



الخدم من الفجوة النوعية في الإسكندرية

حوار مع طالبات المدارس حول الصحة الإيجابية

فبراير ٢٠١٢

بقلم

سارة أ. حنفي.

أمنية ج. الشرقاوي.

محمد أ. عبد الباقي.

مي م. توفيق.

إبراهيم خربوش.

عادل ملك.

وهناء م. إسماعيل

حول البلوغ من المدرسة. واعتمد أكثر من نصف الشباب وربع الشباب بدرجة كبيرة على الأصدقاء في الحصول على تلك المعلومات على الرغم من أن نصف الشباب^(١) والشابات الذين تم استطلاع آرائهم لم يكونوا راضين عن المعلومات التي تلقوها من أصدقائهم.

من الملاحظ أيضاً أنه لا يتم تغطية موضوعات الصحة الإيجابية في المناهج الدراسية في مصر فحسب ولكن غالباً ما يتخطى المعلمين شرح المعلومات المحدودة في المنهج الدراسي لشعورهم بالخرج وعدم استعدادهم لمناقشة هذه المواضيع مع طلابهم. ومن الجدير بالذكر أن جميع المدرسين وأطباء المدارس والأخصائيين الاجتماعيين لم يتلقوا أي تدريب خاص لإعدادهم لمناقشة هذه القضايا مع الطلاب ويرجع ذلك إلى تهميش مواضيع الصحة الإيجابية من قبل السلطات المدرسية. وهكذا. فقد ضاعت فرصة هامة لتعليم المراهقات حول هذه المواضيع مما أدى إلى فجوات عميقة في معرفتهن بالصحة الإيجابية.

مشروع الصحة الإيجابية في الإسكندرية

بدعم من مكتب مؤسسة فورد في القاهرة. يقوم مركز الإسكندرية الإقليمي لصحة وتنمية المرأة بتنفيذ برنامج "التوعية بالصحة الإيجابية لدى طالبات المدارس الثانوية في الإسكندرية" بهدف رفع مستوى الوعي حول احتياجات المراهقات للحصول على المعلومات الصحية الإيجابية المناسبة لأعمارهن من خلال تحديد الثغرات الموجودة في النظام المدرسي لتلبية هذه الاحتياجات.

سارة أحمد حنفي هي باحثة في إدارة البحوث بمركز الإسكندرية الإقليمي لصحة وتنمية المرأة - مصر. وقد شاركت في حضور الدورة التدريبية المشتركة بين المكتب المرجعي للسكان وجامعة أسبوت عن كيفية التواصل مع صانعي السياسات في مجال البحث العلمي والتي عقدت في الغردقة في أكتوبر ٢٠١١. وشاركت في كتابة هذه الورقة البحثية. هذا بالإضافة إلى كون حنفي طالبة ماجستير صرحة عامة بالمعهد العالي للصحة العامة بجامعة الإسكندرية. تستند هذه الورقة البحثية إلى بعض النتائج التي توصل إليها المشروع الجاري بمركز الإسكندرية الإقليمي لصحة وتنمية المرأة. يمكن الاتصال بالباحثة على البريد الإلكتروني: sarahanafy25@gmail.com

تعتبر الصحة الإيجابية من الركائز الأساسية لصحة الفرد ورفاهيته. وعنصراً هاماً من عناصر التنمية الاجتماعية. يشكل حصول جميع أفراد المجتمع على فرص متساوية من خدمات الصحة الإيجابية هدفاً من الأهداف الإنمائية للألفية. وهذا يفسر بدوره الإجماع الدولي على ضرورة إدماج قضايا الصحة الإيجابية في محاور التنمية والعدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان. والمساواة^(١) بين الجنسين. وما لا شك فيه أن حجب المعلومات الصحيحة عن الصحة الإيجابية للمراهقات. يزيد من تعرضهن لمشاكل صحية كثيرة. لذا. من المهم توفير المعلومات الدقيقة التي تتناسب مع أعمارهن.

تُعد في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا أن الأعراف الثقافية السائدة تلمي على الفتيات عدم الحصول على معلومات حول الصحة الإيجابية حتى يتزوجن. ولا يزال تقديم معلومات عن الصحة الإيجابية من خلال مناهج التعليم. وتقديم المشورة والخدمات الصحية للفتيات غير المتزوجات تحدياً كبيراً بسبب الحساسيات الثقافية والاجتماعية والدينية في بعض المجتمعات.

