



عائلة سورية تعيش في إحدى المجتمعات المستضيفة في الأردن © تنالي بيترامز/ GAGE 2023

معالجة ثقافة "المحرمات" لتحسين الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين/ات في الأردن



المؤلفون: إليزابيث بريسلي-مارشل، نيكولا جونز، إيرين أوكلي، وفاء أبو عميرة، ساره بيرد، وأجينيكا مالاوشوسكا

مقدمة

كبلد متوسط الدخل، معظم سكان الأردن من فئة صغار السن. تشير تقارير اليونسف في الأردن (2022) إلى أن 63% من سكان الأردن البالغ عددهم 11 مليون شخص (دائرة الإحصاءات العامة، 2022) تقل أعمارهم عن 30 عامًا. المراهقون الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و19 عامًا، والذين شكلوا خمس السكان في أحدث تعداد سكاني (دائرة الإحصاءات العامة، 2015) سيشكلون النسبة الأكبر من سكان الأردن خلال السنوات القليلة المقبلة (المجلس الأعلى للسكان، 2021). يرجع ذلك جزئيًا إلى أن اللاجئين في الأردن هم من الشباب بشكل خاص، وكذلك لزيادة معدلات الخصوبة (مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2022؛ دائرة الإحصاءات العامة، والاتحاد الدولي للمدرسين، 2019).

إدراكاً منها للعديد من المخاطر والفرص الكامنة في "التضخم الشبابي"، تعمل الحكومة الأردنية على الحد من زواج الأطفال وإنجاب المراهقات مع دعم المراهقين/ات لتطوير أنماط الحياة الصحية والمهارات التي يحتاجونها لمرحلة الكهولة المنتجة (المجلس الأعلى للسكان، 2021؛ وزارة الشباب الأردنية، بدون تاريخ). وقد تولى المجلس الأعلى للسكان، المكلف بمعالجة التحديات الديموغرافية التي تواجه البلاد، زمام المبادرة في هذه الجهود. وقد أجرى العديد من الدراسات حول زواج الأطفال والصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين/ات (SRH) واستعرض بعناية نتائج مسح السكان وصحة الأسرة في الأردن لعام 2018 (JPFHS) لتطوير الإجراءات ذات الأولوية لمعالجة قضايا الصحة الجنسية والإنجابية التي تواجه البلاد (المجلس الأعلى للسكان، 2017؛ اليونسف والمجلس الأعلى للسكان، 2019؛ المجلس الأعلى للسكان، 2019؛ المجلس الأعلى للسكان، 2020؛ المجلس الأعلى للسكان، 2021). كما وضع خطة عمل وطنية خاصة لزواج الأطفال، واستراتيجية وطنية للسكان، واستراتيجية وطنية للصحة الجنسية والإنجابية، ومعايير وطنية لخدمات الصحة الإنجابية الصديقة للشباب (المجلس الأعلى للسكان، 2018؛ المجلس الأعلى للسكان وصندوق الأمم المتحدة للسكان، 2021؛ المجلس الأعلى للسكان، 2021). هناك قاسم مشترك بين الدراسات ووثائق السياسات - ومما شيا مع الإجماع الدولي على أن المراهقة هي مرحلة حياة حاسمة لتشجيع الممارسات الجنسية الآمنة والخيارات الإنجابية الصحية (موريس ورشوان، 2015) - أن الأردن بحاجة إلى معالجة وصول المراهقين/ات بشكل أفضل إلى معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية. الواقع أن الاستراتيجيات الوطنية الأخيرة تشير إلى افتقار المراهقين/ات إلى المعلومات والخدمات باعتباره تحدياً رئيسياً يواجه البلد، وتدعو إلى التركيز على الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين/ات كأولوية ملحة (المجلس الأعلى للسكان وصندوق الأمم المتحدة للسكان، 2021؛ المجلس الأعلى للسكان، 2021). يعتمد هذا الموجز على الأبحاث التي أجراها برنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: الأدلة العالمية (GAGE) ويهدف إلى المساهمة في جهود المجلس الأعلى للسكان لتحسين الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين/ات الذين يعيشون في الأردن. باستخدام البيانات التي تم جمعها بين عامي 2018 و2022، يركز على وصول وحصول المراهقين/ات في الوقت المناسب على المعلومات حول سن البلوغ والبيولوجيا الإنجابية/علم الأحياء الإنجابي، وممارسات زواج الأطفال، والمعوقات التي تحول دون استخدام وسائل منع الحمل، وتجارب الفتيات

مع رعاية الأمومة، وعنف الشريك/ الزوج. ويختتم التقرير بالاستنتاجات والتوصيات للسياسات والبرامج.

العينة والمنهجية

تعكس عينة برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي في الأردن المكونة من 4,101 مراهق/ة مدى تعقيد التركيبة السكانية في الأردن (انظر الجدول 1). فقد صممت لتشمل الأشخاص الأكثر عرضة لخطر التخلف عن الركب، فهي تشمل فتيات وفتيان سوريين وأردنيين وفلسطينيين يعيشون في مجتمعات مضيفة، مخيمات اللاجئين أو مجمعات خيام غير رسمية في محافظات عمان والمفرق وإربد والأزرق وجرش. ينتمي المراهقون/ات إلى فئتين عمريتين - أصغر سناً، تتراوح أعمارهم بين 10 و12 عاماً، وأكبر، تتراوح أعمارهم بين 15 و17 عاماً عند الدراسة الأساسية (2018). تم اختيار العينة النوعية المكونة من 250 مراهق/ة من العينة الكمية الأكبر، وكذلك عينة البحث التشاركي المكونة من 56 مراهقاً/ة. يستخدم برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي أساليب بحثية مختلطة لاستكشاف المخاطر والفرص التي تواجه المراهقين/ات. تشمل الأساليب المستخدمة المسوحات مع المراهقين/ات ومع مقدمي الرعاية الأساسيين (الدراسة الأساسية التي تم إجراؤها في عام 2018)؛ المقابلات الفردية والجماعية مع المراهقين/ات ومقدمي الرعاية (والأزواج) وأفراد المجتمع ومقدمي الخدمات والقادة الرسميين والتقليديين (تم إجراؤها كل عام بين العامين 2018 و2022)؛ ومجموعات البحث التشاركي مع المراهقين/ات الأكبر سناً، بما في ذلك المتزوجين/ات (مستمر منذ عام 2019) (انظر الشكل 1 للمزيد من التفاصيل).

نظراً للطبيعة الحساسة لموضوع بحثنا، فقد تم مراعاة الحرص الشديد عند تطوير بروتوكول البحث. حصلت الدراسة على موافقات أخلاقية من الأردن، ومعاهد بحثية في الولايات المتحدة الأمريكية (جامعة جورج واشنطن) و (معهد التنمية الخارجية) في المملكة المتحدة. بالنسبة للمشاركين/ات في مخيمات اللاجئين، سعينا للحصول على موافقة من مجموعة الحماية الوطنية التابعة لمفوضية شؤون اللاجئين؛ وبالنسبة للمستجيبين في

المجتمعات المضيفة، تم الحصول على الموافقة من قبل وزارة الداخلية الأردنية ودائرة الإحصاءات العامة. كما حصلنا على موافقة مجلس المراجعة المؤسسية للأخلاقيات البحثية وقمنا بتحديثها بانتظام من جامعة جورج واشنطن ومن لجنة مراجعة الأخلاقيات البحثية لمعهد التنمية الخارجية. كما أعد برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي بروتوكولات الإحالة في حال إبلاغ أي مراهق/ة للباحثين عن أي تجارب للعنف المبني على النوع الاجتماعي أو العمر. تم تدريب الباحثين على استخدام هذه البروتوكولات. وتم تجريب أدوات البحث مع المراهقين/ات ومقدمي الرعاية، وتكييفها عند الضرورة للتأكد من أن الأسئلة ملائمة ثقافياً.

أثناء جمع البيانات، تم الحرص على ضمان احترام مبادئ أخلاقيات البحث والتقيد الصارم بها. أجريت المقابلات من قبل باحثون من نفس النوع الاجتماعي للمشارك، وقام نفس الباحثين بزيارات ميدانية متكررة لبناء الثقة والعلاقة مع المراهقين/ات. تم الحصول على الموافقة من المراهقين/ات الذين تبلغ أعمارهم 17 عاماً أو أقل من خلال نماذج شفوية أو مكتوبة توضح أهداف المشروع والإطار الزمني للبحث ومعلومات الاتصال للباحثين. تم الحصول على موافقة المراهقين/ات الذين تزيد أعمارهم عن 18 عاماً، ومن آباء جميع الأطفال الأقل من 18 عاماً.

تم استخدام كل طريقة من طرق البحث الثلاثة لبرنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي (البحث الكمي والنوعي والتشاركي) (انظر الجدول 1) لاستكشاف الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين/ات. مع ذلك، وبسبب الحساسيات الثقافية بين المجتمعات المشاركة في أبحاث برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي في الأردن، تم طرح أسئلة حول البلوغ والنضج الفسيولوجي فقط على المراهقين/ات الأكبر سناً، وتم طرح الأسئلة التي تناولت بشكل مباشر التجارب الجنسية فقط على المراهقين/ات المتزوجين/ات أو الذين كانوا متزوجين.

عندما يتم تضمين اقتباسات من المراهقين/ات الأصغر سناً، فذلك لأن المعلومات كانت تقدم طواعية بحرية دون السؤال عنها. ننوه للقارئ أن بعض المراهقين/ات كانوا صريحين ومباشرين تماماً في اللغة التي استخدموها.

الجدول 1: تفصيل عينة الدراسة الأساسية للمراهقين/ات لبرنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي في الأردن

المسح الكمي	البحث النوعي	البحث التشاركي
الجنسية	سوري 158 أردني 52 فلسطيني 40	سوري 28 أردني 8 فلسطيني 20
المكان	مجتمع مضيف 2,445 مخيما 1,348 مجمعات خيام غير رسمية 308	مجتمعا مضييفا 36 مخيما 20
النوع الاجتماعي والعمر	الفتيات الأصغر سنا 1,108 الفتيان الأصغر سنا 1,065 الفتيات الأكبر سنا 1,006 الفتيان الأكبر سنا 922 بما في ذلك الفتيات المتزوجات 186	الفتيات الأكبر سنا 38 الفتيان الأكبر سنا 18 بما في ذلك الفتيات المتزوجات 15
المجموع	4,101	250
		56

الشكل 1: نظرة عامة على جولات جمع بيانات برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي في الأردن حتى الآن

البحث النوعي	كوفيد	كوفيد جولة 1	جمع	البحث النوعي	جمع البيانات الأساسية	البحث النوعي
أغسطس - سبتمبر 2021	نوفمبر 2020 - يناير 2021	أبريل - يونيو 2020	سبتمبر 2019 - مستمر	يوليو - أغسطس 2019	يوليو - أكتوبر 2018	مايو - يونيو 2018
جولة 3	جولة 2	(النوعية والكمية)	البيانات التشاركية	الجولة 2	(النوعية والكمية)	النوعي التكويني

المعلومات حول البلوغ محدودة - وعادة ما يتم تقديمها بعد فوات الأوان

أفاد أكثر من ثلاثة أرباع المراهقين/ات الأكبر سناً (الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 و17 عاماً وقت إجراء المسح الأساسي) بتوفير مصدراً للمعلومات لديهم أعلى حول البلوغ (انظر الشكل 2).

