

تمكين المرأة من خلال ورشات التعليم بالترفيه التشاركية تقرير الحالات الدراسية للإناث المشاركات في ورشات التعليم بالترفيه التشاركية في محافظة الكرك - الأردن

عبد المنعم الملكاوي
المجلس الأعلى للسكان

أكيكو هاجيوارا
الوكالة اليابانية للتعاون الدولي

1- المقدمة:

هدف مشروع تنظيم الأسرة والمرأة في التنمية إلى تحسين مستوى المعيشة للمواطنين في محافظة الكرك من خلال الترويج لممارسة تنظيم الأسرة في إطار الصحة الإنجابية وتمكين المرأة.

ولقد قام المشروع بتنفيذ برامج إعلام وتعليم واتصال موجهة لكل من الرجل والمرأة من خلال وسائل الإعلام وورشات التعليم بالترفيه التشاركية، ومن خلال الاتصال الوجيه مع النساء عن طريق الزيارات المنزلية لهن. ويوضح الشكل رقم 1 برامج الإعلام والتعليم والاتصال. إن الغاية من هذا التوجه متعدد الوسائط هو تعزيز عملية تغيير السلوك والتغيير في المواقف علاوة على زيادة الوعي بقضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، وتمكين المرأة (الدور الاجتماعي) لدى الفرد والمجتمع. ولقد أثبتت التجارب السابقة بأن برامج الإعلام والتعليم والاتصال التي تستخدم الحملات متعددة الوسائط هي أكثر البرامج فعالية. وينصح بأن يتم إدماج وسائل الإعلام الجماهيري مع كل من وسائل الاتصال الشخصية والجماعية. (كليف، 2003).

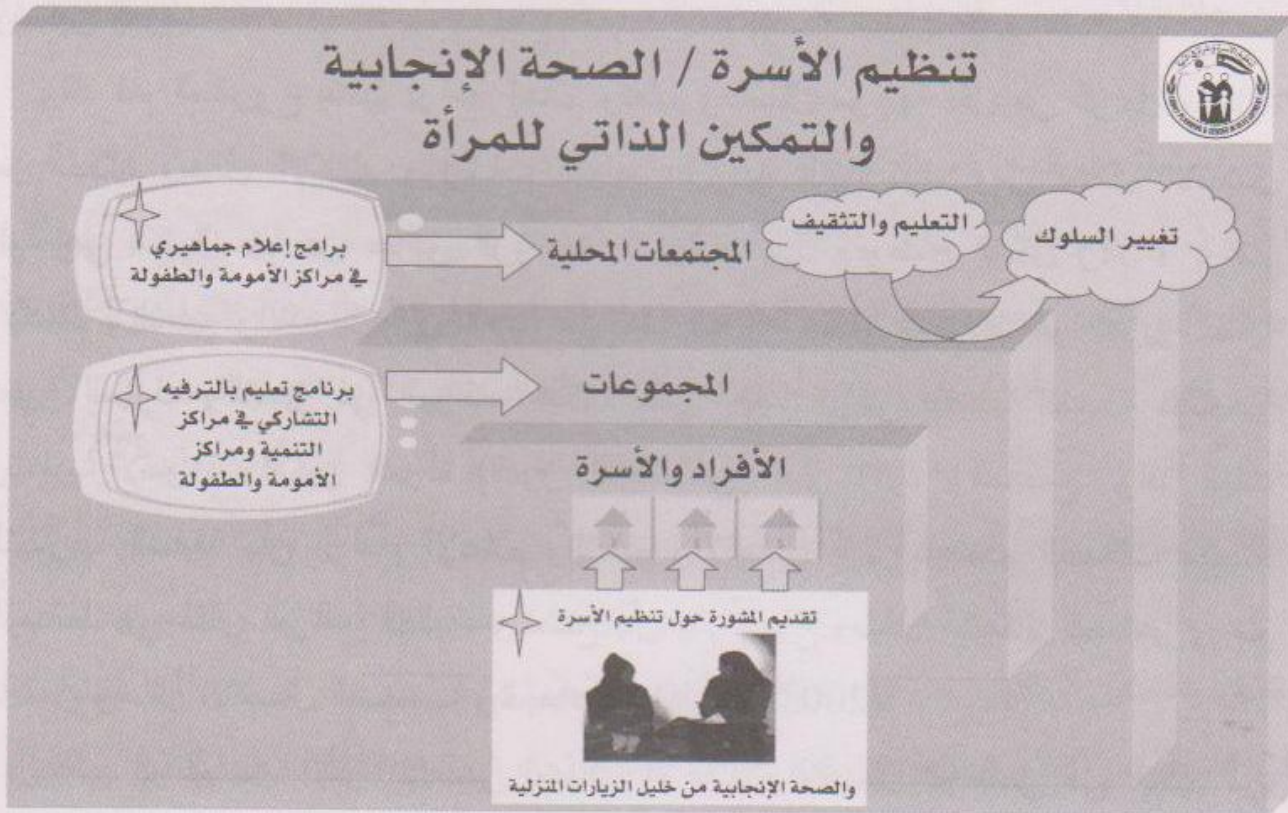
وعلى الرغم من الأثر الإيجابي لوسائل الإعلام والاتصال الوجيه في العديد من البرامج والدراسات، إلا أن تأثير ورشات التعليم بالترفيه التشاركية على تمكين المرأة والصحة الإنجابية لم يتم بيانه بشكل كامل. ويهدف هذا التقرير إلى تلخيص الإنجازات الرئيسية لورشات التعليم بالترفيه التشاركية، وعلى وجه الخصوص تلك الإنجازات التي ساهمت في تمكين الإناث المشاركات في تلك الورشات. بالإضافة إلى التحقق من عملية تمكين المرأة من خلال دراسة الحالة هذه للوصول إلى فرضية لنموذج تمكين

المرأة باستخدام ورشات التعليم بالترفيه التشاركية. إن هذه الدراسة هي عبارة عن دراسة حالة للمشاركات في الورشات، وبناء عليه فإنه ليس من المقصود تعميم النتائج على إجمالي الإناث في محافظة الكرك. ونأمل أن تكون نتائج هذه الدراسة مصدرا ذا فائدة للدراسات التجريبية أو التأكيدية التي سيتم إجراؤها في المستقبل.

ولقد تم إيضاح استراتيجيات الإعلام والتعليم والاتصال في الأجزاء الأربعة من أدلة الميسر التي قام المشروع بإعدادها في وقت سابق.

الشكل رقم (1)

مكونات برنامج الإعلام والتعليم والاتصال في مشروع تنظيم الأسرة والمرأة في التنمية



إن المكونات الرئيسية لورشات التعليم بالترفيه التشاركية هي:

(1) ورشات تنظيم الأسرة / الصحة الإيجابية للنساء وللرجال على حدة.

(2) ورشات الدور الاجتماعي للإناث فقط

(3) ورشات تنظيم الأسرة/الصحة الإنجابية وتمكين المرأة للأزواج معا.

ولقد تم عقد تلك الورشات لمجموعة قليلة من الذكور والإناث (حوالي 15-25 مشاركا في كل مجموعة) من قبل الميسرين الذين تم اختيارهم من بين أفراد المجتمع المستهدف وتدريبهم من قبل المشروع. (أنظر الجدول رقم 1: مكونات ورشات التعليم بالترفيه التشاركية).

الجدول رقم 1 - مكونات ورشات التعليم بالترفيه التشاركية

شملت الجولة الثانية من ورشات عمل التعليم بالترفيه التشاركية التي ستنفذ حول تمكين المرأة، الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة المواضيع التالية

1. التواصل بين الزوجين
2. اتخاذ القرار
3. تعزيز دور المرأة في المجتمع

رسالة كل موضوع سوف تطرح كوسيلة لتمكين المرأة

- 3 مواضيع في 6 مناطق من محافظة الكرك و 3 مواضيع للمتابعة في منطقة الأفوار الجنوبية
- 108 ورشة توعوية (54 ورشة للإناث و 54 ورشة للذكور)

شملت الجولة الأولى من ورشات عمل التعليم بالترفيه التشاركية التي نفذت الموضوعات التالية

- 1- الفحص الطبي قبل الزواج
- 2- رعاية الأم الحامل
- 3- فترة النفاس
- 4- الرضاعة الطبيعية
- 5- المساعدة بين الواليد وتنظيم الأسرة

الحياة الرتيبة

تحدث مع الزوج والمجتمع حول الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة

الحصول على الخدمات المقدمة من المراكز الصحية

- 5 مواضيع في 6 مناطق من محافظة الكرك
- 120 ورشة توعوية (60 ورشة للإناث و 60 ورشة للذكور)

ورشة العمل الختامية

تخص موضوع تمكين المرأة والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وذلك ضمن التصور التالي

- محاضرة تشاركية
- دعوة كل من شارك على الأقل في واحدة من ورشات عمل التعليم بالترفيه التشاركية من ورشات الجولة الأولى (5 مواضيع حول الصحة الإنجابية) أو ورشة واحدة من ورشات الجولة الثانية (3 مواضيع حول تمكين المرأة)
- توضيح ومناقشة العلاقة ما بين تمكين المرأة والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة
- عقد ثلاث ورشات للرجال والنساء معا.

الرسالة الرئيسية

أنت سعيدة. أنت سعيد. الأسرة سعيدة فاجتمع سعيد

الناطق التي نفذ فيها المشروع هي (مدينة الكرك، الربة، فقوع، عي، مؤته والقطرانة) الناطق التي تم متابعتها من المرحلة الأولى للمشروع هي الأغوار الجنوبية (الصافي، المزرعة والحديثة)

وخلال الفترة الواقعة بين شباط 2002 وحتى كانون الثاني 2003، تم عقد ست وتسعون ورشة عمل للنساء، وتسع وخمسون ورشة عمل للرجال، وثلاثة ورشات عمل للأزواج معا حضرها ما مجموعه 1835 امرأة، 809 رجال و 27 زوجا.

ولقد تم قياس أثر ورشات التعليم بالترفيه التشاركية من خلال الاختبارات القبليّة والبعديّة لمسح المعرفة والاتجاهات والممارسات خلال الورشة، علاوة على مسح تقييم الأثر ومجموعات النقاش البؤرية والتي تم إجراؤها بعد انتهاء الورشات بعدة أشهر. إن التغيير في المعرفة والاتجاهات والممارسات المتعلقة بالصحة الإيجابية / تنظيم الأسرة وتمكين المرأة قد تم قياسه بصورة كمية ونوعية من خلال استخدام أدوات القياس تلك.

ولقد كان الإنجاز الرئيسي لتلك الورشات على الصعيد الفردي لدى الإناث المشاركات هو التحسن في درجة الثقة بالنفس، والاعتداد بالنفس، والقدرة على صنع القرار والتواصل بين الزوجين. ولقد رافقت تلك التغييرات لدى الإناث تغييرات في المواقف والسلوك لدى أزواجهن شكلت تشجيعا ودعمًا لهن. ولقد بدأ الأزواج بمناقشة الصحة الإيجابية / تنظيم الأسرة مع زوجاتهم بصورة أكثر من ذي قبل، وأصبحوا يشاركون في تنفيذ الواجبات المنزلية، كما وأصبحوا يشجعونهن على المشاركة في أعمال مدفوعة أو غير مدفوعة الأجر. ولقد كان هنالك أيضا تأثير إيجابي على المجتمعات المحلية، حيث تم ملاحظة أن العديد من الأشخاص قد أصبحوا يناقشون ويتقبلون قضايا الصحة الإيجابية / تنظيم الأسرة وتمكين المرأة في المجتمعات المستهدفة نتيجة الوعي المتزايد بتلك القضايا، وخاصة قضية الصحة الإيجابية وأهميتها.

2- عرض المبادئ الأساسية:

2-1: ما هي ورشات التعليم بالترفيه التشاركية؟

ورشات التعليم بالترفيه التشاركية هي عبارة عن عملية تعلم مجموعة من الأقران من خلال استخدام أسلوب الترفيه كأداة تعليمية. ولقد تم استخدام الترفيه، كالمسرح أو الغناء أو الرقص أو الرسم، لإيصال الرسالة المستهدفة في الوقت الذي يستمتع المتفرجون فيه بالعرض سواء من المتفرجين أم ممن يؤدون تلك العروض. ولقد تم استخدام أفلام الفيديو

كوسيلة ترفيهية في برنامج الإعلام والتعليم والاتصال لمشروع تنظيم الأسرة والمرأة في التنمية. (أنظر الأجزاء 1-4 من دليل الميسر لمزيد من المعلومات).

