

الموجز الفني

حول التثقيف الجنسي الشامل للمراهقين في الظروف الإنسانية طويلة الأمد

الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين والتمويل متعدد السنوات في الاستجابات الإنسانية.....10	المقدمة.....2
تثقيف الأقران في الظروف الإنسانية 10	القسم 1 الشباب والمراهقين في حالات الطوارئ الإنسانية واحتياجاتهم للتثقيف الجنسي الشامل.....3
الربط بين خدمات التثقيف الجنسي الشامل والصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين.....11	ما المقصود بالصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين؟.....3
وضع البرامج للفئة المهمشة من المراهقين.....11	لماذا تحظى الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين بالأهمية؟.....3
التنسيق والتعاون لتعظيم الأثر.....11	من هي الفئة الأكثر عرضة للمخاطر بين المراهقين؟.....4
القسم 4 توصيات بشأن توسيع نطاق التثقيف الجنسي الشامل في الظروف الإنسانية طويلة الأمد12	ما المقصود بالتثقيف الجنسي الشامل؟.....5
توصيات بشأن وضع البرامج المعنية بالتثقيف الجنسي الشامل في الظروف طويلة الأمد.....12	إدراك حالات الطوارئ الإنسانية.....6
توصيات للمجتمع الإنساني.....14	الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في حالات الطوارئ الإنسانية6
مستندات للمزيد من القراءة.....17	القسم 2 الممارسات الواعدة للتثقيف الجنسي الشامل والصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في الظروف الإنسانية طويلة الأمد.....7
المصادر.....18	القسم 3 تحليل الوضع الحالي لبرامج التثقيف الجنسي الشامل.....9

المقدمة

فترة المراهقة هي مرحلة مميزة في الحياة تتسم بالانتقال من سن الطفولة إلى الرشد. ويشهد فيها صغار الشباب، والذين تتراوح أعمارهم بين 10 أعوام و19 عامًا تغيرات سريعة ومُعقدة من الناحية الجسدية والإدراكية والنفسية.¹ والمرور بفترة المراهقة ليس بتجربة متماثلة لدى الجميع؛ حيث تتأثر إلى حدٍ كبير بالمعايير والقواعد الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والدينية. فهي تتأثر أيضًا بالوسائط الرقمية.

عند المرور بسن البلوغ، يشهد المراهقون تغيرات هرمونية تؤثر على نموهم الجسدي وتحدث لهم تغييرات من الناحية النفسية. وبالإضافة إلى ذلك، فإنهم يبدأون اكتشاف هوياتهم الجنسية وتوجهاتهم الجنسية والأدوار التي يفرضها عليهم المجتمع بحكم نوعهم الجنساني. وبعد ذلك، يتخطون مرحلة استكشاف سماتهم الجنسية ويبدأون خوض العلاقات الجنسية. وهذا التطور يتأثر كثيرًا بهوياتهم متعددة الجوانب من حيث النوع والعمر والعرق والثروة والقدرة الجسدية والحالة والتوجه الجنسي.² وذلك يتطلب نهجًا تحويلي يمكن المراهقين من تخطي الحواجز والشعور بالأمان من ناحية هوياتهم.

التحدث عن السمات والعلاقات الجنسية هو أمر محظور ثقافيًا في العديد من المجتمعات، حيث لا يُقبل بإشراك المراهقين في هذا الموضوع. ومع ذلك، فإن فترة المراهقة هي وقت مهم للتحدث عن المسائل المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية (SRH) لأن ذلك يساعدهم على إدراك أجسادهم، ويمنحهم بالمعلومات التي تُمكنهم من اتخاذ القرارات المستنيرة التي تساهم في تحسين صحتهم الانجابية والجنسية على المدى البعيد.

الغرض من هذا الموجز الفني

يتطلع الاتحاد الدولي الفيديرالي لتنظيم الأسرة إلى عالمٍ يتمتع فيه جميع الأشخاص بحرية اختيار سماتهم الجنسية وعافيتهم في العالم دون تمييز. "أحد الأهداف ذات الأولوية في الإطار الاستراتيجي الحالي للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة هو "تمكين الشباب من أجل الوصول إلى التثقيف الجنسي الشامل حقوقهم الجنسية".³ تسعى الجمعيات الأعضاء (MAS) للوصول إلى جميع المراهقين وإمدادهم بالتثقيف الجنسي الشامل القائم على الحقوق والمناسب لظروفهم، بحيث يدركوا حقوقهم الجنسية. تماشيًا مع الإستراتيجية الإنسانية للاتحاد الدولي الفيديرالي لتنظيم الأسرة في الفترة من 2018 إلى 2022،⁴ نقدّم لكم مجموعة من الممارسات الواعدة التي يمكن أن تسترشد بها الجمعيات الأعضاء للاتحاد الدولي الفيديرالي لتنظيم الأسرة والشركاء في تزويد التثقيف الجنسي الشامل ولا سيما عند العمل في بيئات الأزمات الإنسانية طويلة الأمد، بالإضافة إلى دعوة المجتمع الإنساني لاتخاذ الإجراءات بشأن الاعتراف باحتياجات وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين وتزويدها في برامج الاستجابة للطوارئ.

الجمهور المستهدف

هذا الموجز موجه إلى الوكالات المعنية بتطبيق برامج المراهقين، بما في ذلك منظمات الشباب والمنظمات المحلية والدولية غير الهادفة للربح والمنظمات المجتمعية. والهدف هنا هو إفادتهم بالمعلومات التي ستمكّنهم من وضع الإستراتيجيات وتصميم البرامج وتطبيقها والدعوة إلى الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين والتثقيف الجنسي الشامل في حالات الطوارئ الإنسانية طويلة الأمد. بالإضافة إلى ذلك، يهدف هذا البيان إلى دعوة المجتمع الإنساني الأوسع لتأييد موارد الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين وتنسيقها وحشدتها في حالات الطوارئ.

¹ أحسب منظمة الصحة العالمية (WHO)، المراهقون هم الفئة التي تتراوح أعمارها بين 10 أعوام و19 عامًا، والشباب هم الفئة التي تتراوح أعمارها بين 15 و24 عامًا، والشباب الصغار هم المجموعة التي تتراوح أعمارها بين 10 أعوام و24 عامًا. World Health Organization (WHO) Adolescent Health. يمكن الحصول على هذا المستند من:

<https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>

² التعريف المتكامل للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR) هو "حالة العافية الجسدية والعاطفية والعقلية والاجتماعية فيما يتعلق بجميع جوانب النشاط الجنسي والإنجاب، وليس مجرد غياب المرض أو الخلل الوظيفي أو العجز. لذا، يجب أن يعترف النهج الإيجابي للسمات الجنسية والإنجاب بالدور الذي تؤديه العلاقات الجنسية الممتعة والثقة والتواصل في تعزيز احترام الذات والرفاهية العامة. ويحق لجميع الأفراد اتخاذ القرارات التي تحكم أجسامهم والوصول إلى الخدمات التي تدعم هذا الحق." Guttmacher Institute. Accelerate Progress: Sexual and Reproductive Health and Rights for All

يمكن الحصول على هذا المستند من: <https://www.guttmacher.org/guttmacher-lancet-commission/accelerate-progress-executive-summary>

³ International Planned Parenthood Federation (IPPF) (2016) Strategic Framework 2016-2022. يمكن الحصول على هذا المستند من: ippf_strategicframework.pdf

⁴ Strengthening IPPF's SRH service delivery in humanitarian settings: 2202-8102 ygetartS nairatinamuH (8102) (FPPI) notiaredeF dohtneraP dennalP lanotianretnI and championing rights. يمكن الحصول على هذا المستند من: ippf-humanitarian-strategy-2018-final.pdf

التمييز والإساءة والعنف القائم على النوع؛ والتنوع الجنساني؛ والعنف القائم على النوع والجنس (SGBV). وتماشياً مع التعريف المتضمن للصحة الجنسية والإنجابية (SRH)، من المفترض أن يروج أيضًا مفهوم الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين (ASRH) عن نهج إيجابي للسّمات الجنسية والإنجاب.

يشتمل مفهوم "خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين" على حصول الأم والرضيع على الرعاية؛ وتوفير مجموعة كاملة من وسائل منع الحمل؛ والوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة جنسيًا، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)؛ وتوفير الرعاية الشاملة عند الإجهاض الآمن وبعده؛ ومنع الانتهاك والعنف الجنسي وإدارته، بما في ذلك تضمين الاستجابة إلى احتياجات الناجين. ويجب الاسترشاد بالاستقلال الجسدي والتركيز على العمل والحقوق والجنسية والعافية والاختيار والوكالة عند تزويد خدمة الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين.⁴

على الصعيد العالمي، لا تزال احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين غير مُلباة عند الشباب، وهذا بسبب الحواجز المفروضة إلى درجة كبيرة من قبل المفاهيم الثقافية والاجتماعية والدينية والمُسبقة للآباء والمُعَلِّمين والعاملين في مجال الصحة والمجتمعات والمراهقين أنفسهم. وهذا يمنع الشباب من الحصول على المعلومات والخدمات الأساسية لحماية أجسادهم وتسَلِّح عقولهم. بالإضافة إلى ذلك، فإن هناك العديد من البلدان التي تفرض القيود على حقوق المراهقين عبر السياسات التقييدية. على سبيل المثال، تحكم على السياسات الطريقة التي يتم بها تدريس التثقيف الجنسي الشامل في المدارس، أو قد تشترط وجود المراهقين بصحبة البالغين و/أو طلب موافقة أولياء الأمور/الزوج للحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين.

لماذا تحظى الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين بالأهمية؟

هناك احتياج واضح لمعلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين، واعتراف بأنه يجب إمدادها لفئة المراهقين السكانية التي تتراوح أعمارها بين 10 و19 عامًا بتنوعها.

القسم 1 الشباب والمراهقين في حالات الطوارئ الإنسانية واحتياجاتهم للتثقيف الجنسي الشامل

بالرغم من كثرة التحديات والمخاطر التي يواجهها الشباب في الظروف الإنسانية، فإنهم عادةً ما يتسمون بالمرونة والقدرة التي تُمكنهم من التغلب على الصعاب. ولا بُد من النظر إليهم باعتبارهم عناصر للتغيير بقدر ما هم مستفيدون عند تصميم وتطبيق البرامج الإنسانية والبرامج المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين.

ويشارك الشباب، ستتعزز مشاركتهم ويتشجعون على اكتساب المهارات الفعالة من حيث التواصل والعمل الجماعي والقيادة. والأهم من ذلك، يتم تصميم البرامج لتلبي احتياجاتهم.

من الأفضل أن يشترك الشباب في التقييمات، والمشاورات المجتمعية، وتوزيع العُدَد، والتعبير عن آرائهم المهمة حيثما توفرت الخدمات ولم تتوفر، وحيثما يتعرّض الشباب للعنف، وتلقي تدريب يزودهم بمعلوماتٍ عن الصحة، وعقد الجلسات المعنية بالتثقيف الصحي، والمساعدة في عمليات تسجيل أسماء المُشرّدين في المخيمات، وأن يصبحوا جهات تيسيرية في المساحات الملائمة للأطفال والمراهقين، العمل كمساعدين للمُعَلِّمين وفي التمريض.

