الفصل الثالث: المشاركة الهادفة

المحطة الأولية والأساسية في خارطة طريق مجموعة أدوات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات (ASRH) هي فصل المشاركة الهادفة. يتضمن هذا الفصل إرشادات بشأن كيفية إشراك المراهقين والمراهقات ومجتمعاتهم في تصميم برامج الصحة الإنجابية والجنسية للمراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية وتنفيذها، ورصدها، وتقييمها. كما هو محدد في الدليل الميداني المشترك بين الوكالات حول الصحة الإنجابية في الحالات الإنسانية (IAFM)، فإن خلق بيئة تمكينية لقيادة اليافعين واليافعات والمشاركة الهادفة للمراهقين والمراهقات نهج قائم على الحقوق ويوفر سبلًا للتمثيل الهادف والشامل بين فئات متنوعة من المراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية. من المهم أيضًا إدراك أن المراهقين والمراهقات يتأثرون بالأفراد والبالغين ومجتمعهم والعوامل المجتمعية، وبالتالي فإن ضمان مشاركة البالغين والمجتمع الأوسع نطاقًا أمر هام في خلق بيئة تمكينية للمراهقين والمراهقات، والحصول على دعم والتزام عريضين من البالغين لبرامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات، وتيسير بعض العقبات أمام الوصول إلى الخدمات.

أهداف التعلم من الفصل الثالث:

سيتمكن القراء بعد قراءة هذا الفصل من:

- وصف معنى "المشاركة الهادفة" للمراهقين والمراهقات والمستويات المختلفة لإشراك المراهقين والمراهقات
- شرح سبب ضرورة إشراك أفراد المجتمع في البرامج الإنسانية
- التعرف على قدرات المراهقين والمراهقات وتحديد فرص ونُهُج إشراك المراهقين والمراهقات بصورة هادفة طوال دورة البرنامج الإنساني
- وصف كيفية إشراك المراهقين والمراهقات في البرامج الإنسانية للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات

ما ستجده في هذا الفصل:

- نظرة عامة على السلاسل المتصلة للمشاركة الهادفة للمراهقين والمراهقات والمجتمع
- إرشادات حول كيفية دمج استراتيجيات المشاركة الهادفة في برنامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في مراحل الجهوزية والاستجابة والتعافي من حالة الطوارئ
- أدوات واعتبارات عملية لتنفيذ استراتيجيات المشاركة الهادفة

إذن ما هي المشاركة الهادفة؟

تتطلب المشاركة الهادفة أن يكون الناس قادرين على المشاركة في القرارات التي تؤثر عليهم بصورة مباشرة، بما في ذلك في تصميم التداخلات الصحية، وتنفيذها، ورصدها.
المشاركة الهادفة ضرورية لنجاح المعرفة والمهارات والتغير السلوكي والالتزام ببرامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية وطول أمدها في نهاية المطاف. العمل مع المراهقين والمراهقات وبناء شراكات محترمة مع المجتمعات من المبادئ الأساسية لبرنامج الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) في الأوضاع الإنسانية على النحو المبين في الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية.

الرسالة الرئيسية

تذكر أن المراهقين والمراهقات ليسوا مجموعة متجانسة ولديهم احتياجات متنوعة. كما ورد في الفصل الأول: المقدمة، تستند احتياجاتهم على الهويات المتقاطعة والعوامل الاجتماعية والاقتصادية، مثل النوع الاجتماعي، والميل الجنسي، والعرق، والدين، والطبقة الاجتماعية، والإعاقة وغيرها من العوامل. من المهم طلب الإرشادات بنشاط وإشراك الفئات الضعيفة والممثلة تمثيلًا ناقصًا من المراهقين والمراهقات بصورة فعالة على أساس مستمر خلال الدورة الإنسانية.

