

الجدول (6): تقييمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات والتوقيت والأدوات

أداة التقييم	الغرض والتوقيت	الأدوات والمعلومات الإضافية
تقييمات الاحتياجات والتحليلات		
التقييم الأولي السريع (IRA)	يُجرى هذا التقييم الأولي السريع خلال أول ٧٢ ساعة من حالة طوارئ حادة ويُستخدَم لجمع المعلومات الديمغرافية وتحديد المسائل المنقذة للأرواح التي يجب تناولها على وجه السرعة لضمان رفاه السكان المستفيدين. ومن المهم ضمان إدراج شواغل الصحة الإنجابية الجنسية للمراهقين والمراهقات في بداية أي حالة طوارئ. يمكن كذلك إجراء تقييمات الاحتياجات كجزء من جهود الجهوزية للطوارئ. ينبغي لتقييمات الاحتياجات الشاملة للمراهقين والمراهقات أن تجيب على الأسئلة المتعلقة بالشواغل الرئيسية للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات، والاحتياجات ذات الأولوية لصحتهم الجنسية والإنجابية (البلوغ، ومنع الحمل، إلخ)، وكيفية اختلاف احتياجات المراهقين والمراهقات حسب العمر والحالة العائلية وغير ذلك من المتغيرات الرئيسية، وكيفية استجابة الخدمات الحالية لاحتياجات المراهقين والمراهقات للصحة الجنسية والإنجابية، وماهية العقبات التي تواجه حصول المراهقين والمراهقات على خدمات الصحة الإنجابية والجنسية أو استخدامها، ومن هم أفراد المجتمع المحلي الذين ينبغي إشراكهم في أنشطة الصحة الجنسية والإنجابية.	لا يمكن استخدام عينة التقييم الأولي السريع في الملحق (س): التقييم الأولي السريع للصحة الإنجابية الجنسية للمراهقين والمراهقات كأداة مستقلة، إلا أنها تقدم لمحة عامة عن بيانات الصحة الجنسية والإنجابية التي يجب جمعها، بينما يمكن استخدامها كأداة تكميلية لأشكال التقييم السريع الأخرى. للاطلاع على التقييم الأولي السريع متعدد القطاعات، انظر الإرشادات من اللجنة الدائمة بين الوكالات (IASC).
التقييم المُفصل للاحتياجات	ينبغي على المستجيبين الإنسانيين، في أعقاب التقييم الأولي السريع، إجراء تقييم مفصل لاحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات (في معظم الأحيان بعد مرور بضعة أسابيع على حالة الطوارئ). يساعد هذا التقييم على فهم احتياجات المراهقين والمراهقات وأولوياتهم بصورة أفضل وذلك بالتنسيق مع العاملين في المجال الإنساني (على سبيل المثال، مجموعة الصحة، ومجموعة العمل الفرعية المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية، والمجموعة الفرعية المعنية بالعنف المبني على النوع الاجتماعي).	يوجد لدى منظمة أكتشن إيد ActionAid قائمة مرجعية مفصلة لتقييم الاحتياجات ونموذج تقارير متاح على الإنترنت يمكن للممارسين توفيقهما لجمع معلومات أكثر تفصيلاً عن الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات.

يوجد لدى العديد من المنظمات أمثلة على عمليات تقييم قدرات المجتمعات المحلية واحتياجاتها - تشمل جميعها نطاقات مختلفة فيما يتعلق بالقدرات و/أو الاحتياجات. ينبغي أن تكون هذه النطاقات مرتبطة بما يحتاج إليه المجتمع المحلي أو يريد تحقيقه، ومن ثم ينبغي أن تتغير مع كل سياق وكل مجتمع محلي. يوجد لدى جمعية إنقاذ الطفل دليل تعزيز القدرات المجتمعية، بالإضافة إلى أدواتها للتقييم الفعلي أداة التقييم الذاتي للمجتمع المحلي. يوجد لدى الاتحاد الدولي للصليب الأحمر المبادئ الإرشادية لتقييم الضعف والقدرات والمواد ذات الصلة حول كيفية إجراء هذا التقييم. >تتضمن مجموعة أدوات الجهوزية الاستعداد لإنقاذ الأرواح: رعاية الصحة الجنسية والإنجابية في حالات الطوارئ إرشادات وأدوات موارد لتقييمات احتياجات قدرات المجتمع المحلي. يوجد لدى منظمة الصحة العالمية دليل تمهيدي لتقييمات الاحتياجات الصحية للمجتمع المحلي، بما في ذلك إرشادات للممارسين والمدربين.	عمليات تقييم قدرات المجتمع المحلي واحتياجاته (تُدعى أيضًا "التقييمات الذاتية") هي تحليلات للقدرات المختارة مقارنةً بالقدرات المتاحة وتوفر طريقة منهجية لجمع البيانات والمعلومات عن قدرات المجتمعات المحلية. تساعد هذه التقييمات المجتمعات المحلية على تحديد نقاط قوتها ومجالات تحسينها في موضوع أو قضية معينة، ويمكن للعاملين الإنسانيين استخدامها لدعم الاستجابة لتنمية قدراتها مع أفراد المجتمع المحلي. كما يمكن استخدام هذه التقييمات خلال مرحلتَي الطوارئ الجهوزية والاستجابة، بما في ذلك وضع استراتيجيات للاستجابة أو نداءات للتمويل في حالات الطوارئ. وهي تدعم المجتمعات المحلية في تحديد جوانب التركيز ذات الأولوية، بالإضافة إلى المساعدة في إعداد أفراد المجتمعات المحلية للعب أدوار نشطة في مجتمعاتهم المحلية. ويمكن جمع المعلومات عن قدرات المجتمعات المحلية واحتياجاتها باستخدام عدد من التقنيات المبينة في هذا الجدول، مثل الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية، ومجموعات النقاش المركزة (FGDs)، ورسم الخرائط التشاركية، ولعب الأدوار، والجولات الميدانية، والمصادر الثانوية، والرسم الخرائط الموسمي.	تقييم قدرات المجتمع المحلي واحتياجاته
