

رزمة الحقوق الجنسيّة والإيجابيّة للأطفال واليا فعي ن(ات)

دليل المعلومات المساعدة للميسر(ة)



رزمة الحقوق الجنسيّة والإيجابيّة للأطفال واليا فعي ن(ات)
دليل المعلومات المساعدة للميسّر(ة)

رؤية Save the Children: عالم يحصل فيه كل طفل على الحق بالحياة، والحماية والنمو والمشاركة.

مهمة منظمة إنقاذ الطفل: إحداث تغيير جذري في كيفية معاملة العالم للطفل وتحقيق تحسين فوري ودائم في حياة الأطفال. © منظمة إنقاذ الأطفال السويدية، ٢٠١٢. كافة الحقوق محفوظة.

المؤلفون:

علا عطايا وسولين دكاش، مستشارتان مستقلتان، بدعم من منظمة كفي (في لبنان)، مؤسسة جذور (في الأراضي الفلسطينية المحتلة)، اتحاد النساء (في اليمن)، جمعية التأهيل المجتمعي لذوي الإحتياجات الخاصة (في اليمن) Save the Children.

المساهمون:

تقدم Save the Children بالشكر من كل فريق العمل والشركاء المذكورين أدناه على دعمهم في مراجعة الرزمة والقيام بالتجارب الميدانية لها: دومينيك لويز سبارديلا، مستشارة برنامج حماية الطفل الإقليمية، مكتب Save the Children، في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا جيني شان، منسقة المشروع الإقليمية، مكتب Save the Children، في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا رندلي برّو، منسقة مشروع برنامج حماية الطفل، مكتب Save the Children، في لبنان دانا عيساوي، مسؤولة التقييم والمتابعة، مكتب Save the Children، في الأراضي الفلسطينية المحتلة عيشة سعيد، أخصائية الحماية، مكتب Save the Children، في اليمن أروى الشيباني، مسؤولة مشروع الصحة الإنجابية والتربية الجنسية، مكتب Save the Children، في اليمن

لبنان:

ماريا سمعان، مساعدة إجتماعية علاجية ومنسقة المشروع، منظمة كفي. ميرا فضول، مساعدة إجتماعية علاجية ومساعدة منسقة المشروع، منظمة كفي.

أمل فرحات، مديرة تنفيذية، AFEL جومانة القاضي جردى، مديرة برنامج الصحة الإنجابية التابع لوزارة الشؤون الإجتماعية

ريتا كرم، مديرة مرصد الطفولة في مجلس الأعلى للطفولة نديا بدران، أخصائية في المشورة التربوية الإجتماعية و منسقة برامج في جمعية العناية الصحية

الأراضي الفلسطينية المحتلة:

رحاب صندوق، مديرة وحدة التنمية المجتمعية، مؤسسة جذور شادي زعترة، منسق شبائبي، مؤسسة جذور خضرة ذويب، عاملة صحة المجتمع ومنسقة ميدانية، مؤسسة جذور رباب أبو سليم، أخصائية إجتماعية، مؤسسة جذور/ عيادات أريحا- الأنروا أمل غانم، مديرة برنامج حماية العائلة والطفل/ الضفة الغربية، الأنروا نداء شكارنه، أخصائية إجتماعية/ عيادة العروب، الأنروا آلاء قطافطة، أخصائية إجتماعية/ عيادة دورا، الأنروا

اليمن:

فاطمة سعيد الحاج، رئيسة اتحاد نساء اليمن/ لحج شبل ناصر محمد/ رئيس جمعية التأهيل المجتمعي لذوي الإحتياجات الخاصة إنتصار كرد، ضابطة برامج، اتحاد نساء اليمن مريم صالح الفقيه، مساعدة المشروع، اتحاد نساء اليمن نور عيد روس محمد زين، ضابطة برامج جمعية التأهيل المجتمعي لذوي الإحتياجات الخاصة حكيم أحمد أحمد، مساعد المشروع، جمعية التأهيل المجتمعي لذوي الإحتياجات الخاصة

مديرة المشروع:

دومينيك لويز سبارديلا

إدارة الإنتاج:

جيني شان وسيمين علم

تحرير:

دولي جعلوك، مستشارة مستقلة

تصميم ورسومات:

راسيل إسحق

الدعم المالي:

الاتحاد الأوروبي

الطبعة الأولى، ٢٠١٢

Save the Children، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال إفريقيا صندوق بريد: ٧١٦٧-١١٣ بيروت، لبنان هاتف: ٧٣٨٦٥٤/٥ (٠) ٩٦١+ فاكس: ٧٣٩٠٢٣ (٠) ٩٦١+ الموقع الإلكتروني: <http://mena.savethechildren.se>

في لبنان:

Save the Children – مكتب لبنان بيروت، شارع الحمرا الرئيسي سنتر برودواي – مقابل مفهى الكوستا الطابق السادي صندوق بريد: ٧١٦٧-١١٣ بيروت، لبنان هاتف: ٧٣٨٦٥٤/٥ (٠) ٩٦١+ فاكس: ٧٣٩٠٢٣ (٠) ٩٦١+ الموقع الإلكتروني: <http://mena.savethechildren.se>

في الأراضي الفلسطينية المحتلة:

مؤسسة إنقاذ الطفل السويدية الأراضي الفلسطينية المحتلة، بيت حنينا صندوق بريد: ٢٥٤٢ شحفاط: ٩٧٣٠٠ - القدس هاتف: ٥٨٣٦٣٠٢ (٠) ٩٧٢+ فاكس: ٥٨٣٥٧٧١ (٠) ٩٧٢+ البريد الإلكتروني: info.wbg@mena.savethechildren.se غزة الرمال، دوار الميناء شارع الرشيد مقر السفارة النرويجية سابقاً صندوق بريد: ١٩٩ هاتف: ٢٨١١٧١ ٨ ٩٧٢+ البريد الإلكتروني: infogaza@savechildren.org

في اليمن:

فج عطان – شارع بيروت – جوار المحكمة اإدارية الابتدائية، قلة رقم ٣ صندوق بريد: ١١٣٩١ صنعاء – الجمهورية اليمنية هاتف: ٤٢٧٧٤٤ /٥٥ :٠١ ٩٦٧+ فاكس: ٤٢٧٣٠٠ :٠١ ٩٦٧+ البريد الإلكتروني: info.yemen@mena.savethechildren.se الموقع الإلكتروني: <http://mena.savethechildren.se/mena> يو تيوب: <http://www.youtube.com/user/SaveTheChildrenY> تويتر: <http://twitter.com/scsmena>

«تم إعداد هذا المنشور بمساعدة الاتحاد الأوروبي. إن محتويات هذا المنشور هي مسؤولية Save the Children، ولا يمكن بأي حال من الأحوال اتخاذها لتعكس وجهات نظر الاتحاد الأوروبي.»

لائحة المحتويات

مقدمة عن الدليل ٣

المحور الأول: مدخل الي الحقوق المرتبطة بالصحة الجنسيّة والإيجابيّة

مقدمة إلى تطوّر مفهوم الصحة: من المقاربة المرتكزة إلى المرض إلى المقاربة الشموليّة للصحة	٤
المبادئ الأربعة العامة لإتفاقية الأمم المتحدة الخاصة بحقوق الطفل	٦
إحترام التنوّع وتقديره	٨
مصطلحات ومفاهيم أساسيّة حول الصحة الجنسيّة والإيجابيّة	٩
التربية الجنسيّة (التربية الجنسيّة)	١٠
الخدمات الصديقة للأطفال واليا فعين(ات)	١١
مراجع ومستندات إضافيّة للمطالعة بشأن مواضيع المحور الأول	١٦
	١٨

المحور الثاني: مرحلة المراهقة – أجسادنا المتنامية

تعريف المراهقة	٢٠
مراحل المراهقة	٢٢
علامات البلوغ الجسدي	٢٢
الجهاز التناسلي للذكر والأنثى	٢٥
النضوج الجنسي وتطوّر العمليّات الجنسيّة	٢٨
مراجع ومستندات إضافيّة للمطالعة بشأن مواضيع المحور الثاني	٣٢

المحور الثالث: النظافة الشخصية

طرق الإعتناء بالنظافة الشخصية	٣٤
مراجع ومستندات إضافيّة للمطالعة بشأن مواضيع المحور الثالث	٣٦
	٣٩

المحور الرابع: مرحلة المراهقة – التغييرات النفسية والإجتماعيّة ومهارات الحياة

التغييرات النفسية والعاطفيّة والإجتماعيّة المصاحبة للبلوغ الجسدي	٤٠
المهارات الحياتيّة	٤٢
مراجع ومستندات إضافيّة للمطالعة بشأن مواضيع المحور الرابع	٤٦
	٤٧

ملاحق

الملحق أ	٤٩
مؤدج تصميم الجلسة	٥٠
الملحق ب	٥٠
نماذج تمارين التعارف وبناء الثقة والإحماء والتهدئة والتقييم	٥١
تمارين التعارف	٥١
تمارين بناء المجموعة وبناء الثقة	٥٢
تمارين الإحماء (التنشيط والتركيز)	٥٤
تمارين التهدئة والختام أو التقييم	٥٥
الملحق ج	٥٦
بروتوكول وسياسة حماية الطفل الخاصين بSave the Children	٥٦
الملحق هـ	٦٧
نموذج عن إستمارة الموافقة للوالدين (أو أولياء الأمور)	٦٧
الملحق و	٦٨
لوائح بالمراكز والخدمات المتوقّرة	٦٨
المصطلحات	٧٥



مقدّمة عن الدليل

عزيزي المُيسّر / عزيزتي المُيسّرة،
يوفّر هذا الدليل معلومات أساسية حول مواضيع الصّحة الجنسيّة والإنجابيّة للأطفال واليافاعين(ات)، والحقوق المرتبطة بها، والتي تحتاج إليها لكي تُنفّذ جلسات العمل مع الأطفال والأهل ومقدمي الخدمات. وبالتالي، فهو يخدمكم كمرجع علمي تستندون إليه من أجل تعزيز معرفتكم بالمواضيع التي تعالجها جلسات العمل.
يحتوي الدليل المعلومات والرسائل الأساسية المتعلّقة بكل موضوع من مواضيع الرزمة. ويمكنكم الإستفادة منه من أجل تحضير شرائح عرض (powerpoint)، أو تطوير أية وسيلة إيضاحية قد تحتاجون إليها.

لكن! إن كانت معرفتنا بمواضيع الصحة الجنسية والإنجابية تحتاج إلى تطوير، هذا الدليل لا يُغني عن مراجع أخرى (أنظروا لائحة المراجع والموارد الأخرى في نهاية كل محور). فهو يقدّم مادةً مختصرة وقد يحتاج البعض منا إلى مادة أكثر تفصيلاً.

يُقسّم الدليل إلى ٤ محاور مترابطة في ما بينها وتتكامل، وهي كالآتي:

المحور الأول: مدخل إلى الحقوق المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية

المحور الثاني: مرحلة المراهقة – أجسادنا المتنامية

المحور الثالث: النظافة الشخصية

المحور الرابع: مرحلة المراهقة – التغيرات النفسية والاجتماعية ومهارات الحياة

المحور الأول

مدخل الى الحقوق المرتبطة
بالصحة الجنسيَّة والإنجابيَّة

في نهاية الجلسات المتعلقة بهذا المحور، سوف يتمكّن المشاركون/ات من:

- وصف أهمية التربية الجنسية للأطفال واليافاعين(ات)
- تحديد معنى مفهومي الصحة الجنسية والإنجابية
- إظهار معرفة بالحقوق المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية للأطفال واليافاعين(ات)

مُقَدِّمة إلى تطوُّر مفهوم الصحة: من المقاربة المرتكزة إلى المرض إلى المقاربة

الشمولية للصحة

تغيَّر المفهوم العام للصحة فلم تعد الصحة، كما كانت تُعرَّف في الماضي، تقتصر على «إنعدام المرض» فقط. فمع تطوُّر مفهوم الصحة، تطورت النظرة إلى الصحة لتصبح أكثر شمولية ولتُعنَى بالعوامل الشخصية والنفسيَّة والاجتماعيَّة والوراثيَّة والبيولوجية والبيئية والسياسية والاقتصادية التي تؤثر في صحة الفرد وصحة المجتمع بشكل عام، وتتأثر بهما. فالصحة تتوقف على الطريقة التي يتأقلم فيها الإنسان مع محيطه انطلاقاً من بيئته العائلية والاجتماعية والمهنية، وهذه البيئة في تغيُّر دائم، مما يجعل مفهوم الصحة مفهوماً ديناميكياً يتطوَّر بشكل مستمر. ومع تطوُّر مفهوم الصحة، أصبحت حقاً أساسياً من حقوق الإنسان. كما أصبح بلوغ أرفع مستوى صحي ممكن هو أهم الأهداف الاجتماعيَّة والصحية العالميَّة، وتم اعتبار أن تحقيق هذا الهدف يتطلَّب بذل جهود من جانب العديد من القطاعات الاجتماعيَّة والاقتصادية والتربوية إضافة إلى القطاع الصحي!

بناءً على ذلك، تُعرَّف منظِّمة الصحة العالميَّة الصحة على أنها حالة العافية التامة المتكاملة جسدياً و نفسياً واجتماعياً، وليست مجرد غياب المرض أو العجز.

إن تطور مفهوم الصحة وتعدد أبعادها يساهمان في نظرة أكثر شمولية للصحة. فالصحة يمكن توزيعها على الأوجه التالية:

الصحة الجسدية: تشمل قدرة أجسامنا على القيام بوظائفها الفيزيولوجية والميكانيكية بشكل سليم ومتوازن.

الصحة العقلية/ الفكرية: تعني القدرة على أن نفكر بوضوح وتناسق، والقدرة على التعلم والقدرة على اتخاذ قرارات سليمة.

الصحة النفسية: وتعني الراحة النفسية الشخصية للفرد، وحالة من التوازن النفسي بين الفرد والبيئة التي يعيش فيها. كما تعني أيضاً القدرة على نتعرف على مشاعرنا كالخوف والفرح والحزن وأن نعبر عنها بالطريقة المناسبة وعندما نريد. وأن نتمتع بالمرونة والقدرة على التعامل مع الضغوط بإيجابية.

الصحة الروحية: تتضمن الإيمان بهدفٍ أسمى للوجود. الإيمان بأن هناك قوة عليا تجمعنا. يربط معظمنا الصحة الروحية بالمعتقدات والممارسات الدينية وبعضنا قد يربطها بالمذاهب والمبادئ السلوكية والطرق التي توصل إلى راحة النفس والبال.

الصحة الاجتماعيَّة: تتضمن القدرة على القيام بأدوارنا الاجتماعيَّة بشكلٍ فاعل، وإقامة علاقات اجتماعية مرضية وداعمة لنا، وتتسم بالاستمرارية.

الصحة المجتمعية: تعني الصحة على مستوى كلِّ من يحيط بالفرد. وذلك لأن صحة الفرد بأبعادها المذكورة أعلاه تتأثر بصحة المجتمع المحيط به، وهي تتأثر بكافة العوامل الاقتصادية والبيئية والثقافية وغيرها من العوامل التي قد تساهم في تعزيز سلامة الأفراد وتطوير قدراتهم أو يكون لها أثراً سلبياً في ذلك.

العوامل التي تركز إليها الصحة / مَحَدِّدات الصحة

يرتكز مفهوم الصحة الشمولية على عوامل متنوِّعة، ترتبط بالفرد ومحيطه والبيئة التي يعيش فيها والتي تدعم الصحة الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية.

يمكن تلخيص هذه العوامل التي تؤثر في الصحة على الشكل الآتي:

عوامل مرتبطة بالفرد - هناك جملة من العوامل الفردية التي تُشكِّل عوامل حامية تساعد الفرد على تعزيز صحته، وأبرزها:

أسلوب حياة صحي يشمل

- تغذية سليمة
- ممارسة الرياضة
- التوافق مع البيئة
- الاهتمام بالبيئة
- تبني سلوكيات لا عنفية
- مواقف إيجابية ونظرة إيجابية إلى الحياة
- روح المبادرة
- الشعور بالسعادة والأمان
- الطموح

١. تحديد ألما آنا للصحة، المؤتمر الدولي حول الرعاية الصحية، ١٩٧٨ <http://www.phmovement.org/pdf/charter>

٢.٠١ <http://www.phmovement.org/pdf/charter/phm-pch-arabic.pdf>، النسخة العربية، ميثاق الشعوب، من أجل الصحة،

عوامل إجتماعية- هناك جملة من العوامل الإجتماعية (والثقافية) التي تُشكّل عوامل حامية تساعد على تعزيز صحة الأفراد والمجتمعات، أبرزها:

- علاقات سليمة بين الأفراد عمادها المشاركة
- الدعم والإحترام والمحافظة على الحقوق والقيم
- عادات وتقاليد ثقافية داعمة للصحة
- تعايش وتفاهم واحترام بين السكان
- مساواة بين الجنسين

عوامل وراثية وبيولوجية - هناك جملة من العوامل البيولوجية/الفيزيولوجية وتلك المرتبطة بالوراثة والتي تُشكّل عوامل قد تكون حامية فتساعد على تعزيز صحة الأفراد والمجتمعات، أو تكون عوامل ضغط وخطر تؤثّر سلباً على صحة الأفراد. أبرز هذه العوامل:

- الوضع الصحي: وجود مشكلات صحية
- الوضع الصحي في العائلة: تاريخ المرض في العائلة

عوامل بيئية - هناك جملة من العوامل البيئية التي تُشكّل عوامل قد تكون حامية فتساعد على تعزيز صحة الأفراد والمجتمعات، أو تكون عوامل ضغط وخطر تؤثّر سلباً على صحة الأفراد. أبرز هذه العوامل:

- أماكن عمل ومسكن صحية تلائم حاجات الأفراد وعائلاتهم
- توافر المصادر والثروات الطبيعية وتوزيعها بإنصاف واستخدامها عقلاً وبتوازناً
- بيئة صحيّة

عوامل سياسية واقتصادية- هناك جملة من العوامل السياسية والإقتصادية التي تُشكّل عوامل قد تكون حامية فتساعد على تعزيز صحة الأفراد والمجتمعات، أو تكون عوامل ضغط وخطر تؤثّر سلباً على صحة الأفراد. أبرز هذه العوامل:

- وضع اقتصادي جيد / أمن وظيفي/ توفر فرص عمل
- وجود تشريعات وسياسات رسمية داعمة ومطورة للصحة
- الاستعمال الصحيح للمصادر والثروات الطبيعية
- توزيع صحيح وعادل لموازنة الدولة
- سياسات اقتصادية ومالية تتناسب مع حاجات المجتمع وغالبية فئاته

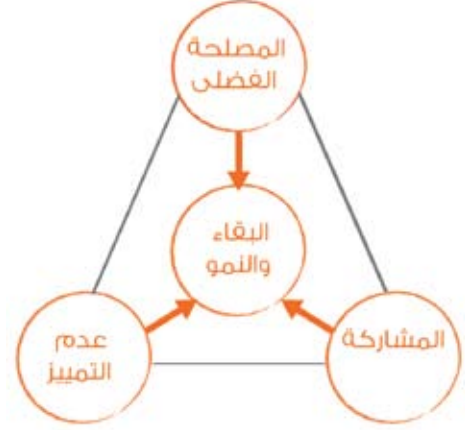
خدمات صحية - تشكّل الخدمات الصحية المناسبة المتوافرة عوامل حامية لصحة الأفراد والمجتمعات:

- توافر خدمات صحيّة للجميع، تتعدّى الخدمات المرتبطة بالصحة الجسدية
- الخدمات الاجتماعية والنفسية والبيئية والوقائية والعلاجية على حدّ سواء، والتي تتلاءم مع حاجات المجتمع

المبادئ الأربعة العامة لإتفاقية الأمم المتحدة الخاصة بحقوق الطفل

يحدّد المكلفون بالواجب بمن لديهم واجبات ضمن إتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل ومعاهدات دولية اخرى تتعلق بحقوق الإنسان. وتعتبر الدولة المكلف بالواجب الأساسي. ويعتبر الأهل والأخرون من مقدمي الرعاية للأطفال أيضاً مكلفين بالواجب ولديهم مسؤوليات محددة تجاه الأطفال. ويُطلق عليهم أحياناً اسم المكلفين بالواجب الثانويين.

إن العلاقة الفعّالة بين الأطفال كأصحاب حقوق وبين «المكلفين بالواجب» تجاه حقوق الأطفال تتطلب تحقيق المبادئ العامة الأربعة لإتفاقية حقوق الطفل. والمبادئ الأربعة هي: البقاء والنمو، عدم التمييز، مشاركة الطفل، وصحة الطفل الفضلى. ترتكز هذه المبادئ على مبادئ حقوق الإنسان، وتأخذ بالإعتبار وضع الأطفال وقدراتهم المتنامية (المتطورة).



البقاء والنمو:

في حين أنّ البقاء يتعلّق بشكل مباشر بحقّ الأطفال في الحياة، فإنّ حقّ الأطفال بالنمو يجب أن يُفهم من منظوره الأوسع، أي شاملاً نمو الطفل الجسدي والنفسي والعاطفي والإجتماعي والروحي. يتعيّن على الدولة، كمكلف أساسي بالواجب، مسؤولية تأمين بقاء الأطفال ونموهم الى أقصى حدّ ممكن، وحيث لا تستطيع الدولة ان تقوم بمسؤولياتها، قد تحتاج المنظمات غير الحكوميّة ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص إلى أن تدعم الدولة وأن تتمم هذه المسؤوليات عبر تقديم الدعم المادّي والتقني واللوجستي.

عدم التمييز:

إنّ عدم التمييز يفترض احترام الفروقات والتعددية والتنوع في كافة جوانب الحياة: الجنس والنوع الاجتماعي، الخيارات، الإنتماءات (دينية، عرقية، ثقافيّة...)، الشكل، الحالة الصحية، القدرات، ألخ. تركّز إتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل على إلغاء التمييز في ثلاثة أوجه وهي: ضدّ الأطفال، ضدّ مجموعات معيّنة من الأطفال، وضد المجتمع ككلّ.

المشاركة:

إن المشاركة كما ذكرت في إتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل هي حصول الأطفال والشباب على فرصة للتعبير عن آرائهم والتأثير على صنع القرارات وتطبيق التغيير في قطاعات تؤثر على حياتهم. إن مشاركة الأطفال هي إشراك الأطفال بموافقتهم ورغبتهم بمن فيهم الأكثر عرضة للخطر وللتأثر بالظروف الصعبة، ومن هم من أعمار وقدرات مختلفة في كافة الأمور المتعلقة بهم. ذلك يُوجب على العاملين مع الأطفال فهم قدراتهم المتنامية وتقدير مهاراتهم بالعمل لأجل أنفسهم (حسب مستوى فهمهم وقدرتهم على المشاركة)، وخلق مساحة وفرصة لإسماع أصوات الأطفال ضمن عائلاتهم ومجتمعاتهم، وبناء ثقة الأطفال ومعرفتهم بحقوقهم وقدرتهم على حماية أنفسهم. كذلك يتوجب إعطاء الأطفال الفرصة لتعلّم مهارات حياتيّة مهمّة وتطبيقها، وتمكين الأطفال كأفراد في المجتمع وكمواطنين فاعلين ومسؤولين.

مصلحة الطفل الفضلى:

ينظر المبدأ في كلّ وجه من أوجه حياة الطفل، ويقدر ما هو مهمّ للطفل، وما هو ضروري لتأمين حياة كريمة وسعيدة له انطلاقاً من ظروفه. هذا يعني أنّه عند اتخاذ أي قرارات تؤثر على حياة الطفل، فإن أثر هذه القرارات يجب أن يُقاس للتأكد من أن مصالح الطفل الفضلى هي أهمّ اعتبار.

إحترام التنوع وتقديره

إنّ الحقّ بعدم التمييز ينطلق من حاجة الأفراد للشعور بالمساواة في الحقوق والفرص والكرامة والقيمة. ولكي يتحقّق ذلك، من المهمّ نشر ثقافة متعلّقة بقبول الاختلاف والتنوع واحترامه وتقديره، بالإضافة الى أعمال القوانين والسياسات التي تمنع التمييز بين الناس.

إنّ التنوع هو مفهوم يحتضن القبول والإحترام، وهو يتطلّب منّا أن نفهم بأن كلّ شخص هو فريد من نوعه، وأن نعتزّف بخصائصنا الفرديّة المختلفة ونقدّرها، وكذلك بخصائص المجموعات. هناك خصائص وطرق عيش مختلفة تجعل من الأفراد أو المجموعات متميزة عن بعضها البعض. وبعض هذه الخصائص هي الآتية: العمر، النمط الفكري، الثقافة، القدرات (جسديّة، تعلّميّة، فكريّة)، المواهب، الخلفيّة الإقتصاديّة، المستوى التعلّمي، الإثنية، هويّة النوع الإجتماعي، الخلفيّة الجغرافيّة، اللغة المحكيّة، الوضع الإجتماعي (أعزب، متزوّج، مُساكن للشريك...)، الشكل والمظهر الخارجي، الإنتماء السياسي، العرق، المعتقدات الدينيّة، والميل الجنسي. وكذلك تختلف طرق العيش ونستطيع أن نلاحظ ذلك في طريقة اختيار المسكن، والأنظمة الغذائيّة، وطبيعة المأكولات أو الأطباق التي يفضّلها الأفراد أو المجموعات في ثقافة معيّنة، وطرق الإحتفال بالأعياد المختلفة، وطبيعة الأنشطة التي يفضّلها الأفراد ويمارسونها، والمدارس التي يقصدها الأطفال والألعاب التي يفضّلونها، ونوع الإختصاص أو العمل للكبار، واللباس، وطرق التعبير عن الذات والإهتمام بالنفس. التنوع هو إذاً استكشاف وعيش هذه الإختلافات في الخصائص وطرق العيش، في بيئة آمنة وإيجابية وحاضنة، وهو يعني فهمنا المتبادل لبعضنا البعض وتخطّينا لمجرّد التسامح (أو تقبّل الإختلاف) الى الإحتفال بالأبعاد الغنية للتنوع الموجود داخل كلّ فرد أو مجموعة.

في أيامنا هذه نحن نجد المزيد من التنوع من حولنا، وذلك لعدّة عوامل وأسباب، منها:

- أصبح الناس يسافرون ويتنقّلون بشكل أكبر وأسهل داخل بلدهم، حيث تتنوّع الثقافات في البلد الواحد
- أصبح بعض الناس ينتقلون للعيش و/أو العمل في بلدان أخرى بشكل أكبر
- عندما ينتقل الناس الى بلد آخر، فهم يضيفون تنوعهم على هذا المكان بطرق مختلفة: المأكولات والأطباق، والثقافة والدين والمعتقدات، والموسيقى والفنون هي بعض أوجه هذا التنوع الذي ينقلونه معهم
- بعض الناس الذين لديهم خلفيّة ثقافيّة مختلفة قد يتزوّجون وينجبون الأطفال، وبذلك يحصل تزاوج للثقافات فنتج عنه أشكال جديدة

ينمو الحس الإنساني لدى الناس والقدرة على قبول الاختلاف والتنوع واحترامه وتقديره منذ الطفولة ويتطوّران من خلال التجارب الحياتيّة على مدى العمر. وبما أنّ الطفولة هي مرحلة تأسيسية مهمّة في حياة الإنسان، تعتبر العائلة من أهمّ الموارد للطفل كي يتعلّم في داخلها احترام التنوع، إذ يتأثر الطفل بنظرة أهله الى الاختلاف والتنوع وبالرسائل التي يمرّونها له من خلال ممارساتهم وأقوالهم وردات فعلهم، ومن خلال الفرص التي يتيحونها امامه لإختبار التنوع في حياته وفي محيطه.

فوائد التنوع:

- يمكن للجميع أن يتعرّفوا على الثقافات المختلفة ويتعلّموا منها أشياء جديدة ومفيدة
- يمكن للجميع أن يشاركوا ويتمتّعوا بالكثير من هذه الإختلافات
- يمكن للجميع على اختلاف قدراتهم أن يتعاونوا ليجعلوا من المكان الذين يعيشون فيه مكاناً أفضل للعيش بالنسبة للجميع
- يمكن للأطفال أن يتعلّموا ألعاب ومهارات جديدة ومختلفة عن تلك التي يعرفونها

التحديات المرتبطة بالتنوع:

- بعض الناس يخافون من التنوع ويعتبرونه مصدر تهديد
- بعض الناس يخافون من التغيير
- بعض الناس يريدون أن يكون الجميع مثلهم
- بعض الناس لا يقبلون فكرة أن الآخرين لا يملكون نفس المعتقدات مثلهم
- بعض الناس يتصرّفون بقسوة تجاه الأشخاص الذين يبدون مختلفين عنهم، ومن أشكال هذه القسوة: الأحكام المسبقة، والعنصريّة، والتمييز على أساس الجنس أو النوع الإجتماعي

هناك عوامل مختلفة تزيد من خوف البعض من «الأخر المختلف» عنهم، وهذه العوامل تعود في معظمها الى البيئة الثقافية السائدة.

الأحكام المسبقة:

هي عندما يأخذ أحد الأشخاص موقفاً تجاه شخص ما أو مجموعة من الأشخاص، قبل أن يعلم أيّ شيء عنه/ عنهم، ويعزّز التعميم والنظرة النمطيّة الأحكام المسبقة، كأن نفكر مثلاً بأنّ كلّ النساء هم «كذا»، أو كلّ الذين هم من هذا البلد أو ينتمون الى تلك الثقافة هم «كذا»
العنصريّة:

هي عندما نحرم شخصاً ما أو مجموعة أشخاص من فرص عادلة بسبب عرقهم/لون بشرتهم

التمييز على أساس الجنس أو النوع الإجتماعي:

هو عندما نحرم شخصاً ما أو مجموعة أشخاص من فرص عادلة بسبب جنسهم (أنثى/ذكر) أو نوعهم الإجتماعي (فتى/فتاة أو رجل/إمرأة)

مصطلحات ومفاهيم أساسية حول الصحة الجنسية والإنجابية

مقدمة

نحن نتكوّن ونولد على أساس جنسي، أي كلٌّ منا له جنسٌ بيولوجي (ذكر أو أنثى)، ومع تطوّر الطفل ونموّه ينمو معه الجانب الجنسي. للطفل الحق في الوصول الى المعرفة والحماية اللازمتين في ما يتعلّق بصحته الجنسيّة. إذ أنّ الصحة الجنسيّة تعني الأطفال كما تعني كلّ فرد. لكن لماذا نتكلم أيضاً عن الصحة الإنجابية؟

عندما نذكر «الصحة الإنجابية»، يتوارد الى ذهننا موضوع الإنجاب، وقد نفكر بأن الصحة الإنجابية والحقوق المرتبطة بها لا تعني الأطفال. في الحقيقة، إن المعرفة والمواقف التي سيكوّنها الأطفال تجاه الصحة الإنجابية ستحصّنهم وتكون ركيزة للممارسات والسلوكيات التي سيختارون القيام بها في المستقبل.

المصطلحات والمفاهيم:

الجنس Sex :

الخصائص البيولوجية للذكور والإناث التي تحدّد الوظائف الإنجابية الفيزيولوجية. ويحمل المصطلح معنيين:

- التصنيف البيولوجي للفئتين: الذكر والأنثى
- فعل النشاط الجنسي بما في ذلك الجماع

النوع الاجتماعي (الجندر) Gender :

هو الوجه الاجتماعي والثقافي للانتماء الجنسي البيولوجي لكل من الرجال والنساء، وله علاقة بالصفات والفرص والأدوار المرتبطة بكون الفرد ذكر أو أنثى.

هو يُكتسب من خلال التنشئة الاجتماعية ويتطوّر ليستجيب للتغيّرات في البيئة الاجتماعية، والسياسية، والثقافية.

هو يرتبط بما هو متوقّع ومسموح ومُثَمَّن (مقدّر) للمرأة والرجل في إطار معين.

يولد الناس أنثى أو ذكر (الجنس). يتعلّمون كيف يكونون فتيات وفتياناً، ثم يصبحون نساءً ورجالاً (النوع الاجتماعي).

الجنسانية Sexuality:

تشكل الجنسية أحد جوانب الإنسانية الملازمة للإنسان مدى الحياة. وهي تجمع ما بين الجنس، الهوية/النوع الاجتماعي، الدور، الميل الجنسي، الإثارة الجنسية، المتعة، الحميمية، والإنجاب. يُعبّر عن الجنسية في أفكار ومشاعر وتخيّلات ورغبات ومعتقدات ومواقف وقيم وتصرفات وممارسات وأدوار وعلاقات. رغم أن الجنسية قد تشمل كل هذه الأبعاد، إلا أنها ليست كلها ممارسة أو مُعبّر عنها. تتأثّر الجنسية بالتفاعل بين عوامل بيولوجية، نفسية، اجتماعية، إقتصادية، سياسية، ثقافية، أخلاقية، قانونية، تاريخية، دينية وروحانية. (المصدر: منظمة الصحة العالمية).

