

برنامج الأبوة الإيجابية

دليل حول
إشراك الرجال
في أدوار الوالدية



Save the Children

أبعاد
ab'ad

برنامج الأبوة الإيجابية

دليل حول إشراك الرجال في أدوار الوالدية

بتصريف عن

Program P

A Manual for Engaging Men in Fatherhood,
Caregiving and Maternal and Child Health

Authors:

REDMAS | Promundo | EME



RutgersWPF



MenEngage



Sonke Gender
Justice Network



Save the Children

Men Care

A GLOBAL FATHERHOOD CAMPAIGN

لمحة عن مؤسسة أبعاد - مركز الموارد للمساواة بين الجنسين

أبعاد هي مؤسسة مدنية، غير طائفية وغير ربحية تهدف إلى إحقاق مساواة النوع الاجتماعي لتعزيز التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

تسعى أبعاد إلى تعزيز المساواة بين المرأة والرجل وتفعيل مشاركة النساء من خلال تطوير السياسات، والإصلاح القانوني، وإدماج مفهوم النوع الاجتماعي، وتعزيز إشراك الرجال في هذه العملية، وإلغاء التمييز وتمكين النساء وتعزيز قدراتهن للمشاركة بفعالية في مجتمعاتهن. كما تسعى أبعاد إلى التعاون ودعم منظمات المجتمع المدني المعنية ببرامج المساواة بين الجنسين وحملات المناصرة.

فرن الشباك، القطاع 5، 51 شارع البستاني، بناية النجار، الطابق الأرضي

صندوق البريد: 50-048 بيروت، لبنان

هاتف / فاكس : +961 1 28 38 21، +961 1 28 38 20

الخليوي (المكتب) : +961 70 28 38 20

www.abaadmena.org

abaad@abaadmena.org

facebook.com/abaadmena

youtube.com/user/ABAADMENA

twitter.com/ABAADMENA

لمحة عن جمعية إنقاذ الطفل الدولية

تناضل جمعية إنقاذ الطفل الدولية من أجل حقوق الأطفال. نساهم في تحسين حياة الأطفال بشكل فوري ودائم في جميع أنحاء العالم. تتمثل الرؤيا التي وضعناها نصب أعيننا بعالم حيث يتم النهوض بجميع حقوق الأطفال.

تعمل جمعية إنقاذ الطفل الدولية من أجل:

- عالم يحترم ويقدر كل طفل.
- عالم يصغي الى الأطفال ويتعلم منهم.
- عالم حيث يشعر جميع الأطفال بالأمل وحيث تتوفر لهم الفرص.

صندوق البريد: 113-7167 بيروت، لبنان

الهاتف: +961 1 738654-5

فاكس: +961 1 739023

lebanon.info@savethechildren.org

www.savethechildren.net

شكر وتقدير

تود أبعاد ABAAD و لجنة إنقاذ الطفل الدولية SCI أن تُعربا عن جزييل شكرهما وامتنانهما إلى كل من ساهم في إنتاج هذا المورد التدريبي.

إعداد	أنيئا نصار
مراجعة تقنية	أمل فرحات ، أنطوني كعدي ، أنيئا نصار، رولا المصري، نزار رمال
تنسيق المشروع	خديجة ناصر وعلييا سعيد
إشراف ومتابعة	غيذا عناني
ترجمة	زياد فرّان
تصميم	كريم الدحاح www.karimaldahdah.com

إن الآراء الواردة في هذا المورد التدريبي تعبّر عن أفكار القائمين على المشروع وهي قد لا تتطابق بالضرورة مع وجهة نظر لجنة إنقاذ الطفل الدولية SCI.

إن هذا المورد التدريبي حق للمؤلف، إلا أن الإقتباس المجاني ممكن في حال تمّ ذكر المصدر كاملا، وذلك بغرض دعم حملات المناصرة، أو الترويج، أو التعليم، أو التوعية.

©2014 جميع الحقوق محفوظة لأبعاد - مركز الموارد المساواة بين الجنسين، ABAAD و لجنة إنقاذ الطفل الدولية Save the Children – International.

هذا الدليل هو نسخة معدّلة من النسخة الأصلية لبرنامج P، وهو دليل لإنخراط الرجال في دور الأبوة وتقديم الرعاية وصحة الأم والطفل.

تماشيا مع مهمة ومعتقدات منظمة أبعاد المرتبطة بإحقاق المساواة بين الجنسين في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا وفي ظل غياب أدوات تدريبية، مراعية ومعدّلة وفقاً للثقافة والسياق المحلي في الشرق الأوسط باللغة العربية حول مفهوم العلاقة السليمة بين الأب والأطفال، بادرت منظمة أبعاد مع شريكها لجنة إنقاذ الطفل الدولية (Save the Children International) إلى تعديل دليل برنامج P لإنشاء نسخة عربية منه تستخدم من قبل الميسرين العاملين/ات في مجال موائمة الوالدية بشكل عام وبشكل خاص في مجال انخراط الرجال في دور الأبوة وتأدية دور أكثر إيجابية في العائلة.

يعتبر برنامج P مورد تم إعداده كجزء من حملة Mencare العالمية.

قائمة المحتويات

6	مقدمة
7	حول برنامج Program P
7	أهداف البرنامج المعتمد لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا
7	مبادئ البرنامج
8	نموذج نظرية التغيير الخاصة بالبرنامج
9	دليل البرنامج
10	أسئلة أساسية حول دليل البرنامج
15	ما هي بعض العقبات أمام الأبوة المنخرطة؟
20	القسم الأول: الأبوة في قطاع الرعاية الصحية: دليل للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية حول إشراك الرجال
21	مقدمة
22	توصيات للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية السابقة للولادة
29	توصيات لمقدمي الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية ما قبل الولادة وخلال المخاض والولادة
34	توصيات لمقدمي الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية الصحية للأطفال بين 0-4 سنوات
40	القسم الثاني: الأبوة الملتزمة - توعية جماعية للآباء وشريكاتهم
42	مقدمة
43	قبل البدء... بعض الاعتبارات
48	إدارة كل جلسة - بعض الأسس
49	الجلسات الإحدى عشرة (11): البنية والمحتوى
57	الجلسة 1: التوقعات
61	الجلسة 2: تأثير الأب
65	الجلسة 3: الحمل
72	الجلسة 4: الولادة
79	الجلسة 5: التخطيط العائلي
84	الجلسة 6: تقديم الرعاية
91	الجلسة 7: جنس الطفل
94	الجلسة 8: اللأعنف
100	الجلسة 9: احتياجات الأطفال وحقوقهم
107	الجلسة 10: توزيع مهام تقديم الرعاية
112	الجلسة 11: التأمّلات النهائية.

- 114 | الملحق رقم 1 للقسم رقم 2: ألعاب كسر الجليد
- 116 | ملحق رقم 2 للقسم الثاني تمارين للتنشيط.
- 118 | المراقبة والتقييم: قياس التغيير في مجموعة برنامج الآباء.
- 122 | أسئلة تُطرح على مجموعة الآباء ما قبل الدراسة الاستقصائية وما بعدها

130 | القسم الثالث: تنشيط مجتمع المحلي

133 | مقدّمة

134 | إعداد حملة MenCare: خطوة بخطوة

143 | الملحق 1: مراجعة أفضل الممارسات

146 | الملحق 2: التعريفات والمفاهيم الأساسية

149 | المراجع



العائلات في تغيّر مستمر وكذلك الأمر بالنسبة إلى العلاقات بين الجنسين. تشكّل النساء حاليًا نصف القوة العاملة المدفوعة وتعتمد المزيد من الدول في أنحاء العالم إلى سنّ قوانين لدعم حقوق متساوية للنساء على الرغم من أن العنف ضد النساء لا يزال مستشريًا في الكثير من المجتمعات. ويشهد وضع الأطفال تحسنًا أيضًا في ما يتعلّق بالبقاء على قيد الحياة والحق في التعليم. على الرغم من ذلك، ما زال الأطفال في كل أنحاء العالم ضحية للعنف في منازلهم، ومجتمعاتهم، ومدارسهم، ومؤسساتهم وأماكن عملهم. وما زال العنف في المنزل ينتمي إلى فئة المحظورات وهو موضوع يُحاط بالتكتم. كذلك، تعتبر الفتيات والنساء بشكل خاص عرضة للعنف الجنسي ولممارسات تقليدية مؤذية على غرار زواج الفتيات الصغيرات.

وبالإضافة إلى ذلك، تستمر المقاومة المجتمعية والثقافية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في ثني الشبان والرجال البالغين عن تحمّل مسؤولية متساوية مع النساء بالنسبة للأعمال المنزلية ورعاية الأطفال فضلًا عن المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالصحة الجنسية والصحة الإنجابية. وبشكل عام، تتجاوز قيمة مدخول الرجل قيمة المدخول الذي تتقاضاه المرأة، ما يعزز العقلية المتوافق عليها ثقافيًا بأن دور الرجل الأساسي في العائلة هو المزدود الاقتصادي. أما المشكلة البنيوية الأكبر فهي المعايير الاجتماعية والثقافية التي تحدد مفهوم الرجولة ومعنى أن تكون رجلاً وتشكّل أساس عدم المساواة بين الجنسين في مكان العمل وفي المنزل. تظهر حاجة ملحة إلى اتخاذ إجراءات على كل مستويات المجتمع بهدف معالجة استمرارية البيئات التي تقلل من قيمة المرأة وتحرمها من المشاركة في عملية اتخاذ القرار والتي تحد أيضًا من مشاركة الرجل بشكل فعال في تقديم الرعاية المتساوية التي تساهم بشكل كبير في رفاهية الشريكة والأطفال ووضع حد لهذا الوضع.

وفي وقت تزداد فيه نسبة الاعتراف بالدور الجوهري الذي يلعبه الرجل في رعاية الأطفال وفي صحة الأم والطفل والصحة الجنسية والإنجابية، لا يزال الاعتقاد بأنه يتعيّن على المرأة تحمل المسؤولية الأكبر في ما يتعلّق بالإنباب وتقديم الرعاية والأعمال المنزلية سائدًا. وبالتأكيد يجب أن تتمتع المرأة بالحق في تحديد توقيت إنجابها للأطفال والحصول على خدمات صحية عالية الجودة والاستمتاع بالاستقلالية المادية. من جهة أخرى، يجب أن يشارك الرجل أيضًا كحليف في دعم حصول المرأة على هذه الخدمات وعلى إمكانية العمل خارج المنزل. ولتعزيز أسس تقسيم تقديم الرعاية بطريقة أكثر إنصافًا، يجب تشجيع الرجال على تحمل مسؤولية متساوية في تربية الأطفال من دون استخدام العنف والمساهمة في الأعمال المنزلية والمسائل المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية بطريقة أكثر إنصافًا.

لا يمكن المبالغة في منافع تحمّل الرجل دورًا أكبر في تقديم الرعاية. إذ يتمكّن الرجل من خلال رعاية الأطفال من بناء علاقات أقوى وذات طابع عاطفي أكثر مع الأفراد الذين يقوم برعايتهم. وقد أظهرت عقود من الدراسات أن الأطفال الذين يجدون في آبائهم قدوة تقدّم الدعم والحنان، سيتمتّعون على الأرجح بمستويات أعلى من السلامة وحماية أفضل من العنف وبمستقبل أكثر نجاحًا ويتحملون مصاعب الحياة التي تعترضهم بشكل أسهل من أولئك الذين كان آباؤهم غير حاضرين أو الذين لم يكن لديهم نموذجًا عن دور ذكوري. ويترك الإشراف الفعال للرجال في تقديم الرعاية أثرًا إيجابيًا على التنشئة الاجتماعية للفتيان والفتيات وتجعل الأطفال أكثر انفتاحًا على التفكير بالأدوار التقليدية للرجل والمرأة. بالإضافة إلى ذلك، تشعر المرأة التي يكون شريكها منخرطًا بدعم عاطفي أكبر كما تشعر بنسبة ضغط أقل مقارنة بالمرأة التي يكون شريكها غائبًا أو غير منخرط. ويستفيد الرجل أيضًا من هذا الوضع، إذ يتمتّع الرجل الذي يشارك في تقديم الرعاية بطريقة أكثر إنصافًا بصحة نفسية وجسدية أفضل من الرجل الذي لا يلعب هذا الدور.

حول برنامج Program P

يشكّل Program P (يشير الحرف P إلى كلمة Pai و Padre باللغتين الإسبانية والبرتغالية على التوالي والتي تعني «أب») استجابة مباشرة ومستهدفة للحاجة إلى استراتيجيات ملموسة وخطوات عملية لإشراك الرجال في أبوة فعالة عالميًا، منذ مرحلة الحمل حتى مرحلة الطفولة المبكرة. إن Program P هو مورد تم تطويره كجزء من حملة MenCare العالمية التي تنظمها Promundo وشبكة Sonke للعدالة بين الجنسين. وهو يحدد الممارسات الفضلى لإشراك الرجال في صحة الأمومة والطفولة، وتقديم الرعاية والحد من العنف ضد النساء والأطفال من منطلق المساواة بين الجنسين. وعلى الرغم من أن برنامج Program P يركّز بشكل أساسي على إشراك الرجال من خلال قطاع الصحة العامة، إلا أن الدليل يقدّم أيضًا أدوات وموارد للأفراد والمنظمات التي ترغب في العمل بشكل عام مع الرجال كموفرين للرعاية والآباء للحد من العنف ضد النساء والأطفال كما للترويج للمساواة بين الجنسين. وقد صممه وطوّره المؤلفون ليتم استخدامه من قبل العاملين في مجال الرعاية الصحية، والناشطين الاجتماعيين والمنظمات غير الحكومية، والمدربين وغيرهم من الأفراد والمؤسسات التي تهدف إلى الترويج لإشراك الرجال كموفرين للرعاية باعتباره استراتيجية من الاستراتيجيات المتعددة للترويج لصحة الأمومة والطفولة ورفاهية العائلة والمساواة بين الجنسين.

MenCare هي حملة عالمية للأبوة. وتكمن مهمة MenCare في الترويج لانخراط الرجل كأب وموقّر للرعاية منصف ومتجاوب ولا يستخدم العنف بهدف دعم رفاهية الأطفال والنساء والرجال والمساواة بين الجنسين. لمزيد من المعلومات، الرجاء زيارة الموقع الإلكتروني التالي: www.men-care.org.

أهداف برنامج الأبوة الإيجابية المعتمد لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا

- * الترويج للمساواة بين الجنسين في علاقة الثنائي، من خلال التقسيم العادل لتقديم الرعاية والأعمال المنزلية.
- * تزويد قطاع الصحة العامة بالأدوات التي سيحتاج إليها للترويج لانخراط الأب والأم بنسبة أكبر في صحة الأمومة والطفولة.
- * تحسين ثقة الرجل بنفسه وفعاليته في تقديم الرعاية للطفل لكي ينمو ويتطور.
- * الترويج لمفهوم الوالدية الإيجابية والعلاقات الصحية مع الأطفال من خلال نبذ العنف الجسدي وأشكال العنف الأخرى تجاه الأطفال.
- * الوقاية من العنف ضد النساء والترويج لعلاقات صحية وسعيدة.
- * تشجيع الثنائي على تعليم قيم المساواة بين الجنسين لأطفالهم وعلى اعتماد هذه المساواة في علاقاتهم.

مبادئ برنامج الأبوة الإيجابية

يروج البرنامج لأن يقوم الآباء بـ:

- * توفير الرعاية والتربية بشكل فعال: عند التخطيط للإنجاب وأثناء فترة الحمل والولادة وفي فترة ما بعد الولادة.
- * تحمل مسؤولية متساوية ومشاركة في الأعمال المنزلية وفي تطوير علاقة سعيدة وصحية ومحبة مع الشريك.
- * دعم المساواة بين الجنسين واحترام حقوق النساء والأطفال.
- * التصدي لأي شكل من العنف ضد جميع أفراد العائلة

هدف الأشخاص الذين يستخدمون هذا البرنامج كأداة في عملهم:

خلق حوار وإنشاء علاقات قوية مع الرجال والنساء تردع استخدام العنف كوسيلة لحل النزاعات.

الترويج لوجهة نظر أن مسؤولية تقديم الرعاية للأطفال ملقاة على عاتق الرجال والنساء

دعم تواصل فعّال بين الشريكين حول الجنس الآمن واتخاذ قرار مشترك بخصوص الصحة الجنسية والإنجابية

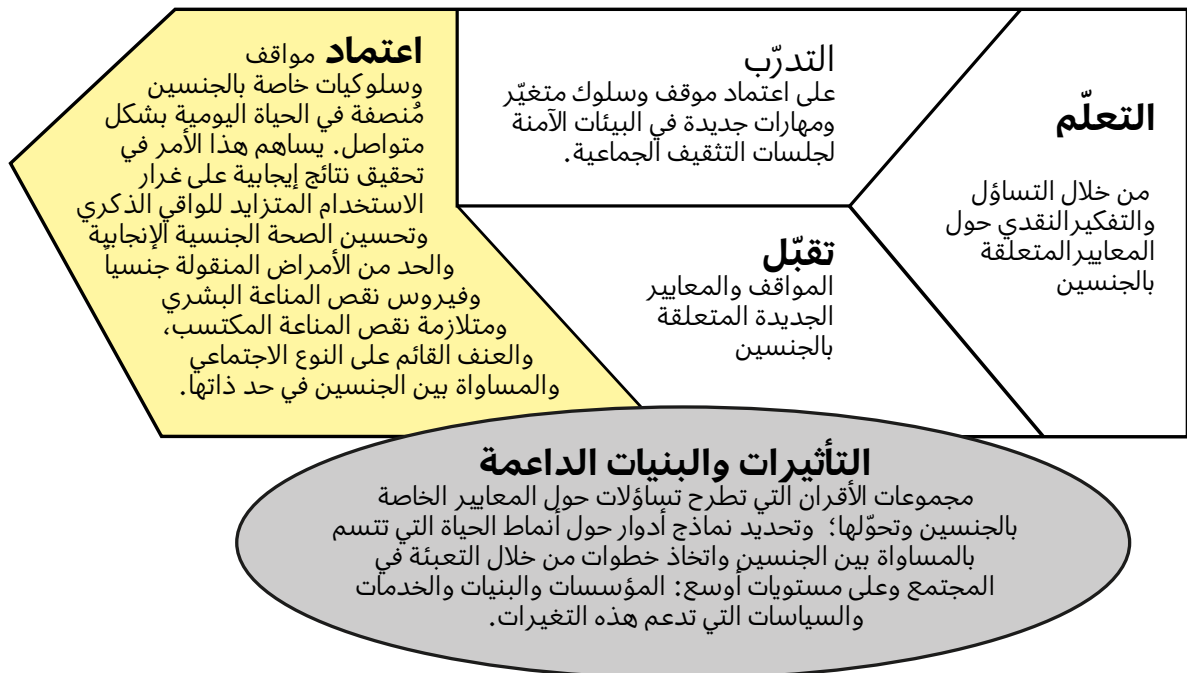
الإيمان بقدرة الرجال على التعبير عن عواطف غير الغضب وعلى قدرتهم على التعبير عن غضبهم بسبل أخرى غير العنف. الرجال قد يكونون ضعفاء وقد يطلبون المساعدة من الأصدقاء أو المتخصصين عند الضرورة.

المكافحة من أجل عيش مبادئ البرنامج أو الاقتداء بها في حياتهم اليومية

تم تصميم دليل برنامج الأبوة الإيجابية للمساعدة على تنفيذ هذه المبادئ والأهداف. سيجد القارئ في الأقسام 1 و2 و3 أدوات مفيدة للعاملين في مجال الرعاية الصحية مصممة لإنشاء مساحات مفتوحة للرجال في العيادات، ويطلع على طريقة تثقيف جماعية مع الآباء والشركاء بشكل مباشر وتشجيع تعبئة المجتمع حول مفهوم الأبوة وحماية الأطفال وصحة الأمومة والطفولة والمساواة بين الجنسين.

وقد تم تصميم أنشطة التثقيف الجماعية لزيادة ثقة الرجال بمهاراتهم في مجال تقديم الرعاية وحثهم على التساؤل حول مواضيع مرتبطة بالرجولة والعنف والأبوة كما الترويج للتواصل بين الثنائي والأطفال. وفي مناطق كثيرة من العالم، تعتبر الحملات والموارد التثقيفية والإرشادات للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية وفرص التعليم الاجتماعي المتعلقة لتقديم الرجل للرعاية نادرة جدًا. ولهذه الأسباب يؤمن مؤلفو هذا البرنامج بأن هذه الأداة تعالج ثغرة اجتماعية كبيرة.

نموذج نظرية التغيير الخاصة بالبرنامج



تعترف البرامج التي تركز على تغيير المعايير المتعلقة بالجنسين بأن الديناميكيات المؤسسية والثقافية تؤثر على سلوكيات النساء والرجال ونقاط ضعفهم.

بالاستناد إلى هذا النموذج، إن الرجال والنساء **(1) يتعلمون** من خلال التفكير النقدي حول المعايير المتعلقة بالجنسين، و**(2) يتدربون** على اعتماد مواقف وسلوكيات منصفة ولا-عنفية في جوّ مريح، و**(3) يقبلون** هذه المواقف والمعايير الجديدة المتعلقة بالجنسين ويطبقونها في حياتهم وعلاقتهم الخاصة. بالإضافة إلى ذلك، إن دعم المؤسسات والبنيات عند مواكبة عملية التثقيف الجماعي المتكاملة هذه، يسمح للأفراد والمنظمات المعنية بالحصول على الأدوات الضرورية لتكون عناصر تغيير في مجال العدالة بين الجنسين والعدالة الاجتماعية. وتساهم هذه العملية في نهاية المطاف في تحقيق المساواة بين الجنسين وتغيير المواقف والسلوكيات.

ما من منظمة أو حركة أو برنامج قادر على معالجة كل مصادر التأثير هذه إلا أن نظرية نموذج التغيير قد تكون مفيدة لتشجيع مخططي البرنامج على تصميم برنامج أو حملة مع التركيز بشكل أفضل على كل العناصر الضرورية. كذلك، يمكن استخدامها لتحديد عوامل ترويج لنجاح برنامج محدد أو تعيقه، فضلاً عن فرص للتواصل مع برامج أخرى والتعاون معها.

يتألف هذا الدليل من ثلاثة أقسام منفصلة وإنما مترابطة، حيث يخصص كل منها لمستوى مختلف من نظرية التغيير هذه:

1. دليل للعاملين في مجال الرعاية الصحية
2. تثقيف جماعي للآباء والشريكات
3. دليل إلى تعبئة المجتمع.

دليل برنامج الأبوة الإيجابية

يتألف هذا الدليل من ثلاث وحدات تظهر كل منها في قسم على النحو التالي:

القسم الأول: الأبوة في قطاع الرعاية الصحية: دليل للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية حول إشراك الرجال

القسم الثاني: الأبوة المنخرطة: تثقيف جماعي للآباء والشريكات.

القسم الثالث: تعبئة مجتمعنا

إن دليل برنامج الأبوة الإيجابية هو عبارة عن تجميع لاستراتيجيات وخطوات عمل مترابطة ومصممة لإعادة تحديد طريقة إشراك المجتمعات والحكومات المحلية، لا سيما نظام الصحة العام، للرجل كمقدم للرعاية. يحتوي الدليل على ثلاثة أقسام، بحيث يقدم كل منها أدلة وتوجيهات وأدوات مفيدة حول إشراك الرجل بطريقة أكثر إنصافاً كأب ومقدم للرعاية لجمهور محدد.

إن عنوان القسم الأول هو **الأبوة في قطاع الرعاية الصحية: دليل للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية حول إشراك الرجال**، ويتوجه مباشرة إلى المتخصصين في مجال الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية الصحية إلى الأم والطفل. وهو يتضمن نصائح وأدوات لدمج البروتوكولات حول إشراك الآباء في قطاع الرعاية الصحية.

أما عنوان القسم الثاني فهو **أبوة منخرطة: تثقيف جماعي للآباء وشريكاتهم ويستكشف كيفية إنشاء مساحة آمنة للرجال وشريكاتهم** للتفكير بشكل نقدي بالمعايير الاجتماعية والثقافية التي تحدد أدوارهم. يحظى الرجال وشريكاتهم، عبر العمل ضمن مجموعات، بفرصة تحليل كيف تحدد المعايير الثقافية للرجولة مفهوم الأبوة وكيف تعيق الأدوار المتعلقة

بالجنسيتين انخراط الرجال في الأمور المتعلقة بعائلاتهم أو تؤثر عليها إيجاباً. ويمكن تنظيم هذه المجموعات وإدارتها من قبل عاملين في مجال الرعاية الصحية أو من قبل ميسرين خارجيين.

إن عنوان القسم الثالث والأخير هو **تعبئة المجتمع** وهو موجّه إلى الميسرين الراغبين في إحداث تغيير في مجتمعاتهم حول موضوع الأبوة. يقدم هذا القسم أدوات لإنشاء حملة، وبناء تحالفات وتوسيع المشاركة في سعي للوصول إلى أبوة ورعاية منخرطة.

أسئلة أساسية حول دليل برنامج الأبوة الإيجابية

يوسع دليل برنامج الأبوة الإيجابية تقدير الأبوة الفاعلة من وجهة نظر مقدمي الرعاية. أسئلة كثيرة قد تظهر عند التفكير من هذا المنطلق، على سبيل المثال:

1. لماذا نحتاج إلى دليل يركز على الآباء ومقدمي الرعاية من الذكور؟
2. هل يمكن لهذا الدليل أن يكون مفيداً للثنائي الذي ليس لديه أطفال بيولوجيين؟ (متبنين أو مكفولين)؟
3. ما هي بعض العوائق التي تعترض عملية الأبوة المنخرطة؟

1. لمَ نحتاج إلى دليل يركز على الآباء ومقدمي الرعاية الذكور؟

«تمثّل فترة ما قبل الولادة كما هو معترف به الفرصة الذهبية للتدخل مع الوالدين»
(Cowan, 1988a in Costs and Benefits of Active Fatherhood)

أ. تستفيد النساء من وجود شريك يهتم بهن ويدعمهن خلال فترة الحمل وتربية الطفل

تعتبر مشاركة الآباء ومقدمي الرعاية الذكور غير العنيفة خلال فترة ما قبل الولادة وبعدها ضرورية جداً لصحة الأم والطفل ورفاههما. وتظهر الدراسات أنه عندما يشارك كلا الوالدين على حد سواء في فترة الحمل، ينخفض الضغط النفسي المرتبط بالحمل لدى الأمهات (فيشر وآخرون، عام 2006). وفي دراسة تناولت السلوك الإيجابي الذي يسعى إلى تحسين الصحة، كان من المرجح أكثر بالنسبة إلى الأمهات اللواتي رافقهن شريكهن إلى زيارات المعالجة الطبية في فترة ما قبل الولادة، حضور معظم هذه الزيارات أو جميعها خلال الأشهر الثلاثة الأولى (مارتن وآخرون، عام 2007) وما بعدها (تيتلر، عام 2001). وخلال ولادة الطفل، اختبرت النساء اللواتي رافقهن شريكهن خلال المخاض تجارب ولادة أكثر إيجابية (أندرسون، وستاندلي، عام 1976؛ هينيبيورن وكوغان، عام 1975 في معهد الأبوة) بما في ذلك فترة مخاض أقصر، ومستويات أدنى من الألم (تاركا، عام 2000، في معهد الأبوة). وقد أظهرت إحدى الدراسات أنه، بعد ولادة الطفل، كان احتمال تشكيل علاقة وثيقة مع الطفل مرجحاً أكثر بالنسبة إلى الوالدين اللذين شاركا في رعاية طفلهما

(باركلي ولوبتون، 1999). وتظهر هذه الخلاصات وخلصات دراسات أخرى بوضوح أنّ مشاركة الرجال كأباء تؤثر في نتائج متعددة مرتبطة بصحة الأم والطفل كما بحماية الطفل.

وعلى الرغم من المنافع الطبية المثبتة المترتبة عن حصول النساء على الرعاية ما قبل الولادة (على سبيل المثال يستطيع مقدمو الرعاية تقديم تشخيص مبكر لحالة حمل شديد الخطورة) ما زالت هناك عوائق تحول دون الحصول على خدمات ما قبل الولادة. وتتمثل بعض العوامل التي تساهم في اللجوء المتدني إلى خدمات الرعاية ما قبل الولادة في كلفة الزيارات، وعدم الثقة في نظام الرعاية الصحية، ونقص وسائل النقل، ورداءة الخدمات. وحتى حيث تتواجد الرعاية الصحية الجيدة، قد تفتقر النساء الحوامل إلى حلفاء لدعمهن وتطبيق حقهن في الاستفادة من نظام صحي جيد. ويساهم التزام الرجال الفاعل كحلفاء في تأمين مستوى رعاية أكثر جودة لشريكتهم، ويساعد في تشكيل مساحة مساواة أكبر بين الجنسين في المراكز الصحية. وفي أجزاء كثيرة من العالم، يستبعد مقدمو الرعاية الصحية الرجال لأنّ مشاركتهم لا تقدر حق قدرها. وينظر مقدمو الرعاية الصحية عن خطأ إلى مشاركة الوالدين الموسعة باعتبارها تدخلاً، والكثير من مقدمي الرعاية غير مدربين على العمل مع الرجال. وفي معظم الأحيان، يحرم الرجال من المشاركة في نشاطات الولادة وما بعد الولادة بسبب الافتقار إلى القوانين والسياسات الداعمة التي تمكنهم، على سبيل المثال، من مرافقة شريكتهم خلال فترة المخاض.



ب. تشجيع الأبوة جزء لا يتجزأ من منع العنف ضد النساء والأطفال

توصي منظمة الصحة العالمية: «ينبغي أن تتضمن الجهود المبذولة في سبيل تحسين صحة الأم تدابير للحد من العنف الذي يمارسه الشريك على المرأة» (منظمة الصحة العالمية WHO لعام 2005). على مستوى المجتمع ككل، تتمثل إحدى استراتيجيات منع العنف في إشراك الرجال في تثقيف جماعي تحوّل على صعيد الجنسين يظهر المنافع المترتبة عن الشراكة الملتزمة والفاعلة في تقديم الرعاية. وينبغي أن تنبثق هذه المبادرة من فهم وإدراك واضح للطرق التي ترسخ من خلالها عدم المساواة بين الجنسين عن الشريك الحميم، وكيف تستطيع الأبوة الإيجابية غير العنيفة أن تعزز نمو الأطفال الجسدي، والعاطفي والاجتماعي من خلال تعلقهم الشديد بوالدهم كما بوالدهم. وعلى صعيد قطاع الصحة، يعتبر إشراك الرجال والنساء الحوامل والعمل معهم خلال زيارات الرعاية ما قبل الولادة إلى المراكز الصحية بمثابة مدخل قيّم لتشجيع الوالدية الإيجابية والأبوة الفاعلة، ومنع العنف. وتظهر النتائج المستخلصة من بيانات الدراسة الدولية بشأن الرجال والمساواة بين الجنسين أن عددًا كبيرًا من الرجال (ما بين 40 و80 في المئة) يقومون بزيارة رعاية ما قبل الولادة واحدة على الأقل مع شريكتهم (باركر وآخرون، عام 2011). بالتالي، يؤقّر الالتزام مع الوالدين خلال كافة مراحل الفحوصات الصحية ما قبل الولادة، وأثناء الولادة، وبعد الولادة (منذ ولادة الطفل وحتى بلوغه الـ4 سنوات)، فرصة لا تقدر بثمن لتوسيع مشاركة الرجل في تقديم الرعاية ومنع العنف.

فضلاً عن ذلك، لا يمكن تجاهل انتقال العنف من جيل إلى جيل. تؤكد دراسات عدة على أنّ الرجال الذين كانوا ضحايا للعنف، أو كانوا حاضرين خلال أعمال عنف، أكثر عرضة لارتكاب أعمال عنف ضد النساء (يوكا، وآخرون، عام 2010؛ كونتيراس، وآخرون، عام 2012؛ كارلسون، عام 1990). ليس المقصود بذلك أنّ الرجال جميعاً الذين يتعرضون للعنف أو يشهدون عليه سيقترفونه في وقت لاحق من حياتهم، لكنّ تعرضهم للعنف أو كونهم شهوداً عليه يجعل هؤلاء الرجال أكثر عرضة لذلك من الرجال الذين لم يشهدوا العنف أو يتعرضوا له على الاطلاق. كذلك، يؤثر العنف على مشاركة الرجال في الأبوة في وقت لاحق من حياتهم.



ج. الأبوة مهمة بالنسبة إلى رفاهية العائلة والرجال أنفسهم

في دراسة طولية في إنكلترا، وويلز واسكتلندا ($n = 17,000$) وجد الباحثون أنّ الرجال الذين شاركوا في وقت مبكر في تقديم الرعاية، وأبدوا اهتماماً في مجالات مختلفة في حياة أولادهم، ذكروا علاقات أفضل بين الأب-الابن والاب-الابنة (فلوري وبوكانان، عام 2003). وينعكس ذلك أيضاً في تجارب الدول الممثلة على المستوى الوطني من السويد والنرويج، حيث شملت ثلاثة عقود تقريباً من سياسات المساواة بين الجنسين التركيز على زيادة مشاركة الرجال في تقديم الرعاية. رغم أنّه من الممكن أنّ أولئك الرجال الذين أتروا المشاركة في تقديم الرعاية في وقت مبكر وإبداء الاهتمام بأولادهم سيكونون أيضاً أولئك القادرين على تنمية علاقات وثيقة بين الأب والابن والمهتمين بذلك، من المهم الإشارة إلى العلاقة الوثيقة بينهما. فضلاً عن ذلك، أظهرت الدراسات من هذه الدول الاسكندنافية أنّه، عندما يشارك الرجال أكثر في الرعاية، تذكر شريكاتهم الشعور بأنهن يتحملن عبئاً أقل، ويذكر الرجال نتائج أفضل على صعيد الصحة النفسية، ويشعر غالباً الرجال والنساء على حد سواء أنهم أكثر سعادة في علاقتهم الزوجية بشكل عام. وتؤكد الدراسات الكمية من سبع دول شاركت في الدراسة الدولية بشأن الرجال والمساواة بين الجنسين أنّ الرجال الذين شاركوا أكثر بصفتهم آباء شعروا برضى أكبر عن حياتهم، وغالباً ما اعتنوا بشكل أفضل بصحتهم، وأنّ النساء شعرن برضى أكبر عن حياتهن وعلاقتهن، بما في ذلك حياتهن الجنسية، عندما أنجز الزوج حصة أكثر إنصافاً من أعمال الرعاية (باركر وآخرون، عام 2011). والواقع أنّ صحة الرجال تميل إلى أن تكون أفضل بالنسبة إلى أولئك الذين شاركوا في الوالدية. ومن المرجح أكثر أن يشعروا بالرضى عن حياتهم، يعيشوا لفترة أطول، يمرضوا بمعدل أقل، يستهلكوا كمية أقل من الكحول والمخدرات، يختبروا ضغطاً نفسياً أقل، يتعرضوا لحوادث أقل، ويشاركوا بشكل أكبر في المجتمع (ألن ودالي، عام 2007؛ رافانيفرا، عام 2008).

في إطار مراجعة لـ 16 دراسة طولية (22.300 حالة في 24 نشرة) حيث تمثل المتغير الرئيسي على صعيد الاهتمام في تأثير المشاركة في الأبوة على نمو الطفل، أظهرت النتائج أنّ الأولاد الذين شارك والداهم في تربيتهم عانوا من مشاكل سلوكية أقل، صراعات أقل مع القانون، ومشاكل مالية أقل في وقت لاحق، تطور معرفي وأداء مدرسي أفضل، وشعروا بشكل عام بضغط أقل خلال مرحلة البلوغ (ساركاوي، كريستيانسن، اوبركلايد وبريمبيرغ، عام 2008). بالمقابل، غني بالقول إنّ تكلفات اقتصادية واجتماعية مباشرة وغير مباشرة ضخمة تترتب عن غياب الآباء. على سبيل المثال، في الولايات المتحدة، خلصت إحدى الدراسات إلى أنّ الأسر التي من دون والد غالباً ما كبدت الدولة تكاليف أكبر على مستوى برامج المساعدة (نوك واينولف، عام 2008).

عندما يشارك الآباء بشكل أكبر في حياة أبنائهم وبناتهم، من المرجح أن يحصلوا نتائج إيجابية، مثال تحسن الصحة الجسدية والعقلية، وإنجازات أكاديمية أعلى، ومهارات معرفية واجتماعية فضلى، وثقة أكبر بالنفس، ومشاكل سلوكية أقل، وقدرة أكبر على تحمل الضغوط (ألن ودالي، عام 2007؛ باركر، عام 2003؛ نوك واينولف، عام 2008). فضلاً عن ذلك، من المرجح أن يتمتع المراهقون الذين يشارك آبائهم في تربيتهم بصحة عقلية أفضل وهم أقل عرضة للإبلاغ عن تعاطي المخدرات، كما أنهم يظهرون سلوكاً جنسياً أكثر أماناً (ألن ودالي، عام 2007، فلوري وبوشانان، عام 2003؛ نوك واينولف، عام 2008).

بشكل عام، يعتبر حضور الأب عادة إيجابياً بالنسبة إلى دخل الأسرة. عندما يكون الأب حاضراً، يميل الدخل إلى الارتفاع، وحتى عندما يشارك الأب بدخل أقل من دخل الأم (باركر، عام 2003). فحضور الأب بصفته مصدر دخل ومقدم رعاية له تأثير إيجابي على الأم: تذكر النساء أنهن أقل انغماساً في الاهتمام بالأولاد والقيام بالمهام المنزلية؛ ويتمتعن غالباً بصحة جسدية وعقلية أفضل (ألن ودالي، عام 2007؛ باركر، عام 2003).

د. الآباء، كما الأمهات، ينبغي أن يشاركوا لحماية حقوق الأطفال

من المهم تشجيع مشاركة الرجال في العائلات كي يتعلموا، إلى جانب شريكاتهم وأفراد الأسرة الآخرين، تعليم أولادهم وتربيتهم من دون اللجوء إلى العنف. وتنص اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل على أنه للأطفال في كل مكان الحق في النمو والحماية من جميع أشكال العنف، بما في ذلك العقاب البدني وأشكال العقاب القاسية أو المهينة (اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، التعليق العام رقم 8، عام 2006)، والمشاركة بشكل كامل في الحياة العائلية، والثقافية والاجتماعية. مع ذلك، في أجزاء كثيرة من العالم، لا يزال العقاب الجسدي والنفسي أو العاطفي مستخدماً. وقد أظهرت عقود من الأبحاث التأثيرات الطويلة الأمد للعنف الجسدي ضد الأطفال (غيرشوف، عام 2002).

يعتبر العقاب العنيف (الجسدي أو العاطفي) انتهاكاً لحقوق الإنسان الخاصة بالطفل؛ الحق في السلامة الجسدية والكرامة الانسانية، والحماية المتساوية بموجب القانون. وقد يهدد ذلك حق الطفل في التعليم، والنمو، والصحة، والبقاء. كذلك، يعلم الأطفال أن العنف هو استراتيجية مقبولة ومناسبة لحل النزاعات واكتساب أفضلية على الآخر. وطالما أن القانون يتساهل مع العقوبات الجسدية والعاطفية، سيعتبر العنف ضد الأطفال مقبولاً، مما يقوّض التدخلات الهادفة إلى وضع حد للعنف ضد الأطفال ومنعه. وقد أثبتت الدراسات أن العقاب العنيف غير فعال كوسيلة للتأديب، وأنه ثمة أساليب إيجابية وغير عنيفة لتعليم الأطفال، وتوجيههم، وتأديبهم مما يساهم في نموهم الصحي ويوطد العلاقة بين الوالد والطفل (منظمة أنقذوا الأطفال، عام 2005). أمام العاملين في مجال الصحة فرصة فريدة للترويج لهذه الأساليب غير العنيفة لتأديب الأطفال، والثني عن اللجوء إلى العقاب الجسدي والعاطفي من خلال توفير المعلومات والتوجيه.

على الرغم من أن دولاً كثيرة حول العالم صادقت على قوانين تحظر عقاب الطفل الجسدي والنفسي، ما زال هذا العقاب يحظى بالدعم ويطبّق في أماكن كثيرة. على كافة مستويات المجتمع، من الفرد والأسرة إلى قوانين الدولة والسياسة العامة، ينبغي دعم الآباء والأمهات في جهودهم الهادفة إلى تربية الأولاد بأساليب غير عنيفة ومحترمة وتناسب سنهم.

ويعيش ملايين الأولاد من دون رعاية ملائمة بسبب العنف وسوء المعاملة، والفقر، والنزاعات، ومرض الوالدين، وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والعجز والكوارث الإنسانية، وما إلى ذلك. ويعيش هؤلاء الأطفال في كثير من الظروف المختلفة، بما في ذلك في الشوارع، على الطرقات، مع أسر أقربائهم، في مؤسسات، ويشعرون بعدم الأمان في عائلاتهم بسبب وضع العائلة أو المهارات الأبوية المتدنية. وثمة 8 ملايين طفل ضعيف تقريباً حول العالم يعيشون في مؤسسات رعاية رديئة الجودة تضر بنموهم البدني، والاجتماعي والفكري. غير أن أربعة أطفال من أصل خمسة لديهم والد واحد أو كلا الوالدين على قيد الحياة ويستطيعان، مع الدعم، توفير الرعاية لهم. وقد أبرزت دراسات عدة الضرر الذي ألحقته تلك المؤسسة على نمو الطفل.

عند استخدام كلمة «عائلة»، من المهم الأخذ بالاعتبار تعددية العائلات فضلاً عن وحدة العائلة النووية التقليدية المتمثلة في أم وأب يعيشان سوياً مع أولادهم. ويفيد تعريف أكثر شمولية للـ«عائلة» بأنها: «أي مجموعة من الأفراد تشكل أسرة مبنية على الاحترام والمحبة والمودة، وتوفر الدعم للحفاظ على رفاهيتهم» (بوزيت، دُكر في ليموج وديكسون، عام 1992، ص. 46).

2. هل يمكن أن يساعد هذا الدليل الثنائي من دون أطفال بيولوجيين؟

يؤيد مؤلفو هذا الدليل فكرة أن الأعمام والإخوة والمدرسين والمدربين وأزواج الأمهات قادرون على التمتع بعلاقات إيجابية وثيقة للغاية مع الأطفال. الأبوة هي أكثر من مجرد بيولوجيا، فهي تتجلى من خلال جودة وعمق رابط الرعاية الذي يربط الرجال بالأطفال.

MenCare - حملة الأبوة العالمية

هي حملة عالمية (www.men-care.org) تدعو إلى الإشراف المنصف للرجال كأباء ومقدمي رعاية في عائلاتهم. تقدم الحملة مواد تثقيفية، وأدوات إعلامية، وتوصيات سياسية وأبحاث لتشجيع شركاء MenCare المحتملين على إطلاق حملة للأبوة في إعداداتهم المحلية. تتضمن الحملة عشر مواضيع مرتبطة بالأبوة:

1. المشاركة منذ البداية (أي حتى قبل ولادة الطفل)
2. مشاركة عمل الرعاية
3. الشعور بالفخر والمجاهرة به
4. تقديم الرعاية الصحية
5. مجرد اللعب
6. التربية
7. التحلي بالشجاعة: إظهار العاطفة
8. التربية من دون عنف
9. تعليم المساواة والاحترام
10. دعم الأم

3. ما هي بعض العقبات أمام الأبوة المنخرطة؟

العراقيل التي تعترض الأبوة المنخرطة ذات طابع بنوي واجتماعي.

يرتبط غياب الآباء عن الرعاية الصحية بشكل وثيق بالطرق التي تُقسّم بها اقتصاداتنا -- إلى عمل «منخفض القيمة» (عمل رعاية غير مدفوع) مقابل عمل «عالي القيمة» (عمل مدفوع خارج المنزل) (ويشتيروتش ل.، 2010). هذا الأمر مرتبط بشكل قوي بالديناميكيات المرتبطة بالجنسين والتي تعتبر المرأة بموجبها المزود الأساسي للرعاية في المنزل والرجل المزود الإقتصادي خارجه. ويعزّز هذا الأمر عدم المساواة بحيث يُفترض بالرجال والنساء اعتماد أدوار مرتبطة بالجنسين تكون المرأة بموجبها الراعي الأوحيد للأطفال والمنزل والرجال المزودين الماليين.

يمكن التغلّب على عدم المساواة بين الرعاية والعمل المدفوع خارج المنزل من خلال طرح وتنفيذ سياسات عامة تدعم الإجازة العائلية، وسياسات مرنة بخصوص مكان العمل وبيئات داعمة وجامعة في القطاع العام والتي تفترض أن الرجل مسؤول بالتساوي عن تأمين حمل صحي ونمو صحي في الطفولة المبكرة. يجب أن تقوم الحكومات والمؤسسات متعددة الأطراف بتحويل طريقة تميمها لتقديم الرعاية وتنفيذ سياسات تساهم في عائلات صحية ومنخرطة.

ثانيًا، لتحقيق المساواة بين الجنسين، علينا أن نغيّر نظرتنا إلى الرجال والطريقة التي ينظر فيها الرجال إلى أنفسهم. الأدوار بين الجنسين تتكوّن مبكرًا حتى قبل ولادة الطفل. وغالبًا ما تبدأ الافتراضات عندما يُعرف جنس المولود. تحدّد الثقافة والمجتمع طريقة ملابس الطفل والألعاب التي يسمح له بممارستها ويشجع على اللعب بها، وحتى المشاعر التي يسمح له بالتعبير عنها. ومع مرور الوقت، يواجه الرجال توقعات بخصوص طريقة القيام بالتزاماتهم (أو الإخلال بها) عندما يصبحون آباء. وفي أجزاء عديدة من العالم، السبل المقبولة وحتى المعيارية التي يظهر فيها الرجل أنه يهتم بعائلته هي بالنسبة إليه كسب مدخول كافي لإعالة أسرته والمطالبة بالسلطة لإنفاذ الانضباط السلوكي ضمن العائلة.

إلا أن هذه الأدوار الخاصة بالجنسين مقيدة وتخلق عدد من العوائق أمام الإشارك المجدي والعدال للرجال في حياة أبنائهم وبناتهم وشريكتهم. وحاليًا يجب أن يطال التغيير أربع جوانب أساسية على الأقل من الحياة الاجتماعية من أجل دعم أبوة فعالة في جميع الدول.

1. المعايير التقليدية المتعلقة بالجنسين

معظم المواقف والمعتقدات والسلوكيات حول ما يعني أن تكون رجلاً أو امرأة مكتسبة خلال سنوات من التنشئة الاجتماعية في الأسر، والمدارس، والحكومة، ووسائل الإعلام والشبكات الاجتماعية والعمل ومجالات حياتية أخرى. وتاريخيًا كانت التنشئة الاجتماعية مُحجفة بحق المرأة من خلال تقييد دورها وإيقائها في المنزل وتقييد تمكينها الاقتصادي وقدرتها على اتخاذ القرارات في المنزل والمجتمع الأوسع. بنية السلطة غير المنصفة أدت إلى سيطرة الرجل على المرأة وجعلت النساء أكثر عرضة لأن تصبح ضحية للعنف الجسدي والجنسي والنفسي. إلا أن المجتمعات في جميع أنحاء العالم تتغير بوتيرة أسرع من أي وقت مضى وأصبح من الأساسي أن يعمل الرجل مع المرأة للابتعاد عن المعايير التقليدية بين الجنسين لتحقيق مساواة أفضل بينهما في جميع جوانب الحياة.

التمييز والمعايير الخاصة بالجنسين التقليدية تؤثر أيضًا على قدرة الأطفال على تنمية كامل إمكاناتهم. ويتخذ العنف القائم على الجنس ضد الأطفال أشكالاً مختلفة ومن ضمنها العنف الجنسي والممارسات التقليدية المؤذية على غرار تشويه/بتر الأعضاء التناسلية الأنثوية في ما لا يقل عن 29 دولة. ومن المتوقع أن يتم تزويج أكثر من 100 مليون فتاة تحت سن الثامنة عشرة خلال العقد المقبل. والفتيان معرضون بشكل خاص لتجنيدهم كجنود أطفال يدخلون في صراع مع القانون كما قد تلجأ العصابات إلى تجنيدهم ويصبحون عرضة لعنف العصابات. والجدير ذكره أيضًا هو أن الفتیان عرضة للعنف الجنسي كما قد يتم تجنيد الفتيات وتتاثرن بعنف العصابات. تحدد وتدعم المواقف من الشكل

الذكوري أو الأنثوي استخدام العنف وتدعمه ومن ضمنه العنف الجنسي. ينطوي العقاب الجسدي على الأطفال على رسائل حول تقبل العنف ويُستخدم غالبًا لمعاقبة الفتيات والفتيان الذين يتمردون على أدوار الجنسين المقبولة ثقافيًا.

2. تغيير التوقعات لدى الرجال والأبوة المنخرطة

تشجّع جميع المعايير التقليدية الخاصة بين الجنسين غالبًا الرجال وتغفر لهم عندما يجسدون دور الأب غير المنخرط والغائب. وغالبًا ما يتأثر هؤلاء الرجال منذ طفولتهم بمواقف وسلوك آبائهم بخصوص تقديم الرعاية. وتظهر نتائج الأبحاث الكمية والنوعية من مشروع الرجال وسياسة المساواة بين الجنسين (MGEPP) التي أجريت بالتنسيق بين Promundo والمركز الدولي للأبحاث حول النساء (ICRW) أن العديد من الرجال الذين أبلغوا عن مشاركتهم في تقديم الرعاية كبالغين كان لديهم على الأغلب مقدمي رعاية أقوياء من نساء ورجال قدموا لهم نموذجًا إيجابيًا لتقديم رعاية في طفولتهم (باركر وآخرون، 2011).

3. قطاع الرعاية الصحية

يلعب مستوى إدراك قطاع الرعاية الصحية للدور الحيوي للشركاء الذكور والآباء جزء أساسي من توسيع مستوى الإشراف الفعال والمتساوي للرجال في جميع جوانب الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم. وفي مناطق عديدة من العالم، لا يحظى توفير خدمات صحة الأمومة والصحة الجنسية والإنجابية والخدمات الصحية للأطفال سوى بقليل من الاهتمام إن وجد.

ويعتبر الوصول إلى نظام صحة عامة يعمل بشكل جيد ووثق ويعالج الأمراض والوفيات المرتبطة بالأمومة أساسيًا لإنشاء مساءلة حكومية حول الرعاية الصحية المناسبة للأم. ولكن من الضروري أيضًا إشراك المجتمع وكانت الجهود المبذولة في الماضي لإشراك الرجال في هذا المجال ضعيفة. يجب أن تكون النظرة إلى الرجال ونظرة الرجال إلى أنفسهم على أنه حليف في تأمين الرعاية الصحية للشريكة والأطفال.

