أمهات يافعات يتحدّين الصعاب

تقرير التعلم

المحتويات

نبذة حول مبادرة أمل 1
منهجية التقييم 2
التغيرات في السلوك والمعايير..... 2
نظرية التغيير 2
مجالات التغيير 3
نادي الامهات الصغيرات 3
الحوارات المجتمعية 4
الحوارات مع مقدمي الخدمات الصحية 4
اللجان الاستشارية لليافعات 5
ادراك الأثر 5
قصص من المشاركين في مبادرة أمل 7
انعكاسات البرنامج 8
استعداد الميسر 8
محتوى الجلسات..... 8
تقبل المجتمع 9
توصيات للتنفيذ في المستقبل 10

نبذة حول مبادرة أمل

نتج عن الأزمة الإنسانية في سوريا زيادة كبيرة في حالات الزواج المبكر وحمل اليافعات. واستناداً إلى استراتيجية منظمة كير للمناصرة الإقليمية حول العنف القائم على النوع الاجتماعي، وأيضا الممارسات العالمية القائمة على الأدلة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية لليافعات في حالات الطوارئ (مثل الدليل الميداني المشترك بين الوكالات للصحة الجنسية والإنجابية في حالات الأزمات)، سلطت استراتيجية اليافعات لكل سورية الضوء على الفجوة الكبيرة الموجودة في حصول اليافعات الحوامل على معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية المنقذة للحياة. كما أقرت بالحاجة إلى توفر أدوات وموارد برامجية عملية مناسبة للسياق لتلبية احتياجات الفئات الاكثر ضعفاً من اليافعات. وتماشياً مع هذه الاستراتيجية، قامت منظمة كير وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة سوريا للإغاثة والتنمية SRD وشركاء محليين آخرين بتطوير برنامج نادي الأمهات الصغيرات وذلك لتلبية الاحتياجات الفريدة لليافعات الحوامل في شمال سوريا. ولدت مبادرة أمل بعد تنفيذ برنامج نادي الأمهات الصغيرات، وذلك بسبب الحاجة إلى تدخلات تستجيب لاحتياجات اليافعات، وترتكز على نهج التحول الجندري ونهج تغيير المعايير الاجتماعية على مستوى المجتمع المحلي، وأيضا مستوى الخدمات الصحية.

صُممت مبادرة أمل، أو "أمهات يافعات يتحدّين الصعاب" لتلبية الاحتياجات الفورية لليافعات الحوامل والأمهات لأول مرة في البيئات المتأثرة بالأزمات بالتزامن مع معالجة الوعي والمشاركة المجتمعية حول النوع الجندري والسلطة والمعايير الاجتماعية. وباستخدام السياق السوري كإطار، تم تطوير هذا البرنامج من خلال عملية ترابطية لتكييف المناهج العالمية المستخدمة في الأوضاع الإنسانية المتأثرة من الأزمات.

تضم مبادرة أمل ثلاثة عناصر رئيسية: نادي الأمهات الصغيرات ويتم تطبيقه مع اليافعات، والحوارات التشاركية ويتم تطبيقها مع أفراد الأسر والمجتمع المحلي، والحوارات التأملية ويتم تطبيقها مع مقدمي خدمات الرعاية الصحية. ويرد أدناه وصف لكل من هذه العناصر:

- نادي الأمهات الصغيرات هو مجموعة نقاش قائمة على الأقران تتكون من اليافعات الحوامل والأمهات لأول مرة، وتتمحور حول تحسين المعرفة بالصحة الجنسية والإنجابية وتعزيز المهارات الحياتية.
- تضم مجموعات الحوار المجتمعي أفراداً ذوي تأثير أو قادة في المجتمع مثل رجال الدين والمدرسين والعاملين في مجال الصحة المجتمعية، فضلا عن الأمهات والحماوات وأزواج اليافعات. ويحشد أعضاء هذه المجموعات الدعم لأنشطة المبادرة من أجل تهيئة بيئة تمكينية لليافعات، كما يعملون على التأثير على عناصر المبادرة لجعلها أكثر استجابة لاحتياجات اليافعات.
- بغرض تحسين مواقف مقدمي الخدمات الصحية والحد من تحيّز هم حين تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لليافعات، تشرك مبادرة أمل مقدمي الخدمات الصحية من خلال عملية تشاركية تركز على النهج القائم على الحقوق أثناء تقديم المشورة حول تنظيم الأسرة، وتعزيز مهارات التواصل، وضمان توفر خدمات صحية ملائمة لليافعات.

لا تقتصر النُهج التشاركية الحقيقية على معرفة الاحتياجات الفريدة لليافعات فحسب، بل أيضاً على التأثير في قدرتهم على صنع التغيير لأنفسهم. وتجسيداً لهذه الروح، تشمل مبادرة أمل أيضاً لجاناً استشارية لليافعات حيث تشارك المتخرجات من نادي الأمهات الصغيرات اللواتي يظهرن اهتماماً بدعم اليافعات الأخريات في اللجان الاستشارية ويخضعون لسلسلة من الدورات القيادية لرفع فعاليتهم الذاتية. يلعب أعضاء اللجنة دوراً رئيسياً في تعزيز استجابة البرنامج لاحتياجات اليافعات من خلال (1) الاتصال مع أصحاب المصلحة المعنيين لتبادل التوصيات والملاحظات، و(2) تحديد اليافعات اللاتي يصعب الوصول إليهن أو المهمشات في مجتمعاتهن لإحالتهن إلى برنامج مبادرة أمل أو المرافق الصحية أو أنظمة الدعم الأخرى.

تم إطلاق مبادرة أمل بالتعاون مع المجموعة الفرعية للعنف القائم على النوع الاجتماعي في شمال غرب سوريا في آذار/مارس 2020، ويجري توسيع نطاق المبادرة من خلال الشركاء المحليين. وباعتبار أن اليافعون واليافعات هم الأكثر تأثرا في السياقات الهشة، تسعى مبادرة أمل إلى رفد الأدلة والحوارات العالمية المستندة على الدليل حول النُهج المترابطة لبرامج الصحة الجنسية والإنجابية والبرامج المتعلقة بالعنف الاجتماعي التي تستجيب لليافعين ولليافعات.

