

دليل الصحافة الصديقة
التعامل المهني مع قضايا الصحة الإنجابية والجنسية



تنفيذ مؤسسة جذور بالتعاون مع مركز تطوير الاعلام - بيرزيت

۲۰۲۵

شكر وتقدير

تتقدم مؤسسة جذور بالشكر والتقدير لمؤسسة اوكسفام الداعمة لهذا العمل ولوزارة الصحة والمؤسسات الأهلية التي ساهمت في حضور جلسات العصف الذهني أو شاركت في المقابلات الفردية المعمقة مع معدّة الدليل، مما أسهم في إثراء محتواه ودعمه بالمعلومات والخبرات القيّمة. وتشكر بشكل خاص فريق العمل الذي ساهم في مراجعة ومتابعة عمل الدليل .

. الأستاذة ناهد أبو طعيمة- معدة الدليل

مركز تطوير الاعلام- جامعة بيرزيت

. الأستاذة رحاب صندوقة

المستشارة الأولى لبرامج الصحة والمجتمع - مؤسسة جذور اعداد المادة الفنية و الاشراف على المراجعة النهائية للدليل

. الدكتورة فيلتسيا أديب

مديرة البرامج - مؤسسة جذور

. الأستاذة خولة أبو دياب

مستشارة صحية - مؤسسة جذور

. الأستاذة عالية الروسان

مسؤولة مشروع مسارنا - مؤسسة جذور

من الفريق الإعلامي:

. الأستاذة مجد حردان

المديرة الرئيسية للتسويق والاتصال - مؤسسة جذور

5	المقدمة.....
6	شكر وتقدير.....
7	هوية ورؤية مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي.....
8	أهداف ومنطلقات الدليل.....
10	كيفية استخدام الصحافيين الدليل.....
13	الفصل الأول:
13	المحور الأول: إطار مفاهيمي حول الصحة الإنجابية والجنسية والجنسانية:.....
13	مفهوم الصحة الجنسية والإنجابية.....
16	الصحة الإنجابية والجنسية- أجندة تنموية.....
16	الإطار القانوني العالمي لحقوق الإنسان والإنجابية والجنسية.....
17	الصحة الإنجابية والجنسية في المنطقة العربية.....
19	الأسئلة التوجيهية للصحافيين حول مفهوم الصحة الشامل وعلاقته بالصحة الإنجابية.....
20	ممارسة فضلى للمحتوى الإعلامى حول مفهوم الصحة الشامل وعلاقته بالصحة الإنجابية.....
23	المحور الثاني: استكشاف مفاهيم النوع الاجتماعي، الجنس، والجنسانية: أبعاد وتفاعلات
23	أولاً: مفهوم الجنس والنوع الاجتماعي.....
25	ثانياً: الجنسانية.....
26	ثالثاً: تطور الهوية الجنسية لدى الأطفال.....
28	الأسئلة التوجيهية للصحافيين: أبعاد الجنسانية، النوع الاجتماعي والجنس في سياقات متكاملة.....
29	ممارسات إعلامية فضلى لاستيعاب مفاهيم الجنسانية والنوع الاجتماعي والجنس.....
31	المحور الثالث: المراهقة في دائرة التغيير التحولات الصحية والحقوقية
31	أولاً: الحقوق الجنسية والإنجابية في ضوء اتفاقية حقوق الطفل.....
33	ثانياً: مرحلة المراهقة والتحولات الصحية والاجتماعية.....
35	الأسئلة التوجيهية للصحافيين: استكشاف تحولات المراهقة والحقوق الجنسية والإنجابية.....
36	تدابير إعلامية مثلى للصحافيين: معالجة المراهقة والتغيير بعيداً عن التمييز.....
38	ثالثاً: العنف ضد الأطفال: الأشكال، الآثار، وانعكاساته على المستقبل الإنجابي.....
44	رابعاً: واقع الإعاقة الفلسطيني: انعكاساته على الحقوق الإنجابية والجنسية.....
47	الأسئلة التوجيهية للصحافيين حول تأثير العنف على الأطفال واليافعين الصحية:.....
48	ممارسات فضلى للصحافيين حول تأثير دوائر العنف على الأطفال واليافعين:.....

51	المحور الرابع: الزواج ومفهوم الرعاية قبل وبعد الحمل وتنظيم الأسرة:
51	أولاً: مفاهيم حول الرعاية قبل وبعد الزواج.....
58	ثانياً: تنظيم الأسرة.....
64	الأسئلة التوجيهية حول مفهوم سلوكيات الرعاية قبل وبعد الزواج وتنظيم الأسرة.....
66	ممارسات صحافية فضلى لمحتوى إعلامي سلوكيات الرعاية قبل وبعد الزواج وتنظيم الأسرة.....
70	الفصل الثاني: العنف المبني على النوع الاجتماعي وانعكاساته على القضايا الصحية الإنجابية والجنسية:
82	الأسئلة التوجيهية للصحافيين حول مظاهر وآثار العنف المبني على النوع الاجتماعي.....
84	ممارسات فضلى للصحافيين في تغطية العنف المبني على النوع الاجتماعي وآثاره.....
97	أسئلة توجيهية للتغطية الصحافية حول العنف المبني على النوع الاجتماعي في زمن الحروب.....
99	ممارسات فضلى لإنتاج محتوى إعلامي مسؤول حول الصحة الإنجابية في زمن الحروب.....
104	وسائل التواصل الاجتماعي والذكاء الاصطناعي للتوعية في الصحة الإنجابية والجنسية.....
117	الفصل الثالث
117	أولاً: مسرد المصطلحات.....
144	ثانياً: النماذج الصحافية.....



يسعدني أن أقدم لكم هذا الدليل المهني بعنوان «الصحافة الصديقة: التعامل المهني مع قضايا الصحة الإنجابية والجنسية»، والذي يأتي ثمرةً لشراكة نوعية جمعت بين مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي ومركز تطوير الإعلام في جامعة بيرزيت، وبدعم كريم من مؤسسة أوكسفام. إن هذا العمل التشاركي يشكل خطوة متقدمة نحو بناء إعلام وإِج مهني، ومسؤول، قادر على معالجة قضايا حساسة تتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية بمنهجية علمية وإنسانية.

يمثل هذا الدليل أداة معرفية هادفة إلى تمكين الإعلاميين والإعلاميات من تغطية هذه القضايا من منظور حقوقي واجتماعي شامل، وبما يراعي الخصوصية الثقافية والسياس المحلي، ويتعد عن التناول السطحي أو المثير أو القائم على الصور النمطية. كما يعكس الدليل إيماننا العميق بدور الإعلام كشريك محوري في التغيير المجتمعي وفي كسر حاجز الصمت المحيط بهذه المواضيع، بما يعزز بيئة داعمة للحوار والوعي والمسؤولية الجماعية.

أتوجه بجزيل الشكر إلى مركز تطوير الإعلام في جامعة بيرزيت، ممثلًا بفريقه المهني الذي ساهم بفعالية في إعداد هذا الدليل، وإلى مؤسسة أوكسفام على دعمها الثابت لبرامجنا ومبادراتنا الرامية إلى تعزيز الحقوق الصحية والإنجابية في فلسطين. كما لا يفوتني أن أحيي فريق العمل في مؤسسة جذور الذي تابع وأشرف على مختلف مراحل إعداد الدليل، وأسهم بخبراته الغنية في إغناء محتواه. نأمل أن يشكل هذا الدليل مرجعًا عمليًا لجميع الصحافيين والصحافيات المهتمين بتناول قضايا الصحة الإنجابية والجنسية، ومصدر إلهام لخطاب إعلامي أكثر شمولًا وإنصافًا، يضع الإنسان وكرامته في جوهر الاهتمام.

مع خالص التقدير،

د. أمية الخماش

مدير مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي

تعدّ جذور للإنماء الصحي والاجتماعي مؤسسة أهلية فلسطينية تعمل على المستوى الوطني، مكرسة جهودها لتحسين وتعزيز الصحة كحق أساسي من حقوق الإنسان. تأسست في عام ١٩٩٦ على يد فريق من المهنيين والقادة المجتمعيين. تم اختيار اسم «جذور» لأنه يعكس ارتباط الصحة بالجذور الاجتماعية والاقتصادية التي تحددها من جهة، كما يعبر عن التزام المؤسسة ببناء روابط متينة ومتأصلة مع المجتمعات المحلية من الجهة الأخرى. كما يبرز هذا الاسم الخبرات المتميزة التي تمتلكها مجموعة المهنيين الذين ساهموا في تأسيسها ودورهم الفاعل في نشأة الحركة الصحية في فلسطين.

تتمثل الأهداف الرئيسية لعمل مؤسسة جذور في تمكين المجتمعات المحلية وبناء القدرات المحلية، مع التركيز على تمكين الفئات المهمشة من خلال برامج مبتكرة تلبي احتياجاتهم في مجالات متعددة تشمل الصحة النفسية والاجتماعية، والتعليمية، والاقتصادية، والصحة الإنجابية. تلخص أهداف جذور المحورية التي تعمل على تحقيقها:

- تعزيز القدرات المؤسسية للمنظمات الصحية والاجتماعية من خلال تنمية الموارد البشرية، وتطوير النظم المستدامة، وتحسين آليات التشبيك وبناء الشراكات.
- توسيع نطاق التعاون الإقليمي والدولي لدعم الحوار حول السياسات والتخطيط التشاركي، وتسهيل تبادل المعلومات والتكنولوجيا بين المنظمات المحلية والدولية.
- توفير منصات للحوار والتشبيك بهدف تطوير السياسات والتأثير في التدخلات التنموية في القطاعين الصحي والاجتماعي.
- تمكين المنظمات المجتمعية والجماهيرية لتعزيز قدرتها على التأثير في العوامل الاجتماعية المؤثرة على الصحة.
- دعم تبني أنماط حياة صحية تسهم في حماية صحة الأفراد والمجتمعات وتعزيز رفاههم الاجتماعي.
- إجراء الدراسات والأبحاث المرتبطة بالسياسات العامة، إلى جانب تنفيذ حملات المناصرة والترويج للسياسات الصحية والاجتماعية.

تنطلق هوية مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي من إيمانها بأن الصحة والحقوق الإنجابية الجنسية إطاراً شاملاً يغطي كل جانب من جوانب رفاهية الأفراد ويتجاوز الجوانب المادية ليشمل الأبعاد العاطفية والنفسية والاجتماعية على اعتبار أن الصحة الإنجابية والجنسية مبنية في جوهرها على مبادئ التمكين والاستقلالية والحق في عيش حياة خالية من التمييز والقمع.

وتؤمن المؤسسة بأهمية الدور الذي يستطيع الإعلام توفير مساحة تشاركية آمنة للنقاش والتعلم معززة بالمعرفة، بين الصحفيين والمؤسسات التي تعنى بهذا القطاع حول المصطلحات المتعلقة بأمور الصحة الجنسية والإنجابية، وما ينبغي استخدامه منها وما يتوجب تصحيحه بسبب المفاهيم الكثيرة المغلوطة المتعلقة بهما والتي تؤثر إلى حد كبير على جودة حياة الفرد اجتماعياً ومهنياً.

الصحة الإنجابية تعني قدرة الناس على الحصول على حياة جنسية مسؤولة ومُرضية وأكثر أمناً، وأن يكونوا قادرين على الإنجاب ولديهم حرية اختيار توقيت وكيفية القيام بذلك، وتشمل أيضاً أن يكون الرجال والنساء على علمٍ بوسائل تحديد نسل آمنة وفعالة وميسورة التكلفة ومقبولة؛ وكذلك الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة للطب الجنسي والإنجابي، وتطبيق برامج التثقيف الصحي للتأكيد على أن الحصول على فترة حمل وولادة آمنين توفر للأزواج أفضل فرصة للحصول على طفل سليم.

شهد المشهد العالمي للصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية تغيرات كبيرة منذ انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عام ١٩٩٤. وقد تم تعزيز إدماج الصحة الإنجابية في الاستجابات الصحية في الأوضاع الإنسانية، مع زيادة الوعي بعواقب إهمال خدمات الصحة الإنجابية، مثل ارتفاع معدلات الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال حديثي الولادة والإجهاض غير الآمن. وعلى الرغم من هذا التقدم، لا تزال هناك فجوات كبيرة، مما يجعل تلبية احتياجات الصحة الإنجابية للمجتمعات المتضررة من الأزمات أكثر إلحاحًا من أي وقت مضى.

تتعاون مؤسسة جذور مع شركائها في القطاع الصحي، بما في ذلك الوزارات والمؤسسات الأهلية، لتعزيز الوعي الصحي ونشر الرسائل التثقيفية عبر وسائل متعددة. وتشمل هذه الجهود تنظيم ورشات تثقيفية في مختلف محافظات الوطن، وإعداد أدلة متخصصة تُعنى بقطاعات محددة، تستهدف المؤثرين في مجالي الصحة والتعليم ومقدمي الخدمات، كما تركز المؤسسة جهودها لإعداد دليل خاص بالصحافيين والإعلاميين والمؤثرين المهتمين بقضايا الصحة الإنجابية والجنسية.

يلعب الإعلام دورًا محوريًا في توجيه الرأي العام وزيادة الوعي الصحي، حيث يوفر منصة لنشر معلومات موثوقة حول الصحة الإنجابية والجنسية. من خلال تقديم محتوى علمي دقيق، يساعد الإعلام الأفراد على فهم كيفية التعرف على الأمراض، وأسبابها الأساسية، وسبل تنظيم الأسرة. كما يساهم في تعزيز التوجهات الصحية السليمة ورفع الوعي بالقضايا المرتبطة بالصحة الإنجابية والجنسية، والتي غالبًا ما تظل محاطة بالصمت أو الخجل في مجتمعاتنا. هذا التعظيم يؤدي إلى استمرار الوصمة الاجتماعية حول هذه القضايا، مما يجعل الإعلام أداة ضرورية لكسر الحواجز الاجتماعية وتقليل الوصمة المرتبطة بها. عبر تسليط الضوء على أصوات متنوعة وتقديم معلومات موثوقة، يمكن للإعلام أن يساهم في بناء مجتمع أكثر وعيًا وتقبلًا.

يساهم الإعلام في خلق نقاشات بناءة من خلال طرح أسئلة توجيهية تحفز الصحفيين على البحث عن الإجابات، مما يعزز التفكير النقدي والاستقصائي. كما يلعب دورًا مهمًا في تسليط الضوء على التجارب الشخصية وفتح قنوات للحوار. ومن هنا جاءت تجربة مركز تطوير الإعلام بجامعة بيرزيت ومؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي في إنتاج «دليل الصحافة الصديقة: التعامل المهني مع قضايا الصحة الإنجابية والجنسية» لتعزيز الوعي الإعلامي والمجتمعي حول قضايا حساسة ومهمة تتطلب نهجًا مهنيًا ومتوازنًا.

فمركز تطوير الإعلام، الذي تأسس عام ١٩٩٦ يسعى من خلال رؤيته إلى تعزيز إعلام فلسطيني حر ومهني يدعم التفكير النقدي ويحترم النوع الاجتماعي، مما يتماشى مع أهداف الدليل وأهمية دمج الحقوق المتعددة في الإعلام، أما مؤسسة جذور، بتركيزها على التنمية الصحية والاجتماعية، فتجلب خبرتها في مجال الصحة العامة والصحة الإنجابية والجنسية بشكل خاص، مما يثري المحتوى ويضمن معالجة دقيقة وشاملة. هذه الشراكة تجمع بين الكفاءة الأكاديمية والإعلامية والخبرة الميدانية، لتقديم أداة عملية تدعم الصحفيين في تغطية هذه القضايا بمسؤولية، وتساهم في بناء رأي عام واعٍ ومستنير في فلسطين.

أهداف ومنطلقات الدليل:

يأتي هذا الدليل كأداة عملية لتعزيز الدور الحيوي الذي يمكن أن يلعبه الإعلام في تناول قضايا الصحة الإنجابية والجنسية بمهنية ووعي، ويهدف إلى تحقيق مجموعة من الأهداف والغايات على المستويين المفاهيمي والعملية، وذلك على النحو التالي:

أولاً: الأهداف العامة

1. تعزيز وعي الصحفيين بأهمية قضايا الصحة الإنجابية والجنسية كجزء لا يتجزأ من منظومة حقوق الإنسان والتنمية المستدامة.
2. كسر حاجز الصمت الثقافي المحيط بهذه القضايا، من خلال تغطية إعلامية مسؤولة تراعي الخصوصيات الثقافية والاجتماعية، وتساهم في رفع وعي المجتمع.
3. تمكين الإعلام من لعب دور فاعل في التأثير على صناع القرار وتوجيه الاهتمام السياسي والمجتمعي نحو قضايا الصحة الإنجابية والجنسية.

ثانياً: الأهداف العملية للدليل

1. تقديم مرجع إرشادي مهني للصحفيين حول كيفية معالجة موضوعات الصحة الإنجابية والجنسية إعلامياً، بأسلوب حساس وشامل ومتوازن.
2. تصويب المفاهيم وتعزيز الدقة في استخدام المصطلحات، من خلال توفير مسرد شامل يستند إلى مصادر موثوقة كوزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية.
3. تطوير مهارات الإعلاميين في إنتاج محتوى علمي وموثوق، يستند إلى بيانات وإحصائيات دقيقة، ويقدم للقارئ أو المشاهد مادة إعلامية رصينة وغير مربكة.
4. تعزيز قدرة الصحفيين الجدد على فهم أبعاد الموضوعات الصحية وتناولها في سياقها السليم (النفسي، الصحي، الاجتماعي، الحقوقي).
5. فتح المجال أمام الإعلاميين للوصول إلى الفئات المهمشة، وتقديم محتوى توعوي في الأماكن التي تفتقر إلى خدمات التثقيف الصحي.

ثالثاً: الغايات الاستراتيجية للدليل

1. بناء شراكة فعالة بين الإعلام والقطاع الصحي من أجل الترويج للممارسات الصحية والسلوكيات الآمنة المتعلقة بالصحة الإنجابية.
2. مراكمة المعرفة والخبرة لدى الإعلاميين المهتمين بالتخصص في مجال الصحة العامة والصحة الإنجابية، وتشجيعهم على تبني هذا المسار كمجال دائم للتغطية.
3. استثمار الوسائط الإعلامية كافة - التقليدية والرقمية - لتوسيع نطاق التوعية، وتطبيع الحديث عن هذه القضايا في المجال العام من منظور حقوقي وصحي وإنساني.
4. رصد وتحليل التحديات الميدانية التي تواجه الصحفيين في تغطية موضوعات الصحة الإنجابية، والاستفادة من التجارب الإقليمية لتطوير استجابات مهنية لهذه التحديات.
5. عرض أفضل الممارسات الإعلامية من الصحافة الفلسطينية وغيرها، وتوثيق النماذج الناجحة في تناول قضايا الصحة الإنجابية والجنسية بمهنية وإنسانية.

ملاحظة: تمت الصياغة بلغة المذكر لتسهيل العمل، ولكنها موجهة للذكور والإناث على حد سواء.

كيفية استخدام الصحفيين الدليل

نأمل أن تحظى قضايا الصحة الإنجابية، بمفهومها الشامل، باهتمام عميق من الصحفيين والصحافيات، وأن يدركوا أهمية دورهم في تعزيز المعرفة الصحية ونشر الوعي حول هذه القضايا. وانطلاقاً من ذلك، نوضح فيما يلي المرتكزات الأساسية لاستخدام هذا الدليل:

- يقدم الدليل مفاهيم في الصحة الإنجابية والجنسية الشامل كخارطة طريق لفهم أعمق لقضايا الصحة الإنجابية والجنسية وأبعادها الحقوقية. وهي مفاهيم عامة وليست تفصيلية لأننا كلنا أمل بالصحفيين العودة إلى الأصول من خلال العديد من الأدلة التي تم إعدادها من قبل مؤسسة جذور والحفر والتخصص أكثر.

- يعتمد الدليل على توجيه انتباه الصحفيين إلى الأسئلة التوجيهية للتفكير قبل البدء في صناعة محتوى حول أي مفهوم أو قضية من قضايا الصحة. فهي تمثل طريقاً مستمراً للبحث عن الإجابات، يبدأ بشغف من الصحفي، ويتطور من خلال الأسئلة ليصبح طقساً دائماً لتقديم المعلومات والنصائح للجمهور. وهذه الأسئلة تقود الصحفيين إلى البحث المعمق عن الإجابات، مما يساعد في توسيع مداركهم ويفتح أمامهم آفاقاً جديدة للتفكير بزاوية أوسع وأكثر شمولية.

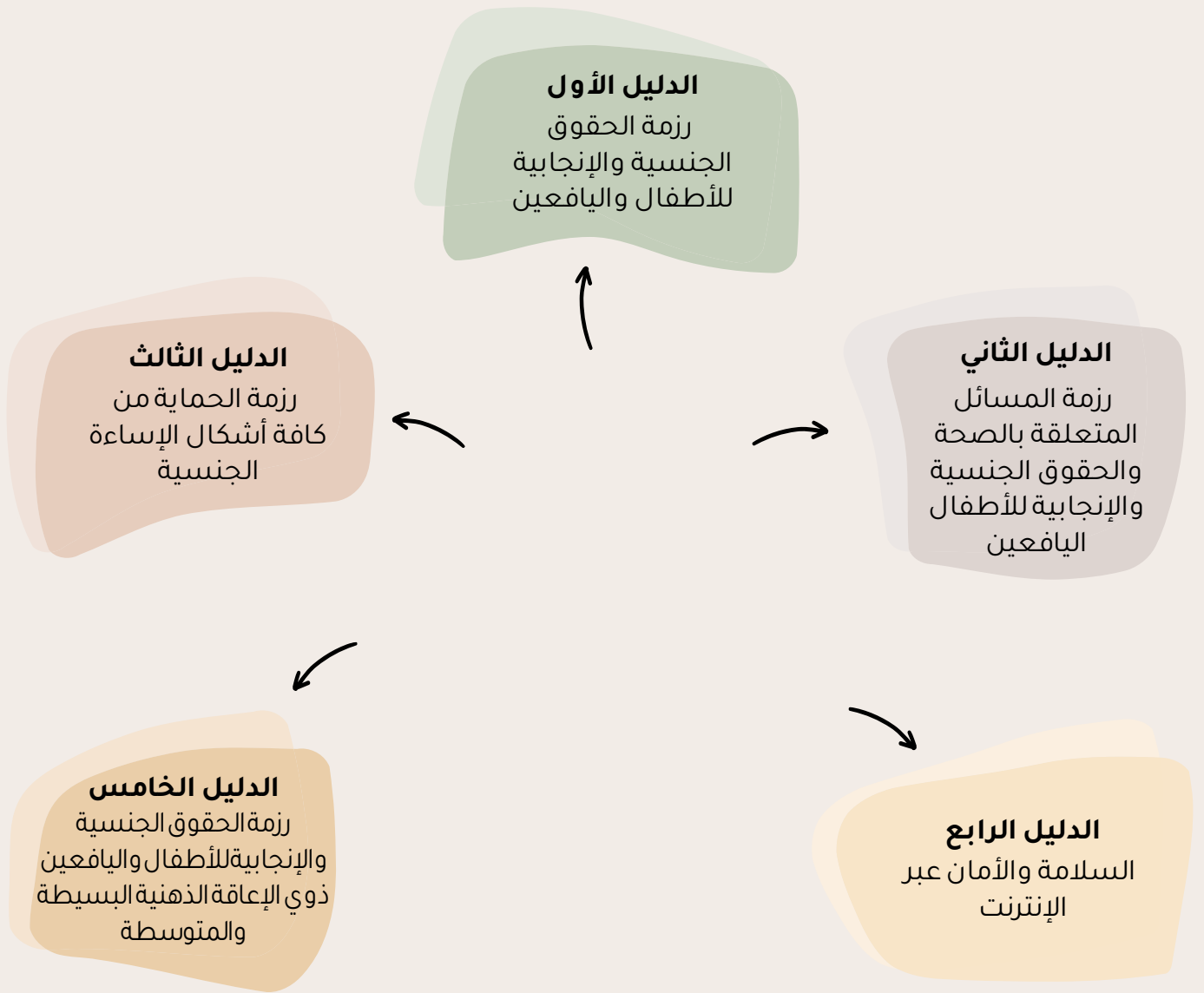
- سيعرض الدليل في نهايته مسرد للمصطلحات العلمية المتفق عليها عالمياً وفلسطينياً، مما يوفر للصحفي إطاراً مفاهيمياً موحدًا يساعده في أداء دوره التثقيفي بشكل دقيق. من خلال هذا المسرد، سيتمكن الصحفي من تقديم موضوعات الصحة الإنجابية مع استخدام المصطلحات المعترف بها، مما يساهم في توصيل رسائل صحية واضحة وموثوقة للجمهور.

- يوفر الدليل في الفصل الأخير بعض النماذج لتغطيات صحافية وحملات إعلامية محلية وعربية وعالمية حول مفاهيم وقضايا الصحة الإنجابية، على منصات رقمية وصحف مختلفة. تهدف إلى الاستئناس بالقضايا المطروحة والطريقة التي تم معالجتها، ليس بغرض التقليد، بل تقديم حالة دراسية ومحتوى إعلامي تهدف إلى البدء من حيث انتهى الآخرون.

- كما يسعى الدليل إلى تحفيز الصحفيين للتفكير خارج الصندوق، وتبني أساليب غير تقليدية في معالجة القضايا الإنسانية، وتصحيح الأخطاء الشائعة حول الصحة الإنجابية والجنسية، بالإضافة إلى تقديم طرح جريء حول القضايا الحساسة التي تثير الجدل.

- يساعد الدليل الصحفيين في تقديم محتوى صحي دقيق حول بعض القضايا الإنجابية والجنسية، ويشير إلى المراجع العلمية والمنصات المتاحة إذا رغبت الصحافة في الاستزادة. يعدّ هذا الدليل حصيلة جهود خبراء ومتخصصين في مجالات الصحة العامة وعلم الاجتماع والنفوس من مؤسسة جذور وأصدقائها، مما يضمن تقديم معلومات موثوقة ومدعومة علمياً.

يجدر بالذكر أن المادة الصحية (العلمية) تم الحصول عليها من مجموعة من المراجع الصحية الدولية والمحلية الفلسطينية. كما تم الاعتماد بشكل رئيسي على مجموعة من الأدلة التي أعدها مجموعة من الخبراء والخبيرات في مجالات الصحة والإرشاد وعلم النفس والاجتماع من مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي. وتشمل هذه الأدلة ما يلي:



كافة الأدلة على موقع المؤسسة على الرابط التالي: [موقع مؤسسة جذور](#)

الفصل الأول

المحور الأول: إطار مفاهيمي حول الصحة الإنجابية والجنسية والجنسانية:



مفهوم الصحة الجنسية والإنجابية

لم يعد مفهوم الصحة يقتصر على غياب المرض، بل أصبح يشمل السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية، ويتأثر بعوامل بيئية واجتماعية واقتصادية وثقافية. وأصبحت الصحة حقاً من حقوق الإنسان، تتطلب استجابات متكاملة من مختلف القطاعات.

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، تعني الصحة الإنجابية حالة من السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية المرتبطة بالجهاز التناسلي ووظائفه، وتشمل:

- حرية اختيار الشريك ووقت الزواج.
- القدرة على الإنجاب واتخاذ قرارات مستنيرة بشأن تنظيم الأسرة.
- العيش بكرامة واحترام في مختلف مراحل الحياة.
- وتُعدّ الصحة الإنجابية جزءاً أساسياً من الصحة العامة، تعكس رفاه الأسرة والمجتمع، وتعزز دور المرأة والرجل في بناء حياة أسرية مستقرة.

الصحة الجنسية

تشير إلى الرفاه الجسدي والعاطفي والاجتماعي المرتبط بالجنسانية، وتتطلب نظرة إيجابية ومحترمة للعلاقات الجنسية، وضمان ممارسات آمنة خالية من الإكراه والعنف، مع احترام الحقوق الجنسية.

الحقوق الإنجابية

هي حقوق تُمكن الأفراد من اتخاذ قرارات حرة ومسؤولة بشأن الإنجاب، وتشمل:

- حق تحديد عدد الأطفال وفترة التباعد بينهم.
- معرفة واستخدام وسائل تنظيم الأسرة.
- الحصول على خدمات الصحة الإنجابية، بما فيها علاج العقم والوقاية من العدوى والأورام.
- الرعاية أثناء الحمل والولادة، والدعم النفسي.
- الحماية من الانتهاك الجسدي والعنف القائم على النوع الاجتماعي.
- الحق في التثقيف والمعلومات حول الصحة الجنسية والإنجابية.

الحقوق الإنجابية قبل البلوغ تشمل:

- الحماية من الانتهاك الجسدي والزواج المبكر.
- التغذية السليمة والرعاية الصحية.
- الحق في التعليم والمعلومات الصحية الأساسية.

الحقوق الجنسية

تقوم على المساواة والاحترام المتبادل بين الجنسين، وتشمل:

- الحق في المعرفة والخدمات الصحية الجنسية.
- الحماية من العنف والتحرش الجنسي.
- عدم التمييز بسبب النوع الاجتماعي.
- حرية التعبير عن المشاعر والعلاقات بما يتناسب مع القيم الثقافية.
- الحق في الخصوصية وحرية اتخاذ القرار بشأن العلاقات.
- الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً والعلاج منها.
- التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجنسية.

الصحة الجنسية والإنجابية: إطار حقوقي وتنموي

تمثل الصحة الجنسية والإنجابية جزءاً لا يتجزأ من حقوق الإنسان، وقد تم الاعتراف بها كمكون أساسي في الأجندات التنموية منذ المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة، 1994)، الذي أقر بأن هذه الحقوق جوهرية لتحقيق التنمية المستدامة والمساواة بين الجنسين. وقد تعزز هذا التوجه في مؤتمر بكين العالمي للمرأة (1995)، حيث التزمت الحكومات والمنظمات بتوسيع نطاق هذه الحقوق وتكريسها في السياسات العامة.

الإطار القانوني العالمي لحقوق الجنسية والإنجابية

ترتكز الحقوق الجنسية والإنجابية على مجموعة من الاتفاقيات الدولية التي تضمن حماية هذه الحقوق وتعزيزها، ومن أبرزها:

1. **الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948):** أشار إلى ضرورة القبول الحر والكامل بالزواج، وهو ما لا يتحقق عندما يكون أحد الطرفين دون السن القانونية (18 سنة).
2. **اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW):**
 - **المادة (16):** تؤكد على حق المرأة في اتخاذ قرارات حرة ومسؤولة بشأن عدد الأطفال والفترة بين الولادات.
 - **المادة (10):** تضمن الحق في الحصول على تعليم يشمل معلومات حول تنظيم الأسرة وصحة الأسرة.
3. **منهاج عمل بيجين:** يشدد على أن حقوق الإنسان للمرأة تشمل التحكم بحرية ومسؤولية في أمورها الجنسية والإنجابية دون إكراه أو تمييز أو عنف.
4. **التوصية العامة ٢٤ للجنة CEDAW:** تدعو الدول لإعطاء الأولوية لمنع الحمل غير المرغوب فيه من خلال التثقيف الجنسي وتنظيم الأسرة.

المفهوم الشامل للصحة الجنسية والإنجابية

لا تقتصر الصحة الجنسية والإنجابية على الجوانب الطبية فحسب، بل تشمل الأبعاد العاطفية والنفسية والاجتماعية للإنجاب والعلاقات الجنسية. ويقوم هذا المفهوم على تمكين الأفراد لاتخاذ قرارات واعية بشأن أجسادهم وحياتهم، وتحدي المعايير التمييزية، وتعزيز المساواة بين الجنسين، في إطار يضمن السلامة والكرامة دون عنف أو وصمة.

واقع الصحة الجنسية والإنجابية في المنطقة العربية

تشكل الصحة الجنسية والإنجابية في العالم العربي مشهداً مركباً من التقدم والتحديات. فقد شهدت عدة دول انخفاضاً في وفيات الأمهات والرضع خلال العقدین الماضیین، بفضل جهود وطنية ومجتمعية وشراكات دولية. ومع ذلك، يتفاوت التقدم من بلد إلى آخر، ويتأثر بالمعايير الثقافية والسياقات السياسية والنزاعات المستمرة.

وتُظهر الإحصاءات الحقائق التالية:

. زواج الأطفال ما زال منتشرًا، حيث تُرغم مئات الآلاف من الفتيات سنوياً على الزواج، وثلاثون دون سن 15 عاماً.

. واحدة من كل ثلاث نساء تتعرض للعنف القائم على النوع الاجتماعي.

. أكثر من 200 مليون امرأة وفتاة خضعن لعمليات تشويه الأعضاء التناسلية (الختان).

. 225 مليون امرأة لا يحصلن على وسائل تنظيم أسرة حديثة رغم حاجتهن إليها.

التحديات البنيوية والثقافية

تواجه المجتمعات العربية عوائق متشابكة في هذا المجال، أبرزها:

. الزواج المبكر والحمل غير المخطط له، ما يفاقم من خطر وفيات الأمهات والمواليد.

. ضعف التثقيف والتوعية، نتيجة للوصمة الاجتماعية التي تحول دون مناقشة قضايا الصحة الجنسية علناً.

. ندرة المعلومات حول الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً والعقم.

. نقص الخدمات الصحية المنتظمة للنساء في المناطق الريفية، كما أظهرت دراسة للجمعية اللبنانية

للصحة الإنجابية بأن ٤٠٪ من النساء في هذه المناطق لا يحصلن على رعاية صحية نسائية منتظمة.

الإعلام كأداة للتغيير

أظهر تحليل إعلامي أجري في لبنان حول تغطية ١٤ وسيلة إعلامية لقضايا الصحة الإنجابية أن البيئة القانونية والاجتماعية والاقتصادية تؤثر بشكل مباشر على تناول هذه القضايا. وأظهر التحليل أن:

. وسائل الإعلام التقليدية التابعة للدولة أو الأحزاب الطائفية غالباً ما تهمل هذه القضايا.

. الإعلام البديل (مثل درج، رصيف ٢٢، ميغافون) يتبنى قضايا الفئات المهمشة وينشر الوعي حول الحقوق الإنجابية.

. منصات التواصل الاجتماعي أصبحت الوسيط الأهم للوصول إلى معلومات الصحة الجنسية والإنجابية.

نحو إعلام مسؤول وتثقيف نقدي

أمام هذا الواقع، تبرز أهمية دور الصحفيين في طرح الأسئلة التي تحفز القارئ على التفكير النقدي وخلق مساحة آمنة للنقاش. هذا الأسلوب في التناول لا يكتفي بنقل المعلومة بل يدعو المتلقي للتأمل والمشاركة في إعادة تشكيل الخطاب العام حول قضايا تعد أساسية لحياة كريمة وعادلة.



**كيف نترجم مفهوم الصحة العامة:
من المقاربة المرتكزة حول المرض إلى المقاربة حول
الشمولية للصحة**

- هل الصحة الإيجابية للمرأة فقط ماذا عن الرجل؟
- هل مفهوم الصحة الإيجابية هو تنظيم الأسرة؟
- ما هي الحقوق الإيجابية التي تشمل هذا المفهوم؟
- ما هي الجهود المجتمعية والحكومية والمسؤولية الجمعية التي يجب أن الانتباه لها في الحصول على صحة إيجابية جيدة؟
- ما هو ارتباط المبادئ الأربعة العامة لاتفاقية الأمم المتحدة الخاصة بحقوق الطفل؟
- ما هي الحقوق الجنسية والإيجابية في ضوء حقوق الطفل؟

ممارسة فضلى للمحتوى الإعلامي حول مفهوم الصحة الشامل وعلاقته بالصحة الإيجابية:

يجب أن يبدأ الصحافيين والصحافيات بالعمل على تفكيك هذه الرؤية الشاملة لمفهوم الصحة الشاملة في سياقها النفسي والعقلي والاجتماعي لمفهوم الصحة الإيجابية وهو ما يحقق الرفاه الذي ورد في مفهوم منظمة الصحة العالمية يعني:

الممارسة الفضلى الأولى: بداية المقاربة في التغطية حول مفهوم الصحة في الماضي وهو انعدام المرض واليوم فالصحة يمكن توزيعها على الصحة الجسدية تشمل قدرة أجسامنا على القيام بوظائفها الفسيولوجية والميكانيكية بشكل سليم ومتوازن، الصحة العقلية تعني القدرة أن نفكر بوضوح وتناسق والقدرة على التعلم والقدرة على اتخاذ قرارات سليمة الصحة النفسية وتعني الراحة النفسية للفرد والبيئة المحيطة والتعبير عن أنفسنا ومخاوفنا ومشاعرنا بالطريقة المناسبة حينما نريد والتعامل مع المتاعب والضغط بإيجابية.

الممارسة الفضلى الثانية: يجب على الصحافيين الرجوع إلى المختصين - أطباء، خبراء في الصحة الإيجابية، وعاملين اجتماعيين - قبل نشر أي معلومة، لتجنب الأخطاء أو الالتباس في المصطلحات، وضمان تقديم محتوى دقيق يساعد في توضيح المفاهيم وربطها بالسياقات المجتمعية المختلفة.

الممارسة الفضلى الثالثة: يجب أن يسأل الصحافيين عن جذور الإشكالية من خلال السؤال المحوري التالي: لماذا تترافق التربية الجنسية في مجتمعنا مع مظاهر مختلفة كالخوف أو الخجل أو الحرج أو الحيرة أو المنع (منع المعلومات أو السلوكيات) (نقص المعرفة) والاعتقادات الخاطئة ويختلط الأمر عليهم فيشعرون بالذنب وغيرهما من مشاعر تجذرت فيهم من خلال التربية التي حصلوا عليها وهم أطفال وهي:

. **الصحة الروحية** متعلقة بالمعتقدات والممارسات الدينية وما الدور الذي يجب أن تلعبه في دعم قضايا الصحة العامة وكذلك الصحة الإيجابية والجنسية

. **الصحة الاجتماعية** تتضمن القدرة على القيام بأدوارنا الاجتماعية بشكل فاعل وإقامة علاقات اجتماعية مرضية وداعمة لنا وتتسم بالاستمرارية

. **الصحة المجتمعية** صحة الفرد بأبعادها تتأثر بصحة المجتمع وكل العوامل الاقتصادية والبيئية والثقافية قد تسهم في تعزيز سلامة الأفراد وتطوير قدراتهم المحيطة وبالتالي ينعكس على المجتمع

الممارسة الفضلى الخامسة: من الضروري ربط التغطيات الإعلامية بالتأصيل الحقوقي للصحة الإنجابية، بما يشمل حق الزوجين في حياة جنسية سليمة وآمنة، والقدرة على الإنجاب بحرية دون إكراه، إضافة إلى ضمان حصول المرأة والرجل على الخدمات الصحية المناسبة من خلال استعراضها الدائم في التقارير دون خشية من التكرار.

الممارسة الفضلى السادسة: لا تتسبب في الضرر: هناك العديد من الطرق التي يمكن للصحفيين من خلالها إلحاق الأذى بالنساء والفتيات عن غير قصد خاصة عندما يتعلق الأمر بقضايا الصحة الإنجابية والجنسية والعنف المبني على النوع الاجتماعي بداية من الإثارة والقوالب النمطية وحتى التقارير غير الدقيقة وانتهاكات السرية غالباً ما تمر هذه المطبات دون أن يلاحظها أحد ويمكن أن يكون لها آثار ضارة على جميع المشاركين فغالباً ما تركز بشكل مفرط على التفاصيل التصويرية والاستفزازية لحادثة ما بهدف رئيسي متمثل في إثارة رد فعل قوي لدى الجماهير. ولا يكفي هذا النهج بالمخاطرة بإعادة الصدمة للناجيات فحسب، بل يقلل أيضاً من شأن تجاربهن الشخصية المعقدة والعميقة ويختزلها في مجرد مادة تصدر العناوين الرئيسية. (١٥)

مثلاً في حالات الاعتداء الجنسي أو العنف المنزلي يمكن أن يؤدي التركيز على التفاصيل البشعة إلى تحويل انتباه الجمهور بعيداً عن القضايا الشاملة والآثار الاجتماعية الأوسع لأفعال كهذه الأمر الذي يحولها إلى مصدر للإثارة أو الترفيه. بالإضافة إلى أن الإثارة تعزز عن غير قصد الصور النمطية والوصفات الضارة فعبّر إثارة القصص المثيرة حول العنف القائم على النوع الاجتماعي أو الصحة الجنسية والإنجابية يمكن لوسائل الإعلام إدامة رواية تقلل من شأن هذه القضايا وغالباً ما يتجاهل هذا النهج وجهة نظر الضحايا والناجيات وفاعليته ويركز على الجوانب التي تجتذب المزيد من القراء أو المشاهدين بدلاً من ذلك بغض النظر عن تأثيرها على المشاركين أو الخطاب المجتمعي الأوسع.

