

نظرة على تفضيلات وسلوكيات الإنجاب بين الشباب في مصر ٢٠٠٨ - ٢٠١٨

فبراير ٢٠٢٠

ملخص بحثي



مقدمة

وبناءً على ذلك قامت الدولة المصرية بوضع الإستراتيجية القومية للسكان (٢٠١٥-٢٠٣٠) التي يمثل توفير وسائل تنظيم الأسرة مكوناً أساسياً فيها، بالإضافة إلى رفع وعي الشباب بتنظيم الأسرة ومزايا الأسرة الصغيرة. وقد إنبثق من هذه الإستراتيجية حزمة من المبادرات والبرامج التي أنتت بثمارها في خفض معدلات الإنجاب في مصر، فقد أظهرت دراسة حديثة (Sayed, 2019) أن معدل الإنجاب الكلي في مصر قد إنخفض إلى ٣,١ مولود لكل سيدة في عام ٢٠١٨، كذلك أظهرت بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء إنخفاض معدل المواليد من ٣١,١ مولود لكل ١٠٠٠ من السكان عام ٢٠١٢ إلى ٢٤,٥ عام ٢٠١٨ (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠١٩).

حقق برنامج تنظيم الأسرة في مصر الكثير من النجاحات في خفض معدلات الإنجاب، فقد اظهرت المسوح السكانية الصحية إنخفاض معدل الإنجاب الكلي من ٤,٤ مولود لكل سيدة خلال الفترة ١٩٨٦-١٩٨٨ إلى ٣,٩ في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٢، ثم إلى ٣,٥ من ١٩٩٧-٢٠٠٠ حتى وصل إلى ٣ موليد لكل سيدة خلال الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٨، ولكن حدثت إنتكاسة خلال الفترة ٢٠٠٨-٢٠١٤، حيث شهدت مصر ارتفاعاً في معدل الإنجاب خلال تلك الفترة. ليصل معدل الخصوبة الكلي إلى ٣,٥ لكل سيدة (وزارة الصحة والسكان (مصر)، الزناتي ومشاركوه (مصر)، ومؤسسة ICF الدولية 2015).

اعداد:

د. نهلة عبد التواب: ممثل مجلس السكان الدولي بمصر

أ. شادية عطية: استشاري المتابعة والتقييم والبحوث

د. نورهان بدر: مسئول المتابعة والتقييم بمجلس السكان الدولي حتى ديسمبر ٢٠١٩

* المصدر: المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤

أهم النتائج

أسباب ارتفاع معدلات الإنجاب بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٤

كان أهم أسباب الزيادة في معدل الخصوبة الكلي بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٤ هو انخفاض معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة في تلك الفترة والتحول من استخدام الوسائل طويلة المدى الى الوسائل قصيرة المدى وكذلك زيادة نسب التوقف عن الاستخدام، وقد ترجع تلك التحولات في الاستخدام الى التراجع في مستوى الخدمة وفي مستوى التعرض لرسائل خاصة لتنظيم الأسرة كما هو موضح لاحقاً.

إنخفاض معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة

انخفض معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة بين السيدات في الفئة العمرية ١٥-٣٤ من ٥٥٪ عام ٢٠٠٨ إلى ٥٢٪ عام ٢٠١٤. ويشير الشكل رقم (١) الى ان الانخفاض كان ملحوظاً بشكل أكبر بين شريحة السيدات اللاتي لديهن طفل واحد فقط (٤٨٪ في عام ٢٠٠٨ الى ٤٠٪ في عام ٢٠١٤) كما ان نسبة السيدات اللاتي لديهن طفلين أو أكثر ولا يستخدمن وسيلة تنظيم اسرة ارتفعت من ٢٨٪ في عام ٢٠٠٨ الى ٣٣٪ في عام ٢٠١٤ ومما يذكر ان نسبة الزيادة في عدم الاستخدام كانت أكثر وضوحاً بين السيدات اللاتي ينتمين للشريحة الاعلى في الدخل (٣٧٪) والسيدات اللاتي يقطن في حضر الوجه القبلي (٣٢٪).

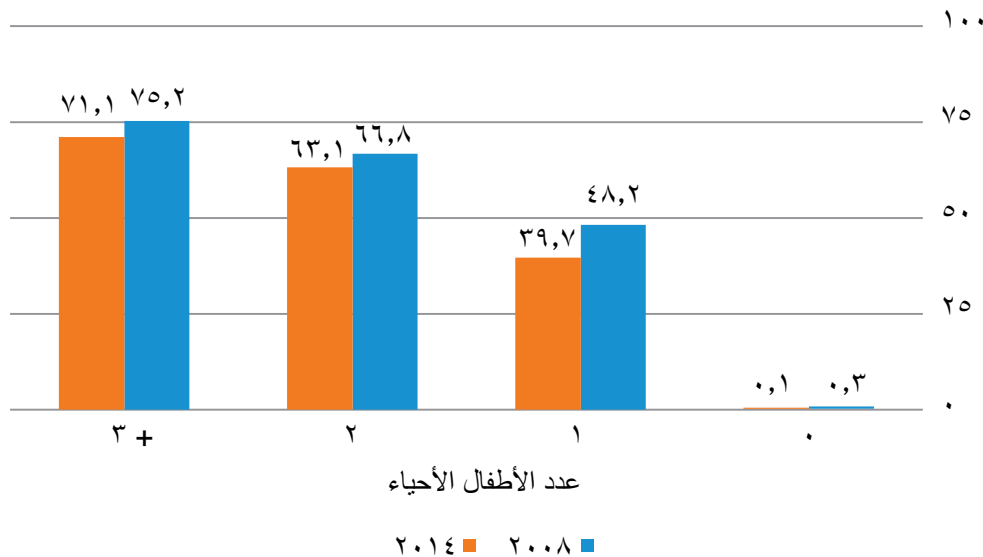
وبالرغم من هذا الإنخفاض إلا أن هناك ضرورة ملحة لفهم اسباب ارتفاع معدل الإنجاب الكلي بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٤ والوقوف على الفرص والتحديات الحالية للإستفادة منها في تصميم وتنفيذ مدخلات لضبط النمو السكاني في مصر ليكون متوازناً مع معدلات النمو الأقتصادي.