حدّثت مجموعة الأدوات التحليل الوضعي طبعة عام ٢٠٠٩ لحقيبة أدوات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات لاستخدامها في العديد من التقييمات. حيث يمكن لمدرّاء الصحة الإنجابية الجنسية استخدام الملحقين (ع) و(ف) لطرح الأسئلة على المراهقين والمراهقات أو مزوّدي الرعاية أو أفراد المجتمع المحلي، بما في ذلك العاملين في مجال الصحة المجتمعية عند جمع المعلومات. يوفر الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية إرشادات حول كيفية استعراض المؤلفات والمؤشرات كجزء من تقييم حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات في القسم ٥،٥ من هذا الدليل. يقدم اتحاد الاستجابة للصحة الإنجابية في النزاعات (RHRC) مبادئ إرشادية للتحليل الوضعي.	يساعد تحليل أوضاع المستجيبين الإنسانيين على فهم سياق السكان المتضررين (العوامل القانونية، والسياسية، والثقافية، والاجتماعية والاقتصادية) وكيفية تأثير هذه العوامل السياقية على احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية وإتاحة الخدمات. ينبغي أن يشمل التحليل الوضعي أسئلة عن الكيفية التي أثّرت بها الأزمة أو العوامل السياقية على مختلف الفئات السكانية الفرعية، بما في ذلك المراهقون والمراهقات والفئات الفرعية من المراهقين والمراهقات (المراهقات الحوامل، على سبيل المثال).	التحليل الوضعي

تقدم لجنة اللاجئتين المعنية بشؤون النساء (WRC) مثالاً على الأسئلة التي استخدمتها لإجراء مسح بيئي لبرامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٢. يقدم الائتلاف من أجل الفتيات المراهقات The Coalition for Adolescent Girls مثالاً على الطريقة التي أشرك بها الفتيات المراهقات في إجراء مسحه البيئي في منطقة كيبيرا العشوائية في كينيا.	يفحص المسح البيئي البيانات ويحللها لتحديد التهديدات والفرص التي يمكن أن تؤثر على قراراتك في مجال وضع البرامج. ويشمل أسئلة تتعلق بالسياق القانوني (القوانين/السياسات التي تؤثر على استخدام الصحة الجنسية والإنجابية بين المراهقين والمراهقات)، والدعم الحكومي للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات، والخدمات المقدمة حالياً لهم، والتدريبات المقدمة لمزوّدي الخدمات حول تقديم الخدمات للمراهقين والمراهقات، وأين وكيف يصل المراهقون والمراهقات إلى الخدمات المتاحة لهم (العامة، والخاصة، إلخ)، والتحديات/العقبات التي يواجهها المراهقون من كلا الجنسين في الوصول إلى معلومات الصحة الجنسية والإنجابية وتقديمها، وصناع القرار بشأن الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات، والشركاء والمؤسسات الأخرى وأصحاب المصلحة الآخرين العاملين في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، ونوع البيانات التي يتم جمعها و/أو استخدامها للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات. حيث ينبغي إكمال هذه الفحوصات قبل تصميم البرنامج و/أو أثناءه.	المسح البيئي
طورت اللجنة الدائمة بين الوكالات كتيباً يقدم إرشادات حول التحليل الجندي والتخطيط والإجراءات اللازمة لضمان مراعاة احتياجات النساء والفتيات والأولاد والرجال ومساهماتهم وقدراتهم في جميع جوانب الاستجابة الإنسانية. كما يوفر هذا الكتيب قوائم مرجعية للمساعدة في رصد برامج المساواة بين الجنسين. لدى العديد من المنظمات أمثلة على التحليلات الجندية. وفيما يلي مثال على تحليل جندي استكملة مؤخراً منظمة كير CARE واللجنة الدولية للإغاثة (IRC) أثناء مرض فيروس كورونا (كوفيد-19).	يبحث التحليل الجندي في العلاقات بين الأشخاص من منظور النوع الاجتماعي. ويبحث أدوارهم ووصولهم إلى الموارد والتحكم بها والقيود التي تواجههم مقارنةً ببعضهم. وينبغي دمج التحليل الجندي في تقييم الاحتياجات الإنسانية وفي جميع تقييمات القطاعات أو التحليلات الوضعية.	التحليل الجندي
يقدم مكتب العلاقات الخارجية والكونمبولث والتنمية (FCDO)، بديل وزارة التنمية الدولية (DFID) والمديرية العامة للعمليات الأوربية للحماية المدنية والمعونة الإنسانية (ECHO) الإرشادات حول إجراء تحليلات أصحاب المصالح والمخاطر والصراعات.	تنفيذ هذه التحليلات أمر ضروري قبل بدء مشروعك/كجزء من عملية تصميم برنامجك. يساعد تحليل أصحاب المصلحة المدراء على فهم اهتمامات الفئات المختلفة، بما في ذلك المراهقون من كلا الجنسين، ونوادي اليافعين واليافاعات، وأفراد المجتمع المحلي ووضع استراتيجيات لطرق كسب الدعم من هذه الفئات لإعداد برامجكم مع التخفيف من المخاطر الناجمة عن الجهات التي قد لا تدعم أنشطتكم/مشروعاتكم بالكامل. تساعد تحليلات المخاطر والصراعات، فضلاً عن تحديد المخاطر والموارد، على تحديد عوامل المخاطر و/أو ديناميات الصراعات، أو الفرص، أو الموارد أو استراتيجيات التغلب على المخاطر، و/أو تخفيف المخاطر وديناميات السياق.	تحليلات أخرى (أصحاب المصلحة، والمخاطر، والصراعات)

