

# مؤشرات الصحة الإيجابية

## مقدمة

سبق و ان عرفنا الصحة الانجابية على أنها " حق كل إنسان فى التمتع بأعلى المستويات الممكنة من الصحة البدنية والعقلية، وعلى الدول أن تتخذ كل التدابير المناسبة لذلك على أساس توفير المساواة بين الرجل والمرأة- حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية بما فيها الخدمات المتعلقة بالرعاية الصحية الإيجابية. وينبغى أن توفر الدول برامج الرعاية الصحية الإيجابية ولكل الأزواج والأفراد -و يعتبرحق أساسى أن يقرروا بحرية ومسئولية عدد أطفالهم والتباعد بينهم، وأن يحصلوا على المعلومات والتثقيف والوسائل لبلوغ ذلك.

كما أكد برنامج عمل المؤتمر العالمي للسكان 1994 بالقاهرة على الحق السياسى لكل بلد فى أن ينفذ التوصيات الواردة فى البرنامج، بما يتمشى مع القوانين الوطنية وأولويات التنمية، مع الإحترام الكامل لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية للشعوب وفقا لحقوق الإنسان المعترف بها دوليا (الأمم المتحدة، 1994).

كما ركز برنامج عمل هذا المؤتمر على إدماج خدمات الصحة الإيجابية الأولية، فى موعد لا يتجاوز 2015، على أن ينبغى أن تكون برامج الرعاية الصحية الإيجابية مصممة لتلبية إحتياجات النساء. كذلك أن تتخذ الحكومات خطوات إيجابية لشمول المرأة فى جميع مستويات نظام الرعاية الصحية.

لذلك تولدت رغبة لدى الحكومات والمجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية فى ترجمة توصيات المؤتمر الى برامج عمل تبعا لما جاء فى الفصل السادس عشر من برنامج عمل المؤتمر والخاص بمتابعة أعمال المؤتمر، وذلك بإنشاء آليات وطنية للمتابعة والرصد.

و من هنا برزت الحاجة الى التعرف على مكونات الصحة الإيجابية ومؤشراتها التى على أساسها يتم المتابعة والرصد فى مجال الصحة الإيجابية.

## الصحة الإيجابية

تعرف الصحة الانجابية على انها : "حالة رفاة كاملة بدنيا وعقليا وإجتماعيا فى جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلى، ووظائفه، وعملياته، وليست مجرد السلامة من المرض أوالإعاقة". من هذا يمكن القول ان الصحة الإيجابية هى " قدرة الناس على التمتع بحياة جنسية غير مرضية، ومأمونة، وقدرتهم على الإنجاب، وحريتهم فى تقرير الإنجاب، وموعده، وتواتره، والتأكيد على حق الرجل والمرأة فى معرفة وإستخدام أساليب ووسائل تنظيم الخصوبة المناسبة لهم، والتى تمكن المرأة من أن

تجتاز بأمان فترة الحمل والولادة، وتتهيئ للزوجين أفضل الفرص لإنجاب وليد متمتع بالصحة"

### أهداف الصحة الإنجابية:

تهدف الصحة الإنجابية إلى تحسين نوعية الحياة و العلاقات الشخصية. وهي ليست مجرد تقديم المشورة و الرعاية الطبية فيما يتعلق بالإنجاب والأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي ويمكننا تحقيق الصحة الإنجابية من خلال تقديم الرعاية الصحية للنساء في عمرهن الإنجابي بهدف الوصول إلى كامل الصحة الجسدية والعقلية والحفاظ على ظروف اجتماعية ملائمة.

### مكونات ومؤشرات الصحة الإنجابية عامة :

ليس من السهل تكوين مؤشرات كاملة للصحة الإنجابية تتفق مع كل المجتمعات وذلك نظرا للتباينات العقائدية والدينية والثقافية بين تلك المجتمعات. فحساسية بعض المؤشرات و عدم إنطباقها على مجتمعات بعينها دون الأخرى – مثل مكون الصحة الجنسية الذى لا يشتمل فقط ضمن مؤشراتهِ على الامراض المنقولة جنسيا، بل يتعداها الى الجنس الأمن، والثقافة الجنسية وغيرها.....

لذا تبرز الحاجة الى ضرورة وجود مؤشرات صالحة وقابلة لقياس ما يراد قياسه وتتمشى مع القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية لكل المجتمع.