مع ذلك، كان توفر مصدر معلومات للفتيات (92%) أعلى من الفتيان (79%)، والأردنيون (95%) توفر لديهم مصدر معلومات أكثر من الفلسطينيين (90%) والسوريين (83%). استشهد معظم المراهقين/ات بآبائهم وخالاتهم (فتيات فقط) وإخوتهم وأصدقائهم الأكبر سناً كمصادر للمعلومات عن البلوغ، على الرغم من أن البعض ذكر أنهم تعلموا بعض "الموضوعات البسيطة" في المدرسة والبعض ذكر الفصول التي أخذوها في مراكز مكاني. فتاة أردنية تبلغ من العمر 14 عاماً قالت "تعلمناها في المدرسة... أنا فقط أتحدث عن ذلك مع صديقاتي". وفتى أردني يبلغ من العمر 15 عاماً أوضح "نرى هذه الاختلافات وتلقيناها/معلومات عن البلوغ/ في المدرسة".

وتشير الأدلة النوعية إلى أن قدرة الفتيات على الوصول بشكل أفضل نسبياً إلى المعلومات حول البلوغ ترجع في الأساس إلى مشاركة الآباء المحدودة في تربية الأطفال، وقلة قدرة الفتيان على الوصول إلى تلك المعلومات ترجع في الأساس إلى تردد الأمهات في مناقشة البلوغ مع الأبناء. أوضح أب أردني أنه "أنت لا تناقش هذه القضايا مع أبنائك".

قالت أم فلسطينية: "أشعر بالحرج من التحدث مع أبنائي حول التغيرات في مرحلة المراهقة. أخبرني زوجي أنهم تعلموا ذلك في المدرسة. إنه يعتمد علي لشرح الأشياء لهم وإجراء محادثات معهم. يقول: "لديك الوقت ويمكنك التحدث معهم".

اعترف العديد من الفتيان رغم أن بإمكانهم سؤال آبائهم عن تلك المعلومات، فإن هذا لن يحدث أبداً لأنهم محرجون جداً من القيام بذلك. قال فتى سوري يبلغ من العمر 15 عاماً: "أبي يجيبني، ليس لديه مشكلة، لكنني أنا الذي لا أسأله... أشعر بالحرج". ووافق الرأي فتى أردني يبلغ من العمر 17 عاماً: "هذه أشياء شخصية أنا لا أسأل عنه". كشف بحثنا النوعي أيضاً عن أدلة قوية على المحرمات الثقافية التي تحيط بالجنس. يشير بحثنا إلى أن المراهقين/ات السوريين/ات لديهم قدرة أقل في الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالبلوغ مقارنة بأقرانهم الأردنيين، ويرجع ذلك جزئياً إلى انخفاض معدلات التحاقهم بالمدارس. على الرغم من أن الآباء الأردنيين كانوا أكثر من الآباء السوريين في الإجابة على أسئلة أطفالهم، إلا أن العديد من الأمهات الأردنيات اعترفن بأنهن يرفضن مناقشة أي مواضيع ذات طابع جنسي، حتى الدورة الشهرية. قالت إحداهن: "إنها/ابنتها/ تعرف أن موضوع [الدورة الشهرية] مخجل ولا يسمح بالحديث عنه". قالت أمهات سوريات أخريات إنهن يعتمدن على شقيقاتهن الأصغر سناً (خالات الفتيات) - أو بنات عمومة أطفالهن الأكبر سناً - لمناقشة سن البلوغ معهم. كما قالت أحدهن: "أنا أتعلم في الغالب على بنات عمومتهن، فهن في نفس العمر وقربيات جداً منها. طلبت منهن أن يعلموا الأشياء الصحيحة والخاطئة". كما كانت الأمهات السوريات صريحات في كثير من الأحيان بشأن المعلومات التي لا يقدمنها لأطفالهن. عندما سُئلت إحدى الأمهات اللواتي يعشن في تجمع خيام غير رسمي عما إذا كانت قد ناقشت الدورة الشهرية مع ابنتها: "لم

أخبرها عن الدورة الشهرية، هذا الجيل يتعلم بنفسه، يعلمون بعضهم البعض ... إنهم يعرفون أكثر مني. عندما سئلت أم أخرى كيف يمكن أن تتعلم ابنتها عن الدورة الشهرية لأنها كانت بالفعل خارج المدرسة، أجابت ببساطة: "لا أعرف".

المراهقون/ات الأكبر سناً استرجعوا الماضي حول أنفسهم وهم أصغر سناً وتذكروا مدى دهشتهم - وخوفهم - من بعض الأشياء التي حدثت لهم خلال فترة البلوغ، لأن والديهم لم يقدموا "سوى القليل من المعلومات" (أم مراهقة فلسطينية)، حتى ذلك الحين، فقط بعد أن تأتت الدورة الشهرية". (أم مراهقة أردنية).

قالت فتاة أردنية تبلغ من العمر 16 عاماً إنها غير مستعدة تماماً لحدوث الدورة الشهرية (أول حدوث للدورة الشهرية): "ذهبت إلى الحمام، وشعرت بألم في البطن، ثم رأيت أشياء حمراء. صرخت وبكيت لأمي. جاءت وأخبرتني ألا أخاف وهذا أمر طبيعي. أخبرتني أنني كبرت ووصلت إلى سن البلوغ".

اعترف فتى سوري في مجموعة بحثية تشاركية، مع بعض الإحراج، بأنه وجد أول "استحمام" (حلم جنسي مصحوب بخروج السائل المنوي) مثيراً للقلق. يستذكر: "لم أكن أعرف أي شيء عن هذه الأشياء... يستيقظ المرء مبكراً... انصدمت!... اعتقدت أنني قد تبولت على نفسي!".

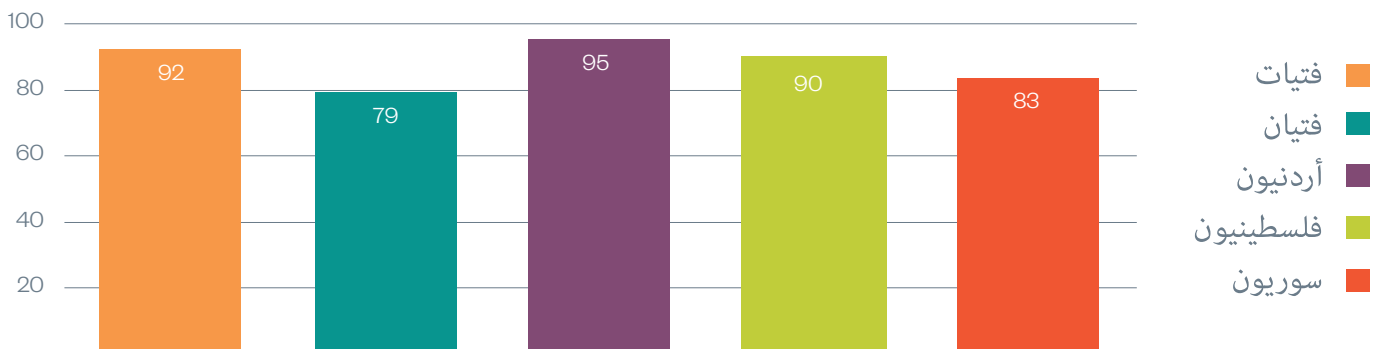
على الرغم من أن بعض المراهقين/ات الأكبر سناً - عندما سُئلوا عن الجلسات التعليمية المتعلقة بالبلوغ التي كانوا يرغبون فيها عندما كانوا أصغر سناً - أفادوا بأنهم يطمنون أن يكون آباؤهم أكثر مبادرة، معظمهم كانوا يفضلون فصلاً أو دورة يدرسها غرباء (من خارج العائلة) يمكنهم طرح الأسئلة عليهم. أوضحت فتاة سورية، في نقاش جماعي: "أشعر أنه من الأفضل أن أعرف من أشخاص لا أعرفهم".

اقترح الفتيان أن تشمل "التغيرات الجسدية والنفسية" وأن يتم تدريسها لمدة ساعتين في كل مرة، عدة مرات في الأسبوع، لمدة شهر على الأقل. هذا من شأنه أن يعطي وقتاً كافياً للمراهقين/ات لاستيعاب المعلومات الجديدة وصياغة الأسئلة وطرحها. اتفق الأشخاص الرئيسيون الذين تمت مقابلتهم مع هذا، حيث أشار العديد منهم إلى أن العديد من الآباء لديهم فقط معلومات محدودة وغير صحيحة. لاحظ آخرون أن انزعاج الوالدين من مناقشة البلوغ غالباً ما يمنع المراهقين/ات من طرح الأسئلة. كما قال أحد الأشخاص الرئيسيين في قطاع الصحة على المستوى الوطني، "لا يوجد هنا وعي كافٍ بين العائلات وهم غير مؤهلين لتثقيف أطفالهم حول التربية الجنسية وتوجيههم..."

المعرفة حول البيولوجيا الإنجابية مرتبطة بالنوع الاجتماعي بشكل كبير

معرفة المراهقين/ات حول البيولوجيا الإنجابية مرتبطة بالنوع الاجتماعي بشكل كبير. عادة ما يعترف الفتيان - سواء كانوا متزوجين أو غير متزوجين، وبغض النظر عن الجنسية - بأنهم تعلموا "حقائق الحياة" في سن مبكرة جداً - غالباً من خلال مشاهدة المواد الإباحية عبر الإنترنت. من ناحية أخرى، فإن الفتيات المتزوجات - وجميعهن تقريباً سوريات - غالباً ما كن غير مدركات تماماً للعلاقات الجنسية حتى أصبحن مخطوبات تمهيداً للزواج. في الواقع، وبالتوافق مع البحث السابق الذي أجراه المجلس الأعلى للسكان (اليونسف)،

الشكل 2: توفر مصدر معلومات حول البلوغ للمراهقين/ات الأكبر سناً حسب النوع الاجتماعي والجنسية



المجلس الأعلى للسكان، 2021) اعترفت العديد من الفتيات بأنهن لم يعلمن عن طبيعة العلاقات الزوجية حتى ليلة الزفاف.

