

Share-Net
Jordan

منصة المعرفة - الأردن
للصحة الجنسية والانجابية والحقوق الإنجابية



دراسة

تقييم الوضع الحالي لبرامج التوعية
في مجال الصحة الجنسية والإنجابية
والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب
في الأردن

2020

Share-Net
Jordan
منصة المعرفة - الأردن
للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية



دراسة تقييم الوضع الحالي لبرامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الأردن

2020

المملكة الأردنية الهاشمية
رقم الإيداع لدى دائرة المكتبة الوطنية
(٢٠٢٠/٧/٣٦٣٣)

يتحمل المؤلف كامل المسؤولية القانونية عن محتوى مصنفة ولا يعبر هذا
المصنف رأي دائرة المكتبة الوطنية أو أي جهة حكومية أخرى

تقديم

يسر شير-نت الأردن المحتضن من المجلس الاعلى للسكان ان يصدر دراسة نوعية بعنوان " تقييم الوضع الحالي لبرامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الأردن» والتي تهدف إلى التعرف على دور المؤسسات الوطنية الحكومية وغير الحكومية والمؤسسات الدولية العاملة في الأردن في مجال التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية للشباب والمراهقين ومدى انتشار برامجهم في محافظات المملكة، وتقييم نوعية البرامج والدورات التي تنفذ والتحديات التي تواجهها، بالإضافة إلى تقييم الأدلة الإرشادية المستخدمة والفجوات الموجودة فيها ومعرفة احتياجات الشباب للتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وتحديد المجالات الرئيسية التي ستكون محاور رئيسة في برامج أو أدلة للتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب والحساسية لأحكام الدين الإسلامي الحنيف وثقافة المجتمع الأردني، ويأتي ذلك ضمن اطار جهود المجلس في تعزيز وتكامل الجهود الوطنية في تحسين الصحة الجنسية والإنجابية للشباب والمراهقين ورفع سوية توعية الشباب والمراهقين وأهاليهم في هذا المجال، وتهيئة البيئة الحاضنة والمساندة لدور مؤسسي فعال في مجال التوعية الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب.

لقد افرزت الدراسة العديد من المؤشرات التي تؤكد أن إمكانية الوصول والحصول على معلومات حول الصحة الإنجابية والجنسية من قبل المراهقين ما زالت محدودة وغير كافية، في الوقت الذي يؤثر الاهتمام بالصحة الجنسية والانجابية للشباب والمراهقين على نوعية وجودة حياتهم، فضلا عن الآثار الاقتصادية، وقدرتهم على المنافسة في سوق العمل.

وينقسم هذا التقرير الى أربعة فصول؛ يعرض الفصل الاول مقدمة الدراسة ومنهجيتها، في حين يعرض الفصل الثاني أبرز نتائج العديد من الدراسات الوطنية والاقليمية والعالمية التي تناولت التوعية في مجال الصحة الجنسية والانجابية للشباب والمراهقين، اما الفصل الثالث فقد رصد واقع حال البرامج والدورات المتعلقة بالتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب، وتقييم الأدلة المستخدمة حاليا في تقديم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب، والتحديات والمعوقات التي تواجه فئة الشباب في طلب الوصول الى خدمات التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية من وجهة نظرهم، والمجالات الرئيسية التي ستكون محاور أساسية في برامج أو أدلة للتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب اما الفصل الرابع فقد خصص لمناقشة نتائج الدراسة.

وفي الختام فإننا على ثقة بأن هذه الدراسة ستشكل اضافة نوعية للدراسات الوطنية، وستكون إحدى الأدوات المهمة لرسم السياسات واعداد الخطط والبرامج في تحسين الصحة الجنسية والإنجابية للشباب والمراهقين ورفع سوية توعية الشباب والمراهقين وأهاليهم في هذا المجال، وتهيئة البيئة الحاضنة والمساندة لدور مؤسسي فعال في مجال التوعية الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب.

وفقنا الله جميعاً لخدمة أردننا الغالي ومجتمعنا الاردني بقيادة صاحب الجلالة الهاشمية الملك عبدالله الثاني ابن الحسين المعظم حفظه الله ورعاه وسدد على طريق الخير والفلاح خطاه.

الأمينة العامة

د. عبلة عماوي

شكر

يتقدم شير-نت الأردن المحتضن من قبل المجلس الاعلى للسكان بالشكر والتقدير الى الدكتورة منال التهموني الباحثة الرئيسية للدراسة وفريقها البحثي، كما نتقدم بالشكر الى كل المؤسسات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الدولية العاملة في الأردن على تعاونها في تنفيذ المقابلات والى الشباب الذين شاركوا في مجموعات التركيز في أقاليم المملكة الثلاث.

ونتقدم ايضا بالشكر الى مؤسسة شير نت الهولندية العالمية على دعمها لتنفيذ هذه الدراسة، ودعمهم المتواصل لبرنامج شير نت الأردن الذي يستضيفه المجلس الأعلى للسكان.

ولا يفوتنا الشكر ايضا للعاملين في مشروع شير-نت الأردن المحتضن من المجلس الأعلى للسكان والعاملين في المجلس اللذين عملوا على الدعم الفني والمراجعة والتوجيه والاخراج لهذه الدراسة بصورتها النهائية.

والله ولي التوفيق

قائمة المشاركين في إعداد الدراسة

فريق البحث:

- الدكتورة منال التهتموني : رئيسة الفريق
- د. منال عبدالحميد شحروري- باحثة رئيسية
- السيدة تهاني عبدالحميد شحروري- باحثة رئيسية
- السيدة مي قاسم- باحثة ميدانية
- السيدة مها البنا- باحثة ميدانية
- السيدة هند زميلي- باحثة ميدانية

فريق المجلس الاعلى للسكان وشير-نت الاردن

- عطوفة الدكتورة عبلة عماوي: الامينة العامة للمجلس الاعلى للسكان.
- السيدة رانيا العبادي: مساعد الامينة العامة للشؤون الفنية ومديرة وحدة التخطيط الاستراتيجي.
- السيد علي المطلق: مدير وحدة الدراسات والسياسات
- السيد غالب العزة: باحث رئيسي/ وحدة الدراسات والسياسات
- السيد محمد العساف: باحث رئيسي/ وحدة الدراسات والسياسات
- الانسة منال الغزاوي: باحثة رئيسية/ وحدة الدراسات والسياسات

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
3	تقديم
5	شكر عرفان
7	قائمة المشاركين في إعداد الدراسة
9	قائمة المحتويات
11	الملخص التنفيذي باللغة العربية
16	الملخص التنفيذي باللغة الانجليزية
23	الفصل الأول: المقدمة والمنهجية
23	1.1 تمهيد
24	2.1 أهمية الدراسة
26	3.1 أهداف الدراسة
26	4.1 منهجية الدراسة
27	5.1 مجتمع وعينة الدراسة
30	6.1 أدوات الدراسة
30	7.1 تحليل بيانات الدراسة
30	8.1 محددات الدراسة
33	الفصل الثاني الدراسات السابقة
37	الفصل الثالث: نتائج الدراسة حسب المحاور
37	1.3 رصد واقع حال البرامج والدورات المتعلقة بالتوعية
37	1.1.3 رصد المؤسسات المعنية بتقديم خدمات التوعية
49	2.1.3 الفئة المستهدفة من برامج التوعية
50	3.1.3 آلية تقديم برامج التوعية
52	4.1.3 استهداف الأهل (الوالدين) في برامج التوعية
52	5.1.3 ديمومة برامج التوعية
53	6.1.3 التحديات التي تواجه المؤسسات المقدمة لبرامج التوعية
55	2.3 التحديات والمعوقات التي تواجه فئة الشباب في طلب/الوصول الى خدمات التوعية
60	1.2.3 تحليل الاستمارة القبلية للمشاركين في مجموعات التركيز

الصفحة	الموضوع
63	3.2.2.3 محور مشاركة أحد الوالدين أو كلاهما سابقاً بأي برامج أو أنشطة بمجال الصحة الجنسية و.....
64	4.2.2.3 محور رأي الشباب بالمؤسسات التي استفادوا من خدماتها.....
64	5.2.2.3 محور أهم المواصفات التي يرغب الشباب ان تتوفر بالمؤسسات التي تقدم الخدمات.....
66	6.2.2.3 محور التحديات التي تواجه الشباب فيما يتعلق بالحصول على المعلومات.....
67	7.2.2.3 التوصيات المنبثقة عن الشباب المشاركين بجلسات النقاش المركزة.....
68	3.3 تقييم الأدلة المستخدمة حالياً في تقديم برامج التوعية.....
76	4.3 المجالات الرئيسة التي ستكون محاور أساسية في برامج او أدلة للتوعية.....
76	1.4.3 المحتويات المقترحة لدليل وطني للتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.....
77	2.4.3 مواضيع ومحاور البرامج التوعوية حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب.....
81	الفصل الرابع: مناقشة النتائج والتوصيات.
81	1.4 مناقشة النتائج.....
83	2.4 التوصيات المقترحة لتحسين برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.....
85	قائمة المراجع.....
87	الملاحق.....
87	ملحق رقم (١) : المؤسسات التي تقدم برامج توعوية للشباب حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب.....
95	ملحق رقم (٢) : تقييم الأدلة الإرشادية في مجال التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب والمراهقين المستخدمة.....
97	ملحق رقم (٣) : أداة رصد المؤسسات التي تقدم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الوقت الحالي.....
97	ملحق رقم (٤) : أداة تقييم الأدلة التدريبية المعنية ببرامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب.....
98	ملحق رقم (٥) : أداة المقابلات الفردية للمؤسسات التي تقدم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الوقت الحالي.....
99	ملحق رقم (٦) : أداة مجموعات النقاش المركزة.....
101	ملحق رقم (٧) : أداة المعلومات الكمية للمشاركين الشباب في مجموعات النقاش المركزة.....
103	ملحق رقم (٨) : الصفة الوظيفية وأسماء المستجيبين في المقابلات الفردية.....

الملخص التنفيذي

أعد شير-نت الأردن/ المجلس الأعلى للسكان بتمويل من مؤسسة شيرنت العالمية هذه الدراسة ضمن إطار تعزيز وتكامل الجهود الوطنية في تحسين الصحة الجنسية والإنجابية للشباب والمراهقين ورفع سوية توعية الشباب والمراهقين وأهاليهم في هذا المجال، وتهيئة البيئة الحاضنة والمساندة لدور مؤسسي فعال في مجال التوعية الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على دور المؤسسات الوطنية الحكومية وغير الحكومية والمؤسسات الدولية العاملة في الأردن في مجال التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية للشباب والمراهقين ومدى انتشار برامجهم في محافظات المملكة، وتقييم نوعية البرامج والدورات التي تنفذ والتحديات التي تواجهها، بالإضافة إلى تقييم الأدلة الإرشادية المستخدمة والفجوات الموجودة فيها ومعرفة احتياجات الشباب للتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وتحديد المجالات الرئيسية التي ستكون محاور رئيسة في برامج أو أدلة للتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب والحساسية لأحكام الدين الإسلامي الحنيف وثقافة المجتمع الأردني.

استخدمت هذه الدراسة النهج النوعي متعدد الأدوات في الإجابة على أهداف الدراسة، فقد استخدمت استمارة المقابلة الفردية مع ممثلي المؤسسات الوطنية الحكومية وغير الحكومية والمؤسسات الدولية العاملة في الأردن، ودليل عقد مجموعات نقاش مركزة في ثلاث من محافظات المملكة، اربد، وعمان والكرك استهدفت الشباب من عمر 15-24 إنثاءً وذكوراً. واستمارة قدمت للمشاركين قبل عقد مجموعات النقاش، بالإضافة إلى أداة لتقييم الأدلة المستخدمة في هذا المجال، وقد غطت الدراسة (10) مؤسسات رئيسة وفروعها المنتشرة في مختلف محافظات المملكة، وتم تقييم (11) دليلاً إرشادياً يستخدم في الميدان بالإضافة إلى (58) مشارك في 6 مجموعات نقاش مركزة في الأقاليم الثلاث، شملت (27) مشاركا من الذكور في ثلاث مجموعات، و(31) مشاركة من الإناث في ثلاث مجموعات.

أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- تُشير نتائج تحليل هذه الدراسة من خلال المقابلات المباشرة مع المعنيين من المؤسسات الوطنية وغير الوطنية، وكذلك من خلال استعراض وتحليل برامج التوعية الحالية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية الموجه للشباب إلى افتقار الأردن لبرنامج وطني متخصص وموحد وذو استمرارية ومدمج ضمن الخطط الإستراتيجية والبرامجية للمؤسسات يُعنى بتقديم برامج توعوية متخصصة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب بالرغم من وجود العديد من البرامج والمؤسسات والهيئات التي تُعنى بتقديم خدمات وبرامج تهتم بقضايا الصحة الإنجابية (والجنسية أحياناً).
- بالرغم من أن المؤسسات الوطنية الحكومية وغير الحكومية تقوم بجهود عظيمة للإرتقاء بقضايا الصحة الإنجابية من خلال تنفيذ العديد من الخدمات والبرامج والأنشطة التوعوية المجتمعية، إلا أن الدراسة بينت ومن خلال نتائج المقابلات مع المعنيين من المؤسسات الوطنية وغير الوطنية وكذلك مجموعات النقاش المركزة مع الشباب أن هذه البرامج ليست جميعها شاملة ومتخصصة في التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية لفئة المراهقين والشباب ولا تراعي احتياجات الفئات العمرية الخاصة ضمن فئة الشباب العامة. حيث تنحصر مواضيع برامج التوعية التي

تُقدّم من قبل هذه المؤسسات في المواضيع الأساسية للصحة الجنسية والإنجابية المتعلقة بالأمومة الآمنة والبلوغ والأمراض المنقولة جنسياً ولكنها تفتقر إلى التعمق في قضايا الصحة الجنسية والإنجابية وتفتقر الربط مع الحقوق الإنجابية. كما تبين من نتائج المقابلات الفردية مع المؤسسات الحكومية وغير الحكومية، أنّ فئات المراهقين والشباب المستهدفة في برامج التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية تكون في الغالب الفئات العمرية من 12 الى 24 سنة من الذكور والإناث على حدٍ سواء دون التمييز في الطرح حسب الفئة العمرية الفرعية والأخذ بعين الاعتبار خصوصيتها.

- واتضح من نتائج المقابلات مع المعنيين من المؤسسات الوطنية وغير الوطنية أيضاً عدم قدرة هذه البرامج على تحقيق أهدافها وضمان استمراريتها بسبب اعتماد هذه البرامج على التمويل المحدد المدة ونطاق التنفيذ. إضافة إلى إفتقار غالبية برامج التوعية المنفذة حالياً في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب إلى نظام للمتابعة والتقييم أو تحديد مؤشرات أداء للأثر والنتائج المتحققة على المستهدفين من تنفيذ هذه البرامج، حيث تعتمد بعض المؤسسات والبرامج على رصد المؤشرات الرقمية -إن وجدت- المرتبطة بالوصول للفئات المستهدفة .

- وقد أشارت نتائج المقابلات مع المعنيين من المؤسسات الوطنية وغير الوطنية إلى أنّ برامج التوعية الحالية المقدمة للمراهقين والشباب في الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية تتركز بشكل رئيسي على التوعية في الصحة الإنجابية، وتنتشر في جميع محافظات المملكة، حيث تبين عدم وجود فجوة في توزيع برامج التوعية في محافظات المملكة لأنّ المؤسسات الوطنية الحكومية وغير الحكومية تعمل على تنفيذ هذه البرامج على نطاق وطني من خلال عقد الشراكات الفاعلة مع المؤسسات والبرامج العالمية والجهات المانحة أو مع مؤسسات المجتمع المدني واللجان المجتمعية المنتشرة بالمملكة، أو المراكز الشبابية والمدارس والجامعات والمراكز الصحية. ويعتمد الانتشار الجغرافي لبرامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب على المناطق التي تتواجد أو تنتشر بها المؤسسات والبرامج التي تُقدم هذه البرامج.

- وقد بينت نتائج المقابلات مع المعنيين من المؤسسات الوطنية وغير الوطنية بعض التحديات التي تواجههم في تنفيذ برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب، والتي كان من أبرزها:
 - غياب التنسيق المؤسسي والمنهجي بين القطاعات المختلفة والمؤسسات المنفذة وضعف التنسيق بين مقدمي الخدمات الصحية وبرامج الشباب حتى داخل المؤسسة نفسها.

- عدم وجود آلية تنسيق وطنية في مجال البرامج الموجهة للشباب وخاصة ما يتعلق ببرامج التوعية والتدريب.

- وعدم وجود دليل شامل متكامل للتوعية والتثقيف بقضايا الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية يشتمل على أدوات وآليات التواصل لتغيير السلوك الاجتماعي (SBCC tools) .

- عدم تنفيذ حملات إعلامية تستهدف كافة فئات المجتمع وتأخذ بعين الاعتبار الخصوصية المجتمعية .

- عدم تطوير وتحديث البرامج لتواكب الحداثة والتكنولوجيا والانترنت ووسائل التواصل الاجتماعي .

- صعوبة متابعة تدريب الكوادر المؤهلة والقادرة على تقديم البرامج للشباب عامة وفي قضايا الصحة الجنسية والإنجابية خاصة لمواكبة المستجدات بهذا المجال .

- ضعف في آليات ربط التوعية والتثقيف بالإحالة للحصول على الخدمات وخاصة تلك الصديقة للشباب نظراً لندرتها

- ضعف استهداف المناطق النائية والبعيدة بسبب صعوبة الوصول إليها باستمرار والتركيز بشكل أساسي على المدن الرئيسية في المحافظات.

● بيّن تحليل أداة تقييم الأدلة الإرشادية المستخدمة حالياً من قِبَل المؤسسات والبرامج التي تستهدف فئة الشباب إلى عدم وجود دليل وطني معتمد وموحد في تقديم وتنفيذ برامج الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب، حيث تقوم المؤسسات والهيئات المعنية بالبرامج التوعوية بالاعتماد على بعض الأدلة الإرشادية المستقاة من المصادر العالمية والمترجمة إلى اللغة العربية دون تطويعها بما يتناسب والسياق الثقافي للمجتمع الأردني- إلا انه من الجدير بالذكر أنّ بعض هذه الأدلة بين بوضوح مراعاته لثقافتنا المحلية وتعاليم الدين الإسلامي من خلال الاستشهاد بآيات قرآنية وأحاديث نبوية. بينما طورت بعض المؤسسات والبرامج أدلة تدريبية/إرشادية تستخدم بشكل حصري في برامجها المنفذة حالياً. وبينت نتائج تقييم هذه الأدلة أنّها قيّمة من حيث المضمون والمحتوى والتبويب والمواضيع المطروحة والأساليب الاتصالية وتحديد الفئات المستهدفة، والتنوع في الطرح، إلا أنّها تفتقر إلى الشمولية في تغطية كافة قضايا الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب. ومن الجدير بالذكر أنّ جميع الأدلة التي تم تقييمها كانت تفتقر إلى خطط وإجراءات لتحديث الدليل الإرشادي والبرامج المرتبطة به ومعايير المتابعة والتقييم للبرامج التدريبية المرتبطة به والتي من شأنها الإرتقاء بهذه الأدلة من خلال القياس الزمني لفاعليتها ونتائج تنفيذها على الفئات المستهدفة. وقد تم تغطية شريحة واسعة من الفئة العمرية للشباب (10-30 سنة) بالمحتوى دون مراعاة الفئات العمرية الفرعية.

● وبناء على مخرجات الدراسة والمقابلات مع المعنيين من المؤسسات الوطنية وغير الوطنية، تبين وجود ضعف في تنسيق الجهود بين هذه المؤسسات في تنفيذ البرامج على المستوى الوطني وترجمة الخطط الإستراتيجية الوطنية لبرامج مجتمعية فاعلة ومستدامة وتتجنب تكرار الجهود بين هذه المؤسسات لنفس الفئات المستهدفة والمناطق الجغرافية.

● أظهرت نتائج جلسات النقاش المركزة عدداً من التحديات التي تواجه الشباب فيما يتعلق بالحصول على معلومات حول صحتهم الجنسية والإنجابية وكان من أبرزها:

- رفض الأهل وممانعتهم لحصول أبنائهم على معلومات تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية في عمر المراهقة وقبل الزواج

- ثقافة العيب والخجل من إثارة الفئة الشابة لهذا الموضوع سواء مع الأهل أو في المدرسة.

- قلة عدد المؤسسات والبرامج التوعوية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية التي تستهدف الشباب، وإن وجدت فهي ليست متوفرة في المناطق البعيدة عن مراكز المدن والألوية. بالإضافة إلى عدم معرفة الشباب بالبرامج المقدمة والمؤسسات التي تقدم هذه البرامج بسبب افتقار هذه المؤسسات لطرق التواصل الفعالة في الوصول للفئات المستهدفة

● وبينت نتائج جلسات النقاش المركزة مع الشباب الحاجة الملحة لوجود برامج توعوية متخصصة للشباب بمواضيع الصحة الجنسية والإنجابية. وحدد الشباب ذكوراً وإناثاً مجموعة من الموضوعات التي تشكل احتياجاتهم وأولوياتهم

التوعوية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، وكان من أهمها:

- المعلومات المتعلقة بصحة الجسد خلال مرحلة البلوغ

- المعلومات المتعلقة بالممارسات والأنماط الصحية السليمة مثل: ممارسة النشاطات البدنية والرياضة، التغذية المتوازنة والمحافظة على الوزن المثالي، الممارسات الخطرة مثل التدخين والمخدرات والممارسات الجنسية الخطرة.

• ومن منظور الشباب المشاركين في جلسات النقاش المركزة، فإن نجاح برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية المقدم للفئة الشابة يعتمد أساساً على استخدام أساليب الاتصال التفاعلية غير التقليدية والجاذبة لهذه الفئة العمرية وعلى التفاعل التشاركي وإشراك الشباب أنفسهم بإعداد وتنفيذ الأنشطة التوعوية. كما ويعتمد على تقديم هذه البرامج على يد خبراء متمرسين.

ومن أهم التوصيات التي خرجت بها الدراسة:

• بناء على مخرجات هذه الدراسة من دراسة واقع حال البرامج المقدمة للشباب وتقييم الأدلة الإرشادية المتوفرة والنظر في التحديات التي تواجه الشباب للحصول على برامج التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية، فقد تم تحديد المجالات الأساسية المقترحة كمحاور رئيسة لبرنامج وطني حول التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب وبما يتناسب مع مبادئ الدين الإسلامي الحنيف وثقافة المجتمع الأردني،

- المحور الأول: مقدمة حول مرحلة المراهقة والشباب .

- المحور الثاني: مقدمة حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب .

- المحور الثالث: التغيرات والتطورات الجسدية والنفسية والاجتماعية المصاحبة لمرحلة المراهقة والشباب .

- المحور الرابع: مكونات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب .

- المحور الخامس: المشاكل الصحية والنفسية والاجتماعية المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية لدى الشباب .

- المحور السادس: استراتيجيات التواصل والاتصال نحو التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب .

- المحور السابع: آليات إشراك المجتمع المحلي لتبني قضايا التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب .

• مراجعة السياسات والتشريعات والأطر الوطنية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب وربطها ببرامج التنمية المستدامة وتعزيز الربط مع الخدمات المتخصصة وتعزيز الخدمات الصديقة للشباب .

• إيجاد آليات تنسيق وطنية (متعددة القطاعات) وتحديد مظلة وطنية تعمل على توحيد الجهود المبعثرة وتفعيل التنسيق ما بين الجهات العاملة في هذا المجال من خلال تفعيل تنفيذ المحاور الخاصة بالشباب ضمن الاستراتيجية الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية وربطها بالاستراتيجية الوطنية للشباب .

• العمل على إعداد استراتيجية وطنية للاتصال لتغيير السلوك الاجتماعي في مجال الصحة الجنسية والإنجابية مع التركيز على محاور خاصة بالشباب وتضمينها لأبرز الرسائل التوعوية المجتمعية .

• العمل على إعداد حقيبة تدريبية وطنية موحدة تبناها كافة الجهات الوطنية -حكومية وغير حكومية- لتبني أسلوب التعلم بالممارسة والتطبيق من خلال المعايضة وتحويل البرامج التوعوية إلى برامج عملية والخروج من

الأساليب التقليدية (مثل استخدام الألعاب والتكنولوجيا لجعل البرامج مشوقة وجاذبة للشباب) وربط المعرفة المكتسبة بالمهارات الحياتية .

أما التوصيات المنبثقة عن الشباب المشاركين بجلسات النقاش المركزة، فقد أوصى الشباب ب:

- ضرورة إشراك الوالدين ببرامج التوعية ليقوموا بدورهم بتوعية أبنائهم ورفع درجة الوعي المجتمعي من أجل محو ثقافة العيب والقضاء على مشكلة الوصمة والعار .
- ضرورة مراعاة الفروقات والاختلافات الثقافية للمجتمع الأردني بكافة أطيافه (من الأردنيين والجنسيات الأخرى) عند صياغة الرسائل والمحتوى التوعوي لبرامج التوعية وضمان وصول هذه الرسائل والبرامج إلى كافة مناطق المملكة.
- تطوير مواقع الكترونية وتطبيقات ذكية متخصصة وموثوقة تقدم المعلومات وتتقبل الاستفسارات حول الصحة الجنسية والإنجابية مع المحافظة على السرية والخصوصية للمستخدم
- طرح هذه المواضيع من قبل مختصين مؤهلين ومدربين للتعامل مع هذه الفئة الحساسة.
- ضرورة ضمان استمرارية تنفيذ الأنشطة بحيث تكون متواترة ومتصلة ولا تكون متباعدة وغير مترابطة.

Executive summary

This study was prepared by Share-Net Jordan /The Higher Population Council, within the framework of strengthening and integrating national efforts in improving sexual and reproductive health of youth and adolescents, raising their level of awareness and their families in this field, and creating a foster environment and supporting an effective institutional role in the field of sexual and reproductive awareness. The study financed by Sher-Net International and aimed to identify the role of national governmental and non-governmental institutions and international institutions operating in Jordan in the field of The sexual and reproductive health awareness of youth and adolescents and the extent of their programs in the governorates of the Kingdom, to assess the quality of programs and the training courses they implement and the challenges they face, in addition to evaluate the training manuals used and define gaps within them, and understanding the needs of young people awareness on sexual and reproductive health , as well identifying the key areas that will be the main focuses in the programs or manuals to raise awareness of adolescents and youth' sexual and reproductive health which is sensitive to the provisions of the sacred religion of Islam and the culture of the Jordanian society.

This study deployed the multi-tool qualitative approach in responding to its objectives. The individual interview questionnaire form was used with representatives of national governmental and non-governmental institutions and international institutions operating in Jordan, and a guide to holding focus group discussions in three governorates of the Kingdom, Irbid, Amman and Karak targeting female and male youth aged 15-24 years. A questionnaire was submitted to the participants before holding the discussion groups, in addition to a tool for evaluating the training manuals used in this field. The study assessed 10 main institutions and their branches in various governorates of the Kingdom, (11) training manuals which are used in the field, in addition to (58) participants in six focus groups in the 3 regions, and included (27) male and (31) female participants in three groups for each gender.

The most important findings of the study:

- Based on in-depth interviews with relevant stakeholders from national and non-national institutions and funded and local programs, as well as reviewing and analyzing awareness programs in the area of sexual and reproductive health currently targeting youth, this study showed that in Jordan there is a lack of a unified national program, that is specialized, sustainable and

integrated into the strategic and program plans in the field of sexual and reproductive health and reproductive rights of adolescents and youth, despite the fact that there are many institutions and programs that are concerned with providing services and programs related to reproductive health (and sometimes sexual health).

- In spite of the great effort of the national governmental and non – governmental organizations to improve the reproductive health issues through the implementation of many related services , programs and community awareness activities, this study- based on the results of interviews with relevant national and non-national institutions, as well as focus groups discussions with youth- showed that not all of these programs are comprehensive and specialized in raising awareness about sexual and reproductive health for adolescents and youth, and they do not take into account the needs of special age groups within the wide youth group. Besides, these programs cover only the basic sexual and reproductive health related topics which are related to; safe motherhood, puberty changes and sexually transmitted diseases, but lack covering in- depth health issues of sexual and reproductive health and reproductive rights. As indicated by the results of the individual interviews with governmental and non - governmental institutions, it was found that the adolescents and the youth groups that are targeted for awareness programs on sexual and reproductive health and rights are often within the age range from 12 to 24 years, without taking into consideration the differences related to sex and age sub-groups.

- It became clear from the results of the interviews with the concerned national and non-national institutions the inability of these programs to achieve their goals and ensure their sustainability due to the reliance of these programs on the donor’s defined duration and scope of work. In addition to the lack of the majority of the currently implemented awareness programs in the area of sexual and reproductive health and reproductive rights for youth to a monitoring and evaluation system or defined performance indicators for the impact and results achieved on the targeted groups of these programs, where some institutions and programs depend on quantitative indicators - Shall any- related to access of targeted groups

- The results indicated that the interviews with the relevant national and non-national institutions which the current awareness programs are providing for adolescents and youth on sexual and reproductive health and reproductive rights are presented in all governorates of the Kingdom, Mainly focused on awareness of reproductive health and that there is no gap in the geographic distribution of the awareness programs across Jordan’s governorates. This could be because the national governmental and non-governmental institutions are implementing

these programs on a national scale by holding effective partnerships with international institutions and programs, donors, or with community-based organizations and community committees deployed in the Kingdom, or youth centers, schools, universities and health centers. Thus, the geographical distribution of awareness programs on sexual and reproductive health and reproductive rights for adolescents and youth depends on the spread and locations of these institutions and programs.

- The interviews with the relevant national and non-national institutions have shown the challenges they face in the implementation of the awareness programs on sexual and reproductive health and reproductive rights and reproductive health for adolescents and youth, which could be highlighted by :

- Poor institutional and programmatic coordination between various sectors and the implementing institutions, and weak coordination between health service providers and youth programs, even within the institution itself.

- The absence of the national coordination in the field of the youth targeted programs, especially with regard to awareness and training programs.

- Lack of an integrated and comprehensive training manual for awareness and education on sexual and reproductive health and reproductive rights including tools and approaches on Social and Behavior Change Communication change (SBCC tools).

- Unavailability of implemented national media campaigns targeting all segments of society and taking into account social particularity.

- Failure to develop and update programs to keep pace with modernity, technology, internet and social media;

- Difficulty in continuity of training qualified cadres capable of providing programs for young people in general and particularly in sexual and reproductive health issues to keep pace with developments in this field.

- Weakness in linking awareness and health education with referral mechanisms to receive services, especially those youth-friendly due to their rarity.

- Weakness in targeting remote areas because of the difficulty of constantly reaching out to them constantly and focusing on major cities in the governorates.

- The analysis of the assessment tool of the available training manuals currently used by institutions and programs that target youth, indicated lack of a unified and specialized national training manual in the provision and implementation of sexual and reproductive health and reproductive rights for adolescents and youth. The institutions implementing awareness pro-

grams either depend on training manuals derived from translated Global resources into Arabic without adapting them to the cultural context of Jordan's society – however, it is worth noting that some of these manuals clearly indicate its observance of our local culture and the teachings of the Islamic religion through exponential A testimony of the verses of the Holy Qur'an and Hadeeth .

- While some institutions and programs developed training manuals / guidelines, which are exclusively used in the programs currently implemented. The evaluation of these manuals showed that they possessed high value in terms of technical content, index, and topics, training methods and identifying the target groups, and diversity in the approaches, however, they are neither inclusive nor comprehensive and do not cover all the health issues that are related to sexual and reproductive health and reproductive rights of adolescents and youth. It is worth noting that all the manuals which were evaluated lacked plans and procedures to update the manual and the related programs and the monitoring and the evaluation indicators of the related training programs that would improve these manuals through a temporal measurement of their effectiveness and the results of their implementation on the target groups. The content also covered a wide range of age group (10-30 years) without taking into account sub-age groups.

- Based on the study outcomes and interviews with the relevant government and non-governmental institutions, the study shows a weak coordination between these institutions in the implementation of programs at a national level and the effort to translate national strategic plans into effective and sustainable community - based awareness programs and avoid duplication of efforts between these institutions reaching same target groups and geographical regions.

- The results of the focused discussion sessions revealed number of challenges facing youth with regard to obtaining information about their sexual and reproductive health, the most prominent of which were:

- The reluctance of parents to have their children obtain sexual and reproductive health information at young age and before marriage.
- The culture of shame and disgrace for youth to raise this issue, whether with parents or at school.
- The small number of awareness-raising institutions and programs in the area of sexual and reproductive health that target youth, and if they are found, they are not available in areas far from city centers. In addition to the youth's lack of knowledge of the programs offered and the institutions that offer these programs due to the lack of effective ways to communicate with the targeted groups.

- The results of the focused group discussion sessions with the youth demonstrated the urgent need for awareness programs for youth on sexual and reproductive health issues; Male and female youth identified a set of topics that constitute their needs and priorities in the area of sexual and reproductive health, and the most important of them were:
 - Information related to physical health during puberty
 - Information related to healthy practices and patterns such as; physical activities and sports, balanced nutrition and maintaining an ideal weight, dangerous practices such as smoking and drugs and dangerous sexual practices.

- From the perspective of the youth who participated in the focus group discussion sessions, the success of awareness programs on sexual and reproductive health depends mainly on the use of interactive and unconventional methods of communication for this age group and on effective interaction and the involvement of young people themselves in preparing and implementing awareness activities. It also depends on the conduction of these programs by experienced experts.

Among the most important recommendations that came out of the study:

1. The outcomes of this study, based on the assessment of the current programs for youth and evaluation of manuals which are available and the challenges facing young people to receive awareness programs on sexual and reproductive health, the major proposed core themes defining a national program for awareness in the field of sexual and Reproductive health for adolescents and youth, in line with the principles of the Islamic rules and the culture of the Jordanian society are:
 - The first theme: Introduction on adolescence and youth
 - The second theme: Introduction on Sexual and Reproductive Health and Reproductive Rights for youth
 - The third theme: The physical, psychological and social changes and developments associated with puberty
 - The fourth theme: The sexual and reproductive health components of adolescents and youth
 - The fifth theme: Health, psychological and social problems related to sexual and reproductive health among young people
 - The Sixth theme: Communication and communication strategies on raising awareness of sexual and reproductive health for youth
 - The seventh theme: Mechanisms to ensure Community involvement to adopt sexual and reproductive health awareness issues for youth
2. Revision of national policies and legislation and frameworks which are related to sexual and reproductive health and reproductive rights for youth and linking them to sustainable devel-

opment programs and enhancing connections with the specialized services and the promotion of the youth - friendly services

3. Establishment of a (multi – sector) national coordination mechanisms and defining a national umbrella to unify the fragmented efforts and activate coordination between the relevant acting entities through the implementation of the activities for youth within the National Strategy for Sexual and Reproductive Health and link that to the National Strategy for Youth.

4. Preparation of a national communication strategy to change the social behavior in the area of sexual and reproductive health, with focusing on youth-specific themes that include the most prominent community awareness messages.

5. Development of a unified and standardized national training package to be adopted by all national – governmental and non – governmental institutions-adopting the learning by doing approach and practical application of practical programs away from traditional learning approaches (such as the use of games and technology to develop interesting programs that are attractive to youth) and link the acquired knowledge to life skills.

As for the youth who participated in the focus group discussion sessions, they recommended:

1. The need for parents’ participation in the awareness programs to be able to educate their own children and raise community awareness in order to erase the culture of shame and eliminate the problem of stigma and shame.
2. The need to take into account the cultural differences and differences of the Jordanian society in all its spectrums (of Jordanians and other nationalities) when formulating messages and educational content for awareness programs and ensure that these messages and programs should reach out to all regions of the Kingdom cities and villages.
3. Developing reliable and specialized websites and smart applications that provide information and accept inquiries about sexual and reproductive health while maintaining user confidentiality and privacy.
4. To ensure that these topics are brought up by qualified and trained professionals to deal with these sensitive groups.
5. The need to ensure the continuity of the implementation of the awareness activities so that they are frequent and spaced properly.