ما المقصود بالصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين؟

إن الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين (ASRH) تشمل نهجًا قائمًا على الحقوق ومنقَدًا للحياة فيما يتعلق بالتزويد العادل لمعلومات وخدمات بالإضافة إلى ذلك، فإن هذا المفهوم يُعزز التنوع والعافية، والمساواة بين الجنسين والتنوع الجنساني، والحفاظ على الموازنة بين الاستقلالية وحماية³ المراهقين.

يشير مفهوم "معلومات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين" إلى توفير التثقيف والمشورة فيما يتعلق بالبلوغ لدى الإناث والذكور؛ والنظافة الشخصية في أثناء الدورة الشهرية؛ والإنجاب والحمل ومنع الحمل والإجهاض الآمن والأمراض المنقولة جنسيًا (STI) وفيروس نقص المناعة البشرية (HIV/AIDS)؛ وصحة الأم؛ والعدل والمساواة بين الجنسين؛ وتخفيف

³ المراهقون هم نقطة التركيز الأساسية لهذا البيان. ومع ذلك، يتم التعهد بالالتزامات تجاه الشباب ككل، وتنبئ الأبحاث وأفضل الممارسات قدراتهم واحتياجاتهم عبر سلسلة دورة حياة الشاب. لذا، قد يُستخدم مصطلح "الشباب" على نحو تبادلي مع المراهقين في هذا البيان.

عامًا. بالإضافة إلى ذلك، فالأرجح أن نسبة المراهقات المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) تبلغ الضعف مقارنةً بالمراهقين من نفس السن.⁷

العنف الجنسي والجنساني (SGBV) هو أحد أهم المخاطر التي يتعرض لها المراهقون بتنوعهم أكثر من غيرهم خلال حياتهم.

وعادةً ما تواجه المراهقات مستويات أعلى من العنف الجنسي والجنساني (SGBV)، بما في ذلك زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري (CEFM)؛ والعادات التقليدية الضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (FGM)؛ والمضايقات الجنسية؛ والاعتداء الجنسي. بالإضافة إلى ذلك، فهن أكثر عرضةً للاستهداف في حالات المفاضلة بالجنس.

يتعرض المراهقون للعنف الجنسي والجنساني أيضًا، ويمكن أن استغلّاهم والاعتداء عليهم جنسيًا. وعلاوةً على ذلك، فإنه يتم التكتّم على ذلك الاعتداء الذي يتعرضون له نظرًا إلى السلوكيات المتعلقة بالنوع والذكورة، ما يعني أنهم يطلبون الخدمات والحماية القانونية بشكلٍ أقل. تشير الأدلة المتزايدة إلى أن الأفراد المنتمين إلى مجتمع الميم، بمختلف توجهاتهم الجنسية أو هوياتهم أو سماتهم الجنسية، وصفاتهم الجنسية، يكونون أكثر محلًا للاستهداف فيما يتعلق بالعنف والاعتداء الجنسي ولا سيما في حالات النزاع والحرب والنزح السكاني⁹. واحتياجاتهم قد تختلف اختلافًا جوهريًا حسب النوع الجنساني والسمات الجنسية وعوامل أخرى.⁹

تمنع المحظورات الاجتماعية، بشكلٍ خاص، المراهقين الصغار الذين تتراوح أعمارهم بين 10 أعوام و 14 عامًا، من الوصول إلى المعلومات. يبدوون في المرور بسن البلوغ ويستكشفون سماتهم الجنسية وتنمية هويتهم الجنسية خلال هذه الفترة. بالإضافة إلى ذلك، فعادةً ما يكونوا محلًا للاستهداف في جرائم الاستغلال الجنسي، بما في ذلك المفاضلة بالجنس، وهم في هذه السن.

من هي الفئة الأكثر عرضةً للمخاطر بين المراهقين؟

تنتشر كراهية المثلية الجنسية ومغايرة الهوية الجنسية في العديد من الثقافات، حيث يوجد الكثير من المحظورات والمخاطر

ويمكن تأطير هذا التنوع حسب النوع (فتيات وفتيان وغيرهم من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية وأحرار الهوية الجنسية وحاملي صفات الجنسين وأفراد الفئات الجنسية الأخرى (مجتمع الميم)) حسب العمر والفئة (الصغار المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و 14 عامًا مقابل المراهقين الأكبر سنًا الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 19 عامًا). عادةً ما تتداخل هذه العوامل مع الهويات الأخرى وتُعرض المراهقين للمزيد من التهميش والاحتياج، وتضع أمامهم الحواجز التي تمنعهم من الوصول إلى الخدمات على الرغم من توفرها.

على سبيل المثال، إن أحد الاحتياجات غير المُلباة الرئيسية للصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين تتمثل في عدم حصول الفتيات المراهقات على وسائل منع الحمل والمعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والأمراض المنقولة جنسيًا. طبقًا لمعهد (Gutmacher (2019)، ما يقرب إلى 27% من النساء في البلدان متوسطة وفقيرة الدخل قد أنجبن أطفالاً قبل أن يصبح عمرهن 18 عامًا. هذا يعني أن 12 مليون فتاة، وفقًا للتقديرات، قد أنجبن أطفالاً وهن في سن المراهقة؛ أي أن هناك 780 ألف فتاة أصبحن أمهات قبل بلوغ سن الـ 15 عامًا. ومع ذلك، هناك 14 مليون مراهقة تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 عامًا لا تستخدم وسائل منع الحمل الحديثة من أصل 32 مليون مراهقة قد أردن تجنب الحمل.⁵

إن المراهقات الحوامل أكثر عرضة للإصابة بمضاعفات الولادة، مثل الارتعاج والتهاب بطانة الرحم النفاسي وحالات العدوى الشاملة التي تسهم في زيادة خطر الوفاة والاعتلال بين الأمهات وحديثي الولادة.⁶ ومع ذلك، تحصل المراهقات، ولا سيما غير المتزوجات منهن، على قدر محدود من وسائل منع الحمل بسبب حواجز متعلقة بالحالة الاجتماعية والعمر وموافقة الوالدين على الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بالإضافة إلى الوصم الاجتماعي والتحيّز لمزوّد الخدمة. في البلدان الأفريقية بجنوب الصحراء الكبرى، حيث توجد أعلى نسبة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) على مستوى العالم، تحدث حالات العدوى لـ 80% من الفتيات التي تتراوح أعمارهن بين 15 و 19

⁷ يمكن الحصول على دليل Guidance on addressing the needs of Male Survivors of Sexual Violence in humanitarian settings على: <https://gbvaoar.net/sites/default/>

Guidance%20Note%20Male%20Survivors_FINAL29.9.21.pdf/09-files/2021

وذلك لأنهم أكثر عرضة للمعلومات الخطأ والاستغلال. يمكن عقد جلسات التثقيف الجنسي الشامل للمراهقين الذين لا يذهبون إلى المدرسة في عدة محيطات، والتي عادةً ما يتم تحديدها من قبل المراهقين أنفسهم في مواعيد وأماكن مناسبة ومُحددة. وقد نشر صندوق الأمم المتحدة للإسكان (UNFPA) مؤخرًا مستند *International Technical and Programmatic Guidance on Out-Of-School Comprehensive Sexuality Education*¹² لتلبية هذا الاحتياج بشكل خاص.

"إن منهج التربية الجنسية الشامل مهم جدًا لجميع جوانب الحياة، وبالتالي يجب تطوير البرنامج بما يتماشى مع الثقافة الفلسطينية." مراهقة فلسطينية تبلغ من العمر 19 عامًا في المقابلة الشخصية المنعقدة من أجل هذا الموجز

الجلسات تركز على عرض الحقائق المتعلقة بموضوعات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR) والترويج لإمكانية الوصول إلى الخدمات في المجتمع. وعلى فهي عادةً ما تنعقد بأسلوب "التواصل أحادي الجانب" حيث تعمل الجهة التيسيرية على تزويد المراهقين بالمعلومات.

يُعد التثقيف الجنسي الشامل عملية ذات أهداف تثقيفية واضحة يتم تقديمها بمرور الوقت وباستخدام منهجية مُخصّصة قائمة على معلومات مُستمدة من الدلائل وتم تكييفها على نحو يلائم السياق المحلي. وتهدف هذه العملية إلى قياس ومعالجة عوامل، مثل المعتقدات والقيم والسلوكيات والمهارات، ما يمكن أن يزيد من قدرة المراهقين على رعاية أنفسهم والآخرين فيما يتعلق بمجال العلاقات الشخصية والسمات الجنسية. بالإضافة إلى ذلك، فهي تدعم التغييرات الدائمة على مدى الأجيال من حيث المعرفة والسلوكيات والقيم.^{13, 14}

أمام المراهقين باختلاف توجهاتهم الجنسية وهوياتهم وسماتهم الجنسية وصفاتهم الجنسية.

هناك فئات مستضعفة أخرى، بما في ذلك المراهقين الذين يعانون من حالات العجز؛ أو المراهقين الذين خرجوا من المدرسة أو يزاولون العمل قسرًا؛ أو المراهقات المعرضات للزواج المبكر والزواج بالإكراه (CEFMU)؛ والمراهقين الذين يرجع أصلهم إلى فئات أقلية من الناحية الإثنية أو غيرها؛ وأرباب المنازل الذين يعيشون في ظروف إنسانية؛ واللاجئين المهاجرين. وهذه الفئات أكثر عرضة للحالات الصحية السيئة، إلى جانب إمكانية الوصول المحدودة إلى المعلومات والخدمات المنقذة للحياة والمعايير الاجتماعية التقييدية.

ما المقصود بالتثقيف الجنسي الشامل؟

يتم تعريف مفهوم "التثقيف الجنسي الشامل" بأنه "عملية تثقيفية شاملة ودقيقة علميًا ومناسبة من حيث العمر والثقافة، وهي تركز على حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين والمواطنة والنهج الإيجابي للسمات الجنسية."¹⁰

يُركز التعليم الجنسي الشامل على نُهج التثقيف القائمة على المشاركة لمساعدة المُتعلمين على التعامل مع المعلومات بشكلٍ شخصي، وتقوية أساليبهم في التواصل، ومهارات صناعة القرارات، وتمكين الشباب ليصبحوا وكلاء للتغيير. افي تقييم أُجرى مؤخرًا عن توجهات التثقيف الجنسي الشامل وممارساته،¹¹ تبين أنه بالرغم من أن برامج التثقيف تركز على النوع والسلطة والحقوق عبر "نهج تمكيني للتثقيف الجنسي الشامل" ولا سيما للفتيات والشباب المُهمشين، فقد نجح التأثير على إمكانيتهم في التعرّف على أنفسهم بوصفهم شركاءً سواسية في العلاقات وحماية أجسادهم. وتبين من النتائج أيضًا أن هذه النُهج قادرة أكثر على تقليل الأمراض المنقولة جنسيًا وحالات الحمل عن طريق الخطأ.

عادةً ما يتم تضمين التثقيف الجنسي الشامل، عند تطبيقه، في التثقيف النظامي والمناهج المدرسية. ومع ذلك، فإن المراهقين الذين لا يذهبون إلى المدرسة يتمتعون أيضًا **بالحق** في الوصول إلى معلومات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين وخدماتها،

يمكن أن يتسم المحيط طويل الأمد بقدرٍ من الاستمرارية أو إمكانية التنبؤ به. ومع ذلك، قد يكون هناك أيضًا تصاعد مفاجئ في الصراع والنزوح وزعزعة الاستقرار التي تؤثر بشكل كبير على حياة الناس، بحسب سياق الأزمة ونوعها.