يُشير مصطلح «الجنسانية» إلى كون الجنس ليس مفهوماً جامداً بل جزءاً من بنية الشخصية، فالحياة الجنسية متعددة الأبعاد وتشمل السلوك الجنسي، والمواقف تجاه موضوع الجنس، والأفكار والتخيّلات الجنسية، والمشاعر. ويُستعمل هذا المصطلح للدلالة على الديناميكية: فالنمو الجنسي هو عملية مستمرة تحدّد هويتنا الجنسية والعاطفية والاجتماعية، وليس فقط ميلنا ورغبتنا الجنسية، كما وأنّه يحدّد انتماءنا الجنسي وكيفية تعاملنا مع الجنس الآخر ومع أنفسنا بمنطلقات إنسانية، لذا فالهوية الجنسية هي قيمة، وتحتوي على جميع القيم الإنسانية.

الصحة الجنسية Sexual health:

الصحة الجنسية هي حالة من الرفاه الجسدي والعاطفي والفكري والاجتماعي بما يخصّ الجنسية (أي كلّ ما يتعلّق بكوننا ذكوراً أو إناثاً). هي لا تعني فقط عدم وجود مرض أو عجز أو عقم، الصحة الجنسية تتطلّب نظرة إيجابية ومحترمة للجنسانية والعلاقات الجنسية، وإمكانية القيام بخبرات جنسية ممتعة وآمنة، بعيداً عن الإكراه، والتمييز والعنف. للوصول الى الصحة الجنسية والحفاظ عليها، يجب احترام وحماية وتطبيق حقوق الإنسان الجنسية. (المصدر: منظمة الصحة العالمية).

الصحة الإنجابية Reproductive health:

الصحة الإنجابية هي حالة رفاه كامل جسدياً ونفسياً واجتماعياً في جميع الامور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته ، وليست مجرد السلامة من المرض أو العجز. ولذلك تعني الصحة الإنجابية ما يأتي:

- قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مرضية وآمنة
- قدرة الناس على الإنجاب، وحريرتهم في تقرير الإنجاب وموعده وتواتره
- حق الرجل والمرأة في معرفة واستخدام أساليب تنظيم الخصوبة التي يختارونها والتي لا تتعارض مع القانون والتشريعات.

الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التي تمكن المرأة من أن تجتاز بأمان فترة الحمل والولادة وتتهيئ للزوجين أفضل الفرص لإنجاب وليد متمتع بالصحة

من المهم أيضاً أن ننتبه إلى إن الصحة الجنسية والصحة الإنجابية هما مفهومان متقاطعان ومتشابكان، لذلك قد انبثق عنهما مصطلح مشترك وهو «الصحة الجنسية والإنجابية» ليشمل جوانب الجنسانية كافة بما فيها الإنجاب.

إن هذه المواصفات والجوانب التي تتضمنها الصحة الجنسية والإنجابية بمفهومها الشامل لا يمكن ان تتحقق إذا لم تنطلق من مبدأ حقوقي يضمن حق جميع الأفراد بمن فيهم الأطفال واليافعين(ات) في التمتع بالصحة الجنسية والإنجابية.

إن الحقوق الجنسية والإنجابية، وفقاً للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، تتضمن حقوق الإنسان المعترف بها في القوانين الدولية وفي المواثيق الدولية الخاصة بحقوق الإنسان بما فيها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

الحقوق الإنجابية Reproductive rights:

تستند الحقوق الإنجابية الى الاعتراف بما يأتي:

- حق الأزواج والأفراد في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أبنائهم وفترة التباعد في ما بينهم وتوقيت إنجابهم
- حق الأزواج والأفراد في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب بعيداً عن التمييز والإكراه والعنف
- حق الرجل والمرأة في المعرفة عن أساليب تنظيم الأسرة الآمنة والفعالة والمتيسرة والمقبولة في نظرهما واستخدامهما.
- الحق في الحصول على كافة الخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية، بما فيها علاج العقم والوقاية من الإلتهابات المنقولة جنسياً ومعالجتها والوقاية من الإجهاض وطرق الإجهاض الآمن وعلاج سرطان الثدي والسرطانات التي تصيب الجهاز التناسلي.
- الحق في المعرفة الكاملة عن الصحة الإنجابية والجنسية وعن المشاكل الصحية والعوامل المهددة للصحة الجنسية والإنجابية
- الحق في الرعاية أثناء الحمل والولادة، وفي خدمات الصحة النفسية والإرشاد
- حق الحماية من الإتهاك الجسدي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، مثل ختان الفتيات
- الحق في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الإنجابية
- الحقوق الإنجابية في مرحلة ما قبل البلوغ – تتركز حول ما يأتي:
- حق الحماية من الإتهاك الجسدي
- حق التغذية السليمة والرعاية الصحية الأساسية
- حق الحماية من الزواج المبكر
- حق التعلم والحصول على المعلومات الصحية الأساسية بما فيها المعلومات الخاصة بالصحة الإنجابية

الحقوق الجنسية Sexual rights :

يتطلب التمتع بالحقوق الجنسية أن يكون هناك مساواة بين الرجال والنساء في ما يخص العلاقات الجنسية ومسائل الإنجاب وبأن يكون هناك احترام متبادل بين الأزواج لسلامة وكرامة كل منهم، وأن يوافقوا على الممارسات الجنسية ويتحملوا المسؤولية المشتركة لهذه الممارسات وعواقبها. وتستند الحقوق الجنسية الى الاعتراف بما يأتي:

- حق الحصول على المعرفة والتثقيف والخدمات الصحية المتعلقة بالحياة الجنسية
- حق الحماية من التحرش والإعتداء الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي
- حق عدم التمييز بسبب الجنس والنوع الاجتماعي
- حق التعبير عن مشاعر الحب والميل الجنسي دون التعرض للتمييز أو العنف بسبب ذلك
- حق التمتع بحياة جنسية مناسبة لقيم وثقافة الفرد الخاصة
- حق الخصوصية والحرية الشخصية وتشمل حق اختيار الشريك وعدم الإكراه على الزواج، وحق الكرامة الجسدية والعلاقات الجنسية الاختيارية
- الحق في الوقاية من الإلتهابات المنقولة جنسياً ومعالجتها
- الحق في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية والقدرة على الوصول الى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية

يجدر الإنتباه أيضاً لحق الأفراد في المشاركة بتطوير وتنفيذ السياسات التي تقرر كل ما يتعلق بصحتهم ورفاههم، بما في ذلك صحتهم الجنسية والإنجابية.

الحقوق الجنسيّة والإيجابية في ضوء إتفاقيّة حقوق الطفل

تعريف الطفل حسب اتفاقية الأمم المتحدة هو كل فرد لم يتجاوز ١٨ سنة، وقد صدقت على الإتفاقيّة جميع الدول ما عدا الولايات المتحدة والصومال.

إن حقوق الطفل مرتبطة ببعضها البعض وتشكّل وحدة متكاملة وغير قابلة للتجزئة. في ما يأتي، لمحة عن بعض الحقوق الواردة في إتفاقيّة حقوق الطفل والتي تلخّص منطلقات المقاربة الحقوقية للصحة الجنسية والإيجابية للأطفال. انطلاقاً من مبدأ التكامل وعدم التجزئة، يجب النظر الى هذه الحقوق بارتباطها مع بعضها البعض.

الحق بعدم التمييز (المادّة ٢)

تلحظ هذه المادة عدم تمييز الأطفال لأي سبب، ومن ضمن ذلك عدم التمييز بسبب الجنس. بالتالي، إن جميع الحقوق، ومن ضمنها تلك المتعلقة بالصحة الجنسيّة للأطفال، تنطبق على الذكور والإناث دون تمييز في ما بينهما. يشمل هذا الحقّ الحماية من كافة أشكال التمييز والعنف المبني على النوع، والحماية من الإساءة الجنسيّة، ومن كافة أشكال الوصمة الاجتماعيّة، وضمنها الوصمة تجاه الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة ومرض الإيدز.

الحق في الحياة (البقاء) والصحة والنمو الى أقصى حدود (المادّة ٦، المادة ٢٤، المادة ٣٦)

إن إهمال الجوانب الجنسيّة لصحة الطفل يمكن أن تؤدّي الى تعرّضه لمخاطر قد تهدّد حياته وتؤثّر على صحته ونموّه، ليس فقط من الناحية الجسدية وإنما أيضاً من الناحية النفسية والاجتماعيّة. مثال على ذلك التعرّض للحمل المبكر، الإصابة بفيروس نقص المناعة والإيدز وغيرها من الإلتهابات المنقولة جنسياً. من هنا يحقّ للطفل الحصول على الرعاية الصحيّة والخدمات اللازمة من أجل الوقاية من أي شيء قد يخل بصحته، بما فيها صحته الجنسيّة والإيجابية، وعلى العلاج المناسب في حال تعرّضه لأي خطر صحيّ.

الحقّ في الحماية من الإستغلال والإساءة (المادّة ١٩، المادّة ٣٤)

إن عدم معرفة الطفل بحقه في رفض الإساءة وحقه في الحماية منها يجعله عرضة للأذى الجسدي والمعنوي. قد يؤثّر ذلك سلباً على صحته الجسديّة والاجتماعيّة والنفسية، وبالتالي فإنه يؤثّر أيضاً على صحته الجنسيّة والإيجابية في المستقبل. مثال على ذلك الممارسات المتعلقة بختان البنات، والتجارب الجنسيّة المبكرة بسبب الزواج المبكر أو بسبب الإساءة الجنسيّة.

الحقّ في التعبير عن الرأي والمشاركة في الحياة الاجتماعيّة (المادّة ١٢، المادّة ١٥)

للأطفال الحق في أن تؤخذ آراءهم بعين الاعتبار عندما يتخذ الراشدون قرارات تمسّهم، ومثال على انتهاك هذا الحق هو التزويج المبكر وما يترتب عنه من انتهاكات للحقوق الأخرى أثر تعريض صحة الطفل الجسدية والنفسية والاجتماعيّة للضغوط والخطر، وحرمانه من فرص التعلّم واللعب وممارسة الأنشطة الملائمة لنموه الطبيعي حسب عمره. للأطفال الحقّ أيضاً في المشاركة بتطوير وتنفيذ السياسات التي تقرّر بشأن صحتهم ورفاههم، بما في ذلك صحتهم الجنسيّة والإيجابية.

الحقّ في الحصول على المعلومات والتعلّم/التربية الملائمة (المادّة ١٣، المادّة ١٧، المادّة ٢٩)

للأطفال الحقّ في الحصول على المعلومات الملائمة والموثوقة في ما يتعلّق بالصحة الجنسيّة والإيجابية، إذ يؤدي الحصول على المعلومات الناقصة أو المغلوطة إلى تشويه المفاهيم وتشكيل الإتجاهات الخاطئة مما قد يؤدي بهم الى ممارسات خاطئة تعرّض صحتهم للخطر. ينبغي أن يكرّس هذا الحق في الحصول على المعلومات داخل الأسرة والمدرسة وضمن المؤسسات التي تقدّم الخدمات الصحيّة-الاجتماعيّة. كذلك تشير المادّة ٢٩ التي تتناول أهداف التعلّم الى أن التعلّم يجب «أن يكون موجهاً نحو تنمية شخصية الطفل ومواهبه وإعداده لحياة تستشعر المسؤولية واحترام حقوق الإنسان»، وبما أن للتربية والتثقيف أهمية التعليم النظامي عينها، هذا يعني أنّ من حقّ الأطفال الحصول على التربية الجنسيّة التي تمكّنهم من اتخاذ قرارات واعية وملائمة، ومن تعلّم مهارات الحياة وحماية انفسهم.

الحقّ في الخصوصية (المادّة ١٦)

للأطفال الحقّ في الخصوصية، فلديهم الحقّ بضمان السريّة بما يخصّ الرعاية وخدمات الصحة الجنسيّة المقدّمة لهم أو لعائلتهم.

كيفية الإستجابة للحاجات والحقوق

بناء على هذه المبادئ والحقوق التي قدّمناها في ما سبق، يتعيّن على المكلفين بالواجب (ومن ضمنهم مقدّمي الرعاية الأولية) الإستجابة بشكل عمليّ وفعال لحاجات الأطفال واليافاعين(ات) وتمكينهم من إحقاق حقوقهم. يتطلّب ذلك توفير معلومات مسؤولة، وتوفير التربية الجنسيّة، وكافة الخدمات الصديقة للأطفال واليافاعين(ات) (مثل الإرشاد، الفحوصات الطبية والرعاية الصحية، الحماية من العنف، التدريب على مهارات الحياة من أجل اتخاذ القرارات السليمة...).

التربية الجنسية (التربية الجنسية)^٣

تأخذ التربية الجنسية الشمولية بالإعتبار الطفل وحاجاته ومراحل نموه والأهل وحاجاتهم وقيمهم والمجتمع وقيمه. فلا تنحصر التربية الجنسية بمفهومها الشمولي على تزويد الفرد بالمعلومات العلمية والخبرات بالنسبة للمسائل الجنسية فحسب، بل تتعداها إلى بناء شخصية الطفل، ذكراً أم أنثى، واثق بنفسه وبمن حوله، ومتلائم مع مجتمعه. لذا فالتربية الجنسية ليست عبارة عن نقل معلومات علمية فقط، بل هي نتاج لعلاقة ورعاية مستمرة بين الطفل والبيئة القريبة بشكل خاص والبيئة الواسعة بشكل عام. إنها مسار اتصال مستمر متلائم مع احتياجات الأطفال واهتماماتهم ومخاوفهم ومشاعرهم. التربية الجنسية الشمولية تزود الأطفال بالمعلومات الدقيقة جنباً إلى جنب مع محاولة إكسابهم مواقف إيجابية متقبلة لجنسيتهم بما في ذلك أدوارهم كذكور وإناث، وكأشخاص لهم أهمية داخل العائلة والمجتمع.

أيًا كان مواقفنا من التربية الجنسية كمبدأ، فهي ستؤثر على سلوكنا تجاه الطفل الذكر أو الأنثى وستساهم في بناء أفكاره عن ذاته وقدراته وهويته، وعن البيئة التي حوله، وبالتالي ستساهم هذه المواقف في تربيته، بغض النظر إن كانت صحيحة أم خاطئة، مخطئة أو عشوائية. كل فرد يحصل على تربية جنسية في حياته بشكل أو بآخر، وهي تتضمن مواقف ومعلومات، ويختلف نوعيتها ومصدرها كما تختلف طريقة الحصول عليها، وبالتالي فإن هذه التربية، أكانت صحيحة أم خاطئة، مخطئة أو عشوائية، تؤثر على بناء رؤيته الذاتية للجنسية، وتشكيل هويته ومواقفه ومعتقداته، وبالتالي سلوكه.

تترافق التربية الجنسية في مجتمعنا غالباً مع مظاهر مختلفة كالخوف أو الخجل والحرج، والحيرة والمنع (منع المعلومات أو السلوكيات)، الجهل (نقص المعرفة) والاعتقادات الخاطئة والحرام والعيب، والصمت أو العقاب. قد ينظر البعض الى الأمور المرتبطة بالجنس من خلال هذا الخوف أو الخجل أو الاعتقادات الخاطئة، ويختلط الأمر عليهم، فيشعرون بالذنب وغيرهما من مشاعر تجذرت فيهم من خلال التربية التي حصلوا عليها وهم أطفال، ومن خلال تعاملهم مع موضوع الجنس خلال مراحل تطوّرهم، ولاحقاً عندما يصبحون أهلاً بدورهم، هم يعكسون ذلك الخوف في تعاملهم مع أطفالهم ومع تطوّر جنسائيتهم. كل ذلك قد يشكّل حجر عثرة أمام بلورة هوية جنسية ومواقف إيجابية حول هذه الهوية بتنوّعها وفروقاتها لدى أبنائهم وبناتهم، وأمام تطوّرهم لعلاقات صحية تركز على التفاهم المتبادل والاحترام للحاجات والمشاعر.

التربية الجنسية المُقدّمة في البيت بكرامة وحزم تحمي الأطفال من المعلومات غير الملائمة التي تأتيهم من مصادر خارجية غير مسؤولة، وتشجّع على تنمية ضوابط سلوكية إرادية لدوافع ولرغبات نزوية، وتنمّي الشعور بالمسؤولية الفردية والاجتماعية.

٣. نبيلة اسبانيولي- مجلة «همسة وصل»، العدد الرابع عشر، شباط ٢٠١١.

تطوّر الهوية الجنسيّة لدى الأطفال^٤

لكي نتمكّن من توفير التربية الجنسية الملائمة لقدرات الأطفال وحاجاتهم المتنامية، لا بدّ من أن نفهم تطوّر الهوية الجنسيّة لدى الأطفال وما يرافقها من تطوّر في الهوية الجندريّة.

الإنسان «جنساني» منذ بداية تكوينه كجنين حتى مماته، ولكنّ شكل ومضمون جنسانيته متغيّر ومتحوّل حسب المراحل العمرية.

الهوية الجنسيّة والهوية الجندرية (النوع الاجتماعي) متداخلتان ومتوازيتان في آن واحد. ترتبط الهوية الجندرية بالفروقات في سلوكيات الذكر والأنثى، وفي الأدوار المتوقعة منهم ضمن السياق الاجتماعي الذي يعيشون فيه، وبالمقابل، تتأثر الهوية الجنسيّة بشكل أساسي بالمبنى البيولوجي للأعضاء الجنسيّة، وبالهرمونات وعوامل أخرى، لتشكل الإحساس الداخلي للفرد بكونه ذكر أم أنثى. تتطور الهوية الجندرية والهوية الجنسيّة في آن واحد لأنّ كل منهما تؤثر في الأخرى وتتأثر بها وذلك على الرغم من اختلافهما.

المراحل التي يمر بها الطفل لتشكيل هويته الجنسيّة

في ما يلي أبرز مراحل تطوّر الهوية الجنسيّة عبر مراحل النمو المختلفة للطفل.

السنة الأولى:

يتعرّف الطفل على العالم من حوله بواسطة حواسه الخمس، و يتعرّف على ذاته من خلال تجاربه الحسيّة. فجسمه هو جزء من البيئة حوله والتي يحاول التعرف عليها مدفوعاً بحب الإستطلاع الطبيعي وبالمتعة التي توفرها له تجاربه الحسيّة مع العالم المحيط به بما في ذلك جسمه.

٢ - ٥ سنوات:

عندما يبدأ الأهل بتدريب الطفل على التحكّم في عملية التبوّل والتبرز يزداد فضوله في استكشاف أعضائه الجنسيّة واختبار المتعة الحاصلة نتيجة لمداعبتها. النهايات العصبية والحسية للأعضاء الجنسيّة تكون قد اكتملت مما يفسّر شعور الأطفال باللذة. يمارس الأطفال التمتع الجنسي الذاتي بكثرة في هذه المرحلة وأكثر من أي مرحلة أخرى من مراحل الطفولة. هذا السلوك طبيعي لأنه يشعرهم بالراحة والاسترخاء، لكن هذا الشعور يختلف عن المتعة الجنسيّة التي يشعر بها البالغون.

تتميّز هذه المرحلة أيضاً باهتمام الأطفال بأجساد الآخرين (المراقبة والتساؤل حول المواقف الحيّة اليومية). يتمّ التعبير عن هذا الفضول من خلال اللعب («لعبة الدكتور»، خلع ملابسهم أو ملابس الدمى لاستكشاف ما يوجد تحتها). وقد يعبّرون عن رغبتهم بالزواج بدون أن يدركوا المعنى الفعلي للزواج، هذا بالإضافة إلى استكشاف أجسادهم مع أطفال من الجنس عينه من خلال سلوكيات «مثلية»، كأن تتفحص البنات فيما بينها الأعضاء الجنسيّة أو أن يتعرى طفلين ويقربان عضويهما الجنسيين لدرجة الملامسة. وكلّ ذلك يعتبر طبيعياً. يتعلّم الأطفال التسميات للإشارة إلى الأعضاء الجنسيّة المختلفة، لذلك من المهمّ تزويد الطفل بالتسميات الصحيحة وتمكينه من فهمها. قد يستخدم الطفل التسميات الشعبية، ولكن من المهمّ أن يعرف التسمية الصحيحة لأن التسميات الشعبية قد يكون لها معانٍ متعددة في سياقات مجتمعية متنوعة. إنّ استخدام المصطلحات الصحيحة يمنح الطفل رسالة إيجابية عن جسمه وعن أعضائه المختلفة. يطرح الأطفال أسئلة حول «من أين جئت؟» وغيرها من الأسئلة المرتبطة بالاختلافات بالشكل والسلوك بين الجنسين («لماذا لدى أمي ثديان كبيران؟ أو لماذا ليس لدى أختي قضيب؟»). وهنا يجد الأهل أنفسهم أمام اتخاذ قرار تزويد الطفل بالإجابة الصحيحة أو ترك الطفل ليحصل على المعلومة من أطفال آخرين وقد تكون هذه المعلومات مشوّهة.

لردود فعل الأهل أهميّة كبرى، وهي تلعب دوراً مركزياً في تشكيل الهوية الجنسيّة للطفل. مثلاً لو كانت ردّة الفعل معنّفة (صراخ أو غضب وعقاب) وسلبيّة (تجاهل وارتباك وتغيير الموضوع) أو قامعة (هذا عيب! ممنوع لمس الأعضاء! عندما تكبر ستفهم...) فإن ذلك قد ينعكس على الطفل سلبياً، ويلعب دوراً في نظريته المستقبلية لجسده ولجنسانيّته.

على صعيد الهوية الجندرية، يطبّق الأطفال المفاهيم السائدة من خلال لعبهم (البنات تلعب باللعبّة والصبي يلعب بالسيارات). يساهم الأهل والأطر التربويّة التي يتفاعل معها الطفل (الحضانة والأسرة الممتدة) في تكريس هذه المفاهيم من خلال التعامل المغاير مع الذكور والإناث (ألوان ونمط الملابس ونوعية الألعاب). بعمر ٣ سنوات يطوّر الأطفال الهوية الجندرية، ويبدأون بالتعامل مع أنفسهم ومع الآخرين على أساس نوعهم الاجتماعي.

حوالي عمر ٤ سنوات، يبدأ الأطفال بوضع الأحداث أو الأفعال في تصنيفات مرتبطة بالجنس؛ مثلاً، إذا استخدم شخص أحمر الشفاه أو كان لديه شعر طويل فهو حتماً امرأة بالنسبة للطفل، ولا يفهم الطفل في هذه المرحلة الفرق البينوي الثابت، فيعتقد الطفل مثلاً بأن الذكر لو نما شعره فسيصبح أنثى. في هذا السياق يلعب الأهل دوراً مهماً في ترسيخ هذه التصورات إذ ترتبط الأدوار التي يقوم بها الأب والأم في المنزل ببلورة رؤية الطفل للدور الجندري.

٦-٩ سنوات:

يستمرّ حب الإستطلاع لاستكشاف الإختلافات الجنسية وفهمها، فقد ينشغلون بمراقبة وتحسس أعضائهم أو عرضها على آخرين أو مشاهدة أعضاء الآخرين، وقد يمارسون الاستمتاع الذاتي. كل ذلك يعتبر طبيعياً وجزءاً من التعلّم الجنساني. يبدأ الأطفال في هذه المرحلة باستخدام المصطلحات الجنسيّة، أحياناً لثتم زملائهم أو للتباهي بمعلوماتهم الجنسيّة.

يفهم الأطفال السلوكيات المقبولة مجتمعياً والأخرى غير المقبولة، وهنا دور الأهل هو تهذيب لغة الأطفال وسلوكياتهم، من خلال تعزيز فهمهم للمصطلحات وللسلوكيات المقبولة. في ما يتعلّق بالهوية الجندرية، حوالي ٧ سنوات، يدرك الطفل أن جنسه ثابت كذكر أو كأنثى بغض النظر عن النشاطات التي يقوم بها، وعن المظهر الخارجي (مثل طول الشعر). في مراحل متقدّمة أكثر يتبلور المظهر الخارجي للذكور والإناث، وقد تدخل بعض الإناث في مرحلة البلوغ، إذ قد تظهر بعض العلامات (نمو الثدي والشعر في منقطة العانة) قبل سنّ العاشرة.

١٠-١٢ سنة:

يكون التطوّر الجنسي نشطاً وسريعاً مع ظهور علامات البلوغ. قد تسبب هذه التغييرات شعوراً بعدم الراحة والإحراج مما قد يُدخل الطفل بميل الى الانطواء. في هذه المرحلة أيضاً تكبر الحاجة لممارسة الاستمتاع الجنسي الذاتي، وما يميّز هذه المرحلة هي التساؤلات حول التغييرات التي تحدث لديهم ولدى الأطفال الآخرين، وقد يكون من الصعب على الأهل مناقشة هذه المواضيع. قد يبدو الأطفال في هذه المرحلة بالغين ببنيتهم الجسدية، ولكنهم لا يزالون أطفالاً بعمرهم البيولوجي وبنضجهم العاطفي والنفسي.

١٢-١٨ سنة:

يكتمل النمو الجسم خلال هذه المرحلة، وتنشط التخيّلات الجنسيّة والإحتلام (الأحلام المبلّلة) لدى الذكور والإناث. بسبب التغييرات الهرمونية تكون هناك تقلبات في المزاج، وقد تؤدي الى توتر بالعلاقة ما بين الطفل وأهله. تتثبت الهوية الجنسيّة ويكبر الإهتمام بالمظهر الخارجي وبرود فعل الآخرين عليه، كما ويزداد الاهتمام ببناء علاقات حميمية مع شخصي آخر. تجدر الإشارة إلى أن للمرحلتين الأخيرتين أهمية خاصة لأنهما تشكلان «فترة المراهقة» وهي الفترة التي تشهد حدة التغييرات الجسدية والعاطفية والتي سيتمّ توسيعها في المحور الرابع.

الخدمات الصديقة للأطفال واليافاعين(ات)

ترتكز الخدمات الصديقة للأطفال واليافاعين(ات) – أو الخدمات التي يثق بها الأطفال واليافاعون(ات) – إلى الفهم الشامل لما يحتاج إليه الصغار والشباب في المجتمع أو المنطقة المُحدَّدة، وما يرغبون به، أكثر منه إلى ما يعتقد مقدمو الخدمات بأنه ضروري. كما تركز إلى فهم معمَّق وإحترام لواقع الشباب بشكل يخلق إحساساً بالثقة تجاه هذه الخدمات لدى الأطفال واليافاعين(ات) من جهة، وإحساس بالرضى لكون هذه الخدمات تلبي احتياجاتهم من جهة أخرى. تجدر الإشارة إلى أن استخدام الأطفال واليافاعين(ات) لخدمات مراكز الخدمات الصديقة للأطفال واليافاعين(ات) لا تعتمد فقط على قدرتهم على الوصول إلى هذه الخدمات، بل أيضاً على معرفتهم بهذه الخدمات المُتاحة وكل ما يرتبط بها (مخاوف مرتبطة بالسرية والخصوصية، ساعات العمل وتقديم الخدمات، الخوف من التمييز – خاصة إن كان اليافاع(ة) ناشطاً جنسياً...).

بعض الشروط التي تشجّع على استخدام خدمات المراكز:

أ-الشروط الواجب توفرها بالنسبة لشكل الخدمة:

بالنسبة للمكان والزمان

- مراعاة إمكانية الوصول بسهولة إلى المكان/الموقع (مثلاً، قرب المدرسة)
- ضمان السرية والخصوصية في الغرف (من الناحيتين السمعية والبصرية)
- تجهيز الغرف كي تكون مريحة وآمنة
- تسهيل وصول الأطفال والأشخاص من ذوي الصعوبات الحركية والإحتياجات الخاصة إلى الغرف
- تصميم وتنفيذ ديكور (الهندسة الداخلية للغرف) يضمن راحة الذكور والإناث على حدٍ سواء
- تقديم الخدمات في أوقات تناسب وقت الأطفال واليافاعين(ات) (خلال العطلة أو بعد المدرسة)

بالنسبة لتصميم وتقديم الخدمة

- توزيع بروشورات ومواد ومعلومات مناسبة وصديقة للأطفال واليافاعين(ات) حول الصحة الجنسية والإنجابية
- توفير آلية تحويل إلى إختصاصيين أو مراكز متخصصة في حال الضرورة
- توفير خدمات لجميع الأطفال واليافاعين(ات) بمعزل عن العمر والوضع الإجتماعي والإتجاهات الجنسية والقدرة على الدفع
- تقديم الخدمات بمعزل عن ضرورة أخذ الموافقة من الأهل أو الشريك
- إشراك الأطفال واليافاعين(ات) في تصميم وتنفيذ وتقييم الخدمات
- إشراك الأهل والأشخاص المهمين في حياة الأطفال واليافاعين(ات) في الخدمات.
- وضع صندوق للشكاوى
- توفير لائحة بأسماء وعناوين منظمات أخرى توفّر الخدمات والمعلومات
- توفير إمكانية أن يختار الطفل(ة) أو اليافاع(ة) إذا كان يريد استشارة عامل (ذكر) أم عاملة (أنثى)
- تبنّي مقدّمي الخدمات مدونة سلوك وسياسات حماية الأطفال التي تضمن وجود آلية شفافة وواضحة، وتضمن السرية لتقديم الشكاوى حول الخدمة من قبل الأطفال.

بالنسبة للمواد المعرفية الموزّعة

- أن تكون المواد الموزّعة صديقة للأطفال واليافاعين(ات) وتجذب إنتباههم (صور واضحة، ألوان، رسومات توضيحية، الحروف كبيرة وواضحة...)
- أن تراعي المواد البيئة والثقافة المحليّة، وأن تكون متاحة باللغة الخاصة بالفئة المستهدفة
- أن تراعي المواد الفروقات في المستوى التعليمي للأطفال واليافاعين(ات)
- أن تراعي المواد مختلف مجموعات الأطفال واليافاعون(ات) واحتياجاتهم المختلفة، وكذلك قدراتهم المتنامية
- أن تلبي المواد الإحتياجات المعرفية للذكور والإناث على حدٍ سواء

ب- الشروط الواجب توفرها بالنسبة لمقدمي الخدمات:

- أن يكونوا مدربين للعمل بمهنية وبطريقة حساسة تراعي وتحترم حقوق الأطفال واليافاعين(ات)
- أن يحافظوا على السرية والكتمان
- أن لا يكوّنوا الأفكار المسبقة
- أن يكونوا منوّعين في الأعمار وبينهم شباب/ صغار السنّ
- أن يوفّروا ملصقات حول حقوق المستفيدين(ات) في غرفة الإنتظار
- أن يُظهروا الودّ والإبتسام
- أن لا يحكموا على سلوكيات الطفل(ة) أو اليافاع(ة)
- أن لا يكتبوا كل ما يقوله الطفل(ة) أو اليافاع(ة)

الدور الفاعل لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية الصديقة للأطفال واليافاعين(ات):

من حقّ الأطفال واليافاعين(ات) أن يحصلوا على الخدمات النوعية في ما يخصّ صحتهم الجنسية والإنجابية. تساعد هذه الخدمات الأطفال واليافاعين(ات) في:

- حماية صحتهم وتعزيزها
- تفهّم احتياجاتهم
- تعلّم كيفية تحمّل مسؤولياتهم الخاصة بصحتهم الإنجابية والجنسية
- الوقاية من الحمل المبكر وغير المخطّط له
- الوقاية من المشاكل الصحية الخطيرة والوفيات السابقة لأنها نتيجة مضاعفات الحمل أو الإجهاض غير الآمن
- تجنّب الإصابة بالإلتهابات المنقولة جنسياً
- التمكن من إتخاذ قرارات مبنية على المعرفة في ما يتعلّق بالصحة الإنجابية
- تعزيز مهاراتهم الحياتية المتعلقة بقضايا الصحة الإنجابية والجنسية مثل كيفية التعامل مع العادات الخطرة والسلوكيات المضرة بالصحة (كيف نرفض ونقول لا) والتفاوض وكيفية اتخاذ القرارات وتوكيد الذات
- ضمان مستقبل صحي آمن

ما من بلد في المنطقة العربية يُقدّم خدمات للصحة الجنسية والإنجابية مُفصّلة بطريقة تتجاوب مع إحتياجات الشباب واليافاعين في هذا المجال . لذا يستخدم الشباب هذه الخدمات، إذا توفرت، بشكل ضئيل اجمالاً، حيث لم يتجاوز استخدام خدمات الصحة الإنجابية عبر مراكز الرعاية الصحية الأولية في لبنان مثلاً من قبل فئة اليافاعين أكثر من ٣٪ ممن هم دون الـ (١٥ سنة) ونسبة ٨٪ لمن هم بين (١٥ و١٦ سنة)°.

