



تعزيز الصحة الإيجابية والجنسية للرياضيات في مصر ”نحو بيئة رياضية آمنة وصحية“

ورقة سياسات
إبريل 2025





ورقة سياسات

تعزيز الصحة الإيجابية والجنسية للرياضيات في مصر: نحو بيئة رياضية آمنة وصحية

إعداد

د/ يوسف ورداني

مدير مركز تواصل مصر للدراسات

مساعد وزير الشباب والرياضة السابق

إبريل 2025



مقدمة:

في السنوات الأخيرة، تصاعد الاهتمام بالمشاركة النسائية في المجال الرياضي في مصر، سواء على مستوى الرياضات التنافسية أو شبه الاحترافية. ومع هذا التقدم، ظهرت تحديات تتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية للرياضيات، ولكنها لم تلقَ ما يكفي من الانتباه في الأطر الصحية والرياضية الرسمية. تعلقت هذه التحديات بصورة رئيسية بتأثير المجهود البدني المكثف، والقيود الغذائية، والضغط النفسي المرتبط بالأداء الرياضي على الصحة الإنجابية للنساء بما في ذلك انتظام الدورة الشهرية، وتغير مستويات الهرمونات، والقدرة على الحمل، وظهور حالات لنقص الطاقة النسبي في الرياضة. RED-S

وأدت أزمة استبعاد لاعبة الملاكمة يمنى عياد من أولمبياد باريس في يوليو 2024 لتكشف عن الفجوات المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية للرياضيات في السياسات والتشريعات والثقافة العامة الحاكمة لممارسة الرياضة في مصر، ولتثير الجدل حول السياسات والبروتوكولات الطبية المتبعة من الهيئات الرياضية للتعامل مع الحالات التي قد تُهدد السلامة الإنجابية للرياضيات. وجاء ذلك متسقاً مع الوضع على المستوى العالمي، فبالرغم من وصف أولمبياد باريس بأنها "أولمبياد المساواة بين الجنسين"، أشارت التقارير الصحفية المنشورة إلى أنه "لا يزال هناك نقص صارخ في الدعم الهيكلي والسياسات لمعالجة الطرق التي تؤثر بها صحة الدورة الشهرية - وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية على نطاق أوسع - على مشاركة النساء والفتيات في الرياضة من القواعد الشعبية إلى مستويات النخبة"[1].

في هذا السياق، تسعى هذه الورقة إلى القاء الضوء على واقع مشاركة المرأة في الرياضة المصرية، وأبرز تأثيرات الصحة الإنجابية والجنسية على الرياضيات، وذلك مع الإشارة إلى عدد من الخبرات الدولية المقارنة، وصولاً إلى اقتراح مجموعة من السياسات والإجراءات التي يكون من شأنها ضمان وجود بيئة رياضية آمنة وصحية تحترم الخصوصية الجسدية للرياضيات، وتدعم مساراتهن المهنية والإنسانية في آن واحد.

أولاً:

رياضة المرأة في مصر



شهدت رياضة المرأة تحسناً كبيراً مع بدايات القرن الحادي والعشرين سواء على صعيد الممارسة العامة للرياضة أو رياضة البطولة، وذلك عبر شبكة المنشآت الرياضية المتواجدة في مصر، والتي تمثلت في أبريل 2024 في 4543 مركز شباب، وعدد 1200 نادي شعبي، و27 اتحاد رياضي أولمبي يتواجدون في جميع محافظات الجمهورية، وذلك فضلاً عن نشاط الرياضة المدرسية والجامعية.

فعلى صعيد الممارسة العامة للرياضة، أطلقت وزارة الشباب والرياضة المشروع القومي لرياضة المرأة والفتاة، والذي يستهدف نشر ثقافة الممارسة الرياضية للفتيات في الشريحة العمرية 13 سنة فأعلى، وذلك من خلال العمل على تطوير اللياقة البدنية بالمراكز الرياضية بمشاركة مدربات متخصصات على مستوى الجمهورية وبشكل مجاني، وتوفير الملابس الرياضية للمشاركة، وتنظيم مجموعة من المسابقات التنافسية للفتيات في رياضات "كرة الطائرة، وكرة اليد، وتنس الطاولة، والكاراتيه، والعروض الرياضية، وماراثونات وسباقات الممشى والجري"[2]. كما نظمت بالتعاون مع المجلس الثقافي البريطاني مشروع "ألف بنت.. ألف حلم"، والذي يستهدف تشجيع الفتيات على تعلم مهارات كرة القدم النسائية[3].

فضلاً عن ذلك، تشارك الفتيات في الأنشطة الرياضية في مراكز الشباب والأندية الشعبية خاصة في المحافظات الحضرية وعواصم المحافظات. وتتبع الوزارة مجموعة من الإجراءات التحفيزية لزيادة مشاركة الفتيات في القرى والنجوع خاصة في محافظات الصعيد والمحافظات النائية، وذلك بما يراعي الثقافات المحلية السائدة، وذلك عبر تخصيص أوقاتاً معينة لممارسة الرياضة داخل مراكز الشباب، وبحيث يكون ممنوعاً على الذكور التواجد أثناءها. وساعد ذلك على تكون بعض الفريق الرياضية النسائية بداخل هذه المراكز. فعلى سبيل المثال، أتاح مركز شباب الشيخ زايد بمدينة أسوان فترات خاصة لتدريب الفتيات على الرياضات المختلفة يومي الثلاثاء والجمعة من كل أسبوع لمدة ساعتين، وتكون بالمركز فريق بنات لكرة القدم مكون من 14 فتاة في المرحلة العمرية 2005-2009، وشارك في بطولات المحافظات الحدودية. كما ظهرت بقرية الأعقاب بمركز أسوان مبادرة لنشر الرياضة النسائية وتشجيع الفتيات على الذهاب إلى مراكز الشباب. وفي مركز نصر النوبة، تواجدت ثقافة مجتمعية داعمة لمشاركة الفتيات الرياضية في الشريحة العمرية 4-16 سنة، وتكون في قرية الديوان فريق لكرة القدم بنات، وضم مركز شباب قرية إرمنا فريقاً للكرة الطائرة النسائية. وأتاح المركز مشاركة الفتيات والمرأة في أنشطة نادي اللياقة البدنية (الجم)، وبمواعيد تلائم الروتين اليومي للسيدات[4].

وعلى صعيد رياضة البطولة، أطلقت وزارة الشباب والرياضة العديد من البرامج الرياضية التي شاركت فيها الفتاة والمرأة مثل المشروع القومي للموهبة والبطل الأولمبي، والذي شارك فيه حتى نهاية عام 2023 عدد 1395 لاعب ولاعبة في 11 لعبة فردية وجماعية، والمشروع القومي للموهبة الحركية الذي شارك فيه 1201 لاعب ولاعبة في 10 محافظات، ووصل إجمالي عدد اللاعبين المسجلين بالاتحادات الرياضية إلى 742 ألف لاعب ولاعبة في منتصف عام 2023، وذلك وفقاً للعرض التقديمي الذي قدمه السيد وزير الشباب والرياضة في مؤتمر حكاية وطن في سبتمبر من هذا العام. لكن يلاحظ على هذه



البرامج عدم الإعلان عن بيانات وإحصائيات خاصة بمشاركة الفتيات والمرأة بداخلها على نحو يمكن من التحديد الدقيق لمستوى مشاركة الإناث في الرياضة التنافسية مقارنة بالذكور.

