

أكتوبر ٢٠١٢

الحاجة للتوعية بالصحة الإنجابية في مدارس مصر

بقلم: ممدوح وهبة
وفرزانة رودي فهيمي

منذ قديم الزمن لعزل ما يتعلق بالنشاط الجنسي من معلومات، وهذا يحتاج إلى الدراسة في ظل الوقاية وحماية الصحة.

التوعية حول الصحة الإنجابية والجنسية في المدارس هي وسيلة فعالة للتواصل مع الشباب لأن معظم المراهقين طلبة مسجلون في المدارس. هذا التقرير الموجز يصف الوضع الحالي للتوعية حول الصحة الإنجابية والجنسية في المدارس بمصر ويقدم الأسس المنطقية والتوصيات لتحسين هذا الوضع، كما يبرز جزءاً من مقترحات اليونسكو المتعلقة بالتوعية حول الصحة الإنجابية والجنسية ويوضح أبرز النشاطات الرائدة في هذا المجال والتي قامت بها مؤسسات أهلية غير حكومية في مصر.



غالبية الشباب المصري يتلقى القليل من المعلومات الدقيقة عن صحتهم الجنسية وكيفية حماية أنفسهم

واحد من كل خمسة أشخاص في مصر يتراوح عمره ما بين ١٥- و٢٤، ليصل العدد إلى ١٦ مليون شخص في ٢٠١٢ طبقاً لإحصائية قسم تعداد السكان بالأمم المتحدة، وفي ١٥ سنة القادمة سيبلغ ٢٦ مليون شخص سن ١٥ عاماً. إعداد كل هؤلاء لمرحلة التحول من الطفولة للبلوغ، المرحلة التي يكون فيها التفكير في العلاقات الجنسية شيئاً أساسياً في حياتهم هو تحدى. ففي الوقت الحالي لا يتلقى الشباب المصريون المعلومات الكافية حول الجنس وكيفية الحفاظ على سلامتهم وصحتهم مما يعرضهم للقهر وسوء المعاملة والحمل غير المقصود والأمراض التي تنتقل أثناء ممارسة الجنس بما فيها الإيدز.

الصحة الإنجابية والجنسية من أهم أسس الحياة. وبالرغم من ذلك فإنهما لا يلقىان إلا القليل من الاهتمام في الحوارات العامة نتيجة لحساسية الأمر ثقافياً وسياسياً. فالعادات والتقاليد المتبعة في الأسرة المصرية لحماية الشباب تُقيد تثقيف الشباب حول هذه الأمور. فالمصريون عموماً يعتقدون أنه لا حاجة للشباب بمعرفة هذه الأمور قبل الزواج. هذه الفكرة مغروزة في العادات والتقاليد المصرية

توفير التثقيف عن
الصحة الإنجابية
والجنسية في المدارس له
عائد اقتصادي لأن
غالبية المراهقين يتم
التحاقهم بالمدارس.

٢٦

٢٦
مليون مصري

سيصلوا إلى سن ١٥ خلال
الخمس عشرة عاماً القادمة.

التثقيف الشامل عن
الصحة الإنجابية
والجنسية يمكن النشء
من حماية صحتهم
وضمن سلامتهم خلال
مراحل نموهم وتحملهم
لمسئولياتهم الأسرية.

التوافقات الدولية:

تؤكد التوافقات الدولية على حق المراهقين في التوعية حول الصحة الإنجابية والجنسية والخدمات المتعلقة بهما. ففي المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي انعقد بالقاهرة عام ١٩٩٤ اتفقت حكومات ١٧٩ دولة من ضمنها مصر على أنه يجب توفير التوعية والخدمات للمراهقين لمساعدتهم على فهم النشاط الجنسي وحماية صحتهم. وقد تم تكرار هذه الاتفاقات في عدة موثائق دولية أخرى، آخرها ميثاق لجنة الأمم المتحدة للسكان والتنمية في إبريل ٢٠١٢، والذي كان مركز اهتماماته المراهقين والشباب^٢. وقد وافق صانعو السياسات في مصر على هذه الاتفاقيات مع بعض التحفظات موضحين أنهم سيقومون بتنفيذ التوصيات داخل إطار الشريعة الإسلامية، وهو موقف دائماً ما تتخذه الدول الإسلامية. هذا وقد نص برنامج مؤتمر السكان والتنمية والاتفاقيات الأخرى على أنه يحق لكل دولة أن تقوم بتصميم برنامجها طبقاً لعاداتها وقوانينها وقيمها المجتمعية، ولكن على أن تغطي هذه البرامج والسياسات حقوق الأفراد وتستجيب للاحتياجات المعقدة للمراهقين الذين هم في منتصف عملية نضج جسمانية، إدراكية، شعورية، اجتماعية وأخلاقية.

منذ أن تم المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، قامت عدة منظمات أهلية في مصر باتخاذ خطوات رائدة في تطوير برامج للشباب حول الصحة الإنجابية والجنسية، لكن القليل جداً من هذه البرامج عُم على الدولة ككل (انظر الصفحة رقم ٥). أمام الحكومة المصرية الجديدة الفرصة أن تطور برنامجها لتوعية الشباب في المدارس بناءً على الخبرات المحلية وأن تتعلم من الدول الإسلامية الأخرى مستندةً إلى أدلة نجاح البرامج الأخرى. (انظر الإطار رقم ١).

من أين يأتي الشباب المصريون بمعلوماتهم؟

في مصر لا يتلقى الشباب أي معلومات حول الصحة الإنجابية والجنسية في النظام المدرسي الرسمي إلا بشكل محدود جداً. أوضحت الأبحاث القومية وغير القومية أن الشباب المصريين يفتقرون إلى المعلومات الأساسية في هذه الموضوعات وأنهم دائماً يحصلون على معلوماتهم من مصادر قد تكون مضللة أو غير دقيقة. كما أوضحت الأبحاث أيضاً أن كلاً من الأولاد وأولياء الأمور يودون لو أن هذه الموضوعات تُناقش في المدارس.