الإستخدام القليل من قبل الشباب لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية قد يكون له أسباب عدة منها: عدم العلم بوجود هذه الخدمات، عدم مناسبة أوقات الدوام في مراكز الخدمات مع أوقات الراغبين في الإستفادة من خدماتها، الخوف من الوصمة الاجتماعية، عدم القدرة على تحمّل كلفة الخدمات، بُعد المسافات وصعوبة الوصول إلى المراكز، عدم الإدراك الحسي لنوعية وجودة الخدمات وإحترام الخصوصية والسرية.

ه.الصحة الإنجابية والجنسية لدى المراهقين والشباب في منطقة شرق المتوسط – ورقة عمل مقدمة الى مؤتمر برلماني افريقيا والدول العربية – الرباط ٣-٥ (ديسمبر) ٢٠٠٣. د. أليسار الراضي.

مراجع ومستندات إضافية للمطالعة بشأن مواضيع المحور الأول:

- موقع منظمة الصحة العالمية: <http://www.who.int/ar>
- اتفاقية حقوق الطفل (النص الكامل): http://www.unicef.org/arabic/crc/files/crc_arabic.pdf
- عن حقوق الطفل: http://www.unicef.org/arabic/crc/34726_34768.html
- إعلان بكين ١٩٩٥: <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing>
- وثيقة المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة ١٩٩٤): <http://www.un.org/popin/icpd2.htm>
- إتفاقية CEDAW: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/0360793A.pdf>
- صفاء طميش، المنتدى العربي لجنسانية الفرد والأسرة: <http://www.jensaneya.org/shownews.php?ID=557&P=arts>
- موقع International Planned Parenthood Federation: www.ippf.org
- وموقعهم للمنطقة العربيّة: www.ippfawr.org
- نبيلة اسبانولي (١٩٩٧). التربية الجنسية في الطفولة المبكرة. إصدار- مركز الطفولة



المحور الثاني

مرحلة المراهقة
أجسادنا المتنامية

في نهاية الجلسات المتعلقة بهذا المحور، سوف يتمكن المشاركون/ات من:

- وصف الأعضاء التناسلية ووظائفها
- وصف التغيرات الجسدية التي تحصل في مرحلة البلوغ والمراهقة
- إظهار معرفة بالتطور الجنسي المرافق لمرحلة المراهقة

تعريف المراهقة

تشير المراهقة إلى اقتراب الفرد من النضوج الجسدي والعقلي والاجتماعي والنفسي. المراهقة هي مرحلة عمرية تُتميّز بعملية تحوّل وانتقال الطفل من نمط في العلاقات يتميّز بتبعية شبيهة كاملة للأسرة وانحصار علاقاته إلى حد كبير ضمن نطاقها أو تحت رقابتها ومسؤوليتها المباشرة، إلى نمط مختلف يتميّز بتوسّع نطاق العلاقات والمرجعيات وانتقال متدرّج من التبعية إلى الاستقلالية. لذلك، المراهقة هي مرحلة التحولات السريعة والتغيرات المفاجئة.

تختلف المدة الزمنية التي تسمى «مراهقة» من مجتمع إلى آخر، ففي بعض المجتمعات تكون قصيرة، وفي بعضها الآخر تكون طويلة، لكن من المهمّ أن نعلم أنها تبدأ مع العلامات الأولى للبلوغ التي تبدأ بالإجمال في سنّ ١١ سنة، وتنتهي مع اكتمال التغيرات البيولوجية أي في سنّ ١٨ سنة. إذ أنّ المراهقة تشمل على الأقلّ ٧ أعوام من حياة الفرد.

المراهقة تختلف من فرد إلى آخر ومن بيئة جغرافية إلى أخرى، وتختلف كذلك باختلاف الأنماط الحضارية التي يتربى في وسطها المراهق.

مراحل المراهقة

علمياً، تختلف المدة الزمنية التي تسمى «مراهقة» من مجتمع إلى آخر، ففي بعض المجتمعات تكون قصيرة، وفي بعضها الآخر تكون طويلة، ولذلك فقد قسمها بعض العلماء إلى ثلاث مراحل، هي:

- ١- مرحلة المراهقة الأولى (١١-١٤ عاماً)، وتتميز بتغيرات بيولوجية سريعة.
- ٢- مرحلة المراهقة الوسطى (١٤-١٨ عاماً)، وهي مرحلة اكتمال التغيرات البيولوجية.
- ٣- مرحلة المراهقة المتأخرة (١٨-٢١)، حيث يكتمل التغيير في مظهر الشاب/ة وتصرفاته/ها.

إن المتغيرات التي تؤثر في تحديد خصائص المراهقة، وخصائص اليافعين والياфعات كأفراد يعيشون في مجتمع معيّن، تكون على الشكل التالي:

- متغيرات ناتجة عن الخصائص الفردية للمراهقة أو المراهق (اليافع أو اليافعة) عينه.
- متغيرات تتعلق بخصائص العائلة باعتبارها المؤسسة الأكثر أهمية التي يعيش فيها الإنسان في فترتي الطفولة والمراهقة.
- متغيرات تتعلق بالاطر الاجتماعية كالمدرسة ووسائل الإعلام وسوق العمل وشبكة المؤسسات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية.
- متغيرات تتعلق بالنظم الاجتماعية والأدوار والتقاليد والثقافة السائدة والقيم ومساحات التفاعل وديناميات التغيير والفرص المتاحة.

علامات البلوغ الجسدي

يشكل البلوغ المظهر البيولوجي لمرحلة المراهقة، ويصاحبه سلسلة من التغيرات تكون ظاهرة على مستوى الأعضاء التناسلية، إلى جانب الخصائص الجنسية الثانوية:

الهرمونات

تلعب الغدد الصماء النخامية، الدرقية، والجار-كلوية دوراً هاماً في إفراز هرمونات تتحكم بظهور الملامح الأنثوية، مشاعر المرأة، انتظام الحيض، الحمل، الولادة وإدرار الحليب من الثديين. أكثر تلك الهرمونات أهمية هو هرمون الإستروجين الذي يفرزه المبيض لدى الأنثى، كما تفرزه الخصيتان لدى الذكر بكميات قليلة. تعمل هرمونات الأنثى المختلفة ضمن نسق متكامل ومتوازن وأي خلل ضمن ذلك التناسق يؤدي إلى مضار صحية. الإستروجين أو هرمون الأنوثة يلعب دوراً أساسياً في تشكيل الأعضاء التناسلية الأولية والثانوية، وفي تنظيم الدورة الشهرية، ويؤثر في العديد من الأعضاء الأخرى مثل العظام، الدماغ، الأوعية الدموية، الجلد، وغيرها.

<<هرمونات الغدة النخامية

١- الهرمونات المنشطة للغدد التناسلية (Gonadotrophins)

لهذه الهرمونات تأثير مباشر على إفراز الهرمونات التناسلية (Sex Hormones) من غدد معينة (الخصيتين لدى الذكور والمبيضين لدى الإناث).

أ- الهرمون اللوتيني (LH) أو (Luteinizing Hormone)

هو المسؤول عن التبويض وإفراز هرموني الاستروجين (Estrogens) والبروجيستيرون (Progesterone) من المبيض بعد التبويض لدى الإناث.

لدى الذكور، يزيد هرمون (LH) من إنتاج وإفراز هرمون التيسسترون (Testosterone) من الخصية الذي يحافظ بدوره على تكوين الحيوانات المنوية.

ب- الهرمون المنبه للجريب (FSH) أو (Follicle Stimulating Hormone)

يُعتبر هذا الهرمون المسؤول عن انطلاق هرمون الاستروجين من المبيض لدى الإناث، ولدى الذكور يلعب هرمون (FSH) دورًا هامًا في المراحل الأولى من تكوين الحيوانات المنوية.

٢- هرمون البرولاكتين أو هرمون الحليب أو هرمون اللبن (Prolactin)

بالنسبة للذكر لا نعرف حتى الآن أي وظيفة فيزيولوجية لهذا الهرمون، أما لدى الأنثى، فيعمل البرولاكتين على نمو الأعضاء الأنثوية وخاصة الثدي بالمشاركة مع الاستروجين. يكون البرولاكتين منخفضًا في النصف الأول من الدورة الشهرية (Follicular Phases) ويرتفع في النصف الثاني (Luteal Phases). أما أثناء الحمل، فيزداد مستوى هرمون الحليب أو البرولاكتين في الدم تدريجيًا مع استمرار الحمل ليصل إلى أقصاه بعد الولادة، وتعمل هذه الزيادة على تهيئة الثدي لتكوين الحليب من أجل إرضاع المولود، ويتناقص البرولاكتين تدريجيًا بعد الولادة ليصل إلى مستواه الطبيعي خلال أربعة أسابيع تقريبًا.

<< الهرمونات التناسلية Sex Hormones

تُعتبر الغدد التناسلية من الأعضاء ذات الوظائف؛ فتنج الخلايا الجنسية (Germ Cells) والهرمونات التناسلية (Sex Hormones). هناك علاقة وثيقة بين هاتين الوظيفتين، فالتركيز الموضوعي المرتفع للهرمونات التناسلية ضروري لإنتاج الخلايا التناسلية. ينتج المبيضين البويضات وهرمونات الاستروجين (Estrogens) والبروجسترون (Progesterone)، وتنتج الخصيتين الحيوانات المنوية وهرمونات التيسسترون (Testosterone). وتفرز الغدة الكظرية (Suprarenal Gland) أيضًا هذه الهرمونات التناسلية بنسب متفاوتة. تفرز الغدة التناسلية هرموناتها تحت التأثير الوظيفي والتنظيمي لكل من الغدة النخامية (Pituitary) والهايبوثلامس الذي يسمّى أيضًا تحت المهاد (Hypothalamus)، والوظيفة الطبيعية للغدة التناسلية هو النكاث وبالتالي الحفاظ على النوع.

١- الهرمونات الذكورية: (MALE sex hormone)

أ- هرمون التيسسترون (Testosterone)

هرمون التيسسترون من الهرمونات الذكورية، ويُفرز هذا الهرمون من الخصيتين وأيضًا بكميات بسيطة من الغدة الكظرية، وتتم السيطرة على إفرازها عن طريق الغدة النخامية عبر إفراز هرمون (LH) حيث يرسل إلى الخصية فينبه الخلايا الجرثومية الأولية فتقسم انقساماتها لتكوين الحيوانات المنوية بالملايين. من أهم التأثيرات التي يقوم بها هرمون التيسسترون هو إحداث التغييرات الجسدية الجنسية أي الصفات والخصائص الجنسية الأولية والثانوية في مرحلة البلوغ.

٢- الهرمونات الأنثوية (Female Sex Hormones)

أ- هرمون الأستروجين (Estrogens)

يتم إفراز هرمون الإستروجين بواسطة المبيض تحت تأثير هرموني (LH) و (FSH)، وهرمون الاستروجين هو المسؤول عن نمو وظائف الأعضاء التناسلية الأنثوية، وهو المسؤول أيضًا عن تسهيل عملية التخصيب وعن تحضير الرحم للحمل. وتلعب هذه الهرمونات دورًا أساسيًا في تحديد مميزات الإناث (بروز طبقة دهنية تحت الجلد تكسب الجسم استدارته ونعومته، وتملأ الثديين والأرداف والفخذان- نعومة الصوت - إتساع الحوض متخذًا شكلًا مناسبًا للوظيفة التي سيؤديها). ولهذه الهرمونات أيضًا دور بسيط في تصنيع البروتينات وكذلك في زيادة تركيز الكالسيوم في الدم.

ب- هرمون البروجيسترون (Progesterone)

يُفرز هرمون البروجيسترون من جزء معين في المبيض يسمى الجسم الأصفر (Corpus Luteum) وذلك أثناء النصف الثاني من الدورة الشهرية. وهو مهم في تحضير الرحم وتهيئته لعملية زرع البويضات وذلك بالإمداد الدموي للغشاء المبطن للرحم مما يجعله جاهزًا لعملية تثبيت البويضة الملقحة، ويحافظ هرمون البروجيسترون أيضًا على الحمل، ويعاكس هرمون البروجيسترون عمل هرمون الاستروجين في أنسجة معينة مثل المهبل وعنق الرحم، حيث يعمل على منع زرع البويضات في المبيض، كما أنه مهم في تنظيم الدورة الشهرية لدى الإناث.

ما هي مظاهر البلوغ الجسدي للفتى؟

- زيادة سريعة في النمو خاصة في الطول والوزن
- نموّ العظام وزيادة سمكها واتساع الكتفين
- زيادة نموّ العضلات وقوّتها
- تغيير في نبرة الصوت، فيصبح أكثر خشونة
- نمو الشعر تحت الإبطين وفي منطقة العانة (أسفل البطن وبين الفخذين) وعلى الصدر والوجه
- زيادة إفرازات الغدد العرقية والدهنيّة، فتصبح البشرة أكثر زيتية أو دهنيّة وقد يظهر حب الشباب على الوجه
- نمو الأعضاء التناسلية: كبر حجم القضيب والخصيتين، وإنتاج الحيوانات المنوية، والسائل المنوي الذي تسبح فيه الحيوانات المنوية
- تطوّر الإنتصاب وبدء القذف المنوي
- نموّ الأحاسيس الجنسيّة وحدوث الإحتلام

ما هي مظاهر البلوغ الجسدي لدى لفتاة؟

- زيادة سريعة في النمو خاصة في الطول والوزن
- نموّ عظام الحوض واستدارة الوركين
- زيادة نموّ العضلات
- نموّ الثديين
- نمو الشعر تحت الإبطين وفي منطقة العانة (أسفل الحوض وبين الفخذين)
- زيادة إفرازات الغدد العرقية والدهنيّة وتراكم الدهن في أماكن معيّنة
- بدء إنتاج البويضات الناضجة وبدء الدورة الشهرية
- بدء ظهور الإفرازات المهبلية
- نموّ الأحاسيس الجنسيّة وحدوث الإحتلام

يكتمل النمو الجسدي لليافع واليافعة تدريجياً، وكلّ فرد ينمو بمعدّل مختلف عن الآخر وليس بالضرورة أن يمرّ كلّ الأفراد بجميع التغييرات في الفترة ذاتها.

في الغالب، تبدأ الفتيات في البلوغ من سن 9 إلى 12 سنة، في حين أن بداية البلوغ للذكور تتأخر عن الإناث من سنة ونصف إلى سنتين بعد ذلك أي من سن 11 إلى 14 سنة.

إن التحولات الهرمونية والتغيرات الجسدية في مرحلة المراهقة لها تأثير قوي على صورة الذات والمزاج والعلاقات الإجتماعية.

يبلغ النمو الجسدي معدلاً عالياً في المرحلتين المبكرة والمتوسطة إذ تحدث زيادات إضافية في الطول والوزن ونمو العضلات، خاصة لدى الفتيان إذ تصبح أكتافهم أعرض من أكتاف الفتيات، بينما يتسع الحوض لدى الفتيات أكثر من الفتيان. ويكتمل النمو الجسدي للفتيات في سنّ الثامنة عشرة، بما في ذلك النمو الخطّي للعظام الطويلة، ولو أن كتل العظام لا تبلغ ذروتها إلا بعد ذلك بضع سنوات (في سن العشرين عادة).

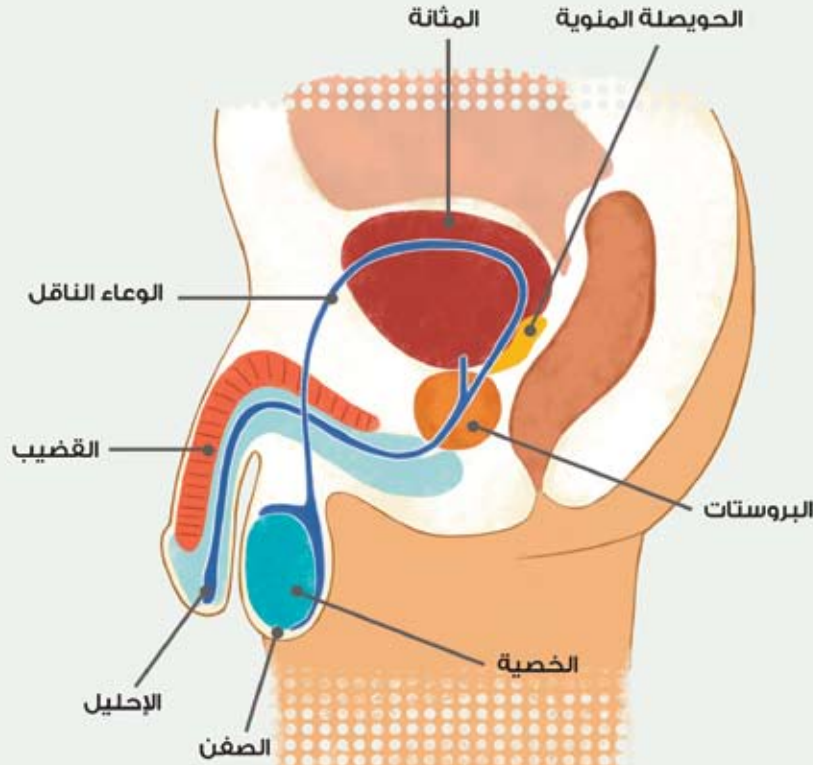
ويبدأ النضج البيولوجي الجنسي أثناء المرحلة المبكرة للمراهقة بتأثير الهرمونات، ومن التغيرات الواضحة ظهور الخصائص الجنسية الثانوية (تبلور شكل الجسم الخارجي، نمو شعر الإبط والعانة لدى الجنسين وشعر الوجه والصدر لدى الذكور، تطوّر الصوت وطبيعة البشرة). وابتداءً من المرحلة المبكرة للمراهقة يأخذ حجم الأعضاء التناسلية بالتزايد وكذلك والثديين لدى الفتيات، وتظهر قدرة إنتصاب العضو الذكري والقذف لدى الفتيان، كما يبدأ الإحتلام والأحلام الجنسية لدى الجنسين. وكذلك يبدأ الحيض لدى الفتيات بين سن التاسعة والسادسة عشرة (وقد يتأخر الحيض في حالات نقص التغذية الشديدة)، ويشعر الأطفال واليافعون بالذّة عند ملامسة أعضائهم التناسلية أو مداعبتها. ويزداد الفضول لمعرفة كيف يتكوّن الوليد وكيف يخرج إلى الوجود.

وتتحكم الهرمونات الجنسيّة وغيرها من الهرمونات في هذه التغيرات البيولوجية الجنسية، وقد ينتج عن ذلك مسألة تزجج اليافعين واليافعات وهي ظهور حبّ الشباب). ويكتمل النضج الجنسي تماماً في المرحلة المتأخرة من المراهقة أي في سن الثامنة عشرة أو التاسعة عشرة.

كما يمكن أن يظهر حبّ الشباب نتيجة نموّ الغدد الدهنيّة، وحبّ الشّباب هو طفق جلديّ يصيب الفتيات والفتيان على حدّ سواء، ويظهر غالباً على شكل حبّات حمراء. يظهر حبّ الشّباب على الجلد حيث تكثُر الخلايا الدهنيّة، مثل الوجه والظهر والكتفين والصّدر، وقد يسبب الإزعاج للفتيان والفتيات.

الجهاز التناسلي للذكر والأنثى

الجهاز التناسلي للذكر



في ما يأتي وصف للأعضاء التناسلية المختلفة التي تشكّل الجهاز التناسلي للذكر، وشرح مختصر لوظائفها الأساسية:

الخصيتان:

تقعان في أسفل البطن بين الفخذين. هما محاطتان بكيس جلدي مرن يسمّى كيس الصفن. الخصية هي غدة تناسلية بيضاوية الشكل، تحتوي بداخلها على قنوات منوية، للخصية وظيفتان وهما إنتاج الحيوانات وإفراز الهرمونات الذكورية المسؤولة عن الصفات الجنسية الذكورية الثانوية (خشونة الصوت، نمو الشعر، إلخ)

الصفن:

أو كيس الصفن هو كيس جلدي مرن يغلف الخصيتان ويحيط بهما. يساعد على تهينة الحرارة المناسبة لإنتاج الحيوانات المنوية وهي أقل من حرارة الجسم بـ ٣ إلى ٤ درجات.

البريخ:

أنبوب طويل رفيع، تخزن فيه الحيوانات المنوية الناضجة، وينقلها من الخصية إلى الوعاء الناقل.

الوعاء الناقل:

أنبوب يمتدّ حول المثانة ويتّحد مع القناة البولية ليشكّل قناة بولية وتناسلية مشتركة تسمّى «الإحليل». وظيفته نقل الحيوانات المنوية من البريخ إلى الإحليل.

الحوصلتان المنويتان:

غدتان تفرزان جزءاً من السائل المنوي وتتصلان مع الوعاء الناقل في مكان التقائه مع القناة البولية.

غدة البروستات:

تحيط بالمثانة وتتصل بالحوصلتان، ووظيفتها إفراز جزء من السائل المنوي. تساعد كذلك في عملية القذف ودفع الحيوانات المنوية إلى الخارج.

غدتا كوبر:

توجدان في أسفل المثانة وتفرزان سائلاً قلوياً عند التهيج الجنسي لتنظيف الإحليل من آثار البول الحامضي.

القضيب:

العضو الذكري المسؤول عن نقل السائل المنوي إلى مهبل الأنثى. تمرّ في وسط القضيب القناة البولية التي يخرج منها البول وكذلك الحيوانات المنوية. توجد على رأس القضيب قطعة جلد مزدوج قد تؤدي إلى الإلتهابات إذا لم يتمّ تنظيفها باستمرار، وفي العادة تتمّ إزالتها بعملية الطهور.

السائل المنوي:

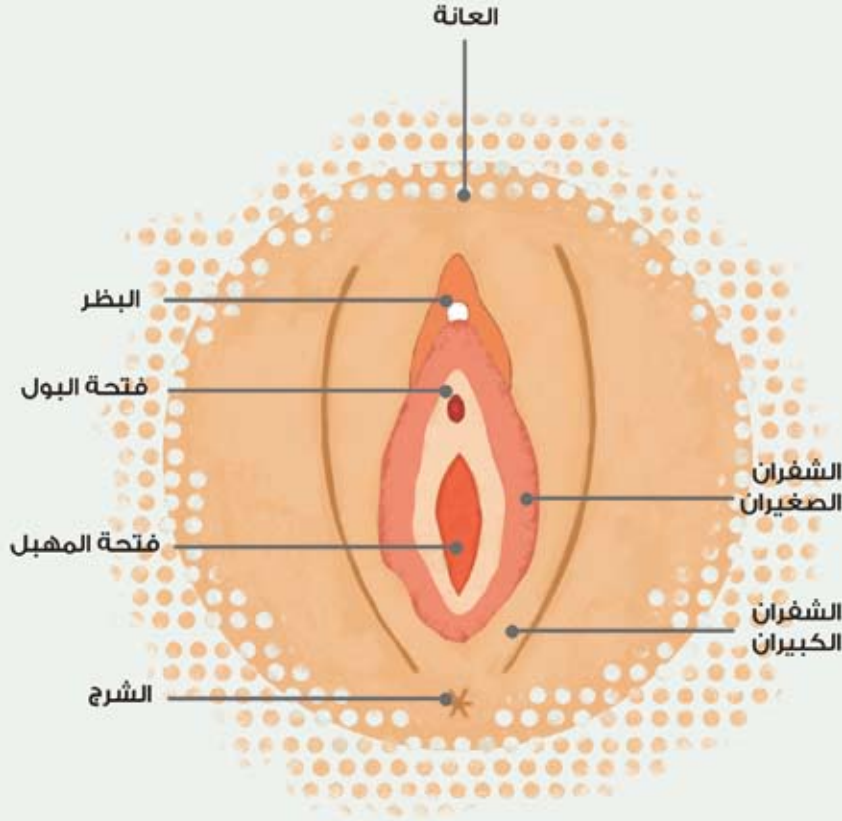
سائل يسهّل حركة الحيوانات المنوية

الحيوان المنوي:

هو الخلية التناسلية الذكورية. لا يرى إلاّ تحت المهرج. يوجد حوالي ٦٠ مليون حيوان منوي في ملم مكعب من السائل المنوي. إنّ حيواناً منوياً واحداً فقط يتّحد مع البويضة (الخلية الأنثوية) ليكون الجنين.

الجهاز التناسلي للأنثى

أ- الأعضاء التناسلية الخارجية:



تقع الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى في أسفل حوض الفتاة، وتكون ملساء، كباقي الجسم، حتّى بدء مرحلة البلوغ عندما يبدأ الشَّعر في النمو عليها فيغطّيها. في ما يأتي وصف لهذه الأعضاء التي تشكّل الجزء الخارجي من الجهاز التناسلي للأنثى، وشرح مختصر لوظائفها الأساسية:

الفرج:

الجزء الذي يشمل الأعضاء التناسلية الخارجية وفتحة مجرى البول.

العانة:

نسيج دهنيّ لين مغطّي بالشعر ويمتدّ فوق عظم العانة.

الشفران الكبيران:

هما عبارة عن ثنايا جلديّة سميكة مهمّتهما الأساسية حماية الأعضاء التناسلية الخارجية. أسطحها الخارجية ملوّنة ويغطّيها الشَّعر عند البلوغ، أما أسطحها الداخلية فملساء وتحتوي على العديد من الغدد العرقية والدهنية.

الشفران الصغيران:

هما ثنايا جلديّة أصغر، تقع تحت الشفران الكبيران، مهمّتهما الأساسية هي تغطية وحماية فتحتي مجرى البول والمهبل، لها أيضاً دور في الإنباع الجنسيّ لدى الأنثى.

البظر:

هو عضو صغير حسّاس، صلب ودائريّ الشكل. يقع في المنطقة الأمامية من الشفران الكبيران، ومهمّته إيصال الأنثى إلى الإنباع الجنسيّ.

فتحة المهبل:

يخرج منها دم الحيض وهي نفسها التي تستقبل قضيب الرّجل عند الجماع، ويخرج منها الجنين عند الولادة.

غشاء البكارة/غشاء المهبل:

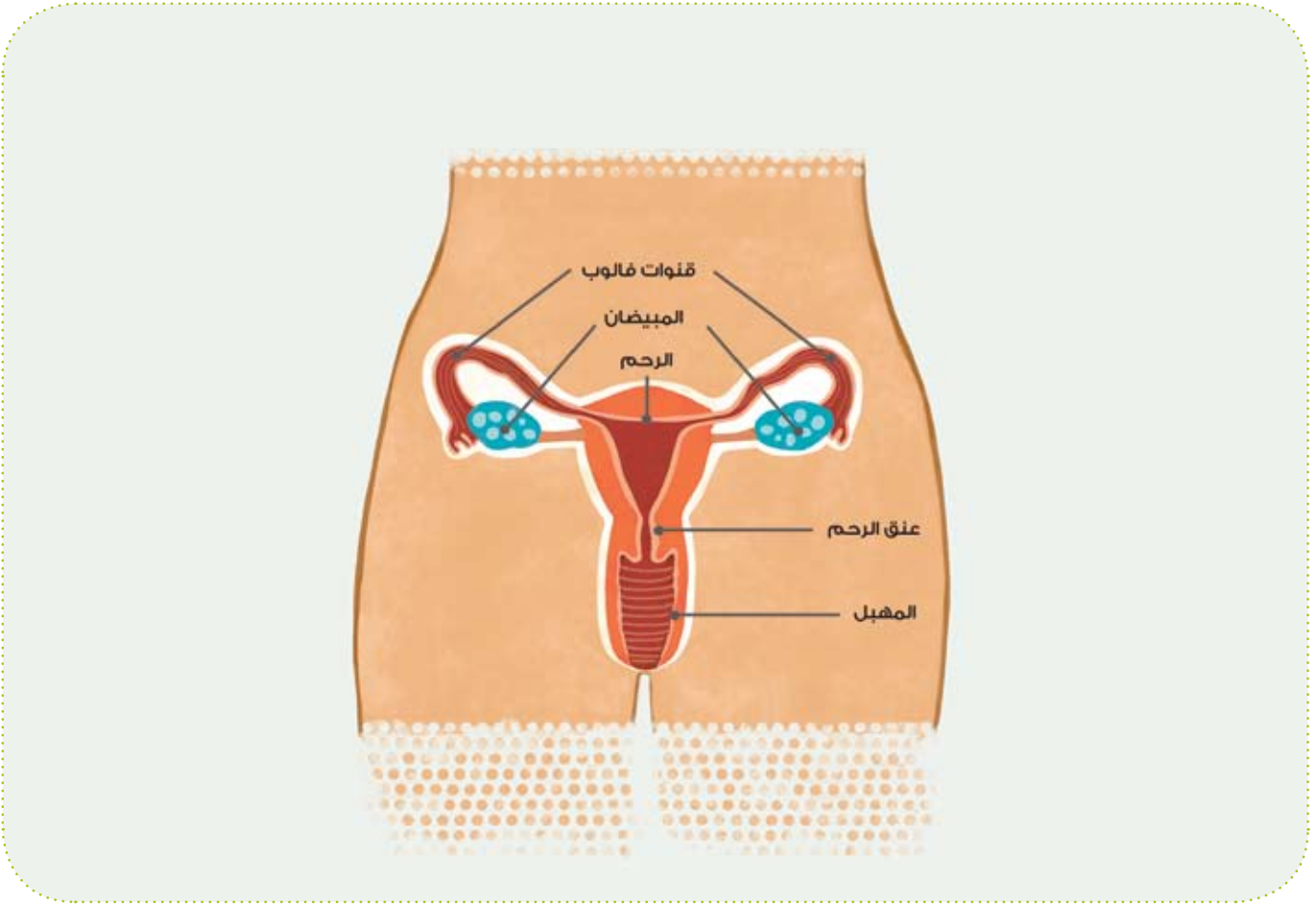
هو قطعة رقيقة من الأنسجة تغطّي فتحة المهبل، يمرّ منها دم الحيض الشهريّ، ويمكن أن يتمزّق أثناء الجماع الأول، ولكن تبقى منه بقايا بعد عدّة مرّات من الجماع.

غُدّي بارثولين:

تقعان على جانبي المهبل باتجاه الخلف، وتفرزان مادّة مخاطية تساعد أثناء الجماع.

فتحة مجرى البول هي مخرج البول إلى خارج الجسم وهي منفصلة كلياً عن فتحة المهبل.

الجهاز التناسلي للأنثى ب- الأعضاء التناسلية الداخلية:



في ما يأتي وصف للأعضاء التناسلية التي تشكّل الجزء الداخلي من الجهاز التناسلي للأنثى، وشرح مختصر لوظائفها الأساسية:

قنوات فالوب:

توجد قناة واحدة من كل جانب من الرحم. تمثّل القناة الممرّ الذي تسلكه البويضة الناضجة من المبيض لتصل إلى الرّحم. فيها يحدث التلاقح بين البويضة والخليّة المنويّة. يبلغ طول كل قناة ١٠ سم. تكون فتحة القناة القريبة من المبيض على شكل بوق ذو أهداب.

المبيضان:

غدتان على شكل اللوزة، تقع كل منهما على أحد جانبي الرحم أسفل قنوات فالوب. للمبيض وظيفتان وهما إفراز بويضة ناضجة شهرياً، وإفراز الهرمونات الأنثويّة المسؤولة عن الصفات الأنثويّة الثانويّة.

البويضة:

الخليّة التناسلية الأنثويّة.

المهبل:

مجرى عضليّ، يصل بين فتحة المهبل الخارجيّة والرحم. طوله حوالي ١٠ سم، وهو مبطن بجدار سميك قادر على التمدّد عند الضرورة، مثلاً عند الولادة ليسمح بمرور الجنين. يسلكه الإفراز الدمويّ خلال الطمث ليصل إلى الخارج.

عنق الرّحم:

هو الجزء السفليّ من الرّحم المتّصل بالمهبل، منه تدخل الخلايا المنويّة ويخرج دم الحيض.

الرحم:

عضو مجوّف، هرمي الشكل، حجمه يقارب قبضة اليد. تبطنه عدّة طبقات عضليّة قابلة للتمدّد والتوسّع، مما يسمح بحمل الجنين. بعد الولادة يعود لحجمه الطبيعيّ.

النضوج الجنسي وتطوّر العمليات الجنسية:

أ-الدورة الشهرية:

هي عدد الأيام من اليوم الأوّل لنزول دم الحيض حتّى اليوم الأوّل من الحيض التالي. يبلغ عادةً طول الدورة الشهرية ٢٨ يوماً، لكنّها تختلف من فتاة إلى أخرى، فقد تتراوح مدتها بين ٢٢ و٣٥ يوماً. أما الإباضة (إنطلاق البويضة من المبيض إلى قناة فالوب)، فتحدث عادةً في اليوم الرابع عشر من الدورة الشهرية، أي في منتصفها تقريباً. يتأثر انتظام الدّورة الشهرية بالحالة الصحيّة والنفسية للفتاة.