- هي شكل من أشكال التعليم التشاركي.
- وهي تشجع المشاركين على صنع القرارات الخاصة بهم.
- وهي عملية تعلم باستخدام الترفيه.
- وهي تتضمن رسائل رئيسية.
- وهي وسيلة نافعة لتشجيع عملية النقاش حول قضايا حساسة.
- إن ورشات التعليم بالترفيه التشاركية تقدر أفكار وآراء وخبرات المشاركين.
- ونتيجة لذلك، من المتوقع أن يعزز المشاركون ثقتهم بأنفسهم.

2-2: التصميم الأساسي لورشة التعليم بالترفيه التشاركية:

يتم عقد ورشة التعليم بالترفيه التشاركية من قبل أحد الميسرين بحضور عدد من المشاركين في إحدى المرافق العامة في المجتمع. وعندما كان يتم استخدام فيلم الفيديو كوسيلة تعليمية ترفيهية، فإن الميسر المسؤول عن تلك الورشة يقوم بعرض ذلك الفيلم ويقوم بتشجيع المشاركين على مناقشة القضايا المطروحة فيه. ولقد تم تصميم أفلام الفيديو الخاصة بورشات التعليم بالترفيه التشاركية بطريقة تساعد الميسر على تشجيع المشاركين لمناقشة القضايا المطروحة في ذلك الفيلم. ويتراوح عدد المشاركين في كل ورشة ما بين 15-25 مشاركاً وذلك من أجل التأكد من المشاركة الفعالة لكافة المشاركين في النقاش.

2-3: الميسرون:

إن الدور الرئيسي للميسر في ورشات التعليم بالترفيه التشاركية هو تزويد المشاركين بفرصة للتعلم خلال استمتاعهم بأفلام الفيديو والنقاشات التي تليها. ولضمان فعالية هذه العملية، فإن على الميسر الإلمام بالموضوع الذي تدور حوله النقاشات وبعملية التعلم للمشاركين الكبار علاوة على أنه يجب أن يكون مدرباً على مهارات التيسير. ويبين الشكل رقم 2 مهارات التيسير والتصميم الأساسي لورشة التعليم بالترفيه التشاركية.

ولقد تم اختيار الميسرين من الأشخاص الذين تقدموا بطلبات في كل منطقة مستهدفة. وتم اختيار أولئك الميسرين استنادا إلى المعايير التالية:

(1) مهارات الاتصال.

(2) الاتجاهات الإيجابية تجاه الصحة الإنجابية / تنظيم الأسرة وتمكين المرأة.

(3) الرغبة في خدمة المجتمع كمتطوعين.

ولقد تم اختيار 29 ميسرا وميسرة (8 من الذكور و 21 من الإناث) من المناطق المستهدفة الست في محافظة الكرك.

ولقد قام المشروع بتنفيذ الورشات التدريبية التالية للميسرين الذين تم اختيارهم:

(1) التدريب على مهارات التيسير الأساسية، (تشرين الأول 2001) واستمرت لمدة يومان.

(2) التدريب على مهارات التيسير، (كانون الثاني - شباط 2002) واستمرت لمدة خمسة أيام.

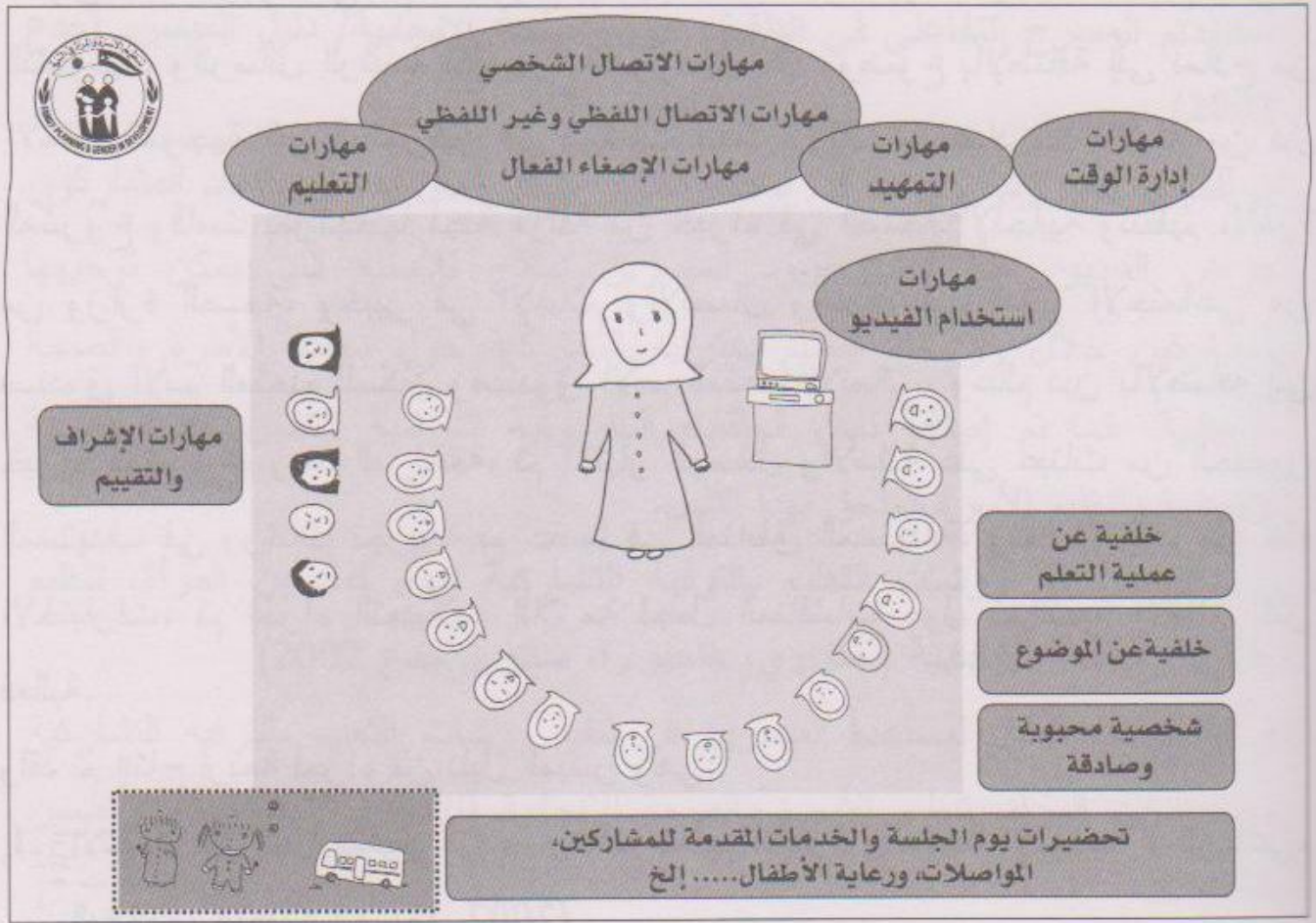
(3) التدريب على مهارات التيسير لورشات الدور الاجتماعي، (آب - أيلول 2002) واستمرت لمدة أربعة أيام.

(4) ورشات عمل سابقة لتنفيذ الورشات حول الموضوعات الجديدة.

(5) التقييم الذاتي في نهاية كل ورشة.

(6) تدريبات متابعة بهدف معالجة السلبيات والمشاكل التي تمت ملاحظتها في كل منطقة مستهدفة.

الشكل رقم 2 - مهارات التيسير اللازمة لعقد ورشة التعليم بالترفيه التشاركية



2-4: حول أفلام الفيديو المستخدمة في الورشات

قام المشروع بإنتاج أفلام الفيديو بالتعاون مع مركز الفنون الأدائية في مؤسسة نور الحسين الذي قام بإعداد نصوص الحلقات، وقامت لجنة مؤلفة من خبراء في الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة من وزارة الصحة، وخبير إعلام واتصال وخبير في الدور الاجتماعي من صندوق الأمم المتحدة للسكان، وعالم دين بالإضافة إلى خبراء المشروع بمراجعة تلك النصوص. ولقد تم إخراج وتمثيل تلك الأفلام من قبل كوادر مركز الفنون الأدائية. ولقد تم إجراء الاختبار القبلي للأفلام قبل البدء بتنفيذ ورشات العمل حيث تم عرضها على مشاهدين من مجتمع ريفي من أجل التأكد من وضوح وفهم الرسالة التعليمية.

2-5: أدلة الميسر في ورشات التعليم بالترفيه التشاركية

تحتوي أدلة الميسر التي قام المشروع بإنتاجها على استراتيجيات ورشات التعليم بالترفيه التشاركية، والرسائل الرئيسية لكل ورشة، ورسائل كل موضوع بالإضافة إلى نماذج من الأسئلة الموجهة إلى المشاركين في ورشات العمل. ولقد تم إعداد تلك الأدلة من قبل المشروع وقامت بمراجعتها لجنة مؤلفة من خبراء في الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة من وزارة الصحة، وخبير في الإعلام والاتصال وخبراء في الدور الاجتماعي من صندوق الأمم المتحدة للسكان وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي، وعالم دين بالإضافة إلى خبراء المشروع. وبعد المراجعة، تم اختبار الرسائل والأسئلة على عينات من الجمهور المستهدف في ورشات تجريبية تم عقدها في المناطق المستهدفة. وبعد الانتهاء من هذه الاختبارات، تم إجراء التعديلات اللازمة لجعل المناقشات حول مواضيع الأفلام أكثر فعالية.

ولقد تم إنتاج أربعة أجزاء من دليل الميسر وهي:

1. الاتصال من أجل التغيير في ممارسات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية (الرفاعي،

البطايينه، هاجيوارا وساتو 2002)

تم إعداد هذا الدليل لتوضيح الإطار النظري لبرنامج الإعلام والتعليم والاتصال والذي ينفذ من قبل مشروع تنظيم الأسرة وتنمية المرأة. حيث أن استراتيجية المشروع فيما يتعلق بالإعلام والتعليم والاتصال تهدف إلى تعزيز تغيير ممارسات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية باستخدام وسائل الإعلام الجماهيري وورشات عمل التثقيف بالترفيه التشاركية، وبالإضافة إلى الاتصال الوجيه كما في خدمات المشورة.

2. دليل الميسر لورشات التعليم بالترفيه التشاركية - كتاب تدريب مهارات التيسير

(هاجيوارا وملكاوي 2002)

يتضمن هذا الدليل معلومات حول استراتيجيات ورشات العمل، والرسائل الرئيسية التي تقدم للأفراد في المجتمعات المحلية خلال ورشات العمل، كما يتضمن مهارات

الميسر والواجبات الضرورية لتنفيذ ورشات العمل حول تنظيم الأسرة والصحة الإيجابية.

3. استخدام المسرح التفاعلي في التثقيف حول الصحة الإيجابية/ دليل الميسر. (جدع 2001)

إن للميسر دور رئيس يؤديه في توجيه الحوار بشكل فعال بعد أن يشاهد المشاركون عرض الفيديو. هذا الدليل يزود الميسرين نماذج للأسئلة التي يمكن توجيهها للمشاركين خلال ورشات التعليم بالترفيه التشاركية حول تنظيم الأسرة والصحة الإيجابية. كما تم إضافة نص الحلقات التلفزيونية الدرامية الخمس حول الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة كملحق بهذا الدليل.

4. دليل الميسر في ورشات التعليم بالترفيه التشاركية حول تمكين المرأة، تنظيم الأسرة والصحة الإيجابية (ملكاوي، هاجيوارا، ساتو و جده 2002)

تم إعداد هذا الدليل لمساعدة الميسرين في تنفيذ ورشات التعليم بالترفيه التشاركية حول تمكين المرأة، تنظيم الأسرة والصحة الإيجابية (الأدوار الاجتماعية). وتضمن هذا الدليل:

أولاً: تصور لمفهوم الصحة الإيجابية والأدوار الاجتماعية فيما يتعلق بتنظيم الأسرة.

ثانياً: تصميم ورشات عمل حول تمكين المرأة.

ثالثاً: رسائل المواضيع المطروحة في ورشات العمل بالإضافة إلى نماذج للأسئلة التي يمكن طرحها على المشاركين في الورشات لتحفيز النقاش.

رابعاً: تصميم ورشة العمل الختامية والتي يتم من خلالها الربط ما بين موضوع تمكين المرأة والصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة، وهي مخصصة للأزواج معا من الذين شاركوا في الورشات السابقة.