في بحث قومي تم عمله بواسطة المجلس المحلى للسكان بمدينة القاهرة عام ٢٠٠٩ على أكثر من ١٥٠٠٠ من الشباب أعمارهم بين الـ ١٠ والـ ٢٩، بات واضحاً أن المدارس لا تقوم بأي توعية تذكر فيما يخص المعلومات حول الصحة الإنجابية والجنسية، وأن المعلومات المتاحة للشباب خارج

مدارسهم ليست بالضرورة صحيحة أو مفيدة^٣. أوضح البحث أن أقل من ١٥% من الأولاد و٥% من البنات يتلقون معلومات عن البلوغ في مدارسهم. وقد أوضح البحث أيضاً أن ردود أفعال الفتيات نحو بداية الدورة الشهرية كان الصدمة والخوف والبكاء «وكنّ بنسبة ٦٧% من الفتيات».

واحدة من كل ٣ فتيات قالت إن أمها هي مصدرها الرئيسي للمعلومات حول البلوغ، وأقل من ١٠% من الفتيان تحدثوا مع ذويهم عن البلوغ. الأولاد الأكثر تعليماً والأيسر حالاً من ساكني المدينة غالباً ما يتحدثون مع آبائهم وأمهم، لكن المدارس ظلت مصدراً ضعيفاً للمعلومات بالنسبة للشباب على مختلف الطبقات المجتمعية. أكثر من نصف الأولاد وربع الفتيات يعتمدون في المقام الأول على أصدقائهم للحصول على المعلومات. أقل من ٥% من الشباب اتجهوا للوعاظ الدينيين من أجل الحصول على المعلومات.

بينما تشعر الفتيات بالراحة أكثر في الحديث عن البلوغ ومواضيع الصحة الإنجابية والجنسية مع أمهاتهن، قد تكون الأمهات أحياناً مصدراً للمعلومات الخطأ ونشر المفاهيم الخاطئة عن العلاقة الحميمة^٤. التلغاز والذي يقضى أمامه الشباب المصريون معظم أوقات فراغهم قد لا يقدم بالضرورة معلومات دقيقة تغطي هذه الموضوعات الحساسة. الشباب يقضون في المتوسط ساعتين في اليوم في مشاهدة التلغاز، والشابات يقضين وقتاً أطول من هذا قليلاً.

للإعلام أثر كبير - بالسلب والإيجاب - على قدر معرفة الشباب ومعتقداتهم وسلوكهم المتعلق بالممارسات الجنسية والصحة الإنجابية^٥. على سبيل المثال: الإنترنت ووسائل الإعلام المحلية قد تنشر مفاهيم مغلوطة عن هذه الأمور وقد تدفع الشباب لتصفح مواقع الإنترنت الغير ملائمة وخاصةً الأولاد الذين يستخدمون مقاهي الإنترنت. ومع ذلك فقد يكون الإعلام أيضاً وسيلة لنشر المعلومات الصحيحة عن الصحة الإنجابية والجنسية^٦. وبناءً على ما سبق فإن برامج التوعية حول الصحة الإنجابية والجنسية هامة جداً لتقديم مصادر معتمدة للشباب للحصول على المعلومات وتوعيتهم ليقوموا بالخيارات الصحيحة فيما يتبعونه من وسائل التواصل الاجتماعي.

في سلسلة من الدراسات المصرية صغيرة الحجم، والتي تم فيها عمل مجموعات نقاش حول مواضيع عديدة متعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية ظهر أن كلاً من الطلبة والمعلمين يعتقدون أن التوعية عن هذه المواضيع يجب أن تكون جزءاً من المناهج المدرسية. وأوضحت هذه الدراسات أيضاً أن الآباء يفضلون أن يحصل أبنائهم على المعلومات الخاصة بالصحة الإنجابية في المدارس على أيدي مدرسين أو أخصائيين^٧.

التوعية بالصحة الإنجابية والجنسية في المدارس ببعض الدول الإسلامية المختارة

تونس هي أولى الدول الإسلامية التي قدمت معلومات عن التناسل وتنظيم الأسرة في مدارسها في بداية الستينات من القرن الماضي وفي بداية التسعينات والتنقيف بمواضيع الصحة الإنجابية لجميع الأولاد والبنات كان قد تم إدماجه في المناهج الدراسية بالمدارس الحكومية.

تركيا تتميز بتغطيتها لمواضيع الصحة الإنجابية والجنسية في مناهجها الدراسية، ورغبة وإقدام المدرسين على مناقشة هذه المواضيع بالفصول الدراسية. مشروع البلوغ لديهم يقدم التعليم فيما يخص الممارسات الجنسية خلال آخر ٣ سنوات من الـ ٨ الخاصة بنظام التعليم الابتدائي لديهم شاملة مواضيع مثل القذف ومعالجة البثور. يتسلم الطلاب كتاب يناقش مواضيع الصحة الجنسية ويقوم متخصصون مدربون بعمل زيارات للفصول - مقسمة طبقاً للنوع (ذكور وإناث) والمرحلة التعليمية - لمناقشة الطلبة وإجابة أسئلتهم، لكل مستوى دراسي يوجد مدرس ومدرسة مدربين، مهتهما إجابة أسئلة الطلبة خلال العام الدراسي.

في إيران كل طلبة الجامعة ذكور وإناث - بغض النظر عن دراستهم - ومنذ منتصف التسعينات مطالبون بدراسة مقرر عنوانه "تنظيم الأسرة" يغطي مواضيع عدة متعلقة بالصحة الإنجابية. ومؤخراً هناك مقرر خاص عن الإيدز تم تطويره كملحق بكتب الأحياء وتم تدريب ١٣٠٠٠ مدرس وأخصائي صحي لتدريسه للطلبة بالمدارس.

في ماليزيا قامت وزارة التعليم بدمج التوعية بالصحة الإنجابية والجنسية في مناهج المرحلة الثانوية عام ١٩٨٩ كمجموعة دروس باسم "الصحة الأسرية"، في ديسمبر ١٩٩٤ تم إدخال بعض هذه الدروس في مناهج المرحلة الابتدائية كجزء من التوعية الصحية والبدنية، الطلبة المسلمون كذلك يتعرضون لمواضيع خاصة بالممارسات الجنسية والتناسلية بشكل إجباري خلال برامج دراساتهم الإسلامية.