وقام بعض المختصين بوضع مجموعة من المؤشرات الخاصة بالصحة الإنجابية و ذلك حسب بعض مكوناتها مثل :

- 1- صحة الأم والطفل
- 2- رعاية ما بعد الإجهاض
- 3- الرضاعة الطبيعية
- 4- التهاب الجهاز التناسلى والأمراض المنقولة جنسيا
- 5- التغذية
- 6- العقم
- 7- تنظيم الأسرة
- 8- الممارسات الخاطئة والتمييز بين الجنسين
- 9- المراهقة

## 1- صحة الأم والطفل: أهم مؤشرات صحة الأم والطفل:

### 1- معدل وفيات الأطفال الرضع:

يعتبر معدل وفيات الأطفال الرضع مؤشرا للرعاية التي توليها الدولة والأم للأطفال لحمايتهم والمحافظة عليهم أصحاء. ويمكن القول أن معدل وفيات الأطفال الرضع إنخفض إنخفاضا ملحوظا في معظم الدول المتقدمة والنامية. وقد تفاوت هذا الإنخفاض بين الدول المتقدمة والدول النامية بسبب الفقر وسوء التغذية والإضطرابات المدنية والحروب الأهلية. كما تساهم بعض العوامل في إرتفاع هذا المعدل في بعض الدول مثل إصابة الأم بفيروس نقص المناعة و الذي يمكن ان ينتقل الى الطفل أثناء الحمل أو أثناء الولادة (المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، 1994 CPID) ويحسب معدل وفيات الأطفال الرضع بقسمة عدد وفيات الأطفال دون العام / عدد المواليد أحياء خلال نفس العام

2- معدل الإماتة حسب المرض ( ويعبر عنه بعدد الوفيات السنوية بسبب حالة مرضية معينة منسوبة إلى إجمالي عدد المرضى بهذا المرض)

3- معدل وفيات الأمهات بسبب الحمل والولادة (وفيات الامومة): ويمثل عدد وفيات الأمهات بسبب الحمل والولادة لكل 100.000 مولود حي متضمنة حالات الوفيات بسبب الإجهاض.

وتعد مضاعفات الحمل والولادة من الأسباب الرئيسية لوفاة السيدات في سن الإنجاب في كثير من الدول النامية. كذلك نجد أن كثرة عدد مرات الحمل خلال الحياة الإنجابية للسيدة وقصر الفترات بين الولادات والسن عند الإنجاب والظروف الإجتماعية والإقتصادية والمعيشية التي تعيش فيها الأم كلها عوامل تؤثر على مدى تعرض الأم للإعتلال والوفاة.

4- نسبة الحوامل اللاتي تابعن حملهن مرة على الأقل خلال فترة الحمل: ويعبر عنه بعدد السيدات اللاتي تابعن حملهن مرة على الأقل عن طريق شخص كافي (متدرب) منسوبا إلى إجمالي عدد السيدات الحوامل.

5- نسبة السيدات اللاتي عانين من أى مشكلة صحية أو مرض خلال السنة: ويعبر عنها بعدد السيدات اللاتي عانين من أى مشكلة صحية أو مرض خلال السنة مقسوما على إجمالي عدد السيدات.

6- نسبة الحوامل اللاتي تعاطين جرعتين من مصل التيتانوس أثناء الحمل: ويعبر عنها بعدد السيدات اللاتي حصلن على جرعتين على الأقل من مصل التيتانوس مقسوما على إجمالي عدد السيدات الحوامل.

7- نسبة السيدات اللاتي عانين من مضاعفات الولادة واللاتي عولجن بسرعة خلال ساعة أو ساعتين في مصلحة صحية : ويمثل هذا مؤشرا لكفاءة الخدمات الصحية المقدمة ويعبر عنه بقسمة عدد السيدات اللاتي عانين من مضاعفات الولادة وتم علاجهن خلال ساعة أو ساعتين في مؤسسة صحية على إجمالي عدد السيدات اللاتي عانين من مضاعفات الولادة.

8- نسبة السيدات اللاتي لديهن المعرفة بمضاعفات الحمل والولادة.

9- نسبة السيدات اللاتي لديهن المعرفة بالمضاعفات التي تحدث لحديثي الولادة.

