Population Council
Knowledge Commons

Poverty, Gender, and Youth | Social and Behavioral Science Research (SBSR)

2013

Breaking the silence: Learning about youth sexual and reproductive health in Egypt [Arabic]

Nahla G. Abdel-Tawab
Population Council

Sally Saher
Population Council

Nora El Nawawi

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, Gender and Sexuality Commons, and the International Public Health Commons

Recommended Citation

"Breaking the silence: Learning about youth sexual and reproductive health in Egypt," policy brief [Arabic]. Cairo: Population Council, 2013.

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

ملخص السياسات

كسر حاجز الصمت
حول الصحة الإنجابية للشباب في مصر

أغسطس ٢٠١٣

نهلة عبد التواب
سالى ساهر
نورا النواوى
سارا بليك

Population Council

يواجه مجلس السكان الدولى مشكلات صحية وإنمائية هامة بدايةً من وقف انتشار مرض نقص المناعة المكتسبة ووصولا إلى تحسين الصحة الإنجابية وضمان تمتع الأجيال الشابة بحياة منتجة وناجحة. ويجرى مجلس السكان أبحاثاً فى مجال الطب الحيوى والعلوم الاجتماعية والصحة العامة فى ٥٠ دولة على مستوى العالم ، إذ يعمل من خلال هذه الأبحاث على تقديم حلول تقود إلى سياسات وبرامج وتقنيات أكثر فاعلية والتى من شأنها تحسين مستوى حياة البشر على مستوى العالم. وقد تأسس مجلس السكان فى عام ١٩٥٢ ومقره الرئيسى فى نيويورك. والمجلس منظمة غير حكومية وغير هادفة للربح يتولى إدارتها مجلس أمناء دولى.

مجلس السكان الدولى
One Dag Hammarskjold Plaza
New York, NY 10017

مجلس السكان الدولى / مصر
٥٩ طريق مصر — حلوان الزراعى ، المعادى
ص ب ١٦٨ ، المعادى
القاهرة ، مصر
رمز بريدى ١١٤٣١
الهاتف: ٥٩٦٨ ٢٥٢٥ ٢ ٢٠+
الفاكس: ٥٩٦٢ ٢٥٢٥ ٢ ٢٠+

www.popcouncil.org

الاستشهادات المقترحة: نهلة عبد التواب ، سالى ساهر ، نورا النواوى. ٢٠١٣. "كسر حاجز الصمت حول الصحة الإنجابية فى مصر". القاهرة: مجلس السكان الدولى

© جميع الحقوق محفوظة مجلس السكان الدولى ٢٠١٣

خلفية

لا شك في أن الشباب يمثلون الفئة الأكثر أهمية في مستقبل هذا البلد خاصة ان عشرين بالمئة من سكان مصر البالغ عددهم ٨٤ مليون نسمة يقع في الفئة العمرية ما بين ١٥ و٢٤ عامًا[١]، و امكانية أن تصبح هذه الفئة الكبيرة من الشباب أفراد أصحاء ومنتجين في المجتمع؛ تعتمد على حجم الاستثمارات التي تضخها الحكومة والمجتمع المدني في البرامج الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي تلبي احتياجاتهم[٢].

و يعد توافر المعلومات والخدمات المناسبة في مجال الصحة الإنجابية من الأمور الضرورية اذ ان كثير من الشباب يظلون في مراحل التعليم لفترات أطول ويتزوجون في عمر متأخرة مقارنة بالأجيال السابقة مما يعرضهم لبعض المخاطر مثل الأمراض المنقولة جنسيًا، والحمل غير المقصود والإجهاض غير الآمن[٣]. وفي الوقت ذاته، فإن الكثير من الفتيات يتزوجن ويبدأن في إنجاب الأطفال قبل بلوغهن السن القانونية المقررة بـ ١٨ عامًا، وهو الأمر الذي يجعلهن معرضات للمخاطر الصحية المرتبطة بحالات الحمل المبكر أو المتكرر، إلى جانب العنف الاسري والأمراض المنقولة جنسيًا[٤]. وبصرف النظر عن حالتهم الاجتماعية، فإنه يدور في ذهن الكثير منهم العديد من الأسئلة والمخاوف حول كيفية اجتياز هذة المرحلة العمرية بنجاح للوصول الي مرحلة النضج[٥].