الفصل الاول

المقدمة والمنهجية

1.1 تمهيد

يتمتع الأردن بإرادة ملكية وسياسية داعمة للبرامج الموجهة للشباب، حيث يحوز الشباب على مستوى عالي من اهتمام جلالة الملك عبد الله الثاني، وتم ترجمة ذلك مروراً بإنشاء مؤسسة ولي العهد في نهاية العام ٢٠١٥، وما انبثق عنها من مؤسسات وبرامج واهتمام خاص من ولي العهد يوليه لقطاع الشباب، ووصولاً إلى إعادة وزارة الشباب إلى الوجود كوريث للمجلس الأعلى للشباب والاهتمام النوعي المتنامي والمتزايد من قبل الدولة بمؤسساتها وسياساتها بقطاع الشباب. ومن الضرورة الإشارة هنا إلى أن اهتمام الحكومة بالشباب صاحبه تغييرٌ جوهري في بنية الخطاب الرسمي الموجه نحو جيل الشباب ورسالة الدولة تجاههم، وتأتي الإستراتيجية الوطنية للشباب ٢٠١٩-٢٠٢٥ (باعتبارها إطاراً وطنياً يحدد ملامح توجهات الدولة نحو العديد من السياسات والقطاعات) كوثيقة رسمية لتنفيذ هذا التوجه. وقد أولت هذه الإستراتيجية الوطنية أهمية كبرى لصحة الشباب وأفردت له حيزاً كبيراً، وضمت بين جنباتها هدف استراتيجي خاص ينادي بتعزيز المعرفة والوعي لدى الشباب، وتحسين الشباب من الأنماط الصحية السلبية وترسيخ القيم والسلوكيات الصحية الإيجابية لديهم وإنشاء أندية صحية صديقة للشباب. ومن الجدير بالذكر أن هذه الإستراتيجية تنادي بتوحيد الجهود بين المؤسسات الوطنية المعنية بالشباب (وزارة الصحة، ووزارة الشباب، ووزارة التربية والتعليم، ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي، والجامعات الأردنية، والمنظمات الدولية، والقطاع الخاص، ومؤسسات المجتمع المدني) من أجل بناء جسور للشراكة للعمل على تنفيذ المشاريع والأنشطة المخطط لها.

ويشار إلى أن المجلس الأعلى للسكان يضع قضايا الشباب على سلم أولويات القضايا السكانية والتنمية، إدراكاً منه للدور المحوري الذي تلعبه هذه الفئة في التحول الديموغرافي وتحقيق واستثمار الفرصة السكانية، والذي يتطلب وجود معادلة تنموية واضحة ومتوازنة للتخطيط المستقبلي لهذه الفئة ورفع وعيهم، وتعزيز السلوكيات الصحية لديهم وتقديم الخدمات الصحية اللازمة لهم. واستجابة من المجلس لاحتياجات الشباب الصحية، فقد أعد المجلس وثيقة ملخص سياسات خدمات صحية صديقة للشباب في مجال الصحة الإنجابية في العام 2017، وخرج بمجموعة من السياسات المقترحة والتي تشكل مصفوفة متكاملة تحفز عملية تقديم خدمات صحية صديقة للشباب في مجال الصحة الإنجابية وتعالج العقبات التي تعترض ذلك. كما عمل المجلس وفق نهج تشاركي وطني على تطوير منظومة معايير وطنية لخدمات صحة انجابية صديقة للشباب تلبي احتياجاتهم الصحية والاجتماعية والنفسية وتتواءم مع السياق الثقافي المحلي والشرائع والديانات السماوية، وبما يتوافق مع المعايير الدولية للخدمات الصحية الصديقة للشباب، ويعتبر الأردن من أوائل الدول العربية التي قامت بإعداد واعتماد هذه المعايير. وتعتبر هذه المعايير خارطة طريق لمساعدة واضعي السياسات ومتخذي القرار في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية للشباب لحمايةهم وتحسين صحتهم وتوفير خدمات صحية في بيئة آمنة تضمن احترام حقوقهم وضمان سريتهم وخصوصيتهم، وهي جاذبة للشباب وقادرة على إشراكهم في جميع مراحل ومعايير تقديم الخدمة. وتشتمل على توفير المعلومات والمشورة والتشخيص والعلاج والخدمات الرعاية والوقائية المتعلقة بالصحة الجسدية والعقلية والجنسية والإنجابية والتغيرات المصاحبة لسن المراهقة والبلوغ وفيروس نقص المناعة المكتسبة والتغذية والنشاطات الرياضية والإصابات والحوادث والعنف والمخدرات والتحصين، لتلبي احتياجات المراهقين والشباب حيث تقدم هذه الخدمة في المراكز المتخصصة ومن خلال التحويل والأنشطة المجتمعية والتشبيك.

وأُنهي المجلس الأعلى للسكان ومن خلال الشراكة مع العديد من المؤسسات الحكومية وغير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص إعداد الاستراتيجية الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية (2020-2024) والتي هدفت إلى توفير بيئة ملائمة وداعمة لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية والتي تحقق الوصول إلى الفرصة السكانية وتساهم في رفاه المواطنين. وقد بنيت الاستراتيجية على أربعة محاور رئيسية:

1. محور البيئة الممكنة؛ تشريعات وسياسات داعمة وممكنة لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة.
2. محور الخدمات والمعلومات؛ خدمات ومعلومات صحة جنسية وإنجابية مدمجة ومتكاملة ذات جودة لكافة السكان (الأفراد) في كافة مناطق المملكة.
3. محور المجتمع؛ اتجاهات ومعتقدات وسلوكيات مجتمعية إيجابية تجاه قضايا الصحة الجنسية والإنجابية.
4. محور الاستدامة والحوكمة؛ خدمات ومعلومات صحة جنسية وإنجابية متكاملة مستدامة ضمن شراكات قطاعية فاعلة .

ويشكل المراهقون نسبة كبيرة من سكان الدول النامية غير ان كثيرا من احتياجاتهم للصحة الجنسية والإنجابية SRH غير ملبأة. وفي الأردن هناك حاجة ماسة إلى تطوير وتنفيذ برامج ممنهجة ومستدامة لتوفير الخدمات الصحية والتعليمية والاستثمار الأمثل للقوى البشرية لتحقيق العائد الديموغرافي وتحقيق النمو الاقتصادي. ولقد أفرّد تقرير حالة سكان العالم 2014 اهتماما بقضايا المراهقين والشباب تحت عنوان «المراهقون والشباب وتغيير صورة المستقبل». وتماشيا مع هذا الحجم الكبير لفئة الشباب فلا بد من تلبية احتياجاتهم الأساسية على مستوى العالم وأخذها بعين الاعتبار تماشيا مع أهداف التنمية المستدامة 2030 حيث دعى الهدف الثالث والغاية السابعة منه إلى ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات ومعلومات تنظيم الأسرة والتوعية الخاصة بها وإدماج الصحة الإنجابية في الإستراتيجيات والبرامج الوطنية بحلول عام 2030 مما دفع العديد من الدول لوضع سياسات واستراتيجيات خاصة بصحة المراهق والشباب.

وتأتي هذه الدراسة ضمن جهود المجلس في الارتقاء بمستوى راس المال البشري، وتهيئة البيئة الملائمة لاستفادة الاردن من التحول الديموغرافي الذي يمر بها، والتعاون مع الشركاء في كسب التأييد لبيئة سياسات وبرامج مواتية لدعم وتقوية عناصر الحماية، وتقليل المخاطر التي يتعرض لها الشباب من خلال تحسين الصحة الجنسية والإنجابية للشباب والمراهقين ورفع سوية توعية الشباب والمراهقين واهاليهم في هذا المجال، وتهيئة البيئة الحاضنة والمساندة لدور مدرسي فعال في مجال التوعية الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب.

2.1 أهمية الدراسة

إنّ زيادة الوعي بقضايا الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب مهم جداً لأنه يضمن السلوك الصحي والاجتماعي السليم ومنع العنف والمراضة والوفيات، حيث يؤدي هذا الوعي إلى اتخاذ قرارات سليمة مبنية على المعرفة في حياتهم ويمكنهم من امتلاك المهارات اللازمة لحماية أنفسهم والآخرين والسيطرة بشكل أفضل على حياتهم الإنجابية المستقبلية. وقد تتطور الخيارات التي يتخذها الشخص في سن الشباب لتصبح عادات ثابتة، وتستمر معه إلى مراحل العمر المتقدمة. وتتضمن هذه الخيارات السلوكيات الصحية وغير الصحية. وعلى الصعيد العالمي، ترتبط نحو ثلثي حالات الوفاة المبكرة بالسلوكيات والممارسات التي تبدأ في سن المراهقة فعلى سبيل المثال، قد يؤدي التدخين والعادات الغذائية غير السليمة وقلّة النشاط البدني إلى المرض أو الموت المبكر في مرحلة لاحقة من العمر.

في الأردن¹، تعد الصحة بعدًا مهمًا لرفاهية الشباب الأردني حيث تمهد الطريق للرفاهية في وقت لاحق من الحياة. بشكل عام، تحسنت الحالة الصحية للشباب في الأردن في السنوات الأخيرة، ومع ذلك، لا تزال هناك العديد من التحديات القائمة. فقد انخفض معدل وفيات الشباب في الأردن في السنوات العشر الأخيرة من 91 لكل 100000 شاب عام 2005 إلى 71 عام 2015. وكان الانخفاض أكبر بين الشباب، من 110 عام 2005 إلى 85 عام 2015 مقابل 69 عام 2005 إلى 57 عام 2015 للشابات، وتحدث وفيات الشباب أساسًا نتيجة الحوادث والأمراض غير السارية والأمراض المعدية والأمراض المتعلقة بالأمومة والإنجاب.

لقد أشارت البيانات الإحصائية أن الوفيات بسبب الحمل بين الإناث صغيرات السن بالفئة العمرية 13-19 شكلت ما نسبته 6.3% من إجمالي الوفيات التي حدثت أثناء الحمل².

ومن القضايا الصحية المقلقة جدا زيادة انتشار التدخين بين الشباب الأردني، فحسب مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018، تراوحت نسبة النساء المدخنات من 15-49 سنة 12% (الذروة 14% من عمر 40 - 44 سنة) أما بين الذكور فإن 40% منهم مدخنون، وخاصة في الفئة العمرية من 25-29 سنة (58%). يتأثر تدخين السجائر بدرجة كبيرة بضغط الأقران وتأثير الأسرة، ويتزايد استخدام الأرجيلة، خاصة بين الشابات بسبب التقبل المجتمعي الأكثر لها (McKelvey et al، 2015).

وتعتبر معدلات زيادة الوزن والسمنة مرتفعة بين الشباب الأردني وفقًا لمعايير منظمة الصحة العالمية، حيث أن 11.8% من المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و18 عامًا في الأردن يعانون من زيادة الوزن و10.6% يعانون من السمنة المفرطة (منظمة الصحة العالمية، 2017). وتعتبر الشابات أكثر تعرضًا من الرجال لزيادة الوزن (14.7% مقابل 9%)، في حين أن الشباب الذكور يعانون أكثر من السمنة المفرطة من النساء (12.5% مقابل 8.6%)³

ولا زال الحصول على معلومات الصحة الجنسية والإنجابية ومحدودية الوصول إلى خدماتها المناسبة تحديًا لدى الشباب الأردني. فمثلًا⁴ في حين أن جميع الشابات تقريبًا الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عامًا (98.8%) ممن سبق لهم الزواج قد سمعوا بمرض الإيدز، فإن المعرفة الشاملة حول انتقال مرض الإيدز أو الوقاية منه منخفضة (7% للشابات في الفئة العمرية 15-24 مقابل 8% للشباب الذكور).

ومن هنا تأتي أهمية توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في مرحلة الشباب نتيجة للعوامل التالية:

- الاحتياجات البيولوجية والنفسية لفترة المراهقة.
- ارتفاع خطر الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً وفيروس نقص المناعة المكتسبة.
- ارتفاع خطر التعرض للإساءة الجنسية.
- أهمية المخاطر المتعلقة بالسلوكيات التي تستجيب للتعليم والمشورة.
- سن الشباب هو الفرصة لتعلم الممارسات الصحية السليمة.
- خطورة العواقب الناجمة عن نقص الرعاية الصحية الإنجابية خلال فترة المراهقة

1"Youth Well-being Policy Review of Jordan- 2018«. OECD Development Centr (Organisation for Economic Co-operation and Development)

2 المجلس الأعلى للسكان، 2017، دراسة زواج القاصرات في الأردن،

3 منظمة الصحة العالمية، 2017

4 دائرة الإحصاءات العامة، 2018، مسح السكان والصحة الأسرية 2017 - 2018.

ومن القضايا الصحية المرتبطة بالشباب ما يلي:

- مشكلات صحية متعلقة بالبلوغ (البلوغ المبكر والمتأخر)
- مشكلات متعلقة باضطرابات هرمونية مثل اضطراب الدورة الشهرية وتكيس المبايض وغيرها
- مشكلات صحية متعلقة بالجهاز الإنجابي مثل الأورام والأمراض المنقولة جنسيا وغيرها
- مشكلات صحية مرتبطة بالزواج المبكر مثل الإجهاض ومضاعفات الحمل مثل الولادة المبكرة والنزيف وتعسر الولادة وغيرها
- مشكلات صحية ترتبط بالأممات الصحية غير السليمة

3.1 أهداف الدراسة

1. التعرف على دور المؤسسات الوطنية والمؤسسات الدولية العاملة في الأردن في برامج توعية المراهقين والشباب في الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية في محافظات المملكة.
2. تقييم نوعية البرامج والدورات التي نفذت في مجال التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب وتحليل المواضيع التي تناولتها هذه الدورات والفئة المستهدفة والفجوات في تغطيتها لمحاور الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية
3. تقييم أدلة التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية لهذه البرامج والأهداف التي حققتها والأهداف التي لم تتحقق وتحديد المشاكل التي تواجهها واستراتيجيات الاتصال التي تم استخدامها وذلك لتحديد أولويات التحرك في برامج التوعية والاستفادة من التجارب السابقة
4. تحديد وتوضيح ووصف الأدلة المستخدمة في مجال التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية للشباب والفجوات الموجودة فيها .
5. تحديد المجالات الرئيسية التي ستكون محاور رئيسة في برامج أو أدلة للتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب والحساسية لأحكام الدين الإسلامي الحنيف وثقافة المجتمع الأردني.
6. تحديد احتياجات الشباب للتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والمعوقات التي تعترضهم في التردد على هذه المؤسسات للاستفادة من برامج التوعية.
7. تحديد المجالات التي يمكن فيها تفعيل التنسيق وتبادل الخبرة فيما بين المؤسسات العاملة في مجال التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية.

4.1 منهجية الدراسة

انتهجت هذه الدراسة نهج الدراسات النوعية القائمة على جمع معلومات ذات طابع نوعي وذلك لتحقيق الهدف الذي من أجله صُممت هذه الدراسة. واتسمت الدراسة بتنوع أساليب البحث التي تم تطبيقها للإجابة على أسئلتها ومن أجل استهداف علمي مدروس لمجتمع وعينة الدراسة وهي كالتالي:

- البحث المكتبي ويتضمن:
 1. مسح واستقصاء ورصد البرامج الوطنية الهادفة إلى توعية المراهقين والشباب بقضايا الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية والجهات التي تقدمها والتوزيع الجغرافي لهذه المؤسسات والجهات والبرامج والمشاريع.
 2. المراجعات الأدبية للدراسات السابقة في هذا المجال
 3. حصر ومراجعة الأدلة المستخدمة حالياً في تقديم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب
- المقابلات الفردية مع المسؤولين والمشرفين والمنفذين لبرامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للشباب في المؤسسات الحكومية وغير الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني والهيئات الدولية التي تقدم حالياً برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الأردن.
- مجموعات النقاش المركزة: وذلك من خلال تنفيذ ست جلسات نقاشية مع فئة الشباب ذكوراً وإناثاً في محافظات الكرك وإربد وعمان لمناقشة التحديات والمعوقات التي تعترض الشباب في طلب أو الوصول إلى المعلومات حول الصحة الجنسية والإنجابية ومدى معرفتهم بهذه القضايا والبرامج المطبقة؛ بالإضافة إلى استبيان كمي استهلاكي تم تطبيقه على المشاركين بالجلسات قبل البدء بعقدتها.

5.1 مجتمع وعينة الدراسة

تنوع مجتمع الدراسة من حيث الطبيعة، وهو يتكون من التالي:

- فئة الشباب من عمر 15-24 من الذكور والإناث من ثلاث محافظات في الأقاليم الثلاث (الوسط والشمال والجنوب).
 - المؤسسات والبرامج التي تقدم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب حالياً.
 - الأدلة التي تستخدمها المؤسسات والبرامج في تقديم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب حالياً
- ولتحديد المؤسسات والبرامج الفاعلة حالياً بتقديم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب، تم حصر أهم المؤسسات الفاعلة في المملكة كعينة قصدية، وتعتبر المؤسسات التي تم استهدافها في هذه الدراسة من أبرز المؤسسات الفاعلة في هذا المجال، وقد تم مراعاة عدة معايير لاختيار هذه المؤسسات من ضمنها:
1. استهداف المؤسسات الحكومية وغير الحكومية والبرامج المقدمة من الهيئات الدولية الداعمة ومؤسسات المجتمع المدني؛
 2. استهداف المؤسسات التي تعمل على نطاق وطني وبالشراكة الفاعلة مع مؤسسات المجتمع المحلي من جمعيات ومراكز شبابية ومراكز صحية ومدارس وغيرها.
 3. استهداف المؤسسات ذات الانتشار الجغرافي الواسع للأنشطة سواءاً من خلال فروعها/مراكزها أو من خلال الشراكة مع مؤسسات محلية أخرى، ومدى توزيع وانتشار خدمات وبرامج هذه المؤسسات في المملكة وقدرتها على التواصل وبناء الشراكات مع مؤسسات المجتمع المحلي وبناء قدراتها.

ويوضح الجدول أدناه المؤسسات والجهات التي تمت مقابلتها:

جدول رقم ١: المؤسسات العاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب التي تمت مقابلتها

اسم المؤسسة /الجهة	نوع المؤسسة
1. وزارة الصحة • مديرية التوعية والاعلام الصحي، • مديرية الصحة المدرسية	مؤسسة وطنية حكومية
2. وزارة الشباب	مؤسسة وطنية حكومية
3. الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية	مؤسسة وطنية غير حكومية
4. الجمعية الملكية للتوعية الصحية	مؤسسة وطنية غير حكومية
5. مؤسسة نور الحسين • معهد العناية بصحة الأسرة، • المركز الوطني للثقافة والفنون	مؤسسة وطنية غير حكومية
6. جمعية المركز الإسلامي الخيرية	مؤسسة وطنية غير حكومية
7. هيئة شباب كلنا الأردن-صندوق الملك عبد الله الثاني للتنمية	مؤسسة وطنية غير حكومية
8. جمعية العون الطبي	مؤسسة وطنية غير حكومية
9. صندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA	هيئة دولية ممولة/داعمة
10. منظمة الأمم المتحدة للطفولة-اليونيس UNICEF	هيئة دولية ممولة/داعمة

كما وتم رصد الأدلة التدريبية/الإرشادية المستخدمة من قبل المؤسسات والبرامج التي تمت مقابلتها بالإضافة إلى الاطلاع على بعض الأدلة العالمية المعتمدة وطنيا ومن قبل المؤسسات الدولية المختصة في هذا المجال أو الممولة لهذه البرامج. وفي هذا السياق فقد تم تقييم الأدلة التالية:

- الدليل رقم 1: الدليل الإرشادي للعاملين في البرامج الميدانية الموجهة للشباب حول قضايا التخطيط المستقبلي والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي⁵
- الدليل رقم 2: الدليل الإرشادي للمقبلين على الزواج وأداة رفاهي التفاعلية⁶
- الدليل رقم 3: دليل الأنشطة التوعوية التفاعلية الموجهة للشباب في المرحلة المدرسية⁷
- الدليل رقم 4: حقيبة معسكرات أنماط الحياة الصحية⁸
- دليل رقم 5: حقيبة تدريبية للصحة الإنجابية⁹
- دليل رقم 6: مهارات الحياة¹⁰
- الدليل رقم 7: الدليل التدريبي للوعاظ والواعظات حول صحة الأسرة¹¹
- الدليل رقم 8: فتيات الشمس¹²
- الدليل رقم 9: من الشباب إلى الشباب¹³
- دليل رقم 10: تثقيف الأقران عن الصحة الجنسية والإنجابية للشباب في الأوضاع الإنسانية: دليل تدريب المدربين¹⁴
- دليل رقم 11: دليل مهارات-دليل الشباب للحياة¹⁵

أما بالنسبة لعينة مجموعات النقاش المركزة، فقد تم التنسيق والاتصال مع الصندوق الأردني الهاشمي ومعهد العناية بصحة الأسرة للوصول لفئات الشباب المستهدفة والذين بدورهم أداروا مفتاح التعاون مع الفروع المحلية لهذه المؤسسات بالمحافظات الثلاثة وضمن مناطق جغرافية محددة لتنفيذ هذا الجزء من الدراسة وهي (عمان - لواء الجامعة منطقة صويلح، الكرك - لواء القصبه منطقة الثنية، اربد لواء بني عبيد - منطقة الحصن). حيث قامت هذه المؤسسات المحلية بالتواصل مع المجتمع المحلي والإعلان عن الدراسة للراغبين بالمشاركة ضمن معايير اختيار المشاركين الموضحة أدناه ووفقاً لجدول توزيع الجلسات جغرافياً بحسب الجنس والفئة العمرية، وتم استخدام نموذج توثيق الدعوة الخاص والذي تم إعداده لهذه الغاية لدعوة 10-12 شخص هاتفياً من الراغبين بالإشتراك بالدراسة ممن تنطبق عليهم الشروط بحيث تم اطلاعهم على كافة التفاصيل المتعلقة بمشاركتهم بالدراسة من خلال قراءة نص الدعوة والحصول على الموافقة الشفوية المعدة لهذه الغاية والمتضمنة كافة المعلومات التي يحتاج المستهدفين معرفتها للمشاركة بالدراسة.

5 مشروع تواصل لسعادة الأسرة (هو إحدى المشاريع الصحية الممولة من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية USAID

6 نفس المصدر السابق

7 نفس المصدر السابق

8 صندوق الأمم المتحدة للسكان وبالتعاون مع المجلس الأعلى للشباب

9 معهد الملكة زين الشرف التنموي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

10 معهد العناية بصحة الأسرة بدعم من مؤسسة فور الأمريكية

11 تم اعداد هذا الدليل سنة 2010 من قبل وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية بالتعاون مع المجلس الأعلى للسكان وبرنامج شركاء الإعلام لصحة الأسرة

12 منظمة الإنقاذ الدولية IRC

13 صندوق الأمم المتحدة للسكان والجامعة الأمريكية في بيروت Y-PEER

14 صندوق الأمم المتحدة للسكان وشبكة تثقيف الاقران Y-PEER

15 صدر عن منظمة الأمم المتحدة للطفولة-اليونيسف 2018

وقد تم تنفيذ مجموعات النقاش المركزة التالية:

جدول رقم ٢: التوزيع الجغرافي لمجموعات النقاش المركزة حسب الجنس والفئات العمرية

رقم الجلسة	الإقليم	المحافظة	اللواء والمنطقة	الجنس	الفئة العمرية	عدد المشاركين
1	إقليم الوسط	عمان	لواء الجامعة - منطقة صويلح	ذكور	15-19 سنة	8
2				إناث	20-24 سنة	13
3	إقليم الشمال	أربد	أربد - لواء القصبه او لواء بني عبيد- منطقة الحصن	ذكور	20-24 سنة	11
4				إناث	15-19 سنة	8
5	إقليم الجنوب	الكرك	لواء القصبه منطقة الثنية	ذكور	20-24 سنة	8
6				إناث	15-19 سنة	10
مجموع المشاركين		58	مجموع الإناث 31	مجموع الذكور 27		

1.6 أدوات الدراسة

تم تصميم الأدوات البحثية التالية للإجابة على اسئلة الدراسة والإستجابة للهدف العام والأهداف الفرعية للدراسة:

1. أداة رصد المؤسسات التي تقدم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الوقت الحالي/ Mapping sheet (ملحق رقم 3)
2. أداة تقييم الأدلة التدريبية المتخصصة ببرامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب/ Manual assessment tool (ملحق رقم 4)
3. أداة المقابلات الفردية للمؤسسات التي تقدم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الوقت الحالي/ In-depth Interviews tool (ملحق رقم 5)
4. أداة مجموعات النقاش المركزة/ FGDs guide/protocol (ملحق رقم 6)
5. أداة المعلومات الكمية للمشاركين الشباب في مجموعات النقاش المركزة/ participants' demographic data tool (ملحق رقم 7)

1.7 تحليل بيانات الدراسة

انتهجت هذه الدراسة النهج النوعي كما سبق ذكره (Thematic Analysis)، لذلك فقد تم تطبيق أسلوب التحليل الوصفي التفسيري اللامنهجي لبيانات الدراسة النوعية، وذلك بوضع البيانات في موضوعات أو فئات محددة ومن ثم استخدام الطريقة التجميعية للمعلومات واستخدام المتباينات والمتماثلات من المعلومات والبيانات لوصف واقع الحال وشرحها وتفسيرها تحليلياً لإيجاد إجابة للأسئلة البحثية. وتم تطبيق هذا الأسلوب في تحليل البيانات والمعلومات التي تم جمعها من خلال المقابلات الفردية المعمقة من ممثلي المؤسسات المعنية بتقديم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب، والأدلة التدريبية ونتائج مجموعات النقاش المركزة. أما بالنسبة للمعلومات الديموغرافية للمشاركين بمجموعات النقاش المركزة فقد تم انتهاج الأسلوب الكمي في معالجة هذه البيانات.

1.8 محددات الدراسة

العوائق والصعوبات أثناء تنفيذ الدراسة:

- كان توقيت تنفيذ الدراسة (شهر كانون أول) غير مناسب، حيث إن في هذا الوقت من السنة تكون المؤسسات مشغولة بإعداد التقارير النهائية وتدقيق الميزانيات السنوي، مما أعاق عملية تنفيذ المقابلات الفردية وأخذ المواعيد

- مع المؤسسات العاملة سواء الحكومية أو غير الحكومية أو المشاريع المدعومة من مؤسسات التمويل الدولية.
- عدم توفر بيانات لدى المؤسسات العاملة حول الفئات التي تم استهدافها خلال العام المنصرم مما أعاق استكمال منظومة المعلومات المطلوبة من الباحثين.
 - تعذر الحصول على نسخ ورقية وإلكترونية للأدلة التي تستخدمها هذه المؤسسات في تقديم برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية وذلك لعدم توفر نسخ إضافية.
 - ضعف التواصل الفعلي بين إدارات المؤسسات والمنفذين الفعليين للبرامج المقدمة أعاق عملية تفسير وعرض البيانات والمعلومات التي تم جمعها أثناء المقابلات الفردية لتناقض بعضها واختلاف الإجابات.
 - يعتبر عدد جلسات النقاش المركزة بحسب الفئات المستهدفة غير كافي حيث كان من الأفضل تنفيذ جلستين على الأقل لكل فئة عمرية مقسمة حسب متغيرات الفئة العمرية والجنس والجنسية كذلك.
 - عقد جلسات منفصلة للمشاركين والمشاركات بحسب متغير الجنسية نظراً لخصوصية خلفيات المشاركين من الجنسية السورية.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

تم الإطلاع على دراسات سابقة نُفذت حول موضوع هذه الدراسة في الأردن والدول العربية، وتبين نتيجة لهذا البحث ندرة الدراسات المتخصصة التي تتناول موضوع التوعية والتثقيف في قضايا الصحة الجنسية والإنجابية للشباب ومركز الدراسات حول خدمات الصحة الإنجابية المقدمة للشباب.

عرف برنامج العمل الصادر عن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية¹⁶ الصحة الإنجابية إنها حالة رفاه كامل بدنيًا وعقليًا واجتماعيًا في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته. وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة. ولذلك تعني الصحة الإنجابية قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مرضية وأمونة، وقدرتهم، على الإنجاب، وحريرتهم في تقرير الإنجاب وموعده وتواتره..... وهي تشمل كذلك الصحة الجنسية التي ترمي إلى تحسين نوعية الحياة والعلاقات الشخصية، لا مجرد تقديم المشورة والرعاية الطبية فيما يتعلق بالإنجاب والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي (الفقرة 7 - 2).

واعترافاً من منظمة الصحة العالمية بالحاجة إلى تعريف الصحة الجنسية بشكل أكثر وضوحاً¹⁷ فقد عرفت الصحة الجنسية بأنها «حالة من الرفاه البدني والعاطفي والعقلي والاجتماعي فيما يتعلق بالحياة الجنسية؛ ليس مجرد غياب المرض أو الخلل أو العجز»، واعترافاً أيضاً من منظمة الصحة العالمية بان الحديث عن الصحة الجنسية ضمن الصحة الإنجابية أو تحت عنوان الصحة الجنسية والانجابية يفضي بتجاهل العديد من الجوانب الحاسمة للصحة الجنسية، قامت بتطوير اطار عملي ميز بين اربع من التدخلات لكل من الصحة الجنسية والانجابية ، وقد كانت عناصر الصحة الجنسية الأربعة في هذا الاطار (التربية والمعلومات الشاملة ، العلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة جنسيا، الوقاية من العنف القائم على نوع الجنس والدعم والرعاية، الوظيفة الجنسية والاستشارات النفسية) اما العناصر الأربعة للصحة الإنجابية فقد شملت (رعاية ما قبل الولادة وأثناءها وبعدها، تقديم المشورة وتوفير وسائل منع الحمل، رعاية الخصوبة، رعاية الإجهاض الآمن).

لقد ارتبطت الصحة الإنجابية بحزمة من الحقوق والحريات المتعلقة بالإنجاب والصحة الإنجابية والمطلوب حمايتها قانونياً ومجتمعياً وقد عبر عنها تعريف المؤتمر الدولي للسكان بأنها " تشمل بعض حقوق الإنسان المعترف بها فعلاً في القوانين الوطنية والوثائق الدولية لحقوق الإنسان وغيرها من وثائق الأمم المتحدة التي تظهر توافقاً دولياً في الآراء. وتستند هذه الحقوق إلى الاعتراف بالحقوق الأساسي لجميع الأزواج والأفراد في أن يقرروا بأنفسهم بحرية ومسؤولية عدد أولادهم وفترة التباعد فيما بينهم وتوقيت إنجابهم، وأن تكون لديهم المعلومات والوسائل اللازمة لذلك، والاعتراف أيضاً بالحقوق في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية والإنجابية. كما تشمل حقهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب دون تمييز أو إكراه أو عنف على النحو المبين في وثائق حقوق الإنسان (الفقرة 7 - 3).

عرفت منظمة الصحة العالمية فترة المراهقة بالفئة العمرية 10 - 19 سنة¹⁸، في حين عرفت الأمم المتحدة الشباب بالفئة العمرية 15-24 سنة¹⁹، وحسب تقديرات دائرة الإحصاءات العامة فإن عدد السكان المراهقين والشباب لعام 2019 يبلغ (3215670) نسمة يشكلون ما نسبته 30.5% من مجمل السكان.

16 وثيقة الأمم المتحدة A/CONF.171/13 ، تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 1994

17 World Health Organization, 2017, Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach

18 https://www.who.int/topics/adolescent_health/ar/

19 <https://www.un.org/ar/sections/issues-depth/youth-0/>

أعد المجلس الأعلى للسكان دراسة لتحليل واقع توفر خدمات تنظيم الأسرة ومعلومات الصحة الإنجابية/تنظيم الأسرة في الأردن⁹، وقد هدفت الدراسة إلى إيجاد قاعدة بيانات تبين أعداد وأنماط التوزيع الجغرافي لنقاط تقديم خدمات تنظيم الأسرة ومعلومات الصحة الإنجابية / تنظيم الأسرة، وكذلك أنماط توزيع الكوادر المقدمة لهذه الخدمات، وذلك بغرض مساعدة الجهات الحكومية والهيئات الداعمة على تحقيق أهدافهم في توفير الفرص العادلة والمتكافئة لكافة الفئات المستهدفة في الوصول والحصول على خدمات ومعلومات الصحة الإنجابية/تنظيم الأسرة.

كما أعد المجلس الأعلى للسكان دراسة¹⁰ هدفت إلى تشخيص واقع خدمات الصحة الإنجابية المقدمة للسوريين المقيمين في الأردن خارج المخيمات، وتحديد المعوقات واقتراح السياسات اللازمة لمعالجة ذلك، من خلال تحديد المؤسسات الحكومية وغير الحكومية والمحلية والدولية التي تقدم خدمات الصحة الإنجابية للسوريين خارج المخيمات وفي كافة المحافظات، والتعرف على واقع هذه المؤسسات من حيث نوع المؤسسة وأهدافها وخدمات الصحة الإنجابية التي تقدمها والتحديات التي تواجهها، بالإضافة إلى قياس مدى رضا متلقي الخدمة من السوريين خارج المخيمات في الأردن من خدمات الصحة الإنجابية المقدمة لهم، من حيث مكان تقديم الخدمة، والقائمين عليها والخدمات المقدمة، والتعرف على الصعوبات والتحديات التي قد تحد من مراجعة السوريين في الأردن خارج المخيمات لمراكز تقديم خدمات الصحة الإنجابية من وجهة نظرهم. وبينت نتائج الدراسة أن وزارة الصحة هي الجهة الوحيدة التي تقدم خدمات متكاملة (علاج، وتوعية، ومشورة وإحالة) في كافة مواضيع خدمات الصحة الإنجابية، فيما كانت الخدمات المقدمة من قبل المؤسسات غير الحكومية والدولية والمحلية تقتصر على خدمات محددة. وأجمعت كافة المؤسسات الحكومية وغير الحكومية والمحلية والدولية على أهمية العمل على تعزيز وعي السوريين خارج المخيمات بأهمية خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، وقضايا الزواج المبكر وضرورة المباحة بين الأحمال، بالإضافة إلى ضرورة العمل على توفير الدعم المالي والفني لمؤسسات تقديم الخدمة لمواجهة الكلف التشغيلية والمالية المترتبة على تقديم الخدمة، والعمل على توفير الأدوية والأطباء المختصين في مراكز تقديم خدمات الصحة الإنجابية.

وفي دراسة¹¹ استندت إلى مسح وطني أجري عام 2000 في الأردن، هدفت إلى التعرف على مستويات المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاصة بالشباب الأردني في الفئة العمرية 15 - 24 سنة في مجالات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة إلى جانب الأنماط الصحية السليمة والتخطيط للمستقبل، أظهرت نتائج المسح أن 29% من الإناث لا يعرفون معنى الصحة الإنجابية مقابل 44% للذكور، وأن 51% من الشباب في الفئة العمرية المستهدفة فقط يربطون بين مفهوم تنظيم الأسرة والمباحة بين المواليد، في حين ربط 40% من الشباب الأردني بين مفهوم تنظيم الأسرة والتخطيط للحياة، وتشير النتائج كذلك إلى أن 93% من الشباب الأردني يعتقدون أنهم قادرين على حل المشكلات الصعبة إذا حاولوا مواجهتها، إلى جانب ذلك أوضحت النتائج أن أهم مصدرين للمعلومات التي يعتمد عليها الشباب في الأردن للحصول على معلومات حول قضايا الصحة الإنجابية هي المراكز الصحية ووسائل الإعلام.

وبينت نتائج دراسة زواج القاصرات في الأردن أن من أسوأ آثار زواج القاصرات هي الآثار الصحية والنفسية السلبية التي يتركها الزواج على القاصرات، وما يتبعه من حمل وولادة ومسؤوليات اجتماعية و نفسية. كما أشارت البيانات الإحصائية لهذه الدراسة أن الوفيات بسبب الحمل بين الإناث صغيرات السن بالفئة العمرية 13 - 19 شكلت ما نسبته 6.3% من

20 المجلس الأعلى للسكان، 2011، تحليل واقع توفر خدمات تنظيم الأسرة ومعلومات الصحة الإنجابية /تنظيم الأسرة في الأردن.

21 المجلس الأعلى للسكان، 2016، تفعيل خدمات الصحة الإنجابية المقمة للسوريين المقيمين خارج المخيمات.

22 Issn خوان شومبكر واخرون، مسح مستويات المعرفة والاتجاهات والممارسات للشباب الأردني في مجال الصحة الإنجابية والتخطيط للحياة، جامعة اليرموك، 2004، (0165-1023)

اجمالي الوفيات التي حدثت أثناء الحمل²³.

ويُعد الاهتمام بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR) ضرورياً لتحقيق استدامة التنمية الصحية بسبب صلتها بالمساواة بين الجنسين والرفاه ودورها في تشكيل التنمية الاقتصادية في المستقبل. وفي البلدان المتقدمة مثل السويد، أثبتت الدراسات أهمية تنفيذ برامج تثقيف حول الصحة الجنسية والإنجابية ليس فقط للشباب وإنما أيضاً للفئات العاملة وللمهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية، والشرطة، والعمل القانوني والاجتماعي حيث أظهرت هذه الدراسة مدى ارتباط قلة الثقافة حول الصحة الجنسية والإنجابية في زيادة معدل انتشار الأمراض المنقولة جنسياً وارتفاع معدلات انتشار العنف الجنسي²⁴. وفي دراسة « الإطار الاجتماعي للصحة الإنجابية بين الشباب في مصر » بينت النتائج انتشار ظاهرة الزواج المبكر بين المجتمعات الأكثر فقراً والأقل تعليماً²⁵.