وأتاححت هذه البيئة الفرصة لمشاركة اللاعبات المصريات في بطولات كأس العالم والدورات الأولمبية، وصعودهن إلى منصة التتويج. ويلاحظ زيادة عدد الرياضيات المشاركات في الدورات الأولمبية بمرور الوقت، ففي أولمبياد ريو بالبرازيل 2016، شاركت مصر ببعثة قوامها 122 رياضياً، منهم 40 امرأة[5]، وارتفع العدد إلى 134 رياضياً أساسياً في أولمبياد طوكيو منهم 48 لاعبة[6]، ولم يتوافر حصر دقيق عن عدد الرياضيات المشاركات في بعثة باريس بالمقارنة بإجمالي عدد المشاركين الذي وصل إلى 164 لاعبة ولاعبة منهم 148 لاعب ولاعبة أساسي، و16 لاعباً احتياطياً[7].



كما حصدت هؤلاء الرياضيات عدداً من الميداليات الأولمبية، ففي أولمبياد ريو في 2016، فازت سارة سمير ببرونزية رفع الأثقال لتحصل بذلك على أول ميدالية نسائية في تاريخ مصر، وفازت هداية ملاك ببرونزية التايكوندو، وفي أولمبياد طوكيو، تمكنت ثلاث لاعبات من الحصول على ميداليات أولمبية في دورة طوكيو 2020، هن: فريال أشرف (الميدالية الذهبية - كاراتيه)، وهدايا ملاك (الميدالية البرونزية - تايكوندو)، وجيانا فاروق (الميدالية البرونزية - كاراتيه)، وذلك من أصل ست ميداليات حصلت عليها مصر. وفي الدورة البارالمبية، حصلت

لاعبتان على ميداليتين أولمبيتين فضيتين في لعبة رفع الأثقال، هما: فاطمة عمر، ورحاب رضوان. وفي أولمبياد باريس 2024، فازت سارة أحمد بفضية رفع الأثقال.

وعلى الرغم من وجود تقدم نسبي في مشاركة الفتيات والمرأة على مستوى رياضة البطولة، لا تزال شريحة النساء ممثلة بشكل محدود في المناصب الإدارية والقيادية داخل مجالس إدارات اللجنة الأولمبية والأندية والاتحادات الرياضية وفي الفرق الفنية والأطقم الإدارية، وذلك بما يؤدي إلى غياب صوت النساء في صنع السياسات الرياضية، وإلى استدامة وجود بيئة غير مراعية لخصوصياتهن واحتياجاتهن. فعلى سبيل المثال، لم يضم مجلس إدارة اللجنة الأولمبية المصرية في عام 2024 سوى امرأتين من أصل 15 عضوًا، هما: النائبة أية مدني بطلة العالم في الخماسي الحديث بصفتها عضو اللجنة الأولمبية الدولية، وأمنة الطرابلسي. كما لم يسبق لأي امرأة أن تولت منصب رئيس اتحاد رياضي سوى في دورة 2024 -2028 والتي شغلت فيها امرأتان فقط هذا المنصب، وذلك بنسبة 7.5 بالمئة من إجمالي رؤساء الاتحادات الرياضية البالغ عددها 27 اتحادًا، هما: آمنة الطرابلسي رئيس الاتحاد المصري للاسكواش، وهادية حسني رئيس الاتحاد المصري للريشة الطائرة، وهو ما يشير إلى وجود "إقصاء مؤسساتي" للنساء من التمثيل في المناصب الرياضية، وعلى نحو يمكن اعتباره نوعًا من "العنف القائم على النوع الاجتماعي".

وتتعمق هذه المشكلة في ظل عدم تخصيص معظم لوائح النظم الأساسية للأندية الرياضية – وأسوة بنص اللائحة الاسترشادية التي أصدرتها اللجنة الأولمبية – حصة/ كوتة للمرأة في عضوية مجالس إدارات الأندية أسوة بتمثيل الشباب فيها، وإن حرصت القوائم الانتخابية على وجود مرشحة على الأقل ضمن صفوفها. وكانت اللائحة الاسترشادية قد نصت على مراعاة تمثيل المرأة عند تشكيل اللجان الدائمة أو المؤقتة لبحث تنظيم شئون النادي ضمن البند الخاص باختصاصات مجلس الإدارة، وذكرت لجنتي المرأة والشباب كأمثلة من ضمن اللجان التي يمكن أن ينشئها مجلس الإدارة لتحقيق أهدافه (المادة 35) [8].

كما لا يزال موضوع الصحة الجنسية والإنجابية من القضايا التي لا تحظى باهتمام كافي سواء من اللجنة الأولمبية المصرية أو الاتحادات والأندية الرياضية بالرغم من ارتباطه بشكل مباشر بصحة المرأة وبأدائها الرياضي، وذلك بالرغم من صدور لائحة ضوابط وإجراءات الرعاية الصحية والطبية للهيئات والمنشآت الشبابية والرياضية وشركات الخدمات الرياضة التي يُمارس بها نشاط رياضي بقرار السيد وزير الشباب والرياضة رقم 1642 لسنة 2024.

وإن كان يلاحظ تضمن هذه اللائحة بعض المواد الإيجابية العامة التي يمكن البناء عليها في مجال دعم الصحة الجنسية والإنجابية خاصة في المادة الثانية التي تُلزم كافة الهيئات والمنشآت الشبابية والرياضية التي يتم ممارسة الأنشطة الرياضية بها، أو التي تشارك في الأنشطة الرياضية المختلفة للاتحادات الرياضية بفتح ملفات طبية متكاملة للرياضيين، على أن يتم تحديث التاريخ الطبي للرياضيين بشكل دوري – نصف سنوي أو سنوي بحد أقصى. وكذلك في المادة الرابعة التي تلزم كافة الهيئات والمنشآت الشبابية والرياضية بإعداد برامج التوعية والتثقيف لكل من الرياضيين والأجهزة الفنية والتدريبية



والإدارية مع الجهات المختصة، والمادة السابعة التي تلزم كافة هذه الهيئات بتنظيف وتعقيم غرف تبديل الملابس ودورات المياه لتقليل الإصابة بالعدوى، والتخلص من النفايات في أكياس مغلقة وفي الأماكن المخصصة لها وتطهير أماكنها لمنع تكاثر الميكروبات.

وفي مجال تفسير التحديات السابقة، يمكن الإشارة إلى توقعات المجتمع التقليدية تجاه دور المرأة في الأسرة، وسيادة نوع من الثقافة الذكورية تجاه دور النساء في الرياضة باعتباره مجالا "حكرًا" على الرجال، ونقص القوانين أو آليات الإنفاذ داخل الهيئات الرياضية، وذلك مع ضعف في آليات التبليغ والخوف من الوصم المجتمعي خاصة عند التعرض لمضايقات أو تحرش أو أي نوع من أنواع الإساءات المتعمدة. ويترتب على ذلك عدم وجود تقارير إعلامية أو بيانات موثقة حول هذه الوقائع يمكن الاستناد إليها في دراسة علمية، وارتكان معظم هذه الوقائع إلى شهادات أو دردشات شخصية تشير إلى وقوع بعض حالات التحرش داخل بعض الهيئات الرياضية العامة والخاصة، وفي ألعاب رياضية بعينها مثل السباحة والجمباز وكرة القدم النسائية.

ثانياً:

الصحة الإنجابية والجنسية للرياضيات



تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة الإنجابية والجنسية بأنها "الوصول إلى حالة من اكتمال السلامة البدنية والانفعالية والنفسية والاجتماعية، لا مجرد انعدام المرض أو الخلل أو العجز، في كل الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته". ووفقاً للمنظمة، يشمل هذا التعريف الذي اعتمدته المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي انعقد في القاهرة عام 1994 قدرة الأشخاص على "التمتع بحياة جنسية مُرضية وآمنة، والقدرة على الإنجاب، وحرية الإنجاب متى وُجدت الرغبة في ذلك" [9].

