايات (معارف، مهارات، ومواقف) المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية".

مقدمة

يعتبر موضوع الصحة الإنجابية والمساواة بين الجنسين من ضمن المواضيع المهمة التي أعطتها وزارة التربية والتعليم العالي في لبنان أولوية، واهتمّ المركز التربوي للبحوث والإنماء بهذا الشأن ونفذ المشاريع الداعمة له بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان. كما أدى دوراً محورياً في التأثير في السياسات والممارسات في مجال التربية الجنسية الشاملة على المستوى الوطني، ورسم الخطط التنفيذية الخاصة بقضايا الصحة الإنجابية والجنسية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة 2030 وبخاصة الهدف الثالث المعني بالصحة والرفاه.

وبغض النظر عن احتياجات الصحة الإنجابية والجنسية، يُحرم المتعلمون من الحق في اتخاذ خيارات حاسمة بشأن أجسادهم ومستقبلهم، خاصة أنهم في خلال هذه المرحلة العمرية هم بأمرس الحاجة لتربية جنسية نوعية تحميهم من التعرّض لأخطار عديدة وتخفّف و/أو تمنع حدوث مشاكل متعلقة بقضايا جنسية (زواج الأطفال، حمل المراهقات غير المرغوب فيه وإجهاضهنّ، منع انتقال الأمراض المعدية المنقولة جنسياً، المواعدة المبكرة، العنف، ...)، وتعزّز إدراكهم لإجراءات الإبلاغ للجهات الرسمية المعنية في حال تعرّضهم لقضايا من هذا النوع سواء داخل الفصل الدراسي أو خارجه ما سيكون له أثر لاحق على رفاهية أسرهم وعلى الأجيال القادمة. كما قد يؤدي هذا الحرمان من هذه الحقوق إلى تفاقم الفقر وعدم المساواة بين الجنسين.

وعليه، جرت محاولات عدّة في المركز لتطوير مناهج التعليم العام ما قبل الجامعي بشكل عامّ ولدمج مناهج "المهارات الحياتية الخاص بالتربية على الصحة الإنجابية من منظور النوع الاجتماعي لمراحل التعليم ما قبل الجامعي" (الذي أقرّ بموجب تعميم صادر عن معالي وزيرة التربية والتعليم العالي السيّدة بهية الحريري رقم 18/م/2009 تاريخه 2009/8/26) بشكل خاصّ في مناهج التعليم العامّ وفي الكتب المدرسية، لكنّ عملية الدمج هذه لم تتحقّق لغاية تاريخه بسبب عقبات عديدة. مع الإشارة إلى أنّ العمل على هذا الموضوع ما زال جارياً لدمج برامج التربية الجنسية والصحة الإنجابية ضمن مشروع تجديد مناهج التعليم العامّ ما قبل الجامعي الذي يقوم به المركز حالياً، وذلك لتحقيق "زيادة توفير المعلومات ورفع مستوى وعي الشباب بقضايا الصحة الإنجابية والجنسية"، من خلال أنشطة عدّة وتدخلات تهدف إلى توفير المعلومات للشباب من خلال قنوات مختلفة ومن مصادر متنوعة وموثوقة كالمناهج الدراسية والنشاطات الصفية والأصفيّة وحملات التوعية في المجتمعات المحلية وفي الوسائل الإعلامية، وغيرها من الأنشطة التي تطلّ الشباب في المناطق اللبنانية كافة.

وانطلاقاً مما سبق، شاركت رئيسة المركز التربوي للبحوث والإنماء البروفسور هيام اسحق والمنسق الوطني لمشروع إدماج المهارات الحياتية الخاص بالتربية على الصحة الإنجابية من منظور النوع الاجتماعي في مناهج التعليم العامّ ما قبل

الجامعي السيد وائل قازان، في فعاليات المؤتمر الإقليمي حول التربية الجنسية الشاملة ومدى إدماج مفاهيم الصحة الجنسية والإنجابية في المناهج والكتب المدرسية في الأردن - عمان في الفترة الزمنية بين 22 و 23 نيسان 2024.

أتت هذه المشاركة في فعاليات هذا المؤتمر إلى جانب الدول الشقيقة: الأردن، المغرب، مصر وتونس لتبادل الإنتاج المعرفي المشترك فيما بين الدول المشاركة والاستفادة من مختلف التجارب والخبرات في مجال التربية الجنسية والصحة الإنجابية، وفي آلية إدماج هذه الدول لهذا الموضوع في المناهج والكتب المدرسية. كما تم العمل ضمن فعاليات هذا المؤتمر مع الوفود المشاركة على القضايا المشتركة في مجال الصحة الإنجابية والجنسية وتعزيز وتمكين قدراتنا في هذا المجال والخروج بتوصيات تساعد في تخطي المعوقات والتحديات الرئيسية التي قد تواجهنا في بلدنا، وتحديد الفجوات المعرفية وتقييم الدروس المستفادة لتحقيق إدماج المهارات الحياتية الخاصة بالتربية على الصحة الإنجابية من منظور النوع الاجتماعي في مناهج التعليم العام ما قبل الجامعي في لبنان.

1- المنحة المقدمة من قبل شير-نت الأردن إلى الوفد المشارك من لبنان

على هامش المؤتمر المذكور أعلاه، حصل فريق العمل المشارك من لبنان على منحة مقدمة من قبل شير-نت الأردن لإنتاج محتوى معرفي مرتبط بالمواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية التي تم طرحها في المؤتمر الإقليمي، وبعد تلمسنا أثناء مشاركتنا في فعاليات المؤتمر أن تناول المواضيع المرتبطة بالصحة الإنجابية تشكل تحدياً أساسياً لجميع الدول العربية، بالإضافة إلى أهمية كسب تأييد المدراء والمربين لهذا الموضوع، ما يؤكد وجود ثغرة في هذا الموضوع يفترض العمل على معالجتها.

واستناداً إلى عدم تناول القضية المطروحة من قبلنا من أي دولة من الدول المشاركة، تم تقديم مقترح مشروع تحت عنوان: "مدى جهوزية المربين في لبنان لإرساء الكفايات (معارف، مهارات ومواقف) المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية"، يستهدف كافة معلمي حلقات التعليم الأساسي ومرحلة التعليم الثانوي.

2- ملخص تنفيذي حول المشروع (الدراسة الميدانية الاستطلاعية)

1.2- الغاية من الدراسة الميدانية الاستطلاعية:

تعود الغاية من اختيار موضوع المشروع إلى عدم توافر قاعدة بيانات حديثة عن مدى جهوزية المربين في لبنان لتطبيق "دمج المفاهيم المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية في مناهج التعليم العام ما قبل الجامعي"، كما استناداً إلى تواصلنا الدائم مع المعلمين تلمسنا قلق البعض منهم أثناء التطرق إلى المواضيع المرتبطة بالصحة الإنجابية والتربية الجنسية، بالإضافة إلى عدم توافر إطار مرجعي لكفايات المربي على الصحة الإنجابية والتربية الجنسية في لبنان.

كما يقوم المركز التربوي للبحوث والإنماء حالياً بتجديد مناهج التعليم العام ما قبل الجامعي، فهناك فرصة متاحة وحقيقية للعمل على المشروع المذكور أعلاه في هذا التوقيت بالذات.

وعليه، تم اقتراح خطة لتنفيذ هذا المشروع يتم بعد تنفيذها إعداد تقرير عن موضوع المشروع مقترناً بالبراهين والأدلة المدعمة بالأرقام عن أسباب قلق المربين في لبنان لتناول هذه المواضيع ومدى جهوزيتهم للموضوع. على أن يتم الإستناد إلى

التقرير النهائي لإعداد سياسة كسب تأييد للموضوع وإعداد إطار مرجعي لكفايات المربي على الصحة الإنجابية والتربية الجنسية في المدى القريب، وتدريب المربين عليه في المدى البعيد.

تضمنت خطة المشروع عدة مراحل، تم في خلالها تنفيذ دراسة ميدانية استطلاعية من قبل المركز التربوي للبحوث والإنماء بهدف الكشف عن واقع مربي التربية الجنسية وتصوراتهم حول هذه التربية وكيفية إرساء كفاياتها (معارف، مهارات، مواقف) بجودة ضمن السياق اللبناني، آخذين بعين الاعتبار المعايير المهنية لإعداد مربي التربية الجنسية والصحة الإنجابية ولا سيما تلك الخاصة بهذه التربية.

2.2- أسئلة الدراسة الميدانية الاستطلاعية:

تناولت الدراسة الميدانية الاستطلاعية أسئلة أساسية حول مدى جهوزية المربين في لبنان لتطبيق "دمج المفاهيم المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية في مناهج التعليم العام ما قبل الجامعي"، كما تم طرح أسئلة عدة فرعية ضمن ستة أقسام: إتقان المحتوى، التطوير والأداء المهني، التنوع والإنصاف، القوانين والأخلاقيات المهنية، التنفيذ والتقييم.

تناولت أسئلة القسم الأول: إتقان المحتوى، المجالات والمواضيع التي يتم التطرق إليها من قبل المربين لإرساء كفايات التربية الجنسية والصحة الإنجابية، وحول خضوعهم إلى دورات تدريبية حول هذه المواضيع، كما تم طرح أسئلة حول كيفية تعليم الكفايات المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية (بطريقة مدمجة ضمن مواد تعليمية أخرى، في مادة تعليمية مستقلة، من خلال الندوات / المؤتمرات أو غيرها من الخيارات...).

كما طرحت ضمن هذا القسم عدة أسئلة حول مدى امتلاك المربين للمعارف المرتبطة بالتغيرات المعرفية والجسدية والعاطفية المتعلقة بالنمو الجنسي للأطفال والمراهقين، ومدى إتقانهم للنظريات السلوكية الصحية التي تتعلق بتعزيز التربية الجنسية والصحة الإنجابية، ومدى إدراكهم للقوانين الرسمية وقوانين المدرسة المتعلقة بالقضايا الجنسية وتأثيرها في الشباب.

أما في القسم الثاني: تطبيق تعليم التربية الجنسية، تم طرح عدة أسئلة على المربين تناولت مواقفهم من إدخال التربية الجنسية إلى المدرسة (مؤيد، معارض أو غير مبالٍ) مع تحديد سبب موقفهم هذا، كما تم استطلاع رأيهم حول هوية الأطراف الذين يتدخلون في إرساء الكفايات المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية للمتعلمين و/أو المخولين القيام بذلك (أولياء الأمور/ الأهل، الأقران، المدرسة، وسائل الإعلام، وسائل التواصل الاجتماعي، رجال الدين...).

ثم جرى طرح أسئلة عليهم حول اقتصار إرساء المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية حالياً في المدارس على المنهاج الوطني الرسمي أم يتجاوز ذلك إلى تزويد المتعلمين بكفايات إضافية تتطرق إلى مواقف المتعلمين وسلوكياتهم.

كما تناولت أسئلة هذا القسم موضوع إعلام أولياء الأمور/ الأهل حول تلقي أبنائهم كفايات متعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية غير واردة في المنهاج الوطني الرسمي وموقفهم تجاه هذا الموضوع (القبول، الرفض أو اللامبالاة) وأسباب ذلك، ومدى تعاونهم مع المدرسة في حال تمت دعوتهم للمشاركة في تعليم أبنائهم المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية.

في خلال القسم الثالث: التقييم، تم طرح أسئلة حول مدى تطرق المربين إلى تقويم مكتسبات المتعلمين المتعلقة بكفايات

التربية الجنسية والصحة الإنجابية، وماهية هذا التقويم (المعارف، المهارات، المواقف أم السلوكيات)، وبأي طرائق يتم هذا التقويم (الاختبارات والإنتاج المكتوب، أسئلة شفوية، المشاهدات الفردية / الجماعية أم غير ذلك ...)

أما في خلال القسم الرابع: التنوع والإنصاف، تم طرح عدة أسئلة تناولت تصنيف المربين بحسب ردة فعل المتعلمين في صفوفهم حول مقرر التربية الجنسية والصحة الإنجابية (محفزين بشكل كبير، محفزين، غير مباليين أو غير مباليين بشكل كبير) وأسباب ذلك، فضلاً عن التطرق إلى التحديات والصعوبات التي تواجه موضوع إرساء المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية في المدارس.

وفي خلال القسم الخامس: التطوير والأداء المهني تم التطرق إلى سمات المعلم القادر على تعليم المواضيع المرتبطة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية، ومدى جهوزيته لهذا الموضوع من ناحيتي التدريب والقدرات.

وأخيراً في خلال القسم السادس: القوانين والأخلاقيات المهنية، تم التطرق إلى مدى إدراك المربين للقوانين التي تحمي المتعلمين من التعرض للإعتداءات الجنسية، وسفاح القربى، والمواعدة، والعنف، وقضايا الصحة الجنسية الأخرى المرتبطة بها، ومدى إدراكهم لإجراءات الإبلاغ للجهات الرسمية المعنية عند إفصاح المتعلمين عن تعرضهم لقضايا من هذا النوع، فضلاً عن إدراكهم الفارق بين السلوك المهني السوي والسلوك غير المهني في أثناء التعاطي مع المتعلمين المعرضين لقضايا متعلقة بمشاكل جنسية، سواء داخل الفصل الدراسي أو خارجه.

3.2- أبرز النتائج:

1.3.2- على مستوى إتقان المحتوى من قبل المعلمين:

أظهرت النتائج على مستوى إتقان المحتوى من قبل المعلمين أن:

- النسبة الأعلى من المعلمين تركز في تعليم المعارف المتعلقة بالتربية الجنسية والنسبة الأقل تركز في تمكين المعلمين من المواقف ونسبة ضئيلة تركز في المهارات والسلوكيات المرتبطة بالصحة الإنجابية.

- أكثر من 50% من المعلمين لا يمتلكون المعارف المرتبطة بالنمو الجنسي للمراهقين بما في ذلك التغيرات المعرفية والجسدية والعاطفية أو معرفتهم ضئيلة في هذا المجال.

- 50% من المعلمين لم تخضعوا لأي تدريب، في الوقت الذي تدرّبت فيه النسبة الأعلى من المعلمين الآخرين على مواضيع ركزت في المسائل الأخلاقية والمعنوية والدينية وفي أقسام وفسولوجيا الجهاز التناسلي والنسبة الأدنى على الأمراض المنقولة جنسياً، ومواضيع الحمل ومنع الحمل.

وقد أكد المديرين في خلال مجموعة التركيز على أهمية إسناد تعليم مادة التربية الجنسية إلى معلم متخصص يتقن المعارف والمهارات وملم بالمواقف والقيم المتنوعة لإرساء كفايات التربية الجنسية والصحة الإنجابية بكل حيادية وموضوعية بعيداً عن قيمه الشخصية ومعتقداته وتحيزاته وخبراته السابقة من أجل تمكين المتعلمين من هذه الكفايات بطريقة علمية وفعالة.

2.3.2- على مستوى تنفيذ تعليم التربية الجنسية، كيف يفضل أن يتم إرساء كفايات الصّحة الإنجابية؟

تُظهر النتائج أن:

- غالبية المعلمين تقدّر أهمية توفير التربية الجنسية للمتعلّمين إذ أنّ نسبة مرتفعة منهم (85.7%) يؤيدون إدخال موضوع التربية الجنسية إلى المدرسة و75% منهم يهتمون بالموضوع.
- اعتبر (أكثر من 90%) من المعلمين (نسبة مرتفعة جداً) أنّ أولياء الأمور هم الجهة المسؤولة عن إرساء كفايات تعليم التربية الجنسية.
- فوق 80% (نسبة مرتفعة أيضاً) تعتبر أنّ المدرسة هي الجهة المسؤولة عن هذا الموضوع وبالتحديد المعلم، ويليه المختصّ في علم النفس والمساعد الاجتماعي.
- أظهرت النتائج أنّ 50% من المعلمين تقريباً يعتبرون أنّ المتعلّمين يحصلون على المعلومات الجنسية من وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي والأقران.
- يظهر التمايز بين المعلمين حول الآلية المتبعة في تعليم هذه المادّة حيث أنّ حوالي 50% منهم يفضلون تعليمها ضمن مناهج التعليم العامّ. بينما يفضل 50% منهم تقريباً تعليمها خارج هذا الإطار أي في خلال الندوات والمؤتمرات. في حين أنّ نسبة أقلّ تفضّل تعليمها في مادّة مستقلة، والنسبة الأدنى يفضلون تعليمها بطريقة مدمجة ضمن موادّ تعليمية أخرى.
- عند التّطرق إلى إمكان إرساء التربية الجنسية في الفصول المدرسية اعتبرت نسبة مرتفعة من المعلمين (تقريباً 75%) أنّهم لا يدرّسون المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصّحة الإنجابية. وقد أعربت نسبة مرتفعة منهم أنّ المنهاج الحالي لا يوفر مساحة لإرساء كفايات التربية الجنسية. وتعتبر نسبة مرتفعة جداً من المعلمين أنّ أي جهود تبذل في تعليم هذه المادّة تستند إلى كفايات إضافية لم يلحظها المنهاج والتي تتناول السلوكيات والمواقف.

وهذا ما أكدت عليه نتائج المجموعة المركزة حيث أجمع المديرون المشاركون على أن المنهاج الحالي هو كبير ولا يتضمن كفايات التربية الجنسية كافة، واعتبروا أن ضيق الوقت هو من أبرز التحديات التي يواجهها المعلم في إعطاء وقت إضافي لإرساء هذه الكفايات.

أما من ناحية إشراك الأهل في إرساء كفايات هذه المادة، فقد اعتبر المديرون أن إشراكهم يشكل تحدياً، ولكنهم أقرّوا بالمقابل أن هذه الشريحة قد أصبح لديها وعي وقبول أكبر للتطرق إلى هذه المواضيع بالطرائق المناسبة.

- ومن جهة تقويم كفايات التربية الجنسية، فقد أعربت نسبة لا بأس بها من المعلمين أن تقويم هذه الكفايات يتم على مستوى المعارف أكثر من مستوى السلوكيات. في حين لم يظهر بشكل بارز تقويم للمواقف. كما أعربت نسبة كبيرة من المعلمين أن تقويم هذه الكفايات يُنفذ من خلال أسئلة شفوية. في حين أن نسبة أقل اعتبرت أن التقويم يحصل من خلال المشاهدات الفردية/ الجماعية. والنسبة الأخيرة الأقل المتبقية أشارت إلى تنفيذ تقويم قائم على الاختبارات المكتوبة.

3.3.2- على مستوى التحديات التي تواجه المعلمين في إرساء كفايات التربية الجنسية :

يعتبر معظم المعلمين أن المتعلمين في الصفوف اللبانية غير محفزين حيال موضوع التربية الجنسية. كما أن المديرين ونسبة مرتفعة من المعلمين أجمعوا أن هناك تحديات مرتبطة بخلفية المتعلمين الثقافية والدينية المتميزة بشكل كبير حول الموضوع ما عزز التداول بمفاهيم خاطئة بينهم حول التربية الجنسية والصحة الإنجابية، وبخاصة في إطار الغموض الذي يظل يكتنف هذه المواضيع. واعتبرت نسبة كبيرة من المعلمين أن موضوع التربية الجنسية والصحة الإنجابية هو محرم TABOO بالنسبة للمتعلمين. ومن التحديات الأخرى التي أشار إليها المعلمون وتتوافق عما تمت مناقشته سابقاً هو محتوى المقرر المرتبط بالتربية الجنسية والطرائق التعليمية والوقت المتاح لإرساء كفايات هذا المقرر. هذا فضلاً عن ندرة الموارد التربوية. ناهيك عن تحديات أخرى مع الإدارة. ولكن يؤكد المديرون أن التعاطي مع هذه المواضيع أصبح أكثر مرونة وبخاصة في المدارس والثانويات التي تدرج موضوع التربية الجنسية وكيفية تطبيقه في المدرسة ضمن النظام الداخلي للمدرسة.

4.3.2- على مستوى القوانين والأخلاقيات المهنية :

من ناحية التعاطي بمهنية وقانونية مع المشاكل المتعلقة بمواضيع جنسية متنوعة، أشارت نسبة مرتفعة إلى حد ما من المعلمين أنهم لم يواجهوا مواقف حرجة مرتبطة بسلوكيات جنسية مع أي من المتعلمين. بينما نسبة لا بأس بها واجهت هذه المواقف. لكن بالمقابل، أعرب معظم المعلمون أنه هناك غموض حول السلوكيات السوية وغير السوية من وجهة النظر المهنية والقانونية إضافة إلى عدم الإلمام بالإجراءات (اللوجستية والأخلاقية والقانونية) المرتبطة بالتبليغ عن هذه السلوكيات وإلى أي من الجهات.

واشتكى أيضاً المديرون من عدم اطلاعهم على القوانين المتعلقة بالسلوكيات الجنسية وكيفية إرساء التربية الجنسية بشكل فعال في مدارسهم أو حتى في المجتمع. أما بالنسبة للتعاميم التي تصل من وزارة التربية بهذا الخصوص، يقوم المديرون بتعميمها على المعلمين / الأخصائيين / المرشدين المعنيين ومناقشتها معهم في بعض الأحيان.

5.3.2- على مستوى التطوير المهني للمعلمين:

أعربت نسبة مرتفعة جداً من المعلمين (تقريباً 85%) أنهم لم يتدربوا على إرساء كفايات المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية. وأغلب المعلمين من النسبة المتبقية أشاروا أنهم تابعوا هذا التدريب من خلال دورات تدريبية، وما تبقى من هذه النسبة ذكروا أنهم تدربوا على هذا الموضوع في أثناء دراستهم الجامعية. وأشارت النسبة الأعلى من المعلمين إلى أن التدريب تمحور حول المعارف المرتبطة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية وحول كيفية التطرق إلى المعطيات ضمن المادة أو حول الأنشطة المرتبطة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية وطرائق تدريسها.

والجدير بالذكر أن أكثرية المعلمين لا يتابعون تطويراً مهنيًا مستمرًا بشكل دوري بما يتوافق مع حاجاتهم. علماً أن أكثرهم يفتقر للكفاءة الذاتية من ناحية المفاهيم العلمية والنفسية والنمو الجنسي وكيفية التعاطي معها بحسب الفئات العمرية المختلفة. كما أن أكثر المعلمين يعانون نقصاً في الخبرات التربوية المتعلقة بإرساء كفايات التربية الجنسية وهذا ما أكد عليه المديرون. وعليه فإن أكثر المعلمين أعربوا عن أنهم يلجأون إلى مصادر موثوقة من أجل الحصول على المعارف الصحيحة المتعلقة بالتربية الجنسية. وترتبط هذه النتيجة بتدني الموثوقية بفعالية ما تؤمنه الدورات التدريبية من المعارف والمهارات والمواقف من أجل تمكين المعلمين من التعامل مع حياتهم الجنسية بفعالية.

4.2- أبرز التوصيات:

1.4.2- التوصيات المتعلقة بإتقان المحتوى:

- تعزيز وتحسين معارف المعلمين حول معارف ومهارات الصحة النفسية والاجتماعية والنمو الجنسي بحسب المراحل العمرية إضافة إلى مواضيع البلوغ والتطور ضمن مرحلة المراهقة، الحمل والتكاثر والوسائل المساعدة ووسائل منع الحمل، الأمراض المنقولة جنسياً ومنها فيروس نقص المناعة البشرية، العلاقات الصحية والسلامة والنظافة الشخصية وسلامة الغير على الأصعدة كافة (الجسدية والنفسية والاجتماعية).

- تعزيز قدرة المعلمين على ربط نظريات السلوك الصحي بتعزيز الصحة الجنسية.

- تمكين المعلمين من استخدام طرائق تعليمية تعلمية ناشطة تمكن المعلم من شرح مراحل النمو الجنسي لدى الأطفال والمراهقين وربطها بالتغيرات الجسدية والنمو الذهني والعاطفي والنفسي والاجتماعي.

- إرساء الوعي لدى كافة المعلمين حول القوانين الدولية والوطنية والمحلية المتعلقة بالجنس والتي لها تأثير في الشباب.

2.4.2- التوصيات المتعلقة بتأمين الشروط المناسبة لإرساء كفايات التربية الجنسية في المدرسة بفعالية

وتعزيز التطوير المهني:

- إدماج كفايات التربية الجنسية في منهاج المواد المتنوعة إضافة إلى تخصيص مادة أساسية تحمل كفايات هذه المادة من أجل إرسائها بطريقة فعالة بحيث يخصص لها فترات تعليمية خلال البرنامج التعليمي.

- تدريب المعلمين على الإستراتيجيات الفعالة لإرساء كفايات التربية الجنسية ولا سيما تلك المتعلقة بإدارة الانفعالات

وإدارة الصف بطريقة تفاعلية.

- تعزيز الكفاءة الذاتية للمعلم لتدريس التعليم الجنسي بطرق مناسبة لعمر المتعلم ونموه.

- تدريب المعلم على تحديد احتياجاته الخاصة للتطوير المهني المستمر فيما يتعلق بالتعليم الجنسي في المدرسة.

- تدريب المديرين على مواضيع التربية الجنسية وكيفية دعم المعلمين نفسياً ومادياً في إطار تعزيز تعليم هذه المادة في المدرسة.

- إشراك أولياء الأمور في إرساء هذه الكفايات من خلال توفير ورش العمل اللازمة لتوعيتهم حول هذا الموضوع وفتح باب النقاش معهم في المواضيع الشائكة.

3.4.2- توصيات متعلقة بالقوانين والأخلاقيات المهنية :

- تطوير السياسات والقوانين المتعلقة بالقضايا والسلوكيات الجنسية في المدارس والإدارات.

- تدريب كافة المعنيين حول ماهية السلوكيات السوية وغير السوية المرتبطة بالقضايا الجنسية.