وكما هو الحال في العديد من المجالات، تلعب البحوث دورًا محوريًا في تحديد التفاوتات الاجتماعية والاقتصادية وأوجه القصور التي تقف عائقًا أمام تحقيق الصحة الإنجابية للجميع[٦]. ومع هذا، فإن «ثقافة الصمت» عن الأمور المتعلقة بالصحة الانجابية للشباب تتسع لتشمل الباحثين والجهات المموِّلة والأكاديميين على حد سواء. ونتيجة لذلك، فإنه نادرًا ما توجد بحوث وسياسات تتناول قضايا الصحة الإنجابية للشباب في مصر.

و في مارس عام ٢٠١٠، قام مجلس السكان الدولي – بدعم من مؤسسة فورد – بتنفيذ مشروع مدته ١٨ شهرًا لدعم مجموعة من الباحثين الناشئين في تنفيذ أبحاث مبتكرة وجيدة من الناحية المنهجية والأخلاقية تتناول الصحة الإنجابية للشباب. و قد هدف المشروع الي: (١) دعم عملية تطوير الكوادر من الباحثين المصريين القادرين على إجراء البحوث التي تتناول احتياجات الشباب من المعلومات في مجال الصحة الإنجابية والتي تساعد صانعي السياسات على إتخاذ القرارات المستنيرة. (٢) إعداد ونشر الدراسات حول احتياجات الشباب من المعلومات في مجال الصحة الإنجابية، وأفضل الممارسات في مجال توفير المعلومات والخدمات للشباب في هذا الشأن[٧].

وقد قام المشروع ببناء القدرات لدى ٢٥ باحثًا شابًا؛ حيث بدأ بتنظيم ورشة عمل، ثم تقديم منح بحثية و دعم فني في مجال إعداد المقترحات البحثية وإجراء الدراسات الميدانية. وقد تم اختيار الباحثين من أعضاء هيئات التدريس بالجامعات، ومن المنظمات غير الحكومية، ومن وزارة الصحة والسكان. وتم تكوين مجموعة استشارية تتألف من عدد من الباحثين والناشطين ذوي الخبرة في مجالات ذات الصلة بمجال الصحة الإنجابية، وقد تولت المجموعة الإشراف على تصميم و تنفيذ البحوث.

وتمثلت حصيلة المشروع في إعداد وتنفيذ ست دراسات أسهمت في بناء قاعدة معرفية حول الصحة الانجابية للشباب. وقد تناولت الدراسات – التي كان معظمها دراسات استكشافية – موضوعات وأماكن مستويات أجتماعية متنوعة من فئة الشباب. وقد أكدت الدراسات مجتمعة على الحاجة الماسة لكسر حاجز الصمت ومعاملة الشباب واحتياجاتهم المتعلقة بالصحة الإنجابية بالأولوية التي يستحقونها.

أهم النتائج

تواصل الأمهات مع بناتهن حول الصحة الإنجابية

تناولت د. ياسمين يسري و د. هبة ممدوح الباحثتان بالمعهد العالي للصحة العامة بالاسكندرية قضية التواصل بين الأمهات وبناتهن حول الصحة الإنجابية في المناطق العشوائية، بمدينة الإسكندرية[٨]. وقد تمكنت الباحثتان من خلال عقد مناقشات بؤريه مع الأمهات والفتيات المراهقات من التعرف على أنماط التواصل حول قضايا الصحة الإنجابية والعقبات التي تحول دون إجرائه. وقد عقدت مجموعات نقاش مستقلة مع الأمهات والبنات؛ للسماح لكل فئة بالتحدث براحة وحرية.

وقد خلصت الدراسة إلى ندرة التواصل بين الأمهات والبنات حول الموضوعات المتعلقة بالصحة الإنجابية. وحتى الأمهات والبنات اللاتي ترين أن علاقتهما "قوية" أشرن إلى أن كثيرًا من الموضوعات، ومنها الزواج والحمل والعلاقات الجنسية والأمراض المنقولة جنسيًا، كانت من المحظورات. وعبرت الأمهات عن إحباطهن من نقص المعلومات المتاحة لهن حول الصحة الإنجابية وضعف مهارات الاتصال لديهن في هذا المجال. وبررت كل من الأمهات والبنات ضعف التواصل بعدم الثقة؛ فالأمهات يخشين أن "كثرة المعلومات" قد تشجع بناتهن على الانخراط في سلوكيات غير لائقة، أما البنات فذكرن إنهم يرغبن في الاستفادة من أمهاتهن، ولكنهم يخشين طرح الأسئلة أو الكشف عن أهتماتهن الشخصية؛ خشية أن يتعرضن للعقاب. الا أنه من الملاحظات التي تدعو للتفاؤل أن الأمهات والبنات أعربن عن أستعدادهن للحديث مع بعضهن البعض والاستماع لبعضهن البعض حتى مع صعوبة التواصل فيما بينهن.