وبالرغم من تعدد مجالات تطبيق الصحة الإنجابية والجنسية، إلا أن مجال الرياضة يعتبر من المجالات الحديثة نسبياً خاصة في ظل التركيز المبالغ فيه على الرياضة الرجالية، والنقص الواضح في الأدبيات العامة المتعلقة بالرياضيات، وتركيز المتاح منها على السمات البدنية للاعبات

بما في ذلك العمر، والطول، والوزن، ومستويات اللياقة البدنية مع ندرة توافر المعلومات عن كيفية تأثير الهرمونات الأنثوية على محفزات التدريب والأداء العام [10]. وبصورة عامة، تعاني الرياضيات من جملة من التحديات المتعلقة بالتكوين البيولوجي والبدني، وبالضغوط النفسية أثناء ممارسة الرياضة، وذلك على النحو التالي:

1. التحديات البيولوجية والبدنية:

تتفق معظم الدراسات الأكاديمية على مواجهة المرأة الرياضية العديد من التحديات التي تؤثر على صحتها البيولوجية والبدنية. ويشمل ذلك التغيرات الطبيعية المرتبطة بالدورة الشهرية، والتي تعتبر من أكبر التحديات التي تواجه الرياضيات، حيث يتسبب التوتر البدني الناتج عن التمرينات المكثفة في اضطرابات الدورة الشهرية التي تؤثر على الأداء الرياضي خاصة أثناء الفترات التي تتزامن فيها المنافسات الكبرى مع فترة الدورة. ويتعلق ذلك تحدياً بزيادة الوزن المفاجئ الذي قد يؤثر بصورة مباشرة على بعض الرياضات التي تتطلب معايير صارمة للوزن مثل الملاكمة ورفع الأثقال.

وتكشف شهادات عدد من الرياضيات الشهيرات مثل سيرينا ويليامز ومارتينا نافراتيلوفا في لعبة التنس عن تأثير الدورة الشهرية على الأداء البدني على النحو الذي يتمثل في زيادة الألم، والاحتباس المائي، وصعوبة الحفاظ على التركيز خاصة في البطولات الكبرى مثل ويمبلدون والولايات المتحدة المفتوحة. وتشير بعض التقارير إلى تأثير الدورة الشهرية على العداء الأمريكية ليندا سيفلر التي كانت تعاني من مشاكل متعلقة بزيادة

الوزن بسبب الدورة الشهرية قبل مشاركتها في البطولات الكبرى. وعلى الرغم من أنها لم تُستبعد من المنافسات، إلا أن العديد من الرياضيات أخذن في الاعتبار الآثار السلبية التي قد يتعرضن لها بسبب تأثير الدورة الشهرية على الوزن والأداء البدني. ولا يقتصر تأثير الدورة الشهرية على آثارها الصحية، بل تبرز تحديات خاصة في الرياضات المائية مثل السباحة والغوص تتعلق بالملابس المائية التي قد تجعل التغيرات في وزن الجسم نتيجة للدورة الشهرية أكثر وضوحًا، وتؤدي بالرياضيات إلى صعوبة التكيف مع المتطلبات الجسدية للمنافسات أثناء الدورة الشهرية. وتشير بعض الرياضيات إلى صعوبة اللعب في أيام معينة من الدورة.



ووفقًا للدراسات التي أجراها 20 خبيرًا عالميًا شاركوا في مشروع "صحة ورفاهية وأداء المرأة" الذي أطلقه الاتحاد الدولي لكرة القدم (الفيفا) في أغسطس 2023، فإن المقاربة المعتمدة على الأدلة قد أثبتت التأثير الكبير للدورة الشهرية على ممارسة النساء وأدائهن في الرياضة. فطبقًا لنتائج المشروع، فإن 95 بالمئة من اللاعبات يعانين من أعراض يومية مرتبطة بالدورة الشهرية، و33 بالمئة قمن بتعديل تدريبهن بسبب الأعراض، و66 بالمئة يشعرن أن الأعراض تؤثر على أدائهن، و90 بالمئة لا يتحدثن عن مشكلات الدورة الشهرية مع المدربين، و41 بالمئة تعرضن لنزيف حاد، و85 بالمئة يرين أن المعرفة بالدورة الشهرية غير كافية. واستخدمت نسبة تتراوح من 42 - 47.1 بالمئة وسائل منع حمل هرمونية، و45 بالمئة مسكنات لأعراض الحيض [11].

كما تشمل التغيرات الفسيولوجية المرتبطة بالرياضة الاضطرابات الهرمونية حيث تتعرض الرياضيات اللاتي تخضعن لتدريبات مفرطة لتقلبات هرمونية تؤثر على وظائف الجهاز التناسلي، مما يؤدي إلى تأخر الدورة الشهرية أو غيابها. وبالرغم من نظرة بعض الرياضيات في الماضي إلى هذا الأمر على أنه "دليل على التفوق الرياضي"، إلا أن الدراسات أثبتت خطورة ذلك حيث ينتج عنه حالة صحية تُعرف باسم نقص الطاقة النسبي في الرياضة (RED-S) وبالرغم من حدوث تلك الحالة بسبب انخفاض توافر الطاقة، وارتباط ذلك بشكل عام باضطراب الأكل، إلا أنها يمكن أن تحدث بشكل عكسي نتيجة التغيرات في أعباء التدريب أو المنافسة التي لا تتطابق مع زيادة استهلاك الطاقة، وهو ما ينتج عنه محاولة الجسم الحفاظ على الطاقة عن طريق إحباط الأنظمة البيولوجية الأساسية وتثبيط إنتاج الهرمونات في الجهاز التناسلي.

وتشمل أعراض هذه الحالة الصحية انقطاع أو عدم انتظام الدورة، وتراجع الأداء، والتغيرات المزاجية والسلوكية، وتكرار الإصابات والعدوى مثل كسور الإجهاد. كما تؤدي إلى انخفاض القدرة على التحمل، وانخفاض القدرة على التعافي من الإصابات (بطء إصلاح الأنسجة)، وانخفاض الدافع للتدريب، وضعف الأداء الرياضي بصورة عامة [12]. ويدل على ذلك نتائج دراسة أسترالية أجريت على 112 رياضية محترفة أو شبه محترفة حيث أظهرت أن نحو 80% ظهرت عليهن أعراض متعلقة بـ RED-S، وقرابة 40% ظهرت عليهن أعراض متعددة [13].

أُضيف إلى ما سبق تداخل هذه التغيرات الناتجة عن الممارسة المكثفة أو المفرطة للرياضة مع القدرة على الحمل، حيث تقل فرص الحمل بعد فترة طويلة من التدريب العالي.



2. الضغوطات النفسية:

بالإضافة إلى التحديات البيولوجية والبدنية، تتعرض الفتيات والنساء خلال مسيرتهن الرياضية إلى العديد من التحديات النفسية التي تؤثر بصورة مباشرة على استمرارهن في الرياضة، وتدفعهن إلى "الخروج المبكر" من المجال. تنشأ هذه التحديات بصورة مبكرة لدى المراهقات حيث تُعد فترة البلوغ وبداية الحيض من أكثر الفترات التي تتراجع فيها مشاركة الفتيات في الرياضة المجتمعية، وتقدر الدراسات ذلك بمعدل

ضعف الرياضيين الذكور، وأن واحدة من كل فتاتين مراهقتين تتغيب عن الرياضة بسبب الدورة الشهرية.

ووفقًا لأحد استطلاعات الرأي البريطانية الذي أُجرى على أكثر من 4000 مراهقة، فإن الشعور بالخلل من الدورة الشهرية والمشكلات المتعلقة بصورة الجسد تعتبر من أكثر الحواجز التي تؤثر على تمتع الفتيات بممارسة الرياضة. أظهر هذا الاستطلاع أن 78 بالمئة من الفتيات اللاتي مارسن الرياضة سابقًا كن يتجنبن الرياضة خلال فترة الدورة الشهرية، وأن 73 بالمئة قلن إنهن لا يُحذرن أن يراقبهن الآخرون أثناء النشاط البدني. ومن الفتيات اللاتي تجنبن التمرين أثناء الدورة، ذكرت 73 بالمئة أن السبب هو الألم، و62 بالمئة هو الخوف من التسرب[14].