منهجية التقييم

اثناء تصميم أدوات التقييم لمبادرة أمل، سعينا إلى فهم ثلاثة أمور: التغيرات في السلوك والمعايير، إدراك الأثر، ومجالات تحسين البرنامج. كان هدفنا في نهاية المطاف الاستفادة من مراقبة البرنامج وبيانات التقييم لاستقراء توصيات بشأن تنفيذ مبادرة أمل داخل سوريا وخارجها.

استخدمنا العديد من أدوات المراقبة والتقييم لتقدير نتائج مبادرة أمل حيث كان الموظفون يجرون دراسة قبلية لجميع المشاركين في دورات نادي الأمهات الصغيرات والحوارات المجتمعية والحوارات مع مقدمي الخدمات الصحية قبل بدء كل دورة، يتبعها دراسة بعدية بمجرد الانتهاء من الدورة.. وقد استخدمت الدراسات الاستقصائية (القبلية والبعدية) أساليب مختلطة صممت لتكون بمثابة مقاييس للمواقف والسلوكيات المتصلة بالنوع الجندري ومعايير السلطة، كما قام الميسرون بإجراء تقييم في نهاية كل دورة، وكذلك عند اختتام كل جلسة من جلسات نادي الأمهات الصغيرات والحوارات المجتمعية والحوارات مع مقدمي الخدمات الصحية. وقد صُممت هذه الاستبيانات لجمع المعلومات عن المبادرة وتحديد الفرص المتاحة لتحسين الجودة بشكل مستمر. وكانت الأسئلة المتعلقة بكل مكون مرتبطة بمجال التغيير لكل من السكان المستهدفين، كما تم تحديدها من خلال نظرية التغيير الخاصة بمبادرة امل.

قمنا بجمع ردود الافعال والقصص عن التأثير الشخصي الحاصل بسبب المبادرة من اليافعات أنفسهم من خلال اجراء تقييم نوعي سريع لتقييم تصورات المشاركين حول مبادرة أمل، كما أجرى موظفو كير مناقشات تأملية مع ميسري الجلسات في نهاية مبادرة أمل التي استمرت عاماً لغرض تقييم مجالات تحسين البرنامج.

التغيرات في السلوك والمعايير

نظرية التغيير

لقد قمنا بإنشاء المسارات التالية لتغيير السلوك والمعايير عندما قمنا برسم خريطة الطريق التي كنا نأمل الوصول إليها لتحقيق رؤيتنا في تحسين حياة اليافعات في شمال غرب سوريا:

نظرية التغيير في مبادرة أمل

مجالات التغيير

لقد حددنا مجالات التغيير ذات الصلة لكل من الفئات الثلاث المستهدفة المدرجة في مكونات مبادرة أمل لتحديد ما إذا كنا قد حققنا المخرجات والنتائج والأثر والرؤية المقصودة وفقاً لنظرية التغيير. ويرد أدناه بيان موجز لهذه المكونات:

مكونات مبادرة أمل	نادي الأمهات الصغيرات	الحوارات المجتمعية	حوارات مقدمي الخدمات الصحية
الفئة المستهدفة	اليافعات الحوامل والأمهات لأول مرة بين سن 13 و 18 عاماً	رجال الدين والمعلمون والعاملون في مجال الصحة المجتمعية، وأمهات وحماوات وأزواج اليافعات اللواتي يحضرن جلسات نادي الأمهات الصغيرات	مقدمي خدمات الرعاية الصحية في المرافق الصحية المجتمعية
مجالات التغيير	• احترام اليافعات لذواتهن • ثقة اليافعات في حصولهن على خدمات الرعاية الصحية • قدرة اليافعات على التواصل مع أفراد أسرهن	• القدرة على تمييز معايير عدم المساواة في المعايير الجندرية • الاهتمام بتغيير المعايير غير المتكافئة بين الجنسين • القدرة على دعم اليافعات في الوصول العادل للخدمات	• الشعور بالراحة أثناء تقديم خدمات تنظيم الأسرة لليافعات • المعتقدات المتعلقة باختيار اليافعات لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة • التأثير على قدرة اليافعات في ممارسة حقوقهن الإنجابية

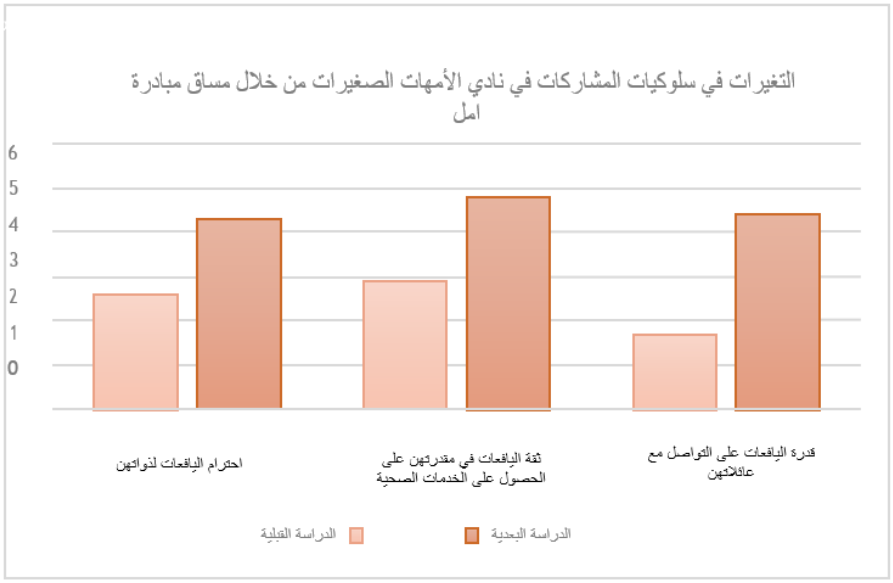
تم تصميم الدراسات القبلية والبعدية التي أُجريت لجميع المشاركين في مبادرة أمل بحيث تناولت الأسئلة كل مجال من مجالات التغيير على حدة من خلال مجموعة من الاسئلة. على سبيل المثال، لتحديد التغيرات في احترام اليافعة لذاتها، تطلبت الدراسات الاستقصائية من اليافعات التفكير في عشرة أسئلة مثل "أنا شخص جدير بالتقدير" و"أشعر بالسعادة حول من أكون" وذلك باستخدام مقياس من خمس نقاط حيث تم تعيين درجة لكل تصنيف حسب مقياس Likert بين واحد وخمسة. قام تحليلنا بتوحيد درجات مجموعات الأسئلة ذات الصلة بكل مجال من مجالات التغيير وذلك لتقييم التغيرات في النتائج ومقارنتها بين الدراسة القبلية والبعدية، واستكمل هذا القياس ببيانات نوعية حيثما كان ذلك متاحا. فيما يلي وصف للنتائج التي توصلنا إليها بشأن التغيرات في السلوك والمعايير لكل عنصر من عناصر مبادرة أمل.