الحيض (العادة الشهرية):

يسمّى أيضاً الطمث، وهو حدث طبيعي في حياة كلّ فتاة. هو علامة تدلّ على نضجها الجنسي وبداية تحوّلها من طفلة إلى امرأة ناضجة. يختلف توقيت أول حيض عند الفتاة، فيظهر بين سنّ ٩ و١٦ سنة وفقاً لعوامل بيولوجية فردية وعوامل بيئية مؤثرة في النمو البيولوجي. الحيض (العادة الشهرية) هو التدفق الدوري للدمّ والمخاط من الرحم إلى خارج الجسم عن طريق فتحة المهبل. يحدث مرّة حوالي كل شهر، وهو نتيجة انسلاخ الغشاء الرقيق المبطن للرحم في حال عدم حدوث إخصاب أي التقاء البويضة الناضجة مع الحيوان المنوي. يستمر الحيض عادةً من ٣ إلى ٧ أيام.

يتغيّر لون وكمية الحيض من أوّل يوم إلى آخر يومٍ منه. في البداية يكون اللون مائلاً إلى البني، ومع تقدّم الوقت يزداد تدفق الدمّ، ويزداد لونه حمرة، ثم يعود ليميل إلى اللون البني في نهاية الحيض.

يحدث أول حيض عادةً دون سابق إنذار، لكن، يمكن للفتاة عادةً أن تتوقّع ظهور الحيض الأوّل خلال سنة أو سنتين من بداية نموّ ثدييها. ويعلن نموّ الشعر تحط الإبطين وفي منطقة العانة اقتراب ظهور الحيض الأوّل، كما يمكن أن تلاحظ الفتاة قبل ذلك بعض الإفرازات المهبلية على ملابسها الداخلية.

وقد تنقطع الدّورة الشهرية لفترة بعد أوّل ظهور لها، ثم تعود بشكل غير منتظم إلى أن تستقرّ على وتيرة معتادة. إذا لا يجب القلق فهذا أمر طبيعي! أما إذا تأخر ظهور أوّل حيض عن سنّ ١٦ سنة، فيجب استشارة طبيب.

مراحل الدورة الشهرية:

في ما يأتي عرض موجز لمراحل الدورة الشهرية المنتظمة الممتدة على ٢٨ يوماً:

اليوم الأوّل:

بدء العادة الشهرية (بداية النزف)

اليوم الرابع عشر (أي منتصف الدورة):

بويضة ناضجة تخرج من المبيض إلى قناة فالوب

في اليوم ١٨ (أي اليوم الخامس بعد الإباضة):

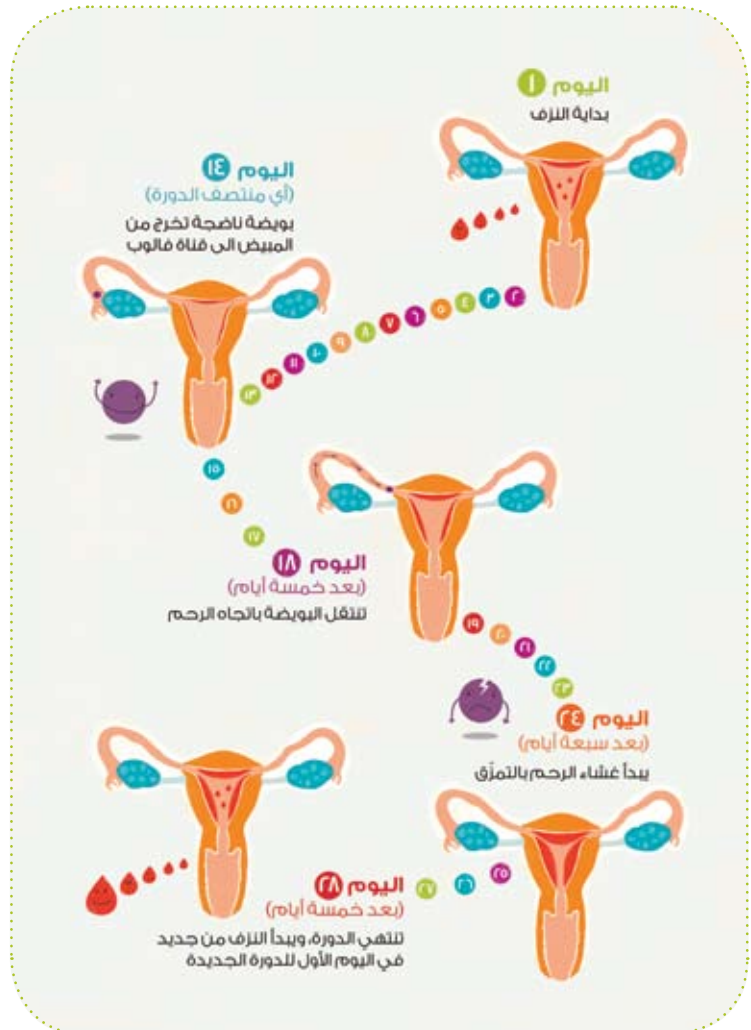
تنتقل البويضة باتجاه الرحم. تتلقح البويضة خلال ذلك الوقت لتصبح جنيناً ينمو داخل الرحم، وإذا لم يتمّ الحمل، تحدث العادة الشهرية خلال أسبوعين.

اليوم ٢٤ (أي اليوم السابع بعد المرحلة السابقة):

يبدأ غشاء الرحم بالتمزق.

اليوم ٢٨ (أي في اليوم الخامس بعد المرحلة السابقة):

تنتهي الدورة، ويبدأ النزف من جديد في اليوم الأوّل للدورة الجديدة. (يخرج الدم الذي كان مفترض أن يغذي الجنين لو حدث الحمل)



الأعراض المصاحبة للحيض (العادة الشهرية):

تظهر عادةً خلال فترة ٧ أيام قبل حدوث الحيض، وتختلف من فتاة إلى أخرى. في ما يأتي بعض الأعراض الشائعة حدوثها:

- تقلب في المزاج (وقد يستمر أثناء الحيض)
- تؤثر في الأعصاب
- صداع
- ألم في أسفل الظهر
- ألم في أسفل البطن
- إنتفاخ في الثديين
- رائحة غير مستحبة

في حال حدوث نزيف شديد مرافق للحيض أو استمرار الحيض لفترة طويلة يجب استشارة الطبيب، إذ قد يؤدي النزيف الشديد إلى فقر الدم ومشكلات صحية أخرى.

عوامل مؤدية إلى اضطرابات الدورة الشهرية:

هناك عدة عوامل تؤثر في الدورة الشهرية من ناحية تواترها أو مدتها الزمنية، أبرزها:

- سوء التغذية و/أو اضطرابات التغذية
- المرض
- السفر الطويل والشاق
- تغيير مكان الإقامة
- انخفاض الوزن أو زيادته بشكل كبير أو سريع
- تغيير الروتين بشكل مفاجئ والضغط النفسي

العناية بالجسم أثناء الحيض:

- الإستحمام يومياً لتنشيط الدورة الدموية ونزول الدم بدون ألم، وللتخلص من الرائحة غير المستحبة
- القيام بالتمارين الرياضية أيضاً لتنشيط الدورة الدموية وتخفيف الألم
- الحفاظ على نظافة المنطقة التناسلية لتجنب الالتهابات: يتم تنظيف الفرج من الأمام باتجاه فتحة الشرج، وذلك لمنع انتقال الجراثيم من فتحة الشرج إلى الأعضاء التناسلية
- استخدام الفوط الصحية أو الصمامات (Tampons) المناسبة (مصنوعة من مواد قطنية وخالية من العطور) وتغييرها باستمرار (كل ساعتين إلى ٣ ساعات تقريباً إذا أمكن)
- الإهتمام بالتغذية السليمة
- تجنّب مغاطس الماء الساخنة لأن ذلك يزيد من إحتقان الحوض ومن النزيف الرحمي

ب- حدوث الحمل:

صحيح أن الحمل يحدث وفقاً لعملية بيولوجية، لكنه موضوع يرتبط بالكثير من المشاعر المرافقة له وبفكرة استمرار الحياة. من الضروري عندما نعمل مع الأطفال واليافعين(ات) أن نتكلم عن الحمل والإنجاب كقيمة وكموضوع مولد للحياة، وبأنه عادة يكون نتيجة لقرار مشترك بين الوالدين وثمره لعلاقة مبنية على الحب والتفاهم وبالتالي، لا نركز فقط على الناحية البيولوجية.

أما من الناحية الفيزيولوجية، ما يحصل هو التالي:

- عندما يصل الأطفال إلى مرحلة البلوغ، يزداد إفراز الغدة النخامية للهرمونات المنشّطة للخصيتين والمبيض، فتنتج خصيتي الفتى الحيوانات المنوية باستمرار وبأعداد كبيرة، أما لدى الفتاة فينشط المبيض، مما يسمح باحتمال نضوج بويضة واحدة كل شهر.
- تنطلق البويضة الناضجة باتجاه قناة فالوب وتستمر بالسير في قناة فالوب.
- في هذه الأثناء ينمو الغشاء المبطن للرحم فيزداد سمكه ويصبح غنياً بالدم استعداداً لاستقبال البويضة الملقحة في حال تمّ التخصيب.
- عند الجماع، أي العلاقة الجنسية بين الرجل والمرأة القائمة على الاتصال الجسدي بينهما وولوج العضو الذكري (القضيب) داخل المهبل، يتم قذف السائل المنوي وفيه الملايين من الحيوانات المنوية إلى داخل المهبل، فتحاول الوصول إلى قناة فالوب للقاء البويضة عن طريق عنق الرحم.
- يبدأ الحمل عندما تنجح إحدى الحيوانات المنوية باختراق بويضة جاهزة للتخصيب في قناة فالوب.
- يخترق الحيوان المنوي جدار البويضة الخارجي إلى داخلها فتعتبر عندها البويضة مخصبة وملقحة.
- في الحال تبدأ الخلايا داخل البويضة الملقحة بالإنقسام ومعها تبدأ المرحلة الأولى من تكوين الجنين.
- إذا لم يحدث تخصيب بين البويضة والحيوان المنوي، يبدأ الغشاء المبطن للرحم بالانفصال، ويخرج على شكل نزيف الدورة الشهرية.

علامات الحمل:

- إنقطاع الحيض وتوقف الدورة الشهرية
- ألم في الثديين وكبر في حجمهما
- غثيان وأحياناً تقيؤ
- حاجة للتبول أكثر من العادة
- إرهاق

ج- الإحتلام:

الإحتلام الليلي هو الوصول اللا-إرادي إلى الذروة الجنسية أو النشوة أثناء النوم، ويرتبط في أغلب الأحيان مع الأحلام الجنسية. يبدأ الإحتلام في المراحل الأولى من المراهقة وقد يستمر إلى ما بعد المراهقة، وتعود أسبابه إلى التغييرات في تركيز الهورمونات في الجسم في مرحلة المراهقة. يعتقد الكثيرون بأن الإحتلام الليلي يحصل فقط لدى الذكور ومن خلاله يحصل قذف لا إرادي للسائل المنوي بسبب نشاط الخصيتين في إنتاج الحيوانات المنوية. لكن من الجدير ذكره بأن ظاهرة الإحتلام والوصول إلى النشوة اللا-إرادية هي ظاهرة موجودة أيضاً لدى الإناث، حيث تثار الأنثى بشكل لا إرادي أثناء النوم مما يؤدي إلى حدوث ترطيب في منطقة المهبل.

هـ- العادة السرية:**ما هي العادة السرية؟**

ممارسة العادة السرية تعني لمس الشخص لأعضائه التناسلية من أجل بلوغ اللذة الجنسية. تتكوّن أجسادنا بطريقة تسمح لنا بالتمتع بمركز أو أكثر لبلوغ النشوة. بالنسبة إلى الفتيان، تكمن مراكز اللذة في القضيب والخصيتين. أما بالنسبة إلى الفتيات، فتكمن هذه المراكز في الثديين والحلمتين والبظر و/أو المهبل. وتحتوي مراكز اللذة على أعصاب أطرافها بالغة الحساسية، مما يعني أن لمس هذه المراكز وإثارتها قد يؤدي إلى الشعور باللذة.

وفي بعض الحالات، يمكن للعادة السرية أن تؤدي إلى الشعور بالإثارة واللذة القصوتان، وبالتالي إلى بلوغ النشوة. تحفز إثارة مراكز اللذة حصول تقلصات قوية وممتعة في عضلات الأعضاء التناسلية مما يؤدي إلى بلوغ النشوة. يتمثل ذلك لدى الذكور بالقذف، أي بإطلاق السائل المنوي من القضيب. أما لدى الفتيات، فيتمثل بتدفق سائل من المهبل.

هل ممارسة العادة السرية أمر سيء؟

على مدى السنوات، شكلت مسألة العادة السرية موضوعاً مثيراً للجدل في عدد من المجتمعات. فقد تم تفسيرها على نحو خاطيء وأحاط بسوء التفسير هذا عدد من الخرافات أو المعتقدات الخاطئة والشائعة. تعتبر ممارسة العادة السرية آمنة من الناحية الطبية، أي أنها لا تؤدي بأي طريقة، إنها سمة طبيعية في حياة الإنسان الجنسية. وهي عملية طبيعية للاكتشاف الذاتي والتعبير الجنسي لدى اليافعين(ات). كذلك هي طريقة أكثر أماناً من إنشاء علاقات جنسية مع الآخرين من أجل تحرير ضغط الطاقة الجنسية، الذي يبلغ مستوى عالٍ عادةً خلال سن البلوغ والمراهقة.

رسائل حول معلومات وأفكار خاطئة وشائعة عن العادة السرية

العادة السرية لا تسبب أي ضرر صحي، لذلك:

- ليس صحيحاً أن العادة السرية قد تسبب العمى أو أنها تجعل الشعر ينمو في راحة اليدين.
- ليس صحيحاً أن العادة السرية لا يمارسها سوى الفاشلين.
- ليس صحيحاً أن العادة السرية تجعل القضيب يكبر حجماً.
- ليس صحيحاً أن الذكر قد يفرغ من السائل المنوي إذا مارس العادة السرية.
- ليس صحيحاً أن الأشخاص لن يتمكنوا من إنجاب الأطفال إذا مارسوا العادة السرية.
- ليس صحيحاً أن اليافعين(ات) سيتوقفون عن النمو إذا مارسوا العادة السرية.
- ليس صحيحاً أن حب الشباب سيظهر أو أن الشعر سيتساقط إذا مارس الشخص العادة السرية.

كم مرة يمكن ممارسة العادة السرية؟

ليس محبذاً عادةً الإفراط بممارسة أي من الأمور الحياتية، إذ أن ذلك قد يتسبب بنتائج سلبية، وينطبق هذا الأمر على ممارسة العادة السرية أيضاً. إذا شعر اليافعون(ات) أنهم يلجأون إلى العادة السرية بكثافة وأن هذا الأمر يؤثر على حياتهم اليومية مثل الذهاب إلى المدرسة أو الخروج مع الأصدقاء، فهذا يعني أن العادة السرية أصبحت تشكل ناحية سلبية في حياتهم. من المهم ألا تسيطر هذه الطريقة من التعبير الجنسي على حياتهم، لذلك ينبغي أن تبقى دائماً ضمن حدود المعقول، مثلها مثل غيرها من الممارسات. والضغط الجنسي هو طاقة يمكن تطويرها وتصريفها بسبل بناءة ومبتكرة. إذا شعر اليافع(ة) بطاقة كبيرة محتجزة في داخله، يمكنه الاستفادة من ممارسة نشاطات أخرى لتصريف هذه الطاقة واكتساب نتائج صحية مفيدة لنموه وسعادته. يلعب الأشخاص المحيطون به (الأهل، المعلمون(ات)، المرشدون(ات)... دوراً فاعلاً في تشجيعه على ممارسة النشاطات التي قد يرغب بها والتي تساعد على تطوير شخصيته الفريدة.

في ما يأتي، أمثلة عن بعض النشاطات التي قد يهتم بها اليافعون(ات) والتي تفيدهم في تصريف الطاقة بشكل بناء:

- ممارسة الرياضة.
- قراءة قصة أو مجلة رياضية أو نشرة مخصصة للشباب. فالقراءة تساعد في تهدئة الدماغ وتلطيفه.
- الانضمام إلى أندية لليافعين(ات)، مثل قسم الشباب التابع للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر. وبالتالي، يصبحون متطوعين فيلتقون الكثير من الأشخاص الذين يبلغون أعمارهم وينشطون في المجال عينه ويشاركون في المناسبات الاجتماعية لمساعدة الناس في مجتمعهم.
- تطوير وممارسة المواهب الفنية (مثل الرسم أو كتابة الشعر أو عزف الموسيقى...) أو المهارات الرياضية. من المهم أن يأخذ اليافعون(ات) وقتهم لاكتشاف ما يحبونه أو يجيدونه ويمارسوا نشاطاً يعبر عن شخصيتكم ويمكنهم أن يبرعوا فيه، ومن المهم أن نوفر لهم الفرص لذلك، ونشجعهم عليها.
- نتذكر بأن اليافعين(ات) في هذه المرحلة من حياتهم يبدؤون باتخاذ قرارات قد تؤثر على مستقبلهم. لذا، ليس من المهم أن نرافقهم وندعمهم كي يكتشفوا إمكانياتهم وقدراتهم ويطوروها.

و- مفهوم العذرية وغشاء البكارة/ غشاء المهبل

ما هي العذرية؟

هي حالة ما قبل القيام بأي علاقة عاطفية و/أو جسدية، ليست مرتبطة فقط بغشاء البكارة/غشاء المهبل، إذ يمكن القيام بالكثير من الممارسات الجنسية دون لمس غشاء البكارة/غشاء المهبل وهذا لا يعني أن الشخص ما زال في حالة عذرية. والعذرية تنطبق على الفتى والفتاة. إحدى العوامل المساهمة في التمييز بين الفتى والفتاة بهذا الموضوع هي أن الفتى لا يملك أية علامة حسية (مثل غشاء البكارة/غشاء المهبل لدى الفتاة) على أنه قام بالجماع أو النشاط الجنسي. بناءً على كل ذلك، من الضروري فصل مفهوم العذرية عن قضية غشاء البكارة/غشاء المهبل، وقد يكون من الأفضل الإشارة إليه وتسميته «غشاء المهبل».

غشاء البكارة/غشاء المهبل (بالإنجليزية Hymen):

هو عبارة عن غشاء رقيق من الجلد يخلق فتحة المهبل وبه فتحة صغيرة جداً تسمح بخروج دم الحيض. يمكن أن يتمزق أثناء ممارسة الجنس للمرة الأولى، ولكن تبقى منه بقايا بعد عدة مرات من ممارسة الجنس. يختلف حجم غشاء البكارة/غشاء المهبل وسماكته بين الفتاة والأخرى، ويكون عادةً رقيقاً وليس شفافاً، وأحياناً قد يكون سميكاً ومطاطاً وصعب الفص. والتسمية الإنجليزية للغشاء Hymen مشتقة من كلمة لاتينية قديمة وتشير إلى هيمينوس الذي وحسب الميثولوجيا اليونانية القديمة كان إله الزواج.

أشكال غشاء البكارة/غشاء المهبل:

- **النوع الأول:** وهو النوع الدائري أو الحلقة الدائرية، ويكون بشكل الدائرة العادية وهو الأكثر وجوداً
- **النوع الثاني:** وهو الغشاء الغرْبالي ويمتاز بوجود عدد من الفتحات المتجاورة تسمح بنزول السوائل، ولا يسمح بدخول شيء بحجم أو أكبر من عود الثقاب
- **النوع الثالث:** وهو الغشاء المزوج الفتحات ويكون له فتحتين متجاورتين ليس بالضرورة أن تكون متساويتين ويكون الغشاء هنا في وسط الفتحة ويقسمها إلى فتحتين ولا يكون على الأطراف
- **النوع الرابع:** هذا النوع يدعى المشرشر أو المتعرج وهو بشكل طولي ذو نتوءات على جانبيه، وهو مريح للفتيات أكثر من الأنواع الأخرى
- **النوع الخامس:** الغشاء الهلالي ويكون على شكل هلال، لا يمثل الحلقي ولا أيضاً المشرشر
- **النوع السادس:** الغشاء الحلقي يأتي على شكل حلقة، وهو قريب جداً إلى النوع الأول، لكنّه أصغر في الحجم ومتساوي الأطراف

في حالات نادرة، تولد الفتاة وغشاؤها مسدود تماماً مما يمنع نزول دم الحيض، وهنا لابد من التدخل الجراحي من قبل طبيب متخصص لإحداث ثقب صغير وتصريف دم الحيض المتراكم داخل جسم الفتاة.

مراجع ومستندات إضافية للمطالعة بشأن مواضيع المحور الثاني:

• دليل تدريبي في صحّة المراهقة (الطبعة الثالثة)، وزارة التربية والتعليم العالي، أراضي فلسطين المحتلة، ٢٠٠٨.
<http://www.moehe.gov.ps/Uploads/admin/BOOK%20DALEEL%20K%208-10-2008.pdf>

• دليل تدريب الطالب- التعامل مع العنف القائم على النوع في المدارس-، USAID، ٢٠٠٩.
http://www.usaid.gov/our_work/cross-cutting_programs/wid/ed/doorways_global/Arabic_Doorways_I_Student_Manual_508.pdf

• ورشة الموارد العربيّة: رابط الى «الشباب والحياة الصحيّة»:
<http://www.mawared.org/yhl/yhl2/yhl>

• موقع www.kidshealth.org

<http://www.arc-online.org/arc/criticalissue/sexualreproductivehealth.html>

http://www.ippfwhr.org/sites/default/files/2010PGY_ItsAllOneActivities_en.pdf

<http://www.teachingsexualhealth.ca/teacher/lessons.html>



المحور الثالث

النظافة الشخصية

في نهاية الجلسات المتعلقة بهذا المحور، سوف يتمكّن المشاركون/ات من:

- وصف أهمية الإعتناء بالنظافة الشخصية
- تحديد الطرق المناسبة للإعتناء بالنظافة الشخصية

طرق الإعتناء بالنظافة الشخصية

النظافة حاجة فيزيولوجية أساسية تشترك فيها جميع المخلوقات، ويتميز الإنسان بتطوره لأساليبها. تهدف النظافة الشخصية الى تنمية العادات التي تساعد الإنسان على المحافظة على صحته، والتعامل مع العادات الي تهية ظروف انتشار المرض. كما تؤمن النظافة الشخصية للإنسان مظهراً يشعره بالثقة وقدرة على التواصل مع محيطه.

إنّ النظافة في مرحلة البلوغ وسنّ المراهقة هي ضرورة جدّاً. ففي مرحلة المراهقة:

- يزداد نشاط الغدد وبالتالي تزداد إفرازات الجسم
- يبدأ الحيض أو الدورة الشهرية عند الفتيات
- يزداد الإهتمام بالمظهر لدى الفتى والفتاة

زيادة إفرازات الجسم:

التعرق (إفراز السوائل والأملاح) هو عملية طبيعية، وتبخر العرق هو وسيلة للحفاظ على برودة الجسم. ويتعرق الإنسان أيضاً نتيجة المرور بانفعالات ومشاعر مختلفة مثل التوتر.

يتسبب التعرق باصدار رائحة مزعجة ينتجها نوع خاص من الغدد الموجودة تحت الإبطين وحول الحلمتين وحول العضو الذكري وفتحة الشرج، وينتج أيضاً عن عمل غدد أخرى منتشرة على كامل الجسم بما فيها اليدين والوجه. في العادة تبدأ هذه الغدد بالعمل عند البلوغ. إذا تكاثر التعرق دون تنظيف، يعمل على إغلاق المسامات الجلدية، مما يساهم في تكوين الدامل والبثور وحب الشباب.

نظافة الجسم:

يجب تنظيف الجسم والاستحمام بالصابون والماء يومياً إن أمكن، أو على الأقل مرتين في الأسبوع، وخاصة بعد التعرق والتعب لمنع تراكم العرق والإفرازات الدهنية والأوساخ على الجلد، خاصة بين طياته (الإبطين، بين أصابع القدمين، إلخ.) ويجب غسل منطقة الأعضاء التناسلية والمؤخرة بشكل يومي. كما يجب الإهتمام بتجفيف الجلد بمنشفة خاصة لأن الرطوبة تساعد على إصابة الجلد بالإلتهابات الفطرية. ويجب مراعاة غسل العينين جيداً وتنظيف الأنف باستمرار بمنديل نظيف. إن استعمال مزيل للرائحة (deodorant) بدلاً من مانع التعرق anti-perspirant) تحت الإبطين يساعد على التخفيف من رائحة العرق ولا يخلق مسام البشرة. من المهم أيضاً استخدام المواد الأكثر طبيعية والخالية من الكحول والألمينيوم والبارابين (aluminum and paraben) والصديقة للبيئة.

من المهم جداً أن تكون لكل فرد منشفة خاصة به، لا يستعملها أحد سواه، وذلك لتجنب نقل أي نوع من الجراثيم و البكتيريا والفطريات، ولأن الشعور بأن لدينا أشياء خاصة للإستعمالات الحميمة يجعلنا نفهم ونحترم معنى الخصوصية والحميمية.

نظافة البشرة:

من المهم تنظيف بشرة الوجه يومياً بالماء وتجفيفها جيداً. من المفضل عدم استعمال أنواع الصابون التجارية المعطرة لأنها تسبب جفاف البشرة. يجب أيضاً أن تتجنب الفتيات استعمال مساحيق التجميل بكثرة، خاصة أن المساحيق التي تستعملها الفتيات في سن مبكرة غالباً ما تكون رخيصة الثمن وغير صحية وذات أثر ضار ببشرة الوجه. ويجب بالأخص تجنب استعمال أية مساحيق أو عطور تسبب تهيج البشرة عند التعرض للشمس.

التعامل مع حب الشباب:

في العادة يختفي حب الشباب مع الوقت، وذلك عندما يكتمل نمو الجسم ما بين عمر ١٦ و٢٥ سنة (قد تطول هذه الفترة حسب الشخص). ولكن معظم الشباب يحاولون التخلص منها بأي وسيلة.

إن استعمال الكريمات أو المراهم لا يساعد في أغلب الأحيان على القضاء على حب الشباب بل قد يزيد من المشكلة خصوصاً إذا كان لدى من يود إستعمالها من الشباب حساسية تجاهها. تنظيف الوجه واليدين والجسم بالماء والصابون أكثر من مرة واحدة في اليوم يمنع تراكم الإفرازات الدهنية والغبار والخلايا الميتة التي تسد مسام الغدد الدهنية.

من المهم تجنب استعمال المراهم والكريمات التي تزعم أنها تزيل هذه الحبات بدون استشارة طبيّة، فاستعمال المراهم لإخفاء حب الشباب يسد مسام الجلد فتسوء الحال. ومن المهم اللجوء إلى إختصاصيين في حال تكاثر الحبات.

نظافة الشعر:

للمحافظة على شعر صحي، يجب غسل الشعر مرتين أو أكثر في الأسبوع بحسب طبيعة الشعر (الشعر الدهني مثلاً يحتاج أحياناً إلى أكثر من غسليتين في الأسبوع).
من المهم غسل الشعر بالماء الساخن والصابون، وإعادة غسله جيداً بالماء للتخلص من الصابون أو «الشامبو» وذلك لتجنب القشرة، ومن ثمّ تنشيفه جيداً.
إنّ تمشيط الشعر بالفرشاة أو المشط يومياً ينشّط الدورة الدموية في فروة الرأس، ومن المهمّ جداً أن تكون لكل فرد مشط أو فرشاة خاصّة به.

نظافة الأعضاء الجنسية:

لدى الذكور:

- إفراغ البول بشكل كامل عند التبول وعدم حصر البول وتأجيله
- من الأفضل مسح العضو بعد التبول ويمكن غسله بالماء الدافئ التنظيف
- غسل الأعضاء الجنسية مرّة يومياً على الأقلّ بالماء والصابون، وبعد القيام بأنشطة تسبّب التعرّق مثل الرياضة
- غسل اليدين بالماء والصابون بعد الإنتهاء من العناية بالأعضاء الجنسيّة والشرج
- الإستحمام أو الإغتسال بعد الإحتلام أو بعد ممارسة العادة السريّة
- إن التخفيف من الشعر في منطقة العانة ليس ضرورياً، ولكن في حال قرّر الفتى القيام بذلك، من المهمّ اعتماد طرق سليمة لإزالة الشعر (مثلاً استعمال مقصّ معقّم أو شفرة جديدة ونظيفة، قراءة/تعلم طرق استخدام وسائل إزالة الشعر الأخرى، والإنتباه الى اي علامة تحسّس، واستشارة المختصّين الصحيين)
- تنشيف منطقة الأعضاء الجنسيّة بشكل جيّد إذ يسهل نموّ الجراثيم فوق الجلد الرطب
- تجنّب استخدام أيّ مستحضر (زيوت- كريمات) حول منطقة الأعضاء الجنسيّة بدون وصفة طبيّة

لدى الإناث:

- مسح أو غسل الأعضاء الجنسيّة والشرج بعد كلّ دخول الى الحمام: البدء بتنظيف الفرج من الأمام باتجاه فتحة الشرج، وذلك لمنع انتقال الجراثيم من فتحة الشرج الى الفرج
- غسل الأعضاء التناسليّة مرّة يومياً على الأقلّ بالماء والصابون، وبعد القيام بأنشطة تسبّب التعرّق مثل الرياضة
- غسل اليدين بالماء والصابون بعد الإنتهاء من العناية بالأعضاء التناسليّة والشرج
- الإستحمام أو الإغتسال بعد الإحتلام أو بعد ممارسة العادة السريّة
- إن التخفيف من الشعر في منطقة العانة ليس ضرورياً، ولكن في حال قرّرت الفتاة القيام بذلك، من المهمّ اعتماد طرق سليمة لإزالة الشعر (مثلاً استعمال مقصّ معقّم أو شفرة جديدة ونظيفة، قراءة/تعلم طرق استخدام وسائل إزالة الشعر الأخرى، والإنتباه الى اي علامة تحسّس، واستشارة المختصّين الصحيين)
- تنشيف منطقة الأعضاء الجنسيّة بشكل جيّد إذ يسهل نموّ الجراثيم فوق الجلد الرطب
- تجنّب استخدام أيّ مستحضر (زيوت- كريمات) حول منطقة الأعضاء الجنسيّة بدون وصفة طبيّة
- تجنّب إدخال الماء والصابون الى المهبل لأنه يقوم بعملية تنظيف ذاتي
- الإنتباه الى نوعيّة الصابون الذي تُغسل به المنطقة التناسليّة: يجب أن يكون خالياً من الملوّات والعطور كي يحافظ على التوازن الطبيعي لمهوضة المهبل التي تقي من ازدياد الفطريات، وبالتالي من علامات الحساسيّة أو التهيج.

نظافة الملابس الداخليّة:

يجب تغيير الملابس الداخليّة باستمرار (يومياً) وعند الحاجة إذ قد يكون هناك حاجة أحياناً لتغييرها أكثر من مرّة في اليوم)، وخاصّة في فترة الحيض عند الفتيات، وبعد الإحتلام (الذكور والإناث)، وعند ملاحظة إفرازات مهبلية أو أيّ تسرّب عليها، وذلك مرافقة مع تنظيف الجسم والأعضاء التناسليّة (يومياً) وعند الحاجة) بالماء الساخن والصابون. كما يجب تجنّب استخدام الملابس الداخليّة التي قد تؤدّي الى حساسيّة والإستعاضة عنها بملابس مصنوعة من القطن الصافي، وكذلك تجنّب الملابس الداخليّة الضيقة. من الضروري عدم تبادل الملابس الداخليّة مع أيّ كان، حتى ولو كانت مغسولة جيداً، وذلك لأسباب تتعلق بالصحة أولاً، وبالخصوصيّة والحميميّة ثانياً.
إضافة الى ذلك، من المهمّ الإعتناء بنظافة الملابس الخارجيّة لأنها مكمّلة للنظافة الشخصيّة العامّة وحسن المظهر.

النظافة أثناء الحيض:

(أنظروا المحور الثاني، فقرة: النضوج الجنسي وتطوّر العمليات الجنسيّة، أ- الدورة الشهرية، العناية بالجسم أثناء الحيض، ص ٢٩)

نظافة الأيدي:

يجب غسل اليدين جيّداً بالماء والصابون قبل وبعد تناول الطّعام أو إعداده، وبعد دخول الحمام، لتجنّب نقل الجراثيم من اليدين الى الفم والطعام والمياه. من المهمّ أن نهتمّ أيضاً بنظافة الأظافر، فالأظافر النظيفة والقصيرة تساهم في عدم انتقال الجراثيم.