بعض القضايا المهمة المركز عليها عند تغطية مفهوم الصحة الشاملة:

الصحة النفسية: وتقديم معلومات حول الاضطرابات النفسية، وسبل الدعم والعلاج المتاحة ربط الحالة الصحية بالنفسية بالاستعانة بالخبراء وكيف سيؤثر بصحة النساء والأطفال

الصحة الإنجابية والجنسية: يجب الالتفات لضرورة معرفة ما هي الحقوق الإنجابية حول الحقوق الجنسية والإنجابية، والتوعية بالأمراض المنقولة جنسياً، ووسائل تنظيم الأسرة

الأمراض المزمنة: يجب التوعية بالأمراض المزمنة مثل السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب، والتأكيد على أهمية الوقاية والرعاية المستمرة

التغذية الصحية: تقديم معلومات حول التغذية الصحية والمتوازنة، وكيفية اتباع نظام غذائي يحافظ على الصحة العامة

النشاط البدني: تشجيع الجمهور على ممارسة النشاط البدني وأهمية الرياضة في الحفاظ على الصحة واللياقة البدنية

الوقاية من الأمراض: التوعية بأهمية الوقاية من الأمراض من خلال التطعيمات والنظافة الشخصية والتدابير الوقائية الأخرى

الصحة البيئية: تسليط الضوء على تأثير البيئة على الصحة، مثل تلوث الهواء والماء، والإجراءات التي يمكن اتخاذها للحفاظ على بيئة صحية

الوصول إلى الرعاية الصحية: مناقشة القضايا المتعلقة بتوفير الرعاية الصحية والوصول إليها، خاصة في المناطق النائية والمهمشة

الصحة العقلية عند الأطفال والمراهقين: التركيز على التحديات الصحية التي يواجهها الأطفال والمراهقين، وأهمية التدخل المبكر والرعاية المستمرة

الأبحاث والابتكارات الصحية: تسليط الضوء على الأبحاث والابتكارات الجديدة في مجال الصحة، وكيف يمكن أن تسهم في تحسين الرعاية الصحية وجودة الحياة

على الصحفيين المهتمين بمعالجة قضايا الصحة الإنجابية والجنسية التعرف على المصطلحات الأساسية التي تشكل الإطار المفاهيمي لعملهم، إذ إن إساءة استخدامها قد تؤدي إلى ارتباك الجمهور وتقديم معلومات مغلوطة. لذلك، من الضروري الاعتماد على مصادر علمية موثوقة لضمان دقة المحتوى الإعلامي ومنع خلط المفاهيم.

«يولد الإنسان بجنس بيولوجي (ذكر أو أنثى)، ومع نموه يتطور الجانب الجنسي لديه. ومن حق الأطفال الحصول على المعرفة والحماية اللازمة لصحتهم الجسدية والجنسية، حيث تسهم التوعية المبكرة في تحصينهم ضد السلوكيات غير الآمنة والممارسات الخطرة مستقبلاً.» (١١)

المحور الثاني: استكشاف مفاهيم النوع الاجتماعي، الجنس، والجنسانية: أبعاد وتفاعلات

المفهوم	التعريف
الجنس (Sex)	يشير إلى الخصائص البيولوجية والفيزيولوجية التي تميز الذكور عن الإناث، ويشمل الجوانب المرتبطة بالوظائف التناسلية.
النوع الاجتماعي (الجندر)	هو الإعد الاجتماعي والثقافي للانتماء الجنسي، ويحدد الأدوار والتوقعات والسلوكيات المقبولة لكل من الذكور والإناث. يتأثر النوع الاجتماعي بالتنشئة الاجتماعية ويختلف عبر الثقافات والمجتمعات.

ملاحظات هامة:

. الجنس يتم تحديده بيولوجيًا عند الولادة.

. النوع الاجتماعي مكتسب ويتغير بمرور الوقت نتيجة التفاعل مع البيئة.

. توقعات المجتمع من الذكور والإناث تتبدل وتتطور بتغير السياقات الثقافية والسياسية والاجتماعية.

ثانيًا: دور الإعلام في تشكيل المفاهيم الجندرية

. الإعلام يساهم في تكريس الصور النمطية لكل من الذكور والإناث.

. غالبًا ما يُظهر الذكور في الإعلام كأبطال أقوياء عنيفين.

. في المقابل، تُعرض الإناث في صور تعزز مفاهيم الجمال أو الرعاية المنزلية حسب الثقافة (مثل المرأة الحنونة الخاضعة).

. هذه الأنماط تُعيد إنتاج أدوار جندرية تقيّد إمكانيات الأفراد، لكنها قابلة للتغيير من خلال الإعلام الواعي.

ثالثاً: مفهوم الجنسية:

تعريف الجنسية: الجنسية هي أحد أبعاد الهوية الإنسانية وتشمل مجموعة من المشاعر والسلوكيات، والتوجهات، والتجارب المرتبطة بالجنس. لا تقتصر على الجماع أو الممارسة الجنسية. **بل تشمل أيضاً:**

. الهوية الجنسية

. الأدوار الجندرية

. العلاقة مع الجسد

. العلاقات العاطفية والحميمية

خصائص الجنسية:

. تتأثر بالبيئة الثقافية والاجتماعية.

. تتغير مع الزمن والمكان.

. تتداخل بين المساحة الخاصة والعامة.

رابعاً: الصحة الجنسية والإنجابية:

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية: الصحة الجنسية والإنجابية هي حالة من الرفاه الجسدي والنفسي والاجتماعي في جميع الجوانب المتعلقة بالجنس والإنجاب، ولا تعني فقط غياب المرض أو العجز. **تشمل:**

. الممارسات الجنسية الآمنة

. الاستقلالية في اتخاذ قرارات الإنجاب

. التربية الجنسية المبنية على المعرفة والاحترام

خامساً: التربية الجنسية:

ما هي التربية الجنسية؟ هي عملية تعليمية مستمرة تُزود الأطفال والمراهقين بالمعلومات والمهارات والقيم التي تساعد على فهم أجسادهم، العلاقات الصحية، الحقوق والواجبات، أهمية احترام الذات والآخرين.

يجب أن تكون التربية الجنسية:

. شاملة

. متدرجة حسب العمر

. قائمة على القيم الإنسانية وحقوق الإنسان

. خالية من التمييز والعنف

سادساً: تطور الهوية الجنسية لدى الأطفال: الإنسان كائن جنسي منذ تكونه كجنين وحتى وفاته، لكن مضمون الهوية الجنسية والجندرية يتغير مع مراحل النمو.

الهوية الجنسية: ترتبط بالشعور الداخلي والانجذاب الجنسي والعاطفي.

تتأثر هذه الهويات بعوامل متعددة:

. عوامل فردية: الثقة بالنفس، التربية، الهرمونات.

. عوامل اجتماعية: القيم، العادات، الرسائل الإعلامية.





ممارسات إعلامية فضلى لاستيعاب مفاهيم الجنسانية والنوع الاجتماعي

والجنس:

المعالجة الصحفية الناجحة تبدأ من المفاهيم وضرورة إدخال هذه المفاهيم وشرحها من خلال الخبراء والخبيرات في الصحة ومتخصصين/ات في الدراسات النسوية والعودة إلى المراجع العلمية حتى يخلق الصحفي أرضية جيدة للنقاش ومتشابهة بحيث يكون الصحفي يقرأ من نفس ورقة القاري دون ضبابية في المفاهيم أو المرجعيات.

أولاً: تجنب العبارات التي تنطوي على تحيز جنساني أو تعزز القوالب النمطية الجنسانية . «الجنس اللطيف» (للإشارة إلى النساء).

. «إنها تتحلّى بشجاعة الرجال» .

. «امرأة بألف رجل» .

. «عانس» (عوضاً عن «غير متزوجة»)

ثانياً: أهمية استخدام لغة محايدة جنسياً في التغطية الصحفية

ما هو «التحيد الجنساني»؟

. هو استخدام ألفاظ لا تشير إلى جنس محدد عند الحديث عن الأشخاص أو المناصب، دون الإخلال بالمعنى.

. الهدف: الحيادية والدمج وعدم التمييز في اللغة الصحفية.

أمثلة توضيحية:

✗ «القادة الإقليميين» ✓ «القيادات الإقليمية»

✗ «الأصدقاء» ✓ «الجهات الصديقة»

. استخدام أسماء وظيفية أو مصدرية بدلاً من صفات تشير إلى النوع.

التفكير بكونية والتصرف بمحلية هو مبدأ إعلامي أساسي يدعو إلى:

. الاستفادة من التجارب العالمية في تناول موضوعات كالجنس والجنسانية.

. مع مواءمة المفاهيم لتلائم الثقافة والمجتمع المحلي.

. ضرورة التفريق بين مفاهيم تستند إلى دراسات علمية لا تحتمل التأويل ومفاهيم متأثرة بثقافات وعادات.

أسئلة صحفية محفزة:

. كيف نؤسس تربية جنسية صحية لأطفالنا بطريقة تنسجم مع قيمنا؟

. ما هي المصادر العلمية الموثوقة التي يمكن الاعتماد عليها في الإعلام التربوي؟

التحديات الشائعة في تناول التربية الجنسية:

. الخجل، الحرج، الصمت، الشعور بالحرام أو العيب.

. نقص المعلومات والمفاهيم الخاطئة.

. استخدام العقاب بدل التوعية.

التربية الجنسية ليست مجرد نقاش، بل موضوع علمي وتربوي وحقوق.

دور الصحافي في التغطية:

- . الابتعاد عن الأحكام الشخصية والتركيز على البعد التربوي والحقوق.
- . عرض مقاربات دولية مفيدة، دون فرض نماذج خارجية.
- . مناقشة التحفظات المجتمعية بوعي ومسؤولية.
- . استخدام مصادر علمية موثوقة فقط.
- . المرجعية الحقوقية عند تناول الحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال:
- . اتفاقية حقوق الطفل (الأمم المتحدة): خاصة المبادئ الأربعة الأساسية.
- . قانون الطفل الفلسطيني (2004، المعدل 2012)

المحور الثالث: المراقبة في دائرة التغيير التحولات الصحية والحقوقية:

أولاً: الحقوق الجنسية والإنجابية في ضوء اتفاقية حقوق الطفل:

حقوق الطفل حسب اتفاقية الأمم المتحدة

تعريف الطفل: الطفل هو كل من لم يتجاوز 18 عاماً، وفق اتفاقية حقوق الطفل التي صادقت عليها جميع الدول باستثناء الولايات المتحدة والصومال. الدولة هي المسؤولة الأساسية عن تنفيذ الاتفاقية، بينما يُعد الأهل ومقدمو الرعاية مكلفين ثانويين.

المبادئ الأربعة الأساسية:

1. الحق في البقاء والنمو
2. عدم التمييز
3. مشاركة الطفل
4. مصلحة الطفل الفضلى

الحقوق المرتبطة بالمبادئ الأساسية:

1. الحق في عدم التمييز (المادة 2): يحظر التمييز ضد الأطفال لأي سبب، ويشمل ذلك النوع الاجتماعي أو الحالة الصحية. ويضمن هذا الحق المساواة في الحصول على الخدمات الصحية، وخاصة المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

2. الحق في الحياة والصحة والنمو (المواد 6، 24، 36): للطفل الحق في الرعاية الصحية الكاملة، بما في ذلك الوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة جنسياً، والحمل المبكر، وفيرس نقص المناعة (الإيدز)، لضمان النمو الجسدي والنفسي والاجتماعي السليم.

3. الحق في الحماية من الاستغلال والإساءة (المواد 19، 34): جهل الطفل بحقوقه يجعله عرضة للإساءة الجسدية أو النفسية، مما يؤثر لاحقاً على صحته الإنجابية، كما هو الحال في الزواج المبكر وختان الإناث.

4. الحق في التعبير والمشاركة (المواد 12، 15): يجب أن تؤخذ آراء الأطفال في القرارات التي تمس حياتهم، لا سيما تلك المتعلقة بالصحة والتعليم والزواج. المشاركة تعزز من قدرتهم على حماية أنفسهم واتخاذ قرارات مناسبة.

5. الحق في المعلومات والتعليم (المواد 13، 17، 29): للأطفال الحق في الحصول على معلومات دقيقة وملائمة حول الصحة الجنسية والإنجابية، من خلال الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام، لحمايتهم من المفاهيم الخاطئة والممارسات الضارة.

6. الحق في الخصوصية (المادة 16): للأطفال الحق في سرية المعلومات المتعلقة بصحتهم، خاصة عند تلقي خدمات الصحة الجنسية أو الإنجابية لهم أو لعائلاتهم.

ثانياً: مرحلة المراهقة والتحولات الصحية والاجتماعية

المراهقة هي المرحلة الانتقالية بين الطفولة والبلوغ، وتمتد تقريباً من سن 10 إلى 19 عاماً. وهي فترة فريدة وحاسمة في نمو الإنسان، تشهد تغيرات بيولوجية، معرفية، ونفسية-اجتماعية متسارعة تؤثر على مشاعر المراهقين، طرق تفكيرهم، قراراتهم، وتفاعلهم مع المجتمع.

ورغم شيوع الاعتقاد بأن المراهقة فترة صحة جيدة، إلا أن نسبة الوفيات والإصابات والمشكلات الصحية فيها تعتبر مرتفعة. وتعود كثير من هذه التحديات إلى أنماط سلوكية مكتسبة خلال هذه المرحلة كالنظام الغذائي، النشاط البدني، تعاطي المواد، والسلوك الجنسي وهي أنماط قد تؤثر على الصحة الحالية والمستقبلية للمراهقين.

احتياجات المراهقين لنمو صحي:

- . معلومات موثوقة، بما فيها التثقيف الجنسي الشامل المناسب لأعمارهم.
- . فرص لتطوير المهارات الحياتية مثل التواصل، ضبط النفس، والتعبير عن المشاعر.
- . خدمات صحية ملائمة ومنصفة تراعي الخصوصية وتلبي احتياجاتهم.
- . بيئات آمنة وداعمة في الأسرة، المدرسة، والمجتمع.
- . مشاركة هادفة في تصميم وتنفيذ البرامج التي تخصهم.

مراحل المراهقة:

يُقسم علماء النفس المراهقة إلى ثلاث مراحل، تختلف مدتها بين المجتمعات:

1. المراهقة المبكرة (11-14 سنة): بداية التغيرات البيولوجية السريعة.
2. المراهقة الوسطى (14-18 سنة): استكمال التغيرات الجسدية والنفسية.
3. المراهقة المتأخرة (18-21 سنة): النضج التدريجي في السلوك والمظهر.

العوامل المؤثرة في المراهقة:

يتأثر المراهقون بمجموعة من المتغيرات، من أبرزها:

- . الخصائص الفردية: مثل السمات النفسية والبيولوجية.
- . البيئة الأسرية: كون الأسرة أول مؤسسة اجتماعية تؤثر في الطفل والمراهق.
- . الأنظمة والأطر الاجتماعية: كالمدرسة، الإعلام، سوق العمل، والمؤسسات الثقافية والاقتصادية.
- . النظم الثقافية والاجتماعية: وتشمل القيم، التقاليد، الأدوار الجندرية، ومساحات التفاعل المجتمعي.

فهم التغيرات الجسدية والعاطفية:

المراهقة هي بداية الحياة الجنسية والإنجابية، وتتطلب فهماً للتغيرات التي يمر بها الجسد، كمرحلة البلوغ والنضافة الشخصية. كما يحتاج اليافعون لتعلم مهارات اجتماعية تساعد على التعبير عن مشاعرهم مثل الحب، الغضب، والخوف بطرق سليمة، وتجنب الأذى لأنفسهم ولغيرهم وتشمل المهارات الأساسية:

- . الإصغاء والحوار.
- . تلقي وتقديم المجاملات.
- . الاعتذار.
- . ضبط النفس في المواقف المختلفة.

تطوير هذه المهارات يساهم في بناء علاقات صحية ويُعين مقدمي الرعاية على فهم مشاعر المراهقين والتجارب معها بشكل داعم.

تُولد ذكوراً أو إناثاً بيولوجياً، لكننا نَصبح رجالاً أو نساءً من خلال التنشئة الاجتماعية والتفاعل مع المجتمع.

. الجنس (Sex): هو الصفات البيولوجية.

. النوع الاجتماعي (Gender): هو الأدوار والسلوكيات التي يُتوقع من الأفراد القيام بها اجتماعياً، مثل طريقة اللباس، الضحك، التعبير عن المشاعر، أو حتى من يُفترض أن ننجذب إليه.

النوع الاجتماعي يُشكل توقعات المجتمع، لكنه لا يحدد بالكامل الانجذاب العاطفي أو الجنسي الذي يتأثر أيضاً بالهرمونات والعوامل النفسية والثقافية.

الأسئلة التوجيهية للصحافيين: استكشاف تحولات المراهقة والحقوق الجنسية والإنجابية:

- . كيف يلعب الصحافيون دور في الكشف عن الفروقات بين الجنسين التي تحدثها الثقافة؟
- . ما هو مفهوم التمييز بين الجنسين التي يتم القياس عليه؟ وأشكاله؟
- . كيف يمكن للنظم الصحية دعم المراهقين خلال هذه التحولات، خاصة في المناطق المحرومة؟
- . ما هي التحديات الصحية الأكثر شيوعاً التي تواجه المراهقين (مثل الصحة النفسية، التغذية،)؟
- . كيف يمكن أن تسهم وسائل التواصل الاجتماعي في تشكيل تجارب المراهقين، إيجاباً وسلباً؟
- . ما هي الحقوق الجنسية والإنجابية التي يكفلها القانون الدولي للمراهقين بموجب اتفاقية حقوق الطفل؟
- . كيف يتم تطبيق هذه الحقوق في الواقع الفلسطيني، وما هي العوائق التي تحول دون ذلك (مثل نقص التعليم الجنسي أو الوصول للرعاية الصحية)؟
- . كيف تحمي اتفاقية حقوق الطفل المراهقين في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية؟
- . ما هي الالتزامات التي تقع على عاتق الحكومات لضمان هذه الحقوق، وهل يتم الوفاء بها؟
- . من هم أصحاب المصلحة الرئيسيين (مثل الخبراء، المنظمات لصحية، المراهقون أنفسهم) الذين يجب استشارتهم لهذه القصص؟
- . كيف يمكن تقديم هذه المواضيع بطريقة حساسة تحترم خصوصية المراهقين وتجنب الوصم؟
- . ما هي القصص الإنسانية أو الأمثلة العملية التي يمكن أن توضح هذه القضايا للجمهور؟
- . كيف يخلق التمييز منذ التنشئة إشكاليات على الأفراد وعلى المجتمع؟ كيف ينعكس في تشكيل الأدوار الجندرية؟
- . الدور الذي يلعبه الإعلام والمناهج والأسرة والمؤسسات الدينية لنبد التمييز؟

تدابير إعلامية مثلى للصحافيين: معالجة المراهقة والتغيير بعيداً عن التمييز

ندعو الصحافيين إلى التركيز على جذور التمييز في تقاريرهم الصحفية، من خلال طرح أسئلة جوهرية حول متى وكيف تبدأ عملية التنميط الاجتماعي للفتيان والفتيات؟ ومن المسؤول عن تكريس هذا التمييز؟ ولماذا يبدو التغيير فيه بطيئاً رغم الجهود المبذولة؟ إن التطرق لهذه الأسئلة يساعد في الكشف عن الآليات التي تُشكّل وعي الأطفال منذ المراحل المبكرة.

الصحافة المبنية على البيانات أداة فعالة

تلعب الإحصاءات دوراً مهماً في تسليط الضوء على واقع المراهقين، حيث يمكن للصحافة المبنية على البيانات أن تساعد في تحليل الاتجاهات والأنماط المرتبطة بهم، من خلال دراسة بيانات الرعاية الصحية للمراهقين في المدارس الخاصة والعامة، وربطها بعوامل مثل أماكن السكن، ومستوى المعيشة، ومعدلات الفقر، للكشف المبكر عن مؤشرات العنف والتمييز.

فهم تأثير البيئة الأسرية على التنشئة:

من المهم أن يبحث الصحفيون في أسباب تقليد الأطفال لسلوك البالغين في تحمل المسؤوليات المنزلية، حيث تُحسم الأدوار الرعائية للفتيات، بينما يتبنى الصبيان سلوك آبائهم، مما يعزز التمييز بين الجنسين وحتى العنف ضد الفتيات. كما يُوصى بتسليط الضوء على مظاهر التمييز في المجتمع، مثل الفارق في استقبال ولادة الذكور والإناث، حيث تُقام الاحتفالات والولائم عند ولادة صبي، بينما قد يُقابل ولادة الأنثى بتفاعل أكثر تحفظاً. ومن الأمثلة الأخرى الخضوع المفروض على الفتيات لإخوانهن الذكور بغض النظر عن ترتيبهن في الأسرة.

معالجة الأزمات النفسية الناجمة عن التمييز

على الصحفيين التركيز على الأزمات النفسية التي قد تؤثر في سلوك الأبناء، خاصة في المجتمعات التي تفضل الذكور بشكل واضح، مثل أن يكون الابن الذكر الوحيد بين عدة بنات في الأسرة، مما يجعله محور اهتمام العائلة، ويؤدي إلى تكريس أدوار غير متوازنة داخل الأسرة.

دور التربية في تشكيل السلوكيات

يجب أن تُظهر المعالجة الإعلامية دور التربية في تحديد سلوك الأبناء في مختلف مراحل حياتهم، إذ قد تساهم الأخطاء التربوية في خلق أنماط مؤذية، مثل التمييز بين الذكور والإناث، وبين الأطفال وفقاً لمستويات الذكاء، أو حتى بين الطفل ذو الإعاقة وإخوته.

مقاربة شاملة بمشاركة الخبراء

يُنصح الصحفيون بتضمين وجهات نظر الاختصاصيين في علم النفس والاجتماع والتربية، بالإضافة إلى الأطباء والمشرفين في المدارس، لضمان تقديم تغطية متكاملة وشاملة حول قضايا المراهقة. فمن خلال إشراك هؤلاء الخبراء، يمكن للأهالي الحصول على المعلومات اللازمة لمساعدة أبنائهم على تجاوز هذه المرحلة الحساسة بوعي ومسؤولية.

ينطلق العمل الإعلامي من مبدأ تحقيق المصلحة العامة للمجتمع، عبر البحث عن حلول استراتيجية تدريجية تمتد على المدى البعيد، بحيث تطرح الأسئلة الجوهرية دون إثارة الفزع والقلق. كما يسعى إلى استكشاف أفضل الأساليب الحديثة لمعالجة المعتقدات التي تكرس تفوق الذكورة على حساب الأنوثة.

على سبيل المثال، يمكن للتقارير الصحفية أن تسلط الضوء على نماذج أسرية ناجحة تعتمد ممارسات قائمة على المساواة، مثل تقاسم المهام المنزلية بين الأبناء بغض النظر عن جنسهم، ومنحهم الفرصة للتجربة والتعلم، بما يعزز قيم العمل الجماعي والعدالة، دون الخضوع للمعتقدات التقليدية حول دور الفتاة والصبي.

ثالثاً: العنف ضد الأطفال: الأشكال، الآثار، وانعكاساته على المستقبل الإنجابي

اقتباس من كلمة الممثلة الخاصة للأمين العام المعنية بالعنف ضد الأطفال على موقع الأمم المتحدة "الأثر الوخيم للعنف ضد الأطفال مصدر قلق مدى الحياة، وإرث مشترك بين الأجيال رغم التطورات الإيجابية التي سُجلت في السنوات الأخيرة، لم تتضاءل الحاجة الملحة إلى حماية الأطفال من العنف. ولا يوجد بلد أو منطقة "محصنان" من العنف ضد الأطفال. فكل خمس دقائق، في مكان ما على كوكبنا، يؤدي العنف بحياة طفل آخر من الأطفال. وفي كل سنة، يتعرض للعنف ما لا يقل عن مليون طفل، أي نصف أطفال العالم، وقد تم التعهد عالمياً لأطفال العالم بوضع حد بحلول عام يستند عملنا إلى ثلاثة عقود من تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل وإلى ١٠ سنوات من تنفيذ دراسة الأمم المتحدة بشأن العنف ضد الأطفال العالم". (24)

أين يمارس العنف ضد الأطفال؟

- . في المنزل والأسرة
- . في المدارس والبيئات التعليمية
- . في مراكز الرعاية والمؤسسات الإصلاحية
- . في مكان العمل
- . في المجتمع
- . الانتهاكات الاحتلال الإسرائيلي ضد الأطفال.

أنواع العنف:

الإساءة الجسدية:

التهديد بالضرب أو الضرب، والهز، والحرق، والركل، والعض، والقرص، والصفع، إلخ... ويمكن أن يتعرض الأطفال للإساءة الجسدية في المنزل، والمدرسة، والشارع، والمراكز الاجتماعية، إلخ... قد تتسبب الإساءة الجسدية واستخدام القوة البدنية بحدوث إصابة جسدية فعلية وهي في كل الأحوال تسبب بضرر نفسي ومعنوي كبير. (٢٥)

الإساءة النفسية:

المعاملة المهينة والمذلة مثل الشتائم، والانتقادات المستمرة، والتقليل من شأن الطفل/ة، والتعيير، وحجز الحرية، والحد من تفاعل الطفل/ة مع محيطه الاجتماعي. تنعكس الإساءة العاطفية على رفاه الطفل/ة ونمائه العاطفي والنفسي. يعتبر التمييز بسبب اللون، العرق، الدور الاجتماعي، أو أي اختلاف، شكل من الإساءة النفسية. كما تتضمن هذه الإساءة استعمال ألفاظ مسيئة كطفل\ة لقيطة أو غير شرعي\ة.

الإساءة الجنسية:

كل أشكال الأنشطة الجنسية، بما فيها على سبيل المثال لا الحصر الاغتصاب داخل الأسرة أو خارجها، والتزويج المبكر، والإشراك في ممارسات إباحية، والاستعباد الجنسي. وقد تتضمن الإساءة الجنسية ضد الأطفال الملامسات ذات الطابع الجنسي أو الظهور العاري أمام الطفل/ة، واستخدام لغة جنسية مع الأطفال، وعرض مواد إباحية عليهم. قد يحدث ذلك بالقوة والعنف، أو بالحيلة والتودد، أو بالتخويف والابتزاز.

الإهمال:

عدم تلبية حاجات الطفل/ة الجسدية أو النفسية، وعدم حمايته من الخطر، وعدم الحصول على الخدمات الطبية، وعدم تسجيل الولادة وغيرها من الخدمات. في هذه الحالات يجب ألا يكون الفقر هو المانع من توفير هذه الخدمات بل هو إهمال ناتج عن قرار الأشخاص المسؤولين عن تربية الطفل/ة والذين يملكون الوسائل والمعرفة والفرص اللازمة لتلبية هذه الحاجات ويمتنعون عن القيام بها. ويجب التأكيد على واجب الدولة تسجيل كل المولودين\ات على أراضيها بحسب المادة ٧ من اتفاقية حقوق الطفل دون أي تمييز.

الاستغلال:

استخدام الأطفال لخدمة مصلحة شخص آخر أو لإرضائه، وغالباً ما يتخلل ذلك معاملة الطفل/ة بطريقة ظالمة، وقاسية، ومؤذية. وتأتي هذه الممارسات على حساب صحة الطفل/ة الجسدية، والنفسية، وتعليمه، ونموه الأخلاقي، والاجتماعي، والعاطفي. يشمل ذلك استغلال الأطفال عبر تعريضهم بطريقة غير محمية للظهور الإعلامي بقصد تحقيق سبق صحفي أو زيادة عدد المشاهدين.

الاستغلال الجنسي

يصبح الاعتداء الجنسي على الأطفال استغلالاً جنسياً عندما يتقاضى طرف ثاني بدلاً مالياً مقابل نشاط جنسي مع طفل\ة. وهذا يشمل الإغواء الجنسي، أو الترويج لممارسة الجنس مع طفل\ة. كما يشمل الاستغلال منح طفل لشخص آخر أو وعده بأموال أو أي شكل آخر من أشكال الأجر أو الدفع مقابل مشاركة الطفل\ة في نشاط جنسي، حتى لو لم يتم دفع البديل المالي.

الاستغلال الاقتصادي:

جني ربح مادي أو فائدة ما عبر استخدام الأطفال لإنتاج سلع، وتوزيعها، واستهلاكها، خصوصاً عندما يملك الوالدان أو أولياء الأمر وسائل أخرى لجني الربح أو عندما لا يستخدم هذا الربح لإعالة الأطفال المستخدمين. ويشمل الاستغلال الاقتصادي للأطفال: عمل الأطفال في المنازل، إجبار الأطفال على العمل في الشوارع، تجنيد الأطفال وإشراكهم في النزاعات المسلحة، استخدام الأطفال في نشاطات جرمية مثل بيع وتوزيع المواد المخدرة، أو إشراك الأطفال في أسوأ أشكال العمالة المبكرة كتصليح السيارات أو العمل لساعات طويلة.

الشهادة على العنف

لا يقتصر العنف على ما يتعرض له الطفل شخصياً، بل يمتد أيضاً إلى مشاهدة أعمال العنف داخل الأسرة، مثل رؤية أحد الوالدين يتعرض للضرب أو الاعتداء. تؤثر هذه المشاهد بشكل عميق على نفسية الطفل، وقد تؤدي إلى تبنيه أنماط سلوكية عنيفة في المستقبل.

التنمر

يتضمن أي سلوك عدواني غير مرغوب فيه يقوم به طفل أو مجموعة من الأطفال تجاه طفل آخر، وغالباً ما يحدث في المدارس أو التجمعات التي يرتادها الطفل مع أطفال آخرين. يتضمن أيضاً التنمر عبر الإنترنت.

أشكال العنف الممارسة بحق الأطفال الفلسطينيين جراء الاحتلال

الإسرائيلي

منذ السابع من أكتوبر 2023، قتل الاحتلال الإسرائيلي أكثر من 17,492 طفل، بينهم 211 رضيعاً ولدوا واستشهدوا خلال الحرب، بالإضافة إلى ٨٢٥ طفلاً دون عمر السنة، بمعدل طفل يُقتل كل عشر دقائق. هذه الأرقام المروعة لا تشمل الوفيات الناجمة عن الأمراض، أو الجوع، أو الأوبئة، التي تفاقمت بفعل الحصار الإسرائيلي المطبق والمستمر على القطاع. فيما تتكرر مشاهد مأساوية لفقدان حياة الأطفال حديثي الولادة وذلك نتيجة استهداف قوات الاحتلال الإسرائيلي المباشر للمستشفيات، مما تسبب في تعطل أجهزة الأكسجين بسبب انقطاع الكهرباء. (26)

ومع انقطاع التعليم في جميع المراحل الدراسية، يواجه الأطفال في قطاع غزة مستقبلاً مظلماً ومجهولاً. تحولت المدارس في مختلف أنحاء القطاع إلى مراكز إيواء، بينما تعرضت المرافق التعليمية من مدارس ورياض أطفال ومكتبات ومراكز تعليمية إلى تدمير ممنهج ومباشر. نقص التعليم الجنسي أو الوصول للرعاية الصحية؟

أما على المستوى العالمي فتشير الحقائق أن إلى أن عدداً يصل إلى مليار طفل في المرحلة العمرية 17-2 عاماً تعرّضوا للعنف بدني أو جنسي أو وجداني أو عانوا من الإهمال في العام الماضي يؤثر التعرّض للعنف في مرحلة الطفولة على التمتع بالصحة والعافية طوال العمر. (27)

فيما تعرّض الأطفال والمراهقون ذوو الإعاقة للعنف الجسدي والجنسي والعاطفي والإهمال بمعدلات أعلى بكثير من غير المعاقين، على الرغم من التقدم في الوعي والسياسات في السنوات الأخيرة. هذا وفقاً لمراجعة منهجية للأبحاث التي شملت أكثر من ١٦ مليون شاب من 25 دولة أجريت بين عامي ١٩٩٠ و 2020. (28) تقدم الدراسة الصورة الأكثر شمولاً للعنف الذي يتعرض له الأطفال ذوو الإعاقة في جميع أنحاء العالم. نُشرت النتائج في مجلة لأنسيت لصحة الطفل

رابعاً: واقع الإعاقة في فلسطين وانعكاساته على الحقوق الإنجابية والجنسية:

١: نظرة عامة على واقع الإعاقة في فلسطين

ارتفاع معدلات الإعاقة:

. بحسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، قُدّر عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في فلسطين قبل عدوان أكتوبر 2023 بـ ١١٥ ألف شخص (١.8% من السكان).

- النسبة أعلى في قطاع غزة (2.6%) مقارنة بالضفة الغربية (١.8%).

- تُعد شمال غزة الأعلى بنسبة انتشار بلغت ٥%، بينما الأدنى في رام الله وأريحا (2%).

تأثير العدوان الإسرائيلي الأخير:

- تم توثيق أكثر من ١٠,٠٠٠ حالة إعاقة جديدة منذ 7 أكتوبر 2023.

- ربع المصابين في غزة (2,500 شخص حتى يوليو ٢٠٢٤) يعانون من إعاقات تستدعي إعادة تأهيل طويلة الأمد.

2: تقاطعات الجنس والإعاقة

. بحسب التقرير العالمي للإعاقة (٢٠١١)، النساء أكثر عرضة للإعاقة بنسبة ١٩.2% مقارنة بـ ١2% للرجال.

. في فلسطين:

- معدل الأمية بين النساء ذوات الإعاقة أعلى من الذكور (٤٦% مقابل ٢٠%).

- فرص العمل محدودة بشدة: احتمال توظيف الرجال ذوي الإعاقة يعادل ضعف النساء.

3: العنف القائم على النوع الاجتماعي ضد ذوي الإعاقة

. النساء والفتيات ذوات الإعاقة أكثر عرضة بـ 3 مرات للعنف القائم على النوع مقارنة بغيرهن.

. 80% من النساء والفتيات ذوات الإعاقة تعرضن لأحد أشكال العنف.

العنف النفسي هو الأكثر شيوعاً، يليه العنف الجنسي:

- 50% من النساء المتزوجات أو سبق لهن الزواج تعرضن للعنف من أزواجهن.

- 20% تعرضن للعنف الجنسي.

- ثلث الأشخاص غير المتزوجين ذوي الإعاقة تعرضوا للعنف النفسي من أفراد الأسرة.

- 6١% من النساء فضلن السكوت عن العنف.

4: التحول في التعاطي مع قضايا الإعاقة

. الانتقال من النهج الخيري إلى النهج الحقوقي:

- مثل الأشخاص ذوي الإعاقة عبر ائتلافات ومنظمات.

- تطوير برامج تأهيل تديرها مؤسسات مجتمعية.

. إشكاليات جوهرية في الفهم والسياسات:

- يُنظر إلى الإعاقة غالباً من منظور طبي أو إغاثي، وليس من منظور حقوقي.

- هذا يفتح المجال لتمييز مبني على الجنس والإعاقة في السياسات العامة، ويُعد نوعاً من العنف

المؤسساتي وفقاً لتوصيات لجنة سيداو.

5: الإعاقة والفقر والعنف

. يوجد ترابط وثيق بين الفقر والإعاقة، والعنف، خصوصاً لدى النساء.

- مشاركة النساء ذوات الإعاقة في سوق العمل لا تتجاوز 2%.

- غياب فرص التعليم والتمكين الاقتصادي يزيد من تعرضهن للعنف، بما في ذلك الجنسي.

6: إشكاليات السياسات العامة

- رغم انضمام فلسطين إلى اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة عام 2014 دون تحفظات، إلا أنها لم تُنشر في الجريدة الرسمية.

- لا توجد استراتيجية وطنية موحدة قائمة على الحقوق للتعامل مع قضايا الإعاقة.

- هذا الغياب يعيق حماية الأشخاص ذوي الإعاقة ويعزز التمييز الممنهج.

7: التوجيهات الصحفية في تغطية قضايا العنف ضد الأطفال واليافعين ذوي الإعاقة

. الأسئلة التوجيهية للصحافيين حول تأثير العنف على الأطفال واليافعين الصحية:

إدانة حلقة مفرغة من العنف وتورث المزيد من العنف فالعنف ضد النساء يخلق عنف ضد الأطفال وعليه وجب على الصحافيين التفكير بالأسئلة من زاوية منفردة أي بزوايا واسعة وعميقة وتقاطعيه بحيث السؤال يتركز حول تأثير الكل من جراء حدوث العنف وخاصة العنف الموجه ضد المراهقين ذوي الإعاقة من الجنسين.

• مفهوم الإعاقة في المجتمع الفلسطيني، كيف ينعكس في السياسات الحكومية؟

• ما هي أشكال وأنواع العنف الممارس ضد الأطفال واليافعين؟ وخاصة ذوي الإعاقة؟

• مكان وزمان الحادث الحالة الصحية والنفسية للطفل قبل وبعد؟

• هل توجد علامات واضحة فارقة في التعرض للعنف الجسدي؟

• هل تم تبليغ أحد من محيط العائلة؟ أو من جهات إنفاذ القانون؟

• هل لاحظت مرشدة المدرسة أي علامات على جسد الطفل؟

• وضع الأسرة علاقتها بالطفل، مستوى الوعي، الحالة الاقتصادية والاجتماعية

• دور المدرسة أو المجتمع المحلي في اكتشاف الحالة أو التدخل؟

• من يمارس العنف عليهم وهل من داخل العائلة أم من خارجها؟

• هل العنف فعل متكرر أم مؤقت لمرة واحدة؟

• ما هي المخالفات التي يمارسها المعنف بحسب قوانين حقوق الطفل المعمول بها في فلسطين

وحسب الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل؟

- ما هي الثغرات القانونية قد تعيق الحماية إن وجدت وكيفية التعامل معها؟
- من أين تبدأ المعالجة للطفل وهل تبدأ من البيئة المعنفة أم من خارجها؟
- كيف بالإمكان أن تعاون بيئة المدرسة والبيت والعائلة الممتدة إن وجدت؟
- العنف ضد الأطفال والعنف ضد المرأة والعنف العائلي، وهي أمور يعزز بعضها بعض كيف يكون ذلك؟

- لماذا تزيد نسب العنف لدى الأطفال ذوي الإعاقة؟ ولماذا تزيد عند الإناث أكثر من الذكور؟
- هل توجد استراتيجية وطنية شاملة وموحدة عبر قطاعية مبنية على الحقوق في التعامل مع ذوي الإعاقة في فلسطين؟
- لماذا لم يتم نشر اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ٢٠١٤ التي انضمت إليها فلسطين في الجريدة الرسمية لم يتم الاستئناس بها؟

ممارسات فضلى للصحافيين حول تأثير دوائر العنف على الأطفال واليافعين:

- يعمل الصحافيين على احترام خصوصية الطفل بعدم الكشف عن الهوية والامتناع عن نشر اسم وصورة الطفل، واحترام الطفل وكرامته بعدم استغلال القصة التعامل مع الموضوع بحساسية دون تحويله إلى مادة مثيرة لجذب الانتباه. وتجنب استخدام لغة مهينة أو عاطفية مفرطة قد تضر بصورة الطفل أو عائلته والالتزام بالمهنية والمسؤولية.
- يجب أن يكون الصحافيين لحوحين، يحبون الحفر العميق ويحرصون على أهمية تفكيك ومعرفة والسياقات التي نشأ فيها العنف فيها والجذور لها ودوافع وتحليل أسباب العنف والحوادث الممكنة الصحافية وذلك الانتباه لها والتفكير حولها وقد تساعد مقدمي الخدمات عن البحث في جذور المشكلة وأدوار المحيطين المختلفين حول الأطفال واليافعين
- تذكير «الصحافيين ليسوا أطباء نفسيين ولا صديقاً» لذلك عليه ألا يقدم الوعود للطفل كأنه سيتحسن بحال أجرى المقابلة. (وهنا يقول إسماعيل إيناش) الكاتب الحائز على جوائز وكبير الصحافيين في Lost in Europe، وهو مشروع صحفي عابر للحدود يحقق في اختفاء الأطفال المهاجرين في أوروبا، إنه من المهم أن نكون صريحين. هذه إحدى الطرق التي يتعامل بها مع العائلات، أي القول على سبيل المثال: «التحدث معي لن يغير وضعك، لكنه قد يساعد الناس على فهمحنة الأشخاص في مخيمات النازحين، أو تجارب الأطفال اللاجئين. (34)
- يستدرك الصحفي قبل إجراء مقابلة مع أي طفل حول أي موضوع أنّ الشخص الذي يقابله لا يزال طفلاً ويجب الحفاظ على صحته النفسية وعدم إعادته إلى حالة الصدمة، خصوصاً اللاجئ أو الذي شهد حروياً ومواقف مؤلمة. وعلى الصحفي أن يعي أنّ صوته ونوع الأسئلة التي يطرحها وحتى طريقة وقوفه قد يكون لها تأثير سلبي على الأطفال. ولهذا يجب أن يلتزم الصحفي بكل المبادئ الأخلاقية الآتية الذكر واختيار مصطلحات دقيقة ولغة مناسبة لعمر الطفل مثلاً بدلاً من أن يقول الصحفي للطفل «هل سمعت صوت رصاص؟»، يمكنه أن يسأله عما سمعه بشكل عام وماذا حدث وأن يدع الطفل يكمل الحديث، ومن المهم أن يسأله إذا ما كان يريد أن يأخذ بعض الوقت ليرتاح خلال المقابلة.
- لتأكد من المصداقية والتحقق من صحة المعلومات قبل النشر لتجنب نشر شائعات أو معلومات والاستناد إلى الرجوع القوانين في كتابة المحتوى القوانين المحلية والمقاربة الدولية والإقليمية المتعلقة بحماية حقوق الطفل ومراعاة التأثير النفسي والاجتماعي.

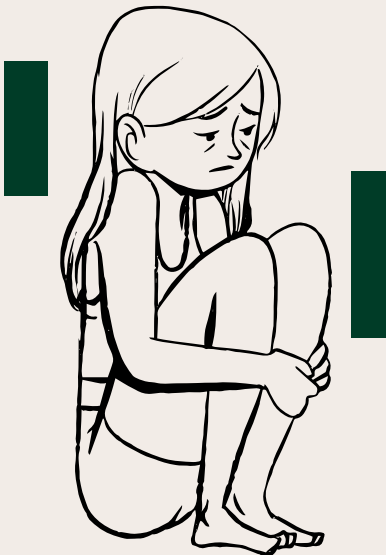
• عدم إيذاء الطفل مجدداً والابتعاد عن الأسئلة أو الأساليب التي قد تثير مشاعر الخوف أو الألم لدى الطفل أثناء المقابلات وخاصة إذا كان من ذوي الإعاقة، تجنب مقاطعته في سرد القصص والصمت حينما يستدعي ذلك، لا تحاكمه أثناء كلامه على مشاعره أو مواقفه.