## 2- الرعاية ما بعد الإجهاض:

هناك نوعين من الإجهاض : التلقائي والمتعمد

تعريف الإجهاض التلقائي: هو الإجهاض الذي يحدث للسيدة بدون تخطيط مسبق قد يكون نتيجة حادث أو تناول علاج غير مناسب للحامل أو الإصابة بمرض ما يعوق إستمرار الحمل.

أما الإجهاض المتعمد : هو إنهاء حمل غير مرغوب فيه عن طريق أشخاص غير مؤهلين أو في بيئة لا يتوافر فيها الحد الأدنى من المعايير الطبية أو كلاهما.

ويلجأ معظم السيدات الى الإجهاض المتعمد غير القانوني إما في حالة حدوث حمل غير مرغوب فيه أو عند حدوث حمل خارج المنظومة الزوجية. وإذا لجأت السيدة الى شخص غير مؤهل قد يعرضها لحدوث نزيف أو صدمة أو تلوث أو أحيانا الى الوفاة، لذلك كان من الضروري إرشاد السيدة للبحث عن الرعاية بعد الإجهاض حتى لا يحدث لها مضاعفات غير متوقعة قد تودي بحياتها.

وتنخفض نسبة الإجهاض بين السيدات صغيرات السن (أقل من 25 سنة) للأسباب التالية:

- 1- بالنسبة للسيدات في هذا العمر لم تكتمل لديهن طموحاتهن الإنجابية مما يجعل حملهن مرغوبا فيه.
- 2- تجريم القائمين على عمليات الإجهاض
- 3- تحريم الأديان للإجهاض
- 4- خوف البعض من خطورة إجراء الإجهاض على صحتهم العامة والإنجابية.

### أهم مؤشرات الرعاية ما بعد الإجهاض هي:

1- نسبة السيدات اللاتي تلقين مشورة أو علاج لما بعد الإجهاض : ويعبر عنه بعدد السيدات اللاتي عولجن بعد الإجهاض منسوبا إلى عدد السيدات اللاتي حدث لهن إجهاض.

2- معدل الإماتة من مضاعفات الإجهاض : ويعبر عنه بعدد الوفيات نتيجة الإجهاض ومضاعفاته مقسوما على إجمالي عدد السيدات اللاتي عانين من حالات الإجهاض.

3- نسبة الدخول في المصلحة الصحية بسبب مضاعفات الإجهاض : ويمثلها عدد السيدات المترددات على مؤسسة صحية بسبب علاج ما بعد الإجهاض منسوبا الى عدد السيدات المترددات على عيادات أمراض النساء في المؤسسة الصحية.

4- نسبة السيدات اللاتي لديهن مضاعفات لحالة الإجهاض مثل: العقم، آلام مزمنة، .....

5- نسبة من لديهن المعرفة والرغبة في إستخدام خدمات رعاية ما بعد الإجهاض

### 3- الرضاعة الطبيعية:

توصي المنظمة الدولية بأن تبدأ الامهات في ارضاع اطفالهن خلال ساعة من الولادة وان تظل الرضاعة الطبيعية هي المصدر الوحيد للغذاء لمدة 6 اشهر لان ذلك يمنح الاطفال المواد الغذائية الحيوية ويقوي الجهاز المناعي ليحارب الأمراض. وهذا يجعلنا نتناول فوائد الرضاعة الطبيعية .

**فوائد الرضاعة الطبيعيه:** تعد الرضاعة الطبيعية سهلة ونظيفة، فليستوجب أن نغسل

الزجاجات أو تحضر الحليب، توفر المال، تساعد الرحم على العودة إلى الحالة الطبيعية بعد حالة

الشد التي تعرض لها خلال الحمل، كما تؤخر عودة عملية التبويض وبالتالي الدورة الشهرية.

أثبتت بعض الدراسات أن المرأة التي ترضع أبنائها تتراجع فرصة إصابتها بسرطان الثدي و بعض أنواع السرطانات الأخرى. كما إن عملية الإرضاع الطبيعي تحرق سعرات حرارية إضافية، ما يسهل فقدان الكيلوجرامات الزائدة التي تسبب بها الحمل و الخ .

#### مؤشرات الرضاعة الطبيعية:

1- نسبة وحدات تنظيم الأسرة التي تقدم خدمات الرضاعة الطبيعية للسيدات بعد الولادة (ويعبر عنها بعدد الوحدات الصحية التي تقدم خدمات الرضاعة الطبيعية منسوبا الى إجمالي عدد وحدات تنظيم الأسرة)  
2- نسبة السيدات المرضعات اللاتي تلقين برامج المعرفة والإتصال عن الرضاعة الطبيعية

3- نسبة السيدات المرضعات اللاتي أرضعن مواليدهن الرضاعة الطبيعية لمدة 24 شهرا

4- نسبة مستخدمى وسائل تنظيم الأسرة من بين السيدات المرضعات.

