PRB
INFORM
EMPOWER
ADVANCE

سلسلة أوراق العمل لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

المكتب المرجعي للسكان

# جودة تعليم الصحة الإنجابية في مدارس مصر

## مطلب المراهقين والمحيطين بهم

مارس ٢٠١٢

إعداد

**فاطمة الزهراء جيل**

يعد النقص الحاد في المعلومات والمعرفة بين من هم في سن الشباب والمراهقة فيما يتعلق بالصحة الإنجابية مصدر قلق في مصر مع زيادة حجم السكان الذين يقل أعمارهم عن ٢٥ سنة إلى حوالي نصف سكان مصر[١]. إن وجود غالبية الشباب في المدرسة يعد فرصة جيدة للحكومة الجديدة ليتم معالجة هذه القضايا مباشرة من خلال التأكيد على تضمين المناهج المدرسية الشاملة لموضوعات الصحة الإنجابية بما يتلاءم مع الفئات العمرية المختلفة داخل المراحل المدرسية المختلفة والتي مازالت تعتبر من الأمور الحساسة من ناحية العادات والتقاليد المجتمعية ولكنها تستجيب لاحتياجات كل من المراهقين والشباب المصري. إن فرصة تنمية البلاد اجتماعيا واقتصاديا من خلال تحسين صحة ورفاهة الأفراد سوف تفقد إذا ما أهملت هذه الاحتياجات ولم يتم أخذ إجراءات بشأنها في السياسة العامة للدولة.

تغطي موضوعات الصحة الإنجابية بعض الجوانب المحدودة جدا في المدارس الحكومية، ولاسيما في حصص العلوم التي تقدم للدارسين بالمرحلة الثانوية. كما لا تتوفر سوى القليل جدا من المعلومات عن كيفية وجودة تدريس هذه الموضوعات الحساسة أو حتى عن ردود فعل الطلبة عليها. أشارت الدراسة التي نحن بصدد عرض ملخص عنها إلى أن هناك غالبا إهمال لبعض الأجزاء التي يتعرض لها المنهج نتيجة عدم استعداد المعلمين أو الإحراج سواء من المعلم أو الطالب.

سوف تتعرض هذه الورقة لبعض النتائج الرئيسية والتوصيات استنادا إلى الدراسة التي أجريت حديثا في ثلاث محافظات مصر: القاهرة والجيزة والغربية. تبين الدراسة -التي أجراها المؤلف- أن الطلاب والمدرسين وكذلك المشرفين يرون أن المعلومات التي يتعلمها الطلبة في المدرسة حول قضايا الصحة والإنجابية غير كافية، وعلاوة على ذلك، فإن كل من المعلمين والطلاب يشعرون بالحرج والخجل خلال هذه الحصص.

### لماذا تدريس الصحة الإنجابية بالمدارس؟

إن تدريس الصحة الإنجابية بالمدرسة بالمفهوم الشامل هو وسيلة هامة وفعالة من حيث التكلفة لمساعدة الشباب على تحسين معارفهم ومداركهم حول هذا الموضوع. يتضمن التعلم الشامل للصحة الإنجابية التعرف على مراحل التطور الفسيولوجي، والصحة الإنجابية للفرد، والأدوار المتبادلة بين الجنسين. يتناول هذا النوع من التعليم أيضا الأبعاد البيولوجية والاجتماعية والثقافية والنفسية والعاطفية التي يمر بها الفرد أثناء حياته. على أية حال، فإن تعلم الصحة الإنجابية بالنسبة للمراهقين هو مثير للجدل في مصر، كما هو الحال في بلدان أخرى كثيرة من العالم. بعض الآباء والأمهات والقيادات الدينية والمجتمعية وصانعي السياسات ومقدمي الخدمات والشباب أنفسهم لديهم آراء قوية حول هذه القضايا. فالبعض يعارض بعض البرامج التي تقدم هذه القضايا للمراهقين لأنهم يعتقدون أن هذه القضايا هي من المحرمات أو محرجة للغاية للمناقشة العلنية. ووفقا لمسح النشء والشباب عام ٢٠٠٩ في مصر، يوجد واحد فقط لكل أربعة من الذكور والإناث الذين تتراوح أعمارهم ١٠-٢٩ سنة يتحدثوا مع آبائهم حول التغييرات البدنية خلال فترة البلوغ، وهذا يشير إلى الاتجاهات القوية المعاكسة لمناقشة هذا الموضوع مع الشباب.[٢]