> "عايزين نعرف كل اللي تعرفوه عن هذه الموضوعات؛ عايزين نعرف كل حاجة عن الحب والزواج والحمل."
>
> *فتاه عمرها ١٥ سنة، طالبة بالمرحلة الثانوية*

> "ياريت بناتنا يعرفوا الحاجات دي علشان يتوعوا بس أحنا ما نقدرش نتكلم معاهم..أنتوا قولولهم و ريحونا من المضوع ده..."
>
> *أم، عمرها ٤٠ سنة، حاصلة على تعليم أعدادي*

تواصل الآباء والابناء حول الصحة الإنجابية

أجرى د. هيثم محمود محمد الباحث بجامعة الأزهر مسحا بعدد من المدارس بمحافظة الشرقية حول التواصل بين الآباء والذكور يضم أكثر من ٣٠٠ مدرس وموظف وعامل[٩]. وخلصت هذه الدراسة إلى التضارب بين سلوكيات الآباء ومواقفهم؛ فأغلب الآباء يرون أن أبناءهم المراهقين يجب أن يكون لديهم المعرفه بقضايا الصحة الإنجابية، كما معظمهم يرى أن إعطاء ابنائهم هذه المعلومات لا يتعارض مع التعاليم الدينية، ولا يعرض الأبناء للانخراط في سلوكيات غير لائقة. ومع هذا، فان ما يقل عن نصف هؤلاء الاباء قد ناقش تلك الموضوعات مع أبنائهم. وتجدر الإشارة إلى أن معرفة الآباء بموضوعات الصحة الإنجابية، ولاسيما التغيرات التي تصاحب مرحلة البلوغ، ترتبط بزيادة التواصل بين الآباء وأبنائهم، وهي إحدى نتائج الدراسة التي تشير إلى أن رفع مستوى معرفة الاباء بهذه الموضوعات أمر بالغ الأهمية في سبيل حصول أبنائهم على هذه المعلومات.

- ٨٤ ٪ من الآباء يعتقدون أن أبناءهم المراهقين ينبغي أن يكون لديهم المعرفه بموضوعات الصحة الإنجابية.
- ٦٤ ٪ من الاباء لا يعتقدون ان تعريف ابنائهم بالصحة الانجابيه يعرضهم للانحراف.
- ٦٠٪ من الآباء لم يسبق لهم مناقشة موضوعات الصحة الإنجابية مع أبنائهم.

تعليم الصحة الإنجابية في المدارس المصرية

من المعروف أن منهج العلوم الخاص بالصف الثالث الاعدادي في المدارس المصرية يتضمن بعض المعلومات الاساسيه حول الصحه الانجابيه. ومع هذا، تشير التقارير السردية إلى أن المدرسين غالبًا ما يتجاوزون هذا الفصل الخاص بالصحة الانجابيه. وحتى يتم تحليل الموقف الخاص بتعليم موضوعات الصحة الإنجابية، قامت أ. فاطمة الزهراء، الباحثة بالمجلس القومي للسكان، بإجراء مقابلات متعمقة مع عينة من الطلاب والمدرسين والمشرفين بالمدارس الحكومية[١٠]. وأكدت النتائج التي توصلت إليها على ما ذهبت إليه التقارير السردية أن الوحدة التدريسية الخاصة بالصحة الانجابيه تكاد لا تُدرس في المدارس المصرية، رغم إعراب الطلاب عن اهتمامهم بالحصول على معلومات حول الصحة الإنجابية. بالرغم تأكيد المدرسين على أهمية تدريس المراهقين موضوعات خاصة بالصحة الإنجابية، فإنهم لم يشعروا بالارتياح أو بالتحلي بالمعرفة الكافية لتدريس هذه الموضوعات، ولاسيما للطلاب من الجنس الآخر. وأشارت الباحثة إلى أنه في الوقت الذي يعتقد فيه كثير من مسئولي وزارة التربية و التعليم وجوب تعلم الطلاب لهذه الموضوعات، فإنهم يرون أن تحسين جودة تعليم الموضوعات الخاصة بالصحة الإنجابية لا يأتي بين أولويات الوزارة. وقد ألقى المشرفون و المدرسون اللوم على التقاليد الاجتماعية المتحفظة ومعارضة الأهل لتدريس هذه المواد لأولادهم بوصفها معوقات تحول دون تدريس هذه الموضوعات الدراسية على النحو السليم.