<u>نادي الأمهات الصغيرات</u>

شاركت 104 من اليافعات في مجموعات نادي الأمهات الصغيرات في كل من عزمارين وأبين من خلال مساق مبادرة أمل. وفيما يلي بيان لما أبلغ عنه من تغيرات في احترام الذات والثقة والتواصل:

"أخبرت عائلتي عما تعلمته عن الحمل وحرصت على حصول أقاربي على الرعاية الصحية. أشعر وكأنني أنقذ حياة الناس من خلال المعلومات التي اعرفها"

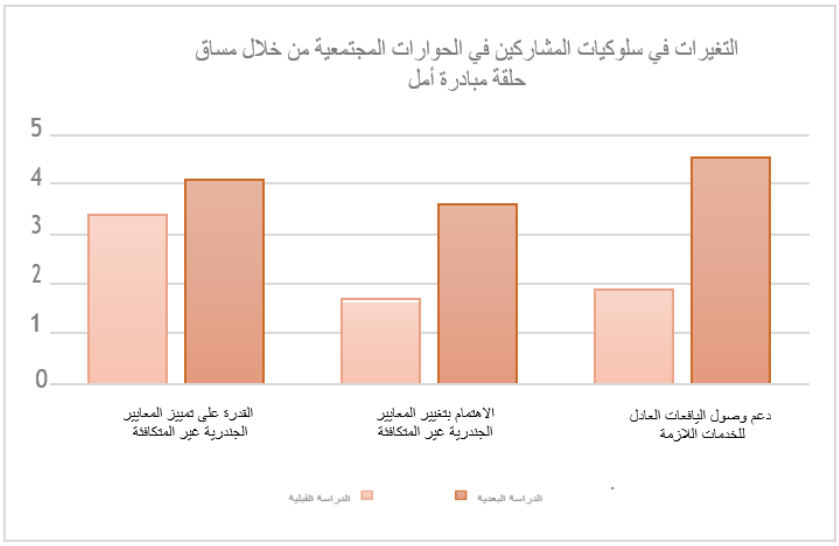
مشاركة في YMC



اظهرت الدراسة ان ثقة اليافعات في التمكن من الحصول على خدمات الرعاية الصحية هي أعلى في الدراسة البعدية، حيث زادت معارف جميع المشاركات في النادي حول أمور تنظيم الأسرة، وكذلك زاد العزم على الحصول على الرعاية الصحية والمقدرة على القيام بذلك أيضاً. وكان أكبر تغيير ملحوظ على مدى مبادرة أمل التي أبلغت عنها اليافعات هو قدرتهن على إيصال أفكارهن ومشاعرهن إلى أفراد أسرهن.

الحوارات المجتمعية

شارك 219 من أفراد المجتمع في جلسات الحوار المجتمعي في كل من عزمارين وأبين خلال مساق مبادرة أمل. وفيما يلي ما ورد في اجاباتهم من تغييرات في المعايير الجندرية غير المتكافئة، وكذلك اهتمامهم بتغيير المعايير غير المتكافئة بين الجنسين، وأيضا دعم المساواة في الوصول الى الخدمات:



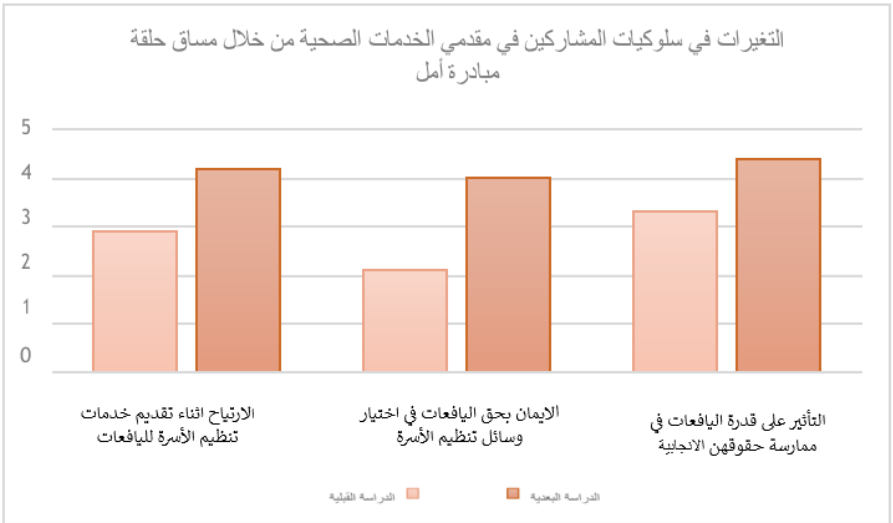
"ساعدني برنامج أمل في التخلص من بعض الأخطاء في تفكيري حول متى يجب أن تتزوج اليافعات"

مشارك مجتمعي

شهد الدعم المجتمعي لحق اليافعات في الوصول العادل للخدمات أكبر تغيير خلال مبادرة أمل، على الرغم من أن المشاركين أبلغوا عن قدرة عالية على تمييز المعايير غير المتكافئة بين الجنسين في كل من الدراسة القبلية والبعدية.

