2012

The reproductive health of young people in Egypt [Arabic]

Nahla G. Abdel-Tawab
Population Council

Noha Roushdy

Maia Sieverding
Population Council

Follow this and additional works at: https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_sbsr-pgy

Part of the [Demography, Population, and Ecology Commons](#), [Family, Life Course, and Society Commons](#), [Health Policy Commons](#), and the [Social Policy Commons](#)

How does access to this work benefit you? Let us know!

Recommended Citation

Abdel-Tawab, Nahla G., Noha Roushdy, and Maia Sieverding. 2012. "The reproductive health of young people in Egypt [Arabic]," Survey of Young People in Egypt Policy Brief no. 1. Cairo: Population Council.

This Brief is brought to you for free and open access by the Population Council.

مسح النشء والشباب في مصر ملخص السياسات

ملخص السياسات رقم ١

الصحة الإنجابية للشباب في مصر

نهلة عبد التواب، نها رشدي ومايا سيفيردينج

النشء والشباب في مصر في المرحلة العمرية من ١٠-٢٩ عاماً ما يزيد على ثلث السكان في مصر؛ وحياة هذا العدد الضخم من الشباب في مصر تختلف اختلافاً كبيراً عن حياة الأجيال السابقة؛ لذا فإن إحتياجاتهم لتحقيق تحول صحي إلى مرحلة النضج ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمتطلبات وتحديات العصر الذي يعيشون فيه.

فشباب اليوم يصلون إلى سن البلوغ في مرحلة مبكرة من عمرهم، ويقضون سنوات أكثر في مراحل التعليم. ثم يكون الزواج متأخراً عما كانت عليه الأجيال السابقة. ويؤدي الزواج المتأخر إلى طول فترة العزوبية، وعلى الأخص بين الشباب الذكور. ففي واقع الأمر، معظم الشباب تحت سن التاسعة والعشرين لا يزالون بلا زواج. ومعظم الشباب يخضعون لختان الإناث خلال فترة المراهقة؛ كما أن الضغوط الاجتماعية التي تدعو إلى الزواج والحمل المبكرين مازالت موجودة.

وهذه الجوانب من حياة الشباب في مصر إنما تترك آثاراً سلبية على صحتهم الإيجابية، وهو للأسف موضوع لا يلقى سوى قدر محدود من الإهتمام من جانب صانعي السياسات. كما أن أغلب الشباب والشابات غير المتزوجين لا يحصلون على خدمات الصحة الإيجابية، وبالإضافة إلى ذلك، فإنهم لا يحصلون على المعلومات الموثوق بها والدعم فيما يتعلق بالقضايا المتعلقة بهذا الجانب الحيوي من صحتهم وسلامتهم البدنية والنفسية والاجتماعية قبل الزواج. وللأسف فإن الأصوات الداعية إلى إخفاء المعلومات المتعلقة بالصحة الإيجابية للشباب والشابات لا تدرك قابلية هذه الفئة بصورة خاصة للانخراط في سلوكيات خطيرة وممارسات غير سليمة قد تؤثر على صحتهم الإيجابية وانتقالهم بصورة صحية إلى مرحلة البلوغ والرشد.

الرسائل الأساسية

- الشباب المصري لا يحصل على معلومات كافية عن فترة البلوغ من الأهل أو مقدمي الخدمة الصحية ولذلك يلجأون لمصادر أخرى مثل الأصدقاء ووسائل الإعلام التي قد تكون غير مؤهلة.
- على الرغم من انخفاض نسبة ختان الإناث بين الفتيات لكن مازال هناك دعم كبير خاصة بين الشباب والذكور لممارسة هذه العادة
- من بين الشباب في الفئة العمرية ١٥-٢٩، ثلاث بالمائة فقط من هؤلاء الشباب يعرفون الطرق الأربع لإنتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
- مازال عدد الأطفال الذي يفضلته الشباب في مصر يتجاوز معدل الاحلال على المستوى القومي البالغ ٢,١.