ومن هذا المنطلق قام مجلس السكان الدولي بمصر وبدعم من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بإجراء دراسة لفهم اتجاهات الإنجاب بين الشباب من الذكور والإناث والتعرف على أسباب الإرتفاع في معدل الإنجاب الكلي وعدد الأطفال المرغوب في الفترة من ٢٠٠٨ - ٢٠١٤ بين المجموعات المختلفة من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٣٤ عاماً، والتعرف على الفرص والتحديات التي تواجه البرنامج القومي لتنظيم الأسرة في الوقت الراهن.

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على التحليلات الثانوية لبيانات المسح السكاني الصحي لعامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٤، كما تم إجراء ٤٢ مناقشة بؤرية مع مجموعات من الشباب الذكور والإناث في الفئة العمرية ١٨-٣٤ سنة في أربع محافظات وهي: الغربية و سوهاج والقاهرة وبور سعيد وهي محافظات تمثل أنماطاً انجابية مختلفة ، وكذلك إجراء ١٩ مقابلات متعمقة مع عدد (١٩) من الخبراء والمسؤولين في مجالي السكان والصحة الانجابية.

شكل رقم ١: النسبة المئوية للسيدات المتزوجات اللاتي تتراوح اعمارهن بين ١٥-٣٤ عاماً ويستخدمن اي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة حسب عدد الأطفال الأحياء في مصر ٢٠٠٨ و ٢٠١٤.



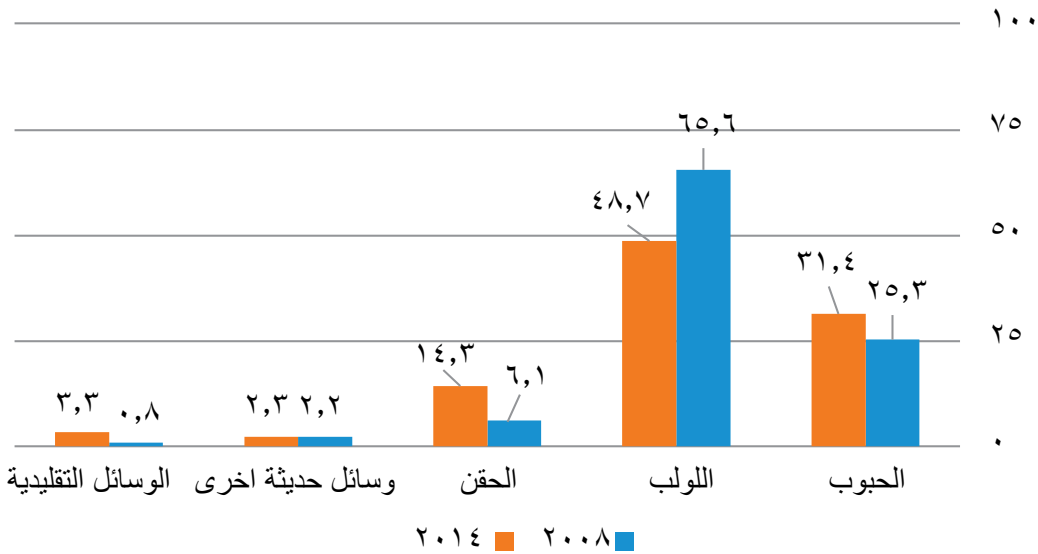
المصدر: المسح السكاني والصحي في مصر لعامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٤

التحول من استخدام الوسائل طويلة المدى إلى الوسائل قصيرة المدى

عام ٢٠١٤، في حين ارتفعت نسبة المستخدمات للحبوب (٣١٪ في عام ٢٠١٤) و الحقن (١٤٪ في عام ٢٠١٤)، كذلك إرتفعت نسبة المستخدمات للوسائل التقليدية (٣٪ في عام ٢٠١٤)، وقد ارجع بعض الخبراء المشاركين في الدراسة هذا التحول الى نقص في عدد الطبيبات المدربات على تركيب اللولب وخاصة في ريف الوجه القبلي كما سيتم توضيحه لاحقاً.

بالرغم من أن اللولب مازال وسيلة تنظيم الأسرة الأكثر استخداماً في مصر إلا أن نسبة السيدات في الفئة العمرية ١٥-٣٤ المستخدمات للولب إنخفضت بشكل واضح من ٦٦٪ من إجمالي المستخدمات عام ٢٠٠٨ إلى ٤٩٪

شكل رقم ٢: النسب المئوية لمستخدمات وسائل تنظيم الأسرة اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥-٣٤ سنة حسب نوع الوسيلة المستخدمة.



المصدر: المسح السكاني والصحي في مصر لعامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٤

للمسح السكاني الصحي و حصلن على المعلومات الأساسية الخاصة بوسائل تنظيم الأسرة (وسائل تنظيم الأسرة الأخرى، والأعراض الجانبية المحتملة للوسيلة التي تم اختيارها، وكيفية التصرف في حالة حدوث أعراض جانبية) انخفاضاً كبيراً بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٤، فقد إنخفضت نسبة من تلقين معلومات كاملة عن الوسيلة من ٤٢٪ عام ٢٠٠٨ إلى ٣٢٪ عام ٢٠١٤.

كان الإنخفاض في تلقى مشورة عن وسائل تنظيم الأسرة ملحوظاً بشكل أكبر في القطاع الخاص (عيادات او مستشفيات خاصة) عن القطاع الحكومي أو الصيدليات (شكل ٣) حيث افادت ٣٦٪ من المستخدمات في عام ٢٠١٤ بتلقيهن معلومات كاملة مقارنة ب ٥٤٪ في عام ٢٠٠٨.