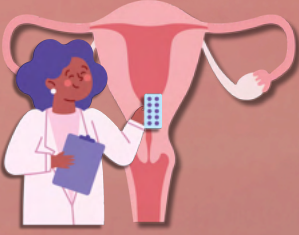
وتؤكد دراسات أخرى نفس المعني حيث أظهرت إحدى الدراسات العالمية التي شملت ما يقرب من 500 رياضية بالغة أن 87% منهن قلن إن دورتهن الشهرية تؤثر على أدائهن وتدريبهن، لكن 35% فقط تحدثن عنها مع مدربيهن. وشعرت ما يقرب من ربع المشاركات بعدم فهمهن الكامل لتأثير الدورة الشهرية على أدائهن الرياضي، بينما شعرت 28% بأن مدربيهن يفترضون إلى المعرفة حول هذا الموضوع[15].

ودعمت الدراسة الاستقصائية العالمية التي أجرتها شركة مودي بودي للملابس الداخلية وملابس السباحة بالتعاون مع شركة بوما الرياضية على 1000 مشاركة من مختلف أنحاء العالم حول أسباب ترك الفتيات ممارسة الرياضة في سن مبكرة هذه النتائج. فقد أظهرت النتائج أن 50 بالمئة من الفتيات امتنعن عن ممارسة الرياضة في فترة المراهقة بسبب دورتهن الشهرية، وأن 60 بالمئة تجنبن الرياضة خوفًا من التسرب أو من أن يظهر عليهن أثر الدورة، وأن 75 بالمئة شعرن بالقلق أو ضعف التركيز عند ممارسة الرياضة أثناء الدورة خوفًا من حدوث تسرب. وحول أسباب ذلك ذكرت المشاركات أنه نتيجة لاستخدام المنتجات الصحية التقليدية مثل الفوط أو السدادات القطنية أثناء ممارسة الرياضة بدلا من الملابس الداخلية أو ملابس السياحة المقامة للتسرب والقابلة لإعادة الاستخدام.

وأكدت هذه النتائج وجود مشكلة لدى الرياضيات في التواصل مع مدربيهم حول القضايا المتعلقة بتأثير الدورة الشهرية على أدائهن، فقد كشفت عن أن 75 بالمئة من المشاركات في الاستطلاع لم يناقشن دوراتهن الشهرية مع مدربين إطلاقاً، وأن 80 بالمئة لم يتلقين أي معلومات من مدرب أو مدربة أو في التعليم المدرسي حول الدورة الشهرية وعلاقتها بالرياضة، وأن 60 بالمئة يشعرن أن التعليم المتعلق بالدورة الشهرية وتأثيرها على الرياضة غير كافٍ [16].

وتزيد حدة التأثيرات النفسية في مرحلة المنافسة الرياضية في سنوات الشباب، حيث يرتبط ذلك بالتوقعات العالية للأداء الرياضي المتوقع من الرياضيات، والتي تدفعهن إلى تكثيف التدريب خاصة أثناء فترات المشاركات الإقليمية أو الدولية. وعادة ما يرتبط ذلك بتأثيرات سلبية على الصحة الإنجابية نتيجة التأثيرات الجسدية والنفسية التي قد تسبب في عدم انتظام الدورة الشهرية، مما يؤثر بدوره على صحتهم العامة. ويلاحظ إشارة بعض التقارير الصحفية إلى تردد العديد من الرياضيات المحترفات في الحديث عن تأثير الدورة، خوفاً من أن يُنظر إليهن على أنهن عيب على الفريق أو غير مؤهلات لتلقي الفرص نتيجة زيادة احتمالية الغياب عن البطولات أو أن تعرضهن للدورة الشهرية قد يؤثر على أدائهن في المباريات الهامة أو يعرضهن للاستبعاد أو العقوبات.

وفي هذه المرحلة المتقدمة من التنافس الرياضي، تعاني بعض الرياضيات من الصعوبات النفسية المتعلقة بتحقيق التوازن بين الرياضة والحياة الشخصية خاصة مع تعمد كثير منهن تأجيل الحمل أو التخلي عنه بالكامل خوفاً من التأثيرات السلبية على أدائهن الرياضي، وهو ما يؤدي إلى زيادة مستوى التوتر عند هؤلاء الرياضيات، والذي يؤثر بشكل مباشر على الصحة الإنجابية. [17]



وعادة ما يتزامن مع هذه التحديات البيولوجية والبدنية والضغط النفسي عوامل ثقافية واجتماعية مثبطة تحول دون وجود بيئة مشجعة لممارسة الفتيات والمرأة للرياضة، فلا تزال هناك وصمة اجتماعية متعلقة بالتحدث عن القضايا الصحية الإنجابية والجنسية خاصة ما يتعلق منها بمشاكل الدورة الشهرية أو صعوبة التوازن بين

الحياة الرياضية والشخصية، وما زال هناك "تمييز صامت" يظهر في عدم اعتراف العديد من المدربين والإداريين في الرياضة بحقوق الرياضيات في الحصول على الدعم الطبي المناسب، أو في مراعاة قضايا مثل تأجيل الحمل أو توفير بيئة رياضية صحية تدعم التوازن بين متطلبات الرياضة والصحة الإنجابية.

وبالرغم من أن قضية الصحة الإنجابية والجنسية مسكوت عنها في الخطاب التقليدي للرياضة المصرية، إلا أنها ظهرت للعلن مع تفجر واقعة استبعاد الملاكمة المصرية يمنى عياد من منافسات أولمبياد باريس 2024 في فئة وزن 54 كجم، بعد أن أظهر الميزان زيادة في وزنها بمقدار 700 جرام عن الحد المسموح به. ووفقاً لتصريحات لاعبة، فإن الدورة الشهرية ساهمت في احتباس السوائل في جسدها، مما أدى إلى هذه الزيادة الطفيفة في

الوزن في يوم الميزان الحاسم، وذلك رغم التزامها بالتدريب والنظام الغذائي، وأن "ما حدث خارج عن إرادتها"، في إشارة صريحة إلى الدورة الشهرية.



في البداية، لم يصدر اتحاد الملاكمة في البداية بياناً رسمياً يتبنى رواية اللاعب أو يقدم تفسيراً عاماً للموقف. ولكن بعد تصاعد الانتقادات في وسائل الإعلام وعلى مواقع التواصل الاجتماعي، والتي تناولت القضية من منظور التمييز ضد المرأة في الرياضة، وربطت ما حدث بعدم وعي المنظومة الرياضية بالصحة الإنجابية للرياضيات، وبتفاجيء الفريق الطبي المرافق من حدوث زيادة الوزن نتيجة للدورة الشهرية[18]، أصدر الاتحاد بياناً أوضح فيه أن وزن اللاعب كان ضمن الحدود المسموح بها حتى مساء اليوم السابق للمنافسة، وأن الزيادة المفاجئة قد تكون ناتجة عن عوامل فسيولوجية. بدورها، أصدرت اللجنة الأولمبية المصرية بياناً شمل ملخص التقرير الطبي، والذي ورد به "أن اللاعب عانت عند وصولها إلى باريس من زيادة في الوزن ناتجة عن ظروف وملابس يوم السفر والطيران، ثم استطاعت تحقيق الوزن الخاص بعد اتباعها برنامج خاص في الأيام السابقة للمنافسة

وبعد وصولها إلى باريس، ثم فوجئت بتغيرات فسيولوجية وهرمونية مفهومة لكل السيدات والآنسات والأطباء وتحفظ على ذكر التفاصيل طبقاً لأعرافنا وتقاليدنا المصرية وحفاظاً على حقوق ونفسية اللاعبه".