يُركز هذا الموجز على محيطات الأزمات طويلة الأمد، بدايةً من البلدان التي تعيش لعقود من الزمان في صراعات ونزوح مثل فلسطين وأفغانستان وجمهورية الكونغو الديمقراطية (DRC) وصولاً إلى البلدان المستضيفة للاجئين منذ زمن طويل مثل لبنان والأردن وتركيا وكولومبيا وأوغندا وكينيا. وقد يقيم اللاجئون في محيطات تحتوي أو لا تحتوي على مخيمات داخل المجتمعات المستضيفة لهم.

الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في حالات الطوارئ الإنسانية

تُعد الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين مسألة صحية مهمة في الأزمات الإنسانية، وعادةً ما يتم تجاهل المراهقين بوصفهم فئة مستضعفة. ومع ذلك، فهناك خدمات مهمة منقذة للحياة للمراهقين الذين يعيشون في حالات الطوارئ الإنسانية. وهذه الخدمات تشتمل على منع حمل المراهقات، والخضوع لعمليات الإجهاض غير الآمنة، وحالات الوفاة بين الأمهات المراهقات؛ وتزويد الخدمات للمراهقين الناجين من العنف الجنسي؛ وتوفير المعلومات والحماية للشباب لوقايتهم من فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) وغيره من الأمراض المنقولة جنسيًا.

تتفاقم المخاطر التي يواجهها المراهقون في ظل الأزمات، حيث تنهار الهياكل التي تحميهم وتحنو عليهم، مثل عائلاتهم ومجتمعاتهم ومدارسهم والأماكن الترفيهية التي يرتادونها، ودور عباداتهم. وقد تشبثت عائلاتهم، ويتعرضون للعنف والتجنيد الإجباري والاعتداءات الجنسية والاستغلال. بالإضافة إلى ذلك، فقد يضطرون إلى ارتداء عباءة البالغين لتأدية أدوار غير مستعدين لها ويتم إجبارهم على الانخراط في سلوكيات خطيرة حتى يتمكنوا من النجاة والتأقلم ورعاية أسرهم. ونتيجة لذلك، يتأثر المراهقون الذين يمرون بأزمة إنسانية تأثرًا هائلًا من الناحية العاطفية والاجتماعية النفسية.

يجب أن يكون التثقيف الجنسي الشامل مناسبًا ومراعياً للسياق، ويمكن أن يتضمن الخصائص التالية:

- دقيق علميًا
- متراكم
- مناسب من الناحية العمرية والتنموية
- قائم على منهج
- قائم على نهج حقوق الإنسان
- يراعي الحواجز متعددة الجوانب التي يواجهها الشباب
- شامل لجميع الأفراد بتنوعهم
- قائم على المساواة بين الجنسين
- يطور المهارات الحياتية اللازمة لدعم اختيارات الحياة الصحية

إدراك حالات الطوارئ الإنسانية

"الأزمة الإنسانية هي حالة تعلق فيها المعاناة الإنسانية، حيث تصبح أساسيات العافية للإنسان في خطر." مراهقة إندونيسية تبلغ من العمر 15 عامًا في المقابلة الشخصية المنعقدة من أجل هذا الموجز

تقع حالات الطوارئ الإنسانية عندما يفوق الضرر الإنساني أو المادي أو الاقتصادي أو البيئي، الناتج عن حدث أو سلسلة من الأحداث، قدر احتمال المجتمع.¹⁵ ويمكن أن يقع هذا الحدث بشكلٍ طبيعي أو بفعل الإنسان، وقد يكون نتيجة لكوارث بفعل الإنسان ممزوجة بكوارث بيئية أيضًا. وبداية حالة الطوارئ يمكن أن تحدث على حين غرة أو بشكلٍ تدريجي.

والأزمات طويلة الأمد هي البيئات التي يصبح فيها جزء كبير من السكان أشدّ عرضةً للوفاة والمرض واضطراب سبل العيش لفترات طويلة من الوقت. في الأزمات طويلة الأمد، قد يقوم الأفراد بما يلي: (1) البقاء في مجتمعهم؛ أو (2) الهرب من منازلهم للعيش في أماكن أخرى داخل البلد نفسها؛ أو (3) عبور الحدود المحلية ويصبحوا لاجئين.

"أعتقد أنني متأثر من أزمة إنسانية، فهي تؤثر علينا
أيضًا بسبب تغيرات المناخ؛ وتغيرات المناخ هي
كلمة جديدة بالنسبة لي؛ أما بالنسبة إلى الأزمات
والكوارث، فهذا الأمر يتمثل في فيروس كورونا
(كوفيد-19)، والذي جعلني خائفًا وقلقًا على
مستقبلي." مراهق كيريباتي يبلغ من العمر
13 عامًا في المقابلة الشخصية المنعقدة من أجل
هذا الموجز

لا بُد من تعزيز خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين
والاستجابات لها في جميع مراحل الإجراءات الإنسانية. ومع ذلك،
يجب على الترويج للتثقيف الجنسي الشامل بشكلٍ أفضل في
حالات الطوارئ طويلة الأمد. فخلال هذه الأزمات، ينمو الأطفال
ويصبحوا مراهقين، وينمو المراهقين ويصبحوا بالغين بينما يظل
الوضع الإنساني قائمًا لعقودٍ من الزمان. ومنهم من لا يعرف أي
سبيل آخر للحياة وتصبح حياتهم مُحاطة بالشك، ما يؤثر على
الحصيلة والصحة العقلية والتثقيفية والاقتصادية والسلوكية
الاجتماعية لديهم. ونتيجةً لذلك، لا بُد من استخدام أسلوب منهجي
وعلمي مُجرب جيدًا، مثل الأسلوب المتضمن في التثقيف الجنسي
الشامل، حتى يتم التعامل مع احتياجاتهم من حيث المعلومات
والتثقيف بشأن السمات الجنسية والصحة والعافية والعلاقات.

القسم 2 الممارسات الواعدة للتثقيف الجنسي الشامل والصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في الظروف الإنسانية طويلة الأمد

بحسب السياق، قد تتشابه عملية وضع البرامج لظروف الأزمات
الإنسانية طويلة الأمد مع عملية وضع برامج التنمية طويلة الأجل
في البلدان منخفضة الدخل. أو بعبارة أخرى، الأماكن التي عاش
فيها الأفراد لعقودٍ من الزواج يواجهون فيها بنية تحتية ضعيفة
ويصلون إلى قدرٍ محدودٍ من الخدمات الأساسية مثل الإسكان
والطعام والتثقيف والصحة في مجتمعاتهم.

عملت جمعية تنظيم وحماية الأسرة الفلسطينية (PFPPA)،
وهي أحد الجمعيات الأعضاء في الاتحاد الدولي الفيدرالي
لتنظيم الأسرة، على تقديم التثقيف الجنسي الشامل من خلال
مراعاة السياق لمنهج *It's All One*¹⁶ في 2012. وعقد مثقفين
الأقران جلسات توعية للمجتمع في الخليل ومخيمات اللاجئين
بالضفة الغربية وقطاع غزة، وداخل المدارس ومراكز الشباب
والمراكز النسائية. وفي لبنان، قدمت الجمعية اللبنانية لصحة
الأسرة (SALAMA) تدريبًا لمثقفين الأقران من اللاجئين
السوريين، وبالأخص المراهقين والشباب من اللاجئين
السوريين وشباب المجتمع المستضيف لهم أيضًا. وفي ذروة
جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19)¹⁷ وقت حظر الحركة،
أشركت جمعية تنظيم وحماية الأسرة الفلسطينية 70 معلمًا
من الأقران لعقد أكثر من 280 جلسة رقمية تثقيفية عن
السمات الجنسية في الضفة الغربية وغزة عبر تطبيق Zoom
وWhatsApp. وأنشأت الجمعية اللبنانية لصحة الأسرة فيديوهات
مع الشباب ولأجلهم، ونشرتها على موقع Facebook بحيث تتم
مشاهدتها وقتما يسمح وقتهم وخصوصيتهم؛ قد حظى اللاجئون
السوريين بهذه الفيديوهات أيضًا.

قد صرّحت جمعية تنظيم وحماية الأسرة الفلسطينية والجمعية
اللبنانية لصحة الأسرة أن تطبيق طريقة تنفيذ التوعية كان فعالاً بين
الشباب، ولا سيما من لا يمكنهم دخول المدرسة باستمرار ومن
يتم تهميشهم بسبب نوعهم الجنساني أو حالة العجز التي لديهم
أو الفقر. بالإضافة إلى ذلك، فإن الشباب يعرفون مكان الشباب
الآخرون الموجودون خارج الهياكل التثقيفية النظامية. ونتيجةً إلى
ذلك، يكون التواصل سهلاً مع الأقران ويوجد مستوى أعمق من
الثقة والتقارب.

صرّحت الجمعيتان الأعضاء أنه من الصعب تسجيل المحادثات
والدروس التي تُقدّم خارج جلسة التثقيف الجنسي الشامل أو
الصحة الجنسية والإنجابية المهيكلة. بمجرد أن يدرك الشباب أن
أقرانهم جهاتٍ موثوق بها تقدم لهم المعلومات، تتطور الجلسات
الرسمية بشكلٍ طبيعي لتصبح محادثات شخصية وتفاعلات عبر
وسائل التواصل الاجتماعي ومساعدة لطلب الحصول على خدمات
الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين. ونجح هذا النهج بشكلٍ
خاص بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عامًا.

"كانت تلك الموضوعات (مُشيرة إلى موضوعات التثقيف الجنسي الشامل) مفيدة ولكنها محدودة، لأن ربما كان يشعر المُعلّمون أن هذه الموضوعات لم تكن مناسبة لسننا، وأنا قد نشعر بالحرَج."
مراهقة فلبينية تبلغ من العمر 13 عامًا في المقابلة الشخصية المنعقدة من أجل هذا الموجز

في كولومبيا، ظل النزاع المسلح قائمًا لأكثر من 50 عامًا وانتشر الزواج على أثر ذلك. وحرصت منظمة Profamilia لأكثر من 20 عامًا على تطبيق برامج التثقيف الجنسي الشامل للشباب الذين يتعرضون للزواج. جمعت المنظمة بين منهج *It's All One* وتوجيه صندوق الأمم المتحدة للإسكان *Operational Guidance for CSE: a focus on human rights and gender*.¹⁸ عملت منظمة Profamilia أيضًا على تضمين توجيه اليونيسكو *International Technical Guidance on Sexuality Education*.¹⁹ يتراوح طول نماذج التثقيف الجنسي الشامل بين 20 و80 ساعة، حيث يعتمد ذلك على السياق والموقع (المدارس والملاجئ المؤقتة والمراكز الرياضية والمراكز الثقافية وما إلى ذلك). إن تطوير هذا المنهج المُصمم على نحو يراعي السياق والتحديات التي تُجرى عليه يوضّح القدرة على تنفيذ الإجراءات في الظروف طويلة الأمد؛ حيث عادةً ما تتضمن الأزمات أوقاتٍ من "الاستقرار" النسبي الذي يُسهل تطبيق مثل هذه البرامج. وفي الوقت نفسه، كان يمكن إجراء المشاورات مع الشباب وتوعيه المجموعات المُهمشة أيضًا، حيث تمت توعية السكان المتأثرون بالهياكل المجتمعية غير الرسمية وآليات التنسيق المتوفرة ضمن البيئة الحالية.