الحوارات مع مقدمي الخدمات الصحية

شارك 120 من مقدمي الرعاية الصحية في جلسات حوار مقدمي الخدمات في كل من عزمارين وأبين على خلال مساق مبادرة أمل. وفيما يلي أمثلة على التغييرات التي أبلغوا عنها فيما يخص ارتياحهم بتقديم الخدمات للمرضى اليافعين، والمعتقدات بشأن الاختيارات الخاصة بالصحة الإنجابية، وكذلك التأثير على قدرة اليافعات في ممارسة حقوقهن الإنجابية:



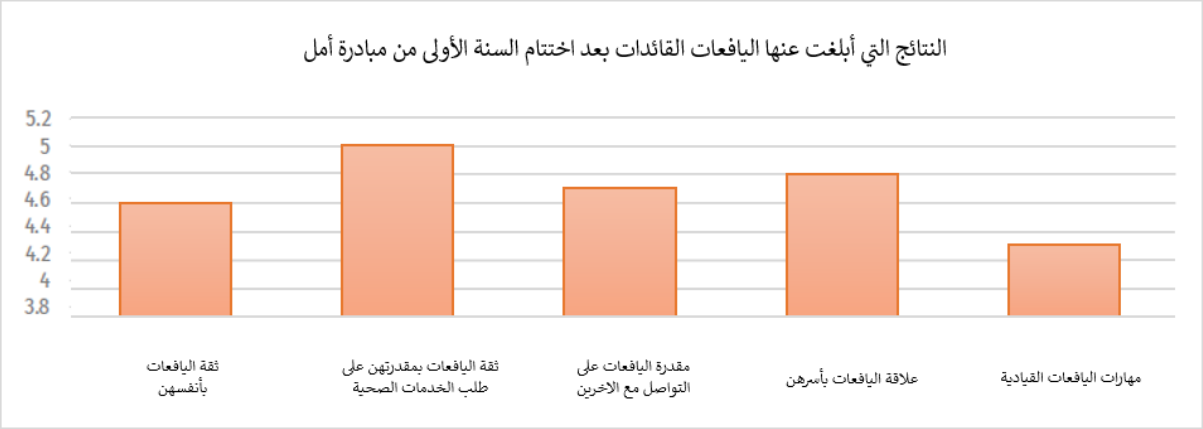
"أدرك الآن أهمية التحدث مباشرة إلى اليافعات والاستماع إليهن ليقلن لي ما يحتجه"

مقدم رعاية صحية

أقر مقدمو خدمات الرعاية الصحية بقوة موقفهم في التأثير على قدرات اليافعات في ممارسة حقوقهن الإنجابية. وبينما كان هناك تحولاً كبيراً في معتقدات مقدمي الخدمات حول إمكانية تملك اليافعات لحرية الاختيار في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب، فإن العديد منهم، حسب الاستبيان البعدي، ما زالوا يعتقدون بأنه يجب على اليافعات أن يطلبوا إذناً من أزواجهن قبل استخدام طريقة ما لتنظيم الأسرة.

اللجان الاستشارية لليافعات

تلقت 33 يافعة تدريباً على القيادة للعمل كقائدة من ضمن مبادرة أمل في مراكز العمل في عزمارين وأبين خلال مساق مبادرة أمل. وفي حين أنهن لا يعتبرن مجموعة مستهدفة منفصلة ذات مجالات تغيير فريدة من نوعها، إلا أننا سعينا إلى تقييم تأثير التدريب القيادي ودوره على احترام اليافعات القادة لأنفسهم، وكذلك الثقة في الحصول على الرعاية والقدرة على القيادة والتواصل بالإضافة إلى علاقاتهن مع أفراد الأسرة. وللقيام بذلك، قمنا بتنفيذ مسح واستبيان لليافعات قادة أمل الـ 33 عبر الواتساب بأثر رجعي. ويتضح أدناه موقف اليافعات القادة الذاتي والذي أبلغن عنه حسب المجالات الخمسة المدرجة في الدراسة البعدية على مقياس ما بين 1 (لا شيء) إلى 5 (قوي جدا):



إدراك الأثر

كنا نأمل في تحقيق أثر في ثلاثة مجالات حسب نظرية التغيير لمبادرة أمل: زيادة القوة والقيادة للفتيات اليافعات، وتحسين العلاقات مع المجتمع ومقدمي الخدمات الصحية، وتحويل البنى من خلال توفير الخدمات والبيئات المستجيبة لحاجات اليافعات. في حين أنه من الصعب تحديد الأثر على مستوى المجتمع بعد تجربة مدتها عام واحد فقط، فقد جمعنا تعليقات نوعية من العديد من أصحاب المصلحة في البرنامج حول الأثر الفردي الذي أحدثته مبادرة أمل على حياتهم.

زيادة قوة اليافعات ومقدرتهن على القيادة

"سوف أصر على الحصول على الرعاية الصحية عندما أكون بحاجة إليها. أنا أفهم جسدي أكثر الآن"

مشاركة في نادي الأمهات الصغيرات

"أرى نفسي بطريقة إيجابية الآن. من الصعب على الآخرين تغيير ذلك، ويمكنني إقناع عائلتي لرؤية تلك القيمة أيضاً"

مشاركة في نادي الأمهات الصغيرات

"لقد تعلمت كيف أتحدث مع زوجي وعائلتي حول ما أريد. يجب أن أكون قادرة على اتخاذ بعض القرارات"

مشاركة في اللجان الاستشارية لليافعات

"بالماضي كنت خائفة على الدوام، ولكن الآن أعتقد أنني الاقوى بين افراد عائلتي، لقد تغيرت ويمكنني أن أفعل أي شيء"

مشاركة في اللجان الاستشارية لليافعات

تحسين العلاقات مع المجتمع ومقدمي الخدمات الصحية

"تحسن فهمي للاحتياجات الصحية الخاصة باليافعات الآن، وأعتقد أنني يمكن أن أتحدث إليهن بطريقة أفضل من ذي قبل"

مقدم خدمات صحية

"كقابلة، زادت ثقتي بالتحدث إلى اليافعات بشكل كبير بعد الجلسات، أيضاً مع مقدمي الرعاية الصحية لأنهم أظهروا لي الاحترام والتعاون حقاً"

مشارك في الحوارات المجتمعية

"لقد بنينا ثقة اليافعات بأنفسهن، وثقتنا بأنفسنا أيضاً. لقد بنينا جسورا من الثقة معهن، وهذه هي أعلى درجة من الرضا لمهني امتلكها أكثر من أي وقت مضى"

مشارك في الحوارات المجتمعية

"لقد أثرت جلسات مبادرة أمل بشكل إيجابي على المجتمع. في طريق عودتنا إلى منازلنا، يحيينا الناس ويشكروننا على ما نقوم به، وهذا هو أفضل شيء"