منهجية البحث

يستند هذا الموجز على بيانات مستخلصة من مسح النشء والشباب في مصر، وهو تحليل شامل لحالة النشء والشباب في مصر.^١ ويقدم المسح بيانات تم جمعها من عينة ممثلة على مستوى الجمهورية لمجموعة من الشباب تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ٢٩ عاماً

^١ أجري مجلس السكان الدولي المسح بالتعاون مع مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار التابع لمجلس الوزراء، وبتمويل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وهيئة اليونيسيف ويونيفيم ومؤسسة فورد والسفارة الهولندية والبنك الدولي والوكالة الكندية للتنمية الدولية والوكالة السويدية للتنمية الدولية.

بالنسبة للخمسة مجالات الأساسية في التحول إلى مرحلة البلوغ والرشد، وهي تحديداً التعليم والعمل وتكوين الأسرة والصحة والمشاركة السياسية والاجتماعية.

وقد بلغ إجمالي عدد الشباب المشاركين في الدراسة ١٥٠٩٢ شاب وفتاه (٦٩٤٩ فتاه و٨٠٨٠ شاب) يمثلون حوالي ١١٣٧٣ أسرة في مناطق ريفية وحضرية، بما في ذلك المناطق العشوائية.

وتضمنت إستمارة جمع البيانات الخاصة بموضوعات الصحة والسلامة وحدة عن الصحة الإيجابية تناولت أسئلة عن البلوغ والعلاقات مع الجنس الآخر وختان الإناث وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والزواج والحمل ووسائل تنظيم الأسرة ومصادر المعرفة والتوجيه الأسري حول هذه الموضوعات.

أهم النتائج:

مرحلة البلوغ

كشف المسح أن الآباء والأمهات عادة لا يتحدثون مع أولادهم عن البلوغ أو يتأخرون في إعطائهم المعلومات الضرورية أو يقدمون معلومات غير كافية لأولادهم عن الموضوعات المتعلقة بالصحة الإيجابية.

ووفقاً لنتائج المسح، تتعرض غالبية الفتيات في مصر (٦٧٪) للصدمة أو بكاء أو الخوف كرد فعل للدورة الشهرية الأولى، بينما لا يعرف ١٠٪ منهن ما يجب عليهم فعله في هذا الموقف. وتنتشر عدم المعرفة بما يجب فعله عند الدورة الشهرية الأولى بين الإناث في صعيد مصر. وعلى الرغم من أن متوسط السن الذي تأتي فيه الدورة الأولى يبلغ ١٢,٨ سنة، غير أنه ٢٤٪ فقط من الإناث اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٠ و ١٤ سنة قد سبق لهن الحديث مع أحد الوالدين عن مرحلة البلوغ.

وبالنسبة للفتيان، يعد الوضع أكثر خطورة؛ فبينما أفادت حوالي نصف الفتيات اللاتي شاركن في المسح واللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٠ و ٢٩ سنة (٤٣٪) أنهن تحدثن مع أي من الوالدين عن التغيرات المرتبطة بمرحلة البلوغ، كانت نسبة الذكور الذين فعلوا ذلك هي ٧٪ فقط.

وقد عبر الشباب والفتيات عن حاجتهم للحصول على المعلومات المرتبطة بالصحة الإيجابية؛ وهو ما سبق أن أكدته كثير من الدراسات التي أجريت على الشباب المصري. فقد أشارت دراسة أجريت عام ٢٠٠٨ بغرض تقييم أداء العيادات الصديقة للشباب في تسع مستشفيات تعليمية بمصر إلى أن جميع العاملين بالعيادات الذين شاركوا في الدراسة أفادوا بأن الشباب في حاجة إلى معلومات سليمة عن الصحة الإيجابية من أشخاص جديرين بالثقة والاحترام، وأن هذه الحاجة لا يمكن تلبيتها بالحديث مع الوالدين اللذين يشعرون بالخرج من مناقشة مثل هذه الأمور، أو الأصدقاء نظراً لعدم ضمان مصداقية المعلومات لديهم. وعلى نفس المنوال، أفادت دراسة أخرى أجريت على مدارس المرحلة الإعدادية عام ٢٠٠٠ أن ٧٠٪ من العاملين بالفريق الطبى بالمدارس كانوا يستقبلون طلاباً لديهم استفسارات متعلقة بصحتهم الإيجابية.