وفي الدراسة التقييمية لمشروع صحة المراهقة ومرشد المعلم في الصحة الإنجابية، وزارة التربية والتعليم العالي في دولة فلسطين والتي تهدف إلى معرفة مدى استفادة الطلبة من برنامج صحة المراهقة في تحقيق التغيير في النواحي السلوكية والمعرفية والمهارات الحياتية، ومدى تطبيق برامج وأنشطة مشروع دليل صحة المراهقة، والتي استهدفت الطلبة، والمرشدين التربويين، وطاقم الصحة المدرسية، والمعلمين، ومدراء المدارس، والأهل. أظهرت النتائج أن مفهوم الصحة الإنجابية والجنسية غير واضح لدى الطلبة بمعناه الشامل والذي يتضمن تكامل الجوانب الجسدية والانفعالية والعقلية والاجتماعية. وأظهرت نتائج الدراسة، الدور الرئيسي الذي يلعبه كل من المعلم والمرشد التربوي والوالدين في مجال الصحة الإنجابية والجنسية، حيث احتل المعلم المصدر الرئيسي للمعلومات حول الصحة الإنجابية والجنسية عند الغالبية العظمى من الطلبة، تلاه المرشد التربوي والأم، وخاصة عند الإناث من الطلبة. لذلك يجب انتهاز الفرصة والعمل على تدعيم دور كل من المعلم والمرشد التربوي والوالدين باعتبارهم الأقدر على تقديم شروحات واضحة حول القضايا الحساسة المتعلقة بالصحة الإنجابية، وذلك من خلال دعم معلوماتهم ومهاراتهم وتأهيلهم للتعامل مع مشاكل وقضايا المراهقين خاصة وأن حوالي نصف الطلبة ما زالوا لا يشعرون بالحرية لسؤال المعلم أو المعلمة حول الصحة الجنسية والإنجابية بسبب الشعور بالحرج والخوف والقلق من ردود فعله²⁶.

ونفذت اللجنة النسائية للاجتماعات ومنظمة إنقاذ الطفولة دراسة بعنوان برامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين في البيئات الإنسانية²⁷، استخدمت فيها (mapping approach) لرصد التقدم المحرز في الاهتمام بالصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين أو البرامج التي تدمج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بشكل فعال في البيئات المتأثرة بالأزمات، من خلال وضع خريطة لبرامج ASRH الحالية التي تم تنفيذها منذ عام 2009، وتوثيق الممارسات الجيدة من أجل توفير خدمات ASRH في البيئات المتأثرة بالأزمات. ولوضع خريطة لبرامج ASRH، حيث تم استخدام استبيان من خلال شبكة الانترنت للشبكات العاملة في مجال الصحة الإنجابية في البيئات الإنسانية لاستهداف البرامج المتاحة والحصول على معلومات مفصلة عنها. وقد تم استخدام نهج عينات كرة الثلج في الوصول الى حوالي 1200 عضواً في مجموعة العمل ويمثل هذا العدد نحو 450 منظمة غير حكومية، أو مؤسسة دولية، أو مؤسسة أكاديمية تعمل في مجال الصحة الإنجابية في مناطق الأزمات، وتوثيق الممارسات الجيدة خلال دراسات الحالة، تم اختيار ثلاثة برامج من بين البرامج التي تم

23 دراسة زواج القاصرات في الأردن 2017، المجلس الأعلى للسكان

24 Education for sexual and reproductive health and rights (SRHR): a mapping of SRHR-related content in higher education in health care, police, law and social work in Sweden Kristina Areskoug-Josefsson, Anna Chuchu Schindele, Charlotte Deogan & Malin Lindroth

25 الإطار الاجتماعي للصحة الإنجابية بين الشباب في مصر 2010

26 الدراسة التقييمية لمشروع صحة المراهقة ومرشد المعلم في الصحة الإنجابية، وزارة التربية والتعليم العالي، دولة فلسطين

27 Women's Refugee Commission, Save the Children, UNCHR, UNFPA, 2012, Adolescent Sexual and Reproductive Health Programs in Humanitarian Settings: An In-depth Look at Family Planning services.

تحديدها من خلال رسم الخرائط وفق معايير محددة وأجري لكل برنامج دراسة حالة معمقة شملت مقابلات رئيسية لموظفي العيادات استهدفت الحصول على المعلومات عن البرنامج، ومقابلات مع المراهقين لمعرفة معلومات عن الجوانب الإيجابية للبرنامج، ومراقبة المنشأة لمراجعة مستوى الحميمية في التعامل مع المراهقين، وعقد مجموعات نقاش مركزة مع المراهقين والعاملين في مجال التوعية للحصول على وجهات نظرهم، بالإضافة إلى تحليل مؤشرات البرنامج لمراقبة الاتجاهات في استخدام الخدمة.

قام صندوق الأمم المتحدة للسكان-مكتب الأردن²⁸ بتنفيذ دراسة مسحية للمنظمات الدولية والوطنية والجمعيات المحلية والمبادرات الشبابية التطوعية التي تقدم خدماتها للشباب ولرصد الأنشطة والبرامج الموجهة للشباب من عمر 10 - 24 سنة بمختلف القطاعات والمحاور. وقد بينت الدراسة أن معظم البرامج المقدمة للشباب تتمركز حول قطاع التعليم سواء التعليم النظامي أو غير النظامي متضمنا التعليم المهني وبرامج بناء المهارات الشخصية للشباب الأردني لزيادة فرص حصوله على العمل والتوظيف. وفي محور الصحة، وعلى الرغم من أن خدمة الرعاية الصحية تأتي كأولوية أساسية في الأردن، إلا أن الدراسة بينت أن عدد الأنشطة الشبابية المتعلقة بالقطاع الصحي أقل نسبياً من غيره من القطاعات مثل التعليم والمشاركة المدنية والمشاركة السياسية وقطاع الفنون والثقافة والأعمال التطوعية. وتشمل الأنشطة الصحية التي تم رصدها برامج لزيادة وعي الشباب بقضايا الصحة الإنجابية والعنف المبني على النوع الاجتماعي، وتعزيز أنماط الحياة الصحية التي تستجيب للعادات والسلوكيات غير الصحية مثل التدخين في سن مبكرة. وتشمل الأنشطة الصحية الأخرى برامج لدعم الشباب ذوي الإعاقة وبرامج الصحة النفسية.

الفصل الثالث

نتائج الدراسة حسب المحاور

1.3 رصد واقع حال البرامج والدورات المتعلقة بالتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب

1.1.3 رصد المؤسسات المعنية بتقديم خدمات التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية حالياً

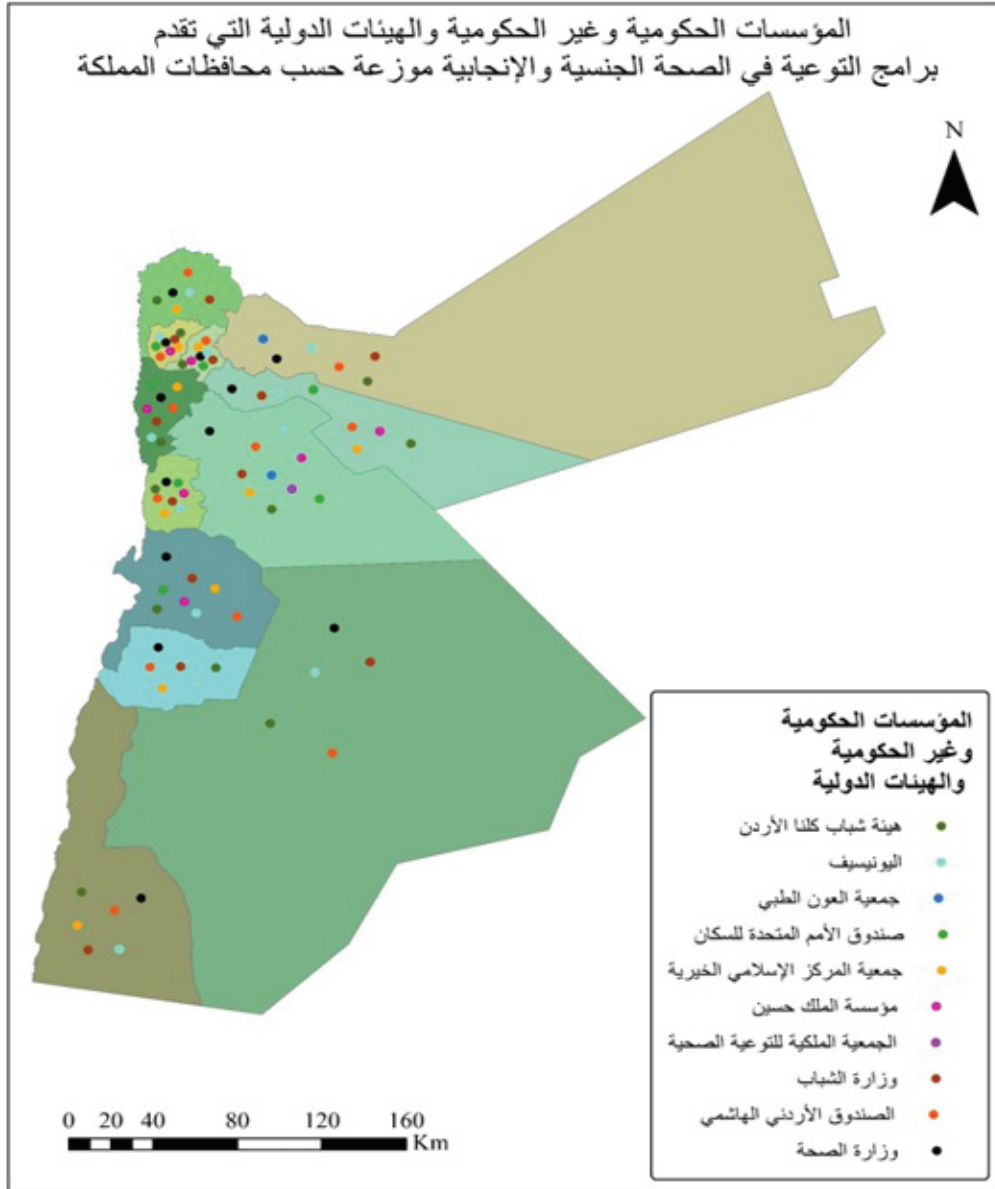
استهدفت الدراسة عدداً من المؤسسات الوطنية الحكومية وغير الحكومية والدولية بهدف رصد وتحديد المؤسسات الوطنية والدولية التي تقدم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الوقت الحالي. واستهدفت هذه المقابلات مدراء المؤسسات و/أو المعنيين بإدارة برامج التوعية بشكل مباشر وذلك لاستقاء المعلومات والبيانات الخاصة بهذه البرامج والخدمات بشكل دقيق. وبهذا الصدد فقد تم إجراء إحدى عشرة مقابلة وتم خلالها استخدام أداة /استمارة تم تصميمها لهذا الغرض (ملحق رقم 3).

وقد أشارت النتائج -كما هي موضحة في الجداول والأشكال في الأسفل- إلى وجود تنوع في المؤسسات والجهات والبرامج التي تُعنى بتقديم برامج توعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في المملكة. وتنقسم هذه المؤسسات إلى ثلاث أنواع (كما هو موضح بالجدول في ملحق رقم 1):

1. مؤسسات حكومية تمثل وزارة الصحة ووزارة الشباب باعتبارها الراعي الرسمي لتنفيذ الإستراتيجيات والمشاريع والبرامج الوطنية الصحية التي تستهدف الشباب سواء من خلال تمويل وطني أو أجنبي وبالشراكة مع عدة أطراف حكومية وغير حكومية عالمية ووطنية .
2. مؤسسات المجتمع المدني وهي مؤسسات غير حكومية مستقبلة للتمويل/الدعم، (وتُطبَّق هذه البرامج كجزء من خطة وأنشطة الجهات الداعمة والممولة ودمجها ضمن خطط تنفيذية مرحلية قصيرة-متوسطة المدى
3. مؤسسات ممولة (داعمة) لهذه البرامج؛ مثل صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف والذي يُقدم الدعم المالي والفني للوزارات أو مؤسسات المجتمع المدني ضمن برامج الشراكة الفاعلة لتطبيق الإستراتيجيات والإتفاقيات الدولية والوطنية.

ويشير الرسم التوضيحي (رقم 1) إلى المؤسسات التي تمت مقابلتها والتي تقدم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الوقت الحالي من خلال فروعها/ مراكزها بشكل مباشر حسب التوزيع الجغرافي. ويوضح الشكل أنّ الإنتشار الأوسع بين هذه المؤسسات يعود إلى وزارة الصحة ووزارة الشباب والصندوق الأردني الهاشمي حيث تقدم هذه المؤسسات برامج التوعية في جميع محافظات المملكة. ويأتي معهد العناية بصحة الأسرة وجمعية المركز الإسلامي الخيرية في المركز الثاني مما يتعلق بالإنتشار الجغرافي (من حيث عدد المحافظات التي تقدم بها هذه البرامج)، إلا أنه من الجدير بالذكر أن باقي المؤسسات تقدم برامج التوعية للشباب من خلال الشراكة مع الجمعيات والمراكز المجتمعية المنتشرة في الأردن وبالتالي يتم ضمان الوصول لأكثر عدد ممكن من هذه الشريحة من جانب والتوزيع العادل للبرامج في كافة محافظات الأردن من جانب آخر.

رسم توضيحي رقم 1: تمثيل المؤسسات الوطنية والدولية التي تقدم خدمات وبرامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الوقت الحالي جغرافياً حسب المحافظات



وللتعرف على جميع برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية التي تقدمها المؤسسات الوطنية والبرامج العالمية والمحلية ومؤسسات المجتمع المدني لفئة الشباب والمراهقين، فأنا نود أن نشير إلى الدور الكبير الذي تلعبه هذه المؤسسات في نشر الوعي والتثقيف بقضايا الصحة الإنجابية عامة من خلال برامج وإن كانت لا تستهدف فئة الشباب بشكل مباشر أو من خلال برامج متخصصة وموجهة لهم، إلا أنها ذات فائدة وأهمية كبرى من حيث التأثير على فئات المجتمع المختلفة والتي تستهدفها هذه المؤسسات ومن ضمنها فئة الشباب، كما تمثل هذه المؤسسات البيئات الحاضنة الكفء لطروحات وبرامج وطنية مستقبلية. وفي هذا السياق نذكر البرامج والخدمات التي تقدمها:

أولاً: وزارة الصحة الأردنية:

• مديرية التوعية والإعلام الصحي:

قامت وزارة الصحة الأردنية مؤخراً بتطوير استراتيجية للاتصال المجتمعي لتنظيم الأسرة والتي تتضمن جميع الأنشطة المجتمعية المتعلقة بتنظيم الأسرة، ولكن لم يتم تخصيص محاور لبرامج متعلقة بالتوعية في قضايا الصحة الجنسية والإنجابية بشكل عام. وتتضمن الاستراتيجية حملات توعوية وطنية وبرامج مجتمعية وبناء قدرات الكادر الصحي واللجان المجتمعية في مجال التوعية والتثقيف بموضوع تنظيم الأسرة. وتقدم مديرية التوعية والإعلام الصحي برامج التوعية بمواضيع الصحة الإنجابية بالشراكة مع مديرية صحة المرأة والطفل، وتتناول برامج التوعية المواضيع التالية:

- تنظيم الأسرة
- الأمومة الآمنة
- العناية بالاطفال حديثي الولادة
- الزواج المبكر
- سرطان الثدي
- المطاعيم
- فقر الدم

ويتم استهداف الفئات المستهدفة من الذكور والإناث لبرامج التوعية في قضايا الصحة الإنجابية من خلال:

1. المحاضرات وبرامج التوعية التي تقدم في العيادات الصحية في المراكز الأولية والشاملة، وبالمشاركة بالبرامج التوعوية المجتمعية مع مؤسسات المجتمع المدني وتنفيذ بعض الأنشطة فيها.
2. تفعيل اللجان المجتمعية الصحية التابعة للمراكز الصحية لاستهداف النساء (غالباً) لحضور الأنشطة التوعوية أو المشاركة بالحملات الوطنية مثل حملة سرطان الثدي أو الأيام الصحية الوطنية مثل فقر الدم والرضاعة الطبيعية
3. استخدام موقع الوزارة الرسمي لتعميم الرسائل التوعوية المجتمعية ومن خلال صفحة خاصة بمديرية التوعية والإعلام الصحي على مواقع التواصل الاجتماعي (الفييس بوك).

• مديرية الصحة المدرسية:

وتقدم هذه المديرية ومن خلال الكوادر في المراكز الصحية الأولية والشاملة والأقسام في المديريات الميدانية برامج صحية موجهة للطلاب في المدارس الحكومية والخاصة وبالتنسيق المباشر مع وزارة التربية والتعليم (وتكون البرامج تحت مسمى التثقيف الصحي العام ولا يتم التثقيف تحت مسمى الصحة الجنسية والإنجابية). ويتم إعداد برنامج سنوي للتثقيف الصحي المدرسي بالتنسيق مع المدارس بشكل مباشر أو مع مديريات التربية والتعليم، ويعتمد البرنامج على رصد الاحتياجات الخاصة للمدرسة/المديرية وتغطية المواضيع ذات الأولوية سواء في مجال التوعية العامة أو المرتبطة بالتوعية الخاصة لمرض معين أو فصل معين. وتعمل المديرية حالياً على تطوير دليل تثقيفي بعنوان « دليل التثقيف الصحي المدرسي » بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) والذي يتطرق إلى العديد من المواضيع الصحية (وليست فقط المتعلقة بالصحة الإنجابية) مثل السلامة العامة في المدارس والاستخدام الآمن للأجهزة الذكية وغيرها. ولا تستهدف المحاضرات عمراً معيناً بشكل متخصص بل يتم التنسيق المسبق للموضوع حسب إمكانية

المدرسة وسعتها والحاجة له. ولا يتم تقديم أية برامج متعلقة بالصحة الجنسية بشكل مباشر. ويتم تقديم برامج التوعية من خلال برنامجين أساسيين:

1. داخل المدارس الحكومية والخاصة بالتنسيق المسبق مع وزارة التربية والتعليم والمدرسة المعنية من خلال وضع خطة سنوية توضح بها الموضوع التوعوي والفئة المستهدفة والتوزيع الجغرافي.

2. من خلال تطبيق مبادرة مدارس صحية بالشراكة مع وزارة التربية والتعليم والجمعية الملكية للتوعية الصحية. وتتضمن خدمات الصحة المدرسية التي تنفذها المديرية الخدمات التالية:

- الكشف الطبي السريري والاحالة الى الخدمات الصحية حسب الحاجة للصفوف الأول والرابع والسابع والعاشر

- فحص الأسنان والإحالة إلى المراكز الصحية حسب الحاجة للصفوف الأول والرابع والسابع

- برنامج التطعيم الوطني للصفوف الأول والعاشر وللمتخلفين في الصفوف الرابع والسابع

- خدمات التوعية الصحية داخل المدارس بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم (للقطاع الحكومي خاصة والقطاع الخاص عند الطلب والتنسيق المسبق) من خلال معززي الصحة (كادر صحي متنوع من أطباء وممرضات وممرضين) في المديريات والمراكز الصحية، وتتمحور البرامج التوعوية حول مواضيع الصحة الإنجابية التالية:

- التغذية السليمة
- أهمية النشاط البدني والرياضة
- التغيرات الفسيولوجية وصحة المراهقين
- النظافة الشخصية
- مخاطر التدخين والإدمان
- العنف المدرسي والتنمر
- سرطان الثدي
- الزواج المبكر
- العنف المبني على النوع الاجتماعي

ثانياً: وزارة الشباب

نفذت وزارة الشباب برامج توعوية تدريبية للشباب للفئات العمرية من 12 الى 30 سنة ومن كلا الجنسين، وتطرقت إلى العديد من القضايا الصحية عامة وقضايا الصحة الإنجابية خاصة. حيث عملت الوزارة مباشرة من خلال مراكزها الشبابية المنتشرة بالمملكة²⁹ وبالشراكة مع هيئة شباب كلنا الأردن للوصول للفئات المستهدفة. وذلك من خلال تنفيذ محاضرات وورش توعوية ومعسكرات شبابية كمعسكرات أنماط الحياة الصحية. واستخدمت وزارة الشباب أدلة تدريبية موثقة في تقديم هذه البرامج وهي

1. حقيبة تدريبية حول الصحة الإنجابية تم تطويرها مع UNFPA

2. دليل المطبخ الصحي الذي تم تطويره مع UNFPA

3. لعبة صندوق المعرفة الصحي الذي تم تطويره مع UNFPA

29 لدى الوزارة 196 مركزاً شبابياً موزعة في المملكة ولكن الوزارة قدمت برامج توعية الشباب حول الصحة الإنجابية في 75 % منها فقط

وتضمنت هذه البرامج بعض مكونات تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية مثل:

- أنماط الحياة الصحية
- مفاهيم عامة حول الصحة والصحة الإنجابية
- الخصائص النمائية (مثال: برنامج فعالية جسم الإنسان)
- زواج الأقارب وفحوصات الدم قبل الزواج ومرض الثلاسيميا
- الزواج المبكر / زواج القاصرات
- تنظيم الأسرة
- الأمراض المنقولة جنسيا
- العنف المبني على النوع الاجتماعي
- سرطان الثدي
- مبادرات التغذية السليمة - مبادرة المطبخ الصحي

وتغطي مواضيع الصحة الإنجابية والجنسية للشباب من خلال البرامج التوعوية ولكنها غير ممنهجة حالياً ضمن برامج محددة بل هي مبادرات من قبل العاملين بالمديرية ويت إدراجها عادة ضمن الخطط السنوية للوزارة إلا أن هذه الخطط قد يتم تغييرها بأي وقت من حذف أو إضافة حسب توفر التمويل اللازم لها.

أيضاً قامت وزارة الشباب بإطلاق الاستراتيجية الوطنية للشباب 2019 - 2025 والتي تتضمن محورا خاصا بالصحة «محور الشباب والصحة والنشاط البدني» والذي يعنى ببناء قدرات الشباب في مجال المهارات الحياتية والزواج المبكر والأنماط الصحية السليمة والإيجابية بما فيها إنشاء أندية صحية صديقة للشباب بالشراكة مع وزارة الصحة لكن لا يوجد إشارة صريحة لبرامج الصحة الإنجابية.

لا يتم استهداف الأهل ضمن برامج محددة ومتخصصة، ولكن تم تنفيذ بعض المبادرات الفردية مع الأهل حول المواضيع التالية:

- التوعية بسرطان الثدي
- زواج القاصرات
- الصحة الإنجابية
- الثلاسيميا

في عام 2013 تم إعداد دليل حقيية معسكرات أنماط الحياة الصحية (الصادر عن منظمة الإنقاذ الدولية بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان والمجلس الأعلى للشباب (وزارة الشباب حالياً) واستخدامه من قبل المراكز الشبابية- في تنفيذ الفعاليات المختلفة، ويقدم هذا الدليل رزمة متكاملة من المعايير والأفكار والأنشطة التي تتناول مجموعة من القضايا المختلفة المعنية بأنماط الحياة الصحية للشباب والشابات، وتم تطويره بأسلوب شمولي، جذاب، وتفاعلي، في إطار بيئة تعليمية آمنة توفر للمشاركين الفرصة لاكتساب المعارف والمهارات للاستعانة بها لاختيار قراراتهم التي ستترجم لاحقاً لتكون نمط حياتهم اليومي. تشكل هذه الحقيية النموذج الأردني العربي لكيفية إدارة وتنفيذ معسكرات أنماط الحياة الصحية الشمولية التي تشجع الشباب والشابات على تبني السلوكيات الصحية السليمة وتتخطى حيز دورهم تجاه أنفسهم في الحفاظ على صحتهم لدورهم تجاه اسرهم وأقرانهم ومجتمعاتهم ولكن هناك نقص كبير في المعلومات المتعلقة بالصحة الإنجابية وتم حصرها بقضايا صحية بشكل عام.

ثالثاً: الجمعية الملكية للتوعية الصحية

تعمل الجمعية على تنفيذ برامج تنموية لتلبية احتياجات المجتمع المحلي والتي تتماشى مع الأولويات الصحية الوطنية والعمل نحو مجتمع أردني صحي وآمن، وتتمحور مهمة الجمعية إلى زيادة الوعي الصحي لدى المجتمع الأردني من خلال تنفيذ برامج وقائية تعنى بالسلامة والصحة العامة إيماناً بمبدأ الصحة حق للجميع. وتهدف الجمعية إلى زيادة الوعي الصحي وتمكين المجتمع المحلي من خلال اتباع سلوكيات صحية سليمة.

وتطبق الجمعية برامج عامة في كسب التأييد حول القضايا الصحية بشكل عام والإنجابية بشكل خاص. وتنفذ الجمعية عدة برامج بالشراكة مع العديد من الوزارات والمؤسسات الغير حكومية ومنها:

1. برنامج «مدارس صحية» بالشراكة مع وزارة التربية والتعليم ويتكون من تطبيق معايير المدارس الصحية، وبرنامج التغذية المدرسية وبرنامج تحصين (الذي يتعلق بالإدمان).

2. مشروع «عيادة المجتمع الصحي» بالشراكة مع وزارة الصحة الأردنية والذي يطبق في 65 مركز شامل في المملكة (كافة المحافظات). ويشمل بناء قدرات الكادر الصحي على مهارات التدريب والتواصل مع المجتمع المحلي. ومن الجدير بالذكر أنّ هذا البرنامج بدأ المرحلة التجريبية بتضمن موضوع الصحة الإنجابية (تنظيم الأسرة، الصحة النفسية، الأمراض المنقولة جنسياً، أورام الجهاز الانجابي والعقم). ومؤخراً تم تنفيذ مرحلة تجريبية لتضمن برنامج توعوي متخصص لقضايا الصحة الجنسية والإنجابية للشباب يستهدف الأمهات في ثلاث مراكز صحية شاملة في عمان وسيتم تعميم هذا البرنامج تباعاً في كافة محافظات المملكة.

3. الشراكة مع الجامعات الأردنية (الجامعة الهاشمية والأردنية وجامعة العلوم والتكنولوجيا) من خلال إضافة مساق لطلاب الجامعة (مادة جامعية اختيارية) حول الصحة الإنجابية بشكل عام تضمنت مواضيع متعددة مثل مفهوم الصحة الإنجابية، الزواج المبكر، الاستعداد للزواج، مراحل النمو والمراهقة، الأمومة الآمنة والعنف المبني على النوع الاجتماعي. وقد تم استهداف 7000 طالب جامعي ضمن هذه المساقات الجامعية الحرة لغاية الآن. كما تقوم الجمعية الملكية للتوعية الصحية حالياً بإعداد مادة تدريبية للهيئة التدريسية في كليات التمريض حول قضايا الصحة الإنجابية ليتم اعتمادها من قبل هذه الجامعات. ومن الجدير بالذكر أنه تم العمل على إنشاء عيادات المشورة حول الصحة الإنجابية لتقديم خدمة المشورة لطلاب الجامعات المذكورة حيث تم استقبال 360 طالب وطالبة للحصول على خدمات المشورة في الصحة الإنجابية منذ افتتاحها.

4. استحداث برنامج تدريبي معتمد للكوادر الصحية التمريضية الممارسة وحديثي التخرج ضمن برنامج التعليم الطبي المستمر في المجلس التمريضي الأردني يشمل التدريب على استخدام أساليب جديدة للتوعية والتثقيف وتقديم الخدمات بمواضيع الصحة الجنسية والإنجابية للشباب

5. «مشروع شبابنا من أجل الصحة» وهو برنامج للمبادرات المجتمعية يهدف إلى تأسيس شبكة وطنية من المتطوعين الشباب للعب دور قيادي في المجتمع وتحفيز أنفسهم وأقرانهم على تبني ممارسات وسلوكيات وأمناء صحية، من خلال تدريب مجموعة من المتطوعين الشباب سواء في الجامعات أو المجتمعات المحلية على الأولويات الصحية الوطنية ورفع الوعي الصحي لديهم خاصة في المواضيع ذات العلاقة بصحة الشباب، بالإضافة إلى بناء قدراتهم وتدريبهم على مهارات القيادة والاتصال وكسب التأييد لتمكينهم من المساهمة في تنفيذ مشاريع ومبادرات صحية في جامعاتهم أو مجتمعاتهم، والتطوع في مختلف برامج الجمعية في المملكة.

رابعاً: جمعية العون الصحي الأردنية:

تقدم الجمعية خدمات الصحة الإنجابية بشكل عام من خلال ثمان عيادات متواجدة في عمان (عيادة واحدة) والمفرق (عيادة واحدة) ومخيم الزعتري (6 عيادات). ولا تنفذ الجمعية حالياً برامج توعوية مجتمعية خارج العيادات أو بالتنسيق مع مؤسسات المجتمع المحلي وإنما تقدم:

1. برامج توعوية في مجال خدمات الصحة الإنجابية لمراجعيها (بغض النظر عن الفئة العمرية والجنس) الذين قدموا للجمعية للحصول على خدمات صحية بشكل عام وأثناء تواجدهم في غرف الانتظار في هذه العيادات، وتُقدّم هذه البرامج من قِبَل ممرضة أو قابلة مدربة. ويتم استخدام المواد التدريبية والمنشورات الصادرة عن صندوق الأمم المتحدة للسكان في البرامج التوعوية.
2. برنامج توعوي شهري يتم تحديده حسب رصد الحاجة للفئات المستفيدة³⁰ من الخدمات، وعادة ما تتضمن المواضيع:
 - تنظيم الأسرة
 - الأمومة الآمنة
 - العنف المبني على النوع الاجتماعي
3. توزيع البروشورات والنشرات التوعوية على المستفيدين من خدمات العيادة (الصادرة عن صندوق الأمم المتحدة)، إضافة إلى المشاركة بالحملات الصحية الوطنية مثل التوعية بسرطان الثدي وحملة ال 16 يوماً لمواجهة العنف ضد المرأة.

خامساً: جمعية المركز الإسلامي الخيرية

يقع المقر الرئيسي للجمعية بالعاصمة عمان وتمتلك الجمعية 66 مركزاً للخدمات المجتمعية (تقدم هذه المراكز خدمات إغاثة، تمكين، تدريب وحماية طفل)، ومستشفين في مدينتي عمان والعقبة وكذلك عشرين مستوصفاً طبياً، و20 مؤسسة تعليمية (مدرسة، روضة) وكلية مجتمع. وتنفذ الجمعية برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية للشباب في 16 عيادة صحية في محافظات عمان والزرقاء والبلقاء وجرش ومادبا والكرك. تقدم الجمعية من خلال عياداتها خدمات الصحة الإنجابية مثل تنظيم الأسرة والعناية بالحمل والنفاس بأسعار رمزية للمجتمع المحلي وللمستفيدين من البرامج التعليمية والمساعدات.

تقدم الجمعية برامج توعوية حول الصحة الجنسية والإنجابية للشباب من الجنسين وللمقبلين على الزواج من كلا الجنسين ومن الفئة العمرية 18 - 24 سنة، ويتم استقطاب الفئات الشابة للمشاركة من الشباب من خلال:

1. مراكزها المجتمعية المنتشرة بالمملكة
2. برامج العمل الميداني والزيارات المنزلية والدراسات الاجتماعية
3. المؤسسات التعليمية التابعة للجمعية (52 مدرسة وروضة وكلية مجتمع جامعية)

عملت الجمعية خلال السنوات الأربع الماضية وبالشراكة مع مشروع تواصل لسعادة الأسرة على تنفيذ مشروع توعوي حول الصحة الإنجابية للشباب. تم تنفيذ برامج التوعية من قِبَل 26 مثقف ومثقفة من العاملين في جمعية المركز الإسلامي الخيرية (في محافظات العاصمة، والكرك، والزرقاء، ومادبا، واربد، والطفيلة، والعقبة، والبلقاء). وقام هؤلاء

30 الفئات المستفيدة هي أي فئة عمرية من كلا الجنسين تزور عيادات جمعية العون الطبي للإستفادة من الخدمات الصحية التي تقدمها الجمعية بشكل عام

المثقفين بتنفيذ 300 جلسة حوارية استهدفت (9000) مشارك ومشاركة من الرجال في الفئة العمرية (20 - 49) عام، والنساء في الفئة العمرية (18 - 49) عام، والمقبلين على الزواج من الشباب والشابات ضمن الفئة العمرية (18 - 30) عام. وتنحصر مواضيع البرامج التوعوية التي تقدمها هذه المؤسسة للشباب حول الصحة الجنسية والإنجابية في:

- التخطيط الأسري.
- تنظيم الأسرة والفرصة السكانية.
- الأمومة الآمنة.
- العدالة بين الجنسين والأدوار الجندرية.

وتتبع الجمعية منهجية معيارية ممنهجة في تقديم هذه البرامج ومن خلال أدلة إرشادية تم تطويرها محلياً وعلى يد خبراء وطنيين من العاملين بمشروع تواصل لسعادة الأسرة ومن كادر الجمعية المؤهلين، وقد ارتبط تنفيذ هذه الأنشطة بخطة تفصيلية للمتابعة والتقييم ومؤشرات قياس لقياس مدى تحقيق الأنشطة لأهدافها التوعوية للفئات المستهدفة؛ وهذه الأدلة:

1. الدليل الإرشادي للعاملين في البرامج الميدانية الموجهة للشباب حول قضايا التخطيط المستقبلي والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي.
2. دليل الأنشطة التوعوية التفاعلية الموجهة للشباب في المرحلة المدرسية.
3. الدليل الإرشادي للمقبلين على الزواج.

كما وحرصت الجمعية على ديمومة هذا البرنامج التوعوي وذلك من خلال دمج هذه البرامج ضمن خططها الإستراتيجية بعيدة المدى والسنوية كما وتتقوم الجمعية بوضع خطة دورية للبرامج التوعوية ونشرها على موقعها ومن خلال أماكن تقديم الخدمة.

سادسا: مؤسسة نور الحسين

• معهد العناية بصحة الأسرة

يقدم المعهد خدمات وبرامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية للأعمار من 12 إلى 24 عام ذكورا وإناثا من خلال عياداتها المنتشرة في عمان، والزرقاء، ومادبا، والبلقاء، وعجلون، وجرش، والكرك. وتتمحور مواضيع البرامج التوعوية التي تقدمها هذه المؤسسة للشباب ضمن قضايا الصحة الجنسية والإنجابية حول:

- الأمراض المنقولة جنسيا
- النظافة الشخصية
- البلوغ والتغيرات في المراهقة
- تنظيم الأسرة
- مهارات شخصية عامة وأمطاط سلوكية سليمة
- مساواة النوع الاجتماعي وتمكين المرأة والعنف المبني على النوع الاجتماعي
- فقر الدم

وقد عقد المعهد العديد من الشراكات مع مؤسسات عالمية ومحلية لدعم برامج التوعية حول الصحة الإنجابية للشباب ونذكر منها:

- المجلس الأعلى للسكان

- صندوق الأمم المتحدة للسكان
- صندوق الأمم المتحدة للطفولة
- مؤسسة فورد الأمريكية
- الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية

تقدم معظم البرامج في مواقع المعهد مباشرة ومن خلال برنامج الزيارات المنزلية ويتم استقطاب الفئة المستهدفة (الشباب) من خلال مراكز تقديم الخدمات (عيادات المعهد) وأثناء تقديم الخدمات المتنوعة التي يقدمها المعهد في عياداته. ويقدم المعهد برامج التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية للشباب من خلال إجراءات موحدة منبثقة عن دليل إجراءات إرشادي «مهارات الحياة» تم تطويره بالشراكة مع المؤسسة العالمية PLAN INTERNATIONAL بالإضافة إلى دليل المرأة العربية تتكلم الذي تم التدريب على استخدامه ضمن برنامج الزيارات المنزلية بالشراكة مع مشروع تواصل لسعادة الأسرة.