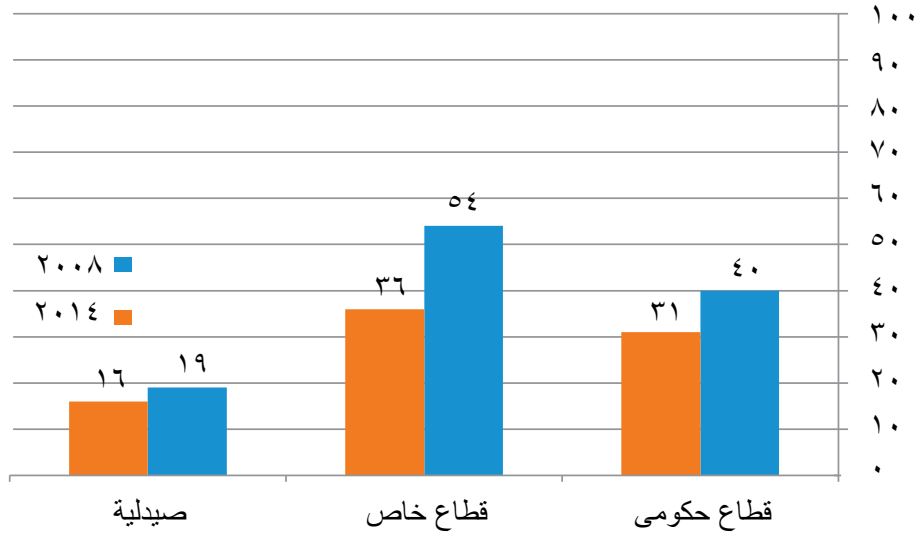
ارتفاع معدل التوقف عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة

ارتفع معدل التوقف عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة خلال السنة الأولى من الإستخدام بين السيدات في الفئة العمرية ١٥-٣٤ من ٢٧٪ عام ٢٠٠٨ إلى ٣٢٪ عام ٢٠١٤، وقد كانت معدلات التوقف الاعلى بين مستخدمات الرضاعة الطبيعية (٤٧٪) يليها الحبوب (٤٣٪). وقد كانت الأعراض الجانبية/ المشكلات الصحية السبب الرئيسي للتوقف عن الإستخدام في عام ٢٠١٤.

إنخفاض جودة المشورة الخاصة بوسائل تنظيم الأسرة

إنخفضت نسبة السيدات في الفئة العمرية ١٥-٣٤ اللاتي استخدمن وسيلة تنظيم أسرة خلال الخمس سنوات السابقة

شكل رقم ٣: نسبة المستخدمين من السيدات في الفئة ١٥-٣٤ اللاتي بدأن فترة الاستخدام الحالي منذ خمس سنوات سابقة على المسح و ذكرن أنهن تلقين معلومات كاملة عن الوسيلة التي حصلن عليها حسب مصدر الوسيلة، مصر ٢٠٠٨ و ٢٠١٤.

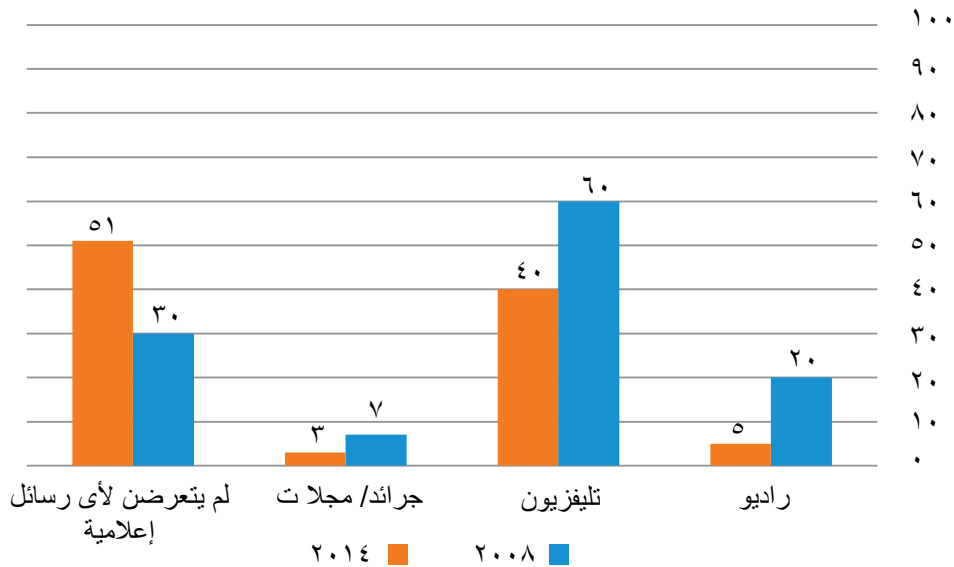


المصدر: المسح السكاني والصحي في مصر لعامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٤

إنخفاض نسب التعرض للرسائل الخاصة بتنظيم الأسرة

انحسرت الأنشطة الاعلامية الخاصة بتنظيم الأسرة في الفترة بين ٢٠٠٨ و ٢٠١٤. فقد أفاد ما يزيد عن نصف السيدات في عام ٢٠١٤ بعدم تعرضهن لأي رسائل اعلامية عن تنظيم الاسرة خلال الستة أشهر السابقة للمقابلة مقارنة ب ٣٠٪ في عام ٢٠٠٨ (كما هو موضح في شكل ٤).

شكل رقم ٤: نسب تعرض السيدات في الفئة العمرية ١٥-٣٤ لرسائل إعلامية عن تنظيم الأسرة من مختلف قنوات الإعلام ، مصر في عام ٢٠٠٨ و ٢٠١٤.