2-6: مفهوم التمكين:

التمكين هو عملية ديناميكية يجب أن يتم النظر إليها على أنها متصلة بعناصر متعددة. وقام كارل (1995) بتحديد مفهوم التمكين على أنه عبارة عن عوامل متصلة ومتداخلة تدعم بعضها البعض وهي:

- 1- بناء الوعي
 - 2- بناء وتنمية المهارات
 - 3- المشاركة في صنع القرار والسلطة
 - 4- العمل للوصول إلى أكبر قدر من المساواة بين الرجل والمرأة.
- وفي إطار عمل مؤتمر بكين الذي عقد في العام 1995، تم تعريف مكونات التمكين على أنها المشاركة الكاملة والوصول المتساوي إلى: هياكل السلطة، صنع القرار، والقيادة. ويمكن تعريف التمكين على أنه: "القدرة على إكساب وتزويد الأفراد أو المجموعات بالسلطة" من أجل خلق أو تعزيز العلاقات المتساوية في المجتمع (كيتس وروبرتس، 1996). وفي هذا السياق، يعتبر تمكين المرأة على أنه بناء قدرة المرأة من أجل خلق علاقات متساوية في المجتمع. وليس على أحد، سوى النساء أنفسهن، بالعمل سويا من أجل حل المشاكل المتعلقة بتمكينهن. ويرى (بونغ، 1993) بأن هنالك حاجة لتحويل وضع المرأة بحيث تصبح قادرة على السيطرة على عملية تمكين نفسها وبحيث تصبح المرأة ترى في نفسها العامل الأساس في عملية التحويل تلك. ويمكن للمرأة الحصول على أكبر قدر من التمكين من خلال العمل الجماعي وحل مشكلاتهن.
- وفي سياق هذه الدراسة، تم اعتبار تمكين المرأة على أنه عملية زيادة الوعي وبناء القدرة بين النساء من أجل تعزيز مشاركتهن في عمليات صنع القرار، والسلطة والقيادة. كما ويهدف تمكين المرأة إلى بناء علاقات متساوية في المجتمع من خلال القضاء على الظلم والإجحاف بحق المرأة من خلال جهد المرأة نفسها والدعم المؤسسي لها.

2-7: لماذا يعتبر تمكين المرأة ضروريا لتحقيق الصحة الإيجابية / تنظيم الأسرة؟

"الصحة الإيجابية هي حالة رفاه كاملة بدنيا وعقليا واجتماعيا في جميع الأمور المتعلقة بالإنجاب" (سنغ 1998:62). وهي حق الرجل والمرأة في الاختيار الواعي من أجل تحسين صحتهم فيما يتعلق بالعملية الإيجابية خلال سنوات حياتهم.

إن تمكين المرأة، سواء تمكينها ذاتيا أو تمكينها من خلال الدعم الخارجي لها، يعتبر أمرا ضروريا من أجل أن تقوم المرأة باتخاذ القرارات ذات العلاقة بصحتها الإيجابية بنفسها

ومع زوجها. ولسوء الحظ، فإنه إذا لم يتم تمكين المرأة فإن صحتها الإنجابية تتأثر بصورة شديدة بقرار الرجل وبالمفاهيم الاجتماعية - الاقتصادية. والمرأة تحتاج إلى أن تصبح واعية بحقوقها وإلى تحسين ثقتها واعتدادها بنفسها. ويجب عليها أن تعلم بأنها شخص مهم وأنها قادرة على صنع القرارات وأنه من حقها أن تكون مسؤولة عن صحتها الإنجابية الخاصة. وإلى جانب ثقتها بنفسها، فإنه من الضروري تعزيز قدرة المرأة على المشاركة في صنع القرار عن طريق إكسابها المهارات الحقيقية والمعلومات الضرورية لصنع القرار، والأهم من ذلك كله البيئة الاجتماعية - الاقتصادية التي قد تمكنها من صنع القرارات بنفسها أو على الأقل مع زوجها.

إن الخيارات الإنجابية، مثل عدد مرات الحمل أو التي ترغب أن تصبح فيها حاملا، أو من أين ترغب بالحصول على المعلومات والمعالجة الطبية المتعلقة بصحتها الإنجابية، هي من حق المرأة ويجب أن يتم الاعتراف بهذا الحق من قبل المرأة نفسها ومن قبل المجتمع.

كما ويعتبر تمكين المرأة مهما أيضا من أجل الحصول على صحة إنجابية أفضل لزوجها ولأسرتها. وبتحسين ثقة المرأة واعتدادها بنفسها علاوة على تحسن مهارات صنع القرار لديها، يمكن للأُم أن تجعل أفراد أسرتها ومجتمعها أكثر صحة وسعادة.

ويجب على الزوجة والزوج أن يكون لهما دور فاعل في الترويج لصحتهما الشخصية وصحة كل من الآخر علاوة على صحة أسرتهم من خلال تحسين مهارات التواصل وصنع القرار لديهما. وبمعنى آخر، تحقيق الرسالة الأساسية

أنت سعيدة، أنت سعيد، الأسرة سعيدة فالمجتمع سعيد.

3- المنهجية

1-3: الجمهور المستهدف

كثت النساء المتزوجات في العمر الإنجابي (15-49 سنة) وأزواجهن يشكلون الجمهور المستهدف لورشات التعليم بالترفيه التشاركية في المناطق الست المستهدفة في محافظة الكرك.

ولقد تم عقد ست وتسعون ورشة عمل للنساء، وتسع وخمسون ورشة عمل للرجال علاوة على ثلاثة ورشات عمل للأزواج معا في الفترة الزمنية الواقعة بين شباط 2002 وحتى كانون الثاني 2003. وبلغ مجموع المشاركين في تلك الورشات 1835 امرأة و 809 رجال بالإضافة إلى 27 زوجا. وبلغ الجمهور المستهدف الذي استند إليه هذا التقرير 1862 (1835 + 27) امرأة حضرن تلك الورشات. وعلاوة على ذلك، تم إدراج الملاحظات التي أبداها كل من الميسرين والذكور المشاركين في التحليل النوعي. ولقد حضر المشاركون تلك الورشات بدعوة أو بدون دعوة. وتم اعتبار الحضور المتكرر لنفس الشخص على أنه مشاركة واحدة، وتم القيام بإجراء مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات في كل مرة كان يحضر فيها المشاركون. فعلى سبيل المثال، إذا حضرت امرأة ثلاث ورشات فإنها تقوم بالإجابة على استمارة المسح ثلاث مرات. ولم يتم اختيار تلك النساء كعينات عشوائية من نساء الكرك. إن هذه الدراسة هي دراسة حالة لنساء الكرك، وليس المقصود منها التعميم على كافة النساء في محافظة الكرك، وبناء على ذلك فلم يتم اختيار المشاركات بصورة عشوائية.

3-2: منهجية جمع البيانات

مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات (الاختبار القبلي، الاختبار البعدي، تقييم الأثر)

تم تنفيذ المسح على كافة النساء المشاركات في ورشات التعليم بالترفيه التشاركية في مكان انعقاد الورشة قبل وبعد الورشة. وبلغ عدد الاستمارات المكتملة 1465 استمارة. ومن بين النساء المشاركات اللواتي تم إجراء المسح عليهن في الورشات والبالغ عددهن (1465)، تم إعادة المسح على 101 امرأة لغايات قياس الأثر، وخصوصا التغيرات في الاتجاهات والممارسات والتي يمكن أن تكون قد حدثت لديها بعد فترة محددة من انتهاء الورشة. وكان عدد الاستمارات المكتملة في مسح الأثر هو 98 استمارة.

وتم إجراء مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات استنادا إلى الأسلوب القياسي التالي:

(1) يقوم الميسر بسؤال المشاركات بأن يقمن بالإجابة على كافة الأسئلة بالترتيب وحتى النهاية بأنفسهن.

(2) يقوم الميسرون أو المشرفون بمساعدة النساء الأميات عن طريق قراءة الأسئلة والإجابات لهن.

(3) لم يسمح للمشاركات بالتحدث خلال تعبئة الاستمارة.

(4) المشاركات اللواتي كن يحضرن متأخرات أو اللواتي لم يكن متزوجات لم يقمن بالإجابة على الاستمارة.

(5) المشاركات اللواتي حضرن إلى الورشات بصورة متكررة قمن بالإجابة على الاستمارة في كل مرة كن يحضرن فيها.

ولقد تم ترميز وتحليل البيانات التي تم جمعها في السمع باستخدام برنامج التحليل الإحصائي المحوسب (SPSS 10.0).

مجموعات النقاش البؤرية (المشاركات، الميسرون)

تم تنفيذ حلقات مجموعات النقاش البؤرية من أجل التحقق بصورة نوعية من التغيرات في اتجاهات وممارسات المشاركات بعد حضور الورشة. وتم عقد ما مجموعه ستة حلقات. وتم تقسيم 67 مشاركة إلى خمسة مجموعات نقاش بؤرية وتم إجراء المسح على 10 ميسرين في واحدة من تلك النقاشات. ولقد تم إعداد أسئلة شبه نمطية لكل من المشاركين والميسرين على التوالي لقياس التغيرات في الاتجاهات والممارسات لديهم في المعايير المختارة. وقام الميسرون بتيسير جلسات النقاش التي عقدت للمشاركين فيما قام العاملون في المشروع بتيسير جلسات النقاش التي عقدت للميسرين. وتم عقد كافة جلسات النقاش باللغة العربية وتم تسجيلها على أشرطة صوتية حيث تم تفرغ تلك الأشرطة فيما بعد وترجمتها إلى الإنجليزية. وتم تحليل نتائج جلسات النقاش من خلال تحليل المضمون. وعلاوة على جلسات النقاش تلك، تم تسجيل ملاحظات وتعليقات المشاركين على البيان الإترافي لكل ورشة وتم أيضا تحليلها من خلال تحليل المضمون.

3-3: تصميم الدراسة

يبين الجدول رقم (2) ملخصاً لتصميم الدراسة:

الجدول رقم (2) - ملخص تصميم الدراسة

ورشات التعليم بالترفيه التشاركية	ورشات الصحة الإيجابية / تنظيم الأسرة	ورشات تمكين المرأة	مجموعات النقاش البوذية	ورشات المتابعة
زمان الانعقاد	شباط - نيسان 2002	تشرين 1-2، 2002	كانون 1، 2002، كانون 2، 2003	كانون ثاني 2003
عدد الورشات	60	36	6	3
طريقة أخذ العينات	كافة المشاركين المستهدفين	كافة المشاركين المستهدفين	المشاركون السابقون الذين أمكن الوصول إليهم وبعض الميسرين	المشاركون السابقون الذين أمكن الوصول إليهم
عدد العينات الصالحة	951	514	67 مشارك و 10 ميسرين	31 مشاركة من الإناث
المشاهدات	اختبار قبلي / بعدي	اختبار قبلي / بعدي	مسح الأثر وجلسات مجموعات النقاش البوذية للمشاركين وللميسرين	مسح تقييم الأثر
الأداة	1م 1ع 2م مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاصة بالصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة	3م 2ع 4م مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاصة بالدور الاجتماعي	5م / 6م مسح الأثر لمسح المعرفة والاتجاهات والممارسات	5م / 6م مسح الأثر لمسح المعرفة والاتجاهات والممارسات
الطريقة الأساسية للتحليل	سجل الورشة العينات الثنائية اختبار T	سجل الورشة العينات الثنائية اختبار T	أسئلة شبه نمطية دراسة وصفية	سجل الورشة دراسة وصفية
	تحليل المضمون	تحليل المضمون	تحليل المضمون	تحليل المضمون

ع = معالجة إحصائية

م = مشاهدة

3-4: بنية مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات والتحقق منه:

لقد تم إعداد مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات باللغة الإنجليزية ومن ثم تمت ترجمته إلى اللغة العربية بإتباع الخطوات التالية:

- تحديد مفهوم المعرفة والاتجاهات والممارسات لكل مسح.

- اختيار بنود مختارة (أسئلة) لكل مجال من المفاهيم من مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات المستخدم سابقا للعينات الوطنية في الأردن (مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاصة بتنظيم الأسرة في الأردن لعام 1997)
- إضافة أو تعديل بعض البنود (الأسئلة) لكل مجال من المفاهيم.
- تقييم صلاحية المفهوم لكل مجال من مجالات المفاهيم.
- ترتيب البنود لتصبح بهيئة مسح وفحص صلاحية الشكل.
- قامت لجنة من الخبراء بتقييم بنية (محتوى) الصلاحية وصلاحية الشكل للمسح (وتم تنفيذ ذلك من قبل لجنة من الخبراء من المجلس الأعلى للسكان).
- القيام بترجمة وإعادة ترجمة المسح للتأكد من صلاحية الترجمة (قامت لجنة من الخبراء بذلك في المجلس الأعلى للسكان).
- القيام باختبار ميداني لمسح المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاصة بالصحة الإنجابية/ تنظيم الأسرة على مجموعات من العينات في مركز تنمية المجتمع المحلي في فقوع على عينة من 20 امرأة و 10 رجال لتقييم صلاحية الشكل والمحتوى، (العدد = 30). وتم إجراء الاختبار أيضا على الميسرين (العدد = 22) خلال دورة تدريب الميسرين من أجل تقييم صلاحية الشكل والمحتوى والبنية.
- القيام باختبار ميداني لمسح المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاص بتمكين المرأة على عينات في مركز تنمية المجتمع المحلي في مؤتة بمشاركة 20 امرأة وفي مركز تنمية المجتمع المحلي في فقوع بمشاركة 20 امرأة وذلك من أجل تقييم صلاحية الشكل وصلاحية المحتوى (العدد 40).
- تعديل الدرجات بناء على نتائج الاختبار السابق.
- تنفيذ مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاصة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة على المشاركين في الورشات والذين بلغ عددهم 1285 شخصا، بما فيهم النساء المشاركات والبالغ عددهن 1094 والرجال المشاركون والذين بلغ عددهم 191).