4. القانون والسياسة العامة

لا تزال حكومات عديدة لا تعترف أو تدعم بما فيه الكفاية القيمة التحويلية لشريك حاضرمشارك قبل ولادة الطفل وخلالها وبعدها. وحتى في ظل وجود التزام معلن بالمساواة بين الجنسين، لا تُبذل الكثير من الجهود لوضع آليات على صعيد القانون والسياسة العامة والخدمات لإشراك الرجل كشريك متساوي للمرأة ضمن العائلة، لا سيّما كأب. وعلى سبيل المثال، لا تزال السياسة الحكومية غير المشروطة والدعم القانوني لإجازة الأمومة المدفوعة من العمل نادرة كما أن إجازة الأبوة بالكاد تعتبر أولوية وطنية. وفي الواقع، لا تعترف العديد من الحكومات بإجازة الأبوة كمفهوم وتترك لأرباب العمل مسؤولية البيت بهذه المسألة. وتميل العيادات والمستشفيات إلى عدم السماح للآباء بمرافقة الشريكة في غرفة الولادة وتبعد بالتالي الرجل عن الأبوة الفعالة في لحظة ولادة الطفل. وعلى الرغم من الإنجازات العظيمة التي تحققت على صعيد الاعتراف بأهمية إشراك الرجل في الصحة الجنسية والإنجابية، لا تزال هذه الخدمات في العديد من الأماكن موجهة إلى المرأة. وأدى هذا الأمر إلى اعتبار المسائل المرتبطة بالحقوق على صعيد الصحة الجنسية والإنجابية محصورة فقط بالنساء.

الدراسة الاستقصائية الدولية حول الرجال والمساواة بين الجنسين (IMAGES) – التركيز على الأبوة في أميركا اللاتينية

النص مستند إلى دراسة منشورة: الذكوريات وسياسة المساواة بين الجنسين: أفكار من دراسة IMAGES ومراجعة للسياسات من البرازيل وتشيلي والمكسيك.

سعت الدراسة الاستقصائية الدولية حول الرجال والمساواة بين الجنسين (IMAGES) إلى جمع بيانات حول آراء ومواقف وممارسات الرجال والنساء بخصوص مواضيع متعلقة بالمساواة بين الجنسين على غرار تجارب في الطفولة حول تقديم الرعاية والعنف، وجودة العلاقة والتواصل، والحياة الأسرية والوالدية والصحة والعنف.

المنهجية

أجريت الدراسة الاستقصائية من خلال أخذ عينات عشوائية من الأسر في أحياء أو مناطق حضرية كبيرة تم اختيارها مسبقاً في كل دولة. وشملت الدراسة رجال ونساء تتراوح أعمارهم بين 18 و59 عاماً. وتم تصميم استمارة الأسئلة لكي يجيب عليها رجال ونساء متزوجين ومع أو من دون أطفال. في البرازيل وتشيلي، أجرى رجال المقابلات مع الرجال وأجرت نساء المقابلات مع النساء في حين كانت هذه العملية أكثر ديناميكية في المكسيك حيث أجرت نساء مقابلات مع رجال أحياناً.

أجريت دراسة IMAGES في البرازيل وتشيلي والمكسيك من خلال عينة نموذجية للأسر في المدن والأحياء من حيث التوزع الحجمي والعمرى. والجدير ذكره أنه لا توجد عينات نموذجية على الصعيد الوطني لذلك لا تمثل البيانات جميع سكان البلاد.

النتائج

تظهر نتائج تحليل بيانات دراسة IMAGES أن نسبة كبيرة من الرجال لديها مواقف تقليدية من الجنسين في ما يتعلق بالعمل المنزلي. وعلى سبيل المثال، أعرب أكثر من نصف الرجال الذين شملتهم الدراسة عن دعمهم للتصريح التالي: «الدور الأكثر أهمية للنساء هو الإتيان بالمهام المنزلية وتحضير الطعام للعائلة».

كما تظهر النتائج اختلافاً مهمًا في المشاركة في المهام المنزلية بين الرجال الذين تولى آبائهم (أو شخصية ذكورية مهمة أخرى خلال طفولتهم) مهامًا منزلية والرجال الذين لم يتولى آبائهم مثل هذه المهام. وبكلمات أخرى، كانت مشاركة الرجال الذين حظوا بنماذج مهمة عن الدور الذكوري المنخرط في المنزل، أكبر في منازلهم.

أشار رجال تتراوح نسبتهم بين 44 و70 في المائة بأن الشريكة تتولى عدد أكبر من المهام المنزلية منهم في حين أشار رجال تتراوح نسبتهم بين 2 و11 في المائة فقط إلى انخراط أكبر في هذه المهام مقارنة مع الشريكة الأنثى ما يظهر بالتالي الطبيعة التي تميز بين الجنسين في الأعمال المنزلية. وفي تشيلي والمكسيك، أشار 70 في المائة و65 في المائة من الرجال على التوالي، إلى أن الشريكة كانت أكثر مشاركة في العمل المنزلي منهم فيما أشار 4 في المائة و2 في المائة فقط من الرجال على التوالي إلى أن مشاركتهم في الأعمال المنزلية أكبر من مشاركة النساء. وكانت النتائج المسجلة في البرازيل مختلفة بعض الشيء إذ أشار 44 في المائة من الرجال إلى أن شريكتهم كانت أكثر انخراطاً منهم وقال 45 في المائة من الرجال أنه يتساوون في الانخراط و11 في المائة من الرجال قالوا أنه يقومون بمهام في المنزل أكثر من الشريكة.

وأبلغ الرجال عن مستوى أعلى من المشاركة في رعاية أطفالهم مقارنة مع النساء في أسرهم. وفي حالة البرازيل وتشيلي، وفي حين قال حوالي أربعة من كل عشر رجال أنهم يشاركون في الرعاية اليومية للأطفال، أشارت النساء إلى أن رجل من كل عشرة شارك في الرعاية. ويشير هذا الأمر إلى ثغرات في التواصل بين الرجال والنساء في أدوار الرعاية المنوطة بهم.

أما بخصوص مشاركة الأب في رعاية الأطفال بين 0 و4 سنوات، هناك اختلافات كبيرة بين الرجال والنساء في الدول الثلاثة. اللعب مع الأطفال كان النشاط الذي صرح معظم الرجال أنهم يمارسونه فيما كان إعداد الطعام للأطفال النشاط الأقل شيوعًا الذي يقومون به. وفي كلا الحالتين، هناك اختلافات تصل إلى 30 في المائة بين ما تقول النساء أن الرجال يقومون به وبين ما يقول الرجال أنهم يقومون به. **هذه الاختلافات تختفي كلما كبر الطفل: أبلغ الرجال والنساء عن مستويات مماثلة من الإنخراط مع تقدم الطفل في العمر.**

وفي تشيلي، كشفت الدراسة أن حضور الرجال في غرفة الولادة عند ولادة طفلهم الأخير كان أعلى من أي دولة أخرى. وأبلغ نصف الرجال (50 في المائة) الذين شملتهم الدراسة أنه كانوا في غرفة الولادة عند ولادة طفلهم الأخير في حين أشار أكثر من 1 من كل 5 رجال (22 في المائة) إلى أنهم كانوا غائبين عن المستشفى. أما في البرازيل فقد أبلغ الرجال عن قصة مختلفة. إذ ذكر 7 في المائة تواجد في غرفة الولادة وأكثر من نصف الرجال (54 في المائة) أبلغوا أنهم لم يتواجدوا في المستشفى على الإطلاق. وفي الوقت نفسه، أشار 1 من كل 4 رجال (24 في المائة) في المكسيك إلى أنهم تواجدوا في غرفة الولادة، وأشار 3 في المائة منهم إلى أنهم كانوا متواجدين في مكان آخر من المستشفى فيما لم يكن 73 في المائة منهم متواجدًا على الإطلاق عند ولادة طفلهم الأخير.

لمزيد من المعلومات، الرجاء الاطلاع على الدراسة الاستقصائية الدولية حول الرجال والمساواة بين الجنسين: أفكار من دراسة IMAGES ومراجعة للسياسات في البرازيل، وتشيلي والمكسيك (باركر وأغايو، 2012). الدراسة متوفرة فقط باللغة الإسبانية.

خمس نتائج أساسية من برنامج الأبوة: برامج الوالدية وسياساتها - مراجعة نقدية للممارسات الفضلى

إشراك الآباء في البرامج الحالية حول نمو الطفل وبرامج صحة الأم والطفل:

يجب أن تقوم البرامج القائمة في مجال صحة الأمومة والطفولة والنمو المبكر للطفل على الأقل بتحديد الرجال المعنيين وسؤالهم عن احتياجاتهم ووجهات نظرهم وتحديد نقاط انطلاق لتحسين إشراك الرجال.

إشراك الآباء في مرحلة مبكرة:

يعتبر التواصل مع الآباء من خلال برامج تشجّع هذا الانخراط المبكر في حياة أطفالهم (بما في ذلك فترة ما قبل ولادة الطفل) حيوي لأن مستويات إنخراط الأب في مراحل مبكرة تميل إلى الاستمرار (هوانغ ولامب، 1997؛ دوفاندر وجانز 2009). يتطلب هذا الأمر غالبًا تغيير عقلية وطريقة تفكير العاملين في مجال الصحة ومقدمي خدمات آخرين لتوعيتهم بالنسبة لقيمة الأبوة المنخرطة وتقديم الرعاية من قبل الآباء. كما تعتبر سياسات الإجازة الوالدية التي تمكّن الرجال وتشجّعهم على لعب دور مهم في حياة أطفالهم منذ البداية، مهمة أيضًا.

تدخل محدد الأهداف مقابل تدخل شامل:

عندما تستهدف خدمات محددة الرجال لإشراك أوسع في الخدمة أو البرنامج، يتراجع عدد الآباء الذين تطالهم هذه الخدمات وتكون النتائج أقل إيجابية وقد نشهد بعض الآثار السلبية. وفي حالة عدم الترحيب بالآباء بشكل عام، سيبقى الآباء الضعفاء والذين يعانون من مشاكل ويتطلبون دعمًا محددًا، عرضةً لأن يكونوا غير مرئيين أو يصعب الوصول إليهم.



مقاربة متعددة التشعبات ومقيّمة:

تعتبر البرامج المقرونة بحملات دعم قائمة على المجتمعات ومحلية المستوى على غرار MenCare، من بين المقاربات الأكثر فعالية لتحقيق تغيير في المواقف والسلوكيات. وبالطبع لا يمكن تحديد مستوى فعالية هذه المقاربات من دون وجود تقييم صارم للعملية والتأثير. وهناك حاجة إلى مزيد من الأدلة من أجل تحديد «ما ينفج» مع الرجال والآباء كمقدمي رعاية لا سيّما في عالم الجنوب وفقاً لما ما يتبيّن من ندرة التدخلات المقيّمة في بلدان نامية.

إجراء أبحاث تجريبية لإشراك الرجال في مجالات برامج قائمة واسعة النطاق في عالم الجنوب:

على الرغم من وجود برامج لدعم الوالدية ومن ضمنها جهود لدعم نمو الطفل والحد من العنف تجاه الأطفال في عالم الجنوب إلا أنها محدودة من حيث النطاق. ويمكن القيام بالمزيد من الأمور لاستخدام مجالات البرامج القائمة في عالم الجنوب لتشجيع ودعم إشراك الرجال في رفاهية الطفل وتقييم تأثير المقاربات المتنوعة للقيام بذلك.

McAllister, F., Burgess, A., Kato, J. and Barker, G. (2012). Fatherhood: Parenting Programmes and Policy – a Critical Review of Best Practice. London/Washington DC: Fatherhood Institute/ Promundo/MenCare.

لتحميل النسخة الكاملة من التقرير والاطلاع على جميع البرنامج التي خضعت للمراجعة، الرجاء زيارة الموقع الإلكتروني التالي: www.men-care.org.

القسم الأول

الأبوة في قطاع الرعاية الصحية

دليل للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية حول إشراك الرجال

لمحة عن القسم الأول

هذا القسم هو الأول من بين ثلاثة أقسام في هذا الدليل. وهو مصمم لمساعدة المتخصصين في الرعاية الصحية على التواصل مع الرجال في قطاع الصحة ودعم الأبوة الفاعلة. وهو يركز على التفاعل بين المتخصصين والآباء من مرحلة ما قبل الولادة إلى مرحلة ما بعد الولادة وسبل تشجيع مشاركتهم في تقديم الرعاية حتى يبلغ الطفل الرابعة من العمر:

1.	مقدمة
2.	توصيات للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية السابقة للولادة
3.	توصيات لمقدمي الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية السابقة للولادة وخلال المخاض والولادة
4.	توصيات لمقدمي الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية الصحية إلى الأطفال من 0 إلى أعوام

يُفترض أن يكون هذا القسم مُكتملاً للقسم الثاني بعنوان « الأبوة المنخرطة: تثقيف جماعي للآباء وشريكاتهم» من خلال تقديم سبل تساعد مقدمي الرعاية الصحية على التواصل بشكل أفضل مع الآباء في مكان الاستشارة في حين يركز القسم الثاني على تغيير المعايير الاجتماعية على مستوى الأفراد. ويُفضّل أن يستخدم المتخصصين في مجال الرعاية الصحية القسمين الأول والثاني معًا لتعزيز الرسائل الإيجابية من خلال خلق جو مناسب في إعدادات العيادة يُرحب بالرجال خلال زيارات صحة الأمومة والطفولة وتوفير مساحة على غرار قاعة انتظار للرجال يمكنهم فيها التفكير في المعايير التي تمنع الأبوة المنخرطة ومناقشتها. كما يُفضّل أن يفكر العاملون في مجال الرعاية الصحية جديًا في طريقة دمج السياسات والإجراءات ورفع مستوى الوعي العام حول أهمية إشراك الرجال في صحة الأمومة والطفولة. يقدم هذا القسم أدوات عن سبل القيام بهذا الأمر.

وسيقدم القسم الأول توصيات وأدوات لمساعدة المراكز الصحية على معرفة طريقة وضع مقاربات بسيطة ومتكاملة للتفاعل مع الآباء. إلا أنه وكما هو الحال مع أي أداة، يتطلب الأمر تكييفًا واختبارًا لضمان الوضوح والمصداقية السياقية.

1. مقدمة

قطاع الصحة هو نقطة دخول أساسية لدعم الإشراف المبكر للوالدين في تقديم الرعاية. يتواصل المتخصصون في صحة الأمومة مع العائلات يوميًا ويكون ذلك غالبًا مع الأم أكثر من الأب) بخصوص مسائل الحمل والولادة ومواعيد المراجعات اللاحقة للولادة للأطفال حتى الرابعة من العمر.

ويتواصل قطاع الصحة عادة، في الأماكن التي توجد فيها خدمات صحة الأمومة والطفولة، مع الأم والطفل أكثر من الأب. وعلى الرغم من هيمنة الأطباء الذكور على قطاع الصحة، إلا أن حضور الرجال في النظام الصحي كشركاء داعمين للنساء أو كمرضى غير شائع في أجزاء عديدة من العالم (منظمة الصحة العالمية، 2006). هذا ويشهد إنخراط الرجال في الأمور المرتبطة بصحة الأمومة والإنجاب تزايدًا تدريجيًا لا سيما خلال ولادة الطفل. وفي تشيلي على سبيل المثال، تظهر البيانات أن الرجال المنخرطين خلال فترة صحة الأمومة، أصغر سنًا ويتمتعون بمستوى تعليمي أعلى ولديهم مواقف أكثر إنصافًا بخصوص تقديم الرعاية بين الجنسين، ولديهم جدول زمني مرن وهم عاطلون عن العمل أو قادرين على الاستفادة من إجازة والدية مقارنة مع الرجال غير المنخرطين. وأظهرت الأبحاث أن العلاقة بين الأب وقطاع الصحة تتطور في ظل اعتراف متزايد بالرجال كمصدر مهم للدعم العاطفي والرعاية.

قطاع الرعاية الصحية قادر على لعب دور أساسي في التوسع المتسارع لمشاركة الأب في توفير الرعاية والمسؤولية المشتركة مع الأم

يتطلب هذا الأمر ما يلي:

- * توجيهات وبروتوكولات أوضح حول سبل العمل مع الآباء ومقدمي الرعاية الذكور
- * مزيد من الحملات والمواد التثقيفية التي تشجع مشاركة الرجال في الأبوة والصحة الجنسية والإنجابية في قاعة الانتظار (الرجاء الاطلاع على القسم الثاني والقسم الثالث).
- * عند تواجد الرجال في قاعة الاستشارة، يجب تشجيعهم على مواصلة إنخراطهم. وفي حال عدم تواجدهم هناك، يجب على المتخصص في مجال الرعاية الصحية تشجيع الأم على إحضار الأب بشرط أن تكون العلاقة غير عنيفة ومشاركة الأب ممكنة.

2. توصيات للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية السابقة للولادة

يتطرق هذا القسم الفرعي إلى : (1) أهمية الرعاية السابقة واللاحقة للولادة (2) الأمور الأخرى التي يمكن للمتخصصين في الرعاية الصحية القيام بها لإشراك الرجال بشكل أكثر فاعلية (3) الأمور التي يمكن للمتخصصين في الرعاية الصحية القيام بها خلال زيارة أحد الشريكين أو كلاهما وخلال آخر زيارة سابقة للولادة قبل الولادة. ينتهي هذا القسم الفرعي بقائمة مرجعية للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية السابقة للولادة.

أهمية الرعاية السابقة للولادة

يكمن هدف الرعاية السابقة للولادة (والتي تعرف أيضًا برعاية ما قبل الولادة) في تزويد النساء بكشوفات طبية منتظمة تسمح للأطباء، والممرضين والقابلات بتحديد مؤشرات إلى احتمال وجود حمل عالي المخاطر وفي الوقت نفسه دعم سلوك صحي للأم والطفل. وعلى مدى عقود، كانت الأنظمة الصحية التي تعمل بشكل جيد تميل إلى التركيز على المرأة الحامل من خلال برامج يشار إليها غالبًا كتدخلات في مجال «صحة الأمومة والطفولة». ونظرًا لوجهة النظر هذه وتنفيذها اللاحق في الممارسة المنهجية، كان الرجال غير متواجدين و/أو مستثنين من المشاركة في عمليات الرعاية السابقة للولادة أو حصرهم في أدوار ثانوية في هذا المجال. من المهم الاعتراف بسبل إشراك الآباء كحلفاء وشركاء داعمين عاطفيًا لشريكتهم الحامل وأطفالهم. كما يمكنهم لعب دور المدافعين الصريحين عن مراكز صحية تعمل بشكل أفضل وعن خدمات عالية الجودة.

الأمر التي يمكن للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية القيام بها لإشراك الآباء بفعالية:

فيما يلي بعض الخطوات الأساسية التي يمكن لمتخصص الرعاية الصحية القيام بها لتحسين إنتاجية العلاقة بين المتخصصين والوالد/الوالدة:

✓ فهم الواقع الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للثنائي. هناك آباء يرغبون في المشاركة ولكن أوقات عملهم وعقبات أخرى تحول دون تمكّثهم من ذلك.

✓ تحضير الآباء لتحديات الوالدية المقبلة وإشراكهم في مرحلة مبكرة

✓ تشجيع الأب على مشاركة متساوية في الأعباء مع الأم من خلال تعلم مهارات توفير الرعاية وتولي مزيداً من الأعمال المنزلية في المنزل

✓ تشجيع الأب على تعلم المزيد حول مراحل الحمل المختلفة والحضور في زيارات الرعاية السابقة للولادة. هذا الأمر من شأنه التأثير إيجابياً على حضور الأب ومشاركته في الزيارات اللاحقة.

✓ مسائل الرعاية السابقة للولادة وخلال الحمل واللاحقة للولادة لا تنحصر فقط بصحة الأم والطفل. يجب تقديم نصائح للأب ليحرص على صحته العقلية ويقوم بتمارين مدنية وبالتالي إنشاء بيئة صحية عمومًا لنمو طفله.

✓ مشاركة المخاطر المرتبطة بسلوكيات غير صحية على غرار استهلاك الكحول والعنف الجسدي والنفسي. تقديم نصائح للأب حول التأثيرات السلبية على صحة الأم والطفل.

✓ تشجيع مواقف الدعم المتبادل والتعاون والحوار بين الأم والأب التي تسمح لهم بمعالجة أفضل للمخاوف والهواجس التي تظهر غالباً خلال الحمل.

✓ معالجة تساؤلات وهواجس الأب خلال الحمل وتأثيرها على حياة الثنائي الجنسية

✓ مناقشة استخدام وسائل منع الحمل للتخطيط لحمل مقبل أو تفاديه.

✓ إطلاع الأم والأب عن سبل التحرك الفوري والمناسب في حالات الطوارئ ومعرفة ما هي الأمور التي تتطلب التوجّه إلى منشأة الرعاية الصحية وسبل الحصول على الخدمات وغيرها.

✓ تعتبر الزيارة الخاصة بإجراء الصورة بالموجات فوق الصوتية خلال الحمل، فرصة فريدة للآباء لمشاهدة طفلهم على شاشة والاستماع إلى دقات قلبه. وبالتالي الاستفادة من هذه اللحظة للترويج للإنخراط الأبوي.

✓ التركيز على قدرة أعلى تحمل كافة مهام ومسؤوليات رعاية الطفل بشكل متساو ما عدا الرضاعة بالطبع.

لماذا يعتبر الإنخراط الأبوي مهمًا؟

توصلت مراجعة لـ16 دراسة طولية تمحورت حول تأثير حضور الأب خلال الطفولة إلى أن الأطفال ذوي الأب المنخرط مبكرًا، يعانون في المتوسط من مشاكل سلوكية أقل، ونشاط إجرامي متدني واستقرار اقتصادي أفضل وتطور إدراكي أفضل وأداء أفضل في المدرسة وإجهاد أقل عندما يصبحون بالغين (ساركادي، كريستيانسون، أوبركليد وبريمبيرغ، 2008)

الأمر التي يمكن للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية القيام بها خلال زيارات الرعاية السابقة للولادة:

في حال قدوم الأم إلى الرعاية السابقة للولادة من دون الأب:

- ✓ في حال قدوم الأم إلى العيادة بمفردها، يجب الاستفسار عن الأب وتشجيع اصطحابه لها خلال الزيارات اللاحقة وخلال ولادة الطفل.
- ✓ في حال كانت الأم راغبة في أن يرافقها أب الطفل، النظر معها في سبل دعوته والخطوات الضرورية لكي يكون حضوره ممكنًا (على سبيل المثال التخطيط المسبق بحيث يتمكن من أخذ إستراحة غداء أطول أو تغيير جدول عمله). التفكير في منحها رسالة أو نشرة موجهة إلى الأب.
- ✓ في حال كانت الأم غير راغبة في أن يرافقها الأب، إطلاعها على أهمية الإنخراط الأبوي عند الشعور بإمكانية تغيير الأم لرأيها.
- ✓ في حال عارضت الأم مرافقة الأب لها، يجب احترام قرارها. التفكير في رصد وجود أي سلوكيات أو مؤشرات أخرى في علاقة الثنائي يمكن أن تؤثر على صحة الأم. الرجاء الاطلاع على «رصد العنف» (الرجاء الاطلاع على المربع في الصفحة التالية). قبل رصد عنف الشريك الحميم، من المهم أن يكون طاقم عمل مركز الرعاية الصحية حاصل على تدريب مناسب أو يجب على الأقل وجود بروتوكولات (إحالات إلى مراكز العنف المنزلي وغيرها) لمعالجة الحالات التي يثبت وجود عنف فيها.
- ✓ في حال عدم تمكن الأب من مرافقة الأم، ناقش معها وجود أشخاص مهمين آخرين يمكنهم مرافقتها خلال الزيارات.
- ✓ في حال استمر عدم تمكن الأب من مرافقة الأم خلال مواعيدها بسبب التزامات أخرى، شجّع الأم على مشاركة جميع المعلومات مع الأب وإشراكه في العملية.

رصد العنف

لا يكفي أن يبادر المتخصص إلى طرح أسئلة عامة حول العنف الحميم للشريك على غرار «هل زوجك عنيف معك». من المهم طرح أسئلة محددة للغاية وواضحة ومركزة والقيام بذلك بطريقة طبيعية وداعمة لا تنطوي على حكم.

الأسئلة الأكثر شيوعًا في رصد عنف الشريك الحميم (IPV) هي:

1. خلال السنة الماضية - أو منذ حملك، هل تعرّضت للضرب أو الصفع أو الرفس أو أي نوع آخر من الأذى الجسدي من قبل أي كان؟
2. هل تربطك علاقة بشخص يهددك أو يؤذيك جسديًا؟
3. هل أجبرك شخص ما على القيام بأنشطة جنسية لا تتراحين إليها؟

في حال حضور الأب زيارة الرعاية السابقة للولادة:

- ✓ إقامة اتصال بصري مع الأب والأم.
- ✓ إشراك الأب بفعالية خلال الاستشارة من خلال طرح أسئلة عليه والإجابة على أي سؤال يراوده. معاملته كشريك متساو وليس كشخص يلعب دورًا ثانويًا.
- ✓ الاستفادة من اللحظات التي تكون الإثارة والفرح خلالها في أوجها لدى الوالدين كما يحدث خلال الزيارة المخصصة لإجراء الصورة بالأشعة فوق الصوتية. استخدام هذه اللحظات الأساسية لدعم رابط بين الأب والجنين من خلال دعوته إلى الاستماع إلى دقات قلب الجنين والانتباه إلى جميع الأسئلة والمخاوف التي تراوده.
- ✓ تحفيز الأب على تقديم دعم عاطفي (عاطفة وتعاطف مثلاً) ودعم جسدي (على غرار تحمل مسؤولية متساوية بخصوص المهام المنزلية) إلى الأم خلال الحمل.
- ✓ تشجيع مشاركة الأب خلال زيارات الرعاية السابقة للولادة المقبلة.
- ✓ تشجيع الأب على التواصل مع الجنين في رحم الأم من خلال لمس أو تدليك بطن الأم والتحدث إلى الجنين وعزف الموسيقى.
- ✓ تثقيف الوالدين حول الأمراض المرتبطة بالحمل على غرار سكري الحمل وارتفاع ضغط الدم خلال الحمل والتهابات المجاري البولية.
- ✓ إطلاع الأب والأم على المؤشرات والعوارض التي تشير إلى حالة ولادة طارئة وتزويدهم بقائمة تتضمن خطوات التحرك عند حدوث أمر طارئ.
- ✓ إنشاء مساحة آمنة حيث يمكن للأب والأب التعبير بصراحة عن المخاوف والهواجس التي تراودهم ومنحهما وقتًا كافيًا لمناقشة مثل هذه المسائل. وتتضمن قائمة المخاوف والهواجس ما يلي:
- ✓ هواجس صحية، أسئلة مالية، مسائل مرتبطة بالعمل ومشاكل علاقة الثنائي

- ✓ معالجة جميع الأسئلة والمخاوف التي تراود الثنائي بخصوص النشاط الجنسي خلال الحمل. منح معلومات وتوجيهات لكلا الوالدين حول ممارسة العمل الجنسي خلال الحمل.
- ✓ مناقشة استخدام وسائل منع الحمل للتخطيط لحمل مقبل أو تفاديه.
- ✓ تشجيع الأم على التحدث بصراحة مع الشريك حول تجاربها (الجسدية والعاطفية) خلال الحمل.

خلال الزيارة الأخيرة السابقة للولادة، يجب إطلاع الأب على ما يلي:

- ✓ موقع عنبر الولادة المخصص للثنائي
- ✓ في حال وجود قانون يسمح بذلك، من حق الأم أن تحظى بمرافقة خلال المخاض. الشخص المرافق قد يكون الأب أو أي شخص آخر يحظى بثقة الأم.
- ✓ برامج التحضير للولادة القائمة المتوافرة في نظام الرعاية الصحية في البلاد أو من خلال منظمات مجتمعية المرتكز.
- ✓ زيارة عيادة الأمومة قبل ولادة الطفل للاطلاع على تصميمها.
- ✓ في حال وجود قانون يسمح بذلك، حق الأب في الاستفادة من إجازة أبوة.



القائمة المرجعية لتقييم الأبوة لمتخصصي الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية السابقة للولادة

في ما يلي قائمة مرجعية يمكن لأي فرد متخصص في الرعاية الصحية أو فريق صحي تعيئتها لتحديد مدى احتواء القطاع الصحي للآباء. وتم تصميم القائمة المرجعية لمساعدة اختصاصيي الرعاية الصحية على تحديد مجالات في أنظمتهم تحتاج إلى تحسين والعمل عليها.

القائمة المرجعية لتقييم الأبوة لمتخصصي الرعاية الصحية	
المواقف	
نعم - كلا	في حال قدوم الأم إلى زيارة الرعاية السابقة للولادة بمفردها، الاستفسار عن الأب.
نعم - كلا	الكشف على المرأة بحثاً عن عنف الشريك الحميم.
نعم - كلا	عند التأكد من أن الأم ليست في علاقة يطغى عليها العنف، التطرق إلى أهمية إنخراط الأب خلال الحمل.
نعم - كلا	عندما يكون الأب حاضراً، تقديم معلومات وتوجيهات عن سبل دعمه للأم خلال الحمل.
نعم - كلا	تشجيع الأب على التواجد خلال ولادة الطفل.
نعم - كلا	الاطلاع على وضع إجازة الأبوة في البلاد.
نعم - كلا	الاطلاع على القوانين المرتبطة بإثبات الأبوة في البلاد (تسجيل إسم الأب على شهادة الولادة).
نعم - كلا	تشجيع الآباء على أخذ نوع من الإجازة (مدفوعة أو غير مدفوعة) بعد ولادة الطفل (إن كان هذا ممكناً).
البروتوكولات	
نعم - كلا	تشجيع الزملاء على تقديم الدعم الفعال لإنخراط الآباء.
نعم - كلا	تسجيل حضور الأب في كل موعد.
نعم - كلا	هناك بروتوكولات مرعية الإجراء حول إشراك الأب خلال مواعيد الرعاية السابقة للولادة.
موارد وبيئة العيادة	
نعم - كلا	تعتمد العيادة دوام عمل مطوّل من أجل الآباء العاملين
نعم - كلا	تقدم العيادة مساحة للأب المرافق على غرار كرسي إضافي في غرفة الاستشارة.
نعم - كلا	وجود طاولة تغيير للأطفال في غرفة الاستراحة المخصصة لرجال.
نعم - كلا	تقدم العيادة مواد تثقيفية عن الوالدية خاصة بالآباء.
نعم - كلا	تتضمن الملصقات واللوحات الفنية المعلقة على الجدران صوراً لآباء.
نعم - كلا	تقدم العيادة ورش عمل للآباء المرتقبين.
نعم - كلا	تملك العيادة أدوات وموارد للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية والمرشدين حول سبل التواصل بشكل أفضل مع الآباء المرتقبين.
نعم - كلا	العيادة على اطلاع على الحصص التدريبية التي تركز على المساواة بين الجنسين والذكورة والأبوة.
نعم - كلا	تقديم مواد حملات لدعم الأبوة المنخرطة
في حال كان الجواب بالنفي «كلا»، ما هي الأمور التي يمكن للمتخصصين في الرعاية الصحية القيام بها لإشراك الأب المرتقب بشكل أفضل؟ من هو المسؤول عن كل مهمة؟ ما هو التوقيت المناسب لإجراء ذلك؟	

3. توصيات لمقدمي الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية ما قبل الولادة وخلال المخاض والولادة

تاريخيًا، كان الآباء يُعتبرون بمثابة لاعبين غير مرئيين ضمن مؤسسات الرعاية الصحية التي تقدم الرعاية خلال المخاض والولادة. المرأة والشخص الذي يقدم لها الرعاية الصحية كانا المعنيين الوحيدين بالمخاض والولادة. وبالتالي تم وضع التوجيهات والبروتوكولات الصحية ضمن نظام يعمل بشكل أساسي من هذا المنطلق.

ومن الواضح اليوم أن صحة المرأة وطفلها خلال الولادة، تتطلب أقصى درجة من الانتباه والرعاية وأن الآباء يشاركون بشكل متزايد كمقدمين أساسيين للدعم العاطفي. وتُشجّع العديد من المراكز الصحية في أنحاء العالم إنخراط الآباء خلال ولادة الطفل وتخضع بروتوكولات الرعاية الصحية للمراجعة لمواكبة هذا التحوّل.

ويقترن تقبل النظام الصحي للمشاركة المتزايدة للآباء خلال ولادة الطفل مع وعي متزايد لأهمية إضفاء طابع إنساني على ولادة الطفل. وتتضمن هذه العملية تمكين النساء من الإمساك بزمام الأمور خلال المخاض وعملية الولادة وتحويل التركيز بعيدًا عن الرعاية التي تتمحور حول المقدم. ويشجع مقدّمو الرعاية الصحية بشكل متزايد التعلّق المبكر للآب بطفله كما يشجّعون على تحمّل مسؤولية مشتركة أكبر في رعاية الطفل منذ البداية.

وبالإضافة إلى ذلك، أصبحنا نفهم الآن أن ولادة الطفل هي فرصة أساسية لإنشاء روابط عاطفية بين الأب وطفله. وفي دول عديدة، تأتي النساء بصحبة الشريك (أو أي شخص آخر يحظى بثقتها على غرار والدتها مثلاً).

إشراك الأب بفاعلية قبل الولادة وخلال المخاض والولادة يعني:

- * إضفاء طابع إنساني على ولادة الطفل واحترامها باعتبارها حدثًا عاديًا وطبيعيًا.
- * توفير دعم عاطفي للأم خلال ولادة الطفل فضلاً عن الدعم الطبي الذي تحتاج إليه.
- * تشجيع التعلّق بين الأب والطفل منذ الولادة من خلال تشجيع الاتصال الجسدي بين الرضيع والآب على إثر الولادة.

الأمر التي يمكن للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية القيام بها من أجل الأم والأب والطفل الرضيع ومعهم:

فترة ما قبل الولادة وخلال المخاض والولادة:

✓ الاستعلام من المريضة حول الشخص الذي سيرافقها خلال الولادة. تذكر أن حق المرأة بالحصول على مرافقة خلال الولادة محمي قانونًا في بعض الدول وهي التي تختار الشخص الذي سيرافقها.

✓ بعد الحصول على موافقة الأم، إبلاغ الأب بأن حضوره ودعمه أساسيان بالنسبة للأم والجنين خلال الفترة السابقة للولادة وخلال ولادة الطفل.

✓ تزويد الأب بتعليمات محددة حول سبل المشاركة الفعالة؛ على سبيل المثال مساعدة الأم على تضييب حقائبها وتوفير الدعم العاطفي من خلال الاستماع الفاعل إلى مخاوفها وتوفير التدليك للشريكة للتخفيف من التوتر والإجهاد الجسدي. الرجاء الاطلاع على القسم 2، جلسة 4 «حقيبة الظهر الخاصة بالأب المرتقب».

✓ تحضير الأب حول ما عليه توقعه في غرفة الولادة وسبل تقديم دعم فعال للأم (على سبيل المثال مساعدتها على التنفس وتقديم عبارات التشجيع). على الأب أن يتواجد في الغرفة بشكل يشعر فيه أنه قادر على توفير العاطفة والدعم للأم.

✓ بعد الولادة، إشراك الأب مع طفله بأسرع وقت ممكن. والطلب منه قص الحبل السري والمساعدة في قياس وزن الطفل ومناولة الطفل إلى الأم.

خلال الفترة اللاحقة للولادة:

- ✓ تشجيع تعلق الأم والأب العاطفي بالطفل وتوفير وقت خاص لكل منهما مع الطفل للقيام بهذا الأمر على حدة.
- ✓ في حال خضوع الأم لعملية ولادة قيصرية وهي غير قادرة على توفير اتصال جسدي (الرجاء الإطلاع على منافع الاتصال الجسدي المباشر في المربع أدناه)، تأكد من حصول اتصال جسدي بين الأب والطفل على إثر الولادة.
- ✓ تأكد من وجود موفر رعاية في الغرفة يشرح للأب كيف يحمل الطفل بين ذراعيه في حال كان طفله الأول.
- ✓ تقديم شرح كامل لكلا الوالدين حول الإجراءات الطبية الروتينية التي يخضع لها الطفل مسبقًا وخلال إجرائها.
- ✓ في حال كان الأب لا يشعر أنه مستعد لإجراء اتصال جسدي مع طفله، اتركه على سجيته. قد تلمزه عدة ساعات وحتى أيام للشعور بأنه مرتاح جسديًا لهذا الأمر.

الآباء والاتصال الجسدي المباشر

البحث واضح: تزويد المواليد الجدد باتصال جسدي مباشر مع الأم أساسي بالنسبة لصحة ورفاهية الطفل (بويغ وسجاوسيرو، 2007). وتوصلت دراسة أجرتها منظمة الصحة العالمية أن الاتصال الجسدي المباشر بين الأم وطفلها مباشرة بعد الولادة يخفف من بكاء الطفل ويحسن تفاعله مع والدته، ويبقي الطفل دافئًا ويساعد الأم على إرضاع الطفل بنجاح. وعلى الرغم من عدم قدرة الآباء على الإرضاع، إلا أنهم قادرون على لعب دور مهم في توفير الاتصال الجسدي المباشر. وعلى سبيل المثال، الأطفال الذين أبصروا النور عبر جراحة قيصرية يحتاجون إلى اتصال جسدي مع مقدم رعاية مهم لأن الأم لا تكون قادرة في هذه الحالة على توفير هذه الرعاية فورًا. وهنا يمكن للآباء لعب دور مهم في تنظيم درجة حرارة جسد المولود الجديد وفي استقرار وظائف الرئتين والقلب. هذا النوع من التقارب الجسدي يساعد على دعم الرابطة العاطفية بين الأب والطفل.

لمزيد من المعلومات، الرجاء زيارة الموقع الإلكتروني التالي: www.skintoskincontact.com.

عند خروج الثنائي من مركز الرعاية الصحية :

- ✓ تقديم الشكر للأب والأم قبل مغادرتهم جناح الأمومة لتعاونهما خلال الولادة وتقديم الشكر للأب لمشاركته.
- ✓ إطلاع الأب والأم على سبل الاعتناء بالمولود الجديد والتأكد من مغادرتهم مع مواد تحتوي على معلومات يحتاجان إليها.
- ✓ إطلاع الثنائي على ضرورة الامتناع عن أي نشاط جنسي مباشرة على إثر ولادة الطفل لمدة تصل إلى حوالي ست أسابيع والاستماع إلى مخاوفهما بخصوص الألم خلال الجماع واستخدام وسائل منع الحمل وغيرها.
- ✓ إطلاع الأب في حال خضوع الأم لجراحة (على سبيل المثال: جراحة قيصرية)، على الرعاية الخاصة المطلوبة حتى يلتئم جرح الأم.
- ✓ إطلاع الأب على قدرته على دعم الأم والطفل بطرق عديدة مهمة من خلال القيام على سبيل المثال بالأعمال المنزلية والاعتناء بالطفل.
- ✓ التخطيط لموعد وموقع موعد الرعاية الصحية الأول للمولود الجديد وتشجيع الأب على المشاركة فيها.
- ✓ إطلاع الأب على أهمية الكشف الطبي للطفل (لا سيما عندما يتراوح عمر الطفل بين 0 و4 سنوات).
- ✓ تشجيع الأب العامل على الاستفادة من إجازة الأبوة عند توافرها.

معلومات مهمة للآباء	
الرعاية المباشرة ضرورية للمولود الجديد والأم	*
كيفية تسجيل الطفل في السجل المدني أو مكتب تسجيل السكان (والاستحصال على شهادة ولادة)	*
إجازة الأبوة (في حال وجودها) للآباء العاملين	*
معلومات عن ورش العمل الخاصة بالأب والشريكة عند تقديمها من قبل نظام الرعاية الصحية	*
زمان ومكان أول كشف طبي للطفل	*
عوارض الاكتئاب اللاحق للولادة وسبل مساعدة الأم على التعامل معه	*
تأثير ولادة الطفل على العلاقة مع الشريك ومن ضمنها الحميمية مع هذا الأخير	*

توجيهات تقييم الأبوة للمراكز الصحية التي تقدّم الرعاية السابقة للولادة وخلال المخاض والولادة

في ما يلي قائمة مرجعية يمكن لأي فرد متخصص في الرعاية الصحية أو فريق صحي تعيّن لها لتحديد مدى احتواء القطاع الصحي للآباء. وتم تصميم القائمة المرجعية لمساعدة المتخصصين في الرعاية الصحية على إدراك سبل تحسين الممارسات القائمة.

القائمة المرجعية لتقييم الأبوة لمتخصصي الرعاية الصحية	
المواقف	
نعم - كلا	في حال قدوم الأم إلى زيارة الرعاية السابقة للولادة بمفردها، الاستفسار عن الأب.
نعم - كلا	التركيز على أهمية حضور الأب خلال ولادة الطفل.
نعم - كلا	تشجيع الأب على الحضور خلال الولادة (بموافقة الأم).
نعم - كلا	تزويد الأب بالتوجيهات والمعلومات مباشرة خلال الرعاية السابقة واللاحقة للولادة.
نعم - كلا	تزويد الأب بتوجيهات حول سبل تقديم الدعم الجسدي للأم خلال ولادة الطفل (على سبيل المثال من خلال اللمس كالتدليك).
نعم - كلا	تشجيع الاتصال الجسدي المباشر بين المولود والأم.
نعم - كلا	تشجيع الاتصال الجسدي المباشر بين المولود والأب.
نعم - كلا	مناولة المولود للأب بحيث يمكنه حمل طفله بين ذراعيه.
البروتوكولات	
نعم - كلا	تشجيع الزملاء على تقديم الدعم الفعال لإنخراط الآباء.
نعم - كلا	تسجيل حضور الأب أو غيابه خلال المرحلة السابقة للولادة.
نعم - كلا	تسجيل حضور الأب خلال الولادة.
نعم - كلا	الالتزام بالقوانين المحلية والتوجيهات الخاصة بالمرافقة خلال الولادة.
نعم - كلا	هناك توجيهات مرعية الإجراء حول سبل إشراك الآباء خلال ولادة الطفل.
نعم - كلا	تشجيع الآباء على الاستفادة من نوع من الإجازة على إثر ولادة الطفل.
نعم - كلا	إطلاع الآباء على سبل تسجيل طفلهم في السجل المدني أو مكتب سجل السكان (والاستحصال على شهادة ولادة).
الموارد وبيئة العيادة	
نعم - كلا	توجد بنية تحتية مناسبة لإدراج الآباء في الرعاية اللاحقة للولادة (كرسي إضافي مثلاً).
نعم - كلا	تقدم العيادة للآباء مواد تثقيفية مرتبطة بولادة الطفل.
نعم - كلا	تتضمن الملصقات واللوحات الفنية المعلقة على الجدران صوراً للآباء.
نعم - كلا	نقدم ورش عمل للآباء المرتقبين (في حال توافرها).
نعم - كلا	لدينا أدوات وموارد للمتخصصين أو المرشدين (على غرار الكتيبات وأدلة)
نعم - كلا	تقدم العيادة إلى متخصصي الرعاية الصحية ورش عمل تتناول مسائل الحساسية والمساواة بين الجنسين أو تحيلهم إلى مثل هذه الورش (في حال توافرها).
في حال كان الجواب بالنفي «كلا»، ما هي الأمور التي يمكن للمتخصصين في الرعاية الصحية القيام بها لإشراك الأب المرتقب بشكل أفضل؟ ما هو التوقيت المناسب لإجراء ذلك؟	

ملاحظات:



4. توصيات لمقدمي الرعاية الصحية الذين يقدمون الرعاية الصحية للأطفال بين 0 و 4 سنوات

بعد ولادة الطفل، يُجري النظام الصحي كشوفات طبية روتينية لمراقبة نمو الطفل. تسجّل هذه التقييمات النمو الجسدي والنفسي والعاطفي للطفل فضلاً عن أي مشكلة صحية. وتشكّل الكشوفات الطبية الروتينية أيضًا فرصًا لمقدمي الرعاية الصحية لإطلاع الوالدين وتمكينهم حول سبل رعاية أطفالهم بشكل مناسب ودعم نمط حياة صحي لكامل العائلة. يجب أن تتمحور هذه الزيارات حول الحوار والتعلّم والرعاية وحول دعم المسؤولية المتساوية في تقديم الرعاية. ثقافة «المغالاة في العضلات» تتلاشى أمام تقسيم أكثر إنصافًا لتقديم الرعاية ويمكن للمتخصصين في الرعاية الصحية لعب دور مهم في تطوير هذا التغيير.

حول نمو الطفل

تكمّن مهمة مقدمي الرعاية الأهم خلال الأشهر الست الأولى من حياة الطفل في بناء الثقة. ويتم هذا الأمر من خلال تلبية الاحتياجات الجسدية للطفل (على غرار تأمين الغذاء والمياه وتخفيف الألم) وتوفير الراحة الجسدية والعاطفية (على غرار الإمساك والهز والحمل). يعتمد المولود الجديد بالكامل على الآخرين للبقاء على قيد الحياة بعد ولادته. وعندما يثق المولود بتلبية حاجاته الجسدية والعاطفية، وأنه يتمتّع بالأمن والسلامة، يمكنه أن يطرّف تعلقًا عاطفيًا بالأشخاص الذين يقدمون الرعاية إليه. هذا التعلّق هو أساس العلاقة بين الأهل والطفل. وهو أساسي بالنسبة لنمو دماغ الطفل لا سيّما وأنه يسمح للطفل بالاستكشاف والتعلّم حين يشعر بالأمان ويعرف أن مقدم الرعاية سيكون حاضرًا لمساعدته وحمايته (جوان إي. دوران: التأديب الإيجابي في والدية كل يوم).

عوامل عديدة تؤثر على طريقة نمو الطفل ومن ضمنها طريقة تحضير الأباء والأمهات المرتقبين لوصول المولود الجديد وطريقة تفاعل مقدمي الرعاية والمرشدين معه في طور نموه. وهذا بدوره يؤثر على طريقة تعامل الطفل مع تجارب حياتية مستقبلية.

الأمر التي يمكن للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية القيام بها لإشراك أكثر فاعلية للآباء:

- ✓ دعم المساواة بين الجنسين في الوالدية باعتبارها أحد جوانب النمو الصحي للطفل. يجب أن يشارك الأب والأم بشكل متساو في رعاية أطفالهم وفي المهام المنزلية والتواصل بشكل منفتح مع الآخر.
- ✓ حث الآباء على الانخراط في صحة أطفالهم من خلال إطلاعهم على احتياجات الأطفال ونموهم وتحميلهم مسؤوليتها.
- ✓ تشجيع الأم والأب ومقدمي الرعاية المهمين على الانتباه لصحتهم الجسدية والعقلية (على سبيل المثال ممارسة النشاط الجسدي، وتناول طعام صحي وإجراء الفحوصات الطبية الروتينية).
- ✓ تشجيع الآباء والأفراد المقدمين للرعاية على التواصل مع أبنائهم وبناتهم إلى جانب اللعب معهم، ومساعدتهم على إنجاز واجباتهم المنزلية، وإجراء التصليحات في المنزل وتسديد الفواتير. والتأكد أيضًا من مشاركة الآباء في مسؤولية متساوية مع الأمهات للمهام المنزلية على غرار إعداد الطعام، والتنظيف، واصطحاب الأولاد إلى المدرسة وتقديم العاطفة.
- ✓ ردع الوالدين عن استخدام أي شكل من العقاب الجسدي أو العاطفي على الأطفال (على غرار الضرب والصفع والكلمات المبتذلة). يجب تزويد العائلات بالمعارف والأدوات الضرورية لحل النزاعات بسلام ووضع حد للسلوك العنيف (الرجاء الاطلاع على المربع في الصفحة المقبلة حول التأديب الإيجابي).
- ✓ يتحمل المتخصصون في مجال الرعاية الصحية المدربين، مسؤولية ترجمة الأبحاث والأدلة إلى توجيهات للأهل والأطفال ويتمتعون غالبًا بمصداقية وتأثير على تقدم التعليم والسياسة العامة بخصوص صحة العائلة. وعلى سبيل المثال، بإمكان مقدمو الرعاية الصحية تثقيف الأهل حول نمو الطفل للحد من الاستجابات الغاضبة والعقابية للسلوكيات المعيارية للطفل وتوفير موارد عن سبل استخدام التأديب الإيجابي. كما يمكنهم إحالة الأهل إلى برامج الصحة العامة، ومراكز الموارد، وبرامج الوالدية الإيجابية واختصاصيين سريريين آخرين لمزيد من الدعم. كما يمكن للمتخصصين في الرعاية الصحية إجراء تعبئة سياسية مع الحكومة لحظر جميع أشكال العقاب العنيف ضد الأطفال (العقاب الجسدي للأطفال: دروس مستخلصة من 20 عاماً من الأبحاث، دوران وإنسوم، 2012).

ما هو التأديب الإيجابي؟

الوالدية، لا سيما لدى الثنائي الذي يعيشها للمرة الأولى، قد تكون تجربة مثيرة وإنما كاسحة. يتعلم العديد من الرجال والنساء طريقة تربية الأطفال من خلال محاكاة الطريقة التي تربوا عليها، مستفيدين من نصائح أفراد العائلة والأصدقاء كما يعتمدون غالباً على الغريزة الصرفة. إلا أن لحظات من الإحباط والخلاف كفيلة بأن تؤدي إلى معاقبة جسدية و/أو عاطفية متنافرة للطفل في حال عدم توافر فهم كامل لنمو الطفل وطريقته في التعبير عن نفسه خلال مراحل مختلفة من حياته. وقد أظهرت عقود من الأبحاث أن تأثيرات التأديب السلبي على المدى الطويل على غرار الضرب والصراخ قد تؤدي إلى العدائية، والشقاء، والقلق واستخدام المخدرات والكحول لاحقاً في حياة الطفل (دوران وإنسوم، 2012).

العقاب العنيف يخفف من تقدير الذات لدى الأطفال ويتداخل مع عملية التعلم ومع النمو الإدراكي والعاطفي للأطفال. ويخلق العقاب العنيف أيضاً عقبات تعترض التواصل بين الأهل والطفل وإنشاء رابط عاطفي بينهم. وهو يعلم الطفل ربط الحب العاطفي بالعنف وبأن العنف سلوك مقبول واستراتيجية يمكن استخدامها لحل المشاكل. وبالتالي، يساهم العقاب الجسدي في حلقة من العنف تستمر غالباً حتى عندما يصبح الطفل راشداً. (وضع حد للعقاب الجسدي والمهين للأطفال، دليل للحراك، «Save the Children»، 2005).