الصورة: فيكتوريا زيغلر

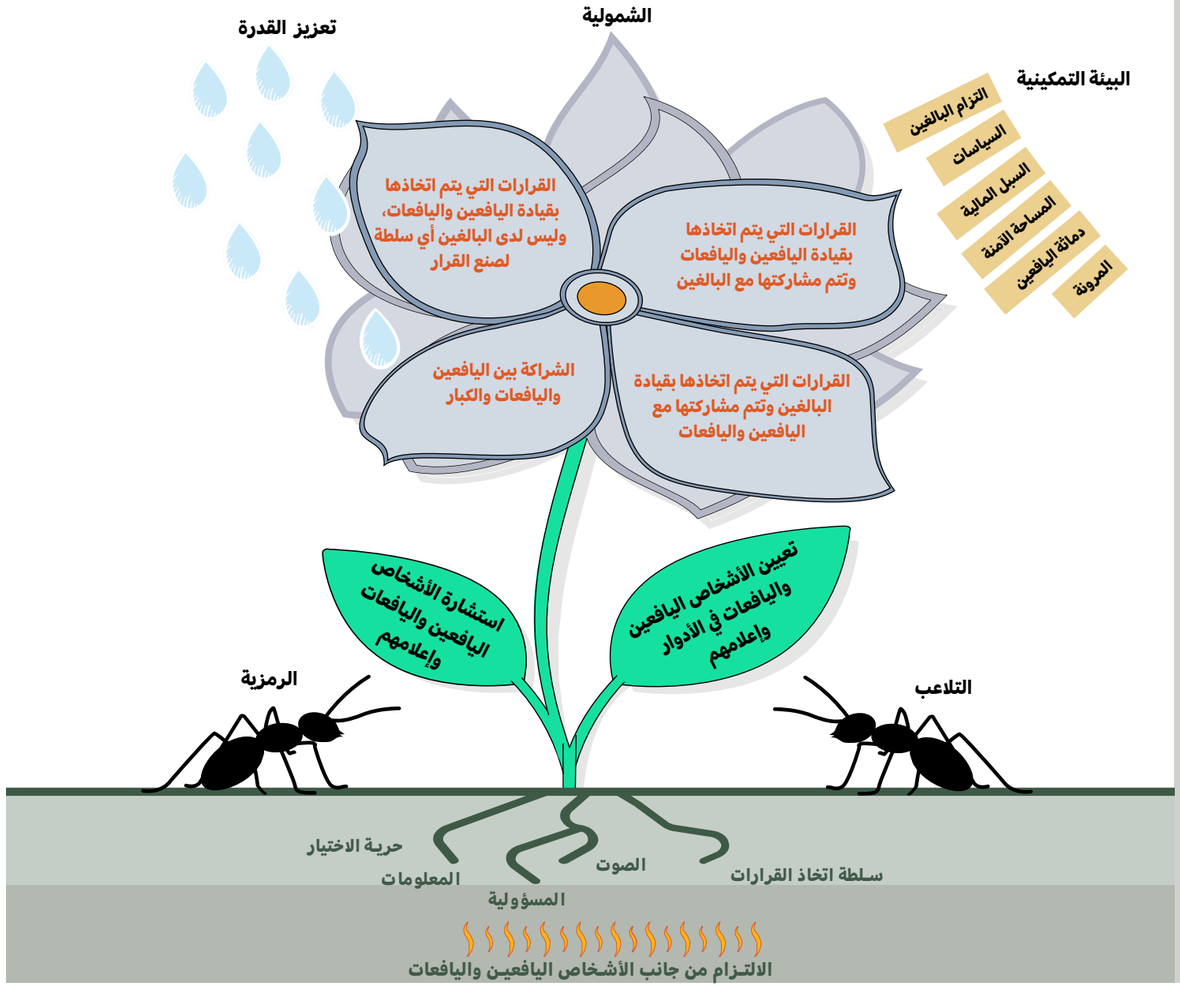
مشاركة المراهقين والمراهقات

يمكن لمشاركة المراهقين والمراهقات في جميع مراحل دورة البرنامج أن:

- تؤدي إلى وضع برامج أكثر صلة،
- تعزز نتائج البرامج،
- وتساهم في شراكات هادفة بين المراهقين والمراهقات والبالغين في الأوضاع الإنسانية.

مشاركة المراهقين والمراهقات الهادفةلها درجات متفاوتة من المشاركة وعدم المشاركة - كما هو موضح في شكل الزهرة أدناه. زهرة المشاركة عبارة عن مصدر طورته منظمة CHOICE for Youth and Sexuality ومنظمة YouAct التي تستخدم زهرة متفتحة كاستعارة لوصف الأشكال المختلفة للمشاركة الهادفة مع المراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات والبيئة اللازمة لتمكين المشاركة الهادفة من التقدم والازدهار.

الشكل (هـ): زهرةالمشاركة



يمكن استخدام المصدر للتمييز بين الأشكال المختلفة للمشاركة واستكشاف ما إذا كانت هادفة أم لا باستخدام جذور الزهرة لتمثيل العناصر الأساسية للمشاركة الهادفة والأوراق والبتلات للتعبير عن الأشكال المختلفة للمشاركة الهادفة، أما الحشرات فترمز إلى الأشكال غير الهادفة للمشاركة والشمس والماء توضحان الشروط المسبقة للمشاركة الهادفة.

من المهم ملاحظة أن زيادة مشاركة المراهقين والمراهقات عملية ديناميكية في الأوضاع الإنسانية المعقدة. يجب أن تقيّم البرامج أشكال المشاركة الهادفة لليافعين التي تبدأ بها وأن تضع أهدافًا مناسبة تسعى جاهدة لتغذية جميع أشكال المشاركة. يجب أن تعتمد كل مرحلة من مراحل المشاركة على المشروع المقترح ورغبات المراهقين والمراهقات المعنيين.

تتطلب السياقات المختلفة بطبيعة الحال مستويات مختلفة من المشاركة، ومع ذلك، ومن خلال تعزيز بيئة شاملة، يمكن للمستجيبين الإنسانيين توفير فرص للمراهقين والمراهقات والبالغين لتعزيز القدرات والعمل نحو تحقيق مستويات أعلى من المشاركة. وبالمثل، من المهم ملاحظة أن فوائد المشاركة ليست تلقائية أو مضمونة. يجب ألا تكون المشاركة حدثًا لمرة واحدة (رمزية)، وبدلًا من ذلك، يجب اعتبارها عملية مستمرة. يجب أن تتضمن المناهج التشاركية أيضًا عنصرًا لبناء القدرات حتى يتمكن المراهقون والمراهقات من تطوير مهاراتهم مع الشعور أيضًا بأنهم مُمكّنون للمساهمة في وضع البرامج بطريقة هامة. يمكن أيضًا أن تعمل مكونات البرنامج المختلفة في مراحل مختلفة من مشاركة المراهقين والمراهقات، ويمكن للبرامج أن تجمع بينها حسب نوع القرار.

ما يقوله المراهقون والمراهقات: "أشركونا في البرامج الإنسانية"

أظهر رسم خرائط حديث لمشاركة المراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات في البرامج الإنسانية (خطط الاستجابة الإنسانية والخطط الإقليمية للاجئين وتعزيز القدرة على مواجهة الأزمات) أن 14% فحسب من الشركاء يدعمون المشاركة المنهجية في جميع مكونات برامج المراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات بما فيها تقييم تداخلاتهم وتصميمها وتنفيذها ورصدها. وفي كثير من الأحيان، يتم خفض مشاركة المراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات إلى التدريب أو المشاورة. ونادرًا ما يُترجَم التدريب أو الاستشارة إلى عمل يستند إلى مدخلات الشباب، وإذا كان الأمر كذلك، فغالبًا ما لا يتم توثيق نتيجة مشاركتهم أو قياسها. وهناك حاجة ملحة للابتعاد عن النُهُج التي تستشير الأشخاص اليافعين واليافعات بصفتهم مستفيدين فحسب والتوجه إلى نُهُج المشاركة التي تعترف بالأشخاص اليافعين واليافعات بوصفهم فاعلين مع وكالتهم وبالحق في المشاركة في صنع القرار.

بدأ عدد متزايد من الجهات الإنسانية الفاعلة في إدراك هذه الحاجة وإعطاء الأولوية لها. الاتفاق من أجل الشباب في العمل الإنساني، على سبيل المثال، التزام جماعي وغير مسبوق من الجهات الفاعلة الرئيسية لضمان معالجة أولويات الأشخاص اليافعين واليافعات المتضررين من الكوارث، والصراعات، والتهجير القسري، والأزمات الإنسانية الأخرى واحتياجاتهم وحقوقهم وإعلامهم واستشارتهم وإشراكهم بصورة هادفة في جميع مراحل العمل الإنساني.

فرص إشراك المراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية

كما هو موضح في الدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية يجب إشراك المراهقين والمراهقات:

- طوال دورة البرنامج - بدايةً من التقييم حتى التصميم والتنفيذ وأثناء الرصد والتقييم؛
- وعلى طول سلسلة الطوارئ إلى التنمية المتواصلة (الجهوزية، والاستجابة، والتعافي) - ليس أثناء المرحلة الحادة من حالة الطوارئ فحسب.

تقدم المصفوفة التالية بعض الأمثلة عن الطرق التي يمكن لمنفذي البرنامج من خلالها دعم المراهقين والمراهقات للمشاركة في تنفيذ برنامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية.