• بالتركيز على تسليط الضوء في التغطية على صحافة الحلول بمعنى طرق الدعم المتاحة اقتراح وحلول المشكلة بدلاً من التركيز فقط على التشخيص واستشارة خبراء طلب آراء متخصصين استشارة علماء نفس، أخصائيين اجتماعيين، أو منظمات حقوق الطفل لضمان تقديم القصة بشكل مهني وأخلاقي ومؤسسات عملت في هذا القطاع واستخدام لغة مسؤولة والابتعاد عن الأحكام الجارحة استخدام مصطلحات حساسة لا تعزز الوصمة أو العار ويجب إلى يعود إلى مسرد المصطلحات المتعارف عليها الوازنة.

• كتابة القصة بطريقة تزيد وعي الجمهور حول القضية دون التهويل إشراك الطفل، الحصول على موافقة الطفل وعائلته قبل إجراء أي مقابلة، وتوفير بيئة آمنة إذا كان الطفل سيشارك في القصة، يجب أن تتم المقابلة في مكان آمن ومريح والتفكير في العواقب طويلة الأمد مطلوب من الصحفيين مناقشة تأثير النشر على الطفل مع الأهل ودراسة تأثير نشر القصة على مستقبل الطفل وحياته الاجتماعية.

• يبدخل عامل السرعة والسبق الصحفي أحياناً في قرار التصوير، على سبيل المثال، بحال حصول إطلاق نار في مدرسة، غالباً ما يكون من غير العملي الحصول على إذن الوالدين لالتقاط صور أطفال يركضون خارج المبنى أو ترافقهم الشرطة. وترى الكثير من المؤسسات الإعلامية أن الطبيعة الاستثنائية للقصة تسمح بالمضي قدماً بدون إذن الوالدين. ومع ذلك، يطلب صحفيون هذا الإذن للتحديث مع الطلاب، لا سيما في المواقف المؤلمة وحالات الصدمة.

• بالحفاظ على التوازن: الموازنة بين حق الجمهور في المعرفة وحق الطفل في الحماية ودعم السياق الإيجابي بعرض جهود الجهات التي تعمل على حماية الأطفال مساعدتهم تشجيع التغيير استخدام القصة كوسيلة للضغط من أجل تحسين السياسات والقوانين المتعلقة بحماية الطفل والصحفي يتحمل مسؤولية كبيرة عند تناول هذه القضايا، وعليه أن يوازن بين الحقائق والتعاطف، مع التزام صارم بأخلاقيات المهنة.



المحور الرابع: الزواج ومفهوم الرعاية قبل وبعد الحمل وتنظيم الأسرة

أولاً: مفاهيم حول الرعاية قبل وبعد الزواج:

. الزواج ليس فقط ارتباطاً عاطفياً، بل مسؤولية تتطلب تخطيطاً ورعاية صحية مبكرة لضمان صحة الأم والجنين، من خلال التغذية والفحوصات والاستعداد النفسي.

. تستمر الرعاية الصحية بعد الحمل لدعم صحة الأم والطفل، مع أهمية تنظيم الأسرة لتقليل المخاطر وتحقيق توازن بين عدد الأطفال والموارد.

التقديرات العالمية:

. كل دقيقتين تموت امرأة أثناء الحمل أو الولادة.

. ثلث النساء فقط يحصلن على ٤ فحوصات قبل الولادة (من أصل 8 موصى بها)، و 270 مليون امرأة يفتقرن لوسائل تنظيم الأسرة.

. السيطرة على الصحة الإنجابية أساسية لضمان التخطيط الصحي للحمل.

التشوهات الخلقية ووفيات الأطفال:

. في فلسطين (2014-2018)، تراوحت وفيات الرضع بسبب التشوهات الخلقية بين 15.4% و 24%.

. وللأطفال دون سن الخامسة بين 17.2% و 24%.

. الولادة المبكرة سبب رئيسي آخر للوفيات.

. التزام وزارة الصحة الفلسطينية:

. تطوير خدمات صحة الأم والطفل وفق أحدث التوصيات والأدلة العلمية، واعتبارها أولوية وطنية متماشية مع أهداف التنمية المستدامة 2015-2030.

الرعاية قبل الحمل لتحقيق صحة أفضل للعائلة

. الزواج يتطلب مهارات حياتية، مرونة، توافق فكري، وقدرة على تربية الأطفال بشكل سليم.

. هناك إجماع على أهمية توفير خدمات رعاية صحية متواصلة ومتكاملة (قبل الحمل، أثناءه، وبعده) لتحسين صحة الأمهات والمواليد.

. الرعاية قبل الحمل تسد فجوة الرعاية وتساهم في تحسين النتائج الصحية بناءً على الأدلة العلمية.

الوقاية من التشوهات الخلقية:

. التطعيمات، حمض الفوليك، اليود، والرعاية الجيدة أثناء الحمل.

. الإعلام يلعب دوراً حيوياً في نشر رسائل التوعية والشراكة مع القطاع الصحي.

خطة الحياة الإنجابية

. هي مجموعة أهداف شخصية تتعلق بإنجاب الأطفال، وتحدد متى وكيف تتحقق هذه الأهداف.

. تُمكن خطة الحياة الإنجابية مقدمي الرعاية الصحية من دعم الأزواج لتحقيق اختياراتهم الإنجابية بشكل صحي ومدرّوس.

الرعاية قبل الحمل: تعريف وأهمية

تعريف: مجموعة تدخلات وقائية وعلاجية لاكتشاف ومعالجة المخاطر الصحية والسلوكية والاجتماعية والبيئية والنفسية قبل الحمل أو في مراحله المبكرة.

تقديم المشورة: على الأطباء والممرضين والقابلات توفير المعلومات الدقيقة لتمكين الأزواج من اتخاذ قرارات مستنيرة حول الإنجاب.

التكامل في الرعاية الصحية: يتطلب إشراك مهنيين متعددين عبر القطاعات لمعالجة جميع محددات الصحة.

قضايا مرتبطة بالحمل والزواج

الإجهاض: هو خروج الجنين قبل اكتمال أشهر الحمل، ويقسم إلى إجهاض تلقائي أو قصدي، وهو موضوع جدلي في الدراسات والحركات النسوية.

التزويج المبكر: زواج أحد الطرفين أو كليهما دون سن 18 سنة، انتهاك لحقوق الطفل ويعتبر نوعاً من العنف القائم على النوع الاجتماعي.

الحمل المبكر وآثاره:

. يشير إلى الحمل بين سن 13-17 سنة.

. نسب وفاة الأمهات اليافعات أعلى أربع مرات من النساء الأكبر سناً.

. الأطفال المولودون لأمهات مراهقات أكثر عرضة للتأخر النفسي والاجتماعي ومشاكل التغذية بسبب قلة خبرة الأمهات المراهقات بالتربية.

الإجهاض

الإجهاض هو قضية صحية واجتماعية معقدة، حيث يُقدر عدد حالات الإجهاض العالمية بنحو 56 مليون حالة سنوياً، منها 26 مليون عملية قانونية و 20 مليون غير قانونية. وتحدث الغالبية العظمى من حالات الإجهاض في البلدان النامية، وخاصة في جنوب وسط آسيا. وتشير التقارير إلى أن معدل الإجهاض في المناطق النامية أعلى من المتقدمة، مما يعكس الحاجة الملحة لتحسين الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة.

في فلسطين، تشير البيانات إلى أن حالات الإجهاض تزداد بين النساء فوق سن 40، مع أعلى نسبة للإجهاض المتعمد بين النساء في الفئة العمرية 30-39 عاماً. وتكرار الإجهاض يُلاحظ بشكل أكبر بين النساء اللواتي حصلن على تعليم جامعي. وتظهر الدراسات أن النساء في فلسطين يعانين من قيود قانونية صارمة فيما يتعلق بالإجهاض، مما يؤثر سلباً على صحتهن الجسدية والنفسية.

دراسة أعدتها د. عائشة الرفاعي في محافظة الخليل تؤكد أن القوانين الفلسطينية المتعلقة بالإجهاض ضيقة ومقيدة، ولا تراعي حق المرأة في الصحة وتعرضها لمخاطر صحية كبيرة. من هنا، يتم التأكيد على ضرورة مراجعة وتعديل القوانين لتيسير الوصول إلى خدمات الإجهاض الآمن، بما يراعي حقوق الإنسان وحقوق المرأة، مع ضمان توافقها مع الشرائع الدينية.

يجب أن تشمل التعديلات القانونية توجيه جهود مشتركة من الخبراء في مجالات الصحة، حقوق الإنسان، وعلم الاجتماع، مع الأخذ بعين الاعتبار الاعتبارات العقائدية والثقافية، بحيث يتم إيجاد حلول تتسم بالعدالة وتحترم الحقوق الإنسانية مع الحفاظ على قيم المجتمع الدينية والاجتماعية.

قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960 (الضفة الغربية)	قانون العقوبات الفلسطيني رقم 74 لسنة 1936 (قطاع غزة)
المادة 321: "من تسبب بإسقاط امرأة حامل عمدًا بضرب أو أي فعل عنف آخر يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات."	المادة 175: "كل من تسبب بإجهاض امرأة باستخدام سم أو مادة مؤذية أو عنف يعاقب بالحبس حتى 14 سنة."
المادة 322: "إذا أجهضت المرأة نفسها أو سمحت لآخر بذلك، تعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى سنتين."	المادة 176: "إذا أجهضت المرأة نفسها أو ساعدها شخص آخر بموافقتها، فالعقوبة تصل إلى 10 سنوات."
المادة 323: يُسمح بالإجهاض فقط لإنقاذ حياة الأم أو حماية سلامتها الجسدية بموافقة طبيين.	لا يوجد استثناء واضح لإنقاذ حياة الأم، مما يجعل التشريع أكثر صرامة.

وتسري في الأراضي الفلسطينية عدة قوانين وأنظمة تبعا للنظام الذي حكم البلاد بدءا من مجلة الأحكام العدلية العثمانية مروراً بالانتداب البريطاني ثم الحكمين الأردني والمصري، ولاحقا الاحتلال الإسرائيلي ثم السلطة الفلسطينية.

تونس: الإجهاض مسموح خلال 12 أسبوعاً دون شروط، وبعد ذلك بشروط طبية. حالات الاغتصاب وسفاح القربى ليست شرطاً لأن القانون مرن أصلاً.

الأردن: محظور إلا لإنقاذ حياة الأم أو سلامتها الجسدية. لا استثناء صريح للاغتصاب أو سفاح القربى مصر: محظور تماماً إلا في حالة خطر على حياة الأم (غير منصوص عليه صراحة). لا استثناء للاغتصاب أو سفاح القربى.

ثانياً: تنظيم الأسرة

يعدّ تنظيم الأسرة حقاً أساسياً من حقوق الصحة الإنجابية، يتيح للأفراد والعائلات اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن توقيت وعدد الأطفال وفقاً لظروفهم الصحية والاجتماعية والاقتصادية. في فلسطين، يكتسب هذا الموضوع أهمية خاصة نظراً للواقع السياسي والاجتماعي والاقتصادي الذي يفرض تحديات على الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية، لا سيما في ظل الاحتلال الإسرائيلي الذي يحدّ من توفر الخدمات الصحية في العديد من المناطق، إضافة إلى العوامل الثقافية والاقتصادية التي تؤثر على خيارات الأفراد في هذا المجال. يتضمن مصطلح تنظيم الأسرة ممارسة الأزواج حقهم في الاختيار المبني على المعرفة لعدد الأبناء الذين يرغبون في إنجابهم في الوقت المناسب لهم والملائم لوضعهم الصحي والاجتماعي.

التحديات المتعلقة بتوفير خدمات تنظيم الأسرة في فلسطين:

تواجه خدمات تنظيم الأسرة في فلسطين العديد من التحديات التي تؤثر على توافرها واستخدامها، ومنها:

- يؤثر الاحتلال الإسرائيلي وتقييد الحركة والقيود المفروضة على التنقل بين الضفة الغربية وقطاع غزة وبين محافظات الضفة الغربية على توفر الإمدادات الطبية، بما في ذلك وسائل تنظيم الأسرة.
- كما أن الوصول إلى المراكز الصحية المتخصصة يكون صعباً، خاصة في المناطق النائية والمجتمعات المهمشة (منظمة الصحة العالمية، 2020).

- العوامل الثقافية والاجتماعية حيث لا يزال هناك تحفظ اجتماعي لدى البعض تجاه استخدام وسائل تنظيم الأسرة نتيجة للموروث الثقافي بالإضافة إلى نقص التوعية بين الرجال حول دورهم في دعم تنظيم الأسرة، حيث لا تزال المسؤولية تقع بشكل أساسي على النساء (مركز المرأة للإرشاد القانوني، 2019).

• التحديات الاقتصادية وارتفاع معدلات الفقر والبطالة، لا سيما في قطاع غزة، يحد من قدرة الأسر على الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية. كما أن التمويل المحدود لبرامج تنظيم الأسرة، خاصة مع تراجع الدعم الدولي للقطاع الصحي الفلسطيني، يساهم في تقليل فعالية هذه الخدمات (التقرير السنوي للأونروا، 2021).

• النظام الصحي وتوفر الخدمات حيث أن هناك نقص في بعض أنواع وسائل تنظيم الأسرة، خاصة الوسائل الحديثة طويلة الأمد. كما أن هناك عدم كفاية في عدد مقدمي الخدمات المدربين على تقديم المشورة حول تنظيم الأسرة بطريقة حساسة وملائمة ثقافيًا (منظمة الصحة العالمية، 2021).
التأثيرات الناجمة عن النزاعات والحروب ومثال على ذلك العدوان الإسرائيلي المتكرر على قطاع غزة الذي يؤثر على البنية التحتية الصحية، مما يؤدي إلى تعطل الخدمات الطبية، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة. وفي حالات الطوارئ، غالبًا ما يتم إهمال خدمات تنظيم الأسرة لصالح الرعاية الصحية العاجلة (الأمم المتحدة، 2022).

رغم التحديات، هناك العديد من الجهود الوطنية والدولية لتعزيز تنظيم الأسرة في فلسطين، ومنها:

• برامج وزارة الصحة الفلسطينية حيث توفر الوزارة خدمات تنظيم الأسرة في المراكز الصحية الحكومية، بالتعاون مع مؤسسات محلية ودولية. ويتم تقديم المشورة حول وسائل تنظيم الأسرة المختلفة، مع التركيز على الخيارات المناسبة لكل حالة.

• تلعب بعض المنظمات غير الحكومية (NGOs) دورًا هامًا في تعزيز خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وتنفيذ حملات توعية أنشطة متعددة حول أهمية تنظيم الأسرة وتأثيره الإيجابي على صحة الأم والطفل. وإطلاق برامج توعية تشمل إشراك الرجال والشباب في مناقشات حول الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة كذلك توفير خدمات المشورة عن بعد من خلال الخطوط الساخنة، لا سيما في ظل الأزمات الإنسانية.

• تدعم بعض المنظمات الأممية توفير الأدوية والمستلزمات الطبية لضمان استمرار خدمات تنظيم الأسرة. وتقديم الدعم التقني والتدريب لمقدمي الخدمات الصحية حول أفضل الممارسات في تنظيم الأسرة.

لتعزيز خدمات تنظيم الأسرة في فلسطين، هناك حاجة إلى:

• تأمين تمويل مستدام لبرامج الصحة الإنجابية، سواء من الحكومة الفلسطينية أو الجهات المانحة الدولية.

• تعزيز التوعية المجتمعية من خلال دمج مفاهيم تنظيم الأسرة ضمن المناهج التعليمية، وإشراك القادة الدينيين والمجتمعيين في الترويج لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة.

• تحسين الوصول إلى الخدمات عبر زيادة عدد العيادات المتنقلة وتوفير وسائل تنظيم الأسرة مجانًا أو بأسعار رمزية للفئات الأكثر احتياجًا.

• الاستفادة من التكنولوجيا استخدام التطبيقات الصحية والمنصات الرقمية لتقديم المشورة والتوعية حول تنظيم الأسرة.

تواجه برامج تنظيم الأسرة في فلسطين العديد من التحديات المتعلقة بالتمييز الجندري والحاجات غير الملباة، كما أن فئة الشباب والمراهقين تشهد خصوصية في احتياجاتها من هذه الخدمات. فيما يلي تحليل لهذه الجوانب المدعوم بالأدلة من الأبحاث والمصادر الحديثة:

التمييز الجندري في برامج تنظيم الأسرة:

تعاني برامج تنظيم الأسرة في فلسطين من التمييز الجندري، حيث تُعتبر النساء في العديد من الحالات المسؤولات الوحيدات عن تنظيم الأسرة. ويعود ذلك إلى الموروث الثقافي والاجتماعي الذي يربط النساء بالمسؤولية الرئيسية عن الصحة الإنجابية. وفقًا لدراسة أجرتها منظمة الصحة العالمية في 2020، أظهرت النتائج أن «النساء يشكلن 90% من مستخدمي وسائل تنظيم الأسرة، بينما يظل دور الرجال غير واضح في اتخاذ القرارات المتعلقة بتنظيم الأسرة». بالإضافة إلى ذلك، تشير دراسة أخرى صادرة عن مركز المرأة للإرشاد القانوني (2019) إلى أن «المجتمع الفلسطيني لا يزال يعاني من فهم ضيق لدور الرجال في تنظيم الأسرة، مما يزيد من العبء على النساء».

الحاجات غير الملباة في خدمات تنظيم الأسرة:

بالرغم من توفر خدمات تنظيم الأسرة في فلسطين، إلا أن هناك العديد من الحاجات غير الملباة بسبب عدة عوامل، أبرزها القيود الاقتصادية، والتمييز الجندري، والقيود الاجتماعية والثقافية. وبناءً على جهاز الإحصاء الفلسطيني حوالي امرأة من بين كل 8 نساء لديها حاجة غير ملباة من وسائل تنظيم الأسرة في العام 2020. في دراسة أجرتها منظمة الصحة العالمية عام 2021، تم التأكيد على أن «نحو 22% من النساء في الضفة الغربية و30% في قطاع غزة يعانين من حاجات غير ملباة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة، بسبب نقص الوصول إلى وسائل تنظيم الأسرة الحديثة أو نقص الوعي حول الخيارات المتاحة». كما تشير نتائج التقرير السنوي للأونروا (2021) إلى أن «التمويل المحدود وغياب التدريب الكافي لمقدمي الخدمة يؤديان إلى نقص في الخيارات المقدمة للمستفيدين، مما يخلق فجوات في تلبية احتياجات النساء والشباب في هذا المجال». ومع العدوان والإبادة الجماعية في قطاع غزة والعدوان الممنهج على الخدمات الصحية بما في ذلك خدمات الأونروا نتوقع أن تزداد الحاجة غير الملباة في خدمات تنظيم الأسرة.

خصوصية فئة الشباب والمراهقين في خدمات تنظيم الأسرة:

يُعتبر الشباب والمراهقون من الفئات الأكثر حاجة إلى خدمات تنظيم الأسرة بسبب التغيرات الجسدية والنفسية التي يمرون بها، لكنهم غالباً ما يواجهون تحديات في الحصول على هذه الخدمات.

وتبرز خصوصية هذه الفئة في عدة مجالات:

نقص الوعي والتثقيف حيث يواجه المراهقون في فلسطين نقصاً في التثقيف الجنسي والصحي، مما يزيد من تعرضهم للمخاطر الصحية مثل الحمل المبكر والأمراض المنقولة جنسياً. وفقاً لدراسة نُشرت في مجلة «The Lancet» عام 2022، يعاني الشباب الفلسطيني من نقص في الوصول إلى المعلومات الصحية المتعلقة بالصحة الإنجابية، حيث أن «حوالي 40% من المراهقين في قطاع غزة لا يتلقون تعليمًا كافيًا حول تنظيم الأسرة».

المواقف الثقافية والاجتماعية قد تمنع المراهقين من الحصول على المعلومات أو الخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية. في دراسة أجرتها جامعة بيرزيت في 2021، تم التأكيد على أن «العديد من الشباب يترددون في طلب خدمات تنظيم الأسرة بسبب الوصمة الاجتماعية التي تحيط بهم».

إمكانية الوصول إلى الخدمات بسبب القيود المفروضة على التنقل والحوافز الجغرافية. يجد المراهقون في بعض المناطق صعوبة في الوصول إلى مراكز الصحة الإنجابية التي تقدم خدمات تنظيم الأسرة. تشير التقارير السنوية من الأونروا إلى أن «الشباب في المناطق النائية في الضفة الغربية وغزة يواجهون صعوبات في الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية بسبب القيد الجغرافي والاقتصادي» (التقرير السنوي للأونروا، 2021).

• الزواج المبكر بين المراهقين والشباب في فلسطين يعد أحد أبرز التحديات التي تتقاطع مع الحاجة إلى تنظيم الأسرة، حيث يؤثر هذا الظاهرة بشكل مباشر على الصحة الإنجابية ويفرض أعباء إضافية على الفتيات والشباب في مرحلة عمرية غير ناضجة جسدياً أو نفسياً. وفيما يلي تحليلاً لهذه العلاقة المدعمة بالأدلة من الأبحاث والدراسات الحديثة:

• يعد الزواج المبكر من العوامل الرئيسية التي تساهم في زيادة الحاجة إلى خدمات تنظيم الأسرة، خاصة بالنسبة للفتيات. وفقاً لدراسة نشرها مركز المرأة للإرشاد القانوني في 2019، «حوالي 17% من الفتيات في فلسطين يتزوجن قبل سن الـ 18، مما يعرضهن لمخاطر صحية كبيرة مثل الولادة المبكرة والمضاعفات الصحية الناجمة عنها». يترتب على الزواج المبكر مسؤوليات إنجابية وصحية تزيد من الضغط على النظام الصحي، حيث يصبح من الضروري توفير خدمات تنظيم الأسرة للفتيات في سن الزواج المبكر لتقليل المخاطر الصحية وتعزيز رفاههن.

• الزواج المبكر يترافق غالباً مع بداية الحياة الإنجابية في وقت مبكر، مما يؤدي إلى مشاكل صحية مرتبطة بالحمل المبكر والولادة في سن مبكرة. دراسة نُشرت في مجلة «The Lancet» عام 2021 أكدت أن «المراهقات اللواتي يتزوجن قبل سن الـ 18 يعانين من مضاعفات صحية أعلى بنسبة 30% مقارنة بالنساء الأكبر سناً». كما تشير دراسة أخرى من منظمة الصحة العالمية عام 2020 إلى أن «حوالي 15% من الولادات في فلسطين تتم في أوساط مراهقات، مما يزيد من الحاجة إلى تقديم خدمات تنظيم الأسرة بما يتناسب مع احتياجات هذه الفئة».

• في السياق الفلسطيني، يواجه الزواج المبكر تحديات متعلقة بالتمييز الجندي حيث يقع العبء الأكبر على الفتيات في اتخاذ قرارات تنظيم الأسرة. الفتيات اللواتي يتزوجن في سن مبكرة يواجهن تحديات كبيرة في اتخاذ قرارات مستقلة بشأن تنظيم الأسرة بسبب القيود الثقافية والاجتماعية. وفقاً لدراسة للأمم المتحدة في 2021، «في 50% من الحالات، يُتخذ قرار الإنجاب والتخطيط له من قبل الزوج أو عائلة الزوج في حالات الزواج المبكر، مما يقلل من قدرة الفتاة على اتخاذ قرارات حاسمة بشأن تنظيم أسرتها».

• لا يقتصر تأثير الزواج المبكر على الفتيات فقط، بل يمتد أيضاً إلى الشباب. حيث أن الزواج المبكر يؤدي إلى تحول مفاجئ في حياة الشباب، حيث يتعين عليهم تحمل مسؤوليات أسرية ومالية في وقت مبكر. دراسة من جامعة بيرزيت عام 2022 أظهرت أن «الشباب المتزوجين في سن مبكرة يعانون من تحديات في التكيف مع الحياة الأسرية بسبب نقص الدعم والتوجيه حول تنظيم الأسرة، مما يعزز الحاجة إلى خدمات توعية وتعليم في هذا المجال».

بناءً على هذه الدراسات، من الواضح أن هناك حاجة ملحة لتوفير برامج تنظيم الأسرة الموجهة خصيصاً للشباب والمراهقين، خاصة أولئك الذين يتزوجون في سن مبكرة. برامج التوعية والإرشاد التي تشمل التثقيف الجنسي وتنظيم الأسرة يمكن أن تقلل من المخاطر الصحية والاجتماعية المرتبطة بالزواج المبكر. دراسة نُشرت في مجلة «Reproductive Health» عام 2021 أشارت إلى أن «الشباب الذين يتلقون تعليمًا حول تنظيم الأسرة قبل الزواج أو الحمل المبكر أقل عرضة لمشاكل صحية مرتبطة بالحمل المبكر».



الأسئلة التوجيهية حول مفهوم سلوكيات الرعاية قبل وبعد الزواج وتنظيم الأسرة:

الرعاية قبل الزواج:

- ما أهمية الفحوصات الطبية قبل الزواج في الوقاية من الأمراض الوراثية والمعدية؟
- كيف يمكن توعية الشباب بأهمية الاستعداد الصحي والنفسي للزواج؟
- ما أبرز المشكلات الصحية التي قد تؤثر على الزواج والإنجاب، وكيف يمكن التعامل معها؟
- ما دور التغذية ونمط الحياة الصحي في تحسين فرص الحمل وإنجاب أطفال أصحاء؟
- الرعاية بعد الزواج وقبل الحمل:
- متى يجب على الزوجين مراجعة الطبيب قبل التخطيط للحمل؟
- كيف تؤثر الحالة النفسية للزوجين على فرص الإنجاب؟
- ما أهمية التطعيمات والتحليل الطبية قبل الحمل؟
- ما النصائح لضمان حمل صحي منذ الأشهر الأولى؟

الرعاية أثناء الحمل وبعد الولادة:

- ما أهم الفحوصات والمتابعات الدورية للمرأة الحامل؟
- كيف يمكن للأب أن يشارك في دعم الأم خلال فترة الحمل وبعد الولادة؟
- ما العوامل التي تزيد من مخاطر الحمل، وكيف يمكن الوقاية منها؟
- ما النصائح للأمهات الجدد في مرحلة ما بعد الولادة لضمان صحة جيدة لهن ولأطفالهن؟
- ما هي جهود الحكومة في تقديم المشورة والوسائل المتاحة؟
- هل هناك قيود الحكومية على بعض وسائل تنظيم الأسرة ولماذا القيود؟
- ما هي القوانين المحلية التي تقيد الإجهاض في فلسطين؟
- ما هي الاستثناءات التي تطالب بها الحركة النسوية السماح لها في الإجهاض؟



تنظيم الأسرة:

- ما فوائد تنظيم الأسرة على صحة الأم والطفل؟
- ما أبرز وسائل تنظيم الأسرة المتاحة، وكيف يختار الزوجان الوسيلة المناسبة؟
- كيف يمكن تحقيق التوازن بين عدد الأطفال والقدرة على توفير حياة كريمة لهم؟
- ما التحديات التي تواجه برامج تنظيم الأسرة، وكيف يمكن التغلب عليها؟
- هل للمجتمع مصلحة في تنظيم الأسرة كيف وما هي في التوعية بتنظيم الأسرة؟
- هل استخدام الأزواج الجدد وسائل منع حمل له آثار جانبية على الحمل فيما بعد؟
- ما الفرق بين الوسائل الطبيعية والوسائل الطبية لتنظيم الأسرة؟ وما الآثار الجانبية المحتملة لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة؟
- هل وسائل تنظيم الأسرة موجودة ضمن رزمة التأمينات الحكومية؟
- ما هي أكبر المخاوف المجتمعية أو الشائعات حول تنظيم الأسرة؟
- هل هناك أي معوقات ثقافية أو دينية تعيق انتشار تنظيم الأسرة؟ وما هي المفاهيم الخاطئة ولها؟
- متى يتم التوجه بالاستشارة إلى الأطباء والمتخصصين حول تنظيم الأسرة بعد المولود الأول؟
- كيف يمكن للرعاية الصحية الأولية دعم الأزواج في اختيار الوسيلة المناسبة؟
- ما هي حقوق المرأة والرجل في اتخاذ قرارات تنظيم الأسرة؟
- ما هي جهود الحكومة في تقديم المشورة والوسائل المتاحة؟
- هل هناك قيود الحكومية على بعض وسائل تنظيم الأسرة ولماذا القيود؟
- ما هي القوانين المحلية التي تقيد الإجهاض في فلسطين؟
- ما هي الاستثناءات التي تطالب بها الحركة النسوية السماح لها في الإجهاض؟

ممارسات صحافية فضلى لمحتوى إعلامي حول سلوكيات الرعاية قبل وبعد الزواج:

- ضرورة الاعتماد على مصادر معلومات دقيقة واستخدام مصادر موثوقة في حال كانت المحتوى الإعلامي يحتاج إلى تقديم مؤشرات عالمية أو استدلال مفيد للتقارير المحلية كأن يشار إلى تجارب عالمية وإقليمية في السياسات الصحية لتنظيم الأسرة مثل التقارير الدولية والدراسات العلمية من منظمة الصحة العالمية الدولية صندوق الأمم المتحدة للسكان، UNFPA، (WHO) والدراسات الوازنة كذلك التقارير الرسمية.
- يجب أن الصحافيين الإشارة إلى المكونات الرئيسية للرعاية قبل الحمل كما حددتها منظمة الصحة العالمية وهي التقييم الطبي التاريخ المرضي الوقاية والعلاج، والتثقيف الصحي والمشورة وضرورة تفسير كل مكون على حدي وآثاره الإيجابية والسلبية.
- يجب أن يستند المحتوى الإعلامي عند مناقشة قضايا تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وموضوع الإجهاض إلى الاعتبارات الصحية مع التأكيد على أن الشرائع السماوية تهدف إلى حماية مصلحة وصحة الفرد، ولا تتعارض مع ذلك. فمن المهم تناول هذه القضايا بطريقة متوازنة تأخذ في الاعتبار الجوانب الطبية، والاجتماعية، والعقائدية.

• يتجسد جوهر العمل الصحفي الأخلاقي والمهني والإنساني في شعار «التوعية بدلاً عن الإثارة» يجب أن يتم التحقق من صحة البيانات والإحصائيات قبل نشرها والرجوع للمصادر المحلية الموثوقة وعدم إغفال مناقشة الفوائد المترتبة على تنظيم الأسرة للأفراد والمجتمع، ومهم تجنب الصور أو العناوين أو الكليشيهات التي قد تسبب الوصم الاجتماعي أو تزيد الجدل.

• التغطية الإيجابية والصديقة يجب أن تشير إلى قرارات الإنجاب من أهم القرارات التي يتخذها الأزواج في حياتهم وعليه وجب توجيه الجمهور لأهمية القرار في رضا الطرفين عليه وفي أخبار الأوقات المناسبة واتباع خطة الحياة الإيجابية وهي عبارة عن مجموعة من الأهداف الشخصية المتعلقة بإنجاب الأطفال.

• يعمل الصحفيين في تقديم محتوى إعلامي متوازن وحيادي لا ينطلق من آرائهم ومنظورهم الشخصي للقضايا إلى جانب أهمية الاستئناس بتجارب عربية وعالمية ويراعي الاختلافات الدينية والثقافية للجمهور وهذا يستوجب نشر كل المواقف وان كانت متباينة ونترك الجمهور يحدد بناء على المعلومات وليست الآراء استخدم/ي أمثلة من مجتمعات متنوعة لتوضيح كيف يمكن أن تتكيف الممارسات مع القيم المحلية وإبراز الأثر الإيجابي على الأفراد والمجتمع وسلط الضوء على قصص نجاح الأسر استفادت من تنظيم الأسرة.

• الصحافة الصديقة لقضايا الصحة الإنجابية والجنسية تناقش الأثر الاقتصادي والاجتماعي الإيجابي، مثل تحسين صحة الأمهات وتقليل الفقر والخيارات المتاحة مع شرح الفوائد والآثار الجانبية لكل وسيلة ومهم معرفة واختيار الضيوف أو الخبراء في الأسئلة والمواضيع المناسبة.

• يعمل الصحفيين على تزويد القراء بمعلومات عن المراكز الصحية والبرامج الحكومية والمنظمات غير الحكومية التي تقدم خدمات تنظيم الأسرة بالإضافة إلى استضافة وسماع الخبراء المتخصصين مقابلات مع أطباء، خبراء صحة، أو عاملين في الميدان لزيادة المصداقية واطلب منهم شرح المصطلحات الطبية بطريقة مبسطة وسهلة.

• يعمل الصحفيين على تجنب اللغة الفنية المعقدة والتعميم المفرط، يجب على الصحفيين استخدام لغة مبسطة ومباشرة تناسب الجمهور المستهدف وأفسح المجال لتعليقات الجمهور ونستعين بالخبراء المختصين في الإجابة على استفساراتهم وخاصة إذا كانت التقارير على المنصات الرقمية فيجب الاهتمام بالفاعلية والمشاركة من الجمهور.

• التأكيد على الصحفيين على أهمية مراعاة السرية التامة والحساسية لقصص الناس وأسرارهم الخاصة التي أوّمن عليها تجنب نشر معلومات قد تكشف هوية الأفراد الذين يتحدثون عن تجاربهم، وناقش القضايا بطريقة تحترم خصوصية الأسر وحساسيتها.

• يعمل الصحفيين على مساءلة السياسات الحكومية التي تدعم تنظيم الأسرة وكيفية تحسينها، وتسليط الضوء على السياسات والتحديات مثل نقص الوعي أو محدودية الموارد الصحية تقديم رؤية مستقبلية وتحسين الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة في المستقبل اربط الموضوع بقضايا أخرى مثل تمكين المرأة والتنمية المستدامة.

• تجاهل الفئات المستهدفة والكتابة بطريقة تقنية أو معقدة لا تصل إلى الجمهور العادي، خاصة الفئات التي تحتاج للتوعية وإغفال ذكر الفئات الأكثر تأثرًا بالموضوع، مثل النساء في المناطق الريفية أو محدودي الدخل

• التضارب في المعلومات يربك الجمهور أو نشر معلومات قديمة أو غير محدّثة حول القوانين أو الفتاوى وإهمال الجانب الصحي والاجتماعي والتركيز فقط على الجدل الشرعي أو القانوني دون التطرق إلى الأثر الصحي والاجتماعي لتنظيم الأسرة.

• ضرورة جمع المعلومات من مصادر متعددة البحث في القوانين والسياسات الحكومية المتعلقة بتنظيم الأسرة كذلك التحقق من توفر الوسائل عبر الإنترنت والتحقق من المواقع التي تباع هذه الوسائل عبر الإنترنت، وهل هي قانونية أو مجرد سوق سوداء؟ كذلك استكشاف آراء المستخدمين حول مدى أمان وفعالية المنتجات المتاحة على الإنترنت، إلى جانب تسليط الضوء على تأثير القيود وكيف تؤثر هذه القيود على صحة الأفراد وحقوقهم الإنجابية؟ هل تؤدي إلى لجوء الناس إلى وسائل غير آمنة أو غير موثوقة؟ ضرورة أن يحرص الصحفيين مقارنة السياسات المحلية بين الدول التي تفرض قيودًا وبين الدول التي تضعها في رزمة التأمينات؟



الفصل الثاني:

العنف المبني على النوع الاجتماعي وانعكاساته على الصحة الإنجابية والجنسية



تعريف العنف: العنف هو الاستخدام المتعمد للقوة الجسدية أو التهديد باستخدامها ضد شخص أو مجموعة، مما يؤدي إلى إصابات، وفيات، أضرار نفسية، أو حرمان. ويعد وسيلة للسيطرة والقمع، تشمل القوة العاطفية، الاجتماعية، الاقتصادية، أو الضغط والإجبار.

العنف المبني على النوع الاجتماعي: العنف القائم على النوع الاجتماعي هو أحد أكثر انتهاكات حقوق الإنسان انتشاراً في العالم، ويشمل أي نوع من العنف موجه ضد الأشخاص بناءً على نوعهم الاجتماعي أو جنسهم. لا يعرف هذا العنف حدوداً اجتماعية أو اقتصادية أو وطنية، ويستمر تحت ثقافة الصمت مع دعم من معايير ثقافية تقلل من أهميته أو تبرره.

الإحصائيات: وفقاً لمنظمة الصحة العالمية (2021)، حوالي 736 مليون امرأة وفتاة تعرضن للعنف من الشريك الحميم أو العنف الجنسي من غير الشريك مرة واحدة على الأقل في حياتهن. في بعض المناطق العربية، يواجه ثلثي النساء والفتيات العنف في حياتهن.

دمج الصحة الإنجابية مع العنف المبني على النوع الاجتماعي: دمج الصحة الإنجابية والجنسية مع العنف المبني على النوع الاجتماعي يعد أمراً أساسياً لحماية صحة النساء والفتيات. هذا التكامل يعزز فهماً أعمق للتحديات التي تواجه النساء والفتيات ويوفر الدعم الشامل مثل الرعاية الطبية والاستشارات النفسية ووسائل تنظيم الأسرة.

أشكال العنف المبني على النوع الاجتماعي:

- . في الأسرة: مثل الضرب، الاغتصاب الزوجي، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث.
- . في المجتمع: الاغتصاب، التحرش الجنسي، والاتجار بالنساء.
- . من الدولة: مثل القوانين غير الكافية لمكافحة العنف ضد المرأة، أو الفشل في توفير خدمات الوقاية والعلاج.

الإطار الحقوقي:

. اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (1979): تناولت العنف القائم على النوع الاجتماعي كجزء من التمييز ضد المرأة، مشيرة إلى أن العنف يُعتبر انتهاكاً لحقوق المرأة ويؤثر على صحتها الجسدية والنفسية.

. وثيقة منع العنف ضد النساء (2013): أكدت على أن العنف ضد النساء يشمل أي فعل عنيف يترتب عليه ضرر جسدي أو نفسي، سواء في الحياة العامة أو الخاصة.

. إعلان القضاء على العنف ضد المرأة (1993): يعرّف العنف ضد النساء على أنه أي فعل عنيف يُرتكب بناءً على جنس المرأة ويترتب عليه أذى جسدي أو نفسي.

الآثار المترتبة على العنف المبني على النوع الاجتماعي: العنف الموجه ضد النساء والفتيات، وخاصة في مراحل مبكرة من حياتهن، يمكن أن يكون له آثار سلبية على صحتهن الإنجابية والجنسية، وقد يؤدي إلى معاناة جسدية ونفسية، تهميش اجتماعي، وأضرار اقتصادية.

أهمية التوعية والتثقيف: الصحفيون يلعبون دوراً مهماً في تعزيز التوعية حول العنف المبني على النوع الاجتماعي، ودعم حملات الوقاية والتمكين للنساء والفتيات للسيطرة على حياتهن الجنسية والإنجابية.