كشفت هذه الحادثة عن أكثر من إشكالية. ارتبطت الأولي بالإعداد البدني للرياضيات مع غياب الاعتراف العلمي والعملية بتأثيرات الدورة الشهرية. وتعلقت الثانية بغياب بروتوكولات مرنة أو آليات استثنائية تُمكن من التعامل مع التغيرات البيولوجية لدى الرياضيات، خصوصاً في المنافسات الحاسمة. وتركزت الثالثة حول عدم وجود سياسات رياضية وطنية تتعامل بشكل مباشر مع الصحة الجنسية والإنجابية للرياضيات، وفي القلب منها الآثار الفسيولوجية للدورة الشهرية، سواء من حيث التدريب أو المواعيد أو قياسات الوزن.

ويلاحظ أن عدم وجود هذه السياسات قد أدى إلى عدم برامج توعية وتثقيف معلنة داخل الاتحادات الرياضية حول الصحة الإنجابية والجوانب المتعلقة الخصوبة والتغيرات الهرمونية الناتجة عن التدريب المكثف أو محدوديتها على أقصى تقدير، وكذلك عدم وجود فرق طبية متخصصة لمتابعة صحة الرياضيات بشكل عام، ولإجراء فحوصات طبية متخصصة في الصحة الإنجابية ضمن الروتين الصحي المعتاد، وتزامن ذلك مع ندرة وجود أخصائيات في الصحة النسائية ضمن الطواقم الطبية والفنية، وهو ما يجعل العديد من القضايا المتعلقة بالصحة الإنجابية تمر دون علاج أو تشخيص مناسب الأمر الذي يسهم في تدهور صحة اللاعبات وارتفاع احتمالية حدوث مشاكل صحية على المدى الطويل.

ولكن الإشكالية الأبرز تمثلت في اعتبارات الوصمة الاجتماعية، وخوف الفريق الطبي واللجنة الأولمبية من ذكر مسمى "الدورة الشهرية" صراحة بالنظر إلى "الأعراف والتقاليد المصرية" و"الحفاظ على حقوق ونفسية اللاعب"، وكلها أمور تتعلق بمهنية الفريق الطبي، وحساسيته الأخلاقية الشديدة لذكر هذه القضية، ومناقشتها مع الرياضيات بشكل علني وشفاف.

ثالثاً:

الخبرات الدولية المقارنة

تشير الخبرة الدولية المقارنة إلى إدماج الأبعاد المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية للرياضيات ضمن السياسات والتشريعات والبرامج الرياضية المتعلقة بالمرأة، وذلك على النحو الذي يبرز في أداء الهيئات الرياضية العالمية مثل الاتحاد الدولي لكرة القدم، وفي خبرت بعض الدول مثل كندا والولايات المتحدة. أكد الميثاق الأولمبي في البند الثامن من المادة الثانية منه على دور اللجنة الأولمبية الدولية في "تشجيع ودعم النهوض بالمرأة في الرياضة على جميع المستويات وفي جميع الهياكل بغية تنفيذ مبدأ المساواة بين الرجل والمرأة". وبذلك، يتعدى التزام اللجنة الأولمبية الدولية بمبدأ المساواة بين الجنسين مجرد العمل على زيادة مشاركة المرأة في الألعاب الأولمبية حيث تعترف اللجنة بأن المساواة بين الجنسين تعتبر عنصراً حاسماً في الإدارة الرياضية الفعالة بجميع مستوياتها وهياكلها[19].

وانطلاقاً من المبادئ الحاكمة للميثاق الأولمبي، أطلق الاتحاد الدولي لكرة القدم (الفيفا) مشروع صحة ورفاهية وأداء المرأة السابق الإشارة إليه، وذلك كمبادرة رائدة من قسم كرة القدم النسائية بهدف معالجة التحديات الصحية الأساسية التي تواجه المرأة في مجال الرياضة مع التركيز على لعبة كرة القدم بهدف دعم التطور الشامل للاعبات، وإعطاء الأولوية لصحتهن ورفاهيتهن، وتعزيز فهم النساء والفتيات لكرة القدم والمشاركة فيها على كافة المستويات. وحدد المشروع أهدافه في تسعة أهداف رئيسية، هي:

معالجة فجوات التعليم المرتبطة بفسولوجيا المرأة، والتمكين عن طريق المعرفة من خلال تحرير المرأة من القيود الناتجة عن نماذج التدريب المصممة في الأساس للرياضيين الذكور البيض، ومكافحة انسحاب الرياضيات المراهقات بسبب سن البلوغ، وتحسين التدريب في ظل التغيرات الهرمونية عبر تطوير منهجيات تدريبية مخصصة تمكّن اللاعبات من بلوغ أقصى إمكاناتهن، وكسر الحواجز والتابوهات المجتمعية والثقافية والصحية التي تعيق مشاركة النساء في الرياضة، وإدماج موضوعات صحة المرأة ورفاهيتها في مناهج تدريب المدربين، وتوفير أدوات الفحص والمتابعة بهدف تعزيز صحة اللاعبات وتحسين أدائهن، وسد الفجوة في البحث والموارد المخصصة للاعبات، وضمان حصولهن على دعم مبني على الأدلة، ونشر الوعي للمعنيين حول صحة المرأة ورفاهيتها وأدائها بما يسهم في بناء رياضة أكثر شمولاً[20].

بالإضافة إلى الهيئات الرياضية العالمية، شهدت العديد من الدول المتقدمة خطوات جادة نحو تنظيم الصحة الإنجابية والجنسية للرياضيات من خلال قوانين ولوائح واضحة، تتناول حقوق الرياضيات في بيئات العمل الرياضية، وإجراءات الحماية من التمييز،

وسبل الوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية، مع مراعاة خصوصية أجسادهن ودوراتهن البيولوجية. وتزامن ذلك مع تصاعد مشاركة النساء في الرياضة حيث وصلت إلى حوالي نصف عدد الرياضيين في فرق الولايات المتحدة الأمريكية على سبيل المثال.

ففي الولايات المتحدة، أصدرت اللجنة الأولمبية والبارالمبية الأمريكية (USOPC) عام 2021 دليلًا بعنوان Athlete Safety Policy يتضمن قسمًا خاصًا بالصحة الإنجابية نص على أنه "يجب أن تحصل الرياضيات على خدمات الصحة الإنجابية دون خوف من العقوبة أو الحكم الأخلاقي أو التأثير على مستقبلهن الرياضي". كما طورت اللجنة برنامجًا اختياريًا للمتابعة الطبية يشمل دعمًا نفسيًا وتوعويًا بالدورة الشهرية، وتأثيرها على الأداء الرياضي. وشكلت اللجنة في عام 2022 مجموعة عمل معنية بصحة المرأة، Women's Health Taskforce والتي تألفت من 16 طبيبًا ورياضيًا ومقدمي خدمات من الطراز العالمي عبر مختلف التخصصات بهدف التركيز على تحديد الاحتياجات، وتطوير الموارد والحلول، ووضع خطط عمل لدعم نساء فريق الولايات المتحدة الأمريكية - قبل وأثناء وبعد المنافسة.

وفي هذا السياق، ركزت مجموعة العمل على التثقيف والتوعية حول مجموعة متنوعة من الموضوعات المصممة لتمكين ودعم الرياضيات وشبكات دعمهن، وذلك عبر تنظيم ندوة شهرية عبر الإنترنت حول موضوعات صحة المرأة، وفتحت هذه الندوات للرياضيين للتعلم وطرح الأسئلة. ومن أمثلة الموضوعات التي تم مناقشتها: نقص الطاقة النسبي في الرياضة، والصدمة/الإساءة/تجربة الطغولة الضارة (ACE)، والألم والخلل الوظيفي في الحوض، والهرمونات، والخصوبة، والرعاية وممارسة الرياضة قبل الولادة وبعدها، والحمل، والتغذية السليمة، وإرشادات التدريب[21].