- تعزيز قنوات الاتصال واللقاءات بين وزارة التربية والمدارس في إطار تحسين النقاشات حول هذه المواضيع والنهوض بها من الغموض الذي يكتنفها.

- إعداد الإطار النظري :

1.3- تاريخية التربية الجنسية في العالم وفي لبنان :

تظهر الحاجة إلى مواكبة الشباب في لبنان لدى الاطلاع على رؤياهم في مواضيع الجنس. إذ تغلب على تصرفاتهم ونظراتهم نزعات المنع والحظر، رغم وجود الأدبيات المتعلقة بالتربية الجنسية في الخطابات الرسمية (Kebbé, 2007) فالنظرة الأولية التي تتكون في وعي الشاب اللبناني عن المواضيع الجنسية يغلب عليها الرابط بالشرف وبالعفة. كما أن للدين تأثيراً سلبياً على نظرة الشباب إلى المواضيع الجنسية (Mekhael, 2000)، حيث تبقى العلاقات الجنسية، بنظر الدين، أسيرة المؤسسة الزوجية. وتنبري الأديان إلى محاربة كل نظرة محدثة ومتحوّلة في المواضيع الجنسية وفهمنا لها وتعاطينا معها (Khair-Badawi, 1992). وحتى نظرة الدينين المسيحي والإسلامي، إلى العلاقة الجنسية باعتبارها وسيلة للإنجاب، فإنها ترفض مسبقاً كل ما يمت إلى ذلك الهدف بصلة. فتحارب الأديان وسائل منع الحمل ولا تقرّ بالذمة (Khair-Badawi, 1992).

وتشير القوانين النافذة في لبنان إلى منع العلاقات الجنسية لدى القاصرين ممن هم دون الـ 18 عاماً (Code pénal). كل هذه المفاهيم تؤشر إلى حاجة ملحة لمؤازرة الشباب اللبناني من طريق التربية الجنسية وبناء ثقافته الجنسية، في ظلّ تصاعد الطاقات الليبيردية وتصاعد الضغوط الاجتماعية في الوقت نفسه. في حين تبثّ وسائل الإعلام الأفلام الإباحية والمسلسلات الأجنبية ذات المنحى الاجتماعي المغاير تماماً لعاداتنا وتقاليد مجتمعنا.

من وجهة نظر تاريخية، بدأ التطرق إلى التربية على الجنس في القرن الثامن عشر في الغرب قبل أن تدخل إلى المدرسة (Pelège et Picod, 2006)، (Brenot, 1996)، (Béjin, 1996)، وتصبح رافدة لمواد عديدة كعلوم الحياة، وعلم الاجتماع

وعلم النفس والأخلاق. وكان في بادئ الأمر إطار هذه التربية مغلقاً وذا طابع ترهيبى يكبت الرغبة الجنسية لدى المراهقين ويقف ضد العادة السرية منذ نشر كتاب Dr. Tissot الشهير في جنيف (1760) حول عواهن هذه العادة ولغاية القرن العشرين إجمالاً. ولم ينفذ الغبار عن مقارنة الموضوع إلا من خلال العمل الثوري على ضرورة إعادة الاعتبار إلى التربية الجنسية الذي أتى به S. Freud و H. Ellis وآخرون في بداية العشرين (Brenot, 1996)، (Béjin, 1996)، (Pelège et Picod, 2006).

ودخلت التربية الجنسية إلى المدرسة في فرنسا في حدود التلقين المعري ضمن إطار علوم الحياة. وبعد تحرير العادات الاجتماعية، توسعت حدود التربية الجنسية لتشمل كل مندرجات المادة التعليمية والأهداف والوسائل والمهارات والوضعيات التكوينية الضرورية.

كما أن شرعة حقوق الإنسان وشرعة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (المادة 13) وشرعة حقوق الطفل (المادة 29) تعترف للطفل بالحق بتربية تسمح له بإثبات شخصيته وتحضيره لبلوغ النضج ...

هذا التطور التاريخي الموجز يحدونا إلى التساؤل حول واقع الحال في لبنان والأهداف والوسائل والمهارات والوضعيات التكوينية لمادة التربية الجنسية في المدارس اللبنانية. فما تأثير ذلك على الشباب اللبناني في المرحلة الثانوية؟ وهذه الإشكالية نتجت عن بحث مديد واستقصاء إحصائي قمنا به في مدارس لبنانية عديدة، تنتمي إلى مجمل القطاعات. ونحن في مجال البحث التربوي، ومن زاوية وعينا وإدراكنا لمسؤولياتنا المواطنة، قد لفتنا هذا العدد من المتعلمين الذين يمضون لياليهم أمام التلفاز ليتتبعوا ما تبثه بعض الوسائل الإعلامية من أفلام الجنس المباحة بعد ساعة متأخرة، أو سلسلة النقاشات التلفزيونية حول مواضيع جنسية شتى في الحمل وبعض ظروفه الخاصة، والإجهاض أو حتى البكارة ... ما يؤشر إلى مدى جهل الشباب في هذه المواضيع بشكل عام وافتقارهم للثقافة المطلوبة، وسط أجواء تمنع التعاطي بهذا الشأن وتكرسه في سلة المحظورات الاجتماعية. وأظهرت بعض الدراسات الإحصائية المنشورة في الصحف، ومنها استقصاء شمل 1000 متعلم في الحياة الصحية واستقصاء شمل 3635 شاباً لبنانياً، أن حوالي نصف الشباب المستفتين مستعدون لإقامة علاقة جنسية قبل الزواج (نهار الشباب، 17 حزيران 1997). كما أن العديد منهم ينساق بشكل غير واع إلى علاقات سابقة للزواج وبشكل غير آمن. (Sibai & Kanaan 1999).

وقد أثار موضوع إلغاء جزء من منهاج مادة علوم الحياة المتعلق بالتوالد عند البشر، من السنة الثامنة من مرحلة التعليم الأساسي في منهاج التعليم العام ما قبل الجامعي في لبنان، عاصفة من النقاشات على المستوى الوطني في لبنان.

جميع هذه العناصر حدتنا إلى التساؤل عن تأمين الإمكانيات اللازمة لكل شاب وشابة في لبنان لعيش حياة جنسية آمنة كحق لكل منهما.

2.3- تعريف التربية الجنسية :

لتعريف التربية الجنسية، يجدر بنا التوقف عند مفهوم الجنس وعلاقته بالتقاليد والقيم الاجتماعية للجماعة (Béjin, 1996)، (Brenot, 1996). بحسب (F. Payen 1999) فإن التربية الجنسية تقوم على المبادأة والتدريب على

الإلمام بالممارسة المتعارف عليها، ضمن النطاق الاجتماعي السائد للجنس. بينما يرى Thorogood أن التربية الجنسية تبني وتثبت فئات من لديهم تصرف سويّ ومن لديهم تصرف غير سويّ بما يتعلّق بسلوكيات المتعلّمين حول القضايا المتعلّقة بالتربية الجنسية (Thorogood, 2000) وهذه الفئات وغيرها ضرورية لانظام الحياة الاجتماعية. كما نقرأ أيضاً أن التربية الجنسية هي عملية مواكبة مستمرة تسمح للمراهق بالتعبير بالكلمات عمّا يخالغ صميم نفسه من مشاعر، وما يعتريه من أحاسيس وعواطف وقلق وخوف متعلّقة بحميمياته (Gardo-Khalloifi & Quinio, 2002). ويعطي بعض علماء التربية والاجتماع بعداً تربوياً للعملية الجنسية فيصغون به التربية الجنسية ويفهمونها إذاً من خلال هذا البعد. ومن هذا المنطلق، تصبح التربية الجنسية واسعة المدى تشمل أكثر من معلومات فيزيولوجية أو نفسية أو حتى جسدية تتعلّق بالممارسة الحسية لفعل الحبّ، بل تتعدى ذلك لتحيط بطبيعة وقيمة العلاقات المنسوجة مع الآخر، وتقبل الجنس بجميع أبعاده البيولوجية والنفسية والاجتماعية وحتى الأخلاقية (Brenot, 1996). ونهني عرض الأدبيات المتوافرة حول التربية الجنسية مع (Desaulniers 1995): إذا كانت التربية بشكل عام، فنّ التعلّم فإن التربية الجنسية، على وجه التحديد، هي فنّ تعليم المرء التفكير بحياته الجنسية (Athea, 2006)، والوعي لنتائج الخيارات التي يمكن أن يأخذها في حياته الجنسية. أمّا بالنسبة لـ (Tremblay) فيقترح مقارنة متعددة الأوجه للعملية الجنسية، فتكون وسيلة للتعبير عن عواطفنا وتتضمن نظرة عامة لجميع المجالات البيولوجية، السيكلوجية، الاجتماعية والأخلاقية.

يجدر أن نلاحظ أن هذه التعريفات تتطرق فقط إلى أحد جوانب التربية الجنسية ولا يدعي أحدها اختزال مفهوم التربية الجنسية بشكل كامل، وبالنسبة إلينا، يجب أن تنحصر التربية الجنسية بشكل كامل ضمن أربعة أبواب مجتمعة هي: المواكبة (Gardo-Khalloifi & Quinio) والدور الاجتماعي (Payen) والحس الضميري (Desaulniers) وتنوع مجالات التعلّم (Tremblay).

أمّا بالنسبة لنا، فإن التربية الجنسية هي فعل تربية أو توجيه في مادة الجنس لتزويد المراهق بالمعلومات والتصورات والمهارات الضرورية التي تمكّنه من :

- التفكير في موضوع الجنس، أي تحليل ونقد للرّسائل المتناقضة كافة التي يتلقاها يومياً عن الموضوع، وإدراك نتائج وعواقب تصرفاته الجنسية.

- الانطلاق جنسياً وعاطفياً والتحرر من عقدة الذنب تجاه العملية الجنسية وتجاه إقامة العلاقات مع الآخر.

- التصرف بمسؤولية ورفض المخاطرة بالحياة الجنسية وكلّ شكل من أشكال التحرش والاستغلال وتجارة الجنس.

المصدر: " التربية والثقافة الجنسية لدى المراهق - واقع وأرقام - 2012

3.3- معايير مؤشرات أداء جهوزية المعلم الفعال لإرساء كفايات التربية الجنسية والتربية على الصّحة

الإجابيّة :

انطلاقاً من كلّ ما ورد من تجارب أظهرتها دراسة الأدبيات، يستخلص الخبراء عدداً من معايير مؤشرات الأداء الواجب

Future of) الرجوع إليها للتحقق من جهوزية المعلم لإرساء كفايات التربية الجنسية والتربية على الصحة الإيجابية. (National teacher preparation: Sex Education (FoSE) Initiative, 2022 standards for sexuality education | Health and Education Resource Centre (unesco.org)

المعايير المرتبطة بجهوزية المعلم الفعال لتعليم التربية الجنسية والصحة الإيجابية

المعيار رقم 1: التطوير والأداء المهني

يظهر المعلمون استعداداً مهنيًا لتعليم التربية الجنسية. تظهر الأبحاث أنه من الضروري أن يظهر المعلمون الراحة والالتزام والكفاءة الذاتية في تدريس التربية الجنسية. يؤثر هذا الاستعداد المهني بطريقة إيجابية ومباشرة في القدرة على التدريس. يقدر المعلمون المستعدون جيدًا قيمة التربية الجنسية وأهمية إرسائها لدى الشباب وتزويدهم بالمعلومات والمهارات التي يحتاجون إليها لاتخاذ قرارات صحية.

مؤشرات الأداء للمعلمين

- 1.1 يظهر المعلم القدرة على تعليم التربية الجنسية بطرائق توضح أن النمو الجنسي هو جزء لا يتجزأ من نمو الطفل والمراهق على الأصعدة كافة: المعرفي والنفسي والانفعالي والاجتماعي.
- 2.1 يصف أهمية التعليم الجنسي كجزء لا يتجزأ من التعليم الصحي ابتداءً من مرحلة الروضة وصولاً حتى الصف الثاني عشر.
- 3.1 يظهر الوعي بقيم المتعلمين الشخصية ومعتقداتهم وتحيزاتهم وتجاربهم المتعلقة بالتعليم الجنسي.
- 4.1 يظهر كيف يمكن لقيمهم الشخصية ومعتقداتهم وتحيزاتهم وتجاربهم أن تؤثر على الطريقة التي يدرسون بها التعليم الجنسي.
- 5.1 يقدم نموذج للكفاءة الذاتية لتدريس التعليم الجنسي بطرائق مناسبة لعمر ونمو المتعلم.
- 6.1 يحدد احتياجاته الخاصة للتطوير المهني المستمر فيما يتعلق بالتعليم الجنسي في المدرسة.

المعيار رقم 2: التنوع والمساواة

يظهر المعلمون احترامهم للخصائص والتجارب الفردية والعائلية والثقافية التي قد تؤثر على تعلم المتعلمين حول المواضيع الجنسية والصحة الإيجابية، ولا سيما تلك المتعلقة بأيدولوجيات دينية وغيرها. كما يجب أن يراعي المعلمون مستوى النمو الاجتماعي والعاطفي والجسدي لدى المتعلمين إضافة إلى الأخذ بعين الاعتبار التنوع المرئية وغير المرئية في كل فصل دراسي، والتي من شأنها التأثير على كيفية تعلم المتعلمين. وعليه، يجب أن يحترم المعلمون الفعالون أبعاد التنوع المتعددة، ويصممون التعليم بشكل يتناسب مع هذا التنوع.

مؤشرات الأداء للمعلمين

- 1.2 يظهر المعلم القدرة على خلق بيئة صفية آمنة وشاملة لجميع المتعلمين.
- 2.2 يصف كيف يمكن للخلفيات والتجارب المتنوعة للمتعلمين أن تؤثر على معتقداتهم الشخصية وقيمهم ومعرفتهم بالجنس.
- 3.2 يظهر القدرة على اختيار أو تكييف الموارد التعليمية والتعلمية المرتبطة بالتربية الجنسية التي تراعي التنوع لخلفية المتعلمين والمجتمع، وتحترم التنوع المرئية وغير المرئية الموجودة في كل فصل دراسي.

المعيار رقم 3: إتقان المحتوى

من الضروري أن يتمتع المعلمون بمعرفة دقيقة بالجوانب البيولوجية والنفسية والعاطفية والاجتماعية للإنسان والقوانين المتعلقة بالقضايا الجنسية والصحة الإنجابية.

يحصل المعلمون على القليل من هذه المعارف من الإعداد المهني في مجال التربية الجنسية أو لا يتلقون أي إعداد على الإطلاق. وهذا يمثل مشكلة كبيرة، حيث أن المعرفة الكافية بالنمو الجنسي والجوانب البيولوجية والعاطفية والنفسية والاجتماعية المرتبطة بهذا النمو ضرورية لنجاح العملية التعليمية حول التربية الجنسية. يجب أن يكون لدى معلمي التربية الجنسية الفعّالين، على الأقل، إلمام بجميع هذه المواضيع من محتوى أساسي ومهارات ومواقف بحسب الفئة العمرية للمتعلمين.

بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يفهم معلّم التربية الجنسية الفعّالون القوانين العالمية والوطنية والمحلية ذات الصلة الخاصة بالجنس والشباب (على سبيل المثال، سن الرشد) ومعرفة موارد الصحة الجنسية المتاحة للمتعلمين في مجتمعهم.

مؤشرات الأداء للمعلمين

1.3. يصف المعلم المحتوى العلمي المتعلق بمفاهيم وكفايات التربية الجنسية والصحة الإنجابية بشكل دقيق وعلمي ومنها:

- علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء،

أ. البلوغ والتطور ضمن مرحلة المراهقة.

ب. التعبير عن الهوية الجنسية.

ج. الحمل والتكاثر.

د. الأمراض المنقولة جنسياً ومنها فيروس نقص المناعة البشرية.

هـ. العلاقات الصحية.

و. السلامة الشخصية.

2.3. يشرح المعلم مراحل النمو الجنسي لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بالتغيرات الجسدية وبالنمو الذهني والعاطفي والنفسي والاجتماعي.

3.3. يصف ثلاث نظريات على الأقل حول السلوك الصحي ذي الصلة بتعزيز الصحة الجنسية.

4.3. يصف القوانين الدولية والوطنية والمحلية الحالية المتعلقة بالجنس، والتي لها تأثير على الشباب.

5.3. يظهر القدرة على تحديد مصادر دقيقة وموثوقة للمعلومات للحفاظ على معرفتهم بالمحتوى المتعلق بالجنس محدثة وذات صلة.

6.3. يظهر القدرة على تحديد معلومات الصحة الجنسية الصالحة والموثوقة ومنتجات الصحة والخدمات المجتمعية ذات الصلة للمتعلمين.

المعيار رقم 4: الأخلاقيات القانونية والمهنية

يتخذ المعلمون قراراتهم بناءً على القوانين الدولية والوطنية والمحلية المعمول بها، بالإضافة إلى الأخلاقيات المهنية. يمكن أن يشكل تعليم التربية الجنسية تحديات أخلاقية وقانونية فريدة للمعلم. ويشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، إقضاء المتعلم للمعلم أو اشتباه المعلم في الاعتداء الجنسي أو سفاح القربى، أو سوء معاملة أو سلوكيات أخرى قد تهدد صحة المتعلمين ورفاهيتهم. قد يكشف المتعلمون أيضًا عن قضايا أو مشاكل أو مواقف جنسية أخرى غير مرئية أو مرئية كالهوية الجنسية والأمراض المنقولة جنسياً / فيروس نقص المناعة البشرية. في جميع الأحوال، من المهم أن يفهم المعلمون التزاماتهم المهنية وأن يلتزموا بالقوانين التي تراعي سلامة المتعلمين والتبليغ بالطريقة السليمة بحسب الإجراءات القانونية، من دون التسبب بأي أذى نفسي أو عاطفي أو أخلاقي للمتعلمين.

قد يواجه المعلمون أيضًا مواقف تكون فيها القوانين غير واضحة أو ناقصة. عندها يحتاج المعلمون إلى إطار أخلاقي لاتخاذ القرارات بشأن متى يجب الحفاظ على سرية المعلومات، ومتى يجب الإحالة، ومتى يجب طلب التوجيه داخل نظامهم المدرسي، أو متى يجب عليهم الإبلاغ عن موقف ما إلى سلطات إنفاذ القانون. في كل الأحوال، يجب أن يكون المعلمون على دراية بسياسات وإجراءات منطقتهم المدرسية والموارد المتاحة لهم بما يراعي الأنظمة المرتبطة بالأخلاقيات المهنية للمدرسين، والتي تصف بشكل احترافي كيفية تصرفهم داخل وخارج الفصل الدراسي. يجب أن يكون المعلمون على دراية بهذه الأنظمة الأخلاقية وأن يتبعوها.

مؤشرات الأداء للمعلمين

- 1.4. يشرح المعلم كيفية تحديد القوانين الدولية والوطنية والمحلية، وإجراءات الإبلاغ ذات الصلة بالمنطقة المدرسية التابع لها. تتناول هذه القوانين الإفصاح عن المعلومات الخاصة بالمتعلمين فيما يتعلق بالإساءة الجنسية، التعرض الجنسي للأطفال، وغيرها من القضايا المرتبطة بالصحة الجنسية.
- 2.4. يشرح السياسات والأخلاقيات المرتبطة بسرية المتعلمين فيما يتعلق بالجنس وقضايا الصحة الجنسية.
- 3.4. يصف متى، ومن أين يمكن طلب التوجيه بشأن المسائل الأخلاقية / القانونية المتعلقة بالجنس عندما لا توجد سياسة أو تكون السياسة غير واضحة.
- 4.4. يميز بين السلوك المهني وغير المهني مع المتعلمين، سواء داخل الفصل الدراسي أو المدرسة أو خارجهما.

المعيار رقم 5: التخطيط

يراعي تخطيط التعلم للتربية الجنسية الفئدة العمرية للمتعلمين ومراحل نمائهم بما يتماشى مع المعايير والقوانين الدولية والمحلية وبشكل يراعي ويعكس تنوع المجتمع.

هناك العديد من العوامل التي يجب مراعاتها عند التخطيط للعملية التعليمية التعليمية في أي مجال دراسي، وبما فيها التربية الجنسية والتربية على الصحة الإنجابية. هناك قضايا إضافية يجب مراعاتها نظرًا للبيئة المحيطة تتعلق بما يمكن تدريسه وما لا يمكن تدريسه، وما هي الموضوعات التي يجب التركيز فيها أو كيفية تقديم المواضيع الحساسة. من المهم أن يراعي تخطيط الدروس بشكل يتوافق مع القوانين ويظهر فهمًا عميقًا للعملية، أي البروتوكول للحصول على موافقة على تمرير مواضيع معينة بعيدًا عن أي سرية في تمرير هذه المواضيع من وجهة نظر المعلم وقناعاته.

كما يقع على عاتق المعلمين معرفة الموارد المتاحة لهم التي تمت الموافقة عليها للاستخدام أثناء عملية التخطيط. وتشمل هذه، على سبيل المثال لا الحصر: القوانين العالمية والوطنية والمحلية، وتلك المتعلقة بالسياسة التربوية لإرساء كفايات التربية الجنسية والصحة الإنجابية والمناهج والمواد الأخرى التي تمت الموافقة عليها أو اعتمادها بالفعل من قبل وزارة التربية والتعليم العالي.

يراعي التخطيط أيضاً مراعاة الحالات الصحية والنفسية الموجودة داخل الفصول الدراسية بما يراعي القدرات البدنية والإدراكية وتنوع المتعلمين في الفصل الدراسي، بما في ذلك بنية الأسرة، والانتماء الديني، والخبرة الجنسية، وحالة الوالدين (أي الآباء المراهقين)، والهوية الجنسية وما إذا كان هناك حالات متأثرة بقضايا جنسية داخل الفصول الدراسية.

كما يجب أن يراعي التخطيط توفير الوقت اللازم للمتعلمين لاكتساب الكفايات بشكل فعال ومتفاعل بما في ذلك تحليل التأثيرات والتواصل بين الأشخاص واتخاذ القرار - أمر ضروري للتعليم الجنسي الفعال.

مؤشرات الأداء للمعلمين

- 1.5. يطبق المعلم نظريات التعلم والسلوك عند تخطيط دروس التربية الجنسية والصحة الإنجابية.
- 2.5. يطبق قوانين وسياسات ومعايير الدولة و/أو المنطقة لاختيار وتكييف محتوى المناهج الدراسية المناسب والمسموح به ضمن نطاق عمله.
- 3.5. يحدد الموارد والسياسات المناسبة لتوجيه التخطيط التعليمي.
- 4.5. يخطط لإستراتيجيات فعالة لتدريس التربية الجنسية ومجالات التعلم المعرفي والعاطفي والسلوكي.
- 5.5. يخطط لتعليم التربية الجنسية بشكل مناسب للعمر ومراحل النمو على المستويات كافة (النمو الذهني، العاطفي، الاجتماعي) ومراعياً لأي ثغرات يظهرها المتعلمون.

المعيار رقم 6: التنفيذ

يستخدم المعلمون مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات الفعالة لتدريس التربية الجنسية والصحة الإنجابية. بالنسبة للعديد من المتعلمين، قد تكون المشاركة في درس التربية الجنسية هي المرة الأولى التي تتاح لهم فيها الفرصة لمناقشة التربية الجنسية بصراحة مع شخص بالغ موثوق به. يجب أن يكون المعلمون مستعدين لمجموعة من ردود أفعال المتعلمين، والتي قد تقدم فرصاً وتحديات فريدة في الفصل الدراسي.

يخلق المعلمون الفعالون بيئة صفية تحدد قواعد أساسية وتوقعات واضحة للفصل الدراسي مع الاعتراف بأنه قد تكون هناك ردود أفعال على محتوى المادة لا يمكن معالجتها من خلال القواعد الأساسية أو التوقعات. لذلك، يشجع المعلمون الفعالون أيضاً التواصل المفتوح والصادق والمحترم في الفصل الدراسي، ويسهلون النقاشات التي تشرك المتعلمين بشكل مناسب.

مؤشرات الأداء للمعلمين

- 1.6. يظهر المعلمون إستراتيجيات لإنشاء بيئة تعليمية آمنة ومحترمة تعزز المناقشة المفتوحة حول مجموعة واسعة من الموضوعات المتعلقة بالجنس.
- 2.6. يظهر المعلم مهارات إدارة الفصل الدراسي الفعالة الخاصة بالتعليم الجنسي.

3.6. ينقل معلومات دقيقة ومناسبة للنمو حول الجنس.

4.6. يشرك المتعلمون بالعملية التعليمية التعلمية من خلال وضعهم في مواقف واقعية وذات صلة بالتعليم الجنسي.

المعيار رقم 7: التقييم

يطبق المعلمون إستراتيجيات فعّالة لتقويم معارف المتعلمين ومواقفهم ومهاراتهم من أجل تحسين تعليم التربية الجنسية.

يقوم جميع المعلمين الفعالين بتقويم تعلم المتعلمين ومراجعة خطط دروسهم وفقاً لذلك. يتطلب تقويم تعلم التربية الجنسية في المجالات المعرفية والعاطفية والسلوكية مجموعة أوسع من غسراتيجيات التقييم.

المعيار رقم 7: التنفيذ

1.7. يستخدم إستراتيجيات متعددة لتقويم المعارف والمهارات والمواقف المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية التي يمكن قياسها ومراقبتها بما يتوافق مع الكفايات المنشودة.

2.7. يحلل نتائج التقييم وتحديد التعديلات الضرورية انطلاقاً من التغذية الراجعة.

3.7. تطبيق نتائج التقييم على التحسين المستمر لتعليم التربية الجنسية والصحة الإنجابية.