مع إخفاق الوالدين في تلبية إحتياجات أبنائهم في الحديث عن مرحلة البلوغ، يكون الأصدقاء والمعارف هما المصدر البديل للمعلومات حول

الشكل ٢: معدل إنتشار ختان الإناث بحسب المنطقة والفئة العمرية (نسبة مئوية)

وأظهر المسح أيضاً أن معدل انتشار الختان يقل مع عمر المبحوثة؛ فبينما تعرضت ٩٠٪ من الشابات في الفئة العمرية ٢٤-٢٩ للختان، أظهر المسح أن ٧٩٪ فقط من الإناث في الفئة العمرية ١٥-١٧ قد تعرضن للختان. وليس من المرجح أن هؤلاء الفتيات عرضة لإجراء الختان لهن. حيث أنهن قد تجاوزن السن التي تتم فيها هذه الممارسة. وأكد المسح على أن انتشار الختان يبلغ أعلى معدلاته في صعيد مصر (٨٥٪) وأقلها بالمحافظات الحدودية (٥٢٪) والمحافظات الحضرية (٥٤٪). المستوى الإقتصادي أحد المحددات لمعدل انتشار ختان الإناث. حيث يكون أقل بين فئة الأسر الأكثر ثراءً (٥٠٪).

وتتوافق هذه النتائج مع نتائج المسح السكاني الصحي في مصر لعام ٢٠٠٨، الذي أظهر اتجاهات ماثلة في التعامل مع هذه الممارسة. فوفقاً للمسح السكاني الصحي لعام ٢٠٠٨ في مصر، فإن ٩١٪ من الإناث في الفئة العمرية ١٥-٤٩ قد خضعن للختان. وبالنظر إلى انخفاض معدل الانتشار بين الشابات، خلص المسح السكاني الصحي لعام ٢٠٠٨ إلى أن "ممارسة هذه العادة ربما يكون في تنازل في بعض الفئات المجتمعية".

وإذا كان معدل انتشار ختان الإناث يبدو وكأنه يتضاءل في بعض الفئات المجتمعية، فإن تأكيد هذه العادة بين الشباب لا يزال مستمراً على نحو يدعو للقلق؛ حيث يعتقد معظم الشباب الذين شاركوا في المسح (٦٤٪) أن ختان الإناث ضرورياً. ويشيع هذا التأيد بين الذكور (٧٠٪) عن الإناث (٥٨٪). وبين هؤلاء الذين يعيشون في المناطق الريفية (٧٩٪ بين الذكور الريفيين مقابل ٥٦٪ بين الذكور الحضرين).

وينخفض التأيد لختان الإناث لدى الشباب الأصغر سناً، حيث أن ٦٠٪ من الشباب الذكور البالغة أعمارهم ١٥-١٧ عاماً يرون أن ممارسة الختان ضرورية مقابل ٧٨٪ من تبلغ أعمارهم ٢٥-٢٩ عاماً (٥٢٪ بين الإناث البالغة أعمارهم ١٥-١٧ و ٦٤٪ بين الإناث البالغة أعمارهم ٢٥-٢٩).

الشكل ٣: نسبة الشباب في سن ١٥-٢٩ الذين يعتقدون أن ختان الإناث ضروري، بحسب النوع ومستوى التعليم

مرحلة البلوغ لما يزيد على نصف الشباب (٥٧٪) التي تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ٢٩ سنة، يليهما في ذلك الأفلام والسينما التي أفاد البعض بأنها مصدر للمعلومات المتعلقة بمرحلة البلوغ لدى ١٨٪ من الذكور. وفي واقع الأمر، أفاد عدد كبير من المشاركين بالمسح أن وسائل الإعلام تفوق المدارس كمصدر لهذه المعلومات حيث أفاد بذلك ١٢٪ من الذكور و ٤٪ من الإناث.