المقابلات والمناقشات		
يمكن طرح أسئلة المقابلات الفردية بصورة منظمة (مجموعة من الأسئلة المطروحة بترتيب محدد)، أو شبه منظمة (مجموعة من الأسئلة واستجابات مقترحة يمكن تغييرها أو توفيقها أثناء المقابلة) أو غير منظمة (قائمة بالموضوعات التوجيهية المستخدمة لطرح الأسئلة الاستقرائية والمفتوحة). تسأل هذه المقابلات المراهقين والمراهقات عن الظروف الموجودة مسبقاً وممارسات الصحة الجنسية والإنجابية، والوضع الحالي، والتغيرات في الممارسات منذ بداية الطوارئ، وملائمة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الحالية، واحتياجاتهم الأولية من الصحة الجنسية والإنجابية. تقدم منظمة الصحة العالمية والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية إرشادات لأمثلة المقابلات المستخدمة مع المراهقين واليا فعيين من كلا الجنسين والتي يمكنكم استخدامها للتوفيق في مشروعكم وسياقكم.	تنتج المقابلات الفردية أو المقابلات المتعمقة بيانات نوعية من المراهقين والمراهقات بطرح أسئلة مفتوحة عن موضوعات محددة، مثل الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. يمكن إجراء هذه المقابلات مع المراهقين واليا فعيين من كلا الجنسين خلال جميع مراحل دورة البرنامج، ومع هذا من غير المناسب في حالة الاستجابة الإنسانية إجراء مقابلات فردية في بداية حالة الطوارئ. يُنصح بإجراء مقابلات فردية أثناء انتقالكم إلى برامج الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة و/أو في أثناء حالات الطوارئ الممتدة للمساعدة في تصميم الأنشطة وتحسين تنفيذ البرامج وقياس أثر المشروع على المراهقين والمراهقات بصورة أفضل. ويمكن أيضاً استشارة المراهقين واليا فعيين من كلا الجنسين فيما يتعلق بمن ينبغي مقابلتهم وماهية المعلومات الأكثر فائدة للتعلم منها.	المقابلات الفردية
قدمت مجموعة الأدوات ورقة إرشاد لعقد مجموعات نقاش مركزة الملحق (ص). يمكن لمجموعات النقاش المركزة استخدام دليل قياسي مع الأسئلة، بدءاً بأسئلة أكثر عمومية مع الانتقال ببطء إلى موضوع المناقشة. يقدم الملحق (ص ص) مثلاً على مجموعة نقاش مركزة أجراها فريق جمعية إنقاذ الطفل في اليمن مع المراهقين والمراهقات - بما في ذلك الفتيات المراهقات، المتزوجات، والفتيات المراهقات غير المتزوجات، والفتيان المراهقين والمراهقات. يوفر دليل مجموعات النقاش المركزة اعتبارات وتعديلات لكل سؤال من الأسئلة حسب الجمهور، بالإضافة إلى إرشادات حول كيفية تقديم الموضوعات، والانتقال بينها، وإغلاق جلسة مجموعة النقاش المركزة. يقدم اتحاد الاستجابة للصحة الإنجابية في النزاعات مبادئ إرشادية حول مجموعات النقاش المركزة.	تنتج مجموعات النقاش المركزة بيانات نوعية حول معتقدات المراهقين والمراهقات ومواقفهم بشأن قضية أو مشكلة معينة تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية. تختلف مجموعات النقاش المركزة عن المقابلات الفردية لأنها تسمح بالتفاعل بين جميع أعضاء المجموعة. وتقدم مجموعات النقاش المركزة رؤى متعمقة حول قضية معينة على الرغم من أنها تتطلب قدرًا كبيرًا من التخطيط والإعداد. يمكن إجراء مجموعات النقاش المركزة خلال أي مرحلة من مراحل المشروع، ولكن يُنصح بإجراء مجموعات النقاش المركزة في الأزمات الممتدة وأثناء الانتقال إلى برامج الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة لتصميم برامجك وتنفيذها بصورة أفضل وتقييمها بفعالية. إذا تطلب موقف ما إجراء مجموعات نقاش مركزة في المرحلة الحادة، فإن هذه الطريقة طريقة رائعة لبدء جمع البيانات وإبلاغ القرارات المتعلقة بالبرامج. كما يمكن أن تستخدم مجموعات النقاش المركزة نُهج إبداعية (المخطط الجسدي، أو إثارة النقاشات باستخدام الصور، أو سرد القصص) للتحدث إلى المراهقين والمراهقات حول معتقداتهم، ومواقفهم، وخبراتهم.	مجموعات النقاش المركزة (FGDs)

رسم الخرائط والممارسات التشاركية

تقدم مجموعة الأدوات بعض الأمثلة على هذه الأساليب، لكن يمكن العثور على المزيد في وثيقة الشبكة الإقليمية للمساواة في الصحة في شرق وجنوب أفريقيا [Method Reader](#) Equity in Health in East and Southern Africa ودليل منظمة آيباس [اليافعات والإجهاد: دليل تقييم الوضع](#) المشار إليه في هذا القسم.