المراجع: فارزنة رودي فهيمي، "حقائق الحياة : الصحة الإنجابية والجنسية لدى الشباب بالشرق الأوسط والشمال الإفريقي" (مكتب المراجع السكانية بواشنطن، ٢٠١١) - أزياني رحمن، "معرفة الصحة الإنجابية والجنسية لدى طلاب المدارس بماليزيا" (جريدة جنوب شرق آسيا عن الطب بالمناطق الاستوائية والصحة العامة، ٤٢ رقم ٣ لعام ٢٠١١ : ٧١٨).

والعلاقات بينهما بتوفير معلومات دقيقة علمية وواقعية لا تصدر أحكاماً^١.

السنوات المدرسية هي الأكثر مناسبة لتشكيل السلوك وتحسين التصرفات لعدة أسباب، فالرسائل الموجهة في

جزء كبير من الأبحاث العلمية في كل من الدول المتقدمة والنامية أظهرت أن برامج التوعية بالصحة الإنجابية والجنسية قد حسنت من الصحة العامة للشباب^٢، والمعلومات المقدمة للشباب عن الصحة الإنجابية والعلاقات الحميمة يمكن أن تساعدهم على الوصول إلى قيم وسلوك وممارسات تحترم الأفراد وتحمي صحتهم وحقوقهم، سيؤثر السلوك الذي يصلون إليه خلال فترة المراهقة على حياتهم بعد ذلك كراشدين مما سيؤثر عليهم شخصياً في علاقاتهم المستقبلية كأزواج وزوجات وآباء وأمهات، والأدلة من الدراسات عن برامج التوعية للشباب في كل أنحاء العالم تؤكد أن البرامج الفعالة تستطيع:

- تقليل المعلومات المغلوطة عن بعض المجموعات وسلوكها الاجتماعي.
- توضيح وتقوية القيم والسلوكيات الإيجابية.
- تنمية مهارات اتخاذ القرارات المبنية على معلومات والتصرف بناءً عليها.
- تحسين القدرة على فهم بعض المجموعات وسلوكها الاجتماعي.
- زيادة التواصل مع الآباء والمجموعات الأخرى الموثوق بها من الراشدين.

القوانين الحاكمة للسلوك والممارسات الجنسية قد تختلف بشكل كبير عبر وخلال الحضارات. تقرير اليونسكو "التوجيه الدولي التقني حول التوعية الجنسية" المقدم بالشراكة مع ٤ أقسام أخرى من الأمم المتحدة، يؤكد على ضرورة الحاجة لمصممين يقومون بتصميم برامج التوعية عن الصحة الإنجابية والجنسية على أن تكون من أولوياتهم جعلها وثيقة الصلة بالثقافة العامة وتكييفها مع الحضارة المحلية للمكان مع إشراك القيادات المحلية والاستعانة بأرائهم^٣. التوعية الجنسية الفعالة هامة لأن القيم الحضارية والمعتقدات الدينية تلعب دوراً هاماً في تشكيل آراء وفكر الشباب عن الموضوعات المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية وقدراتهم في إدارة أي علاقة مع مجموعاتهم الشبابية ومع البالغين.

في جزئي تقريرها "التوجيه الدولي التقني حول التوعية الجنسية" أوضحت اليونسكو أن الهدف من التوعية الجنسية ليس تشجيع الشباب على ممارسة الجنس أو الزنى، بل العكس، فهي تعطي الشباب الفرصة لاكتشاف قيمهم وسلوكهم من خلال بناء مهارات اتخاذ القرار والتواصل مع الآخرين وتقليل المخاطر الصحية المتعلقة بالممارسات الجنسية، والتوعية عن الصحة الإنجابية والجنسية تعرف بأنها: "مبادرة مناسبة من حيث السن والثقافة للتوعية عن الجنسين

المدارس محددة لسن معين ومفصلة طبقاً لاحتياجات التلاميذ، والمجتمعات دائماً تقدر المدارس وتعتبرها مصدر أمن وموثوق به للمعلومات، كذلك فالمدارس بها أطقم تدريس مجهزة بوسائل التعليم. وأخيراً فالمدارس يُنظرُ إليهم نظرة احترام وثقة من التلاميذ ودائماً ما يعتبرونهم مثلاً للبالغين.

نوع المدرسة	عدد التلاميذ
مدارس ابتدائية	٩,٥٠٠,٠٠٠
مدارس إعدادية	٤,١٥٣,٠٠٠
مدارس ثانوي عام	١,٢٩٥,٠٠٠
مدارس ثانوي فني	١,٢٦٠,٠٠٠
المجموع	١٦,٢٠٨,٠٠٠

ملحوظة: الأرقام مقربة لأقرب ألف.
المصدر: المديرية المركزية للتعليم الأساسي، مديرية التعليم الإعدادي، مديرية التعليم الثانوي، وزارة التعليم بمصر.

عن طريق المناهج الرسمية وغير الرسمية تستطيع المدارس أن تقدم الإطار المناسب الذي يمكن من خلاله توعية الشباب عن الصحة الإنجابية والجنسية قبل وصولهم لسن الممارسة^{١١}. الغالبية العظمى من الشباب والأطفال في مصر مسجلين بالمدارس. أكثر من ١٦ مليون طفل وشباب تم تسجيلهم بالمدارس الابتدائية والإعدادية والثانوية خلال العام الدراسي ٢٠١١ - ٢٠١٢ (انظر الجدول). طبقاً لإحصائية ٢٠٠٩ عن الشباب، فإن ٨٠% من الأولاد و٧٤% من البنات في المرحلة السنية ١٥ - ١٧ مسجلون بالمدارس. هذا المعدل كان أقل للمراحل الأكبر سناً ٢٧% من الأولاد، و٢١% من البنات في المرحلة السنية ١٨ - ٢٤ فقط هم المسجلون.