• المركز الوطني للثقافة والفنون

تأسس المركز الوطني للثقافة والفنون في العام 1987 ليكون مركزاً ريادياً وطنياً وإقليمياً يقدم نماذج إبداعية مبتكرة في كيفية استخدام الفنون الأدائية المتمثلة بفنون المسرح والرقص لإثراء العملية التعليمية والتنمية الاجتماعية في الأردن والوطن العربي وتعزيز القيم الإنسانية وجعل الثقافة والفنون في متناول الجميع. وبدأ المركز ومنذ العام 1980 بتنظيم مؤتمر الشباب العرب الدولي السنوي، ومنذ العام 2009 وضمن شبكة مساحات التي تضم لبنان وسوريا وفلسطين بدأ المركز بتنظيم مهرجان عمان السنوي الدولي للرقص المعاصر. ويعقد المركز دورات تدريبية منتظمة محلياً وإقليمياً للمعلمين والمعلمات والمؤسسات التربوية والثقافية تشمل المسرح التفاعلي، الدراما في التربية والتعليم، فن اللقاء ومهارات الاتصال الجماهيري وبناء القدرات للمؤسسات في إدارة العمل الثقافي. يحتضن المركز الفريق الوطني للمسرح التفاعلي، والذي تأسس عام 1989 حيث يركز على مشاركة الجمهور في حل الإشكاليات والقضايا الاجتماعية المطروحة باستخدام منهجية المسرح في التعليم

وفي العام 2013 تم اعتماد المركز من قبل صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)، كمركز إقليمي رائد في التدريب على استخدام الفنون المسرحية كأداة فاعلة في زيادة وعي الشباب في مختلف القضايا التي تهمهم. ويقدم المركز برامج متعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب في الأردن والإقليم بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان وذلك من خلال برنامجين:

البرنامج الأول: عروض المسرح التفاعلي: وهي عروض مسرحية مباشرة مع الجمهور باستخدام تقنية المسرح التفاعلي لمسرحيات تم إعدادها واختبارها بالشراكة مع فنيين وخبراء أردنيين حول قضايا حساسة مثل مسرحية «غزل البنات» والتي تم إعدادها سنة 2016 حول الزواج والحمل المبكر وتم عرضها في العديد من الجمعيات ومؤسسات المجتمع المحلي في الأردن وخارجه، ومسرحية «مش عيب» التي تم إعدادها سنة 2019 وتناولت مواضيع تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابي للشباب مثل الأمراض المنقولة جنسياً والتغيرات الهرمونية في مرحلة البلوغ وسبل التعامل معها والعنف المبني على النوع الاجتماعي. وتم عرضها في الجامعات الأردنية والعديد من الجمعيات وغيرها. وغالباً ما يتم إعداد المسرحيات التفاعلية من خلال مشروع ممول من أحد المنظمات (وذلك لارتفاع تكلفة الإعداد) ومن ثم اعتمادها ضمن برامج المركز العامة

البرنامج الثاني: البرنامج التدريبي على تقنيات المسرح، وهو برنامج بدأ منذ عام 2007 محلياً وتم تعميمه إقليمياً عام 2013. يتم في هذا البرنامج تدريب الشباب (من ضمنهم مثلاً شبكة مثقفي الاقران Y-PEER من عمر 18 - 24 سنة على

تقنيات استخدام المسرح في برامج التوعية والتثقيف. وتم التوسع بالبرنامج ليشمل المعلمين والمرشدين التربويين والعاملين مع الشباب. ويحتوي البرنامج على مرحلتين: المرحلة الأولى أساسية: مهارات وأساسيات المسرح، والثانية متقدمة: تطوير الرسائل الاتصالية وكتابة النص المسرحي والتمثيل والإخراج وغيرها. وقد تم تطبيق برنامج تدريبي محلي وإقليمي متخصص بقضايا الصحة الجنسية والإنجابية مع الشباب بتمويل من UNFPA. ويعمل المركز على تغطية المواضيع التوعوية حول الصحة الجنسية والإنجابية التالية لفئات الشباب من العمر 15 - 24 سنة ومن كلا الجنسين:

- الممارسات التقليدية الضارة.
- العنف المبني على النوع الاجتماعي.
- الإيدز وتنظيم الأسرة.
- والزواج المبكر.

سابعاً: معهد الملكة زين الشرف التنموي-الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية

يعقد معهد الملكة زين الشرف التنموي الكثير من الشراكات مع جهات مانحة لتقديم برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية. ويعتبر معهد الملكة زين الشرف الذراع التنفيذي للصندوق. ويتبع الصندوق 52 مركزاً مجتمعياً (مراكز الأميرة بسمة التنموية) في كافة محافظات المملكة يتم تنفيذ البرامج التدريبية والتوعوية من خلالها. وتعمل هذه المراكز على إشراك المجتمع المحلي واستقطاب الفئات المستهدفة من خلال اللجان الشبابية واللجان النسوية (متطوعون من المجتمع المحلي) كما وتساهم هذه اللجان في تنفيذ البرامج التوعوية والتدريبية للمعهد. ويعمل المعهد على تغطية المواضيع التوعوية حول الصحة الجنسية والإنجابية التالية لفئات الشباب من العمر 12-24 سنة ومن كلا الجنسين.

- مفاهيم عامة حول الصحة والصحة الإنجابية
- زواج الأقارب
- الزواج المبكر / زواج القاصرات
- تنظيم الأسرة
- الأمراض المنقولة جنسياً
- الأمومة الآمنة
- العقم
- سن الأمل
- مساواة النوع الاجتماعي والعنف المبني على النوع الاجتماعي
- ويتم التطرق للصحة النفسية وربطها ببرنامج الدعم النفسي والاجتماعي للمعهد

يتم استخدام أدلة موثقة في تقديم هذه البرامج ومعدة من قبل المعهد أو من خلال الشراكة مع مؤسسات أخرى:

1. دليل تدريبي لبرنامج نحو تواصل أفضل مع اليافعين واليافاعات مع اليونيسف.
2. حقيبة تدريبية حول الصحة الإنجابية تم تطويرها مع صندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA.
3. أدلة تدريبية حول تنظيم الأسرة والعمل مع الشباب مع مشروع تواصل لسعادة الأسرة.

ثامنا: هيئة شباب كلنا الأردن

تعتبر هيئة شباب كلنا الأردن الذراع التنفيذي لصندوق الملك عبدالله للتنمية وتأسست عام 2006. وتضم 13 فرعا في جميع المحافظات وفرعين في عمان ولديها ضباط ارتباط مع أغلب المؤسسات والهيئات الحكومية وغير الحكومية والجامعات وشبكة واسعة جدا من المتطوعين والداعمين، تقدم هيئة شباب كلنا الأردن خدماتها للشباب الأردني من خلال عدة برامج وأهمها:

1. العمل التطوعي « من أجل الأردن نتطوع » وهو شبكة واسعة من المتطوعين في كافة مجالات العمل المجتمعي.
 2. التدريب وبناء القدرات: ويقدم برامج تدريبية وتأهيلية في مجالات عدة مثل اللغات والحاسوب والمهارات الحياتية الأساسية والمتقدمة .
 3. التمكين الاقتصادي: من خلال برامج التدريب المهني والتشغيل الذاتي وربط المستفيدين ببرامج المنح والقروض الصغيرة والشراكة مع السوق المحلي.
 4. التمكين المعرفي والرقمي: من خلال مختبرات متخصصة للتدريب على مهارات استخدام الحاسوب الأساسية والمتقدمة.
 5. برنامج التوعية والثقيف: ويتضمن برامج توعية قانونية وقضايا مجتمعية (مثل برنامج قضايا وطن مع الجامعات) وبرنامج (مساحة حوار-منصات التواصل الاجتماعي). وبرنامج توعية عام من خلال الشراكة الأساسية مع الوزارات والمؤسسات والجمعيات لتنفيذ برامج توعية حول قضايا مجتمعية متنوعة والصحة الإنجابية وغيرها).
- لا تقدم الهيئة برامج التوعية والثقيف الصحية بشكل متخصص بل تتشارك مع المؤسسات الوطنية في تنفيذ البرامج التوعوية للمستهدفين والمستفيدين من برامجها، وعادة ما تتم من خلال المشاركة بالحملات أو الأيام الصحية الوطنية، مثال: حملات التوعية بسرطان الثدي وحملة مناهضة الزواج المبكر. وتنفذ الهيئة جميع هذه البرامج من خلال مراكزها وموظفيها بشكل أساسي أو من خلال الشراكة مع مؤسسات أخرى واستهداف الشباب المستفيدين من برامج الهيئة. وتعتمد الهيئة على سهولة الوصول الى الفئة المستهدفة من خلال الفروع وضباط الارتباط المنتشرين في كل أنحاء المملكة.

تاسعا: صندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA:

يدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن البرامج المعنية بالصحة الإنجابية عامة وبالشباب خاصة، وتضم الاستراتيجية العالمية والمحلية للصندوق محورا أساسيا حول الشباب يتعلق بالخدمات الصديقة للشباب وبناء المهارات وتعزيز المشاركة المجتمعية والتطوع. ويعمل الصندوق بالشراكة مع عدة مؤسسات وطنية ودولية (حكومية وغير حكومية) لتقديم خدمات الصحة الإنجابية وبرامجها في الأردن. تتضمن هذه البرامج خدمات مباشرة من خلال وزارة الصحة وعيادات ومراكز الشركاء والتي بدورها تنفذ الكثير من البرامج والمداخلات والأنشطة التي تستهدف فئة الشباب، ومنها :

1. ساهم الصندوق من خلال شراكته مع المجلس الأعلى للسكان بدعم إعداد الاستراتيجية الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية، والمساهمة بإعداد ورقة موقف وتعهدات الأردن في مؤتمر السكان والتنمية 25+، وإعداد معايير الخدمات الصحية الصديقة للشباب
2. يعمل الصندوق بالشراكة مع الجمعية الملكية للتوعية الصحية على تطوير برنامج المدارس الصحية ليشمل الصحة الجنسية والإنجابية ويتم ذلك بالشراكة مع وزارة التربية والتعليم وبرامج الصحة المدرسية والبرامج التوعوية والإرشادية.
3. قدم الدعم المباشر لوزارة الشباب لتطوير الاستراتيجية الوطنية للشباب والمشاركة في دعم المراكز الشبابية لتنفيذ معسكرات أنماط الحياة الصحية والتي تضمنت على تقديم برامج التوعية في موضوعات الصحة الإنجابية للشباب المشاركة بالمعسكرات.

4. قدم الصندوق الدعم للمجلس الأعلى للسكان أثناء إعداد الخطة الوطنية للحد من زواج القاصرات وبالتعاون مع المجلس الوطني لشؤون الأسرة.
5. يعمل الصندوق مع وزارة الصحة وبالتعاون مع الجمعية الملكية للتوعية الصحية لإدخال برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية على العيادات والمراكز الصحية المنتشرة في المملكة.
6. يعمل الصندوق بالشراكة مع مؤسسات المجتمع المدني، من خلال تقديم دعم مباشر لبرامج معهد العناية لصحة الأسرة-مؤسسة نور الحسين (من خلال العيادات والبرامج الميدانية) ودعم المجموعات الشبابية مثل Y-PEER وهيئة شباب كلنا الأردن لتقديم خدمات التوعية للشباب ومن ضمنها برامج الصحة الإنجابية.

عاشرًا: منظمة الأمم المتحدة للطفولة-اليونيسيف UNICEF

تقدم منظمة اليونيسيف خدمات وبرامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية للأعمار من 10 إلى 24 سنة ذكورا وإناثا. وتعنى منظمة اليونيسيف- قسم الشباب بشكل أساسي بتنمية قدرات الشباب الأردني ودعم مهاراتهم بهدف الانخراط في جوانب الحياة الاقتصادية والاجتماعية والمدنية وتركز البرامج على ثلاث محاور أساسية:

1. بناء القدرات ودعم المهارات

يتم تنفيذ هذا البرنامج من قبل اليونيسيف بشكل مباشر أو من خلال الشركاء من المؤسسات الحكومية (مثل وزارة الشباب ووزارة التربية والتعليم) ومؤسسات المجتمع المدني (مثل أجيال السلام وجمعية المركز الإسلامي الخيرية ومؤسسة نهر الأردن). تقدم هذه البرامج أما بتنفيذ مباشر من خلال المنظمة في مراكزها المجتمعية المنتشرة في أغلب المحافظات الأردنية «مراكز مكاني» وهي مراكز مجتمعية تقدم فيها كافة برامج الطفولة المبكرة والحماية والتعليم غير الرسمي وغيرها أو من خلال الشركاء المنفذين للبرامج وتتعدد المؤسسات الشريكة ولكن تتغير حسب التمويل ونطاق العمل السنوي.

ويركز هذا البرنامج على المهارات الحياتية الأساسية والمتقدمة مثل مهارات القرار وحل المشكلات والتفاوض والتفكير النقدي وبناء الذات وتوكيدها والمشاركة وتعزيز الإبداع والإنتاجية وغيرها. وتدمج القضايا الصحية المتعلقة بهذه المرحلة العمرية ضمن هذه البرامج وتعتمد على توظيف المهارات الحياتية في تقديم المعلومات والثقافة المتعلقة بالصحة عامة والصحة الإنجابية خاصة. (أي أن البرنامج يغطي قضايا صحية وصحة إنجابية ولكن من منظور تطبيق المهارات الحياتية وربطها به)، ومن المواضيع التي يتطرق إليها البرنامج:

- التغيرات في مرحلة المراهقة والبلوغ
- الأمومة الآمنة والزواج المبكر
- الأمراض المنقولة جنسيا
- الأنماط الصحية والسلوكيات الصحية مثل التغذية السليمة والنشاط البدني وغيرها
- العنف المبني على النوع الاجتماعي
- الصحة النفسية

2. المشاركة المجتمعية (برامج الريادة وتعزيز المبادرات الشبابية)

يسعى هذا البرنامج إلى تعزيز المشاركة المجتمعية للشباب من خلال منصة «نحن» وهي برنامج للتطوع يتم تنفيذه مع وزارة الشباب ومؤسسة ولي العهد

3. تعزيز فرص التوظيف والحصول على فرص العمل

ويركز هذا البرنامج على زيادة فرص حصول الشاب على فرص عمل أو التوظيف أو ربطه بمؤسسات تمويل لدعم المبادرات والمشاريع المدرة للدخل

وتستخدم المنظمة دليل تدريبي موثق في تقديم هذه البرامج خاص بها وقد تم تطوير حقيبة تدريبية عام 2018 تعرف باسم «مهارتي» مبنية على مواد تدريبية عالمية ولكن تم تطويرها للمحتوى الثقافي الأردني ويتم استخدامها في تنفيذ البرامج وبناء القدرات الفردية والمؤسسية للعاملين مع الشباب وسيتم إطلاقها رسمياً قريباً في الموقع الإلكتروني للمنظمة والشركاء. وتحتوي الحقيبة على مجموعة كبيرة من المواضيع التي تركز على بناء المهارات والأساليب والأنشطة التفاعلية التي يمكن أن تستهدف فئات عمرية مختلفة ومرجعيات ثقافية مختلفة وتحتوي الحقيبة على المواضيع الصحية (أعلاه). تقدم هذه المنظمة خدمات توعوية حول الصحة الجنسية والإنجابية للشباب تستهدف الوالدين من خلال العمل على دمج التدريب حول المهارات الحياتية في برنامج الرعاية الوالدية والذي ينفذ مع العديد من المؤسسات (وزارة الصحة، وزارة التربية والتعليم، مؤسسات المجتمع المدني مثل المراكز الإسلامية ومنظمة متين ونهر الأردن وغيرها). بحيث يتم تغطية العلاقة مع الشباب واليافعين وآليات التعامل معهم للأهل ضمن برنامج الرعاية الوالدية الذي يبنى على محاضرات وجلسات توعوية في المنازل أو في المراكز المجتمعية ويتم التطرق بشكل عام حول آلية التواصل مع اليافعين والتغيرات الجسدية والاجتماعية في مرحلة البلوغ ودور الأهل في الاستجابة للحاجات الخاصة للمراهقين وبناء المهارات الأساسية ودعمها. وتستهدف برامج الرعاية الوالدية الأمهات والإباء ومقدمي رعاية آخرين (الأشخاص المسؤولين عن اليافعين في حال غياب الوالدين) وذلك من خلال تنفيذ زيارات منزلية أو محاضرات توعوية للأهل في العيادات والمراكز المجتمعية التابعة للشركاء.

2.1.3 الفئة المستهدفة من برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الأردن

بيّنت نتائج تحليل المقابلات الفردية مع المؤسسات التي تُعنى بتقديم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للشباب في الأردن، أنّ فئات المراهقين والشباب المستهدفة في هذه البرامج تكون في الغالب الفئات العمرية من 12 إلى 24 سنة من الذكور والإناث على حدٍ سواء، مع العلم أنّ صندوق الأمم المتحدة للسكان يقدم برامج التوعية للفئات العمرية 24 إلى 30 سنة أيضاً (كما ورد ذكره أثناء مقابلة ممثل الصندوق (ملحق 1) وتم تطبيق هذا ضمن برنامج التوعية المقدم من وزارة الشباب والجمعية الملكية للتوعية الصحية. وفي الغالب فإنّ تطبيق هذه البرامج يستهدف الذكور والإناث في جلسات منفصلة ولكن هذا لا يمنع أحيانا تنفيذ برامج تستهدف الجنسين معا ويكون هذا حسب طبيعة البرنامج والمنطقة الجغرافية والقبول الاجتماعي لمبدأ الاختلاط في تلك المنطقة (حسب ما ذكره المستجيب من وزارة الشباب).

وقد بينت نتائج المقابلات مع المؤسسات أن مواضيع الصحة الجنسية والإنجابية التي يتم طرحها للفئات الشابة والمراهقين هي في الأغلب عناصر ومكونات الصحة الإنجابية، وأنه يتم طرح مواضيع الصحة الجنسية والإنجابية على كافة الفئات العمرية الفرعية (12 - 15، 15 - 18، 18 - 19 و 24 سنة) دون مراعاة اختيار المواضيع المطروحة للفئة العمرية المحددة حسب الإحتياج والخصوصية وتغطي جميع المواضيع للجنسين.

وتقدم المؤسسات برامجها التوعوية من خلال التنسيق والتشبيك مع مؤسسات المجتمع المحلي مثل المدارس والمراكز الصحية والجمعيات المحلية لضمان الوصول الأوسع للفئة المستهدفة، وبينت المؤسسات أن من التحديات اختيار الوقت المناسب لتنفيذ البرامج مع المراهقين والشباب حيث إن الأوقات الاعتيادية (أوقات الدوام الرسمي) قد تكون غير مناسبة

للوصول للشباب بسبب الإنشغال بالدراسة أو بالعمل وعليه قد تتطلب اختيار أوقات مختلفة مثل المساء والعطل الرسمية لتناسب مع حاجات الفئة المستهدفة من الشباب (حسب ما ذكر المستجيب من المركز الوطني للثقافة والفنون).

3.1.3 آلية تقديم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الأردن

تقدم أربع من المؤسسات التي تمت مقابلتها خدمات الصحة الإنجابية من خلال عياداتها المنتشرة في محافظات المملكة (وزارة الصحة، معهد العناية بصحة الأسرة، جمعية المركز الإسلامي الخيرية، جمعية العون الصحي الأردنية) مما يسهل مهمة هذه المؤسسات في استقطاب فئات الشباب من المجتمع. كما ويلعب وجود هذه الخدمات الدور الأكبر في إتاحة الفرص لتقديم برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية، حيث أشار المستجيبون من هذه المؤسسات إلى استهداف طالبي الخدمات والتشبيك معهم للوصول إلى الفئات المستهدفة.

كما أن الانتشار الواسع في المملكة للمراكز المجتمعية التابعة الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية وبالغلة 52 مركز ومن خلال الشراكة مع الذراع المنفذ للصندوق-معهد الملكة زين الشرف التنموي، يوفر البيئة الداعمة للوصول للفئات المستهدفة. فقد عمل الصندوق جاهداً على رفع كفاءة العاملين في هذه المراكز لتقديم برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب في الأردن وكيفية استقطاب الشباب من الحضر والريف وبالتعاون مع اللجان المجتمعية وممثلي المراكز في المجتمعات المحلية (اللجان المحلية، شباب متطوع) لحضور برامج التوعية وضمان مشاركتهم الفعالة وتمكّن ونقل المعلومة لأقرانهم. وتعمل جمعية المركز الإسلامي الخيرية ومن خلال ال 66 مركزاً مجتمعياً و20 مستوصفاً طبياً تابعاً لهم على استقطاب الفئات المستهدفة للمشاركة في برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية من خلال لجانها المجتمعية ورواد مراكزها التنموية وعياداتها والمدارس التابعة لها والمنتشرة بجميع محافظات المملكة³¹

وتعمل وزارة الشباب من خلال الشركاء وخاصة وزارة التربية والتعليم، كونها الحاضن الرئيسي لفئة الشباب والمراهقين ومن خلال التنسيق المباشر مع المدارس للوصول إلى الفئات المستهدفة، على تنفيذ برامج التوعية من خلال محاضرات وورش ومبادرات المعسكرات الشبابية والتي تنفذها داخل المعسكرات الشبابية «وتسمى هذه المبادرة معسكرات انماط الحياة الصحية، وتستخدم منهجية خاصة بمراكز الشباب تسمى «المعايشة / العيش المشترك والتمارين المتخصصة (ورشات عملية من خلال تنفيذ تمارين عملية)». ومن خلال الانتشار الواسع لمراكز الشباب في جميع محافظات المملكة (196 مركز) تم تنفيذ هذه المبادرات في (75% منها) فقد تم إشراك ما يقارب من 40 ألف شاب من كلا الجنسين في برامج التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية في العام 2018. كما وتعمل وزارة الشباب على استقطاب الشباب للمشاركة ببرامج التوعية أيضاً من خلال :

1. اللجان الشبابية أو من خلال الفرق الوزارية للشباب المنتشرة بالمملكة (والتي يبلغ عددها 1300 شخص)

2. الفريق الوطني لمدربي الصحة الإنجابية/ رفاة والمكون من 30 شخص

3. شبكة مثقفي الاقران Y-PEER

ومن أجل تقديم برامج ممنهجة تعتمد على طرق علمية سليمة، فإن هذه المؤسسات تستخدم أدلة تدريبية معتمدة

31 تمتلك الجمعية 66 مركزاً للخدمات المجتمعية (إغاثة، تمكين، تدريب، حماية طفل)، ومستشفيان في مدينتي عمان والعقبة وكذلك عشرون مستوصفاً طبياً، و20 مؤسسة تعليمية (مدرسة، روضة) وكلية مجتمع.

في تنفيذ برامج التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية. وحسب المؤسسات التي تم مقابلتها فإنَّ معظم يستخدم الأدلة الخاصة بصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) ومشروع تواصل لسعادة الأسرة (مشروع ممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية) والتي تم تطويرها من قِبَل خبراء ووطنيين وبالشراكة مع الجهات الداعمة والمؤسسات والبرامج الوطنية ذات العلاقة. ويوضح الجدول التالي الأدلة المستخدمة.

جدول رقم ٣: توزيع الأدلة التثقيفية المستخدمة حسب المؤسسات الوطنية والدولية التي تقدم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب

المؤسسة /الجهة المستخدمة للدليل	الدليل المستخدم
صندوق الأمم المتحدة للسكان	<ul style="list-style-type: none"> • دليل من الشباب الى الشباب، صادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان والجامعة الأمريكية في بيروت • دليل تثقيف الأقران عن الصحة الجنسية والإنجابية للشباب في الأوضاع الإنسانية: دليل تدريب المدربين، صادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان وشبكة تثقيف الأقران • دليل فتيات الشمس، صدر عن منظمة الإنقاذ الدولية
الصندوق الأردني الهاشمي لتنمية الموارد البشرية	<ul style="list-style-type: none"> • حقيبة تدريبية للصحة الإنجابية، وصدرت عن صندوق الأمم المتحدة للسكان • الدليل الإرشادي للعاملين في البرامج الميدانية الموجهة للشباب حول قضايا التخطيط المستقبلي والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي، صدر عن مشروع تواصل لسعادة الأسرة
وزارة الشباب	<ul style="list-style-type: none"> • حقيبة معسكرات أنماط الحياة الصحية، صادر عن: فريق العمل الدولي الخاص بمنهج الصحة الإنجابية وفيروس نقص المناعة البشري • دليل تثقيف الأقران عن الصحة الجنسية والإنجابية للشباب في الأوضاع الإنسانية: دليل تدريب المدربين، صادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان وشبكة تثقيف الأقران
الجمعية الملكية للتوعية الصحية	<ul style="list-style-type: none"> • دليل دورة التثقيف الصحي، صدر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان
معهد العناية بصحة الأسرة	<ul style="list-style-type: none"> • مهارات الحياة: صدر عن معهد العناية بصحة الأسرة وبدعم من مؤسسة فورد الأمريكية • دليل المرأة العربية تتكلم (صدر عن جامعة جونز هوبكنز وتم تنقيحه وتحديثه من قبل مشروع تواصل لسعادة الأسرة عام ٢٠١٨)
جمعية المركز الإسلامي الخيرية	<ul style="list-style-type: none"> • الدليل الإرشادي للعاملين في البرامج الميدانية الموجهة للشباب حول قضايا التخطيط المستقبلي والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي • الدليل الإرشادي للمقبلين على الزواج (جميعها صدرت عن مشروع تواصل لسعادة الأسرة)
جمعية العون الطبي	<ul style="list-style-type: none"> • حقيبة تدريبية للصحة الإنجابية، صدر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان

4.1.3 استهداف الأهل (الوالدين) في برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب في الأردن

بالعموم لم تستطع هذه البرامج استقطاب وإشراك الأهل في برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية للشباب وكانت مشاركاتهم تتم بطريقة غير مباشرة من خلال تجارب المؤسسات وخاصة الخدمية منها والتي تنفذ برامج التوعية في العيادات التابعة لها مثل معهد العناية بصحة الأسرة-مؤسسة نور الحسين، وجمعية المركز الإسلامي الخيرية وجمعية العون الطبي، أو من خلال الاجتهادات الفردية لبعض العاملين في الميدان، أما غيرها من المؤسسات فلا تقدم برامج متخصصة لأهالي الشباب وتغطي مواضيع الصحة الإنجابية خلال برامج التوعية العامة التي تنفذها هذه المؤسسات في مراكز تقديم الخدمات ويتم من خلالها التطرق لقضايا الصحة الإنجابية للشباب مع المستفيدين من هذه البرامج. ونفذت بعض المؤسسات المشمولة بالدراسة برامج تستهدف الوالدين وتقدم برامج توعية حول الصحة الجنسية والإنجابية للشباب والمراهقين مثل وزارة الشباب والجمعية الملكية للتوعية الصحية (ضمن البرنامج التجريبي مع وزارة الصحة) ومنظمة اليونيسف (ضمن برنامج الرعاية الودية)، وتقدم وزارة الشباب برامج توعية للوالدين حول التوعية بسرطان الثدي، وزواج القاصرات، والصحة الإنجابية والثلاسيما من خلال تطبيق البرامج في مراكز ومعسكرات الشباب. وتتوزع المواضيع التي تتناولها هذه البرامج كالتالي:

- مقدمة حول الصحة الإنجابية
- الأمومة الآمنة
- تطورات مراحل النمو في المراهقة
- قضايا صحية مرتبطة بالبلوغ والدورة الشهرية وغيرها
- الصحة النفسية
- العنف المبني على النوع الاجتماعي
- الأمراض المنقولة جنسيا

5.1.3 ديمومة برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب

عل الرغم من إن هناك توجها وطنيا قويا لضمان ديمومة برامج الصحة الجنسية والإنجابية ومن ضمنها تلك المتعلقة بالتوعية والتثقيف للشباب-وذلك من خلال تطوير السياسات والإستراتيجيات الوطنية المؤيدة والمتضمنة محاور تنبثق عنها برامج ومشاريع واضحة- إلا أن استمرارية تقديم مثل هذه البرامج على المستوى المحلي من خلال المؤسسات الحكومية وغير الحكومية يرتبط بتوفر الدعم المالي الأجنبي معظم الوقت. ونذكر في هذا السياق -على سبيل المثال لا الحصر- البرامج المقدمة من قبل معهد العناية بصحة الأسرة-مؤسسة نور الحسين، جمعية العون الطبي، الصندوق الأردني الهاشمي، ووزارة الشباب. ونورد هنا اقتباسات ذكرها المستجيبون اثناء المقابلات الفردية مع ممثلي المؤسسات والبرامج المعنية بتقديم برامج توعية حول الصحة الجنسية والإنجابية:

اقتباس 1 "كبرامج للشباب غالباً ما ترتبط بالمشاريع الممولة، ولكن هناك محاولات دائمة لدمج هذه البرامج بغيرها من برامج المعهد لضمان استمراريتها »

(ممثّل معهد العناية بصحة الأسرة-مؤسسة نور الحسين).

اقتباس 2 "بالرغم من أهميتها، للأسف فهي ترتبط بالتمويل»

(ممثّل جمعية العون الطبي).

ومع ذلك هناك محاولات من قبل بعض المؤسسات لمأسسة هذه البرامج ضمن استراتيجيتها ودمجها مع البرامج المستدامة الأخرى ونذكر هنا بعض الأمثلة:

1. الجمعية الملكية للتوعية الصحية، حيث أفاد مسؤول برامج الشباب بالجمعية، أنه وبالرغم من أن معظم هذه البرامج (برامج التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب والمراهقين) ارتبطت بمشاريع ممولة إلا أنها تعتبر ضمن البرامج الأساسية للجمعية ويتم دعمها داخليا في حال عدم وجود تمويل ويتم ذلك من خلال ربطها بباقي برامج الجمعية واعتبارها من البرامج الأساسية.
2. جمعية المركز الإسلامي الخيرية، حيث أفاد مدير مكتب المدير العام للجمعية، أنه تم ادماج هذه البرامج في استراتيجية الجمعية الحالية لتكون ضمن الخطط السنوية الممولة ذاتيا والمدمجة في البرامج الصحية للجمعية.
3. وزارة الصحة الأردنية، وذلك من خلال إدراج برامج التوعية ضمن الخطة السنوية للوزارة ومديري التوعية والإعلام الصحي والصحة المدرسية، وتطبيقها من خلال برامجها الوطنية ومن خلال تطبيق مداخلات المشاريع والمنح والتي تعتبر رديفا لأنشطة الوزارة لضمان الوصول إلى تغطية جغرافية أوسع وفئات متعددة
4. صندوق الأمم المتحدة للسكان، ضمن برنامج العمل الوطني مع الحكومة الأردنية ومن خلال الشراكات مع العديد من المؤسسات الحكومية وغير الحكومية.
5. منظمة اليونيسف-مكتب الأردن-قسم الشباب، وقال المستجيب من هذه المنظمة أن هذا برنامج أساسي في استراتيجية اليونيسف للشباب، ويعتبر مكونا أساسيا من برنامج اليونيسف ولكن يتأثر بالتمويل من حيث اتساع التغطية الجغرافية أو عدد المستهدفين. وهناك رصد لمؤشرات أداء أساسية من خلال تنفيذ زيارات المتابعة والتقييم للشركاء ودراسات تقييم الأداء.
6. هيئة شباب كلنا الأردن، وأفاد ممثل هذه الهيئة أن هناك اهتمام كبير بالقضايا الصحية للشباب ويتم إدراجها بشكل سنوي في الخطط والبرامج السنوية للهيئة وتقوم وحدة المتابعة والتقييم بإعداد دراسات تقييمية للبرامج عامة ورصد آراء المستفيدين والمتطوعين للتقييم والمراجعة الدائمة لها.

6.1.3 التحديات التي تواجه المؤسسات المقدمة لبرامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب

هناك العديد من التحديات التي ما زالت تقف في وجه تنفيذ برامج العمل مع الشباب ضمن محور الصحة الإنجابية (كما ذكر المشاركين في المقابلات الفردية والممثلين للمؤسسات والبرامج التي تقدم خدمات وبرامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للشباب). وكان لا بد من تبويب هذه التحديات منفصلة لبيان أهميتها من منظور الفئات المختلفة ولتسهيل إيجاد الحلول المناسبة لكل منها من قبل أصحاب السياسة وصانعي القرار، وفيما يلي استعراض لهذه التحديات:

1.6.1.3 تحديات متعلقة بفئة الشباب

- قلة وعي معظم فئات المجتمع بأهمية قضايا الصحة الجنسية والإنجابية للشباب وخاصة الذكور مما ينعكس على اهتمامهم بالمشاركة بهذه البرامج.
- غالبا ما تستهدف البرامج التوعوية الفئات العمرية في عمر 15 سنة وأكبر وبالتالي لا يتم الوصول الى كافة فئات المراهقين.

- غالباً ما يتم ربط موضوع الصحة الإنجابية بالإناث فقط وموضوعي الزواج والأمومة الآمنة وتنظيم الأسرة.
- صعوبة استهداف والوصول لفئة الشباب خلال أوقات العمل الرسمية للمؤسسات بسبب انشغال هذه الفئة بالدراسة أو العمل وعدم استجابة العديد من هذه المؤسسات لتخطيط برامجها ضمن الأوقات الأنسب لهم.
- تعدد مصادر التأثير على فئة الشباب وخاصة الأقران ووسائل التكنولوجيا الحديثة (الانترنت)، حيث يستقي الشباب معلوماتهم من أقرانهم والانترنت بشكل رئيسي مما يعرضهم للكثير من المفاهيم والمعلومات الخاطئة.

2.6.1.3 تحديات متعلقة بالأهل

- قلة وعي معظم الأهل بأهمية قضايا الصحة الجنسية والإنجابية بالرغم من الحاجة الملحة لتثقيف هذه الفئة.
- صعوبة استهداف هذه الفئة (الأهل) والوصول إليها وبالأخص عدم اهتمام الأهل للمشاركة بهذه البرامج وبالذات الآباء.
- هناك ضعف في البرامج الموجهة للأهل مما خلق فجوة معرفية بين الأهل والشباب، كما لا توجد برامج متخصصة للوالدين وبألية ممنهجة لتقديم برامج التوعية بقضايا الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب.
- عدم اشراك الأهل - ومقدمي الرعاية- في عملية التخطيط والتنفيذ للبرامج الموجهة للشباب مما يخلق عدم الفهم للبرامج المقدمة ويخلق نوعاً من المقاومة لديهم وذلك لتخرجهم من طرح هذه القضايا.

3.6.1.3 تحديات متعلقة بالمجتمع

- الثقافة المجتمعية الخاطئة (ثقافة العيب)، وهناك رفض مجتمعي لمفاهيم الثقافة الجنسية بشكل عام وبالأخص البرامج الموجهة للمراهقين والشباب منها.
- يتم ربط التوعية بقضايا الصحة الجنسية والإنجابية بموضوع الترويج للممارسات الجنسية غير الأخلاقية مثل العلاقات الجنسية خارج إطار الزواج).
- الاعتقاد بأن المرأة فقط هي المعنية بهذه البرامج خاصة المرأة المتزوجة.
- انتشار المفاهيم الخاطئة للثقافة الجنسية وعلاقتها بالدين (رغم أنها لا تتعارض مع الدين).
- تعتمد البرامج على محور المعلومات فقط دون التركيز على تعديل السلوك وتغيير الاتجاهات المجتمعية.

اقتباس 1 « المجتمع يتقبل البرامج المقدمة من جهات رسمية وخاصة الحكومية أكثر »

اقتباس 2 « من المهم خلق الثقة مع المجتمع المحلي للتمكن من تنفيذ البرامج التوعوية للقضايا الحساسة ومراعاة النسيج والثقافة المجتمعية الخاصة »

ممثل جمعية العون الطبي

4.6.1.3 تحديات متعلقة بالمؤسسات / البرامج والأدلة المستخدمة

- غياب التنسيق المؤسسي والمنهجي بين القطاعات المختلفة والمؤسسات المنفذة وضعف التنسيق بين مقدمي الخدمات الصحية وبرامج الشباب حتى داخل المؤسسة نفسها
- عدم وجود آلية تنسيق وطنية في مجال البرامج الموجهة للشباب وخاصة ما يتعلق ببرامج التوعية والتدريب.
- عدم توحيد الأدلة والبرامج التدريبية والرسائل الإعلامية المستخدمة.
- عدم وجود دليل شامل متكامل للتوعية والتثقيف بقضايا الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية يشتمل على أدوات وآليات التواصل لتغيير السلوك الاجتماعي (SBCC tools)
- عدم وجود معايير واضحة لاختيار الكوادر المؤهلة المقدمة لخدمات التوعية المجتمعية وخاصة مع الشباب وضعف برامج التأهيل المستمر والمتابعة والتقييم لادائهم.

- يتعلق الإهتمام بقضايا الصحة الجنسية والإنجابية للشباب بالتمويل وأجندة أولويات الممولين التي لا تنفك تتغير بين حين وآخر؛ وللأسف ما زالت هذه القضايا لا تعتبر أولوية وطنية مما يؤدي إلى عدم الإستمرارية.
- عدم تنفيذ حملات إعلامية تستهدف كافة فئات المجتمع وتأخذ بعين الاعتبار الخصوصية المجتمعية.
- عدم تطوير وتحديث البرامج لتواكب الحداثة والتكنولوجيا والانترنت ووسائل التواصل الاجتماعي.
- صعوبة متابعة تدريب الكوادر المؤهلة والقادرة على تقديم البرامج للشباب عامة وفي قضايا الصحة الجنسية والإنجابية خاصة لمواكبة المستجدات بهذا المجال.
- ضعف في آليات ربط التوعية والتثقيف بالإحالة للحصول على الخدمات وخاصة تلك الصديقة للشباب نظرا لندرتها.
- ضعف استهداف المناطق النائية والبعيدة بسبب صعوبة الوصول إليها باستمرار والتركيز بشكل أساسي على المدن الرئيسية.