جدول رقم 1: معايير مؤشرات أداء جهوزية المعلم الفعال لإرساء كفايات التربية الجنسية والتربية على الصحة الإنجابية

4 - منهجية البحث وجمع البيانات

1.4- اختيار المنهجية المختلطة :

أصبحت المنهجيات المختلطة تشكل حضوراً قوياً في البحث، متجاوزة القيود المتمثلة في استخدام الأساليب الكمية أو النوعية فقط. يجمع هذا النهج القابل للتكيف بين عناصر البحث الكمي والنوعي، للحصول على فهم أكثر شمولاً للظواهر المعقدة (Creswell & Plano Clark, 2017).

يقدم نهج المنهجية المختلطة هذا العديد من الفوائد:

- **زيادة الصلاحية والموثوقية** : تعمل عملية التثليث، التي تنطوي على الجمع بين النتائج من طرق مختلفة، على تعزيز موثوقية استنتاجات البحث. يمكن للبيانات الكمية أن تضيف صرامة إلى التفسيرات النوعية، في حين يمكن أن توفر الرؤى النوعية السياق والتفسير للنتائج الكمية، مما يؤدي إلى فهم أكثر تفصيلاً (Denzin & Lincoln, 2011).

- **استكشاف أعمق** : تسمح الأساليب المختلطة للباحثين بالخوض بشكل أعمق في الأسئلة المعقدة التي لا يمكن استيعابها بالكامل من خلال نهج واحد. يمكن للطرق الكمية اكتشاف الأنماط والاتجاهات، في حين يمكن للطرق النوعية إلقاء الضوء على الآليات الأساسية والتجارب الحياتية التي تؤدي إلى ظهور هذه الأنماط (Bryman, 2018).

- **الفهم الشامل** : من خلال دمج كل من "ماذا" الكمي و"لماذا" النوعي، تقدم الطرائق المختلطة رؤية أكثر تفصيلاً للواقع، وتكشف عن التفاعل بين الهياكل الموضوعية والتجارب الذاتية. هذا الفهم الشامل قيم بشكل خاص في مجالات مثل التعليم والرعاية الصحية والسياسة الاجتماعية، حيث تحتاج التدخلات إلى معالجة كل من السلوكيات الفردية والسياقات

إن أهمية الطرائق المختلطة معترف بها على نطاق واسع في مختلف المجالات، بما في ذلك علم النفس وعلم الاجتماع والتعليم والصحة العامة. في هذا التقرير، كان استخدام منهجية البحث المختلطة ضرورياً بسبب منهجية أخذ العينات الملائمة المستخدمة. لضمان اتباع نهج شامل لعملية جمع البيانات وتحليلها، قمنا بدمج الأساليب النوعية باستخدام مجموعات التركيز عن بعد بمشاركة 17 مدير مدرسة أو ممثلهم، والأساليب الكمية باستخدام استبيان أكمله أكثر من 112 معلّم من جميع المحافظات اللبنانية.

2.4- منهجية أخذ العينات:

لقد استخدمنا منهجية أخذ العينات الملائمة بسبب قيود الوقت والميزانية. وقد تم اختيار هذا النهج لأنه سمح لنا بجمع البيانات بكفاءة ضمن الموارد المحدودة المتاحة. وفي حين أن أخذ العينات الملائمة قد يكون له بعض القيود من حيث إمكانية التعميم، إلا أنه كان الخيار الأكثر عملية لظروفنا الحالية.

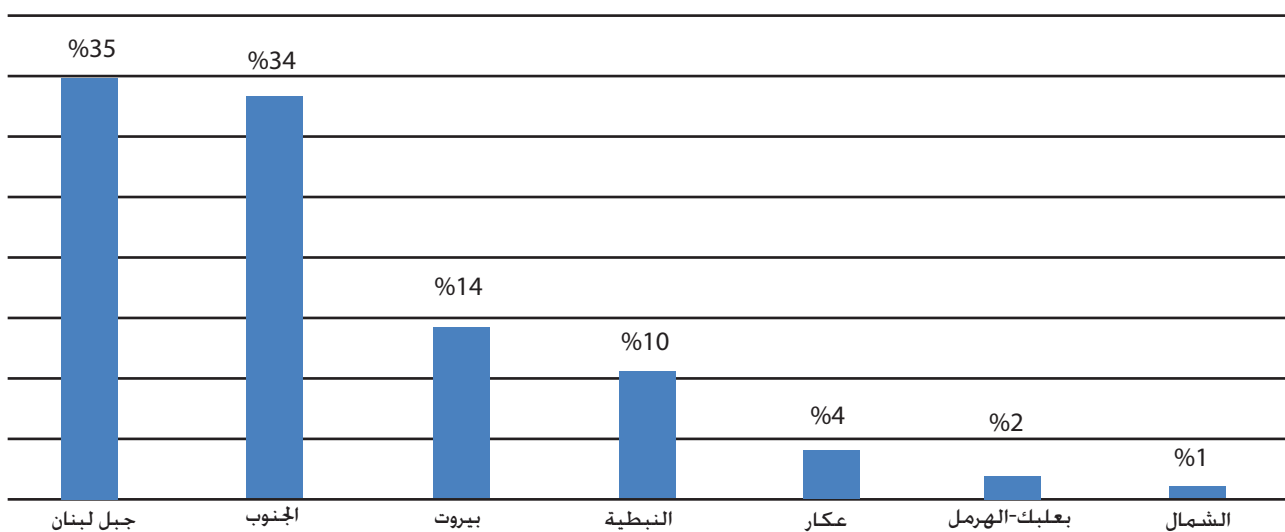
أخذ العينات الملائمة، والمعروفة أيضاً باسم أخذ العينات المتاحة، هي طريقة أخذ عينات غير احتمالية تتضمن اختيار المشاركين بناءً على سهولة الوصول إليهم وتوافرهم للباحث (Etikan, Musa, & Alkassim, 2016).

غالباً ما تستخدم هذه الطريقة في البحوث الاستكشافية أو الدراسات الاستطلاعية نظراً لسهولة تنفيذها وفعاليتها من حيث التكلفة. ومع ذلك، من المهم أن نشير إلى أن هذه العينات لا تكون ممثلة لشريحة سكانية كبيرة، ولا يمكن تعميم النتائج الصادرة عنها (Taherdoost, 2016).

تتكوّن العينة التي اخترناها من 112 معلّمًا من القطاع الخاص (وهناك نسبة لا بأس بها منهم يعلمون بالتوازي في القطاع العام أيضاً)، حوالي 50% منهم من مرحلة التعليم الثانوي ويمثلون مناطق مختلفة في لبنان.

فيما يلي توزيع المناطق حسب المحافظة للمعلمين في العينة المختارة من قبلنا:

رسم بياني 1: توزع المعلمين بحسب المحافظة



3.4 - الاستبيان :

يحتوي الاستبيان على 87 سؤالاً عاماً، وقد تمّ تصميمه للإجابة عن بعض الأسئلة الأساسية حول التربية الجنسية والصحة الإنجابية بين المراهقين. كان المجتمع المستهدف في عينتنا هو المعلمين في مختلف المدارس في جميع أنحاء لبنان. تمّ تنظيم الأسئلة في ستة أقسام أو مكونات موضوعية.

1- إتقان المحتوى.

2- تنفيذ - تطبيق تعليم التربية الجنسية.

3- التّقييم.

4- التّنوع والإنصاف.

5- التّطوير والأداء المهني.

6- القوانين والأخلاقيات المهنية.

والأسئلة في الجزء الأخير تغطّي جوانب عدّة تتعلّق بخصائص الشريحة السكانية الديموغرافية - الاجتماعية للعيّنة المختارة من قبلنا.

يجمع الاستبيان بين أسئلة مقياس ليكرت، وأسئلة الاختيار من متعدّد مع إجابات محدّدة مسبقاً، ممّا يتيح للمستجيبين الفرصة لاختيار إجابة واحدة أو أكثر اعتماداً على السؤال، والأسئلة شبه المفتوحة. بالنسبة لهذه الأسئلة، تمّ توفير مساحة اختيارية لتوسيع الإجابة. تعتبر هذه الأسئلة شبه المفتوحة مهمّة جداً لاستطلاع من هذا النوع لأنّها تساعد على تحسين تفسير نتائجها الإجمالية وتوفير معلومات إضافية قيّمة.

رابط الاستبيان: <https://forms.gle/yL3cgh6MhKYmesYL8>

4.4 - عملية جمع البيانات :

تمّ إرسال الاستبيان من بعد من خلال نموذج Google-forms إلى المعلمين الجمهور بالطريقتين الرسمية وغير الرسمية. الاستبيان الإلكتروني كان مفتوحاً للرّدود من 16 تمّوز 2024 حتى 26 تمّوز 2024؛ وكان متاحاً باللّغة العربيّة. تمّ احترام سرّيّة المستجيبين تماماً. في المتوسط، كانت مدّة الرّد على أسئلة الاستبيان تستغرق ما يقارب من 15 إلى 16 دقيقة. وبلغت نسبة الإكمال حوالي 84% وهي نسبة مرتفعة للغاية (Liu & Wronski, 2017)، وهذا يوضح أهميّة هذه الموضوعات لجمهور المجتمع التعليمي. تمّ إجراء تحليل البيانات المتعلّقة بهذا الاستبيان باستخدام برنامج IBM SPSS 26 الإحصائي والمخطّطات باستخدام MS Excel.

5.4 - مجموعة التّركيز :

تمّ تنفيذ مجموعة تركيز روعي فيها تمثيل خصائص معيّنة، دُعي خلالها حوالي 20 مدير مدرسة / ثانوية من مديري مدارس في جميع محافظات لبنان، وذلك بهدف تثبيت وتأكيد نتائج الاستبيان الذي قمنا بتفيذه في الخطوة السّابقة. نفّذت مجموعة التّركيز بمشاركة 17 مديراً أو ممثليهم من بعد (عبر تطبيق زووم) بجوّ تفاعلي عبّر الحضور خلال اللّقاء عن انطباعاتهم وهوواجسهم، وشاركوا خبراتهم وتجاربهم حول مدى جهوزيّة المربّين في لبنان من النّاحية التّقنيّة والنّفسية

لتناول المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية، وتطبيق دمج مفاهيمها في مناهج التعليم العام ما قبل الجامعي في لبنان.

ولهذه الغاية تم إعداد دليل لمجموعة التركيز، مرتكز على أقسام الاستبيان الستة، وتألف الدليل من أربعة محاور:

- 1 - الجهوزية لإدخال المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية في مناهج التعليم العام ما قبل الجامعي.
- 2 - مدى استعداد المعلم ودور المدير.
- 3 - تحديات المجتمع.
- 4 - الموارد التعليمية والتقويمية لإرساء هذه المادة ومصادرها ومراجعتها.

تضمنت محاور مجموعة التركيز 20 سؤالاً، تم توجيهها إلى المديرين أو ممثليهم دون ذكر أسماء المحاور كي لا تتأثر آراء المشاركين مسبقاً بالعناوين والمحاور المنوي طرحها، وتم ترقيم الأسئلة من 1 إلى 20.

5 - تحليل نتائج البيانات

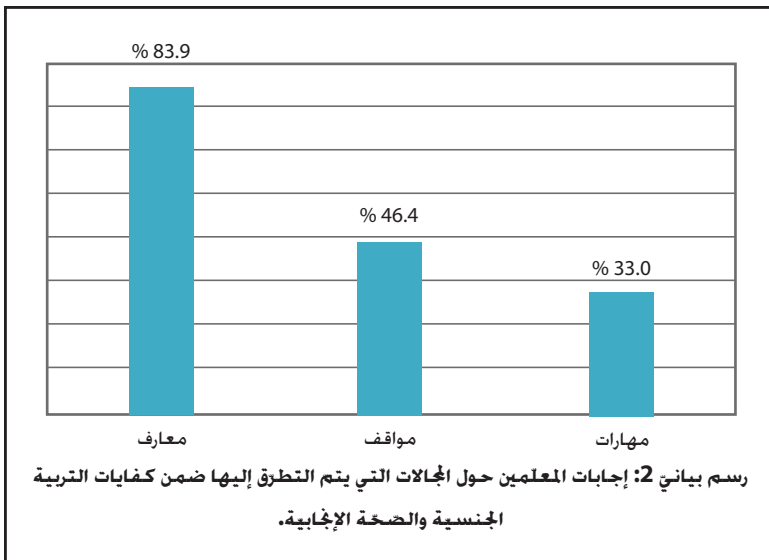
1.5 - تحليل نتائج بيانات الاستبيان :

تطرق الاستبيان إلى مدى جهوزية المربين في لبنان من الناحية التقنية والنفسية لتناول المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية، وتطبيق دمج المفاهيم المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية في مناهج التعليم العام ما قبل الجامعي في لبنان، ضمن دراسة ميدانية استطلاعية على عينة ممثلة من مدارس وثانويات من جميع محافظات لبنان. تناول الاستبيان ستة أقسام، وفيما يأتي أبرز النتائج التي تضمنتها البيانات:

القسم الأول: إتقان المحتوى

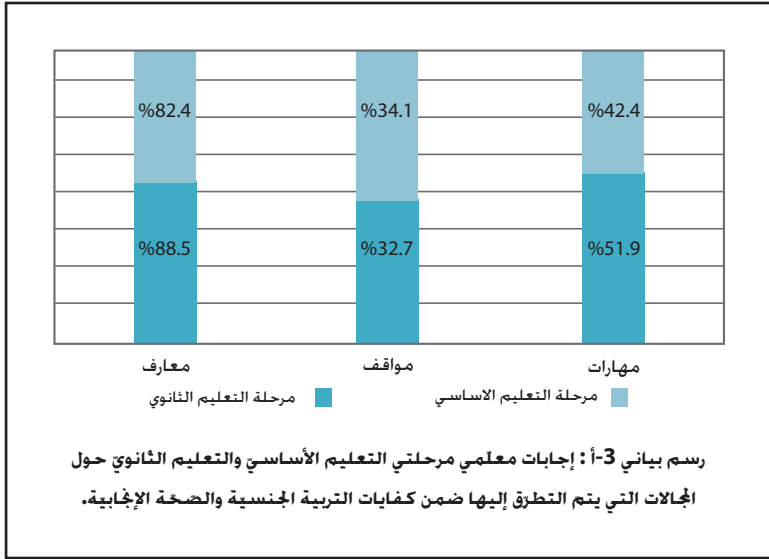
أسئلة القسم الأول:

1- ما هي المجالات التي يتم التطرق إليها ضمن كفايات التربية الجنسية والصحة الإنجابية؟



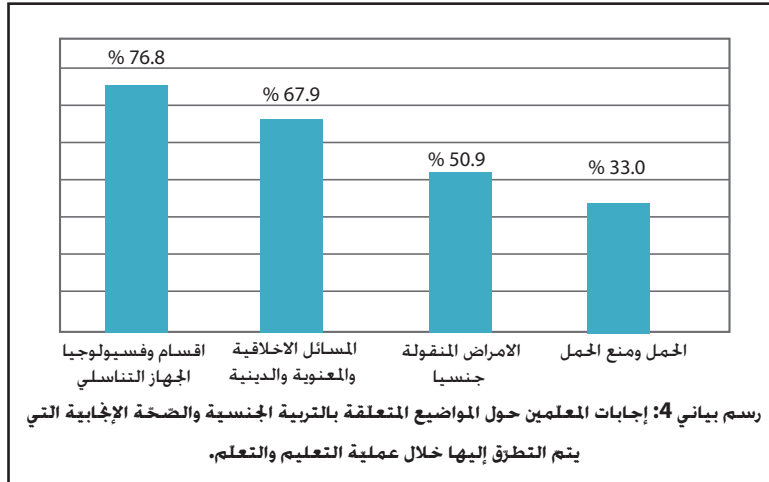
أعلى نسبة من المعلمين أعربت عن التطرق إلى مجال المعارف خلال إرساء كفايات التربية الجنسية والصحة الإنجابية (83.9%)، وبنسبة مقبولة (46.4%) فيما يتعلق بمجال المواقف، أمّا مجال المهارات فقد احتلّت النسبة الأدنى (33%).

أما من ناحية الفوارق في النتائج ما بين مرحلة التعليم الأساسي ومرحلة التعليم الثانوي، فقد أظهرت النتائج الآتي:



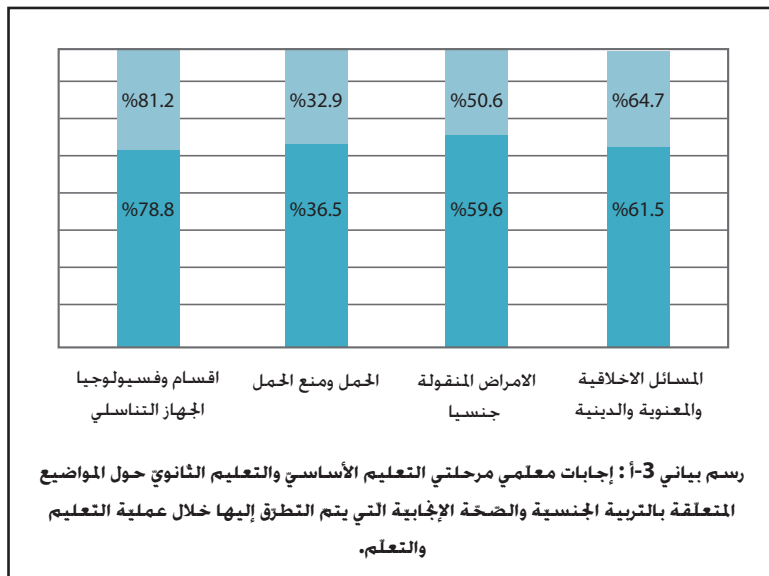
كان هناك تقارب في نسب إجابات معلمي مرحلة التعليم الأساسي مع نسب إجابات معلمي مرحلة التعليم الثانوي في مجال المعارف (82.4%) لمعلمي مرحلة التعليم الأساسي (88.5%) لمعلمي مرحلة التعليم الثانوي، وفي مجال المهارات (34.1%) لمعلمي مرحلة التعليم الأساسي و(32.7%) لمعلمي مرحلة التعليم الثانوي، وفي مجال المواقف لمعلمي مرحلة التعليم الأساسي و(42.4%) و(51.9%) لمعلمي مرحلة التعليم الثانوي خلال إرساء كفايات التربية الجنسية والصحة.

2 أ - ما هي المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية التي يتم التطرق إليها خلال عملية التعليم والتعلم؟



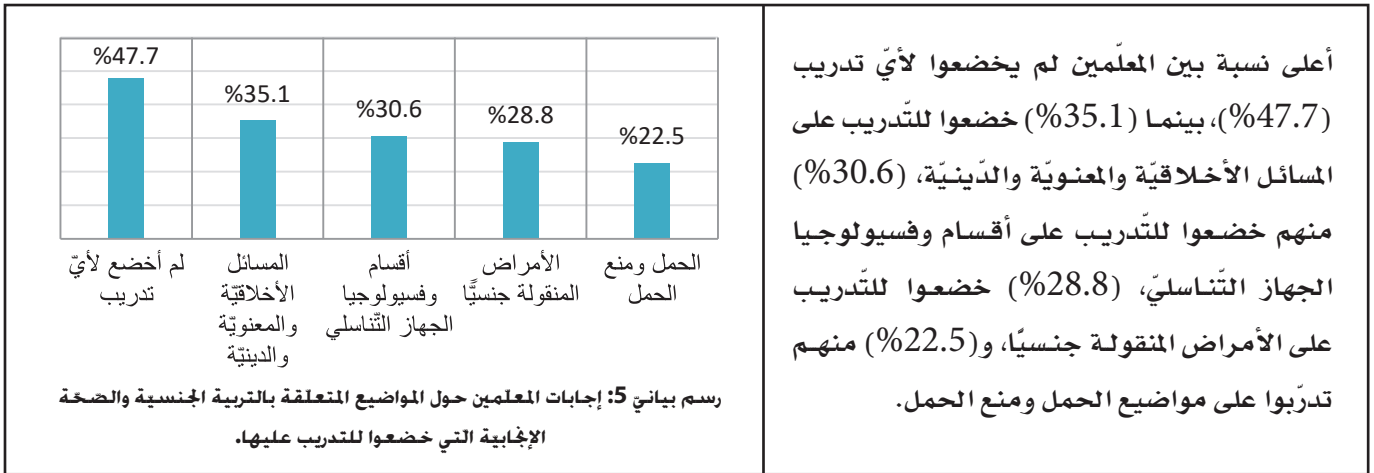
أعلى نسبة يتطرق إليها المعلمون خلال عملية تعليم وتعلم المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية، هي أقسام وفسولوجيا الجهاز التناسلي (76.8%)، ويتطرقون بنسبة مقبولة إلى المسائل الأخلاقية والمعنوية والدينية (67.9%)، وبنسب أقل المواضيع الآتية: الأمراض المنقولة جنسياً (50.9%) والحمل ومنع الحمل (33%).

أما من ناحية الفوارق في النتائج ما بين مرحلة التعليم الأساسي ومرحلة التعليم الثانوي فقد أظهرت النتائج الآتي:



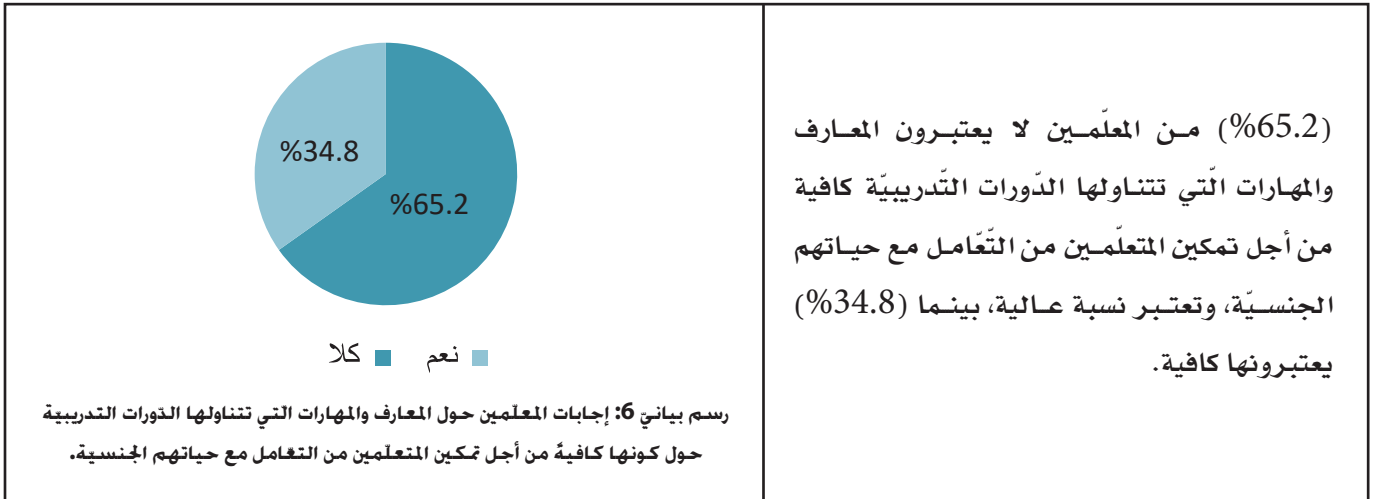
كان هناك تقارب في نسب إجابات معلمي مرحلة التعليم الأساسي مع نسب إجابات معلمي مرحلة التعليم الثانوي حول المواضيع التي يتم التطرق إليها خلال عملية تعليم وتعلم المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية، أقسام وفسولوجيا الجهاز التناسلي: أساسي (81.2%) وثنائي (78.8%)، الحمل ومنع الحمل: (32.9%) أساسي و(35.5%) ثانوي، الأمراض المنقولة جنسياً: (50.6%) أساسي و(59.6%) ثانوي، المسائل الأخلاقية والمعنوية والدينية: (64.6%) أساسي و(61.5%) ثانوي.

2-ب- على أي من المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية الواردة في السؤال (2-أ) خضعت للتدريب عليها؟



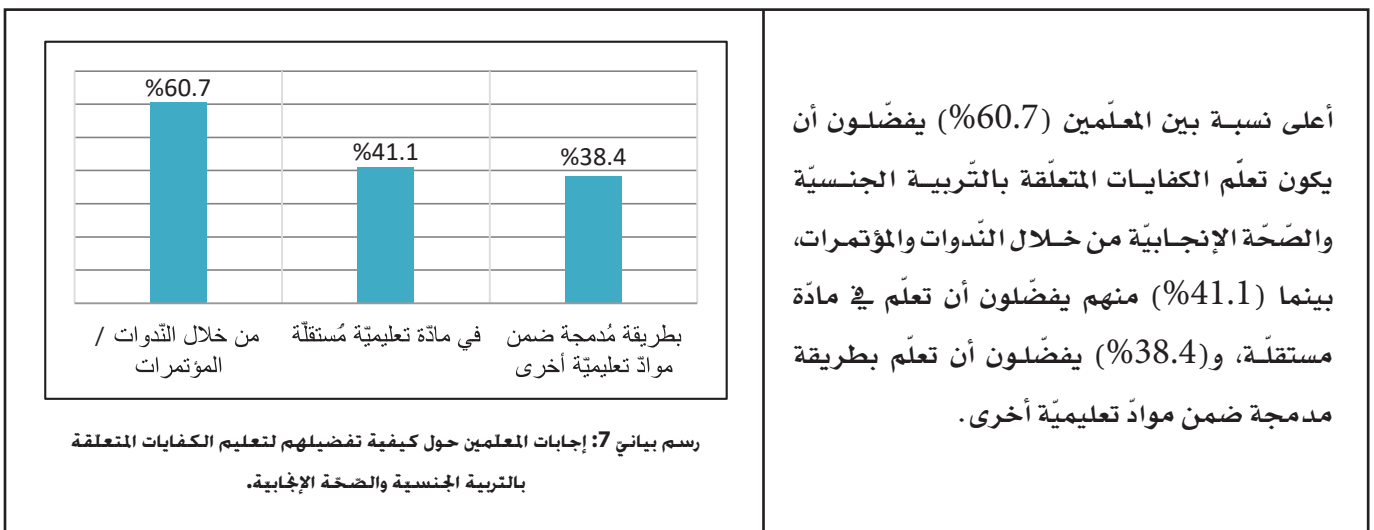
أعلى نسبة بين المعلمين لم يخضعوا لأي تدريب (47.7%)، بينما (35.1%) خضعوا للتدريب على المسائل الأخلاقية والمعنوية والدينية، (30.6%) منهم خضعوا للتدريب على أقسام وفسولوجيا الجهاز التناسلي، (28.8%) خضعوا للتدريب على الأمراض المنقولة جنسياً، و(22.5%) منهم تدرّبوا على مواضيع الحمل ومنع الحمل.