أوصت منظمة الصحة العالمية بتوفير التوعية عن الصحة الإنجابية والجنسية داخل سياق برامج وأنشطة تعليمية صحية بالمدارس^{١٢}. برامج التوعية المدرسية تكون أكثر فاعلية عندما تنمي المهارات الحياتية ويكون لديها عدة أهداف داعمة مشتركة^{١٣}. يجب أن تخاطب مشاكل صحية مختلفة يواجهها الشباب مثل: تدخين السجائر والمخدرات، والتغذية وتجنب العنف والإيدز^{١٤}، والحالات المزمنة مثل: مرضى السكري والقلب ومرضى الجهاز التنفسي تتزايد بشدة في كل العالم، وتقوم الأربع ممارسات الرئيسية الخطيرة المؤدية لهذه الأمراض الغير معدية وهي التدخين وشرب الكحوليات وعدم ممارسة الرياضة وسوء التغذية، والتي تبدأ أثناء مرحلة البلوغ الحرجة أو بداية مرحلة الشباب. وعندما تتحول هذه الممارسات السيئة لعادات فإنها تؤدي لصحة سيئة في المستقبل.

كما أن توعية التلاميذ عن الصحة الإنجابية والجنسية من الطرق الهامة لحمايتهم من أي إساءة معاملة بدنية أو جنسية.

تعرف منظمة اليونسيف هذا الدور على أنه من أدوار المدرسين الهامة لمنع حدوث مثل هذه الأمور وللتأكيد على الإبلاغ عنها في حالة حدوثها^{١٥}. هذا يتضمن إعطاء التلاميذ رسائل واضحة ومفيدة عن أجسامهم والأمور الجنسية المناسبة لسنهم والمخاطر التي قد يواجهونها. تعليم التلاميذ السلوك الصحي تجاه الجنس يساعدهم على اتخاذ القرارات بناءً على معرفة الصواب من الخطأ وبينى لديهم قاموس مصطلحات يمكنهم من التواصل مع المسؤولين من البالغين ويقلل من شعورهم بالخجل حال تعرضهم لإساءة المعاملة.

تدريب المدرسين من العوامل الأساسية لإنجاح البرامج المدرسية للتوعية عن الصحة الإنجابية والجنسية، لأن سلوكهم ومعرفتهم وتحفيزهم يؤثر على قدرتهم على تدريس هذه الموضوعات الحساسة^{١٦}. التدريب يساعد على تحسين ثقافة المدرسين عن الصحة الإنجابية والجنسية وتحسين قدرتهم على التواصل حتى يستطيعوا إدارة الحوارات داخل الفصول الدراسية بثقة وتمكن. دراسة حديثة في ثلاث محافظات مصرية تؤكد أن المدرسين بحاجة إلى تدريب عن كيفية إيصال المعلومة عن هذه الموضوعات وأنهم يشعرون بأنهم غير مستعدين للعب هذا الدور بدون هذا التدريب^{١٧}.

المناهج المدرسية الحالية:

التوعية الصحية في المناهج المدرسية الشعبية بمصر ضعيفة بشكل عام والأنشطة المتعلقة بالصحة الإنجابية غير كافية. بعض الدروس القصيرة المتعلقة بالصحة الإنجابية كانت قد تم إضافتها للمناهج بعد مؤتمر الأمم المتحدة للسكان عام ١٩٩٤. الصحة الإنجابية هي جزء من المناهج التعليمية الصحية والتي تتوه بشكل مختصر عن المجموعات الغذائية والنظافة في المرحلة الابتدائية الصف الثالث، والجهاز الهضمي والتنفسي في الصف الرابع، والمسالك البولية والأوعية الدموية والقلب في الصف الخامس، والجهاز العصبي بالصف السادس.

خلاصة منهج العلوم للصف الثاني بالمرحلة الإعدادية يحتوي على وصف لأجزاء ووظائف الجهاز التناسلي لدى الذكور والإناث مع ذكر مختصر للتوالد. الأمراض التناسلية الوحيدة المذكورة هي حمى النفاس والزهري. عادة لا يقوم المدرسون بشرح هذا الدرس لكن يطلبوا من التلاميذ قراءته بالمنزل ومناقشته مع أبويهم، وإذا ما تم إعطاء الدرس بالفصل فإن المدرسين يطلبون من التلاميذ عدم السؤال ومنع الضحك. المعلومات في هذا الدرس لا يتم السؤال عنها في أي اختبار. يتم تدريس ومناقشة هذا الدرس ثانية في علم الأحياء في مرحلة الثانوية العامة. تنظيم الأسرة وأثر زيادة التعداد السكاني على مصر يناقش فقط في مناهج الدين لشهادتي الإعدادية والثانوية العامة.

ملء الفراغات: المبادرات رفيعة المستوى للمنظمات الأهلية:

المدرسين بمناقشة هذه الموضوعات مع الطلبة تحت الإشراف العام لطبيبة العيادة. بين عامي ٢٠٠٤ و ٢٠١١ أجرى البرنامج ٢٧١ مؤتمر لقرابة الـ ٨٢٠٠ طالب وطالبة^{٢٠}.

في عام ٢٠١٠ بدأ المركز الإقليمي الإسكندري للتنمية وصحة المرأة بإجراء مجموعة من المؤتمرات بمساعدة منظمة فورد، شاركت قرابة الـ ٢٠٠٠ فتاة من ١٠ مدارس ثانوية بالمحافظة في هذه المؤتمرات المقدمة بواسطة أطباء ومدرسين مدربين وتغطي الموضوعات المتعلقة بفترة البلوغ والمراهقة. لاقى المشروع القبول لدى الطلبة والآباء ومديري المدارس^{٢١}.

تحتاج المنظمات الأهلية إلى إن من وزارة التعليم للعمل في المدارس وهذا من الأمور طويلة الأمد والتي تبوء بالفشل أحيانا. بعض المنظمات الأهلية تلقت الإذن بتقديم التوعية عن الصحة الإنجابية والجنسية في المدارس في عدة محافظات كجزء من البرامج المجتمعية التي تشمل عدد محدود من الشباب.