التأديب الإيجابي هو مقارنة للوالدية تعلّم الأطفال وتوجّه سلوكهم وتحترم في الوقت نفسه حقّهم في النمو الصحي والحماية من العنف والمشاركة في التعلم. التأديب الإيجابي يقوم على أبحاث حول النمو الصحي للأطفال والوالدية الفعالة ويعتمد على مبادئ حقوق الطفل. التأديب الإيجابي ليس والدية متساهلة ولا تتمحور حول العقاب. وإنما تتمحور حول حلول طويلة الأمد قادرة على تكوير التأديب الذاتي للأطفال ومهارات توكيهم مدى الحياة. التأديب الإيجابي هو تعليم اللاعنف، والتعاطف، واحترام الذات، وحقوق الإنسان واحترام الآخرين.

من المهم أن يقوم المتخصص في مجال الرعاية الصحية بردع الأهل عن استخدام التأديب العنيف (جسدي أو عاطفي) ضد الأطفال. قد تكون مهمة صعبة لا سيما وأن ممارسات على غرار الصفع والتهديد والصرخ هي غالباً مقاربات مقبولة اجتماعياً للتأديب. ألا أنك ستتوصل غالباً إلى أن الأهل أنفسهم لا يجدون هذه الوسائل فعالة وأنهم سيرحبون على الأرجح ببديل. الرجاء الاطلاع على المواد أدناه حول برنامج التأديب الإيجابي الذي طوّره جوان دوران بالتعاون مع لجنة إنقاذ الطفل الدولية والذي يزوّد الأهل بأدوات عملية يمكن استخدامها في مجموعة واسعة من الحالات. تم تطوير المقاربة كجزء من التدخلات الرامية إلى القضاء على التأديب العنيف وتقوية الاستجابة للتقرير العالمي حول العنف ضد الأطفال (2006) الصادر عن اليونيسف (UNICEF) والذي توّصل إلى أن سوء المعاملة تحدث في منازل الأطفال في جميع دول العالم وتعتمد على ممارسات ثقافية متجذرة فضلاً عن نقص في التوعية حول حقوق الأطفال.

لمزيد من المعلومات حول تقرير الأمم المتحدة العالمي عن العنف ضد الأطفال، الرجاء زيارة الموقع الإلكتروني التالي: www.unviolencestudy.org

لمزيد من المعلومات حول التأديب الإيجابي والتدريبات الحالية على المقاربة أو لتحميل الدليل الخاص بالوالدين: التأديب الإيجابي في والدية كل يوم» من تأليف جوان إي. دوران، الرجاء النقر على الرابط الإلكتروني التالي:

<http://resourcecentre.savethechildren.se/childprotection/priority-areas/physical-and-humiliating-punishment/positive-discipline>

لمزيد من المعلومات حول المبادرة العالمية لإنهاء كافة أشكال العقوبة الجسدية ضد الأطفال، الرجاء زيارة الموقع الإلكتروني التالي: www.endcorporalpunishment.org

الأمر التي يمكن للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية القيام بها مع الأم والأب والطفل ومن أجلهم:

✓ عند حضور الأم بمفردها إلى الكشف الطبي، الاستفسار عن الدور الذي يلعبه الأب في تربية الطفل وإن كان منخرطاً بشكل فعال. مناقشة سبل تعزيز مشاركته.

✓ عند حضور الأب الكشف الطبي الأول للطفل، التشديد على أهمية حضوره ودوره وتشجيع مشاركته المستقبلية. الاعتراف بالعقبات التي تعترض مشاركته على غرار برنامج عمله والعمل معه لتحديد سبل التعامل مع العقبات وتخطيها إن كان ذلك ممكناً. في حال عدم لجوء العائلة إلى التخطيط الأسري، مناقشة استخدام وسائل منع الحمل وتشجيعه مع كلا الشريكين فضلاً عن مسائل أخرى متعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

✓ إقامة اتصال بصري مع الأب والأم والتحدث إليهما مباشرة إلى خلال الاستشارة.



في حال قدوم الأب بمفرده إلى موعد الكشف الطبي للطفل:

- ✓ تذكّر أن الأب قادر على المجيء بمفرده إلى الزيارة الطبية مع طفله. وهو على الأرجح في هذه الحالة أب منخرط خارج إطار الرعاية الصحية.
- ✓ تذكير الأب والأم أن إنخراط كلا الوالدين في تقديم الرعاية مهم لنمو الطفل النفسي والعاطفي. الوعي للتركيبة العائلية الأبوية التي تعتبر الرجل صانع القرارات الرئيسي في المنزل. قد يكون من الصعب التطرّق إلى هذه المسألة ولكن هذا الحوار أساسي. تشجيع الأب والأم على العمل معاً لخلق فرص للمشاركة والمسؤولية المتساوية.
- ✓ الاعتراف بالجهود التي قام بها الثنائي معاً أو كل على حدة للتواجد خلال موعد الكشف الطبي (على غرار السفر لمسافات طويلة أو أخذ إستراحة غير مدفوعة من العمل).
- ✓ الاستماع بعناية إلى هواجس الآباء ومخاوفهم وأسئلتهم.
- ✓ تشجيع مشاركة الآباء في مجالات مسؤولية أخرى على غرار المواعيد الصحية المستقبلية، وورش التثقيف الجماعية، واللعب مع الإبن أو الإبنة، والاستحمام، وتغيير الحفاضات، ومساعدة الطفل على ارتداء ملابسه وقراءة قصص له.
- ✓ التأكّد من معرفة الأب بجدول تلقيح طفله وإطّلاعه على مراحل نمو الطفل النفسية والجسدية. في حال لم يكن على علم بهذه المسؤوليات ومسؤوليات أخرى، التأكّد من وجود ملصقات ومواد مكتوبة مناسبة لكي يأخذها معه إلى المنزل.
- ✓ في حال كان ذلك ممكناً، محاولة برمجة المواعيد الطبية بحيث تكون مناسبة لأوقات عمل الأب (فضلاً عن الأم).
- ✓ إعادة التأكيد على أن الانخراط في صحة الطفل هو مسؤولية كلا الوالدين سواء كانا معاً أو لا.
- ✓ إطلاع الأم والأب على أن نمط الوالدية الخاص بكل منهما قد يكون مختلفاً. سيتوجب عليهما معاً مناقشة طريقة تأديب الطفل من دون استخدام العنف الجسدي أو النفسي. وتشكّل الزيارة الصحية فرصة لإطلاق مثل هذه النقاشات أو توسيع الحوار في حال كان الأهل قد فكروا بالفعل بمثل هذه المسائل.
- ✓ في حالات التوتر الناجمة عن أنماط الوالدية المتضاربة، الاقتراح على الثنائي الحصول على الدعم من شبكاتهم الاجتماعية (في حال توافرها). إنشاء نظام دعم للمساعدة على التوسّط في حال النزاع كما أن تشجيع الاحترام واللاعنف ضروري للعديد من الأزواج. التأكّد من وجود معلومات الاتصال الخاصة بمتخصصين مناسبين في الصحة النفسية لإحالة الثنائي إليهم عند الحاجة.

توجيهات تقييم للأبوة ومراكز الرعاية الصحية التي تقدم الرعاية للأطفال الصغار (من 0 إلى 4 أعوام)

في ما يلي قائمة مرجعية يمكن لأي فرد متخصص في الرعاية الصحية أو فريق صحي تعبئتها لتحديد مدى احتواء القطاع الصحي للآباء. وتم تصميم القائمة المرجعية لمساعدة المتخصصين في الرعاية الصحية على تحديد مجالات في أنظمتهم تحتاج إلى تحسين والعمل عليها.

القائمة المرجعية لتقييم الأبوة للمتخصصين في مجال الرعاية الصح	
المواقف	
نعم - كلا	التشديد على أهمية حضور الأب خلال المواعيد الصحية للطفل.
نعم - كلا	عند حضور الأب، أثنى على مشاركته وأشجعه على المشاركة المستقبلية.
نعم - كلا	دعم إنخراط الأب ومشاركته المتساوية في جميع مهام التقديم الرعاية والأعمال المنزلية.
البروتوكولات	
نعم - كلا	تشجيع الزملاء على تقديم الدعم الفعال لإنخراط الآباء.
نعم - كلا	تسجيل حضور الأب أو غيابه في كل زيارة طبية.
نعم - كلا	عند قدوم الأم بمفردها إلى الموعد الصحي، الاستفسار عن الأب أو العكس (عندما يأتي الأب بمفرده إلى الموعد).
نعم - كلا	عندما يكون الأب حاضراً، تزويده بمعلومات وتوجيهات عن سبل دعمه للأم خلال الحمل.
نعم - كلا	هناك توجيهات وبروتوكولات سريرية عن سبل إشراك الآباء في مواعيد الطفل الصحية.
نعم - كلا	دعم الآباء والأمهات وإطالعهم على إجازة الأبوة في حال وجودها.
الموارد وبيئة العيادة	
نعم - كلا	تملك العيادة مساحة مناسبة لإشراك الأب ودمج الآباء (على سبيل المثال كرسي إضافي في غرفة الاستشارة).
نعم - كلا	تملك العيادة مواد تثقيفية حول الأبوة الفعالة.
نعم - كلا	تتضمن الملصقات واللوحات الفنية المعلقة على الجدران صوراً لآباء.
نعم - كلا	تقدم العيادة مواداً حول صحة الطفل ونمو مصممة خصيصاً للآباء.
نعم - كلا	تملك العيادة أدوات وموارد للمتخصصين في مجال الصحة والمرشدين حول سبل إشراك الآباء (كتيّبات وأدلة).
نعم - كلا	تقدم العيادة ورش عمل للآباء والأمهات أو تحيلهم إلى مثل هذه الورش.
نعم - كلا	تملك العيادة معلومات حول ورش عمل تركز على المساواة بين الجنسين والذكورة والأبوة.
في حال كان الجواب بالنفي «كلا»، ما هي الأمور التي يمكن للمتخصصين في الرعاية الصحية القيام بها لإشراك الأب المرتقب بشكل أفضل؟ من هو المسؤول عن كل مهمة؟ ما هو التوقيت المناسب لإجراء ذلك؟	

ملاحظات:

القسم 2

الأبوة الملتزمة

توعية جماعية للآباء وشريكاتهم

لمحة عن القسم 2

هذا القسم هو الثاني من أصل ثلاثة أقسام يتألف منها دليل برنامج الأبوة الإيجابية. وهو مكمل للقسم 1: الأبوة في القطاع الصحي - دليل للمحترفين العاملين في القطاع الصحي حول إشراك الرجال. وفيما يركّز القسم 1 المذكور آنفًا على العمل مع محترفين من القطاع الصحي كالأطباء، والممرضين، والقابلات، يتوجّه القسم 2 للراغبين في تيسير مجموعات للآباء والثنائيات، بهدف إنشاء مساحات للتفكير في الذكورة والأبوة. ومن المفضلّ تعزيز الرسائل الإيجابية الصادرة في المساحات الاستشارية والتشديد عليها ضمن المجموعات والعكس صحيح. على مقدّمي الخدمات في المراكز الصحية التي تؤمّن التوعية الجماعية للآباء المستقبليين والحاليين، المساعدة في ضمّ مشاركين جدد عبر إتاحة الفرصة لإحالة أشخاص جدد إلى المجموعات وإشراكهم فيها.

ويؤرّ القسّم 2 المضمون والمناهج والخطوط التوجيهية الضرورية لتيسير الجلسات الجماعية مع الآباء الذين يرافقون شركاتهم إلى زيارات الرعاية قبل الولادة (رعاية الحوامل). كما يمكن إجراء الكثير من تلك الأنشطة مع الأزواج، ما يتيح للأمهات والآباء المشاركة والتعلّم سوياً. ويُفترض أن يتولّى أنشطة التوعية الجماعية في هذا القسم ميسّر(ة)، كالأخصائي أو المرشد الصحي المجتمعي. وقد صمّمت الإرشادات المرافقة لكل نشاط بهدف توجيه المرشدين أو الميسّرين وأي من المهتمّين في العمل مع الرجال لتغيير المعايير المتمحورة حول الأبوة والرعاية. وتؤمّن الأنشطة الجماعية مساحة آمنة للرجال وشركاتهم للتفكير بشكل معمّق في المعايير الاجتماعية والثقافية التي تحدد أدوارهم كأباء. وكما ورد في مقدّمة البرنامج، قد تتسبّب تلك المعايير في منع الرجال من أداء دور الشركاء المتساوين في توفير الرعاية، لابل قد تشجّع على استخدام العنف ضد شركاتهم وأطفالهم.

ويتبع مقدّمة الموضوع عددٌ من التوصيات المنهجية المتعلقة بدور الميسّر(ة)، والأهل المشاركين، ولوجستيات كل دورة وبنيتها. وتعالج الجلسات القائمة على عشرة مواضيع، الوالدية والحمل، والولادة وتربية الأطفال ضمن إطار المسؤولية الوالدية المشتركة، والأبوة الفاعلة، واللاعنف، والمساواة بين الجنسين.

يتوزّع هذا القسم على الأجزاء التالية:

1. مقدّمة
2. قبل البدء... بعض الاعتبارات
3. الجلسات الإحدى عشرة: البنية والمضمون
1. الملحق 1: التحضير وكسر الجليد
2. الملحق 2: التنشيط
4. الرصد والتقييم: قياس التغيير في برنامج Program P Fathers Group المخصص للآباء

1. مقدمة

وجد عدد من الدراسات التي أجريت في شمال أميركا وأوروبا وآسيا أن البرامج التي تضمّ الوالدين معًا تؤديّ إلى إحداث تغييرات أكبر في السلوكيات والمواقف من تلك التي تقتصر على الرجال حصراً. وتوفّر الجلسات الجماعية مساحةً للرجال لمشاركة مخاوفهم ومناقشة التحديات التي يواجهونها في أدوارهم الوالدية. في هذه الجلسات، يمكن للرجال الحصول على الدعم الذي يحتاجونه من خلال التعلّم من تجارب آباء آخرين في مواجهة المسائل وحلّها، عبر اختبار الراحة النفسية التي يوفّرها الانتماء إلى مجموعة، وعبر اكتساب رؤية معمّقة من الميسّرة(ة). وإلى جانب التعلّم من التجارب المشتركة، يكتسب كل أب معلومات جديدة ومفيدة عن العلاقات والوالدية، وصنع القرارات، والموازنة بين العمل والعائلة.

كما يمكن تشجيع الرجال على المشاركة في الأنشطة مع أهل آخرين من خلال تسليط الضوء على المنافع والفوائد التي سينالونها عبر انتمائهم إلى هذه المجموعات. وفي كثيرٍ من الأحيان، يمكن تحفيز الأب من خلال دعوة الأم إلى الجلسات.

وفي الواقع، يسعى الكثير من الرجال إلى بناء جسور وثيقة مع أطفالهم ويبدون رغبة في أداء دور أكثر فعالية في حياتهم. لكن كيف لهم تحقيق ذلك إذا كان المجتمع يروّج للأدوار التقليدية القائمة على النوع الاجتماعي ويشجّعها، بحيث تُعتبر المرأة المسؤولة الأولى عن تقديم الرعاية فيما يُمنح الرجل دور المسؤول عن تحصيل لقمة العيش والإعالة المادية؟ كيف للأب أن ينخرط في حياة أطفاله إذا كان يتوجّب عليه العمل طوال اليوم بعيداً عن بيته وأطفاله لدفع نفقات العائلة؟ وكيف للنزاعات التي تنشأ حول تربية وتوعية الأطفال أن يتم حلّها بدون اللجوء إلى العنف؟ هذا النوع من الأسئلة والأفكار بالتحديد هو الذي يُطرح ويُشارك بين الرجال في المجموعات، ويُستخدم كنقطة انطلاق لممارسة منهجيات التواصل الإيجابي بين الرجال وشريكاتهم.

تدور في رأس جميع الآباء (والأمهات) أسئلة حول تربية أطفالهم وتعليمهم. الآباء يتساءلون: «إذا صرخ ابني في وجهي، هل عليّ أن أظهر بصورة صاحب السلطة وأن أصرخ في وجهه وبصوت أعلى ليتعلّم كيفية احترامني، أم أنه عليّ أن أخبره كيف أشعر وأسأله ما المشكلة؟» لا يملك الكثير من الرجال أشخاصاً يمكنهم مناقشة أمور مماثلة معهم بشفافية وأمان. ولعلّ حُرّية مناقشة مسائل الوالدية في بيئة حاضنة وداعمة بشكل أحد أهم النتائج إيجابية وفائدة في المشاركة في المناقشات الجماعية مع آباء آخرين وشريكاتهم. وحتى في المواقف التي لا توجد لها إجابة واحدة صحيحة، فإن الإصغاء إلى مجموعة من الرجال وهم يقترحون حلولاً مختلفة لمعضلة ما، من شأنه مساعدة الآباء على التوصل إلى استنتاجاتهم الخاصة.

وكما ناقشنا في القسم الأول من هذا الدليل، يشكّل الأب الملتزم فائدة على الأطفال، والمراهقين، والأم، والأسرة، وعليه شخصياً. إن مجموعات الآباء (وشريكاتهم) هي مصادر تساعد على الرجال على تخطّي العقاقيل التي تحوّل بين رغبتهم في الالتزام بدورهم الأبوي والتمكّن من تحقيق ذلك بشكل يومي.



2. قبل البدء... بعض الاعتبارات

من يستطيع أداء دور الميسر(ة)؟

ليس الميسر(ة) مدرّساً أو معلّماً. فهو ليس خبيراً في المحتوى، بالرغم من أهمّية الخبرة في هذا المجال، بل إنه يخلق بيئة آمنة، ويتحلّى بالقدرة على الإصغاء، ولديه رغبة بتشجيع النقاش أكثر من الاستماع إلى نفسه وإطالة الكلام.

وبناءً على ذلك، يتطرق الكثير من الأنشطة الموجودة في هذا الدليل إلى الميزات الشخصية التي يتمتّع بها الوالدين، كما يعالج تجارب حياتية حسّاسة. وبالتالي لا بد من قيادة المجموعات على يد ميسرين لا يجدون صعوبة في العمل مع مسائل مماثلة ولديهم الخبرة في العمل مع الوالدين ويحظون بدعم منظماتهم و/أو احترافيين آخرين. كما يتولّى الميسرون مسؤولية تأمين بيئة محترمة ومنفتحة وشفافة، حيث يشعر الوالدان بالراحة الكافية لمشاركة تجاربهم والتعلّم منها وتحديّ الاعتقادات السائدة حول الوالدية، والأبوة، والنوع الاجتماعي، والذكورة. كما على الميسر(ة) أن يمتلك الكفاءة والقدرة على السيطرة على النزاعات التي قد تنشأ.

ومن الضروري جداً أن يكون لدى الميسر(ة) أساساً متيناً حول مفهوم «النوع الاجتماعي» بالإضافة إلى المسائل الاجتماعية والصحية المختلفة الواجب معالجتها خلال الجلسات. وكجزء من تدريب الميسرين (ات)، عليهم خوض عملية تأمل ذاتي في تجاربهم الخاصّة ومخاوفهم المتعلّقة بالنوع الاجتماعي، والرجولة، والوالدية. ومن شأن التدريب المذكور أن يسمح للميسر(ة) مناقشة تلك المسائل بهدوء وانفتاح وشفافية.

وفي الوقت عينه، لا بدّ من أن يكون الميسرون (ات) مرهفي الإحساس وسريعي الاستجابة في تعاطيهم مع المشاركين. فعلى الميسر(ة) أن يكون متنّباً لإمكانية حاجة بعض المشاركين إلى انتباه خاص بعيداً عن المجموعة، وقد يحتاج البعض أحياناً إلى الإحالة إلى الخدمات والتوجيه الاستشاري المحترف.

ميسرون ذكور أم إناث؟ (ميسرون أو ميسرات؟)

هل يُنصح باستخدام ميسرين ذكور عند العمل مع مجموعات من الرجال؟ في بعض السياقات، يفضّل الرجال التفاعل مع ميسرذكر، يصغي إليهم ويشكّل نموذجًا حيًا لهم في الوقت عينه. لكن تشير بعض الأدلة أن كفاءة الميسر (أي قدرته على تعبئة المجموعة والتحفيز والإصغاء) هي أكثر أهمية من جنسه. ومن الاحتمالات التي يمكن التوصية بها، استخدام ميسرين من الذكور والإناث، يعملون جنبًا إلى جنب كفريق لإثبات إمكانية العمل معًا، وليشكّلوا مثالاً يحتذى به في المساواة والاحترام. لكن لا تتوقّر دومًا الإمكانيات للحصول على أكثر من ميسر(ة) واحد، أو تشكيل فرق مزدوجة متعاونة، لذا يُنصح بتدريب واستخدام القدر الأكبر من الأشخاص الكفوئين بشكل مسبق، على أن يكون هؤلاء راغبين في قيادة المجموعة ولديهم التفرّع والحوافز الكافية لإتمام تلك المهمة.

ما هي مدّة التوعية الجماعية؟

قد تتراوح مدة برنامج التوعية الجماعية ما بين جلسة مناقشة واحدة وعدّة جلسات أسبوعية متواصلة. وقد أثبتت ممارسة تنظيم عدد من الجلسات، مع فترة استراحة لبضعة أيام إلى أسبوع بين الجلسات عن نتيجة أكثر فعالية. فهي تتيح للمشاركين الوقت الكافي للتفكير في المواضيع المناقشة وتطبيقها في مواقف حياتية واقعية، ثم العودة إلى المجموعة ومتابعة الحوار.

وقد أظهرت إحدى الدراسات أن جلسات التوعية الجماعية التي تدوم ساعتين أو ساعتين ونصف أسبوعيًا، ولمدة 10 إلى 16 أسبوعًا، هي «الجرعة» الأمثل والأكثر فعالية فيما يخص الموقف المستدام وتغيّر السلوك (باركر، et al.، 2007). فيما أظهرت دراسات أخرى أثرًا في تغيير السلوك خلال جلستين إلى 6 جلسات. أما نحن فنعتقد أن العدد الأكبر من الجلسات يتيح قبولاً أكبر للمسائل ويعطي وقتًا أكبر خلال الأسبوع وما بين الجلسات للتأمل فيها ومناقشتها مع الشركاء- كل ذلك من شأنه تعزيز فرصة التوصل إلى النتائج المرجوة.

من عليه المشاركة في المجموعات؟

بما أن الجلسات تعالج مواضيع متنوّعة من الحمل إلى مرحلة الطفولة المبكرة، من المفضّل أن يبدأ البرنامج مع مجموعة من الآباء و/أو الأزواج الذين ينتظرون مولودًا، لبدء بعض الجلسات قبل الولادة، فيما يتواصل القسم الآخر منها بعد الولادة. غير أنّ تراتبية الجلسات ومحتواها يعتمدان على الميسر(ة). قد تكون بعض الجلسات مفتوحة، وبالتالي يمكن للآباء الانضمام في أي مرحلة من دورة الجلسة. وفي هذه الحالة، ستضمّ المجموعة مشاركين ينتظرون مولودًا، وآخرين قد يكون أطفالهم وُلدوا حديثًا. إذا كان الوضع كذلك، لا بدّ من الاستفادة من وجود رجال لديهم أطفال لسؤالهم عن كيفية حلّهم للمسائل على سبيل المثال وإعطائهم المساحة للتحدّث عن تجاربهم.

ما هو عدد المشاركين المثالي؟

يوصى بتشكيل مجموعات تتألّف من 5 إلى 15 مشاركًا. إذا كانت الدروس تشمل الأزواج، فالحد الأدنى يبدأ بدعوة 4 أزواج للمشاركة وصولاً إلى 10 أزواج كحدّ أقصى. ويعتمد تشكيل المجموعات على السياق الذي تنفّذ فيه الأنشطة، وعلى الميزات الخاصة التي يتّسم بها المشاركون. ولا يوصى بالعمل مع مجموعات كبيرة، لأن حجمها قد يصعّب المضي قدمًا في الجلسات وتحقيق الأهداف التعليمية في جوّ سرّي وحميم وداعم.



هل يُفضّل العمل مع مجموعات مؤلّفة من الآباء، أو في مجموعات مختلطة بوجود الأمّهات؟

كل الخيارات جيّدة. ومع أن لغة هذا الدليل تتوجّه بشكلٍ أساسي للعمل مع مجموعات من الآباء، لكن نموذج المشاركة هذا مرّن وقابل للتكيّف مع المجموعات المختلطة. وبصفتنا مرّبين ومدّرّسين ومهنيين نعمل مع أشخاص يافعين، لا بد من أن نشجّع التفاعلات التي تعزّز الاحترام والمساواة، أكان في المجموعات المؤلّفة من رجال فقط، أو نساء فقط، أو تلك المختلطة.

تتيح المجموعات المختلطة للنساء والرجال الإصغاء إلى وجهات نظر الجنس الآخر، كما يمكنها أن تشكل جسر عبور يسدّ الفراغ في التواصل بين الرجال والنساء، وبتيح فرصة تعاون الجنسين على اكتشاف علاقاتهما والمواقف القائمة على النوع الاجتماعي وفهمها.

ومع أن المجموعات المختلطة توفّر مجموعة مزايا فريدة، لكن في بعض الحالات يُفضّل العمل مع مجموعات منفصلة مؤلّفة إمّا من النساء فقط أو من الرجال. فبعض الرجال يشعرون براحة وأمان أكبر لدى مناقشة مواضيع مثل النشاط الجنسي والعنف، أو لدى التعبير عن مشاعرهم في غياب المرأة. من جهة أخرى، قد يكون بعض الرجال اليافعين أكثر اندفاعًا في مناقشة بعض المواضيع بوجود النساء.

وبالتالي، مع أن وجود النساء في المجموعة قد يغني التجربة، إلّا أن حضورهنّ قد يقيد الرجال ويحدّ من قدرتهم على التعبير عن أنفسهم، ما يمنع بدوره مجموعات النساء من الإسهاب في الحديث عن مواضيع حميمة. في بعض المجموعات، قد يؤدّي بعض الرجال الذين يشعرون بالثقة والراحة دور «السفراء» الذين يمثّلون رجالاً آخرين يوكلون إليهم التعبير عن مشاعرهم.

باختصار، أظهرت التجربة أن المجموعات المختلطة وتلك المؤلّفة من رجال أو نساءٍ فقط يمكن أن تترك أثرًا إيجابيًا مهمًا. وبالتالي لا بد من اختيار النموذج بما يستجيب إلى حاجات السياق المحدّد، حيث سيتم تطبيقه.

ما هو الوقت المثالي لإتمام كل الأنشطة؟

فيما يوصى بإعطاء كل نشاط 90 دقيقة على الأقل، قد تؤثر عوامل كثيرة في كل مجموعة أو سياق على زيادة أو إنقاص التوقيت المخصص للنشاط. وبالتالي يمكن تكييف الأنشطة بما يناسب الوقت المتاح للميسر(ة)، أو الوقت الذي يرونه مناسباً للمجموعة. ويتضمن كل نشاط توصية بالوقت الواجب تخصيصه.

دورة الجلسات الجماعية مع الآباء

في الحالة المثالية يُشارك الأهل في دورة مؤلفة من إحدى عشرة جلسة، يبلغ معدّل كل منها ساعتين أسبوعياً.

يمكن أن تكون المجموعة مفتوحة، بحيث يحضر المشاركون أيّاً من الجلسات، كما قد تكون المجموعة مغلقة، وعندئذٍ يُطلب من المشاركين أنفسهم إتمام المسار بكامله. وكما ذكرنا تحت عنوان «من يشارك في المجموعات»، لا بد من النظر في بدء دورة جلسة ما مع الآباء الذين ينتظرون مولوداً. إذا تم استقطابهم من خلال زيارات الرعاية قبل الولادة، ليس من المفترض أن يسبب ذلك أي مشكلة. أما إذا كانت الجلسة مفتوحة، وتتضمن آباءً سبق أن رزقوا بأطفال، فلا بد من الاستفادة من خبرتهم والطلب منهم مشاركة قصصهم الشخصية حول الأبوة فيما يتم المضي قدماً في الأنشطة. كما يجب إشراك الأعضاء الجدد عبر دعوتهم إلى كتابة أسئلتهم قبل بدء ورشة العمل بهدف فهم مخاوفهم والتعرّف على المواضيع التي حفّزتهم للانضمام إلى المجموعة.

ونظرًا إلى احتمال حضور بعض الرجال اجتماعًا واحدًا فقط، من المهم تحضير الجلسات بحيث تكون كل جلسة قائمة بذاتها ومتكاملة المعنى والمضمون.

كيف أحضر المكان المادّي؟

يجب إجراء الأنشطة في مكان فسيح وجوّ مريح لا يحتوي على الكثير من الأمور التي قد تشتت الانتباه، وحيث يمكن للمشاركين التحرك بحريّة مع الحفاظ على خصوصيّتهم في الوقت عينه. بالنسبة إلى المجموعات التي ستعمل في العيادة الصحيّة، يجب الحرص على اختيار مساحة هادئة قليلة الجلبة أو حتى خالية تمامًا من أي زوّار. ولجعل الأمكنة أكثر إشراكًا وترحيبًا ودفئًا، يمكن تعليق ملصقات على الجدران تُظهر رجالاً يرفعون أطفالهم.

خلال الجلسات، يوصى بتقديم ضيافات خفيفة ومرطّبات والعمل مع المشاركين على أنشطة جسدية وحركيّة. غالبًا ما يقدر المشاركون المشروبات والأطعمة التي من شأنها مساعدتهم على مواكبة عمل المجموعة.

مرونة الأنشطة وإبداعها وتأطيرها

وُضعت هيكليّة تطبيق الأنشطة المقترحة في هذا الدليل كتوجيه عام للعمل، لكن ليس من الضروري تطبيقها حرفيًا والتقيّد بحذافيرها. فيمكن للميسرين تغيير ترانبية عناصر بعض الأنشطة، أو تعديل الأمثلة المذكورة، لجعلها أكثر تلاقياً مع واقع مجموعتهم ولكي تعكس معرفتهم وكفاءاتهم الشخصية. أمّا إذا بدأ أعضاء الفريق أنهم يفتقدون إلى الطاقة والاهتمام أو إذا باتوا أقل استجابةً، يمكن للميسرين(ات) تكييف الجلسة عبر إدخال نشاط يضيف الحركة والطاقة، كما ورد في القسم 2: الملحق 2.

إذا بدت المواضيع والأمثلة المقدّمة في تلك الأنشطة مبهمّة أو نظريّة أو خارجة عن واقع الميسّرين أنفسهم، عندئذٍ لا بد لهم من تكييفها بما يشبه حياة المشاركين وتجاربهم اليومية، لكي تكون أكثر تأثيراً بمشاعرهم ولكي يتماهوا أكثر مع المواد. لا بد من معالجة المسائل بشكل محدّد والابتعاد عن التعميم قدر الإمكان، كما ولا بد من التركيز على ظروف أعضاء الفريق الحالية (بصفتهم أفراداً، أو أعضاء في مجموعتهم، وعائلاتهم، ومؤسستهم، ومجتمعهم) بدلاً من استقراء المستقبل البعيد.

وضع قواعد أساسية:

لدى بدء الجلسة الأولى للعمل الجماعي، يوصى بدفع المشاركين إلى وضع «قواعدهم الأساسية» الخاصة، لخلق شعور بالأمان في المجموعة. يوجّه الميسّر(ة) المشاركين من خلال طرح أسئلة على غرار:

«ما الأمور التي قد تُشعرك بالترحيب والراحة؟»

«ما الذي يشجّعك على التحدث في المجموعة؟»

«ما الذي قد يثنيك عن التحدث في المجموعة؟»

«ما الأمر الذي قد يطرأ فيجعلك ترغب بمغادرة المجموعة؟»

يجب تسجيل الإجابات على اللوح القلاب أو اللوح العادي، وعند الاتفاق عليها، وضعها في مكان ظاهر في الغرفة.

أمثلة على القواعد الأساسية الممكن استخدامها:

- * إحترام جميع المشاركين في المجموعة
- * عدم إهانة الآخرين أو آرائهم. لكل شخص الحق في التفكير والتعبير عن آرائه بحرية. في حال ورود آراء لا تتوافق معها، يمكن معارضتها باحترام (مراجعة «قيم المجموعة»). الإصغاء بإمعان؛ تفادي المقاطعات فهي تأخذ من وقت الآخرين في المجموعة.
- * لكل شخص الحق في التخلّي عن دوره في الحديث؛ لا يُجبر أحد على المشاركة في أي نشاط أو تمرين.
- * الشعور مع الآخرين: وضع أنفسنا في مكان الآخرين
- * التحدث دوماً بصيغة «الأنا». مثال: إستخدم جُملاً ك«أنا أشعر»، «حدث لي أن...»، «مررتُ بتجربة حيث...»
- * الالتزام بالسريّة والحفاظ على الخصوصية: لا يمكن مناقشة تجربة شخص آخر خارج إطار المجموعة.
- * الالتزام بالدقة في المواعيد والحضور الدائم.

سترد الكثير من المواضيع التي لا يتوافق أو يُجمع المشاركون في المجموعة عليها، وجزء كبير منها لن يكون له إجابة واحدة صحيحة أم خاطئة، غير أن بعض المسائل غير قابلة للتفاوض ولا تخضع لأي نقاش. وهي التالية:

- على الرجال أن يكونوا مقدّمي رعاية ومرتبين في أي وقت كان: لدى التخطيط لإنجاب طفل، خلال الحمل، أثناء المخاض والولادة، وبعد ولادة الطفل.
- على الرجال تحمل مسؤولية متساوية ومشاركة في تولّي الواجبات المنزلية.
- على الرجال دعم المساواة بين الجنسين وتقدير حقوق المرأة والطفل.
- على الرجال معارضة أي شكل من أشكال العنف ضدّ المرأة أو الطفل.

إدارة كل جلسة – بعض الأسس

في ما يلي، نستعرض الخطوط العريضة للإرشادات الأساسية التي تساعد الميسّرة(ة) على إدارة كل جلسة والمضي فيها. قبل بدء كل جلسة، أعيّدوا قراءة هذا القسم لتذكّر النقاط الأساسية فيه.

1. **الإلتزام بالموعد المحدّد للبدء.** إن الأهل كثيرو الانشغالات، لذا من المهم احترام واقعهم الذي لا يسمح لهم بوقت إضافي يزيد عن الوقت الذي خصّصوه للجلسة.
2. **بدء كل جلسة بتسجيل الوصول عبر طرح سؤال عام وبسيط:** «كيف حالكم هذا الأسبوع؟» «كيف حال أطفالكم؟» على الميسّرة(ة) ضم نفسه في هذا الحديث وإعطاء إجابة واضحة وصريحة. قد يبدأ بعض المشاركين بتسليط الضوء على مشاكلهم الخاصة، ومن المهم إعطائهم فسحة للتعبير عن أنفسهم بدون استنزاف وقت باقي المجموعة.
3. **التفكير في مجريات الجلسة الأخيرة.** السؤال: «هل من أفكار إضافية على موضوعنا الأسبوع الماضي؟»
4. **إعطاء مقدّمة عن موضوع الجلسة الحالية وأهدافها.**
5. **في نهاية الجلسة، تذكير المشاركين في الواجب المنزلي الذي أعطي لهم.**
6. **الختام.** جولة سريعة على المجموعة للانتقال من المسألة الحالية إلى موضوع الجلسة المقبلة عبر طرح سؤال مثل: «ما هو الشيء الذي تتطلّعون إليه هذا الأسبوع أو في نهاية الأسبوع؟»

3. الجلسات الإحدى عشرة (11): البنية والمحتوى

تم تنظيم الجلسات لتسهيل فهمها بشكل تام وتنفيذها. وتتضمن بعض الجلسات أكثر من نشاط واحد. إن الهدف من تضمين الجلسة أكثر من نشاط واحد هو تسهيل الفهم المعمق لدى أعضاء المجموعة والتأمل في الموضوع المطروح. وتشمل كل جلسة في هذا الدليل الأوجه التالية:

العنوان: يشير إلى موضوع الجلسة أو الاجتماع الأساسي. بجملة واحدة، يختصر العنوان نطاق الجلسة والمواضيع الأساسية التي ستتم معالجتها.

الأهداف
وصف المعلومات والأفكار والكفاءات المحددة التي سيتم التطرق إليها؛ تحدد الأهداف الغايات التعليمية التي تصبو إليها كل جلسة. على الميسر(ة) مشاركة الأهداف مع المشاركين في بداية كل اجتماع، إلا إذا اقتضت إرشادات الجلسة عكس ذلك.

المدة الموصى بها
الوقت المقترح للجلسة. قد تختلف المدة الموصى بها للجلسة بحسب عدد المشاركين وعوامل أخرى. من المهم تكييف مدة كل جلسة مع وتيرة عمل المشاركين وإيقاعهم.

المواد المطلوبة
المواد المطلوبة لإجراء النشاط أو الأنشطة. يجب توفير المواد الأساسية، كالورق والأقلام، إلا في حال تحديد خلاف ذلك. في الحالات التي لا يسهل الحصول فيها على المواد المطلوبة، للميسر(ة) حرية اقتراح الحلول البديلة. على سبيل المثال، يمكن استبدال اللوح القلاب بلوحة كرتونية، أو صحيفة، أو لوح عادي وطباشور.

بنية الجلسة

مراحل وخطوات أداء النشاط أو الأنشطة خلال الجلسة. بشكل عام، صُممت الأنشطة لتكون سهلة التكييف بحسب المجموعات واختلاف مستويات المهارة في القراءة والكتابة، وعلى الميسر(ة) تقييم كل الخطوات ودراسة ما إذا كانت قابلة للتطبيق ومناسبة للمشاركين. وتتجزأ البنية إلى «القسم 1» و«القسم 2»، هلمَّ جزأً، لتسهيل قراءتها.

الأفكار الأساسية

ملخص عن الرسائل التعليمية الواجب إيصالها خلال الجلسة والتشديد عليها والتذكير بها في ختام الجلسة. من شأنها مساعدة الميسر(ة) على توضيح النقاط الأساسية في كل جلسة وفهمها جيّداً.

الختام والواجب المنزلي

توجيهات إضافية حول إغلاق الجلسة. في نهاية كل اجتماع، سيتم توجيه المشاركين للقيام بمهمة؛ وفي الاجتماع التالي، تُشارك التجارب المبيّنة في تلك المهمّات أو الواجبات المنزلية. من شأن هذه الأخيرة المساعدة على تنفيذ ممارسات جديدة تنتج من الصف وتعزيزها. لا تنتهي جميع الجلسات بواجبات منزلية.

ملاحظات للميسرين (ات)

* تفسيرات توضيحية للميسرين (ات)، تتضمن معلومات وإثباتات على مواضيع أساسية والنقاط المفهومية المهمة. سيسمح ذلك للميسر(ة) بالشعور براحة وتآلف مع الموضوع، خاصة إذا كان غير مألوفٍ بالنسبة إليه. ملاحظة: لا تتضمن جميع الجلسات ملاحظات للميسرين (ات).

المعلومات الداعمة للميسرين (ات)

معلومات وأدوات إضافية تكمل الأنشطة المقدّمة في بعض الجلسات. في حين تخصّص بعض البيانات للمشاركين، تخصّص بيانات أخرى للميسرين(ات) فقط. إذا كان البيان موجّهًا للمشاركين، سيُذكَر ذلك على الوثيقة.



المواضيع الأحد عشر المقترحة هي كالتالي:

رقم الجلسة	
1	الموضوع: التوقعات
	النشاط الأساسي: احتياجاتي ومخاوفي كأب
	<p>أهداف الجلسة:</p> <ul style="list-style-type: none"> * إستقاء الآراء حول احتياجات المشاركين وتوقعاتهم ودوافعهم. * استخدام الاحتياجات التي يعبر عنها الرجال واهتماماتهم لتشجيع مشاركتهم والإجابة على أسئلتهم الأكثر إلحاحًا. * الحصول على معلومات من المشاركين حول تخطيط وتكييف جلسات لاحقة لمعالجة احتياجات المجموعة المحددة.
2	الموضوع: تأثير/ميراث الأب
	النشاط الأساسي: ميراث والدي
	<p>أهداف الجلسة:</p> <ul style="list-style-type: none"> * إستقاء الآراء حول احتياجات المشاركين وتوقعاتهم ودوافعهم. * استخدام الاحتياجات التي يعبر عنها الرجال واهتماماتهم لتشجيع مشاركتهم والإجابة على أسئلتهم الأكثر إلحاحًا. * الحصول على معلومات من المشاركين حول تخطيط وتكييف جلسات لاحقة لمعالجة احتياجات المجموعة المحددة.

	رقم الجلسة
الموضوع: الحمل	3
الأنشطة الأساسية:	
<ul style="list-style-type: none"> * قصص الوالدية * إستشارة مهنيين محترفين من القطاع الصحي * أبي يستطيع القيام بأي شيء 	
أهداف الجلسة:	
<ul style="list-style-type: none"> * تطبيع مشاركة الرجال في الاهتمام بصحة الأم وفي فترة ما قبل الولادة. * معالجة الكثير من المخاوف التي تخالج الرجال حول تجربة الحمل، مثل النزاعات المحتملة التي قد تنشأ بين الزوجين، والضغط النفسي، وفقدان الرغبة الجنسية، وغيرها 	
الموضوع: الولادة	4
النشاط الأساسي: لعب الأدوار في غرفة الولادة	
أهداف الجلسة:	
<ul style="list-style-type: none"> * مشاركة الأفكار والتجارب حول دور الأب خلال الولادة، وتحضير الأب لدوره كمرافق للأم. * معالجة مخاوف الرجال حول ولادة الطفل. * التشديد على أهمية توثيق الروابط الجسدية والنفسية مع أبنائهم وبناتهم. 	

	رقم الجلسة
<p>الموضوع: التخطيط العائلي</p>	
<p>الأنشطة الأساسية:</p> <ul style="list-style-type: none"> * أب عن طريق الخطأ أو باختيارك؟ * عرض عن منع الحمل 	
<p>أهداف الجلسة:</p> <ul style="list-style-type: none"> * لتفكير في فوائد التخطيط العائلي وقيمة التواصل بين الشريكين في هذه العملية؛ التحدث عن استخدام الواقي الذكري وغير ذلك من طرق منع الحمل/ تحديد النسل. * تذكير الشريكين بأنه، حتى لو لم يكن من المخطط إنجاب الطفل الأول، مع استخدام طرق منع الحمل، بإمكانهما اتخاذ الاختيار متى يريدون إنجاب أطفال آخرين، أو حتى اتخاذ القرار بالتوقف النهائي عن إنجاب الأطفال. * دعوة مهني محترف متخصص في الرعاية الصحية الإنجابية للتحدث خلال الجلسة، بهدف تعزيز معرفة المشاركين حول طرق منع الحمل المتوقّرة. 	5
<p>الموضوع: تقديم الرعاية</p>	
<p>النشاط الأساسي: رعاية طفلي - الممارسة توصل إلى الرعاية المثالية</p>	
<p>أهداف الجلسة:</p> <ul style="list-style-type: none"> * التعرف إلى حاجات الطفل الرعائية، والتفطير في قدرة الرجال على تلبية تلك الحاجات. * طرح علامة استفهام حول الصورة النمطية التي وُضعت للمرأة على أنها أكثر جهوزية من الرجل من الناحية الطبيعية لتقديم رعاية أفضل وتربية الأطفال 	6

	رقم الجلسة
الموضوع: النوع الاجتماعي	7
النشاط الأساسي: * النوع الاجتماعي والألعاب	
أهداف الجلسة: * التفكير في التنشئة الاجتماعية المرتبطة بالنوع الاجتماعي، أي الطرق المختلفة التي تتعامل بها مع أطفالنا ونعلّمهم بشكل قائم على التمييز بين الجنسين. * التفكير في التواصل والعاطفة بين الوالدين وأبنائهما وبناتهما.	
الموضوع: اللا عنف	8
الأنشطة الأساسية: * الاعتراض على العنف الأسري (Violence Clothesline) * حلّ النزاع - لعب أدوار	
أهداف الجلسة: * التفكير في العنف الذي يحصل الأسر، وبين الشريكين (الرجال ضد النساء في معظم الأحيان)، والعنف ضد الأطفال. (يوصى بإجراء هذا النشاط مع الرجال بدون وجود الأمهات، لكي يتمكن الرجال من التعبير عن أنفسهم بشكل أفضل وبحريّة وصراحة.)	

	رقم الجلسة
<p>الموضوع: احتياجات وحقوق الأطفال</p>	<p style="text-align: center; font-size: 2em;">9</p>
<p>الأنشطة الأساسية:</p> <ul style="list-style-type: none"> * طفلي بعد ٢٠ عامًا * التطبيق العملي: الوالدية الإيجابية 	
<p>أهداف الجلسة:</p> <ul style="list-style-type: none"> * وضع الروابط ما بين الأهداف بعيدة الأمد التي يريدها الآباء والأمهات لأطفالهم (البالغين بين ٠ و٤ سنوات) من جهة، وكيفية تأثير التربية والتأديب القاسيين على تلك الأهداف. 	
<p>الموضوع: تقسيم توفير الرعاية</p>	<p style="text-align: center; font-size: 2em;">10</p>
<p>الأنشطة الأساسية:</p> <ul style="list-style-type: none"> * عدد الساعات في اليوم * أنا وأم طفلي - نعمل كفريق 	
<p>أهداف الجلسة:</p> <ul style="list-style-type: none"> * التفكير في الوقت الذي يكرّسه الرجال لرعاية أطفالهم وقضاء الوقت معهم، ومقارنته بالوقت الذي تمضيه النساء لإتمام ذلك. التفكير في إشراك الرجال في هذه الأنشطة ومناقشة تقسيم العمل بالاستناد إلى الجنسين. * تحليل العلاقة والتواصل اللذين يربطان الآباء بأمهات أطفالهم بهدف تحديد نقاط الضعف والقوة فيهما. * مناقشة نظرة المجتمع الدونية إلى الأعمال المنزلية اليومية. * التعهد بالتزام أو اثنين للمشاركة بطريقة أكثر مساواة في الأعمال المنزلية. 	

رقم الجلسة	
	الموضوع: تأملات أخيرة
	الأنشطة الأساسية: <ul style="list-style-type: none"> * عدد الساعات في اليوم * أنا وأم طفلي - نعمل كفريق
11	أهداف الجلسة: <ul style="list-style-type: none"> * التفكير في الوقت الذي يكرّسه الرجال لرعاية أطفالهم وقضاء الوقت معهم، ومقارنته بالوقت الذي تمضيه النساء لإتمام ذلك. التفكير في إشراك الرجال في هذه الأنشطة ومناقشة تقسيم العمل بالاستناد إلى الجنسين. * تحليل العلاقة والتواصل اللذين يربطان الآباء بأمهات أطفالهم بهدف تحديد نقاط الضعف والقوة فيهما. * مناقشة نظرة المجتمع الدونية إلى الأعمال المنزلية اليومية. * التعهد بالتزام أو اثنين للمشاركة بطريقة أكثر مساواة في الأعمال المنزلية.

لا تشكّل قائمة المواضيع المقترحة أعلاه سوى نموذجاً مرناً للجلسات؛ وقد تتغيّر تراتبيّتها. بعد الجلسة الأولى، التي تهدف إلى التحقيق في احتياجات الرجال، تصبح تراتبية الجلسات الأخرى مرنة. على سبيل المثال: الموضوع الذي يحمل عنوان «أم طفلي»، قد يُعالج بتوقيت مختلف في سياق سير الجلسات، إذا اقتضى الأمر، ويمكن التركيز على مسائل تُعتَبَر أكثر أهمّية.

في الواقع، يجب اعتبار الجلسات: 2، و7، و8 كمواضيع متشعبّة من مواضيع أخرى، وبالتالي يمكن إدماجها في الجلسات الأخرى إذا اقتضت الضرورة، مع العلم أنها مهمّة وقد تكون قائمة بذاتها.

أما مواضيع الجلسات 3، و4، و6، و7 و9، فيجب معالجتها كما وردت وبالتراتبية عينها، حيث أنها صُمّمت لمواكبة التسلسل الزمني لأحداث الحياة: الحمل، الولادة، الطفل، ونمو الطفل. (ملاحظة: إذا اختلفت توقّعات المجموعة المشاركة مع التسلسل الزمني المقترح، فعلى الميسّرة) أن يكون مرناً في تلبية حاجات المجموعة). وبدلاً من استخدام هذا الدليل لتطبيق جلسات أسبوعية تمتدّ لساعتين، يمكن للميسّرين اتّخاذ القرار بتغطية المواد في ورشة عمل واحدة على مدى يومين. وفي هذه الحالة، تدمج الجلسات الممتدّة على ساعتين توزّع على اليوم بأكمله (4 جلسات في اليوم الأوّل، و3 جلسات في اليوم الثاني).

بعد انتهاء الجلسة:

بعد انتهاء دورة الجلسة، لا بد من تشجيع المجموعة على مواصلة المشاركة في العملية. وبالتالي يجب تبادل عناوين التواصل وإذا كان ممكناً خلق صفحة على الفيسبوك، حيث يمكن للمشاركين متابعة التواصل وتبادل الخبرات في مجال الوالدية.

الجلسة 1: التوقعات

النشاط الأساسي: احتياجاتي ومخاوفني كأب

1. استقاء آراء المشاركين حول احتياجاتهم وتوقعاتهم ودوافعهم.
2. استخدام الاحتياجات والاهتمامات التي عبّر عنها الرجال لتشجيع مشاركتهم وللإجابة على أسئلتهم الأكثر إلحاحًا.
3. الحصول على معلومات من المشاركين حول تخطيط وتكييف جلسات لاحقة لمعالجة احتياجات المجموعة المحددة.

الأهداف

ساعتان ونصف الساعة

المدة

لوح قلاب، وأقلام، أو لوح خشبي وطبشور، أو لوحة كرتونية وأقلام.