على الرغم من أن الآباء أعربوا بالإجماع عن رأي مفاده أنه "لا يمكنني التحدث مع ابني حول تلك الموضوعات [الجنسية] حتى تتم خطبته" (أب أردني)، بسبب المخاوف من أن الفتيان الذين يعرفون عن الجنس "قد تحدث لديهم ميول ورغبات جنسية" (شخص رئيسي)، فإن معظم الفتيان الأكبر سناً في دراستنا أفادوا بأنهم حصلوا على معلومات صريحة عن الجنس خلال فترة المراهقة المبكرة - وبشكل رئيسي من خلال تنزيل مقاطع الفيديو الإباحية. أوضح فتى سوري في مجموعة بحثية تشاركية أن "المواد الإباحية متاحة للجميع... في المرة الأولى التي رأيت فيها شيئاً كهذا، كان عمري 10 سنوات ... لقد أحببت كثيراً"، أجاب فتى أردني أصغر سناً في مقابلة جماعية عندما سئل عما يفعله مع أصدقائه: "نشاهد الأفلام الإباحية معاً". أفاد الفتيان أنه بعد أن أثارت مقاطع الفيديو اهتمامهم بالجنس، ساعدتهم مواقع جوجل وفيسبوك وتيك توك على فهم ما كانوا يرونه. "لدى جوجل الكثير من المعلومات"، كما أشار فتى أردني، الذي شرح بعد ذلك كيفية إجراء عمليات بحث خاصة ومسح سجل المتصفح. وأضاف العديد من الفتيان أنهم يعتمدون أيضاً على أصدقائهم الأكبر سناً للحصول على المعلومات، على الرغم من أنهم يعرفون أن "ثلاثي المعلومات خاطئة" - ويرفضون الرجوع إلى ويكيبيديا، لأن "أي شخص يمكنه تحريرها". وفي تناقض صارخ، عادة ما يتم حجب أي معلومات حول الجنس عن الفتيات عمداً "حتى لا ينضجن مبكراً" (فتاة سورية) ويحافظن على شرف العائلة من خلال تجنب العلاقات الجنسية قبل الزواج. اتفق معظم المشاركون على أنه إذا اكتسبت الفتيات معرفة بالجنس، فإن ذلك سيعتبر أمراً غير مشرف لأسرهن. كما قالت فتاة سورية في مجموعة بحثية تشاركية: "سيقولون إن الفتاة لم تربي بشكل جيد". في الواقع، استذكرت فتاة سورية أخرى أنها تعرضت للضرب عندما كانت طفلة لتكرارها كلمات سمعتها ولكنها لم تفهمها: "عندما كنت طفلة، كانت أمي وخالتي يتحدثان... كررت نفس الشيء مثلهم تماماً، دون أن أعرف ما يعنيه، وبدأوا في ضربي لمجرد أنني عرفت عن الموضوع الذي يتحدثن عنه". تكثف العائلات جهودها لحماية الفتيات من المعرفة بالجنس مع اقترابهن من سن الزواج، بسبب المخاوف من أنه إذا عرفت الفتيات عن الأمور المتعلقة بالجنس، فسوف يرفضن الزواج. أوضحت فتاة فلسطينية تبلغ من العمر 18 عاماً: "من المعتاد هنا ألا نقول أي شيء للفتاة قبل ليلة الزفاف". أوضحت فتاة سورية تبلغ من العمر 16 عاماً: "هذا لأنه إذا علمت الفتاة بما يحدث مسبقاً، فإنها ستخشي الزواج. تشمل هذه الجهود قطع صداقات الفتيات، جزئياً للتأكد من أن الفتيات المتزوجات لا يتحدثن عن الجنس مع أقرانهن غير

المتزوجات". كما أكدت فتاة فلسطينية غير متزوجة تبلغ من العمر 16 عاماً: "لا يسمح لي بزيارة فتاة متزوجة".

يدرك الآباء أن استخدام الفتيان للمواد الإباحية منتشر على نطاق واسع، ويؤدي إلى معتقدات وممارسات تتعارض مع العرف. كما أشار أب أردني، "ما يشاهدونه عبر الإنترنت ليس هو الواقع". حتى القادة الدينيون يعترفون بأنه "من المؤسف" أن المجتمع لا يولي حاجة المراهقين/ات إلى معلومات دقيقة حول الجنس والعلاقات الجنسية. مع ذلك، لم يذكر أي من المراهقين/ات في بحثنا أنهم أخذوا دروساً عن الجنس أو الأمور الجنسية ولم يذكر أي من الآباء أنهم ناقشوا المواد الإباحية مع أبنائهم. في الواقع، لاحظت العديد من الفتيات أنه عندما تم تعليمهن عن البويضات والحيوانات المنوية في فصل علم الأحياء للصف 10 - حيث طرحن أسئلة حول كيفية التقاء البويضات والحيوانات المنوية - قيل لهن فقط "ستعرفن ذلك بعد الزواج". أكد أشخاص رئيسيون أن هذا هو الحال. أفاد أحد المعلمين أن "التربية الجنسية ممنوعة"، باستثناء المعلومات البيولوجية الأساسية عن أجساد الذكور والإناث. وأوضح أحد الأطباء أن معظم المراهقين/ات والشباب ليس لديهم إمكانية الوصول الرسمي إلى المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية قبل الزواج.

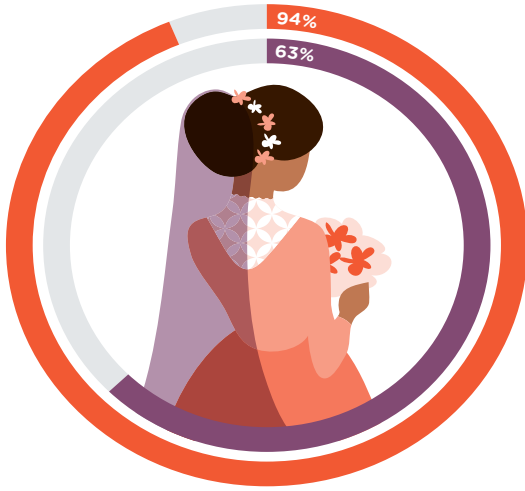
الوعي بالأمراض المنقولة جنسياً أمر نادر الحدوث لكن التجارب الجنسية قد لا تكون كذلك

يتفق المراهقين/ات على أنه ممنوع منعاً باتاً على الفتيات ممارسة الجنس قبل الزواج. كما قالت إحدى الفتيات في مجموعة بحثية تشاركية: "الموضوع (ممارسة الجنس) ليس مخزياً فحسب، بل إنه محظور". سأل فتى في مجموعة مختلفة: "هل نعيش في أوروبا؟ هل نعيش في لاس فيغاس؟" اتفق المراهقون/ات على أن الفتيان لديهم قواعد مختلفة، حيث أن "جميع" الفتيان تقريباً لديهم بعض الخبرة الجنسية على الأقل قبل الزواج. أوضح فتى سوري: "كما يقول والدي... الرجال مثل الخيول. إنهم يدمرون ثم يغادرون". مع ذلك، تشير النتائج التي توصلنا إليها إلى أن أقلية من الفتيات يمارسن أنشطة جنسية قبل الزواج - عادة مع خطيبهن، الذين يمارسون ضغوطاً كبيرة، وبطرق تمكنهم من "حماية غشاء البكارة" بحيث "تبقى الفتاة مثل صندوق مغلق" (وفقاً لفتى في مجموعة بحثية تشاركية). بالتوافق مع مسح السكان وصحة الأسرة في الأردن في 2018، الذي وجد أن أقل من 2% من الفتيات و 8% من الفتيان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 19 عاماً لديهم معرفة شاملة بفيروس نقص المناعة البشرية (مرض الإيدز أو نقص المناعة البشرية المكتسب)، تشير النتائج التي توصلنا إليها أيضاً إلى أنه يتم إيلاء القليل من الاهتمام



فتى أردني في عمر السابعة عشر يحلم بأن يصبح طياراً، الأردن © نتالي بيرترامز/ 2023 GAGE

الشكل 4: النسبة المئوية لعمر الفتيات اللواتي يعتبرن زواجهن طوعاً وأبلغن عن شعورهن بالاستعداد للزواج عندما فعلن ذلك



63% شعرن بأنهن جاهزات عندما تزوجن 94% يرن أن زواجهن كان طوعي

من قبل الآباء الذين شعروا بأنهم مضطرون لتوفير عروس غير مكلفة لابن الأخ - تقريباً كل الفتيات المتزوجات في عينة برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي (94%) أفدن أن زواجهن كان طوعياً، والمعظم (63%) أقررن أنهن كن على استعداد للزواج عندما فعلن ذلك (الشكل 4). كما في البحث السابق لليونيسف والمجلس الأعلى للسكان (2019) أشارت الفتيات في عينة برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي إلى مجموعة متنوعة من أسباب "اختيارهن لزواج الأطفال". بعض هذه الأسباب تسلط الضوء على عدم نضجهن، والبعض الآخر عقلائي للغاية. فتاة سورية 16 سنة، متزوجة في عمر 13 عاماً، اعترفت بأنها تزوجت لأنها أرادت حفل زفاف: "لم أكن أعرف أي شيء. كل سعادتي كانت بلبس الفستان والذهب في ذلك الوقت، هاها" فتاة سورية 17 سنة، متزوجة في عمر 12، أضافت أنها تزوجت من أجل الهروب من العمل الشاق في مصنع: "كنت أعمل ما يصل إلى 12 ساعة في اليوم... شعرت بالتعب وشعرت إنني محطمة". مع الانتباه إلى أن الزواج فقط يوفر وضعاً مقبول اجتماعياً ليتفاعل الشباب والباقيين، فتيات أخريات أقررن أن الزواج كان من أجل الحب. فتاة سورية 17 سنة، ولدت في الأردن لكنها تعيش الآن في مخيم الزعتري مع زوجها وعائلته، شرحت كيف: "أخبرت والدتي أننا نحب بعضنا البعض وأني أفكر فيه باستمرار وأني أريد حقاً أن أتزوج".

لفهم روايات/قصص الفتيات بشكل كامل حول "اختيارهن" للزواج، يجب أن نضع هذه الروايات جنباً إلى جنب مع جهود الأشخاص الكبار (وخاصة الآباء) لتشجيع الفتيات على الزواج في فترة الطفولة. أبلغت معظم الفتيات المتزوجات عن بذل جهود مقنعة من جانب آبائهن. كما قالت فتاة سورية تبلغ من العمر 16 عاماً تزوجت في سن 15 عاماً: "قال لي والدي إنه من الأفضل أن أتزوج لأنه لن يبقى معي... بعد ذلك، وافقت على الزواج". قالت فتاة سورية تبلغ من العمر 18 عاماً تزوجت في سن 14 عاماً: "قالت أُمي إننا لن نجد شخصاً مثله [زوج الفتاة] لأنه رجل صالح... أيضاً عائلته جيدة". لم يكن غريباً أن يعترف الآباء بالتلاعب ببناتهم من أجل دفعهم للزواج. تستذكر أم سورية ما قالتها لابنتها: "قالت إنها لا تريد الزواج منذ البداية... لعبت في عقلها". أضاف أب سوري: "سأقول كما تريد-زي ما بذك". يمكن لأمهات العرس - اللواتي غالباً ما يرغبن في زواج أبنائهن من أجل استقرارهم وأحياناً يكون لديهن مفاضلة قوية للعرائس الأصغر سناً لأنهن أكثر طاعة - أن يلعبن دوراً حاسماً في تشجيع الفتيات على "اختيار" الزواج، وعادة ما يحاولن التأثير على والدي الفتاة. ذكرت فتاة سورية تبلغ من العمر 14 عاماً تزوجت في سن 13 عاماً أن زوجها كان حباً متبادلاً - "أحببته من النظرة الأولى" - قبل أن تضيف: "انفتحت أمهاتنا معاً. رأيت والدته قبل يوم واحد وجاءت تطلب مني الزواج لأبنيها في اليوم التالي".