في عام 2013، عملت مفوضية اللاجئيين النسائية في غوما جمهورية الكونغو الديمقراطية ومنظمة Save the Children، بمركز البحوث الإنمائية²⁰ على تدريب مثقفين الأقران على منهج *My Changing Body: Fertility Awareness for Young People*.²¹ وتم استهداف الفئات العمرية التي تتراوح بين 12 و14 عامًا من المراهقين بوجه خاص في تثقيف الأقران داخل المدارس. بالإضافة إلى ذلك، فقد وضعت منهجًا منفصلاً للمراهقات الحوامل والأمهات وتم تدريسه في مرفق صحي.

على الرغم من أنه كان مشروعًا تجريبيًا قصيرًا، فالنتائج تشير إلى أنه كانت هناك دروس قيّمة متعلقة بتطبيق التثقيف الجنسي الشامل في الظروف الإنسانية غير الآمنة وطويلة الأمد. نظرًا إلى تذبذب الحالة الأمنية، تدمرت المدارس وتم إغلاقها؛ عندما فُتحت المدارس من جديد، كان يجب أتباع جدول زمني صارم للتعويض عن الوقت الفائت. وقد اضطر المُعلّمون والطلاب إلى استعادة مدارسهم عن طريق تقديم المساعدة الجسدية أيضًا، ما كان يُقيد الوقت المتوفّر لدى المراهقين ولا يُمكنهم من ممارسة أي أنشطة أخرى وأثر على عدد الحضور في جلسات التثقيف الجنسي الشامل داخل المدرسة التي كان يمكن عقدها. لا يدرك الآباء والمُعلّمون، في العديد من السياقات، الأساليب التشاركية المتعلقة بالشباب في الحلول المجتمعية والنتائج التثقيفية. إن اكتساب المعرفة والقبول بين أصحاب المصلحة يُعد عملية تدريجية، وهذا أمر يجب مراعاته عند تصميم البرامج.

وأخيرًا، يجب دعم الزيادة المعرفية وتحسين السلوك من قِبل جهات التزويد والخدمات. فعلى سبيل المثال، صرّحت العديد من مثقفين الأقران أنه على الرغم من نشرهن للتوعية المتعلقة بالنظافة الشخصية في أثناء الدورة الشهرية، فقد واجهن نقصًا في منتجات النظافة الشخصية في أثناء الدورة الشهرية، وتوفر لهن قدر لا يكفي من مرافق الحمامات، بالإضافة إلى أساليب غير كافية للتخلص من النفايات، ما أجبرهن وأجبر أقرانهن على عدم الحضور في المدرسة وقت دورتهن الشهرية. لمعالجة هذا الأمر، سهّلت منظمة Save the Children إعداد اللجان المسؤولة عن النظافة الشخصية في أثناء الدورة الشهرية في المدارس، بحيث تشمل على مُعلّمات ومُعلّمات أقران تكفل اللوازم عند إتاحتها في المراحيض وتُقدم مباشرةً إلى الفتيات متى احتجن لها. وزوّدت منظمة Save the Children هذه اللجان بالمناديل الصحية والصابون ومساحيق الغسيل وصناديق القمامة والقفازات لإدارة النفايات. بالرغم من عدم استدامة هذا الحل، فهو يشير إلى وجود مشكلة أكبر، وهو أن تطبيق التثقيف الجنسي الشامل دون الحصول على الخدمات يقوّض من نتائج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في نهاية المطاف.

بحكم المخاطر التي تواجهها المراهقات، فإنه يتم بذل مجهودات أكثر لاستهدافهن في التثقيف الجنسي الشامل أكثر من أقرانهن الذكور. على سبيل أمثال، تم تدشين مبادرة الأمهات المراهقات

الإشراك الفعال للمراهقين والشباب في كل مرحلة من مراحل دورة حياة المشروع لضمان استجابة البرامج لاحتياجاتهم والسياقات التي يتواجدون فيها.

إشراك مزوودي الرعاية والمعلمين والعاملين في مجال الصحة والمجتمع لإدراك المخاطر التي يواجهها الشباب وأهمية الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين؛ وإزالة حواجز الوصول إلى المعلومات والخدمات؛ ولبناء ثقتهم في ذاتهم ومهاراتهم في التواصل مع الشباب حول المسائل المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين وللدفاع عنهم.

الروابط القائمة مع الخدمات لضمان إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للشباب وللحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في بيئة آمنة خالية من التمييز.
المناصرة لتحويل المعايير والسياسات لتمكين الشباب من التمتع بإمكانية الوصول غير المُقيّد إلى معلومات تثقيف الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين وخدماتهم.

القسم 3 تحليل الوضع الحالي لبرامج التثقيف الجنسي الشامل

يزداد إدراك الوكالات لأهمية مجال الصحة والصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين لتعزيز البرامج المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في الظروف الإنسانية. ومع ذلك، لا تزال هناك حاجة ملحة تتمثل في توسيع برامج الصحة الجنسية والإنجابية في محيطات التنمية، والتي يمكن تكرارها في حالات الطوارئ الإنسانية ولا سيما في الاستجابات طويلة الأمد.

الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين والتمويل متعدد السنوات في الاستجابات الإنسانية

استخدمت أمثلة المشاريع المذكورة أعلاه نموذج عمل شامل في وضع برامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين. ومع ذلك، فمعظم هذه المشاريع كانت قصيرة الأجل وبتأثير من الجهات المانحة بدلاً من نماذج البرامج المنهجية التي يمكن توسيعها. تظل الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين مدفوعة بـ "المشاريع" ويتم تطبيقها عبر المشروعات التجريبية. في عام 2013، أجرت مفوضية اللاجئين النسائية ومنظمة Save the Children عمليات مسح لتحديد عدد برامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين التي يتم تطبيقها عبر طلبات التمويل الإنساني. وتبيّن أن اقتراحات برامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين اشتملت على قدر أقل من مقترحات الصحة بنسبة 3,5% كل عام وأنه لم يتم تمويل معظمها.²⁵ بالإضافة إلى ذلك، فقد تبيّن

ضد الظروف²² (AMAL) من قبل منظمة CARE لتلبية احتياجات المراهقات الحوامل والأمهات لأول مرة المتأثرات من الأزمات، إلى جانب التصدي إلى المشكلات المتعلقة بالنوع والسلطة والمعايير الاجتماعية. تم تنفيذ المشروع في سوريا، وأفاد التقييم أن هناك زيادة بنسبة 34% في احترام الذات والثقة والقدرة على التواصل بشأن مسائل الصحة الجنسية والإنجابية والقدرة على طلب الصحة. وأوضحت النتائج النوعية قبولاً متزايداً نحو استخدام وسائل منع الحمل بعد الزواج.

في كوكس بازار، طبقت Partners in Health and Development (PHD) مشروع Skilled Girl Force Project بدعم من مفوضية اللاجئين النسائية. وتم استخدام نهج *I'm Here*²³ وهو مجموعة من الخطوات والأدوات المصممة لمساعدة الجهات العاملة في المجال الإنساني على التحديد والإشراك وتحمل المسؤولية أمام المراهقين المُهمشين. تم تحديد المراهقات اللائي يواجهن قدرة محدودة على التنقل وقيود في منازلهن، وتم تدريب 300 فتاة على تطبيق نهج *I'm Here* وتزويد الفتيات التي يصعب الوصول إليها بالتثقيف الجنسي الشامل. إن أحد التوصيات الرئيسية من هذا المشروع تتمثل في تضمين الأسئلة المتعلقة بالقدرة على التنقل التي تُحدد الحواجز والتغيرات ذات الصلة في الوصول إلى البرامج بدايةً من سن الطفولة وصولاً إلى سن الرشد المبكر، بما في ذلك أسئلة فحص مُحددة لتحديد الفئات المُهمشة مثل المراهقين المتزوجين.

يُعد نموذج عمل *Boys on the Move*²⁴ الذي وضعه صندوق الأمم المتحدة للإسكان واليونيسيف برنامجاً للمراهقين من المهاجرين واللاجئين غير المصحوبين بذويهم. والهدف منه هو إنشاء مساحة آمنة للأولاد والرجال، بحيث يفكرون في تجاربهم وتطوير مهارات التأقلم والتعامل مع الآخرين من أجل اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن استقلالهم الجسدي والجنس والسمات الجنسية والعلاقات.

وُصّمت جميع البرامج مع وضع المعايير المشتركة والأساسية للترويج إلى التغيير في سلوك الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين، بالإضافة إلى تحسين الوصول لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين والاستفادة منها. الخصائص المشتركة التي أسهمت في فعالية التدخلات ونجاحها:

ولكن بالرغم من ذلك، يسهم المُعلِّمون الأقران بالفعل في مشاركة المعلومات وكان الشباب الذي تمت استضافته في المقابلات المُجرأة على شرف هذا البيان مهتمًا بالتعلُّم منهم وبأن يصبحوا من المُعلِّمين الأقران أيضًا. لذا، فإن تضمين تثقيف النظراء المُدار جيدًا بوصفه جزءًا من برنامج شامل أكبر للصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين يمكن أن يزيد من فعالية الأمر.

في عام 2013، وضع صندوق الأمم المتحدة للإسكان دليل Peer Education on Youth Sexual and Reproductive health in Humanitarian Settings: Training of Trainers Manual، وتم تكييفه مع نهج تثقيف الأقران للتصدي إلى التحديات التي يمكن مواجهتها في الأوضاع الإنسانية. ويوفر هذا الدليل جلساتٍ سيتم عقدها عبر 8 أيام، وقم تمت تجربته في هرجيسا، والصومال، ومخيم شوشة جنوب تونس. يمكن تكييف هذا المورد في حالات الطوارئ طويلة الأمد.

في حالات الطوارئ طويلة الأمد، يمكن للمُعلِّمين الأقران توصيل المعلومات المهمة المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية لدة المراهقين في العديد من المواقع والوسائط (أي الوسائط الفعلية والافتراضية). ويمكن تدريبهم على عقد جلسات التوعية للمراهقين المُهمشين، مثل المراهقين المُقيدون بقدر محدود من التنقل بسبب نوعهم الجنساني أو العجز الذي يعانون منه، أو المراهقين الذين لا يمكنهم الوصول إلى المساحات الرسمية بسبب التقييدات الأمنية و/أو انهيار البنية التحتية للنقل.

الربط بين خدمات التثقيف الجنسي الشامل والصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين

قد تتأثر التوعية والمعرفة بحسب ما إذا كان الشباب يحصلون على جلسات للصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين أو منهج مكثف للتثقيف الجنسي الشامل. ومع ذلك، فمن الصعب أن يتم التأكد من الربط بالخدمات التي تتمركز حول الشباب (الحصول على وسائل منع الحمل والرعاية المتعلقة بالإجهاض

من المسح أن 37 برنامجًا فقط من بين البرامج التي تم إنشاؤها بين 2009 و2013 يركز على الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و19 عامًا.