المصدر: المسح السكاني والصحي لعامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٤

عوامل وظروف ساهمت في ارتفاع معدل الخصوبة الكلي بين ٢٠٠٨ و ٢٠١٤

هناك العديد من الظروف السياسية والاقتصادية، وكذلك تلك التي تتعلق بالبرنامج القومي لتنظيم الأسرة التي ساهمت بشكل غير مباشر في خفض معدلات الاستخدام، والتحول عن الوسائل طويلة المدى وزيادة معدلات التوقف عن الاستخدام.

«زمان كان فيه بروتوكول تعاون بين وزارة الأوقاف والمجلس القومي للطفولة والأمومة كان من خلاله تتقدم رسائل تنظيم الأسرة في خطبة يوم الجمعة، كان مسموح لنا نتكلم عن تنظيم الأسرة كل يوم جمعة لمدة خمس دقائق، لكن ده إتوقف علشان مفيش تمويل.»

مسئول بوزارة الأوقاف

التغير في الظروف السياسية والإقتصادية

لقد كان للإضطرابات الأمنية التي أعقبت ثورتي ٢٥ يناير و٣٠ يونيو وكذلك صعود الإخوان المسلمين للحكم في عام ٢٠١٢ تأثيرات سلبية على برنامج تنظيم الأسرة، حيث توقفت العديد من الأنشطة التدريبية والإشرافية وتحول الخطاب السياسي من مشجع الى معارض لفكرة تنظيم الأسرة.

انتشار القنوات الإعلامية الخاصة

يعد زيادة عدد القنوات الإعلامية الخاصة مع ارتفاع تكلفة البث من خلال تلك القنوات من أهم التحديات التي تحول دون الوصول الى عدد كبير من الجمهور المستهدف برسائل عن تنظيم الأسرة.

تقلص دور القطاع الخاص في تقديم خدمات تنظيم الأسرة

واجهت العديد من الجمعيات الأهلية في الفترة من ٢٠٠٨-٢٠١٤ صعوبات بسبب القيود القانونية التي تحول دون تلقي تمويل من منظمات أجنبية (نهلة عبد التواب، دعاء عرابي، بن بيلوز، ٢٠١٦) وكذلك العجز في أعداد مقدمي الخدمة خاصة الأطباء مما يحول دون الموافقة على انتدابهم للعمل لدى الجمعيات الأهلية وهو ما جعل العديد من الجمعيات الأهلية غير قادرة على الاستمرار في تقديم خدمات تنظيم أسرة، هذا بالإضافة إلى أن انخفاض التمويل الأجنبي نتج عنه عدم إستمرارية البرامج التدريبية لمقدمي الخدمة في القطاع الخاص مما أدى إلى تراجع في مستوى الخدمة.

كما أن عدم استقرار الحالة الإقتصادية والأمنية أدى إلى هبوط الإستثمارات، ومن ثم تأثرت شركات الأدوية بشكل كبير نتيجة لنقص العملة الصعبة مما أثر سلباً على استيراد أنواع من وسائل تنظيم الأسرة. وقد أفاد عدد من المسؤولين بحدوث عجز متكرر في توافر حبوب وحقن منع الحمل في الصيدليات خلال تلك الفترة.

«فترة الإخوان المسلمين كانت فترة صعبة، الناس كانت خائفة تتكلم عن تنظيم الأسرة، بعض الجمعيات الأهلية اللي كانت بتقدم خدمات تنظيم الأسرة غيرت اسمها علشان مايقاش فيه ذكر لتنظيم الأسرة.»

مسئول سابق بوزارة الصحة والسكان

المنظور الحالي للشباب عن الانجاب وتنظيم الأسرة

انت نتائج المناقشات البؤرية مع الشباب متسقة مع البيانات الكمية المستقاه من نتائج التحليل الثانوى للمسح السكانى الصحى. وفيما يلى أهم نتائج المناقشات مع الشباب:

عدد الأطفال الأمثل

لا يعد إنجاب طفلين التفضيل السائد بين الشباب حالياً، فقد أفاد عدد من المشاركين فى القاهرة والغربية وبور سعيد ان ثلاثة أطفال هو العدد الأمثل اذ أن وجود ثلاثة أطفال يَفوِّى الروابط بين الأخوة، ويجعل الأخ سندا لأخيه و يعطى

تقلص التمويل الأجنبي لبرنامج تنظيم الأسرة

كانت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أكبر ممول لبرنامج تنظيم الأسرة منذ نهاية السبعينات إلا إنها توقفت عن دعم خدمات تنظيم الأسرة بوزارة الصحة والسكان فى عام ٢٠٠٧ على اعتبار ان البرنامج الحكومى قد وصل لمرحلة الاكتفاء الذاتى. وقد ترتب على نقص التمويل تقلص الأنشطة الخاصة بالتدريب والإشراف ورفع الوعى.

حيويه للأسرة. الا أنه نظراً لصعوبة الظروف الإقتصادية يضطرون للإكتفاء بطفلين، ويرى الكثير من المشاركين من هذه المحافظات أن ثلاثة أطفال هو العدد الأمثل إذا توفرت الموارد المالية.

«الراجل اللي عنده عيال قليلة ممكن يتقال عليه أنه مش راجل علشان مش قادر يصرف على عيلة كبيرة.»
شاب من منطقة حضرية في سوهاج

المباعدة بين الولادات

معظم المشاركين أفادوا بأن فترة المباعدة المثلى هي ثلاث سنوات حتى تتمكن الأم من ارضاع طفلها لمدة عامين ثم تبدأ الحمل التالي. الا ان بعض الأزواج بمحافظة سوهاج يفضلون فترات مباعدة أقصر من ثلاث سنوات حتى يتمكن الابوان من انجاب جميع اطفالهم في مرحلة الشباب.

تفضيل انجاب الذكور

اتضح من خلال المناقشات البورية ان الأزواج والزوجات في محافظات الوجه البحري يمكن ان يكتفوا بطفلين في حال كونهما ولداً وبنثاً الا ان هؤلاء الأزواج والزوجات في الغالب يحاولوا انجاب طفل ثالث في حال كون الطفلان السابقان بنتان، اما في ريف الوجه القبلي فان الأزواج والزوجات لا يفكرون في التوقف عن الانجاب الا بعد وجود 4-5 اطفال منهم طفلين من الذكور على الأقل، حيث ان الأبناء الذكور مصدر قوة ودعم لأسرهم بعكس الأناث اللاتي يعتبرن عبئاً على الأبوين.