> هم (المدرسين) غير معدين ولازم تدريب من الوزارة علشان يقدروا يقولوا معلومات صحيحة بطريقة سهله للطالب و لازم الأمهات توعي أبنائها لأن لازم البنت و الولد يكون عندهم خلفية من البيت و تبقى مؤهله علشان لا يفاجأوا بالكلام ده.
>
> *موجهة أحياء*

اتجاهات الرأي والسلوكيات لدى مقدمي الخدمه في العيادات "الصديقة للشباب"

على مدار الأعوام العشرة الماضية تم أنشاء حوالي ٣٠ عيادة "صديقة للشباب" في عدد من المحافظات في مصر؛ بغية تقديم خدمات ومعلومات الصحة الإنجابية للشباب في جو يتسم بالخصوصية والراحة. ومع ذلك، فالإحصاءات الواردة من تلك العيادات تشير إلى ضعف إستخدام هذه الخدمات. لذا قامت الباحثتان د. هالة الدمنهوري وأ. داليا عبد الحميد بدراسة اتجاهات الرأي وسلوكيات مقدمي خدمات الرعاية الصحية في العيادات "الصديقة للشباب" من خلال عقد مقابلات متعمقة معهم ومع "عملاء مستترين"[١١]. وكان هؤلاء العملاء عبارة عن باحث و باحثة مدربين و قد ذهبا الي هذه العيادات بصفتهم عملاء. وتشير نتائج الدراسة إلى أن العيادات تقدم خدمات دون المستوى المطلوب، مع نقص في المعلومات المقدمة للشباب، والمعاملة المتحيزة من جانب مقدمي الخدمات، ووجود بعض الانتهاكات لخصوصية العملاء وسرية بياناتهم الشخصية. و خلصت الدراسة إلى أن مقدمي خدمات الرعاية الصحية ليس لديهم درايه كافية باحتياجات الشباب فيما يتعلق بالصحة الإنجابية.. وكشفت الدراسة عن عوامل مؤسسية، مثل افتقار مقدمي الخدمات إلى التدريب وأدلة تقديم الخدمات، فضلًا عن عدم ملاءمة مواعيد الخدمة والتسجيل وإجراءات المتابعة، و كذلك غياب المواد التعليمية للشباب. وتسهم هذه العوامل بوضوح في خفض جودة الرعاية الصحية وصرف الشباب عن زيارة تلك العيادات، كما تسهم في نقص الاستفادة من الخدمات المقدمة بها.

> "الدكتورة كلمتني و هي واقفة و كانت بتستعجلني لانها عايزة تمشي و انا بتكلم وبختني و قالتلي حد يعمل كدة في نفسة و طلبت من اني أعمل بعض التحليلات و ارجعلها"
>
> *عميل مستتر في إحدى العيادات الصديقة للشباب*

إحتياجات الصحة الإنجابية للفتيات المتزوجات

يظل الزواج المبكر أمرًا مألوفا في المناطق الريفية بصعيد مصر؛ حيث تصل نسبة الفتيات المتزوجات اللاتي تقل أعمارهن عن ١٨ عامًا إلى ٢١٪[١٢]. و من المعروف أن هؤلاء الفتيات يكن في الغالب فقيرات وغير متعلمات و منعزلات عن مجتمعاتهن كما ان مشاركتهن في أتخاذ القرار داخل الاسرة محدود; الا اننا لا نعلم عن تجارب هؤلاء المراهقات مع العلاقة الزوجية إلا النزر اليسير. وقد درست د. منال درويش وزميلاتها في جامعة أسيوط التجارب المتعلقة بالصحة الإنجابية للمراهقات المتزوجات في ثلاثة مجتمعات ريفية في صعيد مصر، و ذلك من خلال إجراء مقابلات متعمقة مع الفتيات المتزوجات، وعقد مجموعات نقاش بؤرية مع أمهاتهن أو حمواتهن[١٣].