ليلة الزفاف

بالتوافق مع دراسة اليونيسف والمجلس الأعلى للسكان (2019) حول زواج الأطفال ذكرت الفتيات المتزوجات في عينة برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي أن ليلة زفافهن

الشكل 3: النسبة المئوية لعمر الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و17 عاماً ولتصبح وتزوجن حسب الدراسة الأساسية



لمخاطر إصابة المراهقين/ات بالالتهابات المنقولة جنسياً. وعندما سئل عما يعرفه عن هذه الالتهابات، تحدثت معظم الفتيات في مجموعات البحث التشاركي فقط عن التهابات المسالك البولية والالتهابات الفطرية. قالت إحدى الفتيات: "أعتقد أن هناك العديد من الأنواع، نحن لا نعرف عنها". أفاد الفتيان أنهم تعلموا عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز من خلال مشاهدة الأفلام، حيث وصف فتى فيلماً "...عن الإيدز وحياة الأشخاص المصابين بالإيدز". أفاد المراهقون/ات أنه على الرغم من أن الأزواج مطالبون بإجراء فحص دم قبل الزواج، إلا أنه لا يوجد شرط لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية، والذي وفقاً لفتاة مراهقة في مجموعة بحثية تشاركية، "سيئ السمعة اجتماعياً لأنه مرتبط بالدعارة". هذه مشكلة كبيرة، بالنظر إلى أن معظم الفتيان يكرهون استخدام الواقي الذكري، معتقدين أنه "يقلل من المتعة" وأنه مخصص فقط للمثليين جنسياً والمومسات. أقر الأشخاص الرئيسيون بأنه لا يتم عمل الكثير لتثقيف المراهقين/ات حول مخاطر الأمراض المنقولة جنسياً. كما قال أحد الأشخاص الرئيسيين على المستوى الوطني، "إذا كانت هناك أمراض تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، فلن يقول الناس، لأن مجتمعنا مجتمع محافظ". أكد أحد مقدمي الرعاية الصحية العاملين في مخيم تابع لمفوضية شؤون اللاجئين أنه "فيما يتعلق بالأمراض الجنسية، لأن هنا في المخيم هناك ثقافة العار وهناك ضمير ديني، لذلك لا توجد أمراض تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي..."

زواج الأطفال أمر شائع - ودوافعه معقدة

رغم الجهود المبذولة من الحكومة الأردنية وشركائها في التنمية، ما زال زواج الأطفال شائع في الأردن - خصوصاً بين السوريين والفلسطينيين الذين لا يحملون الجنسية الأردنية. مسح صحة الأسرة والسكان في الأردن في 2018 وجد أن ما يقرب من 10% من الشابات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و24 عاماً تزوجن قبل سن 18. على الرغم من أن الفتيات السوريات (36.6%) كن أكثر عرضة للزواج في سن الطفولة من أقرانهن الأردنيات (7.5%) (دائرة الإحصاءات العامة و ICF، 2018)، لاحظ المجلس الأعلى للسكان واليونيسف (2019) أن معدل زواج الأطفال أخذ في الارتفاع بين السكان الأردنيين. من الفتيات بعمر 15-17 سنة في عينة برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي، 18% كن متزوجات بالفعل عند الدراسة الأساسية (انظر الشكل 3). كما أفاد المجلس الأعلى للسكان (2017)، أوضحت أم سورية تعيش في مخيم الأزرق أنه بين اللاجئين السوريين، ينظر إلى زواج الأطفال على أنه أمر طبيعي: "تقريباً 95% - غالبية الفتيات هنا تزوجن مبكراً". وأضافت فتاة فلسطينية مطلقة تبلغ من العمر 17 عاماً أن الشيء نفسه ينطبق على الفلسطينيين الذين يعيشون في مخيم غزة. وقالت: "جميع الفتيات يتزوجن وهن أقل من 15 سنة. هذه هي تقاليدنا". معظم الفتيات المتزوجات تزوجن في سن 15 أو 16 عاماً، لكن عدداً قليلاً من الفتيات تزوجن في عمر 11 أو 12.

على الرغم من أن الفتيات صغار السن بشكل ملحوظ كن يجبرن دائماً على الزواج - عادة

كانت مؤلمة للغاية. أفادت بعض الفتيات، اللاتي تزوجن عادة في سن صغيرة، بأنهن تعرضن للاغتصاب الزوجي. أم سورية لأربعة أطفال تبلغ من العمر 18 عاماً، وكانت متزوجة من ابن عمها في سن 12 عاماً، تستذكر كيف: "وضع ملاءة السرير على وجهي لمنعني من البكاء وأقام علاقة جنسية معي. ثم خرج وبدأت أبكي، أصبت بنزيف". حتى الفتيات اللواتي كن "مستعدات" للعلاقة الجنسية (لأول مرة) إما من قبل والدتهن أو حماتهن، أبلغن عن خوفهن وإحراجهن - خاصة عندما تم عرض ملاءات ملطخة بالدماء للتحقق من عذريتهن. أو عندما تم التشكيك في عذريتهن لأنهن لم ينزفن "بما فيه الكفاية". "كنت مرعوبة"، اعترفت فلسطينية تبلغ من العمر 18 عاماً عن ليلة زفافها. علقت فتاة سورية تبلغ من العمر 15 عاماً قائلة: "إذا سألتني أي امرأة عن ليلة زفافي، أشعر بالخجل من الرد عليها". كان للفتيات المتزوجات وجهات نظر مختلفة حول كيفية تهيئة الفتيات بشكل أفضل لما يحدث في ليلة زفافهن. بعضهن لا تزال غاضبات - غالباً بعد سنوات - لأن والدتهن لم تخبرهن عما ينطوي عليه الزواج. كانت أم أردنية شابة ساخطة عندما استذكرت جهلها: "أمي لم تخبرني بأي شيء، تزوجت ولم تخبرني أمي بأي شيء! هؤلاء (إزالة الفضلات) الفتيات والنساء يعتقدن أنه ينبغي إعطاء الفتيات معلومات دقيقة في وقت مبكر. شعرت فتيات أخريات أنه من الأفضل إبقاء الفتيات جاهلات لأطول فترة ممكنة". عندما سئلت فتاة سورية شابة عما ستعلمه للفتيات المراهقات عن مو أجسادهن، أجابت أنه بينما توافق على أن الفتيات يجب أن يتعلمن عن دوراتهن الشهرية، "لن أعلمهن عن الزواج ... لا تزال صغيرة جداً". ووافقت على ذلك فتاة سورية تبلغ من العمر 17 عاماً، تزوجت في سن 15 عاماً، بحجة أنه إذا كانت الفتيات على دراية بالجنس، فإنهن "يهملن كل شيء ويفكرن في هذه القضايا فقط".

مع ذلك، اتفقت الفتيات على أن الفتيان بحاجة إلى تثقيف حول ليلة الزفاف - لا يتعلق الأمر بالضرورة بما يحدث جنسياً، ولكن حول كيفية التعامل مع الزوجة الأصغر سناً والخائفة تماماً. كما قالت فتاة سورية: "من الضروري أن يكون لديه بعض الوعي حول كيفية التصرف في ليلة زفافهما الأولى". أوضحت زوجة سورية شابة في مجموعة بحثية تشاركية: "أشعر أنه من الضروري بالنسبة له أن يتعلم كيفية التصرف / التفاعل مع زوجته وأنه من الضروري أن يكون محباً للغاية". قالت فتاة أخرى في مجموعة بحثية مختلفة أنه قبل الزواج، يجب على الفتيان قضاء بعض الوقت في مشاهدة الأفلام الرومانسية، بدلاً من المواد الإباحية: "يجب أن يشاهد الأفلام ويحاول التصرف بنفس الطريقة كما هو موضح في الأفلام ... يجب أن يكون لطيفاً معها عندما يعاشرها".

تؤكد إجابات الفتيان في مجموعات البحث التشاركية على هذه الحاجة إلى تثقيفهم حول سلوك ليلة الزفاف. على الرغم من أنهم يعترفون بأن "الليلة الأولى تدور حول الخوف/الرب"، إلا أنهم يعتقدون أيضاً أن "هذا واجبها". عندما سئلوا عما إذا كان من المقبول أن يجبر الرجل المرأة التي تزوجها على ممارسة الجنس إذا كانت خائفة جداً من الاستمرار، أجاب فتى سوري بازدرأ أن الاغتصاب الزوجي غير معترف به بموجب القانون الأردني، قائلاً: "الاغتصاب للدول الأجنبية".

الطلب على وسائل منع الحمل محدود

من غير المدهش، بالنظر إلى افتقار الفتيات إلى التربية الجنسية، العديد من الفتيات يبدأن الحياة الزوجية وهن لا يفهمن كيف يصبحن حوامل - أو كيف يمكنهن منعه. في الواقع، من بين الفتيات المتزوجات في عينتنا، عند الدراسة الأساسية 44% فقط أفدن بسماعهن عن وسيلة لمنع الحمل مقارنة بـ 27% من الفتيات الغير متزوجات (الشكل 5). كما قالت أم سورية شابة، عندما سئلت لماذا لم تحاول تأجيل حملها الأول، "لم نكن نعرف حتى أنها [وسائل منع الحمل] موجودة". أم سورية شابة لديها ثلاثة أطفال، (زوجها يقوم بتثقيف الرجال حول الصحة الجنسية والإنجابية)، أوضحت أنه "حملت خلال الشهر الثاني من الزواج... لم أكن أعرف أي شيء عندما حملت في المرة الأولى ... على الرغم من أن زوجي مدرك لهذه الأمور ويعطي جلسات حولها".

من المثير للاهتمام، ولكن يمكن تفسيره في أن الفتيات السوريات أكثر عرضة لأن يصبحن أمهات بالفعل وأن يتم تقديم المشورة لهن حول وسائل منع الحمل بعد الولادة، فإن الفتيات السوريات (46%) أكثر من أقرانهن الأردنيات (30%) في الإبلاغ عن سماعهن عن وسيلة لمنع الحمل.