نظافة الأسنان:

من المهمّ تنظيف الأسنان مرّتين يومياً على الأقلّ مع غسل الفم جيّداً بعد تناول الوجبات، وخاصّة قبل النوم لأن إفراز اللعاب يقلّ أثناء النوم، مما يساعد على تكاثر البكتيريا والجراثيم نتيجة لوجود بقايا الطعام. هذه البكتيريا والجراثيم تفرز حوامض تساعد على تآكل ميناء السنّ محدثة التسوس.

يجب تحريك الفرشاة من الأعلى إلى الأسفل في الأسنان العليا ومن الأسفل إلى الأعلى بالنسبة للأسنان السفليّة. عند الإنتهاء، من المهمّ تنظيف الفرشاة وتركها تنشف. كما يمكن استخدام خيط التّنظيف الذي يؤكّد إزالة بقايا الأكل من بين الأسنان. من الضروري أن تكون لكلّ فرد فرشاة أسنان خاصّة به وأن لا يشاركها مع أحد البتّة.

من المهمّ استخدام معجون لا يؤذي اللثة، ويمكن الإكتفاء بمزيج من البيكربونات مع الملح. إنّ عدم العناية بالفم والأسنان يسبّب رائحة فم كريهة، ويؤدي الى منظر غير نظيف، وإذا تراكم ذلك قد يؤدي الى تشوّه وتآكل في الاسنان واللثة نتيجة التسوس والالتهابات، إضافة الى الأوجاع التي قد تنتج عن ذلك. كما أنّه يسبّب هذه الرائحة الكريهة ويساهم في منظر غير نظيف للأسنان.

نظافة القدمين:

إنّ اختيار أحذية تناسب قياس القدم وارتداء الجوارب القطنية يساعدان على المحافظة على قدمين سليمتين وعلى منع ظهور مسامير في الأصابع. من المهمّ غسل وتنشيف الرّجلين جيّداً خاصّة بين الأصابع لمنع تكوّن الفطريّات. عند الاستحمام يمكن فرك القدمين بليف أم حجر خاصّ لغشط الجلد الميت عنهما.

مراجع ومستندات إضافية للمطالعة بشأن مواضيع المحور الثالث:

http://www.teachingsexualhealth.ca/media/lessons/Diversity_PubertyandHygiene.pdf

- ورشة الموارد العربيّة: رابط الى «الشباب والحياة الصحيّة»:
<http://www.mawared.org/yhl/yhl2/yhl>

المحور الرابع

مرحلة المراهقة

التغييرات النفسيّة والإجتماعيّة

ومهارات الحياة

في نهاية الجلسات المتعلقة بهذا المحور، سوف يتمكن المشاركون/ات من:

- وصف التغييرات النفسية والعاطفية والاجتماعية التي يختبرها الأطفال في مرحلة البلوغ والمراهقة
- إظهار قدرة على التعامل بشكل سليم مع التغييرات المرافقة للبلوغ والمراهقة
- إظهار قدرة على الدعم والمساعدة في ما يتعلق بمواضيع الصحة الجنسية والإنجابية

التغييرات النفسية والعاطفية والاجتماعية المصاحبة للبلوغ الجسدي

مقدمة

المراهقة قد تكون ممتعة وقاسية في الوقت عينه: تكثر فيها الفرص، ولكن ذلك لا يحول دون أن يواجه اليافعون واليافعات خيارات عديدة صعبة ويعانون مما يصاحبها من مشاعر وهموم، كالخوف من الجنس الآخر أو الرغبة في التحلي بما يكفي من الجاذبية والذكاء والشعبية، أو ارتداء الملابس المعاصرة أو الحديث بطريقة صحيحة. إن المراهقة، مع التغييرات المصاحبة لها، قد تشكّل ضغطاً على المستويين الجسدي والنفسي.

وما يجعل الأمور صعبة أحياناً بالنسبة لليافعين(ات) في سن المراهقة هو العلاقة الازدواجية التي تربطهم بالعائلة والمحيط الاجتماعي. فتؤدي العائلة والمحيط الاجتماعي أحد الدورين: إما أن تكون فضاءاً للتجديد وبالتالي تساعد اليافعات واليافعين على بناء هوية متفردة وتعلّم وتطوير المهارات الحياتية، أو تصبح حاجزاً أمام رغبة اليافع(ة) في تحقيق ذاته(ها). يحتاج اليافعون واليافعات الى مهارات عديدة منها القدرة على الفهم والتفهم والاتصال والتواصل الفعال والارتباط بالعالم من حولهم. تُشكّل بداية المراهقة الفترة التي يطوّر فيها الأشخاص هويّتهم وكفاءتهم وإيمانهم بالقدرة على أحداث تغيير في حياتهم وحياة الآخرين، وذلك من خلال الصلة مع الآخرين والمجتمع. هم بحاجة الى فهم أنفسهم وفهم الخصائص الفريدة لبداية المراهقة. كما هم بحاجة الى الدعم والمساندة لاتخاذ الخيارات السليمة، والى اعتراف الكبار بأدوارهم، وفي نفس الوقت هم بحاجة الى الإستقلالية والى اتخاذ القرارات بأنفسهم.

يمكن تلخيص أبرز التغييرات في مرحلة المراهقة على المستويات العاطفية والنفسية والاجتماعية كالآتي:

التغييرات الفكرية/المعرفية

- نموّ القدرات الفكرية والذهنية
- بروز التفكير المنطقي (الإستدلال والإستنتاج) والتفكير المجرّد وإدراك المفاهيم المعنوية والقيم
- زيادة سرعة التحصيل
- زيادة القدرة على التعلّم واكتساب المهارات
- نمو مستوى ومدّة الإنتباه والتركيز
- زيادة الدقّة في التحليل وإبداء الرأي والنقد وإتخاذ المواقف

التغييرات النفسية والاجتماعية

- الحساسية الزائدة وسرعة التأثر، خاصّة تجاه النقد والتعليقات من قبل الآخرين في ما يتعلق بالتغييرات الجسدية، ما يؤثر على صورة الذات والجسد لدى اليافع(ة)
- الإهتمام بالمظهر الخارجي، والاهتمام بالجنس الاخر بشكل كبير وسبب ذلك هو التغييرات الهرمونية، ويرافقها مشاعر رومنسية وجنسية
- الإهتمام بالصدقات والنشاطات الإجتماعية، وتطوّر القدرة على التعاطف مع الأصدقاء، وعلى التأثر والتأثير بهم
- البحث عن الذات من خلال البحث عن نموذج يُحتذى به مثل: الأب أو الأم، المعلم، أو الشخصيات المهمة
- السعي لتطوير الإستقلالية، وتطوّر حاجة اليافع(ة) لاتخاذ بعض القرارات، وتطوّر قدرته على ذلك
- نموّ الوعي الذاتي، وسعي اليافع(ة) إلى تأكيد ذاته ككائن متميز من خلال معارضة بعض القيم والأدوار ومظاهر السلطة، وذلك في إطار تشكيل هويته الفردية. يظهر ذلك في تساؤلاته للبحث عن الذات (من أنا؟ ماذا أريد؟ لمن أنتمي؟)
- العلاقة الازدواجية التي تربطهم بالعائلة والمحيط الاجتماعي، وتؤدي العائلة والمحيط الاجتماعي أحد الدورين: إما أن تكون فضاءً للتجديد وبالتالي تساعد اليافعات واليافعين على بناء هوية متفردة ومهارات حياتية، أو تصبح حاجزاً أمام رغبة اليافع(ة) في تحقيق ذاته
- التقلب في المزاج نتيجة للضغوط التي يمرّ بها
- التأمل والتفكير في القضايا الدينية والاجتماعية والسياسية، واختيار المبادئ والقيم وتكوين فلسفة خاصّة عن الحياة
- القلق وعدم الإستقرار والتفكير بالمستقبل

أبرز المسائل التي تؤثر في حياة اليافع(ة):

لا يتأثر كل يافع(ة) بالطريقة نفسها، فمرحلة المراهقة تتأثر بطريقة التربية منذ الطفولة، وبما مرّ به اليافع(ة) من خبرات منذ كان طفلاً صغيراً حتى بلوغه مرحلة المراهقة، إذ إن النمو والتطور عملية مستمرة ومتصلة. ولذلك تُعتبر عوامل الحماية المتوفرة منذ الصغر ركيزة أساسية من أجل تحصين اليافع(ة).

في ما يلي أبرز المسائل التي يختبرها اليافع(ة) والتي قد تؤثر في حياته إذا لم تتوفر العوامل الحامية والمحصنة بشكل كافٍ في حياته منذ الصغر:

الصراع الداخلي

- صراع بين الميل إلى الاستقلال عن الأسرة والحاجة إلى الاعتماد عليها
- صراع بين مخلفات الطفولة ومتطلبات الرجولة والأنوثة (الأدوار الاجتماعية)
- صراع بين دوافع اليافع(ة) الداخلية ورغباته وبين التقاليد الاجتماعية
- الصراع الثقافي بين الأجيال (الجيل الذي يعيش فيه اليافع(ة)) بما له من آراء وأفكار والجيل السابق (جيل الأهل)

الإغتراب والتمرد

يشكو اليافع(ة) من أن والديه لا يفهمانه ولذلك يحاول الإنسلاخ عن مواقف وثوابت ورغبات الوالدين كوسيلة لتأكيد وإثبات تفردّه وتمايزه. وهذا يستلزم معارضة سلطة الأهل. لأنه يعتبر أي سلطة فوقية أو أي توجيه إنما هو استخفاف لا يطاق بقدراته العقلية التي أصبحت موازية جوهرياً لقدرات الراشد، واستهانة بالروح النقدية المتيقظة لديه، والتي تدفع إلى تمحيص الأمور كافة، وفقاً لمقاييس المنطق، وبالتالي تظهر لديه سلوكيات التمرد والمكابرة والعناد والتعصب والعدوانية.

الخجل والإنطواء

التدليل الزائد والقسوة الزائدة يؤديان إلى شعور اليافع(ة) بالهزء إلى الاعتماد على الآخرين في حل مشكلاته. لكن طبيعة المرحلة تتطلب منه أن يستقل عن الأسرة ويعتمد على نفسه، فتزداد حدة الصراع لديه، فيخجل وينسحب من العالم الاجتماعي أو ينطوي.

السلوك الذي يوصف بـ«المزعج»

تسببه رغبة اليافع(ة) في تحقيق مقاصده الخاصة وفي بعض الأحيان دون إعتبار للمصلحة العامة. وبالتالي قد يصرخ، يشتم، يسرق، يركل الصغار ويتصارع مع الكبار، يتلف الممتلكات، يجادل في أمور تافهة، يتورط في المشاكل، يخرق حق الإستئذان، ولا يهتم بمشاعر غيره.

العصبية وحدة الطباع

في بعض الأحيان، يتصرف اليافع(ة) من خلال عصبية وعناده، يريد أن يحقق مطالبه بالقوة والعنف الزائد، ويكون متوتراً بشكل يسبب إزعاجاً كبيراً للمحيطين به. وتجدر الإشارة إلى أن كثيراً من الدراسات العلمية تشير إلى وجود علاقة قوية بين وظيفة الهرمونات الجنسية والتفاعل العاطفي عند اليافعين بمعنى أن المستويات الهرمونية المرتفعة خلال هذه المرحلة تؤدي إلى تفاعلات مزاجية كبيرة على شكل غضب وإكتئاب.

ضغط الأقران

تشهد في فترة المراهقة الحاجة والرغبة لدى اليافع(ة) للانتماء إلى مجموعة من الرفاق/الأقران. ويكون لذلك أثر كبير في تعزيز ثقة اليافع(ة) بنفسه وتطوير آرائه وتعزيز مهاراته. فمن الطبيعي أن يكون لدى اليافع(ة) مجموعة رفاق تحيط به، وذلك يشعره بالانتماء والأمان والندية.

ضغط الأقران هو الضغط الاجتماعي الذي يمارسه الأقران على اليافع(ة). وهو يكون إيجابياً – ضغط الأقران الإيجابي – ويساهم في تعزيز مهارات اليافع(ة) وتطوير قدراته، أو يكون سلبياً – ضغط الأقران السلبي – كإرغام الفرد أو دفعه إلى اعتماد نوع من السلوك أو اللباس لا يريده، أو ليتخذ موقفاً ما لا يمثل آراءه فقط لكي يكون مقبولاً كجزء من المجموعة.

لكن في الكثير من الأحيان يتعرض اليافع(ة) كفرد لضغط أحد الأصدقاء أو مجموعة من الأصدقاء، وقد يكون هذا الضغط أو التأثير سلبياً على حياته إذ قد يجعله يتجاهل بعض خياراته وقيمه الذاتية ويتبنى خيارات ومواقف وسلوكيات الأقران دون اللجوء إلى التفكير النقدي وتأكيد الذات. وقد يدخله ذلك في ممارسات خطيرة على صحته وتوازنه (التدخين، تعاطي المخدرات، القيام بتجارب جنسية غير محمية وغير مسؤولة...)، أو قد يشعر بالدونية كونه تابع ولا يستطيع أن يعبر عن مواقفه الذاتية الحقيقية إذ أنه يريد أن يحظى بقبول الآخرين؛ فيجد نفسه أمام خيارين إذا لم تتوفر لديه المهارات الكافية للتعامل مع الأمر: إما أن يستجيب للتأثير أو الضغط، وإما أن يبتعد ويخسر الأصدقاء، ممّا قد يجعله عرضةً للسخرية وأحياناً للتنمير فينسحب وينعزل.

للتعامل مع ضغط الأقران بطريقة سليمة، ينبغي أن يتمتع اليافع(ة) بالمهارات الحياتية اللازمة، لا سيما مهارة التواصل الفعال ومهارة الجزم وتوكيد الذات (assertiveness) التي تساعد على التعبير عن آرائه وخياراته بشكلٍ صادق وواضح، ورفض خيارات الآخرين إن لم تكن تناسب قيمه دون الخوف من فقدانهم كأصدقاء.

أبرز عوامل الحماية التي تؤثر في حياة اليافع(ة):

تتركز عوامل الحماية ضمن مجالات ثلاثة، وهي: الخصائص الذاتية، الروابط العائليّة، والنظم المجتمعيّة الداعمة. تنمو الخصائص الذاتية التي تحصّن اليافع(ة) من خلال تفاعله مع بيئته المحيطة بما فيها عائلته، وتصبح بعد تشكّلها عوامل داخلية خاصة بقدرات الفرد (القدرة على ممارسة مهارات الحياة الأساسيّة، المواهب...) وبنظرة لذاته (تقدير الذات، الثقة بالنفس...). أما الروابط العائليّة القوية والداعمة والتبادلات البناءة داخل الأسرة، فهي تشكّل عامل حماية مهمّ جداً، حيث تعمل على مرافقة اليافع(ة) وتحضيره منذ الصغر في جوّ من الأمان والتفاهم والتواصل البناء والإحتضان العائلي، وحيث توفّر له فرضاً عالية للمشاركة الفعالة وتعلّم مهارات الحياة الأساسيّة وتطوير الذات.

وفي ما يخصّ النظم المجتمعيّة الداعمة والتي تشكّل عامل حماية، فهي تشمل كلّ ما يتوفّر في بيئة اليافع(ة): الأصدقاء والصديقات الداعمين(ات)، البيئة المدرسية، المجموعات التي ينتمي إليها (كشاف- فرقة عزف- فريق رياضي...)، توفّر المراكز المجتمعيّة والخدمات الصديقة للأطفال واليافعين(ات) (صحيّة-تربويّة-ترفيهيّة)، وجود ألبّات مجتمعيّة للحماية، توفّر الأماكن الخاصّة لممارسة الأنشطة الثقافيّة والترفيهيّة والفنية، وكلّما كانت هذه النظم تراعي حاجات اليافع(ة) وقدراته المتنامية، وكلّما وفّرت له أعلى قدر من المشاركة ومن فرص التعلّم والنمو، كلّما أصبحت تشكّل عامل حماية في حياته.

الخصائص والقدرات الذاتية كعوامل حماية:

يشكّل مفهوم الذات عامل حماية أساسي لليافع(ة)، وهو يرتبط بوعيه لذاته وتأكيدهما، وبصورة الجسد لديه، وبمستوى تقديره لذاته، وينعكس ذلك على ثقته بنفسه. يتأثر مفهوم الذات بما اختبره اليافع(ة) منذ صغره في تفاعله مع البيئة المحيطة من ضمنها العائلة كبيئة أساسيّة. لليافع(ة) فرصاً هائلة لترميم بعض ما تمّ تشويهه منذ الصغر أو لتدعيم السمات الإيجابية التي تطوّرت لديه، إذ يلعب تطوير وممارسة المهارات الحياتيّة دوراً هاماً في تعزيز مفهوم الذات لدى اليافع(ة)، وفي تمكينه من التعامل مع المسائل الحياتيّة المختلفة. لذلك تُعتبر مهارات الحياة من العوامل الأساسيّة الحامية في حياة اليافع(ة).

مفهوم الذات (أو الهوية الذاتية) :

هو نظرة الفرد إلى نفسه، وتتشكل هذه النظرة من خلال تفاعل مجموعة من العوامل أبرزها التفاعل مع البيئة المحيطة وعلاقة الفرد مع الآخرين إضافة إلى تفسير الفرد لسلوكه وتقييمه لخصائصه وقدراته وضعفه. يعتبر مفهوم الذات بمثابة حجر الزاوية في نمو الشخصية الإنسانية، فمفهوم الشخص لذاته يؤثر تأثيراً بالغاً في توافقه الشخصي والاجتماعي مع المحيط، وبالتالي يترك أثراً كبيراً على صحة الفرد النفسية وشعوره بالراحة. و يتأثر مفهوم الذات بتقدير الفرد لذاته ويؤثر به.

تقدير الذات:

هو كيفية شعور الأشخاص تجاه أنفسهم، واحساسهم بالقيمة. إن ذلك يؤثر على سلوكهم تجاه الآخرين كما يؤثر على نتائج سلوكهم. إن النقص في تقدير الذات يؤدي على ضعف الثقة بالنفس وفقدان الأهداف وتضييع الفرص. أن يكون لدينا تقدير لذواتنا لا يعني اننا لا نعضب أبداً من أنفسنا، فكلّ منا قد يشعر بالإحباط أحياناً، ولكن الشخص الذي يتمتع بتقدير عالي لذاته يمكنه أن يتقبّل أخطاءه ويتعلّم منها ويخطئها.

إن الأشخاص الذين يملكون إحساساً ضعيفاً بذاتهم وتقديراً ضعيفاً لمبادئهم وقيمهم ونقاط قوتهم وضعفهم يجدون صعوبة في تشكيل آرائهم الخاصة، وفي معظم الأحيان يكونون غير قادرين على مواجهة الآخرين والتعبير عن موافقهم وآرائهم. إن تشجيع اليافع(ة) على التقرب من نفسه، ومد جسور مع ذاته لادراك قيمه وأحلامه ومخاوفه، وإعطائه صورة إيجابية عن ذاته تشكل مجتمعةً عاملاً رئيسياً في جعله يتخطى مرحلة المراهقة بأمان، ويكون مؤهلاً للانتقال الطبيعي إلى مرحلة «الرشد» ليمارس دوره في المجتمع بطريقة إيجابية وفعالة.

إن تعزيز تقدير الذات يساعد الأطفال واليافعين(ات) على :

- أن يقيّموا قدراتهم وأن يشعروا بالثقة خلال ممارسة حياتهم اليوميّة أو عند مواجهة أي موقف جديد.
- أن يقبلوا تحديات جديدة وأن يجربوا نشاطات جديدة.
- أن يقبلوا الأخطاء ويتخطوها.
- أن يكونوا أكثر راحة مع الآخرين وأن يطوروا علاقات سليمة وداعمة.
- أن يعزّزوا إيمانهم بأنهم يستطيعون النجاح بأسلوبهم الخاص.
- أن يكونوا الشخص الذي يودون ان يكونوه.
- أن يكونوا جازمين وأن يرفضوا أن يتم الضغط عليهم حول ما لا يريدونه أو لا يؤمنون به.

يساعد تقدير الذات لدى اليافعين(ات) على الشعور بالثقة بالنفس خلال ممارسة حياتهم اليومية، بناءً على تقييمهم لقدراتهم الذاتية. وتجلّي الثقة بالنفس من خلال:

- الشعور بالراحة والأمان الداخلي في أي مكان تقريباً
- الدفاع عن المعتقدات الخاصة في الأطر المناسبة
- النظر بطريقة إيجابية إلى الأمور التي نواجهها بشكل خاص وإلى الحياة بشكل عام
- الإستعداد لإكتساب مهارات جديدة
- عدم الخوف أو الخجل عند ارتكاب أخطاء
- عدم التباهي بالنفس أو محاولة التأثير على الآخرين وإبراز النفس
- القدرة على بناء علاقات صداقة بسهولة

كذلك يؤثر تقدير الذات على صورة الجسد ويتأثر بها، وبالتالي فإن صورة الجسد تؤثر في مفهوم الذات، وتنعكس على شعور الفرد بالثقة بالنفس.

صورة الجسد:

هي تلك الصورة التي يكونها الفرد في عقله عن كيف يبدو جسده وما هو حجم أجزائه المختلفة، إضافة إلى مشاعره تجاه هذه الصورة، وفكرة الشخص عن كيف يراه الآخرون.

يرتبط رضا الفرد أو عدم رضاه عن صورة جسده بما يصدره الآخرون من أحكام وتقييمات عنه، وقد يرتبط أيضاً بالنمط الجسدي الذي يعتبر جذاباً ومناسباً ومثالياً من وجهة نظر الثقافة التي يعيش فيها. بشكل عام، كلما كانت صورة الفرد متطابقة أو قريبة من معايير الجسد المثالي السائدة في ثقافته كلما أشعره ذلك بجاذبيته الجسدية وكلما أصبح أكثر شعوراً بالرضا عن ذاته الجسدية، وعلى العكس، فقد يعاني الفرد من مشكلة كبيرة إذا تباعدت صورة جسده المُدرّكة بالنسبة له عن صورة الجسد المثالي السائدة في ثقافته، وقد تختل صورة الفرد عن ذاته وينخفض تقديره لها.

إنّ الصغار هم أقل انتقاداً وأقل قلقاً على وزنهم أو صورة أجسادهم، ولكنهم رغم ذلك يتأثرون بالأقوال وبالأفعال وبردات الفعل التي يُظهرها الكبار أمامهم تجاه موضوع الجسد، وبالتالي فإن صورة الجسد لديهم تتأثر سلباً أو إيجاباً بالخبرات التي يعيشونها. إذا تعرّض الأطفال للسخرية أثناء اللعب أو التعاملات الاجتماعية الأخرى سواء كانت السخرية من الأقران أو من الكبار، فإن ذلك قد ينطبع في ذاكرتهم وقد يؤثر على نظرهم لذاتهم ولجسدهم خاصة إذا كان مستوى تقدير الذات منخفض لديهم. والأطفال أصحاب الجسد الأكبر حجماً والأكثر وزناً هم عادة الأكثر عرضة لمثل هذه السخرية، ومن الممكن أن تتعلق السخرية بالجسد ككل كما أنها من الممكن أن تتعلق بجزء معين منه.

ويتمّ الأطفال عادةً بفترة قصيرة من عدم الرضا النسبي عن صورة الجسد في بدايات المراهقة نتيجةً للتغيرات المتزايدة المُصاحبة للبلوغ الجسدي، وهذا يعتبر أمراً طبيعياً، لذلك من المهم أن ننتبه إلى ما نقوله وإلى ردات فعلنا تجاه هذه التغييرات.

العوامل المؤثرة على صورة الجسد وتقدير الذات لدى الأطفال

الأهل والعائلة :

إن الملاحظات السلبية من قبل أفراد العائلة لها تأثير سلبي على صورة الجسد. مثلاً، قد تؤدي ملاحظات الأسرة عن وزن الطفل إلى اتّباعه لحمية غذائية بشكل غير صحي في سن مبكرة. إضافة إلى أن الأهل الذين يتبعون الحميات الغذائية ويتحدثون دائماً بشكل سلبي عن أجسامهم، يرسلون بذلك رسائل قوية توحى بالقلق والانعاج من الوزن الطبيعي أو المتوقع لدى الأطفال، مما يجعلهم يشعرون شعوراً سلبياً تجاه أجسادهم. ومن العوامل الأخرى المؤثرة أيضاً، انتظار بعض التوقعات غير المنطقية من قبل الأسرة، وعندما لا تتحقق مثل هذه التوقعات، يشعر الأطفال بعدم الكفاءة، والإحباط، والإحساس بالذنب، وقد يفرغون هذه الشحنات السلبية عن طريق القيام بالحميات الغذائية أو التمرينات الجسدية الشاقة كوسائل متاحة للسيطرة على أجسادهم.

الأصدقاء والأقران:

يلعب الأقران دوراً مهماً في بناء صورة الجسد خاصة أثناء المراهقة، فالأصدقاء والأقران يزودون بعضهم البعض بالأمان العاطفي، وأحياناً يختبرون تحديات مماثلة ومتشابهة، فقد يقومون بتشجيع بعضهم البعض على سلوكيات غير صحيّة مثل الإمتناع عن الأكل واتباع الحميات غير الصحيّة، فالعلاقة بالأصدقاء والأقران تؤثر تأثيراً مباشراً، ذلك أنها قد ترفع أو تحطّم تقدير الذات.

وسائل الإعلام والثقافة :

إن وسائل الإعلام المختلفة توضح للفتاة أنه لكي تنجح في الحياة لا بد أن تكون جذابة ونحيفة وجميلة، وكأنها تبعث برسالة مؤداها أن المظهر أكثر أهمية من الشخصية والطباع والمشاركة الاجتماعية، وقد تؤثر وسائل الإعلام على صورة الجسد لدى الفتى أيضاً، إذ تروج لنموذج يحتذى به، وهو جسد الرجل الجذاب والمصقول العضلات.

الإساءة الجنسية :

تتسبب الإساءة الجنسية في تدمير صورة الجسد لدى الطفل، فضحايا الإساءة الجنسية غالباً ما يعيشون خبرة مؤلمة جداً مع أجسادهم لأنها تذكّرهم بخبرة سيئة، بالإضافة إلى أن الطفل قد يظنّ أنه مسؤول عن هذه الإساءة، ومن ثم يعتقد أن جسده يستحق الإذراء أو العقاب. كما أن الفتيات اللواتي يتعرضن للإساءة الجنسية في سنّ مبكرة، قد يشعرن بالخوف والقلق من الدخول في مرحلة المراهقة أو من أن يصبحن ناضجات، حيث يعتقدن أن ذلك سيعرضهن للإساءة بشكل أكبر، وبالتالي قد يعرضن أنفسهن للجوع بشكل مبالغ فيه لإيقاف عملية النمو وبروز الأنوثة.

الرياضة والتربية الرياضية:

رغم أن الرياضة تحافظ على الوزن بطريقة فعّالة للوصول إلى شكل مرغوب من الناحية الجمالية، ورغم فوائدها الصحيّة المتعدّدة، إلا أن الافتقار لثقافة التربية الرياضية يمكن أن يتسبب في كراهية الأطفال للألعاب الرياضية، كذلك، إن نسبة كبيرة من الأطفال الذين لديهم مهارة رياضية، يخلون من أن يراهم الآخرون بملابس رياضية، وقد يؤثر ذلك على تقدير الذات وصورة الجسد لديهم.

المهارات الحيّية

المراهقة هي مرحلة تصاحبها التغيرات الجسدية والعاطفية وفيها الكثير من الأساس الجديدة والأسئلة والتحديات. هناك أدوار جديدة متوّعة ضمن العائلة والتزامات جديدة في المدرسة وخبرات جديدة مع الأصدقاء. وفوق ذلك كله، هناك مشاعر جديدة نحو الجنس الآخر. للتمكن من التعامل مع كل ذلك ولكي يكون اليافع(ة) بأمان ويتّخذ الخيارات السليمة، يحتاج إلى تطوير المهارات الحيّية السليمة وممارستها.

تعتبر القدرة على ممارسة المهارات الحيّية من إحدى الخصائص الذاتية التي يطورها اليافع(ة) كعامل حماية أساسي في حياته، لكنّه لا يكتسبها ولا يطورها بمعزل عن الآخرين، فهو يحتاج إلى أن يطورها بالتفاعل مع محيطه، ويلعب المحيط (العائلة والمجتمع) دوراً مهماً في إتاحة الفرص أمام اليافع(ة) من أجل تعلّم مهارات الحياة وتطويرها وممارستها.

ومهارات الحياة هي تقنيات وطرق وقدرات تساعد على التعامل مع المواقف الحيّية والتغيرات أثناء مرحلة المراهقة وكذلك في كافة مراحل الحياة. أبرز هذه المهارات: مهارات التواصل بشكلٍ فعال، ومهارات حلّ المشكلات والتعامل مع الضغوطات، ومهارات إتخاذ القرارات ومهارة الحزم وتوكيد الذات. في ما يأتي أبرز مهارات الحياة ومجالاتها:

مهارات مرتبطة بالذات

- وعي الذات وتقدير الذات
- الحزم وتوكيد الذات: قدرة اليافع(ة) على الدفاع عن آرائه الذاتية وعن حقوقه
- وضع الأهداف: ما الذي يريد اليافع(ة) تحقيقه وكيف سيعمل للتوصل إلى ذلك
- المرونة والقدرة على التكيف : كيف يواجه اليافع(ة) صعوبات الحياة دون أن يفقد الطاقة والثقة بالمستقبل

طريقة العيش

- **أسلوب الحياة الصحي:** الإهتمام بالبيئة، الحفاظ على روتين يومي و/أو أسبوعي، والإهتمام بنوعيّة الأكل وبأوقات النوم، وبممارسة الرياضة/الأنشطة المفيدة، والإهتمام بالنظافة الشخصيّة، والإمتناع عن التدخين، وتجنّب الإفراط في تناول بعض المأكولات أو الإفراط في ممارسة بعض الأنشطة على حساب أخرى، وحماية نفسه من السلوكيات الخطرة والمسيئة للصحة...
- **التعامل مع الضغوطات بطريقة إيجابية وبناءة:** أي ما يمكن لليافع(ة) أن يقوم به عندما يشعر بالضغط أو ينزعج من العائلة أو المدرسة أو الأصدقاء، كي يخفّف من انزعاجه دون أن يؤذي الآخرين. ويمكن تعلّم تقنيات تساعد على إدارة الغضب والتعبير عن المشاعر بشكل إيجابي.
- **الوقاية من الأمراض:** تبني اليافع(ة) لطرق الوقاية المناسبة، وتطوير معرفته بشأن المسائل المرتبطة بالصحة
- **مهارات مرتبطة بالتفكير**
- **إتخاذ القرارات:** قدرة اليافع(ة) على تقييم الوضع والتفكير بما هو مناسب له، وأخذ القرار على أساس ذلك
- **حلّ المشكلات:** التفكير بطرق إيجابية ومناسبة واتباعها، بهدف الوصول إلى حلّ مشكلة ما. وهناك استراتيجيات يمكن تعلّمها لأجل ذلك
- **التفكير النقدي:** عدم قبول أيّ فكرة أو طلب أو فعل بشكلٍ حتميّ دون التفكير بالموضوع، وذلك بهدف فهمه والوصول إلى القدرة على أخذ القرار بقبوله أو رفضه

مهارات مرتبطة بالعلاقات

- **التواصل الفعال مع الآخرين:** اتباع نهج للحفاظ على العلاقات الجيدة والصحية؛ فهم الآخرين، توصيل الأفكار ومشاعرنا بشكل واضح ومفهوم للآخرين، التعاطف...
- **المهارات الاجتماعية:** كيف تطور اليافع(ة) علاقاته وشراكاته مع الآخرين، والقدرة على تقبل الاختلافات وإظهار الاهتمام بالآخرين
- **حل النزاعات:** تطبيق طرق فعّالة للخروج من المآزق والمشاجرات. وهناك استراتيجيات مختلفة يمكن تعلمها لأجل ذلك

مهارات الإدارة والتنظيم

- التخطيط والتنظيم
- الاستخدام الجيد للموارد والوقت

مراجع ومستندات إضافية للمطالعة بشأن مواضيع المحور الرابع:

- موقع المبادرة الإلكترونية للصحة الإنجابية بالعربية: www.injabia.org
- دليل تدريبي في صحة المراهقة (الطبعة الثالثة)، وزارة التربية والتعليم العالي، أراضي فلسطين المحتلة، ٢٠٠٨
<http://www.moehe.gov.ps/Uploads/admin/BOOK%20DALEEL%20OK%208-10-2008.pdf>
- دليل تدريب الطالب- التعامل مع العنف القائم على النوع في المدارس-، USAID، ٢٠٠٩،
http://www.usaid.gov/our_work/cross-cutting_programs/wid/ed/doorways_global/Arabic_Doorways_I_Student_Manual_508.pdf
<http://kids-psychology.com/site/4/4.shtml>
- دليل مهارات الحياة الأساسية للشباب، يونيسف - الأردن
<http://www.arc-online.org/arc/criticalissue/sexualreproductivehealth.html>
http://www.ippfwhr.org/sites/default/files/2010PGY_ItsAllOneActivities_en.pdf
http://www.ippfwhr.org/sites/default/files/2010PGY_ItsAllOneGuidelines_en.pdf
- دليل «حياة أفضل للشباب» وحدة مكافحة الانتهاك الجنسي للأطفال والمراهقين، د. ماريز تادرس، الهيئة القطبية الإنجيلية للخدمات الاجتماعية قسم التنمية الثقافية، ٢٠٠٧.
- دليل الاستخدام I، حقيبة كوثر التدريبية حول المراهقة، مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث «كوثر» وصندوق الأمم المتحدة للسكان، تونس، ٢٠٠٦.
- الكتاب المرجعي للتدريب: أفكار في العمل مع المراهقات والمراهقين II، حقيبة كوثر التدريبية حول المراهقة، مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث «كوثر» وصندوق الأمم المتحدة للسكان، تونس، ٢٠٠٦.
- الملاحق III، حقيبة كوثر التدريبية حول المراهقة، مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث «كوثر» وصندوق الأمم المتحدة للسكان، تونس، ٢٠٠٦.
- منهاج المهارات الحياتية الخاص بالتربية على الصحة الإنجابية من منظور النوع الاجتماعي مراحل التعليم قبل الجامعية، وزارة التربية والتعليم العالي، لبنان ٢٠٠٩
- كتيب لماذا الصحة الإنجابية في المدارس؟ المركز التربوي للبحوث والإنماء وصندوق الأمم المتحدة للسكان، لبنان، ٢٠٠٧.
- الأسس الثقافية النفسية/التربوية في مواضيع الصحة الإنجابية، وزارة الشؤون الاجتماعية-لبنان، شباط ٢٠٠٢.