ميسّرة لمبادرة أمل

تحويل النبي من خلال توفير الخدمات والبيئات التي تستجيب لاحتياجات اليافعات

" كان لجلسات أمل تأثير كبير على ممارستي الطبية وكيفية التعامل مع الرعاية الإنجابية خاصة لليافعات. لقد حصلت على الكثير من المعلومات الجديدة، ويمكن أن أرى الآن كيف يؤثر ميزان القوى والسلطة على الزوجين وعلى صحتهم، وأيضا كيف يمكنني تغيير ذلك"

مقدم خدمات صحية

"أرى تغيرا في وجهات نظر مجتمعنا حول أدوار الزوج والزوجة في الأعمال المنزلية"

مشارك في الحوارات المجتمعية

"بدأنا نرفض الزواج المبكر، وهناك رغبة لإكمال تعليم الفتيات"

مشارك في الحوارات المجتمعية

على الرغم من التحولات الإيجابية الشاملة في مواقف المشاركين وكذلك في السلوكيات بالمقارنة ما بين الدراسة القبلية والبعدية، الا أن هناك بعض المعايير المجتمعية القائمة التي شهدت حد أدنى من التغيير أو لم يحدث بها تغيير على الاطلاق. مثلا، نسب الاعتقاد بأن الفتاة يجب أن تكمل تعليمها بعد الزواج بقيت منخفضة، أيضا الاعتقاد بأن الفتاة يجب ان تأخذ اذن زوجها قبل استخدام وسائل تنظيم الاسرة بقي مرتفعاً بعد نهاية البرنامج.

وكما هو مبين في نظرية التغيير، فإن رؤية مبادرة أمل هي تحسين الصحة الجنسية والإنجابية لليافعات وكذلك رفاههن من خلال تغيير ميزان القوى والمعايير الاجتماعية غير العادلة. ونظراً إلى السياق السوري وما يتسبب به من أوجه ضعف إضافية بالنسبة لليافعات، فإن تحسين البيئة يمكن أن يساعد في عدة مجالات. واستناداً إلى المؤلفات المتعلقة بتهيئة بيئات تمكينية للسكان المهمشين، اخترنا أن نركز مجالات التغيير على المجموعات الفرعية لليافعات الحوامل والأمهات للمرة الأولى بهدف المساهمة في مجال التدخلات المصممة خصيصاً لاحتياجاتهن الفريدة. وفي حين أنها لم تدرج صراحة في مجالات التغيير التي درسناها لأن مجموعاتنا الفرعية المختارة كانت متزوجة بالفعل، فإن نتائج تقييمنا تشير إلى وجود تحمل فردي ومجتمعي أقل لزواج الأطفال والزواج المبكر. حيث تبادلت المشاركات في نادي الأمهات الصغيرات واللجان الاستشارية لليافعات نيتهم في مناقشة زيجات لاحقة لأقربائهم الأصغر سناً، حيث قال معظمهم إن 18 عاماً هو أقرب عمر مناسب للزواج. كما أشار المشاركون في جلسات حوارات المجتمع المحلي إلى تحول عام في المواقف نحو زيادة الاعتراف بالقضايا التي يثيرها الزواج المبكر بالنسبة للفتيات، وكذلك وجود نزعة نحو تناقص قبول هذه الممارسة.

قصص من المشاركين في مبادرة أمل

"كنت اخطط لابني الآخر أن يتزوج فتاة في منطقتنا عمرها 14 سنة لكن الآن، سألغي الزواج، وأنتظر أن تبلغ 18عاماً قبل أن يتزوجها ابني".

مشارك في حوارات المجتمع

"أرسلنا حافلة لجلب إحدى الفتيات إلى جلسة نادي الامهات الصغيرات، وقد قال حماها الفتاة لسائق الحافلة: "ماذا تعلمونها؟ إنها تتحدث أكثر الآن وساعدتنا جميعًا على التفكير بطرق أفضل."

ميسّرة من مبادرة أمل

"لقد مات أولادي لذلك كنت أعتني بأحفادي بمفردي. لقد كان وضعنا الاقتصادي صعباً، وكنت أفكر في تزويج حفيدتي من أجل المهر، لكنني الآن قررت إعادتها إلى المدرسة".

مشاركة في حوارات المجتمع

"أرادت حماتي ترتيب زواج بين صهري وأختي البالغة من العمر 13 عاماً. لقد قلت لها إن أختي يجب أن تنهي دراستها أولاً ويمكن أن تتزوج عندما تكون في الثامنة عشرة من عمرها. وافقت حماتي على الانتظار خمس سنوات أخرى".

مشاركة في نادي
الامهات الصغيرات

"لاحظنا تغيراً كبيراً في عقلية الرجال بعد حضور جلسات الحوارات المجتمعية. لقد قال إمام الجامع (رجل دين) إن أعلى معدل للطلاق هو بين اليافعين، وأن الأشخاص ذوي النفوذ في المجتمع يجب أن يفعلوا شيئاً حيال ذلك من خلال التوعية حول أخطار الزواج المبكر وزواج الاطفال والزواج القسري".

ميسّرة مبادرة أمل

انعكاسات البرنامج

هذه هي القطعة الاخيرة من برنامجنا التقييمي لجمع الأفكار حول تصميم وإيصال مبادرة أمل. وللقيام بذلك، أجرينا مناقشات جماعية مركزة مع ميسري مبادرة أمل، والذين بدورهم شاركوا الملاحظات التي تلقوها من المشاركين من خلال نشاطات برنامج أمل، وأيضا أجرينا مناقشات جماعية مركزة مع موظفي البرامج من منظمة سوريا للإغاثة والتنمية. طلبنا من المشاركين في المناقشات التفكير فيما سار بشكل جيد أثناء التنفيذ، وأيضا تحديد المجالات التي يمكن تحسينها فيما يتعلق بتدريبهم، وكذلك محتوى وسير وتوقيت جلسات مبادرة أمل. كما تبادل المشاركون قصصاً عن تجاربهم الخاصة فيما يتعلق بتوعيتهم هم أنفسهم حول احتياجات اليافعات، والثقة في التأثير على التغيير الاجتماعي، والاندماج في المجتمع، وكذلك الرضا المهني.