الجهد الأكبر للمنظمات الأهلية:

الجمعية المصرية لصحة الأسرة نفذت أحد أهم وأكبر مشاريع التوعية عن الصحة الإنجابية والجنسية بالتعاون مع وزارة التعليم حيث وفرت التوعية وتنمية الخبرات الحياتية للمراحل الإعدادية والثانوية في أكثر من ٢٢ محافظة. (تم تجاهل المحافظات الحدودية الخمسة والتي يقطن بها قرابة الـ ٢% من المواطنين). بدأ هذا المشروع في بداية العام الدراسي ٢٠١٠-٢٠١١ وهدفه تثقيف المراهقين وإعطائهم معلومات دقيقة ومناسبة عن الصحة الإنجابية وتصحيح المفاهيم الخاطئة والإجابة عن تساؤلاتهم وما قد يؤرقهم من هذه الأمور. في كل من العاميين الدراسيين الأولين تم عمل مجموعتين من ٣ مؤتمرات لمجموعة مكونة من ٥٠-٦٠ فتى أو فتاة من كل مدرسة من ٦ مدارس منتقاة من كل محافظة (٣ مدارس بنات و٣ أولاد).

كجزء من البرنامج قام عدد من الأطباء الشباب المدربين بالشرح للطلبة بطريقة تواصلية تفاعلية. تم تدريب طبيبين من كل محافظة - ذكر وأثنى - على طرق التواصل التي تحض على المشاركة. من الموضوعات التي تم مناقشتها في المؤتمرات التغذية، الأنيميا، التدخين، البلوغ، المهارات الحياتية، وفسولوجيا وتشريح الأعضاء التناسلية. اشتملت المناقشات على موضوعات أخرى تتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية والصحة العامة وتهم التلاميذ. أكثر من ٢٠٠٠ مؤتمر تم إجراءها خلال الفترة من ٢٠١٠ إلى ٢٠١٢ في ٦٦٧ مدرسة وحضرها قرابة ٣٢٥٠٠ تلميذ بمشاركة أكثر من ١٧٠٠٠ فتاة.

قام عدد من منظمات المجتمع المدني بالبرهنة على مدى ملائمة عمل التوعية عن الصحة الإنجابية والجنسية من خلال جهودهم الرائدة خارج نظام التعليم الرسمي بالمدارس. لقد استجابت هذه المنظمات لمتطلبات المراهقين عن التوعية السليمة في هذه الموضوعات من خلال برامج مجتمعية أو برامج مدرسية ذات أنشطة إضافية للمناهج المعتادة.

في عام ١٩٩٤ قدم مركز التنمية والسكان في مصر برامج مثل "نحو أفق جديد" و"رؤى جديدة". وبرنامج "نحو أفق جديد" هو برنامج مخصص للإناث وقد طور خصيصاً من أجل الإناث اللاتي يفقدن التوعية والمعرفة بالصحة الإنجابية، تم العمل بهذا البرنامج لمدة ١٠ سنوات في ٢١ محافظة بواسطة ٣٦٥ منظمة مجتمع مدني ومركز شباب وقام بتوعية وتعليم ٧٧٠٠٠ فتاة تقريباً. أضيف برنامج "رؤى جديدة" للفتيان لزيادة الوعي بالفوارق بين الذكور والإناث والتوعية بالصحة الإنجابية لدى الرجال، تم تنفيذ برنامج رؤى جديدة بواسطة ٢١٦ منظمة مجتمع مدني محلية ومركز شباب في ١١ محافظة وتواصل مع قرابة ١٦٠٠٠ شاب وفتى في الأعمار ما بين ١٢ - ٢٠^{١٨}.

المجلس القومي للمرأة والطفل فعّل التوعية بالصحة الإنجابية في المدارس عام ٢٠٠٣ بمساعدة صندوق نقد السكان بالأمم المتحدة وجمعية صحة الأسرة المصرية. في بداية الأمر كان اسم المشروع "عنصر الصحة الإنجابية لمساندة الفتاة المصرية" ثم تغير الاسم ليصبح "برنامج صحة المراهقين" بناءً على طلب المجتمع المحلي. كان في الأصل مبادرة لعام واحد ثم تم مد المدة حتى نهاية ٢٠١٢ نتيجة للنتائج الإيجابية والقبول المجتمعي. تتم الآن إدارة البرنامج بواسطة عدة وكالات حكومية ومنظمات المجتمع المدني المحلية لتوفير التوعية بالصحة الإنجابية والجنسية كأنشطة مضافة للمناهج في المدارس الإعدادية والثانوية لكل الفتيات والفتيان في ١٥ محافظة. بحلول نهاية عام ٢٠١١ سيكون البرنامج قد أدار أكثر من ٧٠٠ مؤتمر لقرابة الـ ١١٠٠٠ تلميذ^{١٩}.

منذ عام ٢٠٠٤ قامت جمعية تنظيم الأسرة المصرية الكائنة بالقاهرة بإدارة مشروع توعية عن الصحة الإنجابية والجنسية في ١٠ محافظات كعامل تواصل للجمعية مع الشباب من خلال عيادات صحية شبابية. أقيمت جلسات التوعية الصحية في المدارس القريبة من هذه العيادات. اشتملت الجلسات على موضوعات مثل الزواج المبكر والنظافة الشخصية والتغذية وختان الفتيات والأمراض التي تنتقل أثناء ممارسة الجنس والتدخين. قامت مجموعات من المدرسين

توصيات مؤتمر صحة الشباب والمراهقين بالقاهرة ٢٠١١

٥. زيادة قدر معرفة ومهارة العاملين مع الشباب في الأمور العلاجية والاجتماعية والقانونية المتعلقة بالصحة.
٦. إضافة "علاج المراهقين" كجزء من دراسة الأطباء والمرضى.