#### 4- التهاب الجهاز التناسلى والأمراض المنقولة جنسيا:

إرتفعت نسبة الإصابة بالأمراض المنقولة جنسيا على مستوى العالم وازدادت بشكل كبير مع ظهور وباء فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) نتيجة نقص الوعي بوسائل إنتشار والإصابة بهذه الأمراض. وتعتبر بعض الظروف الإجتماعية والإقتصادية السيئة التي قد تحيط بالمرأة فى بعض المجتمعات تجعلها عرضة للإصابة بالأمراض المنقولة جنسيا.

#### بعض المؤشرات:

1- نسبة المستخدمين للواقى الذكري كوسيلة لتنظيم الأسرة ( ويعبر عنها بعدد السيدات اللاتي يستخدم أزواجهن الواقى الذكري مقسوما على عدد السيدات المستخدمات لجميع الوسائل)

2- نسبة متلقيات الخدمة اللاتي يعالجن من التهابات بالجهاز التناسلى (ويعبر عنها بعدد السيدات اللاتى يعانين من التهابات بالجهاز التناسلى منسوبا الى إجمالى عدد السيدات المتلقيات للخدمات الصحية)

3- نسبة متلقيات الخدمة اللاتي يعانين من التهابات بالجهاز التناسلى نتيجة لتركيب اللولب.

4- معدل إنتشار الأمراض المنقولة جنسيا بين السيدات المتزوجات وفى سن الحمل.

## 5- التغذية:

**تعريف التغذية:** هى مجموعة العمليات المختلفة التى بواسطتها يحصل الكائن الحى على الغذاء أو العناصر الغذائية الضرورية.

### **الحالة التغذوية ومستويات الأنيميا:**

الحالة التغذوية للأطفال: هى المحدد الأساسى لصحة الطفل ونموه حيث يوجد علاقة وثيقة بين كل من الغذاء غير الملائم (غير المتوازن) وأمراض سوء التغذية بين الأطفال.

### مقاييس الحالة التغذوية بين الأطفال:

بإستخدام مقاييس الوزن و الطول وبيانات عن أعمار الأطفال تم إعداد ثلاثة مؤشرات قياسية للنمو الطبيعى وهى: الطول بالنسبة للعمر، الوزن بالنسبة للعمر و الوزن بالنسبة للطول.

ومن أهم العوامل التى تؤثر فى تغذية الطفل: تعليم الأم، عمل الأم، الرضاعة الطبيعية، العادات الغذائية، مستوى المعيشة، تباعد فترات الحمل، فطام الطفل.....

### أهم مؤشرات التغذية:

- نسبة السيدات الحوامل اللاتى يعانين من وجود طفيليات (ويعبر عنها بعدد السيدات الحوامل اللاتى يعانين من وجود طفيليات مقسوما على إجمالى السيدات الحوامل)

- نسبة السيدات الحوامل اللاتى يعالجن من نقص الحديد أثناء الحمل (ويعبر عنها بعدد السيدات الحوامل اللاتى يعانين من نقص الحديد مقسوما على إجمالى السيدات الحوامل)

- نسبة السيدات الحوامل اللاتي يأخذن فيتامينات أثناء الحمل (ويعبر عنها بعدد السيدات الحوامل اللاتي يأخذن فيتامينات أثناء حملهن مقسوما على إجمالي السيدات الحوامل)

- نسبة السيدات الحوامل اللاتي يعانين من الأنيميا (ويعبر عنها بعدد السيدات الحوامل اللاتي يعانين من فقر الدم (الأنيميا) مقسوما على إجمالي السيدات الحوامل)

- نسبة السيدات قليات الوزن بالنسبة للمتوسط (ويعبر عنها بعدد السيدات الحوامل اللاتي تقل أوزانهن عن المتوسط مقسوما على إجمالي السيدات الحوامل)

## **6- العقم:**

يعرف العقم بأنه " حالة من عجز الزوجين عن تحقيق الحمل بعد جماع منتظم لمدة عام" ( يونس، نبيل. 1995)  
**أنواع العقم:**