المواد

بنية الجلسة

القسم 1 - الترحيب بالمجموعة

1. خلال الجلسة، يبدأ الميسر(ة) بتقديم نفسه، وشرح الهدف من عقد الاجتماعات ويقوم بنشاط أو لعبة لمساعدة المشاركين على بناء الثقة في المجموعة (العودة إلى القسم المعنون «إدارة كل جلسة - بعض الأسس»، والملحق في نهاية هذا القسم لرؤية توصيف 5 أنشطة هادفة إلى «كسر الجليد» ويمكن استخدامها في هذه الجلسة وتلك التي تليها).
2. إعطاء لمحة عن أهداف اليوم

القسم 2 - «من مثلي...»، نشاط تحضير لKسر الجليد

3. استخدام نشاط «من مثلي...» كأول تمرين في الجلسة، ويجري على الشكل التالي: تشكيل دائرة وجعل المشاركين يقفون.
- تفسير النشاط بطريقة عفوية، حيث يمكن لكل مشارك، الواحد تلو الآخر، الانتقال إلى وسط الدائرة ليسأل «من مثلي؟» ويكمل السؤال بتفصيل حول وضعه العائلي أو تجربته الأبوية، مثال: «من مثلي لديه توأمًا؟»، وفي هذا المثال، ينضم إلى الرجل في وسط الدائرة كل المشاركين الآخرين الذين لديهم توأمًا.
 - يمكن للميسر(ة) أن يبدأ النشاط من وسط الدائرة عبر طرح سؤال «من مثلي...؟»
 - ومن ثم يشجّع الباقيين للانتقال إلى الوسط وطرح أسئلة «من مثلي...؟» الخاصة بهم. إذا اختار أحد المشاركين عدم الدخول إلى الوسط، يجب احترام خياره.

القسم 3 - وضع القواعد الأساسية

4. استخدام هذه الجلسة الأولى كفرصة لبناء الخطوط التوجيهية الرئيسية بشكل جماعي (العودة إلى «وضع قواعد أساسية» في المقدمة أعلاه تحت العنوان الفرعي «التوصيات المنهجية».

القسم 4 - النشاط الأساسي: احتياجاتي ومخاوفتي كأب

5. تقسيم المشاركين إلى فرق مؤلفة من 3 إلى 4 أشخاص وطرح الأسئلة التالية: «بأي موضوع ترغبون التفكير، وماذا تودون أن تتعلموا، وعمّذا تريدون أن تسألوا، وما الذي ترغبون فهمه في هذه الجلسات معًا؟ يمكن إعطاؤهم 5 إلى 10 دقائق ليتناقشوا ضمن فرقهم.

إذا كانت الجلسة تجرى مع الأزواج، يمكن سؤال كل ثنائي الالتفات إلى الشريك ومناقشة السؤال فيما بينهما، ومن ثم إطلاع المجموعة بما توّصلا إليه.

6. بعد انتهاء الخمس إلى عشر دقائق، الطلب من متطوّع من كل فريق لتقديم سؤالين أو ثلاثة أو الإدلاء بملاحظات نيابة عن فريقه.

7. تسجيل الملاحظات والأسئلة على لوح خشبي أو لوح قلاب.

8. عند انتهاء جميع الفرق من تقديم ما توّصلت إليه، يجب قراءة السؤال الأوّل والإجابة عليه، جعل المجموعة تقتدي بالسلوك المطلوب الذي اعتمده الميسّر(ة) (استخدام صيغة الأنا، والإثناء على السؤال والقول إنه من المهم طرحه)

9. بالنسبة إلى باقي الأسئلة، يجب دعوة متطوّعين راغبين في الإجابة بالاستناد إلى خبرتهم الخاصة ووجهة نظرهم، «من يرغب في مشاركة تجربته حول كيفية تمكّنه من حل مسألة مماثلة؟» أو «كيف يرى الناس هذا التعليق؟».

10. بعد انتهاء أعضاء الفريق من الإجابة على السؤال، يمكن تلخيص إجاباتهم وتسليط الضوء على الأفكار الرئيسية التي وردت والتي تشكل أفضل مثال للمساواة بين الجنسين والمسؤولية المشتركة.

11. الجزء الأهم في هذا النشاط يكمن في أن تتمكن الأسئلة من دفع أفراد المجموعة إلى مشاركة تجاربهم الخاصة. إذا سنح الوقت، لا بد من إعطاء جميع التجارب التي تتم مشاركتها الحيّز والاهتمام بنفسهما، في محاولة للإجابة على جميع الأسئلة.

القسم 5 - المناقشة الجماعية

- كيف شعرتم لدى سماعكم تجارب زملائكم؟ هل تعلّمتم أي جديد؟
- هل ورد أي تعليق فاجأكم؟
- لم يتحدّث الرجال القليل عن المخاوف التي تساورهم عن الأبوة؟
- هل من أسئلة إضافية؟

12. باستخدام لوح كرتوني كبير، أو لوح أبيض، أو لوح قلاب، يقدّم الميسّر(ة) الجلسات ومواضيعها الأساسية.

الواجب المنزلي

في نهاية كل جلسة، لا بدّ من التفسير للمشاركين بأنه سيطلب منهم واجب منزلي يُراجع في الجلسة التالية. الواجب المنزليان لهذا الأسبوع هما:

الواجب # 1

1. التحدث مع الشريكة ومشاركة تخوّف أو مصدر قلق ذي صلة بالأبوّة. والطلب منها أيضًا مشاركة ما يساورها من تخوّفات (إذا لم يتم ذلك في المجموعة).
2. سؤال الشريكة عن الطفل والواجبات المتوقّعة من الشريك تولّيها كأب، وإمعان الإصغاء إليها.
3. المجيء إلى الجلسة التالية مع تحضير مسبق (إذا كان ذلك ممكنًا) للتطوُّع في مشاركة خبراتك حول هذا الحوار.

الواجب # 2

إحضار أي غرض مرتبط بأب المشارك أو بالشخصية الذكورية القدوة بالنسبة إليه، إلى الجلسة التالية. قد يكون هذا الغرض أداةً، أو كتبًا، ومجموعة مفاتيح سيارة، أو حزامًا كان يُستخدم للعقاب، إلخ. المجيء بجهوزية تامة إلى الجلسة التالية لإخبار قصّة هذا الغرض وعلاقته بالأب.

الختام

- ✓ شكر المشاركين على الإدلاء بأسئلتهم وتخوّفاتهم وتجاربهم وخبراتهم، عبر استخدام الأفكار الرئيسة.
- ✓ التعبير عن التقدير لجو الاحترام والثقة الذي تمكّن المشاركون من الحفاظ عليه خلال الجلسة، وتشجيعهم على أخذ دور والمشاركة في الاجتماعات المستقبلية.
- ✓ التفسير للمشاركين بأنه سيتم استخدام جميع أسئلتهم المطروحة في هذه الأنشطة لتغذية الجلسات المقبلة بمزيد من المعلومات وتصميمها بالطريقة المناسبة.
- ✓ تذكير المجموعة بالسريّة والخصوصية وأهمية إبقاء كل ما يُقال خلال الجلسات الجماعية ضمن المجموعة.
- ✓ في النهاية، الإشارة إلى أن جميع الجلسات ستتضمّن تفكيرًا نقديًا في التنشئة الاجتماعية القائمة على النوع الاجتماعي، أي في كيفية تربية وتوعية الصبية والبنات.

الأفكار الرئيسة

إن مشاركة التجارب والخبرات مع أهل آخرين تشكّل فرصة تعليمية قيّمة للرجال المشاركين في هذه الجلسات: إذ يصبحوا أكثر وعيًا لمخاوف الآخرين وأكثر استجابة معها، كما يستفيدون عاطفيًا من البيئة الحاضنة والداعمة التي توفرها المجموعة.

ملاحظات للميسرين (ات)

* في أي مجموعة كان، يكمن التحدي الأول في بناء إطار آمن للمجموعة، لكي يشعر المشاركون بأنهم قادرون على مشاركة أحاسيسهم وتجاربهم الخاصة بثقة. إذا تم ترسيخ إطار الثقة هذا منذ البداية، عندئذٍ سيسهل الحفاظ على البيئة أو الجو المنشود وتصبح المجموعة قادرة على التنظيم الذاتي. كما يعمل الميسر(ة) كوسيط لهذا الإطار، ولا بد له من إعادة تركيز المجموعة إلى القواعد المتفق عليها، في حال شتت المشاركون عنها. ومن الحالات النموذجية التي على الميسر(ة) التدخل أو تولي زمام الأمور فيها: عندما يعتدي مشاركٌ لفظياً على آخر، لدى تحليل تجربة أحد المشاركين، أو عندما «يختطف» أحدهم المايكروفون ويأخذ من وقت الآخرين. كما ولا بد من التدخل لدى التعبير عن وجهات نظرٍ تميّز بين الجنسين، أو عند رفض قيم الجلسات والقيام بما ينافيها (العودة إلى «قيم المجموعة»): في هذه الحالة، يُطلب من باقي أعضاء المجموعة إعطاء رأيهم في تعليقات هذا الشخص، والتفكير في ما سيظن الشريك حول تلك التعليقات. لا بد من دعوة الآخرين إلى مساءلة تلك الآراء بطريقة داعمة، وبدون التهجم على الشخص الذي عبّر عنها ومواجهته.

* تشكل تجربة المشاركين المواد الخام في عملية التعلم في أي مجموعة.

* يبدي الأفراد استعداداً أكبر لتغيير مواقفهم وسلوكياتهم لدى مشاركة تجاربهم الخاصة وتجارب غيرهم وتحليلها مما إذا كانوا يكتفون بتلقن المعلومات والحقائق و«يهضمونها».

* تشكل عملية المجيء بمشاركين وإدخالهم بمجموعة رجال لدى تشكيلها تحدياً مهماً. في حال حضور مشارك واحد، يمكن إجراء مقابلة أو جلسة استشارية معه للتداول حول الأبوة. أما إذا حضر مشاركان أو أكثر، فعندئذٍ يمكن العمل وفقاً للبرنامج المخطط، علمًا أن الجلسة غالبًا ما ستأخذ وقتاً أقل للإتمام. لا ننصح بإجراء هذه الجلسة مع أكثر من 12 مشاركاً، إذ يصعب الحفاظ على الجو المناسب وإعطاء كل مشارك فرصة مشاركة تجاربه.

معلومات مساعدة للميسر(ة)

فوائد الأب الملتزم بالأبوة

- يُظهر الصبية والبنات الذين لديهم آباء ملتزمين في تربيتهم ومحبتهم لهم أداءً أفضل أكاديمياً، كما يظهرون نمواً أفضل على الصعيدين الاجتماعي والعاطفي.
- يساعد وجود أب غير عنيف الصبية على التخفيف من السلوك العنفي ويدفعهم إلى مساءلة التمييز القائم على النوع الاجتماعي.
- بالنسبة إلى البنات، ترطب علاقاتهن الوثيقة والإيجابية بشخص آباؤهن، بتمكهن من خوض علاقات صحية ولا عنفوية في حياتهن كراشيدات، كما يعزز ذلك لديه من حس التمكين الذاتي.
- تكون العلاقات الزوجية أكثر سعادةً عند يتشارك الشريكان مسؤوليات رعاية الطفل.
- يعيش الآباء الملتزمون بأبوتهم حياةً أطول كما تبين أنهم يعانون نسبة أقل من المشاكل العقلية والجسدية، مثل ارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب، والإدمان على الكحول.

الجلسة 2: تأثير الأب

النشاط الأساسي: ميراث والدي

1. التفكير في الأثر الذي تركه آباء المشاركين أو أي شخصية ذكورية صاحبة سلطة في حياتهم وهم يكبرون.
2. مناقشة كيفية أخذ المشاركين للجوانب الإيجابية من تأثير آبائهم، بالإضافة إلى معالجة الآثار السلبية لعدم تكرار الأنماط الضارة عينها.

الأهداف

ساعتان ونصف الساعة

المدة

الوح قلاب وأقلام

المواد

بنية الجلسة

القسم 1 - الترحيب وتسجيل الدخول

1. الترحيب بعودة الجميع إلى المجموعة. تسجيل الدخول مع المشاركين عبر العودة إلى العنوان الفرعي: «إدارة كل جلسة - بعض الأسس» ضمن القسم «قبل البدء». التذكير بجلسة الأسبوع الفائت، ومراجعة الواجب المنزلي #1 من الجلسة 1. ومراجعة بعض القواعد الأساسية أيضًا.
2. تقديم لمحة عامة عن أهداف اليوم.

القسم 2 - «من مثلي...»، نشاط تحضير لKسر الجليد

3. مع الأخذ في الحسبان أن هذا التمرين يتطلب انفتاحًا عاطفيًا وتركيزًا عاليًا، يوصى استخدام تمرين كسر الجليد لافتتاح الجلسة، حيث يمكن للمشاركين القيام بحركة جسدية، وتمديد الجسم، وأخذ نفس عميق والاستراحة. يمكن العودة إلى الملحق 1 لاستقاء الأفكار.
4. من ثم، الطلب من كل مشارك إحضار الغرض الذي يربطه بأبيه (الملحق #2 من الجلسة 1). أولئك الذين لم يحضروا غرضًا، يمكن إعطاؤهم بضع دقائق للتفكير في ماهية هذا الغرض، الذي قدي كون أداة، أو كتابًا، أو مجموعة مفاتيح سيارة، أو حزامًا كان يُستخدم للعقاب، إلخ.
5. في جولة دائرية، الطلب من كل مشارك في الثنائي مشاركة قصة حول الغرض وكيفية ارتباطه بالأب، أو الشخصية الذكورية القدوة في حياة المشاركين.

6. ما أن ينتهي الجميع من مشاركة قصصهم، كتابة الجمل التالية على اللوح القلّاب:

- «شيء واحد في أبي أريد أن أطبّقه في علاقتي مع أطفالي هو ...»
- «شيء في أبي لا أريد تكراره مع أطفالي هو ...»
- «شيء في أبي لا أريد أن يكرّره شريكي مع أطفالي هو ...»
- «شيء في أمي لا أريد أن يكرّره شريكي مع أطفالي هو ...»

7. قراءة الجمل بصوت عالٍ. من ثم الطلب من الأزواج تبادل الأفكار مع الشخص الجالس إلى جانبهم. ملاحظة إلى الميسّرة: يجب أن تكون جميع الإجابات مجهولة الهوية.

القسم 3 - المناقشة الجماعية

- ما هي الأمور الإيجابية في علاقتك بأبيك والتي ترغب في تطبيقها أو تعليمها لأولادك؟
- ما الأشياء التي تفضّل المضي قدماً وتركها خلفك وعدم العودة إليها؟
- كيف تؤثر التعريفات التقليدية للرجولة على طريقة رعاية آبائنا والقنوات الذكورية للأطفال؟

بعض الأمثلة: من المعيب أن يبكي الرجال؛ لا يجدر بالرجال التعبير جسدياً عن عاطفتهم لأبنائهم، كتقبيلهم أو احتضانهم، الرجال يستخدمون العنف لحل النزاعات.

- كيف تؤثر التعريفات التقليدية للرجولة على طريقة تربية النساء ورعايتهن؟

أمثلة: النساء مكنهنّ في المنزل، وليس في أمكنة العمل. النساء ضعيفات، إلخ.

- كيف يمكن «تخطّي» الممارسات المضرّة لأداء دور الشركاء الأكثر التزاماً في توفير الرعاية والأكثر مساواة بين الجنسين؟ لأداء دور الوالدين الأكثر التزاماً في توفير الرعاية والأكثر مساواة بين الجنسين مع أطفالنا؟

تكييف النشاط: ميراث والدي (عندما تجرى الجلسة مع أزواج، أمّهات وآباء)

1. الطلب من المجموعة تشكيل شكل «حوض سمك»، حيث تجلس الأمهات على شكل دائرة، داخل دائرة أخرى يشكّلها الرجال.
2. تيسير مناقشة بين النساء بحيث يشاركن أغراضهنّ، والطلب من الآباء الإصغاء بتمعّن.
3. الطلب من المجموعة تغيير الأماكن، وتيسير المناقشة عينها مع الآباء.
4. التفكير مع المجموعة بكاملها في نقاط التوافق ونقاط الاختلاف بين الأمهات والآباء من خلال إجاباتهنّ.
5. إكمال الأنشطة بدءاً من القسم 3، حتى الختام.

الواجب المنزلي

الطلب من المشاركين التعبير لشخص يثقون به كيف ينوون محاكاة الأفعال الإيجابية التي اعتمدها أبائهم، وكيف يرغبون في التعلّم من التجارب السلبية وتبديلها تفادياً لتكرارها.

إذا عبّر مشارك عن رغبته في مناقشة أفكار مناقشات الجلسة مع أبيه، لا بد من إخباره بأن قراراً مماثلاً يعود إليه وحده، وإذا كان يشعر بالحاجة إلى مشاركة تلك الأفكار مع أبيه فلا بد من فعل ذلك، وبخاصة إذا كان يبدي استياءً من أبيه.

الختام

✓ بواسطة الأفكار الرئيسية المستنتجة، إغلاق الجلسة برسالة إيجابية تساعد على منحهم معنًى إيجابياً لتجربة مؤلمة كفرصة للتطوير الذاتي واستبدال السلوكيات والقناعات السلبية بأخرى إيجابية قائمة على الاحترام والمساواة.

الأفكار الرئيسية

* من المهم أن يتكلم الرجال عن علاقتهم بأبائهم، للشفاء والتعلّم من تجاربهم، ولتطبيق هذه التوعية الجديدة على أدوارهم الشخصية كأباء. من شأن هذا التأمل أن يسمح للرجال أن يستشفوا الأوجه الإيجابية من قصص حياتهم والتي يريدون تكرارها مع أولادهم، بالإضافة إلى تلك السلبية التي يريدون تفاديها وعدم تكرارها.

ملاحظات للميسرين (ات)

- * قد يكون لهذا النشاط تأثير عاطفي جدي على المشاركين والميسرين بسبب تذكار التجارب العنيفة أو غيرها من الأحداث الصادمة، كالتخلي وغير ذلك. وبالتالي من الضروري توفير الدعم العاطفي للمشاركين خلال هذه العملية. بشكل عام، يمكن تحقيق ذلك من خلال الإصغاء باحترام إلى المشاركين، بدون إطلاق الأحكام على أقوالهم أو الضغط عليهم.
- * بشكل عام لا بد من خلق جو داعم للمشاركين ومقدّر لمشاركتهم تفاصيل شخصية مؤثرة وحميمة. كما ولا بد من التشديد بالالتزام بالسريّة واحترام الخصوصية لتذكير المشاركين بعدم التعليق على ما قيل في الجلسة لدى مغادرتهم. بالنسبة إلى أولئك الذين شاركوا تجارب صادمة في حياتهم، يجب تقدير إصرارهم وضغطهم على جروحهم وتمكّنهم من متابعة حياتهم بالرغم من كل الميخنة.
- * في حال بدأ أحد المشاركين بالانهيار والبكاء أمام المجموعة، لا بد من إظهار تجربته على أنها طبيعية من خلال منحه فسحة للتعبير عن رأيه. يمكن القول: «شكراً على شجاعتك وثقتك بنا لمشاركة قصّتك هذه. مما لا شك فيه أن كثير من الأشخاص المتواجدين في هذه الغرفة قد مرّوا بتجارب مماثلة لتجربتك». قد يشعر أفراد آخرون في المجموعة بالحاجة إلى دعم هذا المشارك، لذا يجب تشجيعهم على فعل ذلك، إذا سمح الموقف. غالباً ما تشدّد مواقف مماثلة أواصر المجموعة وتوثق الروابط بين أفرادها. بالإضافة إلى ذلك، لا بد للميسر(ة) أن يوضح تواجد واستعداده لفتح محادثة منفصلة شخصية مع أيّ من المشاركين الراغبين بذلك، وتقديم دعم شخصي عبر إحالة المشاركين إلى الاستشارة النفسية المحترفة أو العلاج النفسي إذا كانت الحالة تتطلب تدخل مماثل.
- * إذا بدأ أحد المشاركين باحتكار الحديث وأخذ وقتاً طويلاً لرواية قصّته، فلا بد من إيجاد مخرج والقول بلباقة، «يبدو أنه لديك الكثير من التجارب القيّمة لمشاركتها مع المجموعة، وهذا أمرٌ ممتاز! هل لدى الآخرين قصص مماثلة أو مختلفة لمشاركتها؟» يمكن استخدام هذه التقنية في أي جلسة.
- * توصية الجميع بالاعتناء بأنفسهم (وبخاصة فور انتهاء الجلسة)، بأخذ قسط من الراحة، والاستحمام وشرب كمية كافية من الماء. إخبار المشاركين بأنهم قد يشعرون بصدمة أو ارتباك بعد الجلسة، وهذه ردّة فعل طبيعيّة بعد تذكار التجارب الصعبة. وفي حال لم يتم الضغط على المشاركين، لن يتحدّث سوى أولئك الحاضرين للمشاركة.

الجلسة 3: الحمل

ملاحظة: يتوفّر أكثر من نشاط واحد في هذه الجلسة.

1. قصص الوالديّة
2. أبي يستطيع القيام بأي شيء
3. استشارة مهنيين محترفين من القطاع الصحي

العودة إلى كل نشاط لمعرفة أهدافه، والمدة الموصى بها، والمواد المطلوبة.

النشاط الأساسي #1: قصص الوالديّة

1. تطبيع مشاركة الرجال في الاهتمام بصحة الأم وفي فترة ما قبل الولادة.	الأهداف
2. معالجة الكثير من المخاوف التي تخالج الرجال حول تجربة الحمل، مثل النزاعات المحتملة التي قد تنشأ بين الزوجين، والضغط النفسي، وفقدان الرغبة الجنسية، وغيرها	
ساعتان	المدة
لا شيء	المواد

بنية الجلسة

القسم 1 - الترحيب وتسجيل الدخول

1. الترحيب بقدوم الجميع إلى المجموعة. وتسجيل الحضور مع المشاركين والعودة إلى العنوان الفرعي «إدارة كل جلسة - بعض الأسس» في القسم الفرعي «قبل البدء». العودة إلى جلسة الأسبوع الفائت ومراجعة الواجب المنزلي. بالإضافة إلى مراجعة القواعد الأساسية.

2. تقديم لمحة عامّة عن أهداف اليوم.

القسم 2 - النشاط الأساسي #1، «قصص الوالدية»

3. تقديم الضيوف المدعوين إلى جلسة اليوم - أب أو أكثر من الآباء المشاركين في المجموعة.

ملاحظة: يؤدي هؤلاء الآباء دور القدوة بالنسبة إلى أعضاء المجموعة. وبالتالي لا بدّ من الحرص، عند اختيارهم، على أن يكونوا ملتزمين بدور الوالدية وقد التزموا به منذ الحمل. فعلى سبيل المثال، من المفيد أن يكون الآباء قد شاركوا في الزيارات الطبية لفحوصات ما قبل الولادة، وتواجدوا في غرفة الولادة (إذا سمح المستشفى بذلك)، ويشاركوا في الواجبات المنزلية، ولا يستخدمون العقاب الجسدي مع أطفالهم، ويؤمنون بالمساواة بين الجنسين. إذا تعذرت دعوة آباء إلى المجموعة، يمكن تحضير قصة واقعية لأب مشارك في الوالدية وسبق أن كان في المجموعة. قراءة قصته أمام المجموعة والمتابعة للانتقال إلى المناقشة الجماعية.

يجب أن يأتي كل أب ملتزم بدور الوالدية محضراً وجاهزاً لإخبار قصته حول مشاركته في حمل شريكته. ما الأمور التي قام بها لدعم الشريكة؟ ما عوامل الضغط النفسي على العلاقة أثناء الحمل؟ كيف اكتسب معلومات حول الحمل؟ ما هي نظرة الرجال الآخرين في المجموعة إلى مشاركته والتزامه؟

4. من ثم يُقسم المشاركون إلى فرق مؤلفة من 3 أو 4 أشخاص ويُعيّن أب ضيف للبقاء مع كل مجموعة. ما أن يتم تنظيم جميع الفرق، على الآباء الضيوف التعريف عن أنفسهم من جديد ورواية قصّتهم. يجب أن تكون الفرق ديناميكية وأن يشعر المشاركون بالحرية لطرح الأسئلة على الآباء الضيوف المدعوين.

القسم 3 - المناقشة الجماعية

5. ما أن ينهي الآباء المدعوون رواية قصصهم ويكون المشاركون قد طرحوا ما لديهم من أسئلة، يحين وقت دعوة الجميع إلى العودة إلى المجموعة الكبيرة. وعندئذٍ تُطرح الأسئلة التالية:

- ما الذي أثار بكم في إجابات المتحدثين؟ هل تعلّمتُم أي شيء جديد؟ هل ورد في ما سمعتموه ما أثار انزعاجكم؟
- كيف اختلف ما سمعتموه عن ما اختبرتموه أنتم خلال حمل الشريكة، أو عمّا اختبره آباؤكم؟ لماذا وُجد هذا الاختلاف؟
- كيف يؤثّر الحمل على جودة العلاقة بين الشريكين؟
- هل أنت مستعد للقيام بأي من الذي سمعته الآن؟
- ما الذي سمعته الآن والذي لست مستعداً للقيام به؟
- كيف يمكنك العودة إلى المنزل والتحدث إلى الشريكة عمّا سمعته اليوم؟

6. ختام النشاط عبر شكر الآباء الضيوف والمشاركين في المجموعة على مشاركتهم، وعبر تلخيص الأفكار الرئيسية المستنتجة. الإكمال للقول إنه في النشاط المقبل، سيكون لدى المشاركين فرصة أكبر للتفكير بشكل معمّق في ما يمكنهم القيام به وبخاصة لدعم الشريكة خلال الحمل.

النشاط الأساسي #2: أبي يستطيع القيام بأي شيء (مستوحى من مدرسة الأب: خطوة خطوة)

تحديد طرق معيَّنة يمكن للرجال اعتمادها لدعم شريكاتهم أثناء الحمل.

الأهداف

45 دقيقة

المدة

لوح قلاب وأقلام

المواد

بنية الجلسة

القسم 4 - النشاط # 2: أبي يستطيع القيام بأي شيء

1. على اللوح القلاب تحضير جدول بعمودين: من جهة كتابة «الأم»، ومن الجهة الأخرى، كتابة «الأب».

2. التفسير أنه خلال الحمل، يتوجَّب على المرأة مهمَّات ومسؤوليات كثيرة: البعض منها بيولوجي حيوي لا أحد سواها يستطيع القيام به، وبعضها الآخر موكل إليها اجتماعيًا بسبب نوعها الاجتماعي أو جنسها.

3. سؤال المشاركين: «ماذا يمكن للنساء القيام به لضمان حمل صحي؟» وكتابة الإجابات.

من المواضيع التي يمكن تضمينها: (ملاحظة للميسِّرة): أخذ الموارد المتوقَّرة بعين الاعتبار والتوصية وفقاً لها).

- حضور صفوف تحضيرية ما قبل الولادة
- العيش في منزل خالٍ من العنف الجسدي، أو اللفظي، أو النفسي.
- تناول الأطعمة الصحيَّة والمغذية
- الامتناع عن تناول الكحول
- أخذ أقساط من الراحة
- شرب الكثير من الماء
- الامتناع عن التدخين
- القيام بتمارين رياضية خفيفة
- الابتعاد عن الأشخاص الذين يعانون زكامًا أو غيره من الأمراض المعدية، وغسل اليدين بالماء والصابون بشكل متكرَّر.
- الامتناع عن استخدام منتجات التنظيف التي تحتوي على غازات سامَّة، والعمل في أماكن ذات تهوئة جيِّدة، ووضع قفَّازات وقناع لحماية نفسها
- تناول الفيتامينات
- الحد من تناول الكافيين (مثل القهوة)
- تفادي اللحوم غير المطبوخة بشكل كامل أو الأسماك النيئة.

وبعد تجهيز اللائحة، يحين وقت سؤال الآباء عن الأدوار التي يمكنهم تأديتها لدعم الأم في كل من تلك المهمَّات والواجبات.

4. مقارنة اللائحتين.

القسم 5 - المناقشة الجماعية

- ما الذي يترك لديكم أثر عند مراقبة اللائحتين؟
- كيف يمكن لمشاركة الأب في الحمل تعزيز انخراطهم في حياة الطفل(ة) بعد ولادته(ا)؟
- كيف يمكن للنزاع كالعنف الجسدي بين الثنائي أن يؤثر على صحة الأم والطفل؟
- ما الآثار التي قد تتأتى على الأم إذا تولّى الأب مسؤوليات أكثر في الواجبات المنزلية، ورعاية الأطفال؟ وما أثر ذلك على الأب نفسه؟
- بالاستناد إلى القائمة، ما الأمور التي يمكن القيام بها الآن لدعم الأم؟ (طهو الأطباق، أخذ الأطفال إلى المدرسة، التنظيف، توفير الدعم العاطفي، والذهاب إلى زيارات قبل الولادة).

الواجب المنزلي

اقترح أحد هذين الخيارين كواجب منزلي:

1. التحقيق في نمو وتجارب الأطفال قبل الولادة، بالإضافة إلى الاحتياجات الخاصّة التي تتطلّبها النساء الحوامل عبر سؤال أم أطفال المشاركين، أو خبير صحي، أو البحث عن تلك المعلومات في مراجع أخرى (كالمجلات، أو الإنترنت، أو المكتبة، أو الكتب، إلخ.).

2. أما بالنسبة إلى الرجال الذين زوجاتهم حوامل حاليًا، فعليهم البحث عن طريقة جديدة لتوفير الدعم، والرعاية العاطفية، والأمان للأم بالاستناد إلى جلسة اليوم. التحضير للجلسة التالية للتحدث عن هذه التجربة.

الختام

استخدام الأفكار الرئيسية المستخلصة، ختام الجلسة عبر التركيز أن فترة الحمل قد تكون مجهدة وعاطفية بالنسبة إلى الأم، حيث أنها تمر بتغييرات جسدية وهرمونية بفترة زمنية قصيرة. يمكن للرجال أن يكونوا شركاء داعمين عبر المشاركة في الأعمال المنزلية كالطهي، والتنظيف، ورعاية الأطفال الموجودين في المنزل (كاصطحابهم إلى المدرسة، قراءة القصص لهم...) ومرافقة الأم إلى الزيارات الطبية قبل الولادة. إن ذلك لا يصب فقط في مصلحة الأم، بل الأب أيضًا!

الأفكار الرئيسية

- * خلال الحمل، يجب أن تعيش الأم في جو تسوده شروط صحّية على الأصدقاء الجسدية والبيئية والغذائية والعاطفية والاجتماعية. حرصاً على نمو الجنين بشكل مثالي، يجب أن تشعر الأم بالراحة وبأنها مدعومة عاطفياً.
- * يشكّل الحمل تجربة فرحة، غير أنه فترة مجهدّة ويتخلّلها ضغط نفسي، خاصة بالنسبة إلى الوالدين لأول مرة. يمكن للحمل أن يوثّق الرابط العاطفي بين الشريكين، لكنه قد يخلق بعض التوترات بسبب الشكوك حول الوالدية، ويزيد من الضغوط الاقتصادية، إلخ. من الضروري التحلّي بالصبر والتحدّث بصراحة حول المسائل التي قد تسبب النزاعات. في جلسات لاحقة، سيحظى المشاركون بفرصة اكتشاف مسائل أعمق ذات صلة بالعنف.
- * عبر أداء الرجال دوري الشراكة والأبوة، بإمكانهم المساهمة في تعزيز الصحة الجسدية والاستقرار النفسي والعاطفي لدى الأم والطفل خلال الحمل.
- * من الضروري جدّاً مشاركة الرجال بشكل فاعل خلال الحمل من خلال: جعل الشريكة تشعر بالرعاية والدعم العاطفي، والتحدّث عن الطفل القادم، وإراحة الشريكة من خلال التدليك لها، ومرافقة الام إلى الزيارات الطبية لإجراء الفحوصات قبل الولادة، والتخطيط لولادة الطفل والترتيب به/ بها في البيت.

ملاحظات للميسّرين (ات)

- * لا يُفترض بالميسّرين أن يكونوا خبراء في هذه المواضيع. غير أن المشاركين في المجموعة سيجدون أنه من المفيد معرفة المصدر الذي يحصلون منه على المعلومات حول الصّحة الإنجابية والأمومة. إذا سمح الوقت والموارد المتاحة، يمكن للميسّرة) المبادرة إلى الحصول على المعلومات من خبير في الصحة الإنجابية قبل الجلسة لمشاركتها مع المجموعة أو دعوة خبير طبّي للتحدّث إلى المشاركين.

معلومات مساعدة للميسرة

فوائد الأب الملتزم بالأبوة

- يمكن لمعظم النساء الاستمرار في ممارسة العلاقة الجنسية إلى حين يدخلون في مرحلة المخاض. لا يؤدي النشاط الجنسي الطفل، فكيس السائل السلوي المحيط بالجنين وعنق الرحم، وعضلة الرحم تحميه. كما يوجد سداة مخاطية تختم عنق الرحم وتحمي الطفل من التقاط أي عدوى.
- من الطبيعي أن تتراجع الرغبة الجنسية لدى النساء في الأشهر الثلاثة الأولى بسبب إيلام الثدي، والإرهاق والغثيان. غير أن بعض النساء يستمتعن في هذه الفترة بالحرية التي يحظين بها وعدم الحاجة إلى القلق حول حبوب منع الحمل، ما يجعل العلاقة الجنسية أكثر متعة. ابتداء من الشهر الرابع، ينخفض الشعور بالغثيان لدى الكثير من النساء، ويرافقه ارتفاع في الرغبة الجنسية.
- يمكن للآباء توفير الدعم و/أو رفع معنويات الشريكة حيال التغيرات في جسمها عبر تقديم التعليقات الإيجابية والإطراءات.
- فيما يتغير الجسم خلال الحمل، قد يحتاج الثنائي إلى إيجاد وضعيات جنسية مختلفة لاكتشاف ما هو مريح للمرأة.
- بسبب الشعور بالامتلاء، قد تجد بعض النساء اختراق المهبل غير مريح في بعض مراحل الحمل، وبالتالي قد يفضلن الجنس اليدوي أو الفموي أو اللذة الذاتية.
- من الطبيعي شعور المرأة ببعض المغص بعد ممارسة العلاقة الحميمة خلال الحمل. فالرحم يتقلص خلال هزة الجماع (النشوة) وهذه التقلصات قد تصبح ملحوظة بشكل أكبر خلال الحمل بسبب توسع حجم الرحم.
- إذا كانت الشريكة عرضة لمضاعفات الحمل (نزيف مهبلي، تسرب السائل السلوي، إلخ) سينصح الخبير الطبي الثنائي بالتوقف عن النشاط الجنسي. ولا بد من التحدث بصراحة مع الخبير الطبي والاستفسار منه حول الأنشطة الجنسية البديلة التي يمكن القيام بها.

النشاط الأساسي #3: استشارة خبير صحي

بالنسبة إلى الرجال الذين لم يُحالوا من قبل عيادة ما قبل الولادة للمشاركة في المجموعة، من الضروري دعوة خبير(ة) في صحّة الأم إلى المجموعة ليتمكّنوا من طرح ما لديهم من أسئلة. قد يتمثّل الخبير(ة) بطبيب(ة) مولد(ة)، أو ممرض(ة)، أو قابلة، بصفتهم قادرين على إعطاء معلومات موثوقة عن أشهر الحمل التسعة، ومعالجة التالي:

لا بد من دعوة خبير(ة) يؤمن بأهمية أداء الآباء دورًا أكثر فعالية خلال الحمل وبعده.

* أهميّة الزيارات العيادية قبل الولادة. على الآباء القدوم إلى المواعيد مع أسئلة خطيّة!

* التغييرات البيولوجية والهرمونية الأبرز لدى الأم والطفل خلال هذه الأشهر التسعة، وأثرها على علاقة الثنائي

* كيف يمكن للأب دعم صحّة الأم خلال حملها

* العلاقات الجنسية والحمل، بما في ذلك مناقشة المعايير الاجتماعية، والكشف عن زيف بعض الاعتقادات السائدة (العودة إلى معلومات داعمة للميسّر(ة)).

* وقائع حول يأس ما بعد الولادة.

إذا تعذّرت دعوة طبيب(ة) ولادة أو ممرض(ة) أو قابلة إلى الجلسة، يمكن للميسّر(ة) جمع معلومات من مراجع إلكترونية أو الحصول على دلائل طبيّة من عيادات لمشاركتها مع أعضاء المجموعة.

والأهم، محاولة تمكين المشاركين للبحث عن معلومات إضافية بمفردهم، وتذكيرهم بأهميّة تقديم الدعم للأم خلال الحمل.



الجلسة 3: الولادة

النشاط الأساسي: أداء الأدوار في غرفة الولادة

1. مشاركة الأفكار والتجارب حول دور الأب خلال الولادة، وتحضير الأب لدوره كمراقف للأم.
2. معالجة مخاوف الرجال حول ولادة الطفل.
3. التشديد على أهمية توثيق الروابط الجسدية والنفسية والعاطفية مع أبنائهم وبناتهم

الأهداف

ساعتان ونصف الساعة

المدة

مخدّة، نسخات عن المعلومات الداعمة للمبتسر(ة) تحت عنواني «حقيبة الأب» و«تقنيات التنفس» وإحضارها للمشاركين. في حال عرض فيلم عن عملية الولادة، لا بد من إحضار حاسوب أو شاشة تلفاز لعرضه أمام المجموعة.

المواد

إقتراح: إجراء هذه الجلسة مع الأزواج والزوجات

يُفضّل إجراء هذه الجلسة مع الأزواج والزوجات الذين ينتظرون مولوداً، إذ تحاكي عمليّة التنفس المطلوبة. قد تظهر بعض لحظات الضحك والشعور بالسخف، غير أن ذلك طبيعي جداً. لكن في حال لم يكن من الملائم إجراء هذا النشاط مع مجموعة مؤلّفة من الرجال فقط (إذ قد يسبب شعور بالانزعاج)، يمكن استبداله بعرض فيلم عن عملية الولادة (إذا كانت الممارسات الثقافية تسمح بذلك). المتابعة والانتقال إلى أسئلة المناقشة الجماعية.



القسم 1- الترحيب وتسجيل الدخول

1. الترحيب بعودة جميع المشاركين إلى المجموعة، وتسجيل دخولهم والتواصل معهم بالعودة إلى «إدارة كل جلسة - بعض الأسس» في القسم الفرعي الذي يحمل عنوان «قبل البدء». استعادة ما ورد في جلسة الأسبوع الفائت الأخيرة، ومراجعة الواجب المنزلي، بالإضافة إلى القواعد الأساسية.
2. تقديم لمحة عامة حول الأهداف المنشودة في جلسة اليوم.

القسم 2- النشاط الأساسي: أداء الأدوار في غرفة الولادة

3. التفسير للمشاركين أنهم سيؤدون أدوارًا مختلفة اليوم، كأمهات، وآباء، وقابلات، وغيرها من أدوار الخبراء الصحيين، وسوف يحاكون ما يجري في غرفة الولادة عندما تكون المرأة حاضرة للإنجاب.
4. الطلب من المشاركين تشكيل فرق مؤلفة من 3 أشخاص. إذا تواجدت فرق دون الثلاثة مشاركين، يُطلب منهم الانضمام إلى فرق أخرى لتشكيل فرق مؤلفة من 4 أشخاص أو أكثر.
5. الطلب من كل مجموعة توزيع الأدوار التالية على أفرادها:

- الأم التي تشارف على الولادة
- الأب
- القابلة، أو الممرض(ة) أو الطبيب(ة)
- في حال وجود أكثر من ثلاثة أشخاص في الفريق، يمكن إعطاء الأشخاص الباقين أدوار خبراء صحيين آخرين.

التركيز على أنه ما أن يتم إعطاء المشاركين الأدوار، عليهم تمثيل تلك الأدوار والخروج من ذاتهم و «لبس» دور الشخصية الذي أوكل إليهم.

7. الخطوة التالية: تحديد حيثيات المشهد: «إنها الساعة العاشرة مساءً. الشريكة في غرفة الولادة، وهي تتألم لأنها على وشك الولادة. الطبيب والقابلة يحضران لتوليد الطفل. الأب حاضر أيضًا.»

8. إخبار المشاركين أنه لدى العد إلى الرقم «3»، سوف يبدأون بتمثيل المشهد ضمن فرقهم. «واحد، إثنان، ثلاثة!» وتُمنح الفرق 5 دقائق لتمثيل المشهد.

القسم 3- المناقشة الجماعية

9. بعد مرور 5 دقائق يُطلب من المشاركين العودة إلى الحلقة (الدائرة). ويُطلب من الجميع «الخروج» من أدوارهم وتُطرح عليهم الأسئلة التالية:

- ما الشعور الناجم عن أداء الأدوار في هذا التمرين؟
- بالنسبة إلى الذين لعبوا دور الأب، ما الشعور الناجم عن أداء دور الشريك الداعم لشريكته؟
- كيف شعرت الأمهات اللواتي ينجبن؟
- والخبراء الصحيين؟
- هل كانوا ليغيروا أي من الأمور، إذا سُئلت لهم فرصة أداء الأدوار من جديد؟

10. الخطوة التالية، تمرير المعلومات الداعمة المخصصة للمجموعة حول تمارين التنفس.

- قراءة المعلومات مع المجموعة وتطبيق بعض الإرشادات.
- التركيز على بعض النقاط الأساسية ضمن «المعلومات الداعمة للميسر(ة)»، ضمن قسم «مشاركة الأب، الكل رابح!»
- بشكل عام لا بد من تشجيع الآباء، عبر توعيتهم إلى أهمية توثيق الرابط الجسدي مع الطفل، فيعد أن سُنحت تلك الفرصة للأم، على الآباء فعل ذلك أيضًا (إذا كانوا يرتاحون للفكرة)، وذلك من خلال لمس الطفل وجعله يشعر بوجود الأب (مراجعة القسم 1)، الغناء له وهزّ سريره، أو القيام بأي شي يريحهم.

القسم 4 - النشاط الأساسي، (يتبع)

- 11. الطلب من 3 متطوعين إعادة تمثيل مشهد الولادة، مستخدمين المعلومات التي حصلوا عليها.
- 12. الطلب من الجميع التصفيق لهم.

القسم 5 - المناقشة الجماعية، الجزء الثاني

- ما هي مواطن القلق لديك كأب حيال إنجاب شريكك لطفل؟ أو ما هي المخاوف التي سبق أن شعرت بها؟ فعلى سبيل المثال يعتبر بعض الرجال والنساء أن رؤية الشريكة وهي تنجب الطفل قد تؤثر على الرغبة الجنسية لبعضهما البعض.
- هل تعتبرون أنه من الضروري تواجد الآباء لدى ولادة الطفل؟ إذا كنتم تعتبرونه مهمًا، لماذا؟ وإذا كنتم تعتقدون العكس، لماذا؟ (أهمية تواجده بالنسبة إلى الطفل، والأم، والأب؟)
- الطلب من الآباء الذين تواجدوا لدى ولادة أطفالهم، وأولئك الذين لم يتواجدوا، التفكير والإخبار عن تجاربهم.
- ما أنواع الدعم التي تحتاجها المرأة خلال الولادة، وما أنواع الدعم التي يمكن للأب تقديمها؟ بالنسبة إلى الآباء الذين اقترب موعد الإنجاب لدى شريكاتهم، البدء بتحضير الحقيبة التي سيأخذونها إلى المستشفى أو العيادة وتجهيزها (مراجعة «المعلومات الداعمة للميسر(ة)»، «حقيبة الأب»)

الواجب المنزلي

بالنسبة إلى الآباء الذين اقترب موعد الإنجاب لدى شريكاتهم، البدء بتحضير الحقيبة التي سيأخذونها إلى المستشفى أو العيادة وتجهيزها (مراجعة «المعلومات الداعمة للميسر(ة)»، «حقيبة الأب»)

الأفكار الرئيسية

- * غالبًا ما تكون عملية المخاض والولادة مجهدة جسديًا بالنسبة إلى الأم. لذا فإن الجانب الأهم من هذه العملية يتمثل في تأمين الدعم الجسدي والمعنوي الذي تحتاجه.
- * الولادة مجهدة بالنسبة إلى الأطفال أيضًا! التأكيد على المشاركين أن الملامسة مع الأب والأم ليست فقط مهمة بالنسبة إليهما لكي يوثقا الرابط الجسدي مع الطفل، بل لديها فوائد صحية وتأثيرات إيجابية على نمو الطفل أيضًا. والأخذ بعين الاعتبار أنه إذا لم تكن ملامسة الطفل ممكنة في المستشفى، فهي ممكنة في البيت.
- * يساعد تواجد الرجال في غرفة الولادة على بناء رابط عاطفي بين الطفل والأب. يجب أن يتحدث الرجال إلى شريكاتهم عن التواجد في غرفة الولادة وأن يحصلوا على موافقتهم. كما لا بد للخبير الصحي أن يوافق على مشاركة الأب خلال الولادة، ويدعم تواجده. ومن أجل تحقيق ذلك، لا بد من التحدث في الموضوع قبل الولادة.
- * في بعض المراكز الصحية، أو المستشفيات، لا يُسمح بدخول الأب إلى غرفة الولادة، وفي مراكز أخرى يُتوقع دخوله. من المهم أن يسأل كل أب المركز الصحي ما إذا كان يسمح بمرافقة الأم، وما إذا كان يسمح بالدخول إلى غرفة الولادة إذا كانت الأم موافقة على ذلك.

ملاحظات للميسرين (ات)

غالبًا ما يشعر الآباء بالقلق خلال الولادة، لكن يمكن التخفيف عنهم عبر منحهم الفرصة لمناقشة مشاعرهم في مساحة آمنة، مع رجال ذوي معرفة، سبق أن مرّوا بالتجارب عينها. من الضروري أن يشارك كل أب تجربته المعنوية والعاطفية خلال التمرين (في الدور الذي يؤديه، في توثيق الرابط الجسدي، إلخ). إذا بدأ المشاركون بتبادل الدعابات، لا بد من اختصارها، وتذكير المجموعة بأهمية احترام مشاركة التجارب العاطفية.

معلومات مساعدة للميسر(ة)

بمشاركة الأب الكل راجح!

يتأتى عن مشاركة الآباء والتزامهم وتواجدهم ما قبل الولادة وخلالها، فوائد جمّة.

بالنسبة إلى الأم:

- يساهم الآباء الملتزمون في تخفيف الضغط النفسي الذي يرافق الأم خلال الحمل.
- غالباً ما تحضر الأمهات اللواتي يرافقهن أزواجهن إلى الزيارات الطبية قبل الولادة أكثر من الأمهات اللواتي لا يرافقهن الزوج.
- عندما يتواجد الآباء في غرفة الولادة لمساعدة الأم، تخوض الأمهات تجربة أكثر إيجابية ويشعرن بألم أخف خلال ولادة الطفل مما لو لم يرافقهن الشريك.

بالنسبة إلى الأطفال:

- تكون الوظائف الإدراكية أفضل لدى الرضع الذين لديهم آباء ملتزمين بدور الأبوة والوالدية.
- ينمو الرضع ويصبحون أطفالاً ذوي ثقة عالية بالنفس وقادرين على حل النزاعات بدون اللجوء إلى العنف إذا كان آباؤهم ملتزمين بدور الأبوة والوالدية.
- إن المشاكل السلوكية لدى الأطفال الذين لديهم آباء ملتزمين بدور الأبوة والوالدية هي أقل من غيرهم.

بالنسبة إلى الأب:

- إن الآباء المشاركين في حياة أطفالهم هم أكثر سعادة كما أن استمرارهم في تلك المشاركة هو أكثر ترجيحاً.
- يتمتع الآباء الملتزمين بدور الأبوة والوالدية بصحة أفضل: يعيشون حياة أطول، كما يشعرون بالصحة العقلية والجسدية.
- تظهر بعض الدراسات أن الآباء المشاركين في الرعاية ينعمون بعلاقات أفضل مع الشريكة، ويشعرون بقوة الروابط العائلية، كما يفيدون بأنهم يتمتعون بحياة جنسية أفضل مع الشريكة.

معلومات داعمة مخصصة للمجموعة:

حقيبة الأب: ماذا أحضر معي إلى المستشفى؟

(مستوحى من «Father School: Step By Step»)

على الثنائي تحضير حقيبتهم قبل التوجه إلى المستشفى أو العيادة للولادة. كما يجب أن يمنح المسؤول عن الرعاية الصحية الأم قائمة بالأغراض التي يجب أن تحضرها معها إلى المستشفى. كما يجب أن يكون الأب المرافق لها جاهزاً. في ما يلي بعض الاقتراحات حول الأمور التي يجب أن تتواجد مع الأب خلال بقائه في المستشفى:

- **طعام أو شراب:** على الأب أن يتذكر أن المخاض قد يأخذ بضع ساعات. بعد اتفاق الأب مع شريكته حول تواجده معها خلال الولادة، عليه الحرص على شراء ما يلزم. يجب سؤال العيادة أو طاقم المستشفى عن وجود مايكروويف يمكن استخدامه. وعلى الأب أن يعرف أن شريكته لا تستطيع تناول الطعام خلال هذه الفترة، لذا لا بد من إيجاد مكان خارج غرفة الولادة حيث يمكن للأب أن يأكل.
- **جوّال/ هاتف خلوي:** فيما سينتظر الكثير من الناس اتصالاً من الأب، قد يقوم بعضهم بالاتصال به. لا يمكن للأب استخدام الخليوي في غرفة الولادة، إذا اضطرّ لاستعماله، يُرجى استخدامه خارج غرفة الولادة، تجنّباً لإزعاج المرضى الآخرين، أو التأثير على تركيز طاقم العمل.
- **كاميرا أو كاميرة فيديو:** إذا أراد الأب التقاط الصور لتسجيل تلك اللحظات التي لا تنسى، يُفضّل فعل ذلك قبل الولادة وبعدها، بعد استئذان الشريكة، طبعاً! كما يجب إلغاء الفلاش قبل التقاط الصور للطفل، فإبصاره لنور ومجيئه إلى هذا العالم فيه ما يكفي من الضغط.
- **الملابس:** يحتمل البقاء في المستشفى أو العيادة لليلة واحدة أو اثنتين. وبالتالي سيحتاج الأب إلى ملابس إضافية في الحقيبة، كي لا يضطر إلى العودة إلى المنزل لإحضارها.

معلومات داعمة مخصصة للمجموعة:

تمارين التنفس وغيرها من تقنيات تخفيف الألم خلال الولادة (من Father School: Step by Step)

تعرّز تمارين التنفس عمليّة تنشّق الأوكسجين إلى داخل جسم الأم وتساعد على التخفيف من ألم تقلّصات المخاض (الطلق). خلال التقلّصات، على الأم أن تأخذ نفساً بطيئاً وعميقاً. من الصعب الحفاظ على إيقاع ثابت ومنتظم في التنفس، لذا لا بد للأب من أن يساعدها على الاستراحة فيما تتعرّض لتلك التقلّصات.