- تم إجراء مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاصة بالدور الاجتماعي على المشاركين في الورشات والذين بلغ عددهم 705.
- إجراء تحليل المصدقية بالتتابع استناداً إلى البيانات التي تم تجميعها (اختبار ألفا - كرونباخ)
- إجراء التحليل الدلالي على البيانات التي تم تجميعها (اختبارات دلالات البنود ودلالات مجموع البنود).
- إعداد هيكل ترميزي لكل مقياس استناداً إلى نتائج الاختبار أعلاه.
- بناء مسح تقييم الأثر بالبنود المختارة من مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاصة بكل من الصحة الإيجابية / تنظيم الأسرة والدور الاجتماعي.

الجدول رقم (3)

التصميم الأساسي لمسح المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاصة بالصحة الإيجابية / تنظيم الأسرة

المقياس وأسماء البنود	البنود المشمولة	ثبات ألفا	طريقة تحليل البيانات
المعرفة			
1- مقياس المعرفة بالصحة الإيجابية / تنظيم الأسرة	102، 105، 106، 107، 108، 109، 110، 111، 112، 113	0.70	درجة المقياس العامة
الاتجاهات			
2- مقياس الموافقة على الصحة الإيجابية / تنظيم الأسرة	201، 202، 203، 204، 205، 206، 207، 208، 209، 210، 211	0.62	درجة المقياس العامة
3- الاتجاهات الاتصالية حول تنظيم الأسرة	215، 217	***	درجة المقياس الفردية
4- الاتجاهات حول الحوار بين الزوجين	215، 216	***	درجة المقياس الفردية
* العدد المثالي من الأطفال	214		درجة المقياس الفردية
* العدد المثالي من الأطفال / الزوج	214		درجة المقياس الفردية
الممارسات			
5- ممارسة الحوار حول تنظيم الأسرة	309، 310، 311	***	درجة المقياس الفردية
6- ممارسات الحوار بين الزوجين	310، 312	***	درجة المقياس

الفردية			
درجة المقياس الفردية	***	315، 314، 313	7- استخدام خدمات مركز صحة الأمومة والطفولة
درجة المقياس الفردية	***	315، 314، 313	* مستخدم/ غير مستخدم لتنظيم الأسرة
درجة المقياس الفردية		302	* وسائل تنظيم الأسرة المستخدمة
درجة المقياس الفردية		316	* المصدر الذي حصلت منه على وسائل تنظيم الأسرة

(تم حذف بعض البنود من أجل زيادة مصداقية وثبات المسح)

الجدول رقم (4)

التصميم الأساسي لمسح المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاصة بتمكين المرأة

المقياس وأسماء البنود المعرفة	البنود المشمولة	ثبات ألفا	طريقة تحليل البيانات
1- مقياس المعرفة بقضايا تمكين المرأة والحصول على المصادر	105، 106، 107، 108، 109، 110	0.82	درجة المقياس العامة
الاتجاهات			
2- مقياس الموافقة على الصحة الإنجابية / تنظيم الأسرة	201، 202	0.67	درجة المقياس العامة
3- الاتجاهات الإتصالية حول تنظيم الأسرة	203، 204، 205	0.58	درجة المقياس العامة
4- الاتجاهات حول مقياس تمكين المرأة	207، 208، 209، 210، 211، 212	0.60	درجة المقياس العامة
بنود اتجاهات الاتصال حول تنظيم الأسرة	203، 206 (عدد)	***	درجة المقياس الفردية
الممارسات			
5- مقياس ممارسة تمكين المرأة	307، 308، 309، 310	0.53	درجة المقياس العامة
بنود الممارسات الاتصالية حول تنظيم الأسرة	302 (عدد)، 303، 304	***	درجة المقياس الفردية
بنود ممارسات الحوار بين الزوجين	303، 305، 306	***	درجة المقياس الفردية
مستخدم/ غير مستخدم لتنظيم الأسرة	301	***	درجة المقياس الفردية

(تم حذف بعض البنود من أجل زيادة مصداقية وثبات المسح)

4- النتائج والنقاش

4-1: الخصائص الخلفية للمستجيبين

الجدول رقم (5) - الخصائص الخلفية للمستجيبين

مسح الأثر	ورشات تمكين المرأة	ورشات الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة	
101 (98)	688 (514)	1099 (951)	عدد المشاركين المستهدفين (الاستمارات المكتملة)
35.0	33.4	33.5	متوسط العمر
42.0	40.3	40.3	متوسط عمر الزوج
2.0 / 2.3	2.7 / 2.6	2.1 / 2.3	متوسط عدد الأبناء / البنات الأحياء
%11.2	%8.0	%9.7	النسبة المئوية للنساء اللواتي لدى أزواجهن أكثر من زوجة
%20.7	%19.1	%14.4	النسبة المئوية للنساء المنخرطات في أعمال مدفوعة الأجر
			الخلفية التعليمية
%12.5	%14.1	%14.2	1- لا يمكنها القراءة أو الكتابة
%14.6	%9.2	%11.4	2- يمكنها القراءة والكتابة
%19.8	%19.3	%28.2	3- حاصلة على تعليم أقل من الثانوي
%53.1	%57.4	%46.3	4- حاصلة على تعليم ثانوي أو أعلى
			الدخل الشهري للأسرة
%39.2	%38.0	%34.3	1- أقل من 100 دينار
%46.4	%52.6	%57.8	2- بين 101 - 300 دينار
%8.2	%7.2	%5.8	3- بين 301 - 500 دينار
%5.2	%1.8	%1.7	4- بين 501 - 800 دينار
%1.0	%0.4	%0.4	5- أكثر من 801 دينار
			مستخدمو تنظيم الأسرة
%69.4	%66.7	%62.2	(كافة الوسائل)
%53.1	غير مطبق	%52.2	(الوسائل الحديثة)

(المصدر: مشروع تنظيم الأسرة والمرأة في التنمية: هاجيوارا و ملكاوي، 2003)

الجدول رقم (6)

الاستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة بالمقارنة مع المسح الوطني النسبة المئوية للنساء المتزوجات (في الأعمار 15-49) اللواتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة، حسب نوع الوسيلة في المسح الوطني وبين النساء المشاركات في الكرك

النساء المشاركات في الكرك			
2003 (بعد الورشة) العدد = 98 امرأة	2002 (قبل الورشة) العدد = 802 امرأة	مسح السكان والصحة الأسرية الأردني 2002	
69.4%	62.2%	55.8%	كافة الوسائل
53.1%	52.2%	38.6%	الوسائل الحديثة
13.3%	12.9%	7.5%	الحبوب
26.5%	25.7%	23.6%	اللولب
5.1%	3.2%	0.9%	الحقن
0.0%	1.2%	0.0%	غرسات النوريلانت
0.0%	0.0%	0.3%	الوسائل المهبليّة
4.1%	5.8%	3.4%	الواقي الذكري
4.1%	3.3%	2.9%	تعقيم الإناث

(المصدر: مشروع تنظيم الأسرة والمرأة في التنمية: هاجيورارا و ملكاوي، 2003)
* في حال استخدام أكثر من وسيلة، تم إدراج فقط الوسيلة الأكثر فعالية في هذا الجدول.

4-2: ملخص الإنجازات الرئيسية لورشات التعليم بالترفيه التشاركية

خلال ورشات التعليم بالترفيه التشاركية:

- (1) تحسن الثقة والاعتداد بالذات.
- (2) اكتساب مهارات ومعارف جديدة.
- (3) توجهات أكثر إيجابية تجاه الصحة الإنجابية / تنظيم الأسرة وتمكين المرأة.

بعد الورشات:

- (4) تحسن الحوار بين الزوجين.
- (5) مشاركة المهارات والمعلومات الجديدة مع الأصدقاء والجيران.
- (6) تحسن مهارات صنع القرار.
- (7) المشاركة في النشاطات خارج المنزل.
- (8) مشاركة الرجل في قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وتنظيم المرأة.
- (9) العدالة في تربية الأطفال.

10) الرغبة في تحسين صحة وسعادة المرأة.

11) بناء بيئة أكثر دعماً للصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة والدور الاجتماعي.

ولقد ساهمت ورشات التعليم بالترفيه التشاركية في تمكين المرأة على مرحلتين: خلال الورشة وبعدها. وفي ما يلي أبرز الإنجازات التي تحققت من خلال ورشات العمل:

1) التحسن في الثقة والاعتداد بالنفس عند المرأة

2) الزيادة في التوجهات الاجتماعية الإيجابية نحو تنظيم الأسرة والصحة الإيجابية وتمكين المرأة

3) مشاركة الرجل في قضايا الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة وتمكين المرأة

4) التغييرات السلوكية المتعلقة بتلك القضايا.

وتعتبر تلك الإنجازات مساهمات فريدة لورشات التعليم بالترفيه التشاركية ولا يمكن الحصول عليها في العادة من خلال الأسلوب التقليدي لمحاضرات التربية الصحية أو حملات الإعلام الجماهيري الصحية، وخاصة أن التغيير السلوكي يعتبر دوماً صعب المنال في برامج الإعلام والتعليم والاتصال ذات النمط التقليدي.

1) زيادة الثقة والاعتداد بالنفس لدى المرأة:

خلال ورشات التعليم بالترفيه التشاركية، قامت المرأة بتحسين ثقّتها واعتدادها بنفسها، واكتسبت معلومات جديدة حول الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة والدور الاجتماعي، علاوة على اكتسابها المهارات اللازمة للحوار بين الزوجين وصنع القرار. وفي الوقت الذي كان يمكن فيه الحصول على المهارات والمعلومات من خلال التعليم الصحي التقليدي أو حملات الإعلام الجماهيري، إلا أن ورشات التعليم بالترفيه التشاركية كانت فريدة في أنها قامت بإكساب المشاركات الثقة والاعتداد بالنفس بالإضافة إلى المهارات والمعلومات. وكانت النقاشات التشاركية على وجه الخصوص فعالة في تحسين ثقة المرأة واعتدادها بنفسها.

(2) الزيادة في التوجهات الاجتماعية الإيجابية نحو تنظيم الأسرة والصحة الإيجابية وتمكين المرأة.

أصبح معظم أفراد المجتمعات المستهدفة أكثر إيجابية وأكثر دعماً لقضايا الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة وتمكين المرأة. ولقد تم ملاحظة أن المشاركين (من الرجال والنساء على حد سواء) الذين اكتسبوا ثقة بالنفس والمهارات والمعلومات قد أصبحوا مرسلين فاعلين للمعلومات التي اكتسبوها مؤخراً، وقاموا بمشاركة تلك المعلومات بالإضافة إلى آرائهم مع أزواجهم وأصدقائهم وأقاربهم وجيرانهم بعد الورشة. ونتيجة لذلك انتشرت الرسائل الرئيسية للورشات في المجتمعات المستهدفة وبدأ العديد من الأشخاص بمناقشة قضايا الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة والدور الاجتماعي. وكانت تلك أيضاً واحدة من المزايا الفريدة لورشات التعليم بالترفيه التشاركية. وعملت الورشات على تحويل المشاهدين غير الفاعلين إلى مرسلين فاعلين للرسائل التعليمية، وعليه فلقد انتشرت الرسائل التعليمية بين مجموعات أكبر من الناس. وتجدر الإشارة أيضاً إلى أنه من المتوقع أن يكون مرسلو الرسائل قد طوروا من ثقتهم واعتدادهم بأنفسهم أكثر عندما كانت رسائلهم تصل بوضوح إلى المتلقين. إن هذه التجربة الناجحة قد عملت على الأرحح كتحفيز إيجابي في تحفيز المشاركين على نشر الرسائل بصورة أكبر.

(3) مشاركة الرجل في قضايا الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة وتمكين المرأة.