وقد أفادت المراهقات المتزوجات إن أول معاشرة زوجية (في ليلة زفافهن) كانت صادمة، حيث يقوم الزوج (أو الداية) بفض بكارتهن لإثبات العذرية والعفة، ويكون ذلك عادة في حضور بعض الشهود من أفراد الاسرة. و مما يزيد من هذه الصدمة أن هؤلاء الفتيات لم تحصل أي منهن على معلومات حول العلاقة الحميمة قبل الزواج. كما أفادت المراهقات المتزوجات أن التواصل والحوار مع أزواجهن يعد محدودا بشكل عام، وكشف كثير منهن عن مشكلات تتراوح بين عدم الإشباع الجنسي والعنف الجنسي. كماأشارت الدراسة إلى أن الفتيات يواجهن ضغوطًا شديدة لكي يحملن مباشرة بعد الزواج. و قد أعربت المشاركات عن رغبتهن في الحصول على معلومات عن الصحة الانجابية خاصة قبل الزواج كما أنهم يعتبرن الاطباء و المرضات في الوحدات الصحية مصدرًا مقبولًا للنصح والإرشاد حول الموضوعات المتعلقة بالصحة الإنجابية.

> *"كان المفروض-الله وكيلي- يقولوا حاجات كتير..يقولولي أول يوم تدخلي البيت يحصل كذا و كذا ده انا لما جم الصبح قعدت أبكي و مسكت في خالتي و قلتلها مش مفروض تفهميني انه هينام معايا و كده انا مكنتش عارفة الحاجات دي ولا بيعملوها ليه...."*
>
> *فتاة متزوجة،عمرها ١٨ عامًا*

إتجاهات رأي الشباب نحو التحرش الجنسي

يشير عدد متزايد من التقارير إلى أن الفتيات في مصر يتعرضن للتحرش الجنسي، خاصة في شوارع المدن الكبرى. وقد كشفت دراسة أعدها مجلس السكان الدولي عام ٢٠١١ أن نصف الشابات في الفئة العمرية ١٠-٢٩ في مصر تعرضن للتحرش الجنسي، مما يوحي بانتشار هذا النمط من العنف القائم على الجنس. ومع هذا، فإن عدد قليل من الأبحاث قد أجريت لفهم آراء الرجال حول التحرش. فقد أجرت الباحثة د. منى حسن وزملاؤها مقابلات متعمقة مع ٣٠شابًا بالقاهرة الكبرى؛ لفهم مواقفهم تجاه التحرش الجنسي ودوافعهم إلى الانخراط في هذا السلوك[١٤]. وعلى الرغم من أن المشاركين غالبًا ما وصفوا "معتادي التحرش" بصفات سلبية، الا ان الغالبية العظمى منهم قد اقروا بأنهم سبق لهم التحرش بالنساء، مبررين ذلك بأنها كانت "معاكسات بريئة" أو رد فعل طبيعي على "عدم إحتشام" الفتيات سواء من حيث الملابس أو "التصرفات". ومما يذكر، فإن معظم الشباب أيدوا الأعراف المحافظة المتعلقة بالتفرقه في المعامله بين الجنسين، مؤكدين على أهمية أمور مثل الحد من حرية الحركة بالنسبة للفتيات وفرض القيود على تعليم المرأة. وتجدر الإشارة هنا إلى أنه في الوقت الذي يتفق فيه معظم الشباب على اهمية قوانين مكافحة التحرش، فلم يكن بينهم سوى شابين كانوا على علم بأن التحرش البدني جريمة محظورة بالفعل بحكم القانون.

> *"بالطبع، يرجع السبب إلى الطريقة التي تتحدث بها البنت، ومدى حشمة ملابسها، فهما العاملان الرئيسيان. ممكن نسامح الشاب على سلوكه؛ لأن البنت هي السبب"*
>
> *احد الشباب، القاهرة الكبرى*

الدروس المستفادة من البحوث حول الصحة الإنجابية لدى الشباب

تقدم التجارب البحثية السابقة بعض الدروس المستفاده بشأن الفرص والتحديات التي تعترض حق الشباب المصري في الحصول على المعلومات والخدمات الأساسية في مجال الصحة الإنجابية.