« زمان كانت الحياة سهلة، وكل حاجة رخيصة فكانت الناس بتخلف أربع وخمس وست عيال لكن إحنا مانقدرش دلوقت نجيب أكثر من إثنين.»

سيدة متزوجة عمرها ٢٩ سنة من القاهرة

«أنا كنت بنت واحدة في الأسرة و أخويا كان ولد واحد، كل واحد فينا كان حاسس أنه لوحده، لكن لما يبقى فية ٣ اطفال الترابط بينهم بيبقى قوى.»

فتاة غير متزوجة خريجة جامعة من منطقة حضرية في الغربية

«لو الست ما تقدرش تجيب لك عدد العيال اللي أنت عايزهم أنت ممكن تتجوز واحدة تانية علطول.»

شاب من منطقة ريفية في سوهاج عمره ٣٠ سنة متزوج وحاصل على دبلوم

أما الشباب في الوجه القبلي فيرون أن إنجاب 4-5 أطفال هو العدد الأمثل، فالإعتقاد السائد بينهم أن العدد الكبير من الأطفال خاصة الذكور يمثل «عزوة».

وقد أتضح ضغط الأهل والمجتمع المحيط له تأثير واضح على سلوكيات الإنجاب خاصة في ريف الوجه القبلي حيث أدلت بعض السيدات في سوهاج أنهم كن يردن الاكتفاء بأربعة أطفال فقط ولكن أهل الزوج أردن عدد أكبر من الأطفال فأضطرن للامتثال لمطالبهم.

«إحنا هنا في الصعيد بنتبع المثل اللي بيقول «لما قالوللى ولد اشدت ضهرى واتسند و لما قالوللى بنت اتهدت الحيطه علي» ا البنث بتكلف كثير،كلها كام سنة وتبقى لازم نجوزها ونجهزها.»

شاب من منطقة ريفية في سوهاج عمره ٣٠ سنة متزوج حاصل على دبلوم

الوعي والاتجاهات حول تنظيم الأسرة

اتضح من خلال المناقشات البورية ان هناك وعي بين الزوجات والأزواج بفوائد تنظيم الأسرة الا ان الإناث كانوا أكثر فهماً من الذكور للفوائد الصحية لتنظيم الأسرة على الأم و الطفل بينما ركز الذكور على الفوائد المادية فقط. فقد أدلى العديد من الشباب الذكور بأنه إذا كان الرجل لديه المقدرة المادية على الإنفاق على أولاده فمن الممكن أن ينجب عدد الأطفال الذي يرغب فيه.

«أربعة كويسين خصوصاً لما تربيهم كويس ويكون فيه بينهم مسافة كافية وما تفرقيش بينهم ... في البلد عندنا أربعة كويسين، لكن الواحدة لازم تحترم حماها وحماها، و ماتحبش تخالفهم.»

سيدة متزوجة من منطقة ريفية في سوهاج

تحت الجلد والواقى الذكري او اقراص منع الحمل لحالات الطوارئ.

الا ان الاعتقاد الخاطئ بأن وسائل تنظيم الأسرة تؤثر على الإنجاب في المستقبل كان سائداً بين الشباب الذين شاركوا في المناقشات من المحافظات الأربع، وأفاد البعض أن مقدمي الخدمة يحذرون من استخدام وسائل تنظيم الأسرة قبل إنجاب الطفل الأول، وهناك أيضاً مفاهيم خاطئة تتعلق بفاعلية اللولب في منع الحمل، أو ان الوسائل الهرمونية تسبب السرطان او العقم كما يرى البعض من الأزواج ان الرضاعة الطبيعية وحدها كفيلة بمنع الحمل لمدة عامين.

«أنا روحت علشان أخذ الحقن قالولى (فى الوحدة الصحية) إحنا مش حنديكى حقن، أنتى لسة صغيرة والحقن بنتشف المبايض.»

سيدة متزوجة عمرها ٣٤ سنة حاصله على دبلوم من منطقة حضرية فى محافظة الغربية

الدكتور (طبيب خاص) قالى أن الحقن بتاعة التلات شهور ممنوعة فى أوربا لأنها بتسبب أورام سرطانية.»
سيدة متزوجه عمرها ٢٩ سنة حاصله على تعليم جامعى من محافظة القاهرة

الكبسولات بتتحط تحت الجلد، وطول ما الكبسولات تحت الجلد بتسبب سرطان.»
فتاة غير متزوجة، عمرها ٢٤ سنة، خريجة جامعة، ومن بور سعيد

الحقن اللى بتتاخذ كل ٣ شهور بتحفظ الميه فى الجسم وبتسبب التوتر والعصبية.»
سيدة متزوجة من بور سعيد ، عمرها ٢٨ سنة و خريجة جامعة

التجارب الشخصية الخاصة باستخدام وسائل تنظيم الأسرة

أدلت العديد من المشاركات عن تعرضهن لأعراض جانبية من وسائل تنظيم الأسرة أو حدوث حمل أثناء الاستخدام، وأفادت أخريات بعدم تلقيهن معلومات كاملة عن وسيلة تنظيم الأسرة من مقدم الخدمة. وكان الاستخدام الخاطئ أو عدم الانتظام فى استخدام تنظيم الأسرة شائعاً بين السيدات المشاركات فى المناقشات.

بالرغم من وجود إتجاه إيجابى بين الشباب نحو استخدام وسائل تنظيم الأسرة إلا أن هناك التباس بالنسبة لموقف الدين من تنظيم الأسرة فمعظم المشاركين يرون ان تنظيم الأسرة حلال بينما تحديد النسل حرام ولكن لم يكن هناك اتفاق بينهم على مفهوم تحديد النسل فالبعض عرفه على انه عملية تعقيم لأحد الزوجين بينما هناك من عرفه على انه اختيار جنس المولود.