الشكل ١: مصدر المعلومات حول سن البلوغ بحسب الجنس بين الشباب في الفئة العمرية ١٠-٢٩

ويضاف إلى ما سبق أن ما يقل عن ١٪ من المشاركين في المسح ذكروا أحد مقدمي خدمات الصحة الإيجابية كمصدرهم في الحصول على معلومات حول التغيرات المصاحبة لمرحلة البلوغ. ولم يذكر سوى عدد من الذكور (لا يتعدى ٥٪) وذكر عدد قليل من الإناث المؤسسات الدينية كمصدر للمعلومات. ولعل غياب الفريق الطبي عن تقديم المعلومات إلى الشباب والشابات حول الصحة الإيجابية يعكس الثقافة الطبية في مصر؛ والتي تحول دون وصول خدمات الصحة الإيجابية إلى الشباب. وهو ما يؤكد على أهمية التوسع في المبادرات وتكثيفها. وينطبق الأمر ذاته على موضوع تنظيم الأسرة. فقد أفاد ٦١٪ من الشباب البالغ أعمارهم بين ١٥ و ٢٩ سنة أنهم يفتقرون إلى مصدر للمعلومات حول تنظيم الأسرة. بينما ذكرت الأغلبية (٧٩٪) الإذاعة والتلفزيون كمصدر مهم لهم؛ بينما ذكر ربع المشاركين في المسح فقط مقدمي خدمات الرعاية الصحية على أنهم مصدرهم للمعلومات حول موضوع تنظيم الأسرة.

وفي ظل غياب نظام شامل لإمداد الشباب بالمعلومات حول التغيرات الفسيولوجية والنفسية التي تحدث خلال مرحلة البلوغ وغيرها من المعلومات المتعلقة بالصحة الإيجابية، أفاد ٤٤٪ تقريباً من الجيبين المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و ٢٩ سنة أنهم لم يتلقوا معلومات كافية. وأفاد نسبة أعلى من الذكور (٤٧٪) ومن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٧ عاماً (٥٠٪) والذين يعيشون في محافظات حضرية (٥٦٪) أنهم لم يحصلوا على معلومات كافية حول مرحلة البلوغ.

ختان الإناث

يشير مسح النشر والشباب في مصر إلى أن ثلاثة أرباع الشابات البالغة أعمارهن ١٠-٢٩ عاماً في مصر قد تعرضن للختان. وببعض متوسط العمر الذي يتم فيه الختان حالياً ٩,٥ عاماً، وهو ما يقل عدة أعوام عن متوسط حدوث الدورة الشهرية الأولى الذي يبلغ ١٢,٨ عاماً.

أن ٤٠٪ من السيدات المتزوجات في مصر لسن على دراية بالأمراض المنقولة جنسياً. أيضاً أشار مسح أولي أقيم بواسطة هيئة كير في مصر لتقييم وعي الشباب بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً في محافظتي بني سويف وقنا أن أقل من خمس العينة كانت لديهم معلومات عن مرض الزهري. الكلاميديا. السيلان. وفيروس الكبد الوبائي.

العلاقات مع الجنس الآخر

إن نقص الوعي لدى الشباب حول الأمراض المنقولة جنسياً وطرق انتقالها هو أمر يدعو للقلق خاصة مع الأخذ في الاعتبار طول فترة العزوبة التي يقضيها الشباب المصري في الوقت الحاضر.

وقد أفاد ربع المشاركين في المسح تقريباً (٢٤,٤٪) في الفئة العمرية ١٥-٢٩ عاماً أنهم يعرفون فتيات من عمرهم على علاقة بفتيان، بينما أفاد الخمس تقريباً (٢١٪) أنهم يعرفون فتيان من عمرهم على علاقة بفتيات.

وأظهرت نتائج مسح النشء والشباب في مصر أن الشباب البالغين من العمر ١٨ عاماً أو أكثر الذين يعيشون في مناطق حضرية. أو في الفئة الأكثر ثراءً، يمثلون الفئة الأكثر معرفة بمثل هذه العلاقات. وبالرغم من أن هذه النتائج قد تشير إلى انتشار هذه العلاقات بين الشباب إلا أن هذه الأرقام قد لا تعكس واقع العلاقات بين الجنسين حيث أن بعض الشباب والفتيات يكونون قد فضلوا إخفاء الحديث عن هذا النوع من العلاقات خوفاً من رد فعل الوالدين وخاصة أن المقابلات الخاصة بهذا المسح قد أجريت في منزل الشاب/الفتاة.