**عقم أوليا:** "عدم القدرة على الحمل بعد جماع منتظم لمدة عام ودون استخدام وسيلة لمنع الحمل"  
**عقم ثانويا:** " عدم القدرة على الحمل بالرغم من حدوث جماع منتظم ودون استخدام وسيلة لمنع الحمل مع حدوث حمل لمرة واحدة على الأقل بغض النظر عن نتيجة الحمل"

### **أسباب العقم عند المرأة:**

- 1- خلل في المبيضين ويشكل هذا 30 – 40 % من حالات العقم عند المرأة
- 2- خلل في الأنابيب أو ما يسمى بقناتي فالوب(أو البوقين) ويقدر ب30 – 40% من حالات العقم عند المرأة
- 3- خلل في عنق الرحم يقدر بحوالي 5 % من حالات العقم عند المرأة
- 4- مشاكل في الرحم وتشمل وجود أورام ليفية أو زوائد لحمية أو التصاقات نتيجة التهابات أو تشوهات خلقية.

### **أسباب العقم عند الرجال:**

- 1- أسباب تتعلق بالغدد التي تتحكم في انتاج الخصيتين



- 2- خلل فى البربخ أو الحبل المنوى أو الحويصلات المنوية أو البروستاتا  
3- خلل فى الجماع

### أهم مؤشرات العقم:

1- نسبة متلقيات خدمات علاج العقم (ويعبر عنها بعدد السيدات اللاتي تطلبن خدمات علاج العقم مقسوما على إجمالى عدد السيدات المتلقيات للخدمات الصحية الأخرى)

2- نسبة المنشآت الصحية التي تقدم خدمات علاج العقم.

3- نسبة العقم الأولى بين النساء فى المجتمع

### 7- تنظيم الأسرة:

يعتبر مكون تنظيم الأسرة من أهم مكونات الصحة الإنجابية. ومن أهم النقاط التي يجب الإلمام بها ما يلي:

#### تعريف تنظيم الأسرة:

– هو مجهود واعي ومنظم من قبل الزوجين أو الأفراد لتنظيم الخصوبة إما بالتأخير أو المباشرة أو الحد من عدد الأبناء.  
وبالتالى تضمن مجهود منظم لتجنب حدوث الحمل.

#### تعريف برنامج تنظيم الأسرة:

– هو مجهود منظم لتوفير معلومات وخدمات تنظيم الأسرة للمجتمع المستهدف على أساس حرية الأفراد وذلك بهدف خفض الخصوبة أو تحسين الصحة.

### أهم مؤشرات تنظيم الأسرة:

1- نسبة المستخدمين لوسائل تنظيم الأسرة كوسيلة لمنع الحمل.

2- متوسط عدد الأطفال للسيدة عند أول استخدام لها لوسائل تنظيم الأسرة.

3- متوسط عدد الأطفال السابق إنجابهم للسيدة.

4- متوسط عمر السيدة عند انجاب أول مولود لها.

5- نوع الوسيلة المستخدمة عند أول استخدام وكذلك الوسيلة المستخدمة حاليا.

6- نسبة الطلب غير الملبى (ويعبر عنه بعدد السيدات المتزوجات حاليا واللاتى هن فى سن الحمل ولا يرغبن فى الحمل والإنجاب ولا يستخدمن وسيلة لحمايتهن من الحمل مقسوما على عدد السيدات المتزوجات حاليا وفى سن الحمل)

### 8- الممارسات الخاطئة والتمييز بين الجنسين:

تعتبر ظاهرة الختان من أهم الممارسات الخاطئة فى بعض الدول مثل مصر، مناطق من المغرب الاقصى و ليبيا .... وسوف نتناوله من حيث:

أولا: تعريف الختان وبداية نشئته

ثانيا : الواقع الفعلي لظاهرة الختان داخل مصر

ثالثا: قياس المعرفة و السلوك تجاه ظاهرة الختان داخل مصر

رابعا : قياس الاتجاهات المستقبلية لظاهرة الختان داخل مصر

خامسا : التحديات المواجهة لظاهرة الختان داخل مصر

سادسا : الإجراءات المتبعة لمواجهة ظاهرة الختان

اولا : تعريف الختان: يشير مصطلح تشويه الأعضاء التناسلية، أو ما يعرف بختان الإناث، إلى جميع الإجراءات التي تنطوي على الإزالة الجزئية أو الكلية للأعضاء التناسلية الخارجية أو إلحاق إصابات أخرى بالأجهزة التناسلية للإناث، إما لأسباب ثقافية أو لأسباب غير طبية.