بالنسبة إلى الأب:

- يجب أن تحافظ الشريكة على إيقاع منتظم في التنفس، وإتمام دورة كاملة كل 4 ثوانٍ.
- الشهيق عبر الأنف في الثانية الأولى.
- الزفير عبر الفم في فترات وقتية وجيزة فيما يتم العد: 2، 3، 4 ثوانٍ.
- الزفير لفترة أطول عند الثانية الرابعة
- الإعادة

في الوقت نفسه، على الأب أن:

- يتنفس مع شريكته
- يحرص على أن تتنفس شريكته برفق في وجهه
- يساعدها على الاستراحة بين التقلّصات.
- على الأب مراقبة الشريكة، والإمساك بيدها أو وضع يديها على كتفيه. بإمكانها الاستمرار في نمط التنفس فيما تتنشق الهواء من أنفها وتخرجه برفق من فمها في وجهه. لا بد من التمرن على هذا التمرين خلال الحمل. قد يبدو ذلك غريباً في البداية، وقد يشعر الشريكان بالغرابة أو الخجل، غير أن التنفس بشكل متوازٍ مع الشريكة هو تقنية ممتازة أثناء الولادة، وبخاصة عندما تشعر بالاستسلام وبأنها غير قادرة على الاستمرار.

الوضعية:

إذا شعرت الشريكة بالألم في أسفل ظهرها بسبب التقلّصات، ستحتاج إلى تعديل وضعيتها للمساعدة على تخفيف الألم. قد يعني ذلك الميل إلى الأمام، والتموضع على أطرافها الأربعة، الاستناد إلى طاولة أو كرسي، أو تمديد ذراعيها إلى الأمام والتمسك بكتفي الزوج. كما يمكنها محاولة الجلوس على طاولة التمارين الرياضية خلال التقلّصات.

التدليك:

- يمكن للأم استخدام يديها لتدليك بطنها بدءاً من أسفل الحوض باتجاه الأعلى، وذلك من جهتي بطنها اليمنى واليسرى.
- يمكن للشريك تدليك ظهر الشريكة باتجاه قطري بواسطة قبضة اليد أو باستخدام راحتي اليدين.
- يمكن للأم الاستحمام بمياه فاترة (دافئة) أو وضع قارورة على أسفل ظهرها بعد ملئها بالمياه الساخنة (أو منشفة بعد نقعها بالمياه الدافئة).
- بإمكان الشريك مداعبة بطن الأم برؤوس الأصابع خلال التنفس المتوازي بين الشريكين.
- كما يمكن للشريك تدليك الوركين والفخذين بشكل دائري.
- تدليك منطقة الأوتية بواسطة قبضة اليد المغلقة. يمكن لهذا التدليك إما أن يكون لطيفاً أو محكماً، بحسب حاجة الأم.

الجلسة 5: التخطيط العائلي

ملاحظة: يتوفّر أكثر من نشاط واحد في هذه الجلسة.

1. أب عن طريق الخطأ أو باختيارك؟

2. عرض عن منع الحمل

العودة إلى كل نشاط لمعرفة أهدافه، والمدة الموصى بها، والمواد المطلوبة.

النشاط الأساسي #1: أب عن طريق الخطأ أو باختيارك؟

1. التفكير في فوائد التخطيط العائلي وقيمة التواصل بين الشريكين في هذه العملية؛ التحدث عن استخدام الواقي الذكري وغير ذلك من طرق منع الحمل/ تحديد النسل.
2. تذكير الشريكين بأنه، حتى لو لم يكن من المخطط إنجاب الطفل الأول، مع استخدام طرق منع الحمل، بإمكانهما اتّخاذ القرار متى يريدون إنجاب أطفال آخرين، أو حتى اتّخاذ القرار بالتوقف النهائي عن إنجاب الأطفال.
3. دعوة مهني محترف متخصص في الرعاية الصحيّة الإيجابية للتحدّث خلال الجلسة، بهدف تعزيز معرفة المشاركين حول طرق منع الحمل المتوقّرة.

الأهداف

ساعتان ونصف الساعة

المدة

شريط لاصق ورغيفي خبز، أو أي عرض يمثّل موارد العائلة (مثال: أفلام، كتب، أوراق على شكل أوراق نقدية)

المواد

ملاحظة هامة حول هذه الجلسة: حول هذه الجلسة:

كما في الجلسة 3، قد تظهر في النشاط «أب عن طريق الخطأ أو باختيارك؟» الطرائف والضحك، وهذا أمر طبيعي إذا أقيم النشاط مع مجموعة مؤلّفة من الرجال فقط. لكن إذا شعر الميسّرة (ة) أنه من غير اللائق القيام بمثل هذا النشاط مع مجموعة من الرجال فقط (إذ قد يولّد شعوراً بالانزعاج)، يمكن دعوة الشريكة إلى هذه الجلسة. المتابعة مع أسئلة «المناقشة الجماعية» المتوقّرة.

القسم 1 - الترحيب وتسجيل الدخول

1. الترحيب بقدوم الجميع إلى المجموعة. وتسجيل الحضور مع المشاركين والعودة إلى العنوان الفرعي «إدارة كل جلسة - بعض الأسس» في القسم الفرعي «قبل البدء». العودة إلى جلسة الأسبوع الفائت ومراجعة الواجب المنزلي. بالإضافة إلى مراجعة القواعد الأساسية.
2. تقديم لمحة عامة عن أهداف اليوم.

القسم 2 - النشاط الأساسي #1: أب عن طريق الخطأ أو باختيارك؟

3. للبدء بالنشاط، يجب تشكيل مربّعين على الأرض بواسطة الشريط اللاصق لرسم بيت يتسع ليقف في داخله أربعة أشخاص.
4. الشرح بأن المشاركين سوف يروون قصة ثنائيين (أي جاد ومي، وكريم وعيدا). أحدهما الأم والآخر الأب. الطلب من 4 متطوعين أداء تلك الأدوار.
5. إعلان الميسّرة) أنه عند العد إلى ثلاثة، سيبدأ الممثلون بأداء المشهد. «واحد، إثنان، ثلاثة!»
6. بدء القصة بالقول: «جاد وكريم أخوان، وقَرّرا الزواج في اليوم ذاته: جاد تزوج بمي، وكريم بعيدا». الطلب من المتطوعين الدخول إلى بيت كل منهم والرقص فيه (علبة مع شريط لاصق). جعل المشاركين يصفقون لخلق موسيقى.
7. الآن يجب إعلان التالي: «في السنة الأولى من الزواج، رُزق الثنائيان بالطفل الأول». الطلب من متطوعين من المجموعة أداء دور هذين الطفلين، عبر إضافة مشارك إلى كل بيت.
8. مواصلة التمرين: «جاد ومي قرّرا اتباع التخطيط العائلي، أمّا عيدا وكريم فلم يباشرا بالتخطيط العائلي، وكريم رفض التحدّث في الموضوع. في السنة الثانية من الزواج، رُزق كريم وعيدا بطفلها الثاني» (مشارك آخر يُضاف إلى بيتها). وفي السنة الثالثة من الزواج، رزق كريم وعيدا بطفلها الثالث» (مشارك آخر يُضاف إلى بيتها). «وفي السنة الرابعة رُزق الثنائيان كلّ بطفل». وإلى ما هنالك إلى حين يصبح لدى كريم وعيدا سبعة أطفال، فيما يصبح لدى جاد ومي ثلاثة.
9. في النهاية، إعطاء الأم والأب في من العائلتين رغيف خبز، أو الغرض الذي يمثّل موارد الأسرة. والطلب منهما توزيعه على أفراد العائلة. من ثم الطلب من المشاركين عرض القطع التي حصلوا عليها أمام المجموعة، لتقدير الفرق في الكميّة أو الحصة.

القسم 3 - المناقشة الجماعية

10. إذا كانت هذه الجلسة مع الثنائيات (الأزواج والزوجات)، لا بد من ترك مساحة للثنائي للتحديث فيما بينهما عن توقّعاتهما حيال إنجاب الأطفال (مثال: إذا كانا راضيين على طريقة منع الحمل التي اختارها، وعدد الأطفال الذين يرغبون إنجابهم، إلخ). بعد مرور بضع دقائق، يمكن الطلب من كل ثنائي مشاركة الأفكار التي تداولها فيما بينهما. إخبار المشاركين الآن الخروج من أدوارهم ومناقشة كيفية سير الأمور أثناء أداء الأدوار.

طرح الأسئلة على العائلات:

- كيف شعرت إزاء هذا النشاط؟ هل لاحظتم شيئاً معيّنًا حيال كيفية أدائكم خلال النشاط؟

طرح الأسئلة على المجموعة:

- ماذا لاحظتم أو ما الأمر الذي أثر بكم أثناء مشاهدة أداء الأدوار؟
- ما الآثار التي قد يتركها نقص التخطيط العائلي على الأسرة؟
- هل من خطب في تكوين أسرة كبيرة؟
- هل على الناس التخطيط لعدد الأطفال الذين يبنون إنجابهم، والفترة الزمنية الفاصلة بين الطفل والآخر؟ أي الانتظار لمدة سنتين أو ثلاثة قبل إنجاب الطفل الآخر؟
- بأي طريقة يمكن للرجال المساهمة في التخطيط العائلي؟
- لماذا يتجاهل بعض الرجال (والنساء أيضًا) مسألة التخطيط العائلي؟
- ما الاعتقاد السائد في المجتمع حول منع الحمل المرتكز على الرجال كعمليات قطع القناة المنوية على سبيل المثال؟ أو وضع الواقي الذكري؟ وما علاقة ذلك بالمعايير المحددة لمفهوم الرجولة؟ وكيف ينظر المجتمع إلى منع الحمل بالنسبة إلى النساء؟
- ما أهمية ضمان حق المرأة وشريكها بالتوصل إلى الخدمات الصحية الإنجابية والجنسية عالية الجودة مثل التخطيط العائلي؟
- ما الأمر الذي يمكن القيام به مع الشريك لتخطيط العائلة وتفادي الحمل المفاجئ أو غير المتوقع؟



النشاط الأساسي #2: عرض عن أساليب منع الحمل

دعوة خبير في الصحة الإنجابية لإعطاء عرض مدته 30 دقيقة عن أساليب منع الحمل. والطلب منه إحضار أمثلة على ذلك. يجب أن يتضمّن العرض معلومات عن:

- * أساليب منع الحمل
- * اللولب الرّجّمي
- * الوسائل العازلة
- * الطرائق الطبيعية، مثل الامتناع الدوري
- * ربط البوق وقطع القناة المنوية

للأنشطة المعنيّة بمنع الحمل الرجاء العودة إلى الوحدة الصحية حول الحياة الجنسية والإنجابية (Sexuality and Reproductive Health Module) في البرنامج «Program H»، المتوقّرة بنسختها الإلكترونية باللغات البرتغالية والإنكليزية والإسبانية على الرابط التالي:

www.promundo.org.br/en/activities/activities-posts/program-h-manuals-download

وللحصول على مرجع ممتاز، يمكن العودة إلى دليل «EngenderHealth's Trainer's Resource Book» لمرافقة دليل «Introduction to Men's Reproductive Health Services» بنسخته المعدّلة. يقدّم هذا الدليل المعلومات الأساسية حول مجموعة منوّعة من المسائل الصحيّة الإنجابية ذات الصلة بالخدمات الصحية الإنجابية للرجال، بما في ذلك النشاط الجنسي، والنوع الاجتماعي، والتركيب البنيوي وعلم وظائف الأعضاء، ومنع الحمل، والأمراض المنتقلة جنسيًا. يمكن تحميله على الرابط التالي: www.engenderhealth.org/files/pubs/gender/mrhc-1/mrh_trainers_manual.pdf

الختام

- ✓ التحدّث عن أهمية تحمّل مسؤولية البحث عن معلومات حول منع الحمل والتركيز على أن تجنّب الحمل عن طريق الخطأ يقع على عاتق النساء والرجال بالقدر ذاته.
- ✓ الطلب من المشاركين التحدّث مع الشريك عن العرضة لوقوع الحمل، فالتواصل أساسي بين الزوجين. كما أن الطريقة الفضلى للتخصير للوالدية تكمن في أن يتخذ الثنائي القرار حول التوقيت الذي يناسبهم لإنجاب الأطفال والذي يكونون فيه على أتم الاستعداد لذلك.
- ✓ تشكّل الأبوة قبل جهوزية الشخص، أو الأبوة المبكرة، عوامل خطيرة للتغيّب عن الدور الوالديّ، وضعف العلاقة مع الأطفال، وارتفاع مستويات الضغوط النفسية. قد يشعر الرجال والنساء الذين ينجبون الأطفال قبل أن يكونوا حاضرين بأنهم يخسرون فرصاً أخرى في الحياة (مثل العلم والتسلية، وإلخ).

الأفكار الرئيسية

- * يتحمّل كل فرد وثنائي مسؤولية البحث عن معلومات حول منع الحمل، والتزوّد بمعلومات حول تفادي الحمل غير المرغوب به. ولا بدّ للميسّرة (ة) من التحدّث مع الثنائي الناشط جنسيّاً عن إمكانية الحمل، وكذلك تشجيعهما على التحدّث بصراحة عن نواياهم.
- * يُصنّف استخدام أساليب منع الحمل ضمن دائرة مسؤوليات المرأة. من المهم مناقشة تأثير الاعتقادات السائدة حول الرجولة والنشاط الجنسي على إرادة الرجال واستعدادهم للمشاركة في استخدام الأساليب المانعة للحمل.
- * تترسّخ الركيزة الأمتن في حياة الوالدية عندما يقرر الزوج والزوجة بكامل إرادتهما أنهما يريدان إنجاب الأطفال وعندما يكونان مستعدّين لتحمل المسؤوليات المتأثّية عن هذا القرار.
- * تشكّل الوالدية في سن مبكّرة وإنجاب الأطفال غير المخطط له، عوامل خطر قد تؤدي إلى اضطراب علاقة الأهل بأطفالهم، بالإضافة إلى ارتفاع مستوى الضغط النفسي والمشاكل. فالرجل الذي يُرزق بأطفال بدون التخطيط لذلك أو توقّعه، قد يشعر بأنه سوف يُحرّم من اكتشاف فرص أخرى في التعلّم، والعمل، والتسلية، إلخ.

ملاحظات للميسّرين (ات)

لا بدّ من إجراء بعض البحوث حول التخطيط العائلي واستشارة متخصصين محترفين في المجتمع قبل الجلسة. في حال عدم توفّر أي خبير صحي للتحدّث في الاجتماع، يمكن إحضار مواد تُوزّع على المجموعة. ليس من الضروري أن يكون الميسّرة (ة) خبيراً في التخطيط العائلي، لكن من المهم جدّاً معرفة المصادر التي يمكن للمشاركين استقاء المعلومات منها حول الموضوع، كما ولا بد من تشجيعهم على البحث بأنفسهم عن المعلومات التي ينشدونها.

الجلسة 6: تقديم الرعاية

النشاط الأساسي: رعاية طفلي - مواصلة النشاط حتى الاتقان

1. التعرف إلى احتياجات الرعاية لدى الطفل والتفكير ملياً في قدرة الرجال على تلبية هذه الاحتياجات .
2. التشكيك في الصورة النمطية التي تقول بأن المرأة هي بطبيعة الحال أكثر قدرة من الرجل على تقديم الرعاية للطفل وتنشئته
3. التفكير في كيفية تأثير الصور النمطية على سلوك الأب أو الأم تجاه ابنها أو ابنتها .

الأهداف

ساعتين ونصف الساعة

المدة

عدة دمي أطفال (ترتدي حفاضات حقيقية) أو وسائد لتمثيل الرُّضْع، ونسخاً من معلومات دعم للمجموعة، وجهازاً لتشغيل الموسيقى (ويمكن أن يكون جهاز ستيريو كاسيت أو جهاز CD، خليوي أو أي جهاز مماثل)

المواد

بنية الجلسة

القسم 1 - الترحيب وتسجيل الدخول

1. الترحيب بقدوم الجميع إلى المجموعة. وتسجيل الحضور مع المشاركين والعودة إلى العنوان الفرعي «إدارة كل جلسة - بعض الأسس» في القسم الفرعي «قبل البدء». العودة إلى جلسة الأسبوع الفائت ومراجعة الواجب المنزلي. بالإضافة إلى مراجعة القواعد الأساسية.
2. تقديم لمحة عامة عن أهداف اليوم.

القسم 2 : النشاط الرئيسي : رعاية طفلي- الممارسة ترقى إلى الكمال

3. لعب الموسيقى التي تبعث على الإسترخاء. تقسيم المشاركين إلى مجموعات تتألف من شخصين أو ثلاثة وتقديم دمية طفل يرتدي حفاضة لكل مجموعة . يجب التوضيح أنك سوف تقوم بتمرينين : الأول حول كيفية تغيير الحفاضة والثاني حول كيفية حمل الطفل. إذا أمكن ، يجب أن تضم كل مجموعة أباً ذا خبرة.
4. أولاً : شرح كيفية تغيير الحفاضة ووصف كل من الخطوات التالية المدرجة في «معلومات دعم للمجموعة » في الفقرات « طرق مفيدة للقيام بالمهمات»، أو الطلب من أب ذي خبرة القيام بذلك .
5. يجب أن يقوم كل شخص من المجموعة بالمحاولة .

6. إذا سمح الوقت ، يجب القيام بالنشاط الثاني : تعليم المشاركين كيفية إمساك وحمل الطفل بشكل صحيح ، وذلك باستخدام الدمى . يجب اتباع الخطوات المذكورة في «معلومات دعم للمجموعة» في الفقرات « طرق مفيدة للقيام بالمهمات » أو الطلب من أب ذي خبرة القيام بذلك .

ملاحظة للميسر(ة): يجب تذكير الآباء أن الطفل الحقيقي أكثر نشاطاً وحيوية من دمية الطفل الثابتة وبالتالي يجب أخذ الحيطة والحذر عند التعامل مع طفل في الحياة العملية .

القسم 3 - نقاش ضمن المجموعة

- هل تعلم أي من المشاركين شيئاً جديداً ، أو هل يريد التعليق على أي شيء لاحظته لدى قيامه بالنشاط؟
- لماذا لا يقوم الآباء بمشاركة أكبر في رعاية الأطفال الصغار وخاصة الرضع منهم ؟ ما الذي يصعب على الآباء المشاركة في الرعاية ؟
- ما الدور الذي يلعبه المجتمع وتركيبتنا المجتمعية في هذا الصدد؟
- كيف يؤثر إنجاب طفل جديد على علاقة الزوجين ؟
- أمثلة : يبكي الأطفال طوال الوقت ويتطلبون اهتماماً دائماً ممّا يُرهق الآباء والأمهات . راجع: ماذا تتوقع ؟ ما هو المغص؟ www.whattoexpect.com
- تخيل هذه الحالة : إنها الساعة الثانية صباحاً. طفلك يبكي وأنت غير متأكد من السبب ، شريكك منهكة لأنها كانت تُرضع الطفل طوال الليل والنهار . عليك النهوض للذهاب للعمل خلال ساعات. ماذا يمكنك أن تفعل كوالد ؟
- من يواجه صعوبة أكبر في توفير الرعاية للطفل ؟ الأم أم الأب ؟ لماذا ؟
- هل بإمكان المرء أن يغضب من الطفل؟ هل يختلف مستوى عاطفتك إذا كان طفلك صبيًا أم بنتًا؟ لماذا ؟
- هل بإمكان المرء أن يغضب من الأم؟
- ماذا تفعل في حالة الغضب؟ ما هي الخيارات؟
- سمّ شيئاً أو شيئين بإمكانك القيام بهما لكي تنخرط بشكل أكبر في منح الرعاية لطفلك الرضيع؟ كيف سيؤثر ذلك على الأم ؟ سمّ شيئاً أو شيئين يمكنك القيام بهما مع طفلك ؟
- كيف يمكن للرجال أن يدعموا بعضهم البعض فيما يتعلق بدورهم في رعاية الطفل ؟
- ما هي بعض الطرق التي تجعلنا أكثر إستجابة لإحتياجات أطفالنا الصغار ؟

المهمة

قراءة معلومات الدعم للميسر(ة) وعنوانها : أهمية الرضاعة الطبيعية . عليك ممارسة طريقة جديدة لرعاية الأطفال الرضع (والأكبر سنًا)

إذا كنت مسؤولاً عن حَمَام الطفل مثلاً، عليك أن تبدأ بمهمة جديدة مثل غسل ملابس الطفل. إذا كنت تجهل كيفية القيام بهذه المهمة، عليك طلب المساعدة. كُن جاهزاً للحديث عن تلك التجارب في الدورة المقبلة.

إذا كنت تخطط للبدء بالجلسة السابعة في الأسبوع التالي، الرجاء الطلب من كل فرد من المشاركين إحضار لعبة يلعب بها طفله مثل دمية ، كرة الخ.

الختام

إستخدام الأفكار الرئيسية لإختتام الجلسة وذلك بالإشارة إلى أن فترة رعاية الأطفال حديثي الولادة قد تكون مُثيرة، إلا أنها أيضاً مُرهقة وتُشكّل ضغطاً كبيراً في حياة الآباء والأمهات. لا يستطيع الأطفال التعبير عن أنفسهم بالكلمات لذلك يكون. بعض الأطفال يكون كثيرًا وآخرون بنسبة أقل. وفي كثير من الأحيان، لا يعرف الأطفال لماذا يكونون! إن أهم خطوة يقوم بها أحد الوالدين هي توفير الدفاء من خلال العاطفة الجسدية (مثل المعانقة وهددة الطفل) وبذل أقصى الجهود لمعرفة ما يحتاجه الطفل. يجب على الرجل أن يقضي وقتًا ممتعًا مع طفله يوميًا .

إن الرجال قادرون على رعاية أطفالهم وتلبية جميع احتياجاتهم (باستثناء الرضاعة الطبيعية). إن أدوار الوالدية مفاهيم مبنية اجتماعيًا، أي أنه يتم تشكيلها من قبل المجتمع، ومع الممارسة الكافية وبإمكان أي رجل أن يُجيد العناية بطفله .

تحويل النشاط: مواصلة التمرين حتى الالتقان (عند إجراء الدورة مع الأزواج «الأمهات والآباء»)

بعد هذا النشاط إسأل الأمهات : ما كان شعورك عندما رأيت والد طفلك يُعَيّر له حفاضته ويحمله ؟ هل توجد حالات تجعل فيها المرأة من الصعب على الرجل المشاركة في رعاية الطفل وفي أداء المهام المنزلية ؟ لماذا ؟

الأفكار الرئيسية :

- * يمكن أن تكون الوالدية فترة مُرهقة جدًا بالنسبة للعديد من الأزواج. إن الأطفال يكون ويتطلبون إهتمامًا وحبًا دائمين من كل من الأم والأب. من المهم أن نتذكر أن أفضل ما يمكننا فعله هو الردّ على الطفل بإعطائه العاطفة ومحاولة معرفة ما يحتاجه .
- * إن العالم يتغيّر. في الماضي لم تكن الأدوار الوالدية مرنة : كان الرجال يذهبون إلى العمل والنساء يقمن برعاية الشؤون المنزلية. أما الآن، فإن الشيء الوحيد الذي لا يستطيع الرجال القيام به هو الرضاعة الطبيعية. إن قبول الرجال كعنصر مساعد في رعاية الأطفال يزداد شيئًا فشيئًا .
- * تشمل المساواة بين الجنسين تقاسم المسؤوليات المنزلية. إذا كان الأب والأم يعملان خارج المنزل، عليهما التشارك بالتساوي برعاية الطفل والشؤون المنزلية .
- * على الآباء تكريس 30 دقيقة على الأقل يوميًا لطفلهم. (بما في ذلك القيام بأعمال إطعامهم وتنظيفهم والغناء لهم وهددهتهم وإلباسهم) من أجل تنمية الإتصال العاطفي الضروري لتشكيل علاقة مميّزة مع الطفل .
- * إذا كان بمقدور الرجل الحصول على إجازة أبوة أو إجازة عائلية، يجب تشجيعه للإستفادة من تلك الأيام لقضاءها مع شريكته وطفلها .
- * على الوالد قضاء الوقت يوميًا مع طفله لتشكيل رابط بينهما .
- * بإمكان الوالد أن يلفت نظر الأفراد الذين يريدون إضعاف دوره أنه من مسؤوليته العناية بطفله والتواصل معه/ معها .

ملاحظات للميسرين (ات)

- * خلال النشاط، يجب التشديد أن على المشاركين تنظيف الطفل من الأمام إلى الخلف كما وينبغي عليهم الإنتباه إلى سند رأس الطفل دائمًا . يوجد العديد من أشرطة الفيديو على شبكة الإنترنت مثلًا على موقع www.youtube.com والتي تقدّم هذا الموضوع مع صور حول كيفية تغيير الحفاضة وحمل الطفل بشكل صحيح .
- * إذا كانت إجازة الأبوة ممكنة في مجتمعك ، يجب تشجيع الآباء على أخذ أيام الإجازة .
- * بعد إنتهاء الجلسة ، قد يكون للرجال والنساء تساؤلات حول كيفية الإستجابة بشكل أفضل لإحتياجات أطفالهم الصغار. راجع القسم الأول: الأبوة في قطاع الصحة كمؤشر إيجابي للوالدية.

معلومات دعم للمجموعة :

طرق مفيدة للقيام بمهام معينة

كيفية تغيير الحفاضة

1. غسل اليدين بالصابون والماء الفاتر . إستخدام مناشف نظيفة لتجفيف اليدين . واستعمال منشفة ورقية لإغلاق الحنفية دائماً .
2. إعداد مكان تغيير الملابس . التأكد أن كل المواد اللازمة موجودة وأن سلّة المهملات أو كيس القمامة في متناول اليد .
3. وضع الطفل في المكان المخصّص لتغيير الحفاضة . عدم استخدام أحزمة السلامة . الحفاظ دائماً على اتصال جسدي مع الطفل .
4. إزالة الحفاضة . إستعمال مناشف مبلّلة لتنظيف الطفل من الأمام إلى الخلف . استخدام منشفة نظيفة في كلّ مرّة . رمي جميع المواد القذرة في سلة المهملات أو كيس القمامة .
5. غسل اليدين بالصابون والماء الفاتر إذا أردنا الإبقاء على الإتصال الجسدي مع الطفل . خلاف ذلك ، يمكن إستعمال المناشف المبللة ذات الإستعمال الواحد .
6. وضع حفاضة نظيفة للطفل وإلباسه .

كيفية حمل الطفل

1. يجب دائماً الإمساك بظهر الطفل ورأسه عند حمله ، إذ أن رقبة الطفل تعجز عن حمل الرأس بمفردها لحوالي الثلاثة أشهر الأولى .
2. ضع يداً على ظهر الطفل والأخرى على رأسه بحيث لا يتمايل .
3. بمجرد وجود الطفل بين يديك ، دع جسمه يستلقي على واحدة من ذراعيك واضعاً الرأس في ثنية ساعدك بينما تدعم أسفل الظهر باليد الأخرى . عندما تقوم بما يكفي من التمارين لذلك ، بإمكانك عندئذ حمل الطفل بذراع واحدة .
(From Bebes y Más (www.bebesymas.com))

معلومات دعم للميسر(ة):

إن الرجال قادرون بيولوجياً على رعاية أطفالهم.

ليست رعاية الأطفال قدرة بيولوجية تقتصر على النساء فقط عندما يصبحن أمهات . لقد كشفت دراسة جديدة أن الأبوة تؤدي إلى تغييرات هرمونية لدى الرجال ، مثل إنخفاض هرمون التيستوستيرون وذلك لمساعدتهم على أن يصبحوا آباءً أفضل . لا يعني هذا الإنخفاض في هرمون التيستوستيرون أن الرجال يفقدون الرغبة الجنسية ، كما أنه لا يُعيق أداءهم الجنسي . إن هذا الإنخفاض يُسهّل تشكيل رابط أقوى بين الوالد وطفله ويجعل جسم الأب أكثر إنفتاحاً لتنمية رابط بيولوجي ونفسي قوي مع الطفل .

وفقاً للعلماء في جامعة نورث وسترن في الولايات المتحدة ، فإن هذا الإنخفاض المفاجئ للهرمون عند الرجال يجعلهم أكثر ميلاً للبقاء في المنزل مع أسرهم . كما أظهرت الدراسة وجود إنخفاض أكبر في مستويات هرمون التيستوستيرون لدى الرجال المشاركين في رعاية طفلهم . « إن تربية الطفل مهمة صعبة . وبالتالي يجب المشاركة بها . وتبيّن دراستنا أن الرجال قادرون بيولوجياً على المساعدة في تربية الطفل .» بحسب الباحثين يقول الكثير من الرجال أنها تجربة إيجابية وأنهم يشعرون بنوع من الهدوء بفضلها . بالإضافة إلى الإنخفاض في مستوى التيستوستيرون ، فإن الرجال الذين لديهم إتصالاً جسدياً وثيقاً مع الرضيع أو الاطفال يظهرهم إزدباداً في نسبة هرمونات أخرى مثل فاسوبريسين التي تخوّلهم تشكيل رابط مع الأطفال .

المصدر : ترجمة المؤلفين لمقالة على الإنترنت ، بي بي سي موندو (بي بي سي الصحة) «الأبوة تخفّض نسبة التيستوستيرون » الثلاثاء 13 سبتمبر 2011

.paternidad_testosterona_men.shtml_110913/09/http://www.bbc.co.uk/mundo/noticias/2011.

معلومات دعم للمجموعة

يلعب الآباء دورًا هامًا في الرضاعة الطبيعية.

إن دعم صحة عائلتك هو مسؤولية كبيرة إذ أنك تريد القيام بالخيارات الصحيحة. لذا ينبغي على الوالد تشجيع شريكته على المباشرة بالرضاعة الطبيعية.

قد يشعر بعض الآباء بالاقصاء إذا ما كانت شريكته تقوم بارضاع المولود الجديد، ولكن هناك طرقًا عديدة تستطيع من خلالها مساعدة شريكته على العناية بطفلك بما في ذلك ما يلي :

1. المساعدة في الأعمال المنزلية و الطبخ.
2. المساعدة في الحدّ من عدد الزوار ووقت الزيارة إذ أن الأمهات الجدد بحاجة للكثير من الراحة!
3. تحميم طفلك والباسه وتغيير حفاظته. الغناء والتحدث اليه. إذا لاحظت أن طفلك يبحث عن ثدي والدته أو يمصّ قبضته أو يصدر أصواتًا كتلك التي يصدرها أثناء الرضاعة، عليك أخذه الى والدته لتقوم بإرضاعه . تحتاج الأم لبعض الوقت لتتعلم كيفية إرضاع طفلها. إذا كانت شريكته غير مرتاحة أو تعاني من الألم أثناء إرضاعها لطفلها، قد يكون ذلك مردهً أن الطفل لا يرضع بشكل صحيح أو لاحتقان الحليب في الثدي. إن العديد من الأمهات الجدد يحتجن إلى المساعدة في البداية. بإمكانك الاتصال بمستشارة الرضاعة الطبيعية كالقابلة مثلًا التي تستطيع مساعدة الأم الجديدة على الإرضاع بالشكل الصحيح.
4. عليك بأخذ الطفل الى والدته لارضاعه عندما يحتاج لذلك. لاحظ قبضة طفلك الصغيرة وتذكر أنها توازي في حجمها حجم معدته ! لذلك فإن الطفل غالبًا ما يحتاج للرضاعة ، كل ثلاث ساعات تقريباً على مدار الساعة.
5. إن حليب الأم المبكر ويدعى اللبأ هو الغذاء الوحيد الذي يحتاجه طفلك. إن دور اللبأ المميز هو مساعدة حديثي الولادة على البقاء بصحة جيدة. إنه مليء بالفيتامينات والمعادن والبروتينات والمناعيات الهامة. تبدأ الأم بالشعور بالإمتلاء في ثديها، بين اليوم الثالث والخامس بعد الولادة، في إشارة الى أن درّ الحليب قد بدأ.
6. تجنب اعطاء طفلك الماء أو الحليب المركّب في الأشهر الست الأولى
7. إن اطعام الطفل طعامًا غير حليب الأم يؤثّر على قدرة الأم على درّ ما يكفي من الحليب.
8. عبّر لشريكته عن مدى فخرك بها! إن الرضاعة الطبيعية هي التزام عاطفي. تشعر بعض الأمهات أحيانًا بالقلق لأن طفلهن لا يحصل على ما يكفي من الحليب. يجب طمأنتهن بأن أطفالهن يحصلون على الكثير من حليب الثدي بطرق عدة :

1. إن الطفل يأكل كل ثلاث ساعات، على مدار الساعة.
2. يستيقظ الطفل ليأكل.
3. تستطيع الأم أن ترى أو تسمع طفلها عندما يبيلج.
4. يشعر الطفل بالارتياح والرضى بعد الرضاعة
5. يلبين ثدي الأم أثناء الرضاعة
6. عندما يبيلج الطفل ثلاثة الى خمسة أيام من العمر، يتبول ثلاثة الى خمسة مرات ويتغوّط ثلاثة إلى أربعة مرات.
7. عندما يبيلج الطفل خمسة إلى سبعة أيام من العمر، يتبول أربعة إلى ستة مرات ويتغوّط ثلاثة إلى ستة مرات.
8. عندما يبلغ الطفل أيامه الثلاث ، يكون برازه أصفر.

لا تقلق إذا فقد طفلك القليل من وزنه في الأيام القليلة الأولى. بعد حوالي خمسة أيام، يجب أن يكتسب الطفل أربع الى ثمانى اونصات أو أكثر اسبوعيًا مع حليب الثدي. بعد ستة أسابيع، سوف ينخفض عدد الحفاضات المتسخة.

9. بإمكانك خلق رابط مع الطفل أيضًا !

1. يحبّ الأطفال الاتصال الجسدي مع آبائهم !
2. بإمكانك التحدّث الى طفلك أو الجلوس معه أو هدهدته أو القراءة له أو مساعدته على التجشؤ أو تغيير حفاظته.
3. خصّص بعض الوقت فقط لك ولطفلك إذ يحتاج الأطفال للحضن والعناق من قبل آبائهم أيضًا.

حليب الثدي هو الأكثر صحة للأطفال.

1. إن حليب الأم أسهل للهضم من الحليب المرّكب . كما يقلّ الإسهال والإمساك والمغص لدى الأطفال الذين يرضعون طبيعيًا مقارنة بأولئك الذين يرضعون الحليب البديل.
2. يحتوي حليب الأم على مضادات حيوية لمحاربة الالتهابات.
3. قد تنخفض نسبة الإصابة بالبدانة وكذلك بمرض السكري وبعض الأمراض الأخرى لدى هؤلاء الأطفال.
4. تقلّ مخاطر الإصابة بالربو والحساسية وبعض أنواع السرطان لدى الأطفال الذين يرضعون طبيعيًا.
5. يحتوي حليب الأم على مكوّنات خاصة لتعزيز نمو الدماغ.

الرضاعة الطبيعية هي أكثر صحة للأم

1. تساعد الرضاعة الطبيعية رحم الأم على التقلّص الى حجمه ما قبل الحمل.
2. قد يساعد الأم على إنقاص وزنها بشكل أسرع.
3. إنه يقلّل من خطر إصابتها بسرطان الثدي وسرطان المبيض وهشاشة العظم في وقت لاحق من حياتها.

الرضاعة الطبيعية توفر المال

1. من حيث عدم شراء الحليب المرّكب والزجاجات وما إليها من الفواتير الطبية.
2. تقلّل من الاجازات المرضية التي تأخذها الأم العاملة.
3. إنها صديقة للبيئة إذ تقلّل من القمامة ومن النفايات البلاستيكية.



الجلسة 7: جنس الطفل

النشاط الأساسي: جنس الطفل وألعابه

1. التفكير مليًا في قواعد التنشئة الإجتماعية بين الجنسين ، أي الطرق المختلفة التي نعامل بها أولادنا ونرتبهم على أساس جنسهم.
2. التفكير مليًا بالتواصل والعاطفة بين الوالدين وأبنائهم وبناتهم.

الأهداف

ساعتان ونصف الساعة

المدة

ألعاب تقليدية للصبيان والبنات

المواد

ملاحظة خاصة بالتحضير للجلسة

في الجلسة الماضية، طلبتم من المشاركين إحضار لعبة يستعملها طفلهم (اختياري). بإمكان الميسرين(ات) أن يحضروا ألعابهم للجلسة بما في ذلك مجموعة متنوعة أي الألعاب التي تحظى بشعبية كبيرة وتعتبر مناسبة لجنس دون الآخر. على سبيل المثال، إن المسدّسات والكرات وألعاب الفيديو هي ألعاب تقليدية للفتيان بينما تكون الدمى ومجموعة الصحون والمكواة ألعابًا تقليدية للفتيات. يمكنك أيضًا طباعة صور للعب الأطفال عن الإنترنت أو قصّ صور ألعاب من المجلّات.

بنية الجلسة

القسم 1 - الترحيب وتسجيل الدخول

1. الترحيب بعودة الجميع إلى المجموعة. تسجيل الدخول مع المشاركين عبر العودة إلى العنوان الفرعي: «إدارة كل جلسة - بعض الأسس» ضمن القسم «قبل البدء». التذكير بجلسة الأسبوع الفائت، ومراجعة الواجب المنزلي #1 من الجلسة 1. ومراجعة بعض القواعد الأساسية أيضًا.

2. تقديم لمحة عامّة عن أهداف اليوم.

القسم 2 - النشاط الرئيسي : التمرين الرئيسي رقم 1: جنس الأطفال وألعابهم.

3. الطلب من المشاركين وضع الألعاب التي جلبوها (مهمة الجلسة الأخيرة) في وسط الغرفة.
4. الطلب من المشاركين التفكير في لعبة يحبون القيام بها مع أطفالهم وإعطائهم بضع دقائق للتفكير في ذلك. ثم الطلب من كل واحد من المشاركين اختيار لعبة للقيام بهذه اللعبة.
5. الطلب من المشاركين تشكيل أزواج وإسناد دور «الطفل» او «الأب» لكل فرد من كل زوج. وجعل «الأب» يطلب من «الطفل» أن يلعبا معاً مستخدمين اللعبة المختارة.
6. قبل السماح لهم بلعب أدوارهم، تنبيههم أنه يجب عليهم البدء باللعب عند سماعهم رقم 3 «واحد، اثنان، ثلاثة!» أعطهم 5 دقائق للعب هذه الأدوار.

القسم 3 - نقاش ضمن المجموعة

شكّل دائرة واطلب من كل زوج تقديم أو وصف اللعبة التي اختاروها للمجموعة والتفكير ملياً في أوجه التشابه أو الاختلاف في اللعب التي تستخدم للعب مع الأولاد والبنات عن طريق طرح الأسئلة التالية على المجموعة:

لأولئك الذين لعبوا دور «الطفل»:

- ما هو شعورك بعد القيام بهذه اللعبة؟
- هل لعبت دور ولد أم بنت؟ لماذا اخترت هذا الجنس؟ ما مدى تأثير اللعبة التي اخترتها على مسار اللعب؟

لأولئك الذين لعبوا دور «الأب»:

- ما هو شعورك بعد القيام بهذا الدور؟
- هل كنت ستغيّر نمط لعبك إذا ما كان شريكك في اللعب صبيًا وليس فتاة؟
- هل سبق لك ان لعبت بالدمى عندما كنت صبيًا صغيرًا؟ وهل ترى ذلك مناسبًا؟ لم؟ ولم لا؟
- هل تراه مناسبًا ان تلعب الفتيات بلعب المسدسات أو بكرة القدم الخ...؟ لم؟ ولم لا؟
- ماذا تعتقد أن طفلك قد تعلّم عن كونه صبيًا أو فتاة أثناء اللعب؟
- ماذا تقول هذه اللعب عن التوقعات الإجتماعية بالنسبة لطفل ذكر أو طفل أنثى، أو بالنسبة لرجل أو امرأة؟
- كيف يمكن لهذه التوقعات الإجتماعية أن تضرّ بالفتيات؟ وبالأولاد؟
- كيف نستطيع، من موقعنا كأباء، أن ننقل لأولادنا رسائل إيجابية حول المساواة؟ المساواة تعني أن تتمتع بناتنا بفرص متساوية لمستقبل ناجح تماماً كما أبنائنا (أي أن يكون لديهم إمكانية الوصول لخدمات صحية وثقافة وفرص عمل جيدة وبيئة خالية من العنف الخ...) وأن نسمح للذكور بالتعبير عن عواطفهم بما في ذلك الألم والضعف.

الختام

إنهاء هذا النشاط بالتشديد على الأفكار الرئيسية.

الأفكار الرئيسية للتمرين الرئيسي رقم 1: جنس الأطفال وألعابهم

* يعتمد تصميم العديد من ألعاب الأطفال على جنسهم بحيث يتم تصنيفهم اجتماعياً فالفتيان مثلاً يلعبون أدواراً ذكورية بمسدساتهم وجنودهم البلاستيكية، والفتيات يلعبن أدواراً أنثوية بألعاب صمّمت خصيصاً لتناسبهن كالدمى مثلاً. كما ان الألعاب التي يقوم بها المرَبون مع الفتيان أو الفتيات تحدّد الأفكار لما يُعتبر أدواراً مناسبة للبنين والبنات. إن الطريقة التي نلعب فيها مع الفتيان أو الفتيات تشكّل عملية التنشئة الإجتماعية التي بإمكانها، في حال تم سنّ أدوار الجنسين بشكل صارم في اللعب، أن تؤدّي إلى علاقات غير متكافئة وغير عادلة بين الرجل والمرأة في وقت لاحق.

* ومع ذلك، فإننا جميعاً نلعب عندما نكون أطفالاً وننسى كيفية اللعب فقط عندما نكون كبار. إن الألعاب جزء مهم جداً من الحياة إذ انها أساسية لسعادتنا كما أنها تساعدنا كبالغين على التواصل بشكل أفضل مع أطفالنا. من المهم أن نعي بصفتنا آباء كيف نلعب وكيف نتجنب إيصال رسائل ضمنية لأطفالنا حول عدم المساواة بين الجنسين.

تطبيق النشاط: جنس الأولاد وألعابهم (عندما تتمّ الجلسة مع الأزواج (الأمهات والآباء)

خلال النقاش، امنح الوقت للآباء والأمهات للتفكير بكيفية اللعب مع أولادهم وبناتهم ولمناقشتها. هل هناك فرق يعتمد على جنس الطفل؟ كيف يلعب الأطفال مع والدهم ووالدتهم؟ كيف يستطيع الأهل والأطفال العمل سوية لكسر هذه الأدوار التقليدية؟ على سبيل المثال، من الممكن الدعوة لعقد اجتماع أسرة أسبوعي، والطلب من الشركاء الموجودين تبادل خطتهم لهذا الاجتماع مع الآخرين.

الجلسة 8: اللاعنف

ملاحظة: يتوفر أكثر من نشاط واحد في هذه الجلسة.

1. حبل الغسيل كشاهد على العنف
2. حلّ الخلافات - لعب دور مسرحي

العودة إلى كل نشاط لمعرفة أهدافه، والمدة الموصى بها، والمواد المطلوبة.

النشاط الأساسي #1: حبل الغسيل كشاهد على العنف

التفكير في العنف الذي يحدث ضمن الأسرة بين الأزواج (وخاصة من الرجال ضدّ النساء) والعنف ضد الأولاد. (من المستحسن أن يقوم الرجال بهذا النشاط من دون الامهات بحيث يكون الرجال قادرين على التعبير عن أنفسهم بصدق وبخبرة أكبر.)

الهدف

ساعتان ونصف الساعة

المدة

حبل غسيل، أداة لتعليق الأوراق على حبل الغسيل، مثل دبابيس ورقية وأقلام رصاص واقلام ملونة، ورقة، نسخ عن: معلومات دعم للمجموعة.

المواد

بنية الجلسة

القسم 1 - الترحيب وتسجيل الدخول

1. الترحيب بعودة الجميع إلى المجموعة. تسجيل الدخول مع المشاركين عبر العودة إلى العنوان الفرعي: «إدارة كل جلسة - بعض الأسس» ضمن القسم «قبل البدء». التذكير بجلسة الأسبوع الفائت، ومراجعة الواجب المنزلي #1 من الجلسة 1. ومراجعة بعض القواعد الأساسية أيضاً.

2. تقديم لمحة عامة عن أهداف اليوم.

القسم 2 - النشاط الأساسي رقم 1: حبل الغسيل الشاهد على العنف

4. استعمال حبل غسيل وسوف يطلب من المشاركين رسم صور على قصاصات من الأوراق ثم تعليقهم على حبل الغسيل. إن أرادوا في إمكانهم أيضاً كتابة كلمات بدلاً من الصور.

5. اعطاء كل مشارك أوراق وأقلام ملونة وأقلام رصاص والتوضيح أن هذا النشاط سوف يركّز على تجارب العنف في الأسرة.

6. الطلب من المشاركين وصف تجربتهم الأولى للعنف الأسري خلال طفولتهم على الورقة الأولى. ليس من الضروري أن يكون ذلك الوصف كتابة أو تصويراً. بإمكانه أن يكون أشكالاً وألواناً تمثل العواطف والمشاعر. يمكن أن يكون أي نوع من أنواع العنف: جسدي، لفظي، نفسي، جنسي الخ... وهم ليسوا مُلزمين بوضع أسمائهم على الأوراق.

7. على ورقة أخرى، الطلب من المشاركين الكتابة أو الرسم أو التلوين لوصف شعورهم في تلك اللحظة من العنف.

8. ثم وعلى ورقة ثالثة، الطلب من المشاركين كتابة أو رسم مثل لعنف أسري شاركوا به كبالغين (ربما عنفاً ضدّ الشريك أو ضدّ الإبن أو الإبنة).

9. تعيين ما يقارب العشر دقائق لكل مهمّة.

10. تشكيل حبلٍ غسيل وتعليق العناوين التالية على كل واحد منهما:

- عنف شاهدته أو اختبرته.
- عنف نقّذته.

11. الطلب من المشاركين تعليق أجوبتهم على حبل الغسيل المناسب، وبعد أن يضع الجميع أجوبتهم، عليهم وصف رسوماتهم ثم القيام بجولة على الأجوبة الموجودة على الحبلين.

القسم 3 - مناقشة ضمن المجموعة.

12. الطلب من المشاركين الجلوس بشكل دائري و التفكير ملياً بما قرأوه وما تذكّروه من تجاربهم الشخصية. قد تسألهم:

- ما هو شعورك لدى الحديث عن عنف استخدم ضدك أو آخر شهّدته؟
- ما هو شعورك عندما تقوم بعمل عنفي؟
- ما هي، بشكل عام، العوامل التي تثير العنف ضد المرأة في العلاقات الحميمة والعنف ضدّ الأطفال؟
- إلى أي مدى تتقلّب مجتمعاتنا فكرة استخدام العنف ضد المرأة من قبل الرجال؟ وماذا عن العنف ضدّ الأطفال؟
- هل توجد علاقة بين العنف الذي تقوم به والعنف الذي تكون ضحيته؟
- يقول بعض الباحثين أن العنف دوري، أي أن ضحايا العنف هم أكثر عرضة لإرتكاب أعمال عنيفة في وقت لاحق من حياتهم. إذا كان ذلك صحيحاً، كيف يمكننا كسر هذه الحلقة المفرغة من العنف؟
- ما الذي يمكننا القيام به حيال العنف الذي نشهده؟



النشاط الأساسي #2: حل النزاعات - لعب دور مسرحي

القيام بدور مسرحي لممارسة طرق غير عنيفة للردّ في حال الغضب (انظر معلومات الدعم للمجموعة لهذا النشاط)	الهدف
ساعة واحدة	المدة
دور مسرحي مُعدّ مسبقاً، نسخ عن «وسائل السيطرة على الغضب» (رقم 1) و «أنماط التواصل» (رقم 2)، معلومات دعم للمجموعة.	المواد

بنية الجلسة :

الجزء الرابع - النشاط الأساسي رقم 2: حل النزاعات. القيام بدور مسرحي

1. توزيع معلومات دعم المجموعة لهذا النشاط، «وسائل عملية للسيطرة على الغضب» و«أنماط التواصل». إقرأ المعلومات مع المجموعة.
2. شرح النشاط الذي يتضمّن لعب دور من قبل متطوعين اثنين. تقديم سيناريو من هذا القبيل: «شادي ويلي يتجادلان حول مسألة حمام الأولاد».
3. الطلب من المتطوعين أن يتصرّفوا بطريقة تلقائية أولاً، مثلاً بالتنفيس عن غضبهم تجاه الشريك دون التوصل إلى اتفاق بشأن من سيقوم بحمام الأطفال.
4. بعد ذلك، الطلب من كل المشاركين الانقسام إلى مجموعات من اثنين أو ثلاثة أشخاص وتحضير وتمثيل حالة يتوصل فيها الشريكين إلى اتفاق مشترك، آخذين بعين الاعتبار الوسائل الموجودة في معلومات دعم للمجموعة أو أي شكل من أشكال حل النزاعات بطريقة لا عنفية.
5. إذا سمح الوقت، من الممكن القيام بلعب دور آخر أو دورين مُعتمدين على حالات متعدّدة من الخلاف حول العمل المنزلي أو العناية بالأطفال بما في ذلك خلاف بين أب وابنه.

الجزء الخامس- نقاش ضمن المجموعة

6. أسأل الممثلين:
 - كيف نستطيع مقارنة السيناريو الأول مع الحالة الثانية؟ كيف كان شعورك في السيناريو الأول مقارنةً بالسيناريو الثاني؟
7. أسأل المجموعة:
 - بشكل عام، هل يصعب على الرجال التعبير عن شعورهم بالإحباط أو الغضب دون استخدام العنف؟ لمّ ولم لا؟
 - غالباً ما نعرف كيف نتجنب النزاع دون اللجوء إلى العنف ولكن ذلك لا يحدث أحياناً. لماذا؟
 - ما هي الأسباب الرئيسية للخلاف في منزلك؟
 - هل هذه الوسائل المستعملة لمنع تفاقم الخلاف واقعية؟ لمّ ولم لا؟
 - ما هي فوائد التواصل بطريقة وفاقية مقابل تلك التي تلجأ إلى الطريقة السلبية أو العنفية؟
 - هل بإمكان أحد المشاركين أن يقدّم مثلاً على حالة اختلف فيها بشدة مع طفله أو شريكه ولكنه استطاع حلّها دون اللجوء إلى الصراخ أو استخدام العنف؟
 - ما هي الطريقة التي يستطيع من خلالها الرجال السيطرة على العواطف الصعبة كالإحباط والغضب من شريكهم ومن طفلهم؟

كواجب منزلي، الطلب من الرجال إجراء حديث مع شريكاتهم ومع أبنائهم وبناتهم. خلال الحديث، قد يتكلمون عن شعورهم لدى تذكرهم عملاً عنيفاً قاموا به ضدّهم، سواء كان لفظياً أم نفسياً أم جسدياً. ستكون هذه فرصة ممتازة لكي يقطعوا على أنفسهم وعداً داخل الأسرة أنه من الآن فصاعداً سوف يتم حلّ الخلافات دون اللجوء إلى العنف ومع احترام حق الشريك بالإختلاف.