الجدول 2: دليل المشاركة في الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية

من الذين يتم إشراكهم	• القادة المراهقون والمراهقات
	  • من هم القادة المراهقون والمراهقات؟ الأفراد الذين يظهرون طاقة مركزة في نشاط أو قضية يهتمون بها بشدة ولديهم المعرفة والثقة في قدرتهم على اتخاذ الإجراءات.
	• مجموعات وشبكات المراهقين والمراهقات القائمة
	  • ما هي مجموعات وشبكات الأقران من المراهقين والمراهقات؟ هي آليات اجتماعية يشارك فيها المراهقون والمراهقات من مختلف الهويات والاهتمامات بنشاط وتدعم رفاههم وتوفر السبل التي يمكن من خلالها النهوض بالقضايا الاجتماعية والقائمة على الحقوق للمراهقين والمراهقات
	  • تتواصل المؤسسات الإنسانية، مجموعة العمل الفرعية للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات التابعة للمجموعة العاملة بين الوكالات حول الصحة الإنجابية في الأزمات، مع شبكات المراهقين والمراهقات وتشارك فيها لضمان مشاركتهم في صنع القرار وقيادة المبادرات.
	• المراهقون والمراهقات المعرضون لخطر متزايد (الفئات الفرعية ذات احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية المتنوعة، وهي الاعتبارات المتقاطعة من الناحية المثالية). انظر الفصل الأول: المقدمة لمزيد من المعلومات عن الفئات الفرعية من المراهقين والمراهقات المعرضين لخطر متزايد.
	الرسالة الرئيسية: يجب أن يكون لدى الفتيات المراهقات فرص وصول متكافئة إلى كافة الأنشطة والمشاركة فيها بشكلٍ متساوٍ. لماذا؟ في العديد من الثقافات، يبدأ التقسيم غير المتكافئ للعمل المنزلي مبكرًا، وقد يحتاج الأمر إلى تكييف أنشطة التوعية والمشاركة مع جدول زمني يشجع على مشاركة الفتيات. فعلى سبيل المثال، قد ترعى الفتيات أفراد الأسرة بعد المدرسة أو قد لا تذهب الفتيات إلى المدرسة بسبب الدورة الشهرية أو الحمل. يمكن التناوب على الأدوار القيادية لضمان حصول المزيد من الفتيات على فرص ليصبحن قائدات.

طرق تحسين مشاركة المراهقين والمراهقات أثناء تحديد الاحتياجات وتصميم البرامج
 	
[انظر الفصل السادس: خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتداخلاتها للإرشاد بشأن مشاركة المراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات بصفتهم مستجيبين أوائل. انظر الفصل السابع: بيانات من أجل العمل للإرشاد بشأن مشاركة المراهقين والمراهقات في تخطيط الاستجابة،
	• دعم مشاركتهم في آليات تنسيق الشؤون الإنسانية، وتشمل مجموعة العمل الفرعية للصحة الجنسية والإنجابية والمجموعة الفرعية المعنية بالعنف المبني على النوع الاجتماعي (GBV) والمجموعة الفرعية المعنية بحماية الطفل وفي هيئات صنع القرار الأخرى (مثل لجان المخيمات)
	  • يتم تحديد المراهقين والمراهقات أو ترشيحهن لحضور اجتماعات المجموعات ومجموعات العمل، ويتم تشجيعهم بصفة خاصة على مشاركة المعلومات الأولية حول حالة الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات، واحتياجاتهم، والمخاطر التي تواجههم بين الفئة المتأثرة وأفضل السبل للوصول إليهم
	  • تقديم الدعم اللوجستي لضمان المشاركة النشطة والمستدامة
	• العمل مباشرة مع المراهقين والمراهقات لدعم مناصرة الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات والرسائل الرئيسية لمختلف فئات أصحاب المصالح الإنسانية
	• العمل مباشرة مع المراهقين والمراهقات لوضع خطط الاستجابة الإنسانية وتصميم استراتيجيات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات

تمارين رسم الخرائط والتقييم، وكذلك على سبيل المثال أدلة مجموعات النقاش المركزة (FGD) ومواردها]	• عقد مجموعات النشاط المركزة مع المراهقين والمراهقات (بمن فيهم الفئات الفرعية المعرضة لخطر متزايد) لجمع التعليقات حول احتياجاتهم وطلب المساعدة في تحديد أقرانهم الذين هم أكثر عرضة للخطر • العمل مع المراهقين والمراهقات لإجراء رسم شامل لخرائط الخدمات الموجهة للمراهقين والمراهقات والمراعية للنوع الاجتماعي في دعم برنامج مستجيب للمراهقين والمراهقات

طرق مقترحة لتحسين مشاركة المراهقين والمراهقات أثناء تنفيذ البرنامج
 	
[انظر الفصل السادس: خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتداخلاتها لمزيد من المعلومات حول أدوات وتوجيهات إشراك المراهقين والمراهقات في التنفيذ]
	• تشجيع المراهقين والمراهقات على مشاركة المعلومات:
	  • مع المراهقين والمراهقات الآخرين حول أهمية طلب الرعاية الطبية للناجين والناجيات من العنف الجنسي وأماكن توفر الرعاية؛
	  • مع المراهقات الحوامل حول المكان الذي يلتمس فيه الرعاية الماهرة عند بدء المخاض؛
	  • مع الأقران حول أماكن الحصول على خدمات للصحة الجنسية والإنجابية صديقة للمراهقين والمراهقات ومراعية للنوع الاجتماعي وسرية، بما في ذلك موانع الحمل (منع الحمل الطارئ)، وعلاج الأمراض المنقولة جنسيًا، ورعاية الإجهاض الآمن.
	• دمج المراهقين والمراهقات في جهود الاستجابة من خلال توزيع إمدادات الصحة الجنسية والإنجابية (لوازم الولادة النظيفة للمراهقات الحوامل، ولوازم الحفاظ على النظافة خلال الدورة الشهرية، والواقيات الذكرية، إلخ).
	• تشجيع المراهقين والمراهقات على دعم مراهقين آخرين للوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية من خلال الاصطحاب إلى المنشأة الصحية و/أو الوصول إلى نظام الإحالة.
	• تدريب المتطوعين اليافعين واليافعات، مع استقرار الوضع/في الأوضاع التي يطول أمدها، لدعم زيادة الوعي والتوزيع المجتمعي (حيثما كان ذلك مناسبًا وممكنًا)، والإحالة إلى الصحة الجنسية والإنجابية وغير ذلك من البرامج الإنسانية ذات الصلة.
	• إنشاء نواد، مع استقرار الوضع/في الأوضاع التي يطول أمدها، تعزز شبكات اليافعين واليافعات لدعم أنشطة التوعية وتغيير السلوك الاجتماعي للمراهقين والمراهقات الأكثر عرضة للخطر.
	• المشاركة في شبكات اليافعين واليافعات وشبكات التواصل الاجتماعي القائمة وبناء قدراتها وإشراكها في جهود الجهوزية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية لتمكينهم من لعب دور هادف في الاستجابات المستقبلية لحالات الطوارئ في المستقبل.