طور مركز الدعم والدمج الاجتماعي في البرازيل The Centre for Support and Social Integration and مركز الشعوب الناطقة بالإسبانية Centre for Spanish-Speaking Peoples المخطط الجسدي للباحثين، والذي يمكن تخصيصه ليناسب سياقك. كما جمعت الشبكة الإقليمية للمساواة في الصحة في شرق وجنوب أفريقيا Regional Network for Equity in Health in East and Southern Africa وشركاؤها وثيقة methods reader للاسترشاد بها في بحث العمل التشاركي وتعزيزه وتقويته. توفر وثيقة الإرشادات معلومات إضافية حول المخطط الجسدي وتتضمن أمثلة.	المخطط الجسدي هو نشاط تشاركي يمكّن الفتيات والفتيان من استكشاف المخاطر، أو الأخطار، أو الصراعات، أو أحداث الأزمات المختلفة كيفية تأثيرها على حياتهم، وتجاربهم، ووجهات نظرهم، ومشاعرهم والتعبير عن ذلك بطريقة بصرية. ينشئ المشاركون مخططًا تفصيليًا لجسد الشخص ويستخدمون البنية لإظهار كيفية تأثير العوامل الداخلية والخارجية على حياتهم. عند النظر، على سبيل المثال، إلى رأس تصويرية الجسد، يمكن للمُشيرين سؤالهم عن كيفية تأثير حدث معين على أذهان المشاركين، وطريقة تفكيرهم، و/أو تعلمهم. هذه الطريقة مفيدة بصورة خاصة لجمع المعلومات حول الموضوعات الحساسة والمثيرة للجدل والتي غالبًا ما يكون من الصعب وضعها في كلمات. يمكن استخدام الطريقة لتقييم الاحتياجات والعقبات عند تصميم مشروعك أو آليات الرصد والمساءلة في جميع مراحل برنامجك.	المخطط الجسدي
وضعت الشبكة الإقليمية للإنصاف في الصحة في شرق وجنوب أفريقيا وشركاؤها وثيقة methods reader للاسترشاد بها في بحث العمل التشاركي وتعزيزه وتقويته. توفر وثيقة الإرشادات معلومات إضافية حول رسم الخرائط التشاركية وتتضمن أمثلة.	يُطلب من المراهقين والمراهقات والمشاركين الآخرين، في طرق رسم الخرائط التشاركية، رسم خرائط لمنطقتهم/مجتمعهم المحلي لتحديد نقاط الخدمة أو المخاطر والمجازفات، على سبيل المثال. ويشمل هذا خرائط المخاطر والأخطار، التي تحدد المخاطر والموارد - بما في ذلك الأماكن الآمنة وغير الآمنة - في المجتمع المحلي من منظور الفتيات المراهقات والفتيان المراهقين والمراهقات من مختلف الأعمار. يمكن استخدام هذه الطريقة لتقييم الاحتياجات والعقبات عند تصميم مشروعك أو آليات المراقبة والمساءلة في جميع مراحل وضع البرامج.	طرق رسم الخرائط التشاركية
وضعت الشبكة الإقليمية للإنصاف في الصحة في شرق وجنوب أفريقيا وشركاؤها وثيقة methods reader للاسترشاد بها في بحث العمل التشاركي وتعزيزه وتقويته. توفر وثيقة الإرشادات معلومات إضافية حول رسم الخرائط المجتمعية وتتضمن أمثلة. تقدم اللجنة الدولية للإغاثة مثالاً على رسم الخرائط المجتمعية مع المراهقين والمراهقات. كما يقدم اتحاد الاستجابة للصحة الإنجابية في النزاعات واللجنة الدولية للإغاثة إرشادات حول رسم الخرائط المجتمعية.	يشبه هذا رسم الخرائط التشاركية، لكنه يركز أكثر على الخصائص الاجتماعية (السكان، والفئة الاجتماعية، والصحة، والخصائص الأخرى). يشمل هذا الأصول، والرفاه، ورسم خرائط نقاط الضعف للمراهقين والمراهقات. يمكن استخدام رسم الخرائط هذا لتحديد الفئات والعمليات الاجتماعية، والاحتياجات، والتفضيلات الرئيسية والمعلومات الصحية الأخرى. توفر الخرائط الاجتماعية - نتاج هذا التمرين - قوائم مُحدّثة للأسر يمكن للمبرمجين استخدامها في وضع البرامج الصحية وصنع القرار.	رسم الخريطة المجتمعية