«مفيش حاجة بتقول أن تنظيم الأسرة حرام، لكن تحديد النسل حرام، لو ريحت تلات سنين ... لو إبنى فى الثانوية العامة ومحتاج إهتمامى وخلفت عيال تانى ده مش حرام، لكن لو عندك ٣٢ سنة وظروفك كويسة وما انتيش عايزة تحملى ده حرام.»

فتاة غير متزوجة من منطقة حضرية فى سوهاج، عمرها ٢٩ سنة وحاصلة على ماجستير

بالرغم من أن نظرة الشباب المشاركين في المناقشات كانت إيجابية عن تنظيم الأسرة إلا أن غالبيتهم لا يفضلون بدء استخدام وسائل تنظيم الأسرة قبل إنجاب الطفل الأول، بينما يفضل الشباب الذكور فى ريف سوهاج بدء الإستخدام بعد إنجاب الطفل الثانى حتى يتحقق الزوجان من قدرتهم على الانجاب.

«الأفضل استخدام وسيلة تنظيم الأسرة بعد العيل الثانى وخصوصاً لما يكون العيل الأولانى بنت... هو كده كويس، وعاداتنا أننا نخاوى الأولانى.»
سيدة متزوجة غير متعلمة عمرها ٢٩ سنة من منطقة ريفية فى سوهاج

«أعرف مدرسة إتجوزت وهى فى الجامعة، خدت الحبوب علشان تأجل الحمل لغاية ما تخلص تعليمها، وبعد ما خلصت حاولت تحمل لكن ما حصلش و الدكتور قالها الحبوب هى السبب. غلط أن الواحدة تستخدم وسائل منع الحمل قبل ما تجيب العيل الأولانى.»

فتاة غير متزوجة من منطقة حضرية فى الغربية

المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة

معظم المشاركين افادوا بمعرفتهم بالحبوب واللولب والحقن بينما عدد محدود من المشاركين افادوا بمعرفتهم بكبسولات

زيادة التمويل الحكومي والأجنبي المخصص لتنظيم الأسرة

نجحت الحكومة المصرية في تغطية تكلفة وسائل تنظيم الأسرة للقطاع الحكومي من الموارد المحلية، حيث ارتفعت الميزانية المخصصة لوسائل تنظيم الأسرة من ١٢٠ مليون جنيهاً مصرياً عام ٢٠١٥ إلى ٢٠٥ مليون جنيهاً مصرياً عام ٢٠١٨ وذلك لتغطية الزيادة في اسعار الوسائل الناتجة عن انخفاض قيمة الجنيه المصرى فى عام ٢٠١٦.

استأنفت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) دعمها للبرنامج المصرى لتنظيم الأسرة من خلال مشروع مدته خمس سنوات بعنوان «تعزيز البرنامج المصرى لتنظيم الأسرة»، ويركز هذا المشروع على بناء قدرات ومساعدة وزارة الصحة والسكان على اتخاذ قرارات وتبني سياسات مبنية على الادلة العلمية.

هناك منظمات دولية أخرى مثل الإتحاد الأوروبى، صندوق الأمم المتحدة للسكان، والبنك الدولى تدعم برنامج تنظيم الأسرة من خلال توفير الدعم اللازم لشراء وسائل تنظيم الأسرة، تجديد العيادات، تدريب مقدمى الخدمة و أنشطة لرفع الوعى من خلال الرائدات الريفيات ووسائل الإعلام.

الإصلاحات القانونية المتوقعة التى يمكن أن تسمح للجمعيات الأهلية بأن تلعب دوراً أكبر فى تقديم خدمات تنظيم الأسرة

فى أغسطس ٢٠١٩ أقر البرلمان قانون رقم ١٤٩ والذي يتيح بعض المرونة للجمعيات الأهلية فيما يخص التأسيس والحصول على الدعم الخارجى، وبالفعل فان وزارة التضامن الإجتماعى تعتمد بشكل كبير فى تنفيذها لمشروع «إثنين كفاية» الممول من صندوق الأمم المتحدة للسكان على الجمعيات الأهلية المحلية فى رفع الوعى عن تنظيم الأسرة وتقديم خدمات تنظيم الأسرة.

زيادة استخدام الشباب لوسائل الإتصال الحديثة

شهدت مصر إرتفاعاً غير مسبوق فى استخدام الانترنت ووسائل التواصل الإجتماعى خاصة بين الشباب، حيث وصل عدد مستخدمى الانترنت فى مصر ٤٩ مليوناً، مما يوفر فرصاً كبيرة للشباب للحصول على معلومات عن تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية من مصادر متعددة وبدون تكلفة.

«أنا إستخدمت الحبوب لمدة ٣ شهور .. أنا كنت روحت القاهرة علشان أعمل عملية لإبنى ونسيت أخذ الحبوب معاها، وحصل لى نزيف وأنا فى القاهرة، و لما رجعت من سوهاج استخدمت الحبوب وأنا عندى النزيف، وبعدين روحت للدكتور وهو قاللى أنى أغير الحبوب واستخدم اللولب، بعد ما استخدمت اللولب حصل لى نزيف لمدة ٤ شهور، فبطلت استخدمه فجبت العيل الأخرانى.»
سيدة عمرها ٣٠ سنة من منطقة حضرية فى محافظة سوهاج

«أنا إستخدمت اللولب والحبوب، استخدمت اللولب لمدة أربع أو خمس سنين لكن سبب لى نزيف شديد وصداع مستمر، غيرت اللولب بالحبوب لكن ما حستش إننى مرتاحة برضه، الحبوب خلّيت جسمى ورم.»
سيدة عمرها ٣١ سنة من منطقة حضرية فى محافظة الغربية