بدأت النساء بتطبيق المهارات الجديدة التي حصلن عليها في حياتهن. وقمن بمناقشة قضايا الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة وتمكين المرأة بصورة أكثر من ذي قبل وبفعالية أكبر من خلال استخدام مهارات الحوار بين الزوجين ومهارات صنع القرار. إن التغييرات السلوكية لدى النساء قد تم دعمها على الأرحح بسبب التغييرات في التوجهات والسلوكيات لدى أزواجهن. وبدأ الأزواج بمناقشة الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة مع زوجاتهم بصورة أكثر من ذي قبل، وأصبحوا يشاركونهن في المهام المنزلية وتشجيعهن على المشاركة بأعمال مدفوعة الأجر أو تطوعية. وكان هنالك أيضاً جو أكثر إيجابية في المجتمع تجاه الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة

وتمكين المرأة بعد الورشات. وقبل انعقاد الورشات كان هنالك موافقة وتعاون من قبل السلطات المحلية وعلماء الدين في المجتمع المحلي على تلك الورشات نتيجة للجهود والنشاطات السابقة للمشروع. إن تلك البيئة الاجتماعية على الأرجح قد شجعت الرجال على البدء في المشاركة في المهام ومناقشة قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة مع الإناث. وتم عقد الورشات للمتزوجين نتيجة للطلب الشديد من المجتمع المحلي. وخلال ورشات الأزواج (الزوج والزوجة معا)، قام الرجال والنساء بمناقشة كيفية تحسين صحتهم وصحة أسرهم وتنمية مجتمعهم.

(4) التغييرات السلوكية.

اكتسب المشاركون في ورشات التعليم بالترفيه التشاركية مقدارا من السيطرة على حياتهم وصحتهم وأصبحوا راغبين في ممارسة سلوكيات جديدة لتحسين حياتهم وصحتهم. وحيث أن الميسرين قاموا بتشجيعهم على مناقشة كيف يمكن للزوج والزوجة أن يأخذا دورا فاعلا في تحسين صحتهم وسعادتهم، علاوة على صحة وسعادة أسرهم ومجتمعهم، خرج المشاركون باستراتيجيات عملية للكيفية التي يمكنهم بها تحسين حياتهم. ولقد تم ملاحظة التغييرات السلوكية في الأمور التالية:

أ- الحوار بين الزوجين

ب- توزيع المهام بين الزوج والزوجة

ج- مشاركة المرأة في صنع القرار

3-4: الإنجازات الرئيسية لورشات التعليم بالترفيه التشاركية

1-3-4: التحسن في الثقة والاعتداد بالنفس

صرح كل من المشاركات الإناث والميسرون بأنهم قد رفعوا من درجة ثقتهم واعتدادهم بأنفسهم من خلال ورشات التعليم بالترفيه التدريبية. ولوحظ أن ثقتهم واعتدادهم بأنفسهم قد تحسنت من خلال عدة مراحل هي:

(1) مغادرة منازلهن.

- (2) المشاركة في ورشات التعليم بالترفيه التشاركية وفي مناقشاتها.
- (3) الاستماع إليهن وتقديرهن من قبل الحضور المشاركين.
- (4) اكتساب مهارات جديدة ومزايا هن في الأصل مقتنعات بالكامل بها.
- (5) تلقي التشجيع بأن عمل المرأة مهم وأن صحتها أيضا مهمة لها ولأسرتها وللمجتمع.
- (6) مشاركة المهارات والمعلومات الجديدة مع الآخرين، وخصوصا مع أزواجهن وصديقاتهن.
- وعلاوة على المراحل المبينة أعلاه، اكتسب الميسرين الثقة والاعتداد بالنفس من خلال:
- (7) المهارات والمعلومات المكتسبة خلال التدريب علاوة على إجراء ورشات التعليم بالترفيه التشاركية.
- (8) تلقي التغذية الراجعة الإيجابية والشعور بالروح الإنجازية في الورشات.

وأفادت بعض المشاركات بأن مجرد مغادرتهن المنزل والمشاركة في الورشات هي شيء جديد بالنسبة لهن وأنهن قد اكتسبن الثقة والاعتداد بالنفس من خلال هذه الحرية الجديدة في المشاركة بالنشاطات الاجتماعية خارج منزلهن.

وعملت ورشات التعليم بالترفيه التشاركية على توفير فرصة للمرأة للتعبير عن أفكارها ومخاوفها علاوة على الاستماع لآراء النساء الأخريات. ومن المفترض أن تكون المشاركات قد اكتسبن الثقة والاعتداد بالنفس استنادا إلى شعورهن بأنه يتم الاستماع إليهن وتقديرهن من قبل الميسر والنساء الأخريات المشاركات. ولقد تم تدريب الميسرين خصوصا على الاستماع إلى رأي كل مشاركة بانتباه (مهارات الاصغاء الفعال) وإظهار التقدير لمساهماتهن. وربما قامت بعض النساء المشاركات الأخريات بالتعليق خلال الورشات إما سلبا أم إيجابا. ومن المفترض بأن النساء قد قمن بتحسين ثقتهن واعتدادهن بأنفسهن حتى عندما يتلقين تغذية راجعة سلبية من الآخرين. ولربما كانت تلك فرصة نادرة لبعض المشاركات في أن تحظين بحضور واع خلال قيامها بالتعبير عن رأيها. وأفادت العديد من النساء بأن أزواجهن لم يكونوا يستمعون لهن قبل حضور الورشات.

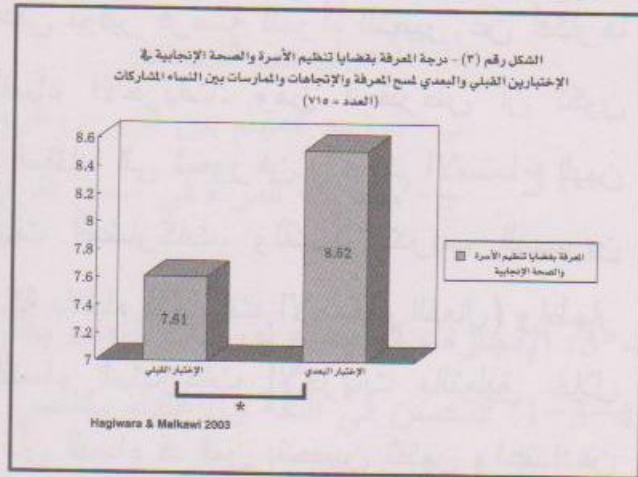
ولقد كان شيئاً جديداً بالنسبة للإناث المشاركات بأن يستمعن إلى أن عمل المرأة يساهم في المجتمع سواء كان ذلك العمل مدفوع الأجر أم تطوعياً، وسواء أكان داخل المنزل أم خارجه. ولقد تكررت تلك الرسالة مرارا خلال بعض ورشات عمل التعليم بالترفيه التشاركية وعززت اعتداد المرأة بنفسها.

وأيضاً، أصبحت الميسرات الإناث أكثر ثقة بالمهارات التي اكتسبتها خلال التدريب علاوة على ردود الفعل الإيجابية من المشاركات ومن أفراد عائلة الميسرة نفسها. وأفادت الميسرات بأنهن قد أصبحن أكثر ثقة وأنهن قد قمن بتحسين شبكاتهن الاجتماعية من خلال عقد ورشات التعليم بالترفيه التشاركية.

كما وتحسنت درجة اعتداد الميسرات بأنفسهن عن طريق إدراكهن بأنهن يقمن بتوفير تجربة تعليمية ذات معنى إلى الأشخاص في مجتمعهن من خلال ورشات التعليم بالترفيه التشاركية.

4-3-2: الزيادة في المعرفة والمهارات المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وتمكين المرأة.

شكل 3



من بين المشاركات الإناث البالغ عددهن 175 مشاركة واللواتي شاركن في الإختبار القبلي والإختبار البعدي لمسح المعرفة والاتجاهات والممارسات، زادت المعرفة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية زيادة ملحوظة (قيمة $T = 11.546$ ، وعند مستوى معنوية $P > 0.001$ ثنائي الطرفين، و $N = 714$ باستخدام العينة المزدوجة لإختبار T).

وخلال ورشات التعليم بالترفيه التشاركية، تم توفير المعلومات الطبية الصحيحة للمشاركات في نهاية الورشة من قبل مصدر طبي كطبيب عام أو قابلة أو ممرضة. وتم

تدريب الميسرين على عدم الإجابة على أي سؤال طبي فوراً خلال النقاش. وبدلاً من ذلك، تم تداول الإشاعات والمفاهيم الخاطئة في تلك النقاشات. ولقد أفادت المشاركات بأن معرفتهن بفوائد تنظيم الأسرة قد ازدادت.

الجدول رقم 7: الإشاعات التي تم جمعها من المناطق المستهدفة قبل ورشات التعليم بالترفيه التشاركية

الحبوب:

استخدام الحبوب يمكن أن يتسبب في فقدان الشعر
استخدام الحبوب يمكن أن يتسبب في سرطان الرحم
استخدام الحبوب يمكن أن يتسبب في عيوب خلقية
استخدام الحبوب يمكن أن يسبب الأمراض التالية: الصرع، الاكتئاب أو الضغط النفسي
استخدام الحبوب يمكن أي يسبب العقم
استخدام الحبوب قد يسبب النزيف الرحمي
استخدام الحبوب قد يؤدي إلى زيادة في الوزن

اللؤلؤ

استخدام اللؤلؤ قد يسبب سرطان الرحم
استخدام اللؤلؤ قد يسبب الالتهابات المهبليّة
قد يتحرك اللؤلؤ ليصل باتجاه القلب
اللؤلؤ قد يؤدي إلى الإصابة بتسارع نبضات القلب
استخدام اللؤلؤ قد يؤدي إلى زيادة في الوزن

الإبر

استخدام الحقن قد يسبب سرطان الرحم
استخدام الحقن قد يسبب الضغط
استخدام الحقن قد يسبب النزيف لفترات طويلة
استخدام الحقن قد يسبب العقم

الواقي الذكري

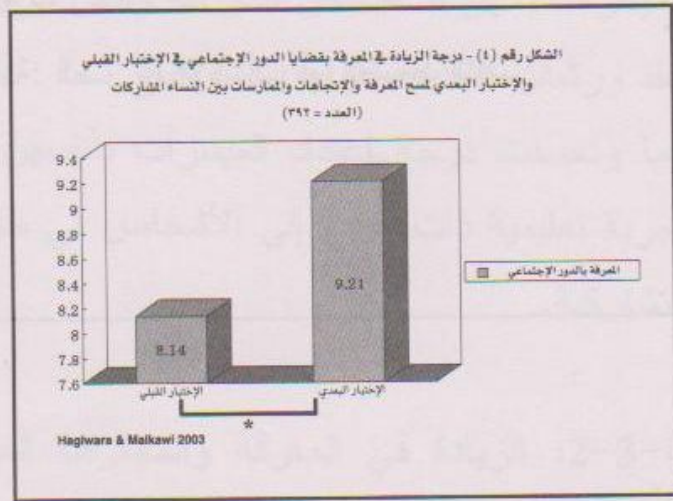
استخدام الواقي الذكري يسبب الجفاف الرحمي
استخدام الواقي الذكري يقلل الخصوبة
استخدام الواقي الذكري يسبب الالتهابات الرحمية
الواقي الذكري قد ينزلق خلال عملية الجماع

الواقى الذكري يقلل من درجة الرضا الجنسي
الواقى الذكري قد يكون ضارا بصحة الذكر (القدرة الجنسية)
الواقيات الذكرية تستخدم للكذب فقط

الزيادة في المعرفة بقضايا تمكين المرأة والنوع الاجتماعي

شكل 4

لدى مقارنة نتائج الاختبار القبلي والاختبار البعدي، تبين أن المعرفة المتعلقة بتمكين المرأة قد زادت بين المشاركات. وكانت الزيادة ذات دلالة إحصائية (قيمة $T = 7.63$ ، وعند مستوى معنوية $P > 0.001$ ثنائي الطرفين، و $N = 392$).