### دراسة الحالة المصرية

أجريت مقابلات متعمقة في الفترة من مارس إلى ابريل ٢٠١١. شارك فيها ٢٠ طالب وطالبة من الصف الأول الثانوي (١٢ من الذكور وثمانية من الإناث)، كما شارك ١٠ من مدرسي العلوم لطلبة المدارس الثانوية، وعدد ٤ من الموجهين بالمدارس ومشرفين من وزارة التعليم. تم اختيار عينة الطلبة من ٩ مدارس حكومية منها ٥ في القاهرة (واحدة مختلطة، واحدة للفتيات، وثلاثة للبنين فقط)، وثلاثة للبنين في محافظة الغربية (اثنان في المناطق الحضرية والأخرى في المنطقة الريفية)؛ وواحدة مختلطة في منطقة ريفية بمحافظة الجيزة. سوف تقدم هذه الورقة ملخص لنتائج تلك المقابلات.

قامت **الباحثة فاطمة الزهراء جيل** بالاشتراك في التدريب الذي قدمه المكتب المرجعي للسكان بواشنطن بالتعاون مع جامعة أسيوط في مصر عن "كيفية التواصل مع متخذي القرار" الذي عقد في الغردقة بمصر في أكتوبر ٢٠١١. وبناءا عليه قامت بإعداد هذا الملخص. الباحثة تدرس للدكتوراه بكلية الاقتصاد والعلوم السياسية بجامعة القاهرة، وتعمل بمركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار برئاسة مجلس الوزراء بالقاهرة. هذه الورقة هي نتاج دراسة قامت بها تم تمويلها من قبل مؤسسة فورد بالقاهرة وتم دعمها فنيا من قبل مجلس السكان الدولي بالقاهرة. يمكنك التواصل من خلال البريد الإلكتروني:fatmageel@idsc.net.eg

## الطلاب يعرفون القليل عن فترة البلوغ

في حين أن الغالبية العظمى من الطالبات قلن أنهن بالفعل لديهن معلومات حول التغيرات الفسيولوجية التي تحدث للمراهقين قبل ظهورها، إلا أن معلوماتهن بدت ضئيلة جداً عندما وجه إليهن أسئلة حول هذه العلامات. كما أقر معظم الطلاب الذكور بأنه لم يكن لديهم أي معلومات عن البلوغ قبل أو أثناء أو بعد بدايته. طالب في مدرسة البنين قال "لا مفيش حد خالص قال لي، أنا فوجئت." على الرغم من قدرة عدد قليل من الذكور والإناث على الشرح الصحيح لبعض جوانب التغيرات الفسيولوجية التي تحدث خلال فترة البلوغ، إلا أنه بوجه عام يمكن القول بأن ما يعرفونه غير كاف لهذه المرحلة على حد قولهم.

## يعتمد الفتيان والفتيات على مصادر مختلفة من المعلومات

أشار معظم الطالبات اللائي يعشن في المناطق الحضرية إلى أن أمهاتهن هن المصدر الرئيسي لمعلومات الصحة الإنجابية، يليهم الأصدقاء وبعض الأقارب. وقالت طالبة في مدرسة مختلطة في منطقة المعادي في القاهرة، *"ماما كانت دايماً بتتكلم معايا قبلها علشان كده أنا لم أفاجأ وأنا لما حصل وجاءت لى Period في المدرسة أنا ما اتصدمتش أو خفت لأني عارفة وماما قالتلي اللي حيحصل"*. تشير تلك البيانات إلى قيمة توفير المعلومات حول علامات البلوغ للمراهقين. وقالت جميع الفتيات من المناطق الريفية في صعيد مصر أن أقرانهن والمعلمات والأقارب والكتب هم المصادر الرئيسية للمعلومات لديهن. وقالت طالبة في مدرسة مختلطة *"أنا وأصحابي بنتكلم مع بعض في كل حاجه وعندي مدرسة نسألها أي سؤال بتجاوبنا عليه"*.

في حالة الطلاب الذكور في كل من المناطق الحضرية والريفية، كان المصدر الرئيسي للمعلومات لديهم هو أقرانهم، ثم الإنترنت، والمعلمين. وذكر عدد قليل جدا من الطلاب الذكور أن أسرهم مصدر للمعلومات. وقال أحد الطلبة في مدرسة مختلطة *"ممكن مع الأصدقاء والأصحاب بنتكلم"*. وآخر من مدرسة للذكور فقط قال: *"لو فيه مدرسين أثق فيهم حجبها منهم أو عن طريق الإنترنت برغم إنى مش بثق فيه لأن فيه حاجات بتضر كتير"*.