طرق تحسين مشاركة المراهقين والمراهقات في الرصد، والتقييم، والمساءلة [انظر الفصل السابع: بيانات من أجل العمل لمزيد من الأدوات والتوجيه بشأن إشراك المراهقين والمراهقات في الرصد، والتقييم، والمساءلة]	• بناء قدرات المراهقين والمراهقات وتمكينهم من تقديم تعليقات روتينية بشأن تنفيذ البرامج من خلال المشاركة في تنسيق الصحة الجنسية والإنجابية، وفرقة العمل المعنية بمنع العنف المبني على النوع الاجتماعي، ومجموعات تنسيق حماية الطفل، ولجان المخيمات، واللجان الصحية وغيرها من المنتديات المماثلة. • تمكين المراهقين والمراهقات وإشراكهم في رصد البيانات من أجل نُهُج صنع القرار والمساءلة عن برامج الصحة الجنسية والإنجابية. • ضمان مشاركة المراهقين والمراهقات في تقييمات برامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات عن طريق المساهمة في تطوير المنهجية، والتحليل، وعملية جمع البيانات الفعلية. • بناء المهارات القيادية للمراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات وتقديم الإرشاد لدعم مشاركتهم الهادفة. • تطوير بيانات القدرة التي تحدد أنشطة ونتائج إشراك المراهقين والمراهقات بصورة هادفة في برامج الجهوزية الإنسانية والاستجابة للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات.

المصدر: محدّث من مجموعة أدوات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية (المجموعة العاملة بين الوكالات حول الصحة الإنجابية في الأزمات، 2012).

كيفية تحديد المراهقين والمراهقات الذين يصعب الوصول إليهم وإشراكهم

قد يكون تحديد المراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية أمرًا صعبًا - لا سيما إذا كانت قدرتهم على التنقل مقيدة، ويعيشون في أماكن نائية، و/أو لديهم نقاط ضعف متعددة. تعتقد أستراليا أن هناك عددًا من الخطوات العملية التي يمكن اتخاذها في هذا الصدد لتحديد فئات المراهقين والمراهقات المتنوعة، ومواقعهم، وقدراتهم الفريدة، واحتياجاتهم:

1. إجراء تمرين رسم خرائط اجتماعي لتحديد فئات مختلفة من المراهقين والمراهقات الضعفاء في المجتمعات المتأثرة بحالات الطوارئ، بما في ذلك المواقع التي يصعب الوصول إليها؛
2. إجراء تمرين رسم الخرائط المجتمعية لتحديد جميع الأماكن المختلفة في المجتمع التي يتركز فيها المراهقون والمراهقات، بما في ذلك النقاط الرئيسية لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات؛
3. تحديد الاحتياجات الفريدة للفئات المختلفة من المراهقين والمراهقات الضعفاء من الصحة الجنسية والإنجابية وقدراتهم باستخدام نتائج الرسم الخرائط و/أو التقييم، ووضع خطط لمعالجتها، وتطوير نُهُج لإشراك المراهقين والمراهقات بصورة هادفة في وضع البرامج.

وضعت لجنة اللاجئين المعنية بشؤون النساء نهج "أنا هنا" وهو مجموعة مكملة من الخطوات والأدوات التي تعتمد على الهواتف الذكية - بما في ذلك مسوحات مصدر منطقة خدمات نظام تحديد المواقع العالمي، وأدوات الرصد الآني، ولوحة التحليلات. وهذا يمكّن العاملين في المجال الإنساني من الوصول بسرعة إلى الفتيات المراهقات الأكثر ضعفًا، مما يضمن سلامتهن وصحتن ورفاههن منذ بداية الاستجابة للأزمة.

إشراك المراهقين والمراهقات في اجتماعات التنسيق

يجب تحديد المراهقون والمراهقات أو ترشحيهم لحضور اجتماعات المجموعات والفرق العاملة - خاصة الفريق العامل المعني بالصحة الإنجابية (RH)/الفريق العامل المعني بالصحة الجنسية والإنجابية والمجموعة الفرعية لحماية الطفل - لمشاركة المعلومات الأولية حول وضع الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات والاحتياجات والمخاطر التي تتعرض لها الفئة المتأثرة وأفضل طريقة للوصول إليها. يضمن تمثيلهم في هذه المنتديات ضمان قيام المراهقين والمراهقات بتصميم التداخلات ومساءلتهم عنها. من المهم ضمان وجود آلية لدعم هؤلاء المراهقين والمراهقات في تطوير ثقتهم، ومهاراتهم، ومعرفتهم، وتفكيرهم النقدي وإتاحة الفرص لممارسة قوتهم والمساهمة في صنع القرار.

قد لا يكون المراهقون والمراهقات الذين يسهل تحديدهم، مثل طلاب الجامعات والقادة اليافعين واليافعات المعلمون من الأقران، ممثلين لغالبية اليافعين واليافعات المتأثرين. قد يكون من الصعب، في بداية الأزمة، تحديد المراهقين والمراهقات الأكثر تمثيلًا، بمن فيهم أولئك الذين ينتمون إلى الفئات الفرعية المعرضة لمخاطر متزايدة. ورغم ذلك، يجب بذل أقصى جهد لوضع المعايير لتحديد المراهقين والمراهقات المتأثرين والمعرضين لمخاطر عالية وترشيحهم لتمثيل أقرانهم في اجتماعات الفرق العاملة المعنية بالصحة الإنجابية وفي المنتديات الأخرى. تذكر أنه يجب أن تتمتع الفتيات المراهقات والفئات الضعيفة من المراهقين والمراهقات بفرص الوصول المتكافئ إلى جميع الأنشطة والمشاركة فيها جميعها!