استعداد الميسر

إن جودة تقديم البرنامج أمر حاسم لنجاح أي برنامج. ولتقييم جودة برنامجنا وإعدادنا للميسرين، سعينا إلى تحديد ما إذا كان بالإمكان أن تكون مبادرة أمل مجهزة بشكل أفضل لميسريها لتمكينهم من تنفيذ جلسات برامجية حول مواضيع حساسة مع الفئات المستضعفة و/أو الصعبة.

<u>التدريب</u>
خضع ميسرو مبادرة أمل لتدريب لمدة 3 أيام يغطي جميع محتويات الدورة، وكذلك أدوات التقييم قبل بدء تنفيذ انشطة المبادرة. واعتمد هذا التدريب نموذجا لتدريب المدربين، وتمكن الأفراد بعد ذلك من تقاسم معارفهم مع ميسرين آخرين. ولقد أفاد الميسرون في نهاية التدريب بأنهم على استعداد تام للتعامل مع تقديم جلسات برنامج أمل وإدارة تفاعلات المشاركين داخل المجموعات وفيما بينهم.
وعلى الرغم من عدم وجود صلة مباشرة بمبادرة أمل، إلا أن الميسرون أشاروا إلى أنه سيكون من المفيد أن يتمكنوا من التعامل مع إدارة الحالات بمفردهم في المركز للحد من الحاجة إلى إجراء إحالات خارجية إلى تلك الخدمات.

<u>المواد التدريبية</u>
صرح الميسرون بأنّ دليل مبادرة أمل كان فعالاً في توجيه وإدارة جلسات البرنامج والتواصل مع المشاركين بشكل هادف والتخفيف من السيناريوهات الصعبة. كما وجدوا أن التمارين هي طريقة سهلة للتفاعل مع المشاركين، وقالوا إن المشاركين يحبون بشكل خاص أداة التقييم في نهاية الدورة لأنها تساعد على بناء تفكيرهم النقدي ومهاراتهم في التواصل. من المواد الإضافية التي لا تشكل حالياً جزءاً من دليل مبادرة أمل والتي قال الميسرون إنهم كانوا يستفيدون منها هي الأدوات البصرية. ومن الأمثلة المحددة التي ذكرها الميسرون: ضرورة توفر عينات من وسائل منع الحمل، وأشرطة فيديو قصيرة لشرح أعضاء وأجهزة الجهاز التناسلي، ومجسمات طبية تشريحية للذكور والإناث لاستعمالها خلال الجلسات.

محتوى الجلسات

تم إنشاء مبادرة أمل من خلال عملية تشاركية متكررة شارك فيها العديد من أصحاب المصلحة، بما في ذلك المنظمات المحلية الشريكة. وقد تمّت اضافة واثراء الكثير من محتوى البرنامج بمقاربات أخرى قائمة على الأدلة، منها تلك التي نفذتها منظمة كير والوكالة الأميركية للتنمية الدولية واليونيسيف، والتي تم تكييفها لملائمة البرنامج الذي هو موجه إلى العاملين في مجال العمل الإنساني في البيئات المتأثرة بالأزمات والأوضاع الهشة بهدف دعم اليافعات المتزوجات لممارسة التوقيت الصحي للحمل والمباعدة بين الحمول وتحسين صحتهم الجنسية والإنجابية عموماً. وبما أن هذا هو أول تنفيذ كامل لها، فقد سعت مبادرة أمل إلى جمع الملاحظات حول أهمية وملاءمة الجلسات لإفادة البرامج المستقبلية المحتملة.

نادي الأمهات الصغيرات

تبادل الميسرون والمشاركون في جلسات نادي الأمهات الصغيرات الملاحظات التالية حول المجالات المحتملة لتحسين جلسات أمل ذات الصلة:

الجلسة	اقتراحات التحسين
1	إضافة عناصر حول الاستماع الفعال. توفير ادوات بصرية مساعدة حول تشريح الجهاز التناسلي.
3	تقسيم بعض الجلسات إلى جلستين حيث أن هناك العديد من المواضيع التي لا يمكن تغطيتها بشكل كاف.
4	تغيير مكان قسم الأمراض المنقولة جنسيًا من الجلسة 3.
5	حذف القسم المتعلق بعلامات الخطر أثناء الحمل حيث أنه مشمول في مكان آخر.
6	إضافة مزيد من الشرح المتعمق لأساليب تنظيم الأسرة ومزايا وسلبيات كل منها. توفر مواد وأدوات للمساعدة البصرية .
8	إضافة معلومات عن الأمراض المرتبطة بالثدي وعلامات الخطر الخاصة بها.

جلسات الحوارات المجتمعية

تبادل الميسرون والمشاركون في جلسات الحوار المجتمعي الملاحظات التالية حول المجالات المحتملة لتحسين جلسات أمل ذات الصلة:

الجلسة	اقتراحات التحسين
2	إضافة المزيد من الشرح العميق لعلامات البلوغ ودور الوالدين في دعم اليافعات.
4	إضافة معلومات حول وسائل لمنع استخدام القوة أو العنف لتحقيق الانضباط.
5	إضافة المزيد من الشرح العميق لأنواع العنف وخطأه وكيفية معالجته .
6	إضافة معلومات ومناقشات وتمارين تتناول المعايير المتعلقة بتوفير وسائل تنظيم الأسرة لليافعات غير المتزوجات.

الجلسات الحوارية مع مقدمي الخدمات الصحية

تبادل الميسرون والمشاركون في جلسات الحوار مع مقدمي الخدمات الصحية الملاحظات التالية حول المجالات المحتملة لتحسين جلسات أمل ذات الصلة:

الجلسة	اقتراحات التحسين
1	تقليل عدد السيناريوهات: حذف القصة رقم 2 .
2	تقسيم هذا المحتوى إلى جلستين لأنه أكثر من ان يتم تغطيته بشكل كاف في الوقت المخصص.
4	نشاط الزوايا الأربعة هو نشاط صعب التنفيذ في ظل العمل ضمن قانون التباعد الاجتماعي (كورونا).