الفرص والتحديات التى تواجه برنامج تنظيم الأسرة

الدعم الكبير من القيادة السياسية والحكومة المصرية لبرنامج تنظيم الأسرة منذ عام ٢٠١٤

- لأول مرة فى تاريخ الدولة المصرية يلزم الدستور المصرى ٢٠١٤ الدولة بتحقيق التوازن بين معدل نمو السكان و الموارد المتاحة .
- تقرر الإستراتيجية القومية للسكان والتنمية (٢٠١٥-٢٠٣٠) بحق الأسرة فى تحديد عدد الأطفال التى ترغب فى انجابهم، والحصول على المعلومات وخدمات تنظيم أسرة التى تساعد الأسرة على تحقيق العدد المرغوب من الأطفال.
- الرئيس السيسى داعم قوى للقضية السكانية فهو دائماً يبحث على بذل الجهود للحد من الزيادة السكانية، ففى كلمته للشباب فى مؤتمر الشباب الرابع عام ٢٠١٧ وصف النمو السكانى السريع بأنه إحد أهم التحديات التى تواجه الدولة المصرية.

«أكبر خطرين يواجهان مصر فى تاريخها الارهاب والزيادة السكانية.. هذا التحدى (النمو السكانى) يقلل فرص مصر فى انها تتقدم.»

الرئيس عبد الفتاح السيسى، مؤتمر الشباب الرابع، ٢٤ يوليو ٢٠١٧

العجز في الأطباء المدربين في وحدات الرعاية الصحية الأولية

أفاد المشاركون في المقابلات من الخبراء والمسؤولين بعزوف الكثير من الأطباء حديثي التخرج عن العمل في الوحدات الصحية خاصة في ريف الوجه القبلي، إذ انهم يفضلون العمل بالمستشفيات والحصول على تدريب في تخصصات مثل النساء والتوليد والجراحة العامة، وبالتالي تحقيق مكاسب مالية أعلى عند فتحهم عياداتهم الخاصة.

ارتفاع أسعار وسائل تنظيم الأسرة بالقطاع الخاص

أدت الإصلاحات الاقتصادية الأخيرة مثال تعويم الجنيه وتطبيق ضريبة القيمة المضافة الى زيادة كبيرة في اسعار بعض وسائل تنظيم الأسرة. فعلى سبيل المثال إرتفع سعر علبه حبوب الجينيرا "Gynira" من ٣٠ جنياً مصرياً عام ٢٠١٤ إلى ٤٥ جنياً مصرياً عام ٢٠١٨.

الخلاصة والتوصيات

بالرغم من التراجع في معدل الخصوبة الكلي الى ٣,١ في عام ٢٠١٨، الا ان نتائج هذه الدراسة تشير الى ان الوصول بمعدل الخصوبة الى ٢,٤ بحلول عام ٢٠٣٠ ليصبح عدد السكان ١١٨ مليوناً بدلاً من ١٢٨ مليوناً لن يكون سهلاً في ظل المفاهيم المجتمعية التي تفضل انجاب ثلاثة اطفال حتى بين فئة المتعلمين والشرائح الأكثر ثراء، وكذلك مع تفضيل الأبناء الذكور عن الاناث، وفي ظل وجود مخاوف ومفاهيم خاطئة بخصوص وسائل تنظيم الأسرة.

لذا، ينبغي على البرنامج القومي لتنظيم الأسرة تبني استراتيجية شاملة ومستدامة لضمان استمرارية وفاعلية البرنامج دون التأثير بالتغيرات السياسية والاقتصادية في حال حدوثها او بنقص التمويل الأجنبي. وفيما يلي مجموعة من التوصيات والمقترحات.

(١) رفع الوعي عن تنظيم الأسرة بين الفئات المختلفة

من الشباب بما في ذلك سكان المناطق الحضرية و الحاصلين على تعليم ثانوى فأعلى و الذين ينتمون للشرائح الأكثر ثراء. ويمكن لوزارة الصحة والسكان التعاون مع الجهات المعنية المختلفة لتضمين رسائل عن تنظيم الأسرة والمساواة بين الجنسين ضمن المناهج التعليمية لطلاب المدارس الثانوية، وكذلك دورات التدريب المهني للشباب والبرامج الصحية لعمال المصانع، بحيث يتم الوصول لاعداد كبيرة من الشباب من الجنسين.

(٢) تحسين جودة خدمات تنظيم الأسرة و إدخال المزيد من الوسائل طويلة المدى في القطاعين الحكومي والخاص، كذلك ينبغي على كليات الطب والصيدلة والتمريض تضمين معلومات مفصلة وتدريبات عملية عن وسائل تنظيم الأسرة في مناهج الطلاب للتأكد من أن الخريجين من الأفرج الجدد من مقدمى الخدمة لديهم الكفاءة والمعرفة اللازمة لتقديم خدمة ذات جودة عالية.

(٣) تضمين مشورة عن تنظيم الأسرة مع الخدمات الصحية الأخرى:

ينبغي الاستفادة من كل الخدمات الصحية لتعريف السيدات (وأزواجهن) عن تنظيم الأسرة على سبيل المثال أثناء تقديم خدمات متابعة الحمل، رعاية ما بعد الولادة، رعاية ما بعد الإجهاض والرعاية الصحية للطفل، بالإضافة إلى ذلك ينبغي توفير وسائل تنظيم الأسرة في عنابر/ أقسام النساء والتوليد للسيدات اللاتي يرغبن في استخدام وسيلة بعد الولادة أو الإجهاض مباشرة.

(٤) تعزيز دور القطاع الخاص في تقديم خدمات تنظيم

الأسرة: ينبغي على الدولة المصرية مساعدة الجمعيات الأهلية في الحصول على الدعم اللازم لتقديم خدمات تنظيم الأسرة للسيدات اللاتي ليس لديهن المقدرة المادية على تحمل تكلفة العيادات الخاصة. كما ينبغي على شركات الأدوية المساهمة في تدريب أطباء وصيدلة القطاع الخاص على التقنيات الحديثة الخاصة بتنظيم الأسرة مما سوف يسهم في زيادة المبيعات وزيادة الربح لتلك الشركات.