3- هل تعتبر المعارف والمهارات التي تتناولها الدورات التدريبية كافية من أجل تمكين المتعلمين من التعامل مع حياتهم الجنسية؟



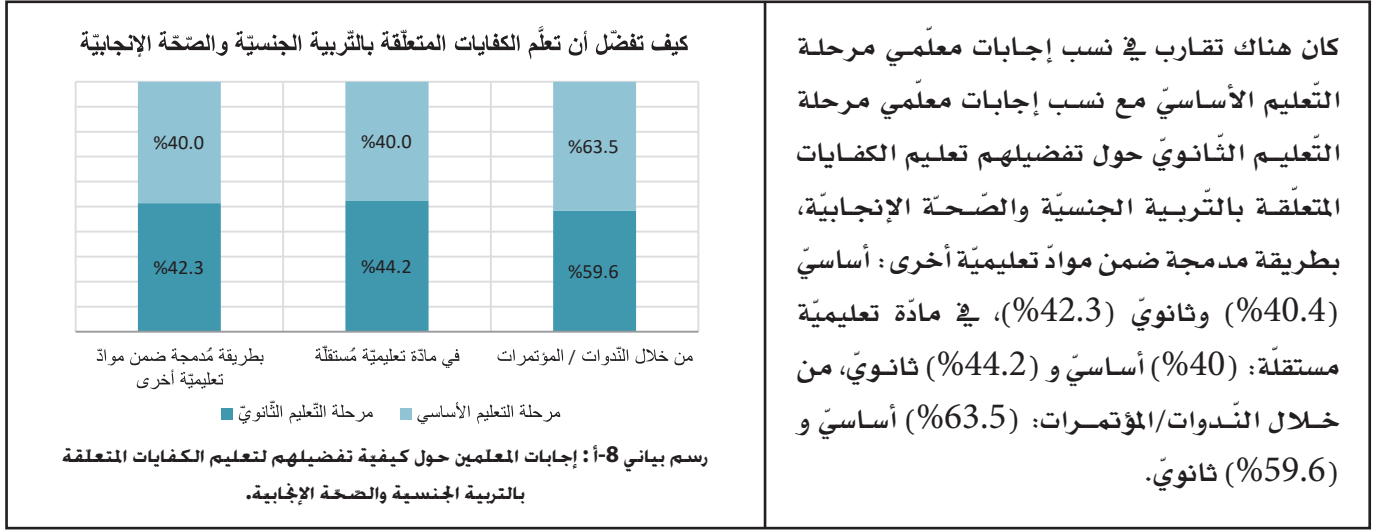
(65.2%) من المعلمين لا يعتبرون المعارف والمهارات التي تتناولها الدورات التدريبية كافية من أجل تمكين المتعلمين من التعامل مع حياتهم الجنسية، وتعتبر نسبة عالية، بينما (34.8%) يعتبرونها كافية.

4- كيف تفضّل أن تعلم الكفايات المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية؟



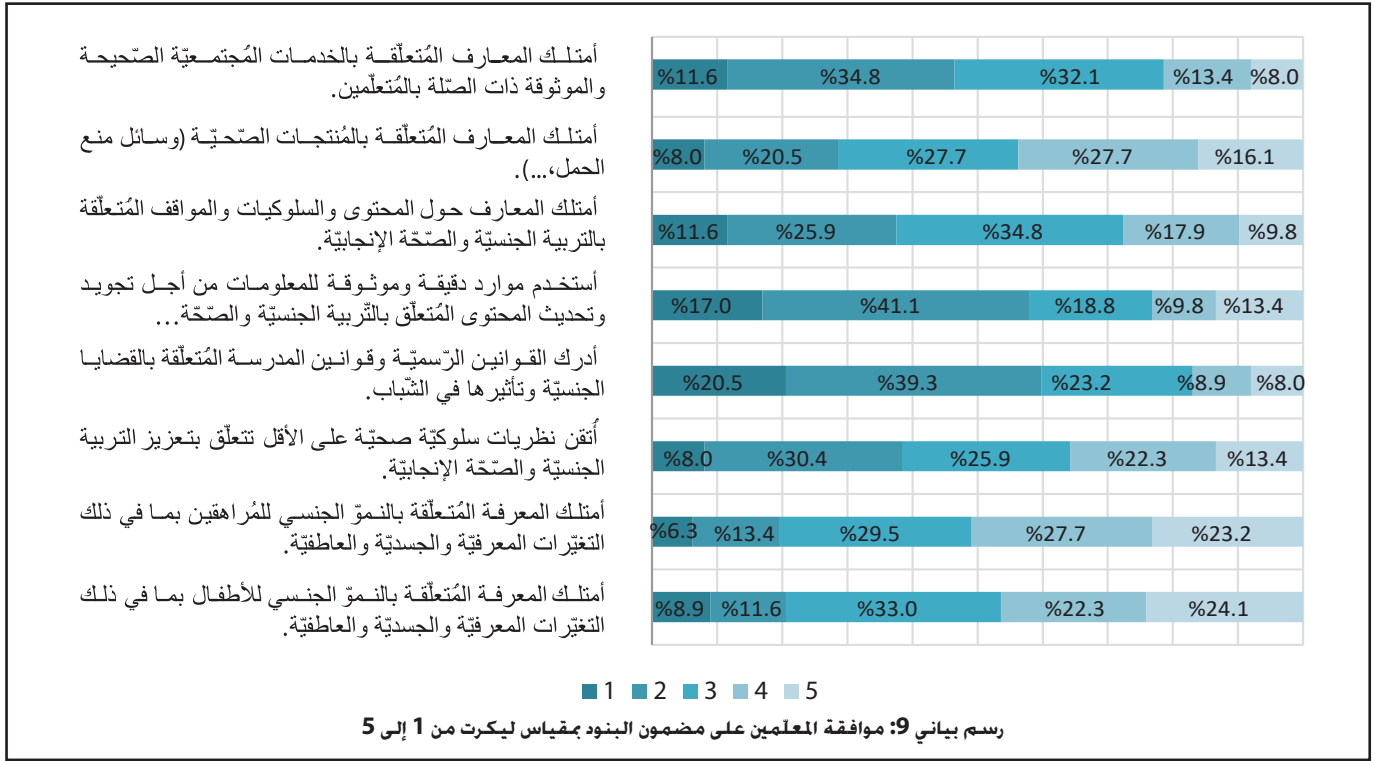
أعلى نسبة بين المعلمين (60.7%) يفضلون أن يكون تعلم الكفايات المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية من خلال الندوات والمؤتمرات، بينما (41.1%) منهم يفضلون أن تعلم في مادة مستقلة، و(38.4%) يفضلون أن تعلم بطريقة مدمجة ضمن موادّ تعليمية أخرى.

أما من ناحية الفوارق في النتائج ما بين مرحلة التعليم الأساسي ومرحلة التعليم الثانوي، فقد أظهرت النتائج الآتية:



كان هناك تقارب في نسب إجابات معلّمي مرحلة التعليم الأساسي مع نسب إجابات معلّمي مرحلة التعليم الثانوي حول تفضيلهم تعليم الكفايات المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية، بطريقة مدمجة ضمن مواد تعليمية أخرى: أساسي (40.4%) و ثانوي (42.3%)، في مادة تعليمية مستقلة: (40%) أساسي و (44.2%) ثانوي، من خلال الندوات/المؤتمرات: (63.5%) أساسي و (59.6%) ثانوي.

5- على مقياس ليكرت من 1 إلى 5 (1= لا أوافق / 5= موافق تمامًا) حدّد موافقتك على مضمون البنود الآتية:

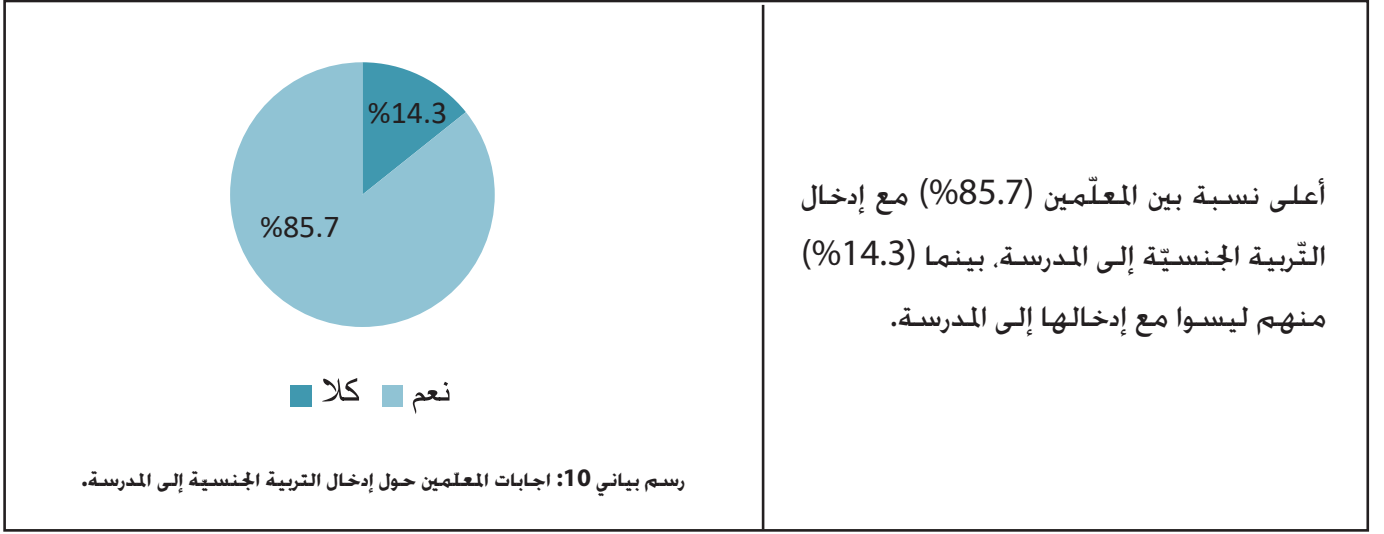


أكثر من 80% من المعلمين أعربوا عن أنهم يمتلكون إلى حد كبير المعارف حول القوانين الرّسمية وقوانين المدرسة المتعلقة بالقضايا الجنسية. وأكثر من 50% من المعلمين لا يمتلكون أو معرفتهم ضئيلة حول المعارف المرتبطة بالنموّ الجنسي للمراهقين، بما في ذلك التغيّرات المعرفيّة والجسديّة والعاطفيّة، بالرغم من أن نسبة أعلى منهم (أكثر من 60%) عبّروا عن امتلاكهم للنظريات السلوكية الصحيحة التي تتعلّق بتعزيز التربية الجنسية والصحة الإنجابية والمعارف حول المحتوى والسلوكيات والمواقف المتعلقة بالتربية الجنسية. بالنسبة لمصادر المعلومات، أعرب أكثر من 50% من المعلمين عن درايتهم بالخدمات المجتمعية الموثوقة التي يمكن اللجوء إليها والمرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية، وأكثر من 50% منهم أعربوا عن استخدامهم مراجع موثوقة في إطار الحصول على معلومات مرتبطة بالتربية الجنسية.

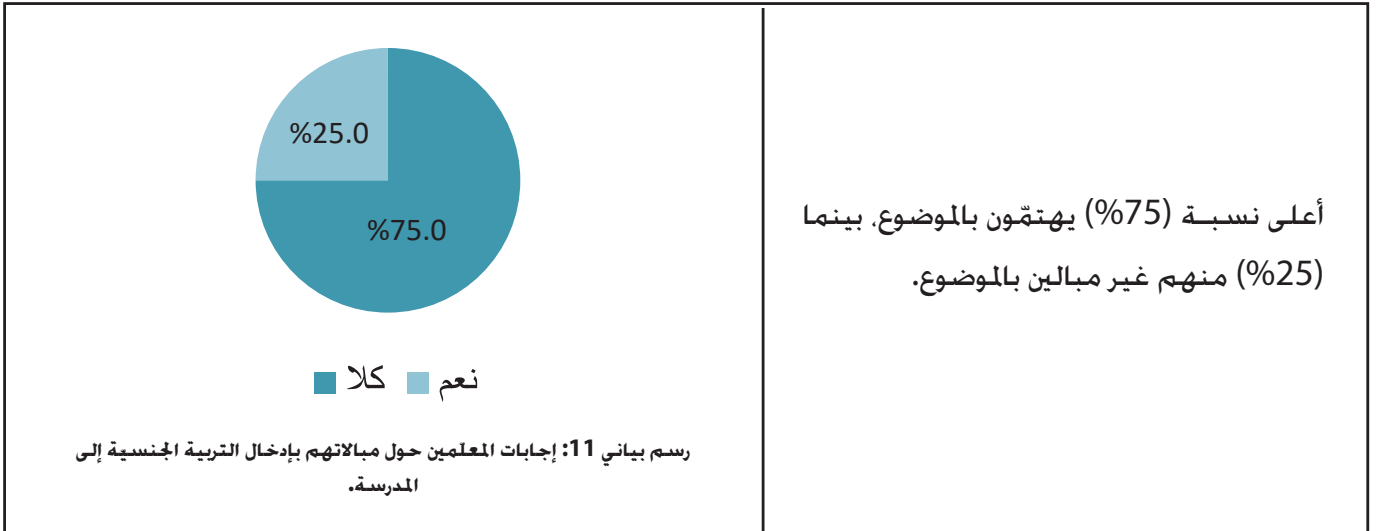
القسم الثاني: تنفيذ تعليم التربية الجنسية

أسئلة القسم الثاني:

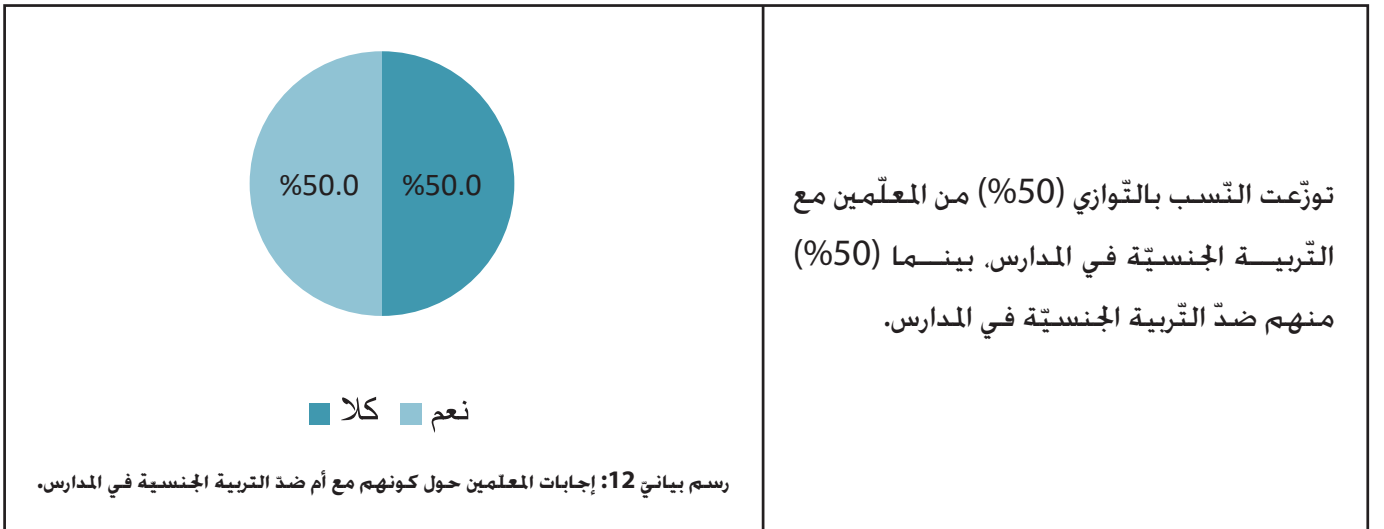
-1



أعلى نسبة بين المعلمين (85.7%) مع إدخال التربية الجنسية إلى المدرسة، بينما (14.3%) منهم ليسوا مع إدخالها إلى المدرسة.



أعلى نسبة (75%) يهتمون بالموضوع، بينما (25%) منهم غير مبالين بالموضوع.



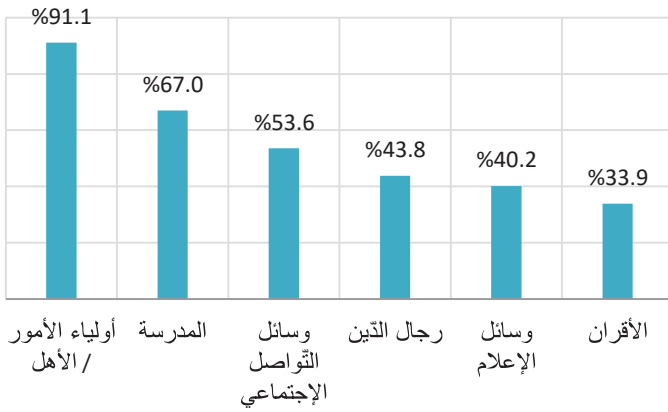
توزعت النسب بالتوازي (50%) من المعلمين مع التربية الجنسية في المدارس، بينما (50%) منهم ضد التربية الجنسية في المدارس.



■ الخوف من تشجيع المُتعلّمين على ممارسة العلاقات الجنسيّة بشكل مباشر
 ■ لا تقع مسؤوليّة التّربية الجنسيّة على عاتق المدرسة
 رسم بياني 13: إجابات المعلمين حول سبب معارضتهم للتّربية الجنسيّة في المدارس.

توزّعت النّسب بالتّوازي على هذا السّؤال. 50%) من المعلّمين ضدّ التّربية الجنسيّة في المدارس بسبب الخوف من تشجيع المتعلّمين على ممارسة العلاقات الجنسيّة بشكل مبكر. بينما 50%) ضدّ التّربية الجنسيّة لأنّهم يعتبرون أنّ مسؤوليّة التّربية الجنسيّة لا يجوز أن تقع على عاتق المدرسة.

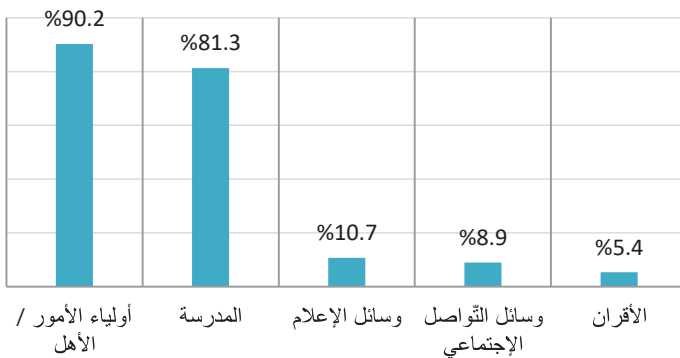
2- أ- من هم برأيك في الواقع، الأطراف الذين يتدخّلون في إرساء الكفايات المتعلّقة بالتّربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة للمتعلمين؟



رسم بياني 14: إجابات المعلمين حول الأطراف الذين يتدخّلون في إرساء الكفايات المتعلّقة بالتّربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة للمتعلمين.

أعلى نسبة بين المعلّمين (91.1%) يعتبرون أنّهم أولياء الأمور. 67%) يعتبرون أنّها المدرسة. 53.6%) يعتبرونها وسائل التّواصل الاجتماعيّ. 43.8%) يعتبرونهم رجال الدين. 40.2%) يعتبرونها وسائل الإعلام و(33.9%) يعتبرون أنّ الأقران هم في الواقع الأطراف الذين يتدخّلون في إرساء الكفايات المتعلّقة بالتّربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة للمتعلمين.

2- ب- من هم برأيك، الأطراف المخوّلون التّدخّل في إرساء الكفايات المتعلّقة بالتّربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة للمتعلمين؟



رسم بياني 15: إجابات المعلمين حول الأطراف المخوّلين التّدخّل في إرساء الكفايات المتعلّقة بالتّربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة للمتعلمين.

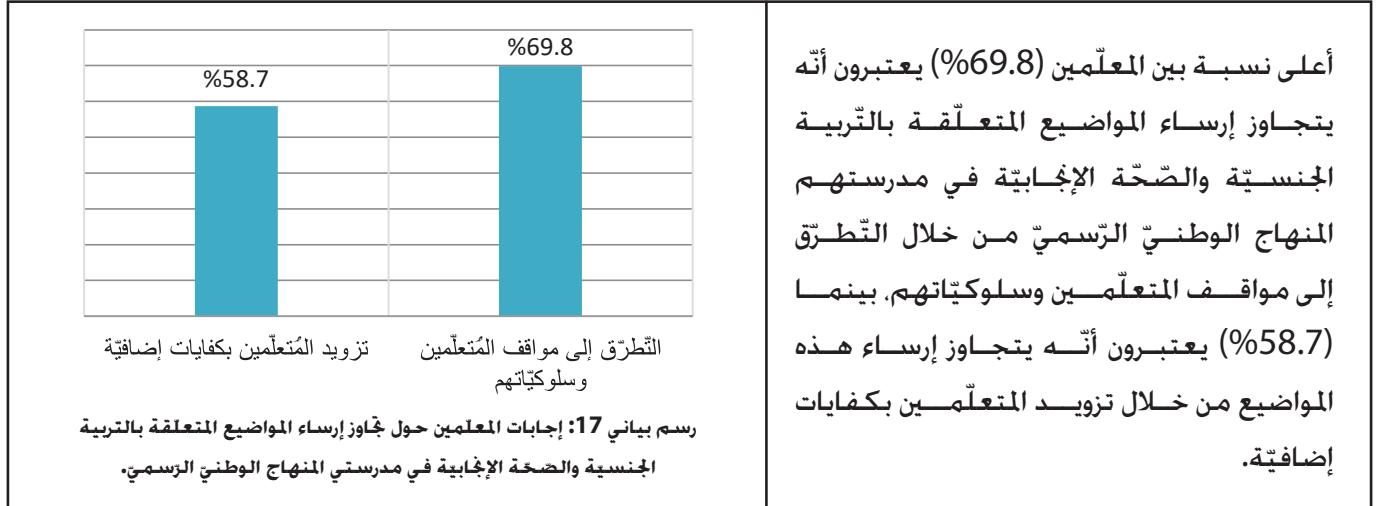
أعلى نسبة بين المعلّمين (90.2%) يعتبرون أنّهم أولياء الأمور. 81.3%) يعتبرون أنّها المدرسة. 10.7%) يعتبرون أنّها وسائل الإعلام و(8.9%) يعتبرونها وسائل التّواصل الاجتماعيّ. 5.4%) يعتبرون أنّ الأقران هم الأطراف المخوّلون التّدخّل في إرساء الكفايات المتعلّقة بالتّربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة للمتعلمين.

3- أ- هل يقتصر إرساء المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية حالياً في مدرستك على المنهاج الوطني الرسمي؟



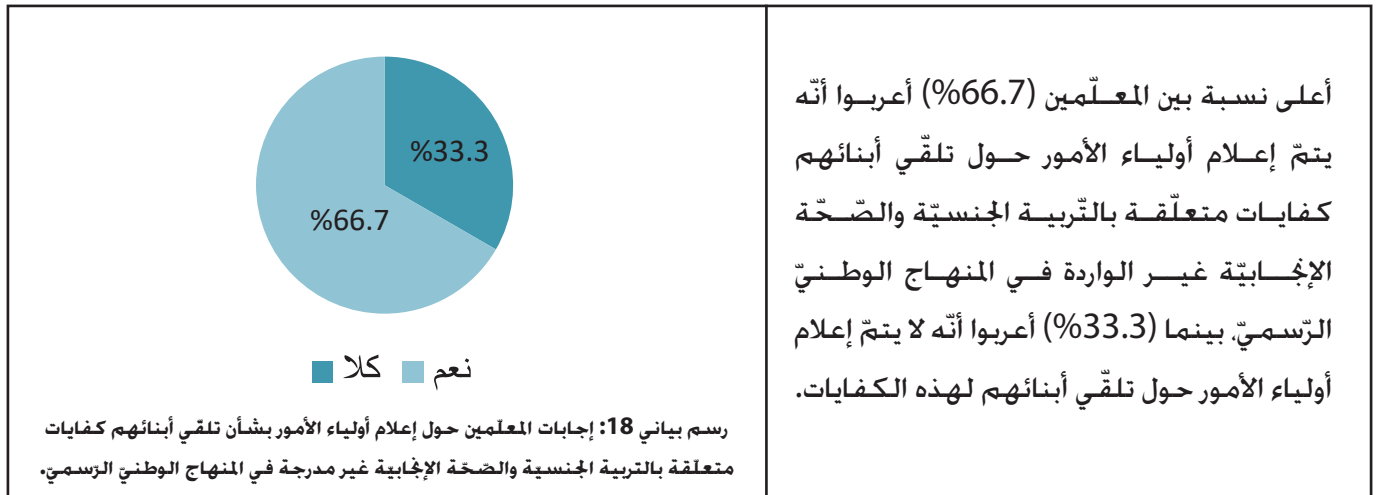
أعلى نسبة بين المعلمين (56.3%) لا يعتبرون أنّ إرساء المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية حالياً في مدرستهم على المنهاج الوطني الرسمي، بينما (43.8%) يعتبرون أنّ إرساء هذه المواضيع حالياً في مدرستهم على المنهاج الوطني الرسمي.