تقبل المجتمع

علق الميسرون على كيفية نجاح مبادرة أمل في المجتمعات التي تم تنفيذها فيها. وأعربوا عن اعتقادهم بأنه في حين أن الجهود السابقة المتعلقة ببرامج الصحة الجنسية والإنجابية مع اليافعات لم تلق استحساناً، فإن نهج مبادرة أمل المتعدد العناصر وطبيعته التشاركية قد أديا إلى كسب تأييد المجتمع. وكان إدراج مبادرة أمل الواعي للأفراد الذين يؤثرون على حياة اليافعات المتزوجات، مثل أمهاتهن وحمواتهن وأزواجهن ومقدمي الخدمات الصحية، أمراً حاسماً لقبولها من جانب شريحة أكبر من المجتمع. وقد أعرب الميسرون عن أنه بعد المرحلة الأولى من الدورات، حدثت زيادة كبيرة في الاهتمام بالمبادرة بحيث لم يتمكن البرنامج من تلبية الطلب الكبير على التسجيل في الجلسات. ووصفوا تلقي طلبات متكررة من أفراد وفتيات في المجتمع لإدراجهم في الجلسات، ولا سيما اليافعات اللواتي تبلغ أعمارهن 19 سنة فما فوق. ولكن وفقاً للتصميم الأصلي لمبادرة أمل، لم يكن من الممكن لتلك اليافعات الالتحاق في البرنامج بسبب سنهن ولكن تم اختيارهن لإدراجهن في المرحلة اللاحقة بسبب الطلب الهائل.

توصيات للتنفيذ في المستقبل

تشير كل من بيانات النتائج وكذلك تقييمات البرنامج وردود أفعال المشاركين إلى أن نهج مبادرة أمل المستجيب لليافعات كان فعالاً في تحسين حياة اليافعات المتزوجات ورفاههن. وبالنظر إلى أن التنفيذ الذي تمت مناقشته في هذا التقرير كان من أجل الفترة التجريبية التي مدتها عام واحد من مبادرة أمل الكاملة، فقد سعينا إلى تحديد ما إذا كنا سنعدل البرنامج وكيف يمكننا أن نلبي بشكل أفضل الاحتياجات الفريدة لليافعات الحوامل والأمهات لأول مرة. وترد أدناه توصيات بشأن مجالات التحسين في المستقبل مدعومة ببيانات تقييم مبادرة أمل:

مكون نادي الأمهات الصغيرات

- صمم نادي الأمهات الصغيرات من ضمن مبادرة أمل لاستيعاب الأمهات واليافعات الحوامل لأول مرة بين سن 10 و19 سنة. وقد تم تحديد هذه المجموعة المستهدفة عن قصد بسبب احتياجاتها الفريدة الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية، وكذلك المخاطر التي تتعرض لها في حالات الطوارئ. ومع ذلك، شمل هذا التنفيذ مع منظمة سوريا للإغاثة والتنمية اليافعات الذين تتراوح أعمارهم بين 14 و25 سنة. والسبب في إدراج فئة عمرية مختلفة عن الفئة العمرية التي تم تصميمها أصلاً هو أن الأفراد من خارج المجموعة المستهدفة المقصودة أعربوا باستمرار عن اهتمامهم الكبير بالمشاركة، وتحديداً الشابات فوق سن العشرين. وهذا يبرز كيف أن المعايير الجندرية والاجتماعية المتصلة بالشؤون الجنسية والإنجابية لا تزال تؤثر في السياقات مثل السياق السوري، وأيضا اليافعات المتزوجات الأكبر سناً، مما يشير إلى ضرورة إدماج أنواع مختلفة من البرامج لسن اليافعات والشابات.
- وللأسباب المبينة في التوصية أعلاه، كان متوسط عمر المشاركات في هذا البرنامج هو 17 سنة. ومن بين جميع المشاركين، كان 37 % منهم فوق سن 19 عاماً، و60 % متزوجون بلا أطفال، و22 % لديهم طفل واحد، و18 % لديهم طفلان أو أكثر. وبناء على ذلك، نوصي بزيادة التواصل ليشمل اليافعات الأصغر سناً والامهات لأول مرة.
- كان من بين التغيرات المفاجئة في مواقف المشاركات التي لوحظت بين الدراسة القبلية والبعدية أن عدداً أكبر من اليافعات أبلغن عن عدم قدرتهن على زيارة المرفق الصحي أو عدم رغبتهن في ذلك دون إذن من أزواجهن. وفي حين أنه من الممكن أن يكون ردهم على هذا السؤال قد تأثر بالشعور بأن أزواجهن ينبغي أن يكونوا حاضرين في أي زيارة إلى المرفق الصحي لأن تنظيم الأسرة مسؤولية مشتركة، فإننا لا نستطيع أن نستشف ذلك من خلال بياناتنا الحالية ونوصي بمتابعة تحري ذلك كمجال لمزيد من الاستكشاف مع المشاركين في نادي الأمهات الصغيرات في المستقبل وكذلك مع مقدمي الخدمات الصحية لهم.

مكون الحوارات المجتمعية

- توخت مبادرة أمل تحسين مواقف أفراد المجتمع المحلي فيما يتعلق بالرعاية الصحية الإنجابية لليافعات. وفي حين يبدو أن هذه المجالات قد حققت ذلك عموما، حيث قد تحسنت بعض المجالات بدرجة أكبر من غيرها. فعلى سبيل المثال، تحسنت المواقف تجاه النساء غير المتزوجات والنساء اللاتي يقل عدد الأطفال لديهن عن ثلاثة أطفال، والذين يحصلون على خدمات تنظيم الأسرة تحسناً كبيراً على أساس الدراسة القبلية والبعدية. ولم تتحسن سوى بعض المواقف تجاه المرأة "التي لها الحق في اختيار تنظيم الأسرة لمجرد أنها تريد ذلك". نوصي باستكشاف هذا المفهوم (الاختيار والتمكين) من أجل إدراجه في جلسات الحوار في البرامج المستقبلية.
- كان أحد المواقف المجتمعية تجاه اليافعات والذي لم يشهد تغييرات متوقعة هو قدرة اليافعات على مواصلة الدراسة بعد زواجهن. وينبغي النظر في ذلك أثناء تنفيذ البرنامج في المستقبل، ومن الناحية المثالية ينبغي إضافة جلسة حوار حول هذا الموضوع.
- في حين أنه من المتوقع أن نسبة صغيرة من المشاركين سوف تكون غير راضية إلى حد ما حول أحد عناصر البرنامج التي هي جديدة أو تتحدى المعايير الاجتماعية (2٪ في الدراسة البعدية)، فإنه من الجدير استكشاف لماذا يشعر هؤلاء الأفراد بهذه الطريقة وكيف يمكن لنهج البرنامج معالجتها.