نوع الفعل	الوصف / الأمثلة
الاعتداء الجسدي	الضرب اللكم- الرفس - العض الحرق- التشوية- او القتل بأسلحة أو بدونها غالباً ما ترتكب هذه الأفعال أشكال أخرى من العنف الجنسي والعنف المبني على النوع الاجتماعي
الاتجار بالبشر	بيع البشر أو الاتجار بهم بغرض الإيجار على القيام بأنشطة جنسية، للسخرة والخدمات الإلزامية للرق أو أفعال شبيهة بالرق للاستعباد أو نزع الأعضاء
نوع الفعل	الوصف / الأمثلة
إساءة معاملة / الإهانة	❖ إساءة المعاملة الشفهية غير الجنسية التي تهين الشخص وتحط من قدره إجبار الضحية /الناجي على ❖ الانخراط في أفعال مهينة علناً أو في السر ❖ الحرمان من النفقات أو الاحتياجات الأساسية الضرورية لبقاء العائلة
الحجز	❖ إقصاء شخص عن الأصدقاء ❖ العائلة تقييد الحركة الحرمان من الحرية ❖ إعاقة / تقييد الحق في التحرك بحرية
نوع الفعل	الوصف / الأمثلة
الاغتصاب والاغتصاب الزوجي	❖ اقتحام أي جزء من جسم الضحية أو المرتكب بواسطة عضو جنسي ❖ أو فتحة الشرج أو الفتحة التناسلية لضحية. ❖ أو أي جزء من الجسم بالقوة أو التهديد باستعمال القوة أو الإيجار ❖ أو استغلال بيئة إكراهية أو ضد شخص عاجز عن إعطاء موافقة فعلية (المحكمة الجنائية الدولية)
إساءة معاملة الأطفال الجنسية وما يشار له بانتهاك الحرمه وسفاح القربى	❖ كل فعل يستعمل فيه طفل للحصول على الرضا الجنسي ❖ كل علاقة جنسية / تفاعل جنسي مع طفل
الاغتصاب الشرجي	الجماع الشرجي /القصري الإكراهي عادة بين ذكر وذكراً أو ذكر وأنثى
محاولة الاغتصاب الشرجي	محاولة ممارسة الجماع القصري /الإكراهي بدون إيلاج

إساءة المعاملة الجنسية	الاقتحام الجسدي أو محاولة الاقتحام الجسدي ذات الطابع الجنسي بما في ذلك الملامسة غير الملائمة بالقوة أو بشروط غير متكافئة وإكراهية
الاستغلال الجنسي	❖ أي استغلال لموقع ضعف ❖ أو قوة تفاوتية أو استغلال للثقة لأهداف جنسية وهذا يتضمن الاستفادة المالية أو الاجتماعية أو السياسية من الاستغلال الجنسي لشخص آخر ويعتبر الاستغلال الجنسي أحد أهداف الاتجار بالأشخاص ❖ تقديم عروض بطريقة جنسية للإجبار على التعري أو العري، الإجبار على الزواج، ❖ الإجبار على الحمل ❖ والإجبار في الانخراط في المواد الإباحية أو ممارسة الجنس مقابل المال. ❖ الابتزاز الجنسي للحصول على منافع أو خدمات أو مساعدة أو للاستعباد الجنسي
الإجبار على ممارسة الجنس مقابل المال (يشار إليه بالاستغلال الجنسي)	التجارة الجنسية القسرية / الإجبارية مقابل موارد مادية، وخدمات، ومساعدة تطال هذه التجارة في أغلب الأحيان النساء أو الفتيات اللواتي يعجزن عن تأمين الحاجات الإنسانية الأساسية لهن أو لأطفالهن
التحرش الجنسي	❖ أي عرض جنسي غير مرحب به يكون متكرراً عادة وغير متبادل ❖ الاهتمام الجنسي غير المرغوب فيه الطلب للوصول الجنسي ❖ طلب الحصول على خدمات جنسية التلميح الجنسي ❖ التصرفات الشفهية أو الجنسية الأخرى ذات الطابع الجنسي ❖ عرض المواد الإباحية ❖ حين يتعارض العرض مع شرط عمل أو ينشئ بيئة استفزازية أو عدائية أو مهينة
العنف الجنسي كسلاح للحرب والتعذيب	❖ الجرائم ضد الإنسانية ذات الطابع الجنسي بما في ذلك الاغتصاب ❖ والاستبعاد الجنسي ❖ والإكراه على الإجهاض ❖ أو العقم أو أي شكل من أشكال منع الحمل ❖ الإكراه على الولادة ❖ الإكراه على تنشئة الأطفال وغيرها من الجرائم

أما العنف الجنسي كشكل من التعذيب فهو أي فعل أو تهديد ذات طابع جنسي يمكن بواسطته التسبب بال ماو عذاب عقلي جسدي حاد وذلك بهدف الحصول على معلومات أو الاعترافات أو العقاب من ضحية أو طرف ثالث والتهويل على ضحية أو طرف ثالث أو للتدمير الجزئي أو التام لمجموعة وطنية أو إثنية أو عرقية أو دينية.	
الزواج المدبر بما دون السن القانونية (الجماع في مثل هذه العلاقات يعتبر اغتصاباً القاصر بما في ذلك الفتيات لا يتمتعن بالأهلية القانونية للموافقة على هذا القران	الزواج المبكر
الزواج المدبر خلافاً للإرادة الناجية /الضحية في أغلب الأحيان يدفع مهر للعائلة الرفض يأتي بعواقب عنيفة أو مسيئة	الإجبار على الزواج
تشويه أو قتل امرأة أو فتاة كعقاب لها على أفعال تعبر غير ملائمة للنوع الاجتماعي الذي ينتمي إليه وتجلب العار لعائلتها أو مجتمعها المحلي (مثلا سكب الحمض على وجه شابة كعقاب لها لجلبها العار إلى عائلتها لأنها حاولت الزواج بشخص لم تختره العائلة أو بهدف الحفاظ على شرف العائلة مثلاً تكفيراً عن ذنب اقترفه فرد ذكر من العائلة	جرائم قتل النساء
القتل، ومنع الطعام أو إهمال الأطفال الإناث لأنهن يعتبرن أقل قيمة من الأطفال الذكور في المجتمع	قتل الرضع أو الإهمال
إخراج الفتيات من المدرسة منع أو إعاقة الفتيات والنساء من الحصول على المعرفة التقنية أو المهنية أو العلمية الأساسية	حرمان الفتيات أو النساء من التعليم
الإقصاء، الحرمان من الوصول إلى التعليم أو المساعدة الطبية أو التوظيف بأجر الحرمان من حقوق الملكية	التمييز أو الحرمان من الفرص
الحرمان من الوصول إلى الخدمات أو الفوائد الاجتماعية أو ممارسة الحقوق المدنية والاجتماعية أو ممارسة الحقوق المدنية، والاجتماعية، والاقتصادية والثقافية والسياسية والتمتع بها العقوبات الجنائية الممارسات التمييزية أو الأذى الجسدي والنفسي تقبل الممارسات التمييزية العداء العام أو الخاص تجاه الأشخاص ذوي الميول الجنسية المثلية أو المحولين جنسياً أو الأشخاص الذين يتنكرون بلباس الجنس الآخر.	الإقصاء الاجتماعي النبذ المبني على الميول الجنسية
الحرمان من الوصول إلى ممارسة والتمتع بالحقوق المدنية والاجتماعية والاقتصادية، والثقافية، والسياسية خصوصاً حرمان النساء منها.	الممارسة التشريعية المعيقة

المرحلة	نوع العنف الخاص بمراحل الحياة
ما قبل الولادة	خيار الإجهاض حسب جنس الجنين عن كان أنثى
سن الرضاعة	وأد البنات الوصول المتفاوت في إلى مصادر الطعام
الطفولة	الوصول المتفاوت في إلى مصادر الطعام والرعاية الطبية والتعليم سفاح القربي التحرش الجنسي الاغتصاب، جرائم قتل النساء الاستغلال الجنسي للأطفال لأغراض تجارية العنف وإساءة المعاملة في المدرسة ومحيطها الزواج المبكر
مرحلة المراهقة	سفاح القربي الاستغلال الجنسي لأغراض تجارية العنف، وإساءة المعاملة في المدرسة ومحيطها وفي مكان العمل، الزواج والتزويج المبكر الإجبار على ممارسة الجنس لأغراض اقتصادية عنف المغازلة، الاغتصاب كسلاح حرب جرائم قتل النساء.
سن الرشد	إساءة معاملة النساء من قبل الشركاء الحميمين الاغتصاب الزوجي استغلال المهر والقتل، إساءة المعاملة النفسية إساءة المعاملة الجنسية في بيئة العمل التحرش الجنسي، الاغتصاب، جرائم قتل النساء، إساءة النساء ذوات الإعاقة إساءة الأرامل، إساءة معاملة المسنين الضرب أثناء الحمل، الإجبار على الحمل، (الاغتصاب في أثناء النزاع) التسبب بناسور رضيحي (نتيجة اعتداء جنسي عنيف)

تم اعتماد الجداول التالية من تقرير مفوضية الأمم المتحدة العليا لشؤون اللاجئين حول "العنف الجنسي والعنف المبني على النوع الاجتماعي ضد اللاجئين والعائدين والأشخاص المشردين داخلياً"

لتداعيات والآثار المترتبة على العنف القائم على النوع الاجتماعي:

1. إحصائيات العنف في المجتمع الفلسطيني:

- مسح العنف في المجتمع الفلسطيني لعام ٢٠١٩ أظهر أن 39.4% من الشباب غير المتزوجات لعنف نفسي من أفراد أسرهن، و ١5.3% تعرضن لعنف جسدي.
- 58.2% من النساء المتزوجات تعرضن للعنف من الزوج خلال ١٢-شهرًا من المسح
- العنف النفسي كان الأكثر شيوعاً بين النساء المتزوجات بنسبة 57.2%، يليه العنف الجسدي بنسبة ١8.5%، والعنف الجنسي بنسبة 9.4%.

2. التأثيرات قصيرة وطويلة الأجل:

- **الصحة البدنية والعقلية:** يمكن أن تشمل الإصابات الجسدية، الحمل غير المقصود، الأمراض المنقولة جنسياً، والاضطرابات النسائية.
- **الصحة النفسية:** القلق، الاكتئاب، واضطراب ما بعد الصدمة.
- **الآثار الاجتماعية والاقتصادية:** يشكل العنف عائقاً أمام المساهمة الفعالة للنساء والفتيات في التنمية والسلام، ويؤدي إلى تكاليف اجتماعية واقتصادية باهظة.

3. التبعات الصحية للعنف القائم على النوع الاجتماعي:

- **الصحة الإنجابية:** قد تشمل جروحاً في الجهاز التناسلي، الناسور، الأمراض المنقولة جنسياً مثل الإيدز، الحمل غير المرغوب فيه والإجهاض غير الآمن.
- **الصحة النفسية:** القلق، العار، اضطرابات ما بعد الصدمة.

4. **إفلات الجناة من العقاب:** يشكل الإفلات من العقاب على العنف ضد النساء والفتيات عقبة كبيرة، ويزيد من الخوف الذي يعوق تقدم النساء ويؤثر سلباً على مشاركتهن في المجتمع والتنمية.

إدارة حالات العنف ضمن نظام التحويل الوطني في فلسطين:

يتم التعامل مع حالات العنف عبر نظام التحويل الوطني المعمول به في فلسطين، الذي يضمن توفير الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي للناجيات من العنف، ويهدف إلى تحسين الاستجابة للجرائم القائمة على النوع الاجتماعي.

الأسئلة التوجيهية للصحافيين حول مظاهر وآثار العنف المبني على النوع الاجتماعي:

أولاً: الأسئلة المتعلقة بالضحايا أو الناجيات من العنف:

- ما الذي تشعر/ين أنك قادر/ة على مشاركته حول تجربتك لتوعية الآخرين؟
- ما نوع الدعم الذي تلقيته أو كنت تتمنى الحصول عليه بعد الحادثة؟
- كيف أثرت هذه التجربة على حياتك اليومية أو قراراتك المستقبلية؟
- ما هي الأسباب الجذرية والعوامل المساهمة للعنف المبني على النوع الاجتماعي؟

ثانياً: الأسئلة المتعلقة بالحقوقيين وقطاع العدالة:

- ما هي الانتهاكات لمبادئ حقوق الإنسان التي يقوم بانتهاكها (مرتكبي العنف)؟
- وما هي القوانين المحلية التي تحمي الضحايا الناجيات؟ وهل توجد فيها قصور ما هو ولماذا؟
- ما هي التدابير القانونية أو السياسات الحالية لمكافحة العنف المبني على النوع الاجتماعي؟
- لماذا يفلت الجناة دوماً من العقوبة؟ ما تقديم أمثلة من القضايا السابقة التي تم فيها إخلاء سبيل المتهمين؟

ثالثاً: الأسئلة المتعلقة بالأطباء والنفسيين الأخصائيين الاجتماعيين:

- من هم المعنفون؟ من أين يأتون؟ هل لهم سمات محددة؟
- ما هي العوامل المساهمة أو المخاطر المتزايدة للعنف المبني على النوع الاجتماعي التي يواجهها الناس المتضررين في أماكن عملهم؟
- ما هي التبعات الاجتماعية والنفسية التي تطرأ على الناجيات من العنف في بيئة العنف؟ من هم المعنفون؟ من أين يأتون؟ هل لهم سمات محددة؟
- ما هي الجهود المبذولة لزيادة الوعي وتغيير السلوكيات، كيف يمكن للإعلام أن يساهم بشكل إيجابي في معالجة قضايا العنف المبني على النوع الاجتماعي؟

رابعاً: الأسئلة المتعلقة بالمسؤولين وصناع القرار:

- هل توجد إرادة سياسية حقيقية في مواجهة العنف؟ وما هي تجليات هذه الإرادة؟
- كيف يتم تطبيق هذه القوانين على أرض الواقع، وما هي العوائق التي تواجهها؟
- إلى أي حد ساهم نظام التحويل الوطني الفلسطيني في مساعدة ضحايا العنف؟
- ما حجم الميزانية المخصصة لدعم الضحايا (مثل الملاجئ، الخطوط الساخنة، الخدمات النفسية)؟
- هل هناك خطط لتعديل القوانين لتشديد العقوبات على الجناة؟
- ما هي التكلفة في الميزانيات العامة والأهلية لمحاربة العنف؟

خامساً: الأسئلة المتعلقة بالمؤسسات النسوية:

- ما هي أبرز التحديات التي تواجهكم في تقديم الدعم للناجين من العنف؟
- كيف تقيمون استجابة الحكومة أو المجتمع لهذه القضايا؟
- هل هناك إحصاءات حديثة عن حجم الظاهرة؟
- ما نوع الحملات التوعوية التي أطلقتتموها وما مدى فعاليتها؟
- يوجد خط فاصل بين العنف المبني على النوع الاجتماعي وأشكال العنف الأخرى كيف بالإمكان التفريق بينها؟
- ما هي المبادرات المجتمعية أو البرامج التوعوية القائمة لمكافحة هذا العنف؟
- ما هي الاعتبارات الأخلاقية عند إجراء مقابلات مع الناجين أو تغطية قصصهم؟

ممارسات فضلى للصحافيين في تغطية العنف المبني على النوع الاجتماعي وآثاره:

• يعمل الصحفيين في المحتوى الإعلامي على لفت الانتباه على ما يسمى (بالتعزيز الصحي وهو عملية تمكين الناس من السيطرة على صحتهم وتحسينها) وتمرير رسائل إعلامية عبارة عن نصائح تدفع الأهل على مراجعة مراكز الرعاية قبل الحمل على معرفة، النمط السلوكي الحياتي إلى الأزواج لتحديد العوامل التي تؤثر في الحمل في المستقبل، مثل التدخين وتعاطي المخدرات العنف المبني على النوع الاجتماعي، تاريخ الصحة النفسية والعقلية، العادات الغذائية وحث الراغبين في الإنجاب بضرورة إجراء فحص طبي شامل وتقييم المخاطر خلال الزيارة الأولى لعيادة الرعاية قبل الحمل.

• يكرس الصحفيين الجهد من إثارة اهتمام الجمهور حول المشورة قبل الحمل وأين بالإمكان أن تكون؟ وما هي جملة العناصر الرئيسية للمشورة أثناء الزيارة لعيادة الرعاية قبل الحمل مثل إجراء التحاليل تعديل نمط الحياة ليساعد على تخطي المشاكل المحتملة في الحمل، التقييم الوراثي والجيني ضرورة أن يكون للسيدة طبيب يباشرها قبل الحمل ويقدم المشورة والنصائح، بالإمكان البدء بالابتداء في إعداد المادة الإعلامية بسؤال تفكيري يفتح شهية القارئ للتفكير والقراءة حول مواصفات وعناصر الزواج الناجح ماذا يتطلب اجتماعياً اقتصادياً عاطفياً صحياً وفكرياً وهل ستكون متوفرة في الزواج المبكر.

• يسلط الصحفيين الضوء في معرض المحتوى الإعلامي على الرعاية الصحية الأولية مهم الاستفسار بشكل دوري حول جهود الحكومة الفلسطينية وما هي السياسات التي انسجمت مع هذه الأهداف وما تحقق منها والتحديات؟ في تحقيق أهداف الألفية (2020-2030) في تحقيق هدف تحسين صحة الأم والطفل ومن أولويات التنمية المستدامة العالمية وضمن الأولويات الخمسة للصحة العامة في منطقة شرق البحر المتوسط. يجب على الصحفيين في المعالجة الصحافية حول زواج القاصرات ربط ظاهرة التزويج/ الزواج المبكر بانتهاك حقوق الطفل ووصفها كإحدى الممارسات التقليدية المؤذية ضمن أشكال العنف المبني على النوع الاجتماعي. (55)

• يحرص الصحفيين على أنسنة المحتوى الإعلامي ونحن نتحدث عن أحلام وطموحات الفتيان والفتيات بالزواج المبكر وكيف تكبر مخاوفهم وماذا عن الخبرات والمهارات؟ وماذا عن حاجاتهم ماذا يريدون في هذا العمر؟

• التغطية ستهتم بالضرورة بالقصص الحية لبعض الحالات التي أصابها فهناك مؤشرات بأن من تزوجن مبكراً يخرجن العنف والاستغلال والإساءة بنسبة أكبر من بقية الفتيات اللواتي يتزوجن في سن أكبر. كذلك تعاني الكثير من الفتيات من الهجر والترك بسبب ابتعادهن عن الأهل والرفاق والأصدقاء.

• ضرورة على الصحفيين تدعيم المحتوى الإعلامي بشرح السياقات التي تدفع الأهل للتزويج والتفكير في حلول تساهم في وقف هذه الظاهرة وشرح العوامل المختلفة وراء التزويج / الزواج المبكر على الأزواج العائلة وعلى المجتمع.

• تسليط الضوء على نقاط القوة ومهارات يحتاج اليافع /ة إلى تعزيزها قبل الإقدام على الزواج والارتباط وعلى التزام العالم بتحقيق أهداف الألفية الثالثة من تعليم التعليم الأساسي والقضاء على الفقر ومنع التمييز وتحسين صحة الأمهات والحد من وفاة الأطفال.

• تسليط الضوء من العوامل التي تساهم في خلق ظاهرة التزويج المبكر الوضع المادي للأهل والعادات والتقاليد السائدة (نتزوج كما تزوج أهلنا قبلنا) والمنطلقات إلى التعليم رفاة للبنات وان دورها الأهم أزواج والإنجاب في المقابل الفتى يحمل إرث العائلة المادي والثقافي والاجتماعي. في المحتوى الإعلامي التكرار لا يزجج على مدخل الحقوق من حق الأطفال واليافعين (ات) أن يكملوا تعليمهم، من حق الأطفال واليافعين النمو والتطور إلى أقصى حدود، من حقهم التمتع بأوقات الفراغ والحصول على الراحة ومن حقهم اتخاذ القرارات التي تعنيهم وتعني مستقبلهم وسعادتهم.

• يتحتم على الصحفيين تنفيذ العادات والتقاليد وإخضاعها للمساءلة ونسبة وجودها وأين تكمن في ظل كل التغييرات السياسية والاجتماعية في فلسطين وفي العالم العربي والسؤال من أين تأتي وكيف نبدها بالعلم مثل مفهوم جرائم قتل النساء ماذا يعني (الحفاظ على شرف العائلة) لماذا يتم اختزال مفهوم جرائم قتل النساء في جسد الفتيات أيضاً الحل الودي لمسألة الاغتصاب كان يفرض على المغتصب الزواج بالضحية لتخضع الضحية طوال حياتها لتعذيب نفسي وجسدي بالإضافة إلى مفهوم السترة والعيب والخوف ومكان البنت في المنزل.

• المحتوى الإعلامي يجب أن يهتم بالإشارة إلى قلة المعرفة عند الكبار عن المراهقة وحاجات المراهقين وقلة التثقيف وبرامج التوعية والدعم الموجهة إلى الأهل الخطط الاستراتيجية من الحكومة والمؤسسات الأهلية الصحية وقلة تشارك المعرفة والمعلومات عن المشكلات الصحية والنفسية وغيرها عند المتزوجين وأطفالهم.

• الصحفيين يحرصون على تقديم مادة دسمة دوماً بشأن ربط أدوات واتفاقيات ومواثيق دولية تشير إلى حق الطفل بالحماية من التزويج المبكر مثل الإعلان العالمي لحقوق الطفل واتفاقية القضاء على أشكال التمييز ضد المرأة سيداو وخاصة المادة ١٦ التي تنص على تزويج الأطفال هو غير شرعي والتي تشجع البلدان على وضع تشريعات تنص على الحد الأدنى للزواج بالإضافة إلى الاتفاقية عن حقوق الطفل تربط بين تزويج الأطفال وبين حق الطفل أو الطفلة في التعبير الحر عن آرائه والحصول على الحماية من الإساءة والممارسات المؤذية.

• المحتوى الإعلامي الجيد حقيقي فيه الكثير من المسؤولية تجاه الضحايا والناجيات وفيه إيمان حقيقي بدور الإعلام في كشف المستور ومحاولة البحث عن حلول وتسليط الضوء على نماذج في العالم ناجحة كذلك تحميل المسؤولين لأصحابها وتقديم معلومات وتثقيف ومساءلة المسؤولين عن التقصير عن حادث يتعلق بالعنف المبني على النوع الاجتماعي أن يتجاوز نفسه ليصبح مادة لها تأثير اجتماعي حقيقي، وذلك من خلال إغنائه بالتفاصيل وتنويع المصادر، تنويع الزوايا والمصادر باعتبارك صحافياً، لديك فرصة ومسؤولية لتوعية وتثقيف جمهورك، لديك فرصة ليس فقط لتقديم وقائع حدث، ولكن أيضاً لإضافة السياق من خلال استعراض الظروف التي أدت إليه، وما سببته عليه من عواقب.

• خصص وقت للمقابلة لا تستعجل ناجية وهي تروي قصتها وتابع بعد النشر تواصل مع الناجية، اجعلها تشعر بالقيمة الذاتية، يعتمد الصحفيين على نهج يركز على الناجين والناجيات من العنف وإعطاء الأولوية لمصلحتهم، وسلامتهم، سرّيتهم، وعدم التمييز السعي إلى تمكين الناجين من خلال اعتبارهم هم صلب عملية وعليه وجب اتخاذ كل الحيلة لحمايتهم ودفع الضرر عنهم والتأكد من أن المحتوى الإعلامي لن يوصمهم في المجتمع أبداً.

• يتحتم على الصحفيين الصدق واحترام مشاعر الضحايا وكافة أطراف القصة الصحافية وتجنب الإثارة لا تحكم عليها ولا تزد قصتها دراما وضرورة الحصول على موافقة خطية تأكد من فهمها لما يجب توقعه قبل التوقيع لأنها في الغالب تكون تحت تأثير الصدمة وهذا يحتم على الصحفيين شرح أبعاد النشر.

• يستعين الصحفيين في لفت انتباه الجمهور للسياقات التي ينمو فيها العنف من خلال علماء واختصاصيين في علم النفس والاجتماع من خلال الأسئلة:

• ما هي الأسباب الجذرية لعدم المساواة بين الجنسين، والعنف القائم على النوع الاجتماعي؟ والإقرار بأن كل شخص فريد ويتفاعل بشكل مختلف مع العنف القائم على النوع الاجتماعي، ولديه نقاط قوة مختلفة وموارد وآليات تكيف مختلفة، وله الحق في أن يقرر من الذي يجب أن يعرف عما حدث له، وما سوف يحدث بعد ذلك وهذا يمنع على الصحفيين خلق من غير قصد تجربة أخرى يشعر الناجون من خلالها بمزيد من الضعف.

• يفضل استخدام «اعتداء جنسي أو (عند الاقتضاء) اغتصاب» وليس «علاقة جنسية»، «اغْتَصَبَتْ» -دُفَعَتْ لتسقط من النافذة (إذا كان الأمر كذلك)» ولا ينبغي استخدام «تعرّضت للاغتصاب -رمت بنفسها من النافذة». كذلك يوصي الدليل بكتابة «تقول إنها تعرّضت للتحرش أو تؤكّد أنها تعرّضت للتحرش» وليس «تعتزّ أو تقرّ بأنها تعرّضت للتحرش» لأنّ الجملة الأخيرة قد تعطي انطباعاً بتحميل الضحية مسؤولية

• وبحسب الدليل، على الصحفيين كتابة عبارة «الضحية المعلنّة» وليس «الضحية المزعومة»، ويجب إسناد الاسم والفعل في الجملة إلى المعتدي لا أن يتم إسناده إلى الضحية/الناجية مثلاً «أجبر المعتدي الضحية على فعل هذا الأمر أو ذاك وفقاً للشرطة»، وليس «فعلت الضحية هذا الأمر رغماً عنها».

● استرشد بمبادئ الحد من الضرر، وهذا يشمل إظهار التأثير تجاه الأشخاص الذين عانوا من الحزن والصدمة والحرص على احترام خصوصية من تجري معهم المقابلات وضرورة تفهم أن من تتم مقابلتهم قد يكونوا عديمي الخبرة في التعامل مع وسائل الإعلام وعليك أن توازن بين حق الجمهور في الحصول على المعلومات، وحق المشتبه به جنائياً في الحصول على محاكمة عادلة.

● الصحفيين يدركون أهمية الموضوعية والحيادية فليست مهمة الصحفي إصدار الأحكام والتمييز بالتركيز على جنسية الناجية، ولا تذكر التفاصيل التي يمكن أن تفسر على أنها تلقي اللوم على الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي.

● الصحافة تحتم الصراحة والصدق مع الناس الذين تجري مقابلات معهم يقع على عاتقك واجب إضافي من المراعاة حينما تتحدث إلى الأشخاص الذين تعرضوا للعنف القائم على النوع الاجتماعي احصل على المعلومات الصحيحة كن دقيقاً عند ذكر الجرائم لا تحاول القيام بتغطية إعلامية عن إجراءات الجنائية دون فهم التفاصيل القانونية المتعلقة بذلك استخدم لغة دقيقة لا تلطيفية ومن المهم أن نميز بين ما هو «للمصلحة العامة» وما هو «للمصلحة الجمهور».

● الصحافة الأخلاقية لا تسمح لضيوف البرامج والأخبار بممارسة أي نوع من أنواع التحريض وتشجيع على كراهية الآخرين أو إثارة الفتنة، أو تحميل المسؤولية لطرف دون الآخر، كما يجري أحياناً عند معالجة قضايا التحرش بالنساء، حيث يحمل البعض النساء كامل المسؤولية عن تعرضهن للتحرش أو الاعتداء، تحت مبرر أنهن يرتدين ملابس مغرية.

● عدم تمجيد الجريمة أو استخدام ما يؤدي إليها، كالتحريض على العنف خاصة جرائم قتل النساء والاعتداء عليهن، خاصة أن البعض يبرر هذه الجرائم بالدفاع عن (جرائم قتل النساء)، وبمبررات وصاية الرجال على النساء، وغيرها من الموروث الثقافي للمجتمعات التقليدية. (57)

● عدم نشر ما قد يزيد من معاناة وأحزان الأشخاص، كصور الضحايا، وكذلك ما يشكل إساءة للذوق العام، وضمن ذلك صور الجثث والأشلاء الممزقة والدماء، وكل ما من شأنه الانتقاص من كرامة الإنسان أو الاعتداء على قداسة الجسد والحياة، وكذلك الصور الفاحشة والأجساد العارية.



الصحة الإنجابية والجنسية في زمن الحرب: تحديات التغطية الصحفية:

لم يعد مصطلح الإبادة الجماعية كافياً لوصف المأساة الإنسانية بحق النساء والأطفال الفلسطينيين الذين يشكلون نحو ٧٠٪ من ضحايا حرب الإبادة الإسرائيلية على قطاع غزة، مما يدفع خبراء أمميين وحقوقيين لطرح مصطلح الإبادة الجماعية للإناث لوصف الفظائع المرتكبة بحق الفلسطينيات على مدار أكثر من ١٥ شهراً. (58)

انتهاكات الاحتلال الإسرائيلي للصحة الإنجابية:

تعرضت المرأة الفلسطينية، وعلى مدى عقود، لهجوم متعدد الطبقات من التمييز والعنف الفظيع الممنهج بسبب الاحتلال الإسرائيلي والحرمان من حق تقرير المصير وقد اتخذ أبعاد جديدة ومرعبة منذ السابع من أكتوبر حيث أصبحت الآلاف منهن ضحايا لجرائم الحرب والجرائم ضد الإنسانية والإبادة الجماعية، ومع بدء الاستهداف الإسرائيلي لقطاع غزة في الثامن من أكتوبر.

ووفقاً للجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، في دراسته الصادرة في يوليو 2023، وصل عدد سكان قطاع غزة حوالي 2.23 مليون نسمة، من بينهم ١.١٠ مليون أنثى، ونحو ١١٪ من الأسر الفلسطينية في القطاع ترأسها الإناث. (59)



أشارت إحصاءات وزارة الصحة بشأن أعداد الضحايا في الحرب، إلى 70% من الضحايا هم من النساء والأطفال، بمثل فيهم شهداء وجرحى هم من الأطفال والنساء، الذين جرى استهدافهم داخل منازلهم أو في أماكن لجوئهم، مثل المشافي ومدارس الإيواء وغيرها تزيد عادةً أوضاع النزوح من مخاطر العنف المبني على النوع الاجتماعي بسبب انهيار آليات الحماية المجتمعية أو تعرضها للضعف.

يتوصل التقرير هيومن رايتس ووتش» في تقرير أصدرته اليوم في ٥٠ صفحة بعنوان «خمسة أطفال في حاضنة واحدة: انتهاكات حقوق النساء الحوامل أثناء الهجوم الإسرائيلي على غزة» إلى أن الحصار غير القانوني الذي تفرضه القوات الإسرائيلية على قطاع غزة، والقيود الشديدة التي تفرضها على المساعدات الإنسانية، وهجماتها على المرافق الطبية والعاملين في الرعاية الصحية أضرت مباشرة بالنساء والفتيات أثناء الحمل، وفي الولادة، وفترة ما بعد الولادة. بصفتها سلطة الاحتلال في غزة، انتهكت الحكومة الإسرائيلي الحق في أعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة، وغيره من حقوق النساء والفتيات الحوامل، بما فيه الحق في الرعاية الصحية الكريمة والمحترمة طوال فترة الحمل والولادة وما بعد الولادة، ورعاية الأطفال حديثي الولادة. (60)

حتى يناير/كانون الثاني 2025، لا تتوفر رعاية الطوارئ للتوليد وحديثي الولادة إلا في سبعة من 18 مستشفى تعمل جزئياً في مختلف أنحاء غزة، وأربعة من 11 مستشفى ميدانياً، ومركز صحي مجتمعي واحد، مقارنة بـ 20 مؤسسة تشمل مشافي ومراكز أخرى أصغر للرعاية الصحية كانت تعمل قبل 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023. ولا تتوفر سوى معلومات ضئيلة عن معدل بقاء المواليد الجدد على قيد الحياة أو عدد النساء اللواتي لديهن أمراض خطيرة أو يمتن أثناء الحمل أو الولادة أو بعد الولادة. مع ذلك، في يوليو/تموز، أفاد خبراء في صحة الأمومة بأن معدل الإجهاض التلقائي في غزة ارتفع بنسبة تصل إلى 300% منذ 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023. أفادت «منظمة الأمم المتحدة للطفولة» (اليونيسف) أنه منذ 26 ديسمبر/كانون الأول 2024، توفي ثمانية رضع ومواليد بسبب انخفاض حرارة الجسم نتيجة نقص المأوى الأساسي إلى جانب درجات حرارة الشتاء.

ويشير تقرير الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان أن الهجمات الإسرائيلية على المرافق الصحية عرض النساء الحوامل إلى الخطر على حياتهن، كارتفاع معدلات وفيات الأمهات والمواليد الجدد. فقد خضعت العديد من النساء لولادات قيصرية دون تخدير، منذ بداية حرب الإبادة الإسرائيلية. فقد أشارت 99% منهن إلى أنهن واجهن تحديات للحصول على منتجات ومكملات غذائية. كما عانت 69% منهن من مضاعفات جسدية، كفقر الدم والتهابات المسالك البولية وارتفاع ضغط الدم والولادة المبكرة. (61)

لم تسلم النساء الفلسطينيات في خيم النزوح من القصف أو من قنّاص الاحتلال ووصول الشظايا بشكل مباشر حيث عانت العديد من النساء في خيم النزوح من الإصابة أو الاستشهاد وفي ذات التقرير المشار المنشور على موقع الجزيرة المقررة الخاصة للأمم المتحدة المعنية بمسألة العنف ضد النساء والفتيات ريم السالم قالت: «بدلاً من تعريف هذه الظاهرة بأنها قتل للإناث، فمن الأكثر دقة أن نسميها إبادة جماعية للإناث، كما ذكر بعض الأكاديميين، لأن الفلسطينيات يُقتلن لأنهن فلسطينيات ولأنهن نساء، وهذا يهدف إلى تدمير الفلسطينيين كمجموعة بشكل جزئي أو كلي» وقالت بأن من المناسب استخدام «العنف الإنجابي الإبادي لتعريف الوضع بغزة بمعنى تدمير البنية الأساسية للنساء الفلسطينيات وقد رتھن على الإنجاب من خلال استهداف كل ما يتصل بالولادة والرعاية ما بعد الولادة.

(62)

ونقل التقرير عن المقررة الخاصة للأمم المتحدة المعنية بمسألة العنف ضد النساء ريم السالم، «أن بعض الجنود يتباهون بمظاهر الإساءة مثل جمع ملابس النساء الفلسطينيات كغنائم حرب». ويرى التقرير أن «هذه الانتهاكات تتجاوز حدود الصراع العسكري»، مشيراً إلى أن «تأثيرها على النساء الفلسطينيات يشكل جزءاً من استراتيجية أوسع تسعى إلى إهانة وتدمير كرامة الإنسان. هذه السياسات تؤدي إلى صدمات نفسية وجسدية لا تُقدّر عواقبها بشكل كافٍ».

. انتهاكات متعلقة بالعنف الإنجابي:

أشارت التقديرات بأن النساء الحوامل اللاتي تمت مقابلتهن واجهنا سوء التغذية كما عانت 69 منهن مضاعفات وفقر دم والولادة المبكرة واضطرابات ارتفاع ضغط الدم، وتشير إلى أن بعض النساء لم يقمن بتغيير ملابسهن لمدة 40 يوماً، موضحة أن هذا إلى جانب استخدامهن للفوط القماش التي قمن بتمزيقها من الملابس القديمة، «سيؤدي بالتأكيد» إلى إصابتهن بأمراض جلدية وأخرى مرتبطة بالصحة الإنجابية، و باضطرابات نفسية وتحتاج أكثر من 500 مريضة بالسرطان إلى علاج فوري وقد تم تعليق جميع الخدمات الطبية ذات الصلة ومن بين سبع مريضات بالسرطان تمت مقابلتهن لم يتمكن أي منهن الحصول على العلاج والأدوية. (63)

مع العلم أن الفترة الطبيعية بين الدورة الشهرية والأخرى للنساء ما بين 21 و35 يوماً، ما يعني أن كل أنثى في قطاع غزة مر عليها آلام الحيض في ظل الطقس البارد والظروف المصاحبة للحرب، فالبحث عن الفوط الصحية داخل غزة بات بالأمر المستحيل في ظل خلو الأسواق من المستلزمات الغذائية والأدوات الصحية، خاصة تلك التي تتمثل في النظافة والصحة النسائية حيث تحتاج الفتاة أو المرأة الحائض لـ ٢٠ فوطاً صحية بحد أدنى خلال أيام الدورة الشهرية، وما فاقم الوضع سوءاً هو عدم توفر مياه نظيفة في القطاع لمدة تجاوزت الشهر، مما أجبر العديد من نساء غزة على اتخاذ إجراءات وتدابير قد تتسبب في أمراض طويلة المدى، خاصة خلال فترات الحيض فرصة وجود مكان آمن وبه مياه للاغتسال معدومة في قطاع غزة، وكذلك العثور على فوط صحية. (64)

وفي دراسة حديثة قام بها المركز لحقوق الإنسان في يناير بعنوان "الانتهاكات الإسرائيلية وتقايس المجتمع الدولي عنف مركب يعصف بالنساء في قطاع غزة كشفت أن جميع النساء المشاركات تعرضن لأشكال متعددة من العنف، حيث عانت 61.12% من المشاركات من العنف الجسدي والنفسي معاً، فيما تعاني جميعهن بدرجات متفاوتة من العنف الجسدي نتيجة سياسة التجويع الإسرائيلية. كما أشارت الدراسة إلى أن 37.63% من النساء يعانين من عنف اقتصادي متزامن مع العنف الجسدي والنفسي بسبب فقدان مصادر دخلهن خلال الهجوم العسكري، بينما عانت 1.25% من العنف الجنسي نتيجة الاعتقال وما صاحبه من ظروف قاسية، مثل التحرش والتفتيش العاري والتهديد بالاغتصاب، وشملت هذه النسبة كافة النساء في عينة الدراسة اللواتي تعرضن للاعتقال من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي. (65)

كما تواجه النساء الإهانة بشكل يومي لعدم وجود أي خصوصية لديهن. وتعاني النساء من أجل ارتداء ملابس محتشمة في ظل ازدحام الخيام، التي تعج بأفراد الأسرة الممتدة، والذين يكون من بينهم الكثير من الرجال، إلى جانب وجود غرباء يعيشون على بعد بضع خطوات في الخيام.

ولم تقتصر المعاناة على هذا الحد، بل عايشَت النساء الحوامل ظروفًا قهرية صعبة في أثناء ولادتهن بدون تخدير، وبدون أي رعاية صحية أو تعقيم. وفي شهادة ميدانية لسيدة اضطرت إلى الولادة في أحد ممرات مستشفى كمال عدوان خلال حصاره، من دون أي مراعاة لخصوصيتها وحالتها الحرجة، تقول: «ولدت وأنا أسمع زخات الرصاص وقذائف المدفعية في كل مكان بالمستشفى، لم أتوقع النجاة بتاتاً لي ولطفلي التي حملتها وركضت في الشوارع من بين الدبابات الإسرائيلية المتواجدة في بلدة جباليا شمال غزة، عقب ولادتي بساعتين فقط بعد اقتحام جنود الاحتلال للمستشفى»، وفي منشور على فيسبوك تقول علياء الخالدي من غزة: «رغم مرور 20 يوماً على ولادة طفلي الأول، لم أتمكن من الاستحمام أو الاهتمام بنظافة مولودي الشخصية، طفلي ما زال في الهيئة التي ولد فيها، ولا أجد مكاناً أو ماء لتنظيفه من مخلفات الولادة.» (66)

ورغم قسوة ما تكبدته النساء في قطاع غزة جراء المقتلة البشعة وما عبر عنه قول مسؤول الأراضي الفلسطينية في صندوق الأمم المتحدة للسكان دومينيك آلن أن «الأطفال يولدون في ظروف غير صحية وغير آمنة، فمعظم مستشفيات الولادة وحضانات الأطفال في القطاع خرجت من الخدمة». التقارير تفيد أن منذ بدء الحرب على قطاع غزة خلال السابع من أكتوبر (تشرين الأول) 2023 كان هناك ٦٠ ألف سيدة حامل، وبعد انقضاء ١٠ شهور من الحرب وضعت جميع النسوة حملهن، وسجلت وزارة الصحة الفلسطينية نجاح نحو 55 ألف ولادة. وفي نفس التقرير الذي نشر على منصة الوطن قال "مدير مركز المعلومات في وزارة الصحة الفلسطينية زاهر الوحيد" «وسط هذه الحرب المروعة هناك طفل يولد كل ١٠ دقائق، لكن هؤلاء الرضع يعانون الجوع والجفاف وسوء التغذية وانعدام فرص البقاء على قيد الحياة». (67)

السياق الدولي لحماية النساء في زمن الحرب:

قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1325، الذي صدر في 31 أكتوبر 2000، يُعدّ إطاراً دولياً رائداً يركز على حماية النساء وتعزيز دورهن في أوقات الحروب والنزاعات، مع التأكيد على مشاركتهن في عمليات السلام والأمن. في سياق غزة، حيث تستمر النزاعات المسلحة وتتفاقم الأوضاع الإنسانية، يمكن لهذا القرار أن يلعب دوراً مهماً في معالجة الانتهاكات المتعلقة بالصحة الإنجابية للنساء، على الرغم من التحديات العملية في تطبيقه. إليك كيف يمكن للقرار ١٣٢٥ أن يساعد، مع التركيز على الوضع في غزة:

أهمية قرار مجلس الأمن 1325 على النساء في فلسطين:

وقد حث هذا القرار كلاً من مجلس الأمن والأمين العام والدول الأعضاء وجميع الأطراف الأخرى لأخذ التدابير اللازمة في المسائل المتعلقة بمشاركة المرأة في عمليات صنع القرار والعمليات السلمية، والأخذ بدمج النوع الاجتماعي في التدريب وحفظ السلم، وحماية المرأة إضافة إلى إدماج النوع الاجتماعي في جميع أنظمة تقارير الأمم المتحدة وآليات تنفيذ البرامج.

ويعتبر تبني القرار بمثابة خط فاصل بالنسبة لتطور حقوق المرأة وقضايا الأمن والسلام، حيث يعتبر أول وثيقة رسمية وقانونية تصدر عن مجلس الأمن يطلب فيها من أطراف النزاع احترام حقوق المرأة ودعم مشاركتها في مفاوضات السلام وفي إعادة البناء والإعمار التي تلي مرحلة النزاع والصراع

يعد القرار مهمًا بالنسبة للمرأة على المستوى العالمي لأنه أول قرار لمجلس الأمن يهدف إلى ربط تجربة النساء في النزاعات المسلحة بمسألة الحفاظ على السلام والأمن الدوليين **حيث دعا إلى:**

- زيادة مشاركة المرأة في جميع مستويات صنع القرار وفي عمليات حل الصراعات والمشاركة بقوات حفظ السلام وفي المفاوضات.
- القدرة الاستيعابية لقضايا الجندر لدى العاملين في عمليات حفظ السلام والتدريب عليها.
- تناول قضايا الجندر في أوقات السلام وتسريح الجيش وإعادة الإدماج.
- احترام حقوق السكان المدنيين واللاجئين والمشردين داخليًا.
- حماية المرأة من العنف الجسدي والتمييز.
- تجنب العفو عن الجرائم التي وقعت في الحرب ضد المرأة. (68)

ولعل صدور عدد من القرارات المكمل للقرار 1325 وأهمها 1889 و1960 و2221 و2242، وتحديدًا ما احتواه القراران الأخيران وأخذهما ساهم باستخلاصات التقييم الدوري الشامل لنتائج تطبيق القرار 1325 بعد 15 عامًا على صدوره. حيث جدد القرار 2242 التزام الهيئة الدولية بقضايا النساء في ظروف الصراع المسلح، بعد إقرارها بالملاحظات النقدية وبالمآخذ المسجلة على القرار الأم بناء على ملاحظات وتوصيات النساء حول العالم وعلى التوصيات الملحقة باتفاقية «سيداو» وخاصة التوصية 30 التي أكدت على انطباق القرار على النساء تحت الاحتلال.