3- ب- يتجاوز إرساء المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية في مدرستي المنهاج الوطني الرسمي من خلال:

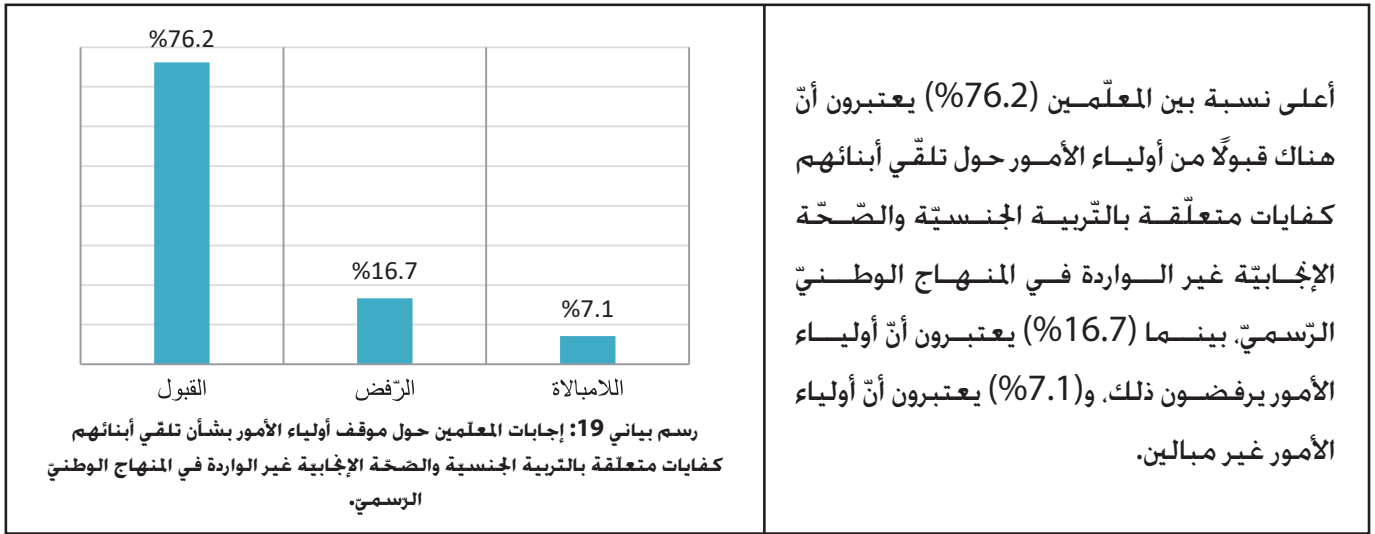


أعلى نسبة بين المعلمين (69.8%) يعتبرون أنّه يتجاوز إرساء المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية في مدرستهم المنهاج الوطني الرسمي من خلال التطرق إلى مواقف المتعلمين وسلوكياتهم، بينما (58.7%) يعتبرون أنّه يتجاوز إرساء هذه المواضيع من خلال تزويد المتعلمين بكفايات إضافية.

3- ج- هل يتم إعلام أولياء الأمور حول تلقي أبنائهم كفايات متعلّقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية غير الواردة في المنهاج الوطني الرسمي؟

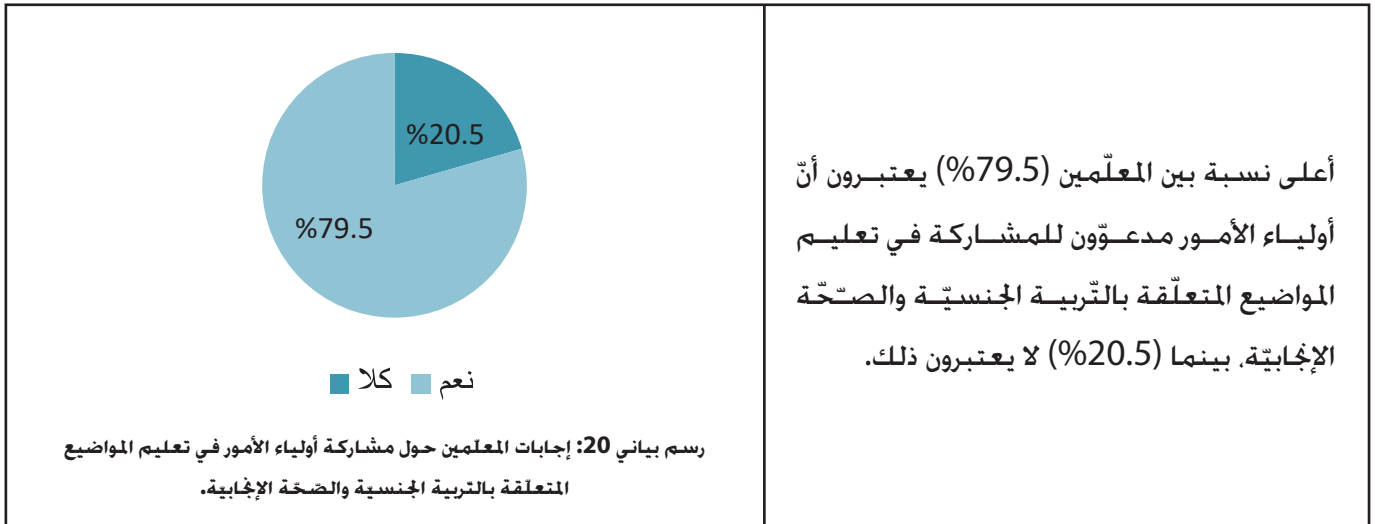


أعلى نسبة بين المعلمين (66.7%) أعربوا أنّه يتمّ إعلام أولياء الأمور حول تلقي أبنائهم كفايات متعلّقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية غير الواردة في المنهاج الوطني الرسمي، بينما (33.3%) أعربوا أنّه لا يتمّ إعلام أولياء الأمور حول تلقي أبنائهم لهذه الكفايات.



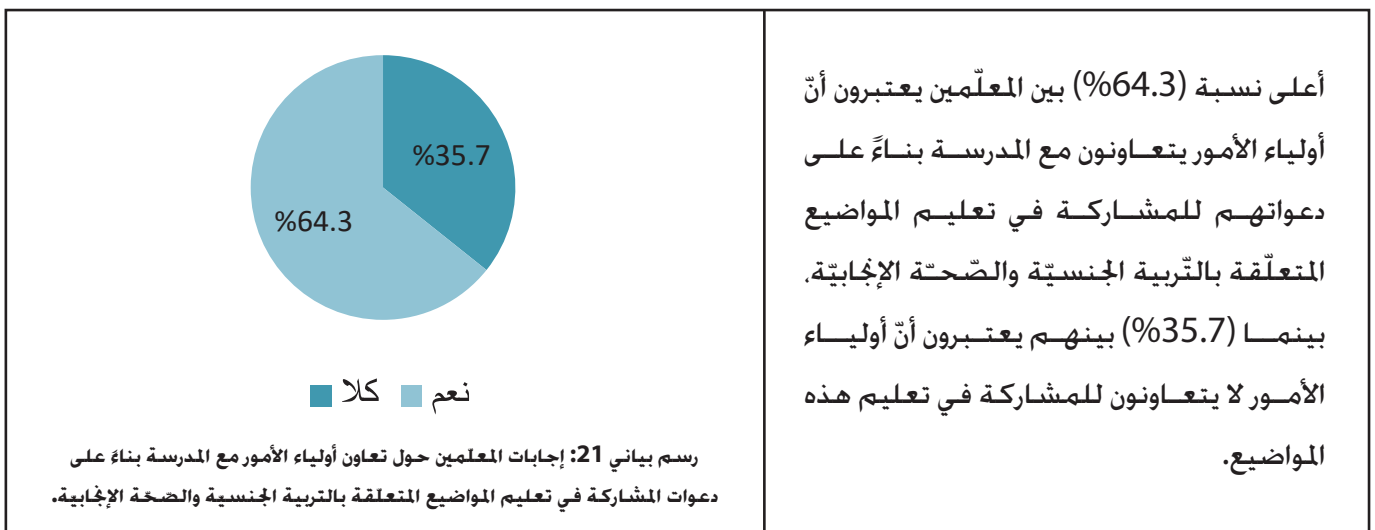
أعلى نسبة بين المعلمين (76.2%) يعتبرون أنّ هناك قبولاً من أولياء الأمور حول تلقي أبنائهم كفايات متعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية غير الواردة في المنهاج الوطني الرسمي، بينما (16.7%) يعتبرون أنّ أولياء الأمور يرفضون ذلك، و(7.1%) يعتبرون أنّ أولياء الأمور غير مباليين.

4- أ- هل أولياء الأمور مدعوون للمشاركة في تعليم المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية؟

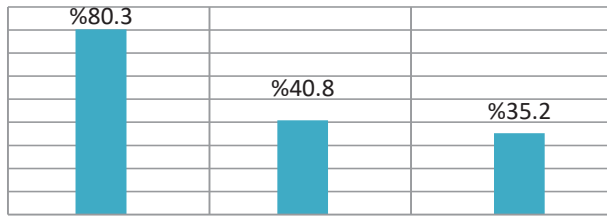


أعلى نسبة بين المعلمين (79.5%) يعتبرون أنّ أولياء الأمور مدعوون للمشاركة في تعليم المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية، بينما (20.5%) لا يعتبرون ذلك.

4- ب- هل يتعاون أولياء الأمور مع المدرسة بناءً على هذه الدعوات؟



أعلى نسبة (64.3%) بين المعلمين يعتبرون أنّ أولياء الأمور يتعاونون مع المدرسة بناءً على دعواتهم للمشاركة في تعليم المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية، بينما (35.7%) بينهم يعتبرون أنّ أولياء الأمور لا يتعاونون للمشاركة في تعليم هذه المواضيع.



من خلال مُتابعة جلسات حول المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة في المدرسة

من خلال المشاركة في دروس أو أنشطة حول المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة في المدرسة

من خلال عرض تصوّراتهم حول المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة في المدرسة

رسم بياني 22: إجابات المعلمين حول كيفية تعاون أولياء الأمور.

أعلى نسبة بين المعلمين (80.3%) يعتبرون أنّ أولياء الأمور يتعاونون مع المدرسة من خلال متابعة جلسات حول المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة، و(40.8%) منهم يعتبرونهم يتعاونون من خلال المشاركة في دروس أو أنشطة حول هذه المواضيع، و(35.2%) منهم يعتبرونهم يتعاونون من خلال عرض تصوّراتهم حول هذه المواضيع.

5 - من هو الشخص المسؤول عن تقديم/ إرساء المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة في مدرستك؟



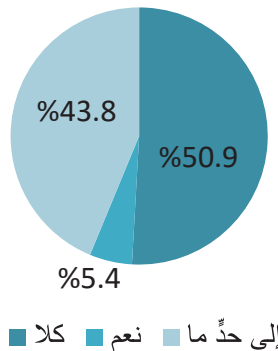
رسم بياني 23: إجابات المعلمين حول الشخص المسؤول عن تقديم/ إرساء المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة في المدرسة.

أعلى نسبة بين المعلمين (56%) يعتبرون أنّ المعلم هو الشخص المسؤول عن تقديم/ إرساء المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة في مدرستهم، و(55%) يعتبرون أنّ الشخص المسؤول هو المختصّ في علم النفس، و(42.2%) يعتبرونه المساعد الاجتماعيّ، و(36.7%) يعتبرونه المرشد الصحيّ، و(33.9%) يعتبرونه معلم الدين، و(30.3%) يعتبرونه الطّبيب و(18.3%) يعتبرون الممرض.

القسم الثالث: التّقييم

أسئلة القسم الثالث:

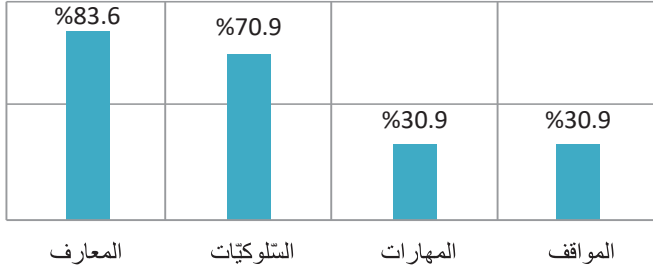
1-أ- هل تمّ تقويم أداء/ تحصيل/ إنجازات المتعلّمين المتعلّقة بكفايات التربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة؟



رسم بياني 24: إجابات المعلمين حول تقويم أداء وتحصيل وإنجازات المتعلمين في مجال كفايات التربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة.

أعلى نسبة بين المعلمين (43.8%) لا يعتبرون أنّه تمّ تقويم أداء/ تحصيل/ إنجازات المتعلمين المتعلّقة بكفايات التربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة، بينما (50.9%) وهي نسبة جيّدة يعتبرون أنّه تمّ التّقييم، و(5.4%) يعتبرون أنّه إلى حدّ ما تمّ التّقييم.

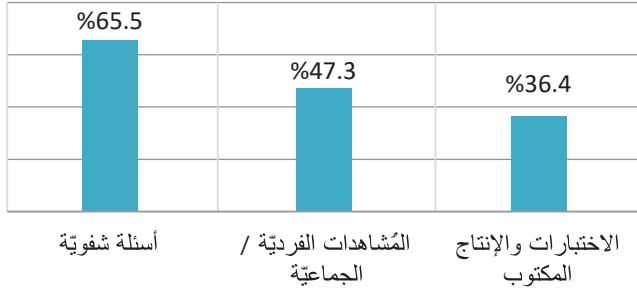
1- ب- ماذا تناول تقييمك؟



رسم بياني 25: إجابات المعلمين حول ما تناوله تقييم أداء وتحصيل وإجازات المتعلمين المتعلقة بكفايات التربية الجنسية والصحة الإيجابية.

أعلى نسبة بين المعلمين (83.6%) أشاروا أنه تمّ تقييم المعارف. (70.9%) أشاروا أنه تمّ تقييم المهارات والمواقف. (30.9%) أشاروا أنه تمّ تقييم

1- ج- بأيّ طريقة تمّ هذا التقييم؟



رسم بياني 26: إجابات المعلمين حول طرق إتمام تقييم المتعلمين في مجال كفايات التربية الجنسية والصحة الإيجابية.

أعلى نسبة بين المعلمين (65.5%) أشاروا أنه تمّ التقييم من خلال أسئلة شفويّة. (47.3%) أشاروا أنه تمّ التقييم من خلال المشاهدات الفردية/الجماعية و(36.4%) أشاروا أنه تمّ التقييم من خلال الاختبارات والإنتاج المكتوب.

2- على مقياس ليكرت من 1 إلى 5 (1= لا أوافق / 5= موافق تمامًا). حدّد موافقتك على مضمون البنود الآتية:

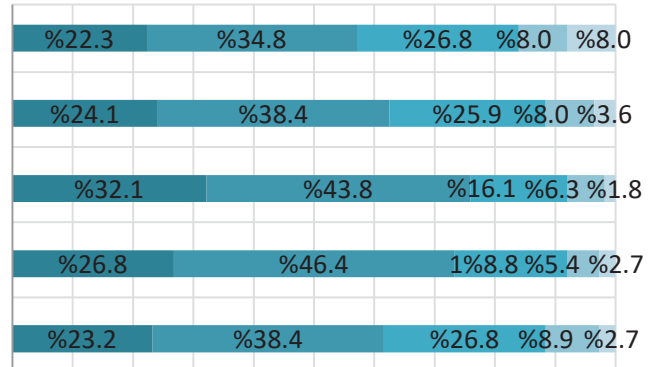
أستثمر نتائج التقييم في التحسين المستمرّ لتعليم المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية.

أحلّل نتائج التقييم وأحدّد أيّ تغييرات ضرورية لتعليم المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية في المستقبل.

أستخدم إستراتيجيات متنوعة لتقييم المواقف المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية التي يمكن قياسها وملاحظتها وتتوافق مع أهداف التعلّم.

أستخدم إستراتيجيات متنوعة لتقييم المهارات المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية التي يمكن قياسها وملاحظتها وتتوافق مع أهداف التعلّم.

أستخدم إستراتيجيات متنوعة لتقييم المعارف المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإيجابية التي يمكن قياسها وملاحظتها وتتوافق مع أهداف التعلّم.



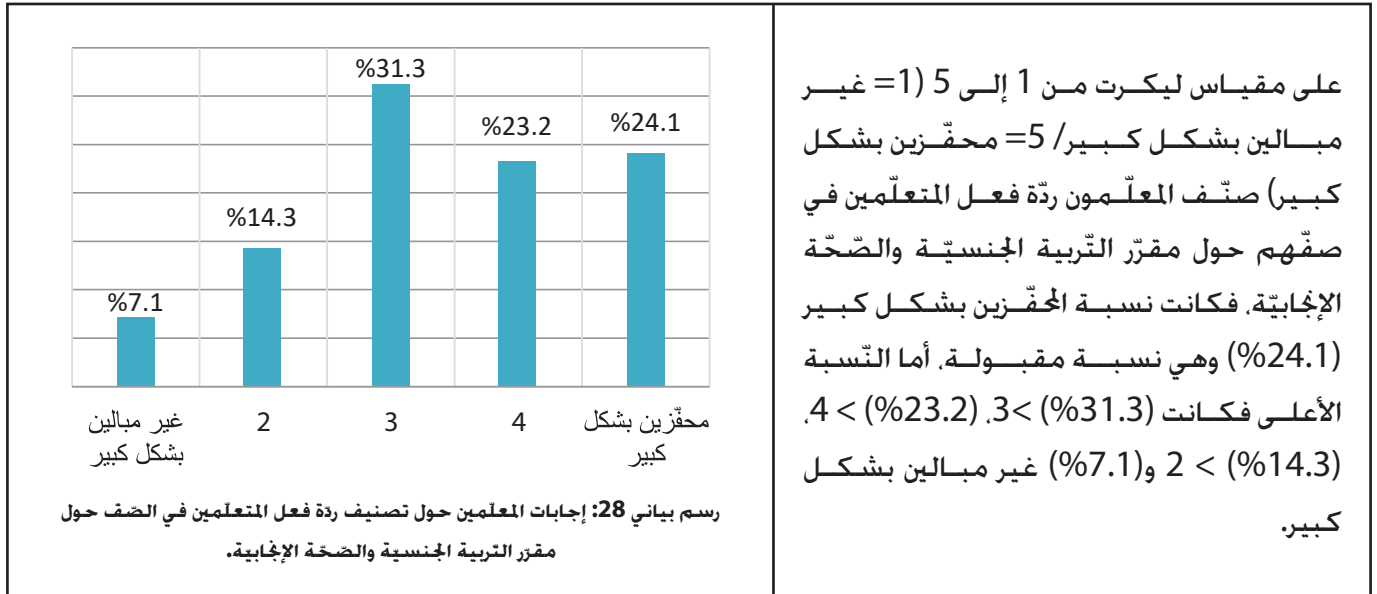
■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

رسم بياني 27: موافقة المعلمين على مضمون البنود بمقياس ليكرت من 1 إلى 5.

القسم الرابع: التنوع والإنصاف

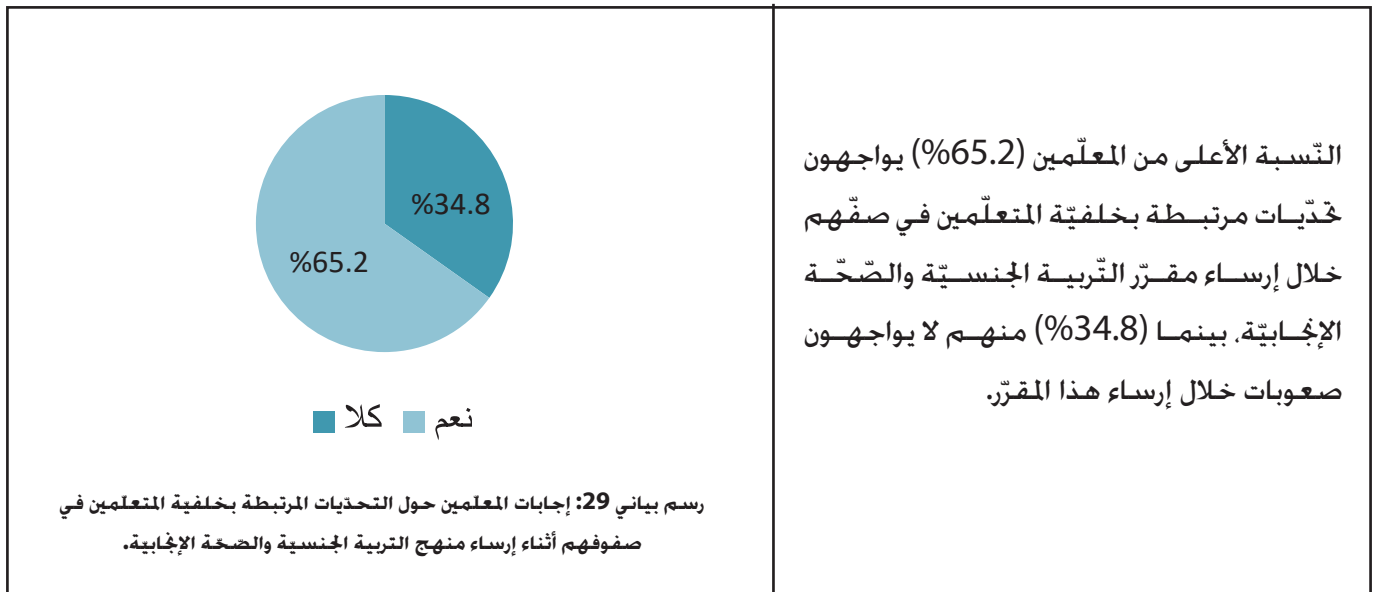
أسئلة القسم الرابع:

1- كيف تصنّف ردة فعل المتعلمين في صفك حول مقرّر التربية الجنسية والصحة الإيجابية؟



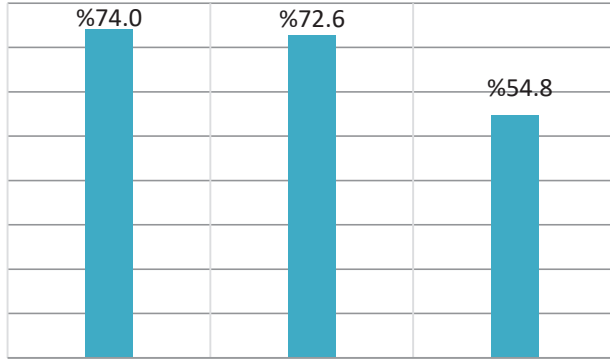
على مقياس ليكرت من 1 إلى 5 (1 = غير مبالين بشكل كبير / 5 = محفّزين بشكل كبير) صنّف المعلمون ردة فعل المتعلمين في صفهم حول مقرّر التربية الجنسية والصحة الإيجابية، فكانت نسبة المحفّزين بشكل كبير (24.1%) وهي نسبة مقبولة، أما النسبة الأعلى فكانت (31.3%) < 3، (23.2%) < 4، (14.3%) < 2 و (7.1%) غير مبالين بشكل كبير.

2- أ- هل تواجه تحديات مرتبطة بخلفية المتعلمين في صفك خلال إرساء مقرّر التربية الجنسية والصحة الإيجابية؟



النسبة الأعلى من المعلمين (65.2%) يواجهون تحديات مرتبطة بخلفية المتعلمين في صفهم خلال إرساء مقرّر التربية الجنسية والصحة الإيجابية، بينما (34.8%) منهم لا يواجهون صعوبات خلال إرساء هذا المقرّر.

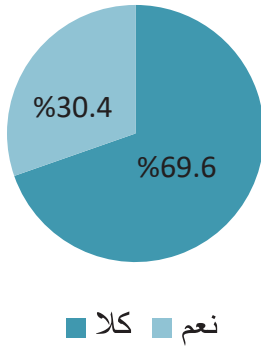
2-ب- ما هي هذه التّحدّيات؟



رسم بياني 30: إجابات المعلمين حول ماهية التّحدّيات المرتبطة بخلفية المتعلمين في صفوفهم أثناء إرساء منهج التربية الجنسية والصّحة الإيجابية.

تقاربت النسب عند المعلمين حول التّحدّيات التي تواجههم حول إرساء مقرّر التربية الجنسية والصّحة الإيجابية في صفّهم. (74%) منهم اعتبروا أنّ الاختلاف في المستوى الاجتماعي/ الثقافي لدى المتعلّمين هو أبرز التّحدّيات. و(72.6%) اعتبروا أنّ تداول مفاهيم خاطئة بين المتعلّمين حول التربية الجنسية والصّحة الإيجابية هو التّحدّي الأبرز. و(54.8%) اعتبروا أنّ موضوع التربية الجنسية والصّحة الإيجابية هو موضوع محرّم TABOO.