### نشأة ختان الإناث

اختلفت حوله الآراء والاتجاهات. فيرى ابن القيم (1987) أنها ترجع إلى عهد سيدنا إبراهيم وامتدت ممارسته بعد الإسلام. و يؤكد على يوسف ( 2008) على ان عادة ختان الإناث كانت منتشرة بين القبائل الوثنية فى شرق أفريقيا وحين دخلت إلى الإسلام حافظت عليها.

وهناك إجماع دولي بأن الختان ينتهك حق الفرد في الصحة والأمان، والسلامة البدنية، وحقه في عدم التعرض لأية معاملة تتسم بالتعذيب، أو المعاملة القاسية أو اللا إنسانية أو الإهانة وكذلك حقه في الحفاظ على حياته إذا تعرض لممارسة قد تقضي إلى الوفاة.

ثانيا : قياس المعرفة و السلوك تجاه ختان الإناث:

يعد موضوع ختان الإناث من الموضوعات التي يدور حولها جدال كبير وتختلف فيها اتجاهات الناس ما بين معارض لهذه العادة فيرى أنها انتهاك للمرأة وأخر أكثر تحفظاً يعتبرها مظهراً للاحتشام والحفاظ على العادات والتقاليد).

### **ثالثاً: الاتجاهات المستقبلية للممارسات الخاطئة و التمييز بين الجنسين:**

المؤشرات الحديثة توضح أن الظاهرة بدأت في التناقص بين الفتيات والنساء من الجيل الجديد. فمثلاً في مصر ووفقاً لتقرير المسح الديموجرافي والصحي لعام 2008، بلغ معدل انتشار ختان الإناث 91,1% بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة، بينما بلغ 74% بين الفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15-17 سنة. ويتوقع التقرير، أن ينخفض المعدل على مدى السنوات الخمس عشرة القادمة بين الفتيات في سن 15-17 ليصل إلى 45%.

وأكدت المنظمة الأممية أنه في الوقت الذي أحرز فيه تقدماً كبيراً نحو اتجاه المجتمعات في غالبية دول العالم إلى مواجهة تلك الظاهرة الغير الصحية والتي تؤثر بشكل سلبي على حياة الإناث وتعرضهم للخطر ، فقد أشارت إلى أن البرنامج المشترك لليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان تؤكد مستويات الاستجابة له أن إنهاء هذه الظاهرة المجتمعية خلال السنوات القادمة هو أمر ممكن .

### **رابعاً : التحديات التي تواجه هذه الظاهرة :**

تمثل ظاهرة تطبيب الختان (إضفاء الطابع الطبي على الختان) أحد التحديات التي تواجه هذه الدول في وقتنا الحالي ويرى الأطباء أن ختان الإناث يساعد المرأة على التخلص من التكاثر الفيروسي والبكتيري وزيادة الإفراز خاصة في المناطق الحارة .

1- وجود اعتقاد سائد في المجتمع بأن هذه العادة يجب أن تستمر وذلك لعدة أسباب

منها

- أ- وجود تفضيل الأزواج للمرأة المختنة
  - ب- اللوقاية من الزنا
  - ت- ختان الإناث يمثل موروثاً دينياً
- 2- اجتماعياً يعد الختان مناسبة اجتماعية لها دلالة خاصة في حياة الفتاة فهو يمثل طقساً خاصاً بالانتقال إلى مرحلة البلوغ.

### **خامساً: الإجراءات المتبعة لمواجهة ختان الإناث:**

- 1- تحديد أيام من السنة للتوعية بخطر الختان على الإناث فمثلاً في مصر يعتبر السادس من فبراير من كل عام "يوماً دولياً لعدم التسامح" إزاء هذه الممارسة.
- 2- في جويلية عام 2008، وافق مجلس الشعب في مصر على تجريم ختان الإناث في قانون العقوبات من خلال الحكم بالسجن لمدة 3 أشهر كحد أدنى، وستان كحد

أقصى، أو بدفع غرامة تتراوح بين 1000 جنيه مصري كحدٍ أدنى، و5000 جنيه مصري كحدٍ أقصى. و قبل ذلك أي في عام 2007، أصدر مفتي الجمهورية المصرية ، فضيلة الشيخ علي جمعة، فتوى تدين ختان الإناث، كما صدر بيان عن المجلس الأعلى لمجمع البحوث الإسلامية التابع للأزهر، يوضح أن ختان الإناث لا أساس له في جوهر الشريعة الإسلامية أو أي من أحكامه الجزئية.