بالإضافة إلى ذلك، يجب حتّ الرجال المشاركين على ممارسة واحدة أو اثنتين من التقنيات الموصى بها في «معلومات دعم للمجموعة» لهذه الجلسة مع شريكهم هذا الأسبوع. يجب حتّهم على أن يخبروا شريكهم متى يريدون تجربة هذه التقنيات وأن يعودوا جاهزين لشرح تجربتهم.

الأفكار الرئيسية

- * إن معظم الرجال قد تعرّضوا للعنف خلال طفولتهم وبالتالي فقد تعلّموا التعامل مع الخلاف بطريقة عنيفة ولكن، وبالرغم من ذلك، فإنه يقع على عاتقهم عدم تكرار هذا العنف. من الممكن التوقف، الحصول على المساعدة وقطع سلسلة العنف بين الأجيال. إن أبنائنا وبناتنا لا يتحمّلون ذنب مشاكل أهلهم الحاضرة أو الماضية ولا يجب أن نطبّق تجاربنا السابقة عليهم. .
- * عادة ما يتجلّى العنف ضد الأطفال بشكل من أشكال العنف الجسدي ويبرّر كخطوة تأديبية. ويُعتبر سلوكاً مقبولاً. إن دوامة العنف تخلق ظروفاً للعنف ضد المرأة في العلاقات الحميمة لأن الأطفال الذين يُعنفون جسدياً يتعلمون أنه بإمكان الشخص الأقوى أن يُعاقب الشخص الأضعف.
- * يتعلّم الإنسان هذا النهج لحلّ النزاعات خلال طفولته ويستمر ذلك معه عندما يصبح بالغاً في علاقاته ضمن أسرته.
- * يكون الإنسان منذ طفولته شاهداً على سلوك البالغين الذين يتقاتلون فيعلّمه ذلك أن يربط الغضب بالعنف. غالباً ما يكون العنف الذي يشهده الأطفال أو يكونوا ضحية له ملازماً للغضب. من الممكن فصل الشعور بالغضب عن السلوك العنفي. لا يجب أن يكون الغضب مرادفاً للعنف. نستطيع أن نتعلّم كيفية السيطرة على غضبنا لكي نهدأ ونوجّهه بطريقة مفيدة، بناءً دون تهديد الآخرين أو الإعتداء عليهم. قد ننجح في السيطرة على غضبنا مع الأشخاص الذين يملكون سلطة علينا (مدير، موظف حكومي الخ...) إلا أننا نطلق العنان لغضبنا مع أقرب أفراد عائلتنا.

ملاحظات للميسرين (ات)

قد تُثير هذه الجلسة، مثل الجلسة رقم 2، ردود فعل عاطفية قوية بسبب تذكّر تجارب مؤلمة. من المهم خلق جو من الإحترام والسريّة. قد يُعبّر بعض المشاركون عن شعورهم بالراحة لتمكّنهم من التفكير في التجارب الماضية وتبادلها مع الآخرين إلا أن البعض الآخر قد يختار التعليق دون ذكر التفاصيل. لا ينبغي أبداً أن يُجبر المشاركون على تبادل تفاصيل أكثر من تلك التي يشعرون براحة لتبادلها. إن الحديث عن الأعمال العنيفة التي ارتكبوها قد يكون صعباً لهم. قد يحاول الرجال تبرير سلوكهم العنيف أو إلقاء اللوم على الآخرين بالتحريض على الخلاف. ومع ذلك، فإنه لا بدّ من تذكير المشاركين أنه يتوجّب عليهم السيطرة على مشاعرهم والإبتعاد عن الحالات التي قد تستفزهم لاستخدام كلمات نابية أو اللجوء إلى العنف الجسدي. من المهم أن تتواجد الموارد اللازمة لإحالة أولئك الذين قد يحتاجون إلى مزيد من المشورة أو العلاج.

للحصول على نصائح إضافية، راجع «ملاحظات للميسر(ة)» في الجلسة رقم 2.

ملاحظة للميسر(ة) والآباء والأمهات: في الحالات الخلافية، من المهم جداً التمييز بين «ما الذي أحجته وما هو موقفي». إن التعبير عن إحتياجاتنا والتفاوض لتحقيقها قد تُسهّم إلى حدّ كبير في الحدّ من استخدام العنف و/أو التصعيد في حالة الخلاف.

الختام

شكر المشاركين على تبادل تجاربهم. تقدير جهودهم ، وما تعلّموه من تجاربهم وكيف أن ذلك سيسمح لهم بمقاربة المواقف العصبية دون عنف واللجوء، بدل ذلك، إلى الحوار لحلّ المشاكل مع أسرهم.

استعمال «الأفكار الرئيسية» لتعزيز النقاط المهمة من هذه الجلسة.



معلومات دعم للمجموعة:

أساليب عملية للسيطرة على الغضب:

(من «منع العنف بين الشباب»؛ ورشات عمل حول المسائل المتعلقة بالجنسين والذكورية - Cultura Salud)

1. ابتعد عمّا يثير غضبك، غادر المكان أو قم بنزهة قصيرة.

لكي تهدأ، ابتعد وابدأ العدّ إلى 10، تنفّس بعمق، تجوّل أو قُم بنشاط بدني. إن ذلك سوف يمكنك من «التنفيس عن غضبك» وتوضيح أفكارك. من المهم أيضاً أن يشارك الأناس الغاضبون مشاعرهم مع الشخص المعني. يستطيعون القول مثلاً «أنا غاضب جداً الآن، وأنا بحاجة إلى الذهاب. أحتاج لفعل شيء ما كالذهاب في نزهة على الأقدام لتنفيس غضبي. عندما أشعر بالهدوء، أرغب في التحدث عن كل هذه المشكلة.

2. استخدم الكلمات للتعبير عن مشاعرك دون المهاجمة:

عبّر عن الغضب دون «المهاجمة» بإمكانك القول مثلاً: «أنا غاضب لأن...» أو «أودّ منك أن تعرف...» مثال آخر: إذا تأخّر شريكك في الإنضمام إليك لموعد معين، بإمكانك أن تصرخ مثلاً «أنت أحمق، تتأخر دائماً عليّ، وعليّ انتظارك طوال الوقت». أو، بإمكانك استعمال الكلمات دون المهاجمة. مثلاً: قل: «أنا متضايق لأنك تأخّرت. أتمنى لو وصلت في الوقت المحدد أو حدّرتني أنك سوف تتأخر».

معلومات دعم للمجموعة:

أساليب التواصل :

إن اعتماد أسلوب تواصل فعّال هو مفتاح العلاقة والأبوة الناجحة! بإمكان الرجال المساعدة من خلال توضيح رغباتهم الخاصة بطرق لا عنفية ومن خلال تشجيع شريكاتهم على التواصل الوفاقي.

- التواصل الوفاقي: طلب ما تريد أو قول ما تشعر به بطريقة صادقة ومحترمة بحيث لا تتعدّى على حقوق الشخص الآخر أو تقمعه.
- التواصل السلبي: التعبير عن الإحتياجات والمشاعر الخاصة بك بطريقة جدّ ضعيفة بحيث أنها لا تُسمع.
- التواصل العدواني: التعبير عمّا تريد أو عن مشاعرك بطريقة تنطوي على التهديد، السخرية، التحدي أو الإهانة.

الجلسة 9: احتياجات الأطفال وحقوقهم

ملاحظة: يتوفّر أكثر من نشاط واحد في هذه الجلسة.

1. طفلي بعد 20 سنة
2. الوالدية الإيجابية: وضعها حيّز التنفيذ

العودة إلى كل نشاط لمعرفة أهدافه، والمدة الموصى بها، والمواد المطلوبة.

النشاط الأساسي #1: طفلي بعد 20 سنة

توضيح العلاقة بين الأهداف الطويلة المدى التي يرسمها الآباء والأمهات لأولادهم الذين تتراوح أعمارهم بين (4-5 سنوات) وكيفية تأثير التأديب القاسي على تلك الأهداف	الهدف
ساعة إلى ساعتين	المدة
أقلام، أقلام ملونة أو أقلام رصاص، أوراق، ونسخ من مراحل تطوّر الطفل في معلومات دعم للمجموعة.	المواد

بنية الجلسة

القسم 1 - الترحيب وتسجيل الدخول

1. الترحيب بعودة الجميع إلى المجموعة. المراجعة مع المشاركين وذلك بالعودة إلى «إدارة كل جلسة- بعض الأساسيات» المدرجة في قسم يحمل عنوان «قبل أن تبدأ». مراجعة جلسة الأسبوع المنصرم، والواجب المنزلي والقواعد الأساسية.

2. اعطاء لمحة عامة عن أهداف جلسة اليوم.

القسم 2 - النشاط الأساسي رقم 1: طفلي بعد 20 عاماً

3. تقديم النشاط كما يلي:

إن وجود طفل صغير يبعث على السعادة والبهجة ولكنه أيضاً مصدر إرهاق وتحدي كبير للأمهات الجدد والآباء وأفراد الأسرة الآخرين. يشعر الأهل أن لديهم مسؤولية كبيرة لضمان صحة طفلهم وسعادته. ولكن قلة منّا تلقوا في الماضي دليلاً على «كيفية» تربية الطفل. يتعلّم العديد منا بالغريزة أو بالعودة إلى طريقة تربية أهلنا وتأديبهم لنا. ولكن العديد من الغرائز المتعلقة بالأبوة والأمومة هي ردود فعل عاطفية غير مدروسة. كما رأينا في «تراث والدي» و«العنف

وحيل الغسيل» فإن بعض الآباء مُعرّضون لخطر تكرار سلوك سيّء كانوا هم بأنفسهم ضحية له في طفولتهم. سوف نستكشف في هذه الجلسة كيفية استبدال طرق التأديب القاسي كالضرب أو الصراخ التي تؤثر سلباً على الأطفال الصغار بتقنيات تربية أكثر ايجابية.

4. اطلب من المشاركين أن يقوموا، بشكل فردي أو كل زوج معاً، بإغلاق عينيهم وتخيل ما يلي:
طفلك أصبح بالغاً. أنت على وشك الإحتفال بعيد ميلاده العشرين. تخيل كيف سيبدو / ستبدو في هذا السن. أي نوع من الأشخاص تأمل أن يكون طفلك؟ ما نوع العلاقة التي تريدها مع أولادك؟

5. بعد ذلك، اطلب من المشاركين، بشكل فردي أو في أزواج، تحديد 5 ميّزات (أهداف طويلة الأجل) يريدون لأولادهم أن يمتلكوها كآتي:

- لطيف ويحبّ مساعدة الغير.
- صادق وجليد بالثقة
- قادر على اتخاذ القرارات الجيدة
- حنون تجاهك

6. اعطِ المشاركين عدّة دقائق لمناقشة المييزات التي يريدونها لطفلم مع الشخص الجالس بجانبهم أو مع زوج آخر.

القسم 3 - نقاش ضمن المجموعة

7. ا طرح على المجموعة أسئلة النقاش التالية:

- ما هي بعض المييزات التي ترغب أن يتحلّى بها ولدك لدى بلوغه سن العشرين؟
- كيف يؤثّر الضرب والصراخ على الطفل؟ وكيف يمكن أن يؤثّر ذلك على الأهداف الطويلة الأجل لديك؟
- ماذا يعلم الصراخ والضرب الأطفال حول حلّ النزاعات؟
- هل بالإمكان منع جميع أشكال السلوك الرديء لدى الأطفال؟

8. انهاء النشاط بالتذكير ببعض النقاط الرئيسية. التأكّد من تمرير «معلومات دعم للمجموعة» حول مراحل النمو عند القيام بمراجعة النقاط الرئيسية الأولى.

- يتغير الأطفال ويتطوّرون باستمرار خلال نموّهم. من المهم فهم ما يستطيع طفلك القيام به خلال مراحل النمو.
- ملاحظة: إقرأ مراحل النمو لدى الطفل في معلومات دعم للمجموعة.
- قد تكون الوالدية صعبة خاصة في السنوات الأولى لأن الأطفال الصغار لا يعبرون (أو حتى يعجزون عن التعبير) عمّا يريدون.
- إن مفتاح الإنضباط الفعلي هو رؤية التحدّيات على المدى القصير مثل حمل الطفل على تناول وجبة طعامه أو جمع ألعابه الخ... كفرص للعمل من أجل الأهداف الطويلة الأجل.
- عندما تشعر بالإحباط، اغتنم الفرصة لتعلّم طفلك مهارات جديدة وتعمل على تحقيق رؤيتك بعد 20 عاماً!

النشاط الأساسي #2: الوالدية الإيجابية: وضعها موضع التنفيذ

الهدف	1. تعلّم وممارسة مختلف تقنيات الوالدية الإيجابية المتاحة للوالدين. 2. تقديم التزام بتجنب فرض العقوبات القاسية على الأطفال.
المدة	ساعة إلى ساعتين
المواد	أقلام، أقلام ملونة أو أقلام رصاص، أوراق، ونسخ من مراحل تطوّر الطفل في معلومات دعم للمجموعة.

بنية الجلسة

القسم 4 - النشاط الرئيسي رقم 2: الأمومة والأبوة الإيجابية: وضعها موضع التنفيذ

1. دعوة المجموعة إلى مناقشة وممارسة مختلف أساليب تربية الأطفال الإيجابية. ولكن، وقبل اتخاذ أي إجراء، من المهم أن يطرح المشاركون على أنفسهم الأسئلة التالية:

2. كتابة هذه الأسئلة على ورقة وقراءتها بصوت عالٍ للمجموعة:

• هل يفعل الطفل شيئاً خاطئاً فعلاً؟ هل توجد مشكلة ما أو أنك فقدت الصبر فقط؟
قُل للمجموعة: «إن لم يكن هناك أي مشكلة، قم بالتنفيس عن غضبك بعيداً عن الطفل. أما إذا وجدت مشكلة فأكمل إلى السؤال الثاني».

• فكّر قليلاً (وعُد إلى مراحل نمو الطفل في معلومات دعم للمجموعة). هل يستطيع طفلك حقاً القيام بما تتوقعه منه؟
قُل للمجموعة: «إن لم تكن عادلاً، قم بإعادة تقييم لتوقعاتك. أما إذا كنت عادلاً، فأكمل إلى السؤال التالي».

• هل كان طفلك يعلم طوال الوقت أنه يرتكب خطأً؟
قُل للمجموعة: «إن لم يكن طفلك يعلم أن ما فعله خطأً، ساعده إذاً على فهم ما كنت تتوقع منه، لماذا كان خطأً وكيف يستطيع/ تستطيع تصويب الخطأ. قدّم المساعدة. إن كان طفلك يعلم أن ما فعله خطأً وأنه تجاهل توقعاتك المعقولة، إذن فإن طفلك قد أساء التصرف».

3. انتظار أسئلة المشاركين .

4. بعد ذلك، الطلب من المشاركين أن يُشكّلوا أزواجاً ثم توزيع «تقنيات التأديب الإيجابي» من معلومات دعم للمجموعة.

5. الطلب منهم أن ينقسموا إلى مجموعات من ثلاثة إلى أربعة مشاركين وأن يخترعوا ويلعبوا دوراً في مشهد واقعي بين طفل ووالده/ والدته. يتضمّن المشهد طفلاً يسيء التصرف وعلى الوالد/الوالدة استعمال التأديب الإيجابي لمعالجة السلوك غير المرغوب فيه. الطلب من بعض المجموعات التطوُّع للعب الدور أمام جميع المشاركين.

6. اعطاء المشاركين 10 - 15 دقيقة لتصميم المشهد.

5. مستوحى من «الإرشاد الإيجابي والتأديب» (1998) بقلم جورجيا نايت وجاكي روسبيرو. جامعة ولاية نورث كارولينا.

القسم 5 - نقاش ضمن المجموعة

7. إسأل المجموعة الأسئلة التالية لمساعدتهم على فهم الدور الذي لعبوه:

- في المشاهد التي لعبتمونها، هل كان بإمكاننا استخدام أساليب أخرى من التأديب الإيجابي؟
- أي من الأساليب هو الأسهل للإستعمال مع أولادك؟ لماذا؟
- أي من الأساليب هو الأصعب؟ لماذا؟ ماذا بإمكانك ان تفعل لتسهل استعماله؟
- ما هي الأساليب اللاعنفية والمحترمة الأخرى المستعملة لتأديب الأطفال؟
- ما هي الوسائل التي تخولنا تقدير السلوك الإيجابي لدى الأطفال؟

• كيف يكون «الدفء»، مثل اظهار العاطفة الجسدية أو قول «أنا أحبك» شكلاً من الأشكال الايجابية لتعزيز السلوك الجيد لدى طفلك؟

• نحن غير معتادون على تقنيات التأديب الإيجابي، قد تكون صعبة التعلّم وأحياناً لا تعطي النتيجة المرجوة على الفور لتهدئة الطفل مثل الضرب والصفع والصراخ. ولكن تلك الأساليب تؤدي إلى الخوف وعدم التفهّم. من ناحية أخرى، يساعد التأديب الإيجابي الطفل ليتعلّم ان يصبح الشخص الذي تريده. على الاهل أن يتحلوا بالصبر، لأن نتائج التأديب الإيجابي قد تستغرق بعض الوقت، بالرغم من كونه تكتيكاً جديداً، إلا أن التأديب الإيجابي هو تقنية بمتناول الجميع - الحموات والأجداد وابناء العمومة والمعلمين الخ...ماذا تحتاج لإقناع الناس في منزلك، وفي مجتمعك باستخدام التأديب الإيجابي؟ كيف ستفعل ذلك؟

المهمة

إسأل المشاركين أن يقوموا مع شركائهم بوضع خطة أبوة أمومة تحدّد:
1- ما يقومون به فعلياً بشكل جيد كأباء وأمّهات. 2- أساليب التأديب الإيجابي التي سوف يستعملونها مع أطفالهم . في الجلسة التالية سوف يعود الآباء أو الأزواج لعرض خطتهم الشخصية على الآخرين.

الختام

يستخدم الأفكار الرئيسية (على الصفحة التالية)، القيام بتقديم الشكر المشاركين على مشاركتهم الفعّالة وانفتاحهم حول موضوع التأديب عند الطفل - وهو في كثير من الأحيان موضوع حسّاس ، نادراً ما تتم مناقشته في مجموعات كهذه.

الأفكار الرئيسية

- * للأطفال الحق في الحماية من جميع اشكال العنف. ويشمل هذا العنف العقاب الجسدي أو المهين مثل الضرب أو الصراخ.
- إن توفير الدفاء مثل الحب غير المشروط، العاطفة اللفظية والجسدية، والتعاطف مع احتياجات الأطفال هو جزء أساسي من تربيتهم كما ويساعد أطفالك على التعاون معك وبعلمهم القيم على المدى الطويل.
- * إن الوالدية هي التزام على المدى الطويل. من غير المتوقع أن يغيّر الآباء والأمهات تصرفاتهم بين ليلة وضحاها، إلا أنه من المهم لهم أن يبدأوا بممارسة مهارات جديدة.
- * عندما تتفاعل مع طفلك، لا تنسى الأهداف الطويلة المدى التي وضعتها له - أي رؤيتك لطفلك لدى بلوغه سن العشرين وما فوق.

ملاحظات للميسرين (ات)

توفّر هذه التمارين مجرّد مقدمة للتأديب الإيجابي. قد يكون للمشاركين أسئلة كثيرة خلال الجلسة وبعدها. بالإمكان الإجابة عليها من خلال هذا الدليل. اعط نفسك الوقت للبحث عن مراجع التأديب الإيجابي، أو الوالدية الإيجابية، في بلدك. إن لم تجد شيئاً، إليك بعض المراجع المتاحة باللغة الانكليزية.

«التأديب الإيجابي - ما هو وكيف نقوم به». بقلم د. جوان دوران.

إنه دليل بسيط وسهل الاستعمال لكلا الوالدين والممارسين وهو يشرح مبادئ الانضباط الإيجابي وكيفية اللجوء إليه بالعمر المناسب مع الأطفال.

http://seap.savethechilde.se/South_East_Asia/Misc/Puffs/Positive-Discipline-What-it-is-and-how-to-do-it

«المبادرة العالمية للقضاء على العقاب الجسدي للأطفال»

www.endcorporalpunishment.org

يُوفّر هذا الموقع مراجع وأدوات للآباء والأمهات من أجل كيفية ممارسة التأديب الإيجابي. الموقع متوفر أيضاً باللغة الإسبانية.

عمر الطفل	مرحلة النمو	كيف أتصرف
0 - 6 أشهر	أنا أخاف بسهولة، لذا فأنا بحاجة إلى الشعور بالأمان والحماية. لا أستطيع فهم القواعد والشروحات بعد. [أنا بحاجة إلى الحب والعاطفة غير المشروطين].	أبكي عندما أحتاج للتعبير عن شيء ما . أنا لا أعرف أي كلمة. البكاء الكثير أمر طبيعي. وأحياناً أنا لا أعرف حتى لماذا أبكي. أحب أن أضع الأشياء في فمي إذ أنني استكشف العالم بهذه الطريقة.
6 - 12 أشهر	ابدأ بإصدار أصوات مثل «با» و«ما». أحتاج لمعرفة أنك قريب مني. هذه هي الطريقة التي تساعدني على بناء الثقة بك. تبدأ أسناني بالظهور. وهذا يسبب لي الكثير من الألم. لذلك قد أبكي كثيراً.	أحبّ عندما تردّدين الأصوات خلف رأسي هذا يساعدني على التواصل معك. أبكي أقلّ وابتسم أكثر. قد أبكي في نفس الوقت كل يوم. إنه دماغي الذي يبدأ «بتنظيم» نفسه.
1 - 2 سنة	أنا مستكشف، ابدأ بالكلام والمشي. أتعلّم كلمات بسرعة كبيرة. أنا أحب استقلاليتي الجديدة ولكنني بحاجة للقيام بذلك في بيئة آمنة. أنا لا أفهم أنك تحاول أن تحميني عندما تقول لي: «كلا»	أودّ لمس ورؤية كل شيء. أتعلّم كلمة «كلا»! إنها طريقة لأقول لك كيف أشعر. لدي نوبات غضب لأنني أشعر بالإحباط ولا أستطيع التعبير عمّا أشعر به بالكلمات.
2 - 3 سنة	بدأت أفهم مشاعري فجأة . قد أخاف أشياء معينة، مثل الظلام ، هذا لأنني أفهم معنى الخطر. قد أصبح خجولاً فجأة أمام الناس الذين لا أعرفهم. هذا يدلّ على أنني أميّز بين الناس الذين أعرفهم والغرباء.	إذا غادرت الغرفة، قد أبكي لأنني لا أعرف ما إذا كنت ستعود. إن طلبت مني أن أحيي شخصاً لا أعرفه، قد أرفض لأنني لا أعرف أن هذا الشخص يحاول أن يكون ودوداً.
3 - 5 سنة	أريد أن أتعلّم كل شيء! قد يزعني ذلك في خطر. لذلك فالقواعد مهمة. إن اللعب هو جزء أساسي من النمو الذهني. إنه يُمكنني من فهم وجهة نظر الآخر وتطوير معرفتي به.	أنا أسأل أسئلة كثيرة. إحدى كلماتي المفضلة: «لماذا؟» أنا أحب اللعب الخيالية. أضيع لأن ذلك يبدو واقعاً حقيقياً. أريد أن أساعدك على القيام بالمهام اليومية حتى أتمكّن من تعلّم مهارات حياتية مهمة.

معلومات دعم للمجموعة

تقنيات التأديب الايجابي

إن نوع التأديب الذي يستخدمه أحد الوالدين يؤثر على شخصية الطفل. ما هو نوع التأديب الذي تستعمله؟ ما نوع الشخصية التي تريد أن يمتلكها طفلك؟

1. الإصلاح:

عندما يتسبب الأطفال بمشكلة أو عندما يقومون بالحق الأذى بطفل آخر، عليهم أن يصلحوا خطأهم أو على الأقل أن يحاولوا المساعدة. إذا كسروا لعبة، اطلب منهم أن يساعدوك على إصلاحها. إذا تسببوا بجعل طفل يبكي، اجعلهم يساعدون على تهدئته. إذا رموا الألعاب في أنحاء الغرفة، اطلب منهم أن يقوموا بجمعها.

2. التجاهل:

إن أفضل طريقة للتعامل مع سوء السلوك الذي يهدف إلى جذب اهتمامك هو ببساطة أن تتجاهله. ولكن يجب أن تولي طفلك اهتماماً عندما يتصرف بشكل جيد. يحتاج الأولاد إلى اهتمامك عندما يتصرفون بشكل جيد. يحتاج الأولاد إلى اهتمامك عندما يحسنون السلوك وليس عندما يسيؤونه.

3. الحزم:

يجب أن تقول بوضوح وحزم، أو حتى أن تطلب أن يفعل الطفل ما يتوجب عليه القيام به. تكلم بلهجة تجعل طفلك يعلم أنك تعني الصراخ، التهديد، التذمر، الجدل أو الحرمان من الامتيازات. يجب ابقاء توقعاتك في حذها الأذن، والتكلم دائماً بلطف حتى عندما تكون حازماً.

4. السيطرة على النفس:

تصرف قبل أن يخرج الوضع عن السيطرة- قبل أن تغضب وتصاب بالايجابات وقبل أن يصبح سلوك الطفل غير معقول.

5. الفصل:

عندما يتخاصم الأولاد مع بعضهم البعض أو يقومون بالضرب والركل والشجار، اجعلهم يلعبون بعيداً عن بعضهم البعض لفترة. إن هذا الفصل يتيح لكل طفل أن يهدأ. بعد ذلك، بإمكانك استخدام وسائل أخرى لتشجيع سلوك أفضل.

6. إدارة السلوك:

تحدث مع الأطفال بهدوء لمعرفة سبب الخلاف ثم تحدث عن طرق لمعالجته والتوصل لحل مقبول لديك ولطفلك. ان ذلك يساعد الطفل لكي يتعلم أن يكون مسؤولاً عن سلوكه.

7. تعديل وتغيير طريقة اللعب:

عندما يصبح الأولاد شديدي الصخب، أوقفهم واشرح لهم لما فعلت ذلك واقترح نشاطاً آخر. عندما يوقعون الطلاء، اعطهم قطعة قماش وسطلا من الماء لتنظيف الفوضى. عندما يركضون في الداخل بشكل يبعث على الخطر، خذهم خارج البيت، إذا أمكن، ليلعبوا لعبة المطاردة. عندما يرمون بعضهم البعض بالكتب، اجمعهم لتسرد لهم قصة أو لتنظيم لعبة.

8. الثناء:

يجب اعطاء المزيد من الاهتمام والثناء للسلوك الجيد والقليل منه للسلوك السيء. كما يجب جعل الطفل يعلم أنك تقدر السلوك الجيد والتعاون. يستجيب الأطفال بشكل ايجابي مع الاحترام والثناء الحقيقيين.

نص مقتبس عن «الارشاد والتأديب الايجابي» (1998) بقلم جورجيا نايت وياكي روزبورو. جامعة ولاية

الجلسة 10: توزيع مهام تقديم الرعاية

ملاحظة: يتوفّر أكثر من نشاط واحد في هذه الجلسة.

1. عدد الساعات في اليوم التي يخصّها الرجال للعناية بأطفالهم
2. والدة طفلي وأنا- العمل كفريق واحد

العودة إلى كل نشاط لمعرفة أهدافه، والمدة الموصى بها، والمواد المطلوبة.

النشاط الأساسي #1: طفلي بعد 20 سنة

1. التفكير ملياً في الوقت الذي يكرسه الرجال للعناية بأطفالهم والإهتمام بهم ومقارنته بالوقت الذي تقضيه النساء للقيام بنفس المهمات. شجّع على توزيع أكثر عدلاً لمثل تلك المهمات.
2. القيام بتحليل علاقة الأباء وتواصلهم مع أمهات اطفالهم بهدف تحديد نقاط الضعف والقوة.
3. القيام بمناقشة النظرة الدونية للأعمال المنزلية اليومية في المجتمع.

الهدف

ساعتين ونصف

المدة

أوراق بيضاء وأقلام رصاص.

المواد

بنية الجلسة

القسم 1 - الترحيب وتسجيل الدخول

1. الترحيب بعودة الجميع إلى المجموعة. المراجعة مع المشاركين وذلك بالعودة إلى «إدارة كل جلسة- بعض الأساسيات» المدرجة في قسم يحمل عنوان «قبل أن تبدأ». مراجعة جلسة الأسبوع المنصرم، والواجب المنزلي والقواعد الأساسية.

2. اعطاء لمحة عامة عن أهداف جلسة اليوم.



القسم 2 - النشاط الأساسي رقم 1: عدد الساعات في اليوم

3. اعطاء كل مشارك ورقة بيضاء والطلب منه رسم دائرة كبيرة. يجب أن يتخيل أن الدائرة هي فطيرة مقطعة الى شرائح من الزمن وأن الفطيرة بأكملها تعادل نهاراً بساعاته الأربع والعشرين.

4. دعوة المشاركين الى رسم شرائح في الفطيرة تعكس مقدار الوقت الذي يكرسونه للقيام بالمهام اليومية : العمل، النوم، تناول الطعام، الترفيه، الأعمال المنزلية الخ..... والوقت الذي يقضونه للقيام بمهام تربية الأطفال وتعليمهم واللعب معهم. ثم يعرض الميسر(ة) على المجموعة فطيرة قام برسمها مسبقاً. اذا تواجد مشاركون يعجزون عن الكتابة، بإمكان الميسر(ة) مساعدتهم أو بإمكانهم رسم نشاطاتهم.

5. بعد ذلك، يرسم المشاركون صورة فطيرة أخرى ولكن هذه المرّة من وجهة نظر أمهات أطفالهم. بعبارة أخرى، كيف يعتقدون أن الأم تقسّم وقتها خلال 24 ساعة؟ إذا تم إجراء الجلسة مع الوالدين، يملأ كل منهما فطيرة الزمن الخاصة به على حدة، ومن ثمّ يطلّعان عليها سوياً لمناقشة الاختلاف بينهما.

القسم 3 - مناقشة ضمن المجموعة

6. امنح وقتاً لكل مشارك لتبادل أفكاره. إذا تم إجراء النشاط مع الأزواج، دع كل زوج وزوجة يتبادل ملاحظاته لدى مقارنة الفطائر مع الشريك. ثم اطرح الأسئلة التالية:

- ماذا أدركت عند القيام بهذا النشاط حول الاختلاف في كيفية استخدام الرجال والنساء لوقتهم.
- ما هو شعورك حيال الاختلافات في الطريقة التي يقضي بها الرجال والنساء وقتهم؟ هل تشعر أن هذه الاختلافات عادلة؟ لم؟ ولم لا؟
- كيف يشعر شريكك حيال التوزيع الحالي للوقت المخصّص للمهام المنزلية؟ (إذا كان الشريك موجوداً، اطرح عليه السؤال مباشرة)
- لماذا نميل إلى التقليل من قيمة العمل المنزلي مثل الطبخ أو التنظيف والوقت الذي نقضيه لرعاية الأطفال؟ ولماذا ننظر إلى العمل المدفوع الأجر على أنه أكثر قيمة؟
- ماذا كنت ستفعل لتغيير الطريقة التي توزّع فيها وقتك حالياً؟
- ماذا يمكن أن يستفيد الرجال من كونهم أكثر مشاركة في العمل المنزلي كالطهي والتنظيف؟ وماذا تستفيد النساء؟

7. بعد ذلك وفي النشاط التالي سوف يقوم الجميع بتمثيل دور مسرحي حول هذا النشاط بالذات أي- العمل المنزلي!

- كيف شعرت لدى قيامك بهذا النشاط

النشاط الأساسي #1: طفلي بعد 20 سنة

التفكير مليًا بمقدار الوقت الذي يكرّسه الرجال لرعاية أطفالهم والإهتمام بهم ومقارنتهم بالوقت الذي تمنحه النساء لنفس الغاية. التشجيع على توزيع أكثر انصافاً للأعمال المنزلية

الهدف

٢. التفكير في مشاركة الذكور في هذه الاعمال ومناقشة تقسيم العمل حسب الجنس

٣. القيام بالتزام أو التزامين بهدف زيادة المشاركة في العمل المنزلي

ساعة واحدة

المدّة

سيكون هناك «لعب أدوار» حول العمل المنزلي . من المستحسن، وإن لم يكن ذلك ضرورياً، أن يتضمن المشهد أشياء حقيقية مثل سلة مهملات، ممسحة، لقاطة وخرقة لتجفيف الأطباق.

المواد

بنية الجلسة

القسم 4 - النشاط الرئيسي رقم 2 : والدة طفلي وأنا - العمل معاً كفريق واحد

1. الطلب من بعض المشاركين تمثيل أفراد أسرة يقومون بأعمال منزلية وبرعاية الأطفال. يجب تعيين دور لكل مشارك مثل مجالسة الأطفال، الكي، الطهي، غسل الملابس، تنظيف المنزل أو التسوق. سوف يبدأون تمثيل أدوارهم عندما تنتهي من العدّ. «واحد، اثنان، ثلاثة!»

2. يبدأ كافة المشاركين القيام بالأعمال المنزلية. بعد دقيقة واحدة، يتوقف أحد المشاركين عن القيام بالأعمال المنزلية ويتقاسم الباقيون مهامه في ما بينهم. في هذه الأثناء، يستمع الفرد الذي لا يشارك بالأعمال المنزلية إلى الراديو، أو يرتاح.

3. يتوقف مشارك آخر أيضاً عن العمل. بإمكانه / بإمكانها الراحة في مكان ما أو الرقص أو النوم. ومرة أخرى، يتم توزيع حصّته / حصّتها من العمل المنزلي بين المشاركين المتبقين.

4. يستمر هذا التسلسل حتى يبقى مشارك واحد، بينما يأخذ الآخرون قيلولة أو يقرأون الجرائد، أو يتحدثون على هواتفهم الخليوية.

5. أخيراً، يتوقف المشارك الأخير عن العمل.

تمرين مقتبس من Program H Promundo

القسم 5 - نقاش ضمن المجموعة

6. الطلب من المشاركين «الخروج» من أدوارهم واطرح عليهم الأسئلة التالية:

المشاركون في لعب الدور المسرحي

- كيف كان شعوركم لدى قيامكم بهذا النشاط؟
- كيف شعر المشاركون الذين استمروا بالعمل بينما توقف الآخرون عن العمل؟
- كيف شعر العامل الأخير؟

أسئلة للمجموعة

1. أي من المهام المنزلية التي مثّلت دورها، تقومون فعلياً بتأديتها في المنزل؟
- ملاحظة : قد يلاحظ بعض الرجال أن بعض الأعمال المنزلية يقوم بها الرجال مثل إصلاح فتيل ضوء أو إصلاح دراجة نارية معطّلة. يجب الاستفسار كيف يمكن لهذه المهام أن تعزّز عدم المساواة بين الرجال والنساء.
2. من يؤدي عمومًا هذه المهام؟ لماذا؟
3. هل من الواقعي أن يؤدي الرجال هذا العمل؟ لمّ ولم لا؟
4. ما هي الطرق التي تسمح للرجال بالمشاركة إلى حدّ ما في المنزل، حتى عندما يعملون بدوام كامل؟
5. تشير بعض الأدلة إلى أن الأولاد الذين رأوا آباءهم يشاركون في الأعمال المنزلية هم أكثر ميلاً للقيام بتلك الأعمال لاحقًا. ما رأيك في ذلك؟
6. ما هو الأثر الذي تتركه مشاركتك في الأعمال المنزلية على علاقتك ببناتك في المستقبل؟
7. تشير الأدلة إلى أن النساء اللواتي لديهن شركاء ذكور يشاركون في الأعمال المنزلية يتمتعن برضى أكبر في حياتهن الجنسية. كيف تفسّر ذلك؟
8. سمّ شيئاً أو شيئتين تستطيع القيام بهما هذا الأسبوع في المنزل.

إذا كانت الشريكات حاضرات:

9. ماذا تتوقّعن من الرجال في ما يتعلّق بالأعمال المنزلية؟ أو ماذا تريدن منهم أن يفعلوا؟

المهمة

كواجب منزلي، الطلب من المشاركين مراقبة كيفية توزيع المهام مع شركائهم في المنزل؟ بعد ذلك، عليهم تأدية عمل منزلي واحد لا يقومون به أبدًا. ما هو ردّ فعل الشريك؟ عليهم القدوم إلى الجلسة التالية لتبادل الآراء حول هذا الموضوع.

الختام

إعادة الأفكار الرئيسية، وتقديم الشكر المشاركين على مشاركتهم والتشديد على ضرورة أن يكرّس الرجال الوقت ليس فقط لرعاية الأطفال بل أيضاً للعمل المنزلي. بالرغم من أنه من الصعب تكريس نفس المقدار من الوقت للمهمتين، فإن الحلّ هو بالتفاوض والتواصل لتوزيع المهام بشكل عادل ضمن الأسرة.

ملاحظات للميسرين(ات)

ليست هناك أية ملاحظات إضافية لهذه الجلسة.

معلومات دعم للميسرة

ثلاث طرائق لزيادة المشاركة في تربية الأطفال والأعمال المنزلية:

1. تنفيذ مهام عرضية أو متفرقة وزيادة الوتيرة مع مرور الوقت.
2. توزيع بعض المهام بطريقة أكثر عدلاً أو تنفيذ المهام الروتينية التي تقوم بها النساء عادة.
3. تقاسم المسؤوليات بالتساوي (أو قدر الإمكان) بين الرجال والنساء، ممّا يُحتمّ التخطيط والتنظيم والإدارة، وتحقيق مجموعة من المهام المترابطة.
4. إن فتح التواصل مع الشريك هو أساسي لدى مناقشة إعادة توزيع المهام.

المصدر: خورخي رونير، يولاندا سانثيز أوتازو وجوزيف فاليرو بيكازو (تاريخ غير محدّد). العمل المنزلي. رومان رايس. القاموس النقدي للعلوم الاجتماعية. مدريد،

إسبانيا. <http://www.es/info/eurotheo/diccionario/T/troabajo-domestico.htm>

الأفكار الرئيسية:

- * من الضروري أن يكرّس الرجال قدرًا كبيرًا من الوقت لأبوتهم ولتعليم أطفالهم ولأعمال المنزلية. من الناحية المثالية، على الرجال والنساء تكريس قدر متساو من الوقت، إلا أن ظروف العمل والفوارق في الأجور لا تسمح بذلك دائمًا. على النساء أيضاً أن يقبلن بذلك وأن يمنحن شركاءهن الذكور المساحة للمشاركة في المهام المنزلية.
- * إن العدل، والمعني به هنا الإنصاف ضمن الأسرة، لا يعني دائماً التساوي في الوقت الذي نمحه. أحياناً، يجب أن نأخذ بعين الاعتبار وضع العائلة. إن الحل يكمن في التفاوض والتواصل، ولكي نكون منصفين، النظر في التزامات كل شخص داخل وخارج المنزل.
- * إن الكثير من الرجال لا يتحمّلون نفس مسؤولية النساء، لأن العديد من الأزواج يعيشون في مجتمع غير متكافئ وذكوري يُعَيّن للرجل دور المعيل. وفي المقابل، عادة ما يحدّد هذا المجتمع للمرأة دور الأم ومدبّرة المنزل.
- * إن تغيير الطريقة التي ينظّم بها الرجال وقتهم عادة ما يمنحهم مزيداً من الفرص لقضاء بعض الوقت مع أطفالهم.
- * إذا كان العمل يمنع الرجال من تكريس وقت أكبر لأطفالهم، يجب أن يتذكروا أن قضاء «الوقت المفيد» مع الأطفال هو ما يهمّ حقاً: مثلاً، عليهم أن يتجاهلوا التلفون والتلفزيون عندما يمضون الوقت معهم.
- * عندما يأتي المولود الجديد، قد تتغيّر علاقة الزوجين، تارة للأسوأ وتارة للأحسن. بعض الرجال يشعرون بالغيرة من الإهتمام الذي توليه الأمهات لأطفالهن. وبعض النساء يشعرن بالإستياء من أعباء الأعمال المنزلية التي ترافق الطفل. بعض الأزواج قد يختلفون على كيفية تربية أطفالهم.
- * في حالات الخلاف، على الرجل أن يتعلّم كيفية التفاوض بطريقة لا عنفية من أجل الوصول إلى قرارات بشأن التربية، آخذين بعين الاعتبار مصلحة أطفالهم. يجب التشديد على أهمية احترام والدة الطفل والإهتمام بها.

الجلسة 11: التأملات النهائية

النشاط الأساسي: شبكة الأب

1. التفكير في التجارب التي أُتيحت للمشاركين في جميع الجلسات.
2. تقديم التزام من قبل الولد ليكون أكثر مشاركة بالاهتمام بطفله
3. تشجيع المشاركين في الاستمرار باللقاء بعد نهاية الجلسة.

الأهداف

ساعة إلى ساعتين

المدة

كرة من الصوف، شريط، خيط ذا ألوان زاهية.

المواد

بنية الجلسة

القسم 1 - الترحيب وتسجيل الدخول

1. الترحيب بقدوم الجميع إلى المجموعة. وتسجيل الحضور مع المشاركين والعودة إلى العنوان الفرعي «إدارة كل جلسة - بعض الأسس» في القسم الفرعي «قبل البدء». العودة إلى جلسة الأسبوع الفائت ومراجعة الواجب المنزلي. بالإضافة إلى مراجعة القواعد الأساسية.

2. تقديم لمحة عامة عن أهداف اليوم.

القسم 2 - نقاش ضمن المجموعة

3. الطلب من المشاركين تشكيل دائرة واطلب من كل واحد منهم إتمام الجمل التالية:
 - كانت اللحظة المفضلة لديّ ضمن هذه المجموعة...
 - حدث شيء غير متوقع ضمن المجموعة ألا وهو....
 - سوف أصبح أباً أفضل وأكثر مشاركة...
 - أشعر بالفخر حيال...

القسم 3 - النشاط الرئيسي: شبكة الأب

4. إمساك كرة الصوف وإخبار المجموعة أن ذلك سوف يكون النشاط الأخير الذي سيقومون به معاً، ولكن يجب التعبير عن الأمل باستمرار المجموعة باللقاء حتى بعد انتهاء أعمال الجلسة.

5. سوف يذكر كل فرد في هذا النشاط شيئاً تعلّمه أثناء وجوده ضمن المجموعة وسوف يُطبقه ضمن أسرته. بعد ذلك، سوف يمسك هذا الفرد نهاية الخيط ويرمي الكرة لشخص آخر في المجموعة. وهكذا دواليك حتى يقول الجميع ما لديهم.

6. بدء النشاط بالقول، «الشيء الذي تعلمته ضمن هذه المجموعة والذي سوف أطبقه ضمن أسرتي هو...»

7. عندما ينتهي الجميع من قول ما تعلّموه، سوف تتشكل شبكة. إنها مجموع خبراتهم في هذه المجموعة وهم جميعًا مرتبطون بها لأنهم حصلوا على تعريف جديد لمعنى الأبوة.

8. اختياري: قطع الشبكة إلى أجزاء وتشكيل سوار منها لكل مشارك في المجموعة.

الجزء 4 - تبادل معلومات التواصل.

9. تشجيع المشاركين على مواصلة الاجتماع وتقديم الدعم لبعضهم البعض. سوف يساعدهم ذلك على الوفاء بالتزاماتهم تجاه المجموعة ويكون بمثابة دعم عاطفي في اللحظات الصعبة.

10. اعطاء المشاركين الوقت لتبادل معلومات التواصل، مثل أرقام الهواتف النقّالة وتفاصيل الفيسبوك وغيرها من معلومات التواصل. إعداد ورقة معلومات تحمل الاسم، رقم الهاتف الجوال، رقم الهاتف الثابت وغيرها من معلومات التواصل التي يمكن توزيعها على كامل أفراد المجموعة (بإذن من جميع المشاركين)

الختام

من المحتمل أن يرغب أفراد المجموعة بمشاركة ما تعلّموه مع مجتمعهم المحلي. إذا كان هذا هو الحال، انظر القسم 3 الخاص بتعبئة المجتمع وبدء حملة عامة. قد تكون هذه وسيلة جديدة لتغيير قواعد المجتمع حول الذكورة وتقديم الرعاية للأطفال من قِبَل الرجال.

شكر المشاركين لإنفتاحهم ومشاركتهم. إن التعبير عن الضعف وتبادل الخبرات ضمن مجموعة هو عملٌ يتطلب الكثير من القوة. إنّ تغيّر فقط موقف واحد للمشاركين يتعلّق بالأبوة ورعاية الأطفال، أو ازدادت معلومات أحد المشاركين، فإنّ ذلك دليلٌ على نجاح البرنامج.



الملحق رقم 1 للقسم رقم 2: ألعاب كسر الجليد

الوقت: 15-20 دقيقة	لعبة الأسماء
الهدف: الغرض من هذه اللعبة هو تبادل أسماء المشاركين بطريقة ممتعة. هذه اللعبة تساعد على معرفة أسماء المشاركين.	

الوصف: سوف يكون هنالك جولتان تلعب خلالهما المجموعة «التقط»، ويكون للجميع فرصة لقول أسمائهم في الجولة الأولى، يقول كل فرد اسمه /اسمها قبل رمي الكرة. وهكذا، واحد تلو الآخر، يقول كل مشارك اسمه ثم يلقي الكرة إلى شخص آخر. يمكن أن يبدأ الميسر(ة) من أجل تفسير اللعبة بشكل أفضل. تنتهي هذه الجولة عندما يحظى كل فرد بفرصة لقول اسمه ويرمي الكرة مرة أخرى للميسر(ة). تتكرر اللعبة في الجولة الثانية، ولكن بعد أن يقول أحد المشاركين اسمه، عليه وضع يده على رأسه للإشارة إلى أنه قد شارك بالفعل. تستكمل الجولة الثانية حتى يحظى الجميع بدوره.

الوقت: 10-15 دقيقة	حافلة العواطف
الهدف: تساعد هذه اللعبة المشاركين على تفسير مشاعر مختلفة أو التعبير عنها كما تساعدهم على مساعدة بعضهم البعض لنفس الغاية.	

الوصف: اطلب من أربعة مشاركين «لعب دور» أناس يركبون الحافلة. يجب على كل شخص الإقتراب من الحافلة وهو يعبر عن مشاعر مختلفة. عندما يرى السائق والركاب هذا الشعور، سوف يصابون به ويبدأون بالتعبير عنه أيضًا. إتبع هذا النمط مع كل متطوع من المشاركين. في النهاية، اسأل المشاركين عن ملاحظاتهم وعن شعورهم خلال هذا النشاط.

الوقت: 15-20 دقيقة	ساعي البريد
الهدف: إن الهدف من هذه اللعبة هو أن يتبادل المشاركون معلوماتهم الشخصية وأن يتعرفوا أكثر على بعضهم البعض بطريقة ممتعة.	

الوصف: يجلس المشاركون على كرسي تم وضعها بشكل دائرة. وحده الميسر(ة) يكون واقفًا ويشرح أنه سوف يبدأ لعب دور ساعي البريد الذي سيجلب رسالة لعدة أشخاص. على الأشخاص الذين يناديهم ساعي البريد أن يغيروا مقاعدتهم. على سبيل المثال، إذا قال ساعي البريد: «أحضر رسائل لجميع الأشخاص الذين يحبون الثلجات، على جميع الأشخاص الذين يحبون الآيس كريم تغيير مقاعدهم. عندما ينهض الأشخاص الذين يحبون الآيس كريم لتغيير أماكنهم، يقوم ساعي البريد بإخراج مقعد فيبقى بذلك شخص واحد واقفًا ويصبح هو ساعي البريد، وتستمر اللعبة.

<p>الوقت: 15-20 دقيقة</p>	<h2>عن عائلتي</h2>
<p>الهدف: التعرّف إلى الآخرين في المجموعة.</p>	
<p>الوصف: الطلب من المشاركين تشكيل أزواج ثم الإلتفات إلى الشخص الجالس بجانبهم وتبادل اسمهم وعدد أطفالهم منحهم 3-5 دقائق لذلك. بعد ذلك، على كل فرد في كل زوج تعريف المجموعة على الفرد الآخر. هذا يُساعد الغرباء على التعرّف على بعضهم البعض ويشعرهم بالأمان إذ أنهم يعرفون الآن شخصاً من المجموعة دون الاضطرار لتبادل المعلومات مباشرة أمام مجموعة كبيرة في بداية الإجتماع.</p>	
<p>الوقت: 15-20 دقيقة</p>	<h2>حقيقتان وكذبة</h2>
<p>الهدف: جعل المجموعة تتعرّف على بعضها البعض بشكل أفضل.</p>	
<p>الوصف: في مجموعة كبيرة، الطلب من كل فرد تدوين جملتين صحيحتين عن نفسه وجملة خاطئة، ثم يقوم كل فرد بقراءة جملة وعلى المجموعة كلّها تخمين المعلومة الخاطئة. هذا يساعد المشاركين على التعرّف إلى بعضهم البعض ويشعرهم بالراحة.</p>	
<p>الوقت: 15-20 دقيقة</p>	<h2>صوّت بقدميك</h2>
<p>الهدف: توضيح قيم حول الأبوة</p>	
<p>الوصف: في مجموعة كبيرة، الطلب من الجميع الوقوف في صف واحد مستقيم. سوف يستمعون إلى جملة واحدة. أولئك الذين «يوافقون» عليها، يتقدّمون خطوة إلى الأمام، أما الذين «يختلفون» معها فيرجعون خطوة إلى الوراء. الطلب من المتطوّعين تفسير وجهات نظرهم: لماذا وافقوا أو اختلفوا. عيّنات من الجمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • الرجال أقل عاطفة من النساء. • الرجال أقل قدرة من النساء على رعاية الأطفال. • يحسن الرجال تربية الأولاد أكثر ممّا يحسنون تربية البنات . • ضرب الطفل هو شكل ضروري من أشكال التربية. • النساء أكثر قدرة من الرجال على تنفيذ الأعمال المنزلية مثل التنظيف. 	

الملحق رقم 2 للقسم رقم 2: تمارين للتنشيط

التنشيط يُغيّر الروتين ويحثّ الناس على الحركة ويُخفف التعب والملل. يستغرق بضع دقائق فقط. ملاحظة للميسّر(ة): إذا كانت الثقافة تتناسب مع اللعبتين التاليتين: السباغيتي وجبل الجليد المُتقلّص.