دراسة حالة

مشاركة اليافعين واليافعات في إندونيسيا

تعاون الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF)، والجمعية الإندونيسية لتنظيم الأسرة (IPPA)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) بإندونيسيا بعد زلزال 2018 في لومبوك بإندونيسيا لإنشاء نموذج مثير للاهتمام للسماح بمشاركة اليافعين واليافعات ومساءلتهم. كان من الصعب في الأصل ضمان إدراج أصوات اليافعين واليافعات المختلفة في آليات التنسيق، وتبين أن اليافعين واليافعات لم يشعروا دائمًا بالارتياح لمشاركة خبراتهم في التنسيق بسبب الوصم وعدم القبول في بعض الحالات. وبالتالي، شكل المتطوعون اليافعون واليافعات في الجمعية الإندونيسية لتنظيم الأسرة منتدى لليافعين - يديره ويقوده اليافعون واليافعات بأنفسهم - مكّن المجموعة من الالتقاء وتحديد الاحتياجات، والعقبات، والاستراتيجيات المحددة لتلبية احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية أثناء الاستجابة. وناقش منتدى اليافعين واليافعات عناصر العمل المحددة، والاستراتيجيات، والتوصيات لطرحها في اجتماعات مجموعة الصحة الجنسية والإنجابية من خلال الجمعية الإندونيسية لتنظيم الأسرة. على الرغم من أنه من المهم بلا شك إشراك اليافعين واليافعات في آليات التنسيق، فقد وجدت الجمعية الإندونيسية لتنظيم الأسرة أنه من الأفضل إنشاء منتديات يشعر فيها اليافعون واليافعات بالارتياح وتكون منصة لتبادل آرائهم دون وصم. ومن المهم أن يقوم اليافعون واليافعات أنفسهم بإدارة هذه المنتديات وقيادتها فهم المحرك الرئيسي للنجاح.

مشاركة المراهقين والمراهقات ضرورة لا غنى عنها في أوضاع الأزمات على الرغم من أن الظروف المواتية التي تشجع مشاركة المراهقين والمراهقات - الوقت والتمويل والالتزام - قد تكون محدودة بسبب الظروف الطارئة. ومع هذا، هناك فرص فريدة في الحالات الطارئة لإشراك المراهقين والمراهقات منذ بداية حالة الطوارئ. وقد أظهر المراهقون والمراهقات خلال حالات الطوارئ كيف يمكنهم العمل بصفتهم مستجيبين أوائل نشطين ومستعدين لأن يتم تدريبهم وتعبئتهم بسرعة لتوزيع اللوازم، والمشاركة في جمع البيانات لإجراء تقييمات سريعة، والمساعدة في تسجيل المخيمات وتوزيع الطعام، ونشر إعلانات المخيمات والرسائل الصحية، والعمل بوصفهم متطوعين في المراكز الصحية والتعليمية وفي المساحات الصديقة للأطفال. وثقت منظمتان مختلفتان كيفية إشراك مساهمة المراهقين والمراهقات بصورة هادفة في الجهوزية للكوارث والتخطيط للطوارئ: وضعت منظمة Restless Development ومنظمة أكشن إيد برنامجًا إرشاديًا هو نقل السلطة إلى الشباب - كيف يستطيع الشباب قيادة الحلول في العمل الإنساني ودفعها واستحدثت اليونيسف نصائحًا عملية حول إشراك المراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات في الاستجابة لكوفيد-19. ويوجد المزيد من المعلومات حول كيفية إشراك المراهقين والمراهقات بصفتهم مستجيبين أوائل وفي أنشطة البيانات من أجل العمل في الفصل السادس: خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتداخلاتها والفصل السابع: البيانات من أجل للعمل.

وبالإضافة إلى مشاركة المراهقين والمراهقات في الاستجابة الحادة والحالات التي طال أمدها/مراحل التعافي، فإن ضمان مشاركتهم في مرحلة الجهوزية أمر هام بالقدر ذاته. يمكن تيسير ذلك من خلال رسم خرائط شبكات اليافعين واليافعات، وبناء القدرات في المجالات التقنية للصحة الجنسية والإنجابية وكذلك في المهارات القيادية، والعمل على تغيير أعراف النوع الاجتماعي والسلطة لإفساح المجال لأصوات الأشخاص اليافعين واليافعات في هيئات صنع القرار وهياكل المساءلة على المستويات الوطنية والإقليمية والمحلية/المجتمعية، بما في ذلك الفرق العاملة التقنية، ولجان المخيمات، ولجان التنمية الصحية. ويوجد المزيد من المعلومات حول وضع خرائط شبكات اليافعين واليافعات في الفصل السابع: البيانات من أجل العمل ومعلومات حول زيادة المهارات القيادية والأصول الأخرى للقادة المراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات في الفصل السادس: خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتداخلاتها.

دراسة حالة

إشراك اليافعين واليافعات في أنشطة الجهوزية في بنغلاديش

كوّنت منظمة بلان إنترناشيونال ببنغلاديش، كجزء من جهود الجهوزية في المناطق الساحلية في لومبوك المتأثرة بالفيضانات الدورية، مجموعات من اليافعين واليافعات ودعمت بناء قدراتهم لتعبئة مجتمعاتهم عندما رفعت الحكومة إشارات التحذير من الطقس. الأمر الذي مكّن الأشخاص اليافعين واليافعات من العمل بصفتهم مستجيبين أوائل من خلال دعم مجتمعاتهم في جهود التنسيق ومشاركة المعلومات حول إتاحة الملاجئ القريبة وأماكن تلقي المساعدة الفورية

كيف يستطيع مدراء الصحة الجنسية والإنجابية خلق بيئة تمكينية للمشاركة الهادفة للمراهقين والمراهقات؟

- **الحصول على التزام من البالغين** وأصحاب المصلحة الذين يتمتعون بسلطة صنع القرار والتأثير أمر هام لضمان إتاحة السياسات، والبرامج، والموارد لتعزيز بيئة صديقة للمراهقين والمراهقات وشاملة ومرنة وعادلة لهم.
- **يخلق التوظيف المتعمد** من العينة الممثلة المتنوعة للمراهقين والمراهقات فرصًا مدفوعة الأجر ليشارك الأشخاص اليافعون واليافعات في وضع البرامج.
- **يضمن وضع ميزانية لمشاركة المراهقين والمراهقات** في خطط برامج الصحة الجنسية والإنجابية وأنشطتها توفير الموارد الملائمة وتحديد أوليات مشاركتهم. يمكن لمدراء الصحة الجنسية والإنجابية، على سبيل المثال، توفير أموال لتغطية ترتيبات السفر المراهقين والمراهقات/اليافعين واليافعات والمواد لهم؛ فغالبا ما تكون لديهم قدرة محدودة على دفع التكاليف المرتبطة بالسفر والمشاركة.
- **يضمن توفير البناء المستمر لقدرات المراهقين والمراهقات والإرشاد لهم** حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات، وتوضيح القيم، والتمثيل والدعوة، وتنفيذ البرنامج، والبحث في خطة البرنامج الخاصة بك الاستدامة والدعم المستمر للمراهقين والمراهقات.
- **يتيح بناء قدرات** حركات اليافعين واليافعات، ومنظمات اليافعين واليافعات، والمنظمات المجتمعية القائمة وأصولها المشاركة الكاملة لهذه الشبكات والمنظمات في الاستجابة بشمولية أكثر.
- **يضمن تبني برنامج تدريب الموظفين** مواقف صديقة للمراهقين والمراهقات وغير تمييزية تجاههم معاملتهم باحترام وتلقيهم لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية الجيدة التي يحتاجون إليها.
- **اعتماد نهج "عدم الإضرار"** بالنسبة لجميع التفاعلات مع المراهقين والمراهقات أمر ضروري لتجنب الاستغلال الجنسي والإساءة، وتفاقم التفاوتات، والتمييز، والصراع، وانعدام الأمن، والتدهور البيئي للمراهقين والمراهقات في الأوضاع الإنسانية.