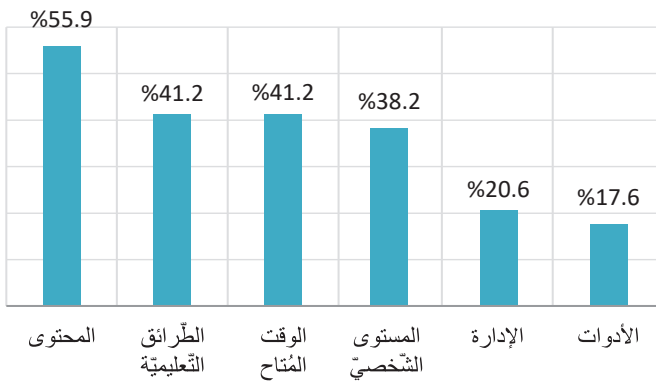
2-ج- هل تواجه تّحدّيات أخرى مع المتعلّمين في صفّك خلال إرساء هذا المقرّر؟



رسم بياني 31: إجابات المعلمين حول ما إن كان هناك تّحدّيات أخرى يواجهونها مع المتعلمين في صفوفهم أثناء إرساء المقرّر.

النسبة الأعلى من المعلمين (69.6%) اعتبروا أنّهم لا يواجهون تّحدّيات أخرى غير المذكورة في السّؤال السّابق مع المتعلّمين في صفّهم خلال إرساء مقرّر التربية الجنسية والصّحة الإيجابية. بينما أعرب (30.4%) أنّهم يواجهون تّحدّيات أخرى.

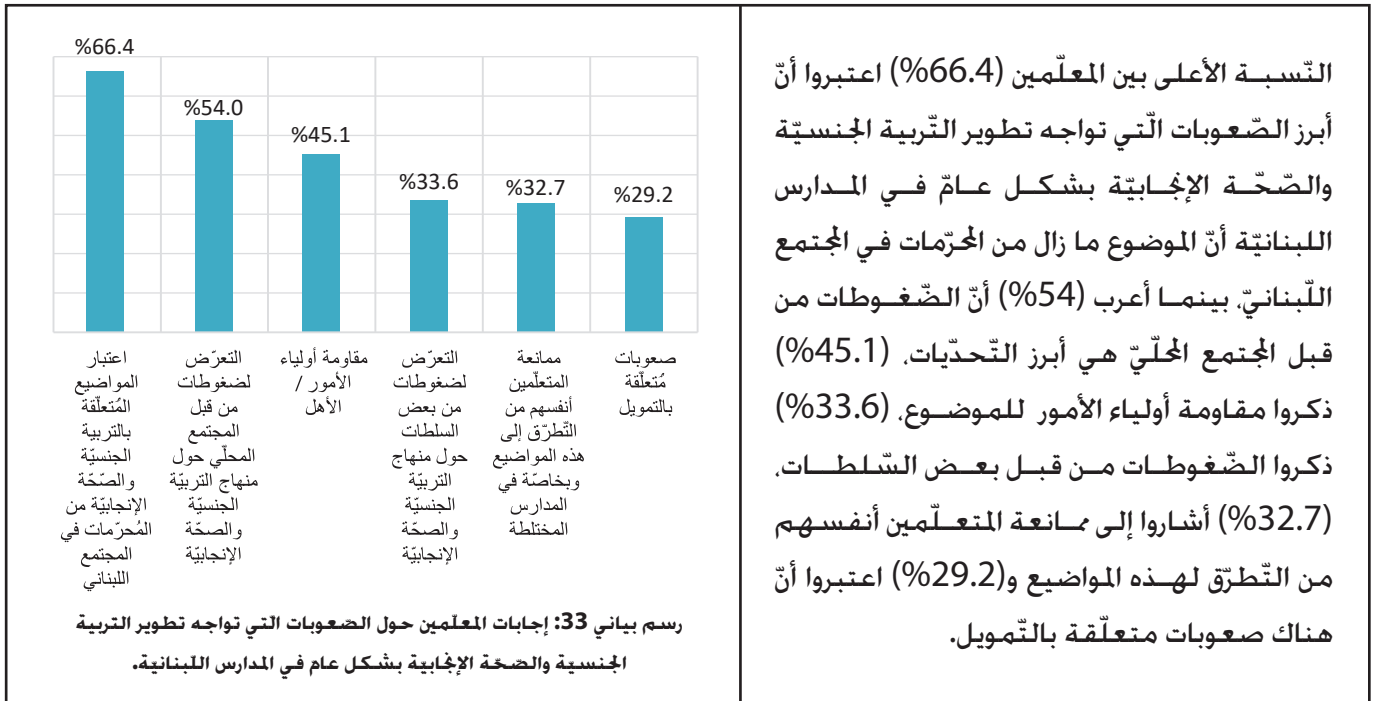
2-د- في أيّ مستوى؟



رسم بياني 32: إجابات المعلمين حول مستوى التّحدّيات التي يواجهونها مع المتعلمين في صفوفهم أثناء إرساء المقرّر.

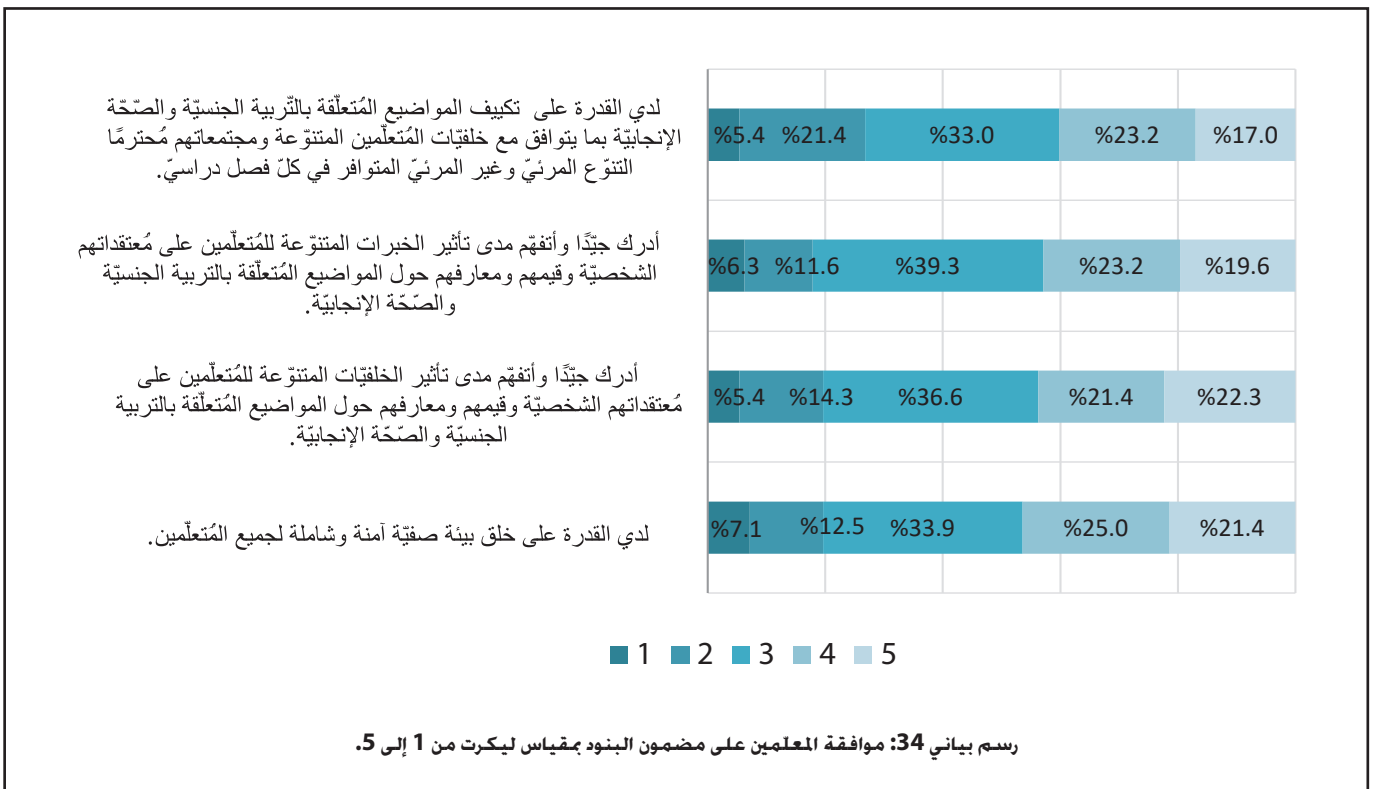
أبرز التّحدّيات الأخرى التي يواجهها المعلمون كانت من خلال محتوى المقرّر (55.9%). وتعادلت النسب (41.2%) بين الطّرائق التعليميّة والوقت المتاح لإرساء كفايات هذا المقرّر. (38.2%) يواجهون تّحدّيات على المستوى الشّخصي. (20.6%) يواجهون تّحدّيات مع الإدارة و(17.6%) منهم يواجهون تّحدّيات مرتبطة بالأدوات التربويّة.

3 - ما هي الصعوبات التي تواجه تطوير التربية الجنسية والصحة الإنجابية بشكل عام في المدارس اللبنانية؟



النسبة الأعلى بين المعلمين (66.4%) اعتبروا أنّ أبرز الصعوبات التي تواجه تطوير التربية الجنسية والصحة الإنجابية بشكل عام في المدارس اللبنانية أنّ الموضوع ما زال من المحرمات في المجتمع اللبناني. بينما أعرب (54%) أنّ الضغوطات من قبل المجتمع المحلي هي أبرز التحديات. (45.1%) ذكروا مقاومة أولياء الأمور للموضوع. (33.6%) ذكروا الضغوطات من قبل بعض السلطات. (32.7%) أشاروا إلى ممانعة المتعلمين أنفسهم من التطرق لهذه المواضيع و(29.2%) اعتبروا أنّ هناك صعوبات متعلقة بالتمويل.

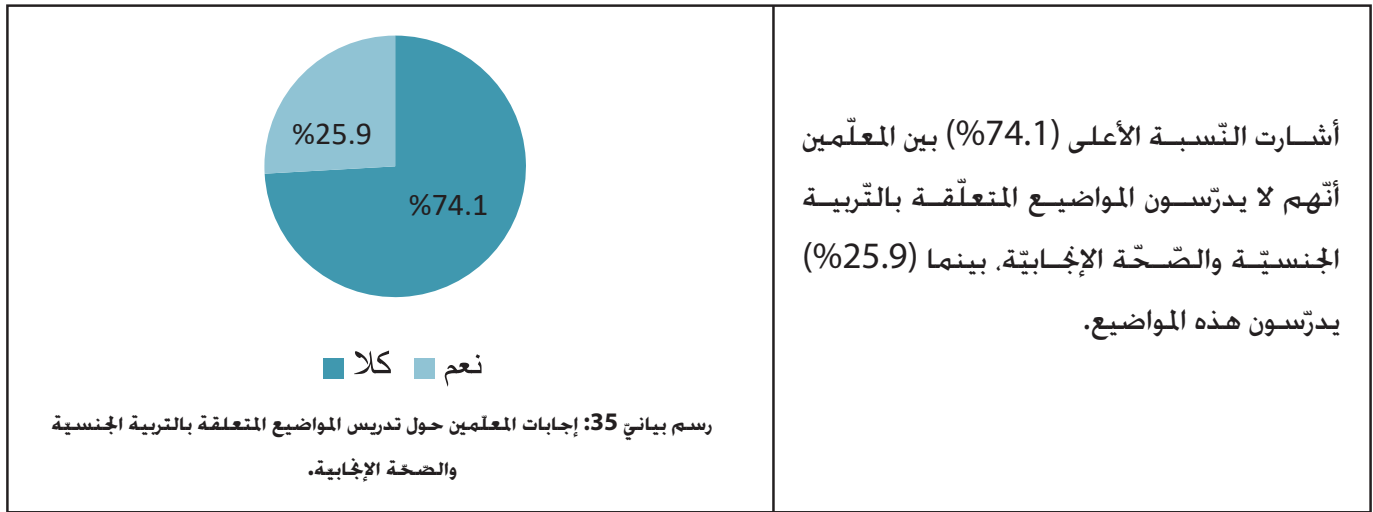
4 - على مقياس ليكرت من 1 إلى 5 (1= لا أوافق / 5= موافق تمامًا) حدّد موافقتك على مضمون البنود الآتية:



القسم الخامس: التطوير والأداء المهني

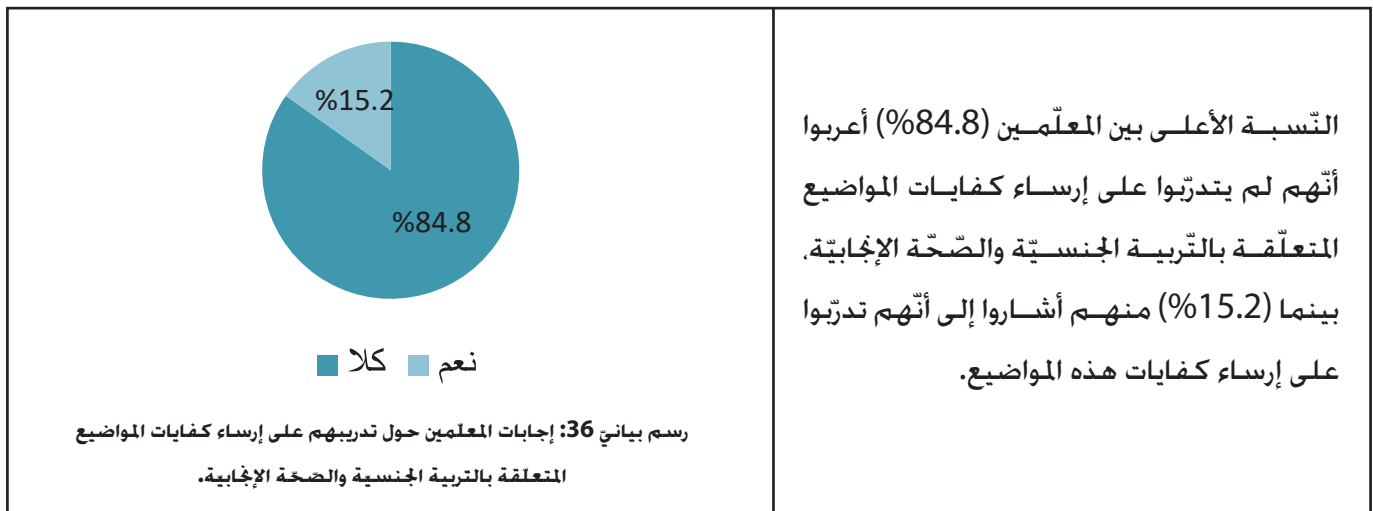
أسئلة القسم الخامس:

1- هل تدرّس المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة؟



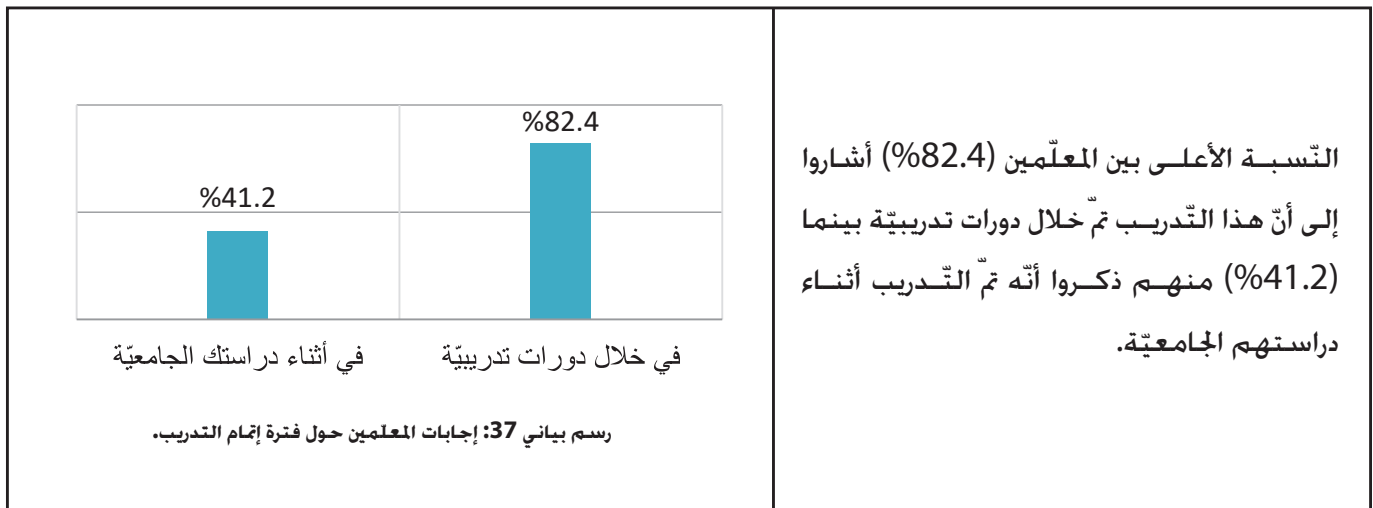
أشارت النسبة الأعلى (74.1%) بين المعلمين أنّهم لا يدرّسون المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة، بينما (25.9%) يدرّسون هذه المواضيع.

2 - أ- هل تمّ تدريبك على إرساء كفايات المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة؟

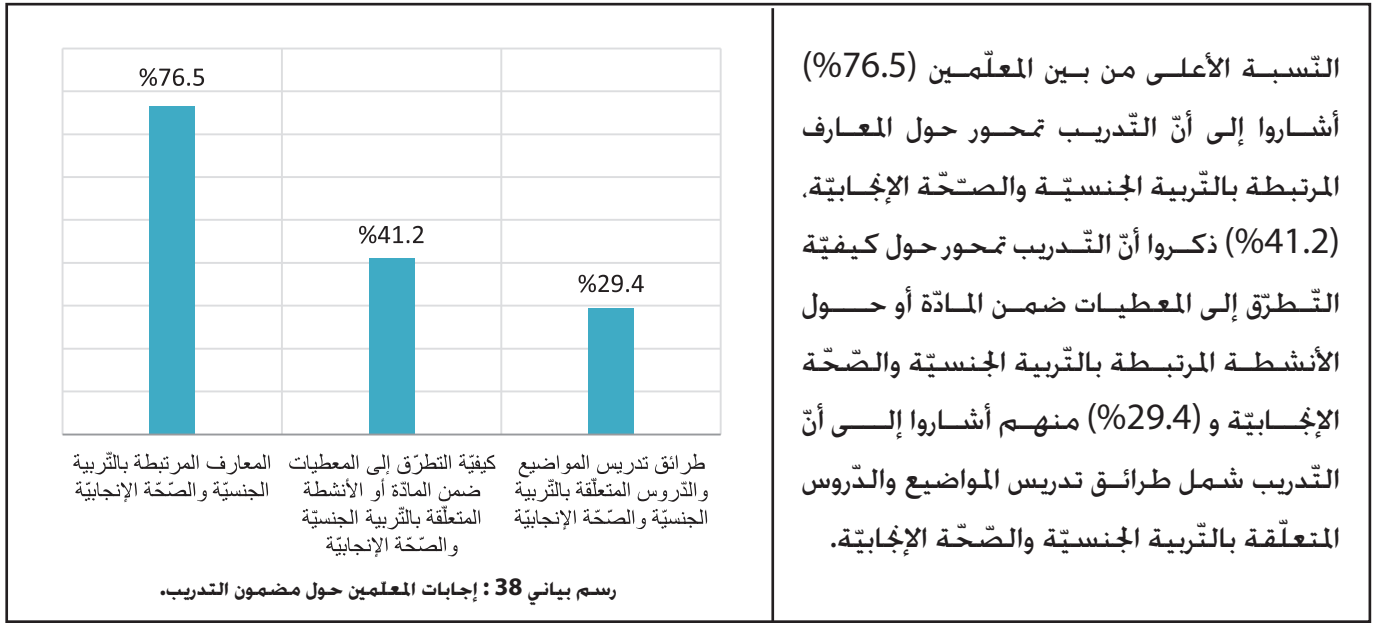


النسبة الأعلى بين المعلمين (84.8%) أعربوا أنّهم لم يتدرّبوا على إرساء كفايات المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإيجابيّة، بينما (15.2%) منهم أشاروا إلى أنّهم تدرّبوا على إرساء كفايات هذه المواضيع.

2- ب - هل تمّ هذا التّدريب؟

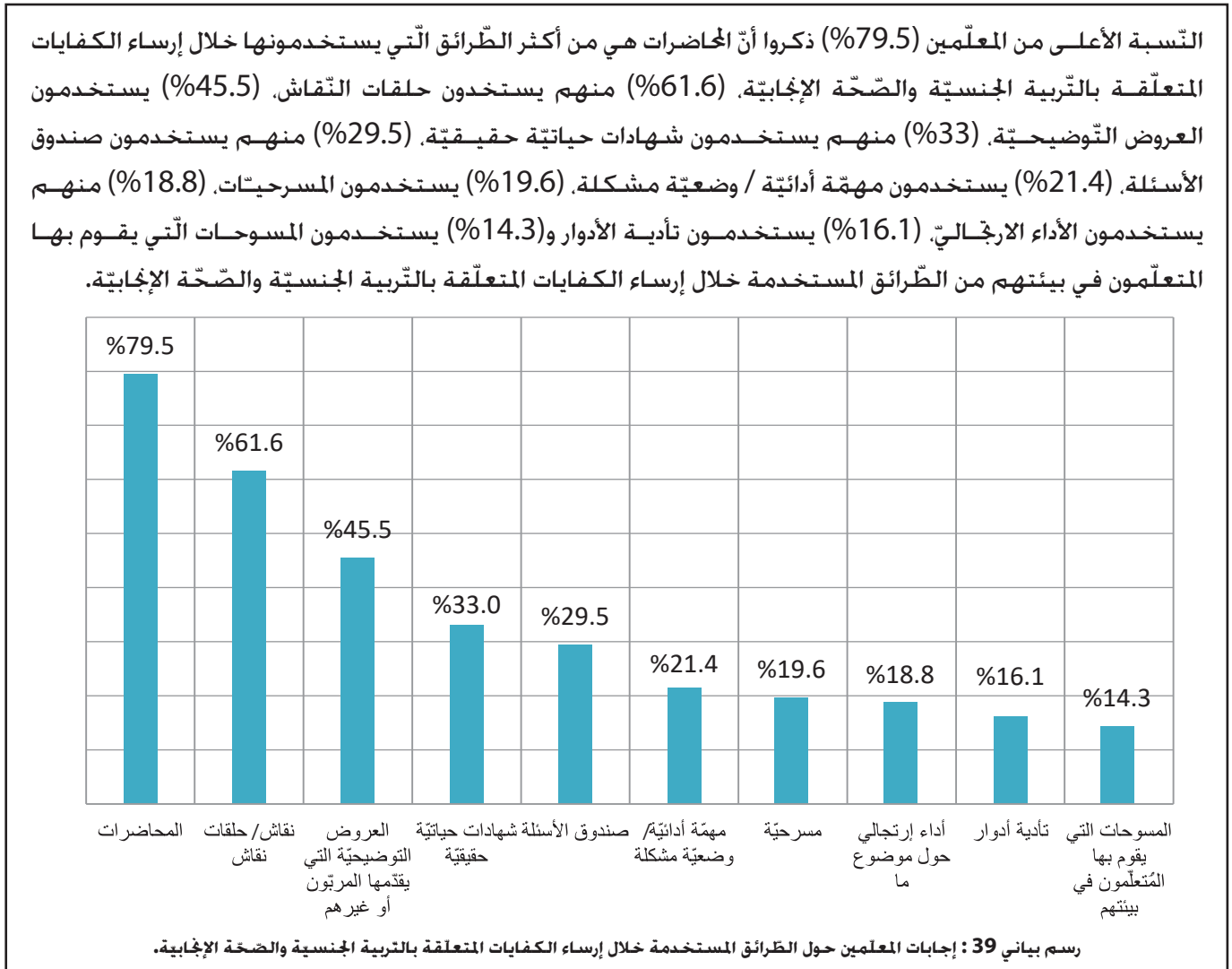


النسبة الأعلى بين المعلمين (82.4%) أشاروا إلى أنّ هذا التّدريب تمّ خلال دورات تدريبيّة بينما (41.2%) منهم ذكروا أنّه تمّ التّدريب أثناء دراستهم الجامعيّة.



النسبة الأعلى من بين المعلمين (76.5%) أشاروا إلى أن التدريب محور حول المعارف المرتبطة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية. (41.2%) ذكروا أن التدريب محور حول كيفية التطرق إلى المعطيات ضمن المادة أو حول الأنشطة المرتبطة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية و (29.4%) منهم أشاروا إلى أن التدريب شمل طرائق تدريس المواضيع والدروس المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية.

3- ما هي الطرائق المستخدمة خلال إرساء الكفايات المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية؟



النسبة الأعلى من المعلمين (79.5%) ذكروا أن المحاضرات هي من أكثر الطرائق التي يستخدمونها خلال إرساء الكفايات المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية. (61.6%) منهم يستخدمون حلقات النقاش. (45.5%) يستخدمون العروض التوضيحية. (33%) منهم يستخدمون شهادات حياتية حقيقية. (29.5%) منهم يستخدمون صندوق الأسئلة. (21.4%) يستخدمون مهمة أدائية / وضعية مشكلة. (19.6%) يستخدمون المسرحيات. (18.8%) منهم يستخدمون الأداء الارتجالي. (16.1%) يستخدمون تأدية الأدوار و(14.3%) يستخدمون المسوحات التي يقوم بها المتعلمون في بيئتهم من الطرائق المستخدمة خلال إرساء الكفايات المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية.