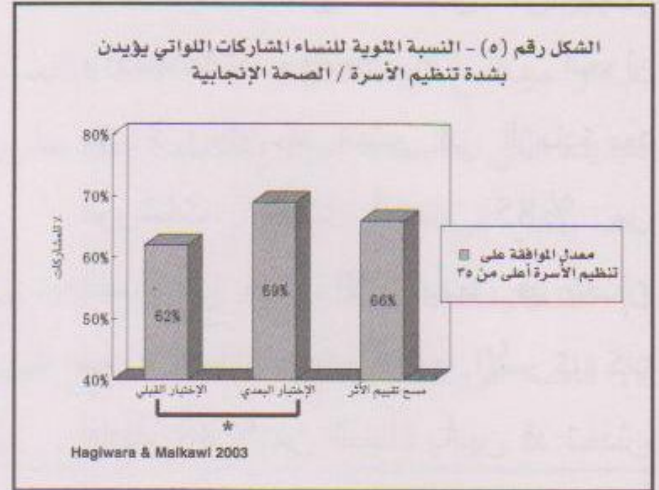
ولقد أفادت الإناث المشاركات بأنهن قد تعلمن مهارات الحوار بين الزوجين وصنع القرار، وكيفية بناء ثقتهن بأنفسهن وكيفية تعزيز دور المرأة في المجتمع. كما وذكرت الإناث أيضا بأنهن قد أصبحن واعيات بأهمية عمل المرأة، سواء أكان مدفوع الأجر أم تطوعي، كمساهمة فاعلة تجاه المجتمع. كما واستفادت الميسرات أيضا مهارات التيسير والمعرفة بالقضايا ذات العلاقة بالموضوع. وأشارن إلى الأمور التالية على أنها مهارات ومعلومات جديدة قد اكتسبناها:

4-3-3: توجهات أكثر إيجابية تجاه تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وتمكين المرأة:

شكل 5

- معدل الموافقة على تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية قد تحسن بشكل ملحوظ (قيمة $T = 3.491$ عند مستوى معنوية $P > 0.01$ ثنائي الطرفين، و $N = 797$ باستخدام العينة المزدوجة لاختبار T).

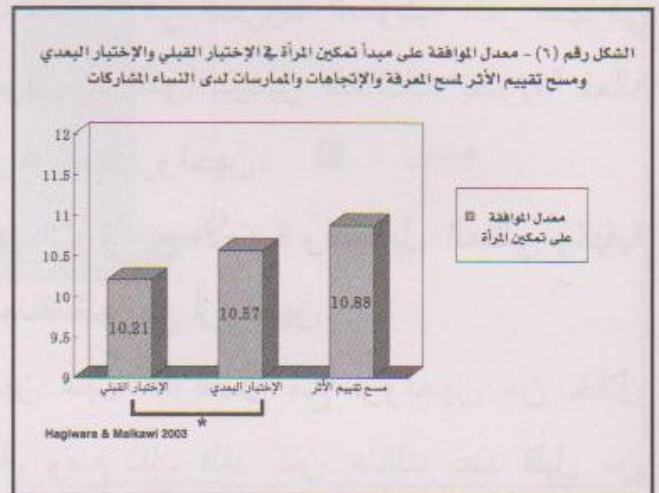
معدل الموافقة على تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية بقي عاليا (66% من النساء يوافقن بشدة على تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية) في مسح تقييم الأثر.



- لدى مقارنة الإختبار القبلي والإختبار البعدي لمسح المعرفة والاتجاهات والممارسات، كان هنالك تحسن واضح في معدل الموافقة على مبدأ تمكين المرأة (قيمة $T = 3.53$ وعند مستوى معنوية $P > 0.01$ ثنائي الطرفين، و $N = 446$ باستخدام العينة المزدوجة لاختبار T).

زاد معدل الموافقة على تمكين المرأة في مسح تقييم الأثر. وهذا يشير إلى أن تمكين المرأة قد زاد دعمه من قبل الإناث المشاركات بعد حضورهن ورشات التعليم بالترفيه التشاركية.

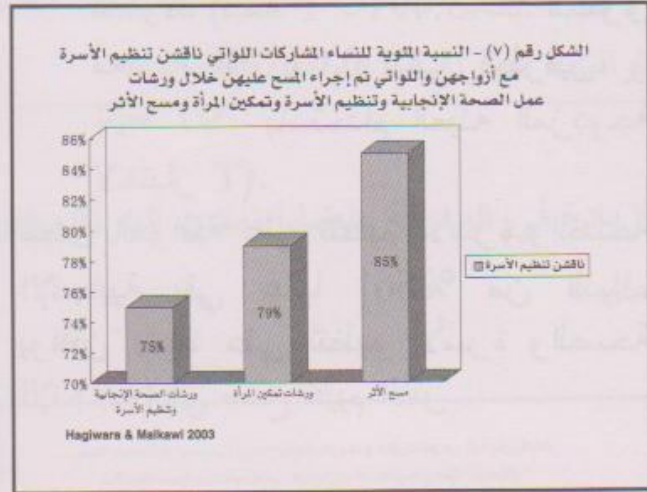
شكل 6



كما أشارت ملاحظات المشاركات إلى أن قضايا تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وتمكين المرأة قد تلقت دعما أكثر من قبل مجتمعهم بعد ورشات التعليم بالترفيه التشاركية.

شكل 7

• أظهرت نتائج مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات أن الحوار بين الزوجين قد استمر في الزيادة بعد الورشات. حيث أفادت 85% من النساء في مسح الأثر بأنهن قد تحدثن مع أزواجهن عن تنظيم الأسرة، كما أفادت 88% من النساء بأنهن قد تحدثن مع أزواجهن عن العدد الأمثل للأطفال.



واكتسبت المشاركات بعض الحلول العملية لتحسين سبل الحوار مع أزواجهن في البيت. وتجدر الملاحظة أن معظم تلك الاستراتيجيات المذكورة في الشروط السلوكية أكثر منها في الشروط المفاهيمية. وهذا يشير إلى أن الميسرين قد قاموا بتيسير النقاشات بطريقة فعالة وجعلوا المشاركات يفكرن بكيفية تحسين حوارهن مع أزواجهن.

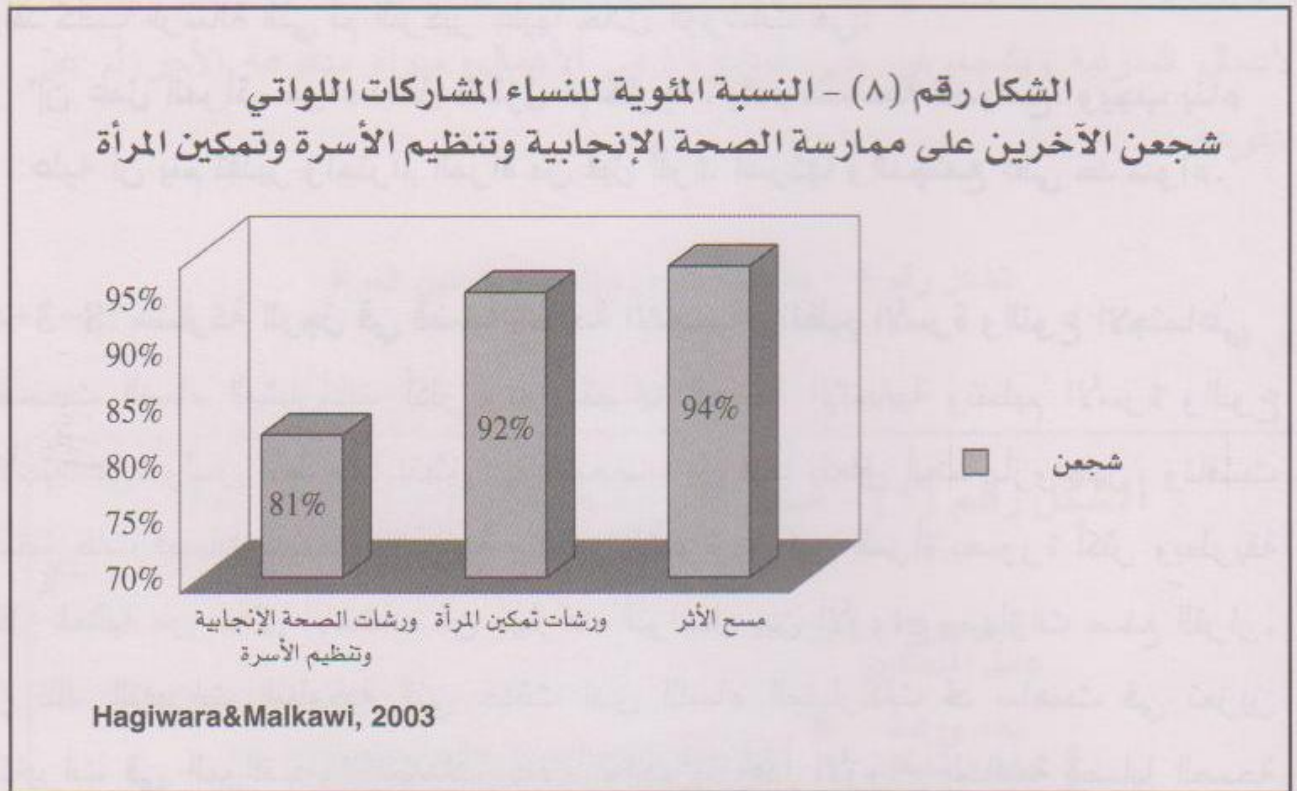
وأشارت معظم الإناث المشاركات بأن موضوعات تنظيم الأسرة والتمويل العائلي وكيفية تربية الأبناء هي الموضوعات التي قد يقمن بمناقشتها مع أزواجهن. وأصبحت معظم الإناث إيجابيات تجاه تحسين سبل التواصل مع أزواجهن من خلال حضورهن ورشات التعليم بالترفيه التشاركية. ومع ذلك فلقد كان هنالك عدد قليل من النساء اللواتي أفدن بمواجهتهن صعوبات في مناقشة قضايا تنظيم الأسرة مع أزواجهن. وهن بحاجة إلى المزيد من التشجيع لتحسين مهارات الاتصال لديهن علاوة على تحسين مستوى الاعتداد بالنفس لديهن.

ووجدت بعض المشاركات بأن التواصل بين الزوجين قد يكون هو المفتاح الرئيسي من أجل جعل الأسرة أكثر سعادة والوصول إلى مجتمع أفضل. وعندما يكون التواصل بين الزوجين أفضل فإن الأطفال ينشئون أفضل ويستطيع كافة أفراد الأسرة العمل بصورة أكثر فعالية كأفراد في المجتمع.

4-3-5: مشاركة المهارات والمعلومات الجديدة المكتسبة مع الأصدقاء والأقارب والجيران:

كم هو موضح في الشكل رقم 8 قامت النساء المشاركات بمشاركة المهارات والمعلومات الجديدة التي اكتسبها من ورشات العمل بطريقة فعالة مع صديقاتهن وأقربهن وجاراتهن. وهذا يشير إلى:

- (1) اقتنعت النساء المشاركات في الورشات بمزايا موضوع الورشة من خلال النقاش،
- (2) قامت الورشات بتغيير المتلقي السلبي للمعلومات وقامت تحويله إلى مرسل فعال.



4-3-6: المشاركة في صنع القرار:

تعلمت النساء مهارات صنع القرار خطوة بخطوة خلال ورشات العمل. وأصبحن واثقات بالمهارات التي يمتلكنها وراغبات بالمشاركة في صنع القرار مع أزواجهن. وعلى الرغم من أن المشاركة في صنع القرار يجب أن يتم الاعتراف بها على أنها حق من حقوق الإنسان، إلا أن هنالك بعضاً من النسوة اللواتي أفدن بأن القرار يجب أن يصنعه الزوج والزوجة معا لتجنب أي نزاع بينهما. وكان هنالك بعضاً من النسوة اللواتي يعرفن حقيقة ما هي حقوقهن وبدأن بالفعل بالمشاركة في صنع القرار.

4-3-7: المشاركة في النشاطات خارج المنزل:

خلال ورشات عمل التعليم بالترفيه التشاركية، كانت هنالك العديد من الآراء حول عمل المرأة خارج منزلها. وكانت معظم الأعمال التي تمارسها المرأة خارج منزلها هي أعمال غير مدفوعة الأجر. وناقشت النساء المشاركات قضية ما إذا كان يجب اعتبار العمل التطوعي غير مدفوع الأجر على أنه عمل أم لا، وما هي الفوائد التي تجنيها المرأة من مشاركتها في النشاطات خارج المنزل.

ولقد كانت الرسالة التي تم التركيز عليها خلال الورشات هي:

"إن عمل المرأة، سواء داخل المنزل أم خارجه، يقدم مساهمة للمجتمع. ويجب بناء عليه أن يتم تقدير واحترام المرأة من قبل أفراد أسرتها والمجتمع على حد سواء."