وضعت الشبكة الإقليمية للإنصاف في الصحة في شرق وجنوب أفريقيا وشركاؤها وثيقة methods reader للاسترشاد بها في بحث العمل التشاركي وتعزيزه وتقويته. توفر وثيقة الإرشادات معلومات إضافية حول طرق التصنيف وتتضمن أمثلة. توفر شبكة تعلم مركز حماية الطفل The Child Protection Center (Learning Network) دليل منهجية التصنيف التشاركي، ولدى جمعية إنقاذ الطفل دليل إرشادي لاستخدام بحث العمل التشاركي مع المراهقين والمراهقات في السياقات الإنسانية. يقدم اتحاد الاستجابة للصحة الإنجابية في النزاعات إرشادات التصنيف الزوجي أيضًا.	هناك عدة أنواع من تمارين التصنيف، بما في ذلك التصنيف الماسي، وتصنيف الرفاه، وتصنيف التفضيلات، وتصنيف المصفوفة، والتصنيف الزوجي. تُستخدم هذه التمارين لمقارنة الخدمات، أو الأولويات، أو العقبات، أو العناصر الأخرى وتقييمها، مثل مقارنة وسائل منع الحمل المختلفة أو تقييم/تصنيف المراهقين والمراهقات لرؤاهم عن الخدمات. يتم إجراء المقارنات من خلال تسجيل النقاط أو تجميع العناصر أو تحديد موضعها. يمكن استخدام هذه التمارين خلال مرحلة التصميم لفهم تفضيلات المراهقين والمراهقات والعقبات والأولويات، بالإضافة إلى رصد أداء خدمات البرنامج.	تمارين التصنيف
وضعت الشبكة الإقليمية للإنصاف في الصحة في شرق وجنوب أفريقيا وشركاؤها وثيقة methods reader للاسترشاد بها في بحث العمل التشاركي وتعزيزه وتقويته. تقدم وثيقة الإرشادات معلومات إضافية حول الجولات الميدانية/الدراسات الاستقصائية الرصدية التشاركية وتتضمن أمثلة.	الجولات الميدانية، أو الدراسات الاستقصائية الرصدية التشاركية تقييم قائم على الملاحظة حيث يتجول المراقبون (المبرمجون الإنسانيون) في المجتمع المحلي مع المشاركين (المراهقين والمراهقات أو أفراد المجتمع المحلي) لفحص الميزات، والموارد، والعقبات، والظروف العامة في المنطقة. يمكن للجولات الميدانية أن تكمل الخرائط والبيانات الرسمية، لكن في الحالات التي لا يكون لها وجود فيها، فإنها أداة ممتازة لإنشاء سجل للظروف البيئية، مثل العقبات أو المخاطر التي يواجهها المراهقون والمراهقات الذين يسعون للحصول على معلومات الصحة الجنسية والإنجابية وخدماتها. ويمكن أن تكون مفيدة لفهم الظروف والأصول والخدمات والعقبات من وجهة نظر المراهقين والمراهقات. ويمكن أن تستغرق الجولة أقل من ساعة وتستمر حتى ثلاث ساعات، لكن التخطيط المسبق هام لتحديد الأهداف والأساليب. يمكن استخدام هذه الطريقة لتقييم العقبات والاحتياجات في تصميم الأنشطة لفائدة المراهقين من كلا الجنسين، وكذلك آليات الرصد والمساءلة لاحقًا في المشروع.	جولة ميدانية مع المراهقين والمراهقات

وضعت الشبكة الإقليمية للإنصاف في الصحة في شرق وجنوب أفريقيا وشركاؤها وثيقة methods reader للاسترشاد بها في بحث العمل التشاركي وتعزيزه وتقويته. توفر وثيقة الإرشادات معلومات إضافية حول إثارة النقاشات باستخدام الصور الفوتوغرافية/رموز الصور المرسومة وتشمل أمثلة. ي قدم الدليل العالمي حول النوع الاجتماعي والمراهقين والمراهقات Gender and Adolescent Global Evidence أمثلة على استخدام التصوير الفوتوغرافي، فضلاً عن سرد القصص المرئية (ستتم مناقشته لاحقاً) كطرق بحث تشاركية للوصول إلى الشباب في الأوضاع الطارئة.	يحدث إثارة النقاشات باستخدام الصور عند استخدام صور فوتوغرافية، أو رسوم الكارتون، أو عروض عامة (غرافيتي)، أو صور مرسومة، أو تصاوير لإثارة نقاش. يجب على موظفي التقييم اختيار الصورة الفوتوغرافية أو الصورة المرسومة/التصويرية بعناية لعرضها على المراهقين والمراهقات وسؤالهم عن مشاعرهم عند رؤية الصورة الفوتوغرافية، وكذلك التفكير في المواقف، أو الظروف، أو المشكلات الناشئة عن مشاهدة الصورة الفوتوغرافية أو الرسوم. يمكن أن تشجع هذه الطريقة المناقشة المفتوحة وتساعد في استعادة الذكريات. يمكن استخدام الطريقة لتقييم العقبات والاحتياجات في تصميم الأنشطة لفائدة المراهقين والمراهقات، وكذلك آليات المراقبة والمساءلة لاحقاً في المشروع.	إثارة النقاشات باستخدام الصور