كما تميز القرار 2122، بقيامه بوضع خارطة طريق وتدابير أكثر منهجية وملموسية لتنفيذ الالتزامات بشأن مشاركة المرأة في صنع السلام والأمن، مستنداً في هذا على اعتراف الهيئة الأممية بالأثر الخاص للصراعات على النساء بسبب غياب المساواة في حقوق المواطنة، الأمر الذي يحرمها من الوصول والحصول على الخدمات الأساسية التي تحتاجها، خاصة لدى النزوح القسري ضمن ظروف خاصة تتعلق بانكشافها وهشاشتها. (69)

وطوال فترة الحرب على غزة كانت هناك دعوات من وزيرة المرأة الفلسطينية والائتلاف الأهلي والحكومي لتطبيق وتوطيق قرار 1325 وترجمته من خلال التدخلات التي من شأنها مواجهة آثار انتهاكات الاحتلال الإسرائيلي على النساء والفتيات الفلسطينيات في قطاع غزة والضفة بما فيها القدس، والدعوة إلى إبراز خصوصية وضع المرأة الفلسطينية تحت الاحتلال، وأن يركز على قضايا الحماية والوقاية التي تتضمن آليات الإنذار المبكر، وخدمات الوقاية من آثار الاحتلال والعنف، وتفعيل آليات محاسبة الاحتلال ورصد انتهاكاته المخالفة للقانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان، وإطلاع الدول الأعضاء على تقارير انتهاكات الاحتلال، وأهمية جهود الإغاثة والإنعاش ومشاركة النساء في عمليات الاستجابة المبكرة لها، بالإضافة إلى معالجة الاحتياجات الاقتصادية للنساء الأكثر تضرراً من ممارسات الاحتلال. (70)

الخلاصة:

بعد مرور ما يقرب من 25 عامًا على اعتماد مجلس الأمن قرارا تاريخيا بشأن المرأة والسلام والأمن. أقر القرار 1325 (2000) بمساهمة المرأة الحيوية في منع نشوب النزاعات وحلها. ودعا الأطراف المتحاربة إلى ضمان سلامة النساء والفتيات، وإلى المشاركة الكاملة للمرأة في عمليات السلام. ومع ذلك، وعلى الرغم من الالتزامات التي قُطعت على مر السنين، شكلت النساء أقل من 10٪ من المفاوضين في أكثر من 50 عملية سلام في جميع أنحاء العالم عام 2023. ويحدث هذا على الرغم من أن الدراسات تُظهر أنه عندما تُشارك النساء، فإن اتفاقيات السلام تستمر لفترة أطول ويتم تنفيذها بشكل أفضل. (71)

قرار 1325 يوفر إطاراً قانونياً وأخلاقياً يمكن أن يساعد نساء غزة في مواجهة الانتهاكات المتعلقة بالصحة الإنجابية من خلال حمايتهن، ضمان وصولهن إلى الخدمات، وتمكينهن من المطالبة بحقوقهن. لكن نجاحه يعتمد على التنفيذ الفعلي، وهو ما يتطلب تعاوناً دولياً ومحلياً قوياً لتجاوز التحديات الحالية. في ظل الوضع الراهن، يبقى القرار أداة نظرية قوية تحتاج إلى إرادة حقيقية لتحويله إلى واقع ملموس. برغم من هشاشته في الحالة الفلسطينية.

أسئلة توجيهية للتغطية الصحافية حول العنف المبني على النوع الاجتماعي في زمن الحروب:

تساعد هذه الأسئلة الصحفيين في الحديث مع الناجيات والضحايا والأطراف المتعددة من الخبراء والمتخصصين على التقاط صورة متكاملة للتحديات الصحية في ظل ظروف الحرب، فضلاً عن تسليط الضوء على الجهود المبذولة والقصص الإنسانية التي تكشف عن التأثيرات المباشرة وغير المباشرة على الصحة الإنجابية والجنسية في غزة.

- كيف، ولماذا؟ أصبحت حرب الإبادة في قطاع غزة، مقتل على النساء؟
- التحديات التي واجهتكم في الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية أو الجنسية بعد تعرضكم للعنف؟
- هل تلقيت أي دعم طبي أو نفسي بعد الحادثة؟ وإذا لا، ما الذي كنت بحاجة إليه؟
- ما هي الأنماط الأكثر شيوعاً للعنف الجنسي والإنجابي ضد النساء في الحروب الحديثة؟
- كيف تؤثر ظروف الحرب (مثل النزوح أو انهيار النظام الصحي) على معدلات الوفيات الأمومية أو الصحة الإنجابية؟
- ما الدور الذي تلعبه الأسلحة البيولوجية أو الاغتصاب كسلاح حرب في تدمير صحة النساء الإنجابية؟
- ملاحظة: تجنب الأسئلة المباشرة التي قد تثير صدمة مثل «كيف حدث ذلك؟»، وركز على تمكين الناجية لمشاركة ما تراه مناسباً.
- هل تم التبليغ عن حالات عنف جنسي أو تعرض نساء إلى الاغتصاب على نقاط التفتيش وكيف تم التعامل معها في العيادات الصحية؟ وهل توجد حالات قصص شهادات؟
- هل تمت متابعة وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على بعض المصادر بشأن قضايا الاعتقال والاغتصاب؟
- كيف كان الحمل والولادة ارق وهاجس يورق النساء في الحرب ولماذا؟
- التعامل مع الناجيات من العنف في مؤسسات الرعاية الصحية في المؤسسات الصحية كيف كان؟
- وما هي التحديات التي تواجه النساء في الحصول على رعاية ما قبل الولادة؟
- إشكاليات النساء في الوصول على مرافق الصحية والإنجابية؟
- مقدمي الخدمات كيف يتعاملوا مع النقص الموجود، هل كانت تتم الاستهانة بهذه الإشكاليات في ظل وقع الحرب؟
- هل واجهت النساء انقطاع وصعوبة في الحصول على موانع الحمل وتنظيم الأسرة؟
- لماذا لا تخلق مجموعات ضغط نسوية في العالم للتضامن مع النساء في غزة؟ وإن وجدت من هي؟
- ولماذا لم تكون منظمة؟
- ما هي الإجراءات التي تتخذها المؤسسات الصحية والمنظمات الإنسانية لحماية النساء من مخاطر العنف الجنسي.
- ما هي القوانين والمواثيق الدولية التي انتهكتها إسرائيل بحق الأمهات والنساء في الحرب؟
- كيف قامت الوزارة بشؤون المرأة والمؤسسات المعنية بتوطين قرار 1325 وكيف تم الاستفادة من القرار في ظل حرب الإبادة التي عاشتها النساء؟
- هل نجحت الجهود العالمية والفلسطينية في الاستفادة من القرار الأممي 1325؟

ممارسات فضلى لإنتاج محتوى إعلامي مسؤول حول الصحة الإنجابية في زمن الحروب:

• التحقق من المصادر بدقة: قبل نشر أي تقرير، يجب التأكد من مصداقية المعلومات من خلال مصادر موثوقة مثل شهادات مباشرة من الضحايا (إن أمكن)، تقارير منظمات حقوق الإنسان المستقلة، أو بيانات رسمية. تجنب الاعتماد على شائعات أو روايات غير موثوقة، لأن ذلك قد يؤدي إلى تضليل الجمهور أو الإضرار بالضحايا.

• استخدام لغة حساسة ومهنية: تجنب اللغة الاستفزازية أو المثيرة للجدل التي قد تزيد من معاناة الضحايا أو تثير التوترات. ركّز على الوقائع واستخدم مصطلحات محايدة ودقيقة مثل «ادعاءات» أو «تقارير عن» حتى يتم التحقق الكامل من المعلومات.

• وضع الحالات في سياقها: اشرح الظروف التي حدثت بها هذه الانتهاكات مثال: (غياب كل سبل الحماية عدم وجود مؤسسات دولية مراقبة، الاحتلال الذي خلق مناطق الحواجز التي فصلت الشمال والجنوب والقصف، انهيار القانون، غياب لمنظومة الأخلاقية للجيش الإسرائيلي وتعتمد إصابة النساء الحوامل) دون الإيحاء بأنها «شائعة بشكل مطلق». هذا يساعد على إثارة الذعر. مثال: «في ظل الحصار وانعدام الأمان، واجهت بعض النساء انتهاكات، حسب شهادات جمعتها وتذكر أسم المصدر.

التحضير قبل المقابلة:

• البحث المسبق: ضرورة معرفة على السياق العام للحرب قبل وأثناء الحرب والسياسات ولماذا هذه الحرب مختلفة عن سابقتها في التعرض للنساء وإثبات حالات اغتصاب وتحرش وإساءة من خلال تقارير موثوقة، لكن لا تعتمد على افتراضات مسبقة حول تجربة الضحية.

• التواصل مع وسيط: إذا أمكن، مع منظمات محلية (مثل منظمات حقوق المرأة أو الإغاثة) للوصول إلى الضحايا بطريقة آمنة وموثوقة.

• التجهيز النفسي: كن مستعدًا للتعامل مع قصص مؤلمة، وتأكد من أن لديك خطة لدعم سلامتك العقلية بعد المقابلة.

بداية المقابلة:

• الحصول على موافقة صريحة: اشرح للضحية أو الناجية هدف المقابلة، كيف سيتم استخدام المعلومات، ومن سيرى التقرير. أكد لها أن لها الحق في رفض المشاركة أو التوقف في أي وقت دون مبرر.

• مثال: «أود التحدث معك عن تجربتك لنشر الوعي حول ما يحدث، لكنك لست ملزمة بالإجابة، ويمكنك التوقف متى شئت.»

• ضمان السرية: اتفق معها مسبقًا على مستوى الخصوصية (هل تريد اسمًا مستعارًا؟ هل تقبل النشر دون هوية؟).

• اختيار مكان آمن: أجرِ المقابلة في مكان تشعر فيه الضحية بالأمان والراحة، بعيدًا عن أي تهديدات محتملة.

أثناء المقابلة:

• الاستماع الجيد: دع الضحية تروي قصتها بإيقاعها الخاص دون مقاطعة. تجنب الضغط عليها لتقديم تفاصيل إضافية إذا بدت مترددة.

• طرح أسئلة مفتوحة: استخدم أسئلة تتيح لها التحدث بحرية، مثل: «هل يمكنك مشاركة ما تشعرين براحة في الحديث عنه؟» «كيف أثر هذا الحدث عليك أو على عائلتك؟»

• تجنب الأسئلة المؤذية: لا تسأل أسئلة قد تبدو اتهامية أو تحمل الضحية المسؤولية، مثل لماذا لم تدافعي عن نفسك؟ «لماذا لم تهربي؟» أو «ماذا كنتِ ترتدين؟».

• مراعاة الحالة النفسية: إذا بدأت تبكي أو أظهرت ضيقًا، اقترح أخذ استراحة أو إنهاء المقابلة إذا لزم الأمر.

إدارة المعلومات:

• الابتعاد عن التفاصيل الصادمة غير الضرورية: ركّز على الجوانب التي تخدم الهدف الصحفي (مثل توثيق الانتهاكات) دون استغلال معاناة الضحية لجذب الانتباه.

• التأكيد على الكرامة: قدم الضحية كشخص له حقوق وصوت، وليس مجرد «ضحية» في سياق مأساوي.

بعد المقابلة:

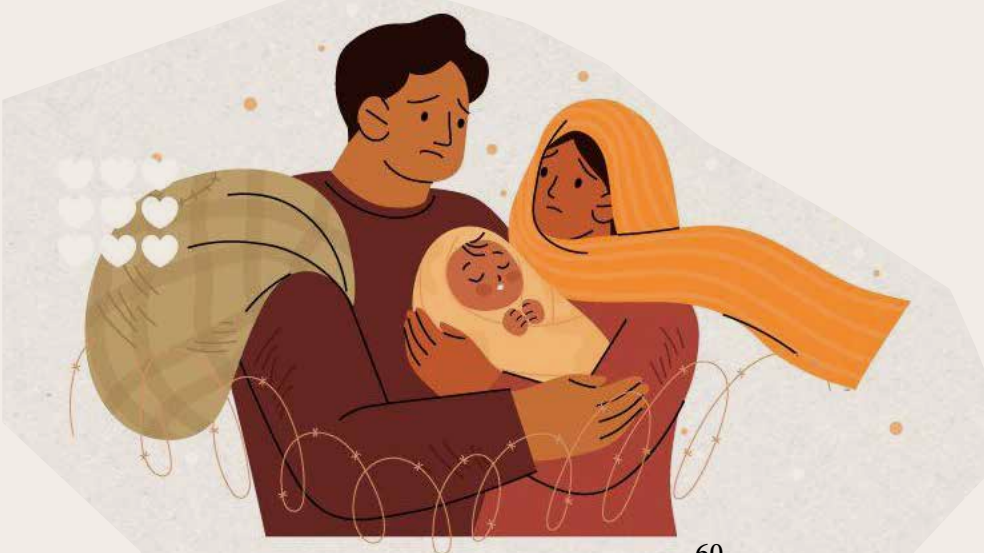
• مراجعة الموافقة: أعد التأكد من أن الضحية مرتاحة لنشر القصة بالشكل الذي تم الاتفاق عليه.

• تقديم الدعم: إذا أمكن، وجهها إلى خدمات دعم نفسي أو اجتماعي متاحة (مثل مؤسسات نسوية ومؤسسات تعمل في الدعم النفسي لضحايا الحرب).

• المتابعة إذا لزم الأمر: إذا وعدت باطلاعها على التقرير النهائي، التزم بذلك.

نموذج عملي لمقابلة:

المقدمة: «شكرًا لموافقتك على التحدث معي، أنا هنا لمشاركة ما ترغبين الإفصاح عنه، وهدفنا نشر الوعي وتعميم التجربة حتى تستفيد من تجربة التعافي نساء أخريات هونقل الحقيقة باحترام. يمكنك التوقف في أي وقت، وسنتفق معًا على كيفية استخدام كلامك. هل توافقين على ذلك؟»



• استخدام لغة حساسة وصديقة للكلمات أووعية للمعاني احرص على استخدام لغة تراعي مشاعر الضحايا والشهود، وتجنب التعليقات الجارحة أو القاسية، أو الإيحاءات التي تسمح بالتأويل ممنوع إصدار الأحكام على الضحايا والناجيات

• وضع النساء في مركز الأحداث بشكل عام أثناء التغطية منطلق ورؤية الصحفيين في التغطية وليس على الهامش كأنها تحصيل حاصل إنما جزء من التحليل الشامل والسياق العام. ارتباطاً بالدور النضالي للنساء الفلسطينيات ولصمودهن وأدوارهن المتعددة في الحرب والسلام.

• تقديم تقارير عن الأضرار النفسية والجسدية التي تتعرض لها النساء بسبب الحرب، وعدم اعتبار قضايا الرعاية الإنجابية قضايا ثانوية لان تفاقم الوضع الصحي إلى الأمهات أو عدم حصولهن على تدخلات سريعة أحياناً قد يعرضن للموت.

• التركيز على السياق وأوضاع النساء قبل الحرب وخاصة بعد حصار دام ١٧ عاماً على قطاع غزة الذي وتأثير الحروب المتكررة على النساء فالسياقات الصحية والاجتماعية مهمة في انعكاسها على المستوي الصحي وخاصة الرعاية الصحية والإنجابية للنساء في قطاع غزة.

• الحذر في استخدام الصور والوسائط عند اختيار الصور أو مقاطع الفيديو، ينبغي تعديلهما مثل الترميم (أو التشويش) ويجب أن يتم ذلك مع مراعاة عدم انتهاك خصوصية الناجيات أو إعادة تصوير المواقف بطريقة قد تُعيد الذكريات المؤلمة وخاصة في تغطية حالات الاختطاف والاعتقال والاعتصاب، تُعتبر القضايا حساسة للغاية وتتطلب من الصحفيين اتباع ممارسات أخلاقية ومهنية تضمن نقل الحقائق دون الإضرار بكرامة الضحايا أو إعادة فتح جراحهم.

• إتاحة الوقت الكافي لإجراء حوار حساس ومفيد الإبقاء على سرية المناقشات من أجل حماية الضحايا وكفالة احترام حياتهم الخاصة

• والعودة إلى مقابلة الضحايا لمعرفة ما إذا كان وضعهم تحسن أم لا وضمان عدم تعرضهم للانتقام.

• تكتسب أهمية حماية المصادر حجر الزاوية في العمل الصحفي وخاصة حينما يتعلق بالكتابة حول النساء فتكتسب أهمية خاصة وهي تأتي من الحرص على النساء ولأنهن يتعرضن إلى ملامة ووصم من المجتمع لأسباب عديدة وعليه وجب على الصحفي أن يكون حريص ألا يتعرض إلى تبعات جسدية أو قانونية.

• وينبغي على الصحفي إلا يبذل وعداً بالسرية قبل أن يقدر النتائج المحتملة وإذا ما وعد يجب عليه وعلى مؤسسته الإعلامية الوعد بالسرية والالتزام بهذا التعهد التزاماً أخلاقياً.

• المسؤولية الصحافية عالية في تغطية قضايا العنف مثل حالات التحرش أو الاعتصاب لأن نشر معلومات غير دقيقة وقد تثير الفزع والرعب في صفوف النساء والعائلات وعليه وجب الإشارة إلى العدد ولا تترك انطباع بان الأعداد هائلة وتشير إلى الأماكن بتالي يشعر الكثر في مناطق مختلفة بالأمان.

• ضرورة حث وتشجيع الصحفيين للجمهور للعائلات للمجتمع بتوفير حاضنة مجتمعية للنساء ضحايا كل أشكال العنف وخاصة الجنسي والإنجابي والجسدي.

• لصحافيين المهنيين يجب أن يكونوا مختلفين في التسهل أحيانا الذي يحدث في بعض وسائل التواصل الاجتماعي بحيث تكون الوقائع مبنية على شهود من الضحايا أو مقابلات حصرية من الأطباء الذين عاينوا الناجيات أو الضحايا شهادة الأهل ومقدمي ومقدمات الخدمات من الممرضين والمخبريين والعاملين النفسيين والاجتماعيين.

• أن يأخذ الصحفي حذره بقدر الإمكان، فلا خبر أو صورة تستحق التضحية بحياتكم، -تطبيق قواعد السلامة المهنية والرقمية التركيز على سرد القصص والحالات الإنسانية مع ضرورة استئذان الأشخاص قبل نشر صورهم. (72)

• دليل سلامة الصحفيين عند تغطية الصدمات النفسية والمحن الذي أعدته منظمة اليونسكو نموذج الصحفيين يجب أن تكون لهم مصادر موثوقة مع المنظمات الصحية والإنسانية والمنظمات الإغاثية غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة للحصول على معلومات دقيقة وتحديثات حول الوضع الصحي والإنساني في المناطق المتضررة.

وسائل التواصل الاجتماعي والذكاء الاصطناعي للتوعية في الصحة الإنجابية والجنسية:

أصبحت وسائل التواصل الاجتماعي أداة لمنظمات الرعاية الصحية ومقدميها للتواصل مع الجمهور، وتقديم معلومات قيمة، وتعزيز العلاقات الهادفة مع المرضى والمجتمع ككل. وكذلك وسيلة يستعين بها الصحفيين الاستقصائيين ليس فقط في النشر وإنما كأدوات تحقيقية إذ يمكن أن تكون وسائل التواصل الاجتماعي مصدراً غنياً بالروايات المباشرة والأمور الرائجة والمشاعر العامة مما يوفر تحليلات قيمة للتجارب الحياتية للنساء والمراهقين.

تعتبر وسائل التواصل الاجتماعي أداة هامة للتوعية الصحية، وخاصة الصحة الإنجابية والجنسية، وذلك لعدة أسباب منها:

توفر وسهولة انتشار هذه الوسائل بين المراهقين، أي الفئة الأكثر احتياجاً للتوعية الإنجابية والجنسية، وإمكانية الحصول على المعلومة مهما كانت محرجة دون الاضطرار إلى الكشف عن الهوية، توفر كم كبير من الوسائط والأدوات السمعية والبصرية ووسائل الإيضاح التي تُسهل شرح المحتوى توفر إمكانية التفاعل أو الحصول على استشارة آمنة وسهولة تداول وإرسال وإعادة نشر وترجمة المحتوى خاصة خلال تفشي مرض معين.

وإضافة لكل ذلك فإن منصات التواصل الاجتماعي تعتبر منصات بالغة الأهمية للصحفيين والإعلاميين، وأهميتها لهم لا تبدأ مع النشر والوصول والتفاعل، بل تبدأ من لحظة التفكير بموضوع معين من مواضيع الصحة الإنجابية والجنسية، والبحث عن حالات شخصية تجسده وخبراء يتحدثون عنه، وإي معلومات ومشاعر وقصص ترتبط بالمتضررين أو الناجين أو من يعيشون معهم.

على سبيل المثال، من خلال دمج الروابط التشعبية، يمكن لمنشورات وسائل التواصل الاجتماعي توجيه الجمهور إلى موارد أخرى عبر الإنترنت للحصول على معلومات صحية إضافية يمكن للمؤسسات الصحية أيضاً مشاركة ملفات صوتية ومقاطع فيديو على YouTube على منصات التواصل الاجتماعي المختلفة لتقديم معلومات صحية، ويمكن أن توفر منصة اتصال لأصحاب المصلحة أثناء تفشي الأمراض. (73)

مع العلم بأن معدلات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي بين المراهقين أصبح عالميًا تقريبًا اليوم. حيث أفاد حوالي 92% من مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي من المراهقين أنهم يقومون بالتحقق من مواقع التواصل الاجتماعي أكثر من مرة يوميًا. وتعد مواقع Facebook و Instagram و Snapchat من أفضل منصات التواصل الاجتماعي للشباب. (74)

اعتبارًا من فبراير 2025، إحصائيات وسائل التواصل الاجتماعي فيسبوك كأكثر مواقع التواصل الاجتماعي شعبية، مع أكثر من ثلاثة مليارات مستخدم نشط شهريًا. يليه موقع YouTube، وهو منصة لمشاركة الفيديو، عن كثب مع حوالي 2.5 مليار مستخدم نشط شهريًا. في الوقت نفسه، يتميز موقع Instagram بمنصة مرئية تركز على مشاركة الصور والفيديو، وتجتذب حوالي مليار مستخدم شهريًا. اكتسبت TikTok، المعروفة بمقاطع الفيديو القصيرة، شعبية كبيرة، خاصة بين الفئات السكانية الأصغر سنًا، حيث جمعت أكثر من 1.5 مليار مستخدم نشط شهريًا.

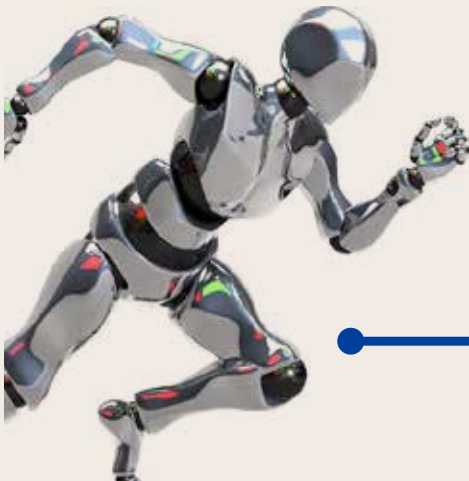
مخاطر التغطية الرقمية على قضايا الصحة الجنسية والإنجابية:

تغطية قضايا الصحة الجنسية والإنجابية على المنصات الإلكترونية تحمل في طياتها مجموعة من المخاطر والتحديات التي يجب على الصحفيين والإعلاميين مراعاتها لضمان تقديم محتوى مسؤول ومهني.

• نشر معلومات غير دقيقة أو مضللة: قد يؤدي الاعتماد على مصادر غير موثوقة أو عدم التحقق الكافي من المعلومات إلى نشر محتوى غير دقيق، مما قد يسبب ارتباكًا أو ضررًا للجمهور.

• انتهاك الخصوصية: تتطلب المواضيع المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية مسؤولية خاصة، وقد يؤدي الكشف عن هويات الأفراد أو تفاصيلهم الشخصية إلى انتهاك خصوصيتهم وتعريضهم للوصم الاجتماعي التحيز والوصم أو تحيزات ثقافية أو اجتماعية مما يعزز الصور النمطية السلبية ويؤثر سلبًا على الفهم العام للقضايا التقنية التزييف العميق واستخدامها وهي deep Fakes مؤثر على ذلك إحدى الطرق التي يتم فيها استخدام الذكاء الاصطناعي لنشر العنف ضد النساء والأطفال من خلال مقاطع فيديو تستخدم الذكاء الاصطناعي لمعالجة الصور ومقاطع الفيديو أو تعديلها لإضفاء مظهر الأصالة. لسوء الحظ، تم استخدام هذه التكنولوجيا لاختلاق محتوى إباحي للنساء والأطفال والذي يتم مشاركته لاحقاً عبر الأنترنت مما يؤدي إلى التحرش والاستغلال. (75)

وهناك طريقة أخرى لاستخدام الذكاء الاصطناعي وهي استخدام روبوتات المحادثة المبرمجة للانخراط في محادثات جنسية صريحة مع الأطفال. يمكن استخدام روبوتات المحادثة هذه من قبل المتحرشين بالأطفال لتهيئة الأطفال وإغرائهم للاستغلال الجنسي.



تستخدم التقنيات التي تعمل بالذكاء الاصطناعي لإدامة العنف المبني على النوع الاجتماعي بما في ذلك العنف المنزلي تستخدم منصات الوسائط الاجتماعية (الخوارزميات) التي توصي بالمحتوى بناء على تفضيلات المستخدمين وسلوكهم السابق. ومع ذلك يمكن أن يؤدي ذلك الترويج لمحتوى ضار مثل نكات الاغتصاب وغيرها من المحتويات المعادية للمرأة، مما يساهم في ثقافة العنف وقد أصدرت منظمة الصحة العالمية (المنظمة) منشورا جديدا يعدد أبرز الاعتبارات التنظيمية بشأن استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة. ويشدد المنشور على أهمية التثبت من مأمونية نظم الذكاء الاصطناعي وفعاليتها، وتسريع إتاحة النظم المناسبة لمن يحتاجون إليها، وتعزيز الحوار بين أصحاب المصلحة، بما في ذلك المطورون والهيئات التنظيمية والشركات المصنعة والعاملون الصحيون والمرضى. (76)

وعلى الرغم من هذه النتائج السلبية المحتملة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي، فقد اكتشفت أبحاث جديدة بعض النتائج الصحية الإيجابية التي يمكن أن تعزى إلى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي. ومن الدراسات التي استخدمت مواقع التواصل الاجتماعي لمنع تراجع استخدام الواقي الذكري بين المراهقين، كذلك الباحثين الذين استخدموا مواقع التواصل الاجتماعي لتوفير معلومات دقيقة ومناسبة للعمر عن الأمراض المنقولة جنسياً وعليه ينبغي اعتبار مواقع التواصل الاجتماعي أدوات قيمة لمقدمي الرعاية للمراهقين، وخاصة عندما يتعلق الأمر بنشر المعلومات الحساسة التي قد لا يشعر المراهقون بالراحة في مناقشتها في التفاعلات وجهاً لوجه، وعليه ينبغي أيضاً تعليم محو الأمية الإعلامية للمراهقين في المدارس وفي المنزل لمساعدتهم على تحديد الموارد التعليمية المتوازنة والدقيقة طبياً لسد الفجوات ومواصلة التعلم مدى الحياة. (77)

لقد أثر كوفيد-19 سلباً على الخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية والجنسانية، مما أدى إلى زيادة العنف القائم على النوع الاجتماعي والممارسات الضارة. وتشير الإحصاءات إلى أن عدد حالات الحمل غير المقصود بلغ ما يصل إلى 1.4 مليون حالة خلال الأشهر الاثني عشر الأولى من الوباء بسبب الاضطرابات في توفير تدابير وخدمات منع الحمل ومع ذلك، فإن هذه الأزمات العالمية هي التي علمتنا كيفية التغلب على حواجز المسافة والسفر، مما أدى إلى ظهور نماذج الطب عن بعد، وتسهيل الوصول إلى الوصفات الطبية، وإنشاء منصات رقمية لمعالجة العنف ضد النساء والفتيات لتفادي هذه المخاطر. يُنصح الصحفيون والإعلاميون بالالتزام بالممارسات المهنية والأخلاقية، مثل التحقق من المعلومات، احترام الخصوصية، مراعاة الحساسية الثقافية، وتوفير منصات للتفاعل البناء مع الجمهور. (78)

أدوات الذكاء الاصطناعي في تغطية قضايا الصحة الإنجابية والجنسية:

يُعد استخدام الصحفيين أدوات الذكاء الاصطناعي ثورة ستسهم في تعزيز تغطية قضايا الصحة الإنجابية والجنسية بدقة وكفاءة. فهذه الأدوات تمكن الصحفيين من تحليل كميات هائلة من البيانات الصحية، مثل إحصاءات الأمراض المنقولة جنسياً أو معدلات استخدام وسائل منع الحمل، لاستخلاص اتجاهات دقيقة وتقديم تقارير مدعومة بالأدلة. كما تساعد في رصد المحادثات على وسائل التواصل الاجتماعي لفهم مخاوف الجمهور وأسئلتهم حول التثقيف الجنسي، مما يتيح صياغة محتوى يلبي احتياجاتهم. على سبيل المثال، يمكن للذكاء الاصطناعي اكتشاف الخرافات الشائعة حول الصحة الإنجابية ومساعدة الصحفيين في الرد عليها بمعلومات موثوقة. بالإضافة إلى ذلك، تُسرّع هذه التقنيات عملية التحقق من المصادر وترجمة المحتوى للوصول إلى جمهور عالمي، مما يجعل التغطية أكثر شمولية وتأثيراً في تعزيز الوعي ومواجهة التحديات الصحية.

أصبحت تأثيرات تقنيات التكنولوجيا الذكيّة، سلبية كانت أم إيجابيّة، جزءاً لا يتجزأ من حياتنا. وفي حين يفتح الذكاء الاصطناعي آفاقاً جديدة في مجال الصحة الجنسيّة، إلا أنه يتطلب حذراً منا في التعامل، وتبني نهج متوازن يجمع بين كسب الفوائد ومواجهة التحديات. يشهد مجال الصحة الجنسيّة والإنجابيّة تطورات هائلة بفضل التقدم التكنولوجي بشكل عام، وتقنيات الذكاء الاصطناعي بشكل خاص. أعطت هذه التقنيات أملاً للأزواج الذين يعانون العقم، ولأمست الحياة الجنسيّة والإنجابيّة للأفراد فإرضة سلسلة من الفرص والتحديات على حدٍ سواء. ويُعدّ الذكاء الاصطناعي اليوم نقطة تحوّل في الحياة البشريّة، لما وفّره من أدوات تساهم في تعزيز سبل الرعاية الصحيّة، وتوسيع نطاق الوصول إلى المعلومات، وإيجاد حلول لمشاكل كانت مستعصية يوماً ما. فمن ممّا كان يتوقّع يوماً أن يسمع مثلاً عن روبوت يجري عمليات تلقيح اصطناعيّ. (78)

تغطية قضايا الصحة الإنجابيّة والجنسيّة في العصر الرقمي: أفضل الممارسات ودور الذكاء الاصطناعي

- تشجيع الحوار المفتوح من خلال المنصات التي تسمح للجمهور بطرح الأسئلة والمشاركة في النقاشات، مما يساهم في كسر الحواجز والتابوهات المرتبطة بهذه المواضيع التنوع في المحتوى.

- يجوز للصحافيين الاستفادة من أدوات الذكاء الاصطناعي في البحث وجمع المعلومات مثل الأدوات: مثل Grok, ChatGPT، أو Google Bard في البحث الإحصاءات الصحيّة، أو التقارير تقارير الصحة العالمية عن معدلات الوفيات مثلاً عن المبادرات العالمية عن وفيات النساء والأطفال في الصراعات والحروب ووسائل الحمل /أو التقارير الإقليمية أو المحليّة.

- يستفيد الصحافيين في دمج عناصر الوسائط المتعددة مثل مقاطع الفيديو والمقاطع الصوتية والرسوم البيانية التفاعلية في تجويد سرد القصص بشكل فاعل لأنها توفر أبعاد سمعية وبصرية مما تخلق - فعلي سبيل المثال يمكن لمقابلة فيديو مع احدي الناجيات أو أحد الخبراء أن يضيف عمقاً عاطفياً بينما يمكن أن تساعد الرسوم البيانية التفاعلية في شرح البيانات المعقدة بشكل فعال يسهل استيعابه وهذا التكنيك يضمن تغطية ليست إعلامية فقط بل مقنعة وعاطفية أيضاً فهو يساعد في إقناع الجمهور بالسردية ويعزز فهماً وتفاعلاً أعمق مع القضايا تحقق من الحقائق والمصادر وكشف الشائعات وصحة الادعاءات حول بعض وسائل الحمل ومقارنة المصادر الرسمية مع المصادر المنظمات الدولية قبل الكتابة عنها والاستفسار مع المختصين/ات ومراكز الأبحاث في المؤسسات الصحيّة. (80)

- الصحافيين لا يخشون الاتهامات أو الوصم السلبي أو التعليقات السيئة التي يمكن أن تلحق بهم في حال تم طرح محتوى يتعارض مع الرأي السائد (الترند) حول قضية ما طالما كانت بحوزتهم الأدلة موضوعية سيدرك الجميع أن الصحافيين انطلقوا من واجباتهم المهنية وفق المصلحة العامة.

- تتيح الأدوات الرقمية الحديثة فرصاً متعددة للتفاعل المباشر والفوري، مما يساهم في خلق تجربة إعلامية أكثر شمولية وتأثيراً. فيما يلي أبرز الجوانب المتعلقة بالتفاعلية والمشاركة في الإعلام الرقم التفاعل المباشر: توفر المنصات الرقمية، مثل وسائل التواصل الاجتماعي، إمكانية التفاعل الفوري مع المحتوى من خلال التعليقات، الإعجابات، والمشاركات. هذا التفاعل يعزز من شعور الجمهور بالمشاركة والانخراط في المحتوى المقدم.

- يعمل الصحفيين على استقراء أسرع لتوجهات الجمهور تجاه قضايا الصحة الجنسية والإنجابية من خلال المحتوى التفاعلي يشمل ذلك استخدام أدوات مثل استطلاعات الرأي، المسابقات، والقصص التفاعلية التي تشجع الجمهور على المشاركة الفعالة. صناعة المحتوى الذي ينشئه المستخدمون أصبحت المنصات الرقمية مساحة للمستخدمين لإنشاء ومشاركة محتواهم الخاص، مما يزيد من تنوع المحتوى ويعزز من مشاركة الجمهور.

ساهم الذكاء الاصطناعي بشكل فعال في تحليل البيانات والرسوم والأرقام المتعلقة بقضايا الصحة الإنجابية من خلال عدة طرق

1. تحليل الصور الطبية: يستخدم الذكاء الاصطناعي تقنيات التعلم العميق لتحليل الصور الطبية مثل الأشعة السينية، والتصوير بالرنين المغناطيسي، والموجات فوق الصوتية. على سبيل المثال، يمكن لنماذج مثل Biomed Parse تحليل تسعة أنواع مختلفة من الصور الطبية، بما في ذلك صور الرنين المغناطيسي والأشعة السينية، لتحديد وتشخيص الحالات المرتبطة بالصحة الإنجابية بدقة عالية. (81)

2. التنبؤ بالمخاطر الصحية: من خلال تحليل البيانات السريرية الكبيرة، يمكن للذكاء الاصطناعي تطوير خوارزميات تتنبأ بمخاطر الأمراض المرتبطة بالصحة الإنجابية. تعتمد هذه الخوارزميات على بيانات السجلات الطبية الإلكترونية وقواعد بيانات التأمين الصحي لتقديم تقديرات دقيقة للمخاطر الصحية المحتملة.

3. تحسين جودة الرعاية الصحية: يُستخدم الذكاء الاصطناعي في مراقبة الحالات الصحية للأمهات والأجنة. على سبيل المثال، في مركز صحي في مالايو، تم استخدام نظام مراقبة يعتمد على الذكاء الاصطناعي لمتابعة نبضات قلب الجنين أثناء الولادة، مما أدى إلى انخفاض كبير في حالات ولادة الأجنة الميتة والوفيات الوليدية بنسبة 82%.

4. تحليل البيانات الضخمة: يتيح الذكاء الاصطناعي معالجة كميات هائلة من البيانات الصحية، بما في ذلك السجلات الطبية والإحصاءات السكانية، لاستخراج أنماط واتجاهات تساعد في فهم أفضل للقضايا المتعلقة بالصحة الإنجابية.

من خلال هذه التطبيقات، يساهم الذكاء الاصطناعي في تعزيز دقة التشخيص، وتقديم رعاية صحية مخصصة، والتنبؤ بالمخاطر الصحية، مما يؤدي إلى تحسين النتائج الصحية في مجال الصحة الإنجابية.

يمكن للذكاء الاصطناعي تحليل كميات ضخمة من البيانات المتعلقة بحالات العنف ضد النساء على سبيل المثال، واستخدام تقنيات التعلم الآلي لتحليل البيانات من التقارير الشرطية أو الشهادات وتطوير تطبيقات الدعم التي تستخدم الذكاء الاصطناعي لتقديم الدعم للنساء المعرضات للعنف. حيثما كانت هذه التطبيقات توفر معلومات حول الموارد المتاحة، مثل الملاجئ والخدمات القانونية. علاوة على ذلك، يمكن أن تقدم هذه التطبيقات دعماً نفسياً من خلال محادثات مع روبوتات محادثة ذكية التنبؤ بالجرائم من ناحية أخرى يمكن استخدام الذكاء الاصطناعي في التنبؤ بالجرائم المحتملة. على سبيل المثال يمكن تحليل البيانات التاريخية لتحديد المناطق الأكثر عرضة لحالات العنف. هكذا، يمكن للسلطات اتخاذ إجراءات وقائية قبل وقوع الجرائم. (82)

ساهم الذكاء الاصطناعي في تفيد خطاب الكراهية في الأردن ظهرت أداة "نهى" وهي أداة مفتوحة المصدر مدعومة بالذكاء الاصطناعي، تساعد الباحثين على اكتشاف خطاب الكراهية القائم على الجنس باللغة العربية، عبر الإنترنت، خاصة مواقع التواصل الاجتماعي. (83)

مبادرات رقمية حول قضايا الصحة الإنجابية والجنسية: ساهمت المنصات والحملات الرقمية في نشر الوعي حول قضايا الصحة الإنجابية من خلال عدة نماذج ناجحة، أبرزها:

المبادرة العالمية الشاملة في الصحة الإنجابية (GCACI)

تهدف هذه المبادرة إلى تغيير السياسات وتعزيز القرارات التي تحترم حقوق الصحة الجنسية والإنجابية ومناهضة العنف المبني على النوع الاجتماعي. كما تسعى إلى تمكين ٥٠ ألف شخص من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن صحتهم الإنجابية.

منصة «لاها» الرقمية

منصة رقمية مبتكرة توفر فضاءً آمناً للنساء والفتيات للوصول إلى معلومات حول الصحة الجنسية والإنجابية، مناهضة العنف القائم على النوع الاجتماعي، ومحو الأمية الرقمية. تتميز المنصة بمنتجات تفاعلية، ودردشة تفاعلية (تشات بوت)، وإمكانية الوصول إلى الخدمات القريبة، مع خيار الخروج السريع لضمان السلامة. وصلت «لاها» إلى أكثر من ٣٥٠ ألف مستخدمة خلال ١٢ شهرًا في دول مثل لبنان، العراق، وفنزويلا.

مبادرة اليونيسكو للتربية الجنسية الشاملة: حملة أساس الحياة والحب

تهدف حملة مؤسسة الحياة والحب التابعة لليونسكو (#CSEandMe) تسليط الضوء على فوائد التعليم الجنسي الشامل عالي الجودة لجميع الشباب. لأن التعليم الجنسي الشامل لا يتعلق بالجنس فحسب. بل يتعلق بالعلاقات والجنس والبلوغ والموافقة والصحة الجنسية والإنجابية لجميع الشباب. وعلى الرغم من الأدلة التي تشير إلى أن التعليم الجنسي الشامل لا يعجل بالنشاط الجنسي، وأنه يؤثر إيجابياً على السلوكيات الجنسية الآمنة ويمكن أن يؤخر بدء الممارسة الجنسية ويزيد من استخدام الواقي الذكري، فإنه موضوع حساس في العديد من البلدان. وتصور بعض الجماعات الاستغلال الجنسي على أنه يتعارض مع القيم الدينية أو الأسرية، وهو موقف معمم بشكل مفرط يكذب تعقيد ما يعنيه الاستغلال الجنسي.

من خلال هذه النماذج، يتضح أن التغطية الرقمية تلعب دوراً حيوياً في تعزيز الوعي وتوفير المعلومات الموثوقة حول قضايا الصحة الإنجابية، مما يساهم في تمكين الأفراد والمجتمعات من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن صحتهم وحقوقهم.



أدوات الكتابة والتحرير المدعومة بالذكاء الاصطناعي:

• الأداة: Grammarly

• **الاستخدام:** تحسين جودة الكتابة وضمان وضوح الرسائل حول مواضيع حساسة مثل الصحة الجنسية.

• **كيف تعمل:** تستخدم الذكاء الاصطناعي لتصحيح الأخطاء واقتراح صياغات أكثر تأثيرًا، مع الحفاظ على نبرة مهنية وحساسة.

• **مثال عملي:** صياغة فقرة عن أهمية التثقيف الجنسي بلغة بسيطة وخالية من التعقيد لجمهور شباب.

• الأداة: Jasper AI

• **الاستخدام:** توليد مسودات أولية للمقالات أو العناوين الجذابة حول الصحة الإنجابية.

• **كيف تعمل:** تكتب محتوى بناءً على كلمات مفتاحية مثل «الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيًا»، ثم يمكن للصحفي تعديله ليتناسب مع أسلوبه.

• **مثال عملي:** كتابة مقدمة لمقال بعنوان «كيف تحمي نفسك: دليل بسيط للصحة الجنسية».

أدوات التحقق من الحقائق

• الأداة: Factmata (أو أدوات مشابهة مثل Full Fact)

• **الاستخدام:** التحقق من صحة المعلومات الطبية المتداولة حول الصحة الإنجابية.

• **كيف تعمل:** تستخدم الذكاء الاصطناعي لتحليل النصوص واكتشاف الادعاءات المغلوطة، مثل «الواقي الذكري لا يحمي من HIV».

• **مثال عملي:** دحض خرافة شائعة في تقرير بعنوان «الحقيقة وراء الخرافات الجنسية».

• الأداة: Google Fact Check Explorer

• **الاستخدام:** البحث عن تقارير سابقة للتحقق من مصداقية المعلومات قبل نشرها.

• **كيف تعمل:** تجمع بيانات من مصادر موثوقة للتأكد من دقة الإحصاءات أو الشهادات.