البحوث حول الصحة الإنجابية للشباب ممكنة، ولكنها صعبة

لقد أتم الباحثون بنجاح ست دراسات مبتكرة، وهو الأمر الذي يدل على أن الأبحاث في مجال الصحة الإنجابية للشباب من الأمور الممكنة. فبدعم من مجلس السكان و اعضاء اللجنة الاستشارية، اكتسب الباحثون المهارات الكافية لمواجهة التحديات التي واجهتهم في الوصول الى المبحوثين. وبفضل تصميمهم السليم للأبحاث، استطاعت الفرق البحثية التغلب على حاجز الصمت الذي يحيط بقضايا الصحة الإنجابية. وبذلك، تمكنت الفرق الستة من جمع معلومات قيمة حول مجموعة من القضايا والموضوعات التي نادرا ما يتم التطرق اليها.

هناك الكثير من الأسئلة التي تشغل الشباب فيما يتعلق بالصحة الإنجابية، إلا أنهم نادرا ما يحصلون على اجابات وافيه من الكبار، هذه الدراسات الست تعزز التقارير السردية وتبرهن على أن الشباب في مصر مهتمون بمعرفة المزيد عن صحتهم الإنجابية، ولكنهم يعانون من المحدودية الشديدة في إمكانية الحصول على هذه المعلومات. فالشباب عبروا عن رغبتهم في اكتساب معلومات عن كيفية الحفاظ على صحتهم وسلامتهم، وفضلوا أن يحصلوا على هذه المعلومات من أشخاص أكبر سنا و موثوق بهم، ومنهم الأبوين والمدرسون ومقدمو الرعاية الصحية. ورغم إقرار كثير من البالغين بأهمية تثقيف الشباب حول الموضوعات المتعلقة بالصحة الإنجابية، فإنهم قلما يفعلون ذلك. وقد أعرب آخرون عن مخاوفهم من أن مناقشة هذه الموضوعات قد يؤدي إلى انخراط الشباب في سلوكيات غير لائقة.

يوجد كثير من السياسات الداعمة ولكنها غير منفذة

أشار عدد من الباحثين إلى أن هناك حاليًا سياسات وبرامج مدعومة من قبل الحكومة، وأن هذه السياسات والبرامج واعدة وتبشر بإمكانية تلبية احتياجات الشباب من المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية. ومع ذلك، فإن هذه السياسات و البرامج لا تنفذ في الكثير من الاحيان. فالوزارات المعنية بالشباب لا تعطي أولوية لتعليم الموضوعات المتعلقة بالصحة الإنجابية أو تقديم الخدمات في هذا المجال، ولا تخصص سوى موارد ضئيلة من أجل تعريف المجتمعات بتلك السياسات.

الأعراف والتقاليد التي تفرق في المعاملة بين الجنسين تزيد من المخاطر للشباب

أشار الباحثون إلى المخاطر الصحية التي تواجهها الفتيات عند تعرضهن للضغوط للإنجاب قبل وصولهن لمرحلة النضج البدني، وعند تعرضهن للتمييز في منافذ تقديم خدمات الرعاية الصحية، وعند مواجهتهن لتهديدات العنف الجنسي في المنزل أو في الشارع. إضافة إلى ذلك، أوضحت الدراسات أن الشباب والشابات يدخلون مرحلة البلوغ و الحياة الزوجية وهم غير مؤهلين لاتخاذ قرارات إيجابية تجاه أجسامهم و صحتهم الانجابية، بما في ذلك إقامة علاقات صحية مع الجنس الآخر تعتمد على الحب والاحترام المتبادلين.

ماذا بعد؟ توصيات للبحوث والسياسات

تبين من خلال هذا المشروع أن هناك حاجة مُلحّة للأدلة العلمية والتدخلات في مجال الصحة الإنجابية للشباب. وتقدم التوصيات التالية مجموعة من أولويات العمل المهمة والتي تحتاج لعقد الشراكات بين الباحثين ومؤسسات التمويل والهيئات الحكومية والمجتمع المدني.