السباغيتي

(في مجموعات من 5-10 أشخاص)

تُشكّل المجموعة دائرة ضيّقة. يمدّ كل فرد يداً إلى وسط الدائرة ويمسك باليد الأخرى يدَ شخص آخر من المجموعة. ثم يستعمل يده الممدودة إلى الوسط للإمساك بيد شخص آخر. إن هدف هذه اللعبة هو فك التشابك دون إفلات اليد. بإمكان المشاركين، عن طريق التسلّق والزحف والتلوي تشكيل دائرة مفتوحة واسعة، أو في بعض الأحيان دائرتين غير متصلتين.

إذا علقوا تماماً، بإمكانهم أن يختاروا التخلي عن رابط واحد ثم إعادة الإتصال عندما يقترب هذا الشخص مجدداً منهم. فليجربوا ذلك وبيروا ماذا يحدث.

إن هذا النشاط ممتع ويشكّل رابطاً جسدياً بين المشاركين. وهو أيضاً ترجمة ماهرة لفكرة العمل معاً من أجل إنجاز مهمة ما.



جبل الجليد

(في مجموعات من 5-8 أشخاص)

وضع غطاء مؤلف من عدة أوراق صُحف على الأرض. الطلب من المجموعة الوقوف عليه. يجب إخبارهم أن ذلك هو عبارة عن جبل جليد يبدأ بالذوبان، وينقُص نصف حجمه كل شهر. إن هدفهم هو أن يروا كم من الوقت يستطيع أن يبقى الجميع عليه.

وفي كل مرة، عليهم إزالة نصف الأوراق والحدّ من حجم الغطاء بمقدار النصف. عليهم أن يجدوا الطرق لدعم بعضهم البعض بحيث يبقى الجميع واقفون على أصغر مساحة من الغطاء.

الصراخ

(جيد للتنفيس عن التوتر - للإستخدام فقط عندما لا يُزعج الآخرين!)

الطلب من أفراد المجموعة الوقوف وإغلاق أعينهم والتنقّس بهدوء وبعمق. الطلب من الجميع التنقّس بانسجام تام والحفاظ على التنقّس معًا بينما يمدّون أذرعهم عاليًا قدر الإمكان. الطلب منهم القفز صعودًا وهبوطًا معًا وأخيرًا الصراخ بكل ما أوتوا من قوة.

العواصف الممطرة

(إنه تمرين جسدي ولكن يمكن استعماله في الختام)

الطلب من أفراد المجموعة الوقوف في دائرة وإغلاق أعينهم. إخبارهم أن عاصفة ممطرة تقترب. على الجميع فرك أكفهم على ساقيتهم. ثم القيام بذلك بقوة أكبر. الآن، عليهم تربييت أفعالهم بأيديهم ثم ضرب أفعالهم بأيديهم بسرعة أكبر. بعد فترة، عليهم القيام بضرب أخفّ، ثم تربييت أخف الخ... وأخيرًا عكس النظام كله حتى يعمّ الهدوء وتمرّ العاصفة. [في البداية كانت الريح تعصف بالأشجار ثم بدأ المطر الخفيف الذي اشتدّ وتحول إلى أمطار غزيرة، ثم هدأ كل شيء].

التمارين

أكثر بساطة من الباقي. اطلب من شخص أن يقود المجموعة في بعض تمارين التمديد البسيطة.

المراقبة والتقييم : قياس التغيير في مجموعة برنامج الآباء

إن تحديد ما إذا كانت مجموعة معينة من الآباء فعّالة في تحقيق تغيّرات في مواقف الآباء وسلوكهم ومواقف شريكاتهم وسلوكهم هو مهمة صعبة. إلا أن التقييم هو جزء أساسي من جهود البرنامج للعمل بشكل أفضل مع الرجال بهدف المساواة بين الجنسين. كما يمكن لهذا التقييم أن يُثبت تأثير نهج معيّن أو ضعفه، فضلاً عن دعم جهود الدعوة حول مشاركة الرجال.

في هذا القسم القصير، نُزوّد مقدّمي الخدمات الصحية ومنفّذي البرامج الأخرى بدليل مختصر عن مراقبة وتقييم مجموعة الآباء فضلاً عن عينة استبيان لما قبل الإختبار وبعده.

سبع خطوات للمراقبة والتقييم

الخطوة 1: وضع نموذج ومؤشرات منطقية.

يعرض النموذج المنطقي المعلومات الأساسية حول المشروع بطريقة واضحة ومنهجية موجزة. من المهم تطوير النموذج المنطقي عن طرق استعمال المعلومات التي حصلت عليها من خلال تقييم الإحتياجات الخاصة بمجتمعك، وبالتعاون مع المركز الصحي أو زملاء من المشفى الذين يشاركون أيضاً في مجموعة الآباء. إن أجزاء الإطار المنطقي هي:

- **الهدف:** مساهمة المشروع في مشكلة أو حالة أوسع نطاقاً.
- **الحويلة:** التغيير الذي يحدث في حال تحقق النتيجة- التأثير.
- **النتيجة:** النتائج المرجوة المحددة من أنشطة المشروع.
- **النشاط:** المهام الضرورية لتحقيق النتيجة.
- **المؤشرات:** وسائل نوعية (من المقابلات) وكمية (من المسوحات) لقياس ما إذا تحققت النتائج والغايات والأهداف.
- وسائل التحقق: كيف ومن أية مصادر معلومات سوف يتم تأكيد كل من المؤشرات (مثلاً: سجّل المكالمات، الورقة التحضيرية).

مقتبس من المواد الموجودة في :

.Commdev at <http://www.commddev.org/section/-commdev-practice/monitoring-and-evaluation>



مثال للإطار المنطقي

الهدف العام:							
النتيجة 1:							
ميزانية							
سنة 4	سنة 3	سنة 2	سنة 1	وسائل التحقق	المؤشرات	الأنشطة	النتيجة 1.1

يجب وضع المؤشرات لمراقبة الإنجاز في كل خطوة من خطوات المشروع من المعلومات والنشاطات والنتائج. على المؤشرات أن تكون أيضاً محدّدة، قابلة للقياس، قابلة للتحقيق، ذات صلة بالبرنامج، مربوطة بإطار زمني.

مثال على الأنشطة والمؤشرات المناسبة

النشاط 1: عرض للأمهات الحوامل في غرفة الإنتظار. تشجيعهن على توقيع السّجل مع أرقام الإتصال.

- المؤشر 1: عدد الأمهات الموجودات
- المؤشر 2: عدد أرقام الإتصال التي جُمعت

النشاط 2: اتصال متابعة للوالدة للتحقق من مشاركة الشريك. تأكيد حضور الوالد.

- المؤشر 1: عدد الآباء الذين أكّدوا حضورهم إلى مجموعة الآباء.

الخطوة 2: إجراء تقييم أساسي

تهدف التقييمات الأساسية لجمع البيانات عن الظروف الحالية اللازمة إلى قياس التقدّم المُحرز على مرّ الزمن. على سبيل المثال، تحديد عدد الآباء الذين يرافقون شركاتهم في زيارات شهرية لمراكز ما قبل الولادة في المراكز الصحية التي تستهدفها. هل تشكل غرفة المعاينة مكاناً جيداً لتجنيد الآباء في مجموعتك؟ وتشمل البيانات الأخرى:

- جودة الخدمات الصحية المقدّمة للأمهات.
- معدّل استخدام وسائل منع الحمل.

يمكن جمع بعض هذه البيانات من قواعد البيانات الحكومية ومسوح الصحة الديمغرافية.

الخطوة 3: وضع أهداف ومقاييس

بعد وضع اللمسات الأخيرة على قائمة المؤشرات التي سيتم قياسها لرصد التقدّم المحرز، يجب وضع أهداف لكل مؤشر وتحديد الوقت اللازم للوصول إليها. على سبيل المثال:

الهدف المتوقع للنشاط رقم 2: تجنيد 25 والدًا في مجموعات الآباء بحلول نهاية الشهر
أو الهدف المتوقع: خمسون والدًا يعتقدون أن استخدام العقاب الجسدي ضدّ الأطفال هو انتهاك لحقوقهم.

الخطوة 4: مرحلة ما قبل الإختبار، مراقبة المعلومات والحصيلة والنتائج

يعتمد التواتر في جميع البيانات عن مجموعة الآباء على المدى الزمني للمجموعة. ينبغي أن يكون جمع البيانات مبنياً على المشاركة، وهذا يعني أنه كلما تمّ إشراك أعضاء من المجتمع (المتطوعين الصحيين، الأمهات، الآباء، ومسؤولي الصحة) كلما كان المشروع أكثر شفافية وكلما تمّ الحصول على أكبر عدد من المشاركين.

اختبار المشاركين قبل المشاركة

عندما يتم تجنيد الآباء في مجموعات، يجب القيام بإختبار «ما قبل المشاركة» وهدفه قياس المواقف والسلوكيات والمعتقدات لديهم حول المساواة بين الجنسين ورعاية الأطفال والعقاب الجسدي وذلك قبل مشاركتهم في المجموعة. نحن نوصي بأن يتم ذلك كجزء من جلسة الترحيب (الجلسة رقم 1). سوف نقوم بالإختبار نفسه (بعد المشاركة) متى انتهت الجلسات. يمكن للميسرين (ات) إدارة «ما قبل المشاركة» و«ما بعد المشاركة» بأنفسهم. انظر عينة استبيان «ما قبل المشاركة» و«ما بعد المشاركة» في نهاية هذا القسم. إذا تعدّر القيام بهذه الإختبارات قبل بداية الجلسات وبعد نهايتها، يجب النظر في إجراء مقابلات جماعية مع الرجال وغيرهم من المشاركين في الجلسة.

الخطوة 5: إجراء تعديلات على أساس رصد البيانات:

استناداً إلى البيانات التي يتم جمعها من أجل القيام بمجموعة الآباء، ماذا تلاحظ؟ هل يأتي الآباء في الجلسة الأولى فقط ثم لا يكملون؟ ما هي التغييرات التي يمكن أن تُدخلها لضمان حضور الآباء في كل جلسة. هذه عملية تكرارية، ينبغي أن تتكرّر في جميع جلسات الدورة.

الخطوة 6: تقييم تأثير مجموعة الآباء

سيتم تقييم البرنامج بعد انتهاء الجلسات. وهو عبارة عن تحليل يساعد على تفسير إذا ما حققت المجموعة نتائج معينة أم لم تحققها. وخلافاً للمراقبة، فهو لا يستعمل في الإدارة الجارية، بل يُركّز على النتائج النهائية. ويتمّ تحديد ذلك من خلال اختبارات بعد نهاية الجلسات، وإجراء مقابلات متابعة مع المجموعة أو عن طريق وضع دراسة حالة بسيطة.

كما يمكن إجراء بعض التقييمات بواسطة مسوحات واسعة النطاق تُنفذها مجموعة خارجية لديها خبرة في العلوم الإجتماعية وعلم الإحصاء، كالجامعة مثلاً.

الخطوة 7- نشر التقرير وإشراك أصحاب المصلحة

إن الخطوة الأخيرة في المراقبة والتقييم تكون بتبادل المعلومات عن تأثير مجموعة الآباء على المجتمع والجمهور بوجه عام من خلال قنوات متعدّدة. لا ينبغي أن يُنظر إلى التقرير كغاية في حدّ ذاته، وإنما كدعوة للحوار مع أصحاب المصلحة الخارجيين مثل واضعي السياسات والجهات المانحة على المستوى الوطني. بإمكان نتائج مجموعة الآباء إبلاغ الجمهور عن تأثير البرنامج وتوفير منصة لمناقشة الدروس المستخلصة.



أسئلة تُطرح على مجموعة الآباء ما قبل الدراسة الاستقصائية وما بعدها

يمكن أن تدير هذه الأداة بنفسك أو بمساعدة شخص يقوم بإجراء المقابلات. عند إجراء الاختبار النهائي، إحرص على استخدام الترتيب نفسه. لحماية هويّة المشارك، يُدوّن عوضًا عن اسم الشخص رقم تعريف أو حرف معيّن على الدراسة الاستقصائية.

1	كم عمرك؟	_____ سنة
2	ما هو مستواك التعليمي؟	ابتدائي _____ ثانوي _____ جامعي _____
3	ما هو وضعك المهني؟	لم أعمل يومًا _____ عاطل عن العمل _____ لديّ وظيفة رسمية _____ لديّ وظيفة غير رسمية _____ متقاعد _____
4	كم ساعة في الأسبوع تعمل عادةً، بما في ذلك ساعات العمل الإضافية والعمل المدفوع خارج المنزل؟	_____ # من الساعات أسبوعيًا
5	منذ متى وأنت متزوج؟	_____ سنة/سنوات و _____ شهر/أشهر
6	ما هو الوضع المهني لشريكك؟	لم تعمل يومًا _____ عاطلة عن العمل ولكنها تبحث عن وظيفة _____ عاطلة عن العمل ولا تبحث عن وظيفة _____ لديها وظيفة رسمية _____ لديها وظيفة غير رسمية _____ متقاعدة _____ طالبة _____ تتابع دراستها وتعمل في الوقت نفسه _____
7	كم ولدًا لديك؟	_____
8	ما هو جنس أولادك وسنّهم؟	ذكور في _____ من العمر إناث في _____ من العمر

من يتخذ القرار النهائي بشأن كيفية إنفاق المال في أسرتك؟

شريكتي وطرف ثالث	يختار كل شخص على عاتقه	تتفق أنت وطرف ثالث على الأمر	طرف ثالث	أنت وشريكتك	الزوجان	أنت	
7	6	5	4	3	2	1	١. المأكل والملبس
7	6	5	4	3	2	1	ب. الاستثمارات الكبيرة مثل شراء سيارة أو منزل أو تجهيزات منزلية
7	6	5	4	3	2	1	ج. نشاطات تنطوي على قضاء بعض الوقت مع الأسرة أو الأصدقاء أو الأقارب
7	6	5	4	3	2	1	د. الفحوصات الطبية التي تخضع لها شريكتك
7	6	5	4	3	2	1	هـ. الفحوصات الطبية التي يخضع لها أولادك
7	6	5	4	3	2	1	و. أساليب التخطيط الأسري

9

_____ نعم، أتلقى المساعدة من الأطفال
.... نعم، نوظف مدبرة منزل (موظفة أو جليسة
أطفال)
_____ نعم، تتلقى مساعدة من أشخاص آخرين
(العائلة، الأقارب)
_____ لا أتلقى أيّ مساعدة خارجية

هل تتلقى أنت أو شريكتك
أيّ مساعدة خارجية لإتمام الأعمال
المنزلية، مثل التنظيف أو الطبخ أو
رعاية الأطفال؟ ضع إشارة إلى جانب
جميع الإجابات المناسبة.

10

إذا كنت وشريكك تنجزان الأعمال المنزلية، فكيف تتقاسمان المهام التالية؟

غير قابل للتطبيق	شريكتي تنجز كل شيء بنفسها	شريكتي عادةً	نتقاسمها بالتساوي أو ننجزها معًا	أتولى هذه المهمة عادةً	أنجز كل شيء بنفسني	
6	5	4	3	2	1	ا. غسل الثياب
6	5	4	3	2	1	ب. إصلاح أشياء في أنحاء المنزل
6	5	4	3	2	1	ج. شراء البقالة
6	5	4	3	2	1	د. تنظيف المنزل
6	5	4	3	2	1	هـ. تنظيف الحمام
6	5	4	3	2	1	و. الطبخ

11

____ شريكتي تعمل أكثر مني بكثير
 ____ شريكتي تعمل أكثر مني بقليل
 ____ شريكتي تعمل قدر ما أعمل
 ____ أعمل أكثر من شريكتي بقليل

ما رأيك بتقسيم المهام المنزلية على هذا النحو؟

12

____ راضٍ جدًا
 ____ راضٍ
 ____ غير راضٍ
 ____ لا أعرف/ لا جواب

هل أنت راضٍ عن هذه الطريقة في تقسيم المهام المنزلية؟

13

____ راضٍ جدًا
 ____ راضٍ
 ____ غير راضٍ
 ____ لا أعرف/ لا جواب

هل تعتقد أن شريكك راضية بدورها؟

14

____ في غرفة الولادة
 ____ في غرفة الانتظار أو المستشفى
 ____ في منزلي
 ____ في العمل
 ____ مسافرًا أو مقيمًا خارج المدينة
 ____ غير ذلك

أين كنت عند ولادة آخر أبنائك/بناتك؟

15

أخذت ____ يوماً كإجازة مدفوعة أخذت ____ يوماً كإجازة غير مدفوعة لم أخذ أيّ إجازة ____ لم أكن موظفًا في تلك الآونة ____ غير ذلك (الرجاء التحديد) ____	هل أخذت إجازةً من عملك عندما وُلد آخر أبنائك/بناتك؟ وإن فعلت، كم يوماً بلغت إجازتك؟	16
لم يسمح لي رؤسائي في العمل بذلك ____ لم أرغب في ذلك ____ لم أستطع تحمّل كلفة الأمر ____ غير ذلك (الرجاء التحديد) ____	إذا لم تكن قد أخذت إجازةً، علّل السبب.	17
لا أعرف إن كانت قد زارت أو تزور الطبيب قبل الولادة ____ لم تقم بزيارة الطبيب قبل الولادة ____ نعم، لقد رافقتها في كلّ زيارة ____ نعم، لقد رافقتها في بعض الزيارات ____ كلا، لم أرافقها في أيّ زيارة من هذا النوع ____	هل رافقت والدة طفلك في زيارة طبيّة ما قبل الولادة خلال حملها الأخير أو الحالي؟	18
في غرفة الولادة ____ في غرفة الانتظار أو المستشفى ____ في منزلي ____ في العمل ____ مسافرًا أو مقيمًا خارج المدينة ____ غير ذلك ____	أين كنت عند ولادة آخر أبنائك/بناتك؟	19

هل تنطبق الظروف التالية على حياتك اليومية في منزلك؟				
غير قابل للتطبيق	لا أعرف	كلا	نعم	
99	2	0	1	أمضي قليلًا من الوقت مع أولادي بسبب عملي
99	2	0	1	قد أقلل من ساعات عملي إذا ساعدني ذلك في إنفاق المزيد من الوقت مع أولادي
99	2	0	1	بشكل عام، أنا المسؤول الأساسي عن إعالة أسرتي
99	2	0	1	أخشى أن أفقد التواصل مع أولادي إذا تفككت العلاقة ما بيننا
99	2	0	1	دوري في إعالة أولادي هو دور مساعد بشكل أساسي

من دون احتساب المساعدة التي تتلقاها أنت وشريكك من أشخاص آخرين، كيف توزع المهام والأعمال المنزلية التالية المتعلقة برعاية الأطفال؟

غير قابل للتطبيق	شريكتي دوماً	شريكتي عادةً	بالتساوي أو معاً	أنا عادةً	أنا دوماً	
6	5	4	3	2	1	أ. رعاية الطفل اليومية
6	5	4	3	2	1	ب. ملازمة المنزل عندما يكون الطفل مريضاً
6	5	4	3	2	1	ج. اصطحاب طفلك من المدرسة أو الحضانة
6	5	4	3	2	1	د. إيصال طفلك إلى المناسبات والنشاطات المسلية

21

إلى أي مدى تطبق النشاطات التالية مع أطفالك أو من أجلهم؟

يوميًا	عدّة مرات أسبوعيًا	أحيانًا	مطلقًا أو مطلقًا تقريبًا	
إذا كان أطفالك ما بين سنّ ٠ و٤...				
4	3	2	1	أ. اللعب مع أطفالك في المنزل
4	3	2	1	ب. الطهو أو إعداد الطعام للأطفال
4	3	2	1	ج. تغيير حفاضات الأطفال أو ملابسهم
4	3	2	1	د. مساعدة الأطفال على الاستحمام

22

يومياً	عدّة مرات أسبوعياً	أحياناً	مطلقاً أو مطلقاً تقريباً	
إذا كان أطفالك ما بين سنّ 5 و13...				
4	3	2	1	هـ. اللعب مع الأطفال في المنزل ا
4	3	2	1	و. التحدّث مع الأطفال عن أمور شخصية
4	3	2	1	ز. المشاركة في تمرين بدني أو اللعب خارجاً مع الأطفال
4	3	2	1	ح. مساعدة الأطفال في إنجاز فروضهم المنزلية
4	3	2	1	ط. الطهو أو إعداد الطعام للأطفال
4	3	2	1	ي. تنظيف ثياب الأطفال

23

_____ خلال هذا الأسبوع
 _____ منذ أسبوع أو أسبوعين
 _____ قبل أسبوعين أو أربعة أسابيع
 _____ قبل أكثر من 4 أسابيع لكن أقل من 6 أشهر
 _____ قبل أكثر من 6 أشهر، أو إطلاقاً
 _____ لا جواب

متى كانت آخر مرّة تحدّثت فيها إلى
 شريكك عن المشاكل التي تواجهها
 في حياتكما؟

24

_____ خلال هذا الأسبوع
 _____ منذ أسبوع أو أسبوعين
 _____ قبل أسبوعين أو أربعة أسابيع
 _____ قبل أكثر من 4 أسابيع لكن أقل من 6 أشهر
 _____ قبل أكثر من 6 أشهر، أو إطلاقاً
 _____ لا جواب

متى كانت آخر مرّة بادرت فيها شريكك
 إلى التحدّث إليك عن مشاكلها؟

25

مقياس الرجال المنصفين بين الجنسين
ستتعمق المجموعة التالية من الأسئلة في رأيك بشأن العلاقات بين الرجال والنساء.
أشهر إن كنت موافقًا تمامًا، أو موافقًا جزئيًا أو معارضًا للعبارات التالية.

أعارض	أوافق جزئيًا	أوافق تمامًا	
3	2	1	أ. إنَّ أهمَّ دور للمرأة هو رعاية منزلها وتحضير الطعام لأسرتها
3	2	1	ب. الرجال يحتاجون إلى ممارسة الجنس أكثر من النساء
3	2	1	ج. الرجال يحتاجون إلى ممارسة الجنس أكثر من النساء
3	2	1	د. لا يتحدث الرجال عن الجنس، بل يمارسونه فقط
3	2	1	هـ. أحياناً، تستحقُّ المرأة أن تنال نصيبها من الضرب
3	2	1	و. إنَّ تغيير الحفاضات، والإشراف على حمام الأطفال، وإطعامهم هو من مسؤولية المرأة
3	2	1	ز. من مسؤولية المرأة أن تتجنَّب الحمل
3	2	1	ح. يجب أن يعود القرار الأخير في المنزل إلى الرجل
3	2	1	ط. الرجال جاهزون دومًا لممارسة الجنس
3	2	1	ي. يجب أن تتقبَّل المرأة العنف الأسري كي تحافظ على تماسك أسرتها
3	2	1	ك. سأستشيط غضباً لو طلبت مني زوجتي أن أستخدم واقيًا ذكريًا
3	2	1	ل. يجب أن يقرَّر الرجل والمرأة معاً أي نوع من وسائل منع الحمل يفضِّلونها
3	2	1	م. إذا أهانني شخص ما، سأدافع عن سمعتي ولو بالقوَّة كي تكون رجلاً، يجب أن تكون قويًا
3	2	1	ن. يجب أن يخجل الرجال من أنفسهم إذا لم يتمكّنوا من الانتصاب خلال الجنس

.... أوافق تمامًا
 أوافق جزئيًا
 أعارض جزئيًا
 أعارض تمامًا

يعتقد بعض الأشخاص أنّ توبيخ الأطفال
 بالصفع هي أداة تأديبية لا تضرّ بالطفل
 طالما أنها تُستخدم باعتدال. ما رأيك؟

عند استخدام هذا الاستبيان، يُرجى ذكر المصادر التالية:

Evolving Men: Initial Results from the International Men and Gender Equality Survey (IMAGES). Washington, D.C. and Rio de Janeiro: International Center for Research on Women (ICRW) and Instituto Promundo (2011). Barker, Gary, et al

Measuring attitudes toward gender norms among young men in Brazil: Development and psychometric evaluation of the GEM Scale, Men 10: 322–338 and Masculinities (2008). Pulerwitz, Julie and Gary Barker



القسم 3

تنشيط مجتمعك المحلي



لمحة عن القسم 3

صيغ القسم الأخير من هذا الدليل من أجل العاملين والناشطين في القطاع الصحي المهتمين بإعداد وتطبيق نشاطات لنشر التوعية الاجتماعية ضمن مجتمعهم المحلي، سعياً لتعزيز منافع الأبوة الفاعلة كطريقة لتحقيق المساواة بين الجنسين، وإفادة الأطفال، وتحسين حياة الرجال والنساء على السواء. ويُقصد بهذا القسم أن يكون مكتملاً للقسم 2، بمعنى أنه يمكن تنفيذ النشاطات الواردة فيه مع الرجال المشاركين في مجموعة الآباء. لكن قد لا تحبذ بعض المجموعات المشاركة في نشاطات عامة، وبالتالي من الضروري أخذ هذا الأمر بعين الاعتبار. بصرف النظر عن ذلك، لا تعتمد الكثير من هذه النشاطات على إشراك الأفراد في مجموعة الآباء، بل الأفراد والمنظمات الذين يريدون تنظيم نشاطات توعية على نطاق أوسع لتوضيح كيف يمكن أن يساهم إشراك الرجال في تقديم الرعاية في تعزيز المساواة بين الجنسين.

يعرّف هذا القسم بعملية إعداد حملة (MenCare) وإطلاقها كاستراتيجية تهدف إلى إحداث تغييرات على المستوى الاجتماعي ومستوى السياسات. فتوجز التوجيهات التوضيحية كيف يمكن التخطيط لحملة (MenCare) وإطلاقها ضمن مجتمعك المحلي، بما في ذلك كيفية نسج الشراكات، وصياغة الرسائل، وإشراك المجتمع المحلي.

يتوزع هذا القسم على الأجزاء التالية:

1. مقدمة

2. تطوير حملة «من كير»: خطوة بخطوة

حملة (MenCare)

يشرف على تنسيق حملة التي أطلقت عام 2011 في واشنطن العاصمة، في الولايات المتحدة الأمريكية، كل من «برومندو» (Promundo)، «شبكة سونكي للعدل بين الجنسين» (Sonke Gender Justice Network)، وتحالف «من إنغايج» (MenEngage Alliance). بدءاً من العام 2013، طُبِّقت هذه الحملة بنجاح في 11 دولة. تعمل الحملة على تشجيع إشراك الرجال كأباء ومقدمي رعاية عادلين وغير عنفيين. وهي توفر الدعم، والمواد، والرسائل، وتوصيات السياسات، والأبحاث اللازمة لتشجيع شركاء «من إنغايج» المحليين، والمنظمات غير الحكومية، ومنظمات حقوق المرأة، والحكومات، وشركاء الأمم المتحدة، على تطبيق نشاطات الحملة ضمن بيئتهم المحلية.

ولدت فكرة MenCare كمكمل للجهود العالمية والمحلية التي تهدف إلى إشراك الرجال والفتيان في إنهاء العنف ضد النساء والفتيات. وهي تشكّل، إلى جانب جهودٍ أخرى مثل حملة الشريط الأبيض ((www.whiteribbon.ca، جزءاً من الرؤية العالمية لتحالف «من إنغايج» الهادف إلى نسج علاقات عادلة وغير عنفية وتصوّرات للرعاية توضح ما معنى أن يكون المرء رجلاً فعلاً.

الحملة العالمية: www.men-care.org

الحملة البرازيلية: www.voceemeupai.com

حملة أميركا اللاتينية: www.campanapaternidad.org

1. مقدمة

إنَّ الجهود التي يبذلها الاختصاصيون الصحيون ومقدِّمو الخدمات الاجتماعية من أجل إشراك الرجال في رعاية الحوامل وصحة الأمهات (القسم 1) أو لتوعية مجموعات من الرجال وإعدادهم لمرحلة الأبوة (القسم 2) تشكّل جزءاً لا يتجزأ من إعادة رسم المعايير المتعلقة بذلك، لكنها جهودٌ ما زالت غير كافية لإحداث تغييرات، على مستوى المجتمع المحلي والسياسات، في الأفكار والمواقف المتعلقة بالدور المهم الذي يؤديه الرجال في تقديم الرعاية. لا يخفى على أحد أنَّ إحداث تغييرات واسعة النطاق في المعايير، وتنشيط المجتمع المحلي للمدافعة عن تغيير السياسات، يحتمل أن نشر التوعية الاجتماعية من خلال الاستفادة من الطاقة التي يتمتع بها أعضاء هذا المجتمع، وآرائهم، وأفكارهم، ونفوذهم. كما يجب أن يترافق ذلك مع تدريبات لتحسين مستوى تأمين الخدمات الاجتماعية (القسم 1) وتهيئة المجموعات (القسم 2). وكما هو مبين في نموذج نظرية التغيير الوارد في مقدمة هذا الدليل، إنَّ تطبيق مجموعة متنوعة من النشاطات على مستوى الفرد، والمجتمع المحلي، والوطن هو الطريقة الأكثر فعالية لإحداث هذه التغييرات.

إنَّ تنشيط المجتمع المحلي يتطلب أن تتخذ مجموعة من الأشخاص خطواتٍ منسقة لتحسين نوعية حياتهم أو السعي إلى تحقيق تغيير على صعيد خدمات السياسات أو الحكومات. يشجّع هذا الأمر على الاعتراف بالموارد المحلية والحلفاء المحليين، كما يشكّل منبراً لحشد جهود الأفراد والمنظمات وتعزيزها ودمجها، بهدف حلّ المشاكل المحددة في المجتمع المحلي على نحوٍ فعال وبشكلٍ منسق.

إنَّ الإشراف الناشط للمجتمع المحلي حول قضيةٍ معيّنة، مثل الأبوة، يمكن أن يبدّل ما يعتبره هذا المجتمع «عاديًا»، كما يمكن أن يفتح باب الحوار بين الأفراد والمؤسسات للتشكيك في الأدوار المسندة إلى الجنسين والاطمئنان فيها، وإشراك الرجال في ممارسات الأبوة الإيجابية وتحقيق المساواة بين الجنسين. فضلاً عن ذلك، يمكن أن تساهم جهود التنشيط التي تقوم بها «من كير» في تنظيم مناقشات حول: التوعية وحقوق الطفل، تربية الأولاد بشكلٍ متساوٍ، الوقاية من الأمراض، الصحة الجنسية والإنجابية.

إلى جانب تعديل معايير الأبوة والأدوار المسندة إلى كلا الجنسين على المستوى الفردي، يمكن أن يؤثر تنشيط المجتمع المحلي على المعايير كما هي متصورة على مستوى الحكومات المحلية، ومنقذ السياسات، وبيئات العمل. فيجب أن تتضمن جهود المدافعة التي تركز على التغييرات الحكومية وتعديل السياسات اقتراحات ملموسة حول كيفية دمج «قضايا تقديم الرعاية» ضمن جدول الأعمال السياسي. فالمدافعة عن دمج حملة «من كير»، وتوعية المجموعات، وغيرها من نشاطات الأبوة، ضمن بيئات العمل والأماكن الحكومية قد تعزّز نطاق الجهود المبذولة لتنشيط المجتمع المحلي وتضاعف من تأثيرها. بالفعل، عندما تبدأ أماكن العمل والهيئات الحكومية باعتماد معايير الأبوة التشاركية وغير العنفية، وتتقبل الرجال كشركاء متساوين في تقديم الرعاية، يمكن أن ينعكس هذا التغيير في سياسات الإجازة الأسرية (بما فيها إجازة الأبوة)، والوصول إلى رعاية الطفل، وتواجد الرجل في غرفة الولادة، واتخاذ قرارات بشأن رعاية الطفل، وحماية الطفل والوقاية من العنف، وإقرار سياسات توعوية تشمل برامج لتحقيق المساواة بين الجنسين.

من الأسئلة المشتركة التي تطرح نفسها خلال تنظيم الحملات المجتمعية: ما هي الخطوات اللازمة للتحرك؟ كيف يمكن تنشيط مجتمع محلي بالرغم من الاختلافات بين أفرادها؟ ما هو المطلوب لتطبيق الأفكار، ومعالجة التحديات والمشاكل في المجتمع المحلي؟ من هم الحلفاء المحتملون؟ ما هي الموارد البشرية والمالية المتوفرة لإشراك المجتمع المحلي؟ ما هي أبرز المجموعات المستهدفة في المجتمع المحلي (المجموعات الاجتماعية، القادة الدينيون إلخ). وكيف يمكن الوصول إليها؟ حدّد قطاعات المجتمع المحلي التي بدأت بالتعاون من أجل معالجة مشاكل مثل:

- غياب الآباء
- عدم توقّر دعم الرجال قبل الولادة
- العقاب الجسدي
- عنف الرجل ضدّ المرأة

من هم أصحاب المصلحة المعنيون بتنشيط هذه الجهود؟ من يستطيع، لا بل من يجب عليه المشاركة في تحديد المشكلة واتخاذ القرارات الأساسية؟ ما هي الاستراتيجيات والأساليب التكتيكية للمضيّ قدماً؟ من سيقود هذه النشاطات ويدعمها؟ ما هي الرسائل الأساسية التي يجب نشرها في النشاطات التي تشرك الرجال من أجل تعزيز

مفهوم الأبوة الإيجابية والتشاركية؟ وأخيراً، كيف يمكن إشراك الرجال في جهود التنشيط هذه؟

يتوسّع الدليل المفصّل الوارد في هذا القسم في مراحل إعداد حملة Men Care مع التركيز على تنشيط المجتمع المحلي. تشجّع حملة Men Care على المشاركة النشطة والإيجابية للرجال، كأباء ومقدمين للرعاية، في حياة الأطفال. أما السبيل إلى ذلك، فمن خلال وسائل الإعلام وإعداد البرامج والمدافعة. إنّ تطبيق حملة «من كير» كأداة لتنشيط المجتمع المحلي يمكن أن يحدث على إحداث تغيير في الأنماط الصارمة للنوع الاجتماعي، ويشجّع على إنهاء العنف ضدّ المرأة، كما يعزّز السلوك الأبويّ الإيجابي والتشاركي في تقديم الرعاية.

إنّ تنشيط المجتمع المحلي هو أداة ثمينة لأنه يمكن كافة قطاعات المجتمع المحلي من أداء دور ناشط عند مواجهة تحدّد معيّن. فيجب رسم كلّ خطوة من عملية تنشيط المجتمع المحلي بمساعدة ومشاركة من الرجال والنساء على السواء، والشركاء المحليين، والمجتمع بشكل عام. من هذا المنطلق، سيقدّم هذا القسم معلومات مفصّلة عن كيفية تحديد المجموعات المستهدفة، والجهات التي ستعدّ جهود التنشيط، وكيفية إحداث تغيير فعّال في المجتمع المحلي.

إعداد حملة Men Care: خطوة بخطوة

يمكن الاطلاع في ما يلي على الخطوات اللازمة لإطلاق حملة Men Care لتنشيط المجتمع المحلي، الرامية إلى التشجيع على مفهوم الأبوة الإيجابية والتشاركية. أما الهدف من ذلك، فهو إعداد حملة قادرة على نشر التوعية بشأن أهمية مشاركة الرجال في تقديم الرعاية بطريقة غير عنفية وحماية صحة الأمّ والجنين وغير ذلك. فضلاً عن ذلك، توّفر هذه الخطوات فرصة لدمج جهود القطاعين العام والخاص، والمنظّمات غير الحكومية المحلية، والأفراد الملتزمين بهذه المهمة، والمساهمة في تحقيق تغيير جوهريّ في المعايير والمواقف الاجتماعية- وهي النتيجة المرجوة لكلّ حملة فعّالة.

الخطوة 1. نسج الشراكات:

إنّ نسج الشراكات هو خطوة أساسية في إعداد حملات فعّالة ومستدامة خاصة بالمجتمع المحلي. فمن خلال الشراكات، بإمكان المنظّمات وأصحاب المصلحة أن يلتفتوا، بصوت مشترك واحد، أنظار الحكومة ووسائل الإعلام وعامة الناس لأهمية العمل مع الرجال. فضلاً عن ذلك، تساهم هذه الشراكات في تعزيز تأثير وجهات النظر المتبدّلة تجاه مفهوم الأبوة. كما يمكن أن تنسج الحملات شراكات مع الوكالات المحلية، أو الوطنية، أو الإقليمية، أو الدولية، ومنها مجموعات مجتمع مدني متنوّعة، ومؤسسات دينية، والقطاع الخاص، والحكومة.

إنّ الخطوة الأولى في نسج الشراكات هي تحديد المنظّمات الأساسية التي ستستفيد من نشاطات البرامج وحملات المدافعة المتعلقة بتعزيز دور الأب في تقديم الرعاية. يمكن التفكير في المنظّمات القادرة على الوصول إلى الرجال الذين يصعب الوصول إليهم عادةً (مثلاً السكّان المهاجرين)، والمنظّمات التي توّفر خدمات تجذب الرجال بشكل خاص (مثلاً الأندية الرياضية)، والمنظّمات التي تستطيع الوصول إلى أكبر عددٍ من الرجال والتأثير عليهم (مثلاً النقابات العمالية، الجيش).

لتنفيذ نشاط يمكن من تحديد الحلفاء المحتملين، يمكن الاطلاع على فقرة «إشراك الشركاء» في نهاية القسم 3. بعد أن تقوم بتحديد المرشّحين الأقوياء المناسبين للشراكة، اتّصل بالمنظّمات لتعرف إن كانت مستعدةً للتنسيق معك في جهود تنشيط المجتمع المحلي. فإن فعلت، حدّد ما الذي ستتمكّن هذه المنظّمات من المساهمة به (الموارد، الخبرات، التمويل، مكان لعقد الاجتماعات إلخ.). ومن ثمّ خطّط لأنواع المسؤوليات التي سينفّذها كلّ شريك من أجل المضيّ قدماً. من الضروري دمج هؤلاء الشركاء ضمن عملية صنع القرارات بالنسبة لكلّ من الخطوات التالية.

الخطوة 2. تعزيز النقاش حول موضوع الأبوة:

قبل إعداد حملة قائمة على مواضيع متينة، من الضروري التشجيع على إقامة نقاش حول قضايا الأبوة، والوقاية من العنف، وحقوق المرأة، مع أبرز شركائك، ومع أي منظمة غير حكومية معنية أخرى، وأي شبكات اجتماعية، وهيئات حكومية قد تكون مهتمة بإشراك الرجال في حماية صحة الأم والطفل وحماية الطفل، أو تتمتع بتأثير في هذا المجال. بفضل إجراء المقابلات مع المسؤولين الحكوميين، يمكن توضيح بعض النقاط المتعلقة بكيفية إدراج مفهوم الأبوة التشاركية وتقديم الرعاية ضمن برنامج العمل السياسي الحالي. فيإمكان أصحاب المصلحة أن يقدموا وجهات نظر قيّمة لإعداد حملة ناجحة. بالفعل، إنّ إجراء المقابلات مع المجموعات الأساسية وأخذ آرائها بعين الاعتبار سيخلف تأثيراً مباشراً على دعم خطوات الحملة ونجاحها في المستقبل.

للاطلاع على عينة عن الأسئلة التي يمكن طرحها على أصحاب المصلحة الأساسيين خلال المقابلات، يمكن العودة إلى دليل مجموعات التركيز الوارد في دليل «من كير» الخاص بمجموعة الآباء في سريلانكا، المنشور على الموقع الإلكتروني للحملة (www.men-care.org/Educate-Yourself/MenCare-Publications.aspx).

الخطوة 3. تقييم الاحتياجات في مجتمعك المحلي:

نظم مجموعات تركيز ومقابلات فردية مع أبرز أعضاء المجتمع المحلي، مثل الأهل والأطفال، لتحديد القضايا الخاصة التي يجب معالجتها في المجتمع المحلي، مثل تكريس معيار اجتماعي يقوم على أبوة تشاركية وغير عنفية. فضلاً عن ذلك، يجب أن تحدّد الأسئلة الأفراد ووسائل الإعلام الذين يقدمون أفكاراً حول مبادئ الأبوة ويمكن أن يؤثروا على رأي الرجال في هذا الشأن (المعلومات الواردة في الخطوة 5)، كما يجب أن تجمع معلومات عن العوامل الديموغرافية والاجتماعية، والهويات، والمواقف المرتبطة بدور الجنسين، ومستوى الوصول إلى البرامج الاجتماعية والاستفادة منها، والنظرة إلى العنف والتطلّعات العامة (المعلومات الواردة في الخطوة 6).
إطرح الأسئلة اللازمة لتحديد العوائق التي تحول دون مشاركة الرجال في حياة شريكهم أو أطفالهم. بعض الأمثلة عن هذه الأسئلة:

- ما هي بعض المواقف والمسلكيات للرجال والنساء حيال أسلوب الوالدية في تربية الأطفال، وبالتحديد الأبوة؟
- ما هي توقّعات الرجال ومخاوفهم؟
- ما هي أبرز العوائق التي تحول دون أن يكون الرجل أباً صالحاً؟
- ما الذي يحتاج الوالدان إلى معرفته بشأن مبادئ الأب الصالح؟
- ما الذي تعرفه الأمهات عن أسلوب الوالدية في تربية الأطفال؟

بعد إتمام تقييم الاحتياجات، يجب أن تحلّل المعلومات التي حصلت عليها، وتفكّر ملياً في الأهداف العامة لملتك. رتب أهدافاً ثلاثة تقريباً حسب أهميتها، تعكس احتياجات المجتمع المحلي بشكل خاص على صعيد الأبوة وتقديم الرعاية. على سبيل المثال، إذا كانت الحاجة الطاغية للمجتمع المحلي هي حمل الرجال على أداء دور داعم لصحة الأم، يمكن أن يتمثل هدف حملتك العام بكل بساطة على الشكل التالي: إشراك الرجال بشكل أكثر فعالية في حماية صحة الأم. تذكّر هذا الهدف بينما تقرأ الخطوات التالية.

الخطوة 4. إعداد لمحة عن المجموعة «المستهدفة»:

مع الاعتراف بالأوضاع المميّزة لكافة الرجال والنساء والأطفال الذين أجريت معهم المقابلات خلال تقييم الاحتياجات (الخطوة 3)، إستخدم البيانات التي تمّ جمعها من أجل تحديد بعض الخصائص المشتركة للمجموعة المستهدفة الخاصة بالحملة: أي مجموعة الرجال أو النساء أو الأطفال التي تريد بلوغها. قد يكون من المفيد تصنيف البيانات وتوزيعها على مجموعتين مستهدفتين أو ثلاث، مع الأخذ بعين الاعتبار العوامل الديموغرافية والاجتماعية، والهويات، والمواقف المرتبطة بدور الجنسين، ومستوى الوصول إلى البرامج الاجتماعية والاستفادة منها، والنظرة إلى العنف والتطلّعات العامة.

لعله من المستحسن أن تتخيل فرداً يمثل مجموعتك/مجموعاتك المستهدفة، وأن ترسم صورته على ورقة عرض، أو أن تستخدم الصور الواردة في الصحف والمجلات.

صحيح أن إعداد لمحة بمواصفات المجموعة المستهدفة يتطلب اعتماد درجة من التعميم عن هذه المجموعة، لكن ليس المقصود بذلك تجاهل التنوع بين الأفراد، بل المساعدة في إعداد رسائل واستراتيجيات خاصة بالنشاطات التي تعتبر الأنسب بالنسبة للمجموعة المستهدفة ككل. على سبيل المثال، للمضي قدماً في إنجاز الهدف المحدد في القسم 3، أي إشراك الرجال بطريقة أكثر فعالية في حماية صحة الأم، ستساعدك هذه اللوحة عن المجموعة أو المجموعات المستهدفة بالتفكير ملياً في الاختلافات، لابل في أوجه التشابه المتداخلة بين تجارب الأفراد وخصائصهم، وبالتحديد تلك التي يمكن أن تؤثر، سلباً أم إيجاباً، على الدعم الذي قدّمه أو سيقدمه الرجال ومشاركتهم في نشاطات حماية صحة شريكاتهم خلال مرحلة الأمومة. فضلاً عن ذلك، تذكّر أنه قد يكون من الضروري إعداد لمحة عن «المرأة» أو «الطفل» أو العامل في القطاع الصحي المستهدفين، استناداً إلى أهداف حملتك ومحور تركيزها. من هذا المنطلق، إنّ فهم التجارب المتنوعة و/أو المتداخلة للمجموعات المستهدفة، على صعيد تحديد الهدف، سيساعد في صياغة نشاطات ورسائل مناسبة وفعّالة.

الخطوة 5. تحديد مصادر التأثير والمعلومات:

يشمل هذا النشاط تحديد وفهم مصادر المعلومات المختلفة التي تؤثر على مواقف ومسلكتيات الرجال المتعلقة بالأبوة وتقديم الرعاية. يمكن أن تتمثل مصادر المعلومات هذه بمجموعات من الأشخاص (مثل النظراء والأسرة)، ومؤسسات (مدارس، أمكنة العمل ووكالات الخدمات الصحية)، أو وسائل الإعلام (مثل الصحف أو التلفزيون). أما المعلومات اللازمة لتحديد هذه المصادر، فيتمّ جمعها ضمن تقييم الاحتياجات (الخطوة 3).

حلّل البيانات من الخطوتين 3 و4 لتحديد الأساليب الأكثر فعالية لنشر رسائل الحملة وصورها. خذ بعين الاعتبار مدى إمكانية تحقيق كلّ طريقة مادياً. كن خلاقاً؛ فالأمر لا يتعلق فقط بنشر رسائل الحملة عبر وسائل الإعلام، ولكن أيضاً بالاستفادة من المناسبات المنظمة ضمن المجتمع المحلي، مثل أداء الأدوار، والمسرحيات، والعروض الراقصة والموسيقية، والمعارض الصحية، والفنون والجداريات، والمباريات والاجتماعات العامة كمنفذ لإيصال الرسالة. فكّر في نوع الوسيلة الإعلامية (مثل الراديو، الصحف، اللوحات الإعلانية العملاقة)، ووسائل الإعلام الاجتماعي (مثل الأشخاص المثقفين لزملائهم، والمشاهير المحليين) أو المناسبات التي تتمثل الفرصة الأفضل لنقل الرسائل بنجاح عن نماذج الذكورية والأبوة الإيجابية. من الضروري أيضاً التفكير في نوع الرجال الذين سيطلعون على كلّ نوع من وسائل الإعلام، بالإضافة إلى دراسة مدى إمكانية تطبيق إجابات الرجال والنساء والأطفال، تقنياً ومادياً، على الحملة.



«أبي يستطيع»: حملة من تنظيم شبكة «سونكي» للعدل بين الجنسين

في تشرين الأوّل/أكتوبر 2012، أطلقت «سونكي» حملة «أبي يستطيع»، في محاولة لتسليط الضوء على الأشخاص الذين يمثلون نموذجاً يُحتذى به محلياً: أي الآباء في مختلف أنحاء جنوب أفريقيا الذين يدعمون أطفالهم، ويوجهونهم، ويعتنون بهم (سواء كانوا أولادهم البيولوجيين أم لا).

في هذا الإطار، نسجت «سونكي» شراكةً مع منظماتٍ وإذاعاتٍ محلية في ثماني ولايات في جنوب أفريقيا، طلبت بموجبها من الأطفال أن يرشّحوا آباءهم للمسابقة من خلال طرح الأسئلة التالية: «ما الذي يستطيع أبوك فعله؟» و«لماذا يعتبر هذا الأمر مميّزاً؟»

تلقت «سونكي» مئات الترشيحات، معظمها من مناطق ريفية في مختلف أنحاء البلاد.

قال بويتوميلو البالغ من العمر 7 سنوات من كايب تاون: «لا يقوم كلّ الآباء بتغيير حفاظات أولادهم وإعداد الطعام لأسرتهم. إنه يعتني جيّداً بأسرتنا ككل. وهذا يجعلني أشعر أنني مميّز جداً...»

وقد تفاجأ العديد من الآباء عندما اكتشفوا أنّ أولادهم قد رشّحواهم للمسابقة. فقال أحد الآباء في مقابلة: «لم أعرف قط أنّ ابني يفكر فيّ بهذه الطريقة.»

بعد المسابقة، أجريت مقابلات مع الأسر؛ فشكّلت قصصها جمعاء سلسلةً من ستّ حلقات إذاعية تمّ بثّها على عدد من الإذاعات، منها في بوتسوانا، ناميبيا، زامبيا، وجمهورية الكونغو الديمقراطية. وقد ظهر أحد المتسابقين الذين وصلوا إلى المرحلة النهائية على التلفزيون الوطني.

تسعى حملة «أبي يستطيع» إلى أن تصبح حدثاً سنوياً في المستقبل، فتعمل على تشجيع نوع مختلف من الأبوة، وتغيير مفهوم الأبوة المتداول في وسائل الإعلام، وحثّ الآباء العتيدين في مختلف أنحاء العالم على أن يشاركوا في حياة أولادهم بنسبة أكبر.

الخطوة 6: تحديد مواضيع الحملة:

عند التفكير في الحملة المتعلقة بالأبوة وتقديم الرعاية، من الضروري تعيين مواضيع أكثر تحديداً. وينبغي أن تدرج هذه المواضيع ضمن مظلة الأهداف المحددة للحملة، وأن تظهر بصفحتها «النتائج» المرجوة لجهود تنشيط المجتمع المحلي. في هذا الإطار، تقوم حملة «من كير» العالمية على عشرة مواضيع محددة هي: الصحة، التعليم، المودة، اللعب، الرعاية، المساواة، المشاركة، رعاية الحوامل، الدعم واللاعنف. لكنّ هذه ليست لائحة شاملة بالمواضيع. نتيجة لتقييم الاحتياجات والمقابلات التي أجريت مع أصحاب المصلحة (الخطوتين 2 و3)، يمكن أن تختار التركيز على موضوع أو موضوعين من هذه المواضيع العالمية، أو مواضيع من اختيارك تكون خاصّة بمجموعتك/مجموعاتك المستهدفة، مثلاً المواضيع التي تركّز على النشاط الجنسي، أو الصحة الإنجابية، أو الصحة العقلية، أو الآباء الفتيان، أو إدمان الكحول إلخ.

إذا ما تناولنا كمثال الهدف المحدد في الخطوة 3، أي إشراك الرجال بشكل أكثر فعالية في حماية صحّة الأمّهات، للاحظنا أنّ الموضوع المطابق له سيثبت الهدف، من خلال طرح سبل محدّدة أكثر لتحقيقه. على سبيل المثال، قد تكون المواضيع المطروحة تحت مظلة هذا الهدف هي: الرجال كشركاء داعمين في (1) رعاية الحوامل، (2) رعاية المولود الجديد، و(3) التواجد في غرفة الولادة. تشكّل هذه المواضيع أسس الحملة، ومن شأنها أن تحسّن من تأثيرها على طريقة المضيّ قدماً. ملاحظة: قد يكون للحملة عدة أهداف ومواضيع مطابقة لها.