ويتناول هذا الموجز عرض النتائج الرئيسية لدراسة حديثة أجراها مركز الإسكندرية الإقليمي لصحة وتنمية المرأة في محافظة الإسكندرية - مصر. مع التركيز على إبراز الفجوات النوعية بين احتياجات المراهقات للحصول على معلومات مناسبة حول الصحة الإيجابية وما لديهن من معلومات في الواقع. كما توضح الدراسة أيضاً أن المدرسين والأطباء والأخصائيين الاجتماعيين في المدارس غير مستعدين لتولي مهمة إبلاغ المراهقات الصغيرات عن الصحة الإيجابية والاستجابة لأسئلتهن. وقد أعرب كل من الفتيات وجميع مقدمي الخدمة في المدارس عن الرغبة في الحصول على المعلومات والمهارات اللازمة لمعالجة هذه الثغرات.

الوضع الحالي للتربية الصحية الإيجابية في

المدارس

في حين أن المدارس يمكن أن تكون بمثابة أماكن آمنة لتوعية الشباب حول الصحة الإيجابية. إلا أن الشباب المصريين لم يحصلوا على التربية الصحية الإيجابية الكافية من خلال النظام المدرسي الرسمي وبدلاً من ذلك. يتم الاعتماد كلياً على أقرانهم للحصول على المعلومات^(١).

توصل مسح النشء والشباب في مصر ٢٠٠٩ إلى أن أقل من ١٥ % من الفتيان و٥% من الفتيات يحصلون على معلومات

يحتوي المشروع ومدته سنتين (٢٠١٢-٢٠١١) على ثلاث عناصر هي:

- البحوث التي تشمل كل من جمع البيانات الكمية والكيفية. فضلاً عن التدخلات لاختبار النهج المختلفة.
- تدريب وتطوير نموذج - حسب الثقافة المحافظة للمجتمع - لإدماج الصحة الإيجابية في المناهج المدرسية والأنشطة التي يمكن أن تلبي احتياجات الفتيات للحصول على المعلومات الصحيحة.
- اختبار النموذج الذي يطبق في مختلف المدارس وتقييم تأثيره.

بدأ المشروع بتنفيذ دراسة كيفية لتحديد العوائق التي تواجه كل من المعلمين والأطباء والأخصائيين الاجتماعيين في المدارس الثانوية في محافظة الإسكندرية وكيف يمكن تعزيز دورهم المحتمل لتوصيل المعلومات الصحيحة للفتيات حول الصحة الإيجابية. هذا إلى جانب مشاركة مجموعة من الطالبات والتي تمثل فئة المنتفعين من المشروع. بعد الحصول على إذن من الجهات المسؤولة لإشراك الطالبات وموظفي المدرسة في الدراسة. أقيمت أربعة مجموعات نقاش بؤرية منفصلة في مقر مركز الإسكندرية في الفترة من مارس إلى إبريل ٢٠١١ لكل من ٢٢ من أطباء التأمين الصحي و ١٥ من المعلمين و ١٦ من الأخصائيين الاجتماعيين و ١٥ من الطالبات بالمرحلة الثانوية. وقد أوضحت تلك المجموعات بعض النتائج الرئيسية أدناه.

الفتيات لا يعرفن سوى القليل عن الصحة الإيجابية

خلال مجموعات النقاش البؤرية. أشار معظم مقدمي الخدمة في المدارس أن الفتيات يفتقرن- بصورة مفرغة- إلى المعرفة الصحيحة حول الصحة الإيجابية. ولاحظ البعض منهم أن المعلومات الخاطئة أكثر انتشاراً بين الفتيات عن الفتيان. كما أرجع كل المشاركين السبب في مشكلة التضليل للفتيات إلى المعايير الثقافية المجتمعية حول أين وكيف يمكن للفتيات والمراهقات مناقشة الصحة الإيجابية:

"طبعاً البنات يترددوا في طلب أي مساعدة من الكبار في الأسرة أو في المدرسة لأنه معروف أن البنت اللؤبية ماينفعش تتكلم في الحاجات دي" أخصائية اجتماعية.

"البنات دلوقتي بيعتمدوا على مصادر معلومات خطيرة وغير موثوق بها. هما أساسي بيحبوا يسئلوا صاحباتهم ويمكن بعد كده التلفزيون والمجلات والإنترنت" طبيب في مدرسة.

"بعض الطالبات ما عندها ش معلومات أصلاً أو معلومات ناقصة. في حين أن أخريات معلوماتهم مغلوطة أو مشوشة" معلمة.

"أهم مصادر المعلومات للبنات هو زميلاتهن في المدرسة في حين أن آخر شخص يمكن تشاؤره هو الأم" أخصائية اجتماعية.