وضعت الشبكة الإقليمية للإنصاف في الصحة في شرق وجنوب أفريقيا وشركاؤها وثيقة methods reader للاسترشاد بها في بحث العمل التشاركي وتعزيزه وتقويته. تقدم وثيقة الإرشادات معلومات إضافية عن أمثلة سرد القصص. دعمت منظمة كير، ومنظمة أوكسفام، ومنظمة الإغاثة اللوثرية Lutheran World Relief، ومنظمة Ibis دليلاً لاستخدام تقنية التغيير الأكثر أهمية.	يتضمن سرد القصص - بما في ذلك التاريخ الحياتي وتقنية التغيير الأكثر أهمية والسرديات - دعوة المراهقين والمراهقات لتأليف قصة حول موضوع ما. يمكن أن يساعد سرد القصص الباحثين والمنفذين على اكتساب فهم أفضل للعواطف والقضايا التي ربما فاتهم الحديث عنها أو أسئ فهمها أثناء المحادثات. يمكن أيضاً أن تجمع القصص الفردية معاً في قصة جماعية لإجراء محادثات ودراسة إضافية، فضلاً عن تشجيع الخبرات المشتركة، وتنمية التعاطف مع بعضهم البعض، وإيجاد أرضية مشتركة. يمكن أن يساعد المشاركين على التفكير في حل لمشكلة ما، وكشف مواقفهم تجاه الموضوع، و/أو اكتشاف كيفية تفاعلهم مع الموقف. سيزود موظفو التقييم المشاركين عادةً بالموقف والمواد والمشاهد لتأليف قصة. يمكن استخدام هذه الطريقة لتقييم العقبات والاحتياجات في تصميم الأنشطة لفائدة المراهقين والمراهقات، وكذلك آليات الرصد والمساءلة لاحقاً في المشروع.	سرد القصص

آليات الرصد والمساءلة

توفر المجموعة العاملة بين الوكالات حول الصحة الإنجابية في الأزمات قائمة مرجعية بالرصد بصفتها جزء من الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية. الوثيقة متاحة بالإنكليزية والفرنسية.	ينفذ منسق الصحة الجنسية والإنجابية حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات للقائمة المرجعية للصحة الجنسية والإنجابية لرصد تقديم الخدمات في كل وضع من الأوضاع الإنسانية بوصف جزء من الرصد والتقييم الشامل للقطاع الصحي/المجموعة الصحية، وفي بعض الحالات، قد يتم هذا الأمر عن طريق تقرير شفوي من مدراء الصحة الجنسية والإنجابية و/أو زيارات الملاحظة. يتم تنفيذ الرصد أسبوعيًا، في بداية الاستجابة الإنسانية، وينبغي مشاركة التقارير ومناقشتها مع القطاع الصحي/المجموعة الصحية بصورة عامة. يكون الرصد الشهري كافيًا بمجرد تأسيس الخدمات بالكامل. تستخدم هذه الأداة لمناقشة الفجوات وأوجه التداخل في تغطية الخدمات خلال اجتماعات أصحاب المصلحة المعنيين بالصحة الجنسية والإنجابية وفي آلية تنسيق القطاع الصحي/المجموعة الصحية لإيجاد الحلول وتنفيذها. من المهم لجميع الشركاء في مجال الصحة فهم كيفية استخدام أداة الرصد هذه والمساهمة فيها.	الرصد القائمة المرجعية حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات
يقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) مثالاً على نموذج مقابلة نهاية الخدمة، ومصادر لإجراء مقابلات مع مزودي الخدمات عن تقديم الخدمات. ينبغي لمدراء الصحة الجنسية والإنجابية توفيق استمارة مقابلة نهاية الخدمة بما يتناسب مع الجمهور والبرامج والسياق. يقدم اتحاد الاستجابة للصحة الإنجابية في النزاعات مثالاً لاستمارة تعليقات العملاء أيضًا. طورت منظمة الصحة العالمية منصة إلكترونية مهمتها رصد المعايير الوطنية لجودة خدمات الرعاية الصحية للمراهقين والمراهقات وتقييمها، وهي تضم العديد من أدوات مقابلات نهاية الخدمة.	تُجرى مقابلات نهاية الخدمة المقدمة للمريض بعد تلقي المراهق أو المراهقة للخدمة. وهي تقدم فرصة للحصول على معلومات من منظور المراهق أو المراهقة بشأن الخدمات التي تلقاها ذلك اليوم - وهي وجهة نظر مختلفة تمامًا عن منظور العامل في مجال الرعاية الصحية. كما يمكن لمدراء الصحة الجنسية والإنجابية إضافة مرضى أو موظفين سرّيين يتظاهرون بأنهم مرضى من المراهقين والمراهقات لرؤية طريقة التعامل مع المرضى. يمكن استخدام هذه التقييمات لرصد أنشطة البرنامج أو تقييمها. لا تستخدم مقابلات نهاية الخدمة لخدمات المنشآت الصحية فحسب، بل يمكن استخدامها مع القطاعات الأخرى لضمان تحقيق أعلى مستويات الجودة.	مقابلات نهاية الخدمة (في مراكز الخدمة)