تبني أجندة بحوث فعاله في مجال الصحة الإنجابية للشباب

يجب أن تتعاون المؤسسات البحثية والهيئات الممولة لتطوير وتنفيذ أجندة بحوث مؤثرة حول الصحة الإنجابية للشباب. فقد أتضح من خلال الدراسات السابقة أن الباحثين يستطيعون تقصي أكثر الموضوعات حساسية فيما يتعلق بالصحة الإنجابية، إذا كان لديهم التدريب و الدعم الكافيان. وفي حين أن الدراسات الكيفية سوف تقدم نتائج تحليلية في عمق وصلب الموضوع، فإن القائمين بالأبحاث الكمية يجب أن يتخذوا من نتائج هذة نقطه بدايه للقيام بالمسوح و الدراسات الكمية؛ حتى يتسنى لهم قياس حجم القضايا المتعلقة بالصحة الإنجابية وتوزيعها الجغرافي والسكاني. كما أنه من الضروري إجراء بحوث العمليات التي تركز على اختبار مدى فاعلية التدخلات المختلفة بحيث تقدم الأدلة اللازمة لدعم البرامج والسياسات المؤثرة في صحة الشباب.

دعم اولياء الامور في توصيل المعلومات الخاصة بالصحة الإنجابية لأبنائهم

يجب أعداد البرامج التي تسهم في تزويد الأهالي بالمعرفة والمهارات حتى يتمكنوا من أمداد أبنائهم بالمعلومات حول الصحة الإنجابية. وهذه البرامج تحمل قدرًا من الأمل والبشرى بما يضمن اكتساب الشباب للمعرفة والدعم الذي يحتاجونه للانتقال الصحي إلى مرحلة النضج.

تحسين جودة التعليم فيما يتعلق بالصحة الإنجابية في المدارس المصرية

يتعين على وزارة التربية والتعليم أن تعطي أولوية لتعليم الصحة الإنجابية بالمدارس؛ فإلى جانب تقديم المعينات البصرية والدورات التدريبية لإعداد المدرسين لتقديم مناهج الصحة الإنجابية بصورة أفضل، ينبغي أن تعقد الوزارة شراكة مع الباحثين للاستفادة من نتائج البحوث و التجارب التي طبقت في بلدان أخرى، إذ تقدم تونس وإيران وتركيا ولبنان نماذج يمكن الإستفادة منها في دمج موضوعات الصحة الإنجابية بالمناهج التعليمية في مصر.

دمج موضوعات الصحة الإنجابية ضمن الدورات التدريبية ومعايير تقديم الخدمة لمقدمي الرعاية الصحية

ينبغي على المسئولين عن خدمات الصحة الانجابيه بوزارة الصحة و السكان و الجمعيات الاهلية، القيام بدمج الموضوعات الخاصة بالصحة الإنجابية للشباب ضمن معايير تقديم الخدمة و ضمن المناهج التدريبية لمقدمي الخدمه. ومن خلال تعزيز مهارات الاتصال و توضيح القيم المتعلقة بالامور الجنسية، يمكن لهذه الخدمات تقديم مشورة جيدة وغير متحيزة لعملائهم من الشباب.

إشراك وسائل الإعلام و المؤسسات الدينية في رفع الوعي الخاص بالصحة الإنجابية للشباب

يمكن لوسائل الإعلام أن تسهم في التأكيد على أهمية مناقشة قضايا الصحة الإنجابية للشباب وذلك للوقاية من الإنخراط في السلوكيات الخطرة. كما يمكن أن توفر وسائل الإعلام منبرًا يمكن من خلاله تعريف المجتمع القوانين القائمة التي تكافح التحرش الجنسي والزواج المبكر. و يمكن للمؤسسات الدينية أن تقوم بدور في تعريف الأهالي بشأن المعلومات التي يمكن تقديمها لأولادهم دون الشعور بالحرج من الناحية الدينية. ويمكن لرجال الدين عقد مناقشات مجتمعية حول أهمية تأخير الزواج والإنجاب حتى تصبح الفتاه ناضجة جسمانيا و قادرة على تحمل مشقة الحمل و الولادة، كما يمكن لرجال الدين أن يقوموا بتقديم النصح والإرشاد للشباب والشابات المقبلين على الزواج حول الأسس الدينية لاقامة العلاقات الزوجية السليمه المبنية على الحب والإحترام المتبادل.