الخطوة 7. إعداد الرسائل الأساسية لكل من مواضيع الحملة:

ستساعد هذه الرسائل الأساسية في تحديد المواضيع بشكل أفضل، وعرضها بطريقة ملموسة أكثر، مع توفير نشاطات ونماذج عمل خاصة لمفهوم الأبوّة المبنية على المشاركة وتقديم الرعاية. ستمثّل هذه الرسائل مواضيع الحملة خلال تطبيقها. في حملة MenCare العالمية تتم صياغة كل رسالة من وجهة نظر الطفل، مذيّلة بشعار «أنت والدي»، على سبيل المثال، بالنسبة للموضوع المحدّد في الخطوة 6، والمتعلق «بالرجال كشركاء داعمين في رعاية صحّة الأم»، يمكن أن تكون الرسالة الأساسية على الشكل التالي: «أثناء حمل أمي، لم تمرّ زيارة إلى الطبيب إلا ورافقتها فيها. أنت والدي». أما بالنسبة لموضوع «الرجال كشركاء داعمين في رعاية المولود الجديد»، يمكن استخدام الرسالة التالية: «تمسك بيدي كلّما بكيت. أنت والدي».

إنّ صياغة هذه الرسائل تتطلب الكثير من الوقت والإبداع. تذكّر أنّ الحملات الأكثر فعالية هي تلك التي تحمل رسائل عملية المنحى، وغالبًا ما تحثّ على التحرك أكثر من تلك التي تركز على الأفكار النمطية أو الخطوات السلبية. عند التركيز على حلّ مشكلة أو تغيير سلوك معيّن، يجب العمل على نحت النقطة النهائية الإيجابية عوضاً عن السلوك الذي يطرح إشكالية. وستظهر هذه الرسائل الأساسية على الملصقات الخاصة بحملتك وفي وسائل الإعلام، وسوف توفّر التوجيهات والإرشادات للخطوات المتوقعة من الآباء الإيجابيين كمشاركين في تقديم الرعاية.

الخطوة 8: قم باختبار مسبق لبعض الرسائل والصور مع الرجال والنساء وبقية أصحاب المصلحة في المجتمع المحلي:

بعد أن تقوم بإعداد عيّنة عن المواد الإعلامية التي تتضمّن الصور والرسائل الأساسية الإيجابية المحدّدة في الخطوة 7، يجب التأكّد إن كانت المواضيع والرسائل المختارة متناسبة معاً وتلائم احتياجات المجتمع المحلي.

تدعو الحاجة إلى إجراء اختبار مسبق للتأكّد إن كانت رسائل الحملة واضحة وتمتّ بصلّة إلى الموضوع. كما إنّ إشراك أبرز أصحاب المصلحة يساعد في ضمان دعمهم للحملة، والتبيّن إن كانت عملية إعداد الرسائل تشوبها شائبة. ويمكن إنجاز الاختبار المسبق من خلال المقابلات ومجموعات التركيز مع الرجال ضمن مجموعات مستهدفة معيّنة. إسأل الرجال عن أنواع الانفعالات التي تبعثها فيهم الصور والشعارات، وعن ردود فعلهم تجاه الرسائل، واستفهم إن كانوا يعتقدون أنّ الأفراد والمؤسسات سيستجيبون للحملة ويميلون إلى اعتماد السلوك المعدّل. عدّل الرسالة بما يتوافق مع الملاحظات التي ستتلّقها.

الخطوة 9. نفذ حملتك!

أصبح لديك الآن هدف، ومواضيع، ورسائل أساسية ستخلّف صدئ لدى المجتمع المحلي: أفراداً، رجالاً، نساءً، وصانعي سياسات. صرت تفهم جمهورك المستهدف. وقد قمت بتحديد الوسائل المناسبة لنشر رسائلك، كما أجريت تمرين عصف ذهنيّ للتفكير في أساليب خلاقة للترويج لها. أما الآن، فقد حان وقت التنفيذ!

حدّد موعداً لعقد اجتماع مع أصحاب المصلحة الأساسيين، والشركاء، فضلاً عن الرجال والنساء الذين أتروا على عملية وضع خطة من أجل تنشيط مجتمعك المحلي. خذ بعين الاعتبار عملية العصف الذهني، والمعلومات الناتجة عن مجموعات التركيز، والسياق المحلي، ثم إملاً الجدول أدناه لإعداد خطة عمل مناسبة.

ضمن خانة «الهدف 1»، حدّد الهدف الأساسي لحملتك، كما هو وارد في الخطوة 3. في المثال الذي أوردناه، هذا الهدف هو إشراك الرجال بشكل أكثر فعالية في حماية صحّة الأم.

ضمن خانة «الموضوع 1»، حدّد أحد المواضيع المدرجة تحت مظلة الهدف 1، كما هو وارد في الخطوة 6. في المثال الذي أوردناه، الموضوع الأوّل هو «الرجال كشركاء داعمين في رعاية الحوامل».

لملاء فقرة «الأعمال»، إستخلص الأفكار من الرسائل التي صغتها في الخطوة 7 واختبرتها في الفقرة 8 التي تسلط الضوء على الأعمال المرجوة. في المثال الذي أوردناه، كانت الرسالة هي «أثناء حمل أمي، لم تمرّ زيارة إلى الطبيب إلا ورافقتها فيها». عند تحديد النشاطات اللازمة لتحقيق هذه الخطوة، أطلق العنان لإبداعك واستند إلى السبل والوسائل المحددة في الخطوة 5، وإلى مواصفات الرجال في مجموعتك المستهدفة كما هي محدّدة في الخطوة 4. تذكّر المقاربة المتعدّدة المستويات التي انتهجتها لتنشيط مجتمعك المحلي واستعن بالنشاطات التي تعني الأفراد والمجتمع المحلي وتمتّ بصلة إلى عملية صياغة السياسات على مستوى أعلى.

فضلاً عن ذلك، يتضمّن الهيكل الخاص بهذا المشروع عموداً للإشارة إلى الجهات المسؤولة عن كلّ نشاط (الجهة القائمة بالتنفيذ)، وآخر لمعرفة إن كان النشاط قد استكمل بنجاح (وسائل التحقق). أخيراً، سيحدّد عمود الميزانية التمويل اللازم لتنفيذ كلّ نشاط. إحرص على التحقق من توقّر هذه الأموال.

يمكنك تعديل هذا الهيكل ليناسب احتياجاتك، كأن تضيف بعض العواميد للمهل الزمنية، والمؤشّرات، ومواصفات النشاطات وغير ذلك. كلّما شهدت هذه العملية تنسيقاً أكبر، استثمر كلّ شريك طاقاته لمتابعتها حتى النهاية. بعد أن تنجز هيكل المشروع بمساعدة شركائك، وبعد أن تكون جميع الأطراف قد اتّفقت على نقاط العمل، والجهات القائمة بالتنفيذ، والمهل الزمنية اللازمة لتحقيق أهداف الحملة، إبدأ بالتخطيط لتنظيم اجتماع افتتاحي من أجل إطلاق خطّتك وكشفها للمجتمع ككلّ. هيا، إبدأ بالعمل!

للمزيد من المراجع عن تنشيط المجتمع المحلي، يمكن الاطلاع على ما يلي:

«إشراك الرجال على مستوى المجتمع المحلي (2008)»، دليل من إصدار مشروع «أكواير» (ACQUIRE)، و«إنجندر هيلث» (EngenderHealth) و«برومندو» (Promundo)، لمساعدة المشاركين في إعداد نشاطات محلية متعلقة بإشراك الذكور وفيروس نقص المناعة المكتسب والإيدز. كما يركّز الدليل على تنشيط أعضاء المجتمع المحلي وحثّهم على إشراك الرجال في مكافحة فيروس نقص المناعة. للتحميل، زر الموقع التالي:

www.engenderhealth.org/files/pubs/acquire-digital-archive/7.0_engage_men_as_partners/7.2.3_tools/service_manual_final.pdf



الهدف 1: إشراك الرجال بشكل أكثر فعالية في حماية صحّة الأمّ

الميزانية			الموضوع 1: الرجال كشركاء داعمين في رعاية الحوامل		
السنة 3	السنة 2	السنة 1	الشخص المسؤول	النشاطات	العمل 1.1
				نشر ملصقات في كافة العيادات والمستوصفات المحلية تحمل شعار «أثناء حمل أمي، لم تمرّ زيارة إلى الطبيب إلا ورافقتها فيها»	سيرافق عددٌ معيّن من الآباء شريكاتهم في الزيارات إلى الطبيب خلال مرحلة الحمل بحلول نهاية السنة الأولى
				تشجيع الآباء الواقفين عند أبواب العيادات على الدخول إلى العيادة كي يكونوا جزءاً من تجربة شريكاتهم أثناء زيارة الطبيب	
				إنشاء كشك استشارات في مهرجان موسيقي أو عرض مسرحي كي يطرح الآباء أسئلة عن الحمل. شجّعهم على مرافقة شريكاتهم في الموعد التالي إلى الطبيب	
				التحدّث مع صانعي السياسات حول جعل الاستشارات الطبيّة والعيادات أكثر دعماً لدور الشركاء الذكور	
الميزانية			الموضوع 1: الرجال كشركاء داعمين في رعاية المولود الجديد		
السنة 3	السنة 2	السنة 1	الشخص المسؤول	النشاطات	العمل 2.1

نشاط مكمل للخطوة 1: نسج الشراكات

النشاط: إشراك الشركاء

1. تحليل الاحتمالات، والحسنات، والتحديات المتعلقة بإنشاء التحالفات الجديدة	الهدف
2. تحسين نطاق وفعالية الجهود الرامية إلى إشراك الرجال في الوقاية من العنف ضد المرأة وتعزيز الرعاية التي يقدمها الآباء	
90 دقيقة	المدة
ورقة عرض وأقلام تأشير	المواد

بنية الجلسة

1. تحديد الحلفاء المحتملين (20-25 دقيقة):

يهدف هذا النشاط إلى تحديد الحلفاء والشركاء المحتملين. قبل انعقاد الجلسة، يجدر بالمتسّر(ة) أن يعدّ جدولاً بالعناوين المذكورة أدناه على عدة أوراق، ثم يدعو المجموعة إلى مناقشتها، عموداً تلو الآخر. بدورها، يجب أن تدرك المجموعة أنّ هذا الوقت ليس وقت تقييم أو مناقشة لحسنات الحلفاء المحتملين وسيئاتهم. فهذا أمرٌ ستنجزه المجموعة في الخطوة المقبلة.

عناوين عواميد الجدول:

- أ. الشركاء والحلفاء المحتملون
 - ب. المنافع والأسباب للعمل معاً
 - ج. عوائق العمل ضمن مجموعات
 - د. الموارد والأفكار لتخطي هذه العوائق
26. ترتيب الأهداف حسب أولويتها وكيفية توافق الحلفاء (أو عدم توافقهم) مع هذه الأهداف

أ. الشركاء والحلفاء المحتملون

يمكن أن يشمل ذلك مجموعة واسعة من المؤسسات والمنظمات (مثلاً، الجمعيات النسائية والأندية التي تغلب عليها المرأة، والمؤسسات الدينية، والمجموعات الأهلية، وشركات الأعمال، والنقابات والجمعيات المهنية، والمدارس، والكشافة، والأندية الرياضية، وبقية المنظمات الشبابية، والأفراد الرفيعي المستوى، ومختلف مستويات الحكومة والمنظمات غير الحكومية).

ب. المنافع والأسباب للعمل معاً:

يشمل ذلك الأسباب والمنافع المتعلقة بنسج شراكة مع منظمة أو مجموعة. على سبيل المثال، قد ترغب في العمل مع منظمة كي تتواصل من خلالها مع منظمات أخرى ضمن شبكتها نفسها. في حالات أخرى، قد تريد الاستفادة من الانتشار والتأثير اللذين تتمتع بهما هذه المنظمة في المجتمع نظراً لكونها الشركة الأكبر في المنطقة، أو الجامعة الوحيدة أو غير ذلك.

ج. عوائق العمل ضمن مجموعات:

هي العوائق المحتمل أن تواجهك عند نسج شراكة مع منظمة أو مجموعة.

د. الموارد والأفكار لتخطي هذه العوائق:

يشمل ذلك الموارد والأفكار العملية لتخطي هذه العوائق، مثل العلاقات الشخصية أو التقارب الجغرافي.

26. الترتيب حسب الأولوية:

يجب أن يراجع الميسر(ة) الجدول الذي تمّ إعداده، ويطلب من المجموعة تصنيف الحلفاء المحتملين وفقاً للمعايير التالية:

اللائحة أ: احتمال التحالف كبير. إنّ المنظمة أو المؤسسة الوارد اسمها على هذه اللائحة تعتبر ذات أهمية كبيرة بالنسبة للتحالف، مما يعني أنّ الحسنات الناتجة عن العمل معاً ستكون كبيرة. ويمكن تجاوز جميع العوائق التي قد تطرأ.

اللائحة ب: هناك فرص كبيرة لنسج شراكة مع المنظمة الوارد اسمها على هذه اللائحة، لكنّ النجاح غير مضمون.

اللائحة ج: إنّ العمل مع المنظمة الوارد اسمها على هذه اللائحة قد يوفّر بعض المنافع المحدودة أو أنه يصطدم بالعديد من العوائق التي لا يمكن تجاوزها.



الملحق 1: مراجعة أفضل الممارسات

مراجعة أفضل الممارسات- عشرة أمثلة

يقوم «برنامج بي» بتحويل طريقة تصوّر الرجال وشريكتهنّ للنوع الاجتماعي ولدور كلّ منهم في رعاية الأطفال وتنفيذ الأعباء الأسرية، بهدف إيجاد بيئة أكثر عدلاً من حيث النوع الاجتماعي بالنسبة للرجال والنساء في مجال تقديم الرعاية. ويستند هذا البرنامج على أفضل الممارسات المتوافرة اليوم. في ما يلي مراجعة لعشر مبادرات مرتكزة على الأب:

* مدرسة «دي ماري» في النيجر (Ecole de Maris)

كشفت دراسة كلف إجراءها صندوق الأمم المتحدة للسكان أنّ أحد العوائق الأساسية التي تحول دون وصول المرأة إلى خدمات الصحة الإنجابية والاستفادة منها يرتبط بالنفوذ الذي يبسطه الرجال عليهنّ. نتيجة لذلك، أنشأ مكتب صندوق الأمم المتحدة للسكان في النيجر مدرسة «دي ماري» (مدرسة الأزواج) بهدف إشراك الرجال في تعزيز الصحة الإنجابية على المستوى المحلي. وكان الرجال الذين اختاروا المشاركة في هذه المدرسة يجتمعون مرّتين شهرياً لمناقشة مجالات محدّدة للصحة الإنجابية والسعي لتأمين حلول للمشاكل بطريقة تناسب المجتمع المحلي. وقد أفاد الشريكان في العلاقة التي شارك الزوج منها في المجموعات أنّهما لمساعدة تغيّرات إيجابية في المواقف والمسلكيات، بما في ذلك التواصل بمزيد من الشفافية حول صحّة الأمّهات. ولعلّ الأهمّ من ذلك هو التغييرات التي تمّ تسجيلها في عدد الولادات التي أشرف عليها متخصص في الرعاية الصحيّة بالنسبة للأسر التي كان فيها الرجال مشاركين في المجموعات. جدير بالذكر أنّ مبادرة مدرسة الأزواج انتشرت في مناطق ودول أخرى. للمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة: niger.unfpa.org

* إنهاء العقوبات الجسدية والمهينة، البرازيل

صُمم هذا الدليل الذي أعدته منظمتنا «برومندو» و«أنقذوا الأطفال»، بدعم من مؤسسة «برنارد فان لير»، من أجل تزويد الآباء والأمّهات ومقدمي الرعاية إلى الأطفال بالمعلومات اللازمة، وتمكينهم. وهو يتضمّن نشاطات تربية تشجّع على التفكير في جدوى إنزال العقوبة الجسدية والمهينة بالأطفال. للمزيد من المعلومات عن هذا الدليل وتحميله، يُرجى زيارة الموقع التالي: www.promundo.org.br/en/publications-for-professionals

* «أسس الأسرة» (Family Foundations)، الولايات المتحدة الأميركية

هي مادّة دراسية أعدت في جامعة بنسلفينيا في الولايات المتحدة، يشارك فيها الأشخاص الذين ينتظرون مولوداً، من أجل تحسين العلاقة بين الزوجين والتشجيع على مبادئ تربية الأولاد بطريقة إيجابية. تشمل هذه المادّة الدراسية التي تستمرّ ستة أسابيع ثلاثة صفوف قبل ولادة الطفل وثلاثة صفوف ما بعدها. وقد أظهرت نتائج هذا البرنامج أنّ الأمّهات اختبرنّ درجة أقل من كآبة ما بعد الولادة، كما سجّلنّ معدلاً أقل من المشاكل السلوكية والانفعالية لدى الأطفال ما دون الثالثة من العمر. للمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع التالي: www.famfound.net

* مدرسة الآباء، السويد وأوروبا الشرقية

أعدت هذه المادة الدراسية بموجب شراكة مع شركاء من أوروبا الغربية والشرقية، مثل منظمة «رجال من أجل المساواة بين الجنسين في السويد»، واستهدفت الآباء العتيدين من أجل الوقاية من العنف ضد النساء وتعزيز العلاقة بين الوالدين والطفل. وتستند المادة الدراسية هذه إلى أهمية المساواة بين الجنسين وضرورة إيجاد مكان آمن للآباء العتيدين والجدد كي يتمكنوا فيه من التحدث عن تجاربهم. فيمكن للرجال، ضمن المجموعات، تبادل المعلومات في ما بينهم، وتوفير الدعم العاطفي لبعضهم، وتطوير نماذج جديدة للأبوة. في هذا الإطار، تركّز المادة الدراسية على إنهاء المعتقد الخاطئ الذي يفيد بأن الرجال يحتلون مرتبةً أدنى في تقديم الرعاية. جدير بالذكر أنّ برنامج مدارس الآباء قد عُُدّ وطُبق في روسيا، وبيلاروسيا، وأوكرانيا أيضًا. في العام 2012، تمّ تعديله بحيث يناسب احتياجات جنوب أفريقيا، وناميبيا، وبوتسوانا، بدعم من «شبكة سونكي للعدل بين الجنسين».

* نادي الأمّهات، أوغندا

أنشئ نادي الأمّهات في العام 2003، وهو برنامج يدعم الأمّهات المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسب، ويدربهنّ على العمل كمريّيات ضمن مجتمعاتهنّ المحلية، للحؤول دون انتقال الفيروس من الأمّ إلى طفلها. لنشر التوعية حيال التمييز الذي تواجهه الأمّهات المصابات بالفيروس، تقدّم هؤلاء المريّيات رسائل هادفة من خلال استخدام الغناء والرقص، فضلاً عن تنظيم نقاشات عبر الإذاعة والتلفزيون. ومن أهمّ عناصر نادي الأمّهات تغيير معتقدات الرجال وسلوكهم من خلال توعية المجموعات. من جهتهم، يعمل الرجال المشاركون في المجموعات كمريّين بدورهم، فيساهمون في توعية الرجال الآخرين لاحتياجات النساء المتعايشات مع الفيروس، ويشجّعونهم على مرافقة شريكاتهم ومساعدتهنّ في تربية الأطفال.

للمزيد من المعلومات: www.aidstar-one.com/mama's_club

* الشراكة بين الممرّضين والأسرة، الولايات المتّحدة الأميركيّة

هو برنامج للنساء الحوامل، يشمل قيام متخصصين بزيارات منزلية حتى يناهز الطفل عمر الثانية. يهدف البرنامج إلى تحسين نتيجة الحمل من خلال حماية صحّة الأمّ على أكمل وجه، وتحسين رعاية الطفل وصحة الأمّ على يد متخصصين، وتعزيز الاستفادة من التخطيط الأسري، ومساعدة الأمّهات في إكمال تعليمهنّ وإيجاد وظيفة (Barnes et al., 2008). وقد شارك الآباء العتيدون في 51% من الزيارات مع الإشارة إلى أنّ 5% منهم فقط كانوا حاضرين في الزيارات كافة. بحلول نهاية البرنامج، أشار الأزواج إلى أنهم شعروا بثقة أكبر في مهاراتهم على صعيد تربية الأطفال. وقد طلبت 58% من الأمّهات تقريباً إطلاع الآباء على المزيد من الموادّ، كما شعرن أنّ مشاركة الرجال كانت إيجابية.

للمزيد من المعلومات: www.nursefamilypartnership.org

* الأبوة الإيجابية، هونغ كونغ

يهدف برنامج الأبوة الإيجابية إلى الوقاية من العنف الشريك الحميم. وهو يقدّم ثلاثة صفوف تركّز على تعزيز مهارات الأب في رعاية أطفاله، فضلاً عن استراتيجيات تفهّم كيفية تجنّب النزاعات، وإنشاء أفضية اتصال مفتوحة بين الزوجين. ترتبط الصفوف بالخدمات التي يقدّمها نظام الصحّة العامة في هونغ كونغ. وقد أظهرت تقييمات الأثر أنّ الأزواج الذين شاركوا في المداخلة أشاروا إلى تحسّن مستوى التواصل ما بين الشريكين، وازدياد ثقتهما بقدرتها على رعاية الأطفال، وتراجع مستوى الكآبة ما بعد الولادة.

* (Program H)

طوّر هذا البرنامج (يحمل اسم «إيتش») تيمناً بكلمتي Hombres و Homens اللتين تعنيان «رجالاً» باللغتين البرتغالية والإسبانية) كلّ من «برومندو» Promundo، «إيكوس» (ECOS I Comunicação em Sexualidade) (ساو باولو، البرازيل)، «معهد باباي» (Instituto Papai) (ريسييف، البرازيل)، و«سالود إي خينيرو» (Salud y Género) (المكسيك)، بدعم من منظمة الصحة للبلدان الأميركيّة، ومنظمة الصحة العالمية، والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة/منطقة النصف الغربي من الكرة الأرضية. و«جون سنو برازيل»، و«دوريكس» (Durex – SSL International). وهو يهدف إلى إشراك الرجال

الشباب في التفكير بشكلٍ جديٍّ ونقديٍّ في المعايير الصارمة المرتبطة بمفهوم الرجولة. يتألف البرنامج من نشاطات تربوية جماعية، وحملات مجتمعية، ونموذج تقييم مبتكر لتأثير البرنامج على المواقف المتعلقة بالنوع الاجتماعي. بعد المشاركة في نشاطات هذا البرنامج، سجّل الرجال الشباب عددًا من التغييرات الإيجابية، بدءًا من ارتفاع معدّل استخدام الواقي الذكري، وتحسّن العلاقات مع الأصدقاء والشركاء الجنسيين، إلى تقبّل أكبر للأعباء المنزلية بصفتها إحدى مسؤوليات الرجال، وانخفاض معدّل التحرش الجنسي والعنف ضدّ النساء. وقد تمّ تعديله بهدف تطبيقه في أميركا اللاتينية، ومنطقة البحر الكاريبي، وأفريقيا، وأوروبا الشرقية، وآسيا وأميركا الشمالية.

* مدارس بابا- اليونيسيف، أوكرانيا (تعاون مشترك بين اليونيسيف، والمشروع السويدي الأوكراني «OLEH»)

في العام 2004، كشف استبيان أجرته منظّمة اليونيسيف أنّ المشاركين من المنطقة غير ملّمين بتفاصيل صحّة الطفل ونموّه. فقد أفاد العديد منهم أنهم يجهلون منافع الرضاعة الطبيعية؛ وكان الآباء بشكل خاص أقلّ درايةً بهذه المنافع وغير مشاركين في رعاية أطفالهم (اليونيسيف، 2010 د). فضلًا عن ذلك، لم يكن الأهل ملّمين بشكلٍ كافٍ بأهمية اللعب مع الأطفال، والقراءة لهم، والتفاعل معهم. نتيجةً لهذه الاستنتاجات، بدأت مراكز تنمية الأطفال التي تدعمها اليونيسيف تقدّم برامج إلى الأشخاص الذين يتوقّعون مولودًا. وفي إحدى المناطق، ارتفعت نسبة تواجد الرجال في غرف الولادة من 4% إلى 75% (اليونيسيف 2010 ه). بموجب هذه البرامج، شارك الآباء العتيدون في مجموعات لساعتين، ستّ أو سبع مرات قبل الولادة، ومرةً أو مرّتين بعدها. وقد هدف البرنامج إلى ما يلي: التعرّف إلى أهمية المشاركة الفاعلة في تربية الأطفال، التحضير لوصول الطفل، التشجيع على أخذ إجازات الأمومة أو الأبوة، دعم الرضاعة الطبيعية، تعزيز معرفة الأهل بتنمية الطفل، دعم حقوق الطفل، والوقاية من العنف ضدّ النساء. للمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة الموقع التالي: www.unicef.org/ukraine/reallives_12082



الملحق 2: التعريفات والمفاهيم الأساسية

التعريفات والمفاهيم الأساسية (من برنامج H، الوقاية من عنف الشباب ومعنى أن تكون رجلاً)

* **الأبوة الفاعلة** - الآباء الذين يبدون اهتمامًا فعليًا في حياة أطفالهم ويدعمون الأم من خلال المشاركة في تقديم الرعاية وتنفيذ الأعباء المنزلية.

* **مقدم الرعاية** - هي شخصية أساسية، مثل الشريك أو فرد آخر من الأسرة، تقدّم مساعدةً مجانيةً في الاهتمام بشخصٍ ما، سواء كان طفلاً صغيراً أم راشدًا مقعدًا.

* **العنف الأسري** - هي إساءة استخدام السلطة من قبل الرجال أساسًا (لكن لا حصراً) ضدّ النساء. وتشمل أشكال العنف الأسري المتعارف عليها العنف الجسدي والجنسي، والاستغلال العاطفي والاجتماعي، والحرمان الاقتصادي.

* **الأعباء المنزلية** - هي الأعمال المنفّذة بهدف المحافظة على البيت، بما في ذلك إعداد الطعام والتنظيف.

* **الأبوة** - الرجال الذين يشاركون في نشاطات تقديم الرعاية والمسؤوليات المنزلية بغضّ النظر إن كانوا الآباء البيولوجيين أم غير البيولوجيين لأطفالهم.

* **النوع الاجتماعي** - يشير إلى علاقات القوّة، والأدوار، والمسلكيات، والنشاطات، والمواصفات المحدّدة اجتماعيًا التي يعتبرها مجتمعٌ معيّن مناسبة للرجال والنساء.

* **العنف القائم على النوع الاجتماعي** - أيّ ضرر يُلحق بشخصٍ ما ضدّ إرادته، ويخلف تأثيرًا سلبيًا على صحّته الجسدية أو النفسية، وتطوّره، وهويّته. ويأتي ذلك نتيجة الظلم في استخدام السلطة بين الجنسين على نحوٍ يستغلّ الفروقات بين الذكور والإناث، وبين الذكور أنفسهم، والنساء أنفسهم (وورد، 2002).

* **المساواة بين الجنسين** - يفترض ذلك أنّه يحقّ للرجال والنساء، بصرف النظر عن اختلافاتهم البيولوجية، التمتعّ بالعدالة والمساواة على صعيد الاستخدام، والتحكّم، والاستفادة من القوانين والسّلع والخدمات نفسها في المجتمع.

* **أدوار الجنسين** - هي الأدوار والمعتقدات والتوقّعات التي يربطها الأشخاص عادةً بالذكورية أو الأنوثة. وتكون هذه الأدوار مركّبة اجتماعيًا. بعبارةٍ أخرى، نحن نتعلّم هذه الأدوار من خلال الامتثال بأهلنا، وأسرتنا، والمجموعات الثقافية، والسياق الاجتماعي، وبتوقّعاتهم. أما كيف يتوقّع من الرجال والنساء أن يتصرّفوا ويكونوا، فيختلف باختلاف الثقافات والجماعات، ويمكن لهذه الأدوار أن تتغيّر مع الوقت. لكن في معظم الجماعات المحلية، تعتبر أدوار الجنسين محدّدة بشكلٍ محصور جدًّا، وهي تختلف بين الذكور والإناث. في أغلب الأحيان، تنتج عن هذه الاختلافات مساواةً أو اختلافًا في القوى بين الرجال والنساء. وتعتبر المعايير المتعلقة بالجنسين- أي التوقّعات الاجتماعية من الأدوار والمسلكيات المناسبة للرجال (والفتيان) والنساء (والفتيات)- فضلًا عن إعادة إنتاج هذه المعايير اجتماعيًا في المؤسسات والممارسات الثقافية، مرتبطة بشكلٍ مباشر بقسمٍ كبير من سلوك الرجال والنساء (المتعلق بالصحة).

* **الأفكار النمطية المتعلقة بالنوع الاجتماعي** - في القرن الأخير، بدأ الأشخاص يحزّرون أنفسهم من التوقّعات المتعلقة بالنوع الاجتماعي، كي يتمكّنوا من اتّخاذ خيار بأنفسهم بشأن ما يريدون أن يكونوه. لكنّ الأفكار النمطية ما

زالت موجودة في المجتمع ككل لا سيّما في ما يتعلق بالميزات الاعتيادية المتعلقة بالرجال والنساء.

*** الدراسة الاستقصائية الدولية حول الرجال والمساواة بين الجنسين -** هي دراسة استقصائية أسرية شاملة، يشرف على تنسيقها المركز الدولي للبحوث المتعلقة بالمرأة و «برومندو» تتناول مواقف الرجال وممارساتهم- إلى جانب آراء النساء وتقارير عن ممارسات الرجال- حول مجموعة متنوّعة من المواقف المتعلقة بالمساواة بين الجنسين. من 2009 إلى 2012، أجريت هذه المسوح الأسرية مع أكثر من 20 ألف رجل وامرأة في البوسنة، البرازيل، تشيلي، كرواتيا، جمهورية الكونغو الديمقراطية، الهند، مالي، المكسيك، ورواندا. للمزيد من المعلومات، يمكن زيارة الموقع التالي:
www.promundo.org.br/en/activities/activities-posts/international-men-and-gender-equality-survey

*** عنف الشريك-** يشير إلى مختلف أشكال العنف (الجسدي، النفسي، العاطفي، الجنسي، الاقتصادي) الذي يمكن أن يحدث بين الأزواج.

*** الذكورية -** بشكل عام، هي كيفية اختلاط الرجال مع غيرهم في المجتمع، وهي العبارات والممارسات المرتبطة عادةً بالأساليب المختلفة التي تجعل من الإنسان رجلاً.

*** مشروع السياسات المتعلقة بالرجال والمساواة بين الجنسين-** هي مبادرة بحوث ومدافعة متعدّدة السنوات ومتعدّدة الدول، تشرف على تنسيقها «برومندو» والمركز الدولي للبحوث المتعلقة بالمرأة، تسعى إلى بناء قاعدة من الأدلة حول كيفية تغيير المؤسسات العامة والسياسات بحيث تعزّز المساواة بين الجنسين بشكل أفضل، وتنشر التوعية بين صانعي السياسات وواضعي البرامج تجاه أهمية إشراك الرجال في قضايا الصحة، والتنمية، والمساواة بين الجنسين. للمزيد من المعلومات، يمكن زيارة الموقع التالي:
www.promundo.org.br/en/activities/activities-posts/projetos-especiais

*** منظّمة غير حكومية-** هي مجموعة خاصة أو تطوّعية، عادةً ما تكون غير ربحية، يمكن أن تكون منظّمة على المستوى المحلي أو الوطني أو الدولي، وتشارك بشكل عام في مشاريع التربية أو التدريب أو غيرها من المشاريع الإنسانية.

*** إجازة أبوة-** هي إحدى المنافع التي تُوفّر للرجال إجازة مدفوعة أو غير مدفوعة من العمل كي يساعدوا في رعاية مولودهم الجديد.

*** الذكورية الإيجابية-** إذا كانت الذكورية مركّبة اجتماعية، فهناك إذاً احتمال لإعادة تركيبها. فإذا كان الفتيان والرجال يوافقون على أنظمة الهيمنة لأنهم يعتقدون أنها الطريق إلى السلطة والسيادة، فيإمكاننا إذاً أن نتعلّم كيفية اعتناق صفات ذكورية أكثر تمكيناً وإرضاءً. إنّ تركيب وتعزيز صفات «الذكورية الإيجابية» يوجدان فرضاً للتغيير لدى الرجال، كي يصبحوا قُدوةً للتغيير الشخصي والاجتماعي.

*** القوّة-** هناك نوعان من القوّة: أحدهما يتعلق بامتلاك الإمكانيات والفرص والمهارات والقدرات (أيّ القدرة على فعل شيء ما)، والثاني هو ممارسة نوع من السلطة، والتحكّم، والهيمنة، والاستغلال، والقيادة، والفرص (أيّ بسط سلطة على شخص ما). إنّ وجود النوع الثاني من القوّة يرتبط بشكل وثيق بإنشاء نظام التسلسل الاجتماعي، والتحكّم بالموارد، والاستبدادية، والوصول إلى المعارف، والعنف ضدّ الآخرين.

*** الصّحة الإنجابية-** هي حالة من العافية الجسدية والذهنية والاجتماعية التامة (ولا يُقصد بذلك فقط عدم وجود أيّ مرض أو عاهة) في كافة الأمور المتعلقة بالنظام الإنجابي ووظائفه وعمليّاته (منهاج عمل المؤتمر العالمي الرابع المتعلق بالمرأة، الفقرة 94؛ المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الفقرة 2.7).

*** حق الإنجاب -** يتضمّن الحقّ الأساسي لجميع الأزواج والأفراد باتّخاذ قرار حرّ ومسؤول بشأن عدد أطفالهم، ووقت إنجابهم، والمدة الزمنية الفاصلة بين طفل وآخر، وبامتلاك المعلومات والوسائل اللازمة للقيام بذلك. من هذه الحقوق أيضاً حقّ اتّخاذ قرار بشأن الإنجاب من دون تمييز أو إكراه أو عنف، كما هو منصوص عليه في وثائق الأمم المتحدة (منهاج العمل، الفقرة 95).

*** (Save the Children) -** منظّمة قيادية عالميّة في مجال حماية الأطفال لها باع طويل في العمل بالشراكة مع منظّمات مجتمع مدني، ومبادرات مرتكزة على الأطفال، وحكومات، وجهات فاعلة أساسية أخرى، للحدّ من كافة أشكال العنف ضدّ الأطفال.

* **الجنس**- يشير هذا المفهوم إلى الاختلافات الجسدية والبيولوجية بين الرجال والنساء، بما في ذلك الاختلافات في الأعضاء.

* **الصحة الجنسية** - هي حالة من العافية الجسدية، والذهنية، والاجتماعية المتعلقة بالحياة الجنسية. تتطلب اعتماد مقاربة إيجابية ومحترمة نحو النشاط الجنسي والعلاقات الجنسية، فضلاً عن إمكانية ممارسة علاقات جنسية آمنة وممتعة، من دون إكراه أو تمييز أو عنف (منظمة الصحة العالمية).

* **الهوية الجنسية** - يتعلق هذا الأمر بكيفية تصوّر نفسك ككائن جنسي؛ وكيف تفكّر وتشعر حيال جوانب حياتك الجنسية، وما الذي تعتقد أنه خطأ أو صواب بالنسبة لك (قيمك).

* **الحقوق الجنسية** - حقّ إنساني من حقوق الأشخاص بالتّحكم وإصدار قرار حرّ ومسؤول بشأن المسائل المتعلقة بحياتهم الجنسية، بما في ذلك صحتهم الجنسية والإنجابية، بدون أيّ إكراه أو تمييز أو عنف (منهاج العمل).

* **النشاط الجنسي** - هو جانب أساسي من جوانب الطبيعة الإنسانية، وقوّة إيجابية، والتفاعل. يرتبط النشاط الجنسي بالقدرة على إنجاب الأطفال، وبالحبّ والمتعة. النشاط الجنسي مصطلح معقّد. وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، النشاط الجنسي هو جانب أساسي من الإنسان في مختلف مراحل حياته، وتشمل الجنس، والأدوار والهويات المتعلقة بالنوع الاجتماعي، والتناسل.

* **صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)** - تعمل اليونيسيف في 190 دولة وإقليم لإنقاذ الأطفال وتحسين حياتهم من خلال توفير الرعاية الصحية وسبل المناعة، والمياه النظيفة والصرف الصحي، والتغذية، والتعليم، والإغاثة في حالات الطوارئ وغير ذلك.

للمزيد من المعلومات، يمكن زيارة الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.unicef.org>

* **صندوق الأمم المتحدة للسكان** - هي وكالة تنمية دولية تعزّز حقّ كل امرأة ورجل وطفل في التمتع بحياة صحية، تتساوى فيها الفرص. يدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدول في استخدام البيانات السكانية لصنع السياسات والبرامج التي تخفّف من الفقر وتضمن أن يكون كلّ حمل مرغوباً فيه، وكلّ ولادة آمنة، وكلّ صغير سليمًا من فيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز، وكلّ فتاة وامرأة معاملة بكرامة واحترام. للمزيد من المعلومات، يمكن زيارة الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.unfpa.org/public>

* **العنف** - هو الاستعمال المتعمّد للقوّة الفيزيائية (المادية) أو القدرة، سواء بالتهديد أو الاستعمال المادي الحقيقي ضدّ الذات أو ضدّ شخص آخر أو ضدّ مجموعة أو مجتمع بحيث يؤدي إلى إصابة أو موت أو إصابة نفسية أو سوء النماء أو الحرمان. ويشمل التعريف العنف بين الأشخاص، والسلوك الانتحاري، والنزاعات المسلّحة. كما يغطي أيضًا مجموعة متنوّعة من المواقف التي تتعدّى العنف الجسدي، مثل التهديد والتخويف الذي يعرّض سلامة الأفراد والأسر والجماعات للخطر (Krug, et al., 2002).

* **العنف ضدّ الطفل** - يستند تعريف العنف الوارد في دراسة الأمم المتحدة بشأن العنف ضدّ الأطفال (2006) إلى المادة 19 من اتفاقية حقوق الطفل، أي: «كافة أشكال العنف أو الضرر أو الإساءة البدنية أو العقلية والإهمال أو المعاملة المنطوية على إهمال، وإساءة المعاملة أو الاستغلال، بما في ذلك الإساءة الجنسية»، فضلاً عن التعريف الذي اعتمده منظمة الصحة العالمية في التقرير العالمي حول العنف والصحة (2002): «الاستعمال المتعمّد للقوّة الفيزيائية (المادية) أو القدرة، سواء بالتهديد أو الاستعمال المادي الحقيقي ضدّ طفل، على يد فرد أو مجموعة، بشكل يؤدي أو يمكن أن يؤدي بنسبة كبيرة إلى أذية حقيقية أو محتملة تؤذي صحة الطفل أو بقاءه أو تطوّره أو كرامته.»

* **العنف ضدّ المرأة** - تعرّف الجمعية العامة للأمم المتحدة العنف ضدّ المرأة على أنه «أي اعتداء ضد المرأة مبني على أساس الجنس، والذي يتسبب بإحداث إيذاء أو ألم جسدي، جنسي أو نفسي للمرأة، ويشمل أيضًا التهديد بهذا الاعتداء أو الضغط أو الحرمان التعسفي للحريات، سواء حدث في إطار الحياة العامة أو الخاصة». وقد أشار الإعلان بشأن القضاء على العنف ضدّ المرأة في العام 1993 إلى أنّ هذا العنف قد يرتكبه مهاجمون من كلا الجنسين أو أعضاء في الأسرة أو العائلة أو حتى «الدولة» نفسها.

Aguayo, F., Correa, P. y Kimelman, E. (2012). Encuesta de Paternidad en el Sistema Público de Salud en Chile. Santiago: Ministerio de Salud/CulturaSalud. En prensa.

Aguayo, F. y Kimelman, E. (2012). Paternidad Activa: Guía para promover la paternidad activa y la corresponsabilidad en el cuidado y crianza de niños y niñas. Santiago de Chile: Chile Crece Contigo.

Aguayo, F. y Sadler, M. (2011). El papel de los hombres en la equidad de género: ¿qué masculinidades estamos construyendo en las políticas públicas en Chile? En Aguayo, F. y Sadler, M. (eds.). Masculinidades y Políticas Públicas. Involucrando Hombres en la Equidad de Género. Universidad de Chile / CulturaSalud / EME. Disponible en: http://www.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/doc/201212041627090.2011LibroMasculinidadesyPoliticas.pdf

Alexander, H. (2012). Sonke eNewsletter, Issue 11. Retrieved from: <http://genderjustice.org.za/medi172.cpt3.host-h.net/resources/newsletters/sonke-ene newsletter/issue11newsletter/2001020-one-man-can-is-going-to-infect-every-man-in-gugulethu-with-love.html>.

Allen, S. and Daly, K. (2007). The Effects of Father Involvement: An Updated Research Summary of the Evidence. Guelph, Canada: Centre for Families, Work & Well-Being, University of Guelph. http://www.fira.ca/cms/documents/29/Effects_of_Father_Involvement.pdf.

Barclay, L. and Lupton D. (1999). The experiences of new fatherhood: A sociocultural analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 29(4):1013–1020.

Barker, G. (Ed.). (2003). Men's Participation as Fathers in the Latin American and Caribbean Region: A Critical Literature Review with Policy Considerations. Washington, DC: The World Bank.

Barker, G., Ricardo, C. and Nascimento, M. (2007). Engaging Men and Boys in Changing Gender-based Inequity in Health: Evidence from Programme Interventions. Geneva: World Health Organization.

Barker, G. y Aguayo, F. (Coords.). (2012). Masculinidades y Políticas de Equidad de Género. Reflexiones a partir de la Encuesta IMAGES y una revisión de políticas en Brasil, Chile y México. Rio de Janeiro: Promundo. http://www.promundo.org.br/en/wp-content/uploads/201203//PROMUNDO_Images_Web29.pdf

Barker, G., Contreras, J.M., Heilman, B., Singh, A., Verma, R. and Nascimento, M. (2011). Evolving Men: Initial Results from the International Men and Gender Equality Survey (IMAGES). Washington, DC: International Center for Research on Women (ICRW) and Rio de Janeiro: Instituto Promundo.

Barnes, J., Ball, M., Meadows, P., McLeish, J., Belsky, J. and the FNP Implementation Research Team. (2008). Nurse-Family Partnership Programme: First Year Pilot Sites Implementation in England. Research report DCSF-RW051. London, United Kingdom: Birkbeck College, University of London.

Brazelton, T.B. and Greenspan, S.I. (2000). The Irreducible Needs of Children. Cambridge, MA: Perseus Publishing.

British Broadcasting corporation (BBC). (2011). Authors' translation of online article, BBC Mundo (BBC Health), "La paternidad reduce la testosterona," Tuesday, September 13, 2011. Retrieved from http://www.bbc.co.uk/mundo/noticias/2011110913/09/_paternidad_testosterona_men.shtml.

Buka, S. L., Stichick, T. L., Birdthistle, I. and Earls, F. j. (2001). Youth exposure to violence: Pre- valence, risks, and consequences. *American journal of Orthopsychiatry*, 71: 3, 298–310.

Burgess, A. (2006). The Costs and Benefits of Active Fatherhood: Evidence and insights to inform the development of policy and practice. A paper prepared by Fathers Direct, United Kingdom to inform the DfES/HM Treasury joint Policy Review on Children and Young People. Available at <http://www.men-care.org/data/Costs%20and%20Benefits.pdf>.

Carlson, B.E. (1990). Adolescent observers of marital violence. *Journal of Family Violence*, 5:4, 285–299.

Contreras, M., Heilman, B., Barker, G., Singh, A., Verma, R., Bloomfield, j. (2012). Bridges to Adulthood: Understanding the Lifelong influence of Men's Childhood Experiences of Violence. Analyzing Data from the International Men and Gender Equality Survey. Washington, DC: Inter- national Center for Research on Women (ICRW) and Rio de Janeiro: Instituto Promundo.

Dudley, M., Roy, K., Fisher, j.R.W., Cabral de Mello M, Patel, V. and Rahman, A. (2006). Maternal depression and newborn health. Newsletter for the Partnership of Maternal, Newborn & Child Health, 2. Geneva. (Available at <http://www.pmnch.org>).

Durrant, j. and Ensom, R. (2012). Physical punishment of children: lessons from 20 years of research. *Canadian Medical Association journal*. 184:12. 1373–7.

Durrant, j. E. (2007). Positive Discipline:What it is and how to do it? Save the Children Sweden Southeast Asia and the Pacific. Retrieved from <http://www.endcorporalpunishment.org/pages/pdfs/PositiveDisciplineManual.pdf>.

EngenderHealth. (2008). Introduction to Men's Reproductive Health Services – Revised Edition: Trainer's Resource Book. New York: EngenderHealth. Retrieved from http://www.engenderhealth.org/files/pubs/gender/mrhc-1/mrh_trainers_manual.pdf

EngenderHealth. (2nd Ed.). (2001). Men as Partners: A Program for Supplementing the Training of Life Skills Educators. New York: EngenderHealth and Johannesburg: Planned Parenthood Association of South Africa. Retrieved from <http://www.engenderhealth.org/files/pubs/gender/ppasamanual.pdf>.

Fatherhood Institute. (2007). Fatherhood Institute Research Summary: Fathers Attending Births. United Kingdom: Fatherhood Institute. Retrieved from <http://www.fatherhoodinstitute.org/2007/fatherhood-institute-research-summary-fathers-attending-births/>.

Flouri, E. and Buchanan, A. (2003). The role of father involvement in children's later mental health. *Journal of Adolescence*, 26:1, 63–78 .

Garcia, I., Olinger, M., and Araújo, T.(n.d.). Ending Corporal and Humiliating Punishments. Rio de Janeiro, Brazil:Promundo. <http://www.promundo.org.br/wp-content/uploads/201002//Promundo-Pub-Fim-dos-Castigos-INGLES.pdf>.

- Gershoff, E.T. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 128(4):539–579.
- Hoff, W. (1997). Traditional health practitioners as primary health care workers. *Tropical Doctor*. 27 Suppl 1:525-.
- Hoff, W. (1992). Traditional healers and community health. *World Health Forum*. 13(27–182):(3-.
- Krug, E.G., et al. (Eds.). (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.
- Martin, J.A., Hamilton, B.E., Sutton, P.D., Ventura, S.J., Menacker, F., Kirmeyer, S., et al. (2007). Births: Final data for 2005. *National Vital Statistics Reports* 56(6), 1103-.
- MINSAL. (2008). *Manual de Atención Personalizada al Proceso Reproductivo*. Chile: Ministerio de Salud. <http://www.crececon-tigo.gob.cl/wp-content/uploads/201105/Manual-de-Atencion-Personalizada-en-el-Proceso-reproductivo.pdf>.
- Nock, S. and Einolf, C.J. (2008). *The One Hundred Billion Dollar Man: The Annual Costs of father absence*. National Fatherhood Initiative.
- OEGS (2009) /Informe 20072008-. *Observatorio de Equidad de Género en Salud*. Santiago de Chile: Observatorio de Equidad de Género.
- Pruett, K. D. (1993). The paternal presence. *Families and Society*. 8. 112–115.
- Puig, G. and Sguassero, Y. (2007). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants: RHL commentary. Geneva: The WHO Reproductive Health Library, World Health Organization. Retrieved at <http://apps.who.int/rhl/newborn/gpcom/en/>.
- Pulerwitz, J., Barker, G. (2008). Measuring Attitudes toward Gender Norms among Young Men in Brazil: Development and Psychometric Evaluation of the GEM Scale. *Men and Masculinities*. 10 (3): 322–338.
- Ravanefra, Z.R. (2008). *Profiles of Fathers in Canada*. Canada: University of Western Ontario, Population Studies Centre. Retrieved from http://www.fira.ca/cms/documents/204/Profiles_of_Fathers_in_Canada.pdf.
- Ruiz, Jorge, Yolanda Sánchez Utazú y Josefa Valero Picazo. (no date). *Trabajo doméstico*. Román Reyes (Dir): *Diccionario Crítico de Ciencias Sociales*. Madrid, Spain. http://www.ucm.es/info/eurotheo/diccionario/T/trabajo_domestico.htm.
- Sapkota, S., et al. In the Nepalese context, can a husband's attendance during childbirth help his wife feel more in control of labour? *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2012, 12:49. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/147149/12/2393->.
- Sarkadi, A., Kristiansson, R., Oberklaid, F. and Bremberg, S. (2008). Fathers' involvement and children's developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies. *Acta Pædiatrica* 97:2. 153–158.

Save the Children (2005). Ending Physical and Humiliating Punishment of Children - A manual for action. Stockholm: Save the Children Sweden and the International Save the Children Alliance.

Silva Elisabete Pereira et al. (2011). Freqüência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez. *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, v. 45, n. 6.

Teitler, j.O. (2001). Father involvement, child health and maternal health behavior. *Children and Youth Services Review*, 23(4424-403), (5/.

United Nations Children's Fund. (n.d.). Ukraine: Real Lives. "Fathers are as important for new- borns as mothers." http://www.unicef.org/ukraine/reallives_14763.html. Accessed 5 June 2013.

United Nations Children's Fund. (2009). Ukraine: Real Lives. The Duties of Real Men. http://www.unicef.org/ukraine/reallives_12082.html. Accessed 5 June 2013.

United Nations General Assembly, 61st Session, Report of the Independent Expert for the United Nations Study on Violence against Children, A/6129 ,299/ August 2006; and Pinheiro, Paulo Sérgio.

United States Department of Agriculture, Food and Nutrition Service, Special Supplemental Program for Women, Infants and Children (WIC). (2002). Retrieved from <http://www.fns.usda.gov/wic/fathers/MakingtheDecision-brochure.pdf>.

Ward, j. (2002). If not now, when? Addressing gender-based violence in refugee, internally displaced and post-conflict settings. New York: Reproductive Health for Refugees Consortium, Women's Commission for Refugee Women and Children and the International Rescue Committee. Retrieved from <http://www.rhrc.org/resources/ifnotnow.pdf>.

World Health Organization. (2005). Addressing violence against women and achieving the Millennium Development Goals. Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/gender/documents/women_MDGs_report/en/index.html.

World Health Organization. (2006). The World Health Report 2006. Chapter 1. Geneva: World Health Organization. Retrieved from http://www.who.int/whr/200606/_chap1_en.pdf.

abaad@abaadmena.org
P.O.Box: 50-048 Beirut-Lebanon

lebanon.info@savethechildren.org
P.O.Box: 113-7167 Beirut-Lebanon