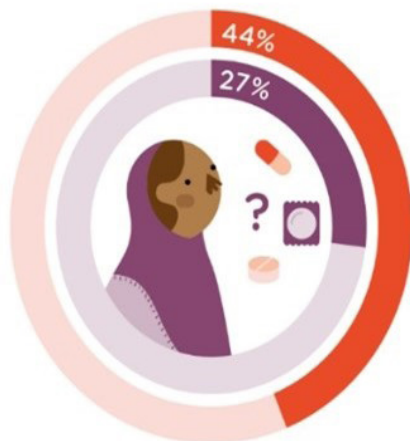
على الرغم من أن الأشخاص الرئيسيين والآباء والمراهقين/ات أفادوا بأن وسائل منع الحمل يمكن الحصول عليها بسهولة محلياً، بما في ذلك من العيادات والمستشفيات والصيديات

- مع التحذير من أننا كنا مقيدين في الأسئلة التي سمح لنا بطرحها على المراهقين/ات غير المتزوجين/ات - فإن استخدام وسائل منع الحمل نادر نسبياً، حتى بين المراهقين/ات المتزوجين/ات الذين يدركون مخاطر الحمل المبكر وكيفية الوقاية منه. هذا يتماشى مع مسح السكان وصحة الأسرة في الأردن لعام 2018، الذي يفيد بأن أقل من 10% من الفتيات المتزوجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 عاماً يستخدمن حالياً وسيلة حديثة لمنع الحمل. يرجع عدم الاستخدام جزئياً إلى تفضيل الحمل بعد الزواج مباشرة. كما قال شخص أردني رئيسي (لديه ابنة تبلغ من العمر 6 أشهر ولكنه يشعر بالفعل بالضغط لإنجاب ابن)، فإن التفضيلات تبدأ من خلال المجتمع الأوسع: "هناك الكثير من الضغط من المجتمع... عندما يراي الناس، يصلون من أجل أن يكون لدي طفل ذكر". أفادت الفتيات المتزوجات أن أصهارهن يضغطون بشدة من أجل الحمل المبكر - وغالباً ما يمنعونهن من استخدام وسائل منع الحمل. قالت شابة أردنية تبلغ من العمر 19 عاماً أن أهل زوجها يسألونها كل شهر: "لماذا لست حاملاً حتى الآن؟"، في العديد من الأسر، يكون تفضيل الابن قوياً ومحرراً للضغوطات لإنجاب في أقرب وقت ممكن بعد الزواج. أوضحت فتاة سورية في مجموعة بحثية تشاركية أن هذا يرجع إلى أن "فتياتنا، عندما يتزوجن، لا يتزوجن من الزوج فحسب، بل يتزوجن أيضاً من جميع أفراد الأسرة... حماتها هي الأكثر تدخلاً... إنها تريد أن ترى حفيدها".

معظم الزوجات الشابات، متأثرات بـ "ثقافة العار" (كما أفاد شخص رئيسي) التي تحيط بالوأي لا يحملن مباشرة بعد الزواج، سرعان ما يشتركن في هذا التفضيل للحمل المبكر. أشارت شابة أردنية تبلغ من العمر 19 عاماً، أفادت بأنها زوجها أرادا تأخير طفلهما الأول لأن "الحياة طويلة ونحن صغار"، إلى أنها لا تفكر الآن في أي شيء آخر غير الحمل، وأوضحت: "لقد تزوجت منذ 5 أشهر وسأذهب إلى الطبيب الشهر المقبل... لا أفكر في أي شيء آخر". في الواقع، ذكرت بعض الفتيات - اللواتي لاحظن أن أزواجهن "لا يريدون إنجاب أطفال" وكانوا يستخدمون الواقي الذكري لتجنب الحمل - أنهن كن يائسات للغاية للامتنال للتوقعات لدرجة أنهن كن على استعداد للجدال مع أزواجهن لمحاولة إنجاب طفل. قالت فتاة سورية تبلغ من العمر 17 عاماً من مجتمع مضيف، تزوجت في سن 14 عاماً: "أخبرته أن ما يفعله حرام... نحن متزوجان منذ 7 أو 8 أشهر، وبدأ والديه في الحديث عن ذلك". وأضافت أنه عندما رفض زوجها إعادة النظر، أبلغت والديه عنه، الذين أخبروه أنه يجب عليه التوقف عن استخدام وسائل منع الحمل: "قلت له (لأب الزوج) أن ابنه لا يريد أن ينجب أطفالاً مني... أجاب الأب أن [تجنب الحمل باستخدام وسائل منع الحمل] غير مسموح به".

كما أن سوء الفهم الواسع النطاق حول كيفية عمل وسائل منع الحمل والاعتقاد الخاطئ بأنها قد تلحق الضرر الدائم بخصوبة الفتيات على نحو ما يحد أيضاً من استيعاب الأزواج الشباب لوسائل منع الحمل. أفاد الفتيان في مجموعات البحث التشاركي أن "الحبوب تدمر الحيوانات المنوية قبل أن تصل إلى البويضة"، وأن الواقي الذكري مغطى بـ "منتج زيتي

الشكل 5: النسبة المئوية للفتيات المتزوجات/غير المتزوجات اللاتي يعرفن وسيلة لمنع الحمل



فتيات غير متزوجات ■ فتيات متزوجات ■

وسأحقتها بنفسها. لن تكون مسؤوليتك". وقد حصل على الوصفة الطبية. اعترف شاب يعمل في صيدلية، خلال مجموعة بحثية تشاركية، بأن هذه الحقن متاحة بسهولة و"مطلوبة بشدة"، مقابل 168 دينار أردني فقط. على الرغم من احتجاجات البالغين على السماح للفتيات باستخدام وسائل منع الحمل للمباعدة بين حملهن لحماية صحتهن - على الأقل بالنسبة لحملهن الثالث والحمل اللاحق - وجد بحثنا أنه ليس غريباً أن يتم دفع الفتيات إلى الحمل عالي الخطورة واحداً تلو الآخر على الرغم من خطورة ذلك على صحة الفتيات على سبيل المثال، أفادت فتاة سورية تبلغ من العمر 18 عاماً، تزوجت في سن 14 عاماً من ابن عمها، أنه بعد عمليتين قيصريتين، قيل لها "يجب أن أبقى لمدة 2-3 سنوات قبل أن أحمل مرة أخرى"، للسماح لجسدها بالشفاء. وأضافت: "لم أستطع". "أراد أطفالاً... والثالث كان الحمل خارج الرحم... أشعر بالسعادة عندما تأتيني الدورة الشهرية. أخشى الحمل". بالنسبة للأقلية من الأزواج الشباب الذين يحاولون تأخير الحمل أو تباعده، تختلف عملية صنع القرار والأساليب. أفادت بعض الفتيات المتزوجات أنهم قرروا معاً تأجيل الأبوة، حيث قالت فتاة سورية: "أخبرت زوجي أنني أريد وسائل منع الحمل وذهبنا واشترينا (الحبوب) معاً". وفي حالات قليلة، أفادت الفتيات بأن القرار كان قرارهن وحدهن. قالت فتاة سورية أخرى: "أنا مسؤولة عن الموضوع، قررت استخدام اللولب وذهبت لتركيبه". على الرغم من أن فتى في مجموعة بحثية تشاركية جادل بأنه إذا استخدمت الزوجة وسائل منع الحمل دون إذن، فإن العواقب ستكون "كارثية" وتشمل العنف والطلاق، اعترفت العديد من الفتيات بفعل ذلك بالضبط. قالت فتاة سورية تبلغ من العمر 18 عاماً: "لا يهمني إذا وافق أم لا، أنا أتناول الحبوب سراً".

رعاية الأمومة

من بين الفتيات المتزوجات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و17 عاماً في عينة برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي، 42% كن أمهات بالفعل. وتماماً مع مسح السكان وصحة الأسرة في الأردن لعام 2018، كانت الفتيات السوريات (45%) اللواتي لديهن طفل أعلى من أقرانهن الأردنيات (26%). تجارب الأمهات الشابات الخاصة بالحمل والولادة متباينة للغاية. على سبيل المثال، أفادت بعضهن بأنهن يشعرن بالرعب وعدم السيطرة على أمومتهم الوشيكة. وأفادت أخريات بأنهن يسعين بفاعلية للحصول على المعلومات ومتابعة حملهن بعناية. مع ذلك، من نواح أخرى، فإن تجارب الأمهات الشابات متشابهة تماماً. على سبيل المثال، تم ذكر الرعاية الصحية بأنها ذات جودة جيدة، على الرغم من

وبترول "سيء"، وأن "الحقن خطيرة أيضاً"، وأن وسائل منع الحمل هي وسيلة "لقتل طفل"، وأن "اللؤلؤ مثير للاشمئزاز حقاً لأنه يعمل مثل الباب، دائماً، يرسل البول ولكن لا يتلقى أي شيء". قال العديد من الفتيات أن الطرق الطبيعية لتنظيم الأسرة فقط هي المقبولة. أوضح زوج سوري شاب: "عليك أن تتحكم في نفسك... هذا كل شيء". الفتيات أقل اقتناعاً بأن وسائل منع الحمل خطيرة - على الأقل مقارنة بالحمل والولادة - ولكن كما أشار المجلس الأعلى للسكان وشركاؤه (2022) أنه لا تتاح لهن سوى فرصة ضئيلة للتعبير عن آرائهن، ناهيك عن التصرف بناءً عليها. شابة سورية أم، كانت تحاول أن توضح خلال مقابلة عما قبل لها عن مخاطر وسائل منع الحمل، تم إسكانها من قبل حمايتها، التي تدخلت: "لا يمكنك الحصول على وسائل منع الحمل في الحمل الأول والثاني... يمكن أن يكون لديها وسائل منع الحمل لتأخير الحمل الثالث". روت أم شابة أخرى في مجموعة بحثية تشاركية قصة مماثلة، عندما عرض عليها وسائل منع الحمل من قبل شخص يعمل في منظمة غير حكومية جاء لمساعدتها على تعلم الرضاعة الطبيعية. قالت "أخبروني عن وسائل منع الحمل، في حال كنت أرغب في الحصول على وسائل منع الحمل... لم أطرح /أي أسئلة/ بسبب حمايتي... لن تسمح لي بقول أي شيء على الإطلاق، وسترد نيابة عني". في العديد من الأسر، يكون الضغط على الأزواج لإنجاب طفل (يفضل أن يكون ذكر) في أقرب وقت ممكن بعد الزواج كبيراً لدرجة أن بعض المراهقين المتزوجين يعترفون باستخدام "معززات الخصوبة" بدلاً من وسائل منع الحمل. إلى جانب الفياجرا (دواء يؤخذ لتحسين وظيفة الانتصاب)، والذي يبدو أنه يستخدم على نطاق واسع، أفادت الفتيات في مجموعتنا البحثية التشاركية باستخدام "المقويات الجنسية لزيادة الرغبة"، و "هرمونات الذكورة" لزيادة الحيوانات المنوية، والكريمات لجعل أنفسهم "أكثر فحولة". حتى أن زوجاً سورياً شاباً قام بالتحقق من عدد الحيوانات المنوية لديه. أبلغت الفتيات عن ممارسات مماثلة. ذكر عدد قليل منهن استخدام الشاي الخاص والعسل والتدليك لمساعدة رحمهن على "العودة إلى مكانه" لتحسين احتمالات الحمل. مقاربات تفصيلية لفتيات أخريات "مؤلمة بطريقة تفوق التوقعات، مثل وضع صندوق ساخن على بطونهن". أفادت العديد من الفتيات - وهن الآن أمهات - أنهن أجبرن من قبل أزواجهن وحماتهن على استخدام عقاقير الخصوبة لتحفيز أجسادهن الصغيرة جداً على الإباضة. على سبيل المثال، أوضحت فتاة سورية تزوجت في سن 15 عاماً أنها حملت بطفلها الأول بعد أن حصل زوجها على أدوية الخصوبة من صديق كان صيدلياً، على الرغم من معرفته بأن الأدوية قد تقتلها. قالت: قال الطبيب إذا أخذت الإبرة، فقد ينفجر رحمك وقد تموتين". قال، "إنها بخير، أريدها أن تأخذها". طرده الطبيب. قال له أنت فقط أعطني الوصفة الطبية،