ملاحق

الملحق أ

نموذج تصميم الجلسة

تختلف الجلسات الأولى عن الجلسات المرتبطة مباشرة بموضع التثقيف. ففي الجلسات الأولى، يتم التعارف وبناء روح المجموعة وبناء الثقة. وكذلك يتم في هذه الجلسات رصد التوقعات الأساسية وتقديم البرنامج التثقيفي بشكل عام، ووضع بعض القواعد لسلامة عمل المجموعة وضمان راحة أفرادها والتزامهم الفعّال. ويمكن إعادة صياغة/تجديد قواعد العمل عند الحاجة خلال مسار الجلسات.

أما الجلسات/اللقاءات التثقيفية اللاحقة، فهي متكامل وتُبنى الواحدة على الأخرى من أجل تراكم المعارف والمهارات لدى المشاركين(ت). ومن أجل تحقيق أهداف الجلسات بشكل فعال. يكون النموذج الرئيسي للجلسة الواحدة على الشكل الآتي:

- **أولاً- البداية:** تذكير بالجلسة السابقة وتقديم موضع الجلسة الحاليّة وتنفيذ تمارين الإحماء (١٥-٢٠٪ من الوقت المخصص للجلسة)
- **ثانياً- النشاط الرئيسي:** التمرين أو مجموعة التمارين التي تُحقّق أهدافاً متعلّقة بموضوع الجلسة (٦٠-٧٠٪ من الوقت المخصص للجلسة)
- **ثالثاً-الختام:** التهدئة والتلخيص والختام والتغذية الراجعة أو التقييم (١٥-٢٠٪ من الوقت المخصص للجلسة)

يهدف الإحماء الي تحضير المجموعة والجوّ العام وتطوير الإيقاع الخاص بالمجموعة وزيادة التركيز والاندماج واستثارة الطاقة من أجل البدء بالنشاط الرئيسي. هذا بالإضافة الي أن كل تمرين يهدف للإحماء قد يحمل أهدافاً خاصّة به إضافة الي هدف الإحماء..

أما التهدئة، فهي ضرورية لإفقال الجلسة بعد الإستثارة التي يمكن أن يشكّلها النشاط وإحتواء الأفكار والمشاعر. يمكن أن تكون مثلاً تمريناً للإسترخاء أو تمريناً يساعد على إفقال الجلسة والحصول على التغذية الراجعة.

الملحق ب

نماذج تمارين التعارف وبناء الثقة والإحماء والتهدئة والتقييم

في ما يأتي نماذج لبعض تمارين التعارف وبناء الثقة والإحماء والتهدئة والتقييم. يمكن تكييف وتطوير هذه التمارين عند الحاجة (حذف-إضافة-تعديل)، ويمكننا استخدام تمارين أخرى نعرفها، وابتكار تمارين جديدة، أو الطلب من المشاركين(ات) أن يقترحوا ألعاباً وتمارين. وكذلك يمكننا الاستعانة بأدلة أخرى واختيار التمارين المناسبة منها. من الضروري أن نكون مرنين لدى تنفيذ الجلسة. ففي بعض الأحيان، نكون قد خططنا لتطبيق تمرين للتنشيط أو للتهدئة، ونلاحظ أن المجموعة تحتاج في هذا الوقت الي تمرين آخر لسبب أو لآخر له علاقة بالدينامية الخاصة بالمجموعة. كذلك من الضروري أن ننتبه ونقدّر أيّ من هذه التمارين يمكن تطبيقه مع الصغار وأيّ منها يمكن تطبيقه مع الكبار، وأيّ منها يمكن تطبيقه مع الإثنين معاً. قد نجد بعض هذه التمارين مقدّمة بأسماءٍ مختلفة في مصادر أخرى.

لقد استخدمنا الأسماء الأصلية لبعض التمارين، واستخدمنا أسماء أخرى لبعضها للأسباب الآتية: بعض هذه التمارين تتناقل بشكل شفهي، بعض التمارين قد تعرّفنا عليها من مصادر منقولة عن المصدر الأصلي وبالتالى فقد تحيّرت أسماءها قبل أن تصل إلينا، وبعض التمارين قد طوّرها بأنفسنا انطلاقاً من تمارين نعرفها، لذلك أطلقنا عليها أسماء تتناسب مع التطوير الذي قمنا به.

تمارين التعارف

<< من وحي الأسماء

يقف المشاركون(ات) في دائرة ويبدأ أحدهم بذكر اسمه، ثمّ يبتكر صفة له تبدأ بالحرف الأول من اسمه، ويقدمها مع الحركة المناسبة في وسط الحلقة، مثلاً: «أنا سامي وأنا ساحر (مع القيام بحركة تمثّل الساحر)»، ثمّ يكرّر جميع المشاركين اسمه والصفة والحركة التي ابتكرها على هذا النحو: «هو سامي وهو ساحر (مع القيام بنفس الحركة التي قام بها)». وهكذا يتابع التمرين مع مشاركون(ة) آخر حتى مرور الدور على جميع المشاركين(ات) في الحلقة.

<< شخص يشبهني/شخص يختلف عني

نقف في دائرة، ونطلب من المشاركين(ات) أن ينظروا الي بعضهم البعض وأن يختار كل واحد(ة) منهم مشاركا(ة) آخر يعتقد بأنه يشبهه في شيء ما (الشكل الخارجي، طريقة اللباس، الجنس، العمر...)، ويذهب إليه ويجلسان سوياً لبضع دقائق ويتعرّفان على بعضهما البعض، ويتحدّثان لماذا اختار أحدهما الآخر، وبماذا يظنّ انه يشبهه. ثمّ يعودان الي الدائرة، ويشاركان المجموعة ما اكتشفوه عن بعضهما البعض، فيعرف كل منهما عن الآخر، ويتحدّثان عن أوجه الشبه.

يمكن استكمال التمرين بالطلب من المشاركين(ات) أن يختار كل واحد(ة) مشاركا(ة) آخر يعتقد بأنه يختلف عنه بشيء ما، ونقوم باتباع نفس الخطوات السابقة. تجدر الإشارة إلى أن تطبيق هذا الجزء من التمرين يسمح للمشاركين(ات) بالتعرّف إلى أنّ الاختلاف قد يكون سطحياً أحياناً، وبأنه عندما نجلس ونتحدّث مع الشخص الذي نعتقد بأنه مختلف عنّا، سنجد أنّه هناك على الأقل بعض الأمور المشتركة بيننا والتي لم نكن نراها بالعين المجردة (أي عبر المظهر الخارجي والانطباع الأول).

<< صورة أعرف من خلالها عن ذاتي

نجهز مجموعة صور مختلفة ومعبرة (قصاصات من المجلات والكتب القديمة) ونضعها على طاولة في وسط الغرفة. نطلب من كل مشارك(ة) ان يختار صورة يظنّ أنها تشبهه أو تعبّر عنه بشكل ما، وأن يجلس مكانه الي أن ينتهي الجميع من ذلك. بعدها نيسر عملية المشاركة والتعبير في الدائرة، ونطلب من كل مشارك(ة) أن يبدأ بقول اسمه، ثمّ يتحدّث عن سبب اختياره للصورة وعن وجه الشبه بينه وبين موضوعها أو أحد عناصرها.

تمارين بناء المجموعة وبناء الثقة

<< الغطاء المتناسط

نوزع المشاركين على مجموعتين ونضع غطاءً فاصلاً بينهما يمسك به شخصان، بطريقة تحجب المجموعة الأولى عن الثانية. على كل مجموعة أن تختار شخصاً منها ليجلس في المقدمة مباشرة خلف الغطاء. يتأكد الشخصان الممسكان بالغطاء بأن هناك شخصاً من كل مجموعة في كل جانب من الغطاء، ثم يبدأ بالعدّ من ١ الى ٣، وعندها يرمون الغطاء مباشرة على الأرض. عندها على الشخصان المتقابلان أن ينطقا باسم بعضهما البعض، ومن يسبق في قول الاسم الصحيح يفوز. عندها ينتقل الشخص الذي خسر الى المجموعة الفائزة. تتواصل اللعبة الى أن يفرغ أحد الفريقين من المشاركين(ات).
يجب أن نقوم بهذا التمرين بعد أن يكون جميع المشاركين(ات) قد تعرّفوا على أسماء بعضهم البعض. (يمكن أن يُستخدم أيضاً للتنشيط)

<< الكرة المسماة

يقف المشاركون(ات) في دائرة، ويذكر كل منهم اسمه بشكل سريع. ثم نستخدم الكرة فنرميها الى أحد المشاركين(ات) ونحن نسميه باسمه، فيلتقط الكرة، ثم يسمي مشاركاً(ة) آخر ويرميها اليه. ثم نعيد الكرة لكن هذه المرة على كل شخص ان يجلس القرفصاء بعد ان يرمي الكرة الى زميله. لا نرمي الكرة إلى الأشخاص الذين يجلسون بل الى شخص آخر ما زال واقفاً، وهكذا الى أن تنتهي المجموعة كلها وهي جالسة القرفصاء. حينها يمكن لأخر شخص يحمل الكرة أن يبدأ برميها من جديد الى واحد من الأشخاص الجالسين وهو يسميه، وهكذا «يحرره» فيقف الشخص من جديد. وتكمل اللعبة لكن هذه المرة بطريقة معكوسة، أي ينتقل المشاركون(ات) من الجلوس الى الوقوف من جديد. من الضروري ان يكون الإيقاع مضبوطاً، فلا نتوقّف بل نمرّر التعليمات خلال اللعب، ونشدّد على طريقة جلوس القرفصاء لأن هذه الطريقة تجعلنا جاهزين للوقوف بشكل سريع دون كسر إيقاع اللعبة. (يمكن استخدام هذا التمرين للتنشيط ومن أجل زيادة تركيز المشاركين(ات)).

<< المرأة

- **المرحلة الأولى:** يختار كل شخص شريكاً له، ويقفان وجهاً لوجه. أحدهما هو «القائد» في البداية، والثاني هو «التابع». ينظران إلى عيني بعضهما البعض، ويبدأ «القائد» بالتحرك ويقوم «التابع» بنفس الحركات في الوقت عينه بتناغم تام، حتى لا نعود نميّز من هو «القائد» ومن هو «التابع». نشرح بأنّه من الضروري أن نحافظ على الجديّة والهدوء خلال التمرين كي نتواصل بأفضل طريقة، وهذا لا يعني أننا سننتخلى عن المرح
- **المرحلة الثانية:** نطلب منهم أن يتابعوا التمرين دون توقّف وهم يصغون الى التعليمات الإضافيّة. نطلب أن تكون المبادرات من الجهتين بالتواتر فلا يعود أحد «تابع» ولا أحد «قائد» طوال الوقت، بل يتمّ الإقتراح جسدياً ويقابله الإصغاء لهذا الإقتراح بشكل متبادل.
- **المرحلة الثانية:** يجتمع كل ثلاث أشخاص ليشكلوا امرأة لبعضهم البعض

<< التنويم المغناطيسي الكولومبي

- **المرحلة الأولى:** يقف المشاركون(ات) بدايةً إثنين إثنين، وجهاً لوجه. يضع الأول راحة يده على مسافة من وجه الثاني، قدرها شبر تقريباً، ثم يبدأ بتحريك راحة يده بكلّ الإتجاهات والمستويات وعلى شريكه أن يتبع حركة يده. يمكن تطوير التمرين ليشمل ثلاث أشخاص، واحد يقود الإثنين الآخرين براحتي يديه. ثم يتمّ تبديل الأدوار، فالذي كان قائداً يصبح تابعاً، وهكذا حتّى يمرّ الدور على الجميع.
- **المرحلة الثانية:** يتطوع أحد الأشخاص ليكون هو «القائد»، ويتبعه أحد الأشخاص ويختار بنفسه جزءاً معيّناً من جسد «القائد» ليتبعه، بدلاً من أن يتبع راحة يده كما في المرحلة الأولى (مثلاً: الكوع، أو الكتف، أو الركبة)، وينتبه الى المحافظة على المسافة عينها بين وجهه وهذا الجزء الذي اختاره (مثلاً: اذا اختار أن يتبع الركبة، عليه الإنحناء الى أن يصبح وجهه بمحاذاة ركبة «القائد»). ثم يقوم تابع ثانٍ باختيار جزء من جسم التابع الأول ليتبعه، وهكذا مع باقي المشاركين(ات) حتّى الوصول الى سلسلة من «القادة» و«التابعين»، فكلّ «تابع» هو «قائد» للذي هو خلفه. بعد أن يحدّد الجميع مواقعهم ضمن السلسلة، يبدأ الشخص الأمامي بالتحرك والمشّي، وتتحرك المجموعة تلقائياً -كونها سلسلة مترابطة- بشكل متناسق كدودة، وتبلغ المجموعة إيقاعاً موحّداً تقريباً.

<< قارب النجاة

يمشي المشاركون(ات) في أرجاء الغرفة (أو في المساحة المخصصة للتنشيط) بكافة الإتجاهات وبسرعة متوسّطة. نُعلّمهم أنهم في البحر يسبحون وبأنهم بحاجة الى قارب نجاة. نشرح بأنّه عندما ننادي على رقم ما، فهذا يعني أن قارب النجاة يتّسع لهذا العدد فقط، ولذلك عليهم أن يجتمعوا في مجموعات مؤلفة من هذا العدد ويتمسّكوا ببعضهم البعض. مثلاً إذا كان عدد المجموعة ١٣ ونادينا على الرقم ٦، هذا يعني بأن مجموعتان من ٦ أشخاص ستتشكلان، ويبقى شخص واحد فيغرق ويتنحى جانباً. ثم تعود المجموعة للمشي من جديد، وننادي على رقم جديد فتتواصل اللعبة الى أن يخرج الجميع ويبقى شخصان فيكونان هما «الفائزين». (يمكن تطبيق هذا التمرين أيضاً بهدف الإحماء).

<< القرش والصخرة

يمشي المشاركون(ات) في المساحة المُخصّصة للتمرين، بعدّة إيقاعات حسب تعليماتنا (بطيء، أسرع، أسرع...)، وتُعلمهم أنهم في البحر. ثمّ ندخل عنصراً جديداً على المساحة المُخصّصة للتمرين، وهو قطعيتين من الورق أو ثلاثة بعدّة أحجام، على أن لا تتعدّى مساحة الورقة الواحدة نصف متر مربع. نطلب من المشاركين(ات) التجمّع والوقوف على هذه الورقة على أنها «الصخرة الآمنة»، كلّمنا ذكرنا عبارة «جاء القرش الكبير». وهكذا يستمرّ التمرين فيعاود المشاركون(ات) المشي ثمّ يتمّ ذكر العبارة من جديد، ويمكن خلال ذلك تقليص مساحة «الصخرة الآمنة»، أي سحب إحدى الأوراق خارج مساحة اللعب، مما يسمح بتجمّع عدد أكبر من الأشخاص في مساحة صغيرة، مجتمعين لهدف واحد، ويحاول كل مشارك(ة) إيجاد مكان له كي لا يبقى في «خطر». يمكن أن نزيد من الحماسة والتركيز إذا أضفنا استعمال بعض العبارات المضلّة من حين إلى حين مثل: «جاء القرش الصغير». يمكن اختيار موضوع آخر غير القرش والصخرة، واستعارة أمثلة من البيئة المحليّة، مثلاً: نستخدم «المطر» بدلاً من «القرش الكبير»، ونستخدم «الخيمة» بدلاً من «الصخرة». (يمكن تطبيق هذا التمرين أيضاً بهدف الإجماع).

<< رفيق في الظلام

يختار كلّ مشارك(ة) شريكاً له. يقوم الأول بإغماض عينيه، ويقوم الثاني بإمساكه بيده أو بكتفه كي يقوده أو يأخذه برحلة في المساحة المُخصّصة للتمرين بصمت تامّ. ويمكن للذين يغمضون عينيهم أن يتحدّثوا تفاصيل المكان ويكتشفوه بأيديهم. على الذين يقودون أن ينتبهوا لشريكهم فلا يعرضوه للخطر كي لا يفقد ثقته بهم. ثمّ يقومون بتبديل الأدوار. من الضروري أن نسأل المشاركين(ات) عن مشاعرهم أثناء التمرين بعد إنتهائه. فقد ينتج عن هذا التمرين توتّر لدى الأشخاص الذين لا يشعرون بالثقة بالآخرين بسهولة، أو الذين ينعجون من الظلمة والشعور بالفراغ خاصّة لدى الكبار. نتذكّر بأن تبديل الأدوار يزيد من التواصل وبالتالي من الثقة بين الشخصين، ويساعدهما على التعاطف مع بعضهم البعض.

<< أتبع صوتاً أعرفه وأثق به

- **المرحلة الأولى:** يختار كلّ شخص شريكاً له ويحدّدان معاً من الذي سيغمض عينيه ومن الذي سيكون الدليل للآخر. بعدها يتفق الثنائي على صوتٍ معيّن يصدره الدليل، ليكون صوتاً يرشد الشخص الذي يغمض عينيه. ثمّ يبدأ الدليل بإرشاد شريكه على الإتجاهات التي يريده أن يسلكها عبر إصدار الصوت المتفق عليه ومن دون استعمال أي كلمة. يمكن أن يقسم الدليل ترددات الصوت حسب الطريق الذي يريد أن يسلكه شريكه. كما يمكن أن يقوم بالتوقف عن إصدار الصوت كي يجعل شريكه يتوقّف عن الحركة عندما يرى ذلك مناسباً، وأن يبتعد أحياناً عن شريكه كي يختبر قدرته على تحديد مصدر الصوت، وقدرته على عدم التأثر بأصوات المرشدين الآخرين.
- **المرحلة الثانية:** نطلب الإستماع إلى التعليمات الجديدة والقيام بها دون توقّف ودون فتح الأعين، وهي بأنه يمكن الآن لكلّ دليل أن يُقلّد صوت دليل آخر، وهكذا إذا استطاع تقليد الصوت بدرجة كبيرة، يمكنه جذب شريك ذلك الدليل. ثمّ نطلب العودة إلى الحالة السابقة أي كل دليل مع شريكه الأصلي أيضاً دون توقّف أو فتح الأعين. بعدها يجري تبديل الأدوار، فمن كان مغمضاً عينيه يصبح دليلاً، وبالعكس.

تمارين الإحماء (التنشيط والتركيز)

<< الإحصار

يتوزع المشاركون(ات) على مجموعات من ٣ أشخاص، ويبقى مشارك وحيد (أو مشاركان حسب العدد) في وسط القاعة. يشبك شخصان من كل مجموعة أيديهما في العالي ويشكّلون بذلك «بيتاً» ويقف الشخص الثالث داخل «البيت». نشرح: عندما نقول كلمة «شخص»، يتحرك الأشخاص ويتركون بيوتهم، ليجدوا بيتاً جديداً يأوون داخله، وعندها، يمكن للشخص الذي هو دون بيت أن يجد فرصته في إيجاد بيت خالٍ قبل أن تُشغّل جميع البيوت. ثم نضيف: عندما نقول كلمة «بيت»، تتحرك «البيوت» لتبني نفسها فوق شخصٍ آخر بينما يبقى الأشخاص سَكَن البيوت في أماكنهم بانتظار أن يأتيهم «بيت». أما عندما نقول كلمة «عاصفة»، يتحرك الأشخاص والبيوت معاً ويفككون البنية الأساسية ويغيرون الأدوار، فالشخص الذي كان يشكّل جزءاً من «بيت» يمكن أن يلتقي مع شخص جديد ويركّب معه بيتاً جديداً، كما يمكنه أن يصبح «شخصاً» داخل البيت، وهنا أيضاً يمكن للشخص الذي هو خارج اللعبة أن يجد لنفسه مكاناً أكان في بناء البيت أم داخل البيت. (يمكن أن يطبق أيضاً بهدف بناء المجموعة).

<< المشي في المكان مع تعليمات معكوسة

يمشي المشاركون(ات) في المكان المُخصَّص للنشاط ويحاولون ملء كل الفراغات الموجودة فيه، ثم نقول كلمة «stop»، فيتوقف الجميع في مكانهم وينظرون إذا ما كان هناك من فراغات غير مشغولة كي ينتبهوا لذلك في الجولة القادمة. ثم نضيف تعليمات جديدة، فنعكس معاني التعليمات، مثلاً كلمة «stop» تصبح إشارة للمشحي، وكلمة «إمشوا» تصبح إشارة للتوقف. وبعد أن يتعود المشاركون(ات) على التعليمات الجديدة، ندخل تعليمات جديدة وهي التصفيق عندما نقول كلمة «صقوا»، ثم ذكر الأسماء عندما نقول كلمة «أسماءكم». ثم من جديد نعكس التعليمات فتصبح كلمة «صقوا» إشارة لذكر الأسماء، وكلمة «أسماءكم» إشارة للتصفيق، إضافة إلى استمرار تطبيق التعليمات السابقة المعكوسة الخاصة بالتوقف والمشحي. يمكن أن نطلب من أن أحد المشاركين(ات) أن يختار تعليمات جديدة ويطررها على المجموعة، وهذا يساعد على تفعيل مشاركة المجموعة من خلال إختيار فعل أو حركة يريد أحد الأعضاء التعبير عنها، وعلى إعطاء الفرصة للإبتكار وتطوير الثقة بالنفس

<< الريح تعصف

نشكّل دائرة من الكراسي على أن يقل عدد الكراسي عن عدد المشاركين بكرسي واحد (مثلاً إذا كان عدد المشاركين(ات) ١٢، نضع ١١ كرسيًا). نختار متطوعاً للوقوف في وسط الدائرة أو نبدأ بأنفسنا. يقول الشخص الواقف في الوسط « كل من فليبدّل مكانه الآن»، فبدّل كل من تنطبق عليهم هذه العبارة أماكنهم (لا يجوز الوقوف ثم معاودة الجلوس في نفس الكرسي)، وهكذا يجد الشخص الذي كان في الوسط مكاناً للجلوس أثناء تبادل الأماكن، ويبقى شخص جديد في وسط الدائرة فيعاود الكرة. (هذا التمرين يمكن أن يطبق بهدف التعارف أو التنشيط أو حتى التقييم. مثال على استخدامه بهدف التقييم، كأن نبدأ بالقول: «كل من أحب موضوع الجلسة اليوم فليبدّل مكانه الآن»، أو «كل من شعر بالملل اليوم في الجلسة...» أو « كل من يريد ان يعرف المزيد عن هذا الموضوع...»، وهكذا تصبح هذه اللعبة من إحدى طقوس المجموعة التي تتكرّر كل فترة).

تمارين التهدئة والختام أو التقييم

« بالون الطّفولة »

يتوزّع المشاركون(ات) في المساحة المخصّصة للنشاط، ويعبّرون بأجسادهم؛ يحاولون نفخ أجسادهم بالهواء وتضخيم وتوسيع حركة الجسد على شكل بالون منفوخ، حتّى يشعروا بفقدان التوازن، ثمّ يقومون بتنفيس حركتهم مع إخراج النّفس بصوت عالٍ وكالبالون تدريجيّاً إلى أن يلمسوا الأرض.

« التغذية الراجعة بكلمات »

نجلس في الحلقة ونطلب من كلّ مشارك(ة) أن يعبّر عن انطباعه عند نهاية الجلسة باستخدام كلمة أو كلمتين أو ثلاثة كلمات كحد أقصى.

« التغذية الراجعة المكتوبة »

نضع لوحة ورقية كبيرة في وسط الغرفة أو نعلّقها على الحائط أو اللوح، ونطلب من المشاركين(ات) أن يكتب كلّ بدوره كلمة أو عبارة تعبّر عما سيحمل معه من هذه الجلسة.

« لوحة المجموعة »

نضع لوحة ورقية كبيرة في وسط الغرفة أو نعلّقها على الحائط أو اللوح، ونطلب من المشاركين(ات) أن يرسم كلّ بدوره شيئاً ما يعبّر عما يشعر به الآن، ونطلب أن يحاول كلّ واحد(ة) أن يبني على ما رسمه الآخر الذي سبقه في التعبير.

« درجة الرضى »

نحدّد على الأرض علامة الصفر وعلامة ١٠، ونحدّد في وسط المسافة بينهما علامة ٥. ثمّ نطلب من المشاركين(ات) أن يحدّدوا درجة الرضى عن موضوع ما، من خلال تحديد موقعهم بين الصفر والعشرة والوقوف في هذا المكان دون التكلّم أو التعليق. يشير الرقم صفر إلى العلامة الدنيا وعشرة إلى العلامة القصوى. ويمكن تغيير المقياس حسب الحاجة، ووضع درجات من صفر إلى خمسة مثلاً. في حال عبّر الكثير من المشاركين(ات) عن درجة متدنية من الرضى تجاه موضوع ما، من الضروري التوقف والسماح لهم بالتعبير الشفهي والشرح، من أجل الإصغاء إلى اقتراحاتهم. مثال على المواضيع التي يمكن تقييمها: مدى الشعور بالراحة بعد الجلسة- مدى الإستفادة من الجلسة- مدى المرح ...

« أشكّل صورة بجسدي »

يقف المشاركون(ات) في الحلقة ونطلب منهم أن يديروا وجوههم إلى خارج الحلقة، ونقول كلمة عن الموضوع الذي نريد تقييمه/أو نريد ان يعبّر عنه المشاركون(ات)، ثمّ نطلب منهم أن يستديروا إلى داخل الدائرة وان يعبّر كلّ واحد عن تصوّره أو ما تعنيه له هذه الكلمة من خلال تشكيل صورة جامدة بجسده. مثال على بعض الكلمات من بعض المواضيع التي يمكن تقييمها عبر تشكيل صورة: الصّحة- توكيد الذات- الحقّ في الخصويّة- المراهقة- الصداقة- التغييرات الجسديّة- الثقة بالنفس- الحماية- حقّ المعرفة يمكن أن نطلب من أحد المشاركين(ات) أن يقترح كلمة إضافيّة من وحي الموضوع إذا أراد(ت)، لكي تجسّد المجموعة صورة هذه الكلمة. من الضروري أثناء هذا التمرين عدم الكلام والتعبير عن طريق الجسد.

« رسوم تعبّر عن مشاعري الآن! »

نحضّر أربعة رسومات مسبقاً: رسمٌ للشمس مشرقة وباسمة، رسمٌ لوجه الشمس نصفه مغطّى بغيمة زرقاء وعيونها مغمضة، رسمٌ لغيمتين زرقاوين متلاصقتين أو متجاورتين، رسمٌ لغيومٍ ملبّدة رماديّة ينزل منها حبات المطر وبينها يظهر البرق. نضع هذه الرسومات الأربعة على مسافات متساوية في المساحة (شكل مُرَبَّع)، ونطلب من المشاركين(ات) أن يمشوا في المساحة وينظروا إلى الرسوم. ثمّ أن يحدّد كلّ واحد منهم كيف يشعر الآن، ويختار الرسم الذي يعبّر بأقرب درجة عن حالته. بعد ان يحدّد الجميع أماكنهم، نطلب من الأشخاص الراغبين أن يتحدّثوا عن شعورهم في هذه اللحظة. نعطي فرصة للجميع ونحاول احتواء المشاعر المزعجة وغير المرغوبة. لا نجبر أحداً على التكلّم لكن نشجّع الجميع، من خلال تسمية كلّ شخص باسمه: « فلان، اتحبّ أن تشاركنا كيف تشعر الآن؟ ».

الملحق ج

بروتوكول وسياسة حماية الطفل الخاصين بـ Save the Children

مقدمة

لقد تمّ تطوير هذه الوثيقة لإستعمالها من قبل المنظّمات التي تريد إستخدام الوحدات المتعلّقة بالتربية على حقوق الصّحة الجنسيّة والإيجابيّة للأطفال واليافعين(ات). وهي تشمل سياسة حماية الطّفل التي طوّرتها منظمة Save the Children والبروتوكول المتعلّق بهذه السياسة بغية ضمان تطبيقها.

لا تحتاج المنظّمات التي تمتلك بروتوكولاً وسياسة داخليّين لحماية الطّفل إلى تطبيق هذه التوجيهات. يؤمن البروتوكول الحالي التوجيه بشأن:

١. القواعد والإرشادات الخاصة بحماية الطّفل للعاملين مع الأطفال بشأن ما لا يجب فعله، وما يجب دائماً أخذه بالإعتبار وسلوكيات أخرى غير مناسبة.
٢. ضمان معرفة الأطفال المشاركين في الدورات التربويّة ببروتوكول وسياسة حماية الطّفل.
٣. الآلية المتوقّرة للأطفال من أجل التّبلغ عن الشكاوى ومخالفات سياسة حماية الطّفل بشكل آمن وسري.
٤. آليّة الاستجابة لأيّ تبليغ عن مخالفة بسياسة حماية الطّفل.
٥. كفيّة المبادرة بإحالة الأطفال الذين هم في خطر أو ناجين من أشكال العنف المختلفة، والذين يحتاجون إلى دعم محترف.

بيان مهمّة منظّمة Save the Children

تسعى Save the children إلى أن تصبح منظّمة آمنة للطّفل.

يجب أن يتم إعلام كل من له علاقة بالمنظمة بمشكلة ومخاطر إستغلال الطّفل جسديًا وجنسيًا للأطفال الذين نعمل معهم. ويجب على Save the Children تقديم أقصى ما بوسعها من أجل منع حدوث هذه المشاكل، والتّبلغ عنها والإستجابة لها. وعلى موظّينا وممثلينا الآخرين دائماً إظهار أعلى معايير التّصرف تجاه الأطفال، ومعايير السلوك المحددة في هذا البروتوكول، والمتعلّقة بالحياة الخاصّة والمهنيّة لكلّ من الموظّفين والممثّلين.

إن إساءة معاملة الأطفال تتضمّن كلّ ما يقوم به الأشخاص، أو المؤسّسات أو العمليّات أو كل ما يفشلون بالقيام به أو الذي يؤدي الأطفال بشكل مباشر أو غير مباشر أو يُلحق الضرر بأفاق حمايتهم وتنميتهم الصحيّة حتى بلوغهم سن الرشد. يعني الإستغلال الجنسيّ أيّ إيذاء فعليّ أو محاولة إيذاء طفل في موقع ضعف، أو قوّة مختلفة، أو ثقة من أجل أهداف جنسيّة تتضمّن من دون حضر الربح المادي، أو الإجماعي أو السياسي من الإستغلال الجنسي للأخر.