2.3 التحديات والمعوقات التي تواجه فئة الشباب في طلب/الوصول الى خدمات التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب من وجهة نظرهم

1.2.3 تحليل الاستمارة القبلية للمشاركين في مجموعات التركيز

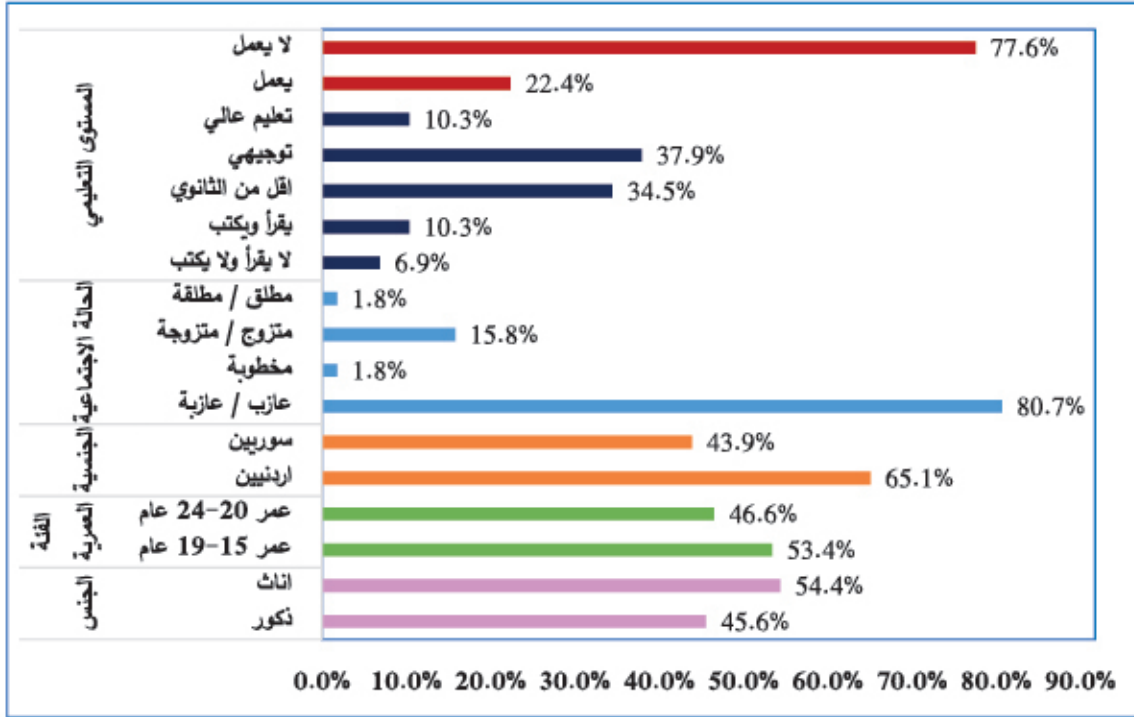
وللنظر في التحديات والمعوقات التي تواجه فئة الشباب في طلب الحصول أو الوصول لخدمات التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب واحتياجاتهم، كان لابد من الإستماع لهم ومحاورتهم لتفسير هذه التحديات والإحتياجات. لذلك فقد نُفذت دراسة نوعية وباستخدام آلية جلسات النقاش المركزة مع الشباب وتم عقد ست جلسات في عمان وإربد والكرك استهدفت الشباب الذكور والشابات الإناث بالفئة العمرية 15 - 19 و 20 - 24 عام من الجنسيتين الأردنية والسورية. وقد شارك بها 58 شاب وشابة كان منهم 31 إناث و 27 ذكور، توزعوا إلى 32 من الأردنيين و 26 من السوريين، وكذلك تم توزيع استمارة كمية استهلاكية (ملحق رقم 7) قبل البدء بجلسة النقاش تنظر في احتياجات الشباب والمراهقين في مجال التوعية الصحية والإنجابية وفيما يلي أبرز النتائج:

• الخصائص العامة للمشاركين في مجموعات التركيز

لقد توزع المشاركون حسب حالتهم الاجتماعية بما نسبته (80.7%) عازبين، وما نسبته (15.8%) متزوجين وما نسبته (1.8%) مخطوبين، وأخيرا ما نسبته (1.8%) مطلقين، كما توزعوا حسب المستوى التعليمي بما نسبته (7%) من المشاركين كانوا ممن لا يقرؤون ولا يكتبون على الرغم من صغر عمر الفئة المستهدفة و (10.3%) من يقرأ ويكتب ولا يحمل مؤهل (وهم على الاغلب من الشباب السوريين)، في حين شكل ممن يحمل مؤهل اقل من الثانوية العامة (34.5%) وما نسبته (37.9%) ممن يحملون مؤهل الثانوية العامة و (10.3%) ممن يحملون مؤهل اعلى من الثانوية العامة، كما شكل العاملين منهم ما نسبته (22.4%).

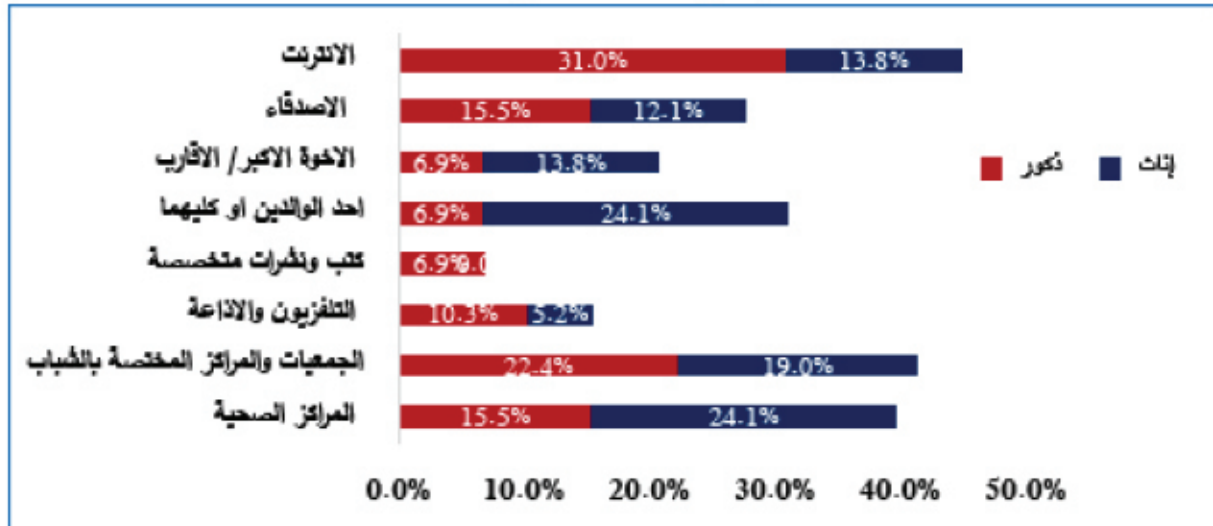
أما فيما يتعلق بالدي المشاركون فقد كانت النسبة الاعلى من الآباء ممن تعليمهم أقل من الثانوي بنسبة 31% تلاها حملة التوجيهي بنسبة 28% ومن ثم الجامعي بنسبة 24.1%، اما النسبة الباقية منهم فقد توزعت بما نسبته 3.4% لا يقرأ ولا يكتب وما نسبته 13.8% يقرأ ويكتب بدون مؤهل علمي، بينما جاءت بيانات الأمهات لذات المتغير مغايرة إلى حد ما لبيانات الآباء حيث كانت النسبة الأعلى منهن يحملن شهادة التوجيهي بنسبة 36% تلتها نسبة من يحملن درجة التعليم الجامعي بنسبة 21% ومن ثم تلتها نسبة من تعليمهن أقل من الثانوي بنسبة 19% في حين توزعت النسبة الباقية بين ما يقرأ ويكتب بدون مؤهل علمي ومن لا يقرأ ولا يكتب . كما كان 71% من الآباء عاملون، في حين كانت 19% من الامهات غير عاملات.

شكل رقم 2: معلومات عامة عن المشاركين بجلسات النقاش المركزة



- أفاد 81% من المشاركين (ذكوراً وإناثاً) بالحاجة الملحة لتنفيذ برامج التوعية في الصحة الإنجابية والجنسية تستهدف الشباب والشابات في الأردن. وقد اجاب 72% منهم أنهم يرغبون بالمشاركة بحال تمت دعوتهم (وقد تبين أن 60% منهم قد سبق لهم وشاركوا ببرامج توعية كهذه).
- تباينت المصادر المفضلة لدى المشاركين الشباب للحصول على المعلومات فيما يتعلق بصحتهم الجنسية والإنجابية بحسب جنس المشاركين فقد كانت المصادر المفضلة للمشاركات الإناث تتمحور حول الوالدين بما نسبته 24.1% منهم، وكذلك والمراكز الصحية بنسبة 24.1% تلتها الجمعيات والمراكز المختصة بالشباب بنسبة 19% فيما احتل الانترنت والأخوة الأكبر/ الأقارب المرتبة الثالثة بنسبة 13.8%.
- وعلى الرغم من أن الشباب الذكور وخلال جلسات النقاش المركزة كانوا على وعي بعدم كفاية المعلومات المتوفرة على فضاء الانترنت او جودتها، نجد أن الانترنت قد احتل أعلى مركز (31%) كمصدر مفضل لدى المشاركين الذكور للحصول على المعلومات فيما يتعلق بصحتهم الجنسية والإنجابية وعزوا ذلك إلى الخصوصية التي يوفرها الانترنت للمتصفح وعدم الشعور بالخجل أو الإحراج عند البحث عن المعلومات المتعلقة بصحتهم الجنسية والإنجابية، وجاءت الجمعيات المختصة بالمركز الثاني بما نسبته (22.4%) من مجمل الشباب الذكور، بينما جاءت المراكز الصحية بما نسبته 15.5% والأصدقاء أيضاً بما نسبته (15.5%) (كما يوضح الشكل رقم 3).

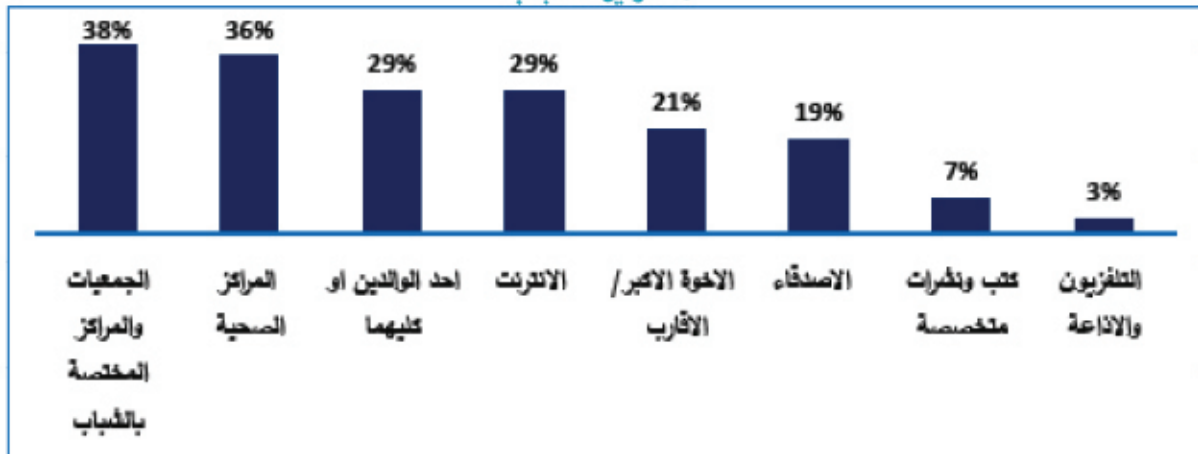
شكل رقم 3: المصادر المفضلة لدى الشباب للحصول على المعلومات فيما يتعلق بصحتهم الجنسية والإنجابية موزعة حسب الجنس



ملاحظة: مجموع النسب لا يساوي 100 % حيث يمكن للمستجيب اختيار أكثر من إجابة للسؤال

- أما فيما يتعلق بمدى كفاءة وجودة المعلومات المقدمة لهم من هذه المصادر من وجهة نظر المشاركين الشباب في جلسات النقاش المركزة، فقد احتلت الجمعيات والمراكز المختصة بالشباب أكبر نسبة ثقة بجودة وكفاءة المعلومات المقدمة لهم بنسبة 38 % تلتها المراكز الصحية بنسبة 36 %، بينما حصل الإنترنت فقط على 29 %. (كما يوضح الشكل رقم 4)

شكل رقم 4: كفاءة وجودة المعلومات حول الصحة الجنسية والإنجابية تبعاً لمصادرها من وجهة نظر المشاركين الشباب



ملاحظة: مجموع النسب لا يساوي 100 % حيث يمكن للمستجيب اختيار أكثر من إجابة للسؤال

- تحديد أولويات احتياجات الشباب المعرفية بموضوعات الصحة الجنسية والإنجابية: ذكر المشاركون الشباب (إناثاً وذكوراً) عدة مواضيع تترجع على هرم الإحتياجات المعرفية لديهم وكانت: المعلومات المتعلقة بصحة الجسد والتغذية خلال مرحلة البلوغ والحصول على المعلومات المتعلقة بالممارسات والأنماط الصحية السليمة مثل ضرورة ممارسة النشاطات البدنية والرياضة والحصول على المعلومات المتعلقة بالممارسات والأنماط الصحية السليمة مثل ضرورة التغذية المتوازنة والمحافظة على الوزن المثالي والحصول على المعلومات المتعلقة بالممارسات والأنماط الصحية السليمة مثل الابتعاد عن المخدرات. كما ذكر المشاركون أهمية الحصول على معلومات فيما يتعلق بالتغيرات الجسدية

قبل وخلال مرحلة البلوغ وعلى معلومات حول الصحة الجنسية وعلى المعلومات المتعلقة بالممارسات والأنماط الصحية السليمة مثل عدم ممارسة العلاقات الجنسية الشاذة والعشوائية. والحصول على معلومات حول العناية بالجسد والنظافة خلال الدورة الشهرية ومعلومات حول الأمراض المنقولة جنسياً، والحصول على المعلومات المتعلقة بالحمل والانجاب وعلى المعلومات المتعلقة بالممارسات والأنماط الصحية السليمة مثل الابتعاد عن التدخين. وجاءت المعلومات المتعلقة بمعرفة معلومات عن الجنس وكيفية الممارسة الجنسية بالمرتبة الأخيرة.

- تباينت أولويات احتياجات الشباب المعرفية بموضوعات الصحة الجنسية والإنجابية بشكل واضح بين الجنسين فنجد أن الأولويات المعرفية للإناث تمحورت حول التغييرات الجسدية قبل وخلال مرحلة البلوغ بالإضافة إلى العناية بالجسد والنظافة خلال الدورة الشهرية والمعلومات المتعلقة بالممارسات والأنماط الصحية السليمة مثل ضرورة التغذية المتوازنة والمحافظة على الوزن المثالي كأولوية أولى. بينما جاء بالمرتبة الثانية المعلومات المتعلقة بالعناية بصحة الجسد والتغذية خلال مرحلة البلوغ، والأنماط الصحية السليمة مثل ضرورة ممارسة الرياضة والعلاقات الجنسية العشوائية والمخدرات. والمعلومات المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسياً والمعلومات المتعلقة بضرورة الابتعاد عن التدخين (جدول رقم 4)

جدول رقم ٤: الأولويات والاحتياجات المعرفية فيما يتعلق بالمعرفة حول الصحة الجنسية

والإنجابية كما ذكرتها المشاركات

الرتبة	الأولويات	الأولويات والاحتياجات المعرفية للإناث
1	% 100	المعلومات المتعلقة بالتغييرات الجسدية قبل وخلال مرحلة البلوغ
1	% 100	المعلومات المتعلقة بالعناية بالجسد والنظافة خلال الدورة الشهرية
1	% 100	المعلومات المتعلقة بالممارسات / الأنماط الصحية السليمة مثل ضرورة التغذية المتوازنة
2	% 97	المعلومات المتعلقة بالعناية بصحة الجسد والتغذية خلال مرحلة البلوغ
2	% 97	المعلومات المتعلقة بالممارسات / الأنماط الصحية السليمة مثل ضرورة ممارسة الرياضة
2	% 97	المعلومات المتعلقة بالممارسات / الأنماط الصحية السليمة مثل الابتعاد عن المخدرات
2	% 97	المعلومات المتعلقة بالممارسات / الأنماط الصحية السليمة مثل عدم ممارسة العلاقات الجنسية الشاذة أو العشوائية
3	% 94	المعلومات المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسياً
3	% 94	المعلومات المتعلقة بالممارسات / الأنماط الصحية السليمة مثل الابتعاد عن التدخين
4	% 90	المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية
5	% 87	المعلومات المتعلقة بكيفية حدوث الحمل والانجاب

ملاحظة: مجموع النسب لا يساوي 100% حيث يمكن للمستجيب اختيار أكثر من إجابة للسؤال

- تباينت أولويات احتياجات الشباب المعرفية بموضوعات الصحة الجنسية والإنجابية بشكل واضح بين الجنسين، فلقد تمحورت اولويات الحاجة المعرفية للشباب الذكور حول المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية بالرتبة الأولى، بينما

جاء في المرتبة الثانية كل من المعلومات المتعلقة بالاعتناء بصحة الجسد والتغذية خلال مرحلة البلوغ، والمعلومات المتعلقة بالممارسات والأنماط الصحية السليمة مثل الإبتعاد عن المخدرات وضرورة ممارسة الرياضة. بينما احتلت المرتبة الثالثة المعلومات المتعلقة بالممارسات / الأنماط الصحية السليمة مثل عدم ممارسة العلاقات الجنسية الشاذة أو العشوائية، المعلومات المتعلقة بكيفية حدوث الحمل والإنجاب، المعلومات المتعلقة بالممارسات والأنماط الصحية السليمة مثل ضرورة التغذية المتوازنة والمحافظة على الوزن المثالي (جدول رقم 5).

جدول رقم 5: الأولويات والاحتياجات المعرفية للشباب الذكور فيما يتعلق بالمعرفة حول

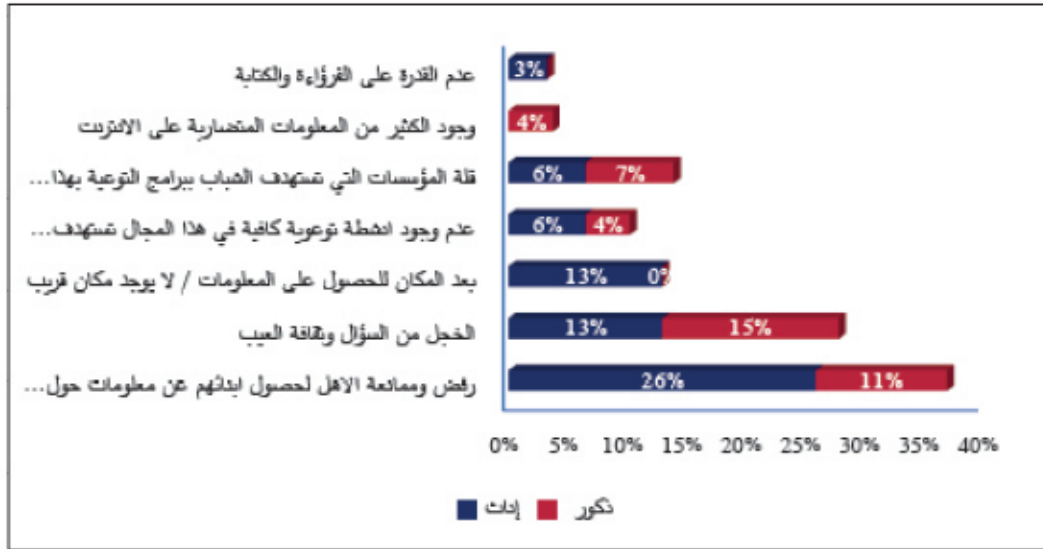
الصحة الجنسية والإنجابية

الرتبة	الأولويات	الأولويات والاحتياجات المعرفية
1	% 96	المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية
2	% 93	المعلومات المتعلقة بالاعتناء بصحة الجسد والتغذية خلال مرحلة البلوغ
2	% 93	المعلومات المتعلقة بالممارسات / الأنماط الصحية السليمة مثل ضرورة ممارسة الرياضة
2	% 93	المعلومات المتعلقة بالممارسات / الأنماط الصحية السليمة مثل الإبتعاد عن المخدرات
3	% 89	المعلومات المتعلقة بالممارسات / الأنماط الصحية السليمة مثل عدم ممارسة العلاقات الجنسية الشاذة أو العشوائية
3	% 89	المعلومات المتعلقة بكيفية حدوث الحمل والإنجاب
3	% 89	المعلومات المتعلقة بالممارسات / الأنماط الصحية السليمة مثل ضرورة التغذية المتوازنة والمحافظة على الوزن المثالي
4	% 85	المعلومات المتعلقة بالتغيرات الجسدية قبل وخلال مرحلة البلوغ
4	% 85	المعلومات المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسياً
5	% 78	المعلومات المتعلقة بالاعتناء بالجسد والنظافة
6	% 74	المعلومات المتعلقة بالممارسات / الأنماط الصحية السليمة مثل الإبتعاد عن التدخين

ملاحظة: مجموع النسب لا يساوي 100 % حيث يمكن للمستجيب اختيار أكثر من إجابة للسؤال

أبرز التحديات التي تواجه الشباب فيما يتعلق بالحصول على معلومات حول صحتهم الجنسية والإنجابية: لقد أظهرت النتائج أن 43 % من المشاركين أفادوا أنهم يواجهون تحديات تعيق حصولهم على المعرفة حول هذه المواضيع. وقد حددوا عدداً من التحديات التي كان من أبرزها: رفض الأهل وممانعتهم لحصول أبنائهم (وبالأخص الإناث) على معلومات تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية واعتبارهم أن هذه المعلومات لا تصلح لابنائهم في هذا العمر (بنسبة 26 % للشابات و11 % عند الشباب)، تلاها الشعور بالخجل من السؤال وثقافة العيب (وقد ذكر هذا التحدي 13 % من الإناث و15 % من الذكور). ومن التحديات التي ذكرتها المشاركات الإناث فقط، بُعد أماكن تقديم الخدمات وبرامج التوعية عن مناطق سكنهم (بنسبة 13 %). وقد أشار المشاركون (إناثاً وذكوراً) إلى قلة عدد المؤسسات التي تستهدف الشباب ببرامج التوعية بهذا المجال 6 % من الإناث و7 % من الذكور وعدم وجود أنشطة توعوية كافية في هذا المجال تستهدف الشباب قبل البلوغ وبالأخص في المدارس (شكل رقم 5).

شكل رقم 5: أبرز التحديات التي تواجه الشباب فيما يتعلق بالحصول على معلومات حول صحتهم الجنسية والإنجابية حسب الجنس



ملاحظة: مجموع النسب لا يساوي 100% حيث يمكن للمستجيب اختيار أكثر من إجابة للسؤال

وقد أكد العديد من المشاركين من الإناث والذكور على ضرورة وجود برامج التوعية بمجال الصحة الجنسية والإنجابية التي تستهدف طلاب وطالبات المدارس سواء من خلال المناهج أو الأنشطة اللامنهجية نظراً لحدوث أغلب التغيرات الجسدية والانفعالية خلال هذه الفترة العمرية والحاجة الملحة لهؤلاء الأشخاص للتوعية بهذا المجال نظراً لعدم تمكنهم من المشاركة بالأنشطة التي تنفذها الجمعيات والمراكز الشبابية لتواجههم على مقاعد الدراسة أثناء تنفيذ هذه الأنشطة.

2.2.3 نتائج جلسات النقاش المركزة

تركز الحوار بجلسات النقاش المركزة حول ستة محاور يمكن تصنيف النتائج على أساسها وهي:

1. معرفة الشباب بمواضيع الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية.
2. مشاركة الشباب سابقاً بأي برامج أو أنشطة بمجال الصحة الجنسية والإنجابية سواء بجانب التوعية أو الخدمات الصحية.
3. مشاركة أحد الوالدين أو كلاهما سابقاً بأي برامج أو أنشطة بمجال الصحة الجنسية والإنجابية سواء بجانب التوعية أو الخدمات الصحية.
4. رأي الشباب بالمؤسسات التي استفادوا من خدماتها والتي تقدم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية.
5. أهم المواصفات التي يرغب الشباب أن تتوفر بالمؤسسات التي تقدم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية.
6. التحديات التي تواجه الشباب فيما يتعلق بالحصول على المعلومات أو خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التوعوية.

1.2.2.3 محور معرفة الشباب بمواضيع الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية:

تبين أن معظم المشاركين عندهم اطلاع ومعرفة بمصطلح الصحة الإنجابية والجنسية بشكل أو بآخر وقد تفاوتت هذه المعرفة بمستواها بين المشاركين وبالأخص كان هناك تفاوت واضح ما بين الإناث والذكور لصالح الإناث، وما بين الإناث السوريات والأردنيات لصالح الأردنيات، بالنسبة للتفاوت بالمعلومة بين مجموعات الذكور فقد كان متغير الجنسية أيضاً تأثير واضح لصالح الأردنيين. وبالنظر إلى العمر فقد كان متغير العمر بين الذكور بالذات تأثير واضح ما بين جميع المجموعات فقد تبين أنه كلما كان العمر أكبر كلما ازدادت المعرفة بمواضيع الصحة الجنسية والإنجابية. وقد تبين أن

معظم المشاركين يعرفون أماكن الحصول على المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية بشكل أو بآخر وبغض النظر عن مستوى دقتها وكفاءتها وذكروا منها الجمعيات والمراكز الصحية والانترنت.

وبين المشاركين من الإناث أنهم حصلوا على معرفتهم عن الصحة الإنجابية من عدة مصادر من أهمها (حسب التسلسل) المراكز الصحية والجمعيات المختصة من خلال مقدمي الخدمات الصحية وخدمات التوعية المختصين، والأهل وبالذات الأم وبعض المعلمات في المدارس وبعض البرامج التلفزيونية والدعايات والبروشورات وإعلانات الشوارع والرسائل القصيرة على الهاتف النقال، ومن محررات البحث على الانترنت (على الرغم من تأكدهن لتخوفهن من عدم دقة المعلومات فيها) ومن ثم مجموعة الأقران من الأقارب والصدقات على الرغم من إقرارهن بأن معلوماتهم غير كافية أو دقيقة في معظم الأوقات.

بينما ركز الشباب الذكور على محررات البحث على الانترنت ووسائل التواصل الاجتماعي (على الرغم من تأكدهم لعدم دقة المعلومات فيها) والأخوة الأكبر بالإضافة إلى مجموعة الأقران من الأقارب والأصدقاء كما ذكر البعض الأطباء والصيدلة وقله منهم ذكر الأب بشكل مقتضب، وذكر البعض المراكز الصحية والإعلانات التلفزيونية.

وحين تم سؤال الشباب والشباب عن المصادر المفضلة لديهم للحصول على المعلومات المتعلقة بصحتهم الجنسية والإنجابية فقد ذكر كلا الإناث والذكور المراكز الصحية والجمعيات المختصة من خلال مقدمي الخدمات الطبية بمجال الصحة الإنجابية وخدمات التوعية الإرشادية المختصين ومثقفى الأقران المؤهلين والرسائل القصيرة على الهاتف النقال، وذكرت المشاركات الإناث الأهل مع التركيز على الام ومعلمات المدارس بينما ذكر المشاركون الذكور الأهل ومعلمي المدارس بشكل أقل، ومحررات البحث على الانترنت (على الرغم من تأكدهم لعدم دقة المعلومات فيها)، واقترحت مجموعة كبيرة من المشاركين الذكور والإناث إنشاء مواقع الكترونية متخصصة موثوقة أو إنشاء تطبيقات ذكية تقدم المعلومات وتتقبل الاستفسارات دون الحاجة لتثبيت هوية المستخدم، وأكد المشاركون من الجنسين كذلك على مجموعة الأقران من الأقارب والأصدقاء كمصدر للمعلومة على الرغم من إقرارهم بأن معلوماتهم غير كافية أو دقيقة في معظم الأوقات.

كما أكد المشاركون من الجنسين على ضرورة استخدام أساليب وأدوات اتصالية متميزة يفضلها الشباب مثل التطبيقات الذكية والألعاب الرياضية أو الانشطة البدنية والترفيهية بدلاً من أسلوب المحاضرات المباشرة، وقد أشاروا إلى المسرحيات والسكيتشات بالإضافة إلى برامج المسابقات التعليمية من خلال استخدام الاسئلة التثقيفية المرتبطة بالجوائز.

2.2.2.3 محور مشاركة الشباب سابقاً بأي برامج أو أنشطة بمجال الصحة الجنسية والإنجابية سواء بجانب التوعية أو الخدمات الصحية:

وعند سؤال المشاركين فيما إذا كانوا قد شاركوا سابقاً بأية أنشطة أو برامج تتعلق بالتوعية فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، تبين أن 60% فقط من المشاركين بالجلسات (وفقاً لبيانات الاستمارة الاستهلالية) قد سبق لهم وأن شاركوا بهكذا أنشطة، بينما كان هناك من لم يسبق لهم المشاركة ببرامج توعية تتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية. لكن من الملفت للنظر أنه كان هناك بعض المشاركين من الجنسين ممن أجابوا بأنهم لم يشاركوا في حين تبين أنهم كانوا قد شاركوا بسلسلة من المحاضرات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية مع المؤسسة المستضيفة لجلستين من جلسات النقاش إلا أنهم لم يتمكنوا من ربطها بموضوع الدراسة؛ وقد يكون تفسير ذلك أنهم تعرضوا لجلسات متفرقة لم يتم ربطها بمفهوم الصحة الإنجابية ومكوناتها. وتجدر الإشارة إلى أن المشاركين من الجنسية السورية ومن كلا الجنسين قد شاركوا بهذه الأنشطة خلال وجودهم على الأراضي الأردنية وقد أكدوا أنه لا يوجد أماكن تقدم هكذا أنشطة بدولتهم الأم وبالتالي فإنهم لم يشاركوا بأي أنشطة تتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية على الأراضي السورية.

وتم سؤال أولئك اللذين سبق وشاركوا بالانشطة حول الكيفية التي علموا بها عن هذه الانشطة أو آلية الدعوة اليها، فبين انه قد تم استقطابهم بعدة طرق منها:

- الدعوة المباشرة من خلال الاتصال الهاتفي
- من خلال الأقران
- من خلال مجموعات المتطوعين ضمن الجمعيات
- من خلال تبليغ الأمهات خلال تواجدهم بأحد الأنشطة السابقة.
- كما أن بعضهم قد كانوا متطوعين باللجان الشبابية أو مشاركين سابقين في أنشطة مختلفة سابقة بنفس الجمعية فتم إخبارهم عن هذه الانشطة ودعوتهم للمشاركة
- بالإضافة الى أن بعض المشاركات الإناث قد تم تحويلهن لحضور الأنشطة التوعوية لهذه المؤسسات بعد أن كن مراجعات لبعض خدمات الصحة الإنجابية المقدمة داخل عيادات تلك المؤسسات.
- إلا أن المشاركين اقترحوا آليات جديدة للتواصل مع المشاركين ودعوتهم ومنها:
 - الزيارات الميدانية المنزلية للعائلات ودعوتهم لحضور هذه الانشطة بناء على الفئة المستهدفة.
 - استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كالفيسبوك لتعميم الدعوات بحيث يعلم عن هذه الأنشطة أكبر عدد ممكن من الشباب والشابات والأهالي.

وعند سؤال المشاركين فيما إذا كان من المهم أن يكون هناك برامج خدمات صحية وتوعوية متخصصة للشباب حول مواضيع الصحة الجنسية والإنجابية؛ أكد جميع المشاركين ومن الجنسين على أهمية وجود هكذا برامج متخصصة وأكدوا أنهم كذلك يفضلون أن يكونوا جزء من هذه البرامج في مرحلة التخطيط والتنفيذ لها. ومن النتائج التي تشير إلى الفهم الخاطئ لدى الشباب فيما يتعلق بالحاجة إلى تلقي برامج التوعية مجال الصحة الجنسية والإنجابية أكدت الفتيات أنهن بحاجة لهذه البرامج أكثر من الشباب الذكور كونهن يعشن ضمن ظروف عائلية ومجتمعية مغلقة أكثر من الشباب، ويتوقعن أن الذكور أكثر وعياً منهن بمواضيع الصحة الجنسية والإنجابية.

«الشباب بطلعوا وبخلطوا وعندهم وعي مو مثل البنات، بشوفوا اصداقائهم وبتناقلا معلومات بس البنات دائماً بالبيت وما بيعرفوا فلهيك البنات بحاجة يطلعوا يتوعوا أكثر وبحاجة هاي المحاضرات أكثر من الشباب»

شابة من الكرك ضمن الفئة العمرية 15 - 19 عام

وكذلك أكد المشاركون من الجنسين على ضرورة إشراك الأزواج والوالدين وبالأخص الأمهات بهذه البرامج ليقوموا بدورهم بتوعية أبنائهم خلال مراحل نموهم المختلفة، كما أكدوا على ضرورة الوصول إلى كافة مناطق المملكة من مدن وقرى وغيرها مع ضرورة مراعاة الفروقات والاختلافات الثقافية عند صياغة الرسائل التوعوية والمحتوى التوعوي.

وقد أكد المشاركون من الجنسين أنهم خلال مشاركتهم بهذه الأنشطة قد حصلوا على معلومات مفيدة ساهمت برفع وعيهم فيما يتعلق بصحتهم الجنسية والإنجابية الأمر الذي انعكس إيجاباً على صحتهم وممارساتهم الصحية والسلوكية.

« حضرنا هون محاضرات من سنتين فادتنا بشغلنا كثيره ما كنا نعرفها ومنها انه لما يكون في التهابات تناسلية كمان الزلمة لازم يتعالج»

شابة سورية من عمان بالفئة العمرية 20-24 عام).

« كنت احس حالي شخص مهم وانه في ناس بتتهم بصحتي وبحطوني موضع اهتمام»

شاب أردني من اربد بالفئة العمرية 20 - 24 عام).

أما عند سؤال الشباب الذين شاركوا بهذه البرامج عن الأمور التي أعجبتهم عندما تم استهدافهم بأنشطة الصحة الإنجابية، فتركزت معظم أجوبتهم على جودة ودقة المعلومات وأسلوب التواصل الجيد وعدم الإحساس بالخجل أو الإحراج خلال مشاركتهم بالأنشطة بالإضافة إلى الطريقة المبسطة بطرح المواضيع.

إلا أنهم وبذات الوقت أكدوا أنّ هناك بعض الملاحظات على هذه البرامج ومنها أنّ بعض الأنشطة تتم من قبل متطوعين لا يكونون على دراية كافية بالمواضيع التي يطرحونها أو يفتقدوا للأسلوب لطرح المعلومة بشكل سليم، ولذلك أوصى المشاركون أن يتم طرح هذه المواضيع من قبل مختصين مؤهلين عدا عن ضرورة الإستمرارية بالأنشطة بحيث تكون متواترة ومتصلة ولا تكون متباعدة وغير مترابطة كما هي الحال في الوقت الحالي.

«الشخص الي بشرح مرات بكون متطوع فما بعطي المعلومات الكافية فلازم يكون مختص بكون في توضيح أكثر وبوصل المعلومة بالصحيحة بالشكل المناسب»

شاب من اربد ضمن الفئة العمرية 20 - 24 عام

وعند سؤالهم ما هي الأشياء التي ترغبون بتغييرها أو إضافتها أكد الشباب من الجنسين على ضرورة تعديل الأساليب المستخدمة في عقد هذه الأنشطة وبالذات استبدال المحاضرة بنشاطات تفاعلية وبأسلوب الأنشطة الترفيهية مثل الأنشطة البدنية والمسرحيات والسكيتشات أو استخدام أساليب التواصل الاجتماعي كرسائل النصوص والملتيميديا أو التطبيقات الذكية بالذات التي تحتوي على مجموعة من الأفلام التوعوية والتي تمتاز بإمكانية طرح الاستفسارات الالكترونية مغفلة الهوية لتجنب الإحراج والشعور بالخجل.

ولا بد هنا من الإشارة إلى أبرز الموضوعات التي يرغب الشباب التركيز عليها ببرامج التوعية إلى جانب الموضوعات المتعارف عليها ضمن هذه البرامج؛ وقد كان من أهمها للإناث:

- التوعية حول الدورة الشهرية وتغيرات البلوغ
 - المشاكل الصحية المترافقة مع الدورة الشهرية مثل عدم الانتظام أو مشاكل الهرمونات، وما يرتبط بها من مشاكل مستقبلية بالقدرة على الإنجاب
 - التوعية حول التهابات الجهاز التناسلي وكيفية علاجها لطرفي العلاقة
 - السن المناسب للزواج والإنجاب
 - العلاقات الجنسية خارج إطار الزواج ونواتجها من حمل وأمراض منقولة بالجنس.
- بينما أكد المشاركون الذكور على:
- ضرورة إضافة موضوعات إضافية كالتوجهات الجنسية لذات الجنس (العلاقات الجنسية الشاذة) والعلاقات الجنسية العشوائية وما يترتب عليها من مشاكل صحية وما يرتبط بها من الأمراض المنقولة جنسياً.
 - ضرورة اضافة موضوع إدمان ممارسة العادة السرية وما يرتبط بها من مشاكل مستقبلية.

3.2.2.3 محور مشاركة أحد الوالدين أو كلاهما سابقاً بأي برامج أو أنشطة مجال الصحة الجنسية والإنجابية سواء بجانب التوعية أو الخدمات الصحية

شاركين بهذا أنشطة ولكن لم يناقشوا أو ينقلوا لهم ما تعلموه خلال هذه الأنشطة. ولقد تم سؤال المشاركين الشباب إذا ما كان أبائهم قد شاركوا بهذا أنشطة، فأجاب الشباب أن هناك ندرة بالبرامج التي تستهدف الآباء، وفي حال وجود هذه البرامج فإن هناك إعراض من قبل الآباء على حضور هذه الأنشطة علماً أن الأبناء من الجنسين أكدوا على أهمية إشراك الآباء في هذه الأنشطة.