صيدلاني تزود صيدليته موانع الحمل (واقفي ومائع هرموني)، الأردن © نتالي بيرترامز/2023 GAGE

أنها تركز على الجوانب الطبية أكثر من اللازم وربما تعرض الفتيات الأكثر ضعفاً/هشاشة لخطر الإيذاء بسبب الآليات المصممة لتثبيط/الحد من زواج الأطفال (مثل عدم وجود تغطية تأمين صحي للولادات الأمهات دون سن 16 سنة - انظر المناقشة أدناه). غالباً ما تفيد الأمهات الأصغر سناً والأقل تعليمياً - اللواتي ينتمين عادة إلى الأسر المحافظة أكثر والمتزوجات من أبناء عمومتهن - بأن لديهن القليل من المعلومات وليس لديهن سيطرة وتحكم بتجاربهن الخاصة ليصبحن أمهات. لم يكن شائعاً أن الفتيات لم يعرفن أنهن حوامل حتى الشهر الخامس أو السادس من الحمل، بل أن بعض الفتيات يبدأن المخاض ولا يعرفن ما يمكن توقعه. كما قالت أم لطفلة سورية أصبحت الآن (الطفلة) أما: "لم أعلمها شيئاً... إنها لم تكن تعرف أنها حامل. أفادت أم سورية شابة في مجموعة بحثية تشاركية أنها وصلت إلى المستشفى "خائفة جداً"، لأنها "لا تملك أي معلومات". وأضافت أخرى أن افتقارها إلى المعرفة قد أبطأ الولادة بشكل كبير، مما عرضها وطفلها للخطر كما أشار المجلس الأعلى للسكان وشركاؤه (2022) أنه أكثر شيوعاً بين المتزوجات في سن الطفولة. تستذكر:

"أخبرتني الممرضة أنه يجب عليّ مساعدة نفسي، أخبرتها أنني لا أعرف كيف أفعل ذلك، لذلك علمتني ... "ادفعي كما لو كنت تستخدمين المرحاض" ... اعتدت أن أدفع بطني بدلا من الضغط هناك، لأنني لم أكن أعرف ... لو كنت أعرف، لما قضيت 6 ساعات في المخاض". الفتيات في بحثنا كن مصرات على أنه لا ينبغي لأي فتاة أن تعيش تجربة الحمل والولادة دون فهم ما يحدث لأجسادهن. كما قالت فتاة سورية في مجموعة بحثية تشاركية: "يجب أن تعرف الفتاة لأنها ستمر بهذه التجربة".

تميل الأمهات المراهقات الأكثر تعليمياً والأكثر سناً - وخاصة أولئك اللواتي يعشن في أسر زوجية حيث يسمح لهن بالوصول غير المقيد إلى الإنترنت - إلى الإبلاغ عن وصول أفضل بكثير إلى المعلومات. بعض الفتيات تم تثقيفهن حول الحمل والولادة من قبل المنظمات غير الحكومية. تستذكر أم سورية شابة: "أعطونا كتاباً يشرح أشياء عن الزواج والحمل حتى الولادة ... كان بالكتاب صور تشرح الطريقة التي يتم بها إعطاء الحقن وماذا تفعل وكيف يتم إعطاؤها". أفادت فتيات أخريات بالبحث بعناية عما يمكن توقعه. قالت فتاة سورية في مجموعة بحثية تشاركية: "كل شيء متاح على تيك توك وإنستغرام وجوجل". وأشارت فتاة أخرى: "لقد انضممت إلى قناة طبيب على تيك توك فيما يتعلق بالأشياء المفيدة للحمل والأشياء الإلزامية التي تحتاج إلى تعلمها والقيام بها، و أيضاً حول الصعوبات التي تواجهها أثناء الحمل".

مع بعض الاستثناءات، أفادت الفتيات في مسارات البحث النوعي والتشاركي لدينا

بأنهن تلقين رعاية أمومة عالية الجودة نسبياً. يشمل ذلك إجراء فحوصات مخبرية منتظمة للتحقق من الحالات التي تتراوح من فقر الدم إلى سكري الحمل، والموجات فوق الصوتية لمراقبة نمو الجنين، والعمليات القيصرية المخطط لها للفتيات الأصغر سناً والفتيات الأصغر المعرضات أكثر لأخطار مشاكل الولادة، والمتابعة بعد الولادة التي تهدف إلى الحفاظ على صحة الأمهات والأطفال. كما قالت فتاة سورية تبلغ من العمر 18 عاماً: "ذهبت لإجراء فحص بالموجات فوق الصوتية وأخبروني أن لدي توأمان". أم سورية تبلغ من العمر 16 عاماً تعيش في الأزرق أوضحت الكيفية "هنا في المخيم بعد الولادة يجب أن تزوري المستوصف... أنه أمر لا بد منه. لأنه إذا لم تذهب المرأة إلى هناك، فسوف يستمررون في تتبعها".

يبرز جانبان من جوانب رعاية الأمومة باعتبارهما إشكاليين محتملين. أولاً، كما ذكر في الاستراتيجية الوطنية الأردنية للصحة الجنسية والإنجابية (صندوق الأمم المتحدة للسكان والمجلس الأعلى للسكان، 2021)، يتم إضفاء الطابع الطبي على الولادة بشكل متزايد بطريقة تعرض الفتيات للخطر. في حين أن الأمهات الأصغر سناً قد يحتجن إلى عملية قيصرية لأن أجسادهن لم تتطور بعد بما فيه الكفاية للسماح بالولادة المهبلية الآمنة، أفادت العديد من الأمهات الشابات أن الولادات الجراحية أصبحت هي العرف، لأن "الولادة الطبيعية صعبة للغاية" (فتاة أردنية تبلغ من العمر 18 عاماً). قالت فتاة سورية إنها لا تفهم حتى كيف يجب أن تحدث الولادة. وقالت: "تعرفت على الولادة الطبيعية عندما سمعت عن سيدة أنجبت في المنزل، وتساءلت كيف حدث ذلك، وكيف فتحوا بطنها في المنزل؟" يبدو أن فتيات أخريات لا يفهمن مخاطر التخدير، معتقدات أن "التخدير العام أفضل لأن ... ليس له آثار مستقبلية".

يتعلق المجال الإشكالي الثاني بالآليات المصممة للحد من زواج الأطفال، والتي لها عواقب غير مقصودة تعرض أحياناً الأمهات الشابات الأكثر ضعفاً/هشاشة لخطر أكبر. لا تتلقى الفتيات الأصغر سناً - على سبيل المثال، اللواتي لم يبلغن بعد العمر القانوني للزواج - رعاية أمومة مجانية في المستشفيات الحكومية. وهذا يعني أنه يتعين عليهن الدفع من جيوبهن للرعاية الخاصة، والتي يمكن أن تكلف مئات الدنانير - وهي أموال لا تملكها العائلات. أوضح شاب سوري يبلغ من العمر 19 عاماً يعيش في تجمع خيام غير رسمي، تزوج في سن 16 عاماً من ابنة عمه البالغة من العمر 13 عاماً:

كنت أعرف أنه من الضروري الذهاب إلى المحكمة. بعد أن تزوجت، قالوا لي إنه لا يسمح لي بإنهاء إجراءات الزواج القانونية في المحكمة لأنها كانت تحت سن 15 عاماً. لكنني كنت متزوجاً بالفعل وكانت حاملاً بالطفل الأول. كنا بحاجة



فتاة يافعة سورية تقطع في المشرق، الأردن © نتالي بيرترام/2023 GAGE

إلى اقتراض المال، لم تتمكن من دفع المبلغ المالي بمفردها.

عنف الشريك/ الزوج أمر شائع

لم يسأل مسحنا الأساسي الفتيات المتزوجات عن تجاربهن الخاصة مع العنف الزوجي، بسبب المخاوف من أن الأسئلة قد تعرض سلامة الفتيات للخطر. ومع ذلك، فقد استفسر عن ممارسات المجتمع ومعتقداته. تماشياً مع البحث الذي أجراه المجلس الأعلى للسكان وشركاؤه (2022)، والذي وجد أن زواج الأطفال يؤدي إلى تفاقم خطر العنف الزوجي، اعترفت جميع الفتيات المتزوجات (86%) في عينة بحث برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي، بغض النظر عن الجنسية، بأن الأزواج لديهم الحق في التحكم في زواجهم ووافقن على أن "الزوجة يجب أن تطيع زوجها في جميع الأوقات". بالإضافة إلى ذلك، وافق أكثر من النصف (57%) على أن العنف "الأزواج" تجاه الزوجات أمر خاص ولا ينبغي مناقشته خارج المنزل.