سياسة حماية الطفل

يجب التوقيع على هذه الوثيقة وإرفاقها بعقد الشخص الذي سيعمل مع الأطفال

١. لا يجب إطلاقاً على العاملين أو غيرهم أن:

- ١.١. يضربوا الأطفال، أو بوجه آخر يعتدوا عليهم أو يؤذوهم جسدياً
- ١.٢. يشغّلوا الأطفال في نشاط جنسي، أو يقيموا علاقة جنسية مع أي شخص تحت سن ١٨ عامًا بغض النظر عن سنّ الرشد أو الاعتراف به محلياً. لا يعتبر الاعتقاد الخاطيء بعمر طفل دافعاً
- ١.٣. ينمّوا مع الأطفال علاقات قد تُعتبر في أي شكل من الأشكال إستغلالية أو مؤذية
- ١.٤. يتصرّفوا بطرق قد تكون مؤذية أو قد تعرّض الطفل الى خطر الإيذاء
- ١.٥. يستعملوا لغة، أو يقدّموا إقتراحات أو نصائح بطريقة غير ملائمة، أو مزعجة أو مؤذية
- ١.٦. يتصرّفوا جسدياً بأسلوب غير ملائم أو مغر جنسيّاً
- ١.٧. يجعلوا طفلاً/أطفالاً يعملون معهم يبقون طوال الليل في منزلهم من دون رقابة
- ١.٨. يناموا في الغرفة عينها أو على السرير عينه مع طفل يعملون معه
- ١.٩. يقوموا بأشياء للأطفال ذات طبيعة شخصية بإمكانهم القيام بها بأنفسهم
- ١.١٠. يتغاضوا عن سلوك أو يشاركون في سلوك غير آمن أو تعسّفي للأطفال حيث يكون هذا السلوك غير قانوني
- ١.١١. يتصرّفوا بطرق مشينة للأطفال، أو مذلة لهم، أو تستخف بهم أو تهينهم أو بوجه آخر يرتكبوا أي شكل من أشكال الإيذاء المعنوي
- ١.١٢. يعاملوا الأطفال بطريقة تمييزية، ويظهروا معاملة مختلفة غير عادلة أو يميّزوا أطفالاً معيّنين بإبعادهم عن أطفال آخرين

هذه اللائحة ليست لائحة مفصلة أو حصرية. والمبدأ هو وجوب تجنّب الموظفون للأعمال أو سلوكيات قد تشكّل سوء الممارسة أو سلوكاً تعسّفيّاً محتملاً.

٢. من المهمّ على الموظّفين والآخرين العاملين مع الأطفال أن:

- ٢.١. يعرفوا حالات قد تشكل خطراً ويديرها
- ٢.٢. يخططوا العمل ومكان العمل وينظّمهما فيخفّفوا بالتالي من المخاطر
- ٢.٣. يكونوا شفافين قدر الإمكان خلال العمل مع الأطفال
- ٢.٤. يضمنوا أنّ ثقافة الإنفتاح موجودة من أجل تمكين طرح ومناقشة أية مشكلة أو مخاوف
- ٢.٥. يضمنوا أنّ حسّ المساءلة موجود بين الموظّفين، فلا يتم التغاضي عن سوء المعاملة والتصرّف المؤذي
- ٢.٦. يتحدّثوا مع الأطفال عن تواصلهم مع الموظّفين أو مع الآخرين وتشجّعهم على التكلّم عن أية مخاوف
- ٢.٧. يميّنوا الأطفال عبر مناقشة حقوقهم، وما هو مقبول وغير مقبول، وما يمكنهم فعله في حال وقعت أية مشكلة
- ٢.٨. يحافظوا على معايير شخصية ومهنيّة عاليتين
- ٢.٩. يحترموا حقوق الأطفال ويعاملوهم بإنصاف وعدل ونبيل وإحترام

٣. بشكل عامّ، من غير الملائم:

- ٣.١. تمضية وقت طويل مع أطفال بمعزل عن الآخرين
- ٣.٢. أخذ الأطفال الى منزلكم، وبشكل خاص حيث سيكونون بمفردهم معكم
- ٣.٣. وضع أنفسكم في موقف حيث تكونون عرضة لادعاءات سوء السلوك

إسم المنشط(ة) أو الميسر(ة)

التاريخ: _____

إسم المنظمة أو المؤسسة

التاريخ: _____

بروتوكول حماية الأطفال

١. رفع مستوى الوعي

المدرّبون والمنشطون:

- يجب تدريب كل العاملين الميدانيين على هذا البروتوكول وسياسة حماية الطفل.
- عند إنتهاء التّدريب على كلّ مشترك تعبئة إستبيان قصير من أجل تقييم ما تم فهمه.(أنظروا المستند رقم ١ في نهاية هذا الملحق- إستبيان بروتوكول التبليغ والحماية للعاملين الميدانيين).

الأطفال وعائلاتهم:

- سيتمّ إعلام جميع الأطفال بمسؤوليات وواجبات الميسرين والمنشطين وفق سياسة حماية الطفل.
- سيؤمّن المدرّبون والمنشطون للأطفال رقمًا هاتفيًا مخصّصًا للشكاوى، يستطيع الأطفال استخدامه للتبليغ في حال تصرّف ميسر(ة) أو منشط(ة) بشكل يتعارض مع هذه السياسة.

كيف نعلّم الأطفال؟

هناك طريقتان:

أولًا:

على كلّ طفل لم يبلغ بعد ١٢ سنة إحضار معه/معها إستمارة الموافقة الموقّعة من قبل الأهل والطفل عند بداية الجلسات التثقيفية. هل سبق لكم أن أرسلتم طفلكم الى مكان لا تعرفون ما سيحصل فيه وإذا كان المكان آمنًا؟ لهذا السّبب لدينا إستمارات الموافقة! توفر إستمارة الموافقة شرحًا عن التّشاط (الأنشطة) الذي سينظّم للطفل ووصفًا مختصرًا لسياسة حماية الطفل. يجب أن تستلم العائلة هذه الإستمارة قبل بدء الجلسات التثقيفية بغية إعطائها الفرصة للتّفكير وإتخاذ القرار بشأن مشاركة الطفل أم لا. كما يجب على الطفل أن يوقّع على الإستمارة عينها لأنّ رأيه/ها يعتبر أيضًا هامًا. يستطيع الأطفال البالغين ١٢ سنة وما فوق توقيع إستمارة الموافقة بأنفسهم ولكن يجب على الميسر أو المنشط أن يسأل الأطفال قبل بدء الجلسات التثقيفية إذا ما زالوا يريدون المشاركة، وإن أجابوا بالنفي، يجدر بهم عدم الشّعور بالخجل واستعمال حقهم بإتخاذ قرارات مناسبة ومغادرة برنامج الجلسات التثقيفية. (أنظروا الملحق ه- نموذج عن استمارة الموافقة)

ثانيًا:

قبل أن يبدأ الميسر(ة) أو المنشط(ة) ببرنامج الجلسات التثقيفية مع الأطفال عليه إطلاعهم على سياسة حماية الطفل التي وقّعوا عليها. يمكن القيام بذلك من خلال إخبار الأطفال بالتالي:

عليكم معرفة أنّ كلّ موظّف في منظّمتي يوقّع على ورقة خاصّة يتعهّد فيها بالتصرّف بطريقة معيّنة عندما يعمل مع أطفال ويافعين(ات) لم يبلغوا بعد ١٨ عامًا.

في هذه الورقة، يتعهّدون بأنّهم لن:

١. يضربوا الطفل ويوبّخوه، ويحملون عبأ بوجهه ويعاقبوه
٢. يطلبوا من الأطفال القيام بأشياء لهم، سيحصلون من خلالها على المال أو أشياء ماديّة أخرى
٣. يقولوا كلمات سيئة وأشياء تجعل الأطفال يشعرون بالإساءة والحزن
٤. يمضوا الوقت في منزل الطفل أو يحضروه الى منزلهم
٥. يظهروا أفضليّة لبعض الأطفال وليس آخرين على سبيل المثال، عدم السّماح لبعض الأطفال بالتكلّم خلال التّمرين والألعاب أو إظهار إعجاب لبعض الأطفال من خلال لمس أكتافهم والقول جيّد جدًا أو إعطائهم هدايا مميّزة ومدحهم
٦. يطلبوا من طفل(ة) ما أن يكون/تكون زوجته/زوجها

ولكن، في حال رأيتم شيئًا كهذا يحصل، يحقّ لكم أن تُخبروا منظّمتي لأنّ هناك شخصّ واحد له دور مميّز في أخذ الشكاوى من الراشدين والأطفال.

علوّة على ذلك، سيقوم المنشط(ة) بإلصاق سياسة حماية الطفل ورقم الهاتف على الحائط.

٢. إجراءات التبليغ والإستجابة

يحقّ للأطفال وأهاليهم أو أوصياء آخرين التبليغ إذا تصرّف أيّ عامل ميدانيّ بشكل يتعارض مع سياسة حماية الطّفل. يتحمّل كل من وقّع على السياسة مسؤوليّة التبليغ عن مخالفة هذه السياسة.

تقوم كلّ منّظمة تقرّر تطبيق سياسة حماية الطّفل بتعيين هيئة تنسيق لها. وتكون هذه الهيئة مسؤولة عن تلقّي الشكاوى من الزملاء، والأطفال، والأهالي وآخرين يودّون التبليغ عن مخالفات تجاه السياسة.

سيكون لهيئة التنسيق هاتف مع رقم خاصّ بها، وهو الذي يقدّم للأطفال خلال الجلسات التثقيفية وللعاملين في حال كانوا في موقع يمكنهم من التبليغ.

ما العمل إذا تسلمتم تقريرًا ما؟

<< الخطوة الأولى:

تتأكد هيئة التنسيق من جمع المعلومات التالية:

- تاريخ المكالمة الهاتفية، وزمانها ومكانها
- من الشّخص المتّصل (طفل يحضر الجلسات، أو والده أو والدته، أو مشاركون آخرون في الجلسات أو الميسّر، إلخ....) وإسمه/إسمها
- ما هي الشّكوى
- تفاصيل عن الحادث تتضمّن المكان، والزمان، والأشخاص المتواجدين والواقعة التي أدّت الى تقديم الشّكوى. (أنظروا المستند رقم ٢ في نهاية هذا الملحق – إستمارة توثيق الشكاوى)

هامّ جدًّا:

- يجب تعبئة الإستمارة باليد فقط. لن يكون هناك نسخ إضافية للتقرير عنه.
- تحفظ الإستمارة مع رئيس المنظمة في مكان آمن من أجل حفظ سرّيّة المعلومات المكتوبة فيها.

<< الخطوة الثانية:

يجب التبليغ عن القضية مع كلّ الأدلّة الى مدير منّظمتكم فورًا، شخصيًا أو عبر الهاتف لحفظ السّرّيّة. سيطلب المدير موعدًا مع هيئة التنسيق، وجهاً لوجه، لفهم الحدث بشكل أفضل.

<< الخطوة الثالثة:

يتخذ القرار بالخطوة الواجب اتباعها بشكل مشترك:

- إذا كانت الحالة تتطلب التحقيق، يقرّر الفريق الإجراءات التي يجب إتخاذها من أجل ضمان أمن الموظّفين المتورّطين بالحالة أوّلًا؛ المستفيد و المتهم.
- يجب على التحقيق أن يكون سرّيًا، ويجب عدم الكشف إطلاقًا عن هويّة الأشخاص المتورّطين.

هامّ جدًّا:

إذا لم يؤخّد التحقيق الإدّعاءات، تُتلف الإستمارة. وإذا أكّد التحقيق الإدّعاء، يتعامل الفريق الإداري مع الإستمارة وفق تعليمات الدليل الإداري.

<< الخطوة الرابعة:

يتخذ الفريق الإداري الإجراء المناسب للإستجابة.

<< الخطوة الخامسة:

يتم توثيق تفاصيل الحالة في الإستمارة المرفقة. (أنظروا المستند رقم ٣ في نهاية هذا الملحق – إستمارة توثيق التقارير).

إجراءات التبليغ

إذا كنتم قلقين بشأن سلامة طفل ما، وإذا رأيتم أو علمتم بمخالفة أحد من زملائكم لسياسة حماية الطفل

ناقشوا مع هيئة التنسيق المعيّنة قلقكم في اليوم عينه

تُبَلِّغ هيئة التنسيق على الفور المدير الذي سيبادر إلى الاجتماع بها وجهاً لوجه.
تجربى كل الإتصالات عبر الهاتف أو وجهاً لوجه فقط، وليس عبر البريد.

يقرر المدير ما إذا كان الإدعاء يتطلّب التحقيق، كيف سيتمّ ذلك ومن قبل من.
تكون سلامة الشّخص المتّهم، والطفل المعنّي والمبلّغ من أولى الإهتمامات.

٣. المبادرة بالإحالة

قد يحدث أن يلاحظ الميسر(ة) خلال تنفيذ الجلسات التثقيفية مع الأطفال، إشارات سلوكية أو جسدية لعنف جسدي أو عنف نفسي، أو إعتداء جنسي أو إستغلال أو إهمال. يوفّر المستند رقم ٤ (مصفوفة للتقييم التمهيدي) لائحة غير شاملة عن إشارات جسدية وسلوكية لأشكال العنف ضدّ الأطفال.

على المدربين القيام بالخطوات التالية في حال مواجهة حالة كهذه خلال إنجاز عملهم:

<< الخطوة ١:

تدوين عمر الطفل، وجنسه، وتكوين العائلة، وإشارات لاحظوها وغيرها من المعلومات ذات الصلة بالطفل. ومن ثمّ، الإتصال بهيئة التنسيق التابعة لمنظمتهم. تقوم هيئة التنسيق بتوثيق المحادثة مع المدرب وفق المستند رقم ٣.

<< الخطوة ٢:

تبلغ هيئة التنسيق المدير عن الحالة ويدرسانها معًا بالإستناد الى المعلومات التي تمّ جمعها ويقرران اتباع إجراء واحد أو أكثر من الإجراءات التالية:

أ. طلب المزيد من المعلومات المتعلقة بالحالة

ب. رفض الحالة

ج. تحويل الحالة الى رعاية متخصصة

<< الخطوة ٣:

تكون هيئة التنسيق مسؤولة عن الاتصال بالميسر(ة) من أجل:

أ. طلب المزيد من المعلومات عن الحالة؛ تتصل هيئة التنسيق بالميسر(ة) وتطلب منه جمع المعلومات المطلوبة.

ب. رفض الحالة؛ تكون هيئة التنسيق مسؤولة عن إعلام الميسر(ة) بالقرار الذي أدى الى إتخاذ قرار كهذا.

ج. إحالة القضية الى رعاية متخصصة؛ أي هيئة التنسيق، أو المستوصف، أو مقدّمي رعاية متخصصين آخرين والتي تتم إحالة الطفل إليهم. وتبلغ هيئة التنسيق العامل الميداني بهذا القرار.

<< الخطوة ٤:

تكون هيئة التنسيق مسؤولة عن التّواصل مع العيادة الصحية أو مقدّم خدمة آخر محدّدين. ويتحمّل الميسر(ة) وهيئة التنسيق مسؤولية ضمان عدم تداول هوية الطفل مع الكثير من الفاعلين.

<< الخطوة ٥:

تكون هيئة التنسيق مسؤولة عن الإتصال بالعيادة الصحية أو مقدّم خدمة آخر للحصول على معلومات جديدة حول الحالة.

<< الخطوة ٦:

يتم توثيق تفاصيل الحالة بالإستمارة المرفقة، (أنظروا المستند رقم ٣).

مستند رقم ١-

استبيان بروتول التبليغ والإحالة للعاملين الميدانيين

إسم المشارك بالجلسات التثقيفية:

تاريخ التدريب:

المكان:

البيان	صح	خطأ	إذا كان البيان خاطئ الرجاء كتابة الإجراء الصحيح
١. يطبّق البروتوكول فقط لحماية الموظّفين الأطفال			
٢. يوفّر البروتوكول مبادئ توجيهية للميسّرين(ات) وللموظّفين آخرين في منظّمتي			
٣. للتأخّذ من وعي الأطفال والعائلة نرسل لهم نسخة عن البروتوكول الى عنوان منزلهم			
٤. لا يُسمح للأطفال باستخدام رقم الهاتف المخصّص لتقديم الشكاوى ولا يتوجّب على الميسّرين(ات) التبليغ عن مخالفة السياسة			
٥. لقد تمّ تفعيل خمسة أرقام هاتفية لتقديم الشكاوى في جميع أنحاء البلد			
٦. تكون هيئة التنسيق مسؤولة عن الردّ على رقم الهاتف المزوّد			
٧. تحيل المنظمة كلّ حالة إلى الشرطة			
٨. لبدء إحالة الأطفال أنتم بحاجة الى الإتصال بأقرب عيادة صحية أولية			
٩. سوف تُحال كلّ حالات الأطفال التي سلّط الميسّرون(ات) عليها الضوء			
١٠. يتولّى العاملون الميدانيون الإتصال بالشخص المتخصّص الذي سيدعم الطفل			

شكراً جزيلاً!

مستند رقم ٢ - إستمارة توثيق الشكاوى

هامّ جدًا: يجب كتابة هذه الوثيقة باليد فقط. لا تقوموا بأيّ نسخ إضافية لهذه الوثيقة!

تاريخ المكالمة الهاتفية، وزمانها ومكانها:

إسم الشخص المتّصل:

وصف الشخص (طفل مشارك في مجموعة مناقشة محورية، والد أو والدة طفل مشاركين في مجموعة مناقشة محورية، مشاركون آخرون في مجموعة المناقشة المحورية، عامل ميدانيّ، إلخ...):

.....
.....
.....

وصف الشكوى:

.....
.....
.....
.....

تفاصيل عن الحدث بما في ذلك المكان، والزمان، والأشخاص الحاضرين، والحادثة التي أدت الى تقديم الشكوى:

.....
.....
.....
.....

مستند رقم ٣ -

إستمارة توثيق التقارير

هامة جدًا: لن يتم ذكر معلومات شخصية متعلّقة بالشخص الذي قدم الشكوى أو الشخص المتورّط في القضية المُبلّغ عنها في هذه الوثيقة!

النتيجة النهائية	الخطوات المتخذة	وصف مختصر عن الشكوى	تاريخ الشكوى

يتم إرسالها عند إنتهاء مرحلة جمع البيانات الميدانية إلى مدير المنظمة في البلد

مستند رقم ٤ -

مصفوفة للتقييم التمهيدي

تتضمن المصفوفة التالية إشارات وأعراض أشكال العنف ضدّ الطفل. وتمّ توسيعها من أجل مساعدة العاملين الميدانيين والمتخصصين الآخرين في الكشف عن أطفال بحاجة الى رعاية متخصصة. قد يؤدي هذا التقييم التمهيدي الى تقييم إضافي للحالة من أجل التأكد إن كان الطفل قد تعرّض الى أي شكل من أشكال العنف أو إن كان في خطر التعرض لذلك.

خلال المراقبة، يجب تحديد أكثر من عارض واحد من العوارض التالية:

عوارض نمو	عوارض جسديّة	نوع الإعتداء
<ul style="list-style-type: none"> • نقص تركيز في الصّف • عدوانيّة • خوف من أصوات مفاجئة • إستفزاز • تقلب بالمزاج • شتم متكرّر وإستعمال لغة الكبار 	<ul style="list-style-type: none"> • إصابات جسديّة • علامات وندوب • تعب • خسارة أو زيادة وزن مفاجئة • أفعال غير منسّقة • تبوّل غير إراديّ إذا إرتبط بخوف • إضطرابات في النطق • نوم متقطع • إضطرابات في تناول الطّعام 	<p>عنف جسديّ ومذلّ وتنمير</p> <p>ملاحظة: تكون في غالبية الأحيان مُلحقة بإساءة لفظيّة، أي إهانة الطّفل، ومناداته بأسماء سيّئة وإزعاجه بشدّة.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تجنّب الإتصال الجسديّ والنّظريّ، خاصّة مع الكبار في السنّ ومع مقدّمي الرّعاية • جبن • نقص التّركيز • تغييرات مفاجئة بالمزاج (في فترة قصيرة من الزّمن) من الفرح وكون الطّفل اجتماعيًا جدّا الى العزلة • نوم متقطع • مفردات غير ملائمة للطّفل مع تعابير جنسيّة 	<ul style="list-style-type: none"> • وضعيّة جسد خاطئة، وإحناء الكتفين نحو الدّاخل والنظر الى الأرض دوماً • ارتداء طبقات عديدة من الملابس بطريقة غير مرتّبة لإظهار جاذبيّتهم أو عدم لفت الانتباه • إهمال النظافة الشخصيّة • خسارة أو زيادة وزن مفاجئة • إصابات في المنطقة التناسليّة • حكاك في المنطقة التناسليّة • حمل • تبوّل لا إراديّ 	<p>إعتداء جنسيّ</p> <p>ملاحظة: يعدّ الأطفال الذين هم ضحايا للإعتداء الجنسيّ هدفًا سهلًا للتنمير والعنف من قبل الكبار الذين لا يفهمون سلوكيّاتهم الغريبة.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • إنعزال وحنن • نقص الثقة بالنّفس • نقص في التّركيز • عدوان وإستفزاز بسهولة • إزعاج كبير في الصّف • طلب مستمرّ من مقدّمي الرّعاية للإنتباه • نقص في التّركيز • عدوان وإستفزاز بسهولة • تغييرات مفاجئة بالمزاج (في فترة قصيرة من الزّمن) من الفرح وكون الطّفل اجتماعيًا جدّا الى العزلة • نوم متقطع 	<ul style="list-style-type: none"> • مظهر جسديّ غير مرتّب • إهمال النظافة الشخصيّة • جوع • تعب • إرهاق جسديّ • أعين نعسة مع انتفاخ • إصابات عرضيّة كجروح في اليدين وأماكن أخرى • خسارة وزن 	<p>إهمال وإستغلال</p> <p>ملاحظة: يرافق الإهمال والإستغلال في غالبية الأحيان عنف جسديّ ومهين؛ ويعدّ الأطفال المنبوذون بخطر الإنقطاع عن الذهاب إلى المدرسة والإعتداء الجنسيّ بسبب تمضية وقت خارج المنزل من دون إشراف</p>

مستند رقم ٥ -

إستمارة توثيق الإحالة

التاريخ والمكان:

هيئة التنسيق:

إسم العامل الميداني:

رقم هاتف العامل الميداني:

١. عمر الطّفل: وجنسه:

٢. تركيب العائلة (عدد أفراد العائلة الذين يعيشون مع الطّفل، وصف قصير عن الحالة الاجتماعيّة والإقتصاديّة للعائلة)

.....

.....

٣. إشارات ملحوظة للعنف

.....

.....

٤. معلومات أخرى متعلّقة بالموضوع

.....

.....

خاص بهيئة التنسيق المسؤولة عن سياسة حماية الطّفل - الإجراء الموصى به:

.....

.....

متابعة:

.....

.....

الملحق هـ

نموذج عن إستمارة الموافقة للوالدين (أو أولياء الأمور)

أعزّاءنا أهل الطفل(ة) أو اليافع(ة) [إسم الطفل/اليافع] المحترمين،
تقدّم مؤسستنا [إسم المؤسسة/الجمعية] برنامجاً تثقيفياً خاصاً بصحة الأطفال واليافعين(ات) انطلاقاً من مبدأ حقوق الأطفال. يهدف البرنامج الى تعزيز المعرفة لدى الأطفال واليافعين من أجل حماية أنفسهم من أي أذى يمكن أن يتعرضوا له. نسعى لتحقيق هذا الهدف من خلال تطوير معرفة الأطفال واليافعين(ات) بجانب مهمّة من الصحة وهو الصحة الجنسيّة والإنجابيّة، ومن خلال تطوير مهاراتهم في اتخاذ القرارات الواعية والسليمة وفي التعامل مع التغييرات والتطورات التي يختبرونها في مرحلة المراهقة.

بالإضافة للأطفال واليافعين(ات)، يتوجّه هذا البرنامج أيضاً الى الأهل والعاملين مع الأطفال واليافعين(ات)، بهدف التعاون على تطوير معرفة ومهارات أبنائكم وبناتكم، كي يكونوا قادرين على الإعتناء بأنفسهم وحماية أنفسهم.

سوف يطبّق هذا البرنامج التثقيفي من خلال مشاركة أبنائكم وبناتكم بعدد معيّن من الجلسات الدورية، وستتناول هذه الجلسات مواضيع مثل الصحة وحقوق الطفل، مرحلة المراهقة والنمو الجسدي والفكري والعاطفي والاجتماعي، الجهاز التناسلي ووظائفه، النظافة الشخصية، المهارات الحياتيّة التي تساعد الأطفال واليافعين(ات) على الشعور بالثقة والتعبير عن الذات وحماية أنفسهم، والخدمات والمراكز الصحيّة والتربويّة التي تلائم الأطفال واليافعين(ات) والتي يمكنهم أن يقصدوها.

تيسّر الجلسات من قبل العاملين في [إسم الجمعية/المؤسسة] الذين تم تدريبهم على هذا العمل، والذين وقّعوا على سياسة خاصّة لحماية الطفل. إنها وثيقة تنص على وجوب تصرّف عاملينا بأسلوب محترم ومهنّي مع جميع الأطفال الذين يعملون معهم.

نحن نعي أهمية دوركم كأهل في توفير التربية الملائمة لأبنائكم وبناتكم، لذلك نحن نقدر تعاونكم، ونأمل أن تشجّعوا أبناءكم وبناتكم على الإستفادة من هذا البرنامج التثقيفي.

سيتمّ تنفيذ الدورات في المكان التالي:

إسم المكان وعنوانه:

يمكنكم أن تشاركوا أيضاً بدوركم في الجلسات المخصّصة للأهل والإستعلام عنها من خلال الإتصال بـ [إسم الشخص المسؤول ورقم هاتفه و/أو عنوان المؤسسة]

إذا كنتم موافقين على مشاركة إبنكم/بناتكم [إسم الطفل/اليافع] في البرنامج التثقيفي حول الصحة الجنسيّة والإنجابيّة، نرجو منكم أن تعيدوا لنا هذه النسخة موقّعة من حضرتكم.

مع خالص تقديرنا وشكرنا

توقيع الطّفل/اليافع(ة):

توقيع المؤسسة

توقيع الأهل:

التاريخ والمكان:

الملحق و

لوائح بالمراكز والخدمات المتوفرة

في أراضي فلسطين المحتلة:

الحركة العالمية للدفاع عن الأطفال - فرع فلسطين

طبيعة الخدمات المقدّمة

- المراقبة الجادة والمستمرة لانتهاكات حقوق الأطفال في فلسطين وتوثيقها.
- تمثيل الأطفال والأحداث في المحاكم والدفاع عن حقوقهم المنتهكة.
- تقديم استشارات وخدمات قانونية للعائلات المحتاجة لحماية حقوق أطفالهم.
- تنظيم حملات توعية وثقافة اجتماعي تتعلق بحقوق الأطفال.
- الدفاع عن حقوق الأطفال داخل المجتمع الفلسطيني على كافة المستويات.
- العمل على تمكين الأطفال وتفعيل مشاركتهم في الحياة الاجتماعية وصنع القرار.

العنوان

عمارة السرطاوي
الطابق الثالث
شارع الخلفاء
سطح مرجيا
البيرة/رام الله

٢٢٤٢٧٥٣.



Info@dci-pal.org
http://www.dci-pal.org



جمعية رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

طبيعة الخدمات المقدّمة

- معالجة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في التخاطب والكلام، والاطفال الذين يعانون من إعاقات عقلية بسيطة وحالات الشلل الدماغي وذوي صعوبات التعلم

العنوان

شارع رفديا
نابلس

٢٢٣٨٦٠٩٧



Info@ccsns.org
http://www.ccsns.org



مركز المصادر للطفولة المبكرة

طبيعة الخدمات المقدّمة

- التجاوب مع حاجات الأطفال الطارئة في ظل الأزمات التي يحيها المجتمع الفلسطيني
- استثارة الوعي المجتمعي بشكل عام، والأسرة بشكل خاص، حول حقوق الطفل
- السعي لتطوير منظور سوي في تربية ورعاية الطفولة المبكرة
- إجراء بحوث في سيكولوجية الطفولة وبرامج الطفولة المبكرة

العنوان

القدس
بيت حنينا
شارع أردشير
رقم ٣

٢٦٥٦٤٣



http://www.ecrc-jer.org/arabic.php



مركز الإرشاد والتدريب للطفل والأسرة

طبيعة الخدمات المقدمة

- خدمات وقائية
- خدمات إرشادية وعلاجية
- خدمات تدريبية
- خدمات دراسات وأبحاث

العنوان

١٥٣ شارع المهدي
بيت لحم

.٢٢٧٧.٤٨٩



gtc@gtc.ps

http://www.gtc.ps



قرية الأطفال SOS

طبيعة الخدمات المقدمة

توفير الدعم للعائلة والبيت الآمن للأطفال

العنوان

شارع هيرمان
جيمنير، بيت لحم

.٢٢٧٤٢٢٦٧



info@sos-palestine.org

www.sos-palestine.org



جمعية تنظيم وحماية الأسرة

طبيعة الخدمات المقدمة

- تقديم خدمات عديدة متخصصة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية
- تقديم خدمات طبية ومخبرية وخدمات الإرشاد والتوعية

العنوان

شارع الأخطل
الصغير - القدس

٢٢٨٣٦٣٦٠٢



info@pfppa.org

http://www.pfppa.org



المركز الفلسطيني للإرشاد

طبيعة الخدمات المقدمة

تقديم خدمات نفسية واجتماعية وتربوية للأطفال

العنوان

القدس
البلدة القديمة
شارع الهلال

.٢٦٥٢٢٢٧٢



pcc@palnet.com

http://www.pcc-jer.org



مركز المرأة للإرشاد القانوني

طبيعة الخدمات المقدّمة

- خدمات الإرشاد القانوني والاجتماعي والنفسي للنساء والفتيات ضحايا العنف والاعتداءات والانتهاكات المختلفة لحقوقهن.
- توفير الأدوات ووسائل الدعم والإسناد المختلفة للنساء في مواجهة الاعتداءات والانتهاكات.
- بيت الأمان: بيت للطوارئ لإيواء النساء والفتيات اللواتي يتعرض للعنف والتهديد على حياتهن. ويسهم في الحفاظ على حياتهن من القتل، وخاصة القتل على خلفية ما يسمى بالشرف.

العنوان

رام الله
بطن الهوى
شارع وديعة
شطارة

.٢٢٩٥٨١٤٧



info@wclac.org



طبيعة الخدمات المقدّمة

تقديم المساندة والدعم والإرشاد للأطفال والشباب والشابات الذين يتعرضون لأي شكل من أشكال العنف والإساءة والإهمال من خلال خط حماية الطفل الفلسطيني المجاني ١٢١ الذي هو عنوان ومصدر أساسي لتحويل المتوجهين إلى خدمات متعددة ومتخصصة أخرى يحتاجونها.