المشاركون في مؤتمر صحة الشباب والمراهقين - القاهرة ٢٠١١

٧. تشجيع الدراسات والأبحاث المتعلقة بصحة الشباب واستخدام نتائجها لتشكيل السياسات والبرامج.
٨. عمل برامج وقنوات خاصة للشباب في مختلف الوسائل الإعلامية.
٩. استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في عمل توعية صحية وحياتية.
١٠. التعرف على - ثم تكرار - التجارب الناجحة قومياً أو إقليمياً أو دولياً بعد تهيئتها لتناسب مع الثقافة العامة للمكان.
١١. عمل مؤتمر "صحة الشباب والمراهقين" في موعد ثابت لمتابعة التطورات.
- قامت الجمعية المصرية لصحة الأسرة بعمل أولى مؤتمراتها عن نفس هذا الموضوع منذ ١٠ سنوات، وتتوى عمل ثالث مؤتمر لها عام ٢٠١٣.

المصدر : الجمعية المصرية لصحة الأسرة.

أقامت الجمعية المصرية لصحة الأسرة ثاني مؤتمراتها عن صحة الشباب والمراهقين بالقاهرة في ديسمبر ٢٠١١ والذي جمع خبراء من مصر ودول أخرى، وقد حضره ممثلون للحكومة المصرية والمنظمات الأهلية والإعلام. من أهم ملامح المؤتمر مشاركة الشباب المصريين - فتيات وفتيان - وإبدائهم آرائهم ومخاوفهم على مسامع الحضور.

جميع الحاضرين أبدوا دعمهم الكامل لحقوق الشباب في الحصول على التوعية والمشورة في الأمور المتعلقة بالصحة الإنجابية وصحتهم العامة. أبدى المشاركون تصورهم لبرنامج الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ١٩٩٥ المسمى بـ"البرنامج العالمي للعمل من أجل الشباب حتى عام ٢٠٠٠ وما بعدها" كإطار يتم العمل من خلاله لجميع المنظمات التي تتعامل مع الشباب.

كما أكد الحاضرين على دعمهم للبرامج والنشاطات المدارة بواسطة الهيئات الحكومية والمنظمات الأهلية ومنظمات التنمية الدولية الموجهة لمخاطبة الاحتياجات الصحية للشباب والمراهقين. كما أصدر الحاضرين التوصيات التالية:

١. تكوين جماعة عمل قومية تقوم بتنظيم وترويد النشاطات المتعلقة بالتوعية بالصحة الإنجابية.
٢. مراجعة وتحديث المناهج الدراسية لتشتمل على موضوعات التوعية الصحية كماد أساسية في الدراسة.
٣. عمل برامج تنمية المهارات الحياتية للشباب داخل وخارج المدارس.
٤. تشجيع مراكز الشباب على تقديم خدمات تتماشى مع متطلبات وتوقعات الشباب شاملة الرعاية بالصحة الإنجابية قبل الزواج.

البرنامج يعرف المفاهيم الخاطئة ونقص المعلومات:

قبل التدريب و٧٦% بعده، أما الفتيات فقد أُجبنَ ٣٥% إجابات صحيحة قبل التدريب و٨٠% بعده. وجميع الفتيان والفتيات كان لديهم عدة مفاهيم خاطئة. قبل التدريب وعلى سبيل المثال ٧٦% من الفتيان كانوا يعتقدون أن حب الشباب هو نتيجة للكبت الجنسي، بينما اعتقدت ٧٣% من الفتيات أن غشاء البكارة يتكون عند البلوغ واعتقدت ٨٥% أن دم الدورة الشهرية هو دم فاسد يخرج الجسم كل شهر.

للتحقق من المعتقدات والسلوك تم عمل ٢٥ مجموعة نقاش مع ١٦١ طالب - بعضهم حضر الجلسات التعليمية وبعضهم لم يحضر - ومع ٤٥ من الآباء. كما تم إجراء مقابلات شخصية مع ٥٢ طبيب شاركوا في المؤتمرات

قيمت الجمعية المصرية لصحة الأسرة برنامجها في خمس محافظات في نهاية عام ٢٠١٠-٢٠١١ الدراسي ممثلة بذلك أحد أكبر الدراسات عن مدى تأثير توعية الشباب عن الصحة الإنجابية والجنسية في مصر. احتوت الدراسة على عينة من ٧٠٠٠ تلميذ (نصفهم إناث) حضروا المؤتمرات التي أقيمت في هذه الفترة من محافظات بورسعيد والشرقية والجيزة والمنيا والأقصر. تم اختبار التلاميذ قبل وبعد المؤتمرات وذلك لتقييم مدى معرفتهم والقصور فيها ومفاهيمهم الخاطئة.

أوضح التقييم قصور كبير في معرفة المراهقين بالصحة الإنجابية والجنسية كما لوحظ تحسن كبير بعد حضورهم هذه المؤتمرات. أجاب الفتية عن ٢٨% من الأسئلة إجابة صحيحة

التعليمية و ٢٨ من منظمي البرامج المنتمين لوزارة التعليم. الطلبة الذين حضروا المؤتمرات تذكروا معظم الموضوعات التي نوقشت وأعربوا عن اهتمامهم بها وانتباههم لها. قالت إحدى الطالبات : "كنا منتبهات لأننا كنا نستمع إلى معلومات لم نعلمها من قبل". وقالت أخرى: "لم تكن محرجات لأن الطيبية كانت لطيفة وشرحت الموضوع جيداً". قال أحد الفتيان : "في البداية أخذنا الأمر باستخفاف لكن بالتدرج أخذناه بجدية واستفدنا كثيراً".

معظم من حضروا أبدوا اعتقادهم بأن هذه المؤتمرات هامة جداً ويجب أن تتاح لمزيد من الطلبة. قالوا إنهم تحدثوا مع آبائهم وأقاربهم وأصدقائهم عن هذه الموضوعات التي نوقشت. وطالبوا بأن يتم تقديم مثل هذه النشاطات التعليمية لأبائهم.