من ناحية أخرى. أشارت أكثر من طالبة من المشاركات في مجموعة النقاش البؤرية إلى أن الأم هي المصدر المفضل لديهن يليها زميلاتهن في المدرسة للحصول على معلومات حول الصحة الإيجابية. لكن أعربن أيضاً عن التحفظ في الحديث لأمهاتهن بسبب الخجل وافتقار الأم للمعرفة. ومن الأمثلة الشائعة على إجابات الطالبات:

"لما أحب أعرف حاجة بسأل ماما لكني باتكسف أسألها في حاجات معينة".

"أشعر بالراحة لما أسأل صاحبتني في المدرسة لأنها في نفس عمري".

"ساعات ماما لا تعطيني الأجوبة اللي أنا محتاجها بسبب كسوفها".

كل الطالبات أعربن على حد سواء عن ترددهن للحصول على معلومات من كل مقدمي الخدمة في المدرسة. الخجل كان الحاجز الأساسي الذي يمنعهن من التماس المشورة سواء من المعلمين أو أطباء المدرسة أو الأخصائيين الاجتماعيين.

"أنا باخاف حد يفهمني غلط. مش مسموح لنا نتكلم في المواضيع دي وأحنا في السن ده"

"عيب أسأل حد كبير في المدرسة بسبب العادات والتقاليد".

التحديات المشتركة للحوار

عندما سئل المعلمين والأطباء والأخصائيين الاجتماعيين عن العوائق التي يواجهونها في مناقشة مواضيع الصحة الإيجابية مع الطالبات المراهقات. اتفقوا جميعاً على أنهم لا يشعرون بالراحة في فتح الحوار معهن ويرجع ذلك لعدة أسباب منها: مهارات الاتصال المحدودة والمعرفة غير الكافية فيما يتعلق بالصحة الإيجابية في فترة المراهقة. ومخاوفهم بشأن الرد على أسئلة غير متوقعة من الطالبات وعدم وجود دعم من السلطات المدرسية.

"أصلاً موضوع الصحة الإيجابية غير مهم من وجهة نظر إدارة المدرسة. علشان كده ليه أخطر وأتكلّم مع الطالبات؟"

"إحنا بنحس بعدم إرتياح وحرص شديد بسبب مهارات الاتصال المحدودة لدينا".

"إحنا مش عارفين بالظبط المعلومات المناسبة عن الصحة الإيجابية اللي ممكن نقولها للطالبات في الفئة العمرية دي".

"بصراحة ساعات بنخاف ندخل في أي مناقشة مع الطالبات لأننا مش واثقين إننا ممكن نرد على الأسئلة غير المتوقعة التي قد تثار من بعض الطالبات".

كما أجمع كل مقدمي الخدمة في المدارس على أن الأعراف الثقافية السائدة في المجتمع تعتبر عائقاً كبيراً للحديث عن الصحة الإيجابية. وقد أعرب معظم المشاركين عن عدم قدرتهم على التغلب على تلك الحواجز الثقافية والتحدث مع الفتيات حول هذه المواضيع بسبب قلة معرفتهم ومهارات الاتصال المحدودة. وكان أكثر مخاوفهم الذي يحول دون التواصل بينهم وبين الطالبات هو رد الفعل العنيف المتوقع من الآباء والأمهات الذين يعتقدون أن المعلمين لا ينبغي التحدث مع بناتهم في هذه المواضيع.

"أشعر أن معرفتي عن الصحة الإيجابية محدودة. لذلك أنا لا أركز على هذا الموضوع أثناء التدريس" معلم.

"نحن نصف مستوى معرفتنا بالصحة الإيجابية بأنها متوسطة ومنخفضة. مصادر معلوماتنا بشكل رئيسي من خلال البرامج التلفزيونية والقراءة والإنترنت". معلمات وأخصائيات اجتماعيات.

"أعتقد أن الفتيات لا يسألن المشورة بشأن مشاكل الصحة الإيجابية في المدارس لإفتقارهن الثقة وأيضاً الخوف من أن تعرف إدارة المدرسة طلبهن للحصول على المشورة" طبيبة مدرسة.

"الآباء والأمهات قد يظهروا خفتهم إذا خدثنا مع الطالبات في هذا الموضوع" معلمات وأخصائيات اجتماعيات.