يقدم الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) ومنظمة كير والعديد من المنظمات الأخرى مثالاً على منهجيات بطاقة التقييم المختلفة التي استخدموها مع المراهقين والمراهقات في الأوضاع الطارئة.	هناك منهجيات عدة لبطاقة تقييم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ومناصرة السياسة. تتيح هذه الأساليب (التي يمكن أن تكون مناقشات مشتركة مع المراهقين والمراهقات وأفراد المجتمع المحلي/الأخصائيين الصحيين أو المناقشة المستهدفة مع فئة واحدة). بوجه عام، للمستخدمين مناقشة موضوع محدد، وتحديد العقبات والاحتياجات ومعلومات أخرى، ومقارنة وجهات النظر من مجموعة لأخرى، والموافقة على مؤشرات التقييم، مثل: (الرضا عن تلبية خدمات الصحة الجنسية والإنجابية)، واقتراح حلول لمعالجة قضايا محددة. تفيد هذه المنهجيات في تصميم برامجك لتحديد الاحتياجات والعقبات والحلول المشتركة، وكذلك رصد أداء المشروع.	منهجيات بطاقة التقييم

تنص مجموعة الأدوات في أدوات تحسين جودة المنشآت على قائمة مرجعية موفقة للمنشآت الصحية لتقييم مدى ودية واستجابة منشآتكم في تلبية احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات ورصدها وتقييمها.	تستخدم هذه الأدوات لمساعدة مدراء البرامج في تقييم مدى جودة المنشآت في تقديم الخدمات للمستفيدين وتحديد الفجوات ومجالات التحسين. توجد أنواع مختلفة من تقييمات المنشآت التي تشمل معايير جودة الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين من كلا الجنسين.	تقييمات المنشآت الصحية
يقدم مشروع Sphere أمثلة على المؤشرات لرصد العملية.	يتناول رصد العمليات مدى تأثير وكفاءة وسرعة منظمتك في تنفيذ الأنشطة. ويتضمن هذا جميع الإجراءات والأنظمة والعمليات التي تستخدمها منظمتك لتوفير خدمات للمراهقين والمراهقات (بما في ذلك الموارد البشرية، والعمليات المالية، والرصد والتقييم، والتقنية، إلخ). يمكن للمنظمات استخدام مؤشرات نوعية أو كمية لمراقبة عملياتها. ينبغي لمنظمتك، أثناء تصميم البرنامج، الموافقة على مؤشرات العمليات لاستخدامها طوال مدة المخطط الزمني ولتحديد عدد المرات التي ستنظر فيها إلى هذه المؤشرات. يتيح النظر في هذه المؤشرات بانتظام لمؤسستك التعرف على المشكلات والفرص مبكرًا ليتسنى التجاوب معها سريعًا.	العملية أدوات الرصد
الدراسات الاستقصائية والتقييمات		
أعدت منظمة الصحة العالمية استبيانًا للاستخدام عند سؤال المراهقين والمراهقات على سلوكياتهم المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، والذي يمكن استخدامه لإنشاء استقصاء بشأن المعارف والمواقف والممارسات. بالإضافة إلى ذلك، تشمل مجموعة الأدوات عدة أسئلة يتم طرحها على المراهقين والمراهقات بشأن سلوكياتهم ومعتقداتهم وتصرفاتهم المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية في الملحق (ع) والملحق ف. أجرت منظمة الصحة العالمية استطلاع المعرفة والموقف والممارسات (KAP) مع أفراد فوق عمر ١٥ عامًا لتقييم KAP لديهم وفحص المتغيرات الاجتماعية-الديمقراطية ذات الصلة والعلاقة. تشمل دراستهم أسئلة وتحليلات استطلاع المعرفة والموقف والممارسات (KAP). تورد منظمة الصحة العالمية مثالًا على أضخم الدراسات الاستقصائية التي تم إجرائها على الأسر المعيشية، بالإضافة إلى تقييمات أخرى لجمع البيانات، وذلك على صفحة موارد الإحصاءات الصحية ونظم المعلومات الصحية.	