• **مثال عملي:** التأكد من أن معدل انتشار مرض معين في تقرير صحيح قبل نشره.

أدوات الترجمة والتوطين

• الأداة: Deep

• **الاستخدام:** ترجمة تقارير عن الصحة الجنسية إلى لغات متعددة للوصول إلى جمهور عالمي.

• **كيف تعمل:** تقدم ترجمة دقيقة تحافظ على المعنى الطبي والثقافي للموضوع.

• **مثال عملي:** نشر مقال عن الوقاية من الحمل غير المرغوب به بالعربية والإنجليزية لتغطية أوسع.

• الأداة: Smarting

• **الاستخدام:** توطين المحتوى ليناسب الثقافات المحلية، مثل تجنب لغة قد تُعتبر حساسة في مجتمعات معينة.

• **كيف تعمل:** تستخدم الذكاء الاصطناعي لاقتراح تعديلات ثقافية على النصوص.

• **مثال عملي:** تعديل مقال ليتناسب مع القيم المحلية في بلد عربي دون المساس بالرسالة الصحية.

- **لاستخدام:** جمع معلومات أولية حول مواضيع معقدة مثل تأثير الحروب على الصحة الإنجابية.

- **كيف تعمل:** تقدم إجابات سريعة وشاملة بناءً على بيانات حديثة، مما يوفر وقت البحث.

- **مثال عملي:** طلب ملخص عن أحدث الدراسات حول انتشار الأمراض المنقولة جنسيًا في مناطق النزاع لإضافته إلى تقرير



الفصل الثالث:



أولاً: مسرد المصطلحات

يُعدُّ وجود مسرد للمصطلحات في دليل الصحة الإنجابية والجنسية ضرورة لتحسين الفهم المشترك، وضمان التواصل الدقيق، وتقديم المعلومات بطريقة علمية وشفافة، مما يساهم في رفع كفاءة التغطية الصحافية ويقي من سوء الفهم، ويوجه الاستخدام السياقي، إضافة إلى الأسباب التالية:

- توحيد المفاهيم وتوفير الوضوح تحتوي مجالات الصحة الإنجابية والجنسية على عدد كبير من المصطلحات الفنية والعلمية التي قد يكون لها معانٍ متعددة أو قابلة للتأويل لذلك يسهم المسرد في تحديد وتعريف هذه المصطلحات بشكل دقيق وواضح، مما يضمن فهماً وازن إلى الصحافيين وصانعي المحتوى.

- تعزيز التواصل الفعال يساعد المسرد على تحسين جودة الاتصال بين الكوادر الطبية وبين الصحافيين، حيث يتم استخدام نفس التعريفات والمفاهيم عند مناقشة الموضوعات الحساسة. وخاصة في المصطلحات الجدلية أو الخلافية تحتاج إلى حساسية ثقافية واجتماعية عالية، إلى جانب أنه يعد المسرد أداة تثقيفية قيمة، إذ يمكن للصحافيين فهو يتيح للصحافيين في قضايا الصحة الإنجابية والجنسية الإشارة دوماً إلى هذه المفاهيم حتى يكون هو والقراء يقرؤون من نفس الصفحة كمعلومات تمرر داخل المواد المتنوعة.

يشار إلى مصادر مسرد المصطلحات قد تم الاستئناس بها من بعض المصادر الجندرية التالية

أولاً: Gender Dictionary: traveling concepts and local usages in Lebanon - قاموس الجندر: مفاهيم متنقلة واستعمالاتها المحلية في لبنان

من إعداد مركز «دعم لبنان» قاموس الجندر: مفاهيم متنقلة واستعمالاتها المحلية في لبنان»، وذلك ضمن مشروع «شبكة معلومات العدالة الجندرية» وهو منصة تعاونية على الإنترنت تنشر أبحاثاً ومعلومات في مجال قضايا النوع الاجتماعي. وهذا القاموس هو نتاج سلسلة من الاستشارات مع أكاديميين وخبراء وفاعلين محليين في مجال الجندر والمجتمع المدني.

ثانياً: قاموس مصطلحات الجندر والجنسانية

ويكي جندر منصة نسوية مفتوحة المصدر تعمل على إنتاج معرفة حول قضايا الجندر والنسوية باللغة العربية. من خلال استخدام ويكي ميديا، فإن المعرفة المنتجة تراكمية ودائمة التطور، وتعتمد على مساهمات الأعضاء المهتمات بالبحث وممارسات الكتابة حول هذه القضايا باللغة العربية.

ثالثاً: مجموع من الأدلة تم إعدادهم في مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي حول الصحة الإنجابية والجنسية.

المصطلح باللغة الإنجليزية	المعنى من المصطلح
Convention on the Rights of the Child	معاهدة دولية أي اتفاق بين الدول المنضمة إلى الأمم المتحدة والتي وقعت عليه (ما عدا الصومال والولايات المتحدة). هذا الاتفاق "يعترف بالحقوق الإنسانية للأطفال. تعرف الاتفاقية الطفل بأنه كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة. وتلزم اتفاقية حقوق الطفل الدول الأطراف (الموقعة على الاتفاقية) استناداً إلى القانون الدولي، بأن تكفل جميع الأطفال دون تمييز- الاستفادة من جميع التدابير والإجراءات الخاصة بالحماية، وتمكينهم من الحصول على التعلم والرعاية الصحية: وتوسيع الفرص المتاحة لهم لبلوغ الحد الأقصى من قدراتهم ومعارفهم ومهاراتهم، والنماء في بيئة تزدهو بالسعادة والحب والتفاهم، وإتاحة المعلومات لتوعيتهم وتمكينهم من المشاركة الفعالة في أعمال حقوقهم" (يونسف)
Ovulation	عملية شهرية تحدث على مدى أيام عدة وتحرر خلالها البويضة من المبيض لتعبر قناة فالوب باتجاه الرحم الذي يستعد لاستقبال البويضة عن طريق إنتاج الكثير من الخلايا.
Premenstrual symptoms	تعبير يتم استخدامه لوصف الحالتين الجسدية والعاطفية اللتين تعتبرهما الأنثى كل شهر قبل الحيض.
Sexually Transmitted Infections (en)	عرف الالتهابات المنقولة جنسياً بتلك التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي سواء كان عن طريق المهبل والشرج أو الفم. وقد انتشرت الأمراض في الآونة الأخيرة بالرغم من عدم ظهور أعراض على المريض، ولكن بسبب الفحص الدوري، يتم اكتشافها بالصدفة. وتسمى أيضاً بالأمراض التناسلية
Genitals	الأعضاء التي تسمح بالتناسل، وهي تشمل لدى الإناث المبيضين والرحم والمهبل، أما لدى الذكور فهي تشمل القضيب والخصيتين والغدد المحيطة
Wet dreams	يعرف أيضاً بالإفرازات الليلية أثناء النوم (قذف السائل المنوي لدى الذكور ونزول الإفرازات المهبليّة لدى الإناث)، وغالباً ما تصاحبه أحلام جنسية، هذا أمر طبيعي خاصة في فترة البلوغ
Sexual organs	أعضاء تسمح بممارسة الجنس، مثلاً، المهبل هو العضو الجنسي لدى الإناث والقضيب هو العضو الجنسي لدى الذكور، إحليل القناة التي يخرج عبرها البول من المثانة والتي يخرج منها السائل المنوي أيضاً لدى الذكور
Peers	جمع قرين والقرين هو شخص على درجة من المساواة مع شخص آخر أو مجموعة أشخاص، في العمر أو المكانة الاجتماعية، وتستعمل كلمة "الأقران" أيضاً للإشارة إلى مجموعة الرفاق.
child sexual abuse	الإساءة الجنسية للطفل هي إشراك الطفل في أنشطة جنسية لا يمكنه فهمها، وغير ملائمة لعمره ولنموه النفسي والجنسي، من أجل تحقيق رغبة شخص أكبر منه. ذلك يعني كل استغلال أو إقناع إغراء أو استمالة أو إكراه لأي طفل على المشاركة أو مساعدة أي شخص آخر على المشاركة في أي سلوك جنسي صريح أو التظاهر بسلوك من هذا النوع

لهدف تصويره. ويعني أيضا الاغتصاب أو التحرش أو البغاء أو أي شكل آخر من أشكال الاستغلال الجنسي للطفل أو اليافع (ة) أو ممارسة سفاح القربى.	
حال القضيب حين يتصلب فيتغير شكله وحجمه لاحتقائه بالدم عند الإثارة.	Erection
دورة شهرية وتسمى أيضا عادة شهرية وهي تغير دوري فسيولوجي يحدث عادة للمرأة البالغة كل 28 يوم، وتستمر عادة من 3 إلى 5 أيام، ويختلف طول الدورة وطول أيام الحيض من امرأة لأخرى ومن مرحلة عمرية لأخرى. تولد جميع النساء بمخزون من البويضات، وعندما تصلن إلى سن المراهقة يقوم أحد المبيضين - بالتناوب مع الآخر كل شهر - بتخصير بويضة كل شهر لتكون جاهزة للإخصاب، فإذا حدث اتصال جنسي دون استخدام موانع الحمل، يتم إخصاب البويضة وتحمل المرأة، وإذا لم يحدث اتصال، تفقد المرأة هذه البويضة في صورة دم الحيض، حيث يطرد الرحم هذه البويضة وكذلك البطانة التي كان قد كونها خلال الشهر كاستعداد منه لحماية البويضة إذا تم إخصابها. وتستخدم النساء في خلال أيام الدورة الشهرية فوط صحية أو سدادات قطنية أو كأس الحيض.	Menstrual cycle
وقد تعاني بعض النساء من عدم انتظام في الدورة الشهرية وخاصة في بداية سن المراهقة وذلك بسبب التغيرات الجسدية الناتجة عن تغير مستوى الهرمونات في الدم. وتنقطع الدورة الشهرية خلال فترة الرضاعة بسبب تأثير هرمونات الرضاعة فتقل نسبة الهرمونات المسؤولة عن تخصير البويضة للإخصاب وتختلف المدة التي تنقطع فيها الدورة الشهرية عند النساء المرضعات من يوم حتى عامين. وتؤثر وسائل منع الحمل على الدورة الشهرية فبعض الأنواع تجعل الدم أكثر غزارة والبعض الآخر يقللها.	
زواج رسمي أو غير رسمي لشخص قبل أن بلوغه/ها سن الرشد، وهو الثامنة عشرة. وبالرغم من أن بعض الأطفال الذكور يعانون من الزواج المبكر، إلا أن أغلبية الأطفال المتضررين من الزواج المبكر هم من الفتيات	Child Marriage
تشبيء الجنسي هو الفعل الذي يعتمد بشكل كلي على معاملة الشخص كأداة جنسية بدون الأخذ في الاعتبار شخصية أو كرامة هذا الشخص. يرتبط مفهوم التشبيء الجنسي وبالأخص تشبيء المرأة بالنظرية النسوية والسيكولوجية. وهناك أيضا الكثير من النسويات اللاتي يعتبروا التشبيء الجنسي فعل مؤسف ويؤثر بشكل أساسي علي عدم المساواة بين النوعين.	Sexual Objectification
مجموعة من الصفات والأنماط السلوكية والأدوار التي تحددها المجتمعات للذكور، بالإضافة إلى حجم الجسد وشكله ومهاراته. وتختلف صفات الرجولة من مجتمع إلى آخر ومن وقت إلى آخر. وتعد الرجولة جزء من البنية الاجتماعية الأبوية المكرسة للثنائية الجندرية شديدة التضاد (الرجل/الذكر في مقابل المرأة/الأنثى)، وبالتالي يُتوقع من النساء اجتماعيا أن يحملن كل ما هو نقيض للصفات الرجولية.	Masculinity
هي مجموعة من السلوكيات، والصفات والأدوار المرتبطة عادة بالرجال أو الذكور. تنتظر معايير الذكورة والرجولية من الذكور التي يتم تحديد جنسهم البيولوجي عند الولادة. تختلف	Maleness Masculinity

أيضا سمات الذكورة في كل سياق مجتمعي وتاريخي ومن ثقافة لأخرى. ولكون هذا المصطلح يستخدم لوصف الرجال والذكور بالأخص ولكن هذا لا ينفي أن كلا من الذكور والإناث يستطيعون أن يظهروا سمات الذكورة.	
خروج الجنين من الرحم قبل إتمام أشهر الحمل كاملة. والإجهاض نوعان إجهاض تلقائي وإجهاض قصدي. ويعد الإجهاض أحد أبرز المواضيع الجدلية التي تناولتها الدراسات والحركات النسوية منذ عشرينيات القرن الماضي.	Abortion
حق من حقوق النساء في الصحة الإنجابية والجنسية. يشرف على عملية الإجهاض طبيب/ة أو عامل/ة صحي/ة ذوي خبرة تلقوا/تلقين تدريباً على إجراء هذه العملية وفق المعايير الطبية السليمة ومبادئ منظمة الصحة العالمية. تُجرى عملية الإجهاض الآمن في بيئة نظيفة باستخدام أدوية أو أدوات طبية مناسبة ومعقمة من أي جراثيم قبل دخولها المهبل أو الرحم. وعادة تكون عملية الإجهاض آمنة إذا أُجريت خلال فترة لا تزيد عن 3 أشهر (12 أسبوعاً) من بعد آخر دورة شهرية.	Safe Abortion
عملية إنهاء الحمل بسبب نوع الجنين. ويعتبر الإجهاض الانتقائي للأجنة الإناث أكثر انتشاراً في المجتمعات الأبوية التي تُعلي من قيمة الرجال على النساء. وينتشر الإجهاض الانتقائي بشكل خاص في بعض الدول الآسيوية، مثل: الصين والهند وباكستان، وبعض الدول الأوروبية، مثل: أذربيجان والقوقاز. ويعتبر الإجهاض الانتقائي الشكل الحديث لوأد البنات، وأحد أشكال العنف ضد المرأة، وأشد أشكال التمييز الجنسي.	Sex-selective abortion
هو أي تهديدات أو أفعال عنيفة ضد الصحة الإنجابية للمرأة أو ضد حقوقها الإنجابية، وهو نوع من أنواع العنف الأسري، وتحديدًا العنف الزوجي، حيث يستخدم الزوج صحة المرأة الإنجابية كوسيلة ليثبت سلطته وتحكمه بالمرأة. ويتضمن الإنجاب القسري أي أفعال، مباشرة أو غير مباشرة، بهدف إجبار المرأة والضغط عليها لتُكمل حملها وتُنجب أو أن تُنهي حملها ضد رغبتها. ومن أساليب الإنجاب القسري: إجبار المرأة على الجنس الغير آمن، أو التدخل في وسائل منع الحمل.	Reproductive coercion
قناة طويلة وضيقة داخل الخصيتين حيث ينتج السائل المنوي.	Epididymis
غدة تحيط بالمثانة، ووظيفتها إفراز جزء من السائل المنوي. تساعد كذلك في عملية القذف ودفع الحيوانات المنوية إلى الخارج.	Prostate
بارابين (Paraben): مادة كيميائية حافظة تستخدم في بعض مستحضرات العناية والتجميل ومعجون الأسنان والمأكولات. تشير الدراسات الطبية إلى أنها تسبب بعض المضار الصحية.	
هرمون أنثوي ينتج في المبيضات وأهم وظائفه الفسيولوجية هو إعداد بطانة الرحم لتكون مناسبة لزراعة البويضة المخصبة لإنجاح عملية إتمام الحمل كما له وظائف فسيولوجية عديدة أخرى في جسم الأنثى.	Progesterone
لقاء بين البويضة والحيوان المنوي، ينتج عنه الحمل.	fertilization

Testosterone	هو هرمون جنسي لدى الذكور تفرزه الخصيتان وهو يعزز نمو الغدد التناسلية وصفات وخصائص الذكر الجنسية
Sexual education	التربية بشأن كافة الأمور المتعلقة بالجنسانية وبطرق التعبير عنها. تسمى أيضا التربية الجنسية الشمولية وهي تغطي المواضيع نفسها التي تغطيها التربية الجنسية ولكنها تشمل إضافة إليها مسائل مثل العلاقات والمواقف تجاه الجنسية والأدوار والعلاقات الجندرية والضغط الاجتماعي بشأن النشاط الجنسي، وكذلك توفر معلومات عن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. يمكن أن تتضمن أيضا التدريب على مهارات الحياة الأساسية المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية مثل مهارات التواصل والحزم ومهارات اتخاذ القرارات
sympathy	فهم وتفهم مشاعر وتجارب شخص آخر، وتحديدًا إذا سبق لنا المرور بمشاعر وتجارب مماثلة.
bullying	هو شكل من أشكال الإساءة والإيذاء الموجه من قبل الفرد أو مجموعة نحو فرد أو مجموعة تعتبر أضعف (في الغالب جسدياً)، تتراوح أفعال التنمر من السخرية إلى العنف الجسدي، ومن أشكالها التهديد أو إطلاق أسماء ساخرة، أو نشر الشائعات أو الاستبعاد من المجموعة أو الإذلال
Diversity	مفهوم التنوع يحتضن القبول والاحترام، هو يعني فهم أن كل شخص هو فريد من نوعه، والاعتراف بخصائصها 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، مساكن للشريك..)، الشكل والمظهر الخارجي، الانتماء السياسي، العرقي، المعتقدات الدينية، والميل الجنسي، التنوع هو استكشاف وعيش هذه الاختلافات في بيئة آمنة، وإيجابية وحاضنة، وهو يعني فهمنا المتبادل لبعضنا البعض وتخطينا لمجرد التسامح (التقبل) إلى الاحتفال بالأبعاد الغنية للتنوع الموجود داخل كل فرد أو مجموعة
Self-esteem	هو المثل إلى النظر إلى 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 بالرضا، وهو يعني أن للفرد قدرة على تدبير شؤونه وبأن لديه شيئاً يقدمه للآخرين، ينمو تقدير الذات لدى الفرد بالتفاعل مع بيئته التي تعطيه انطباعاتاً جيداً عن نفسه، وتوفر له الفرص لأجل ذلك منذ الصغر، ومن خلال تقييم الفرد لنفسه، ويتأثر تقدير الذات أيضاً بالمواهب والقدرات الطبيعية الموروثة، والتي يستطيع الفرد أن يطورها، كما يتأثر بالإنجازات والمهارات.
sex	كلمة تستعمل للدلالة على الاختلافات البيولوجية بين الذكور والإناث
Sexuality	هي أحد جوانب الإنسانية الملازمة للإنسان مدى الحياة، إذ تجمع ما بين الجنس، الهوية النوع الاجتماعي، الدور، الميل الجنسي، الإثارة الجنسية، المتعة، الحميمية، والأنجاب. يعبر عن

الجنسانية في أفكار ومشاعر وتخييلات ورغبات ومعتقدات ومواقف وقيم وتصرفات وممارسات وأدوار وعلاقات	
جزء من الجهاز الذي يربط الأعضاء التناسلية بعضها ببعض	The reproductive system
التهاب البشرة الذي يسبب ظهور البثور، ويمكن أن ينتج عن انسداد المسام والوسخ والتلوث.	Facial pimples acne
التوء الصغير الداكن اللون على الثدي، وتستخدمه النساء بعد الولادة لإطعام الطفل الحليب الذي ينتجه الثدي	Nipple
فترة تسعة أشهر تنمو خلالها البويضة لتصبح جنينا بعد أن تخصب بالحيوان المنوي خلال ممارسة الجنس	Pregnancy
يسمى أيضا العادة الشهرية أو الطمث، وهو نزف شهري خفيف عبر فتحة المهبل، ويحصل نتيجة لانسلاخ الغشاء المبطن للرحم. يستمر بضعة أيام	Menstruation
خلية الذكر التناسلية، وهي شبيهة ببويضة الأنثى مع اختلاف في الحجم والشكل	Sperm
حق الأزواج والأفراد في أن يقرروا بحرية ومسؤولية عدد أبنائهم وفترة التباعد فيما بينهم وتوقيت إنجابهم، وفي الحصول على المعرفة والوسائل من أجل ذلك، وحقهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإيجاب بعيدا عن التمييز والإكراه والعنف، وحقهم في الحصول على كافة الخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية وفي بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية والإنجابية	Reproductive rights
تعني حق الأفراد في أخذ القرارات بكل ما يتعلق بجنسائيتهم وممارستها بحرية ومسؤولية، بعيدا عن الإكراه أو التمييز أو العنف، وحقهم في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية وفي الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية	Sexual rights
القدرة الفيزيولوجية للمرأة أو الرجل على إنجاب طفل إلى الحياة.	Fertility
غدتان تناسليتان تحت القضيب، شكلهما بيضاوي وتعملان لإنتاج السائل المنوي	Testicles
هي الخدمات التي تناسب الأطفال واليافعين (ات) والتي تكون تقديمها قريبة منهم وتجعلهم يشعرون بالثقة تجاهها، هي تركز على الفهم الشامل لحاجاتهم وعلى احترام حقوقهم، ولذلك فهي توفر لهم الخدمات النوعية وتؤمن لهم أكبر قدر من فرص المشاركة والنمو، وتعمل على أن يتمكنوا من تطوير معرفتهم ومهاراتهم، وتحسين وضعهم الصحي والحفاظ على رفاههم. تتنوع مجالات هذه الخدمات ويمكنها أن تكون صحية أو تربوية أو ثقافية	child and Youth Friendly Services
مادة مكونة من الحيوانات المنوية ومن السوائل التي تفرزها الخصيتين والغدد المحيطة بهما.	Semen
مرحلة نمو الطفل للوصول إلى البلوغ الجسدي الجنسي.	puberty
الفتحة التي يخرج منها البراز الآتي من الجهاز الهضمي	anus

شريك: شخص تربطنا به علاقة تبادلية اختيارية قريبة ومهمة، يتم بها الاتفاق على أمر مشترك، وتستعمل للدلالة على الزوج أو شريك الحياة أو الخطيب أو الحبيب أو شريك السكن roommate، أو غيرها.	
الوعاء الجلدي الخارجي الذي يحوي الخصيتين.	Row
أصبع قطني يوضع داخل المهبل لامتناس الدم وغيره من المواد التي يتم تحريرها من الجسم خلال الحيض، لها أحجام مختلفة لتناسب الأوضاع المختلفة لفتحة المهبل	valve
هي حالة رفاه كامل جسديا ونفسيا واجتماعيا في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته، وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة، وهي تتعلق بقدرة الناس على التمتع بحياة جنسية مرضية وآمنة وبقدرة الناس على الإنجاب، وحريةهم في تقرير الإنجاب وموعده وتواتره، وتشمل 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 وتهيئ للزوجين أفضل الفرص لإنجاب وليد متمتع بالصحة	Reproductive health
الصحة الجنسية هي حالة من الرفاه الجسدي والعاطفي والفكري والاجتماعي بما يخص الجنسية (أي كل ما يتعلق بكون الإنسان كائنا جنسانيا). هي لا تعني فقط عدم وجود مرض أو عجز أو عقم. الصحة الجنسية تتطلب نظرة إيجابية ومحترمة للجنسانية والعلاقات الجنسية، وإمكانية القيام بخبرات جنسية ممتعة وآمنة، بعيدا عن الإكراه، والتمييز والعنف	Sexual health
هي مجموعة من حقوق الإنسان المرتبطة بحق الأشخاص باتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الحق في حياة جنسية آمنة ومُرضية وخالية من الإكراه والعنف، والحق في خيارات مرتبطة بالإنجاب والزواج، والحق في تحديد عدد الأطفال، ووقت إنجابهم وعدد الأعوام التي تفصل بينهم، والحق في الوصول إلى المعلومات والنفوذ إلى التخطيط العائلي الآمن والقانوني، والحق في الحصول على خدمات العناية الصحية التي تمكن النساء من خوض مرحلة الحمل وعملية الإنجاب بشكل آمن.	Sexual and Reproductive Health and Rights
الضغط الاجتماعي الذي يمارسه قرين أو مجموعة أقران على شخص ما من أجل دفعه أو إرغامه على اعتماد نوع من السلوك أو اللباس أو ليتخذ موقفاً يكون مقبولا من الآخر أو كجزء من المجموعة.	peer pressure
منطقة دهنية فوق الأعضاء التناسلية لدى الأنثى والذكر، يكسوها الشعر بدءاً من سن البلوغ.	Pubic area
ملاسة الشخص لأعضائه التناسلية ومداعبتها من أجل بلوغ اللذة أو النشوة الجنسية	Masturbation
كلمة أخرى شائعة للإشارة إلى الحيض أو الطمث	Period
دخول القضيب إلى مهبل	rapport sexual

Non-discrimination	إن عدم التمييز يفترض احترام الفروقات والتعددية والتنوع في كافة جوانب حياة الأطفال: الجنس والنوع الاجتماعي، الخيارات، الانتماءات (دينية، عرقية، ثقافية...)، الشكل، الحالة الصحية، القدرات، الخ
Sexism Gender discrimination	تقييد أو تحيز ضد شخص ما، بناءً على الجنس (إناث - ذكور) في المجال السياسي أو الاقتصادي أو الاجتماعي أو الثقافي. وترتبط تلك الممارسة بالنظم المبنية على الرؤية الجوهرية لأفضلية جنس معين على الآخر؛ كالتمييز ضد النساء وادعاء أحقية الذكور. يمكن للتمييز أن يؤدي إلى أشكال عديدة من العنف.
Glands	مجموعة من خلايا الجسم التي تفرز مواد لها وظائف محددة، مجموعة كبيرة من غدد الجسم تفرز الهرمونات المختلفة.
Endocrine glands	هي عدة أعضاء نسجية موجودة في الجسم في أماكن متفرقة، تتكون من خلايا متخصصة تقوم بتصنيع وإنتاج وإفراز مواد كيميائية لها وظائف هامة جدا في الجسم، تدعى "هرمونات" وسميت الغدد الصماء بهذا الاسم 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 أحيانا الغدد الهرمونية اللاحقة. الغدد الصماء هي الآتية: الغدة النخامية - الغدة الدرقية - الغدة الجاردرقية - الغدة الجاركلوية - البنكرياس - المبيض - الخصية. بعد هذه الغدد الصماء لها طبيعة مزدوجة، أي أنها غدة صماء لاقنوية وفي نفس الوقت تعمل كغدة قنوية مثل البنكرياس والمبيض والخصية.
pituitary gland	تسمى أحيانا الغدة الأساسية، إذ إحدى أهم الغدد الباطنية الإفراز (الصماء) (أي الغدد التي تفرز هرمونات 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.
hymen	طبقة نسيج في فتحة المهبل يختلف كل من حجمها وسماكتها بين الفتاة والأخرى، تتمزق هذه الطبقة عادة عند ممارسة الجنس للمرة الأولى، وقد تظهر بقعة صغيرة من الدم نتيجة لذلك.
Hormone	مادة كيميائية تنشأ في الغدد الصماء وتنتقل في الدم إلى عضو أو جزء آخر من الجسم لتؤثر في عمل هذا العضو، تتحكم الهرمونات بالنمو وبعملية الإنجاب وبعملية حرق الغذاء
Sex hormones	هرمونات تحفز نمو الصفات والخصائص الجنسية
condom	وسيلة وقائية مطاطية تستخدم لمنع الحمل والوقاية من الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس، إذ أنها تؤدي دور الحاجز بين البويضة والسائل المنوي، والواقايا الذكرية هي الأكثر انتشارا وهي توضع على القضيب، أما الواقايا الأنثوية، فهي توضع داخل المهبل
extrusion	: إطلاق السائل المنوي من القضيب عند بلوغ النشوة الجنسية
fallopian tubes	أنبوبان رفيفان يربطان الرحم بكل من المبايض، ينقل أحد هذان الأنبوبان بالتدوير الشهري البويضة الناضجة من المبيض إلى الرحم، كما ينقلان السائل المنوي من الرحم باتجاه المبيض، ويحصل الحمل عادة في إحدى قناتي فالوب
Genital area	منطقة الأعضاء التناسلية ومحيطها.

مهبل: الأنبوب الذي يشكل الممر بين عنق الرحم وفتحة المهبل، يستقبل القضيب خلال الجماع، ويمر عبره الجنين إلى خارج الجسم أثناء عملية الولادة، والدم والسوائل خلال الحيض، والإفرازات المهبلية في الأيام الأخرى.	
أو مضاد التعرق، هو مستحضر يسد مسام البشرة ويمنع خروج العرق ويستخدم خاصة تحت الإبطين. مزيل الرائحة (deodorant): مستحضر لا يمنع التعرق، لكنه يحتوي على مواد قاتلة للبكتيريا المسببة للرائحة الكريهة	Antiperspirant
هي مرحلة الانتقال من الطفولة إلى الرشد، تبدأ من سن البلوغ هي تشمل النمو والنضج الجنسي والتطور النفسي والاجتماعي باتجاه الاستقلالية، تختلف مدتها من بيئة / ثقافة إلى أخرى، لكنها بالإجمال تبدأ حوالي سن العاشرة، وتنتهي حوالي سن التاسعة عشر حسب تعريف منظمة الصحة العالمية	adolescence
المساواة في الحقوق والحريات والظروف والفرص المتاحة لكل من الذكور والإناث، لتحقيق كامل إمكاناتهم، والمساهمة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية، والاستفادة منها	gender equality
هو مفهوم نسوي يصف أبحاث علم النفس والعلوم الاجتماعية والأنثروبولوجيا التي تركز في بحثها على الرجال والمنظور الذكوري، وتفترض أن نتائج هذه الأبحاث يمكن أن تُطبق على النساء أيضا	Male stream
ما هو مهم للطفل وما هو ضروري لتأمين حياة كريمة وسعيدة له انطلاقا من ظروفه يعني هذا أنه لدى التخطيط لقرار يتعلق بالطفل يجب أخذ تأثير هذا القرار على حياته، بالاعتبار وبالتالي تغليب مصلحته يرد مفهوم مصلحة الطفل الفضلى في المادة 3 من اتفاقية حقوق الطفل، وهو يشكل واحدا من المبادئ الأربعة العامة لهذه الاتفاقية: النمو والبقاء، مصلحة الطفل الفضلى، عدم التمييز، والمشاركة	best interests of the child
جمعها تابوهات، مصطلح بولينيزي يشير إلى المحظور في نظر المجتمع، أي ما تعتبره أعراف المجتمع أو السياسة من المحرمات، ولا يشترط أن تكون نتيجة للشرعية التي يدين بها ذاك المجتمع وإن كانت في بعض الأحيان تقرر لدى البعض بمفهوم "الحلال" و"الحرام". فالتابوه هو أي خط أحمر لا يقبل المجتمع تجاوزه بغض النظر عن مدى كون التابوه مبررا أو حتى متناسقا مع القوانين والشرائع. ويرتبط الجندر والدراسات النسوية بالعديد من التابوهات، فالنساء، وكل ما يتعلق بهن، تابوها في العديد من المجتمعات، خاصة الشرقية. وتشمل التابوهات المحيطة بالنساء على: جنسانيتهن، أجسادهن وأعضائهن الجنسية دورتهن الشهرية.	Taboo

أي نوع من الاتصال الجنسي الذي يعتبر الجماع احدى أنواعه وهو ليس مرادفاً له، يشمل المداعبة الجنسية والاتصال الجنسي الفموي، أو أي نوع من الممارسات الجنسية والحميمية. نشوة: شعور عال من اللذة يتم بلوغه خلال العلاقة الجنسية، أو ممارسة العلاقة السرية	sexual activity
هي توجه جنسي يتسم بالانجذاب الشعوري، الرومانسي، والجنسي بين أشخاص من نفس الجنس. وقد تُعتبر المثلية هوية يشعر بها الإنسان بناءً على هذه الميول والتصرفات المصاحبة لها، بالإضافة إلى الشعور بأنه جزء من جماعة تشاركه هذه الميول. الذكردو الميول المثلية يلقب "مثلياً" أو "مثلي الجنس". وقد يعبر عنه بالمصطلح غير الحيادي "شاذ جنسياً"، أو بالمصطلح التراثي "لوطي". بينما الأنثى ذات الميول الجنسية المثلية تُلقب "مثلية الجنس" أو "سحاقية". المثلية، بالإضافة إلى المغايرة وازدواجية الميول الجنسية هي التصنيفات الرئيسية الثلاث للميول الجنسية عند البشر فالذي ينجذب للجنس الآخر يلقب "مغايراً" أو بالمصطلح غير الحيادي "سويّاً"، بينما الذي ينجذب للجنسين يدعى مزدوج الميول الجنسية. وتعتبر المصطلحات: شاذ جنسياً، لوطي، سحاقية مصطلحات مسيئة ويتم استخدامها لإهانة المثليين	Homosexuality
حالة تُطلق على الشخص الذي لم يقيم بأي علاقة جنسية؛ إلا أنه لا يوجد للمصطلح دلالة واحدة حيث يختلف تفسير معنى علاقة جنسية. فيعرف البعض العذرية أنها حالة تُطلق على الشخص الذي لم يقيم بأي علاقة جنسية من أي نوع، ويعد ممارسة الجنس الفموي في هذه الحالة فقداناً للعذرية. ويعرفها آخرون على أنها عدم ممارسة أي نوع من الإيلاج، سواء كان إيلاج مهبل أو شرجي أو فموي. ويرى البعض الآخر أن العذرية هي عدم ممارسة إيلاج قضيب الذكر تحديداً في مهبل الأنثى. ومع أن العذرية هي حالة تصف كل من الرجل والمرأة، إلا أنها ثقافياً ودلالياً باللغة العربية مرتبطة بالمرأة فقط. وتضع العديد من المفاهيم الثقافية والدينية، قيمة وقدسية لهذه الحالة، وتحديداً لعذرية الفتاة، مما جعلها ترتبط بمفاهيم مثل الشرف وخرافات حول طبيعة غشاء البكارة.	Virginity
هو عملية فحص مهبل المرأة إجبارياً للتأكد من وجود غشاء البكارة بدعوى معرفة إذا ما كانت المرأة بكرًا أم لا. وتعتبر المنظّمات الحقوقية هذا الفحص شكل من أشكال العنف الجنسي وانتهاكات جسد المرأة.	Virginity test
الوجه الاجتماعي والثقافي للانتماء الجنسي البيولوجي، أي ما يعنيه أن نكون ذكورا أو إناثا في مجتمع معين يشير النوع الاجتماعي إلى مجموعة من الصفات والسلوكيات والأدوار المتوقعة من كل من الذكور والإناث في مجتمع معين، وإلى الفرص المتاحة لكل منهما يسمى أيضا (الجندر). كنقل عن الكلمة المرادفة باللغة الإنجليزية والبعض يعرف مصطلح gender باستخدام كلمة (الجنوسة).	Gender

Gender Relationship	هو عملية دراسة العلاقة المتداخلة بين المرأة والرجل في المجتمع وتسمى هذه العلاقة (علاقة النوع الاجتماعي) (Gender Relationship) وتحدد عوامل مختلفة اقتصادية واجتماعية وثقافية وسياسية وبيئية عن طريق تأثيرها على قيمة العمل في الأدوار الإنجابية والإنتاجية والتنظيمية التي يقوم بها المرأة والرجل، وعادة ما يسود تلك العلاقة عدم الاتزان على حساب المرأة في توزيع القوة ويتبع ذلك أن يحتل الرجل مكانة فوقية بينما تأخذ المرأة وضعاً ثانوياً في المجتمع.
protection	وسيلة معتمدة لمنع الحمل
Self-awareness	هو إدراك الفرد لذاته ككائن مستقل ومتميز عن الآخرين، يكون الفرد وعي الذات من خلال تصورات وخبراته وهو يشمل جوانب جسدية ونفسية واجتماعية، يظهر وعي الذات القدرة على الاتصال بالواقع، يبدأ الفرد بتكوين مفهوم محدد لذاته منذ السنة الأولى من حياته ويجمع تدريجياً المعلومات عن نفسه وعن الآخرين المحيطين به، وعن البيئة التي يعيش فيها وينتمي إليها، فيتكون مفهوم الذات نتيجة تفاعله واحتكاكه وتعامله مع المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه
Hormone	مادة كيميائية تنشأ في الغدد الصماء وتنتقل في الدم إلى عضو أو جزء آخر من الجسم لتؤثر في عمل هذا العضو، تتحكم الهرمونات بالنمو وبعمليات الإنجاب وبعملية حرق الغذاء
Sex hormones	هرمونات تحفز نمو الصفات والخصائص الجنسية
condom	وسيلة وقائية مطاطية تستخدم لمنع الحمل والوقاية من الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس، 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
extrusion	إطلاق السائل المنوي من القضيب عند بلوغ النشوة الجنسية قضيب: العضو التناسلي الذكري
Fallopian tube	أنبوبان رفيعان يربطان الرحم بكل من المبيضين، ينقل أحد هذان الأنبوبان بالتناوب الشهري البويضة الناضجة من المبيض إلى الرحم، كما ينقلان السائل المنوي من الرحم باتجاه المبيض، ويحصل الحمل عادة في إحدى قناتي فالوب
Sexually Transmitted Infections	رف الالتهابات المنقولة جنسياً بتلك التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي سواء كان عن طريق المهبل أو الشرج أو الفم. وقد انتشرت الأمراض في الآونة الأخيرة بالرغم من عدم ظهور أعراض على المريض، ولكن بسبب الفحص الدوري، يتم اكتشافها بالصدفة. وتسمى أيضاً بالأمراض التناسلية
Feminist Anthropology	بدأت في عام 1970 أي في النصف الثاني من القرن العشرين. كرد فعل معاكس لاحتكار الرجال مجال الأنثروبولوجيا فمنذ بدء تاريخ هذا العلم كتب الرجال معظم الأبحاث الانثوجرافية ولكن كان لذلك تأثيره أيضاً، ففي بعض المجتمعات لا يستطيع الرجال التواصل مع النساء فهن أحياناً يكن مختفيات تماماً من المجال العام ولذلك كانت في هذه الكتابات الانثوجرافية بها قصور تام في تحليل جميع فئات المجتمع. كما أشارت الكثير من الأعمال الأنثروبولوجية النسوية إلى المجتمعات البدائية وطريقة عيشها، ومكانة المرأة بها وأهمية

بعض من هذه المجتمعات، كما تناولوا أيضا موضوعات الجنس والجنسانية وتأثير المجتمع على الجسد، والمعنى الاجتماعي للذكورة والأنوثة. وكان جليا في كتاباتهم هذا التحيز الذكوري ولعل ظهور روث بندكت ومارجريت ميد هو الذي ساعد كثيرا في ظهور علم الأنثروبولوجيا النسوية، كما كان محاولة إظهار الفارق الاجتماعي واختلاف الامتيازات بين النساء والرجال هو دافعا هاما كذلك.	
دراسة فكرية ونقدية سينمائية بدأت في سبعينيات وثمانينيات القرن العشرين في خلال الموجة النسوية الثانية، تركز النظرية السينمائية النسوية على انتقاد السينما الكلاسيكية والسائدة وتحلل دورها الثقافي في اضطهاد النساء وتكريسها للصورة النمطية الجندرية لهن. وتسعى النظرية إلى إنتاج أفلام سينمائية بديلة تصور ذاتية النساء ورغباتهن وحيواتهن بشكل واقعي. وتطورت النظرية في التسعينيات، لترفض الرؤية الثنائية والمغايرة للاختلافات الجنسية، وطرحت وجهات نظر أكثر تعدداً لتشمل جميع النساء باختلاف عرقهن ودينهن وطبقتهن الاجتماعية وهوياتهن الجندرية والجنسية وميلهن الجنسي وقدراتهن الجسدية والنفسية.	Feminist Film Criticism
امتداد للنسوية في المجالات الأدبية والنظرية والفلسفية. تتواجد النظرية النسوية في مجالات عدة، مثل: الأنثروبولوجيا، وعلم الاجتماع، والاقتصاد، والنقد الأدبي، وتاريخ الفن والتحليل النفسي، والفلسفة. وتركز على تحليل العديد من المواضيع المتعلقة بالنساء والمنتمين إلى هويات جندرية وجنسية غير نمطية.	Feminist Theory
نظرية وحركة نسوية تهتم بدراسة الأثر السياسي والاقتصادي والاجتماعي والثقافي والبيئي الذي خلفه الاستعمار على حيوات النساء، وتسعى إلى تحليل ومعالجة تجاربهن المهمشة والتحديات اللاتي يواجهنها. كما تمثل عدسة نقدية للطريقة التي ينظر بها الغرب، وبشكلٍ أخص حركاته النسوية المختلفة، لنساء الجنوب العالمي وفق موقعهن الجغرافي على أثنى كتلة واحدة متجانسة دون تفكيك الطرق التي ساهمت فيها الموروثات الاستعمارية في تشكيل الأدوار الجندرية وديناميكيات السلطة في مجتمعاتهن.	Postcolonial Feminism
موازنات حكومية تراعي الاختلاف في أدوار ومبنية على دراسة وتحليل لاحتياجات النساء والرجال في كل مرحلة من مراحل إعداد الموازنة بما في ذلك مراحل التخطيط لإعداد الموازنة والتنفيذ والمتابعة والتقييم وهي ليست موازنات خاصة بالمرأة كما يعتقد البعض.	Gender Responsive / sensitive Budgets
هو مصطلح لوصف النساء والفتيات المعرضين للعنف. يُستخدم في بعض الأحيان مصطلح "الضحية" لوصف الناجيات، إلا أن، بحسب، التوجه السائد في الأدبيات عالمياً وفي توصيات أسس التعامل مع المعرضين للعنف، فالأفضل استعمال ناجية عند الإشارة إلى متلقيات جرائم العنف، بغض النظر عن ردود أفعالهن، سواء كان رد فعلهن فعال أو سلبي.	Survivor
هو مصطلح يصف ظاهرة في المجتمعات الإنسانية، حيث تعتبر بعض الأفعال والأنماط والأفكار "طبيعية" وصحيحة، وبالتالي يُحتفى بها ويتوقع أن يلتزم بها جميع الناس تلقائياً،	Normativity