4 - على مقياس ليكرت من 1 إلى 5 (1= لا أوافق / 5= موافق تمامًا) حدّد موافقتك على مضمون البنود الآتية:

أقوم بتطوير مهني مستمرّ مُتعلّق بمتطلبات التربية الجنسية بما يتوافق مع حاجاتي في هذا الميدان خارج نطاق الدورات التدريبية الرسمية.	11.6%	16.1%	25.0%	32.1%	15.2%
لديّ الكفاءة الذاتية التي تمكّني من تدريس المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسية والصّحة الإنجابية بحسب الفئة العمرية للمُتعلّمين مستخدمًا طرائق...	10.7%	19.6%	28.6%	30.4%	10.7%
تؤثّر معتقداتي وتحيزاتي وتجاربي الشخصية في طريقة عرض وإرساء مواضيع التربية الجنسية.	8.0%	15.2%	28.6%	34.8%	13.4%
أعتبر بوضوح عن قيمي الشخصية ومعتقداتي وتحيزاتي وخبراتي المتعلّقة بالتربية الجنسية.	10.7%	22.3%	33.9%	21.4%	11.6%
لدي القدرة على عرض مواضيع الثقافة الجنسية وإرسالها كجزء لا يتجزأ من الثقافة الصحية مبيّنا أهميتها من الصف السابع أساسي حتى الصف الثاني...	16.1%	17.0%	28.6%	30.4%	8.0%
لدي القدرة على عرض مواضيع الثقافة الجنسية وإرسالها كجزء لا يتجزأ من الثقافة الصحية مبيّنا أهميتها من مرحلة الروضة حتى الصفّ الأساسي...	13.4%	17.9%	36.6%	24.1%	8.0%
لدي القدرة على تقديم المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسية وإرسالها والصّحة الإنجابية بطرائق توضح أن النمو الجنسي هو جزء أساسي من نمو المراهقين	17.0%	15.2%	30.4%	27.7%	9.8%
لدي القدرة على تقديم المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسية وإرسالها والصّحة الإنجابية بطرائق توضح أن النمو الجنسي هو جزء أساسي من نمو الأطفال.	14.3%	17.0%	31.3%	25.9%	11.6%

■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

رسم بياني 40 : موافقة المعلمين على مضمون البنود بمقياس ليكرت من 1 إلى 5.

أكثر من 50% من المعلمين لا يقومون بتطوير مهني مستمرّ بشكل دوريّ بما يتوافق مع حاجاتهم. علمًا أنّ أكثر من 50% منهم يفتقرون للكفاءة الذاتية التي تمكّنهم من تعليم التربية الجنسية بحسب الفئات العمرية المختلفة للمتعلمين. وندرة معارفهم حول ماهية النّمّو الجنسيّ (أكثر من 60%).

5 - على مقياس ليكرت من 1 إلى 5 (1= لا أوافق / 5= موافق تمامًا) حدّد موافقتك على مضمون البنود الآتية:

خبراتي على صعيد المهارات التربوية المتعلّقة بإرساء كفايات التربية الجنسية والصّحة الإنجابية وتقويمها	9.6%	12.8%	38.3%	28.7%	10.6%
خبراتي على مستوى العلاقات الاجتماعية	14.9%	18.1%	47.9%	12.8%	6.4%
خبراتي على مستوى محتوى مادّة الصّحة التّفسيّة	11.7%	18.1%	38.3%	19.1%	12.8%
خبراتي على مستوى محتوى موادّ علوم الحياة والصّحة	10.6%	17.0%	34.0%	19.1%	19.1%

■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

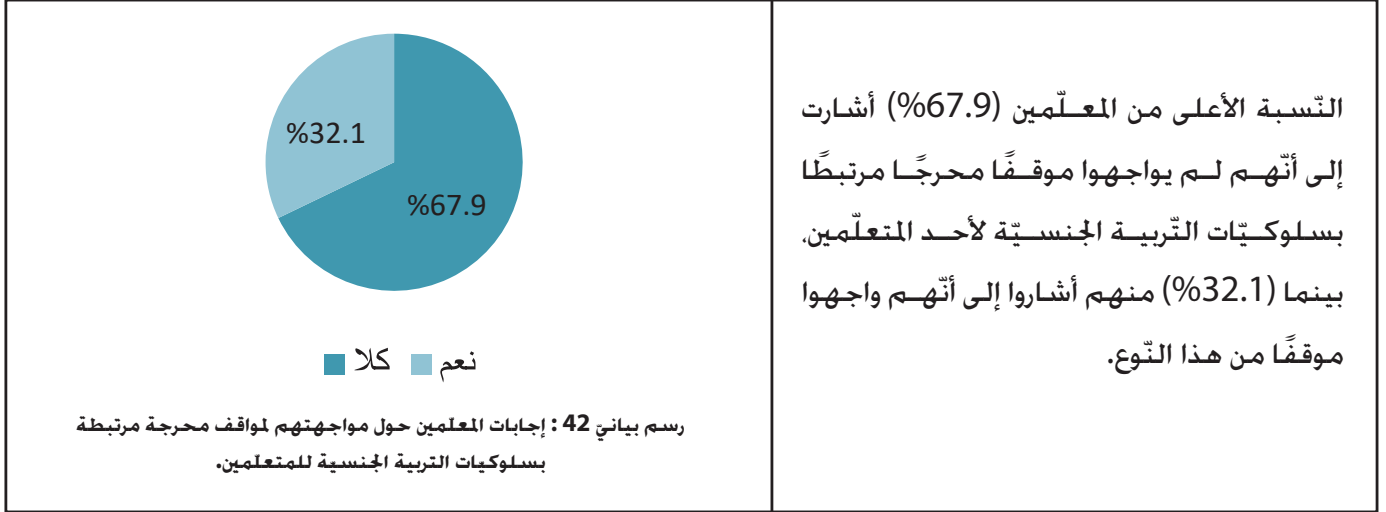
رسم بياني 41 : موافقة المعلمين على مضمون البنود بمقياس ليكرت من 1 إلى 5.

أكثر المعلمين (أكثر من 50%) يعانون من نقص في الخبرات التربوية المتعلقة بإرساء كفايات التربية الجنسية، ونقص المعارف حول الصحة النفسية، ومواضيع علوم الحياة والصحة.

القسم السادس: القوانين والأخلاقيات المهنية

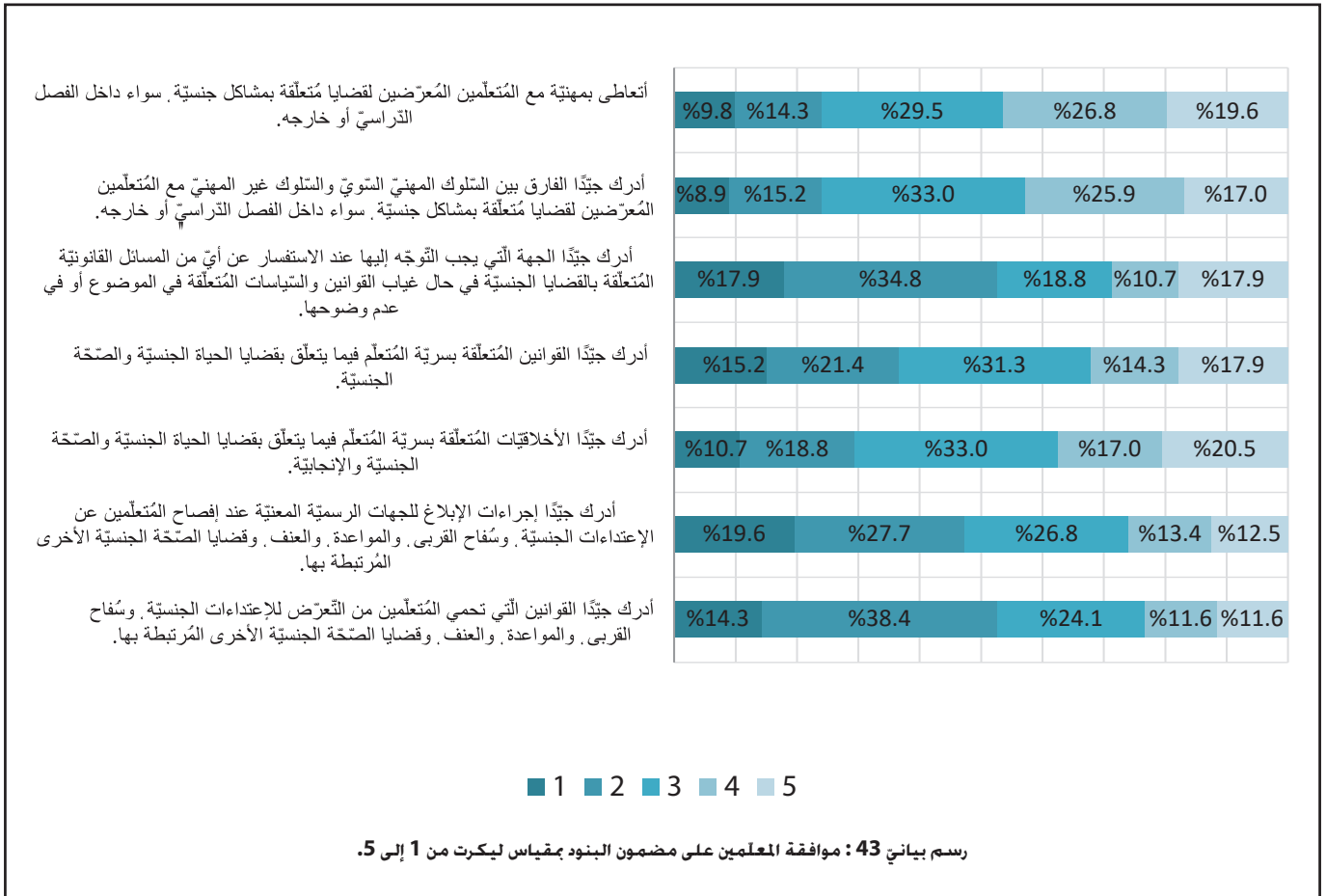
أسئلة القسم السادس:

1 - هل واجهك موقف محرّج مرتبط بسلوكيات التربية الجنسية لأحد المتعلمين؟



النسبة الأعلى من المعلمين (67.9%) أشارت إلى أنهم لم يواجهوا موقفًا محرّجًا مرتبطًا بسلوكيات التربية الجنسية لأحد المتعلمين، بينما (32.1%) منهم أشاروا إلى أنهم واجهوا موقفًا من هذا النوع.

2 - على مقياس ليكرت من 1 إلى 5 (1= لا أوافق / 5= موافق تمامًا) حدّد موافقتك على مضمون البنود الآتية:



أظهرت النتائج أنه بشكل عام هناك غموض من قبل المعلمين حول السلوكيات السوية وغير السوية من وجهة النظر المهنية والقانونية والإجراءات المرتبطة بها (أكثر من 50% لا يميزون هذه السلوكيات) ونسب مماثلة يعتبر أصحابها أنهم لا يملكون المهارات المهنية المتعلقة بمشاكل جنسية، ولا يدركون كيفية التعاطي معها داخل الصف من ناحية، ولا يعرفون الجهات الواجب تبليغها وإجراءات التبليغ (اللوجستية والأخلاقية والقانونية) حول مشاكل جنسية متنوعة.

2.5 - تحليل نتائج مجموعة التركيز:

أتت انطباعات المديرين الذين شاركوا في مجموعة التركيز كافة، إيجابية وشددوا على أهمية إدراج المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية ضمن مناهج التعليم العام ما قبل الجامعي لاكساب المتعلمين المعارف والسلوكيات المطلوبة من خلال المدرسة تحديداً، مع الأخذ بعين الاعتبار حرص المربي المخول إرساء هذه الكفايات على احترام خصوصية البيئات المتعددة التي يتألف منها المجتمع اللبناني التي يتم فيها طرح هذا الموضوع.

تنوعت آراء المديرين المشاركين حول موضوع إدراج المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية في مادة تعليمية مستقلة، أو بطريقة مدمجة ضمن مواد تعليمية أخرى، فضل البعض منهم أن يتم إدراج هذه المواضيع بطريقة مدمجة ضمن مواد تعليمية أخرى، ويعود السبب إلى اعتقادهم أنه بهذه الطريقة تتم توعية المتعلمين بطريقة ممنهجة وغير مباشرة حول هذه المواضيع ضمن أكثر من مادة تعليمية، ومن خلال عدة معلمين بعد تدريبهم طبعاً.

وفضل البعض أن تكون ضمن مادة تعليمية مستقلة لكي يتم إرساء الكفايات المتعلقة بها من خلال معلم متخصص يوفر بيئة آمنة للمتعلمين، يعلم المواضيع العلمية والمفاهيمية بكل حيادية ولا يسقط قيمه الشخصية ومعتقداته وتحيزاته وخبراته السابقة على المتعلمين.

أجمع المديرين المشاركون على ضرورة وجود معلم متخصص يتقن المعارف المطلوبة، متمكن من المهارات اللازمة لتعليم المواضيع العلمية والمفاهيمية المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية بكل حيادية، ولا يتأثر بقيمه الشخصية ومعتقداته وتحيزاته وخبراته السابقة تمهيداً لتعزيز مواقف المتعلمين من هذه المواضيع.

وأجمعوا أنه وفي حال وجود معلم قادر، يجب أن يكون هناك رقابة مباشرة من قبل إدارة المدرسة نظراً لحساسية مقاربة وطرح هذه المواضيع، احتراماً لخصوصية وتنوع مكونات المجتمع اللبناني، ومراعاة للعادات والتقاليد والقيم والدين.

أما فيما يتعلق بما يتم تطبيقه حالياً، فقد أكد أغلبية الحاضرين أنه يتم من خلال دمج المادة ضمن مواد تعليمية أخرى وتحديداً مادتي علوم الحياة والتربية الدينية، أو من خلال المحاضرات والندوات.

كما كان هناك عرض لتجربة إحدى المدارس الخاصة من قبل مديرة المدرسة، إذ يتم تدريس المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية في مدرستها منذ أكثر من 20 سنة تقريباً، ضمن مادة مستقلة تحت مسمى التربية الجنسية وذلك ضمن الدوام المدرسي في حلقات ومراحل التعليم في المدرسة كافة. وأشارت المديرة إلى أنه يتم تعليم هذا المقرر بمعدل خمس حصص خلال كل فصل من فصول العام الدراسي الثلاثة، ولا يوجد حصة مستقلة لتعليم هذا المقرر في برنامج الدروس الأسبوعي، بل يتم ذلك عن طريق استبدال حصص معينة من معلمي مواد أخرى بحصص مقرر التربية الجنسية،

أما الشّخص المخوّل بتعليم هذا المقرّر فهو الاختصاصيّ النفسيّ.

كما أشارت مديرة المدرسة إلى أنّه في بداية تطرّق مدرستها لهذا الموضوع، أي منذ عشرين سنة تقريباً، كانت هناك معارضة من قبل بعض أولياء الأمور لطرح هذا الموضوع، وأحياناً وخلال بعض السّنوات جرى توقيف المقرّر بسبب تلك المعارضة الشّديدة آنذاك.

إلا أنّه ومع مرور الوقت أصبح أولياء الأمور هم الذين يطالبون بالتطرّق لهذا الموضوع في المدرسة نظراً لحساسيّته، أو لأنّهم يفتقدون للطرائق المناسبة المفترض استخدامها مع أولادهم.

وحالياً أصبح التطرّق لهذا الموضوع مدرجاً في النّظام الدّاخليّ للمدرسة ضمن القسم الخاصّ بالمواضيع والبرامج التّعليميّة الّتي تنفّذها المدرسة، ويتمّ إعلام أولياء الأمور بهذا الموضوع، وتستحصل المدرسة على موافقتهم عليه.

كما كان هناك رأي حول أهميّة وجود هذه المواضيع ضمن الطريقتين، أي ضمن مادّة مستقلة لإعطاء الموضوع حقّه مع معلّم متخصصّ، ومدمج ضمن عدّة موادّ تعليميّة أخرى نظراً لأهميّة التطرّق إلى هذه المواضيع لإكساب المتعلّمين السّلوكيّات المطلوبة ولتعزيز مواقفهم منها.

أما فيما يتعلّق بملح المعلّم القادر على تعليم المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإنجابيّة، فتمحورت إجابات المشاركين حول ضرورة أن يكون المعلّم متمكناً من المفاهيم والمعارف المطلوبة، ولديه القدرة على إيصال المعلومات بالطرائق الصّحيحة والمناسبة، مراعيّاً الفروقات الفرديّة بين المتعلّمين. كما يفترض أن لا يميّز بين المتعلّمين الذّكور والإناث ولا يميل إلى فئة الإناث أكثر أو العكس.

وأضاف المشاركون أنّه على المعلّم أن يدير مشاعره حيال المتعلّمين ويتعامل معهم بموضوعيّة، وأن يكون متمكناً من كفايات التّعلّم الاجتماعيّ الانفعاليّ العشر: سويّ، متزنّ، حياديّ، يوحى بالثّقة، ولديه مصداقيّة، نموذجيّ، وأن يكون قدوة بسلوكيّاته، يحترم القيم الثّقافيّة والدينيّة للمجتمع والبيئة المحيطة بالمتعلّمين، ويتمتّع بمهارات الإصغاء وأن يكون قيادياً.

أما فيما يتعلّق بالتحديات، فقد أجمع المديرون المشاركون على أنّ ضيق الوقت هو من أبرز التّحديات الّتي يواجهها المعلّم بسبب كبر حجم المنهج اللّبنانيّ بشكل عامّ، فضلاً عن اعتماد طريقة التّلقين لدى أغلبيّة المتعلّمين.

وأكد المديرون المشاركون على أنّهم سيواجهون العديد من التحديات خلال إرساء المواضيع المتعلّقة بالتربية الجنسيّة والصّحة الإنجابيّة، أولها مع أولياء الأمور، وحالياً أصبح هناك قبول أكبر من قبلهم للتطرّق إلى هذه المواضيع بالطرائق المناسبة، وهناك حاجة أكبر لتوعية المتعلّمين بالصّيغة المناسبة، خاصّة أبناء وبنات الجيل الحاليّ الذين أصبحوا آباءً وأمّهاتٍ (الذين يعتقدون أنّ لديهم انفتاحاً أكبر على هذه المواضيع).

كما طرح موضوع اختلاف المستوى الثّقافيّ والاجتماعيّ عند المتعلّمين وخاصّة الحالات الاجتماعيّة الخاصّة، كحالات الطّلاق والتّفكك الأسريّ الموجود لدى بعض العائلات، فضلاً عن كون هذا الموضوع ما زال محرّماً طرحه لدى البعض الآخر من العائلات المحافظة، الّتي يمكن أن يكون لديها تحفّظ حول طرح هذه المواضيع.

أما فيما يتعلق بتقييم تجربة المشاركين في إدخال المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية في مناهج التعليم في مدارسهم، فقد كانت هناك إجابة من مديرة المدرسة التي لديها تجربة حول إدخال المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية في مناهج التعليم في مدرستها، وأشارت إلى أنه في كل سنة تقريباً يتم تقييم التجربة وتحديد نقاط الضعف ونقاط القوة ليتم تحسين تقديم المحتوى من سنة إلى أخرى، أو كل عدة سنوات. إضافة إلى التطرق لما يحصل في المجتمع وتوعية المتعلمين حوله بحسب رؤية المدرسة (موضوع الشذوذ الجنسي على سبيل المثال)، فضلاً عن تعزيز العلاقة مع أولياء الأمور حول هذه المواضيع، من خلال عقد اجتماعات دورية وإجراء ندوات معهم، لمساعدتهم على توعية أبنائهم بالطرائق المناسبة، إذ أصبحت المدرسة هي المرجع الصالح لأولياء الأمور.

أما من ناحية اطلاع المديرين المشاركين على القوانين المتعلقة بالمواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية الموجودة في لبنان، وكيفية استقبالهم للسياسات والقوانين المرتبطة بها، فأجمعت إجاباتهم على عدم اطلاعهم على هذه القوانين.

بعدها جرى التطرق إلى القرارات / التعميمات المرسلّة من قبل وزارة التربية والتعليم العالي وكيفية التعامل معها، فأجمع المديرين المشاركون على أنه يتمّ تعميمها على المعلمين الاختصاصيين والمرشدين المعنيين ومناقشتها معهم في بعض الأحيان.

وفيما يتعلق بالقنوات المفتوحة مع الجهات المعنية بالمواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية أو مع وزارة التربية التي يجب التوجه إليها عند الاستفسار عن أيّ من المسائل القانونية المتعلقة بالقضايا الجنسية، في حال غياب القوانين والسياسات المتعلقة في الموضوع، أو الإبلاغ عن حالات مرتبطة بسلوكيات جنسية محددة عند المتعلمين، فقد أوضح بعض المديرين المشاركين أنهم يتوجهون في أغلب الحالات إلى جمعيات تعنى بهذه المواضيع من خلال عقد لقاءات مع أعضائها تمهيداً لتوعية المتعلمين وأولياء الأمور حول هذه المواضيع من خلال ندوات مفتوحة، وتوجيه المتعلمين في حال تعرّضهم لمواقف معينة حول المواضيع المذكورة أعلاه.

كما تمّ التطرق إلى سياسة حماية الطفل وتطبيقها، فتبين أن بعض المديرين المشاركين ليس لديهم علم بها، بل يقومون بتطبيق شرعة حماية الطفل وإعلام أولياء الأمور بها وأخذ موافقتهم عليها.

وأجمع المديرين المشاركون على ضرورة تفعيل عمل وزارة التربية حول هذه المواضيع، والتشبيك مع جهات رسمية أخرى كوزارة الصحة ووزارة الشؤون الاجتماعية.

لم يذكر المديرين المشاركون أنهم واجهوا أيّ موقف محرج يذكر مرتبط بسلوكيات التربية الجنسية لأحد المتعلمين، ولكنهم تطرقوا إلى تعرّض المتعلمين لضغوطات نفسية جراء التغيرات التي تحدث لأجسادهم، إضافة إلى مواقف مرتبطة بالتنمر.

وأكد المديرين المشاركون أن موضوع إدراك المعلمين للقوانين المتعلقة بسرّية المتعلم فيما يتعلق بقضايا الحياة الجنسية والصحة الجنسية، سواء داخل الفصل الدراسي أو خارجه، هو أساسي لديهم، وليس فيما يتعلق بهذه المواضيع فحسب،

بل يشمل جميع المواضيع الأخرى المتعلقة بالصعوبات التعلّمية والحالات الاجتماعية والأسرية الخاصة بالمتعلّمين وغيرها، وأضاف البعض منهم أن لديهم قواعد وأنظمة داخلية في مدارسهم يوقع عليها المعلّمون ويلتزمون بها. وبخصوص تقويم أداء وتحصيل وإنجازات المتعلّمين المتعلقة بكفايات التربية الجنسية والصحة الإنجابية فلا يتمّ تقويم هذه المواضيع لدى المدارس المشاركة.

6 - مناقشة النتائج

1.6 - على مستوى إتقان المحتوى من قبل المعلّمين:

بالرجوع إلى الإطار النظري الذي اعتمد عليه هذا البحث، يعتبر معيار إتقان المحتوى من المعايير الأساسية في إرساء كفايات التربية الجنسية لدى المتعلّمين بشكل فعال. يتناول هذا المحتوى المعارف العميقة حول مراحل النمو الجنسي والجوانب البيولوجية والعاطفية والنفسية والاجتماعية ذات الصلة. إضافة إلى السلوكيات والمواقف والقيم التي يظهرها المتعلّمون بحسب الفئة العمرية. هذا فضلاً عن أنّ معلّمي التربية الجنسية مقتدرين عليهم أن يفهموا القوانين العالمية والوطنية والمحلية ذات الصلة الخاصة بالجنس والشباب (على سبيل المثال، سنّ الرشد) ومعرفة موارد الصحة الجنسية المتاحة للمتعلّمين في مجتمعهم.

وقد أظهرت النتائج أنّ النسبة الأعلى من المعلّمين تركّز في تعليم المعارف المتعلقة بالتربية الجنسية، والنسبة الأقل تركّز في تمكين المعلّمين من المواقف. في حين أنّ نسبة ضئيلة تركّز في المهارات والسلوكيات المرتبطة بالصحة الإنجابية. كما أظهرت هذه النتائج أيضاً أنّ أكثر من 60%، وعلى الرغم من امتلاكهم المعارف المتعلقة بالنظريات السلوكية الصحية التي تتعلّق بتعزيز التربية الجنسية والصحة الإنجابية من ناحية والمعارف المرتبطة بالمحتوى والسلوكيات والمواقف المتعلقة بالتربية الجنسية من ناحية أخرى، إلا أنّ أكثر من 50% من المعلّمين لا تمتلك المعارف المرتبطة بالنمو الجنسي للمراهقين بما في ذلك التغيرات المعرفية والجسدية والعاطفية أو معرفتها ضئيلة بها. وربما هذا يدلّ على ضعف القدرة على تطبيق المعارف النظرية حول مواضيع التربية الجنسية وربطها بمظاهر النمو الجنسي للأطفال على الصعيد الذهني والجسدي والعاطفي والسلوكي. وهذا يؤكّده أيضاً أنّهم يعلّمون المحتوى العلمي المتعلّق بأقسام وفسيولوجيا الجهاز التناسلي والأخلاق المرتبطة بالتربية الجنسية بشكل نظري بشكل أكبر من المواضيع المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسياً ومواضيع الحمل ووسائل منع الحمل والتي تشكّل المساحة المناسبة لتطبيق المعارف حول فسيولوجيا الجهاز التناسلي، وأيضاً مساحة لتطبيق الأخلاقيات والسلوكيات والمواقف السليمة المرتبطة بالنمو الجنسي السوي وما يتطلّبه هذا من معارف ومهارات واستراتيجيات تعليمية للتعاطي مع هذه المواضيع بمسؤولية، مع الإشارة إلى أنّه لم يكن هناك فوارق تذكر بين إجابات معلّمي التعليم الأساسي ومعلّمي التعليم الثانوي في خلال الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بقسم إتقان المحتوى.