[انظر منصات التوعية والخدمات المجتمعية في الفصل السادس: خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتداخلاتها للاطلاع على مزيد من المعلومات والأدوات حول هذه الأنشطة وعلى إرشادات للإشراف على المراهقين والمراهقات/اليافعين واليافعات بصفتهم مستجيبين أوائل. انظر أيضًا الفصل الثامن: ملاحظات إرشادية وأدوات للمدراء للاطلاع على إرشادات إضافية حول الإشراف على الموظفين، بما في ذلك المراهقين والمراهقات/اليافعين واليافعات.]

الرسالة الرئيسية

تشمل التحديات الشائعة بين الممارسين الميدانيين الحفاظ على مشاركة المراهقين والمراهقات طوال دورة البرنامج والوصول إلى المراهقين والمراهقات خارج إطار المستهدفين بالبرنامج - مثل المراهقين والمراهقات ذوي الإعاقات والمراهقات الحوامل أو المراهقين والمراهقات المعينين كقادة، مثل المعلمين من الأقران. هناك حاجة مستمرة للمشاركة بين الأجيال تتضمن الاستثمار في الأنشطة التي تواصل بناء قدرات المراهقين والمراهقات، بما في ذلك الإشراف المستمر ودعم قدرتهم على العمل كمرشدين للمراهقين والمراهقات الآخرين/الأصغر سنًا.

الصورة: تومي تريشارد

المشاركة المجتمعية

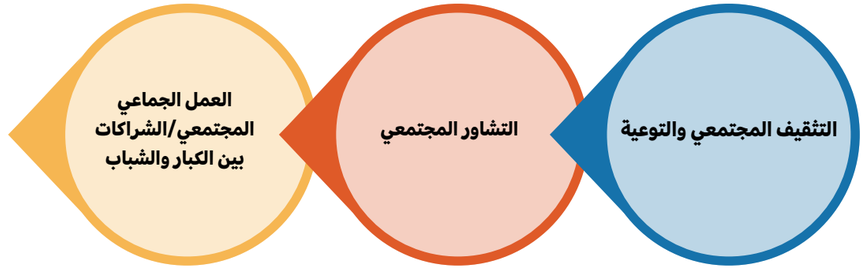
قد تتبنى وكالات التنفيذ وموظفو الصحة والمراهقون والمراهقات برامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات والقادة اليافعين واليافعات، إلا أنه من غير المحتمل أن تكون هذه البرامج مستدامة إذا لم تحظَ بدعم المجتمع المحلي والتزامه، بما في ذلك الآباء وغيرهم من المنفذين البالغين. وتلعب المجتمعات المحلية والمنفذون دورًا هامًا في التقليل من الوصم بوضع برامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات ودعم المراهقين والمراهقات الضعفاء والأسر الضعيفة. ولتحقيق آثار دائمة، يجب ألا يؤدي أي برنامج إلى تغيرات في معارف الأفراد ومهاراتهم وسلوكياتهم (في هذه الحالة، المراهقون والمراهقات) فحسب، بل يجب أن يؤدي أيضًا إلى تغيرات اجتماعية وبنيوية. فحتى في الأوضاع الطارئة، ينبغي إشراك أفراد المجتمع والآباء والتشاور معهم في مرحلة وضع برامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات.

تضم المشاركة المجتمعية سلسلة متصلة من النُهُج، على النحو المبين أدناه. كما هو الحال بالنسبة لمشاركة المراهقين والمراهقات، توجد درجات متنوعة من مشاركة البالغين حيث تكون بعض المشاركات هادفة أكثر من غيرها.

الرسالة الرئيسية

تذكر أن التعامل مع صانعي القرار وأصحاب المصلحة في المجتمع المحلي أمر ضروري لضمان انفتاحهم لفكرة برامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات. وينبغي تناول نُهُج مراعية للنوع الاجتماعي في سلسلة المشاركة المجتمعية علاوة على الحوار بين الأجيال. يرجى الرجوع إلى الفصل السادس: خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتداخلاتها في المربع الخاص حول تبني دمج منظور جندري في برامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات للحصول على معلومات إضافية.

الشكل (و): سلسلة المشاركة المجتمعية



التثقيف المجتمعي والتوعية

في أحد طرفي السلسلة، يتم تعريض البالغين والمجتمع الأوسع نطاقًا ببساطة لأنشطة التوعية حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات باستخدام مجموعة متنوعة من تقنيات المعلومات والتعليم والتواصل (IEC). وفي حين أن الحفاظ على الاهتمام والحضور يمكن أن يمثل تحديًا لأي نوع من أعمال التوعية المجتمعية، فإن هذه الأنواع من أنشطة التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات يمكن أن تساعد في تشجيع الحوار بين الأجيال، وتفتح باب النقاش الأوسع حول موضوعات التابوهات، وتساعد في تحطيم الوصم والمواقف التمييزية. ففي كثير من الأحيان، تكون مثل هذه الأنشطة ضرورية في جعل تداخلات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات ممكنة ولخلق مناخ يسمح بتقديمها. ويمكن أن يساعد دمج أنشطة الإعلام والتثقيف والاتصال هذه في الأحداث المجتمعية، مثل الاحتفالات والأحداث الرياضية، وفي العديد من منصات وسائل التواصل الاجتماعية في الوصول إلى أعداد كبيرة من الناس. غير أنه وحتى يكون لهذه الأنشطة أثر دائم ومستمر، فيجب أن تكون جزءً من نهج أطول مدة ومستدام عوضًا عن الاجتماعات التي تنعقد لمرة واحدة.