المراجع

1. Roudi-Fahimi, Farzaneh, and Shereen El Feki. (2011). *Facts of Life: Youth Sexuality and Reproductive Health in the Middle East and North Africa*. Washington,DC: Population Reference Bureau.
2. Assaad, R., and F. Roudi-Fahimi. (2007). *Youth in the Middle East and North Africa: DemographicOpportunity or Challenge?* MENA Policy Brief. Washington, DC: Population Reference Bureau.
3. Roudi-Fahimi and El Feki. Facts of Life. *op. cit.*
4. J. Bruce. (2003). "Overview and Reflections of Child Marriage and Adolescent Policy." Washington,DC:International Center for Research on Women (ICRW).
5. Wahba,M. (2011). *Questions by Adolescent Boys and Girls* (In Arabic). Cairo: Egyptian Society for Family Health.
6. Global Forum for Health Research and World Health Organization. (2007). "Research capacity for mental health in low- and middle-income countries: Results of a mapping project." Geneva, Switzerland: Global Forum for Health Research.
7. Abdel-Tawab, N. (2013). "Overview: Building capacity to conduct research on youth sexual and reproductive health in Egypt." Chapter 1 in N.Abdel-Tawab, S.Saher & N.El Nawawi (Eds.) *Breaking the Silence: Learning about Youth Sexual and Reproductive Health in Egypt*. Cairo: Population Council.
8. Yousri, Y. and H.M. Mamdouh. (2013). "Mother-daughter communication about sexual and reproductive health in Alexandria, Egypt." Chapter 2 in N.Abdel-Tawab, S. Saher & N.El Nawawi(Eds.) *Breaking the Silence: Learning about Youth Sexual and Reproductive Health in Egypt*. Cairo: Population Council.
9. Hassan, H. Mahmoud. (2013). "A survey of father-son communication concerning sexual and reproductive health in Sharkiya Governorate, Egypt." Chapter 3 in N. Abdel-Tawab, S. Saher & N. El Nawawi (Eds.) *Breaking the Silence: Learning about Youth Sexual and Reproductive Health in Egypt*. Cairo: Population Council.
10. Geel, F. (2013) "Sexual and Reproductive Health Education in Egyptian Schools: The Ideal and the Reality." Chapter 4 in N. Abdel-Tawab, S. Saher & N. El Nawawi (Eds.) *Breaking the Silence: Learning about Youth Sexual and Reproductive Health in Egypt*. Cairo: Population Council.
11. El Damanhoury, H. and D. Abdelhameid (2013). "Youth-Friendly Clinics: Egyptian Provider Attitudes and Communication Behaviors about Sexual and Reproductive Health," Chapter 5 in N. Abdel-Tawab, S. Saher & N. El Nawawi (Eds.) *Breaking the Silence: Learning about Youth Sexual and Reproductive Health in Egypt*. Cairo: Population Council.
12. El Zanaty, Fatma and Ann Way. (2009). *Egypt Demographic and Health Survey 2008*. Cairo,Egypt: Ministry of Health, El Zanaty and Associates, and Marco International.
13. Darwish, M., W. Hamza, M. Aziz and A.El-Gazzar. (2013). "Sexual and reproductive health experiences of married adolescent girls in rural Upper Egypt" Chapter 6in N. Abdel-Tawab, S. Saher & N. El Nawawi (Eds.) *Breaking the Silence: Learning about Youth Sexual and Reproductive Health in Egypt*. Cairo: Population Council.
14. Hassan, M., O. Essam Eldin Mehanna and A. Sayed Samraa. (2013). "If She is Respectable, No One Will Harm Her": Attitudes if Egyptian Young Men Toward Sexual Harassment of Women" Chapter 7 in N. Abdel-Tawab, S. Saher & N. El Nawawi (Eds.) *Breaking the Silence: Learning about Youth Sexual and Reproductive Health in Egypt*. Cairo: Population Council.

شكر وتقدير

يتقدم مجلس السكان الدولى بخالص الشكر والتقدير لكل من ساهم فى تنفيذ هذا المشروع الذى اسهم فى القاء الضوء على الاحتياجات المعرفية والخدمية فى مجال الصحة الإنجابية للشباب ومنها مؤسسة فورد على تقديم الدعم اللازم لتنفيذ هذا المشروع والباحثين الذين قاموا باعداد وتنفيذ هذه الدراسات، وكذلك اللجنة الاستشارية التى اشرفت على تصميم وتنفيذ الدراسات واخيراً وليس اخراً الشباب والآباء والأمهات وكذلك المعلمين ومقدمى الخدمة الذين أثروا هذه الدراسات بآرائهم ومقترحاتهم.

WWW.POPCOUNCIL.ORG