	فهي جزء من المعيار الاجتماعي. وفي المقابل، تعتبر بعض الأفعال والأنماط الأخرى "غير طبيعية" وخاطئة ويقوم المجتمع بتهميشها وإدانتها.
Gender equality	المساواة بين الأنواع الاجتماعية المختلفة في الحقوق والمعاملات وعدم التمييز وفقًا للنوع الاجتماعي، بمعنى أن يكون هناك تساوي في توزيع المقدرات الاقتصادية ضمن إطار التوزيع المتساوي للفرص والقدرة على التأثير والقوة الاجتماعية أي ألا يكون هناك تمايز واختلاف بين الأفراد على أساس الجنس، وبصفة خاصة فيما يتعلق بتوزيع الموارد والعائدات وتوفير الخدمات، والحقوق والواجبات. ويفيد قرار الأمم المتحدة الخاص بالقضاء على أنواع التمييز كافة ضد المرأة إلى ضرورة المساواة في الفرص والواجبات وفي الحياة العملية، بل وفي كل نشاط من أنشطة الحياة المختلفة، وعلى نطاق القطاعات الاقتصادية المختلفة.
Male society	والمجتمع الذي تنتشر فيه بشكل واسع ثقافة الذكورية والتمييز ضد النساء بناء على جنسهن ونوعهن الاجتماعي. كما تنتشر فكرة وجود أدوار مجتمعية محددة للنساء وأفكار نمطية عنهن في هذه المجتمعات، وهي توفر امتيازات اجتماعية غير مستحقة للرجال بناء فقط على نوعهم الاجتماعي. وتنبع هذه الامتيازات من الإيمان بتفوق أصيل لجنس على الآخر، ومن ثم حقه في السيادة، وهو عادة ما يكون الرجل في هذه المجتمعات.
Virginity test	هو عملية فحص مهبل المرأة إجباريًا للتأكد من وجود غشاء البكارة بدعوى معرفة إذا ما كانت المرأة بكرًا أم لا. وتعتبر المنظمات الحقوقية هذا الفحص شكل من أشكال العنف الجنسي وانتهاكات جسد المرأة.
Stereotype	علم النفس الاجتماعي تعرّف على أنها أي تعميم أو فكرة مُصدق عليها على نحو واسع، تجاه مجموعة من الأشخاص أو سلوك معين، غالبًا ما يكون مبني على العرق أو الديانة أو الجندر أو التوجه السياسي أو التوجه الجنسي، بعض هذه الصور النمطية يمكن أن يكون بها قدر من الصحة، والبعض الآخر يمكن أن يكون خاطئ. تهدف الصورة النمطية إلى حصر مجموعة كبيرة من السلوك والأشخاص في إطار واحد وتعميم صفات بعينها وربطها بهم. يأتي مصدر الصور النمطية من التحيز والتمييز ضد فئة بعينها، وغالبًا ما يترتب عليها حرمان هذه الفئة من صلاحيات وحقوق تحظى بها المجموعة الأخرى.
Gender language	هي وضع قوالب جندرية قطبية (ثنائية) لوصف الأفعال والأسماء والضمائر بشكل يحتم دورين وشكلين جامدين للتعبير بل ويجبر مستخدمو اللغة على الخضوع لهذه الهيمنة الجندرية المحدودة في التعبير مغفلين كل تنوع تم إغفاله، ويحتوي هذان الدوران هرمية حتمية واضحة تُعلي قيمة الذكر على الأنثى وتُعلي قيمة كل ما هو مُذكر عن المؤنث.
Crimes of honor	هي جريمة تتم غالبًا من قبل أحد أفراد الأسرة ذكر ضد أنثى أو أنثى ضد أنثى من نفس الأسرة لأسباب تتعلق بمفهوم شرف الأسرة وارتكاب الأنثى أو مجرد الشك في ارتكابها أفعالاً تعتبر حسب العُرف الاجتماعي مخلة بالأخلاق والآداب المجتمعية مثل علاقات خارج إطار الزواج، ويتم الدفاع عن هذه الجرائم وإعادة إنتاجها تحت مسمى "الحفاظ على الشرف".
Intersectionality	نظرية نسوية طرحتها الباحثة القانونية النسوية كيمبرلي كرينشو لتحليل تجارب النساء الملونات، وتقاطع التفرقة العرقية والجندرية التي تواجهها النساء الملونات على مستوى

النظام القانوني والقضائي والحق في الخدمات العامة والقدرة على النفاذ إليها. تطوّرت النظرية بعد ذلك لتشمل جميع تقاطعات أشكال وأنظمة القهر والهيمنة والتمييز. وتقاطعها مع الجندر (النوع الاجتماعي) والأثنية واللون والطبقة الاقتصادية والاجتماعية والميل الجنسي والتوجه الجندري والقدرات العقلية والجسدية، لتفكيك وفهم تجارب النساء المركبة.	
ويعني نتائج الأنشطة التي تعتبر أن لها آثاراً مختلفة على حياة الرجال والنساء. ويختلف هذا التأثير باختلاف النوع الاجتماعي بحيث يمكن أن يكون التأثير غير متساوي.	Gender Differentiated Impact
عبارة عن التعبيرات والانعكاسات الملموسة والواضحة للتغيرات المحبذة في مجال الجندر والتحسينات في الحياة الاجتماعية. وبعض الأمثلة عليها المشاركة المتزايدة للمرأة الريفية في الإنتاج الزراعي، والشراكة المتزايدة بين الأزواج والزوجات في العمل المنزلي ومهام رعاية الأطفال، والقضاء على الصور التقليدية / النمطية لأدوار الرجال والنساء في الكتب المدرسية، وحماية المساواة في فرص التشغيل	Gender Goals
وهي عبارة عن آثار ملحوظة ومحددة للخطط والسياسات والخدمات، مثلاً زيادة الدخل والمهارات المطورة حيث يمكن لهذه الآثار أن تحدث تغييرات أو فروقات في المجالات الأخرى.	Gender Impacts
ويعني ألا يكون هناك تمايز واختلاف بين الأفراد على أساس الجنس وبصفة خاصة فيما يتعلق بتوزيع الموارد والعائدات وتوفير الخدمات، والحقوق والواجبات، وذلك حسب مؤشرات خاصة توجد المساواة بين النوع. إضافة إلى أنه يعني أيضاً المساواة في الفرص والنتائج بين أفراد المجتمع. إن قرار الأمم المتحدة الخاص بالقضاء على كل أنواع التمييز ضد المرأة ينبغي أن يفهم بصورة واسعة بأنه يشير إلى ضرورة المساواة في الفرص والواجبات وفي الحياة العملية. بل وفي كل نشاط من أنشطة الحياة المختلفة وعلى نطاق القطاعات الاقتصادية المختلفة.	Gender Equality
ويعني هذا المفهوم، العملية التي يتم من خلالها الوصول إلى إدراك أن المشاكل والعقبات التي تواجهها مجموعة ما، من خلال تجارب أفرادها المشتركة، وهي نتيجة ممارسات التمييز والتهميش. وضمن إطار عملية تنمية المرأة، هناك ضرورة للوعي الجماعي والإدراك المشترك، بهدف أن يدرك الجميع رجالاً ونساءً، كمجموعة، حقوقهن والمشاكل التي تواجه الجميع ووجود التمايز ضد النساء. ومناقشة كل ذلك بصورة جماعية يستطيعوا من خلالها تحليل الأسباب وتخليط الأضواء عليها. ومن الممكن أن تتم عملية رفع الوعي والإدراك من خلال الزيارات المنزلية، النقاش، الإعلام والخطب وكل الوسائل المتيسرة التي يمكن استخدامها لرفع الوعي والإدراك، إذ أن الوعي والإدراك يشكلان الخطوة الأساسية في عملية تمكين وتقوية المرأة وإلغاء التمييز وتحقيق	Gender Conscientization

المساواة من جهة أو يشكلان في نفس الوقت أساسا مهما لعملية التنمية بصورة عامة من جهة أخرى. ومن خلال الوعي والإدراك يتم تقريب وجهات النظر المتعارضة من خلال فهم النساء والرجال طبيعة المعوقات وأسباب المعاناة التي يعيشونها، والحاجة لتعبئة المجموعة لمواجهة العقبات التي تقف في طريقهما. إضافة إلى مبدأ نقاش المشاكل العامة، الذي يعتبر إجراء أساسيا يمكن النساء والرجال على السواء من أن يكونا مشاركين أساسيين في عملية التنمية، وليس منتفعين فقط. ويتضمن مبدأ الوعي والإدراك الوقوف على الاختلافات وعوامل التخلف وتحليل الأسباب ووضع التصورات الممكنة في السعي للتخلص من هذه الاختلافات، والفجوة النوعية، المشاكل والمعوقات، مظاهر التخلف.	
يتضمن هذا المؤشر ثلاثة عناصر: ❖ مدة الحياة: وتقاس باعتماد العمر المتوقع عند الولادة ❖ مستوى التعليم: ويقاس باستعمال مؤشر يتكون من ثلثي معدل تعليم الكبار (محو الأمية) وثلث المعدل الإجمالي للدارسين (كل مستويات التعليم) ❖ مستوى المعيشة: ويقاس باعتماد الناتج القومي الإجمالي بالنسبة لكل ساكن. ويحتوي مؤشر التنمية البشرية على المعدل الحسابي لمجموع العناصر الثلاثة المذكورة سالفا. ويجب أن تكون هذه المؤشرات مفصلة حسب الجنس.	Human Development Indicator
يتركز هذا المؤشر على ثلاثة متغيرات: ❖ مساهمة المرأة في حقل اتخاذ القرار. ❖ المنافذ المهنية المفتوحة للمرأة ❖ مستوى دخل المرأة.	Women Participation Indicator
وهي الاحتياجات التي يتم تحديدها، على أساس ترتيب المرأة في المقام الثاني بعد الرجل في المجتمع. وهي تحدد على ضوء علاقتها بالرجل. وتختلف هذه الاحتياجات طبقا للسياق الذي توضع فيه، وبناء على علاقتها بتقسيم العمل طبقا للنوع الجنسي وكذلك علاقتها بالسلطة والسيطرة. ويمكن أن تتضمن موضوعات مثل الحقوق القانونية والمساواة في الراتب وتحكم المرأة في جسدها. إن مواجهة احتياجات النوع الجنسي الاستراتيجية يساعد على تحقيق قدر أكبر من العدل ويغير الأدوار الموجودة مما يجعله تحديا ضد وضع المرأة في مكان أقل.	Strategic Gender Needs
يؤدي تفاوت الفرص بين الجنسين إلى عدم توازن القوى بينهما وكذلك العكس، إذ يمكن أن نقول بأن توزيع العمل أو الأدوار يكون مبنيا على علاقات قوة أو سلطة مستنسخة عن تلك التي توزع الأدوار الاجتماعية التقليدية. وتتمثل هذه الأدوار التقليدية في سيطرة الرجال على موارد الإنتاج ومصادر السلطة وبالتالي سيطرة الرجل على المرأة في مراكز صنع القرار سواء كان ذلك في محيط الأسرة (الداخل) أو العمل (الخارج) أي في شتى المجالات الاجتماعية	Power Relations

والاقتصادية والسياسية ويكون لهذا انعكاسات سلبية على وضع المرأة إذ أنها تحرم من فرص الترقى و/أو صنع القرار حتى فيما يتعلق بحياتها الشخصية (كتنظيم أسرتها مثلاً) فتبقى في مكانة متدنية في المجتمع بوجه عام.	
ويعني هذا المصطلح أن الأدوار التي يقوم بها كل من الجنسين هي أدوار تشكلها الظروف الاجتماعية. وليس الاختلاف البيولوجي. فعلى سبيل المثال إذا كانت تربية الأطفال وأعباء العمل المنزلي مرتبطة تقليدياً بالمرأة فإن ذلك ليس له علاقة بتكوينها البيولوجي كأمراة. إذ أن هذه الأدوار يمكن أن يقوم بها الرجل أيضاً. عليه فإن أدوار النوع الاجتماعي تختلف عن أدوار الجنس البيولوجي؛ فالأولى من الممكن أن تكون متبادلة بين الجنسين، في حين أن الثانية تتسم بالثبات.	Gender Roles
غالباً ما يميز بين الأنشطة الإنتاجية أو الاقتصادية من ناحية والأنشطة الإنجابية أو أنشطة المحافظة على الموارد البشرية من ناحية أخرى. فالأنشطة الإنجابية وأنشطة الحفاظ على الموارد البشرية هي الأنشطة التي يتم القيام بها من أجل التكاثر ورعاية الأسرة والمجتمع بما في ذلك جمع الوقود والمياه، وإعداد الطعام، ورعاية الأطفال، والتعليم، والرعاية الصحية، وصيانة المنزل. وهذه الأنشطة التي غالباً ما ينظر إليها على أنها ليست اقتصادية لا يدفع عنها أي تعويض مالي وغالباً ما تستبعد من حسابات الدخل القومي ومن الإحصاءات الوطنية.	Women's Productive Roles
تعتبر ممارسة قديمة الأزل في جميع المجتمعات (المتقدمة والأقل نمو) حيث يعتبر الرجل داخل الأسرة الأب الروحي المهيمن والمسيطر على الموارد والقرارات. وفي نطاق خارج الأسرة الرجل دائماً حائز على المناصب الإدارية والتشريعية والتنفيذية، وهو دائماً له نصيب أكبر في فرص التعليم والتوظيف والتدريب والثروة. إن هذا النمط أصبح متوارثاً ومسيطرًا على نوعية ومستوى مشاركة المرأة، فمثلاً على مستوى الأسرة نجد الرجل قليلاً ما يشارك في الأعمال المنزلية اليومية، كما نلاحظ دائماً أن هناك تفرقة في التربية بين الولد والبنت، كل منهما مهياً للقيام بدور محدد ومخصص لا يسمح بالتعاون والمشاركة. فهذا النمط من التربية الأسرية أصبح متوارثاً حتى أنه ينعكس على دور كل منهما خارج المنزل وعلى النطاق العام أيضاً.	Patriarchy
يكثر الخلط بين الميل الجنسي والهوية الجنسية/الجنسدية، فمعظم الناس يعتقدون أن الهوية الجندرية تعتمد بشكل أساسي على ميول الشخص الجنسية، أو أن الشخص يسعى لعملية العبور الجنسي لأهداف تتعلق بميوله الجنسية، وهذا خطأ شائع، إذ يعاني أصحاب هذه الفئة مما يسمى بعدم الرضى عن النوع الجنسي (Gender Dysphoria)، فيكون التدخل الجراحي والهرموني هو السبيل الوحيد لحل هذه المشكلة. أما الميول الجنسية فهي شعور المرء بالانجذاب نحو أشخاص آخرين، فقد يكون المرء منجذباً إلى أشخاص من الجنس الآخر (مغاير - Heterosexual) أو أشخاص من نفس الجنس	Sexual Orientation, Gender Identity and Sexuality

(مثلي - Homosexual) أو كلا الجنسين (مزدوج الميول الجنسية - Bisexual)، أو أنه يجذب إلى الآخرين من دون أي اعتبار للجنس (Pansexual). وبعض الناس لا يشعرون بأي انجذاب جنسي نحو أي شخص (Asexual). وهكذا يكون الميل الجنسي "شعور خارجي" يتعلق بانجذاب المرء نحو الآخرين، في حين أن الهوية الجندرية هي "شعور داخلي" يتعلق بالإحساس الراسخ داخل المرء بنفسه وإدراكه لذاته وللنوع الذي ينتمي إليه. باختصار شديد، الميل الجنسي يصف علاقة الإنسان مع الآخرين، بينما تصف الهوية الجندرية علاقة الإنسان مع نفسه وجسده.	
العنف الرمزي هو عبارة عن عنف لطيف، وغير محسوس، وهو غير مرئي بالنسبة لضحاياه أنفسهم، وهو عنف يمارس عبر الطرائق والوسائل الرمزية الخالصة. أي عبر التواصل، وتلقين المعرفة، وعلى وجه الخصوص عبر عملية التعرف والاعتراف. وهو أيضاً صنوف من التصرفات والأقوال والأفعال والحركات والكتابات، التي من شأنها أن تُلحق الأذى باللاتزان النفسي أو الجسدي لشخص ما، وأن تُعرّض عمله وحياته للخطر، وأن تتسبب بتعكير مناخ العمل وتسميمه ويمكن تعريفه: هو نوع من العنف الثقافي الذي يؤدي وظائف اجتماعية كبرى، ويمكن تلمسه في وضعية الهيمنة التي يمارسها أصحاب النفوذ على أتباعهم بصورة مقتنعة وخادعة، إذ يقومون بفرض مرجعياتهم الأخلاقية والفكرية على الآخرين من أتباعهم، ويولدون لديهم إحساساً عميقاً بالدونية والعطالة والشعور بالنقص	symbolic violence
وفي إطار تحديد هوية العنف الرمزي، ينبغي الفصل بين صور العنف الرمزي وممارسات العنف الأخرى التي درست تحت طائلة الدراسات السيكلولوجية، فالعنف بشكل عام يتضمن أشكال الانتهاك الجسدي كما يتضمن العنف المعنوي الذي يتوجه ضد الآخر مثل: الاستهزاء. أما العنف الرمزي فهو عنف غامض مستتر، يتمه، ويتوارى خلف الكثير من السلوكيات اليومية المقبولة اجتماعياً وثقافياً وإيديولوجياً، ودينياً، وتكون نتائجه خطيرة وكارثية لأنه يُطبع الشخصية على العنف ويناوب الأدوار بين الجلاد والضحية ويؤسس ويثقف بشكل مستتر للعنف الصريح (الجسدي والمعنوي) فالعنف الرمزي مقارنة بأي شكل آخر من أشكال العنف يكون غامضاً مستتراً خفياً ناعماً، ولكن نتائجه قد تكون كارثية فيما يتعلق بتوجهات الحياة الاجتماعية بمساراتها الفكرية والأيدولوجية. ويضاف إلى ذلك أن العنف الرمزي عنف إشكالي وظيفي، يحمل في ذاته طابعاً إيديولوجياً، وهو يثير كثيراً من الجدل بين الباحثين والمفكرين.	Relationship with symbolic violence
هي تجربة وإحساس الفرد الذاتية الداخلية حول جندره، ويمكن أن تتوافق أو تختلف مع الجنس المُعطى للفرد عند ولادته. تمتلك معظم المجتمعات مجموعة من التصنيفات الجندرية التي تُستخدم كأساس لتكوين الهوية المجتمعية للفرد بالنسبة إلى أفراد آخرين من المجتمع. وهناك أيضاً خصائص جندرية ملزمة للذكور والإناث تنقسم من خلال الثنائية الجندرية. تضمن هذه الخصائص التوقعات المرتبطة بالذكورة والأنوثة في جميع النواحي ومنها: الهوية الجندرية.	Gender Identity

للقراءة أكثر حول العنف الرمزي: بحث في أصول علم الاجتماع التربوي، بيير بورديو، ترجمة نظير جاهل، بيروت: المركز الثقافي العربي، 1994، ط 1

ثانياً: النماذج الصحافية

نماذج صحفية في تغطية قضايا الصحة الإنجابية: بين الصحافة المحلية والعالم العربي:

تُعَدُّ النماذج العملية والأمثلة الواقعية في مجال تغطية قضايا الصحة الإنجابية والجنسية أداة حيوية لتعزيز المصداقية والابتكار في العمل الصحفي، إذ تُظهر هذه النماذج كيف يمكن للصحفيين التعامل مع الموضوعات الحساسة ضمن السياقات الثقافية والاجتماعية المختلفة، مما يساهم في كسر حاجز الصمت وتحفيز الحوار المجتمعي حول هذه القضايا. كما تُثري الأمثلة العملية التدريبية للصحفيين، إذ توفر لهم إطاراً مرجعياً يُستند إليه في تبني أفضل الممارسات والمعايير المهنية، وتساعد على تقديم تقارير موضوعية مبنية على تجارب ناجحة وواقعية.

في هذا السياق، يُعَدُّ استعراض النماذج من أعمال صحفيين عرب وصحافيين محليين مثلاً يُلهم العاملين في المجال ويدعم جهودهم في نقل المعلومات الدقيقة والحساسة بطريقة تراعي خصوصيات المجتمع العربي

تلهم الصحفيين من العالم العربي وتشجعهم على تغطية هذه المواضيع بشكل مسؤول. تقدم حجة مؤيدة من التجارب الإعلامية الناجحة، مما يعزز المصداقية ويؤدي إلى رفع الوعي العام.

عرض تجارب ناجحة وسياقات محلية وتساعد النماذج الصحفية على إبراز كيفية التعامل مع موضوعات حساسة في سياقات ثقافية محافظة، مما يُظهر الطرق الفعالة للتغلب على الصمت والوصمة المرتبطة بهذه القضايا في العالم العربي. كما تُعد هذه الأمثلة دليلاً عملياً يُوضح للصحفيين كيفية تقديم تقارير موضوعية تراعي الفروق الثقافية والاجتماعية كذلك تحفيز وتطوير القدرات المهنية من خلال استعراض أعمال صحفيين قد حققوا تغطية ناجحة لقضايا الصحة الإنجابية والجنسية، يتمكن العاملون في هذا المجال من التعرف على أفضل الممارسات والتقنيات المتبعة، ما يعزز من قدراتهم على معالجة هذه الموضوعات بمهنية عالية وبطريقة تحترم المعايير الأخلاقية والمهنية.

تُعد الأمثلة الصحفية أداة فعالة لإظهار كيفية كسر الصمت حول قضايا الصحة الإنجابية والجنسية في بيئات قد تكون تقليدية أو متحفظة. إذ تُظهر هذه النماذج كيف يمكن للصحفيين تحويل التغطية إلى وسيلة للتوعية وتغيير المفاهيم السلبية، مما يساهم في تعزيز الحوار العام وتحفيز النقاش المجتمعي حول هذه القضايا وتعزيز مصداقية الدليل والتواصل مع الجمهور وتُضفي الأمثلة الواقعية بعداً عملياً على الدليل، إذ تُبين أن هناك تجارب ناجحة في المنطقة يمكن الرجوع إليها والاستفادة منها. كما تُعزز هذه النماذج من مصداقية المحتوى وتُشجع الجمهور على الإيمان بأن التغطية الصحفية لهذه الموضوعات يمكن أن تكون فعالة وإيجابية

هذه النماذج لا تتفق بالضرورة مع رؤية ومنهجية مؤسسة جذور، إلا أنها تتيح فرصة مهمة للاطلاع عليها، ومقاربتها بالنموذج الفلسطيني، والنقاش مع الصحفيين حول زوايا المعالجة الإعلامية. كما يسلط الدليل الضوء على الأبعاد الأخلاقية والصحية والحقوقية والنفسية التي يجب مراعاتها عند تناول هذه القضايا إعلامياً.

من خلال استعراض أعمال صحفيين قد حققوا تغطية ناجحة لقضايا الصحة الإنجابية والجنسية، يتمكن العاملون في هذا المجال من التعرف على أفضل الممارسات والتقنيات المتبعة، ما يعزز من قدراتهم على معالجة هذه الموضوعات بمهنية عالية وبطريقة تحترم المعايير الأخلاقية والمهنية.

تُعد الأمثلة الصحفية أداة فعالة لإظهار كيفية كسر الصمت حول قضايا الصحة الإنجابية والجنسية في بيئات قد تكون تقليدية أو متحفظة. إذ تُظهر هذه النماذج كيف يمكن للصحفيين تحويل التغطية إلى وسيلة للتوعية وتغيير المفاهيم السلبية، مما يُساهم في تعزيز الحوار العام وتحفيز النقاش المجتمعي حول هذه القضايا وتعزيز مصداقية الدليل والتواصل مع الجمهور وتُضفي الأمثلة الواقعية بعداً عملياً على الدليل، إذ تُبين أن هناك تجارب ناجحة في المنطقة يمكن الرجوع إليها والاستفادة منها. كما تُعزز هذه النماذج من مصداقية المحتوى وتُشجع الجمهور على الإيمان بأن التغطية الصحفية لهذه الموضوعات يمكن أن تكون فعالة وإيجابية

هذه النماذج لا تتفق بالضرورة مع رؤية ومنهجية مؤسسة جذور، إلا أنها تتيح فرصة مهمة للاطلاع عليها، ومقاربتها بالنموذج الفلسطيني، والنقاش مع الصحفيين حول زوايا المعالجة الإعلامية.

كما يسلط الدليل الضوء على الأبعاد الأخلاقية والصحية والحقوقية والنفسية التي يجب مراعاتها عند تناول هذه القضايا إعلامياً.

حول مفاهيم الصحة الإنجابية والجنسية

مهاد حيدر

طالبة ماجستير فلسفة، كاتبة ومهتمة بالقضايا النسوية

الجمعة 28 يوليو 2023

آما آن الأوان لتكون خدمات الصحة الجنسية والإنجابية متوافرة للجميع؟
آن الأوان لتكون خدمات الصحة الجنسية والإنجابية متوافرة للجميع؟



تُسجل في لبنان، لأول مرة، منصّة إلكترونيّة تُعنى بتقديم العديد من الفحوصات المخبريّة والاستشارات الطبية المتعلّقة بالصّحة الجنسيّة والإنجابيّة، بعد أن شهدنا في السنوات الماضية العديد من المبادرات والمتاجر الإلكترونيّة الفرديّة التي تقدّم منتجات حصريّة بالصّحة الجنسيّة والإنجابيّة للنساء، من فوط صحيّة وكؤوس حيض وسدادات قطنيّة صديقة للبيئة، وصولاً إلى ألعاب جنسيّة موجهة بشكل أساسي إلى متعة النساء. وبالرغم من أن أسعارها مرتفعة، إلا أنها تسدّ النقص والحاجة في هذا المجال الذي يُعدّ من التابوهات لدى فئة كبيرة من المجتمع اللبناني.

في ظلّ القطاع الطبي في لبنان، المحكوم أحياناً بالعقلية الذكورية والتمييز، تعجز الدولة إلى الآن عن توحيد الأسعار أو تسهيل الوصول إلى خدمات الرعاية الصحيّة، فتطرح مسألة مجانيةّة الحصول على مستلزمات وخدمات الصّحة الجنسيّة والإنجابيّة، كأنها حلم بعيد المنال.

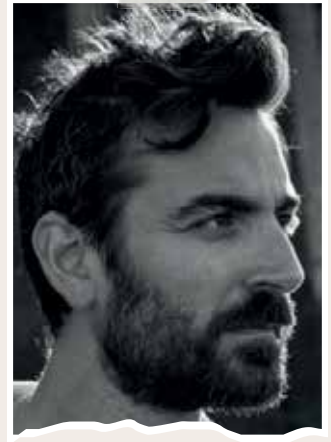
في المقابل، لا يردع هذا الواقع العديد من المجموعات والمبادرات النسويّة عن التمسّك بفكرة حقوقيّة هذه المطالب وضرورة إدخال خطاب التضامن وبناء التشاركيّة، لتسهيل الحصول على مستلزمات الصّحة الجنسيّة والإنجابيّة تحقيقاً للعدالة في هذا المضمار، وهذا ما يمكن رؤيته يتجلى في مبادرة Omgyno تحت عنوان «خدمات الصّحة الجنسيّة والإنجابيّة في متناول الجميع».

آية ياسر
روائية وكاتبة من مصر
الثلاثاء 28 مايو 2024



تحدّين نظرة المجتمع وحظمن التابوهات... نساء يتخصصن في العلاج الجنسي تحدّين نظرة المجتمع وحظمن التابوهات... نساء يتخصصن في العلاج الجنسي تزوّجت مروة (23 عاماً)، من زميلها في الجامعة بعد قصة حب جمعتهم لسنوات، لكن الحياة الزوجية السعيدة التي حلما بها لم تتحقق على أرض الواقع لعدم قدرتهما على ممارسة العلاقة الحميمة طوال خمسة أشهر من زواجهما، بسبب معاناتها من التشنج المهبل اللاإرادي، وهو حدوث تقلصات لاإرادية لعضلات فتحة المهبل حال اختراق أي شيء له، كالقضيبي أو السدادات القطنية، مما يتسبب في انغلاق فتحة المهبل وعدم قدرتها على الإيلاج الطبيعي، بالإضافة إلى الآلام الناتجة عن التشنج في العلاقة.

شربل كامل
مخرج، ممثل ومعالج نفسي بالفن، من لبنان
الخميس 5 أكتوبر 2023



يوم سألت أبي عن «عذريته» كنت في السيارة مع أبي. المشوار طويل، ومحطات الراديو لا تساعد. توقفنا لنملأ السيارة بالوقود، وقلت في نفسي: هل أبقى على عادتي أتواجد في المكان نفسه مع أبي ونحن ننظر في جهات مختلفة؟ دفعني الملل، فسألته: «بابا، هل تحب رائحة البنزين؟»، جاوبني بالنفي. تابعت، «أي رائحة تذكرك بطفولتك؟».

- «رائحة زبل البقر».

وإذ بي أفتح حواراً طويلاً مع أبي عن طفولته وصباه، لأكتشف أن أول سنين له في المدرسة كانت في عمر الثانية عشر، حيث كان يجتمع بعض الصبيان مع أستاذ في غرفة واحدة في بيت الرعية في الضيعة. لم أكن أعلم أين سيقودنا الحديث، فبعكس طريق الشمال الذي كنا نسلكه، المزين بأشجار الزيتون الرمادية في منطقة الكورة، لم يكن لدي أي هدف. إلى أن قال كلمة السر، لم أعلم أنه كان هناك كلمة، إنما التلغظ بها جعل كل الباقي تفاصيل: «كنا نتزعرن».

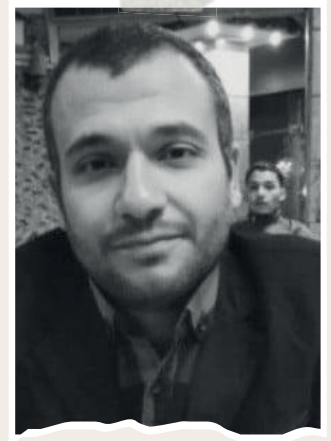
وهنا، فُتحت أبواب مغارة علي بابا، وبدأت أغرف الأسئلة والأجوبة والمواضيع.



سامية علّام
محررة صحافية مصرية مهتمة بشؤون المرأة والمجتمع
الأربعاء 24 مايو 2023

«سمعتوها مّي»... موسم ثانٍ من النقاشات النسوية الظرفية والخطيرة»

«-التحرش آفة اجتماعية وأخلاقية علينا التخلص منها.
 -حلو الحكي يا حاج، بس كيف؟
 -على المرأة أن تتستر وألا تثير الفتنة، بسهولة!
 -بدل ما نحاسب المتحرشين ونعاقبهم لنردع غيرهم، منحمل المسؤولية للنساء ومن ردعهم أنه يعيشوا حياتهم بأمان وبلا خوف. ومقنعهم أن هادا كان غلطهم، ومنخليهم يلوموا حالهم، ويمنعوا حالهم من التجول والتبرج واللبس. كأنه حطينا الحق ع البنك اللي انسرق مش الحرامي!».
 يدور هذا الحوار الواقعي الكاشف في أولى حلقات الموسم الثاني من العرض النسوي الظرفي والخطير «سمعتوها مّي» من إنتاج «أستوديو خطيرة»، والذي ييث عبر منصة «خطيرة» النسوية البارزة على لسان مقدمته ماريّا عليّان بشخصيات متعددة. ماريّا هي أيضاً منتجة المحتوى والمؤسسة المشاركة، المقدمة والكاتبة المشاركة للعرض.



حمد يسري
باحث في التاريخ الإسلامي والحركات السياسية والمذهبية
الاثنين 21 أكتوبر 2024

لم يظلم الإسلام المرأة في الميراث كما يُعتقد... ما هي الاجتهادات الفقهية التي أنصفتها؟

قام الفقه الإسلامي في القرون الأولى على أساس ذكوري لا يمكن التغافل عنه. تماشى ذلك مع ظروف المجتمعات الإسلامية المبكرة، حالها حال غالبية المجتمعات آنذاك، التي حظي الرجل فيها بالسلطة والقوة فيما تراجعت منزلة المرأة لتكتفي بالمرتبة الثانية. تُعدّ بعض التشريعات الإسلامية الفقهية المرتبطة بموضوع الميراث دليلاً واضحاً على التفرقة بين الرجل والمرأة. نلقي الضوء في هذا المقال على بعض الآراء الفقهية المعاصرة والتي عملت على إنصاف المرأة في مسائل الميراث. احتكمت تلك الآراء إلى روح الدين الإسلامي الداعية للمساواة، كما اهتمت بتبيان الاختلاف في الظروف والسياقات التاريخية التي مر بها المسلمون عبر ما يزيد عن الأربعة عشر قرناً من الزمان.

الصحة تختتم فعاليات حملة التوعية حول الصحة الإنجابية:

لم يظلم الإسلام المرأة في الميراث كما يُعتقد... ما هي الاجتهادات الفقهية التي أنصفتها؟



نفذت دائرة التثقيف والتعزيز الصحي في وزارة الصحة وبالتعاون مع مديريات الصحة حملة للتوعية والتثقيف الصحي في مجال الصحة الإنجابية وذلك بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان شملت كافة محافظات الوطن.

أهمية تثقيف النساء حول الصحة الإنجابية:

تخيل أن شابة وصلت إلى عمر الأربعين ولكن لم تتزوج وتعاني من بعض المشكلات وتحتاج إلى الذهاب إلى طبيب مختص **بالأمراض النسائية**. ولكن تخاف من نظرة المجتمع؛ لاعتقادهم أن النساء المتزوجات فقط تحتاج إلى الطبيب، وأم تسعى جاهدة لتزويج ابنتها ذات الخمسة عشر عاماً لاعتقادها أنها ستحظى بحياة زوجية أفضل فقدرتها على الإنجاب أكبر من قدرة الفتاة ذات الثلاثين عاماً، ولا يمكن لومها فقد ورثت تلك المعتقدات عن أمها وجدتها وغيرهن.

تعرف على مراحل الصحة الإنجابية بمفهومها الشامل للمرأة والرجل منذ الطفولة وحتى سن اليأس





سامح عسكر
كاتب ليبرالي مصري وباحث في التاريخ والفلسفة.
الثلاثاء 27 أغسطس 2024

الأمراض الجنسية بين المراهقين... كيف نوقف الوباء الصامت؟

تحتل الصحة الجنسية مكانةً بالغة الأهمية في حياة العديد من الأفراد، مع ذلك غالباً ما يتم تجاهلها لأسباب متنوعة.

يمثل البلوغ بداية رحلة مضطربة لاكتشاف الذات والعلاقات مع الغير والفضول الجنسي. وبرغم حساسية هذه المرحلة العمرية في تكوين الإنسان وشخصيته، إلا أن هذه الفترة من الاستكشاف والنمو محفوفة أيضاً بالتحديات والمخاطر في الأمور المتعلقة بالجنس أو حقيقة الجسد تحديداً. والحقيقة المؤلمة، هي أن معظم المراهقين / ات في جميع أنحاء العالم يتصارعون / ن مع وباء صامت هو مشكلات الصحة الجنسية والإنجابية، سواء أكانت أمراضاً منقولة جنسياً أو الحمل غير المقصود مروراً بالعنف الجنسي والإكراه وصولاً إلى مشكلات استكشاف الجسد دون وعي بالطريقة الصحية التي يجري بها ذلك.

ثالثاً: حول الزواج والحمل والمشورة

الأحد 3 نوفمبر 2024

هل يمكن أن تكون تجربة تركيب اللولب الرحمي أقل ألماً؟

اللولب الرحمي (IUD)، هو أحد أكثر وسائل منع الحمل من ناحية الفعالية وطول الأمد، حيث يوفر حمايةً من الحمل لفترات تتراوح من 3 إلى 10 سنوات اعتماداً على نوعه. يُعدّ اللولب خياراً شائعاً بين النساء اللواتي يبحثن عن وسيلة لمنع الحمل تكون خاليةً من الحاجة إلى تذكّرها يومياً أو تناولها بانتظام، كما أنه يوفر بدائل هرمونية وغير هرمونية تناسب احتياجات مختلفة. وبرغم فعاليته العالية، يُثار جدل حول الألم المرتبط بعملية تركيبه



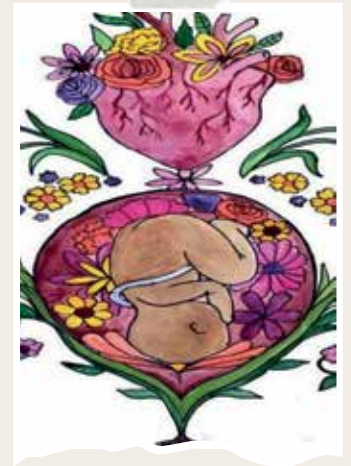
موني رفقة
لاجئة سورية نسوية تعيش في لبنان.
الثلاثاء 14 مايو 2024



أرحام تحت الانهيار... الإجهاض في لبنان في ظلّ الأزمة الاقتصادية

«يصفون محاولة الإجهاض بأنني أريد قتل طفلي، القطة تأكل صغارها حينما تشعر بالخطر المحدق بهم، أعلم أنني لست هرة، لكن عليهم أن يعلموا أيضاً أنّ الإنجاب في ظروف كهذه قتلٌ لي وللطفل»، هذا ما تقوله سمر، وهي لاجئة سورية، ل رصيف 22، عن صعوبات الإجهاض في لبنان، سيّما مع غياب الأوراق الثبوتية وظروف اللجوء، والعزلة الاجتماعية التي تختبرها اللاجئات، وتجعلهنّ الفئة الأكثر هشاشة، وبالتالي الأكثر تضرراً من الانهيار الاقتصادي على صعيد العناية بصحتهنّ الإنجابية.

رصيف 22
الجمعة 9 يونيو 2023



التوكوفوبيا أو رهاب الحمل والولادة... كيف نحصّن النساء ضدها؟

«باختصار، فكرة الحمل والولادة عندي هي نقطة انتهاء الحياة. الحمل هو بداية النهاية. بس أشوف واحدة حامل بخاف تكون أنا. بس أشوف حدا مع بيبي ردة فعلي أبدأ ما بتكون 'ماشالله عسل'، بتكون 'الحمد لله الذي عافانا'.

هذا ما يراود الشابة اللبنانية نور لدى التفكير في الحمل والولادة، وفق ما تقوله ل رصيف 22. تتكرر هذه المخاوف لدى العديد من النساء في مختلف أنحاء العالم ربما بسبب الأفكار المغلوطة الشائعة عن «المعاناة» أثناء الحمل والولادة، وأحياناً بسبب القلق من عدم القدرة على التعامل مع التغيرات الجسدية والألم المرافقين لهذه المرحلة، وأيضاً قد يكون بسبب عدم الثقة في القطاع الطبي، وهو أمر تفاقم في لبنان أخيراً بسبب الأزمة الاقتصادية غير المسبوقة.



سنابل قنو

شاعرة أردنية، درست نظم معلومات حاسوبية وعملت كاتبة
ومجودة نصوص في مسرح دمي العربية في عمان لمدة عامين.

الاثنين 4 مايو 2020

قافة الجمال بعد الإنجاب... أحبي «خراب» جسمي وبطون النساء المشققة
وأفخاذهن الموشومة بالسيلوليت

كانت النظرة الأولى للمرأة بعد غرفة العمليات صادمة، لم أجد بطني ممسوحة كما تخيلتها قبل أن
ألد، ولم يكن شكل الخطوط البيضاء القليلة قد اختفى، سبب المشهد ذعراً بالنسبة لي، غطيت بطني
بسرعة وخرجت من الحمام.

انتظرت حياة ما بعد الولادة السهلة والخفيفة بفارغ الصبر، متناسية أن رحلة استمرت تسعة أشهر لا
يمكن أن تختفي آثارها فجأة، إذا اختفت أصلاً، كنت أشاهد شكل بطني وهو يتكور وينتفخ وأتابع نصائح
الأطباء والأمهات السابقات حول موضوع تشققات البطن وطرق تجنبها، أسرفت في استعمال
الكريمات والخلطات والأدوية في فترة الحمل، مقتنعة أن ما أفعله سيجنبي علامات الحمل على
بطني، وسيعيدني كما كنت كأن شيئاً لم يكن.



كلارا نبعه

صحافية لبنانية حائزة على الماجستير في الإعلام والاتصال.
تولي قضايا المرأة اهتماماً بارزاً وتضعها في سلم أولوياتها.

الخميس 28 سبتمبر 2023

قافة الجمال بعد الإنجاب... أحبي «خراب» جسمي وبطون النساء المشققة
وأفخاذهن الموشومة بالسيلوليت

«فحوصات ما قبل الزواج» في لبنان... هل تحتاج إلى إعادة نظر؟

«لو عاد بي الزمن إلى الوراء، لصمّمت على إجراء فحص الخصوبة قبل زواجي الأول، لربما كانت النتائج،
رغم سلبيتها، تقيني عذاب سنوات عشتها في بيت رجل يُعايرني بعدم قدرتي على الإنجاب كلما سنحت
له الفرصة»، بهذه الكلمات عيرت ناديا (اسم مستعار) عن رأيها بضرورة استحداث «فحوصات ما قبل
الزواج الطبية» في لبنان، من خلال إضافة فحوصات جديدة تمكّن المقبلين/ات على هذه الخطوة من
معرفة قدرتهم/ن على الإنجاب من عدمه.

استمرت ناديا 5 سنوات في زواجها الأول، قبل أن يطالبها شريكها بالطلاق لرغبته بإنجاب الأطفال،
بحسب ما قالت ل رصيف22: «دقت الأذنين عندما توصلنا إلى معرفة إصابتي بمتلازمة تكيس المبايض
وتسببها بضعف خصوبتي، وكان دائماً يُسمعنني كلمات جارحة عند الخصام من قبيل (شو نفعك
بالحياة؟ لشو عيشتك إذا ما رح تجيبي ولاد؟)».