ومع هذا، فنتائج مسح النشء والشباب في مصر تدعمها دراسات سابقة حول العلاقات بين الشباب في مصر؛ فقد خلصت دراسة أجراها المركز الديموغرافي بالقاهرة عام ٢٠٠٧ على الشباب والشابات في الفئة العمرية ١٨-٢٩ عاماً في ست محافظات في مصر إلى أن ١٨٪ من الشابات و١٩٪ من الشباب يعرفون أشخاصاً آخرين في دائرة معارفهم الاجتماعية سبق لهم الانخراط في علاقات جنسية قبل الزواج.

الزواج والحمل

من بين المشاركين في المسح، كان هناك ٤١٪ من الإناث و١٣٪ من الذكور تقريباً سبق لهم الزواج. وما يذكر أن ربع الإناث الذين سبق لهم الزواج قد تزوجوا قبل بلوغ سن الثامنة عشرة.

ولم يزل زواج المراهقات يمثل مشكلة متنامية في مصر. وبرغم انخفاض معدلات حدوث الحمل بين المراهقات في المحافظات الحضرية، فإنه لا زال يمثل مشكلة في بعض المجتمعات.

وقد أشارت النتائج إلى أن ٤٪ من الفتيات المتزوجات اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ عاماً قد سبق لهن الحمل وقت إجراء الدراسة. وأن حمل المراهقات يبلغ أعلى معدلاته بين الأميات (١٣٪). وفي المناطق العشوائية (٧٪) وبين سكان المحافظات الحدودية وفي ريف صعيد مصر (٥٪). كما أوضحت النتائج أن ما يزيد على نصف المتزوجات البالغات ١٥-١٧ عاماً لم يتزوجن باختيارهن.

أما فيما يخص علاقة التعليم بالآراء حول الختان، فإن رأي الذكور في ختان الإناث لم يتأثر سوى تأثيراً طفيفاً بقدر التعليم الذي حصلوا عليه؛ فيرى ٤١٪ من الشابات الحاصلات على تعليم جامعي أو درجة علمية أعلى أن ممارسة الختان ضرورية. فإن ٦٩٪ من الشباب الحاصلين على نفس القدر من التعليم لديهم نفس الرأي. وما يثير الدهشة أن الإعتقاد بأن ختان الإناث ضروري ينتشر بين الذكور ذوي التعليم العالي عنه بين غير المتعلمين (٦٩٪ مقابل ٦٣٪).

وهذه النتائج تدعم نتائج إحدى الدراسات الكيفية التي أجريت في اثنتين من المجتمعات الريفية في صعيد مصر وإحدى المناطق العشوائية الكبرى بالقاهرة في ٢٠٠٨-٢٠٠٩ حول الآراء المتعلقة بآثر ختان الإناث على الأداء الجنسي للزوجات. فقد أشارت الدراسة إلى أن التأييد الذكوري لممارسة ختان الإناث كان شائعاً في المجموعة محل الدراسة. وخصوصاً بين الشباب، حيث أن هناك إعتقاد بأن عدم ختان الفتاة يجعلها متعددة العلاقات نتيجة شراحتها لممارسة الجنس.

وقد خلص مسح النشء والشباب في مصر إلى أن مقدمي الخدمة الصحية مسئولون عن ختان ما يقرب من نصف الإناث اللاتي أجري لهن الختان في مصر (٥٧٪). ويجري الختان بواسطة أطباء فيما يزيد على نصف الحالات في المحافظات الحضرية وفي الدلتا. وتجرى عملية الختان في منزل الفتاة، في حين أن ثلث حالات الختان تقريباً (٣٤٪) تتم في عيادات خاصة.