وتعتبر كندا من الدول المتقدمة في مجال سياسات رياضة المرأة، فعلى صعيد الإطار المؤسسي، أنشأت وزارة الرياضة الكندية وحدة للمساواة بين الجنسين والإدماج والابتكار تقوم بدعم وإدارة ورصد المبادرات القائمة والناشئة في مجال المساواة بين الجنسين. وعلى صعيد الإستراتيجيات والسياسات، إضافة إلى السياسات العامة الخاصة بالرياضة مثل السياسة الرياضية الكندية لعام 2012، أقرت كندا سياسة خاصة بالرياضة للنساء والفتيات دخلت حيز التنفيذ في يناير 2009، وقد حلت هذه السياسة محل سياسة "المرأة في الرياضة" لعام 1986[22].

وأصدرت الحكومة الكندية مجموعة من القرارات التي ركزت على التصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي في الرياضة خاصة مسألة التحرش الجنسي والمعاكسات والاعتداءات، وإساءة المعاملة والتمييز في الرياضة، وتحقيق المساواة بين الجنسين، وضمنت ذلك في الموازنات. فعلى سبيل المثال، تضمنت الميزانية الفيدرالية لعام 2018 تدابير لتحقيق التكافؤ بين الجنسين على جميع المستويات الرياضية بحلول عام 2035. وشمل ذلك التزامًا أوليًا لمدة 3 سنوات بقيمة 30 مليون دولار لدعم البيانات والبحوث والممارسات المبتكرة لتعزيز مشاركة الفتيات "والنساء في الرياضة، فضلاً عن تقديم الدعم للمنظمات الرياضية.

وفيما يتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية، نصت إستراتيجية الرياضة والمرأة 2019-2024 التي أصدرتها وزارة الرياضة الكندية بالتعاون مع اللجنة الأولمبية الكندية على "إن البيئات الرياضية الآمنة والشاملة يجب أن تشمل الصحة الإنجابية والجنسية كجزء من رفاهية الرياضيات"، وتطبيقاً لذلك تُشجّع الاتحادات الرياضية الكندية على تبني برامج توعية خاصة بالدورة الشهرية وأثرها، مع توفير استشارات طبية دورية للرياضيات.

وتبني سياسات الصحة الإنجابية والجنسية في المجال الرياضي في دول الاتحاد الأوروبي على الإستراتيجية الأوروبية للمساواة بين الجنسين 2020-2025، والتي نصت على أهمية تيسير التبادل المنتظم للممارسات الجيدة بين الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة بشأن الجوانب الجنسانية للصحة بما في ذلك بما يتعلق بالصحة الإنجابية والجنسية، ومواصلة الاتحاد دعم هذه القضايا ضمن إطار أوسع لدعم حقوق الإنسان المتعلقة بالمرأة[23]. في هذا السياق، قاد عدد من البطلات الرياضيات في أوروبا حملات لتطبيع التعامل مع كلمة الدورة الشهرية، كان منها الحملة التي قادتها لاعبة الأولمبية وبطلة العالم الإسكتلندية في مجال السباحة هانا ميلي ضمن خمسين رياضية شهيرة باسم " SayPeriod# campaign" بمناسبة الاحتفال باليوم العالمي للمرأة في مارس 2023. ارتكزت الحملة على أهمية تكثيف النطق بكلمة "دورة شهرية" وإجراء المحادثات بشأنها بحيث تصبح كلمة معتادة أسوة بحوالي 5000 عبارة لطيفة تُستخدم فيها كلمة Period، وأن تحظى الرياضيات بالدعم من المحيطين بها أثناءها، وإجراء مزيد من البحوث لفهم فسيولوجيا الإناث ولحماية صحة الفرد الحائض بشكل أفضل[24].

وكذلك حملة مارسي رياضتك أثناء دورتك الشهرية "Sport Your Period" التي انطلقت أثناء دورة الألعاب الأولمبية بباريس في يوليو 2024 برعاية شركة منتجات الدورة الشهرية Knix. هدفت الحملة التي شارك فيها عدد من نجومات الرياضة العالميين - مثل سيمون بيلز وسيدني ماكلولين ليفرون وكاتي ليدكي - إلى كسر التابوهات المتعلقة بمناقشة الدورة الشهرية، ودفع الرياضيات لمناقشة تجارب الحيض الخاصة بهم أثناء فترات المنافسة الرياضية خاصة مع تجاهل مناقشة هذه المشكلة لفترة طويلة في عالم الرياضة. وفي سبيل دعم الحملة إعلامياً، قام لاعبون أولمبيون مثل لاعب الكرة الطائرة الشاطئية الكندي براندي ويلكرسون ولاعبة الرجبي الأمريكية إيلونا ماهر بالترويج للحملة من خلال ارتداء نقاط حمراء صغيرة أثناء المنافسة. وكان من أبرز السليبات التي شهدتها المبادرة عدم تفاعل وسائل الإعلام الرياضية معها بشكل كافٍ أو مريح[25].

وفي نفس السياق، وفي الفترة التي سبقت انطلاق كأس العالم لكرة القدم للسيدات في كل من أستراليا ونيوزيلندا في يوليو 2023، اتخذت الدولتان المضيفتان خطوات لكسر مشاعر العار والوصمة المرتبطة بالدورة الشهرية. فقد كشفت الفرق الرياضية عن أزياء رياضية جديدة تضمنت وسائل حماية من تسربات الدورة، إلى جانب خامات وتفصيلات مصممة خصيصاً لتلبية احتياجات لاعبات كرة القدم المحترفات. فعلى سبيل المثال، تخلت نيوزيلندا عن الشورت الأبيض التقليدي واستبدلته بلون أزرق مائل للأخضر (teal) للتخفيف من قلق الدورة الشهرية. ويلاحظ أن ذلك جاء متسقاً مع تخفيف نادي "All England" التاريخي المتخصص في رياضة التنس بمدينة ويمبلدون بإنجلترا من تقليده

القديم الذي يفرض على اللاعبين ارتداء اللون الأبيض بالكامل، مما سمح للنساء بارتداء سراويل داخلية داكنة، ومع قيام المنتخب النسائي الأيرلندي في رياضة الرجبي باستبدال الشورت الأبيض باللون الكحلي بشكل دائم[26].

ويتضح من تحليل هذه الخبرات وجود قصور في الإطار السياسي والمؤسسي والتشريعي المنظم لرياضة المرأة في مصر. فعلى مستوى السياسات، لا توجد سياسة وطنية خاصة برياضة المرأة، ولا تتوافر معلومات حول توافر هذا المكون في الإستراتيجية الوطنية المصرية للرياضة التي أعلنت وزارة الشباب والرياضة عن الانتهاء من مسودتها الأولي في فبراير 2023[27]. وعلى مستوى التشريعات واللوائح، فقد أغفل قانون الرياضة رقم 71 لسنة 2017 الإشارة إلى المرأة في أي من مواده البالغ عددها 95 مادة، كما لم تشر لأئحة ضوابط وإجراءات الرعاية الصحية والطبية للهيئات والمنشآت الشبابية والرياضية وشركات الخدمات الرياضة التي يُمارس بها نشاط رياضي الصادرة بقرار السيد وزير الشباب والرياضة رقم 1642 لسنة 2024 إلى الصحة الإنجابية والجنسية بشكل مباشر. وعلى مستوى المعرفة، يلاحظ ندرة البحوث والدراسات التي تناقش بصورة مباشرة الموضوعات المتعلقة بالصحة الإنجابية والجنسية للرياضيات، والاكتفاء فقط بدراسات عامة تناقش موضوعات مثل رؤية طالبات كلية التربية الرياضية للثقافة الإنجابية[28].