### **سادسا: التوصيات اللازمة لإلغاء الممارسات الخاطئة و التمييز بين الجنسين.**

- 1- ضرورة تبنى برامج علاجية فعالة للحد من خطورة هذه الظاهرة.
- 2- وضع تشريعات تمنع ختان الإناث.
- 3- سرعة الإبلاغ والتدقيق في كتابة التقارير الطبية في حالة استقبال أي طفلة أو فتاة تعاني من مضاعفات إجراء الختان لها لإمكان محاسبة من قام بإجرائه قضائيا
- 4- تدريب رجال الشرطة علي الإجراءات التي يجب إتباعها بشأن الختان،
- 5- الإعلان عن العقوبات التي توقع علي مرتكبي هذه الجريمة،
- 6- تدريب الأطباء ليس فقط علي رفض هذه الممارسة الضارة بل لتعريفهم بكيفية كتابة التقارير المتعلقة بها.
- 7- الاهتمام بفئات ذات صلة وثيقة بنجاح واستمرار الجهود التي بذلت في هذا الإطار، مثل الأطباء وطلبة الجامعات والدعاة وأئمة المساجد والتركيز علي الجانب التنموي والاهتمام بتعليم الفتيات.

### **أهم مؤشرات الختان:**

- 1- نسبة السيدات المختنات (ويعبر عنها بعدد السيدات المختنات مقسوما على إجمالي عدد السيدات)
- 2- نسبة السيدات المختنات اللاتي عانين من مضاعفات نتيجة لعملية الختان (ويعبر عنها بعدد السيدات المختنات اللاتي عانين من مضاعفات نتيجة لعملية الختان مقسوما على إجمالي عدد المختنات)
- 3- الرأى فى ختان الإناث ( ويعبر عنه بنسبة الموافقات على إستمرار ختان الإناث)
- 4- قياس الإتجاهات المستقبلية لختان الإناث ( نسبة السيدات اللاتي ينوين ختان بناتهن)
- 5- نسبة السيدات اللاتي يفضلن إنجاب الذكور (ويعبر عنها بعدد السيدات اللاتي يفضلن إنجاب الذكور مقسوما على إجمالي عدد السيدات)

## 9- المراهقة:

### مفهوم المراهقة:

تعرف المراهقة بأنها "الإقتراب من مرحلة النضج الفسيولوجي والنفسي والإجتماعي التي يمر بها الأفراد في فئة العمر (10 – 19) للانتقال من مرحلة الطفولة الى مرحلة البلوغ (WHO, 1994) وتعد المراهقة من أخطر المراحل التي يمر بها الإنسان ضمن مراحلها المختلفة وذلك لما يتعرض له من صراعات متعددة داخلية وخارجية.

### الفرق بين المراهقة والبلوغ:

المراهقة: عبارة عن تغيرات جسدية وعقلية وعاطفية وإجتماعية أى التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والنفسي والإجتماعي أما البلوغ: هو تغير جسدي يدل على أن الفرد أصبح قادر على النسل أى بلوغ المراهق القدرة على الإنسال أى إكمال الوظائف الجنسية عنده. وهو مرحلة فرعية ضمن مراحل المراهقة وعادة يكون أولى العلامات الدالة على بداية فترة المراهقة.

### مراحل المراهقة:

- 1- المراهقة المبكرة: وهي فى الفترة من 10 – 14 سنة من العمر وتتصف بتغيرات بيولوجية سريعة.
- 2- المراهقة المتوسطة: وهي فى الفترة من 15 – 17 سنة من العمر ويتم فيها إكمال التغيرات البيولوجية
- 3- المراهقة المتأخرة: وهي فى الفترة من 18 – 19 سنة من العمر وفى تلك المرحلة يتحول الفرد الى إنسان راشد مظهرا وتصرفا.

### أهم مؤشرات المراهقة:

- 1- نسبة المراهقين الذين يعلمون مصدرا واحدا على الأقل للمعلومات أو خدمات الصحة الإنجابية .
- 2- نسبة المعرفة بمفهوم الصحة الإنجابية بين الشباب (المراهقين).