وبمقارنة نتائج مسح النشء والشباب في مصر بالمسح السكاني الصحي لعام ٢٠٠٨، الذي شمل سيدات تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ سنة، يتبين أن تحويل ختان الإناث إلى حالة طبية كان تحولاً حديثاً في هذه الممارسة. فبالنسبة للفئة الأكبر سناً المشاركات في المسح الصحي، لم يكن بينهن سوى ٢٤٪ قد أجري لهن الختان على يد طبيب.

المعرفة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

إن معرفة الشباب بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أكثر الأمراض المنقولة جنسياً خطورة، هي معرفة ضئيلة على نحو يندرج بالخطر. فبالرغم من أن معظم المشاركين الذين يزيد عمرهم على ١٥ عاماً قد سمعوا عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، إلا أن ٣٪ فقط، هم من يعرفون الطرق الأربع للعدوى بالمرض. واعتمد معظم المشاركين على وسائل الإعلام (٨٩٪) كمصدر للحصول على المعلومات حول الإيدز، بينما ذكر ٢٦٪ منهم المدرسة و١٣٪ منهم الأصدقاء كمصدر للحصول على المعلومات الخاصة بمرض الإيدز.

وما يذكر، فإن التمييز ضد الأشخاص المتعاشين مع مرض الإيدز هو أمر شائع إلى حد كبير. وأكدت نتائج مسح النشء والشباب في مصر أن نسبة المشاركين في الفئة العمرية ١٥-٢٩ من لديهم الإستعداد للتعامل اجتماعياً مع شخص متعاش مع مرض الإيدز لا تزيد عن ٢١٪ وتزيد هذه النسبة بين الشباب الحاصلين على تعليم جامعي أو درجة علمية أعلى حيث تصل الي ٣٣٪.

وبرغم أن الاستقصاء الذي تم في إطار مسح النشء والشباب في مصر لم يشمل أمراضاً أخرى من الأمراض المنقولة جنسياً، فإن عدد من الدراسات الأخرى تشير إلى أن الشباب في مصر يفتقرون إلى المعلومات الصحيحة حول الأمراض المنقولة جنسياً وطرق انتقالها. وقد أشار المسح السكاني الصحي المصري لعام ٢٠٠٨ إلى

بجميع فئاته. ويجب أن تكون الحملة مراعية للفروق بين الجنسين وتخطب الشباب من مختلف مناحي الحياة.

دمج معلومات عن ختان الإناث ضمن البرنامج الأوسع للصحة الإيجابية للشباب والحقوق الجسدية. وهذا التدخل يجب أن يشمل جانبي العرض والطلب على هذه الخدمة. حيث يجب منع الفريق الطبي من القيام بهذه الممارسه من خلال تقديم المعلومات والتدريب وضرورة تطبيق القوانين للحد من المشاركة في ممارسة ختان الإناث. وأيضاً يجب القيام بحملات توعية للوالدين عن طريق الرسائل التي تعرف ختان الإناث بأنه إنتهاك للحقوق الجسدية للطفلة الأنثى.

توافر خدمات الصحة الإيجابية للزوجات الصغيرات سناً. بحيث تضمن حصولهن على خدمات تقديم المشورة وتنظيم الأسرة.

إجراء المزيد من البحوث عن الصحة الإيجابية والعلاقات بين الشباب في مصر. وتدعو نتائج مسح النشء والشباب في مصر إلى زيادة الإهتمام من جانب السلطات المعنية من أجل رفع القيود عن البحوث في مجال السلوكيات الجنسية للشباب وذلك من أجل تصميم السياسات والبرامج المناسبة لمواجهة هذه الممارسات.

المراجع

Doaa Oraby, et al., *Assessment of Youth Friendly Clinics in Teaching Hospitals in Egypt*, ed. Mariam Shouman, Cairo: Family Health International with UNFPA, (2008) accessed on June 15, 2011 at <<http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/esvin7blgv2r3bq6dqhpi-wbyzthu3wvu7oa7gzqaunnscfnohdiadw-cy4bjqep66xubgutujbhykm/Assessmentreportmay28final2.pdf>>.

De Jong, Jocelyn, Bonnie Shepard, Farzaneh Roudi-Fahimi, and Lori Ashford, "Young People's Sexual and Reproductive Health in the Middle East and North Africa" *Population Reference Bureau*, April 2007.