ربّما أكثر المعلّمين بحكم الثقافة المتنوعة ضمن بيئتهم يتحاشوا التطرّق إلى مواضيع يتعبرونها حساسة من وجهة نظرهم كالأعراض المنقولة جنسياً ووسائل الحمل ووسائل منع الحمل. ويتطابق مع هذه الفكرة ما عبّر عنه مديرو المدارس خلال مجموعة التّركيز حيث أكدوا على ضرورة تمكين المعلّمين من كفايات التعلّم الاجتماعي الانفعالي بحيث يصبح قادراً على

إدارة الصف وإدارة مشاعره حيال المتعلمين بموضوعية أي يتمكن من المهارات القيادية والإدارة الصفية.

قد تعود هذه النتائج أيضاً إلى أن نسبة لا بأس بها، ما يقارب 50% من المعلمين لم تخضع لأي تدريب، في الوقت الذي تدرّب فيه النسبة الأعلى من المعلمين الآخرين على مواضيع ركزت في المسائل الأخلاقية والمعنوية والدينية وعلى أقسام وفسولوجيا الجهاز التناسلي والنسبة الأدنى في الأمراض المنقولة جنسياً، ومواضيع الحمل ومنع الحمل.

وقد أكد المديرون في خلال مجموعة التركيز على أهمية إسناد تعليم مادة التربية الجنسية إلى معلم متخصص يتقن المعارف والمهارات ويلمّ بالمواقف والقيم المتنوعة لإرساء كفايات التربية الجنسية والصحة الإنجابية بكل حيادية وموضوعية بعيداً عن قيمه الشخصية ومعتقداته وتحيزاته وخبراته السابقة من أجل تمكين المعلمين من هذه الكفايات بطريقة علمية وفعالة. إذ اعتبر المديرون أن تمكن المعلم من المعارف والمهارات والمواقف المرتبطة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية، يعزّز من قدرته على إيصال المعلومات بالطرائق الصحيحة والمناسبة، مراعيًا الفروقات الفردية بين المعلمين بموضوعية ومهنية بعيداً عن أي نوع من التمييز بين المعلمين الذكور والإناث.

2.6 - على مستوى تنفيذ تعليم التربية الجنسية، كيف يُفضّل أن يتم إرساء كفايات الصحة الإنجابية؟

يظهر من النتائج أن غالبية المعلمين تقدّر أهمية توفير التربية الجنسية للمتعلمين إذ أن نسبة مرتفعة منهم (85.7%) هم مع إدخال موضوع التربية الجنسية إلى المدرسة، و75% منهم يهتمون بالموضوع. تتناغم هذه النتائج مع موقف المعلمين تجاه الجهة المولجة إرساء كفايات تعليم التربية الجنسية، إذ اعتبر نسبة مرتفعة جداً (أكثر من 90%) من المعلمين أن أولياء الأمور يقومون بهذه المهمة، ويؤيد 90% منهم أنهم الجهة التي من المفترض تولّي تعليم هذه المواضيع. ونسبة أقل (67%) افترضوا أن تعليم التربية الجنسية حالياً يحصل في المدرسة، في حين أن نسبة مرتفعة (فوق 80%) تعتبر المدرسة هي الجهة المسؤولة عن هذا الموضوع وبالتحديد المعلم، يليه المختص في علم النفس والمساعد الاجتماعي. بينما نسبة قليلة تعتبر أن كلاً من المرشد الصحي أو الطبيب أو المرصّ قادر على إنجاز هذه المهمة.

بالمقابل أظهرت النتائج أن 50% من المعلمين، تقريباً، يعتبرون أن المعلمين يحصلون على المعلومات الجنسية من وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي والأقران. وتعتبر نسبة ضئيلة جداً منهم أن مواضيع التربية الجنسية يجب أن تكون من مهمة وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي وتعلم الأقران. أما بالنسبة لدور رجال الدين في إرساء كفايات التربية الجنسية، اعتبر حوالي 45% من المعلمين أن رجال الدين يتدخلون حالياً في إرساء هذه الكفايات بينما لم يؤيد أي معلّم رجال الدين كجهة مخوّلة لإرساء هذه الكفايات. ومن هنا نرى مجدداً الأهمية والجديّة والحرص الذي يظهره المعلمون حول الجهات التي من المفترض إرساء مواضيع التربية الجنسية، إذ يحصروها بالمعلمين والمدرسة.

ولكن يظهر التمايز بينهم حول الآلية المتبعة في تعليم هذه المادة حيث أن 50% منهم يؤيدون تعليمها ضمن منهاج التعليم العام. بينما يفضّل حوالي 50% منهم تعليمها خارج هذا الإطار أي من خلال الندوات والمؤتمرات. وتفضّل نسبة أقل من المعلمين تعليمها في مادة مستقلة. أما النسبة الأدنى فهم يفضّلون تعليمها بطريقة مدمجة ضمن مواد تعليمية أخرى. ويعلّل 50% من هؤلاء الرافضين تعليمها ضمن المنهاج سبب ذلك وهو خوفهم من تشجيع المعلمين على ممارسة العلاقات

الجنسية بشكل مبكر. بينما يعتبر آخرون (50%) أن مسؤولية تعليم التربية الجنسية لا تقع على عاتق المدرسة. وفي المقابل لم يتطرق المديرون إلى إرساء هذه الكفايات من خلال المؤتمرات والندوات وفضلوا إتباع الطريقتين أي ضمن مادة مستقلة لإعطاء الموضوع حقه مع معلم متخصص، وبشكل مدمج ضمن عدة مواد تعليمية أخرى نظراً لأهمية التطرق إلى هذه المواضيع لإكساب المتعلمين السلوكيات المطلوبة ولتعزيز مواقفهم منها.

وربما يعكس هذا أيضاً الإحراج الذي قد يشعر به المعلمون عند تمرير هذه المواضيع ومناقشتها في الصف، وضعف قدرتهم على التعاطي بتفاعل مع آراء المتعلمين وردود فعلهم وأفكارهم حول هذه المواضيع. في الوقت الذي يظهر فيه موقف المديرين أكثر موضوعية ربما لأنهم ليسوا في المواجهة مع المتعلمين.

عند التطرق إلى إمكانية إرساء التربية الجنسية في الفصول المدرسية اعتبرت نسبة مرتفعة من المعلمين (تقريباً 75%) أنه لا يتم تدريس المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية. وأعربت نسبة مرتفعة منهم أن المنهاج الحالي لا يوفر مساحة لإرساء كفايات التربية الجنسية. وكذلك اعتبرت نسبة مرتفعة جداً منهم أن أي جهود تبذل في تعليم هذه المادة تستند إلى كفايات إضافية لم يلحظها المنهاج والتي تتناول السلوكيات والمواقف. وهذا ما أكدت عليه نتائج المجموعة المركزة حيث أجمع المديرون المشاركون على أن المنهاج الحالي هو كبير ولا يتضمن كفايات التربية الجنسية كافة، واعتبروا أن ضيق الوقت هو من أبرز التحديات التي يواجهها المعلم في إعطاء وقت إضافي لإرساء هذه الكفايات. وقد أكد على هذا الموضوع أحد المديرين المهتمين بتعليم التربية الجنسية في مدرسته منذ أكثر من 10 سنوات، حيث ادعى أنه يخصص ساعات إضافية شهرية لإرساء هذه الكفايات باستبدالها بحصص مواد أخرى. ولضيق الوقت عبر معظم المديرين أن تعليم هذه المادة من قبل المعلمين يعتمد على التلقين للمعارف.

ومن جهة إشراك الأهل في إرساء كفايات هذه المادة، فقد اعتبر المديرون أن من بين التحديات التي تواجه تعليم التربية الجنسية في المدارس هم أولياء الأمور. ولكنهم أقرّوا بالمقابل أنه أصبح لديهم قبول أكبر لإثارة هذه المواضيع مع أولادهم في المدارس بالطرائق المناسبة. وذكر بعض المعلمين أنهم يعلموا أولياء الأمور بمواضيع التربية الجنسية المضافة إلى المنهاج قبل تعليمها في المدرسة. أما البعض الآخر فقد ركز في فكرة أن أولياء الأمور هم من الجهة الأساسية في تعليم كفايات التربية الجنسية.

وأظهرت النتائج أن نسبة مرتفعة جداً من المعلمين ذكرت أن أولياء الأمور يتعاونون مع المدرسة من خلال متابعة جلسات حول المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية. في حين أن نسبة أقل عبرت عن أنهم لا يتعاونون مع المدرسة. وفي هذا السياق أكد المديرون أن هناك حاجة ملحة لتوعية باقي المديرين حول ماهية التربية الجنسية وإدارة تعليمها في المدرسة بالصيغة المناسبة بخاصة مع توافر دعم أولياء الأمور.

أما من ناحية الإستراتيجيات التعليمية لإرساء كفايات التربية الجنسية، فقد جاءت في الطليعة المحاضرات يليها حلقات النقاش، ثم العروض التوضيحية. ونسبة قليلة من المعلمين تستخدم شهادات حياتية حقيقية بالرغم من أهميتها بحسب الإطار النظري لهذه الدراسة. ونسبة أقل تستخدم المهمة الأدائية والمسرحيات والأداء الإرتجالي والمسوحات التي يقوم بها المتعلمون في بيئتهم. وبالتوازي أكد المديرون أن معظم المعلمين يستخدمون الطرائق التلقينية في تعليم التربية الجنسية.

ومن جهة تقويم كفايات التربية الجنسية، فقد أعربت نسبة لا بأس بها من المعلمين أن تقويم هذه الكفايات يتم على مستوى المعارف أكثر من مستوى السلوكيات. في حين لم يظهر بشكل بارز تقويم للمواقف. كما أعربت نسبة كبيرة من المعلمين أن تقويم هذه الكفايات يُنفذ من خلال أسئلة شفوية. في حين أن نسبة أقل اعتبرت أن التقويم يحصل من خلال المشاهدات الفردية/ الجماعية. والنسبة الأخيرة الأقل المتبقية أشارت إلى تنفيذ تقويم قائم على الاختبارات المكتوبة. مع الإشارة إلى أنه لم تكن هناك فوارق تذكر بين إجابات معلمي التعليم الأساسي ومعلمي التعليم الثانوي خلال الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بهذا القسم.

3.6 - على مستوى التحديات التي تواجه المعلمين في إرساء كفايات التربية الجنسية :

يعتبر معظم المعلمين أن المتعلمين في الصفوف اللبانية غير محفزين حيال موضوع التربية الجنسية. كما أن المديرين ونسبة مرتفعة من المعلمين أجمعوا أن هناك تحديات مرتبطة بخلفية المتعلمين الثقافية والدينية المتميزة بشكل كبير حول الموضوع ما عزز التداول بمفاهيم خاطئة بينهم حول التربية الجنسية والصحة الإنجابية، وبخاصة في إطار الغموض الذي يظل يكتنف هذه المواضيع. واعتبرت نسبة كبيرة من المعلمين أن موضوع التربية الجنسية والصحة الإنجابية هو محرم TABOO بالنسبة للمتعلمين. ومن التحديات الأخرى التي أشار إليها المعلمون وتتوافق عما تمت مناقشته سابقاً هو محتوى المقرر المرتبط بالتربية الجنسية والطرائق التعليمية والوقت المتاح لإرساء كفايات هذا المقرر. هذا فضلاً عن ندرة الموارد التربوية. ناهيك عن تحديات أخرى مع الإدارة. ولكن يؤكد المديرين أن التعاطي مع هذه المواضيع أصبح أكثر مرونة وبخاصة في المدارس والثانويات التي تدرج موضوع التربية الجنسية وكيفية تطبيقه في المدرسة ضمن النظام الداخلي للمدرسة.

مع الإشارة إلى أنه لم يكن هناك فوارق تذكر بين إجابات معلمي التعليم الأساسي ومعلمي التعليم الثانوي خلال الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بهذا القسم.

4.6 - على مستوى القوانين والأخلاقيات المهنية :

من ناحية التعاطي بمهنية وقانونية مع المشاكل المتعلقة بمواضيع جنسية متنوعة، أشارت نسبة مرتفعة إلى حد ما من المعلمين أنهم لم يواجهوا مواقف حرجة مرتبطة بسلوكيات جنسية مع أي من المتعلمين بينما نسبة لا بأس بها واجهت هذه المواقف. لكن بالمقابل، أعرب معظم المعلمون أنه هناك غموض حول السلوكيات السوية وغير السوية من وجهة النظر المهنية والقانونية إضافة إلى عدم الإلمام بالإجراءات (اللوجستية والأخلاقية والقانونية) المرتبطة بالتبليغ عن هذه السلوكيات وإلى أي من الجهات. اشتكى أيضاً المديرين من عدم اطلاعهم على القوانين المتعلقة بالسلوكيات الجنسية وكيفية إرساء التربية الجنسية بشكل فعال في مدارسهم أو حتى في المجتمع. أما بالنسبة للتعاميم التي تصل من وزارة التربية بهذا الخصوص، يقوم المديرين بتعميمها على المعلمين / الأخصائيين / المرشدين المعنيين ومناقشتها معهم في بعض الأحيان. كما أعربوا أن قنوات التواصل مع الوزارة بخصوص التبليغ عن القضايا المرتبطة بالسلوكيات غير السوية في هذا الإطار يكتنفها الغموض إلى حد ما باستثناء التوجه إليها بالاستفسار عن أي من المسائل القانونية المتعلقة بالقضايا الجنسية في حال غياب القوانين والسياسات المتعلقة في هذا الموضوع، أو الإبلاغ عن حالات مرتبطة بسلوكيات جنسية محددة عند

المتعلمين. ولتذليل هذه العقبات أوضح بعض المديرين أنهم يتوجهون في أغلب الحالات إلى جمعيات تعنى بهذه المواضيع من خلال عقد لقاءات معهم تمهيداً لتوعية المتعلمين وأولياء الأمور حول هذه المواضيع من خلال ندوات مفتوحة، وتوجيه المتعلمين في حال تعرّضهم لمواقف معيّنة حول المواضيع المذكورة أعلاه.

كما تمّ التّطرق إلى سياسة حماية الطفل وتطبيقها، فتبيّن أن بعض المديرين المشاركين ليس لديهم علم بها، بل يقومون بتطبيق شرعة حماية الطفل وإعلام أولياء الأمور بها وأخذ موافقتهم عليها.

وأجمع المديرون المشاركون ضرورة تفعيل عمل وزارة التربية حول هذه المواضيع والتشبيك مع جهات رسمية أخرى كوزارة الصحة ووزارة الشؤون الاجتماعية.

مع الإشارة إلى أنه لم يكن هناك فوارق تذكر بين إجابات معلّمي التعليم الأساسي ومعلّمي التعليم الثانوي خلال الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بهذا القسم.

5.6 - على مستوى التطوير المهني للمعلمين :

أعربت نسبة مرتفعة جداً من المعلمين (تقريباً 85%) أنهم لم يتدربوا على إرساء كفايات المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية. وأغلب المعلمين من النسبة المتبقية أشاروا أنهم تابعوا هذا التدريب من خلال دورات تدريبية، وما تبقى من هذه النسبة ذكروا أنهم تدربوا على هذا الموضوع في أثناء دراستهم الجامعية. وأشارت النسبة الأعلى من المعلمين إلى أن التدريب تمحور حول المعارف المرتبطة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية وحول كيفية التطرق إلى المعطيات ضمن المادة أو حول الأنشطة المرتبطة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية وطرائق تدريسها.

والجدير بالذكر أن أكثرية المعلمين لا يتابعون تطويراً مهنيّاً مستمراً بشكل دوريّ بما يتوافق مع حاجاتهم. علماً أن أكثرهم يفتقر للكفاءة الذاتية من ناحية المفاهيم العلمية والنفسية والنمو الجنسي وكيفية التعاطي معها بحسب الفئات العمرية المختلفة. كما أنّ أكثر المعلمين يعانون نقصاً في الخبرات التربوية المتعلقة بإرساء كفايات التربية الجنسية وهذا ما أكد عليه المديرون. وعليه فإن أكثر المعلمين أعربوا عن أنهم يلجأون إلى مصادر موثوقة من أجل الحصول على المعارف الصحيحة المتعلقة بالتربية الجنسية. وترتبط هذه النتيجة بتدني الموثوقية بفعالية ما تؤمنه الدورات التدريبية من المعارف والمهارات والمواقف من أجل تمكين المتعلمين من التعامل مع حياتهم الجنسية بفعالية.

مع الإشارة إلى أنه لم يكن هناك فوارق تذكر بين إجابات معلّمي التعليم الأساسي ومعلّمي التعليم الثانوي خلال الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بهذا القسم.

7- الخلاصة والتوصيات

1.7 - التوصيات المتعلقة بإتقان المحتوى :

تمكين المتعلمين من المحتوى العلمي المتعلق بمفاهيم وكفايات التربية الجنسية والصحة الإنجابية وربطه بالحياة اليومية وممارسات وسلوكيات ومواقف المتعلمين بشكل دقيق وعلمي ولا سيما على مستوى المواضيع التالية:

- تعزيز معارف المعلمين حول معارف ومهارات الصحة النفسية والاجتماعية والنمو الجنسي وتحسينها بحسب المراحل العمرية. إضافة إلى مواضيع البلوغ والتطور ضمن مرحلة المراهقة، والحمل والتكاثر والوسائل المساعدة ووسائل منع الحمل، الأمراض المنقولة جنسياً ومنها فيروس نقص المناعة البشرية، العلاقات الصحية والسلامة والنظافة الشخصية وسلامة الغير على الأصدقاء كافة (الجسدية والنفسية والاجتماعية).

- تعزيز قدرة المعلمين على ربط نظريات السلوك الصحي بتعزيز الصحة الجنسية.

- تمكين المعلمين من استخدام طرائق تعليمية تعلمية ناشطة تمكن المعلم من شرح مراحل النمو الجنسي لدى الأطفال والمراهقين وربطها بالتغيرات الجسدية والنمو الذهني والعاطفي والنفسي والاجتماعي.

- إرساء الوعي لدى كافة المعلمين حول القوانين الدولية والوطنية والمحلية المتعلقة بالجنس والتي لها تأثير في الشباب.

- تعزيز المعلومات حول الصحة الجنسية الصالحة والموثوقة ونشرها باعتماد المصادر الحديثة والموثوقة والدراية حول منتجات الصحة والخدمات المجتمعية ذات الصلة بالمتعلمين.

- تمكين المعلم من كفايات القيادة وكفايات التعلم الاجتماعي الانفعالي العشر. ناهيك عن توافر مزايا عدة ينبغي أن يتمتع بها. نذكر منها: السوي، المتزن، الحيادي والذي يوحى بالثقة ولديه مصداقية، النموذجي والقُدوة بسلوكياته، المحترم القيم الثقافية والدينية للمجتمع والبيئة المحيطة بالمتعلمين، والمتمتع بمهارات الإصغاء.

2.7 - التوصيات المتعلقة بتأمين الشروط المناسبة لإرساء كفايات التربية الجنسية في المدرسة بفعالية وتعزيز التطوير المهني :

- إدماج كفايات التربية الجنسية في منهاج المواد المتنوعة. إضافة إلى تخصيص مادة أساسية تحمل كفايات هذه المادة من أجل إرسائها بطريقة فعالة بحيث تُخصّص لها فترات تعليمية في خلال البرنامج التعليمي.

- تدريب المعلمين على الإستراتيجيات الفعالة لإرساء كفايات التربية الجنسية ولا سيما تلك المتعلقة بإدارة الإنفعالات وإدارة الصف بطريقة تفاعلية.

- تعزيز الكفاءة الذاتية للمعلم لتدريس التعليم الجنسي بطرق مناسبة لعمر ونمو المتعلم.

- تدريب المعلم على تحديد احتياجاته الخاصة للتطوير المهني المستمر فيما يتعلق بالتعليم الجنسي في المدرسة.

- تدريب المديرين على مواضيع التربية الجنسية وكيفية دعم المعلمين نفسياً ومادياً في إطار تعزيز تعليم هذه المادة في المدرسة.

- إشراك أولياء الأمور في إرساء هذه الكفايات من خلال توفير ورش العمل اللازمة لتوعيتهم حول هذا الموضوع وفتح باب النقاش معهم في المواضيع الشائكة.

- توفير مختص في علم النفس ومساعد اجتماعي في المدرسة لدعم المعلم والمتعلم في إرساء كفايات التربية الجنسية.

- تدريب الجهاز التعليمي وأولياء الأمور والمديرين على إستراتيجيات تقويمية، ووضع أدوات مناسبة واستخدامها في تقويم المعارف والمهارات والمواقف المتعلقة بالتربية الجنسية.
- تدريب الجهاز التعليمي وأولياء الأمور والمديرين على كيفية تحليل نتائج التقويم واستثمارها في تحسين العملية التعليمية التعلمية.
- تدريب المديرين على إدراج موضوع التربية الجنسية وكيفية تطبيقه وتقويمه في المدرسة ضمن النظام الداخلي للمدرسة أو الثانوية.
- تدريب المعلمين على إستراتيجيات ملائمة للتربية الجنسية ولا سيما الشهادات الحياتية الحقيقية والمهمة الأدائية والأداء الارتجالي والمسوحات التي يقوم بها المتعلمون في بيئتهم.

3.7 - توصيات متعلقة بالقوانين والأخلاقيات المهنية :

- تطوير السياسات والقوانين المتعلقة بالقضايا والسلوكيات الجنسية في المدارس والإدارات.
- تسليط الضوء على السياسات والقوانين المرتبطة بالقضايا والسلوكيات الجنسية غير السوية ونشرها وتعميمها.
- تدريب كافة المعنيين على ماهية السلوكيات السوية وغير السوية المرتبطة بالقضايا الجنسية.
- تعزيز قنوات الاتصال واللقاءات بين وزارة التربية والمدارس في إطار تحسين النقاشات حول هذه المواضيع والنهوض بها من الغموض الذي يكتنفها.
- إجراء دورات وندوات في المدارس حول الممارسات السوية والأخلاقيات المهنية والقوانين المرتبطة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية.
- وعليه، وبالاتناد إلى التقرير النهائي حول المنتج المعرفي المتعلق بـ "مدى جهوزية المربين في لبنان لإرساء الكفايات المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية"، سيتم العمل على إعداد سياسة كسب تأييد للموضوع وإعداد إطار مرجعي لكفايات المربي على التربية الجنسية والصحة الإنجابية في المدى القريب، وتدريب المربين عليه في المدى البعيد.
- كما يمكن البناء على هذه الدراسة الاستطلاعية التجريبية والاستفادة من الأدوات التي تم بناؤها لتطويرها، واستثمارها في هذا التوقيت بالذات ضمن مشروع تجديد مناهج التعليم العام ما قبل الجامعي الذي يقوم بتنفيذه المركز التربوي للبحوث والإنماء حالياً، والاستفادة من نتائجها لتعميمها في مرحلة لاحقة على كل لبنان وعلى أعضاء شيرنت-الأردن الآخرين.

8- اجتماع مصادقة على نتائج التقرير النهائي :

- تم التأكيد على نتائج التقرير النهائية والمصادقة عليها من قبل فريق العمل برئاسة رئيسة المركز التربوي للبحوث والإنماء بالتكليف البروفسور هيام اسحق. وعليه، تم توفير البراهين والأدلة المدعمة بالأرقام عن مدى جهوزية المربين في لبنان لتناول المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية والصحة الإنجابية.

- Future of Sex Education (FoSE) Initiative, [2022 National teacher preparation standards for sexuality education | Health and Education Resource Centre \(unesco.org\)](#)
- Bryman, A. (2018). Mixed methods research. Oxford University Press.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2017). Designing and conducting mixed methods research (3rd ed.) Sage Publications.
- Liu, M., Wronski, L., & Inchausti, N. (2017). Mobile web survey in the international setting.
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. American Journal of Theoretical and Applied Statistics, 5(1), 1-4.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). The handbook of qualitative research (4th ed.) Sage Publications.

Share-Net

منصة المعرفة
للصحة الجنسية والانجابية - الأردن



<https://share-net-jordan.org.jo/>

[f](https://www.facebook.com/shareNetJordan) <https://www.facebook.com/shareNetJordan>

[t](https://twitter.com/sharenjjo) <https://twitter.com/sharenjjo>

[i](https://www.instagram.com/share_net_jo/) https://www.instagram.com/share_net_jo/

[in](https://www.linkedin.com/in/share-net-jordan-9703a41a1/) <https://www.linkedin.com/in/share-net-jordan-9703a41a1/>



عمان - شارع المدينة المنورة

شارع فائق حدادين - مبني رقم 13

هاتف : 00962-6-5560748

فاكس: 00962-6-5519210

ص.ب 5118 عمان 11183 الأردن

www.hpc.org.jo

[f](https://www.facebook.com/hpcjo) [Facebook.com/hpcjo](https://www.facebook.com/hpcjo)

[t](https://twitter.com/HPC_jordan) [Twitter@HPC_jordan](https://twitter.com/HPC_jordan)

[You](https://www.youtube.com/hpcpromise) [Youtube.com/hpcpromise](https://www.youtube.com/hpcpromise)

[in](https://www.linkedin.com/in/hpcjo) [linkedin.com/in/hpcjo](https://www.linkedin.com/in/hpcjo)

[i](https://www.instagram.com/Hpcjo) <https://www.instagram.com/Hpcjo>