وجد بحثنا النوعي الممتد أن العنف الشريك/ الزوج - الذي يبدأ بالنسبة للعديد من الفتيات في ليلة زفافهن - هو جانب ممنهج من حياة الفتيات بمجرد الزواج (طبيعي). إن العنف الذي تبلغ الفتيات والشابات أنهن مررن به هو عاطفي وجسدي وجنسي، والفتيات الأصغر سناً - اللواتي عادةً ما يكون هناك فجوات عمرية كبيرة بينهن وبين أزواجهن - هن الأكثر عرضة للخطر. أفادت الفتيات المتزوجات بأنهن يتعرضن للإيذاء لعدد من الأسباب - أهمها فشلن في التمسك بالعادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي السائدة. من بين الأسباب الشائعة التي تقدمها الفتيات ما يلي: عدم الاستجابة لمطالب أزواجهن بالسرعة الكافية؛ عدم طهي أنواع الطعام المناسبة؛ عدم أداء الأعمال المنزلية بشكل جيد بما فيه الكفاية؛ اللبس بشكل غير لائق والتحدث دون إذن. قالت فتاة سورية مطلقة الآن تبلغ من العمر 18 عاماً عن زوجها السابق: "بدأ يضربني منذ اليوم الثاني... ضربني بدون سبب". لاحظت الفتيات أن توقعات أزواجهن كانت في كثير من الأحيان صارمة لدرجة أنه كان من الصعب عليهن معرفة كيفية تجنب التعرض للعنف. على سبيل المثال، تعرضت فتاة فلسطينية تبلغ من العمر 17 عاماً مطلقة الآن للضرب بسبب تغيير ملابسها الداخلية، لأن زوجها اعتقد أن هذا يعني أنها كانت على علاقة غرامية:

ذات مرة غادر المنزل لمدة يومين وكان حينها فصل الصيف والطقس حاراً. كما تعلمون، نحن كنساء لدينا إفراوات، وكنت بحاجة إلى تغيير ملابسنا الداخلية خلال النهار. بمجرد عودته، بدأ ينظر في سلة الغسيل ونظر إلى ملابسنا الداخلية

وسألني لماذا غيرت ملابسك الداخلية؟ لم يستمع إلي وكان يضربني!

على الرغم من أن المجلس الأعلى للسكان وآخرون (2022) وجد أن زواج الأطفال يؤدي بشكل خاص إلى تفاقم خطر تعرض الفتيات للعنف الجنسي، نادراً ما أبلغت الفتيات المتزوجات في عينة بحث برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي، عن العنف الجنسي خارج ليلة الزفاف. هذا لأنه كما أشارت الفتيات أنهم لا يرفضون ممارسة الجنس. كما قالت فتاة سورية في مجموعة بحثية تشاركية: "قد تحرجه هكذا... سوف تلعنك الملائكة طوال الليل. وعلقت فتاة أخرى بأن رفض ممارسة الجنس لن يكون حكيمًا، لأنه تعني الزوج "يمكن أن يكون مخيفاً عندما يكون غاضباً".

كما ورد في نتائج المجلس الأعلى للسكان وآخرون (2022) أن زواج الأطفال يزيد من خطر العنف أثناء الحمل، أفادت بعض الفتيات في عينة بحث برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي أن العنف لا يتوقف - بل يمكن أن يتزايد - عندما يصبح حوامل وغير قادرات على الحركة بسرعة أو العمل بجد. "حتى عندما كنت حاملاً، ضربني"، قالت فتاة فلسطينية تبلغ من العمر 18 عاماً، تركت زوجها ثم عادت إليه، على الرغم من غضبه وزواجه من زوجة ثانية. قالت أم سورية لأربعة أطفال تبلغ من العمر 18 عاماً تعيش في تجمع خيام غير رسمي عن زوجها: "ضربني خلال الأشهر الأولى من حملي بابني الأصغر. أصبت بنزيف وذهبت إلى المستشفى. بالنسبة للفتيات الحوامل بطفل لا يريده أزواجهن - غالباً نتيجة لإجباره على الزواج الذي لا يريده - يمكن استخدام العنف في محاولة لإنهاء الحمل". أوضحت فتاة سورية مطلقة تبلغ من العمر 18 عاماً أن زوجها السابق - الذي كان متحمساً في البداية لأن يصبح أباً بسبب المكانة العالية الممنوحة للرجال الذين لديهم أطفال - غير رأيه عندما فكر في تكلفة تربية طفل: كان سعيداً لمدة يومين أو ثلاثة أيام، ثم غير رأيه وسألني لماذا حملت وأنه لم يكن يجب أن أحمل الآن. كان يريدني أن أجهض ويضربني على بطني.

الاستنتاجات والتوصيات للسياسات والبرامج:

توفر نتائج برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي تأكيداً مستقلاً داعماً لأبحاث المجلس الأعلى للسكان الخاصة وتعزز قاعدة الأدلة حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين/ات الذين يعيشون في الأردن. إن المحرمات المحيطة بالحياة الجنسية تترك المراهقين/ات - سواء من المجتمعات المضيفة أو اللاجئين - غير مستعدين للتغيرات الجسدية والنفسية التي تجلبها مرحلة البلوغ معها. هذه المحرمات تترك المراهقين/ات



فتاة بافعة أردنية تقطن في المفرق، الأردن © فتالي بيرقرام/2023/GAGE

أيضا يعتمدون على المعلومات عبر الإنترنت ومن مصادر الأقران والتي غالبا ما تكون غير دقيقة. الفتيات محرومات بشكل أكبر؛ فهن محجوبات بعناية عن المعلومات حول البيولوجيا الإنجابية لدرجة أن الكثيرات منهن يجهلن ما سيحدث لهن عندما يوافقن على الزواج الذي تشجعهن العائلات والأقران على الاعتقاد بأنهن يرغبن فيه. إن التفضيلات والرغبات الأسرية والثقافية القوية للإنجاب الفوري والمتكرر - وسوء الفهم الواسع النطاق حول سلامة وسائل منع الحمل - لا تؤدي فقط إلى ارتفاع معدلات حمل المراهقات، بل تشجع أيضاً السلوكيات الصحية الخطيرة. مرة أخرى، تتحمل الفتيات الخطر الأكبر، لأنهن بشكل عام لا يكون لهن رأي يذكر في القرارات التي تشكل حياتهن، ويكن عرضة لخطر العنف إذا حاولن أن يتحدثن عن أنفسهن.

تتوافق استنتاجات واستحقاقات أبحاث برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي للسياسات والبرامج بشكل كبير مع أهداف الاستراتيجية الوطنية الأردنية للصحة الإنجابية والجنسية وخطة العمل الوطنية بشأن زواج الأطفال. وتؤكد على ضرورة حصول المراهقين/ات على تثقيف جنسي شامل، وتحسين فرص حصولهم على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الصديقة للشباب، وحمايتهم من زواج الأطفال. على وجه الخصوص، نوصي الحكومة الأردنية وشركائها باتخاذ الإجراءات ذات الأولوية التالية:

- **تزويد المراهقين/ات بتعليم جنسي شامل متلائم مع العمر ومتربط، ومتكرر يبدأ بما لا يتجاوز الصف الخامس.** تحتاج الفتيات والفتيان، بغض النظر عن جنسيتهم وحالة الإعاقة، إلى معلومات في الوقت المناسب حول تغيرات البلوغ، ويعطيها أشخاص مدربون والذين يشعرون بالراحة في الإجابة على الأسئلة باستخدام الحقائق. يجب أن تقدم الدورات التدريبية في المدرسة، حتى يتمكن جميع المراهقون/ات من الوصول إليها والسماح بطرح أسئلة دون تحديد الاسم. مع ذلك، ينبغي أن تكون مصحوبة بتعليم مجتمعي، ربما من خلال مراكز مكاني، للوصول إلى أولئك الذين هم خارج المدرسة أو الذين يريدون المزيد من المعلومات. ينبغي تقديم دورات سنوية تنشيطية ضمن المناهج الصحية لتجديد معلومات المراهقين/ات بمعلومات إضافية مصممة خصيصاً لهم، بما يتماشى مع تنامي احتياجاتهم وقدراتهم. بالنسبة للفتيات، يجب أن يتضمن ذلك معلومات مفصلة حول البيولوجيا الإنجابية وكيف تتم العملية الجنسية والحمل. بالنسبة للفتيان، يجب أن يشمل معالجة سوء الفهم المرتبط بالمواد الإباحية بشكل مباشر. يجب أيضاً أن يوضح أهمية استخدام الواقي الذكري، ولماذا من المهم تطوير علاقات محترمة والاهتمام بالشريك. ينبغي أن تتناول هذه الدورات أيضاً، مع وجود الفتيات والفتيان في مجموعات مختلطة أو أحادية النوع الاجتماعي، العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي السائدة وكيفية تأثير ذلك على الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين/ات. يجب أن تتضمن الموضوعات على الموافقة وعنف الشريك الحميم - بما في ذلك مكان وكيفية الحصول على المساعدة.
- **تقديم دورات للآباء لتعليمهم كيفية التواصل بشكل أكثر فاعلية مع أطفالهم المراهقين/ات - بما في ذلك كيفية مناقشة الموضوعات المحرمة.** يجب أن تستند الدورات إلى الحقائق، للتأكد من دقة المعلومات التي يتلقاها الآباء؛ وينبغي أن تشمل الأمهات والآباء، مع الاهتمام بمسؤولية الآباء عن تعليم الأبناء، بما في ذلك حول الصورة غير الحقيقية للعلاقات الجنسية التي تقدمها المواد الإباحية. يجب أن تتضمن الدورات أيضاً ما يكفي من لعب الأدوار والأنشطة التشاركية الأخرى التي "يتخلص من خلالها" الآباء من عدم ارتياحهم في مناقشة هذه الموضوعات المحرمة. كما هو الحال مع برامج المراهقين/ات، من الأهمية بمكان معالجة العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي وكيفية تأثيرها على الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين/ات - بما في ذلك خطر زواج الفتيات وعنف الشريك الحميم. بالنظر إلى أن البالغين هم آباء وأصهار (مستقبليون)، يجب أن تركز الدورات بشكل مباشر على المخاطر المرتبطة بتفضيلات الإنجاب الفوري، وبدلاً من ذلك تشجيع العائلات على عدم استعجال قدوم الأحفاد. قد تؤدي الشراكة مع وزارة الأوقاف واستخدام الدورات التدريبية لتعزيزية الأسر وتعزيز قبول الوالدين وربط العائلات بالخدمات والدعم الذي يحتاجه المراهقون للنمو والازدهار.

- **تصميم ونشر الموارد الصديقة للمراهقين/ات لمنح المراهقين/ات طريقة للوصول إلى معلومات دقيقة مراعية خصوصيتهم المطلوبة.** يجب أن يتم ذلك بالشراكة مع المراهقين/ات - للتأكد من المعلومات والمنصات التي يفضلونها - وقد يشمل ذلك كتيبات أو رسائل نصية تعليمية أو مواقع ويب (مثل منصة دري الجديدة من

المجلس الأعلى للسكان). يجب أن تكون المعلومات مفصلة بما يكفي للإجابة على أسئلة المراهقين/ات، دون الحاجة إلى الذهاب إلى مصادر غير صديقة للمراهقين/ات، ويمكن إقرانها بمصادر عامة أكثر - مثل المسرح التفاعلي أو تعليم الأقران - لإنشاء مطلب/ حاجة المراهقين/ات للمعلومات.