نهج موحد لإجراء الدراسات الاستقصائية فيما يتعلق بالمعارف والمواقف والممارسات (KAP) من فئة سكانية محددة (المراهقين والمراهقات) وذلك بشأن موضوع معين (مثلًا قضايا الصحة الجنسية والإنجابية). تُعد الدراسات الاستقصائية في المعارف والمواقف والممارسات (KAP) أحد أنواع استطلاعات الأسر المعيشية. فاستقصاءات الأسر المعيشية هي استبيانات تُقدم إلى عينة من الأسر في فئة سكانية ما. تستهدف هذه الدراسات الاستقصائية المراهقين والمراهقات في منطقة معينة؛ حيث إنها أدوات جمع البيانات الأولية المستخدمة في برنامج الاستقصاءات الديمغرافية والصحية (DHS). في أغلب الدراسات الاستقصائية عن المعرفة والمواقف والممارسات، يجمع أحد المحاورين البيانات باستخدام استبيان منظم وموحد. ويمكن إجراء هذه الاستقصاءات خلال أي مرحلة من مراحل المشروع. ومع ذلك، يُنصح بإجراء دراسات المعرفة والموقف والممارسات في حالات الأزمات المستمرة وعند الانتقال إلى برمجة شاملة لتصميم برامجك بشكل أفضل وتقييمها تقييماً فعالاً. إذا كان الوضع نفسه يفرض إجراء دراسات المعارف والمواقف والممارسات خلال المرحلة العصبية، فإن هذا الأسلوب يُعد أسلوبًا رائعًا للبدء في جمع البيانات والاطلاع على القرارات البرنامجية.	الدراسات الاستقصائية في المعارف والمواقف والممارسات (KAP) الدراسات الاستقصائية في المعارف والمواقف والممارسات (KAP)

تقدم منظمة الصحة العالمية كُتيب إرشادي عن إجراء التقييمات المختلفة، بما في ذلك تقييمات العملية أو التقييمات التكوينية. الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية (IAFM) يوفر أيضًا حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات (MISP).	تستعرض تقييمات العملية أو التقييمات التكوينية عملية تنفيذ البرنامج ويتم إجراؤها أثناء التنفيذ لعرض ما يمضي بصورة حسنة، ومدى الكفاءة، وأين يمكن إجراء التحسينات. وتنظر هذه التقييمات في أنواع المصادر المستخدمة لتوصيل خدمات برنامجك وكمياتها وعدد المستفيدين منها، بالإضافة إلى القضايا التي تواجهها وكيف تتغلب منظمتك على هذه العوائق. ويمكن إنجاز هذه التقييمات في منتصف المشروع (إذا ما طال أمد الأزمة) للمساعدة في تصحيح المسار أو في نهاية المشروع بوصفها جزءًا من أنشطة التقييم الأخرى.	تقييم العملية
يُقدم مشروع الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية دليلًا للمبرمجين يستخدمونه لإجراء تقييم أثر برنامج ما. يقدم المشروع أيضًا دليلًا منفصلًا يُدعى تقييم برنامج تنظيم الأسرة مع إجراء التعديلات بما يناسب الصحة الإنجابية تشمل آلية إجراء تقييم الأثر، بالإضافة إلى آلية التعرّف على المؤشرات المناسبة ومصادر البيانات للتقييم وكيفية تصميم خطة تقييم.	يستعرض هذا التقييم أو التقدير ماهية ومقدار التغيير الذي حدث (على مستوى البرامج أو السكان) الذي يمكن أن يُعزى إلى البرامج أو التدخلات. ينبغي إنجاز هذه التقييمات في بداية البرنامج (لجمع البيانات الأساسية) وفي نهايته (لجمع البيانات النهائية) أو عندما تحتاج إلى بيان الأثر (لتبرير مواصلة التمويل).	تقييمات/تقديرات نتائج البرامج
توفّر منظمة الصحة العالمية التوجيه والأساليب لإجراء تقييمات نتائج البرنامج، بما في ذلك تجارب تحكّم عشوائية، وتصميمات شبه تجريبية، دراسات قبل وبعد، وعدة مسائل أخرى. وضعت منظمة الصحة العالمية دليلًا لتنفيذ ممارسات التقييم، يأخذ المستخدمين من التخطيط للتقييم إلى إجراء التقييم، وحتى إعداد التقارير والإبلاغ عن النتائج. بالإضافة إلى ذلك، لدى منظمة الصحة العالمية إرشادات محددة حول كيفية إجراء تقييمات ما بعد المشروع لمشاريع الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات.	يتناول تقييم نتائج البرنامج فعالية برنامجك في التأثير على التغييرات طويلة المدى. وفي حين أن تقييمات الأثر تقم الآثار الفورية للبرنامج، فإن تقييمات النتائج تنظر في آثار التداخلات طويلة المدى، والتي ينبغي لها الاتصال بالهدف العام للمشروع. ينبغي إنجاز هذه التقييمات في بداية البرنامج (لجمع المعلومات الأساسية) وفي نهايته (لجمع البيانات النهائية).	تقييم نتائج البرامج