رابعاً: السياسات المقترحة



استناداً إلى تحليل الواقع المحلي، وتحديات الصحة الإنجابية والجنسية للرياضيات السابق ذكرها، يمكن اقتراح مجموعة من البدائل والسياسات التي من شأنها تحسين الوضع الصحي للفتيات المراهقات اللاتي يسعين لممارسة الرياضة وللرياضيات المصريات أثناء فترات التدريب والمنافسة الرياضية.

1. السياسات المتبعة على المدى القصير:

ويشمل ذلك مجالات التغذية، والتدريب، والرعاية الصحية، والوعي المجتمعي، مع التركيز على القوانين التي يمكن أن تساهم في حماية الرياضيات.

أ- تطوير نظام دعم صحي متكامل للرياضيات:

- ويشمل ذلك تقديم الدعم الطبي والنفسي بشكل منتظم ومستدام من خلال:
- قيام الهيئات الشبابية والرياضية بإجراء فحوصات صحية دورية للصحة الإنجابية والجنسية للرياضيات، بما في ذلك فحوصات لتقييم الدورة الشهرية، والخصوبة، والتغذية، ومستوى الهرمونات. وذلك بالتعاون مع أطباء مختصين في الصحة الإنجابية والرياضية.
- إدخال استشارات طبية نفسية متخصصة لمساعدة الرياضيات في التعامل مع ضغوط الأداء الرياضي، مع التركيز على الصحة النفسية المرتبطة بالدورة الشهرية، والإجهاد البدني والذهني الناتج عن التدريبات المكثفة.
- قيام الفرق الفنية بالتنسيق مع أطباء مختصين في التغذية والصحة الإنجابية لتحديد أفضل الأنظمة الغذائية والتمارين التي تتناسب مع الحالة الصحية لكل رياضية، مع مراعاة التحديات الخاصة بالنساء في الرياضة.
- التعاون بين وزارتي الشباب والرياضة والصحة في تطوير بروتوكولات وطنية للتعامل مع الحالات المعقدة مثل انقطاع الدورة أو اضطرابات الخصوبة، وتدريب الأطباء الرياضيين والمدربين على الجوانب الجندرية والبيولوجية المرتبطة بالصحة الإنجابية للنساء.
- دراسة قيام الهيئات الشبابية والرياضية بتوفير الفوط الصحية وغيرها من منتجات الدورة الشهرية للفتيات اللاتي تمارسن الرياضة خاصة داخل القرى والنجوع الفقيرة.

ب- تطوير اللوائح والأنظمة القانونية لحماية الصحة الإنجابية للرياضيات: ويتم ذلك من خلال:

- تعديل لائحة ضوابط وإجراءات الرعاية الصحية والطبية للهيئات والمنشآت الشبابية والرياضية وشركات الخدمات الرياضية التي يُمارس بها نشاط رياضي، وذلك بحيث تدمج فحوصات الصحة الإنجابية والجنسية ضمن الكشف الدوري للرياضيات المحترفات وشبه المحترفات. ويشمل ذلك على سبيل المثال ضرورة مراعاة التغيرات البيولوجية المرتبطة بالنساء كالدورة الشهرية، والحمل، والرضاعة، وضرورة تكيف التدريبات مع هذه الظروف.
- وضع أنظمة تسمح للرياضيات بتحقيق التوازن بين التدريب والمشاركة في المنافسات، مع الأخذ في الاعتبار احتياجاتهن الصحية الخاصة، مثل التوقف عن المنافسات أو التدريب المكثف خلال فترات الدورة الشهرية أو بعد الولادة.

ج- زيادة الوعي والتعليم الصحي بين الرياضيات:

- ويتم ذلك من خلال توعية المدربين والرياضيات أنفسهن بتأثير النشاط البدني على صحتهن الإنجابية والجنسية، وذلك بما يشمل:
- إدراج الصحة الإنجابية في برامج التعليم الرياضي، وذلك بحيث تشمل البرامج التدريبية للرياضيات تعليمًا خاصًا بالصحة الإنجابية والجنسية وكيفية التعامل مع الآثار الصحية المتعلقة بالرياضة، بما في ذلك العلاقة بين الدورة الشهرية والأداء الرياضي، وأثر الحمل على الأداء البدني، والتغذية الصحية المناسبة للرياضيات.
 - تكثيف حملات التوعية للرياضيات في سن المراهقة حول تأثيرات الرياضة على الصحة الإنجابية والجنسية، والتغيرات الجسدية المصاحبة للتدريب، وحول أهمية التوازن بين التدريب والصحة.
 - تدريب المدربين على التعامل مع القضايا الصحية الخاصة بالنساء على أن تشمل البرامج التدريبية المقترحة مكون نظري عن الصحة الإنجابية والجنسية وآثارها على الرياضيات، ومكون تطبيقي يتعلق بكيفية تكيف خطط التدريب بما يتماشى مع الاحتياجات الصحية الخاصة بالرياضيات، وتقديم الدعم النفسي المتعلق بكيفية دعمهن في التغلب على التحديات الصحية المتعلقة بالرياضة.

د- تعزيز دور الاتحادات الرياضية في دعم الرياضيات:

- توفير فرق طبية متخصصة تكون على دراية تامة بالاحتياجات الصحية للرياضيات على أن تضم هذه الفرق تخصصات مختلفة تشمل التغذية، والصحة الإنجابية، والصحة النفسية.
- إعداد برامج صحية وقائية تشمل تقديم استشارات طبية دورية، مع برامج للتوعية الصحية، والوقاية من الإصابات والأمراض المرتبطة بالرياضة.
- دراسة توفير تمويل خاص للرعاية الصحية للرياضيات بالتنسيق مع وزارة الشباب والرياضة واللجنتين الأولمبية والبارأولمبية المصرية، بحيث تشمل الاستشارات الطبية والعلاج إذا لزم الأمر.

ه- التعاون مع المؤسسات الأكاديمية والبحثية:

في ظل القصور في مجال الدراسات الأكاديمية وأوراق السياسات الخاصة برياضة المرأة بصورة عامة، وبالصحة الإنجابية والجنسية، فمن المهم أن تُبرم اللجنتان الأولمبية والباراولمبية المصرية/ وزارة الشباب والرياضة اتفاقيات شراكة مع كليات علوم الرياضة والمراكز الأكاديمية المتخصصة للقيام بما يلي:

- إجراء بحوث مقارنة حول الجوانب المتعلقة برياضة المرأة، وذلك بما يشمل السياسات والتشريعات وبرامج العمل المعمول بها في الدول المتقدمة.
- إجراء دراسات تطبيقية حول تأثير الرياضة على الصحة الإنجابية والجنسية للرياضيات على أن تشمل هذه الدراسات المراحل المختلفة لممارسة الفتاة والمرأة للرياضة (المراهقات، الرياضيات في سن البطولة، الرياضيات بعد اعتزالهن)، وأنواع الرياضات المختلفة.
- إجراء دراسات ميدانية حول التوجهات الإدراكية والسلوكية للمدربين في الرياضات المختلفة تجاه قضايا الصحة الإنجابية والجنسية.

و- إنشاء بيئة رياضية شاملة وصديقة للنساء:

- التأكد من إتاحة مرافق منشآت مجهزة للنساء بداخل المنشآت الشبابية والرياضية، وذلك بما يشمل مراكز الشباب والأندية ومراكز تدريب المنتخبات الوطنية، بحيث تحتوي هذه المنشآت على مرافق متخصصة للنساء، مثل غرف لتغيير الملابس، وغرف استراحة، وأماكن مخصصة لرعاية الأطفال للأمهات، وصناديق للتخلص من القوط الصحية.
- اتخاذ الإجراءات اللازمة نحو تشجيع مشاركة النساء في الأجهزة الإدارية للفرق والمنتخبات الوطنية، وذلك كونهن أكثر دراية باحتياجات الرياضيات الصحية.
- تشجيع المبادرات والحملات المجتمعية التي تهدف إلى القضاء على الوصمة الاجتماعية لممارسة النساء للرياضة في القرى والنجوع، وتلك المرتبطة بالدورة الشهرية.