بالإضافة إلى ذلك، فعادةً ما تكون دورات حياة التمويل الإنساني قصيرة الأجل ومُخصَّصة، ما يُصعب عملية قياس التحسينات الاجتماعية طويلة الأجل والتغيير الدائم في معرفة المراهقين بالصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين ومواقفهم وسلوكياتهم تجاهها.²⁶ هذا يؤدي إلى ارتفاع معدل استقالة المُعلِّمين والعاملين بمجال الصحة، وإلى وجود حاجة مستمرة لإعادة ترتيب أولويات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين لضمان التزام العاملين بمجال الصحة ومهاراتهم في تزويد خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بشكلٍ كامل للمراهقين.

تثقيف الأقران في الظروف الإنسانية

يظل نموذج عمل المُعلِّمون الأقران أسلوبًا مشهورًا لإجراء جلسات الصحة الجنسية والإنجابية والتثقيف الصحي في معظم برامج التنمية والبرامج الإنسانية. يثق الأقران في بعضهم البعض، وعادةً ما يعتمدون على بعضهم في الحصول على المعلومات والاستشارات. بالإضافة إلى ذلك، فإن هذا الأمر ملائم بشكلٍ خاص للبرامج المجتمعية والفعالة من حيث التكلفة، وتوفّر المعتقدات القوية للمُعلِّمين الأقران ذات أنفسهم لأنها تُحسن مهارات التواصل والقيادة لديهم.²⁷

ومع ذلك، فتُفرض بعض القيود على نهج المُعلِّمين الأقران. وفقًا لمراجعة أُجريت على أفضل الممارسات المقبولة عند وضع البرامج المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين، تبين أن هذه البرامج تنجح في مشاركة المعلومات ولكنها تؤثر بشكلٍ محدود على الترويج للسلوكيات الصحية وتحسين النتائج الصحية. ووفقًا لخمسة تحليلات تجميعية، تبين أن برامج تثقيف الأقران تفيد المُعلِّمين الأقران بشكلٍ أساسي أكثر من المستفيدين المستهدفين.

تظل البرامج تُفضّل المراهقين والشباب الأكبر سنًا عند تعيين مثقفين الأقران. ومع ذلك، فهي لا تزال تتجاهل احتياجات المراهقين الصغار (VYA) والحاجة إلى التوعية والوقاية بالصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين بين هذه الفئة العمرية لإحداث تغيير دائم. وأشار الشباب الذي تمت استضافته في المقابلات المُجرأة على شرف هذا البيان إلى رغبتهم في تدريس التثقيف الجنسي الشامل على نحو منهجي في المدارس ومنذ سن صغيرة.

والمراهقين من مجتمع الميم من بين آخرين. لذا، تكمن قيمة البرنامج في البحث عن طرق لتعزيز عملية وضع البرامج، بما في ذلك المراهقين والفئات المستضعفة، بدلاً من تشتيت الموارد من البرامج الخاصة بالمراهقات.

التنسيق والتعاون لتعظيم الأثر

من المهم اتباع نهج مشترك وموحد للوكالات التي تعمل في نفس الاستجابة الإنسانية وتستهدف الصحة الجنسية والإنجابية لتعظيم الموارد، وتجنب ازدواجية الجهود، وتوسيع نطاق الوصول. وإنشاء مجموعات العمل المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين يُعد خطوة أولى قوية للتنسيق. وهناك نهج آخر يتضمن التعاون، ويشتمل على وضع المواد واستخدامها بالتشارك، والتدريبات المُجمّعة، والاستخدام المشترك لنقاط الخدمة الصديقة للصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين.

الهدف النهائي هو تحديد سياق الموارد مع المشاركة الهادفة للمراهقين. تُظهر المشاريع الناجحة أن مشاركة المراهقين كانت أحد المبادئ الأساسية في تنفيذ برنامج التثقيف الجنسي الشامل. يجب مراعاة تعظيم الموارد السياقية الحالية بدلاً من المناهج الدراسية الخاصة بالوكالات، بحيث يمكن استخدام مورد مشترك في نفس المحيط. على سبيل المثال، يمكن استخدام الدليل السياقي، الذي وضعت إحدى الوكالات في كوكس بازار أو للمراهقين اللاجئين السوريين الذين يعيشون في سهل البقاع، من قبل جميع الوكالات التي تعمل في نفس الموقع بدلاً من تكرير هذه العملية.

القسم 4 توصيات بشأن توسيع نطاق التثقيف الجنسي الشامل في الظروف الإنسانية طويلة الأمد

تستند التوصيات إلى ما يلي:

- الإرشادات المتضمنة في مجموعة الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين للمحيطات الإنسانية.²⁹
- إجراء التشاورات مع الشباب الذين تبلغ أعمارهم من 10 إلى 14 عامًا، ومن 15 إلى 19 عامًا، ومن 20 إلى 24 عامًا، والتي ستيسرها جمعيات أعضاء الاتحاد الدولي الفيدرالي لتنظيم الأسرة.
- المستندات والأمثلة على الممارسات الواعدة التي أعدها الاتحاد الدولي الفيدرالي لتنظيم الأسرة والوكالات الأقران بشأن تطبيق التثقيف الجنسي الشامل في السياقات الإنسانية.

الآمن وفحص الأمراض المنقولة جنسيًا وحضور زيارات رعاية الجنين والاستفادة من عمليات الولادة في المرافق والحصول على خدمات العنف الجنساني وما إلى ذلك) بطريقة متسقة وشاملة، وخاصةً في المحيطات المحفوفة بالأزمات. وهذه ستظل فجوة كبيرة للوصول إلى تغيير مؤثر في نتائج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين. يجب ربط تدخلات التثقيف الجنسي الشامل بتزويد خدمات برنامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين، وذلك على مستوى المرافق والمجتمع. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن تكون خدمات برنامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين جزءًا لا يتجزأ من التقديم الروتيني للخدمات الإنجابية وخدمات صحة وتغذية الأم والوليد والرضع والأطفال والمراهقين والتغذية (RMNCAH + N). ولا بُد أيضًا للجهات المُتدرّبة الصديقة للشباب المزوّدة لخدمات الصحة أن تعتبر الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين جزءًا لا يتجزأ من الحزمة الأساسية لتقنين خدمات الصحة الأولية. بالإضافة إلى ذلك، في السياقات الإنسانية، يُحتمل إلغاء تمويل خدمات الصحة الإنجابية وصحة الأم تدريجيًا بالمقارنة مع برامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين القائمة بذاتها، ما يعني أن تضمين الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في الخدمات الإنجابية وخدمات صحة وتغذية الأم والوليد والرضع والأطفال والمراهقين والتغذية (RMNCAH + N) يضمن تزويد المراهقين بالخدمة على نحو مستقر.

وضع البرامج للمراهقين المهمشين

لا تتوفر التوجيهات والأدلة حول كيفية الوصول إلى العديد من المراهقين المعرضين للخطر، ولا سيما في ظروف الأزمات. تتعرض المراهقات لمخاطر عالية بشكلٍ غير متناسب، وتهديدات مضاعفة، ونتائج صحية ضارة مقارنة بالمراهقين المستضعفين الآخرين. ومع ذلك، فإن تركيز برامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين على المراهقات فقط قد يصرف انتباه الموارد عن إنجاز نموذج عمل شامل لبرامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين. يتم تحديد الفتيات المراهقات بسهولة عند التعرّف على الفئات المستضعفة، بينما يصعب تحديد الفئات المهمشة الأخرى التي يصعب الوصول إليها والتي تتطلب برامج أكثر تعقيدًا. وتشتمل هذه المجموعات على المراهقين الذين لديهم عجز، والمراهقين الذكور الذين يعانون من العنف الجنسي والجنسان،

²⁹ نوصي بإعداد مجموعة عمل معنية بالصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين بوصفها مجموعة عمل فرعية لمجموعة العمل المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية، والتي تُشكل جزءًا من المجموعة المعنية بالصحة.

يأتي منها المراهقين. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي الحرص على شمول تدخّل الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين والتثقيف الجنسي الشامل في احتياجات المراهقين بتنوعهم حسب النوع والعمر والعرق والثروة والقدرة الجسدية والتوجه الجنسي.

بعد زلزال عام 2018 في لومبوك بإندونيسيا، أنشأت جمعية تنظيم الأسرة في إندونيسيا (IPPA) وصندوق الأمم المتحدة للإسكان في إندونيسيا منتدى للشباب لمناقشة قضايا الصحة الجنسية والإنجابية التي يواجهها الشباب وتقديم الاستراتيجيات والتوصيات التي أثرت لاحقًا في المجموعة الفرعية للصحة الجنسية والإنجابية.

4. معرفة احتياجات الشباب الذين ترغب في خدمتهم.
الشباب في الظروف الإنسانية طويلة الأمد هم مجموعة متنوعة من السكان ولديهم احتياجات وتطلعات متباينة. قبل تصميم تدخل الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين، يلزم التعرف على السكان. يلزم تقييم احتياجاتهم وإدراك ملفاتهم التعريفية المحددة وتوعيتهم وسلوكياتهم ومواقفهم، ولا سيما مع المسائل المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين. بالإضافة إلى ذلك، يجب تضمين السكان المستهدفين من البداية عند مرحلة تقييم الاحتياجات. وينبغي مراعاة تنفيذ مناهج بحث تشاركية مع الباحثين الشباب من المجتمع. واحرص على تكييف النشاطات والخدمات ووضعها في السياقات المحددة لتلبية احتياجات السكان عبر آليات التعليقات المستمرة. وأخيرًا، تذكر أنه يمكن تكييف منهج التثقيف الجنسي مع السياق المحدد وبناءً على تعليقات المراهقين دون الحاجة إلى تغيير الأهداف والنتائج المستهدفة.

توصيات بشأن وضع برامج التثقيف الجنسي الشامل في الظروف الإنسانية طويلة الأمد

تتمتع جمعيات أعضاء الاتحاد الدولي الفيدرالي لتنظيم الأسرة بوضع جيد يسمح لها بالمضي قدمًا بتوظيف التثقيف الجنسي الشامل في بيئات إنسانية من خلال تنفيذ التوصيات التالية:

1. تدريب طاقم العمل والمتطوعين الشباب على حزمة الخدمات الأولية الدنيا في مجال الصحة الإنجابية ومجموعة الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في الظروف الإنسانية. أوصى كلٌّ من Profamilia ومنظمة تنظيم الأسرة في الفلبين (FPOP) بإجراء هذه التدريبات بوصفها جزءًا من جهود الاستعداد لحالات الطوارئ وعقدتها بشكلٍ دوري لطاقم العمل الجديد نظرًا إلى ارتفاع معدل الاستقالات في مجال حالات الطوارئ. هذا الإجراء سيكون تكميليًا لمعرفة الجمعيات الأعضاء عن منهج التثقيف الجنسي الشامل، مثل منهج *It's All One* (الكل واحد). بالإضافة إلى ذلك، فإن ذلك سيساعدهم على تضمين منهج التثقيف الجنسي الشامل وتوظيف الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين ضمن إطار إنساني.

2. هدف "الاتسام بالمرونة" و "التفكير خارج الصندوق."
هذه توصية متكررة من الجمعيات الأعضاء الذين نفذوا برامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في البيئات الإنسانية. على سبيل المثال، الإشارة إلى التثقيف الجنسي الشامل بمصطلح آخر، حيث يكون المحتوى والنهج أكثر أهمية من التسمية، أو البحث عن الحلول البديلة للجلسات الشخصية. يمكن توسيع طرق التنفيذ الموثوق بها لتضمين جلسات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في الفرق الطبية المتنقلة للاتحاد الدولي الفيدرالي لتنظيم الأسرة أو إحالة الشباب إلى مراكز التماس المشورة للشباب، والتي لا تزال تُعد معيار قياسي لوضع البرامج، بناءً على السياق، ولاسيما عندما يتعلق الأمر بالوصول إلى الشباب المهمّشين.