الطالبات ومقدمي الخدمة في المدارس يرغبون في زيادة المعرفة

أكد كل المشاركين من مقدمي الخدمة في المدارس أن إبقاء الفتيات في الظلام حول الصحة الإيجابية يمثل خطورة على صحتهم في المستقبل. وقد أظهروا موقفا إيجابيا للتغلب على التحديات وتعزيز دورهم في توصيل المعلومات المناسبة للطالبات. قال أحد المشاركين: "يجب تزويد البنات بالمعرفة الصحيحة عن الصحة الإيجابية لكن في حدود الأعراف المجتمعية والدينية".

وأقر أيضا العديد من مقدمي الخدمة أن المدرسة تعتبر المكان المناسب والأمن لتوصيل هذه المعلومات إلى الفتيات. بقولهم:

"المدرسة مكان مهم وآمن لتعريف الفتيات عن الصحة الإيجابية" طبيبة مدرسة.
"من المفترض أننا نقوم بإعداد زوجات وأمهات بصحة جيدة للمستقبل" أخصائية اجتماعية.

الطالبات المشاركات في الدراسة وافقن أيضا على أهمية معرفتهن بالصحة الإيجابية أثناء وجودهن بالمدرسة. قائلات: "معلوماتنا غير كاملة ولازم نعرف بس في حدود المجتمع والتقاليد".

كل هذه البيانات تشير إلى أن كل من المراهقات ومسؤولي المدرسة على بينة من الثغرات في الحوار والمعرفة حول قضايا الصحة الإيجابية. وأكد كل المشاركين في الدراسة على ضرورة اكتساب المهارات والمعرفة اللازمة لسد هذه الفجوة.

خارطة طريق للتدخل

اتفق جميع معلمي المدارس والأطباء والأخصائيين الاجتماعيين الذين شاركوا في مجموعات النقاش البؤرية على استعدادهم للمشاركة في المرحلة الثانية من المشروع (أنشطة التدخل) وتلقي التدريب المناسب لزيادة معرفتهم بمواضيع الصحة الإيجابية المتعلقة بالمراهقات إلى جانب تحسين مهارات الاتصال. لكن قام كل المشاركين أولاً بتحديد معايير معينة و"خارطة طريق" والتي اعتبروها ضرورية لبدء قنوات اتصال فعالة عن الصحة الإيجابية بين مقدمي الخدمة في المدارس والطالبات.

وبناء على ذلك اقترحوا الخطوات التالية :

- الحصول على الموافقات اللازمة من وزارتي الصحة والتعليم.
- إنشاء فريق عمل في جميع المدارس الثانوية للبنات في محافظة الإسكندرية ويتكون كل فريق من ممثلين عن المدرسين والأطباء والأخصائيين الاجتماعيين.
- وضع وتنفيذ برامج تدريبية موحدة لأعضاء فرق العمل حول مواضيع الصحة الإيجابية ومهارات الاتصال.
- توفير مراجع في المدارس. مثل كتيبات عن الصحة الإيجابية للفتيات ونموذج أجوبة للأسئلة المتداولة.
- مساعدة أعضاء فرق العمل لتحقيق هدفهم المتمثل في التواصل من خلال اختيار نوعية المعلومات ذات الصلة بالصحة الإيجابية للطالبات.

المراجع

- 1 United Nations Children's Fund, *The State of The World's Children 2009* (New York: UNICEF, 2008), accessed at www.unicef.org/sowc09/docs/SOWC09-FullReport-EN.pdf.
- 2 Farzaneh Roudi-Fahimi and Shereen El Feki, *Facts of Life: Youth Sexuality and Reproductive Health in the Middle East and North Africa* (Washington, DC: Population Reference Bureau, 2011).
- 3 Population Council, *Survey of Young People in Egypt, Final Report, 2010* (Cairo: Population Council, 2010).

© 2012. المكتب المرجعي للسكان. جميع الحقوق محفوظة.

وقد قام مكتب مؤسسة فورد في القاهرة بتمويل هذا العمل.

المكتب المرجعي للسكان

يختص المكتب المرجعي للسكان بمهمة تزويد الناس في شتى أنحاء العالم بالمعلومات المتعلقة بالسكان والصحة والبيئة. ويمكنهم من استخدام تلك المعلومات للارتقاء بمستوى رفاهة الأجيال الحالية والقادمة.

www.prb.org

المكتب المرجعي للسكان

هاتف ٢٠٢ ٤٨٣ ١١٠٠ +1
فاكس ٢٠٢ ٣١٨ ٣٩٣٧ +1
بريد إلكتروني popref@prb.org

1875 Connecticut Ave., NW
Suite 520
Washington, DC 20009 USA



Alexandria Regional Centre for
Women's Health and Development
مركز الإسكندرية الإقليمي لصحة وتنمية المرأة