دراسة حالة

بناء الدعم للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات بين المجتمعات المتأثرة بالأزمات في جنوب السودان ونيجيريا

يسّرت اللجنة الدولية للإغاثة (IRC) اجتماعات مع قادة المجتمع وآباء المراهقين والمراهقات، كجزء من دراسة بحثية تشغيلية حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات تم إجراؤها في نيجيريا وجنوب السودان، بهدف تحسين معرفتهم ببرنامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات ومناقشة الطرق التي يمكنهم من خلالها دعم الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات بصورة أفضل في مجتمعاتهم المحلية. واستخدمت اللجنة الدولية للإغاثة، خلال هذه الاجتماعات، أنشطة تشاركية لمناقشة البلوغ، والخرافات الشائعة والمفاهيم الخاطئة حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات، والتفكير في طرق من شأنها تحسين الدعم المجتمعي للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات. تقدم مجموعة الأدوات الحالية مثال اللجنة الدولية للإغاثة وخطط دوراتها لعقد اجتماع مع الآباء وأفراد المجتمع المحلي.

ولكن ماذا إذا رفض المنفذون المجتمعيون التحدث عن ممارسة المراهقين والمراهقات للجنس؟

حتى تكون أنشطة التوعية المجتمعية أكثر فعالية، يجب أن تتضمن معالجة الوصم والتمييز المحيطين بالنشاط الجنسي للمراهقين والمراهقات، والانفتاح للنقاش حول الصحة الجنسية والإنجابية، وتحدي الأعراف الجندرية. تظهر الأدلة أن البرامج التي تستهدف الأعراف الجندرية واختلالات موازين القوى، وتشمل أفراد المجتمع وأصحاب المصلحة المتعددين، وتعزز الوعي النقدي والمشاركة بين أفراد المجتمع المتأثرين يمكن أن تحسن بدرجة كبيرة النتائج الصحية والجندرية للمراهقين والمراهقات.

التشاور المجتمعي

المرحلة التالية من السلسلة هي التشاور المجتمعي - حيث يقوم منفذو البرامج الإنسانيين بالتشاور مع أفراد المجتمع المحلي أو المشاركة معهم لتحقيق هدف ملموس. يمكن للمنظمات المجتمعية، ومجموعات الدعم، وشبكات البالغين والمراهقين والمراهقات على حد سواء، على سبيل المثال، تقديم الدعم في تحديد المراهقين والمراهقات المعرضين للخطر، أو الإحالة إلى الخدمات، أو تقديم الدعم المباشر للمراهقين والمراهقات المعرضين للخطر. فالتشاور مع أصحاب السلطة المحليين، مثل الزعماء التقليديين والدينيين، أمر بالغ الأهمية في بناء بيئة داعمة للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وزيادة الوعي حول المخاطر المحددة التي يواجهها المراهقون والمراهقات.

العمل المجتمعي الجماعي

وعلى الطرف الآخر من السلسلة، هناك العمل الجماعي المجتمعي، حيث يشارك المجتمع في تصميم برامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وتنفيذها وتقييمها للمساعدة في ضمان تلبية احتياجات السكان واستدامتها على المدى الطويل.

دراسة حالة

دراسة حالة: مشروع منظمة كير "Vijana Juu"

كان أحد العناصر الرئيسية لمشروع منظمة كير "Vijana Juu" في شمال كيفو بجمهورية الكونغو الديمقراطية (DRC) هو استخدام بطاقة التقييم المجتمعي - وهو نهج مساءلة مدفوع بالمواطنين لتقييم تقديم الخدمات وتخطيطه ورصده وتقديره. دعت منظمة كير، من خلال مشروع "Vijana Juu"، المراهقين والمراهقات إلى مشاركة أفكارهم حول كيفية تمكن العيادات المحلية من تلبية احتياجاتهم من الصحة الجنسية الإيجابية ثم دعت مزوّدي الخدمات الصحية وأفراد المجتمع لدراسة التحديات المحددة التي تواجه توصيل خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للشباب. ثم اجتمع ممثلون عن تلك المجموعات لوضع استراتيجية مشتركة للتحسين ومؤشرات - تتفق مع ما تعنيه الخدمات المستجيبة لليافعين - وهو ما سيتم تتبّعه لقياس التقدم المحرز في تحقيق أهدافهم. ويشارك المراهقين والمراهقات دوريًا لرصد تقديم خدمات صحية صديقة لليافعين والتعاون مع مزوّدي الخدمات الصحية والقادة لتعزيز جودة البرنامج.

تذكّر أنها سلسلة متواصلة من المشاركة والإشراك الشاملين

كما ورد في حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية خلال الأزمات (MISP) والدليل الميداني المشترك بين الوكالات بشأن الصحة الإنجابية في الأوضاع الإنسانية يصعب في المراحل الأولى من أي حالة طارئة تنفيذ نُهُج المشاركة المجتمعية تتجاوز "التثقيف المجتمعي والتوعية"، لا سيما في السياقات التي تم فيها تنفيذ برامج إنمائية محدودة أو أنشطة جهوزية قبل وقوع حالة الطوارئ. يمكن، مع هذا، بناء جهود الاستجابة لحالات الطوارئ بالاعتماد على أنشطة التوعية المجتمعية والسعي نحو تنفيذ نُهُج تساهم في العمل الجماعي المجتمعي، حتى خلال حالات الطوارئ.

تؤكد نماذج عدة تم تطويرها في البداية لسياقات التنمية ثم تم تكييفها مع السياقات الهشة لمشاركة المراهقين والمراهقات على العمل الجماعي المجتمعي والشراكة بين المراهقين والمراهقات والبالغين. هذه النماذج أساسية للجمع بين المراهقين والمراهقات، والآباء، ومزوّدي الخدمات الصحية، وأفراد المجتمع من أجل تحديد احتياجات المراهقين والمراهقات من الصحة الجنسية والإنجابية وتطوير البرامج وتنفيذها لدراسة تلك الاحتياجات، وهذا كله مع ضمان مشاركة المراهقين والمراهقات في دورة البرنامج.