العنوان

رام الله والقدس

.٢٢٤١٨١٠٠



info@sawa.ps

121@sawa.ps

<http://www.sawa.ps/ar>

في لبنان:

البرنامج الوطني لمكافحة السيدا
في لبنان/ وزارة الصحة بالتعاون مع
منظمة الصحة العالمية

٣٩٩٦٦٠

٣٦٠١٤٧

فاكس: ٣٦٠١٣٣

wholeb@inco.com.lb



طبيعة الخدمات المقدّمة

- وقاية
- تقديم العناية والمشورة (تدخّل إجتماعي و صحي)

العنوان

بناية ميموزا
شارع كينيدي
ص ب ٣٩١ هـ
بيروت - لبنان

جمعية العناية الصحيّة

.٤/٨٢٤٢٨٠

.٤/٨٢٤٢٨١

sidc@cnrs.edu.lb



طبيعة الخدمات المقدّمة

- توعية
- مساعدات مالية
- الوقاية من الإدمان على المخدرات
- الخدمات المنزلية التمريضية المهنية مع الخدمات التعليمية المتكاملة
- تدريب الشباب
- مشاركة الأطفال

العنوان

سن الفيل
بيروت - لبنان

مؤسسات الإمام الصدر

+ ٩٦١ ٧ ٤١٦٠

+٩٦١ ٣ ٧٤١٦٠

فاكس: +٩٦١ ٧ ٣٤٣٣١٢

sadr@dm.net.lb

info@imamsadrfoundation.org.lb



طبيعة الخدمات المقدّمة

- تنمية القدرات الاجتماعية والاقتصادية المتكافئة
- التمكين
- تهيئة الظروف والمناخات المناسبة لترسيخ ثقافة الانفتاح والتلاقي والتوافق على بناء المجتمع العادل حيث تكافؤ الفرص والمساءلة والمشاركة بغض النظر عن المعتقد أو اللون أو الجنس

العنوان

الفرع الرئيسي
المجمع الثقافي
مقابل استراحة
صور
صور- لبنان

مؤسسة عامل

+٩٦١ ١ ٣١٧٢٩٤

+٩٦١ ١ ٣١٧٢٩٣

فاكس: +٩٦١ ١ ٣٠٥٤٦٦

info@amel.org.lb



طبيعة الخدمات المقدّمة

- تحقق التعلم
- نشاطات تعليمية وبرامج دعم نفس-اجتماعية ونشاطات ترفيهية تساهم بمكافحة التسرب
- نشاطات تربوية وترفيهية للأطفال
- توعية

العنوان

المراكز في بيروت: برج
البراجنة- المشرفية-
حي السلم- حارة
حريك- عين الرمانة
- الشياح
المراكز في البقاع:
شمصطار- كامد
اللوز- عرسال- العين

مبنى عامل شارع ابو
شقرا المصيطبة
بيروت، لبنان

المراكز في جنوب
لبنان: البارورية-
الخيّام- صور- قبل
السقي

جمعية المقاصد الخيرية
الإسلامية في بيروت -
المكتب الصحي المقاصدي

طبيعة الخدمات المقدّمة

- توفير رعاية صحية شاملة
- توفير خدمات رعاية الامومة والطفولة
- توعية صحية
- برامج اجتماعية ووقائية

العنوان

ص.ب.: ٥٨٣٢-١١
رياض الصلح،
بيروت ٢٢٠٠ ١١.٧
لبنان
تتوزع مراكز
ومستوصفات
المكتب الصحي
في بيروت، الجنوب،
ووادي خالد في عكا

+٩٦١ ١ ٣١٣٣٧٠
فاكس: +٩٦١ ١ ٧٠٥٠٨



مؤسسة الرؤية العالمية في لبنان

طبيعة الخدمات المقدّمة

- تمكين
- مشاركة الأطفال
- توعية على حقوق الطفل وحمايته من العنف
- معالجة أسباب النزاع والمآسي

العنوان

فيلا سنيورة
المنتزه
بيت مري
المتن

+٩٦١ ٤ ٤٠١٩٨٠ / ١/٣
فاكس: +٩٦١ ٤ ٤٠١٩٨٢



info@worldvision.org.lb



في اليمن:

جمعية الخدمات الإجتماعية

طبيعة الخدمات المقدّمة

- دعم الأسر الفقيرة وكفالة الأيتام
- تدريب وتأهيل قطاع الفتيات
- وحده الاستشارية للايدز
- تعليم الأطفال
- خدمات صحية أولية
- تنمية قدرات الشباب

العنوان

الشيخ عثمان
عبدالقوي امام
مدرسة الفجر
عدن

رصينه ياسين ٧٧٣٨٤٣٢٣



Rasena_13@hotmail.com



مركز الطفولة الأمنة

طبيعة الخدمات المقدّمة

- إيواء أطفال الشوارع
- الإستقبال النهاري لأطفال الشوارع وتوفير الغداء لهم
- النشاطات التعليمية والترفيهية
- إحالة اطفال الشوارع إلى وزارة الشؤون للحصول على الإعانة الشهرية
- استخراج شهادات الميلاد لأطفال الشوارع وإلحاقهم بالمدرسة
- تأسيس مركز الأسرة والطفل لتقديم خدمات الحماية والتعليم للأطفال

العنوان

معلا دكا بجوار
معهد النور
للمكوفين
عدن

هيام مبارك ٧٧٧٢٥٤٨٣١

٩٦٧٢٢٢١٩٨٨



Saeedchild_2@yahoo.com



جمعية حماية الأطفال من الإنحراف

طبيعة الخدمات المقدّمة

- تقديم مساعدات للأطفال المحرومين والمعرضين للإنحراف في التعليم، الإعانة الإجتماعية
- تقديم أنشطه ترفيهية وتعليمية
- رصد حالات العنف ومعالجتها
- تأسيس مركز الأسرة والطفل لتقديم خدمات الحماية والتعليم للأطفال

العنوان

إنماء عمارة رقم
١٥١ شقة رقم ٢
عدن

لوله سعيد ٧٧٠٧٦٠١٢٦



Loola_saeed@yahoo.com



جمعية مكافحة عمالة الأطفال

طبيعة الخدمات المقدّمة

- تقديم الخدمات الإجتماعية الشاملة
- تقديم دروس محو الأمية
- حملات توعويّة
- تدريب الأطفال حول حقوق الأطفال
- رصد ومسح عمليات الإتجار بالأطفال وإحالة الأطفال إلى دور الرعاية

العنوان

المنصوره بجانب
المجلس المحلي
عدن

٧٧٠٦٢٤٥٨٣



Loola_saeed@yahoo.com



جمعية ذوي الإحتياجات الخاصة /لحج

طبيعة الخدمات المقدّمة

- تدريب الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة ودمجهم في المجتمع
- الترويج لحقوق الطفل
- تقديم الإحتياجات الأساسية للطفل المعاق

العنوان

مكتب الشؤون
الإجتماعية
والعمل/لحج

شبل ناصر ٧٧٧١١٩٣٥٧



cbrlahij@hotmail.com



قسم الإدارة القانونية /إتحاد نساء
اليمن لحج

طبيعة الخدمات المقدّمة

- تمثيل المرأة في المحاكم
- تقديم استشارات قانونية
- تولّي قضايا حماية الطفل

العنوان

الحوطه جوار
الجهاز المركزي
للرقابة/لحج

عبير فريد عبد ٧٣٤٩٨٢٩٩٤



Womenunionlh1@yahoo.com



مفوضية المرشدات

طبيعة الخدمات المقدّمة

- إقامة دورات تدريبية حياتية
- تدريب حول الإسعافات الأولية
- مساعدة المجتمع في مجالات الصحة والتعليم
- أنشطة ترفيهية للفتيات
- دروس محو الامية

العنوان

مكتب الشباب
والرياضة

فاتن سلام ٧٧٧٢٣٧٣٨٤



fatinsalam@yahoo.com



جمعية ذوي الإحتياجات الخاصة

طبيعة الخدمات المقدّمة

- تأهيل المعاقين من خلال التدخل المبكر
- صناعة الأطراف الاصطناعية
- تقديم العلاج الطبيعي
- توفير أدوات مساعدة للمعاقين

العنوان

المنصوره
بجوار مستشفى
٢٢ مايو

ليلي باشميلة ٩٦٧٢٣٤٩٠٦٥



قسم الإدارة القانونية /إتحاد نساء
اليمن عدن

طبيعة الخدمات المقدّمة

- تمثيل المرأة في المحاكم
- تقديم إستشارات قانونية
- تولي قضايا حماية الطفل

العنوان

كريتر بجوار مكتب
الشؤون الإجتماعية
والعمل

فاطمه مريسي ٧٧٧٢٨٣٣٦٣



المصطلحات

أ

إتفاقيّة حقوق الطفل: معاهدة دولية أي إتفاق بين الدول المنضمة الي الأمم المتّحدة والتي وقّعت عليه (ما عدا الصومال والولايات المتّحدة). هذا الإتفاق «يعترف بالحقوق الإنسانية للأطفال. تعرّف الإتفاقيّة الطفل بأنه كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة. وتُلزم إتفاقيّة حقوق الطفل الدول الأطراف (الموقعة على الإتفاقيّة) استناداً إلى القانون الدولي، بأن تكفل جميع الأطفال، دون تمييز. الاستفادة من جميع التدابير والإجراءات الخاصة بالحماية، وتمكينهم من الحصول على التعلّم والرعاية الصحية؛ وتوسيع الفرص المتاحة لهم لبلوغ الحدّ الأقصى من قدراتهم ومعارفهم ومهاراتهم؛ والنماء في بيئة تزدهو بالسعادة والحب والتفاهم؛ وإتاحة المعلومات لتوعيتهم وتمكينهم من المشاركة الفعالة في إعمال حقوقهم». (يونيسف)

إباضة (تبويض): عملية شهرية تحدث على مدى أيام عدة وتحرّر خلالها البويضة من المبيض لتعبر قناة فالوب باتجاه الرحم الذي يستعد لاستقبال البويضة عن طريق إنتاج الكثير من الخلايا.

(ال)أعراض السابقة للحيض: تعبير يتم استخدامه لوصف الحالتين الجسدية والعاطفية اللتين تختبرهما الأنثى كل شهر قبل الحيض. (ال)إتهابات المنقولة جنسياً: هي إتهابات تنتقل من شخص يحملها إلى شخصٍ آخر بشكلٍ أساسي عبر الإتصال بين الأعضاء الجنسية. البعض منها ينتقل أيضاً عبر الدم. أعضاء تناسلية: الأعضاء التي تسمح بالتناسل. وهي تشمل لدى الإناث المبيضين والرحم والمهبل، أما لدى الذكور، فهي تشمل القضيب والخصيتين والغدد المحيطة.

أعضاء جنسية: أعضاء تسمح بممارسة الجنس. مثلاً، المهبل هو العضو الجنسي لدى الإناث والقضيب هو العضو الجنسي لدى الذكور. يمكن ممارسة الجنس عبر الشرج لكنّه لا يعتبر من الأعضاء الجنسيّة.

إحليل: القناة التي يخرج عبرها البول من المثانة والتي يخرج منها السائل المنوي أيضاً لدى الذكور. إحتلام (الأحلام المبلّلة): يُعرف أيضاً بالإفرازات الليلية أثناء النوم (قذف السائل المنوي لدى الذكور ونزول الإفرازات المهبلية لدى الإناث)، وغالباً ما تصاحبه أحلام جنسيّة. هذا أمر طبيعي خاصّة في فترة البلوغ.

إستروجين: هرمون نسائي يفرزه المبيض، مسؤول عن نمو وتماسك الصفات والخصائص الجنسية الجسدية الثانوية (شكل الجسد الخارجي، الشعر والوبر، والصوت).

أقران: جمع قرين. والقرين هو شخص على درجة من المساواة مع شخصٍ آخر أو مجموعة أشخاص، في العمر أو المكانة الاجتماعيّة. وتستعمل كلمة «الأقران» أيضاً للإشارة إلى مجموعة الرفاق.

(ال)إساءة الجنسيّة للأطفال: الإساءة الجنسية للطفل هي إشراك الطفل في أنشطة جنسيّة لا يُمكنه فهمها، وغير ملائمة لعمره ولنموّه النفسي والجنسي، من أجل تحقيق رغبة شخصٍ أكبر منه. ذلك يعني كلّ استغلال أو إقناع أو إغراء أو استمالة أو إكراه لأيّ طفل على المشاركة أو مساعدة أيّ شخصٍ آخر على المشاركة في أيّ سلوك جنسي صريح أو التظاهر بسلوك من هذا النوع لهدف تصويره؛ ويعني أيضاً الإغتصاب أو التحرش أو البغاء أو أي شكلٍ آخر من أشكال الاستغلال الجنسي للطفل أو اليافع(ة) أو ممارسة سفاح القربى.

إنتصاب: حال القضيب حين يتصلّب فيتغير شكله وحجمه لاحتقانه بالدم عند الإثارة.

ب

بظر: عضو صغير فوق المهبل يولّد الشعور باللذّة الجنسيّة.

بريخ: قناة طويلة وضيقة داخل الخصيتين حيث يُنتج السائل المنوي.

بروستات: غدّة تحيط بالمثانة، ووظيفتها إفراز جزء من السائل المنوي. تساعد كذلك في عمليّة القذف ودفع الحيوانات المنويّة إلى الخارج.

بارابين (Paraben): مادة كيميائيّة حافظة تستخدم في بعض مستحضرات العناية والتجميل ومعجون الأسنان والمأكولات. تشير الدراسات الطبية إلى أنها تسبّب بعض المضار الصحيّة.

بروجستيرون: هرمون أنثوي ينتج في المبيضان وأهم وظائفه الفسيولوجية هو إعداد بطانة الرحم لتكون مناسبة لزرع البويضة المخصبة لإنجاح عملية اتمام الحمل كما له وظائف فسيولوجية عديدة أخرى في جسم الأنثى.

ت

تخصيب (حدوث الحمل): لقاء بين البويضة والحيوان المنوي، ينتج عنه الحمل.

تعرق: عملية طبيعية لتبريد الجسم، لا يجب منعها.

تستوسترون: هورمون جنسي لدى الذكور تفرزه الخصيتان وهو يعزّز نمو الغدد التناسلية وصفات وخصائص الذكر الجنسية.

تربية جنسانية: التربية بشأن كافة الأمور المتعلقة بالجنسانية وبطرق التعبير عنها. تسمّى أيضاً التربية الجنسية الشمولية وهي تغطي المواضيع نفسها التي تغطيها التربية الجنسية ولكنها تشمل إضافة إليها مسائل مثل العلاقات والمواقف تجاه الجنسية والأدوار والعلاقات الجندرية والضغوط الإجتماعية بشأن النشاط الجنسي، وكذلك توفر معلومات عن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. يمكن أن تتضمن أيضاً التدريب على مهارات الحياة الأساسية المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية مثل مهارات التواصل والحزم ومهارات اتخاذ القرارات.

تعاطف: فهم وتفهم مشاعر وتجارب شخص آخر، وتحديدًا إذا سبق لنا المرور بمشاعر وتجارب مماثلة.

تقدير الذات: هو الميل الى النظر الى الذات على أنها قادرة على التغلب على تحديات الحياة وأنها تستحق النجاح والسعادة. يتأثر بالمشاعر والصورة التي يكونها الفرد عن ذاته بما في ذلك الشعور باحترام الذات وقيمتها وجدارتها وخصوصيتها. يرافق تقدير الذات الشعور بالرضى، وهو يعني أن للفرد قدرة على تدبّر شؤونه وبأن لديه شيئاً يقدّمه للآخرين. ينمو تقدير الذات لدى الفرد بالتفاعل مع بيئته التي تعطيه انطباعاً جيّداً عن نفسه وتوفّر له الفرص لأجل ذلك منذ الصغر، ومن خلال تقييم الفرد لنفسه. ويتأثر تقدير الذات أيضاً بالموهبة والقدرات الطبيعية الموروثة والتي يستطيع الفرد أن يطوّرها، كما يتأثر بالإنجازات والمهارات.

تنمّر: هو شكل من أشكال الإساءة والإيذاء الموجه من قبل فرد أو مجموعة نحو فرد أو مجموعة تعتبر أضعف (في الغالب جسدياً). تتراوح أفعال التنمّر من السخرية الى العنف الجسدي، ومن أشكالها التهديد أو إطلاق أسماء ساخرة، أو نشر الشائعات، أو الإستهجاد عن المجموعة، أو الإزلال.

(ال)تنوع: مفهوم التنوع يحتضن القبول والإحترام. هو يعني فهم أن كلّ شخص هو فريد من نوعه، والاعتراف بخصائصنا الفردية المختلفة وتقديرها وكذلك بخصائص المجموعات. مثال على هذه الخصائص: العمر، النمط الفكري، الثقافة، القدرات (جسدية، تعليمية، فكرية)، المواهب، الخلفية الاقتصادية، المستوى التعليمي، الإثنية، هوية النوع الاجتماعي، الخلفية الجغرافية، اللغة المحكية، الوضع الاجتماعي (أعزب، متزوج، مُساكن للشريك...)، الشكل والمظهر الخارجي، الإلتزام السياسي، العرق، المعتقدات الدينية، والميل الجنسي. التنوع هو استكشاف وعيش هذه الاختلافات في بيئة آمنة وإيجابية وحاضنة، وهو يعني فهمنا المتبادل لبعضنا البعض وتخطينا لمجرّد التسامح (التقبّل) الى الإحتفال بالأبعاد الغنية للتنوع الموجود داخل كلّ فرد أو مجموعة.

توكيد الذات: هو تأكيد الفرد لوجوده ككائن مستقلّ ومتميّز عن الآخرين، ومطالبته بحقوقه «التي يستحقّها»، وذلك بطرق تعبّر عن أفكاره ومشاعره قولاً وفعلاً. وتوكيد الذات يتطلب اعتراف الفرد بالآخرين كأفراد مستقلّين ومتميّزين عنه، واحترام حريّاتهم وحقوقهم.

ث

ثدي: عضو ينمو حول حلمة الفتاة خلال سن البلوغ ويستعمل لاحقاً لإنتاج الحليب حين يولد الطفل. ويمكن أن يكون الثدي كبيراً أو صغيراً، بحسب كل شخص.

(ال)ثقة بالنفس: هي شعور الفرد الناتج عن تقدير الذات، وهي تترجم في المواقف والتصرّفات اليومية للفرد، إذ غالباً ما يتصرف براحة ودون قلق، انطلاقاً من تقديره للواقع والمعطيات.

ج

جسدي: يتعلق بوظائف الجسم الخارجية

جنس: كلمة تستعمل للدلالة على الاختلافات البيولوجية بين الذكور والإناث.

(ال)جنسانية: هي أحد جوانب الإنسانية الملازمة للإنسان مدى الحياة. تجمع ما بين الجنس، الهوية النوع الاجتماعي، الدور، الميل الجنسي، الإثارة الجنسية، المتعة، الحميمية، والإنجاب. يُعبّر عن الجنسية في أفكار ومشاعر وتخيّلات ورغبات ومعتقدات ومواقف وقيم وتصرفات وممارسات وأدوار وعلاقات.

(ال)جهاز التناسلي: جزء من الجهاز الذي يربط الأعضاء التناسلية بعضها ببعض.

ح

حَبّ الشباب: التهاب البشرة الذي يسبب ظهور البثور، ويمكن أن ينتج عن انسداد المسام والوسخ والتلوّث.

حلمة: النتوء الصغير الداكن اللون على الثدي. وتستخدمه النساء بعد الولادة لإطعام الطفل الحليب الذي ينتجه الثدي.

حمل: فترة تسعة أشهر تنمو خلالها البويضة لتصبح جنيناً بعد أن تتخصّب بالحيوان المنوي خلال ممارسة الجنس.

حيض: يسمّى أيضاً العادة الشهرية أو الطمث، وهو نزف شهري خفيف عبر فتحة المهبل، ويحصل نتيجة إنسلاخ الغشاء المبطن للرحم. يستمرّ بضعة أيام.

حيوان منوي: خلية الذكر التناسلية، وهي شبيهة ببويضة الأنثى مع اختلاف في الحجم والشكل.

(ال)حزم: هو من إحدى طرق توكيد الذات، وهو يعني توصيل رسالة تعبّر عن الأفكار والمشاعر بصدق وبطريقة مباشرة وواضحة، دون تجاهل لحقوق الآخرين ومشاعرهم. أي أن الحزم هو طريقة تشجّع على الإحترام المتبادل.

(ال)حقوق الإنجابية: حق الأزواج والأفراد في أن يقرّروا بحرية ومسؤولية عدد أبنائهم وفترة التباعد في ما بينهم وتوقيت إنجابهم، وفي الحصول على المعرفة والوسائل من أجل ذلك، وحقّهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب بعيداً عن التمييز والإكراه والعنف، وحقّهم في الحصول على كافة الخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية، وفي بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية والإنجابية.

(ال)حقوق الجنسية: تعني حق الأفراد في أخذ القرارات بكلّ ما يتعلّق بجنسائيتهم وممارستها بحرية ومسؤولية، بعيداً عن الإكراه أو التمييز أو العنف، وحقّهم في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية وفي الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

خ

خصوبة: القدرة الفيزيولوجية للمرأة أو الرجل على إنجاب طفل إلى الحياة

(ال)خصيتان: غدّتان تناسليتان تحت القضيب، شكلهما بيضاوي، وتعملان لإنتاج السائل المنوي.

خدمات صديقة للأطفال واليا فعين(ات): هي الخدمات التي تناسب الأطفال واليا فعين(ات) والتي تكون طريقة تقديمها قريبة منهم وتجعلهم يشعرون بالثقة تجاهها. هي تركز على الفهم الشامل لاحتاجاتهم وعلى احترام حقوقهم، ولذلك فهي توفر لهم الخدمات النوعية وتؤمن لهم أكبر قدر من فرص المشاركة والنمو، وتعمل على أن يتمكّنوا من تطوير معرفتهم ومهاراتهم، وتحسين وضعهم الصحي والحفاظ على رفاههم. تتنوّع مجالات هذه الخدمات ويمكنها أن تكون صحية أو تربوية أو ثقافية.

د

(ال)دورة الشهرية: أو دورة الحيض أو الدورة الطمثية، هي دورة شهرية تبدأ في سن البلوغ لدى الفتيات، حين تخرج البويضة التي ينتجها المبيض عبر المهبل إذا لم تتخصّب باستقبال أحد الحيوانات المنوية.

ذ

ر

رحم: عضو تناسلي أنثوي ينمو فيه الجنين خلال الحمل.

ز

س

سائل منوي: مادة مكوّنة من الحيوانات المنويّة ومن السوائل التي تفرزها الخصيتين والغدد المحيطة بهما.

سنّ البلوغ: مرحلة نمو الطفل للوصول إلى البلوغ الجسدي الجنسي.

ش

شرح: الفتحة التي يخرج منها البراز الآتي من الجهاز الهضمي.

شريك: شخص تربطنا به علاقة تبادليّة اختياريّة قريبة ومهمّة، يتمّ بها الإتفاق على أمر مشترك. وتستعمل للدلالة على الزوج أو شريك الحياة أو الخطيب أو الحبيب أو شريك السكن roommate، أو غيرها.

ص

صفن: الوعاء الجلدي الخارجي الذي يحوي الخصيتين.

صمام (tampon): أصبع قطنيّ يوضع داخل المهبل لامتصاص الدم وغيره من المواد التي يتم تحريرها من الجسم خلال الحيض. لها أحجام مختلفة لتناسب الأوضاع المختلفة لفتحة المهبل.

(ال)صحة الإنجابيّة: هي حالة رفاه كامل جسدياً ونفسياً وإجتماعياً في جميع الامور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته، وليست مجرد السلامة من المرض او الإعاقة. وهي تتعلّق بقدرة الناس على التمتعّ بحياة جنسيّة مُرضية وأمنة وبقدرتهم على الإنجاب، وحرّيّتهم في تقرير الإنجاب وموعده وتواتره، وتشمل حق الرجل والمرأة في معرفة واستخدام أساليب تنظيم الخصوبة التي يختارانها والتي لا تتعارض مع القانون والتشريعات، الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التي تمكن المرأة من أن تجتاز بأمان فترة الحمل والولادة وتهيئ للزوجين أفضل الفرص لإنجاب وليد متمتع بالصحة.

(ال)صحة الجنسيّة: الصحة الجنسيّة هي حالة من الرفاه الجسديّ والعاطفيّ والفكريّ والإجتماعيّ بما يخصّ الجنسيّة (أي كلّ ما يتعلّق بكون الإنسان كائنًا جنسانيًا). هي لا تعني فقط عدم وجود مرض أو عجز أو عقم. الصحة الجنسيّة تتطلّب نظرة إيجابية ومحترمة للجنسيّة والعلاقات الجنسيّة، وامكانية القيام بخبرات جنسيّة ممتعة وآمنة، بعيداً عن الإكراه، والتمييز والعنف.

ض

ضغط الأقران: الضغط الإجتماعي الذي يمارسه قرين أو مجموعة أقران على شخص ما من أجل دفعه أو إرغامه على اعتماد نوع من السلوك أو اللباس أو ليتخذ موقفاً كي يكون مقبولاً من الآخر أو كجزء من المجموعة.

ط

ظ

ع

(ال) **عادة السريّة**: ملامسة الشخص لأعضائه التناسليّة ومداعبتها من أجل بلوغ اللذة أو النشوة الجنسيّة.

(ال) **عادة الشهرية**: كلمة أخرى شائعة للإشارة إلى الحيض أو الطمث

عانة: منطقة دهنيّة فوق الأعضاء التناسلية لدى الأنثى والذكر، يكسوها الشعر بدءاً من سنّ البلوغ.

عذرية: أن لا يكون الإنسان قد مارس الجنس قط. ويمكن أن تشير إلى حالة الإنسان الذي لم يدخل في أيّة علاقة عاطفية قط.

علاقة جنسية (الجماع): دخول القضيب إلى مهبل أو إلى الشرج.

عدم التمييز: إن عدم التمييز يفترض احترام الفروقات والتعددية والتنوع في كافة جوانب حياة الأطفال: الجنس والنوع الاجتماعي، الخيارات، الإهتمامات (دينية، عرقية، ثقافيّة...)، الشكل، الحالة الصحية، القدرات، ألخ.

غ

غدد: مجموعة من خلايا الجسم التي تفرز موادًا لها وظائف محدّدة. مجموعة كبيرة من غدد الجسم تفرز الهرمونات المختلفة.

(ال) **غدد الصماء**: هي عدة أعضاء نسيجية موجودة في الجسم في أماكن متفرقة، تتكون من خلايا متخصصة تقوم بتصنيع وإنتاج وإفراز مواد كيميائية لها وظائف هامة جداً في الجسم، تدعى: «هرمونات Hormones». وسميت الغدد الصماء بهذا الإسم لأنها عندما تستقبل إشارة لإفراز الهرمونات لتأدية تقوم بإفرازها وإرسالها عبر الدم، مباشرة، دون وجود قنوات خاصة تنقل هذه الهرمونات إلى أماكن عملها في الجسم، ولهذا تدور الهرمونات مع الدم حتى تصل إلى تلك الأماكن. وتسمى أحياناً الغدد الهرمونية اللاقنوية. الغدد الصماء هي الآتية: الغدة النخامية- الغدة الدرقية- الغدة الجاردرقية- الغدة الجاركلوية- البنكرياس- المبيض- الخصية. بعض هذه الغدد الصماء لها طبيعة مزدوجة، أي أنها غدة صماء لا قنوية وفي نفس الوقت تعمل كغدة قنوية مثل البنكرياس والمبيض والخصية.

(ال) **الغدة النخامية**: تُسمّى أحياناً الغدة الأساسية إذ أنها إحدى أهم الغدد الباطنية الإفراز (الصّمَاء) (أي الغدد التي تفرز هورمونات مباشرة داخل مجرى الدم). وتقضي وظيفتها بتنظيم أنشطة الغدد الباطنية الإفراز الأخرى وطرق عمل الجسم والتحكم بها. يبلغ حجمها حجم حبة البازلاء وهي تقع في قاعدة الدماغ.

غشاة البكارة/غشاء المهبل: طبقة نسيج في فتحة المهبل يختلف كل من حجمها وسماكتها بين الفتاة والأخرى. تتميز هذه الطبقة عادةً عند ممارسة الجنس للمرة الأولى، وقد تظهر بقعة صغيرة من الدم نتيجةً لذلك.

ف

فرج: الجزء الخارجي للجهاز التناسلي للأنثى.

فوطية صحيّة: فوطية توضع في السروال الداخلي لامتصاص الدم وغيره من المواد التي يتم تحريرها من الجسم خلال الحيض.

فيزيولوجي: يتعلق بوظائف الجسم الداخلية.

ق

قذف: إطلاق السائل المنوي من القضيب عند بلوغ النشوة الجنسيّة.

قضيب: العضو التناسلي الذكري.

قناتا فالوب: أنبويان رفيعان يربطان الرحم بكلّ من المبيضين. ينقل أحد هذان الأنبويان بالتدوير الشهري البويضة الناضجة من المبيض إلى الرحم، كما ينقلان السائل المنوي من الرحم باتجاه المبيض. ويحصل الحمل عادةً في إحدى قناتي فالوب.

ك

ل

م

مانع التعرّق (antiperspirant): أو مضاد التعرّق هو مستحضر يسدّ مسام البشرة ويمنع خروج العرق، ويستخدم خاصّة تحت الإبطين. (ال)

مبيضان: غدّتان تناسليتان على شكل اللوزة، تنتج البويضات وهورمونات الأنثى الجنسيّة.

مثانة: عضو الأنثى والذكر الذي يخزّن البول قبل خروجه من الجسم، وهو عبارة عن كيس بيضاوي الشكل.

مزيل الرائحة (deodorant): مستحضر لا يمنع التعرّق لكنّه يحتوي على مواد قاتلة للبكتيريا المسبّبة للرائحة الكريهة.

(ال) **منطقة التناسلية:** منطقة الأعضاء التناسلية ومحيطها.

مهبل: الأنبوب الذي يشكل الممر بين عنق الرحم وفتحة المهبل. يستقبل القضيب خلال الجماع، ويمرّ عبره الجنين الى خارج الجسم أثناء عملية الولادة، والدم والسوائل خلال الحيض، والإفرازات المهبلية في الأيام الأخرى.

مراهقة: هي مرحلة الانتقال من الطفولة الى الرشد. تبدأ مع سنّ البلوغ وهي تشمل النمو والنضج الجنسي والتطوّر النفسي والاجتماعي باتجاه الإستقلالية. تختلف مدّتها من بيئة/ثقافة الى أخرى، لكنّها بالإجمال تبدأ حوالي سنّ العاشرة، وتنتهي حوالي سنّ التاسعة عشر حسب تعريف مننظمة الصحة العالميّة.

(ال) **مساواة بين الجنسين:** المساواة في الحقوق والحريّات والظروف والفرص المتاحة لكلّ من الذكور والإناث، لتحقيق كامل إمكاناتهم، والمساهمة في التنمية الإقتصاديّة والاجتماعيّة والثقافيّة والسياسيّة، والإستفادة منها.

(ال) **مشاركة:** إنّ مبدأ مشاركة الأطفال كحقّ أساسي من حقوقهم يعني حصول الأطفال واليافعين(ات) على فرصة للتعبير عن آرائهم والتأثير على صنع القرارات وتطبيق التغيير في قطاعات تؤثّر على حياتهم. يقتضي ذلك خلق مساحة وفرصة لإسماع أصوات الأطفال ضمن عائلاتهم ومجتمعاتهم، وبناء ثقة الأطفال ومعرفتهم بحقوقهم وقدرتهم على حماية أنفسهم.

مصلحة الطفل الفضلى: ما هو مهمّ للطفل، وما هو ضروري لتأمين حياة كريهة وسعيدة له انطلاقاً من ظروفه. يعني هذا أنه لدى التخطيط لقرار يتعلّق بالطفل، يجب أخذ تأثير هذا القرار على حياته بالاعتبار وبالتالي تغليب مصلحته. يرد مفهوم مصلحة الطفل الفضلى في المادة ٣ من إتفاقيّة حقوق الطفل، وهو يشكّل واحداً من المبادئ الأربعة العامّة لهذه الإتفاقيّة: النمو والبقاء، مصلحة الطفل الفضلى، عدم التمييز، والمشاركة.

ن

نشاط جنسي: أي نوع من الإتصال الجنسي الذي يُعتبر الجماع إحدى أنواعه وهو ليس مرادفاً له. يشمل المداعبة الجنسيّة والإتصال الجنسي الفموي أو أي نوع من الممارسات الجنسيّة والحميمة.

نشوة: شعور عالٍ من اللذّة يتمّ بلوغه خلال العلاقة الجنسيّة أو ممارسة العادة السرية.

نوع إجتماعي: الوجه الاجتماعي والثقافي للانتماء الجنسي البيولوجي، أي ما يعنيه أن نكون ذكوراً أو إناثاً في مجتمع معيّن. يشير النوع الإجتماعي الى مجموعة من الصفات والسلوكيات والأدوار المتوقّعة من كل من الذكور والإناث في مجتمع معيّن، والتي الفرص المتاحة لكل منهما. يسمّى أيضاً «الجنس» كنقل عن الكلمة المرادفة باللغة الإنكليزيّة، والبعض يعرّب مصطلح gender باستخدام كلمة «الجنوسة».

و

هورمون: مادة كيميائية تنشأ في الغدد الصماء وتنتقل في الدم إلى عضو أو جزء آخر من الجسم لتؤثر في عمل هذا العضو. تتحكّم الهرمونات بالنمو وبعمليّة الإنجاب وبعمليّة حرق الغذاء.

هورمونات جنسيّة: هورمونات تحفز نمو الصفات والخصائص الجنسيّة.

9

واقية: وسيلة وقائية مطاطية تستخدم لمنع الحمل إذ أنها تؤدي دور الحاجز بين البويضة والسائل المنوي. والواقيات الذكرية هي الأكثر انتشاراً، وهي توضع على القضيب. أما الواقيات الأنثوية، فهي توضع داخل المهبل.

وقاية: وسيلة معتمدة لمنع الحمل.

وعي الذات: هو إدراك الفرد لذاته ككائن مستقلّ ومتميّز عن الآخرين. يكوّن الفرد وعي الذات من خلال تصوّراته وخبراته، وهو يشمل جوانب جسدية ونفسية وإجتماعية. يظهر وعي الذات القدرة على الإتصال بالواقع. يبدأ الفرد بتكوين مفهوم محدّد لذاته منذ السنة الأولى من حياته ويجمع تدريجياً المعلومات عن نفسه وعن الآخرين المحيطين به، وعن البيئة التي يعيش فيها وينتمي إليها، فيتكوّن مفهوم الذات نتيجة تفاعله واحتكاكه وتعامله مع المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه.

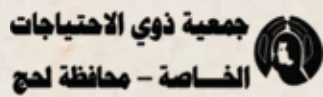
ي



This project is funded by
the European Union



Save the Children
Sweden



جمعية ذوي الاحتياجات
الخاصة - محافظة لهج

بذور للإنماء الصحي والاجتماعي
Juzoor for Health & Social Development