4.2.2.3 محور رأي الشباب بالمؤسسات التي استفادوا من خدماتها والتي تقدم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب

وعند سؤال المشاركين عن رأيهم بآماكن تقديم الخدمات التي راجعوا أكد الجميع ومن الجنسين أن معظم هذه الأماكن مناسبة ومريح إلى حد كبير ومقبول اجتماعياً وأسريراً وبالأخص للشابات الإناث، وأن هذه الأماكن تعتبر أماكن موثوقة وأمنة. وقد ذكرت مشاركة واحدة فقط حضورها لمحاضرة توعية في أحد المراكز الصحية وكانت غير مناسبة حيث كانت القاعة صغيرة جداً وعدد المدعوين كبير جداً ولم يكن الصوت مسموع ولم يفهموا الموضوع الذي تم طرحه. وقد أكد المشاركون أن معرفتهم السابقة بالمؤسسة التي تتبع لها الجمعية أو المركز الذي يستهدفهم أهمية كبرى ليتخذوا قرار المشاركة بالنشاط من عدمه

«كمان مهم لمن تابع المكان مثلاً مركز الاميرة بسمه يعرف لمن تابع بس انه اروح على مركز يكون بشقة في عمارة مو معروف لمن تابع لأ» «إذا المكان ما كان منيح ويجذب الاشخاص إله انا بعرف انو المعلومات الي بتنعطى فيه راح تكون غلط اما إذا المكان موثوق فعلياً المعلومات بتكون موثوقة»

شباب من اربد بالفئة العمرية 20 - 24 عام

وقد أكد المشاركون على أن مكان تقديم الخدمة وموقعه يعتبر من الأولويات، إذ يجب أن يكون قريباً من أماكن سكنهم وأن يكون مريحاً نفسياً. كما أكدوا على ضرورة وجود موظفين من كلا الجنسين لكيلا يشعر المشاركون بالإحراج من الجنس الآخر، وإذا كان لا بد من تحديد جنس مقدم الخدمة فهناك تفضيلات للإناث على الذكور-حتى من قبل المشاركين الذكور-لأن الفتيات لن تقدم على مراجعة أماكن الخدمة بحال كان مقدم الخدمة ذكر (حتى وإن كانت توعية فقط) فستشعر الفتاة بالإحراج ولن تستطيع الحصول على الخدمة ولن تعود لزيارات أخرى وقد تم تأكيد هذه المعلومة من قبل الجنسين بكافة الجلسات ومن معظم المشاركين.

وقد تم سؤال المشاركين الذين تمت دعوتهم لأنشطة توعية خاصة بمجال الصحة الجنسية والإنجابية ولم يلبوا الدعوة عن سبب عدم تليبتهم للدعوة، وكان من أهم الأسباب انشغال المدعوين بأعمالهم حيث كانت أوقاتها تتعارض مع وقت عملهم؛ بالإضافة لعدم تمكنهم من إفراح الوقت للمشاركة بهذه الأنشطة أو لعدم شعورهم بأهمية هذه الأنشطة واعتقادهم أنه لن تكون ذات فائدة لهم وتعتبر مضيعة للوقت، بالإضافة إلى أن يكون موقع المؤسسة الداعية غير جاذب أو أن يكون أسلوب مقدم المحاضرة أو الخدمة غير جاذب أو أنه من غير المختصين وبالأخص بحال كان لهم أو لأحد من أقرانهم تجربة سابقة بحضور أنشطة مع ذات مقدم الخدمة.

5.2.2.3 محور أهم المواصفات التي يرغب الشباب ان تتوفر بالمؤسسات التي تقدم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب.

أثناء جلسات النقاش المركزة تم سؤال المشاركين الشباب عن أهم المواصفات التي يرغب الشباب أن تتوفر بالمؤسسات التي تقدم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب. وبيّنت النتائج أن جميع المشاركين الشباب (ذكوراً وإناثاً) أفاد أن جنس مقدمي برامج التوعية حول موضوع الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب

يلعب دوراً مهماً في إنجاح هذه البرامج، وأفادوا أنّ المؤسسات التي تقدم هذه الخدمات يجب أن تراعي فصل الجنسين خلال الأنشطة التوعوية، خاصةً بما يتعلق بالمواضيع الحساسة مثل الدورة الشهرية والعلاقات الجنسية والأمراض المنقولة جنسياً وأن يكون هناك عدد من المختصين المؤهلين من كلا الجنسين لتغطية هذه المواضيع (كلا حسب جنسه). وكذلك أكدوا على فصل الفئات العمرية المختلفة خلال الأنشطة بحيث تناسب احتياجات كل فئة عمرية.

وأكد معظم المشاركين الشباب (ذكوراً وإناثاً) على ضرورة استهداف الشباب من الجنسين ومن الفئة العمرية ابتداءً من عشر سنوات بالإضافة إلى ضرورة استهداف الوالدين واستهداف الأزواج ذو الأعمار الصغيرة. كما أكدوا على ضرورة استهداف طلاب المدارس وأن تكون هناك برامج مصممة لطلاب المدارس تراعي المراحل العمرية والاحتياجات الخاصة لهم. كما أكد الشباب (ذكوراً وإناثاً) وبثقة إلى ضرورة تفعيل دور المعلمين والمرشدين بالمدارس على تقديم خدمات التوعية للطلاب بعد أن يتم تأهيلهم ببرامج متخصصة بالإضافة إلى إدراج هذه الموضوعات ضمن المناهج المدرسية بتدرج وحسب احتياجات الفئة العمرية.

ومن أجل تحقيق ذلك فقد أكد جميع المشاركين (ذكوراً وإناثاً) على حماسهم الكبير لفكرة وجود مؤسسات تنموية متخصصة بتقديم الخدمات الصحية والتوعوية حول مواضيع الصحة الجنسية والإنجابية وأفاد الجميع (ذكوراً وإناثاً) على ضرورة أن تتميز هذه المؤسسات بالتالي:

- أن تكون متوزعة جغرافياً وقريبة من أماكن سكنهم أو على خطوط المواصلات بحيث يكون الوصول إليها سهلاً وميسراً
- أن تكون مريحة نفسياً وهادئة ومناسبة للشباب
- أن تكون آمنة وموثوقة وأن تكون معروفة وذات سمعة جيدة مقبولة اجتماعياً
- أن تحافظ على السرية والخصوصية لهم كمراجعين فلا يتم التواصل مع الأهل لمناقشة اوضاع ابنائهم.
- ادماج الرياضة واللياقة البدنية في هكذا مراكز أو مؤسسات حيث أنه من الجيد ان يكون هناك صالة للياقة البدنية والأجهزة الرياضية لجذب الشباب.
- استخدام أساليب اتصال تفاعلية أكثر من استخدام أسلوب المحاضرة مثل المسرحيات أو السكتشات والمشاهد التمثيلية الشيقة والمسابقات والأنشطة الترفيهية والأنشطة الرياضية بالإضافة إلى الأفلام القصيرة التي من الممكن إرسالها عبر منصات وسائل التواصل الاجتماعي.
- الاستعانة بالمشاهير والمؤثرين على فضاءات منصات وسائل التواصل الاجتماعي وكذلك طرح القصص الواقعية التي تعكس تجارب لأشخاص حقيقيين.
- استخدام أسلوب تثقيف الأقران الفردي والجماعي بشرط أن يكون المثقفين مدربين ومؤهلين لطرح هذه الموضوعات.

أما عن طريقة الدعوات فقد أكدوا (ذكوراً وإناثاً) على الطرق آتفة الذكر بالإضافة إلى:

- ضرورة استخدام آلية الرسائل النصية للهواتف النقالة
 - الإعلان عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي كالفيسبوك
 - استخدام المنشورات المطبوعة للدعوات والإعلان عن البرنامج.
 - ضرورة أن تكون الدعوة واضحة وتبين موضوع اللقاء بالتفصيل وبكل وضوح بحيث يدرك المشاركون ما هم مقبلين عليه دون ان يتفاجئوا أثناء اللقاء.
- بالإضافة إلى كافة الموضوعات التي تطرح ضمن برامج التوعية الخاصة بالصحة الإنجابية فقد أضاف المشاركون المواضيع التالية وهي مقسمة بحسب المشاركين الذكور والإناث:

جدول رقم ٦: مواضيع ذات حاجة لطرحتها ضمن برامج التوعية الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب

مواضيع تم ذكرها من قبل الذكور فقط	مواضيع تم ذكرها من قبل الإناث فقط	مواضيع ذكرت من كلا الجنسين
العلاقات الجنسية العشوائية والشاذة، أضرارها والأمراض المرتبطة بها	عدم انتظام الدورة الشهرية وتأثيرها على الحمل مستقبلاً	الزواج المبكر وأضراره
إدمان العادة السرية وتأثيرها على الحياة المستقبلية	الصحة بالتغذية السليمة	تثقيف المقبلين على الزواج بقضايا الصحة الجنسية والإنجابية (بحيث يكون متطلب لعقد القران)
	النظافة الشخصية والعناية بنظافة الأعضاء التناسلية	العلاقات العاطفية بسن المراهقة والميل نحو الجنس الخرم ومخاطره وما ينتج عنه من أمراض وإنجاب غير مرغوب
	العناية بعد سن انقطاع الدورة الشهرية	الأمراض المنقولة جنسياً
		تنظيم الأسرة وتخطيط الحمل والحقوق الإنجابية وما يرتبط بالقرارات الإنجابية من ممارسات عنيفة.

6.2.2.3 محور التحديات التي تواجه الشباب فيما يتعلق بالحصول على المعلومات او خدمات الصحة الإنجابية التوعوية والصحية

يمكن تلخيص النقاط أدناه كأبرز التحديات التي تواجه الشباب والشابات بالحصول على خدمات التوعية والخدمات الصحية فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية وهي مقسمة بحسب المشاركين الذكور والإناث:

جدول رقم ٧: أبرز التحديات التي تواجه الشباب والشابات بالحصول على خدمات التوعية والخدمات الصحية كما ذكرت من المشاركين الشباب في جلسات النقاش المركزة

تحديات تم ذكرها من قبل الذكور فقط	تحديات تم ذكرها من قبل الإناث فقط	تحديات ذكرت من كلا الجنسين
لم يتم ذكر تحديات خاصة من قبل الذكور	رفض الأهل لمشاركة بناتهم في هذه الأنشطة	نظرة الأهل لعدم أهمية حصول أبنائهم على هذه المعلومات وأنها قد تكون ذات مردود سلبي عليهم / ثقافة العيب
		عدم وجود أماكن مناسبة أو قريبة من الشباب تقدم هذه الخدمات
		عدم الاستمرارية بتقديم البرامج
		قيام غير المختصين بتقديم التوعية بهذه الموضوعات ببعض الأحيان
		الأساليب التي تنفذ بها الأنشطة غير تفاعلية في الكثير من الأحيان
		عدم طرح المواضيع بطريقة جاذبة للشباب وتلبي احتياجاتهم وأولوياتهم
		اضطرار الشباب للجوء للانترنت للحصول على إجابات لأسئلتهم وما يشمل ذلك من سطحية بالإجابة أو الحصول على معلومات مضللة وغير أخلاقية أحياناً
		عدم المشاركة بالأنشطة أو عدم طرح الأسئلة من قبل المشاركين نتيجة لشعورهم بالخجل أو بالخوف من أن يتم الحكم على توجهاتهم.
عدم انتظام واستمرارية الأنشطة وعدم وضوح البرامج وشموليتها		

7.2.2.3 التوصيات المنبثقة عن الشباب المشاركين بجلسات النقاش المركزة

أوصى الشباب المشاركين من الذكور والإناث بضرورة القيام بالإجراءات التالية لضمان وصول برامج التوعية لجميع فئة الشباب المستهدفين وبطريقة تلبي احتياجاتهم:

- إنشاء مواقع إلكترونية وتطبيقات ذكية متخصصة وموثوقة تقدم المعلومات وتتقبل الاستفسارات حول الصحة الجنسية والإنجابية
- استخدام أساليب وأدوات اتصالية تفاعلية متخصصة ببرامج التوعية مثل الأنشطة البدنية والترفيهية والمسرحيات والأفلام بدلاً من أسلوب المحاضرات المباشرة.
- استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كالفيسبوك ومنصات التواصل الاجتماعي لتعميم الدعوات بحيث يعلم عن هذه الأنشطة أكبر عدد ممكن من الشباب والشابات والأهالي.
- ضرورة إشراك الوالدين ببرامج التوعية ليقوموا بدورهم بتوعية أبنائهم
- ضرورة مراعاة التوزيع الجغرافي والوصول إلى كافة مناطق المملكة من مدن وقرى وغيرها مع ضرورة مراعاة الفروقات والاختلافات الثقافية عند صياغة الرسائل والمحتوى التوعوي.
- طرح هذه المواضيع من قبل مختصين مؤهلين ومدربين للتعامل مع هذه الفئة الحساسة.
- ضرورة ضمان استمرارية تنفيذ الأنشطة بحيث تكون متواترة ومتصلة ولا تكون متباعدة وغير مترابطة.

بينما أوصى المشاركون الذكور بالتوصيات أدناه:

- ضرورة إضافة برامج توعوية ضمن موضوعات التوجهات الجنسية لذات الجنس (العلاقات الجنسية الشاذة) والعلاقات الجنسية العشوائية وما يترتب عليها من مشاكل صحية وما يرتبط بها من الأمراض المنقولة جنسياً.
- إضافة برامج توعوية حول موضوع إدمان ممارسة العادة السرية وما يرتبط بها من مشاكل مستقبلية.
- إدماج الألعاب الرياضية واللياقة البدنية في المراكز والمؤسسات التي تقدم خدمات التوعية.

3.3 تقييم الأدلة المستخدمة حالياً في تقديم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب

ومن أجل تحقيق أحد أهداف هذه الدراسة، فكان لا بد من حصر الأدلة الإرشادية والتدريبية التي تقدم للمستخدم (سواء المتلقي أو المدرب) في مجال التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب والتعرف على المعلومات المقدمة ضمن هذه الأدلة، والأساليب المستخدمة، والوسائل العلمية المتبعة ومدى ملائمة المواد العلمية وطريقة الطرح في الأدلة للفئات المستهدفة (الشباب) التي من أجلها تم تطوير هذه الأدلة. ومن أجل تحقيق هذه الغاية، فقد تم مراجعة الأدلة التدريبية والإرشادية في مجال التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب المستخدمة في الميدان، وتم جمع هذه الأدلة من مصادرها³² ومن المؤسسات التي تستخدم هذه الأدلة، بالإضافة إلى البحث على الشبكة العنكبوتية (الإنترنت). وقد تم تصميم أداة تقييم معيارية (ملحق رقم 4) لتقييم الأدلة التدريبية والإرشادية وفق عدة معايير أهمها:

1. المواضيع التي يجب أن تحتويها الأدلة الإرشادية والتدريبية في هذا المجال (التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب) حيث تم اختيار تسعة مواضيع كحد أدنى من المواضيع الواجب تغطيتها في الدليل وهي:

- مقدمة حول قضايا الصحة الإنجابية للشباب
- مراحل وخصائص النمو والتطور لليافعين من البلوغ إلى الرشد
- مرحلة البلوغ عند الأنثى والذكر
- الزواج والحمل المبكر-الأمومة الآمنة
- الأمراض المنقولة جنسياً
- قضايا صحية متعلقة باليافعين؛ الأمراض المزمنة، اضطراب الدورة الشهرية، تكيس المبايض، الأورام
- أنماط الحياة الصحية
- الصحة النفسية لليافعين
- العنف المبني على النوع الاجتماعي (متضمناً العنف الأسري والجنسي)

2. وصف الأهداف؛

3. تبويب وتصنيف مواضيع الدليل؛

4. وصف الفئات المستهدفة وإذا ما تم إشراك هذه الفئات في إعدادها أو تجربته قبل اعتماد الدليل، ومدى تلبية احتياجات الفئة المستهدفة من حيث العمر والجنس؛

5. المنهجية التي اتبناها مصممو الدليل من خلال إعدادها أما من قبل فريق وطني ومراجعته من قبل خبراء معتمدين أو ترجمته -مع التطوير للمحتوى المحلي- من مصادر عالمية، وشرح المحتويات وآلية تنفيذ الجلسة التدريبية بالتفصيل وممثلة بطريقة جذابة؛

6. إحتواء الدليل على مادة علمية مرجعية والمراجع العلمية (سواء العالمية أو الوطنية أو الصادرة عن دول الجوار) التي استشهدوا بها واتبعوا نهجها قبل إصدار هذا الدليل؛

32 المجلس الأعلى للسكان، صندوق الأمم المتحدة للسكان، منظمة الإغاثة الدولية، شبكة تثقيف الأقران، مشروع تواصل لسعادة الأسرة. PLAN INT

7. مدى ملائمة محتويات الدليل للثقافة والعادات الأردنية وتعاليم الدين الإسلامي. ومدى احتواء الدليل على نص صريح يذكر أنّ الدليل تمت مراجعته من قبل خبراء معتمدين قبل نشره. كما تم البحث إذا ما تم إعداد الدليل من قبل فريق وطني يتمثل بخبراء من الأردن أم أنّ الدليل من مصدر عالمي وتمت ترجمته الى العربية.

ونورد في هذا الجزء تفصيلاً عن الأدلة التي تم تقييمها:

الدليل الأول: الدليل الإرشادي للعاملين في البرامج الميدانية الموجهة للشباب حول قضايا التخطيط المستقبلي والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي:

صدر هذا الدليل عن مشروع تواصل لسعادة الأسرة (وهو إحدى المشاريع الصحية الممولة من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) سنة 2019 بالتعاون مع وزارة الصحة ممثلة بمديرية صحة المرأة والطفل وجمعية معهد تضامن النساء الأردني ومجموعة من الخبراء الأردنيين. تم استخدام هذا الدليل للإعداد والتنفيذ لبرامج توعية وثقافة مجتمعية ويستهدف المحفزين الميدانيين والمثقفين ومثقفي الأقران من خلال تدريبهم على مهارات الاتصال والعمل المجتمعي واكسابهم الحويلة العلمية في القضايا السكانية والصحة الإنجابية والتخطيط المستقبلي.

يتناول هذا الدليل موضوعات تتعلق بشكل عام بالتخطيط المستقبلي ومحاورة المتعددة بالتخطيط الزواجي ومن ثم التطرق الى دور الرجل في الأسرة وبشكل الخاص المشاركة الفاعلة في الأسرة حول قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، ضمن التفصيلات التالية:

- مدخل إلى التخطيط المستقبلي
- التخطيط للزواج
- مدخل إلى الصحة الإنجابية
- تنظيم الأسرة / وسائل تنظيم الأسرة
- النوع الاجتماعي والعدالة بين الجنسين
- دور الرجل في دعم قضايا الصحة الإنجابية، تنظيم الأسرة والعدالة بين الجنسين

ويتم التدريب على محتويات هذا الدليل خلال برنامج تدريب مدربين متضمنا الجانب النظري والعملية للمواضيع المطروحة إضافة إلى جميع المرفقات المطلوبة والصور التوضيحية والرسائل المجتمعية التي تماشى مع أهداف كل جلسة تدريبية. ويحتوى هذا الدليل على خطة نموذجية للجلسات المجتمعية التوعوية كنموذج استرشادي قد يأخذ به المدربون المنفذون لهذا الموضوع أو قد تمكنهم خبرتهم من الإضافة إليه أو الحذف منه.

الدليل الثاني: الدليل الإرشادي للمقبلين على الزواج وأداة رفاهي التفاعلية.

صدر هذا الدليل عن مشروع تواصل لسعادة الأسرة (وهو إحدى المشاريع الصحية الممولة من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) وقد تم إعداد هذا الدليل وأداة رفاهي التفاعلية (Multimedia educational tool) من قبل خبراء اردنيون يعملون لصالح المشروع. ويهدف هذا الدليل إلى مساعدة المحفزين والمثقفين الميدانيين على اكتساب مهارات ومعلومات للعمل مع الشباب والمقبلين على الزواج/الخطابين في مجتمعاتهم المحلية وذلك لرفع الوعي لديهم نحو القضايا السكانية والمتغيرات الأسرية المختلفة وضمان تبنّيهم للمفاهيم الصحية مع التركيز على القضايا الإنجابية للتخطيط المستقبلي لأسرهم المستقبلية. استخدم الدليل أساليب متقدمة في الاتصال مثل بناء القدرات والمهارات لرفع الكفاءة الذاتية لدى الفئات المستهدفة وأسلوب التعليم الترفيهي كالمسرحيات والسكتشات الأدائية والأفلام، وتعتبر أداة

رفاهي التفاعلية الأداة الأولى من نوعها التي توظف وسائل الاتصال الرقمي المتنوع (Multimedia educational tool) للاتصال الاجتماعي لتغيير السلوك SBCC فيما يتعلق بقضايا الصحة الإنجابية وبأسلوب تفاعلي تطبيقي مباشر من قبل المستهدفين خلال تنفيذ البرنامج الاتصالي. ويحتوي الدليل على ملاحق تتضمن الإطار النظري الذي يمكن الرجوع إليه من قبل المتدربين وعلى نماذج تخطيط الجلسات التدريبية. وتقسّم المواضيع التي تناولها هذا الدليل إلى خمسة أجزاء:

- الجزء الأول: الفرصة الديمغرافية وأثر النمو السكاني عليها وارتباطها بالصحة الإنجابية وحجم الأسرة.
- الجزء الثاني: مفهوم الزواج ومقومات الأسرة السليمة، والسن المناسب للزواج، وأسس ومعايير الاختيار، والحوار والتخطيط المشترك للأسرة المستقبلية، وفحوصات ما قبل الزواج، وزواج الأقارب.
- الجزء الثالث: مدخل إلى التخطيط المستقبلي، تعريف التخطيط، محاور التخطيط المستقبلي وعناصره وأهميته.
- الجزء الرابع: مدخل إلى الصحة الإنجابية، وتعريف الصحة الإنجابية، والعوامل المؤثرة في الصحة الإنجابية، وخدمات الصحة الإنجابية، ومكونات الصحة الإنجابية، وتنظيم الأسرة.
- الجزء الخامس: تمكين المرأة

الدليل الثالث: دليل الأنشطة التوعوية التفاعلية حول الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي الموجهة للشابات في المرحلة المدرسية

صدر هذا الدليل عن مشروع تواصل لسعادة الأسرة ويأتي هذا الدليل ضمن مجموعة الأدلة الاتصالية التي قام مشروع تواصل بتطويرها محلياً وبالتعاون مع وزارة الصحة ممثلة بمديرية صحة المرأة والطفل، ومؤسسة إنجاز الأردن³³ واستخدامها كمرجع للأنشطة الاتصالية الخاصة بالجلسات التثقيفية حول الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي والموجهة للشابات في المرحلة المدرسية المتوسطة والعليا. ويحتوي الدليل على وصف تنفيذي لأربع جلسات توعوية مع الشابات تم إدماجها ضمن حقيبة هدي في Goal التي تنفذها مؤسسة إنجاز ضمن برنامج ثابت مستمر ينفذ بمعظم مدارس وزارة التربية في المملكة الأردنية الهاشمية، وهي:

- الصحة الإنجابية
- مساواة النوع الاجتماعي
- تنظيم الأسرة
- التخطيط المستقبلي

الدليل الرابع: حقيبة معسكرات أنماط الحياة الصحية

صدر عن منظمة الإنقاذ الدولية IRC بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA والمجلس الأعلى للشباب (وزارة الشباب حالياً)، ويقدم هذا الدليل رزمة متكاملة من المعايير والأفكار والأنشطة التي تتناول مجموعة من القضايا المختلفة المعنية بأنماط الحياة الصحية للشباب والشابات، وجاء تطوير حقيبة معسكرات أنماط الحياة الصحية بأسلوب شمولي، جذاب، وتفاعلي، في إطار بيئة تعليمية آمنة توفر للمتدربين الفرصة لاكتساب المعارف والمهارات للاستعانة بها لاختيار قراراتهم التي ستترجم لاحقاً لتكون نمط حياتهم اليومي. تشكل هذه الحقيبة النموذج الأردني العربي لكيفية إدارة وتنفيذ معسكرات أنماط الحياة الصحية الشمولية التي تشجع الشباب والشابات على تبني السلوكيات الصحية السليمة وتتخطى حيز دورهم تجاه أنفسهم في الحفاظ على صحتهم لدورهم تجاه أسرهم وأقرانهم ومجتمعاتهم ولكن هناك

33 تأسست إنجاز عام 1999 كمشروع ضمن برامج مؤسسة إنقاذ الطفل بتمويل من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID)، لتصبح عام 2001 مؤسسة أردنية مستقلة غير ربحية، وتلخص رسالة مؤسسة إنجاز على تحفيز أعداد الشباب ليصبحوا أعضاء فاعلين في مجتمعهم ويساهموا في تنمية الاقتصاد الوطني، بناءً على خبرة المؤسسة القيمة في تطوير أساليب التعليم التشاركي التفاعلي وتدريب المدربين

نقص كبير في المعلومات المتعلقة بالصحة الإنجابية وتم حصرها بقضايا صحية بشكل عام. وتشتمل الحقيبة على ثلاثة أجزاء:

- معايير وتعليمات معسكرات انمط الحياة الصحية وتشمل مجموعة من التعليمات والمتطلبات الأساسية التي يجب أن تتوفر لتكون بيئة صحية وأمنة تمتاز بمعايير الصحة والسلامة، إضافة إلى التعليمات الإدارية.
- أنشطة المعسكرات وهي مجموعة من الأنشطة التفاعلية لبرنامج تراكمي ومتكامل.
- المصادر؛ وتشمل نماذج الأنشطة المنفذة في المعسكرات

الدليل الخامس: حقيبة تدريبية للصحة الإنجابية

أعدت هذه الحقيبة من قِبَل معهد الملكة زين الشرف التنموي (الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية) بتمويل من صندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA ويستخدمها الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية في النشاطات التي تستهدف الشباب والشابات، ويتم تنفيذها في المراكز المجتمعية التابعة للصندوق. والحقيبة مخصصة للمدربين والمدربات في معهد الملكة زين خصوصاً وتهدف الحقيبة التدريبية للصحة الإنجابية إلى أن تكون مرجعاً لمعهد الملكة زين الشرف التنموي والجمعيات المحلية بالإضافة إلى العاملين في مجال التوعية بما يتعلق بالصحة الإنجابية بهدف بناء قدرات المتسربين والمتسرات في اللجان المحلية في المجتمعات، وتوحيد الجهود وإيجاد لغة مشتركة حول مفاهيم الصحة الإنجابية. كما وتهدف إلى تمكين الجمعيات المحلية من إيجاد بيئة إيجابية في مجتمعاتهم حول مفاهيم الصحة الإنجابية وخدماتها بالإضافة إلى تزويد المتسربين والمتسرات في المجتمعات المحلية بمفاهيم الصحة الإنجابية وبالمعلومات والأنشطة والمراجع والوسائل المتوفرة والمناسبة كي تتمكن هذه الأخيرة من القيام بجلسات توعية عن الصحة الإنجابية وموضوعاتها مع المجتمع المحلي بهدف زيادة إدراكه لأهميتها كحق للارتقاء بنوعية حياة الفرد والمجتمعات. تستهدف الحقيبة التدريبية للصحة الإنجابية عدة فئات، يمكن تجزئتها على الشكل التالي:

الفئة المستهدفة الأولى:

- المدربون والمدربات والمتسرون والمتسرات في معهد الملكة زين الشرف التنموي الذين واللواتي يتمتعون بخبرة في التدريب.
- المدربون والمدربات والمتسرون والمتسرات في الجمعيات المحلية.
- المتسرين والمتسرات من اللجان الشبابية.

الفئة المستهدفة الثانية:

المجتمع المحلي ويضم الشبان والشابات والسيدات المتزوجات، بالإضافة إلى أزواجهن من المناطق الريفية وقد غطت الحقيبة مواضيع الصحة الإنجابية بالمعظم ولكنها لم تتطرق إلى مواضيع الصحة الجنسية -فيما عدا جزئية الأمراض المنقولة جنسياً-، واشتملت على الموضوعات التالية:

- تغييرات مرحلة المراهقة
- مرحلة الاستعداد للزواج وما بعد ذلك
- تنظيم الأسرة
- الأمومة الآمنة والحمل والولادة وما بعد الولادة والرضاعة الطبيعية، والعقم
- الأمراض المنقولة جنسياً
- سرطانات الجهاز الإنجابي لدى المرأة والرجل
- سن الأمل
- النوع الاجتماعي والعنف الأسري ضد المرأة.

الدليل السادس: دليل مهارات الحياة

تم إعداد هذا الدليل من قبل معهد العناية بصحة الأسرة-مؤسسة نور الحسين وبدعم من مؤسسة فورد الأمريكية. ويتم استخدامه ضمن مشروع « تعزيز الانتقال إلى التعليم الثانوي والتقليل من الزواج المبكر بين الفتيات السوريات اللاجئات في المناطق الحضرية في عمان-الأردن». حيث يستهدف المشروع طالبات المدارس من 14-17 سنة ويستخدم لتأهيل المرشدين لإعطاء مهارات الحياة للفتيات.

يركز الدليل على بعض المهارات الشخصية للشباب مثل:

- مهارات التواصل
- مهارة الاستماع
- مهارة حل المشكلات
- مهارة إدارة الصراع واتخاذ القرار وضبط المشاعر.

وهناك قسم خاص حول السلوكيات الصحية ويتضمن: إدارة الغضب والتوتر، أساليب انتقال العدوى، الصحة النفسية، العنف المبني على النوع الاجتماعي، الزواج المبكر والإدمان.

الدليل السابع: الدليل التدريبي للوعاظ والواعظات حول صحة الأسرة

تم إعداد هذا الدليل سنة 2010 من قبل وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية بالتعاون مع المجلس الأعلى للسكان وبرنامج شركاء الإعلام لصحة الأسرة. ويهدف هذا الدليل إلى تدعيم دور علماء الدين في الإرتقاء برفاهية الأسرة ومساعدة أفراد المجتمع المحلي على تبني أنماط سلوكية من شأنها الحفاظ على سلامتهم وتحسين نوعية حياتهم وحياة أسرهم. ويعتبر الدليل مرشدا للأئمة والوعاظ والواعظات في مجال الصحة الإنجابية وصحة الأسرة ورفاهيتها.

ويغطي الدليل مخططا تدريبيًا لتسع جلسات تدريبية (مبينًا أهداف الجلسة، مكوناتها، المحتوى العلمي للجلسة):

- دور علماء الدين في الدعوة إلى رفاهية الأسرة
- علاقات الذكور والإناث في الإسلام
- الإسلام وصحة الأسرة
- الإسلام والأمومة الآمنة
- الإسلام والمباعدة بين المواليد
- مهارات القيادة
- تحريك المجتمعات المحلية لمستوى صحي أفضل
- وضع خطط العمل وقياس الأثر
- تقييم التدريب وأدواته

الدليل الثامن: فتيات الشمس

صدر عن منظمة الإنقاذ الدولية IRC ويستخدم في برامجها الموجهة للاجئات السوريات في الأردن، ويهدف هذا الدليل إلى تزويد الجهات العاملة في المجال الإنساني بالإرشادات والأدوات اللازمة لتصميم وتقديم البرامج التي تركز على الفتيات المراهقات في بيئات إنسانية متنوعة وخاصة البيئة اللاجئة ويستهدف الفتيات من 10-19 سنة والعاملين معهن وخاصة في الأوضاع الهشة، كما ويحتوي الدليل على بعض الجلسات والإرشادات للتعامل مع الأهل ومقدمي الرعاية، ويشتمل على الأجزاء التالية:

- الجزء الأول، تصميم البرامج الموجهة للفتيات للمراهقات في الأوضاع الإنسانية. ويقدم لمحة مفصلة عن كيفية تصميم برامج فعالة موجهة للفتيات المراهقات في مجموعة متنوعة من الأوضاع الإنسانية.
- الجزء الثاني، المهارات الحياتية، وهو المنهاج الأساسي للعمل مع الفتيات المراهقات .

- الجزء الثالث، منهاج مقدمي ومقدمات الرعاية، والذي يمكن استخدامه عند العمل مع الآباء والأمهات ومقدمي/مقدمات الرعاية للفتيات المراهقات غير المتزوجات، لمواجهة الأعراف الجندرية (المبنية على النوع الاجتماعي) المؤذية التي تؤثر على حياة الفتيات المراهقات.
- الجزء الرابع، دليل تدريب مرشد الفتاة ودليل الميسرين ويمكن استخدام هذا المورد مع المرشدات الإناث والشابات والميسرات للمناهج الدراسية الأساسية للفتيات المراهقات للمساعدة في تعزيز قدرة العاملات بشكل مباشر مع الفتيات. يغطي الدليل العديد من مواضيع الصحة الجنسية والإنجابية التالية المتعلقة بالفتيات المراهقات:
 - العلاقات الاجتماعية.
 - التغيرات الجسدية والنفسية (من أنا).
 - الثقة بالذات
 - النظافة الشخصية والدورة الشهرية، البلوغ، الزواج المبكر.
 - العنف المبني على النوع الاجتماعي والاستغلال الجنسي.
 - الصحة الجنسية.
 - موانع الحمل

الدليل التاسع: من الشباب الى الشباب

تم إعداد هذا الدليل سنة 2004 من قبل صندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA والجامعة الأمريكية في بيروت AUB وهو موجه لمجموعة شبكة تثقيف الأقران³⁴ (Y-PEER) و مترجم عن الدليل العالمي للشبكة. الدليل هو منتج إقليمي لإدماج قضايا الصحة الجنسية والإنجابية والوقاية من الايدز في برامج الشباب في المنطقة العربية. ويعتمد الدليل على منهجية تثقيف الأقران وشارك الشباب أنفسهم في تنفيذ البرامج. وتستخدم مجموعة شبكة تثقيف الأقران - ومن ضمنها الأردن- هذا الدليل من خلال تنفيذ برامج تدريب "تدريب مدربين" في مجال الصحة الإنجابية يتولون مهمة التوعية والمشاركة في حملات التوعية ونشر المعرفة بعد اعتمادهم كمدربين بالشبكة، يطلق عليهم "مثقفي الأقران". تستهدف الشبكة الشباب من سن 18 وحتى 30 عاماً، وذلك من خلال تنفيذ مجموعة من التدريبات على مستوى أصغر في الجمعيات والمنظمات الشريكة. ثم يتولى فيها هؤلاء المثقفون عملية نقل خبراتهم وما تعلموه لأخريين وبهذا تصبح عملية مشاركة المعلومات عملية مستمرة لا تتوقف يشارك فيها الجميع وضمن منهجية موحدة في كل الدول وباستخدام دليل من الشباب الى الشباب.

ويحتوي الدليل على 3 اقسام:

- مقدمة حول مقاربة تثقيف الأقران وأهميتها في تغيير المواقف والاتجاهات،
- مهارات تدريب المدربين،
- أنشطة وتمرين لتقديم مواضيع وقضايا الصحة الجنسية والإنجابية وملاحق تحتوي على المادة العلمية. يغطي بعض القضايا الصحية ولكنه يركز بالأساس على مرض الايدز. يتناول الجهاز التناسلي الذكري والانثوي، الجنس والنوع الاجتماعي، وصورة الجسد.

الدليل العاشر: دليل تثقيف الأقران عن الصحة الجنسية والإنجابية للشباب في الأوضاع الإنسانية: دليل تدريب المدربين³⁵

- أعد من قبل صندوق الأمم المتحدة للسكان وشبكة تثقيف الأقران Y-PEER ليتم استخدامه من قبل شبكة تثقيف الأقران-ومن ضمنها الأردن- ويعنى بالقضايا المتصلة بالمراهقين/اليافعين والشباب في الأوضاع الإنسانية بمجال الصحة الجنسية والإنجابية ومجال المهارات الحياتية وتمكين الشباب. ويهدف إلى دعم تصميم وتنفيذ ومتابعة وتقييم برامج تثقيف الأقران في الأوضاع الإنسانية. يركز الدليل بشكل أساسي على الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشري والمهارات الحياتية، وتمكين المراهقين/اليافعين والشباب، ويتألف الدليل من ثلاثة أجزاء:

³⁴ هي شبكة تثقيف الأقران الدولية وبالإنجليزية Y-Peer-Youth Peer Education Network، وهي مبادرة أطلقها صندوق الأمم المتحدة للسكان وتتكون من المنظمات غير الحكومية أو الهيئات المختلفة التي تعمل على زيادة وعي الشباب في موضوعات متنوعة ويأتي على رأسها التوعية بموضوعات الصحة الإنجابية والجنسية من خلال تثقيف القرين. تواجد في أكثر من 50 دولة على مستوى العالم منها الدول العربية مثل مصر والأردن وفلسطين والمغرب وتونس والسودان واليمن كما تواجد في دول أوروبا الشرقية وفي آسيا الوسطى وأفريقيا. تهدف Y-Peer إلى الترويج لأنماط حياة صحية بين الشباب في كل مكان وزيادة الوعي بمواضيع الصحة الإنجابية التي تخص الشباب بطرق تفاعلية غير تقليدية

³⁵ <http://petri-sofia.org/wp-content/uploads/2018/01/Humanitarian-Manual-Arabic.pdf>

- تثقيف الأقران بين الشباب في الأوضاع الإنسانية -التعاريف والمفاهيم.
- التخطيط لتثقيف الأقران في الأوضاع الإنسانية.
- منهج التدريب، يستهدف الدليل للمدربين العاملين مع مثقفي الأقران ذوي الخبرة في القضايا المتعلقة بتصميم وتنفيذ وتقييم برامج تثقيف الأقران في الأوضاع الإنسانية.