ذكر الآباء أنهم سيشجعون أبنائهم على حضور مثل هذه النشاطات التعليمية، قال أحدهم : "بالتأكيد نتفق جميعاً أنهم يتلقون المعلومات من مصدر موثوق به"، وقال آخر : "هناك بعض الموضوعات التي يصعب على الآباء مناقشتها ومن الأفضل أن يتعلموها في هذه المؤتمرات التعليمية". وقالت إحدى الأمهات : "يجب أن تكون الموضوعات مناسبة لأعمار الطلبة".

أجمع كل الطلبة والآباء تقريباً أن الأطباء هم مصدر موثوق به لمتل هذه المعلومات أكثر من المدرسين". قال أحد الطلبة: "الأطباء يعرفون كيف يجيبون عن أي سؤال"، وقال آخر : "الأطباء يقدمون الموضوعات بشكل مثير للاهتمام". لكن كان هناك آراء مختلفة عن طريقة عمل التوعية بالصحة الإنجابية والجنسية في المدارس عما إذا كان الأفضل أن تقدم من خلال مؤتمرات تعليمية أو كجزء من المناهج التعليمية. قال أحد التلاميذ : "المؤتمرات تتيح لنا فرصة السؤال والمناقشة"، وأضاف آخر : "لو كانت جزء من المنهج فهذا يعني مذاكرتها ثم نسيانها بعد الامتحان"، وقال أحد الآباء : "يجب أن تكون هذه المؤتمرات إجبارية وتعطى لكل الطلبة".



ندوة في مدرسة ثانوية نظمتها جمعية القاهرة لتنظيم الأسرة والتنمية

خطوتان للأمام وخطوة للخلف:

التوعية بالصحة الإنجابية والجنسية في المدارس بمصر لاقت تقدم وعقبات. نشرت الصحافة في ٢٠١٠ أن وزير التعليم أمر بحذف الموضوعات التي تتعلق بالجهاز التناسلي للذكر والأنثى والأمراض التي تنتقل أثناء ممارسة الجنس من المنهج الدراسي للصف الأول الثانوي^{٢٣}، ولم يتم تنفيذ الأمر إما لأنه لم يصدر من الأساس أو لأن الوزير تراجع عنه. التغيير الوحيد الذي حدث هو ضم درس الجهاز التناسلي للصف الثالث الإعدادي بدلاً من الصف الأول الثانوي، وهو الأمر الذي رآه المدافعون عن الحقوق الصحية للأطفال كخطوة في الاتجاه الصحيح. لكن في ٢٠١١ وبعد الثورة وفترة عدم الاستقرار السياسي أمر وزير التعليم الجديد بحذف جميع هذه الموضوعات وموضوعات تنظيم الأسرة أيضاً من منهج الثانوية العامة بهدف تقصير المنهج.

اتخذت الجمعية المصرية لصحة الأسرة أكبر خطوة نحو تحقيق التوعية بالصحة الإنجابية والجنسية للشباب على مستوى الجمهورية. أقامت مؤتمر قومي عن صحة الشباب والمراهقين بالقاهرة في ديسمبر ٢٠١١ (انظر الإطار رقم ٢). أوصى الـ٣٦٠ مشارك بالمؤتمر بمراجعة المناهج المدرسية لتشمل التوعية بالصحة الإنجابية والجنسية والمهارات الحياتية للشباب. وقد اتبعت الجمعية المصرية لصحة الأسرة هذه التوصيات ونظمت لقاء مع خبراء من "وحدة تطوير المناهج" بوزارة التعليم، وتم تكوين لجنة تشمل ٤ خبراء بالمناهج و ٤ آخرين بالصحة الإنجابية والجنسية لكي يقوموا بتحديد موضوعات التوعية الصحية والمهارات الحياتية التي يجب ضمها لمناهج المراحل الابتدائية والإعدادية والثانوية. نظمت الجمعية المصرية لصحة الأسرة ورشة عمل لهذه اللجنة في مارس ٢٠١٢ وتم عرض النتائج على وزير التعليم.

النتائج:

فترة المراهقة فترة حرجة في حياة كل من الفتيات والفتيان ففيها ينتقلان من مرحلة الطفولة لمرحلة الرشد بمسئولياتها. بمستوى فهم أرقى لتغيراتهم الجسدية والنفسية يمكنهم المرور بهذه المرحلة بخطى أكثر ثباتاً وثقة. التوعية الجنسية الكاملة تعين الشباب على حماية أنفسهم وصحتهم حتى يكبروا ويتحملوا مسئولية أسرهم. توفير التوعية بالصحة الإنجابية والجنسية في المدارس يوفر الكثير من التكاليف لأن معظم المراهقين هم طلبة مدارس والمدارس لديها البيئة والتجهيزات والأطقم المناسبة لتدريس هذه الموضوعات.

حفظ النفس من أهم مبادئ الشريعة الإسلامية والديانات الأخرى، ومن هذا المنطلق يجب أن يؤيد الدين والمجتمع والساسة في مصر التوعية الجنسية بالمدارس ولغير المتعلمين