3. إجراء دراسات تخطيط المجتمع الشاملة لتزويد معرفتك بنقاط التهميش المتداخل الذي يواجهه الشباب، وخاصة المراهقين منهم. وتشتمل نقاط التهميش على الفقر المزمن والعنف طويل الأمد والنزاع والإزاحة، بالإضافة إلى أنظمة الصحة والتثقيف والحماية الضعيفة التي تُؤسس الخلفية التي

المشروع، بحيث يتضمّن المراهقين اللاجئين الذين يعيشون في هذه البلدان.

7. تصميم وتنفيذ برامج صغار المراهقين (Very Young Adolescent (VYA) لتزويد المراهقين بالمعلومات والمهارات اللازمة قبل أن يدخلون في الأعمار التي تكون أكثر عرضة للخطر. يجب تصميم هذه البرامج، بشكل خاص، من خلال التعاون الوثيق مع الآباء والمُعَلِّمين، وأن تعالج، بحدّ أدنى، إدارة النظافة الشخصية في أثناء الدورة الشهرية والمهارات الحياتية والصحة الجنسية والإنجابية ورعاية الناجين من الاعتداء والعنف الجنسي. يوجد قدر محدود من الأبحاث والبرامج بشأن صغار المراهقين الذين يمرون بحالات طوارئ إنسانية. ومع ذلك، أكدت إحدى الدراسات المتعلقة بصغار المراهقين،³² التي قد أُجريت مع اللاجئين (المراهقين والآباء وقادة المجتمع) المتأثرين من الأزمات طويلة الأمد من سوريا والصومال وميانمار، أن التثقيف بشأن البلوغ والصحة الجنسية والإنجابية أمر مقبول ومناسب كثيرًا لصغار المراهقين. بالإضافة إلى ذلك، فقد أكدت على المخاوف الأكبر حجمًا المتعلقة بالحماية لهذه الفئة العمرية، وأن برامج الصحة والحماية أساسية لمعالجة المخاطر التي عادةً ما يتم تجاهلها مع هذه الفئة. والأهم من ذلك، يجب حماية المراهقين والفئات المُستضعفة الأخرى من قبل جميع موظفي الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة والجمعيات الأعضاء والمتطوعين والشركاء، كما أنهم يتحملون المسؤولية عن الاستجابة لأي مخاوف لديهم تتعلق بالقلق، وقد أبلغوا عنها باستخدام الأدوات المتاحة مثل منصة الإبلاغ الآمنة: <https://secure.ethicspoint.eu/domain/media/en/gui/107397/index.html>.^h

8. تذكّر أن احتياجات مختلف المراهقين متشابهة في مختلف الأوضاع الإنسانية وعادةً ما تتداخل مع احتياجات الفئات السكانية الأخرى. لذا، نوصي بتكليف الأدوات والإرشادات الحالية لبرنامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين والتثقيف الجنسي الشامل مع احتياجات أوضاعهم، بدلاً من الاستثمار في الموارد لإنشاء الأدوات الجديدة.

5. استكشاف الخيارات لاستكمال طريقة تنفيذ تعليم الأقران والمتطوعين الشباب. في بعض الأحيان، قد تكون الجلسات الشخصية غير عملية؛ كما أنها ليست الأكثر فاعلية من حيث التكلفة دائمًا. أثبتت تجربة فيروس كورونا (كوفيد-19) أن الاستجابة الإنسانية الرقمية ممكنة ويمكن تنفيذ طريقة هجينة للوسائط الشخصية والرقمية بشكل واسع بالإضافة إلى ذلك، أشار الشباب الذين تمت استشارتهم في تطوير هذا البيان إلى أنهم يقدرّون الاستقلالية والخصوصية التي توفرها الوسائط الرقمية في الوصول إلى المعلومات الحساسة.

عند سؤالهم عن أفضل السبل لتدريس التثقيف الجنسي الشامل، ذكر المراهقون أنهم يفضّلون الطرق المباشرة وجهاً لوجه، ولكن مع لم يكن ذلك ممكنًا في ظل مواجهة فيروس كورونا (كوفيد-19). "بصراحة، أفضل المقابلات الشخصية، ولكن هذا وباءً نواجهه الآن، لذا فإننا نستخدم الوسائط الرقمية، وهي سهلة الاستخدام لمشاركة المعرفة أو المعلومات." "مراهقة إندونيسية تبلغ من العمر 15 عامًا في المقابلة الشخصية المنعقدة من أجل هذا الموجز

6. توسيع تدخلات مبادرات التثقيف الجنسي الشامل التي يتم تطبيقها في برامج التنمية لتضمين اللاجئين المراهقين الذين تتم استضافتهم في البلدان نفسها. على سبيل المثال، قدّم مشروع Get Up Speak Out for Youth Rights (GUSO) التابع للاتحاد الدولي الفيدرالي لتنظيم الأسرة³¹ نهجًا مبتكرًا لتطبيق التثقيف الجنسي الشامل عبر مجموعات WhatsApp للشباب. والبلدان السبع اللاتي طبقن مشروع GUSO كانت ضمن سياق تطويري، وهي إثيوبيا وغانا وإندونيسيا وكينيا ومللاوي وباكستان وأوغندا؛ وبينهم أربع بلدان ضمن السبع تستضيف اللاجئين الذين يعيشون في حالات طوارئ طويلة الأمد. يمكن توسيع هذا النموذج من

يمكن الحصول على المزيد من المعلومات حول سياسة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة للأطفال والبالغين المستضعفين على: <https://www.ippf.org/sites/default/files/Policy%2017-2020>

توصيات للمجتمع المحلي الإنساني

1. منح الأولوية لمعلومات وخدمات برنامج الصحة

الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في المراحل الحرجة لحالة طارئة. الأرجح أن ذلك سوف يؤدي إلى الاعتراف ببرمجة الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين وتمويلها وتوسيعها وتضمينها في البرمجة في أوضاع الطوارئ طويلة الأمد. على سبيل المثال، إن مجموعة برنامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين التي تمت مراجعتها حديثاً توفر الإرشاد بشأن كيفية تنفيذ حزمة الخدمات الأولية الدنيا.

2. تقوية تنسيق الجهات الفاعلة في برنامج الصحة الجنسية

والإنجابية لدى المراهقين ضمن هيكل إنساني وتضمين جلسات للتثقيف الجنسي الشامل مع تدخلات إنسانية أخرى. يُعد التنسيق عنصرًا مهمًا في حزمة الخدمات الأولية الدنيا. إن التنسيق في برنامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين في مرحلة حرجة يمنح فرصة للتواصل مع مختلف التجمعات والجهات الفاعلة في جميع القطاعات المختلفة. في حين أن نظام المجموعات قد ينتقل إلى مراحل مختلفة ويتخذ طرائق مختلفة في حالة الأزمات المطولة، فلا بُد من تضمين الجهات الفاعلة للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين في آليات الاستجابة الإنسانية. هناك فرصة لكل قطاع، بما فيهم الحماية والتثقيف والصحة والمياه والصرف الصحي والمأوى وإدارة المخيمات، للمساهمة في صحة المراهقين وعافيتهم.

3. تعزيز وضع البرامج متعددة القطاعات، يمكن أن تستفيد

الأوضاع طويلة الأمد من منتديات مثل "مجموعة عمل المراهقين والشباب" (Adolescents and Youth Working Group).^٤ وهذه الفئة تتضمن ممثلين من مختلف القطاعات وأنواع المراهقين والممثلين الشباب الذين يعملون معًا من أجل تحقيق البرمجة. يجب أن يتمثل الهدف في دمج

عند سؤاله عن اقتراحات لموضوعات سيتم تضمينها في جلسات التثقيف الجنسي الشامل، ذكر مراهق فلبيني يبلغ من العمر 17 عامًا تمت مقابله من أجل هذا الموجز: "حمل المراهقات، حيث إن زيادة أعداد حمل المراهقات أثناء الجائحة تندر بالخطر. أعتقد أن هذا الموضوع سيُعرض في الوقت المناسب وذو صلة. يمكن التحدث أيضًا عن موضوع العنف الجنسي والجنساني، حيث تم انتهاك الكثيرين ولم يستطيعوا طلب المساعدة. والموضوعات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) والإيدز (AIDS) مهمة أيضًا، حيث إن لهما تأثيرات ويمكن تعلّم كيفية إدارتهما."

9. ضمان إتاحة آليات المساءلة القائمة على الحقوق للمساعدة

على تحديد الحواجز التي تعوق معلومات الصحة الجنسية والإنجابية وخدماتها، وتحسين إمكانية الوصول، وخاصة للمراهقين. بالإضافة إلى ذلك، يجب تعزيز عمليات المساءلة الاجتماعية التي تمنح الأولوية للمجتمع، بما في ذلك الشباب المشاركين في عملية صنع القرارات.

^٤ اطلع على الفصل 4 من مجموعة الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين للأوضاع الإنسانية. يمكن الحصول على هذا المستند من: https://cdn.iawg.rgn.io/documents/ASRH%20Toolkit%202020%20Edition/English/ASRH%20Toolkit/Ch4%20uploads/IAWG-Toolkit_Chapter-4.pdf?mtime=20210719203053&focal=none

تعمل هذه المجموعة ضمان إشراك الشباب في تحديد احتياجاتهم والمخاطر والفرص والتهديدات التي يمرون بها، وعرض الحلول التي يقودها المراهقون والشباب. ومن الأمثلة على ذلك هي فرقة العمل المعنية بالشباب في مخيم الزعتري للاجئين، وهي منتدى ذو وجهة عملية يعمل على المستوى الميداني على مناصرة الشباب والتنسيق، بالإضافة إلى تلبية الاحتياجات المتداخلة لجميع الفئات السكانية؛ بالإضافة إلى ذلك، فهي تعمل على تقديم قضية الشباب في الأوضاع الإنسانية بما يتماشى مع الاتفاق العالمي للشباب في الأعمال الإنسانية. يمكن الحصول على هذا المستند من:

<https://www.youthcompact.org/blog/2020/6/1/youth-task-force-in-zaatari-refugee-camp-young-people-and-covid-19>

الاعتبارات الخاصة بالمراهقين عبر كل قطاع حيثما كان ذلك ممكنًا، بالإضافة إلى الفصل بينها فقط عندما لا يكون ذلك عمليًا أو يفشل في تلبية احتياجات المراهقين بشكل مناسب.

4. إقامة شراكات وتحالفات بين الوكالات التي تقدم برنامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين. يمكن لهذه الشراكات أن تستفيد بأقصى قدر من الموارد وتوسع نطاق الوصول عن طريق إجراء التقييمات المشتركة؛ والمشاورة والتوعية المجتمعية؛ ووضع منهج موحد للتثقيف الجنسي الشامل؛ وتدريب المثقفين الأقران والميسرين الصحيين؛ والاشتراك في تحديد ومشاركة المساحات لإجراء جلسات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين. بالإضافة إلى ذلك، فإن هذا يساعد على تقليل التكلفة و توفير الموارد.