سكينة المهدي
صحافية من المغرب مهتمة بالمواضيع المتعلقة بحقوق
الإنسان

الثلاثاء 23 يناير 2024

نحو منع زواج القاصرات في المغرب... مشروع يهدف إلى تعبئة الفتيات للترافع من أجل حقوقهن في الخامس عشر من عمرها، قرّرت سلمى الوقوف في وجه أسرتها، وبالتحديد في وجه أخيها البكر ووالدها، لإقناعهما بالتوقف عن حثها على الزواج من ابن عمّها إبراهيم الذي يكبرها بعشر سنوات. تقول الفتاة المنحدرة من مدينة سيدي إفني (جنوب المغرب)، القريبة من جزر الكناري الإسبانية: «أسرتي وضعت أملها في إبراهيم ك أنّه مخلصي، يريدون زواجنا بأيّ طريقة، لم أتمكن من فرض رأيي إلا بعد أن استنزفت نفسي».

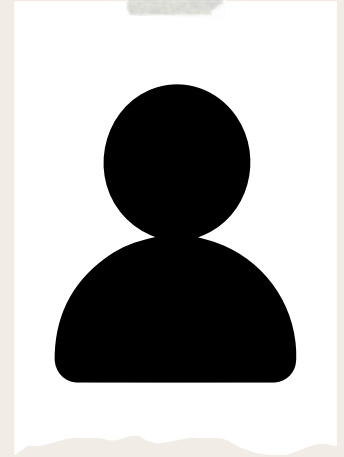
لم يكن من السهل على فتاة بخلفية سلمى التي تعيش في كنف أسرة تقليدية متحكمة: تفرض، وفق تعبيرها، مجموعة من الخطوط الحمراء داخل البيت، أن تقول «لا»، في أمور كهذه.



لجين عيسى العبسي
صحافية فلسطينية.
الأحد 20 مارس 2022

«حملت بابنتي وأنا طفلة»... «تسليح» الفتيات في مخيمات لبنان ضد التزويج المبكر في مخيمات لبنان، وجوه الأطفال أشبه بالدفاتر الممزقة، تترجح على ملامحها المتعبة ألف قصة وقصة. ليست تلك القصص التي تخبر عمّن فقد أخته أو قُتل أخوه، أو من خسرت عائلته بأمها وأبيها، إنما عمّن سُلبت منها براءة طفولتها، لتُدفن في بيت زوجها.

في مجتمع يستبيح حياة الأطفال، تشهد خيم اللاجئين السوريين ازدياد ظاهرة زواج القاصرات، والمبرّر واحد: التخلص من أعبائهن في ظل أزمت خانقة تتفاقم يوماً بعد يوم. فتيات يتحملن وزر التقاليد والعادات، ليصبحن أمهات بالإكراه.



وداد سلوم

شاعرة سورية لها ستة دواوين. نشرت في عدة مواقع إلكترونية
ومجلات وصحف؛ كضفة ثالثة والقبس والطريق الثقافي وغيره
الاثنين 4 ديسمبر 2023

تذهب الحرب ويبقى السلاح موجهاً نحو النساء
تصرخ الأم الفلسطينية من غزة «ولادي ماتوا جوعانين قبل ما ياكلوا» لتفطر قلب العالم،
فالمرأة التي لا تحمل سلاحاً تتلقى نتائج الحرب بيدين فارغتين من عائلتها وقلب ينزف وصوت لا
يمكنه سوى الاحتجاج على ما يحدث.

نزيهة سعيد

صحافية من البحرين، تكتب في مجال السياسة، الاقتصاد، الفن والقضايا الاجتماعية.
تعمل في الصحافة المكتوبة، المرئية، المسموعة والإلكترونية. حائزة على العديد من
الجوائز المحلية والدولية منها جائزة على «جائزة يوهان فيليب لحرية التعبير والصحافة»
للعام 2014، وجائزة محمد حسنين هيكل للصحافة العربية 2021.

الثلاثاء 7 مارس 2023



«أنا لست البقايا، أنا موجودة»... ضحايا جرائم «جرائم قتل النساء» في الأردن في فيلم «العنقاء»
يبدأ فيلم «العنقاء» الذي صُوّر في الأردن من الإنتاج النمساوي والإسباني بمقولة عن الوقت
لجلال الدين الرومي حيث تتخذ المخرجة عامل الوقت كأحد أعمدة الفيلم، من مشاهد طويلة
وبطيئة بالإيقاع الحقيقي لها في الحياة الطبيعية.

استلهمت هيلين جيليك عنوان الفيلم «العنقاء» من أسطورة العنقاء في الثقافة العربية
والشرقية القديمة، وهو طائر خيالي ورد ذكره في الأساطير العربية القديمة يمتاز بالجمال
والقوة، وفي معظم القصص يموت يحترق ويصبح رماداً ثم يخرج من الرماد طائر عنقاء جديد،
وهو يظهر للروح وليس للعين، كما أنه استُخدم كرمز في الخطاب الصوفي، وهو شبيه بطائر
الفنيق في الثقافة الإغريقية.

رصف 22
الثلاثاء 6 أبريل 2021



رنا الحداد... إسرائ غريب جديدة في فلسطين والعائلة تبرر للأب القاتل في ظروف تتقاطع كثيراً مع ما تعرضت له المغدورة إسرائ غريب قبل نحو عامين، قُتلَت الشابة الفلسطينية رنا الحداد قبل أسبوعين. واعترف والدها بأنه قتلها وأخفى جثتها في منطقة نائية. صباح الثلاثاء 6 نيسان / أبريل، خرجت عائلتها -عائلة «آل أبو شمسية الحداد»، بـ «بيان توضيحي» حول «الحادث المؤسف» الذي أودى بحياتها. كان في حقيقة الأمر بياناً تضامنياً مع الأب، ألقى اللوم بالأساس على «اضطرابات عقلية وسلوكية وعدم اتزان» الضحية، فيما أسهب في الحديث عن أن الوالد لم تكن لديه «أي نية مسبقة لقتلها أو إيذاؤها».

النساء الفلسطينيات يشاركن شهادات مقلقة عن العنف الجنسي والانتهاكات المتعلقة في الصحة الإنجابية في ندوة افتراضية نظمها مؤخراً مركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي (WCLAC)

9 أكتوبر 2024

في ندوة افتراضية نظمها المركز بمرور عام على الإبادة الجماعية، تحدثت النساء الفلسطينيات عن الإبادة والانتهاكات الممنهجة لحقوقهن، كاشفات عن روايات مثيرة للقلق حول الاغتصاب والانتهاكات المتعلقة بالصحة الإنجابية، ومنذ تصاعد الصراع في 7 أكتوبر، تصاعدت التقارير حول العنف الجنسي الذي تمارسه قوات الاحتلال الإسرائيلي ضد الفلسطينيين/ الفلسطينيات، وشارك في الندوة الافتراضية مجموعة من الناشطات والنسويات والباحثات ميدانيات والناجيات من الانتهاكات الإسرائيلية وصاحبات حق، كما تم تسليط الضوء على التهديدات المتزايدة والمستمرة التي تواجه النساء والأطفال، خاصة في قطاع غزة والضفة الغربية.



حملة إعلانية: تسليط الضوء على الثغرات القانونية لإنهاء العنف ضد المرأة



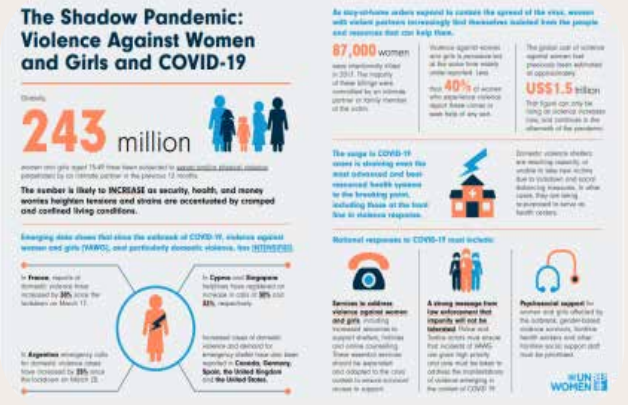
في إطار حملة الـ 16 يومًا من النشاط ضد العنف القائم على النوع الاجتماعي، من 25 نوفمبر إلى 10 ديسمبر، تحت شعار «لون العالم باللون البرتقالي: التمويل والاستجابة والوقاية والجمع!»، تسليط هذه الحملة الإعلانية الضوء على الثغرات القانونية التي يجب سدها كواحدة من تدابير الوقاية اللازمة لإنهاء العنف ضد النساء والفتيات - والذي أصبح منذ بداية الوباء ملجأ أكثر من أي وقت مضى.

بالصور: نساء في الخطوط الامامية تواجه كوفيد-19 في الهند



مع خروج الهند من الموجة الثانية المميتة من جائحة كوفيد-19، وسط تكهنات حول موجة ثالثة قادمة، تسليط هيئة الأمم المتحدة للمرأة الضوء على النساء في الخطوط الامامية للاستجابة للجائحة في العاصمة دلهي، في اليوم العالمي للعمل الإنساني.

إنفو جرافيك: الجائحة الخفية - لعنف ضد النساء والفتيات وكوفيد-19



في أوقات الأزمات، من المرجح أن تزداد حدة العنف ضد النساء والفتيات مع تفاقم المخاوف الأمنية والصحية والمالية، وتتفاقم الضغوط بسبب ظروف المعيشة الضيقة والمحدودة.



حملة «كون حقاني» (2022): أطلقت هذه الحملة لتعزيز مفاهيم الرجولة الإيجابية وتشجيع السلوكيات الداعمة للمساواة بين الجنسين. استهدفت الحملة الشباب الفلسطيني عبر وسائل التواصل الاجتماعي، بمشاركة ٢٢ مؤثراً ومؤثرة من مختلف المناطق.



حملة «حقوقى قوة لنا» (2019): أطلقت هذه الحملة بمناسبة يوم المرأة العالمي بهدف نشر الوعي حول حقوق المرأة الأساسية، بما في ذلك حقوق الصحة الجنسية والإنجابية. استهدفت الحملة الشباب والنساء والرجال في مناطق مختلفة من الضفة الغربية، بما فيها القدس الشرقية، وقطاع غزة.



مشروع «خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات الصديقة للشباب»: نفذت جمعية تنظيم وحماية الأسرة الفلسطينية هذا المشروع لتلبية احتياجات النساء والشباب في المناطق المهمشة. تضمن المشروع حملات توعية ولقاءات تثقيفية لتعزيز الصحة الجنسية والإنجابية.



لجان العمل الصحي تعقد مؤتمراً حول الصحة الإنجابية والجنسية في فلسطين» (2019): تغطي هذه المقالة مؤتمراً نظّمته مؤسسة لجان العمل الصحي، حيث ناقش المشاركون قضايا الصحة الإنجابية والجنسية في فلسطين والتحديات المرتبطة بها.



في عام 2018، أطلقت مؤسسة جذور مشروعاً بعنوان «تحسين جودة خدمات الصحة الإنجابية والولادة الآمنة وما بعد الولادة في المناطق المهمشة في فلسطين» تحت شعار «أنت الحياة». يهدف المشروع إلى خفض نسبة وفيات ومراضة الأم والطفل من خلال تحسين جودة خدمات رعاية الأمومة والطفولة، وبناء قدرات مقدمي الخدمات الصحية، وتمكين النساء وتعبئة المجتمعات حول حقوق الصحة الإنجابية.

ماذا عن تحدّيات الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية في أوقات الحروب؟

21-11-2023

منذ بدء الحرب على غزة في ٧ أكتوبر 2023، اندلعت المواجهات على الحدود اللبنانية مع فلسطين المحتلة وقام جيش الاحتلال بقصف عشوائي على أطراف البلدات اللبنانية وقام باستهداف المدنيين ما أدى إلى نزوح ٤٥ ألف شخص من القرى المتاخمة للحدود إلى قرى بعيدة أو إلى مناطق متفرقة في لبنان وفق المنظمة الدولية للمعلومات.

لا شك أن النساء والأطفال هم الأكثر تأثراً في حال الحروب والكوارث الطبيعية أيضاً، وفي ظل المواجهات مع العدو الإسرائيلي أُجبرت العديد من النساء الحوامل على اللجوء إلى منازل مكتظة وتغيير خططهنّ التي وضعنها مسبقاً للولادة ووجدن أنفسهنّ مجبرات على تأمين منزل جديد، تغيير طبيباتهنّ وإيجاد مستشفى آخر لإجراء عمليات الولادة



نساء في مراكز الإيواء بلبنان. معاناة في ظل الحرب والأزمات الاقتصادية

باولا عطية، ١5 نوفمبر 2024

تواجه النساء في مراكز الإيواء في لبنان تحديات متعددة ومعقدة، تزداد سوءاً بسبب الوضع الاقتصادي والاجتماعي المتأزم في البلاد. وفي ظل غياب الدعم الكافي وضعف الرقابة، تعاني النساء في هذه المراكز من نقص الخدمات الأساسية، تعرضهن للعنف، والافتقار إلى الرعاية الصحية والنفسية المناسبة.

تشارك ليلي (اسم مستعار لتفضيل النازحة عدم الكشف عن اسمها) تجربتها مع منصة "شريكة ولكن". هي أم لثلاثة أطفال من قرية حدودية جنوب لبنان، واضطرت لمغادرة منزلها عندما اشتد القصف الإسرائيلي تاركة خلفها ما تملكه. فأخذت أطفالها بحثاً عن مكان يحميهم، ووصلت إلى مركز إيواء في بيروت. إلا أن الواقع هناك كان بعيداً عن المتوقع.

إيناس القشاط
محركة وكاتبة رياضية واجتماعية.



الأحد 17 نوفمبر 2024

الحمل في زمن الحرب... معاناة الأمهات بين الحياة والموت

وسط أصوات الانفجارات ورائحة الموت، تعيش العديد من النساء الحوامل في لبنان جحيماً مضاعفاً، بين الألم والخوف، والرجاء والحيرة.

كيف يمكن لأُم أن تشعر بالأمان عندما يطوّقها الخوف من كل جانب؟ كيف يمكن لامرأة أن تحلم بمستقبلٍ لطفلها بينما تقبع في مركز إيواء ضيق، وقلبها يشتعل قلقاً على مصير جنينها الذي لم يكتمل بعد؟

في كل لحظة تمرّ عليها، تشعر وكأنه محكوم عليها بأن تكون شاهدةً على العالم الذي يتناثر من حولها، بينما تتساءل إن كانت ستعيش لتشهد أولى خطوات طفلها، أو حتى لتسمع صوته؟

دعاء شاهين

صحافية فلسطينية مهتمة بكتابة ما هو متعلق بالشأن الفلسطيني، والقصص الإنسانية، مجتمع، امرأة

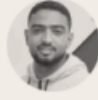
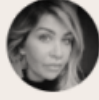


الجمعة 26 يناير 2024

قطعوا الحبل السريّ بالطريق... إسرائيل تمارس «العنف الإنجابي» ضد نساء غزة

بدأت نور منذ أشهر حملها الأربعة الأولى، الاستعداد على قدم وساق في منزلها الصغير لتجهيز غرفة طفلها القادم بعناية فائقة من اختيار لون دهان الغرفة، إلى شكل السرير وطقوس الاحتفال بـ«السبوع»، وحتى شراء ملابس.

كأي أم متحمسة لاستقبال مولودها، خطت نور البسوس، 36 عاماً، لتفاصيل كثيرة، لكنها ذهبت جميعها سدى، فلم تعد تهمها بعد أن تحولت حياتها إلى كابوس، وأصبحت أمام معركة جديدة تتمثل في كيفية استقبال مولودها في الخيمة التي نزحت إليها هرباً من نيران القصف الإسرائيلي على منطقة سكنها في حي الصبرة، شرق غزة، إلى خيم النازحين برفح جنوبي القطاع.



الخميس 15 فبراير 2024

مع دخول الحرب شهرها الخامس... مصير مجهول ينتظر الأطفال الحُدج في قطاع غزة مع دخول الحرب الإسرائيلية على غزة شهرها الخامس، بلغ القطاع الصحي يعاني مرحلة غير مسبوقة على جميع الأصعدة، وعمّق الضرر الحاصل إقفال المعابر ومنع دخول المساعدات الطبية والإنسانية الضرورية، ما ترك أثراً كبيراً ومباشراً على نحو خاص على الأطفال الحديثي الولادة والأطفال الحُدج الذين يواجهون تحديات خطيرة بسبب نقص الحصّانات في المستشفيات بما يعرّضهم إلى خطر الوفاة.



نغم ربيع

صحافية لبنانية مهتمة بالقضايا الإنسانية.



الثلاثاء 12 سبتمبر 2023

هل بدائل الفوط الصحية بظّل الأزمات جميعها آمنة؟

في ظل الأزمة الاقتصادية المتفاقمة في لبنان، واجهت تالا (20 عاماً) مشكلة فرضت عليها الرجوع إلى طرق قديمة للتكيّف مع ارتفاع الأسعار، بحيث اضطرت للعودة إلى العادات التي كانت منتشرة قبل العام 1898، وهو العام الذي شهد إطلاق أول فوطة صحية من قبل شركة Johnson & Johnson.

بسبب الارتفاع الحاد في أسعار الفوط الصحية في لبنان والمستلزمات النسائية خلال الدورة الشهرية، تعيش تالا حالة من الاستياء، وفي ظل تصاعد قيمة الدولار، أصبحت تواجه صعوبات كبيرة لتلبية احتياجاتها الأساسية.

جمانة حداد
كاتبة وصحافية وناشطة حقوقية لبنانية



الثلاثاء 31 أكتوبر 2023

تأملات في النسوية ... عن الجرائم الإسرائيلية في فلسطين بصفتها ذكورية مطلقة اليوم أريد أن أتحدث عن الجشع.

اليوم، إذ تتهاوى من حولنا أبسط معايير الإنسانية، بمباركة حكوماتٍ وبلدانٍ تدّعي حمل لواء حقوق الإنسان والعدالة؛ وإذ يرتكب الكيان الصهيوني الغاصب والمحتلّ جرائم لا يتصوّرها عقل في حقّ أهل فلسطين، بينما العالم في معظمه- عالماً الجبان والمتخاذل والمتواطئ والمتآمر هذا- إما يدير وجهه، أو، يا للهول، يستحسن ويؤيّد ويصقّق؛ وإذ يتساقط الصغار كأوراق الشجر، تلفظهم أغصان الغدر بالمئات يومياً، فيدوسهم الرأي العام الدولي قائلاً: «لا بأس، إن هم سوى أضرار جانبية لا مفرّ منها في سبيل محاربة «الإرهاب» (أي إرهاب هو هذا الذي أكثر إرهاباً من إزهاق روح طفل؟)؛ وإذ يدرك الطغيان الإسرائيلي المُمنهج، المستمرّ منذ سبعة عقود، في حقّ الفلسطينيين، ذرّة أبو كاليبتيّة لا تُحتمل، ولا تني تتجاوز نفسها بذروات أفظع يوماً بعد يوم.



بالإمكان مشاهدة الحلقة التلفزيونية حول النساء الفلسطينيات الأكثر تضرراً من العدوان. والقرار الأممي 1325 لا يراعي معانتهن تحت الاحتلال / بث على تلفزيون وطن بتاريخ 5 فبراير 2024 المقابلة

الخميس 13 فبراير 2025 المقال

كيف يؤثر التهاب الكبد الوبائي على صحة الحوامل في غزة؟

في غزة، حيث تعصف الحرب بحياة الناس، تكون الأوبئة والأمراض جزءاً من هذه المأساة المستمرة.

من بين هذه الأوبئة، يتفشى التهاب الكبد الوبائي الذي يزيد معاناة السكان، خاصة النساء الحوامل اللواتي يتحملن مخاطر الحمل في ظروف غير صحية وقاسية، في ظل غياب الرعاية المباشرة وصعوبة الوصول إلى العلاج، ما يعرض الحامل للإصابة بمضاعفات خطيرة نتيجة ضعف المناعة، وهو ما يضر بصحتها وصحة الجنين.

«هذا اسمه كابوس، حرفياً كابوس»: أن تكوني امرأة في غزة وسط الحرب

8-مارس / آذار 2024، سوزانا قسوس وليلى بشار الكلوب المقال

يحتفل العالم في الثامن من مارس/ آذار بـ "يوم المرأة العالمي" إذ يستذكر العديد إنجازات النساء وكفاحهن بالحصول على حقوقهن في مختلف أرجاء العالم.

يوم المرأة هذا العام، بالنسبة لنساء غزة، يأتي في ظل قتال شرس في كل أنحاء القطاع، فبالإضافة إلى انعدام الأمان، هناك نقص في أساسيات الحياة كالغذاء والإمدادات الطبية والمستلزمات الصحية.



منذ بدء الحرب الحالية في غزة، قتلت القوات الإسرائيلية أكثر من 9 آلاف امرأة، بحسب وزارة الصحة الفلسطينية، التي تقول أيضاً إن أكثر من ٦٠ ألف امرأة حبلى تعاني من سوء التغذية في القطاع.

تقرير CNN بعنوان «لا توجد رعاية صحية، ولا عيادات، ولا تطعيمات»: الأمهات في غزة يكافحن من أجل الحصول على رعاية كافية

مؤتمر جاء بتنظيم من مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وتحت رعاية القنصلية الإيطالية في القدس، والوكالة الإيطالية للتنمية والتعاون، والاتئلاف العربي لصحة المراهقة، بالشراكة مع مؤسسة إنقاذ الطفل الدولية ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين "الأونروا".	مؤتمر الصحة الجنسية والإنجابية لليافعين واليافعات في المدارس 07.05.2018
أيماناً بدور وسائل الإعلام في الدفاع عن حقوق اليافعات واليافعين في فلسطين وطرح قضاياهم عقدت مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي المؤتمر الثالث لصحة المراهقين والشباب لعام 2022 تحت عنوان "دور الإعلام في صحة المراهقين والشباب".	"دور الإعلام في صحة المراهقين والشباب". مؤسسة جذور تعقد مؤتمرها الثالث 06.02.2023



مركز الدراسات النسوية يختتم حملة «بلا استثناء»
لحماية القاصرات من التزويج المبكر

06 سبتمبر 2020

رام الله- وطن: اختتم مركز الدراسات النسوية حملته الإعلامية والتوعوية بعنوان «بلا استثناء»، من أجل حماية القاصرات دون سن 18 عاماً من التزويج المبكر.

وعقد المركز بالشراكة مع شبكة وطن الإعلامية 4 حلقات، وطاولة مستديرة، ناقشت الأبعاد القانونية والنفسية والصحية والجسدية والاجتماعية المترتبة على تزويج القاصرات والذي يتم من خلال استخدام الاستثناءات المفتوحة التي نص عليها القانون، ومناقشة الثقافة المجتمعية في محاولة لتغييرها بمن خلال زيادة الوعي، تجاه مخاطر تزويج القاصرات عبر استخدام تلك الاستثناءات المفتوحة الواردة في الإقرار رقم 21 الصادر عن الرئيس، كما واستهدفت الحملة المؤسسات النسوية والحقوقية بهدف حشد الجهود للضغط على الحكومة من أجل تغيير القانون عبر تحديد الاستثناءات وضبطها وعدم جعلها بيد شخص ومن خلال مواجهة الحملات التحريضية التي تدعو إلى تشريع تزويج القاصرات..

لبنى الشرفاتي
نساء من فلسطين: أمومة تحت التهديد

22 آب 2024



فيديوهات من غزّة تظهر فيها نساءً فقدن أولادهنّ يوصين بعضهنّ بعضاً بالصبر. طبيبة في مستشفى تفقد وعيها بعد رؤية ابنتها المصابة ممّدة على محمل، وكأنّ ألمها لم يتجاوب معه، لا الجسم ولا العقل، إلّا بالانسحاب.

تقرّبنا هذه الصّور من فظاعة ألم فقد الأبناء. لكتّها تذكرنا أيضاً بما تعرّضت له أمّهات فلسطينيّات منذ الانتفاضة الأولى، وخصوصاً خلال الانتفاضة الثانية، من قسوة الوصم من طرف التيار الغربي المتواطئ مع الاحتلال الإسرائيلي، والذي وصفهنّ كأُمّهات غير صالحات وإرهابيات مستعدّات للتضحية بأبنائهن. فعوض التعاطف معهنّ بوصفهنّ ضحايا العنف الإسرائيلي الوحشي والممنهج، يتمّ لومهنّ ومحاكمتهنّ أخلاقياً واتّهامهنّ في أحسن الأحوال بالإهمال.

زينة نصر الدين

30.08.2024



رحلتي مع اكتئاب ما بعد الولادة!

كنت أظن أن هذه الحالة سترافقني مدى الحياة، ولكن الآن وأنا أشاهد أطفالي يكبرون، أشعر بالسعادة والفخر. لقد علمتني هذه التجربة أهمية الاعتناء بنفسي، فصحّة الأم العقلية والنفسية تؤثر بشكل مباشر على صحّة عائلتها. فمفهوم التضحية اللامتناهية الذي يتوقعه مجتمعنا من الأمهات هو أمر غير واقعي لا بل مؤذٍ وسام.

- 1- دليل الإعلاميين. الصحة الإنجابية والجنسية في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، 2008 صادر عن المكتب المرجعي للسكان من تأليف فرزانة رودى فهيمي-لوري أشفورد
- 2- دليل الصحفي لتغطية قضايا النساء والفتيات، إعداد صندوق الأمم المتحدة للسكان سرد القصة الصحيحة:
- 3- الدليل الأول: رزمة الحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال واليافعين/إعداد مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي
- 4- المرجع السابق الدليل الأول لجذور
- 5- <https://eige.europa.eu/>
- 6- الدليل الثاني: رزمة المسائل المتعلقة بالصحة الإنجابية والحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال اليافعين صادر عن مؤسسة جذور للإنماء
- 7- مرجع سابق: سرد القصة الصحيحة
- 8- تقرير منشور حول رصد تغطية قضايا الصحة والحقوق الإنجابية والجنسية في وسائل الإعلام اللبنانية إعداد مؤسسة مهارات بإشراف المحامي طوني مخايل، 2022، <https://maharatfoundation.org/media/2330/hivos-arabic-final.pdf>
- 9- المرجع (9): <https://www.sharikawalaken.media/2025/01/31/> مبادرة "لاها" وأهمية الحديث عن الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والفتيات عن موقع [لشريعة](#) ولكن 31 يناير 2025
- 10- سرد القصة الصحافية دليل لتغطية قضايا النساء والفتيات من إعداد صندوق الأمم المتحدة للسكان
- 11- الدليل الأول رزمة الحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال واليافعين من إعداد مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي
- 12- مرجع سابق
- 13- مرجع سابق
- 14- <https://www.unescwa.org/ar/sd-glossary/> الصفحة الرئيسية الإسكوا للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، تاريخ الدخول 2025/1/18
- 15- المصدر: جمعية تنظيم الأسرة <https://pfppa.ps/ar/cat/38>
- 16- الدليل الأول رزمة الحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال اليافعين إعداد مؤسسة جذور
- 17- الصفحة الرسمية الأمم المتحدة <https://www.un.org/ar/gender-inclusive-language/guidelines.shtml>
- 18- الدليل الأول رزمة الحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال واليافعين من إعداد جذور
- 19- <https://www.unicef.org/armenia/en/stories/four-principles-convention-rights-child>
- الموقع الرسمي لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)
- 20- المرجع السابق
- الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية تاريخ التحديث 2025/2/4
- https://www.who.int/ar/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- 21- الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية تاريخ التحديث 2025/2/4 https://www.who.int/ar/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- 22- الدليل الخامس رزمة الحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال واليافعين ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة الصادر عن جذور للإنماء الصحي والاجتماعي

23- المرجع السابق

24- <https://violenceagainstchildren.un.org/ar/content/>

25- منصة أطفال اليمن تاريخ النشر <https://yemenschildren.net/> نشرت بتاريخ 25 ديسمبر 2023

26- تقرير صادر عن المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان بمناسبة يوم الطفل العالمي: بعنوان واقع الإبادة الجماعية في الحرب على غزة نشر بتاريخ 20 نوفمبر 2023 <https://pchrgaza.org/ar>

27- موقع منظمة الصحة العالمية آخر تحديث 29/نوفمبر/2022

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>

28- 2022- موقع كلية مليمان للصحة العامة بجامعة كولومبيا آخر تحديث 23/مارس

<https://www.publichealth.columbia.edu/news/one-three-children-disabilities-has-29experienced-violence-global-study>

29- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، بياناً صحفياً بمناسبة اليوم العالمي للأفراد ذوي للإعاقة 03/12/2023

<https://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=4647>

30- المركز الفلسطيني للإعلام، تحديث السبت 12/أكتوبر/2024 الساعة 2:54 مساءً

<https://palinfo.com/news/2024/10/12/914424/>

31- الدليل الخامس رزمة الحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال واليا فعين ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة، إصدار جذور للإينماء الصحي والاجتماعي

32- الموقع الرسمي اليونيسف دولة فلسطين <https://www.unicef.org/sop/ar/what-we-do/child-protection>

33- تقرير حول حالة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع الفلسطيني صادر عن مؤسسة قادر للتنمية المجتمعية من إعداد الدكتور عصام عابدين 2019 <https://www.qader.org/ar/news/87.html>

34- المرجع: شبكة الصحفيين الدوليين تقرير عن أخلاقيات التغطية الصحافية لقضايا الأطفال

<https://ijn.net.org/ar/resource/>

35- بيان صحفي صادر عن منظمة الصحة العالمية: بعنوان تموت امرأة كل دقيقتين بسبب الحمل أو الولادة:

وكالات الأمم المتحدة نشر بتاريخ 23 فبراير 2023 <https://www.who.int/news/item/23-02-2023-a-woman-dies-every-two-minutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>

36- كتيب أو نشرة التعليمات الفنية لمقدمي الخدمات الصحية 2024 الصادر عن وزارة الصحة

37- المرجع السابق

38- مرجع سابق الدليل الأول لمؤسسة جذور

39- سلام الخطيب وعائشة الرفاعي (2019). المسح الوطني حول إمكانية الوصول إلى الخدمات المتعلقة بالإجهاض والاحتياجات غير الملباة منها في فلسطين. جمعية تنظيم وحماية الأسرة الفلسطينية بالتعاون مع وزارة الصحة الفلسطينية- إدارة صحة وتنمية المرأة

40- مرجع سابق

41- عائشة الرفاعي (2015). دراسة الإجهاض الآمن وغير الآمن بين النساء الفلسطينيات في محافظة الخليل في جنوب الضفة الغربية - فلسطين. جمعية تنظيم وحماية الأسرة الفلسطينية. القدس.

42- منظمة الصحة العالمية. (2020). "الظروف الصحية في فلسطين: التحديات والفرص".

43- مركز المرأة للإرشاد القانوني. (2019). "التحديات الاجتماعية والثقافية أمام تنظيم الأسرة في فلسطين".

44- الأونروا. (2021). "التقرير السنوي حول الوضع الصحي في غزة".

45- منظمة الصحة العالمية. (2021). "تحليل وتقييم خدمات تنظيم الأسرة في فلسطين".

46- الأمم المتحدة. (2022). "التأثيرات الإنسانية للنزاعات على خدمات الصحة في قطاع غزة".

-The Lancet. (2022). "Adolescent Sexual and Reproductive Health in Gaza: Challenges and Opportunities

47- جامعة بيرزيت. (2021). "التحديات الثقافية والاجتماعية في الحصول على خدمات تنظيم الأسرة لدى الشباب الفلسطيني".

48- سرد القصة الصحيحة، دليل الصحفي لتغطية قضايا النساء والفتيات من إعداد صندوق الأمم المتحدة للسكان

49- الدليل الثاني، رزمة المسائل المتعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال اليافعين الصادر عن مؤسسة جذور للإينماء الصحي والاجتماعي.

50- المرجع السابق

51- مكتبة حقوق الإنسان جامعة منيسوتا <http://hrlibrary.umn.edu/arabic/CEDAW-info.html>

52- دليل مناهضة زواج القاصرات (2018) إصدار المؤسسة المصرية "بنت النيل" <https://nswya.info/articles/>

53- المرجع/تم اعتماد الجداول التالية من تقرير مفوضية الأمم المتحدة العليا لشؤون اللاجئين حول "العنف الجنسي والعنف المبني على النوع الاجتماعي ضد اللاجئين والعائدين والأشخاص المشردين داخلياً"

54- تقرير لمؤسسة مفتاح حول فعالية الإجراءات المتخذة من قبل الأطراف ذات العلاقة في تقديم خدمات الرعاية والحماية للنساء المعنفات مفتاح للأعوام 2021-2022

<http://www.miftah.org/arabic/Display.cfm?DocId=15666&CategoryId=19>

المرجع: الدليل الثاني رزمة المسائل المتعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال اليافعين صادر عن مؤسسة جذور-55

56- دليل لشبكة الصحفيين الدوليين حول التغطية الأخلاقية لقضايا النوع الاجتماعي <https://ijnet.org/ar/resource/>

57- ورقة سياسات إعلامية حساسة وامنه للنوع الاجتماعي من إعداد مركز تطوير الإعلام جامعة بيرزيت 2016

39- سلام الخطيب وعائشة الرفاعي (2019). المسح الوطني حول إمكانية الوصول إلى الخدمات المتعلقة بالإجهاض والاحتياجات غير الملباة منها في فلسطين. جمعية تنظيم وحماية الأسرة الفلسطينية بالتعاون مع وزارة الصحة الفلسطينية- إدارة صحة وتنمية المرأة

40- مرجع سابق

41- عائشة الرفاعي (2015). دراسة الإجهاض الآمن وغير الآمن بين النساء الفلسطينيات في محافظة الخليل في جنوب الضفة الغربية - فلسطين. جمعية تنظيم وحماية الأسرة الفلسطينية. القدس.

42- منظمة الصحة العالمية. (2020). "الظروف الصحية في فلسطين: التحديات والفرص".

43- مركز المرأة للإرشاد القانوني. (2019). "التحديات الاجتماعية والثقافية أمام تنظيم الأسرة في فلسطين".

44- الأونروا. (2021). "التقرير السنوي حول الوضع الصحي في غزة".

45- منظمة الصحة العالمية. (2021). "تحليل وتقييم خدمات تنظيم الأسرة في فلسطين".

46- الأمم المتحدة. (2022). "التأثيرات الإنسانية للنزاعات على خدمات الصحة في قطاع غزة".

-The Lancet. (2022). "Adolescent Sexual and Reproductive Health in Gaza: Challenges and Opportunities

47- جامعة بيرزيت. (2021). "التحديات الثقافية والاجتماعية في الحصول على خدمات تنظيم الأسرة لدى الشباب الفلسطيني".

48- سرد القصة الصحيحة، دليل الصحفي لتغطية قضايا النساء والفتيات من إعداد صندوق الأمم المتحدة للسكان

49- الدليل الثاني، رزمة المسائل المتعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال اليا فعين الصادر عن مؤسسة جذور للإنماء الصحي والاجتماعي.

50- المرجع السابق.

51- مكتبة حقوق الإنسان جامعة منيسوتا <http://hrlibrary.umn.edu/arabic/CEDAW-info.html>

52- دليل مناهضة زواج القاصرات (2018) إصدار المؤسسة المصرية " بنت النيل " <https://nswya.info/articles/>

53- المرجع/ تم اعتماد الجدول التالية من تقرير مفوضية الأمم المتحدة العليا لشؤون اللاجئين حول " العنف الجنسي والعنف المبني على النوع الاجتماعي ضد اللاجئين والعائدين والأشخاص المشردين داخلياً"

54- تقرير لمؤسسة مفتاح حول فعالية الإجراءات المتخذة من قبل الأطراف ذات العلاقة في تقديم خدمات الرعاية والحماية للنساء المعنفات مفتاح للأعوام 2021-2022

<http://www.miftah.org/arabic/Display.cfm?DocId=15666&CategoryId=19>

المرجع: الدليل الثاني رزمة المسائل المتعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للأطفال اليا فعين صادر عن مؤسسة جذور-55

56- دليل لشبكة الصحفيين الدوليين حول التغطية الأخلاقية لقضايا النوع الاجتماعي <https://ijnet.org/ar/resource/>

57- ورقة سياسات إعلامية حساسة وامنه للنوع الاجتماعي من إعداد مركز تطوير الإعلام جامعة ب يرزيت 2016

58- تقرير صحفي نشر على موقع الجزيرة المصدر: مقابلة على وكالة الأناضول التركية بعنوان مقررّة أممية: فضاءع إسرائيل بحق فلسطينيات غزة "إبادة جماعية للإناث" آخر تحديث 2025/2/3

59- جهاز الإحصاء الفلسطيني المركزي

https://www.pcbs.gov.ps/site/lang_ar/1405/Default.aspx<https://www.hrw.org/ar/news/2025/01/28/gaza-no-safe-pregnancies-during-israeli-assault>

60- "هيومن رايتس ووتش" في تقرير أصدرته اليوم إن حصار الحكومة الإسرائيلية إلى غزة

61- مقال بعنوان احمد الأغا "تبددت فرحة انتظار مولودتي في عتمة الخيمة"... أمومة مطوّقة بالاكْتئاب في غزة الموافق الاثنين 6 يناير 2025

<https://raseef22.net/article/1099207->

62- مقابلة صحافية نشرت على وكالة الأناضول التركية تقرير بعنوان مقررّة أممية: فضاءع إسرائيل بحق فلسطينيات غزة "إبادة جماعية للإناث" آخر تحديث 2025/2/3 <https://www.aljazeera.net/news/2025/2/3>

63- لمرجع: نشرة حول قضايا المرأة بعنوان غزة حرب على صحة المرأة من إعداد هيئة الأمم المتحدة بتاريخ سبتمبر 2024

64- المرجع: تقرير بعنوان تقرير حول الانتهاكات التي تتعرض لها النساء الفلسطينيات في ظل الحرب بالنظر في نصوص القانون الدولي صادر عن الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان بتاريخ 16 فبراير 2024 <https://www.ichr.ps/occupation-aggression-gaza-strip/9357.html>

65- دراسة المركز الفلسطيني بعنوان "الانتهاكات الإسرائيلية وتقاعس المجتمع الدولي عنف مركب يعصف بالنساء في قطاع غزة يناير 2025 <https://pchgaza.org/ar/?p=34949>

66- مادلين الحلبي (2024) ورقة سياسات بعنوان نساء غزة خلال الإبادة: النساء والحرب والمقاومة صادرة عن مؤسسة الدراسات الفلسطينية (الحلبي 2024) نشر بتاريخ 5 /نوفمبر 2024 <https://news.un.org/>

67- <https://alwatannews.net/world/article/1121254/>

68- https://www.dcaf.ch/sites/default/files/publications/documents/2_Guidelines_UNSCR_WEB.pdf

دليل إرشادي صادر عن مركز جنيف لحوكمة قطاع الأمن في فلسطين

69- المرجع: ريما نزال، ورقة عمل عضو الأمانة العامة الاتحاد العام للمرأة الفلسطينية لمؤتمر جمعية المرأة العاملة حول الترابط بين اتفاقية سيداو والقرار 1325

<https://news.un.org/ar/story/2024/10/1135956>

71- <https://www.wafa.ps/Pages/Details/100786>

72- دليل سلامة الصحفيين عند تغطية الصدمات النفسية والمحن، من إعداد اليونسكو

https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381200_ara/PDF/381200ara.pdf.multi

<https://www.center4research.org/social-media-affects-mental-health/> - 73

مقال وسائل التواصل الاجتماعي والصحة العقلية للمراهقين والشباب تأليف إلينا مير، ساني كوي، أندريا صن، المركز الوطني لأبحاث الصحة

74- تقرير حول تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على تعاطي المخدرات بين المراهقين بقلم جينا هيلار من مركز مدمر

<https://www.addictioncenter.com/community/social-media-teen-drug-use/> دليلك للإدمان والتعافي

75- مقال بعنوان دور الذكاء الاصطناعي في نشر العنف ضد المرأة والطفل للكاتب أنيس عضيبات نشر بتاريخ

2023/3/30

<https://alrai.com/article/10774217/>

76- <https://www.who.int/ar/news/item/04-04-1445-who-outlines-considerations-for-regulation-of-artificial-intelligence-for-health>

77- المرجع <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318814001636?via%3Dihub> :

فبراير 2015، الصفحات 2-5

78- مقال بيورن أندرسون، مدير صندوق الأمم المتحدة للسكان لمنطقة آسيا والمحيط الهادئ بمناسبة اليوم العالمي للمرأة الموافق 8 مارس بعنوان الاستفادة من التحول الرقمي لتعزيز حقوق الصحة الإنجابية والجنسية للنساء والفتيات نشر بتاريخ 16/3/2023

<https://www.vietnam.vn/ar/tan-dung-chuyen-doi-so-thuc-day-quyen-ve-suc-khoe-sinh-san-va-suc-khoe-tinh-duc-cua-phu-nu-tre-em-gai>

79- المرجع (79): عن منصة سمكس، تقرير بعنوان الذكاء الاصطناعي: ثورة في مجال الصحة الجنسية تفاقم

معضلة الخصوصية، إعداد سكينه السمرا نشر 5 نوفمبر 2024 <https://smex.org/ar/>

80- مرجع سابق دليل صحفي في لتغطية قضايا النساء والفتيات

81- المرجع <https://microsoft.github.io/BiomedParse/> :

82- المرجع (82): تقرير بعنوان هل يستخدم الذكاء الاصطناعي لمعالجة قضايا العنف ضد النساء مجلة

الوظائف نشر عام 2024 ب تاريخ 3 أغسطس <https://wadaef.net/>

83- تقرير نشر على منصة درج بعنوان تكنولوجيا في خدمة النساء منصات عربية للحد من العنف الرقمي

<https://daraj.media/> المتزايد ضد المرأة

84- معهد الجزيرة للإعلام، أحدث إصداراته وهو "أدوات كتابة القصة - دليل عملي لتحرير النصوص" لمؤلفه رشاد عبد

القادر <https://ijnet.org/ar/story/>