4-3-8: مشاركة الرجل في قضايا الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي

أصبحت النساء المشاركات أكثر وعياً بقضايا الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي، وليس فقط فيما يتعلق بهن شخصياً بل فيما يتعلق أيضاً بأزواجهن. وناقشت المشاركات قضايا الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة وتمكين المرأة بصورة أكثر وبطريقة أكثر فعالية من خلال الاستفادة من مهارات التواصل بين الأزواج ومهارات صنع القرار. إن تلك التغيرات السلوكية التي حدثت لدى النساء المشاركات قد ساهمت في تعزيز التغيرات في المواقف والاتجاهات عند أزواجهن. وبدأ الأزواج بمناقشة قضايا الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة مع زوجاتهم بصورة أكثر من ذي قبل، وأصبحوا يشاركون في الأعمال المنزلية ويشجعوهن على المشاركة في الأعمال مدفوعة الأجر والأعمال التطوعية.

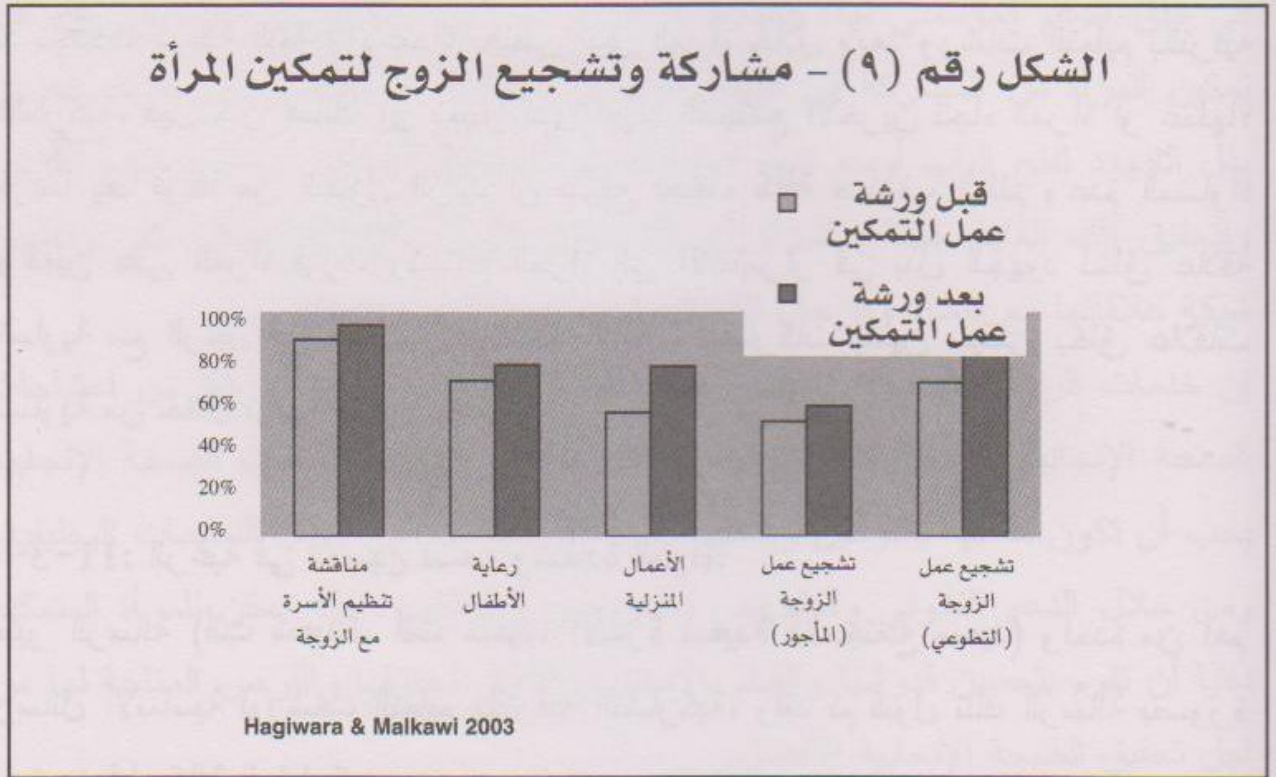
وبناء عليه، فإن تلك الملاحظات والتعليقات قد مكنتنا من عقد ورشات التعليم بالترفيه التشاركية للأزواج. ولقد تم عقد ثلاثة ورشات عمل لتلخيص موضوعات الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي للأزواج حضرها 27 زوجاً وتسعة رجال و 48 امرأة. وكان الأزواج الذين حضروا تلك الورشات إيجابيين للغاية تجاه قضايا الصحة الإيجابية

وتنظيم الأسرة وقضايا النوع الاجتماعي، وقاموا بالمشاركة في النقاشات بكل حرية وبدون تردد على الرغم من أنها كانت مختلطة. وكان المشاركون سعداء بحضور تلك الورشات وقالوا بأنهم سيقومون باتخاذ أدوار فاعلة في الترويج للقضايا المتعلقة بصحتهم الشخصية، وصحة أسرهم وسعادة مجتمعهم.

ولقد لاحظنا وجود بعض المفاهيم الخاطئة المتعلقة بمشاركة الرجل في الأعمال المنزلية خلال النقاشات. ولقد تم التركيز على التغييرات السلوكية لدى الذكور في نتائج مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات، والتي تفيد بأن الرجال قد بدأوا بمناقشة قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة مع زوجاتهم بصورة أكثر، وأصبحوا يشاركونهن في القيام بالأعمال المنزلية ويشجعوهن على المشاركة في الأعمال، سواء مدفوعة الأجر أم غير المدفوعة.

الشكل رقم 9 - مشاركة الرجل وتشجيعه لتمكين المرأة

شكل 9



ويبين الشكل رقم 9 زيادة مشاركة الرجل في قضايا رعاية الطفل والأعمال المنزلية وتشجيعه لعمل زوجته سواء المأجور أم غير المأجور من خلال مقارنة حجم المشاركة والتشجيع قبل وبعد الورشات.

وتجدر الإشارة إلى أن القادة الدينيين يقومون بتقديم مساهمات فاعلة تجاه تغيير مواقف وسلوك الرجال المتعلقة بقضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

4-3-9: مشاركة الرجل في الأعمال المنزلية:

كان هنالك العديد من المواقف المؤيدة والمعارضة لمشاركة الرجل في الأعمال المنزلية. وأصبحت النساء أكثر وعياً بمدى إمكانية قيام زوجها بالمشاركة في الأعمال المنزلية إن كان ذلك ضرورياً أو إن كان ذلك يلائم نمط حياتهما. كما وتجدر الإشارة أيضاً إلى أن غالبية النساء المشاركات قد كن ربات منزل ولسن عاملات. ومن المفروض أن نقوم بالحصول على آراء مختلفة من النساء العاملات.

4-3-10: تربية الأبناء بالتساوي:

لقد تحسنت درجة الثقة والاعتداد بالنفس لدى المرأة خلال وبعد ورشات التعليم بالترفيه التشاركية، فهل كان هنالك أي تغيير لدى أفراد المجتمع الآخرين تجاه المرأة أو عملها؟ ولربما يعد نوعاً من التفاؤل الزائد أن نتوقع اختفاء كافة صنوف الظلم وعدم المساواة الواقعين على المرأة فوراً. وتحتاج المرأة إلى الاستمرار في بذل الجهود لخلق علاقة متساوية مع الرجل في المجتمع. وأفادت النساء المشاركات بأنهن سيقمن بخلق علاقات متساوية من خلال تربية أبنائهن بعدل ومساواة.

4-3-11: الرغبة في تحسين صحة وسعادة المرأة:

تعتبر الرسالة (أنت سعيدة، أنت سعيد، الأسرة سعيدة فالمجتمع سعيد) واحدة من أهم الرسائل الأساسية لورشات التعليم بالترفيه التشاركية، ولقد تم قبول تلك الرسالة بصورة جيدة من قبل كافة المشاركين.

5- مفهوم ورشات التعليم بالترفيه التشاركية وتمكين المرأة.

يبين الشكل رقم 10 نموذجاً مفاهيمياً لتمكين المرأة، ويمكن تحقيق التمكين سواء داخل النفس ومن خلال الدعم الخارجي. وقد عرفت جبر (1998) التمكين الذاتي على أنه " جهد المرأة لتطور الحس بالثقة بالنفس والكفاية الذاتية والتصميم الذاتي الداخلي".

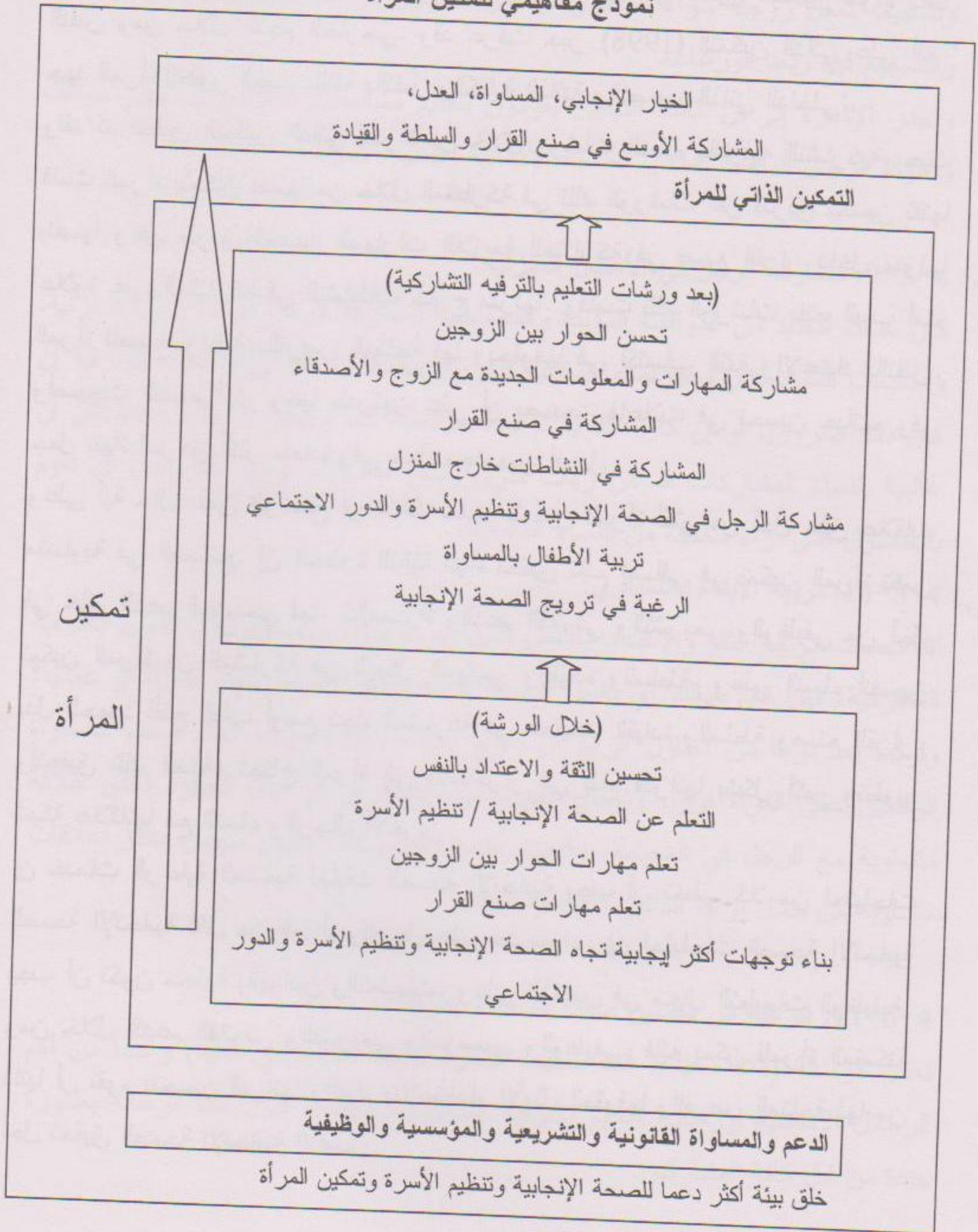
ولقد تم تحقيق التمكين الذاتي للمرأة من خلال ورشات التعليم بالترفيه التشاركية، حيث قامت المرأة بتمكين نفسها من خلال المشاركة في تلك الورشات عن طريق تحسين ثقافتها بنفسها وعن طريق تحسين المهارات اللازمة للمشاركة في صنع القرار داخل منزلها علاوة على المشاركة في النشاطات خارج منزلها. وقامت تلك الورشات بفتح الباب أمام المرأة لتصبح واعية بالفرص المتاحة لها وبحقوقها في اكتساب الثقة والاعتداد بالنفس. وأصبحت النساء أكثر وعياً بقدرتهن على أن يصبحن فاعلات في تحسين حياتهم وفي جعل حياة أسرهن أكثر سعادة وفي جعل مجتمعهن أفضل.