(٥) تعزيز الشراكات بين القطاعين الحكومي والخاص:

ينبغي على الجهات التشريعية إعادة النظر في القوانين التي تعوق نمو القطاع الخاص، كذلك يمكن أن تقوم المؤسسات الكبرى (مثل البنوك، وشركات الاتصالات والأغذية والمشروبات) كجزء من برامجها الخاصة بالمسؤولية المجتمعية بالمشاركة في تمويل برامج تدريبية لمقدمى الخدمة أو حملات إعلامية عن تنظيم الأسرة أو المساهمة في تجهيز وحدات تابعة لوزارة الصحة والسكان أو الجمعيات الأهلية، وفي ذات الوقت ينبغي تدريب مسئولى وزارة الصحة والسكان على كيفية الاستفادة من موارد القطاع الخاص.

(٦) اجراء المزيد من البحوث: ينبغي على الجهات البحثية

التعاون مع وزارة الصحة والسكان في اجراء المزيد من البحوث الكمية للوقوف على التغيرات التي طرأت في تفضيلات الإنجاب منذ عام ٢٠١٤ وكذلك البحوث الكيفية للوصول الى فهم أعمق لتفضيلات الإنجاب والسلوك الإنجابى للزوجين لتحديد إلى أى مدى يتخذ الزوجان قرارات مبنية على المعرفة بخصوص عدد

شكر وتقدير:

نتقدم بخالص الشكر لكل من قدم الدعم اللازم لاجراء الدراسة التي بنى عليها هذا الملخص ونخص بالشكر السيدة الدكتورة سحر السنباطى والسادة المسؤولين بقطاع السكان وتنظيم الأسرة بوزارة الصحة والسكان لدعمهم هذه الدراسة واهتمامهم بالنتائج والتوصيات. كما نتقدم بخالص الشكر للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية لتقديمها الدعم المالى والفنى لاجراء الدراسة واعداد هذا الملخص.

الأطفال الذين يرغبون فى إنجابهم، وكذلك ينبغي دراسة فاعلية استخدام ودرجة التقبل لبعض الوسائل الحديثة (مثال: اللولب الهرموني والحلقة المهبلية) قبل إدراجها فى البرنامج القومى، كما ينبغي دراسة إمكانية الاستفادة من التقنيات الحديثة للإتصال مثال: استخدام الانترنت او الهاتف المحمول فى رفع وعي الشباب عن تنظيم الأسرة. وأخيراً هناك إحتياج لدراسات تطبيقية لقياس إمكانية ومقبولية وفعالية اشراك الممرضات فى تقديم وسائل تنظيم الأسرة (ولاسيما تركيب اللولب) فى المناطق النائية التى لا تتوفر بها طبيبات.

المراجع

المراجع باللغة الانجليزية

ElSayed, Hussein A. (2019) "Trends of Fertility Levels in Egypt in Recent Years", Ministry of Planning, Monitoring and Administrative Reform and UNFPA

المراجع باللغة العربية

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ٢٠١٩ (مصر فى ارقام) القاهرة، الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ٢٠٠٨-٢٠١٤.

وزارة الصحة والسكان (مصر)، الزناتى ومشاركوه (مصر)، ومؤسسة ICF الدولية. ٢٠١٥: المسح السكاني الصحى - مصر ٢٠١٤: القاهرة، مصر روكفيل، ميريلاند، الولايات المتحدة الأمريكية، وزارة الصحة والسكان ومؤسسة ICF.

فاطمة الزناتى و آن واى. ٢٠٠٩. المسح السكاني الصحة مصر ٢٠٠٨. القاهرة، مصر: وزارة الصحة والسكان، الزناتى ومشاركوه، وشركة ماكرو الدولية.

نهلة عبد التواب ، دعاء عرابي، بن بيلوز. ٢٠١٦. « دور القطاع الخاص فى تقديم خدمات تنظيم الأسرة فى مصر: التحديات والفرص». ملخص سياسات. القاهرة. مجلس السكان الدولي The Evidence Project.

صورة الغلاف: ابتكار (شاتر ستوك Shutterstock)

الإستشهاد المقترح:

نهلة عبد التواب وشادية عطيه ونور هان بدر. ٢٠٢٠. «نظرة على تفضيلات سلوكيات الإنجاب بين الشباب في مصر ٢٠٠٨ - ٢٠١٨». ملخص بحثي. القاهرة، مصر: مجلس السكان الدولي

تم استخلاص هذا الملخص من التقرير التالي:

Abdel-Tawab, Nahla, Shadia Attia, Nourhan Bader, Rania Roushdy, Shatha El-Nakib and Doaa Oraby. 2020. "Fertility Preferences and Behaviors Among Younger Cohorts in Egypt: Recent Trends, Correlates, and Prospects for Change," Research Report. Washington, DC: Population Council, The Evidence Project.

© ٢٠٢٠ مجلس السكان الدولي

نُفذ هذا المشروع بدعم من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، (USAID) وفقاً لاتفاقية التعاون رقم AID.OAA.A.13-00087



المادة ومحتويات هذا التقرير هي مسؤولية المشروع ومجلس السكان الدولي، ولا تعكس بالضرورة آراء الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أو حكومة الولايات المتحدة.

يستخدم مشروع Evidence منهج البحوث التطبيقية لإستنباط وترجمة واستخدام الأدلة من أجل تعزيز وتوسيع نطاق برامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة للحد من حالات الحمل غير المخطط له حول العالم. ويرأس مشروع Evidence مجلس السكان الدولي.



THE EVIDENCE PROJECT

مجلس السكان الدولي

١٢ شارع النهضة – المعادى

صندوق بريد ١٦٨

القاهرة ١١٢٢٨

هاتف: ٢٣٥٨٢١٧٢

evidenceproject@popcouncil.org