5. مناصرة ومتابعة الفرص للحصول على تمويل متعدد السنوات بما يتماشى مع نموذج العلاقة بين التنمية الإنسانية. إن حالات الطوارئ، تعكس بشكل خاص، البيئة التي تربط بين الإنسانية والتطور، وتتمتع بإمكانية تنفيذ نهج "أسلوب العمل الجديد"³³ (New Way of Working (NWOW)) وتشتمل إحدى المفاهيم الأساسية لأسلوب العمل الجديد على إطار زمني متعدد السنوات من أجل وضع الاستراتيجيات والتخطيط وعمليات التمويل في حالات الطوارئ المعقدة وطويلة الأمد. من العوائق الرئيسية التي تحول دون انتقال برامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين إلى ما بعد مرحلة المشاريع التجريبية هو أن هذه البرامج قصيرة الأجل وذات تمويل محدود. ومع ذلك، فإن الأوضاع طويلة الأمد يمكن أن تعكس قوائم مشروعات البرامج متعددة السنوات التي يتم تنفيذها من قبل الوكالات الإنسانية التي لطالما تركت آثارًا بارزة في هذه المواقع. إن المفاوضات مع المانحين يمكن أن تتضمن تطوير نماذج اتحاد الشركات مع خدمات الصحة الجنسية والإنجابية أو منظمات الشباب من أجل تعظيم التمويل والتوسع بالوصول. هناك نهج آخر، ألا وهو دمج البرامج وإلزام كل مشروع معني بالصحة الإنجابية وصحة الأم والرضع والأطفال والمراهقين، أو بالحماية، أو بالتثقيف، بدمج تدخلات المراهقين وبرامج

الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين.

6. تقييم الإتاحة والوصول إلى التكنولوجيا، بما في ذلك الأجهزة الجوّالة والإنترنت عبر تمارينات التخطيط المجتمعي. غالبًا ما يُنظر إلى الوصول على أنه عائق أمام البرامج الإنسانية الرقمية والتدخلات الصحية الرقمية (DHI). ومع ذلك، فإنه يمكن تخفيفه عبر تدخلات مثل تخصيص المالية والقوائم لضمان الوصول إلى الهواتف الجوّالة والإنترنت لتعزيز إمكانية الوصول إلى الخدمات الرقمية. بالإضافة إلى ذلك، يُفضّل الشباب وسائل التواصل الرقمية ويمكنهم الإسهام في التصميم والتطبيق عبر تمارينات التخطيط المجتمعي التي تُقيّم سلوكيات الشباب وحوافز الوصول إلى التكنولوجيا. يجب أن تشتمل تمارينات التخطيط أيضًا على تحديد المجتمعات ذات إمكانية الوصول المحدودة، بحيث يمكن تصميم البرامج لضمان عدم تجاهل المستضعفين.

7. تعزيز آلية قياس قوية لتوثيق الأثر وتصميم البرامج المبنية على البيانات. إن الأوضاع طويلة الأمد تتيح الوقت والقدرة على قياس التغيرات في المواقف والسلوكيات التي تهتم بالصحة. بالإضافة إلى ذلك، فهي تتضمن جمع المؤشرات الدقيقة، مثل عدد الشباب الذين حضروا جلسات التثقيف الجنسي الشامل مباشرة عبر الخدمات التي يمكنهم الوصول إليها وأنواع الخدمات التي تلقوها، إلى جانب تأثير التثقيف الجنسي الشامل على مواقفهم وسلوكياتهم، وذلك عن طريق فصلهم من حيث العمر والنوع. يجب استخدام البيانات التي تم الحصول عليها باستمرار لتصميم البرامج وإعادة تشكيلها من أجل إنشاء البرامج القائمة على الأدلة والنتائج.

8. دمج الحماية مع توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين لضمان استمرارية برامج وخدمات التثقيف الجنسي الشامل. لا تزال هناك فجوة كبيرة في الأوضاع الإنسانية فيما يتعلق بكيفية الوصول إلى المراهقات وتسليحهن بالمعلومات (والنساء أيضًا، إلى حدّ كبير) بشأن قضايا الحماية مثل السلامة الجسدية والقدرة على التنقل والعنف الجنسي والعنف الجنسي والجنساني. تعمل المساحات للنساء والفتيات³³ (WGSS) التابعة لصندوق

³³ يعمل نهج أسلوب العمل الجديد (NWOW) على أنه يمكن إدراك مستوى أكبر من التعاون والتنسيق والتوافق بين الجهات الفاعلة الإنسانية والتطويرية، وذلك من خلال النتائج الجماعية والميزة النسبية

والإطارات الزمنية متعددة السنوات. <https://www.unocha.org/es/themes/humanitarian-development-nexus>

للمزيد من القراءة

مصادر الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

1. IPPF (2021) *Comprehensive Sexuality Education .year olds Activity Guide 14-for 10*. يمكن الحصول على هذا المستند من:
https://www.ippf.org/sites/default/files/2021-03/IPPF_CSE-ACTIVITY-GUIDE_web_spreads_ENG.pdf
2. IPPF (2019) *Youth in Humanitarian Action: How we work with young people in humanitarian settings*. يمكن الحصول على هذا المستند من:
https://www.ippf.org/sites/default/files/2019-12/2019%20IPPF%20Humanitarian_Youth%20Capability%20Statement.pdf
3. IPPF (2016) *Everyone's Right to Know: delivery comprehensive sexuality education for all young people*. يمكن الحصول على هذا المستند من:
ippf_cse_report_eng_web.pdf

مصادر من وكالات أخرى

4. Inter Agency Working Group (IAWG) on Reproductive Health in Crisis (2020) *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings*. يمكن الحصول على هذا المستند من:
https://iawg.net/resources/adolescent-sexual-and-reproductive-health-asrhtoolkit-for-humanitarian-settings-2020-edition?fbclid=IwAR07DukZbBUzD_bbaQ42QzKFZ4hIVsur2Q5Vm3S_OqtKfTFxaTwiPhDsL2E
5. United Nations Population Fund (UNFPA) (2020). *International Technical and Programmatic Guidance on Out-Of-School Comprehensive Sexuality Education: An Evidence-informed approach for non-formal, out-of-school programmes*. يمكن الحصول على

الأمم المتحدة للإسكان على تلبية هذا الاحتياج من خلال إدارة القضايا والإحالة والمعلومات وخدمات الاستجابة. يمكن تكرار المساحات الآمنة في الأوضاع الإنسانية طويلة الأمد لخدمة المناطق التي يصعب الوصول إليها أيضًا، ولاستكمال فرق وعيادات التوعية والمتنقلة، والتي عادةً ما تزوّد المعلومات والخدمات المتعلقة بالحماية. إن خدمات برامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين، بما في ذلك ضمان الوصول إلى وسائل منع الحمل، والإجهاض الآمن الشامل، ورعاية مع بعض الإجهاض، ورعاية الناجين من العنف الجنسي، وفحوصات الأمراض المنقولة جنسيًا/فيروس نقص المناعة البشرية، والمساعدة في توليد الأمهات المراهقات وغير ذلك من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وخدمات صحة وتغذية الأم وحديثي الولادة والمراهقين، يمكن استكمالها بسهولة من خلال معلومات الحماية وإدارة الحالات والخدمات. هذا يسمح للمراهقين بالعمل على المعلومات التي يتلقونها عبر برامج التثقيف الجنسي الشامل وضمان استمرار الخدمات والرعاية.

الخاتمة

توفر أوضاع الأزمات طويلة الأمد بعض الاحتمالات للبرامج الإنسانية التي تستفيد من الدروس المستفادة من برامج التنمية طويلة الأجل. ربما يكون الأشخاص المتضررون من الأزمات طويلة الأمد عاشوا في بيئة غير مستقرة لعقودٍ من الزمان. ونتيجة لذلك، تم تشكيل المجتمعات وآليات المواجهة، والتي شهدت تهديدات وأوجه مخاطر لدى الشباب بمرور الوقت. تسعى هذه الآليات إلى إنشاء المزيد من المساحات المستقرة، حيث يمكن إجراء جلسات التثقيف الجنسي الشامل وسلسلة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين والحماية أو دمجها مع مبادرات التوعية والمبادرات الشبابية الأخرى. بالإضافة إلى ذلك، فقد تم إنشاء شراكات وائتلافات مع الهيئات الإدارية والوكالات الأخرى، ما يوفر أساليب عمل منسقة وراسخة بشكل متزايد. يوفر هذا الإعداد فرصًا لإدخال برامج الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين والتثقيف الجنسي الشامل ودمجها بشكل منهجي في الهياكل الحالية، بالإضافة إلى فرص لقياس التغيير السلوكي والنتائج الدائمة للصحة الجنسية والإنجابية لدى الشباب.

Governance and Social Development Resource .10
Center (GSDRC) (2016). *The impact of protracted
crises on attitudes and aspirations*. يمكن الحصول
على هذا المستند من:
[https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/
resources/HDQ1388.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/HDQ1388.pdf)

المصادر

World Health Organization (WHO). Adolescent Health¹
على هذا المستند من: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-
health#tab=tab_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

International Planned Parenthood Federation (IPPF) (2017) Gender²
Equality Strategy and Implementation Plan: Placing gender equality at
the heart of implementing IPPF's Strategic Framework
على هذا المستند من: [https://www.ippf.org/sites/
default/files/2016-09/Fulfil%21%20Guidance%20document%20
for%20the%20implementation%20of%20young%20people%27s%20
sexual%20rights%20%28IPPF-WAS%29.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2016-09/Fulfil%21%20Guidance%20document%20for%20the%20implementation%20of%20young%20people%27s%20sexual%20rights%20%28IPPF-WAS%29.pdf)

International Planned Parenthood Federation (IPPF) (2017).⁴
Statement from International Planned Parenthood Federation:
Towards a Global Compact on Refugees: Meeting Needs and
Supporting Communities
على هذا المستند من: [https://www.ippf.org/sites/
default/files/2016-09/Fulfil%21%20Guidance%20document%20
for%20the%20implementation%20of%20young%20people%27s%20
sexual%20rights%20%28IPPF-WAS%29.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2016-09/Fulfil%21%20Guidance%20document%20for%20the%20implementation%20of%20young%20people%27s%20sexual%20rights%20%28IPPF-WAS%29.pdf)

International Planned Parenthood Federation (IPPF) (2017).⁴
Statement from International Planned Parenthood Federation:
Towards a Global Compact on Refugees: Meeting Needs and
Supporting Communities
على هذا المستند من: [https://www.ippf.org/sites/
default/files/2016-09/Fulfil%21%20Guidance%20document%20
for%20the%20implementation%20of%20young%20people%27s%20
sexual%20rights%20%28IPPF-WAS%29.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/2016-09/Fulfil%21%20Guidance%20document%20for%20the%20implementation%20of%20young%20people%27s%20sexual%20rights%20%28IPPF-WAS%29.pdf)

Guttman Institute. (2020). Adding it Up: Investing in Adolescents'⁵
Sexual and Reproductive Health in Low- and Middle-Income
Countries: Fact Sheet
على هذا المستند من: [https://www.
guttman.org/fact-sheet/adding-it-up-investing-in-sexual-
reproductive-health-adolescents](https://www.guttman.org/fact-sheet/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-adolescents)

World Health Organization (WHO). Adolescent pregnancy⁶
على هذا المستند من: [https://www.who.int/news-room/fact-
sheets/detail/adolescent-pregnancy](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy)