وعلى أية حال، فمن الواضح أن هنالك حاجة لتمكين المرأة أكثر من أجل خلق علاقات متساوية في المجتمع. إن الخطوة التالية تجاه تحقيق تقدم إضافي في تمكين المرأة تكمن في خلق الدعم المؤسسي لها، كالمساواة والدعم القانوني والتشريعي والوظيفي من أجل تمكين المرأة من المشاركة في الهيكل السياسي والقيادة والسلطة. وعلى النساء أنفسهن بذل الجهود لفتح الباب أوسع تجاه المشاركة في عمليات القيادة والسلطة وصنع القرار. ولتحقيق تلك الغاية، تحتاج المرأة إلى الاستمرار في بناء قدراتها بشكل أكبر وتطوير شبكة علاقاتها مع النساء والرجال الآخرين.

إن خدمات الرعاية الصحية لغايات الصحة الإيجابية يجب أن تغطي كلا من احتياجات الصحة الإيجابية لكل من المرأة والرجل على حد سواء. إن احتياجات الصحة الإيجابية يجب أن تكون محمية بالقوانين والتعليمات، وعلى الأخص في مجال التعليمات الوظيفية. ومن خلال الدعم القانوني والتشريعي والمؤسسي والوظيفي، فإنه يمكن للمرأة المتمكنة ذاتياً أن تقوم بتحسين قدراتها والقيام بالاستخدام الأمثل لحقوقها والفرص المتاحة لها من أجل تحقيق الصحة الإيجابية الأفضل.

الشكل رقم (10)

نموذج مفاهيمي لتمكين المرأة



الدروس المستفادة:

(1) كانت ورشات التعليم بالترفيه التشاركية وسيلة مفيدة للترويج للتغيرات السلوكية وتغيرات التوجهات في مجالات الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة والدور الاجتماعي لكل من الرجل والمرأة على حد سواء.

(2) ساهمت ورشات العمل في تمكين المرأة من خلال:

أ- زيادة ثقة المرأة واعتدادها بنفسها
ب- زيادة التوجهات الاجتماعية الإيجابية تجاه قضايا الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة وتمكين المرأة.

ج- مشاركة الرجل في قضايا الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة وتمكين المرأة.

د- الترويج للتغيرات السلوكية في مسائل الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة والتمكين الذاتي للمرأة.

(3) كانت الورشات فعالة على وجه الخصوص في منطقة المشروع والتي تمتاز بالخصائص التالية:

• تعتبر من المناطق الريفية حيث تنتشر المعلومات المقدمة خلال الورشة بسرعة بين كافة الأفراد. ولا يوجد الكثير من وسائل التسلية حيث تعتبر مشاهدة الدراما تلفزيونية فيها نوعا من التسلية.

• حاجة المرأة فيها لاكتساب معلومات جديدة هي أمر عالي الأهمية.

• يسمح فيها للمرأة بالخروج وحضور الورشات.

• الحاجات الأساسية للفرد فيها ملبأة بصورة نسبية.

(4) محددات ورشات التعليم بالترفيه التشاركية:

• عدد المشاركين في كل ورشة يجب أن يكون مقتصرا على أقل من 25 مشارك

من أجل التأكد من المشاركة الفاعلة لكافة المشاركين في النقاشات. وعليه فإنه

يجب تكرار الورشة من أجل الوصول إلى عدد أكبر من الناس.

• تحتاج وقتا وميزانية وخبرة لتدريب الميسرين.

على الرغم من أن ورشات التعليم بالترفيه التشاركية تعتبر محدودة الكلفة، إلا أنها ليست مجانية، وتم استغلال الحد الأدنى من الكلفة المالية من أجل توفير الدعم اللوجستي وضمان بيئة التعلم المريحة للمشاركين، كالحرف والمقاعد والمواصلات.

- تحتاج إلى توفر الكهرباء وأجهزة الفيديو والتلفزيون من أجل عرض أفلام الفيديو.

- تحتاج إلى خبراء لإعداد دليل الميسر المتعلق بالموضوعات التي سيتم تعلمها وبأفلام الفيديو.

- تحتاج إلى التنسيق مع مقدمي الخدمات الطبية.

المشاركون الذين يسعون للحصول على معلومات إضافية والحصول على معالجة ومشورة طبية يذهبون إلى مؤسسات الخدمات الصحية. ومن الضروري التأكد من أن تلك الخدمات ستقدم لهم بالطريقة التي ستلبي احتياجاتهم.

- تحتاج إلى تعاون السلطات المحلية من أجل تنفيذ الورشات.

- تحتاج إلى دعم من القيادات الدينية لإقناع السلطات المحلية.

- تحتاج إلى تجنب إثارة مخاوف الرجال، وخصوصاً أزواج المشاركات والسلطات المحلية. ومن الضروري بيان بأن هذه الورشات هي لمصلحة كافة الأشخاص في المجتمع سواء رجالاً أم نساء.

- عدم التمكن من الحضور والمشاركة في ورشات العمل. تم الوصول إلى النساء اللواتي لم يتمكن من المشاركة في ورشات العمل عن طريق برنامج التوعية من خلال الزيارات المنزلية.

(5) على الرغم من أن عدد المشاركين في كل ورشة كان لا يتجاوز 25 شخصاً، إلا أن تأثير الورشة على الجمهور المستهدف يتجاوز عدد الحاضرين لأن المشاركين يعملون على نشر رسالة الورشة بين أفراد المجتمع الآخرين.

(6) وقت وتاريخ ومكان انعقاد الورشة يجب أن يكون مناسباً للمرأة من أجل مغادرة منزلها وحضور الورشة. ولم تكن النساء تحضر الورشات من دافع اهتمامها

الشخصي بالموضوع، والبعض منهن يجب أن تحصل على إذن زوجها. وبعض النساء لم تكن تحضر الورشات نتيجة لعدم توفر وسيلة مواصلات ملائمة أو نتيجة لعدم توفر جليسة أطفال لديها.

- قم باختيار وقت تكون فيه المرأة ليست مشغولة بأعمال البيت المنزلية كالطبخ.
 - قم باختيار يوم لا تكون المرأة فيه مشغولة بمناسبات اجتماعية، كالحصاد أو العطلات الدينية أو العطلات المدرسية.
 - قم باختيار مكان عام وملائم لكل من النساء وأزواجهن.
 - قم بتوفير وسائل المواصلات وخدمات جلوس الأطفال إن أمكن.
- (7) تحسن درجة الاعتداد بالنفس لدى المرأة خلال مراحل ورشات التعليم بالترفيه التشاركية:

- مغادرتها منزلها.
 - مشاركتها في ورشة التعليم بالترفيه التشاركية والمشاركة في نقاشاتها.
 - الإصغاء لها وتقبل آرائها من قبل الحضور.
 - اكتسابها مهارات ومعلومات جديدة.
 - تلقيها التشجيع بأن عمل المرأة مهم وأن صحة المرأة هامة لنفسها ولعائلتها ومجتمعها.
 - مشاركة المعلومات والمهارات الجديدة مع الآخرين، وخصوصا مع زوجها وصديقاتها.
- (8) من المتوقع أن يقوم الميسرون المدربون بأخذ دور فاعل في تمكين أنفسهم وفي تنمية مجتمعاتهم:

- أفاد كافة الميسرين بأنهم قد قاموا بتغيير سلوكهم في الحياة تجاه الصحة الإيجابية وتنظيم الأسرة والدور الاجتماعي.
- قام الميسرون ببناء شبكات وثيقة وعلاقات من الثقة مع العديد من الأشخاص في مجتمعاتهم.
- هنالك فرصة للميسرين للاستمرار بالقيام بدور فاعل في تمكين أنفسهم علاوة على تنمية مجتمعاتهم.

- (9) التقييم الذاتي بعد كل ورشة كان أداة فاعلة لتحسين مهارات التيسير وتحسين جودة الورشات القادمة. وتعلم الميسرون مهارات الإشراف والتقييم من خلال التقييم الذاتي. كما كان لتقييم المشرفين دور فاعل كتغذية راجعة فورية للميسرين.
- (10) لا بد من توفير حوافز رمزية للميسرين للاستمرار في العمل كميسرين لمدة عام تقريبا، وبالأخص لدى الميسرات من الإناث فإن الحوافز كانت تعتبر الحجة لزوجها أو والدها إن كانت عزباء للسماح لها بالخروج وقضاء وقت خارج المنزل، فيما أفراد العائلة الآخرين قد يواجهون متاعب جراء غيابهم عن المنزل.

7- محددات الدراسة

- (1) لم تكن العينات عشوائية من نساء الكرك. إن طبيعة هذه الدراسة هي دراسة حالة النساء المشاركات فقط، وليس من المقصود تعميم النتائج على مجتمع نساء الكرك. وعليه فلم يتم استخدام العينة العشوائية في اختيار المشاركين.
- (2) مسح تقييم الأثر (مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات ومجموعات النقاش البؤرية) قد تم تنفيذه على النساء اللواتي تم الوصول إليهن. وتم الافتراض بأن المرأة التي لديها رد فعل إيجابي تجاه الورشات سوف تحضر المسح. أما النساء اللواتي لم يكن مقتنعات بالورشة فقد لا يعدن إلى مجموعات النقاش البؤرية. وعليه فإن نتائج مجموعات النقاش البؤرية قد تشير فقط إلى الآراء الإيجابية.
- (3) التغيرات السلوكية والتغيرات في التوجهات والتي تم قياسها في مسح تقييم الأثر قد لا تكون تأثيرا مباشرا لورشات التعليم بالترفيه التشاركية فحسب. وعليه فإن نتائج هذه الدراسة لا يمكن أن تؤكد السببية بين ورشات التعليم بالترفيه التشاركية وبين التمكين.

8- التوصيات:

- 1) يجب دراسة خصائص النساء اللواتي لم يحضرن ورشات العمل. ويجب أيضا دراسة خصائص النساء العاملات. إن معرفة احتياجاتهن وهمومهن وتقديمهن ودرجة تمكينهن قد تفتح فرصا أكبر للنساء الأخريات للمشاركة في العمل وفي النشاطات الاجتماعية خارج المنزل.
- 2) يجب تقييم التأثير طويل المدى لورشات التعليم بالترفيه التشاركية في المستقبل. ويمكن أن ينعكس التأثير على مؤشرات سكانية أوسع كمعدل انتشار استخدام وسائل تنظيم الأسرة أو معدل الخصوبة الكلي في محافظة الكرك بعد 5-10 سنوات أو بعد ذلك.
- 3) إن تأثير ورشات التعليم بالترفيه التشاركية يختلف تبعا لاختلاف الظروف الحالية للفرد ولتاريخه الشخصي. إن وصفا عميقا للتغيرات السلوكية والتغيرات في مواقف النساء المختارات مع وصف لتاريخهن الشخصي ووصف عائلتهن قد يساهم في تحديد أوسع لمفهوم تمكين المرأة من خلال ورشات التعليم بالترفيه التشاركية.
- 4) يجب تكرار ورشات التعليم بالترفيه التشاركية في الأماكن التي تتوفر فيها بيانات أساسية عن السكان. إن الأثر الاجتماعي لورشات التعليم بالترفيه التشاركية لا يمكن قياسه إلا من خلال هذا النوع من البحوث الاجتماعية.
- 5) إن التمكين مفهوم معقد. لذا يجب أن يتم تطوير المؤشرات التي يمكن بواسطتها قياس درجة التمكين. إن توجيهها أكثر شمولية لقياس عملية التمكين هو أمر مطلوب.

9- المراجع:

- 1- Beijing Platform for Action (1995). Fourth World Conference on Women.
- 2- Clift, E (2003). Information, Education and Communication: Lessons from the past; perspectives for the future – Occasional Paper. World Health Organization. On line at <http://www.who.int/reproductive-health/gender/index.html> February 2003.
- 3- Department of Statistics Jordan (2002). Jordan Population and Family Health Survey 2002. Preliminary Draft.
- 4- Jabre, B (1998). Arab Women Speak Out: A Training Manual for Self-Empowerment. JHU/SPH/CCP, Baltimore, Maryland.
- 5- Karl, M (1995). Women and Empowerment: Participation and Decision-Making. London: Zed Books and the United Nations Non-Governmental Liaison Service.
- 6- Kitts, J & Roberts JH (1996). The Health Gap. Beyond Pregnancy and Reproduction. International Development Research Center, Ottawa.
- 7- National Population Commission, General Secretariat (1997). Family Planning Knowledge, Attitudes and Practices in Jordan. Final Report.
- 8- Singh, LS (1998). Creating a New Consensus on Population. Earthscan, London.
- 9- Young, K (1993). Planning Development with Women: Making a World of Difference. London: Macmillan.