مكون الحوارات مع مقدمي الخدمات الصحية

- تشير النتائج إلى أن مقدمي الخدمات الصحية قد يستفيدون من تدريب مهني إضافي حول استخدام وسائل منع الحمل طويلة الأمد والقابلة للعكس وكيفية إدارتها خصوصا لليافعات.

ولدى مناقشة الجلسات مع مقدمي الخدمات، شارك الميسرون أنهم اضطروا للتعامل مع المفاهيم الخاطئة بشأن استخدام وسائل منع الحمل طويلة الأمد والقابلة للعكس في بداية دورات البرنامج. على سبيل المثال، كان هناك اعتقاد قوي بأن اللوالب الرحمية من شأنها أن تسبب العقم، وبالتالي لا ينبغي للمرأة استخدامها لحين ولادتها لثلاثة أطفال على الأقل. وفي حين تبين بيانات الدراسة البعدية أن مقدمي الخدمات الصحية قد حسنوا من معرفتهم بجميع وسائل منع الحمل، ربما تكون هناك حاجة إلى وجود تمارين إضافية حول اساليب منع الحمل من أجل زيادة ترسيخ تلك المعارف.

التوصيات العامة

مع نية التعلم المستمر لتلبية الاحتياجات الفريدة لليافعات بشكل أفضل، فإننا ملتزمون بفهم النتائج العامة وتأثير الأنشطة، ولكن أيضا نوعية تنفيذ البرنامج. وتحقيقا لهذه الغاية، هناك مجال واحد لتعزيزه في المستقبل ألا وهو المرافقة الفعالة للمنظمات المحلية المنفذة لضمان الالتزام بالمكونات الأساسية لمبادرة أمل. وكما يتضح من بيانات التقييم التي نقدمها وملاحظات الميسرين، فإنه من الأفضل أن يتم تيسير تغيير إيجابي في السلوك والمعايير من خلال نهج متعدد العناصر بحيث لا يشرك اليافعات فحسب، بل أيضا المجتمعات الأسرية والمجتمعات عامة في البرامج.

يشمل الالتزام بالمكونات الأساسية لمبادرة أمل تنفيذ منهجيات المراقبة والتقييم والتعلم، والتي تدمج الجهود على مستوى المجتمع المحلي من أجل التفكير والتخطيط للعمل. على وجه التحديد، تصف مجموعة أدوات مبادرة أمل عملية تفكير وتبادل افكار بين الميسرين بعد كل ثاني جلسة حيث يقومون بمراجعة تعليقات المشاركين من تقييمات نهاية الدورة وتحديد التغييرات المحتملة للبرنامج. وهذه العملية الداخلية ضرورية للتحسين المستمر لمبادرة أمل، كما ينبغي أن تكون لها الأولوية.

نظراً للقيود التي تعمل فيها البرامج الإنسانية عادة، فقد يكون من الصعب تصميم أنشطة تراعي احتياجات الشباب وآرائهم بشكل متعمد ونشط ومستمر. وقد أظهرت مبادرة أمل بعض النجاح في هذا المجال من خلال استخدام ردود فعل المشاركين لتحسين دورات نادي الامهات الصغيرات اللاحقة وتوفير منصة لأصوات اليافعات من خلال اللجان الاستشارية لليافعات في الاتصال مع أعضاء المجتمع وموظفي البرنامج. ومن الأهمية بمكان مواصلة الاستثمار في المنهجيات التي تقوي وتعزز المشاركة والقيادة للشباب الناشطين في السياقات المتأثرة بالأزمات.

وقد شهدنا من خلال هذا المشروع التجريبي الأول نتائج مشجعة في جميع مكونات مبادرة أمل. ونأمل أن نواصل، خلال هذا المشروع وما يليه، تحديد الدروس المستفادة بشأن ما هو فعال أوغير فعال نحو تلبية الاحتياجات الفريدة للفئات الفرعية الضعيفة من اليافعات في حالات الأزمات. إن هذا الاستثمار المستمر في التعلم ضروري لمنظمات مثل كير وغيرها، وكذلك للعاملين في مجال العمل الإنساني لضمان أن يكون عملنا وثيق الصلة ومثمر وتمكيني.

كير الولايات المتحدة الأمريكية
151 إليس ستريت NE
أتلانتا، GA 30303
info@care.org

لقد كان تخطيط مبادرة أمل تشاركياً دائما من خلال رؤى العديد من الشركاء. وعلى الرغم من أن تقرير التعلم هذا ينبع من المشروع التجريبي الوارد وصفه في هذا التقرير ويدل على النتائج التي تمّت من خلال تنفيذ منظمة كير بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة سوريا للإغاثة والتنمية لمبادرة أمل، فإنه هناك منظمات شريكة أخرى تقوم بتنفيذ عناصر مبادرة أمل في سوريا ونيجيريا.

الصور:
p1، تعمل مريم (الاسم متغير) في مزرعة مع والدتها حيث تكسب ما يعادل 20 سنتا أمريكيا في اليوم. تلقت مريم مساعدة من خلال شراكة برنامج كير مع محفل المرونة في سوريا. صورة © عبد الله همام/محفل المرونة في سوريا 2019
p9، فقدت مايا (الاسم متغير) والدها في سنتها الاولى، ومنذ ذلك الحين تم تهجيرها من حمص إلى شمال غرب سوريا مع عائلتها أربع مرات. بدأت في حضور جلسات في مركز للدعم النفسي الاجتماعي في حلب تديره منظمة IYD الشريكة لكير. الصورة © CARE/IYD
p9، اللاجئون السوريون يشاركون في الصفوف الدراسية في مخيم الزعتري في شمال الأردن. الصورة © لورا Sheahen/ كير p9، صور ©كير
p9، ياماها، شهيد (الاسماء متغيرة) واثنين من الصديقات المشاركات في مجموعات دعم الند للند في مركز المجتمع كير. صور © كير
p9, الأخوات حنين، 14, (يسار) وسيدره, 13, (يمين) ينضمون إلى صديقتهم ريم, 14, (وسط) في مجموعة دعم للمراهقين السوريين في مركز مجتمعي تابع لـ كير في إربد، الأردن. الصورة © ماري كيت MacIsaac / كير

شباط/فبراير 2021