El-Tawila et al. *The School Environment in Egypt: A Situation Analysis of Public Preparatory Schools*, (New York: The Population Council, 2000).

El-Zanaty Fatma and Ann Way, *Egypt Demographic and Health Survey 2008* (Cairo: Egypt Ministry of Health and Population; Egypt National Population Council, 2009).

Fahmy, Amel, Mawaheb T. El Mouelhy and Ahmed R. Ragab (2010). "Female Genital Mutilation/ Cutting and Issues of Sexuality in Egypt." *Reproductive Health Matters* 18 (36): 181-190.

وما يذكر ان نسبة إستخدام وسائل الحمل بين الزوجات المراهقات محدودة للغاية حيث توضح نتائج مسح النشء والشباب في مصر ان نسبة إستخدام وسائل تنظيم الاسرة ترتفع بين الزوجات الاكبر سناً حيث يصل إلى ٥٩٪ بين السيدات البالغات من العمر ١٨-٢٤ سنة. بينما تنخفض إلى ٢٦٪ لدى الزوجات البالغات من العمر ١٥-١٧ سنة.

عدد الأطفال المفضل لدى الشباب

تكشف نتائج مسح النشء والشباب في مصر أن عدد الأطفال الذي يفضله الشباب في مصر يتجاوز معدل الاحلال على المستوى القومي البالغ ٢,١. حيث يصل إلى ٢,٧ بين الشباب غير المتزوج و٢,٨ بين الشباب المتزوج. وتشير هذه النتائج إلى عدم استهداف الشباب على نحو كاف بوسائل تنظيم الأسرة. مما يذكر. فإن أقل عدد مرغوب للأطفال بين الشباب غير المتزوج يظل أعلى من المعدلات المرغوبة المؤتقة في عامي ٢٠٠٥ و١٩٩٥. و يبلغ العدد المرغوب للأطفال بين المتزوجات الحاصلات على تعليم جامعي ٢,٦؛ بينما يبلغ ٢,٥ بين غير المتزوجات من نفس المستوى التعليمي.

الشكل ٤: العدد المثالي المتصور للأطفال بين الشباب غير المتزوجات والمتزوجات البالغات ١٥-٢٩

التوصيات

تشير نتائج مسح النشء والشباب في مصر إلى ضرورة إتخاذ إجراءات نحو دمج برامج الصحة الإيجابية للشباب والمراهقين في الاستراتيجية الوطنية للشباب وصحتهم. وتؤكد على الحاجة إلى:

- تقييم الوضع الحالي ومبادرات المجتمع المدني الخاصة بتقديم خدمات التوعية والمشورة للشباب بخصوص الصحة الإيجابية. بما في ذلك المناهج المدرسية وخدمات المشورة قبل الزواج التي تقدمها وزارة الصحة.
- دمج معلومات عن الصحة الإيجابية في المناهج التعليمية الخاصة بالمراحل الابتدائية والإعدادية والثانوية بحيث تناسب المعلومات مع متطلبات كل مرحلة عمرية. فقد تمكنت بعض الدول مثل المغرب والجزائر وتونس والأردن والبحرين بالفعل من إدماج الصحة الإيجابية في المناهج التعليمية لديها بالمدارس.
- إطلاق حملة وطنية حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً. بحيث تستهدف الشباب

Heida, Zeinab. Unpublished study, "Youth Rights for Risk Reduction" (Cairo: Care International, 2006).

Nawar, Laila, Magdi Abdel-Qader and Abd el-Ghani Mohamed. *Awda' wa Itijahat al-Shabab fi Misr*. (Cairo: Cairo Demographic Center, 2006).

United Nations Population Fund and Population Council, *The Adolescent Experience In-Depth: Using Data to Identify and Reach the most Vulnerable Young People*, (Cairo: United Nations Population Fund and Population Council, 2008).

World Health Organization/Department of Making Pregnancy Safer, "Egypt Country Profile" accessed on June 15, 2011 at <http://www.who.int/making_pregnancy_safer/countries/egy.pdf>