يتناول الدليل تعريفا للمراهقين والشباب والأوضاع الإنسانية والهشة وأثرها على الشباب، ومن ثم آليات التخطيط لتنفيذ برامج تثقيف الأقران والوصول إلى الفئة المستهدفة بالبرامج، ويتطرق إلى آليات تنفيذ برامج التثقيف وبعض النصائح للتحضير لها، كما يتطرق الدليل إلى جلسات توعوية تغطي المواضيع التالية:

- الإيدز
- الأمراض المنقولة جنسيا
- المخدرات
- العنف المبني على النوع الاجتماعي
- الحقوق الجنسية والإنجابية
- الحمل والزواج المبكر.

الدليل الحادي عشر: دليل مهاراتي-دليل الشباب للحياة

تم تطوير حقيبة تدريبية « مهاراتي » عام 2018 من قبل منظمة الأمم المتحدة للطفولة-اليونيسف وذلك بتطوير مواد تدريبية عالمية وتطويعها للمحتوى الثقافي للأردن. وتقوم اليونيسف باستخدامها حاليا في تنفيذ البرامج وبناء القدرات الفردية والمؤسسية للعاملين مع الشباب وسيتم اطلاقها رسميا قريبا في الموقع الالكتروني للمنظمة والشركاء.

تحتوي الحقيبة على مجموعة كبيرة من المواضيع التي تركز على بناء المهارات والأساليب والأنشطة التفاعلية التي يمكن أن تستهدف فئات عمرية مختلفة -مع التركيز على الفئة العمرية من 10-24 سنة- ومرجعيات ثقافية مختلفة وخاصة العمل مع اللاجئين في مخيمات اللجوء وخارجها والفئات المجتمعية الأكثر خطورة وتهميشا وذلك من خلال برامج اليونيسف المتعددة.

وفي الحقيبة التدريبية تدمج القضايا الصحية المتعلقة بهذه المرحلة العمرية وتعتمد على توظيف المهارات الحياتية في تقديم المعلومات والثقافة المتعلقة بالصحة عامة والصحة الإنجابية خاصة. (أي أن البرنامج يغطي قضايا صحية وصحة انجابية ولكن من منظور تطبيق المهارات الحياتية وربطها به)، ومن المواضيع التي يتطرق إليها البرنامج:

- التغيرات في مرحلة المراهقة والبلوغ
- الأمومة الآمنة والزواج المبكر
- الأمراض المنقولة جنسيا
- الأنماط الصحية والسلوكيات الصحية مثل التغذية السليمة والنشاط البدني وغيرها
- العنف المبني على النوع الاجتماعي
- الصحة النفسية

ونتيجة للاطلاع على هذه الأدلة وتقييمها (ملحق رقم 2: جدول تقييم الأدلة الإرشادية في مجال التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب)، يمكن لنا أن نخلص إلى النتائج التالية :

1. نطاق الاستخدام:

- جميع هذه الأدلة تم استخدامها في الأردن من قبل مؤسسات وطنية ومحلية ولكن بالأغلب مرتبطة بمشاريع ممولة أو برامج محدودة المدة ما عدا تلك الصادرة عن إحدى مؤسسات الأمم المتحدة
- تم استخدام جميع هذه الأدلة من قبل المؤسسات التي أصدرتها ولم يتم تعميمها وطنيا ليطم الاستفادة منها من قبل المؤسسات العاملة في مجال العمل مع الشباب.

2. الفئة المستهدفة:

- جميع الأدلة استهدفت بشكل أساسي العاملين مع الشباب مثل المرشدين والعاملين الاجتماعيين والعاملين الميدانيين المنفذين لبرامج الشباب ومثقفي الأقران
- لم يستهدف أي من الأدلة أهالي الشباب أو مقدمي الرعاية المباشرة لهم

3. المنهجية:

- جميع الأدلة المستخدمة تم تبويبها بشكل واضح ومتسلسل متضمنا الأهداف والفئة المستهدفة وآلية استخدامها والمواضيع وعناوين الجلسات ما عدا دليل «مهارات الحياة-معهد العناية بصحة الأسرة فلم يتم تبويبه بشكل واضح ومتسلسل متضمنا الأهداف والفئة المستهدفة.
- جميع الأدلة احتوت على شرح مفصل للجلسات التوعوية والأدوات والفنيات المطلوبة لتنفيذها، إضافة إلى المحتوى النظري كمرجعية علمية
- جميع الأدلة أوردت مجموعة من المراجع الوطنية والعالمية كمرجعية علمية للرجوع إليها عند اللزوم من قبل المستخدم
- قام معدو الدليل باستطلاع رأي الفئات المستهدفة بعين الاعتبار قبل إعداد الدليل، و/أو تجريبه على الفئة المستهدفة قبل اعتماده في 36% من الأدلة فقط. إلا أن 80% من الأدلة اعتمدت على مراجعتها من قبل خبراء وفنيين متخصصين قبل اعتمادها.
- تم توضيح استخدام طرق علمية في البحث عن الأدلة العالمية في دليلين فقط (20%)، وهما دليل فتيات الشمس ودليل مهاراتي
- جميع الأدلة كانت تفتقر إلى خطط وإجراءات لتحديث الدليل التدريبي، ولا تحتوي على خطط ومعايير للمراجعة والتدقيق أو مؤشرات لتقييم مدى تأثير التطبيق البرامجي على المستهدفين.

4. المحتوى

- جميع الأدلة احتوت على محتوى علمي وتربوي مشروحا بالتفصيل وممثلا بطريقة جذابة ومفصلة
- معظم هذه الأدلة تناولت مواضيع عامة تلمس وتغطي احتياجات الفئة المستهدفة (من حيث العمر والجنس) في موضوع التوعية في الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب وبعض مواضيع الصحة الجنسية (الأمراض المنقولة جنسياً في الغالب) وليست شاملة لها. إلا أنه من المهم رصد بعض القضايا الهامة
- تم تغطية شريحة واسعة من الفئة العمرية للشباب (30-10 سنة) بالمحتوى دون مراعاة خصوصية الفئات العمرية الفرعية إلا في دليلين: دليل الأنشطة التوعوية التفاعلية الموجهة للشباب في المرحلة المدرسية/مشروع تواصل ودليل فتيات الشمس/منظمة الإغاثة الدولية حيث ركزا على الفئة العمرية من 18-10 سنة
- لم يتم مراعاة اختلاف احتياجات الجنسين في عرض قضايا الصحة الجنسية والإنجابية
- تم عرض قضايا ومواضيع الصحة الإنجابية بالعموم دون التركيز على مكونات الصحة الجنسية إلا بما يتعلق بتركيب الجهاز التناسلي للذكر والأنثى والأمراض المنقولة جنسياً.
- لم يحتو أي من الأدلة على جميع مواضيع الصحة الإنجابية ومكوناتها (وعلى الأقل المواضيع التي ذكرت أعلاه كمعيار للتقييم)، بل تراوحت معظم المواضيع حول التغيرات المصاحبة لمرحلة المراهقة والبلوغ، الأمومة الآمنة، تنظيم الأسرة والأنماط الصحية السليمة مثل التغذية والنشاط البدني. واحتوت نسبة بسيطة من الأدلة على مواضيع وجلسات متعلقة بالصحة النفسية (20%) والعنف المبني على النوع الاجتماعي (60%)
- احتوت الأدلة التي تم إعدادها من قبل المؤسسات الوطنية على محتوى بين بوضوح مراعاته لثقافتنا المحلية وتعاليم الدين الإسلامي ويستشهد بآيات قرآنية وأحاديث نبوية، أما الأدلة المترجمة أو التي تم تطويرها من أدلة عالمية فقد افتقرت هذا.

3.4 المجالات الرئيسية التي ستكون محاور أساسية في برامج أو أدلة للتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب

بناء على نتائج المقابلات مع المؤسسات الوطنية المعنية بتقديم برامج التوعية والتثقيف للشباب في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والتي أعرب خلالها العاملين في مجال التوعية المجتمعية عن الحاجة الماسة لتوحيد الأدلة الإرشادية والتدريبية وتطوير مرجعية وطنية للبرامج التوعوية الموجهة للشباب -وذويهم- تأخذ بعين الاعتبار الاحتياجات المتزايدة للمعلومات المتعلقة بقضايا الصحة الجنسية والإنجابية ومواءمتها للتحديات الآنية التي تواجه الشباب والعاملين معهم وتواكب التطور الكبير والسريع في التكنولوجيا وسهولة الحصول على المعلومات من الانترنت والتي قد تكون غير دقيقة وغير مراعية لثقافة المجتمع ومكتسباته المجتمعية. وما أظهرته الدراسة من خلال تقييم الأدلة المتوفرة حاليا والمستخدمة في تنفيذ برامج التوعية والتثقيف والتي بينت جهودا كبيرة في تطويرها إلا أنها وبالأغلب غير شاملة لكافة قضايا الصحة الجنسية والإنجابية - وخاصة الجنسية منها- بل تعالج عناصر محددة مرتبطة عادة بالتغيرات في مرحلة البلوغ والأمومة الآمنة وتنظيم الأسرة والزواج المبكر والأمراض المنقولة جنسيا فقط، وبآلية قد لا تراعي الخصوصية العمرية للفئة المستهدفة والفروقات الكبيرة بين هذه الفئات - ولو ضمن الفئة العامة وهي الشباب من 12 - 30 سنة، إضافة إلى كون الاستخدام لهذه الأدلة هو استخدام محدود ومحدد بفترة زمنية مرتبطة بمشروع أو برنامج ممول ولم يتم توثيق هذه الأدلة وتعميمها على نحو يمكن لكافة المؤسسات المعنية الاستفادة منها أو تطويرها حسب احتياجاتها.

إضافة إلى ذلك فقد أعرب الشباب عن الحاجة إلى برامج توعوية تراعي الفروقات الخاصة بينهم وأن تقدم بطريقة تفاعلية وتشاركية مع الابتعاد عن النمط التقليدي للمحاضرات والجلسات التثقيفية، إضافة إلى الحاجة إلى ربطها بالقضايا الأخرى ذات الأولوية لدى الشباب مثل التعليم والحصول على مهارات حياتية وعلمية تؤهلهم للحصول على فرص للعمل مستقبلا .

وعليه، وبناء على ما سبق فقد تم اقتراح مخطط عام لبرنامج توعوي حول قضايا الصحة الجنسية والإنجابية والدليل التدريسي الخاص به بحيث يتم تغطية كافة الجوانب من النواحي العملية والنظرية.

1.4.3 المحتويات المقترحة لدليل وطني للتوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب:

الهدف العام: رفع الوعي المجتمعي عامة والشباب خاصة في قضايا الصحة الجنسية والإنجابية للشباب
الفئة المستهدفة:

1. الفئة المستهدفة الأولية:
المراهقين والشباب من عمر 12 - 30 سنة، على أن تراعي البرامج خصوصية الفئات العمرية الفرعية مثل 12 - 14، 15 - 18، 19 - 24 و 25 - 30 سنة
2. الفئة المستهدفة الثانوية:

الأهالي (أمهات وآباء) ومقدمي الرعاية الأسرية للمراهقين والشباب
العاملين مع المراهقين والشباب من مقدمي الخدمات الصحية والتعليمية والتربوية والإرشادية والاجتماعية وغيرها أفراد المجتمع المحلي

آليات الوصول إلى الفئات المستهدفة بالبرنامج:

تتعدد آليات الوصول إلى الفئات المستهدفة بناء على تنوع هذه الفئات ثقافيا واجتماعيا وجغرافيا، ولا يمكن أن يتمكن برنامج واحد من تغطية الحاجات الخاصة لكل فئة وتنوعها الثقافي. وتتنوع الرسائل التوعوية حسب الفئة والهدف الخاص من الرسالة. وعليه لا بد من العمل على التخطيط والتنفيذ لهذه البرامج مع الأخذ بعين الاعتبار ما يلي:

- الإشراف الفاعل للمراهقين والشباب: يجب على البرامج التوعوية للشباب مراعاة إشراكهم منذ مرحلة التفكير فيها والتخطيط لها حتى مرحلة التنفيذ الفعلي وفي المتابعة والتقييم أيضا. ويجب أن تضمن البرامج المشاركة الإيجابية والنشطة للشباب ومدخلاتهم وأن تكون الأنشطة والرسائل مصممة بطريقة مناسبة لاحتياجاتهم وتخطابهم بالأسلوب المقبول لديهم. وبالتالي ضمان دعمها والانخراط فيها.
- إشراك الفئات المؤثرة الأخرى: فإذا ما أردنا أن يقوم الشباب بتغيير سلوكياتهم، ينبغي تضمين الأشخاص المؤثرين بهم والعمل معهم
- تنوع واستدامة آليات التواصل والأنشطة: يجب ألا يكون الهدف من البرامج والرسائل التوعوية اكتساب المعرفة فقط، بل يجب أن تهدف إلى تغيير السلوك الاجتماعي وتغيير البيئة التي يعيش بها الفرد، وتعزيز العوامل المساعدة، وإزالة كافة الحواجز التي تعوق الوصول إلى السلوك المرغوب. ويجب التنوع في وسائل التواصل وضمان استمراريتها من خلال دمجها مع البرامج الأخرى والابتعاد عن الأساليب التقليدية مثل المحاضرات والندوات واستخدام وسائل الإعلام وقنوات التواصل الاجتماعي المرئية والمسموعة وتقنيات الهاتف المحمول والأنشطة المجتمعية وغيرها.
- مواءمة البرامج التوعوية مع التقاليد والأعراف المحلية فيما يتعلق بالسلوكيات الجنسية والإنجابية: حيث تتأثر الصحة الجنسية والإنجابية بالمعايير والقيم المجتمعية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، والنوع الاجتماعي، والأدوار المتعارف عليها لشرائح المجتمع وتوقعاتهم. ومن الضروري التعرف على هذه الأبعاد المجتمعية التي تحدد هذه السلوكيات من أجل أن يتم تنفيذ الأنشطة في إطار هذه الثوابت الاجتماعية ومطابقته لها لضمان تقبلها بشكل جيد من كل قطاعات المجتمع.

مهارات أساسية للعمل مع الشباب

- ويتم، في جميع أنحاء العالم، تبني مقاربة «التعليم المستند إلى المهارات الحياتية»³⁶ كوسيلة لتمكين الشباب من مواجهة ما يتعرضون له من مواقف. ويشير هذا التعليم إلى عملية تفاعلية من التعليم والتعلم، تمكن المتعلمين من اكتساب المعارف وتطوير التوجهات التي تدعم تبني الأنماط السلوكية الصحيحة والسليمة.
- التثقيف الصحي القائم على المهارات skills-based health education³⁷ هو نهج لإنشاء أو الحفاظ على أنماط حياة وظروف صحية من خلال تطوير المعرفة والمواقف، وخاصة المهارات، باستخدام مجموعة متنوعة من خبرات التعلم، مع التركيز على الأساليب التشاركية.

2.4.3 مواضيع ومحاور البرامج التوعوية حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب

المحور الأول: مقدمة حول مرحلة المراهقة والشباب

- من هم الشباب: الفئات العمرية المختلفة تحت إطار مفهوم «الشباب»
- مفاهيم أساسية حول العلاقات الاجتماعية والأدوار المجتمعية والنوع الاجتماعي
- مهارات حياتية أساسية: مثل؛
- مهارات الاتصال والعلاقات مع الآخرين؛ مثل التواصل وتوكيد الذات والتفاوض والرفض
- مهارات اتخاذ القرار والتفكير الناقد؛ مثل صنع القرار وحل المشكلات
- مهارات التعامل وإدارة الذات؛ مثل تقدير الذات وإدارة المشاعر والتعامل مع الضغوط

36 منظمة اليونسيف https://www.unicef.org/arabic/lifescills/lifescills_25516.html

37 ورقة بحثية مشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونسيف واليونسكو وصندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي <https://www.unicef.org/lifescills/files/SkillsForHealth230503.pdf>

المحور الثاني: مقدمة حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب

- ما هي الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية
- ما هي الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب
- ما هي العوامل الفردية والأسرية والمجتمعية المؤثرة على الصحة الجنسية والإنجابية للشباب
- لماذا التركيز على الشباب في قضايا الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية
- كيف تؤثر الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية على تنمية الشباب
- قضايا الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية في البيئات والمجتمعات المحافظة

المحور الثالث: التغيرات والتطورات الجسدية والنفسية والاجتماعية المصاحبة لمرحلة المراهقة والشباب

- الجهاز التناسلي الأنثوي والذكوري
- مراحل دورة الحياة Life cycle
- مرحلة البلوغ والتغيرات المصاحبة لها
- الدورة الشهرية والحيض

المحور الرابع : أنماط الحياة الصحية والسلوكيات غير الصحية

- التغذية السليمة
- النشاط البدني والرياضة
- الترفيه والأنشطة اللامنهجية
- سلوكيات خطيرة: التدخين، الإدمان
- التكنولوجيا ووسائل الاتصال الاجتماعي

المحور الخامس : مكونات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب

- الأمومة الآمنة
- تنظيم الأسرة والحقوق الإنجابية
- التوجهات الجنسية والعلاقات الجنسية
- التهابات الجهاز التناسلي والأمراض المنقولة جنسيا والإيدز
- الصحة النفسية وأثرها على تعزيز الصحة الجنسية والإنجابية
- العنف المبني على النوع الاجتماعي (متضمنا العنف الأسري والجنسي)

المحور السادس : المشاكل الصحية المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية لدى الشباب

- البلوغ المبكر أو المتأخر
- اضطرابات الدورة الشهرية
- الزواج والحمل المبكر
- الاضطرابات الهرمونية وتكيس المبيض
- أورام الجهاز الانجابي

المحور السابع : استراتيجيات التواصل والاتصال نحو التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب

- مقدمة حول التواصل والاتصال من أجل التغيير السلوكي والمجتمعي SBCC
- العناصر الأساسية في بناء برامج التواصل والاتصال مثل تحديد المشكلة، رصد الفئة المستهدفة والشركاء المعنيين، تحديد الفئات المستهدفة الأولية والثانوية

- بناء الأهداف والمؤشرات السلوكية
- تصميم الرسائل التوعوية وقنوات التواصل مع الشباب

المحور الثامن : آليات إشراك المجتمع المحلي لتبني قضايا التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب

- قراءة حول مؤشرات السكان ومؤشرات الصحة الجنسية والإنجابية في الأردن
- أساسيات العمل مع المجتمع المحلي، قراءة للخصوصية المحلية
- قضايا الصحة الجنسية والإنجابية من منظور اجتماعي وثقافي وديني
- آليات واستراتيجيات العمل مع المجتمع المحلي مثل اللجان المجتمعية، تثقيف الأقران، الحملات الإعلامية وغيرها

الفصل الرابع

مناقشة النتائج والتوصيات

1.4 مناقشة النتائج

تلقي قضايا الصحة الجنسية والإنجابية الكثير من الإهتمام عالمياً ومحلياً في كل من السياقات الإنمائية سواء على مستوى السياسات أو البرامج. ويعد الوعي بالصحة الجنسية والإنجابية مقارنةً بتثقيفية ذات صلة وحساسة لاحتياجات فئة الشباب بهذا الصدد والقائمة في العديد من المجتمعات حيث يجب تحديد وتعريف أهداف وتطبيقات الوعي بالصحة الجنسية والإنجابية وإدراجه كأحد أبعاد برامج الصحة الجنسية والإنجابية المستقبلية. ومن أجل تحقيق هذه الرؤية، فإنّ الاتجاهات الاستراتيجية تشير الى ضرورة توفير إطار عمل يحقق الأهداف والغايات والمهام المحددة للقطاعات والجهات الفاعلة ذات الصلة وضمان التعاون والمشاركة على نطاق واسع ومشارك بين القطاعات وتعزيز نظام المعلومات وضمان التخطيط السليم والتنفيذ المبني على المقارنات المعيارية والتجارب السابقة للدول النامية ومع ما يتناسب مع ثقافة المجتمع الأردني وتعاليم الدين الإسلامي الحنيف.

ومن خلال التعمق في تحليل برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية المقدمة حالياً في الأردن والتي تستهدف الشباب والمراهقين، فقد تبين أنّ العديد من البرامج المنفذة في الأردن حالياً تظهر واعدة النهج في التخطيط، إلا أنّ هناك القليل من الدلائل الموثقة التي تشير إلى الدمج الفعّال لبرامج الصحة الجنسية والإنجابية ضمن برامج التوعية التي تستهدف الشباب بشكل خاص والمجتمع بالعموم ضمن البرامج المؤسسية. ونستطيع القول أنّ العديد من هذه البرامج لا تعي مصطلح الوعي بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب والمراهقين، إلا أنها تستخدم تقنيات مشابهة لنهج برامج التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية من خلال تنفيذ برامج من شأنها تسهيل المناقشات حول الصحة الجنسية أو الإنجابية وفتح الآفاق من أجل تقبل المجتمع الأردني لهذه البرامج.

وبشكل عام، فقد كان من الصعب الخروج بنتيجة واضحة المعالم حول برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية المقدمة حالياً في الأردن والتي تستهدف الشباب والمراهقين. فقد أشارت النتائج الى وجود برامج توعية وتثقيف تُقدّم لفئة الشباب والمراهقين كجزء من أنشطة أو مداخلات بعض البرامج الموسمية التي تنفذها المؤسسات الحكومية وغير الحكومية والبرامج التنموية الممولة والمحلية حول بعض عناصر الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية والتي يحول عدم استمرار التمويل دون ديمومتها. وتبين من نتائج هذا البحث أنّ هذه البرامج لا تتبع نهجاً معيارياً وفقاً للمراجع العلمية والعالمية سواء من حيث محتويات هذه البرامج أو ديمومتها أو آليات الوصول إلى الفئات المستهدفة أو الموارد والأدلة التدريبية/الإرشادية التي يستخدمها مقدمي هذه البرامج. كما وتفتقر غالبية المؤسسات والبرامج إلى الإحصائيات والأرقام التي توضح أعداد المستفيدين من هذه البرامج وخصائصهم من حيث التوزيع الجغرافي والنوع الاجتماعي والفئات العمرية.

وبالرغم من الدور الرئيس الذي تلعبه المؤسسات المحلية الحكومية وغير الحكومية التي تم رصدها بما يخص تنفيذ هذه البرامج واستهداف الفئات المهمشة ومدى الانتشار في محافظات المملكة؛ إلا أنّ هذه البرامج لا تتوافق بالمشور وطريقة الطرح؛ ونعزو ذلك الى عدم تضافر الجهود والتخطيط السليم والتنسيق بين هذه المؤسسات في تنفيذ برامج التوعية. كما ويعود ذلك الى الإفتقار إلى السياسات والإستراتيجيات³⁸ التي تدعم مثل هذه البرامج.

38 طور المجلس الأعلى للسكان الإستراتيجية الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية

ولقد توصل هذا البحث الى نتيجة مفادها؛ أنه وبالرغم من أن الأدلة التدريبية/الإرشادية المستخدمة حالياً من قبل المؤسسات التي تقدم برامج توعية حول الصحة الإنجابية للشباب مشتتة ولا تتوحد بالأسلوب والمحتوى، إلا أن هذه الأدلة غنية بالمعلومات العلمية والطرح القيم وتعدُّ لبنة أساسية يمكن الإستفادة منها واستخدامها كمادة أولية للمحاور الرئيسية في برامج وأدلة التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب المخطط لها. ويجب الأخذ بعين الإعتبار البصمة النوعية للخبراء المحليين (أردنيون أو من المنطقة العربية) لضمان مراعاة الدليل لثقافتنا العربية والأردنية ولتعاليم الدين الإسلامي الحنيف والعمل على تضافر الجهود بين صانعي القرارات وراسمي السياسات من أجل تطوير دليل موحد يصلح لتقديم برامج التوعية بمفاهيم الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب في البيئات التعليمية في الأردن.

وخلال النقاش الذي تمت إدارته مع الشباب (ذكوراً وإناثاً) من الفئات العمرية 15-24 سنة لتحديد احتياجات المراهقين والشباب في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والتحديات التي تواجههم في الوصول لمعلومات موثوقة وعلمية عن الصحة الجنسية والإنجابية، بيّنت نتيجة هذا البحث؛ أن الوصمة والنظرة السلبية للمجتمع ما زالت تقف عائقاً في وجه الشباب وتمنعهم من امتلاك المعلومة والمعرفة حول الصحة الجنسية والإنجابية. وبذات الوقت؛ وضحت نتائج مجموعات النقاش المركزة أن فئة الشباب تواقّة جداً لامتلاك المعرفة والعلم عن الصحة الجنسية والإنجابية؛ ولذلك لا بد من تضافر الجهود لتقديم برامج هادفة مع مراعاة تعديل الأساليب المستخدمة في التنفيذ من حيث التنوع في الطرح والأساليب المستخدمة؛ كاستخدام النشاطات التفاعلية الترفيهية مثل الأنشطة البدنية والمسرحيات والسكيتشات خاصة لفئة المراهقين من أجل ضمان سهولة الوصول لهذه الفئات وبناء علاقات ذات آواصر متينة معهم؛ كما أن هذه الأساليب من شأنها نقل المعلومة لشريحة واسعة من الشباب خاصة تلك التي تحتوي على مجموعة من الأفلام التوعوية والتي تمتاز بإمكانية طرح الاستفسارات والإجابة عليها دون تعريض السائل للإحراج والخجل. وقد أبدى الشباب والمراهقين تفضيلهم لاستخدام أساليب متاحة للجميع من أجل التواصل والوصول لفئات الشباب كوسائل التواصل الاجتماعي والرسائل النصية والتطبيقات الذكية والتي تمتاز بسرعة الوصول للشباب بشكل خاص وأفراد المجتمع بشكل عام.

وظهرت حاجة الشباب الى التطرق لمواضيع في الصحة الجنسية والإنجابية تحاكي العصر الحديث وتستجيب لحاجاتهم بما يتناسب مع المستجدات البيئية (العلاقات الجنسية خارج إطار الزواج ونواتجها من حمل وأمراض منقولة بالجنس، التوجهات الجنسية لذات الجنس (العلاقات الجنسية الشاذة) والعلاقات الجنسية العشوائية وما يترتب عليها من مشاكل صحية وما يرتبط بها من الأمراض المنقولة جنسياً). بالإضافة الى المواضيع التي يتم طرحها ببرامج التوعية المتوفرة حالياً (التوعية حول الدورة الشهرية وتغييرات البلوغ، المشاكل الصحية المترافقة مع الدورة الشهرية مثل عدم الانتظام أو مشاكل الهرمونات، وما يرتبط بها من مشاكل مستقبلية بالقدرة على الإنجاب، التوعية حول التهابات الجهاز التناسلي وكيفية علاجها لطرفي العلاقة، السن المناسب للزواج والإنجاب).

ومن الضروري التنويه هنا الى العناصر المهمة الأخرى التي من شأنها المساهمة في انجاح أو اخفاق البرامج التوعوية حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب والمراهقين مثل قدرة مقدمي هذه البرامج (على درجة عالية من التأهيل والتدريب)، وجنس مقدم البرامج (مراعاة تماثل النوع الاجتماعي اثناء التنفيذ) مكان تقديم هذه البرامج (على درجة عالية من الثقة بين أفراد المجتمع المحلي)، ودرجة ثقة المجتمع بالمؤسسات أو الجهات المقدمة لهذه البرامج.

ويجب تسليط الضوء هنا على ضرورة كسب تأييد المجتمع عموماً والأسرة بالأخص وحث منفعدي برامج التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية للشباب على ذلك. فبالرغم من أهمية إشراك الأهل (الوالدين خصوصاً) في برامج التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية، إلا أن البرامج المقدمة حالياً لا تستهدفهم وتغفل عن الدور الكبير الذي من الممكن أن يلعبه الأهل في التوصل الى الفئات المستهدفة وانجاح البرامج التوعوية وانتشارها؛ حيث ما زالت العادات والتقاليد وسيطرة المجتمع الذكوري تقف عائقاً ضد مشاركة الشابات الإناث (خاصة قبل الزواج) في بعض البرامج التوعوية التي تختص بالصحة الجنسية والإنجابية. وتعتقد الشابات بضرورة رفع الوعي لدى الأمهات فيما يتعلق بموضوع الصحة الجنسية والإنجابية لما له أهمية في رفع وعي الجيل القادم.

2.4 التوصيات المقترحة لتحسين برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.

فيما يلي أذناه نستعرض أهم التوصيات لتحسين برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للشباب

- بناء على مخرجات هذه الدراسة من دراسة واقع حال البرامج المقدمة للشباب وتقييم الأدلة الإرشادية المتوفرة والنظر في التحديات التي تواجه الشباب للحصول على برامج التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية، فقد تم تحديد المجالات الأساسية المقترحة كمحاور رئيسة لبرنامج وطني حول التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب وما يتناسب مع مبادئ الدين الإسلامي الحنيف وثقافة المجتمع الأردني،
 - المحور الأول: مقدمة حول مرحلة المراهقة والشباب
 - المحور الثاني: مقدمة حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب
 - المحور الثالث: التغيرات والتطورات الجسدية والنفسية والاجتماعية المصاحبة لمرحلة المراهقة والشباب
 - المحور الرابع: مكونات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب
 - المحور الخامس: المشاكل الصحية والنفسية والاجتماعية المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية لدى الشباب
 - المحور السادس: استراتيجيات التواصل والاتصال نحو التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب
 - المحور السابع: آليات إشراك المجتمع المحلي لتبني قضايا التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب
- مراجعة السياسات والتشريعات والأطر الوطنية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب وربطها ببرامج التنمية المستدامة وتعزيز الربط مع الخدمات المتخصصة وتعزيز الخدمات الصديقة للشباب
- إيجاد آليات تنسيق وطنية (متعددة القطاعات) وتحديد مظلة وطنية تعمل على توحيد الجهود المبعثرة وتفعيل التنسيق ما بين الجهات العاملة في هذا المجال من خلال تفعيل تنفيذ المحاور الخاصة بالشباب ضمن الاستراتيجية الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية وربطها بالاستراتيجية الوطنية للشباب والعمل على إدماج قضايا الصحة الجنسية والإنجابية للشباب ضمن الجهات المقدمة للخدمات الصحية والجهات المنفذة لبرامج التوعية مع مراعاة التوزيع الجغرافي العادل
- تضمين برامج التوعية والتثقيف على توعية اجرائية حول خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للشباب المتوفرة في مناطقهم وآلية الحصول عليها لتسهيل الوصول والحصول على خدمات صحة انجابية للشباب
- العمل على إعداد استراتيجيات وطنية للاتصال لتغيير السلوك الاجتماعي في مجال الصحة الجنسية والإنجابية مع التركيز على محاور خاصة بالشباب وتضمينها لأبرز الرسائل التوعوية المجتمعية
- العمل على إعداد حقيبة تدريبية وطنية موحدة تبناها كافة الجهات الوطنية -حكومية وغير حكومية- تتبنى أسلوب التعلم بالممارسة والتطبيق من خلال المعايضة وتحويل البرامج التوعوية إلى برامج عملية والخروج من الأساليب التقليدية (مثل استخدام الألعاب والتكنولوجيا لجعل البرامج مشوقة وجاذبة للشباب) وربط المعرفة المكتسبة بالمهارات الحياتية.
- إعداد برنامج وطني لتأهيل مدربين مختصين في قضايا الشباب وآليات العمل معهم وبناء قدراتهم في مجال قضايا الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية وربطها بالمهارات الحياتية
- انشاء منصة الكترونية تفاعلية WEBSITE صديقة للشباب تتناسب مع حاجاتهم وتتوافق مع الإطار العلمي والمجتمعي للصحة الجنسية والإنجابية، وانشاء قاعدة معلوماتية حول الشباب وقضاياهم

أما التوصيات المنبثقة عن الشباب المشاركين بجلسات النقاش المركزة، فقد أوصى الشباب ب:

- ضرورة إشراك الوالدين ببرامج التوعية ليقوموا بدورهم بتوعية أبنائهم ورفع درجة الوعي المجتمعي من أجل محو ثقافة العيب والقضاء على مشكلة الوصمة والعار
- ضرورة مراعاة الفروقات والاختلافات الثقافية للمجتمع الأردني بكافة أطيافه (من الأردنيين والجنسيات الأخرى) عند صياغة الرسائل والمحتوى التوعوي لبرامج التوعية وضمان وصول هذه الرسائل والبرامج إلى كافة مناطق المملكة.
- تطوير مواقع الكترونية وتطبيقات ذكية متخصصة وموثوقة تقدم المعلومات وتتقبل الاستفسارات حول الصحة الجنسية والإنجابية مع المحافظة على السرية والخصوصية للمستخدم
- طرح هذه المواضيع من قبل مختصين مؤهلين ومدربين للتعامل مع هذه الفئة الحساسة.
- ضرورة ضمان استمرارية تنفيذ الأنشطة بحيث تكون متواترة ومتصلة ولا تكون متباعدة وغير مترابطة.