- **مضاعفة الجهود لتنفيذ خطة العمل الوطنية بشأن زواج الأطفال وضمان عدم زواج أي فتاة قبل سن 18 عاماً.** ينبغي بذل جهود أكبر لإبقاء الفتيات في المدارس حتى نهاية المرحلة الثانوية، باستخدام التحويلات النقدية المخصصة للتعليم أو قسائم المواصلات حسب الحاجة. ينبغي أن يسير ذلك جنبا إلى جنب: الجهود المبذولة لتوعية الفتيات والفتيان (والشباب) والآباء (آباء الفتيات والفتيان) بمخاطر زواج الأطفال ومزايا الزواج البالغين؛ بذل جهود أكبر لإنفاذ قانون الزواج، بما في ذلك طرق الإبلاغ من دون تحديد اسم عن زواج الأطفال المخطط له ومعاقبة القادة الدينيين الذين يشرفون/يشرعون على زواج الأطفال؛ ومن الضروري أيضاً إعطاء الأولوية للجهود الرامية إلى منع زواج الأقارب، بالنظر إلى أن أصغر العرائس هن الأكثر زواجا من أبناء عمومتهن. وينبغي أيضاً الأخذ في الاعتبار إلغاء أي استثناءات للسن القانونية البالغة 18 عاماً للزواج، مع الاعتراف بأن الفئات الأكثر ضعفاً ستتأثر على المدى القصير، ولكن من المرجح أن يؤدي ذلك على المدى المتوسط إلى عدد أقل بكثير من حالات زواج الأطفال.
- **تطوير "دورات الزواج" للأزواج المخطوبين والمتزوجين حديثاً.** هذه الدورات، التي يجب أن تكون مستنيرة ومستوحاه من العمل عن كتب مع المراهقين/ات لتكييف المحتوى وفقاً لاحتياجاتهم، في كل من النوع الاجتماعي الواحد (الإناث فقط والذكور فقط) والنوع الاجتماعي المختلط (مجموعات الأزواج معاً). يجب أن تتأكد الدورات من أن الزوجات والشابات وأزواجهن لديهن معلومات صحيحة عن الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك: كيفية حدوث الحمل؛ مزايا الحمل المتأخر والمتباعد؛ المزايا والآثار الجانبية المحتملة لمختلف أشكال منع الحمل؛ كيفية التعرف على الحمل؛ وكيفية تحسين نتائج الحمل (بما في ذلك من خلال التغذية قبل الحمل والممارسات الصحية). يجب أن تتناول الدورات أيضاً العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي، والتواصل الزوجي (بما في ذلك حول الجنس والموافقة على ممارسة الجنس) وحل النزاعات، وعنف الشريك/الزوج (بما في ذلك مكان الحصول على المساعدة). مرة أخرى، قد تؤدي الشراكة مع وزارة الأوقاف إلى تحسين تبني ذلك.
- **توسيع نطاق الجهود لضمان حصول جميع الأمهات الحوامل على معلومات جيدة حول ما يمكن توقعه أثناء الحمل والولادة.** يجب أن تكون المعلومات متاحة بشكل مطبوع ومسموع ومرئي ويجب أن يغطي هو الجنين وكذلك صحة الفتيات المراهقات، وعلامات الخطر المتعلقة بصحة الحمل والمخاوف ذات العلاقة التي يجب أن يبحث عنها. بالنسبة للأمهات الحوامل اللواتي يقتربن من اكتمال فترة الحمل، يجب إقران المعلومات بدروس عن الولادة متاحة للأم وللشريك (يمكن أن يساعد ذلك في تقوية ارتباط الأب مع الطفل)..
- **توسيع نطاق التدريب لمقدمي الرعاية الصحية.** نظراً لأن المحرمات الثقافية تؤثر أيضاً على الأطباء والممرضين ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين، يجب أن يتمكنوا من الوصول إلى الدورات التي تساعد على أن يصبحوا أكثر راحة في تقديم المعلومات والخدمات للمراهقين/ات والمتزوجين/ات وغير المتزوجين/ات. يجب أن يشمل ذلك مراعاة الضغط الذي تتعرض له الفتيات المتزوجات للحمل، وإيجاد طرق مبتكرة لإتاحة الفرص للفتيات للتعبير عن آرائهن الشخصية، بالنظر إلى أن الفتيات يتم إسكاتهن في الأسرة، والممارسة العملية التي تعالج (مع المراهقين/ات وأسرهم) العادات الاجتماعية المرتبطة بالنوع الاجتماعي التي تدفع إلى تفضيل الحمل المبكر والمتكرر وتمنع استخدام وسائل منع الحمل. يجب أن تعالج الدورات أيضاً ازعاج العاملين في مجال الرعاية الصحية من تقديم المعلومات والخدمات للمراهقين/ات غير المتزوجين/ات - ويفضل أن يكون ذلك من خلال تدريب يشمل لعب الأدوار بشكل مكثف - حتى يتمكن مقدمو الخدمات من الرد (دون إصدار أحكام) على استفسارات المراهقين/ات وأيضاً لبدء محادثات معهم والاستيضاح إن كان لديهم أسئلة أو احتياجات
- **تطوير قدرة المعلمين وموظفي المدارس على دعم الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين/ات.** كما هو الحال مع مقدمي الرعاية الصحية أعلاه، من المهم معالجة المحرمات الثقافية التي تمنع المعلمين والمرشدين من القدرة على تزويد المراهقين/ات

• **تحسين تنظيم الأدوية التي تهدف إلى تحسين الخصوبة.** يجب أن تكون بعض الأدوية - خاصة تلك التي تحفز الإباضة - متاحة فقط بوصفة طبية وفقط في المستشفيات والعيادات. يجب جعل الوصول إلى الأدوية مثل الفياجرا والتستوستيرون أكثر صعوبة. وينبغي أن يكون ذلك مصحوباً بحملة إعلامية عامة لإخبار الناس عن سبب اتخاذ هذه الإجراءات.

معلومات دقيقة عن أجسادهم النامية وكيف يجب أن تبدو العلاقات الصحية. من الأهمية بمكان، نظراً لأن معظم المراهقين/ات يذهبون إلى المدرسة لساعات كل يوم، أن يتم دعم المعلمين للتعامل مع كل من الحقائق والمشاعر الخاصة بالمراهقين/ات..

• **تعزيز دور وزارة الأوقاف في تحسين نتائج الصحة الإنجابية ومنع عنف الشريك الحميم والاستجابة له.** كما تحتاج المراهقات المطلقات بشكل عاجل إلى فرص للتفاعل مع أقرانهن ورعاية يجب دعم الأئمة لفهم كيفية توافق هذه القضايا/الواجبات مع تعليم القرآن وتزويدهم بالمعلومات (على سبيل المثال، كيف يُحسن الحمل المتأخر والمتباعد من صحة الأطفال وكيف أن تجنب العنف يقوي الأسر) يمكنهم استخدام تلك المفاهيم في خطبهم الأسبوعية وجلسات التعليم القرآني.



المجلس الأعلى للسكان وصندوق الأمم المتحدة للسكان في الأردن (2021) الاستراتيجية الوطنية الأردنية للصحة الإنجابية والجنسية 2020-2030. عمان: المجلس الأعلى للسكان وصندوق الأمم المتحدة للسكان (www.hpc.org.jo/sites/default/files/JORDAN%27S%20NATION%20STRATEGY.pdf)

الاستراتيجية الوطنية للشباب 2019-2025. عمان: وزارة الشباب، حكومة المملكة الأردنية الهاشمية (http://moy.gov.jo/sites/default/files/jordan_national_youth_strategy_2019-2025_english_compressed_1.pdf)

موريس، جي إل وروشان، ه. (2015) "الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين: التحديات العالمية" المجلة الدولية لأمراض النساء والتوليد 131 (الملحق 1): S40-S42 (<https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.02.006>)

المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (2023) "الأردن: السكان" (<https://reporting.unhcr.org/jordan#toc-populations>)

يونسف الأردن (بدون تاريخ) الشباب: انتقال ناجح إلى مرحلة البلوغ لكل طفل (<https://www.unicef.org/jordan/youth>)

اليونسف والمجلس الأعلى للسكان (2019) دراسة نوعية حول الأعراف الاجتماعية الكامنة والأسباب الاقتصادية التي تؤدي إلى زواج الأطفال في الأردن (<https://www.unicef.org/jordan/reports/study-underlying-social-norms-and-economic-causes-lead-child-marriage-jordan>)

وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (2018) "الحماية في الأردن" (<https://www.unrwa.org/activity/protection-jordan>)

دائرة الإحصاءات العامة (2015) النتائج الرئيسية لتعداد العام للسكان والمساكن لعام 2015 (www.dos.gov.jo/dos_home_e/main/population/census2015/Main_Result.pdf)

دائرة الإحصاءات العامة (2022) الموقع الإلكتروني، دائرة الإحصاءات العامة، حكومة المملكة الأردنية الهاشمية (<http://dosweb.dos.gov.jo>)

دائرة الإحصاءات العامة (DOS) و (ICF) مسح السكان والأسرة والصحة في الأردن 2017-18. عمان، الأردن، وروكفيل، ميريلاند، الولايات المتحدة الأمريكية: ICF و (<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR346/FR346.pdf>)

المجلس الأعلى للسكان (2021) الاستراتيجية الوطنية للسكان (<https://www.hpc.org.jo/sites/default/files/ENGLISH%20D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D8%B1%D8%A7%D8%AA%D9%8A%D8%AC%D9%8A%D8%A9%20%D9%83%D8%AA%D8%A7%D8%A8%20%281%29.pdf>)

المجلس الأعلى للسكان (2020) الصحة الإنجابية للاجئين المراهقين في المخيمات ([https://www.hpc.org.jo/sites/default/files/Evidence%20Brief%20\(RH%20of%20Adolescent%20Refugees.pdf](https://www.hpc.org.jo/sites/default/files/Evidence%20Brief%20(RH%20of%20Adolescent%20Refugees.pdf))

المجلس الأعلى للسكان (2019) تحديد قضايا الصحة الجنسية والإنجابية وأولويات البحث بناء على المسح الديموغرافي والصحة الأسرية 2017 / 2018 (<https://www.hpc.org.jo/en/con-tent/identification-sexual-and-reproductive-health-issues-and-research-priorities-based>)

المجلس الأعلى للسكان (2018) خطة العمل الوطنية لتنفيذ التوصيات من دراسة "زواج الأطفال في الأردن" للحد من الزواج عدد الأفراد الذين تقل أعمارهم عن 18 عاماً في الأردن (<https://www.hpc.org.jo/sites/default/files/marige%20work%20plane%20book%20english%20final.pdf>)

المجلس الأعلى للسكان (2017) دراسة حول زواج الأطفال في الأردن. (<https://www.hpc.org.jo/sites/default/files/HPC%20Child%20Marriage%20Eng.pdf>)

المجلس الأعلى للسكان وكلية هارفارد تي إتش تشان للصحة العامة (2022) الزخم لإنهاء زواج الأطفال في الأردن: أدلة على الأثر الاجتماعي (https://hpc.org.jo/sites/default/files/preliminary_results_dissemination_report_wotro_ii_10_october_2022-12-7-2022-final.pdf)