Karim, S., Baxter, C. The Lancet, Volume 7, Issue 11 (2019). HIV⁷
incidence rates in adolescent girls and young women in sub-Saharan
Africa
على هذا المستند من: [https://www.thelancet.com/
journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(19\)30404-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(19)30404-8/fulltext)

Kiss, L., Quinlan-Davidson, M., Pasquero, L. et al. Conflict and Health⁸
14, 11 (2020). Male and LGBT survivors of sexual violence in conflict
situations: a realist review of health interventions in low-and
middle-income countries
على هذا المستند من: [https://
conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-020-
0254-5](https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-020-0254-5)

The Women's Refugee Commission (WRC) (2021) Addressing Sexual⁹
Violence against Men, Boys, and LGBTIQ+ Persons in Humanitarian
Settings A Field-Friendly Guidance Note by Sector
على هذا المستند من: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/
Addressing-Sexual-Violence-against-Men-Boys-LGBTIQ-Persons-
Guidance-Note-022021.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Addressing-Sexual-Violence-against-Men-Boys-LGBTIQ-Persons-Guidance-Note-022021.pdf)

هذا المستند من:
[https://www.unfpa.org/sites/default/files/
pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_
References_for_Web.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf)

United Nations Population Fund (UNFPA) .6
(2016). *Adolescent Girls in Disaster and
Conflict: Interventions for Improving Access to
Sexual and Reproductive Health Services*. يمكن
الحصول على هذا المستند من:
[https://www.unfpa.org/sites/default/files/
pub-pdf/UNFPA-Adolescent_Girls_in_
Disaster_Conflict-Web.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-Adolescent_Girls_in_Disaster_Conflict-Web.pdf)

Plan International (2020) *Putting the C in* .7
*CSE: Standards for Content, Delivery and
Environment of Comprehensive Sexuality
Education*. يمكن الحصول على هذا المستند من:
[file:///C:/Users/Seema/Downloads/glo-
putting_the_c_in_cse-eng-eo-nov2020_
digital_1.pdf](file:///C:/Users/Seema/Downloads/glo-putting_the_c_in_cse-eng-eo-nov2020_digital_1.pdf)

International Committee of the Red Cross .8
(ICRC) (2016). *Protracted conflict and
humanitarian action: some recent ICRC
experiences*. يمكن الحصول على هذا المستند
من: [https://www.rescue.org/report/they-know-
best-testing-intervention-packages-improve-
adolescents-access-and-use-sexual-and-
reproductive-health-services-in-emergencies](https://www.rescue.org/report/they-know-best-testing-intervention-packages-improve-adolescents-access-and-use-sexual-and-reproductive-health-services-in-emergencies)

International Rescue Committee (IRC) (2020) *They Know Best: Testing intervention
packages to improve adolescents' access to
and use of sexual and reproductive health
services in emergencies*. يمكن الحصول على هذا
المستند من:
[https://www.rescue.org/report/they-know-
best-testing-intervention-packages-improve-
adolescents-access-and-use-sexual-and-
reproductive-health-services-in-emergencies](https://www.rescue.org/report/they-know-best-testing-intervention-packages-improve-adolescents-access-and-use-sexual-and-reproductive-health-services-in-emergencies)

World Health Organization (WHO) (2014) .9
*Health for the World's Adolescents: A second
chance in the second decade*. يمكن الحصول على
هذا المستند من:
[https://apps.who.int/adolescent/second-
decade/section2/page1/recognizing-
adolescence.html](https://apps.who.int/adolescent/second-decade/section2/page1/recognizing-adolescence.html)

- <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/My%20Changing%20Body%20-%20Fertility%20Awareness%20for%20Young%20People.pdf> .Awareness for Young People يمكن الحصول على هذا المستند من: ¹⁰
- <https://www.ippf.org/sites/default/files/2018-03/IPPf%20Deliver%20and%20Enable%20-%20CSE%20Toolkit.pdf> . يمكن الحصول على هذا المستند من: ¹¹
- [www.care.org/our-work/disaster-response/health-in-emergencies/amal/Women's Refugee Commission \(WRC\) \(2021\). I'm Here Approach Implementation in Cox's Bazar: Key Findings and Recommendations](https://www.care.org/our-work/disaster-response/health-in-emergencies/amal/Women's%20Refugee%20Commission%20(WRC)%20(2021).%20I'm%20Here%20Approach%20Implementation%20in%20Cox's%20Bazaar%20Key%20Findings%20and%20Recommendations) ¹²
- <https://www.womensrefugeecommission.org/wp-content/uploads/2021/04/Im-Here-Approach-Implementation-Key-Findings-Recommendations.pdf> .for Identifying and Engaging Isolated Adolescents يمكن الحصول على هذا المستند من: ¹³
- https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf .Evidence and Practice ¹⁴
- https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf .United Nations Population Fund (UNFPA) (2020). International Technical and Programmatic Guidance on Out-Of-School Comprehensive Sexuality Education: An Evidence-informed approach ¹⁵
- https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf .for non-formal, out-of-school programmes ¹⁶
- https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf . يمكن الحصول على هذا المستند من: ¹⁷
- https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf .School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf ¹⁸
- https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Out_of_School_CSE_Guidance_with_References_for_Web.pdf .Federal Centre for Health Education (BZgA), United Nations Population Fund (UNFPA) and World Health Organization (WHO). Federal Centre for Health Education (BZgA) (2021). The Impact of Comprehensive Sexuality Education on Young People's Sexual Behavior ¹⁹
- https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/BZgA_Reference_Kit_Factsheet_1_CSE_and_sexual_behaviour.pdf . يمكن الحصول على هذا المستند من: ²⁰
- https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/BZgA_Reference_Kit_Factsheet_1_CSE_and_sexual_behaviour.pdf .Reference_Kit_Factsheet_1_CSE_and_sexual_behaviour.pdf ²¹
- https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/BZgA_Reference_Kit_Factsheet_1_CSE_and_sexual_behaviour.pdf .United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), UNAIDS Secretariat, United Nations Population Fund (UNFPA), United Nations Children's Fund (UNICEF), UN Women and World Health Organization (WHO) (2021), The journey towards comprehensive sexuality education Global status report ²²
- <https://www.unfpa.org/publications/journey-towards-comprehensive-sexuality-education-global-status-report> . يمكن الحصول على هذا المستند من: ²³
- <https://www.unfpa.org/publications/journey-towards-comprehensive-sexuality-education-global-status-report> .towards-comprehensive-sexuality-education-global-status-report ²⁴
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .World Vision. What is a humanitarian disaster ²⁵
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> . يمكن الحصول على هذا المستند من: ²⁶
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .humanitarian-disaster ²⁷
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .International Sexuality and HIV Curriculum Working Group (2009). ²⁸
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .It's All One Curriculum: Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV and Human Rights Education ²⁹
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .It's All One Curriculum: Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV, and (Human Rights Education, vol. 1, Guidelines (ippf.org) ³⁰
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .International Planned Parenthood Federation (IPPF). COVID-19 IPPF ³¹
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .Innovation and Best Practice ³²
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .IPPF Innovation and best practice | IPPF ³³
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .United Nations Population Fund (UNFPA) (2014). UNFPA ³⁴
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .Operational Guidance for Comprehensive Sexuality Education: A Focus on Human Rights and Gender ³⁵
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> . يمكن الحصول على هذا المستند من: ³⁶
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_OperationalGuidance_WEB3_0.pdf ³⁷
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (2018). International Technical Guidance on Sexuality Education: an evidence-informed approach ³⁸
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> . يمكن الحصول على هذا المستند من: ³⁹
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ITGSE.pdf ⁴⁰
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .Save the Children and Women's Refugee Commission. (2013) Case ⁴¹
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .Study: Adolescent Sexual and Reproductive Health Programming in Goma, Democratic Republic of Congo ⁴²
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> . يمكن الحصول على هذا المستند من: ⁴³
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .https://www.unhcr.org/535f5dad9.pdf ⁴⁴
- <https://www.wvi.org/disaster-management/what-humanitarian-disaster> .Georgetown University Institute for Reproductive Health and Family Health International 360 (FHI360). (2003). My Changing Body: Fertility ⁴⁵

نبذة عنّا

الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) هو مقدم خدمة عالمي وجهة مناصرة رائدة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق للجميع. ونحن حركة عالمية مكونة من منظمات وطنية تعمل مع المجتمعات والأفراد ولأجلهم.

IPPF

4 Newhams Row
London SE1 3UZ
United Kingdom

الهاتف: +44 20 7939 8200

الفاكس: +44 20 7939 8300

البريد الإلكتروني: info@ippf.org

www.ippf.org

مؤسسة خيرية مُسجلة في المملكة المتحدة رقم 229476

تم النشر في ديسمبر 2021

United Nations Population Fund (UNFPA) (2020). (2015). Women & Girls Safe Spaces: A guidance note based on lessons learned from the Syrian crisis <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UNFPA%20UNFPA%20Women%20and%20Girls%20Safe%20Spaces%20Guidance%20%5B1%5D.pdf>

الإقرارات

نحن ممتنون للشباب من الفلبين واندونيسيا وكيريباتي وفلسطين لمساهماتهم القيمة من خلال تبادل تجاربهم مع التثقيف الجنسي الشامل وتوصياتهم بشأن كيفية تحسين ذلك. ونود أن نعبر عن تقديرنا لـ Seema Manohar والفريق الفني لدى الاتحاد الدولي الفيدرالي لتنظيم الأسرة، وNihal Said وNathalie Kapp وAlice Janvrin وDrashko Kostovski وAnita Nyanjong على وضع هذا الموجز الفني بتوجيه من Manuelle Hurwitz والمراجعين الرئيسيين في لهيئة الاستشارية الطبية الدولية وهم Professor Michael Mbizvo، Janet Meyers، Anneka Knutsson. نود أن نتقدم بالشكر أيضًا للجمعيات الأعضاء في الاتحاد الفيدرالي لتنظيم الأسرة وAmmal Awadallah (PFPPA)، Lina Sabra (SALAMA)، Riziel Castro (FPOP)، الذين خصّصوا وقتهم للمشاركة في مقابلات المستجيبين الرئيسية وقدموا دراسات الحالة التي تدعم البيان. ونشعر بالامتنان أيضًا لـ Nerida Williams وLeonora Evriani وAbe Tata وBrayant Gonzales وSara Jabari، نظرًا إلى دعمنا في إجراء المقابلات مع الشباب على شرف هذا البيان. بالإضافة إلى ذلك، نود أن نشكر أيضًا رئيسي المجموعة الفرعية العاملة IAWG ASRH، وهم Katie Meyer وAnushka Kalyanpur (Save the Children) على إسهامهم في الموارد الأساسية. كما إننا نعترف بالتوجيه والدعم المقدمين من الفريق الاستشاري الطبي الدولي، وDr. Ian Askew، وDr. Raffaella Schiavon والأستاذة Kristina Gemzell Danielsson، والأستاذة Oladapo Alabi Ladipo، وDr. France Anne Donnay، وDr. Raffaella Schiavon Ermani، والأستاذة Hextan Yuen Sheung Ngan. وأخيرًا، نقدر، على وجه الخصوص، إسهام مُراجعي منظمة الصحة العالمية، Luther King Fasehung وDr. Venkatraman Chadra-Mouli وShatha El Nakib على المراجعة الدقيقة التي أجروها.