اعتبارات التنفيذ

توفر علاقة اليافعين واليافعات بالبالغين عامل حماية

في حين أن التركيز الرئيسي لوضع برامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات هو تقديم دعم مخصص لتلبية احتياجات المراهقين والمراهقات المميزة من خلال وضعهم في المركز، فإن البيئات الآمنة والداعمة عامل حماية رئيسي للنمو الصحي للمراهقين والمراهقات ورفاههم. وكما هو مبين في الشكل (ج): النموذج الاجتماعي الإيكولوجي، يلعب البالغون دورًا هامًا في هذا الشأن ويمكنهم مساعدة المراهقين والمراهقات في تقييم نتائج سلوكياتهم (خاصة السلوكيات الخطيرة) وتحديد خياراتهم. وقد ثبت أن التأثير بين الأجيال لشخص بالغ واحد على الاقل ورعاية الأسرة هي عوامل حماية خلال فترة النمو هذه ويمكن أن تساعد البالغين في التعامل مع الضغط وتنمية قدرتهم على التحمل.

يمكن أن تعمل البرامج مع الآباء، الذين هم مقدمو الرعاية للمراهقين والمراهقات، لتعزيز مهارات الأبوة والأمومة لديهم والرعاية الذاتية وتعزيز علاقات المراهقين والمراهقات بمزوّدي الرعاية لهم وربط الأسر بخدمات متعددة القطاعات والتوعية بشأن الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات. تشمل أمثلة المناهج التعليمية والإرشادات: "منهج «فتاة تلمع» لتقديم الرعاية" و"الأسر تحدث الفرق: دليل التنفيذ للوالدين".

قدم هذا الفصل إرشادات بشأن أهمية التحديد، والتمكين، والتجهيز، والربط بين المراهقين والمراهقات وأصحاب المصلحة في المجتمع لضمان المشاركة الهادفة والمؤثرة للمراهقين والمراهقات في دورة البرنامج الإنساني. يلخص الشكل (ز) كل عملية من عمليات المشاركة الهادفة للمراهقين والمراهقات في خريطة إحدى العمليات التي تم اقتباسها من مشروع YIELD.

الشكل (ز): خريطة عملية المشاركة الهادفة للمراهقين والمراهقات

البحث: تحديد المراهقين والمراهقات، على اختلافهم وتنوعهم، وإشراكهم بصفتهم مشاركين في جهود الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في النظام البيئي؛

التجهيز: توفير التدريب والدعم المستمرين لبناء معرفة المراهقين والمراهقات، ومهاراتهم، وكفاءاتهم؛

التمكين: تهيئة بيئة داعمة مع صناع القرار والمنفذين في المجتمع تقلل الوصم وتسمح للمراهقين والمراهقات بممارسة استقلاليتهم وأن يصبحوا قادة ومساهمين نشطين في جهود الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات؛

الربط: خلق مسارات تهدف إلى إشراك المراهقين والمراهقات المشاركين مع البالغين في الأزمات الإنسانية؛ و

التتبع: تطوير أنظمة الرصد والتقييم التي توثق نتائج مشاركات المراهقين والمراهقات في مختلف مستويات خريطة عملية المشاركة الفعالة للمراهقين والمراهقات وتنفيذها.

سيتم التأكيد، بينما نمضي في خريطة طريق مجموعة الأدوات، على المشاركة الهادفة للمراهقين والمراهقات وأفراد المجتمع في جميع مراحل السلسلة الإنسانية واجزاء دورة البرنامج كافة. يصف الفصل التالي - أولوية الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات في أنشطة الطوارئ - أهمية تنفيذ أنشطة وأولويات حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة الإنجابية خلال الأزمات والتي تشمل احتياجات المراهقين والمراهقات والعقبات التي تواجههم وقدراتهم.

الصورة: سوفيد داتا

أدوات المشاركة

فيما يلي بعض أدوات المشاركة ومواردها لمدراء المشروع عند بدء عملهم مع المراهقين والمراهقات والأشخاص اليافعين واليافعات. يجب أن تكون هذه المواد ملائمة لكل استجابة ووضع حسب الاقتضاء كما هو الحال بالنسبة لوثائق الإرشادات الأخرى. تقدم مجموعة الأدوات في الفصول السادس والسابع والثامن إرشادات وأدوات وموارد إضافية لمشاركة المراهقين والمراهقات في كل مرحلة من مراحل دورة المشروع (التصميم والتنفيذ والرصد والتقييم) والدورة الإنسانية (الجهوزية والاستجابة والتعافي).

تتضمن مجموعة أدوات إشراك المراهقين والمراهقات واليافعين واليافعات عددًا من الموارد العملية التي تهدف إلى دعم منفذي المشروعات الإنسانية في التخطيط لمشاركة المراهقين والمراهقات، بما في ذلك:

- مبادئ مشاركة الأشخاص اليافعين واليافعات:
  تحدد المبادئ الرئيسية لإرشاد إشراك المراهقين والمراهقات (الملحق (ب))
- المتطلبات الأساسية للتخطيط لمشاركة الأشخاص اليافعين واليافعات وإشراكهم:
  تساعد هذه القائمة المرجعية المنفذين في التخطيط لإشراك المراهقين والمراهقات ويمكن إنشاؤها من خلال تكييف متطلبات الجدول أو استخدامها (الملحق (ج))
- الإجراءات الأساسية لزيادة إشراك الأشخاص اليافعين واليافعات في وضع البرامج:
  يحدد هذا المصدر الخطوات اللازمة لزيادة نسبة إشراك الأشخاص اليافعين واليافعات في دورة وضع البرامج وكذلك عملية وضع البرامج الإنسانية بين الوكالات (الملحق (د))

هناك نماذج عدة عن المشاركة الهادفة للمراهقين والمراهقات والمجتمع المحلي التي يمكن تكييفها لاستخدامها في الأوضاع الإنسانية كما هو موضح سابقًا في مشروع منظمة كير "Vijana Juu". يساعد العديد من نماذج المشروع على إرشاد فئات المراهقين والمراهقات، وأفراد المجتمع، ومزوّدي الخدمات الصحية من خلال عمليات متكررة تستهدف تحديد العقبات التي تواجه الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات وعواملها المساعدة في مجتمعاتهم، ووضع الإجراءات وتنفيذها لمعالجتها، وخلق الشراكات بين البالغين واليافعين واليافعات للنهوض بأهداف الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات. تتضمن كل أداة من هذه الأدوات لمحة عامة عن إطار عمل البرنامج وكذلك دليل المُيسّر مع تعليمات بأنشطة البرنامج المختلفة. يجب على مدراء البرنامج ضمان إتاحة الموارد الملائمة، والوقت، والتعيين المناسب للموظفين لتنفيذ أنشطة البرنامج المختلفة.

تشمل بعض نماذج المشاركة الهادفة ما يلي:

- جودة الشراكة المحددة لليافعين.
- بطاقة التقييم المجتمعي
- بحوث العمل التشاركية للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والمراهقات.
- دليل مشاركة اليافعين واليافعات: التقييم والتخطيط والتنفيذ