2. السياسات المتبعة على المدين المتوسط والطويل:

التحديات التي تواجه الرياضيات في مجال الصحة الإنجابية والجنسية يجب أن يتم مواجهتها في إطار رؤية أشمل لتنظيم رياضة المرأة في مصر، وذلك بالاستفادة من الخبرات الدولية المقارنة، **ويتضمن ذلك ما يلي:**

- إدراج مكون الصحة الإنجابية والجنسية للرياضيات ضمن الإستراتيجية الوطنية المصرية للرياضة التي تعمل وزارة الشباب والرياضة على الانتهاء منها، وكذلك الإشارة إلى هذا المكون ضمن أي تعديل مقترح على الأجندة الوطنية للتنمية المستدامة. رؤية مصر 2030 المحدثة ضمن الهدف العام السادس من الهدف الأول المتعلق بإثراء الحياة الثقافية والرياضية، وفي الإستراتيجية القومية للصحة الإنجابية 2015-2020 عند تحديثها.
- دراسة قيام وزارة الشباب والرياضة بإصدار سياسة/ خطة عمل وطنية لمكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي في مجال الرياضة.
- النص على نسبة معينة لتمثيل النساء في مجالس إدارات الهيئات الرياضية على نحو يضاهي وضعها في القوانين الأخرى، وذلك عند تعديل قانون الرياضة رقم 71 لسنة 2017، والذي أعلن رئيس مجلس الوزراء في أبريل 2024 أنه مازال في قيد الدراسة.
- التوجه نحو بلورة سياسة وطنية خاصة برياضة الفتيات والنساء في مصر، ويمكن الاستفادة من الخبرة الكندية في ذلك.
- توسيع نطاق اختصاصات عمل وحدة تكافؤ الفرص بوزارة الشباب والرياضة بحيث تقوم بتصميم ورصد ودعم وإدارة المبادرات القائمة والناشئة في مجال تعزيز المساواة بين الجنسين في ممارسة الرياضة.
- التوسع في استخدام منهج "الرياضة من أجل التنمية" الذي تنفذه وزارة الشباب والرياضة بالتعاون مع صندوق الأمم للسكان لرفع الوعي حول الصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي مع تنفيذه على الرياضيات في سن المراهقة في المنشآت الشبابية والرياضية المختلفة.
- التفكير في إعادة دمج النساء المتوقفات عن ممارسة رياضة البطولة بسبب الحمل أو التفرغ لتربية الأطفال في الأدوار الرياضية الأخرى مثل المناصب الفنية والإدارية والتحكيم، وتشجيعهم على إنشاء جمعيات/ مؤسسات أهلية متخصصة في مجال الرياضة.

الهوامش

[1] Sarah Zipp & Lyndsay M.C. Hayhurst, A new campaign aims to tackle period stigma to keep girls and Women playing sports, The Conversation. Available at: <https://2u.pw/VHc88>

[2] تعرف على تفاصيل المشروع القومي لرياضة الفتاة والمرأة بالبحر الأحمر، الموقع الإلكتروني لليوم السابع، 5 مارس 2024. متاح على رابط: <https://2u.pw/K2jqC>

[3] صبحي: "ألف بنت ألف حلم" أحد آليات الدولة لنشر كرة القدم النسائية، بوابة الأهرام، 24 فبراير 2024. متاح على رابط: <https://2u.pw/BPOJY>

[4] يوسف ورداني، دراسة غير منشورة بعنوان "الوصف البيئي الاجتماعي والاقتصادي (الفرص/ الموارد/ التحديات) باستخدام منهجية البحث السريع بالمشاركة في محافظة أسوان، ضمن مشروع تعزيز أدوار المنظمات غير الحكومية في تحقيق التنمية المستدامة والعمل المناخي" مؤسسة مصريين بلا حدود بالتعاون مع مؤسسة مصر الخير، أبريل 2025.

[5] مصر تشارك في أولمبياد ريو بأكبر بعثة في تاريخها موقع كورة، 9 يوليو 2016. متاح على رابط: <https://2u.pw/pbPTr>

[6] أولمبياد طوكيو.. مصر تشارك بأكبر بعثة أولمبية في تاريخها، الموقع الإلكتروني لليوم السابع، 9 يوليو 2021. متاح على رابط: <https://2u.pw/zWN0z>

[7] اللجنة الأولمبية تعلن القائمة النهائية للاعبين المشاركين في أولمبياد باريس، الموقع الإلكتروني لليوم السابع، 14 يوليو 2024. متاح على رابط: <https://2u.pw/heY55dG4>

[8] يوسف ورداني، تأثيرات قانون الرياضة الجديد في مصر، الملف المصري، العدد 41، السنة الرابعة، يناير 2018، ص 25.

[9] الصحة الجنسية وارتباطها بالصحة الإنجابية: دليل عملي، منظمة الصحة العالمية – المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، 2019. متاح على رابط: <https://2u.pw/DKJ6s>

[10] FIFA FEMALE HEALTH PROJECT SNAPSHOT. Available at: <https://2u.pw/3HfID>

[11] FIFA Launches the Women's Health, Wellbeing, and Performance Project: Empowering Women in Sports, Inside FIFA, 18 August 2023. Available at: <https://2u.pw/WM5Np>

- [12] ED-S: Relative Energy Deficiency in Sport, Swimming Australia. Available at: <https://2u.pw/mTLlc>
- [13] Michelle O'Shea et al, Period shame stops countless girls from continuing sport. The Women's World Cup can help break this stigma, the Conversation. Available at: <https://2u.pw/n0JMe>
- [14] Ibid.
- [15] Sarah Zipp& Lyndsay M.C. Hayhurst, Op,Cit.
- [16] PUMA and Modibodi commissioned a global survey to investigate why i in 2 girls are leaving sport, Modibodi website, May 1, 2022. Available at: <https://2u.pw/CNwi9>
- [17] Michelle O'Shea et al, Op.Cit.
- [18] انظر على سبيل المثال منشور صفحة الموقف المصري بعنوان "لماذا لا يتحدث مسئولو الرياضة المصريون عن الدورة الشهرية؟ مش عيب، 29 يوليو 2024. متاح على رابط: <https://2u.pw/npz6y>
- [19] المرأة والرياضة، موقع اللجنة الأولمبية المصرية، متاح على رابط: <https://2h.ac/nzge>
- [20] FIFA Launches the Women's Health, Op.Cit.
- [21] Women's Health, the United States Olympic & Paralympic Committee (USOPC), available at: <https://2u.pw/Hf0mh>
- [22] Actively Engaged: A Policy on Sport for Women and Girls, Government of Canada. Available at: <https://2u.pw/30AKI>
- [23] A Union of Equality: Gender Equality Strategy 2020-2025. European Commission, Brussels, 5.3.2020, p.16-p.18. Available at: <https://2u.pw/ctL75>
- [24] Hannah helping Push Period Conversation in Sport, Aquatics GB, 8 March 2023. Available at: <https://2u.pw/tRFDG>
- [25] Sarah Zipp& Lyndsay M.C. Hayhurst, Op,Cit.
- [26] Ibid.,
- [27] أشرف صبحي: الانتهاء من وضع استراتيجية وطنية للرياضة المصرية، موقع صدي البلد، 22 فبراير 2023. متاح على رابط: <https://2u.pw/56KCa>
- [28] انظر على سبيل المثال: أحمد على حسن وآخرون، الثقافة الإنجابية لطالبات كلية التربية الرياضية بنات (دراسة مقارنة)، المجلة العلمية لعلوم وفنون الرياضة، مجلد 70، العدد 4، يونيو 2022.