- 9 UNESCO et al., International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-Informed Approach for Schools, Teachers, and Health Educators: Vol. 1, The Rationale for Sexuality Education (Paris: UNESCO, 2009).
- 10 UNESCO et al., International Technical Guidance on Sexuality Education.
- 11 World Health Organization (WHO), "Skills-Based Health Education Including Life Skills: An Important Component of a Child-Friendly, Health-Promoting School," *Skills for Health* (2009), accessed online at www.who.int/school_youth_health/media/en/sch_skills4health_03.pdf, on May 1, 2012. Note: As part of an information series on school health, WHO collaborated with UNICEF, UNESCO, UNFPA, the World Bank, Education Development Center (EDC), Education International (EI), and Partnership for Child Development (PCD) to write this guide.
- 12 WHO, "Promoting Adolescent Sexual and Reproductive Health Through Schools in Low-Income Countries," *Information Brief* (Geneva: WHO, Department of Child and Adolescent Health and Development, 2008).
- 13 WHO, "Skills-Based Health Education Including Life Skills." Note: the terms "life skills-based education" and "skills-based health education" are often used nearly interchangeably. The difference between the two lies only in the content of topics that are covered. Skills-based health education focuses on "health." Life skills-based education may focus on peace education, human rights, citizenship education, and other social issues as well as health. Both approaches address real-life applications of essential knowledge, attitudes, and skills, and both employ interactive teaching and learning methods, for which schools provide the right setting.
- 14 WHO, "Skills-Based Health Education Including Life Skills."
- 15 UNICEF, "Teachers Talking About Learning: Child Protection," accessed at www.unicef.org/teachers/protection/prevention.htm, on Aug. 21, 2012.
- 16 FHI360, "Teacher Training," accessed at www.fhi360.org/en/Youth/YouthNet/ProgramsAreas/SexEducation/teachertraining.htm, on Aug. 21, 2012.
- 17 Geel, "Quality Sexual Education Needed for Adolescents in Egyptian Schools."
- 18 Centre for Development and Population Activities (CEDPA), "Mobilizing Communities for Girls' Education in Egypt," *The New Horizons and New Visions Programs, Briefs and Fact Sheets* (Washington, DC: CEDPA, 2006).
- 19 Azza Ashmawy, "Adolescents Health Project of the National Council for Childhood and Motherhood," presented at National Conference on Youth and Adolescents' Health, Egyptian Family Health Society, Cairo, December 2011.
- 20 Rabab Hassen, Egyptian Family Planning Association, Cairo, personal communication on school-based reproductive health activities, 2012.
- 21 May Tawfik, "Reproductive Health Among Secondary Schools Girls," paper presented at the National Conference on Youth and Adolescents' Health, Egyptian Family Health Society, Cairo, 2011.
- 22 Eiham Fateem and Mamdouh Wahba, *Evaluation of School-Based Health Education Program* (Cairo: Egyptian Family Health Society, 2011) (Arabic).
- 23 H. Salem, "Cancellation of Sex Education in Schools," *Al-Youm El-Sabeie Press*, Sept. 13, 2010, Cairo (Arabic); and Cam McGrath, "No Sex Education Please, We're Arab." Inter Press Service, Nov. 22, 2010, accessed at www.ipsnews.net/2010/11/no-sex-education-please-were-arab/, on Aug. 21, 2012.

POPULATION REFERENCE BUREAU

The Population Reference Bureau **INFORMS** people around the world about population, health, and the environment, and **EMPOWERS** them to use that information to **ADVANCE** the well-being of current and future generations.

www.prb.org

POPULATION REFERENCE BUREAU

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

202 483 1100 PHONE
202 328 3937 FAX
popref@prb.org E-MAIL



من خلال برامج أخرى. استناداً على الدليل من مصر نفسها فإنه يمكن عمل برامج توعية بالصحة الإنجابية والجنسية في كل المدارس مع جعلها واضحة ومناسبة سناً وقائمة على أسس علمية متصلة بالواقع الثقافي للبلد والقيم العالمية لحقوق الإنسان.

شكر وتقدير

تم إعداد هذا التقرير بواسطة وهبة ممدوح، الأمين العام للجمعية المصرية لصحة الأسرة، وفرزاتة رودي فهيمي، مدير منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في برنامج مكتب المراجع السكانية. كما يقدم مُعدّي التقرير بالشكر لكاري فاهي المتدربة بمكتب المراجع السكانية من جامعة جورج تاون، ومنتصر كمال من مؤسسة فورد بالقاهرة، وجاي جريل نائب رئيس البرامج الدولية بمكتب المراجع السكانية، الذين راجعوا وساهموا في هذا الموجز.

هذا العمل تم تمويله من قبل مؤسسة فورد بالقاهرة

جميع الحقوق محفوظة لمكتب المراجع السكانية ٢٠١٢

References

- 1 United Nations Population Division, *World Population Prospects: The 2010 Revision* (New York: United Nations, 2011), accessed at <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>, on Aug. 21, 2012.
- 2 United Nations Commission on Population and Development, Adolescents and Youth, Session 45 (April 2012), accessed at www.un.org/esa/population/cpd/cpd2012/cpd45.htm, on Aug. 21, 2012.
- 3 Population Council, *Survey of Young People in Egypt, Final Report* (Cairo: Population Council, 2010).
- 4 Yasmine Y. Muhammad and Heba M. Mamdouh, "Mother-Daughter Communication About Sexual and Reproductive Health in Rural Areas of Alexandria, Egypt," *Population Reference Bureau MENA Working Paper* (Washington, DC: Population Reference Bureau, 2012), accessed at www.prb.org/pdf12/mother-daughter-mena-workingpaper.pdf, on Sept. 27, 2012.
- 5 Victor C. Strasburger, Amy B. Jordan, and Ed Donnerstein, "Health Effects of Media on Children and Adolescents," *Pediatrics* 125, no. 4 (2010): 756-67; and Rebecca L. Collin, Steven C. Martino, and Rebecca Shaw, "Influence of New Media on Adolescents Sexual Health: Evidence and Opportunities," accessed at <http://aspe.hhs.gov/hsp/11/AdolescentSexualActivity/newmedialitrev/>, on May 1, 2012.
- 6 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).
- 7 Fatma Z. Geel, "Quality Sexual Education Needed for Adolescents in Egyptian Schools," *Population Reference Bureau MENA Working Paper* (Washington, DC: Population Reference Bureau, 2012), accessed at www.prb.org/Articles/2012/egypt-adolescents-schools-sexual-education.aspx, on Aug. 21, 2012; and Sara A. Hanafy, "Minding the Gap in Alexandria: Talking to Girls in Schools About Reproductive Health," *Population Reference Bureau MENA Working Paper* (Washington, DC: Population Reference Bureau, 2012), accessed at www.prb.org/Articles/2012/egypt-girls-schools-reproductive-health.aspx, on Aug. 21, 2012.
- 8 Douglas Kirby, "Sex Education: Access and Impact on Sexual Behaviour of Young People," presented at the United Nations Expert Group Meeting on Adolescents, Youth and Development, New York, July 21-22, 2011, accessed at www.un.org/esa/population/meetings/egm-adolescents/p07_kirby.pdf, on Sept. 21, 2012.