قائمة المراجع

المراجع العربية

1. مجلس المعلومات ودعم اتخاذ القرار، 2010، الإطار الإجتماعي للصحة الإنجابية بين الشباب في مصر
2. وزارة التربية والتعليم العالي، دولة فلسطين، الدراسة التقييمية لمشروع صحة المراهقة ومرشد المعلم في الصحة الإنجابية
3. مؤسسة 2013 (Agree II)، أداة تقييم الأدلة الإرشادية الخاصة بالأبحاث والتقييم، الإصدار الثاني
4. المجلس الأعلى للسكان، 2014، الفرصة السكانية في الأردن، وثيقة سياسات، الإصدار الثاني
5. دائرة الإحصاءات العامة، 2016، تقرير النتائج الرئيسية للتعداد العام للسكان والمساكن.
6. الأمم المتحدة، المؤتمر الدولي للسكان والتنمية - نيسان 2004
7. المجلس الاقتصادي والاجتماعي الأردني، حزيران 2015، دراسة أثر تدفق اللاجئين السوريين على سوق العمل الأردني.
8. المجلس الأعلى للسكان، 2013، الاستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية/ تنظيم الأسرة 2013-2017 عمان، الأردن.
9. دائرة الإحصاءات العامة 2017 2018-، مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن.
10. دليل التواصل من أجل التغيير لبرامج الصحة الجنسية والإنجابية للشباب في مصر

English Resources

1. **Adolescents Can Know Best: 2010 Using concept mapping to identify factors and pathways driving adolescent sexuality in Lima, Peru, Angela M. Bayera,* , Lilia Z. Cabrerab, Robert H. Gilman, Michelle J. Hindind, and Amy O.Tsuid**
2. **Education for sexual and reproductive health and rights (SRHR): a mapping of SRHR-related content in higher education in health care, police, law and social work in Sweden Kristina Are-skoug-Josefsson, Anna Chuchu Schindele, Charlotte Deogan & Malin Lindroth**
3. **The application of Intervention Mapping in developing and implementing school-based sexual-ity and HIV/AIDS education in a developing country context: The case of Tanzania**
4. **IM Toolkit for planning sexuality training programs, 2008**

الملاحق

ملحق رقم 1: المؤسسات التي تقدم برامج توعية للشباب حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب

اسم المؤسسة /الجهة	نوع المؤسسة	هل لها فروع/ عيادات	الإنتشار الجغرافي لبرامج التوعية	الصفة الوظيفية للمستجيب	برامج التوعية المقدمة	الفئات العمرية	الجنس	عدد المستفيدين من برامج التوعية عام 2018	مكان تقديم البرامج التوعوية	برامج توعوية للوالدين	استخدام أدلة تدريبية
وزارة الصحة مديرية التوعية والاعلام الصحي			12 محافظة	مديرة مديرية التوعية والاعلام الصحي	1. تنظيم الأسرة 2. الأمومة الآمنة 3. الزواج المبكر 4. سرطان الثدي	19 - 15 24 - 20 لمتزوجون والمقبلون	ذكور إناث		-موقع الوزارة الإلكتروني -مراكز الوزارة	نعم	لا
وزارة الصحة- مديرية الصحة المدرسية	وطنية حكومية	نعم	12 محافظة	مديرة مديرية الصحة المدرسية	1. التغذية السليمة 2. أهمية النشاط البدني والرياضة 3. التفورات الفسيولوجية وصحة المراهقين 4. النظافة الشخصية 5. مخاطر التدخين والادمان 6. العنف المدرسي والتنمر 7. سرطان الثدي 8. الزواج المبكر 9. العنف المبني على النوع الاجتماعي	14-12 سنة 18-15 سنة	ذكور إناث		مدارس وزارة التربية والتعليم بقطاعها العام والخاص		لا

اسم المؤسسة /الجهة	نوع المؤسسة	هل لها فروع/ عيادات	الإنتشار الجغرافي لبرامج التوعية	الصفة الوظيفية للمستجيب	برامج التوعية المقدمة	الفئات العمرية	الجنس	عدد المستفيدين من برامج التوعية عام 2018	مكان تقديم البرامج التوعوية	برامج توعوية للوالدين	استخدام أدلة تدريبية
وزارة الشباب	وطنية	نعم	12 محافظة	1.مدير مديرية الشؤون الشبابية 2.مسؤول المراكز الشبابية	برامج تدريبية للشباب متضمنة بعض مكونات HRS 1. انماط الحياة الصحية 2. مفاهيم عامة حول الصحة 3. الخصائص النهائية 4. زواج الأقارب وفحوصات ومرض التلاسيميا 5. الزواج المبكر / زواج القاصرات 6. تنظيم الأسرة 7. الأمراض المنقولة جنسيا 8. العنف المبني على النوع الإجتماعي 9. سرطان الثدي 10. مبادرات التغذية-مبادرة المطبخ الصحي	14 - 12	ذكور	40 ألف	- المراكز الشبابية	التوعية بسرطان الثدي	نعم
	حكومية					19 - 15	إناث	شاب	- هيئة شباب كلنا الأردن	زواج القاصرات الصحة الإنجابية التلاسيميا	

اسم المؤسسة /الجهة	نوع المؤسسة	هل لها فروع/ عيادات	الإنتشار الجغرافي لبرامج التوعية	الصفة الوظيفية للمستجيب	برامج التوعية المقدمة	الفئات العمرية	الجنس	عدد المستفيدين من برامج التوعية عام 2018	مكان تقديم البرامج التوعوية	برامج توعوية للوالدين	استخدام أدلة تدريبية
الجمعية الملكية للتوعية الصحية	وطنية غير حكومية	لا	عمان (ثلاث مراكز صحية)	1. مدير برامج الشباب والتواصل المجتمعي 2. مسؤول برامج الشباب	- مقدمة الصحة الإنجابية - الأمومة الآمنة - تطورات مراحل النمو في المراهقة - قضايا صحية مرتبطة بالبلوغ - والدورة الشهرية وغيرها - الصحة النفسية - العنف المبني على النوع الاجتماعي - الأمراض المنقولة جنسيا	14 - 12 19 - 15 24 - 20 30 - 24	ذكور إناث	200 من الأمهات	المراكز الصحية/ وزارة الصحة	نعم: برنامج متخصص موجه لأهالي الياقطين/ امهات	نعم
	مستقبلية للتمويل										
الجامعة: عمان الزرقاء اربد					1. مفهوم الصحة الإنجابية 2. الزواج المبكر 3. مراحل النمو والمراهقة 4. الأمومة الآمنة 5. العنف المبني على النوع الاجتماعي 6. تنظيم الأسرة 7. الصحة النفسية 8. الأمراض المنقولة جنسيا 9. أورام الجهاز الانجابي 10. العقم	24 - 18 عام	ذكور وإناث	7000 طالب وطالبة	مساق اختياري في الجامعات الأردنية		بتطور الإعداد

اسم المؤسسة /الجهة	نوع المؤسسة	هل لها فروع/ عيادات	الإنتشار الجغرافي لبرامج التوعية	الصفة الوظيفية للمستجيب	برامج التوعية المقدمة	الفئات العمرية	الجنس	عدد المستفيدين من برامج التوعية عام 2018	مكان تقديم البرامج التوعوية	برامج توعوية للوالدين	استخدام أدلة تدريبية
			عمان الزرقاء أربد (الجامعات)		- عيادة المشورة الصحية، ٣ جامعات (الأردنية والهاشمية والعلوم والتكنولوجيا - مشروع شبابنا من أجل الصحة، ينفذ من خلال الشباب - مهارات قيادية والعمل مع المجتمع وقضايا صحية عامة تخص الشباب	24-18	ذكور وإناث	غالبًا إناث	360		لا
			جميع المحافظات					200			
	وطنية غير حكومية		عمان الزرقاء مادبا البلقاء عجلون جرش الكرك	مدير المعهد	1. الأمراض المنقولة جنسيا 2. النظافة الشخصية 3. البلوغ والتغيرات في المراهقة 4. تنظيم الأسرة 5. مهارات شخصية عامة وأنماط سلوكية سليمة 6. العنف المبني على النوع الاجتماعي 7. فقر الدم	14-12 19-15 24-20	ذكور إناث	من خلال العيادات الصحية للمعهد ومن خلال برامج العمل الميداني	برامج توعوية لأهالي الشباب متخصصة	نعم	
	مستقبلية للتمويل	نعم									

اسم المؤسسة /الجهة	نوع المؤسسة	هل لها فروع/ عيادات	الإنتشار الجغرافي لبرامج التوعية	الصفة الوظيفية للمستجيب	برامج التوعية المقدمة	الفئات العمرية	الجنس	عدد المستفيدين من برامج التوعية عام 2018	مكان تقديم البرامج التوعوية	برامج توعوية للوالدين	استخدام أدلة تدريبية
المركز الوطني للثقافة والفنون/ مؤسسة الملك حسين	وطنية غير حكومية	لا	جميع المحافظات	- المديرية التنفيذية للمركز - مدير البرامج	1- العنف المنبي على النوع الاجتماعي 2- الايدز وتنظيم الأسرة 3- الزواج المبكر	19-15 24-20	ذكور إناث		المدارس الجامعات مؤسسات المجتمع المحلي المراكز الصحية	البرامج غير متخصصة لأهالي الشباب	لا
جمعية المركز الإسلامي الخيرية	مستقبلية للتمويل	نعم	عمان الزرقاء مادبا البلقاء جرش الكرك	1.مدير مكتب المدير العام للجمعية 2.مدير البرامج	تم تنفيذ برنامج متخصص حول القضايا السكانية للشباب ويتضمن بعض قضايا الصحة الإيجابية 1- التخطيط الاسري 2- تنظيم الأسرة والفرصة السكانية 3- الأمومة الآمنة 4- العدالة بين الجنسين	24-19	ذكور إناث	8874 ذكور وإناث (عمر 18-49 سنة)	العيادات الصحية والمراكز المجتمعية التابعة للجمعية	البرامج غير متخصصة لأهالي الشباب	نعم

اسم المؤسسة /الجهة	نوع المؤسسة	هل لها فروع/ عيادات	الإنتشار الجغرافي لبرامج التوعية	الصفة الوظيفية للمستجيب	برامج التوعية المقدمة	الفئات العمرية	الجنس	عدد المستفيدين من برامج التوعية عام 2018	مكان تقديم البرامج التوعوية	برامج توعوية للوالدين	استخدام أدلة تدريبية	
صندوق الأمم المتحدة للسكان	داعمة		عمان الزرقاء مادبا البلقاء عجلون جرش الكرك	1.مسؤولة برامج الشباب	لا يتخذ الصندوق برامج التوعية بشكل مباشر بل من خلال دعم العديد من المؤسسات الحكومية وغير الحكومية مثل: وزارة الشباب: دعم تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للشباب ودعم المراكز الشبابية من خلال معسكرات أنماط الحياة الصحية (مضمنة الصحة الإيجابية) وزارة الصحة: لا يوجد برنامج تدخل معني بالشباب بشكل خاص، وهناك الآن برنامج تجريبي مع RHAS لإدخال المفهوم على عيادات المجتمع الصحية وزارة التربية والتعليم: لا يوجد عمل مباشر حول الصحة الإيجابية للشباب إلا أنه يجري العمل من خلال RHAS على تطوير برنامج المدارس الصحية يشمل الصحة الجنسية والإيجابية وقريبا العمل مع برامج الصحة المدرسية والبرامج التوعوية والإرشادية المجلس الوطني لشؤون الأسرة: الخطه الوطنية للحد من زواج القاصرات مؤسسات مجتمع مدني: دعم مباشر لبرامج معهد العناية لصحة المرأة من خلال العيادات والبرامج الميدانية، RHAS دعم البرامج المجتمعية للشباب مع تربية والصحة والجامعات، دعم المجموعات الشبابية مثل Y-PEER و هيئة شباب كلنا الأردن لتقديم خدمات التوعية للشباب ومن ضمنها برامج الصحة الإيجابية	14 - 12 19 - 15 24 - 20 30 - 24						طور عدة أدلة تستخدم من قبل الكثير من البرامج والمؤسسات

اسم المؤسسة /الجهة	نوع المؤسسة	هل لها فروع/ عيادات	الإنتشار الجغرافي لبرامج التوعية	الصفة الوظيفية للمستجيب	برامج التوعية المقدمة	الفئات العمرية	الجنس	عدد المستفيدين من برامج التوعية عام 2018	مكان تقديم البرامج التوعوية	برامج توعوية للوالدين	استخدام أدلة تدريبية
جمعية العون الطبي	وطنية غير حكومية مستقلة للتمويل	نعم	عمان 1 المفرق 1 مخيم الزعتري 6	المدير العام	البرامج غير متخصصة للشباب، إلا أن مواضيع الصحة الإنجابية تغطي من خلال برامج التوعية العامة للجمعية وتتم من خلالها التطرق لقضايا الصحة الإنجابية للشباب مع المستفيدين من هذه البرامج ومن بينهم الشباب الذين يرتادون الخدمات الصحية		إناث			متخصصة لأهالي الشباب	لا
منظمة اليونسف- مكتب الأردن- قسم الشباب	داعمة	لا	12 محافظة	خبيرة برامج مهارات حياتية	1- التغيرات في مرحلة المراهقة والبلوغ 2- الأمومة الآمنة والزواج المبكر 3- الأمراض المنقولة جنسيا 4- الأنماط الصحية والسلوكيات الصحية مثل التغذية السليمة والنشاط البدني وغيرها 5- العنف المبني على النوع الاجتماعي 6- الصحة النفسية	24-10	ذكوراً وإناثاً		منازل وزارة التربية والتعليم المراكز الشبابية	نعم	نعم

اسم المؤسسة /الجهة	نوع المؤسسة	هل لها فروع/ عيادات	الإنتشار الجغرافي لبرامج التوعية	الصفة الوظيفية للمستجيب	برامج التوعية المقدمة	الفئات العمرية	الجنس	عدد المستفيدين من برامج التوعية عام 2018	مكان تقديم البرامج التوعوية	برامج توعوية للوالدين	استخدام أدلة تدريبية
هيئة شباب كلنا الأردن	وطنية غير حكومية	لا	١٢ محافظة	١.المدير التنفيذي للهيئة ٢.مديرة وحدة المرأة	لا تقدم الهيئة برامج التوعية والتثقيف الصحية بشكل متخصص بل تتشارك مع المؤسسات الوطنية في تنفيذ البرامج التوعوية للمستهدفين والمستفيدين من برامجها، وعادة ما تتم من خلال المشاركة بالحصلات أو الأيام الصحية الوطنية مثال: حملات التوعية بسرطان الثدي وحملة مراهضة الزواج المبكر	14 - 12 19 - 15 24 - 20	ذكور إناث		مراكز الهيئة المنتشرة بالملكة	لا	لا
الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية معهد الملكة زين الشرف التنموي	وطنية غير حكومية	نعم	١٢ محافظة	مديرة برنامج تكين للمرأة والجنندر مشرفة تعميم سياسة النوع الاجتماعي	يتم استهداف الشباب ضمن البرامج المجتمعية للمعهد وخاصة من خلال اللجان الشبابية، وفق المواضيع التالية : مفاهيم عامة حول الصحة والصحة الإنجابية زواج الأقارب تنظيم الأسرة الأمراض المنقولة جنسيا الأهمية الآمنة العقم سن الحمل العنف المبني على النوع الاجتماعي ويتم التطرق للصحة النفسية وربطها ببرامج الدعم النفسي والاجتماعي للمعهد	14 - 12 19 - 15 24 - 20	ذكور إناث		مراكز الأميرة بسمة المنتشرة في جميع المحافظات وعددها ٢٥ مركزا	لا	نعم

ملحق رقم 2: تقييم الأدلة الإرشادية المستخدمة في مجال التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب والمراهقين

البنود	الدليل رقم 1 ³⁹	الدليل رقم 2 ⁴⁰	الدليل رقم 3 ⁴¹	الدليل رقم 4 ⁴²	الدليل رقم 5 ⁴³	الدليل رقم 6 ⁴⁴	الدليل رقم 7 ⁴⁵	الدليل رقم 8 ⁴⁶	الدليل رقم 9 ⁴⁷	دليل رقم 10 ⁴⁸	دليل رقم 11 ⁴⁹
الأهداف العامة موصوفة بشكل محدد	نعم	نعم	لا	نعم	نعم	لا	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم
الأهداف ملائمة للموضوع والفئة المستهدفة في مجال التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب والمراهقين	نعم	نعم	ينطبق	لا	نعم	واضح	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم
العناوين التي يغطيها الدليل الإرشادي موصوفة بدقة	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	لا	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم
الدليل مبين بتسلسل منطقي ويستجيب للأهداف	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	لا	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم
الفئة المستهدفة التي يطبق عليها الدليل الإرشادي موصوفة بشكل محدد.	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	لا	واضح	نعم	نعم	نعم	غير واضح
ذكر عملية بحث آراء الفئات المستهدفة قبل إعداده	لا	لا	لا	غير واضح	نعم	غير واضح	نعم	نعم	غير واضح	نعم	غير واضح
تم تجريب الدليل على الفئة المستهدفة قبل اعتماده	نعم	نعم	لا	واضح	نعم	غير واضح	نعم	نعم	واضح	نعم	نعم
الأعداد كان نتيجة تضامن جهود مشتركة من جميع الفئات المهنية المعنية ومشاركة الفئات المستهدفة	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	واضح	نعم	نعم	واضح	نعم	نعم
تم استخدام طرق علمية في البحث عن الأدلة العالمية	لا	لا	لا	غير واضح	واضح	غير واضح	نعم	نعم	غير واضح	نعم	نعم
تم ذكر المراجع العلمية والوطنية التي اعتمدها	لا	لا	لا	نعم	نعم	واضح	نعم	نعم	غير واضح	نعم	نعم

39 الدليل رقم 1 الدليل الإرشادي للعاملين في البرامج الميدانية الموجهة للشباب حول قضايا التخطيط المستقبلي والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي: مشروع تواصل لسعادة الأسرة (هو إحدى المشاريع الصحية الممولة

من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية USAID

40 الدليل رقم 2: الدليل الإرشادي للمقربين على الزوج وأدائه التفاعلية: مشروع تواصل لسعادة الأسرة (هو إحدى المشاريع الصحية الممولة من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية USAID

41 الدليل رقم 3: دليل الأنشطة التوعوية التفاعلية الموجهة للشباب في المرحلة المدرسية مشروع تواصل لسعادة الأسرة (هو إحدى المشاريع الصحية الممولة من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية USAID

42 الدليل رقم 4: حقيبة معسكرات أنماط الحياة الصحية: صندوق الأمم المتحدة وبالتعاون مع المجلس الأعلى للشباب

43 دليل رقم 5: حقيبة تدريبية للصحة الإنجابية: معهد الملكة زين الشرف التنموي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

44 دليل رقم 6: مهارات الحياة: معهد العناية بصحة الأسرة بدعم من مؤسسة فور الأمريكية

البنود	الدليل رقم 1 ³⁹	الدليل رقم 2 ⁴⁰	الدليل رقم 3 ⁴¹	الدليل رقم 4 ⁴²	الدليل رقم 5 ⁴³	الدليل رقم 6 ⁴⁴	الدليل رقم 7 ⁴⁵	الدليل رقم 8 ⁴⁶	الدليل رقم 9 ⁴⁷	دليل رقم 10 ⁴⁸	دليل رقم 11 ⁴⁹
تمت الراجعة من قبل خبراء معتمدين قبل نشره	نعم	نعم	نعم	نعم	واضح وغير	واضح وغير	نعم	نعم	واضح وغير	نعم	نعم
المحتويات مشروحة بالتفصيل وممثلة بطريقة جذابة	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	لا
المحتويات اتراعي ثقافتنا وتعاليم الدين الإسلامي	نعم	نعم	نعم	نعم	واضح وغير	واضح وغير	لا	لا	لا	لا ينطبق	نعم
المواضيع التي يتناولها تلمني احتياجات الفئة المستهدفة (للشباب والمراهقين	نعم	نعم	نعم	لا	نعم	لا	نعم	نعم	لا	نعم	نعم
طرق التطبيق مشروحة بالتفصيل	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم
مدعوم بأدوات عملية لتطبيقه	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	لا	نعم	نعم	نعم	لا
تم تحديد إجراءات لتحديث الدليل الإرشادي	لا	لا	لا	لا	لا	لا	لا	لا	واضح وغير	واضح وغير	لا
يحتوي على معايير المراجعة والتدقيق	لا	لا	لا	لا	لا	لا	نعم	لا	واضح وغير	واضح وغير	نعم
يتضمن وصف لنماذج تقييم الجلسات التدريبية	نعم	نعم	نعم	لا	نعم	واضح وغير	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم
يحتوي على الإطار النظري	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم

- 45 الدليل رقم 7: الدليل التدريبي للوعاظ والواعظات حول صحة الأسرة: تم اعداد هذا الدليل سنة 2010 من قبل وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات الإسلامية بالتعاون مع المجلس الأعلى للسكان وبرامج شركاء الإعلام لصحة الأسرة
- 46 الدليل رقم 8: فتيات الشمس: منظمة الإنقاذ الدولية IRC
- 47 الدليل رقم 9: من الشباب الى الشباب: صندوق الأمم المتحدة للسكان والجامعة الأمريكية في بيروت Y-PEER
- 48 دليل رقم 10: تثقيف القرآن عن الصحة الجنسية والإنجابية للشباب في الأوضاع الإنسانية: دليل تدريب المدربين: صندوق الأمم المتحدة للسكان وشبكة تثقيف القرآن Y-PEER
- 49 دليل رقم 11: دليل مهاراتي-دليل الشباب للحياة: صدر عن منظمة الأمم المتحدة للطفولة-اليونيسف 2018

ملحق رقم 3: أداة رصد المؤسسات التي تقدم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الوقت الحالي (Mapping Sheet)

المؤسسات المحافظات	عناصر ومكونات الصحة الإنجابية	مواضيع الجلسات التوعوية مع اليافعين	الفئة العمرية			الوالدين
			14- 12	19-15	24-20	
						إناث - ذكور

ملحق رقم 4: أداة تقييم الأدلة التدريبية المعنية ببرامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب (Manual Assessment tool)

اسم الدليل:	نعم، لا، لا ينطبق، غير موضح	ملاحظات
1. الأهداف العامة للدليل الإرشادي موصوفة بشكل محدد		
2. الأهداف ملائمة للموضوع والفئة المستهدفة في مجال التوعية في الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للشباب والمراهقين		
3. العناوين التي يغطيها الدليل الإرشادي موصوفة بدقة		
4. الدليل مبوب بتسلسل منطقي ويستجيب للأهداف		
5. الفئة المستهدفة (مرضى، جمهور،.. الخ) التي يطبق عليها الدليل الإرشادي موصوفة بشكل محدد.		
6. ذكر الدليل عملية بحث آراء الفئات المستهدفة قبل إعداد الدليل		
7. تم تجريب الدليل على الفئة المستهدفة قبل اعتماده		
8. إعداده كان نتيجة تضامن جهود مشتركة من جميع الفئات المهنية المعنية وبمشاركة الفئات المستهدفة		
9. تم استخدام طرق علمية في البحث عن الأدلة العالمية		
10. تم ذكر المراجع العلمية والوطنية التي اعتمدها الدليل		
11. تم مراجعة الدليل الإرشادي من قبل خبراء معتمدين قبل نشره		
12. المحتويات مشروحة بالتفصيل وممثلة بطريقة جذابة		
13. محتويات الدليل تراعي ثقافتنا وتعاليم الدين الإسلامي وتستشهد بإيات قرآنيه وأحاديث نبوية		
14. المواضيع التي يتناولها الدليل تلبى احتياجات الفئة المستهدفة (العمر، الجنس)		
15. طرق تطبيق الدليل مشروحة بالتفصيل		
16. الدليل مدعوم بأدوات عملية لتطبيقه		
17. تم تحديد إجراءات لتحديث الدليل الإرشادي		
18. يحتوي الدليل على معايير المراجعة والتدقيق		
19. يتضمن وصف لنماذج تقييم الجلسات التدريبية		
20. يحتوي الدليل على ملاحق تتضمن الإطار النظري الذي يمكن الرجوع اليه من قبل المتدربين		

ملحق رقم 5: أداة المقابلات الفردية للمؤسسات التي تقدم برامج التوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الوقت الحالي

(In-depth Interviews Tool)

مقابلات معمقة مع المعنيين بتقديم خدمات التوعية والخدمات الصحية للشباب وخاصة المتعلقة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية في المؤسسات الحكومية والوطنية والدولية

- تاريخ المقابلة: _____ أسم المؤسسة /الجهة _____
- موقع المؤسسة: المحافظة _____ المدينة _____
- هل لهذه المؤسسة فروع/ عيادات في مدن أخرى من المملكة (اذكرها):
 1. اسم الموظف المعني بالمقابلة؟ الصفة الوظيفية؟
 2. هل تقدم هذه المؤسسة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية؟
 3. هل تقدم هذه المؤسسة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للشباب؟
 4. إذا كان للمؤسسة فروع/ عيادات، هل يتم تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للشباب في هذه الفروع/ العيادات؟
 5. ما هي خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تقدمها هذه المؤسسة للشباب (بحالة الاجابة بخدمات صحية يجب على الباحث الاستفسار عن شروط تقديم الخدمة وظروفها وبيئتها)
 6. هل تقدم هذه المؤسسة خدمات توعية للشباب حول الصحة الجنسية والإنجابية؟
- إذا نعم الرجاء سؤال المجيب الأسئلة التالية من -6.1 6.8 ، وإذا لا انتقل الى سؤال 7
 - 6.1 ما هي الفئة العمرية المستهدفة في هذه البرامج؟
 - 6.2 هل تستهدف برامج التوعية الإناث أو الذكور أو الاثنان معاً
 - 6.3 ما هي مواضيع البرامج التوعوية التي تقدمها هذه المؤسسة للشباب حول الصحة الجنسية والإنجابية؟
 - 6.4 هل يتم استخدام أدلة موثقة في تقديم هذه البرامج (إذا نعم، الرجاء تزويدنا بنسخة عن هذا/ه الأدلة)
 - 6.5 هل تم تطويره من قبلكم، من مؤسسة اخرى أو دليل متاح (عالمي) ويتم استخدامه من قبلكم
 - 6.6 ما الآلية المتبعة لديكم في تقديم هذه البرامج (ابحث أكثر حول شمولية هذه البرامج، اين تقدم، الشركاء في الميدان)؟
 - 6.7 ما هي الطرق المتبعة للوصول الى الفئة المستهدفة؟
 - 6.8 الرجاء تزويدنا بالأعداد حسب الجنس والفئة العمرية والمنطقة الجغرافية
 7. هل تقدم هذه المؤسسة خدمات توعية حول الصحة الجنسية والإنجابية للشباب تستهدف الوالدين
- إذا نعم الرجاء البحث في المواضيع التالية:
 - 7.1 ما هي مواضيع البرامج التوعوية التي تقدمها هذه المؤسسة للشباب حول الصحة الجنسية والإنجابية للأهل؟
- من هي الفئة المستهدفة لبرامج التوعية المخصصة للأهل: الوالدين معاً، الأمهات فقط، الآباء فقط، أي من مقدمي الرعاية للشباب (العم، الجد، مركز ايوائي...)
- هل يتم استخدام أدلة موثقة في تقديم هذه البرامج (إذا نعم، الرجاء تزويدنا بنسخة عن هذا/ه الأدلة)

- 4.7 هل تم تطويره من قبلكم، من مؤسسة اخرى أو دليل متاح (عالمي) ويتم استخدامه من قبلكم
- 5.7 ما الآلية المتبعة لديكم في تقديم هذه البرامج (ابحث أكثر حول شمولية هذه البرامج، اين تقدم، الشركاء في الميدان)؟
- 6.7 ما هي الطرق المتبعة للوصول الى الفئة المستهدفة؟
- الرجاء تزويدنا بالأعداد حسب الجنس والفئة المستهدفة والمنطقة الجغرافية
8. هل هذه الخدمات جزء اساسي من خطط برامجكم التوعوية الدائمة / السنوية ام هي ضمن برنامج ذو فترة محددة (مثلا ضمن برامج المنح والمشاريع)
9. هل هناك خطة تضمن استمرارية هذه الخدمات؟
10. هل يتم تقييم هذه البرامج؟ بحالة نعم، الاستفسار عن اليات التقييم المتبعة وتفصيلها؟ الحصول على تقارير التقييم ان أمكن؟
11. ما التحديات التي تواجهكم لتقديم هذه البرامج (مقدمي الخدمات والبرامج، الوصول للفئة المستهدفة، التقبل من الشباب/الأهل، التقبل من فئات المجتمع،)
12. ما التوصيات التي تترجها لتحسين هذه الخدمات والبرامج وطرق تقديمها والارتقاء بها؟

ملحق رقم 6: أداة مجموعات النقاش المركزة (FGDs guide/protocol)

دليل جلسات النقاش المركزة لدراسة "تقييم الوضع الحالي لبرامج التوعية في مجال الصحة الإنجابية والجنسية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الأردن"

- المحور الاول: تقييم مدى المعرفة بمصطلحات الصحة الإنجابية والجنسية والحقوق الإنجابية
- السؤال الأول: سامعين بمصطلح الصحة الإنجابية والجنسية والحقوق الإنجابية؟ شو بتعرفوا عن الصحة الإنجابية والجنسية؟
- أ. من وين سمعتوا عنهم؟
- ب. طيب انتوا اساساً بتحبوا تعرفوا عن هاد الموضوع وتثقفوا فيه
- ت. طيب عمركم تساءلتوا وين في مكان ممكن تروحوله اذا بدكم تعرفوا اشي عن هاد الموضوع
- ث. طيب عمركم تسائلتوا وين في مكان بقدّم خدمات صحية بتتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية للشباب والشابات؟
- السؤال الثاني: مين فيكم عمره راح / راحت على اي مكان (جمعية، مؤسسة، مركز) وشارك / شاركت بنشاط عن الصحة الإنجابية والجنسية والحقوق الإنجابية؟
- استفسري أكثر:

1. احكولي وين رحتوا؟ (الحرص على تدوين اسماء المؤسسات)
2. كيف عرفتوا عن هذا المكان
3. مين ايلي دعاكم تروحوا عليه وكيف تم التواصل
4. احكولي عن شو كان النشاط وشو عملتوا هناك؟
5. هل كانت بس انشطة توعيهه ويلا كان المكان بقدّم خدمات صحية للشباب والشابات بتتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية
6. هل انتوا بتلاقوا انه ضروري يكون في هيك نوع من الخدمات للشباب والشابات بتتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية (هل هناك حاجة لهك خدمات سواء توعيهه او خدمات صحية)

7. شو الاشياء ايلي عجبتكم لما رحتوا
8. شو الاشياء ايلي حبيتوا تكون موجودة وهي مش موجودة
9. شو الاشياء ايلي بتحبوا انهم يضيفوها وبتلاقوا انها ضرورية ومهمة لصحة الشباب والشابات بتتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية

السؤال الثالث: مين فيكم امه او ابوه تمت دعوتهم وراحو على اي مكان (جمعية، مؤسسة، مركز) وشارك / شاركت بنشاط عن الصحة الإنجابية والجنسية والحقوق الإنجابية؟
استفسري أكثر:

- أ. بتعرفوا وين راحوا؟
- ب. بتعرفوا كيف تمت دعوتهم للمشاركة
- ت. بتقدروا تحكولي شو كان النشاط ايلي تمت دعوتهم عليه
- ث. مين بتذكر شو رجعوا حكولكم بعد حضورهم النشاط
- ج. طيب هل هاد الاشئ ساهم انكم تروحو على هاي المؤسسة
- ح. ايلي راحوا منكم احكولنا عن تجربتكم

السؤال الرابع: طيب خيلنا نرجع نحكي عن الاماكن (جمعية، مؤسسة، مركز) ايلي رحتوا عليها او سمعتوا عنها انها بتقدم خدمات توعية او خدمات صحية بتتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية والحقوق الإنجابية؟
استفسري أكثر:

1. شو رأيكم في بالمكان من جوى؟ (مناسب ومريح وبجذبكم كشباب ومقبول اجتماعياً واسرياً للشابات، آمن، سمعته بالمحيط، جنس العاملين فيه)
2. طيب احكولي عن موقع المكان (مناسب، سهولة الوصول، المواصلات)
3. شو رأيكم بالخدمات والبرامج ايلي يقدموها بهاد المجال (الجودة، التخصص، الخصوصية والسرية، التنوع والكفاية، الملائمة، الدمج بين الجنسين)
4. بترتاحوا لما تروحو (للاشخاص المستفيدين فقط)
5. طيب ايلي ما رحتوا، ليش ما رحتوا مع انكم بتعرفوا عن هاي الاماكن، شو ايلي بمنعكم تروحو (كافة العوامل كما في السؤال الرابع فرع أ + ت)

السؤال الخامس: لو بنحكيلكم بدنا اياكم تساعدونا نأسس لمكان (جمعية، مؤسسة، مركز) بقدم خدمات التوعية والخدمات الصحية المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية والحقوق الإنجابية للشباب والشابات؛ شو ممكن تقترحوا علينا؟
استفسري أكثر:

- أ. المكان من حيث الموقع
- ب. التصميم الداخلي والتوزيع المكاني
- ت. الموظفين ومقدمي الخدمات
- ث. الخدمات الالهة التي يجب ان تتوفر
- ج. المواضيع الالهة
- ح. الفئات المستهدفة، الدمج بين الجنسين

ملحق رقم 7: أداة المعلومات الكمية للمشاركين الشباب في مجموعات النقاش المركزة

(participants' demographic data tool)

استبيان للمشاركين بجلسات النقاش المركزة لدراسة "تقييم الوضع الحالي لبرامج التوعية في مجال الصحة الإنجابية والجنسية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب في الأردن"

نوع الجلسة: جلسة شباب ذكور / جلسة شابات إناث _____
 الفئة العمرية: _____
 المحافظة: _____
 اللواء والمنطقة: _____
 موقع انعقاد الجلسة: _____
 التاريخ الجلسة: _____
 وقت الجلسة: _____

(الباحث): مجموعة الأسئلة هذه مطروحة على جميع الحاضرين. يرجى الإجابة على هذه الأسئلة لنفسك بوضع دائرة حول الرقم الصحيح في العمود المخصص للإجابة.

الرقم	السؤال	الإجابة
1	الجنس؟	(1) ذكر (2) أنثى
2	ما هو عمرك؟ عاماً
3	ما هي جنسيتك؟	(1) الجنسية الأردنية (2) الجنسية السورية (3) أخرى (حدد)
4	في أي محافظة ولواء تعيش؟	المحافظة: اللواء:
5	الحالة الاجتماعية	(1) أعزب / عزباء (2) خاطب / خاطبة (3) متزوج / متزوجة
6	عدد الأطفال (بحال متزوج أو سبق له الزواج) الرجاء كتابة العدد))	عدد الأطفال
7	مستوى التعليم	لا يقرأ ولا يكتب يقرأ ويكتب أقل من المدرسة الثانوية الثانوية العامة / توجيهي تعليم عالي
8	النشاط الاقتصادي	(1) يعمل لحسابه الخاص (2) موظف (3) لا يعمل

(الباحث): مجموعة الأسئلة هذه مطروحة على جميع الحاضرين. وسوف اقرأ بعض الجمل حول العلاقات بين الرجال والنساء. الرجاء الإجابة إذا كنت لا أوافق بشدة، لا أوافق، لا أوافق أو أوافق (محايد)، أوافق، أو أوافق بشدة بوضع دائرة حول الرقم الصحيح في العمود المخصص للإجابة.

الرقم	السؤال	الاجابة
1	من الضروري ان يكون هناك برامج للصحة الإنجابية والجنسية تستهدف الشباب والشابات؟	1. لا أوافق بشدة 2. لا أوافق 3. لا أوافق 4. أوافق (محايد) 5. أوافق 6. أوافق بشدة
2	اشرك ببرامج للصحة الإنجابية والجنسية تستهدف الشباب والشابات؟	1. لا أوافق بشدة 2. لا أوافق 3. لا أوافق أو أوافق (محايد) 4. أوافق 5. أوافق بشدة
3	بحال شاركت، ما هي طبيعة البرنامج الذي شاركت به؟	1. توعية فقط 2. توعية وتحويل لخدمات 3. راجعت خدمات الصحة الإنجابية
4	بحال شاركت، كيف تقييم هذه البرامج من حيث الفائدة	1. ممتازة 2. جيدة جداً 3. جيدة 4. غير جيدة 5. سيئة
5	بحال شاركت، كيف تقييم هذه البرامج من حيث الأهمية	1. مهمة جداً 2. مهمة 3. لا رأي لدي 4. غير مهمة 5. غير مهمة أبداً
6	كيف تقييم جودة هذه الخدمات	
7	هل ستشجع غيرك على المشاركة	
8	هل ستعاود المشاركة	
9	هل شارك والديك أو أحدهما	

10 - ما هي أبرز الفوائد؟

11 - ما هي أبرز الجوانب التي لم تعجبك

12- ما هي اهم الخدمات التي تجد انها يجب ان تكون موجودة

13 - ما هي أبرز الجوانب التي لم تعجبك

14 - ما هي أبرز الجوانب التي بحاجة لتحسين

15 - ما هي توصياتكم للارتقاء بخدمات الصحة الإنجابية والجنسية للشباب؟

ملحق رقم 8: الصفة الوظيفية وأسماء المستجيبين في المقابلات الفردية

الرقم	الجهة/المؤسسة/ البرنامج	الصفة الوظيفية للمستجيب الذي تمت مقابلاته	الأسم
1	جمعية المركز الإسلامي الخيرية	مدير مكتب المدير العام للجمعية مدير البرامج	د. محمود فتيحة السيد حسام النبهاني
2	مؤسسة نور الحسين - معهد العناية بصحة الأسرة	مدير المعهد	د. إبراهيم عقل
3	مؤسسة نور الحسين- المركز الوطني للثقافة والفنون	المديرة التنفيذية للمركز مدير البرامج	السيدة لينا التل السيد مهند نوافلة
4	جمعية العون الطبي	مدير الجمعية	د. يعرب العجلوني
5	معهد زين الشرف التنموي-الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية	مديرة برنامج تمكين المرأة والجنندر مشرقة تعميم سياسة النوع الاجتماعي	المهندسة اقبال حمد د. ميسون دبوي
6	وزارة الصحة-مديرية التوعية والاعلام	مديرة المديرية	د. عبير الموسوس
7	وزارة الصحة-مديرية الصحة المدرسية	مديرة المديرية	د. سمر بطارسة
8	وزارة الشباب	مدير مديرية الشؤون الشبابية مسؤول المراكز الشبابية (بالجزء الاول من المقابلة)	السيد فراس الشوابكة السيد عصام الديات
9	الجمعية الملكية للتوعية الصحية	مدير برنامج الشباب والتواصل المجتمعي مسؤول برامج الشباب	السيد محمود النابلسي السيد يزن وردات
10	صندوق الأمم المتحدة للسكان	مسؤولة برامج الشباب	السيدة بثينة قمر
11	منظمة اليونيسف-مكتب الأردن_قسم الشباب	خبيرة برامج مهارات حياتية	السيدة رزان كوافحة
12	هيئة شباب كلنا الأردن	المدير التنفيذي للهيئة مديرة وحدة المرأة	السيد عبد الرحيم الزواهره السيدة زمن الخزاعلة



Share-Net
International
The Knowledge Platform on
Sexual and Reproductive Health & Rights



<http://nl.share-netinternational.org>

E-mail: info@share-net.nl

T: +31 20 5688512

Share-Net
Jordan

منصة المعرفة - الأردن
للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية



<https://share-net-jordan.org/jo/?v=1>
<https://www.facebook.com/shareNetJordan>
<https://twitter.com/sharenetjo>
https://www.instagram.com/share_net_jo/
<https://www.linkedin.com/in/share-net-jordan-9703a41a1/>



شارع المدينة المنورة
مقابل الجوية الخلفية للصندوق الأردني العشوائي للتنمية البشرية
ص.ب 5118 عمان، الرقم البريدي 11183 الأردن
تلفون 5560748 (+962 6)
فاكس 5519210 (+962 6)
البريد الإلكتروني HPC@hpc.org.jo

<http://hpc.org.jo/>
<http://www.facebook.com/hpcjo>
https://twitter.com/HPC_jordan
<https://www.linkedin.com/in/hpcjo/>
<https://www.youtube.com/user/hpcpromise>
<https://www.instagram.com/hpcjo/>