معظم الطلاب وخاصة الذكور، يفضلون المدرسين من الشباب حيث يشعرون براحة أكبر معهم أثناء حصص الصحة الإنجابية. وقال طالب في مدرسة مختلطة *"فيه مدرس بثق فيه قوي وهو شاب ولما بحب أعرف حاجه في الموضوع ده بتكلم معاه وهو بيتكلم معايا بكل صراحة وبيفيدني جداً يعني لو فيه أي حاجة شاكك فيها هو بيقولى وبيوضح لي"*.

## يقتنع كل من المدرسين والموجهين بأهمية تعليم الصحة الإنجابية في المدارس

أشارت المقابلات التي تمت مع جميع المعلمين والمشرفين إلى اقتناعهم الشديد بأهمية تعليم الصحة الإنجابية في المدارس منذ وقت مبكر، وذلك قبل تعرض الفتيان والفتيات للتغيرات الفسيولوجية والنفسية والمشاكل المحتملة في مرحلة البلوغ. وقالت معلمة في مدرسة للفتيات *"نعم، من المهم جدا أن تقدم لهم معلومات الصحة الجنسية والإنجابية في هذه المرحلة، لأنه إذا لم نوفر لهم معلومات دقيقة، فإنهم سوف يبحثوا عن المعلومات من مصادر غير موثوق بها. فمن الأفضل أن نبدأ من الصف الثاني أو الثالث الإعدادي"*.

وأشار أحد المعلمين الذكور في مدرسة البنين إلى أهمية تعليم الصحة الجنسية والإنجابية في المدارس، لأن ليس كل المراهقين متاح لهم التحدث مع والديهم، وعلاوة على ذلك، كثير من الآباء ليس لديهم الوعي والمعرفة الدقيقة حول هذه الموضوعات، وغالبا ما يرجع ذلك إلى الأمية أو تدني مستويات التعليم. وقال: *"موضوع الصحة الإنجابية أنا بقول إنه موضوع مهم ولازم يُدرس ليه لأن تدريسه إيجابى بالنسبة للطلبة وخصوصاً إن في مصر يوجد عندنا نسبة أمية كبيرة وقد تغيب ثقافة الأب والأم من إنها تفطن أولادها بالتغيرات الحادثة فلازم المدرس يكون له دور تربوي يوعي بالإيجاب لهذا الموضوع عشان ما يحصلش صدمة"*. كما اتفق موجه المادة على ذلك وقال*"أه ده موضوع أساسي ومهم جداً لأن دي ثقافة ويارت يهدوا لها من ابتدائي"*. كما قالت معلمة في مدرسة للفتيات *"لو مكناش إحنا حنقولهم مين إللى حيقولهم لأن خلي بالك فيه ساعات كتيرة الأم بيكون ليس لديها وعي قوي"*

وأشار معظم المعلمين والموجهين أن المدارس لا ينبغي أن تكون هي المصدر الوحيد للمعلومات الخاصة بالصحة الإنجابية، وينبغي بذل الجهود لتعزيز دور كل من الأسرة ووسائل الإعلام في الوصول إلى المراهقين بمعلومات دقيقة. وشددوا على أهمية التفاعل بين المصادر متعددة المعلومات، بما في ذلك الأسرة والمدرسة والمجتمع المحلي. وقال المشرف*"طبعاً مهم جداً علشان إللي مش حيعرف ممكن يغلط ومايحصُلش على المعلومة من مصدر غير موثوق"*. وهناك مشرف آخر قال *"المدرسة تعتبر جزء ولكن الأسرة أولاً والجامع والكنيسة والنوادي، جميع المؤسسات لازم تمتزج ويبقى في فكر مستنير"*. وقالت إحدى مشرفات مادة البيولوجي *"أه هى طبعاً المدرسة هي المكان الأساسي على الأقل بيعطيهم مفهوم علمي صحيح"*.

## يمكن لمناهج الصحة الإنجابية أن تدمج ضمن المناهج الدينية بالإضافة إلى العلوم

وكان للطلاب عموماً موقفاً ايجابياً حول تعليم الصحة الإنجابية في المدرسة. ورأى البعض أنه ينبغي النظر فيه من منظور علمي من أجل إعطائها مكانة بارزة في المناهج المدرسية. وقالت طالبة في مدرسة مختلطة، *"أنا شايفة بس إنه مايكنش فيه حرج من المدرسين إن هما يشرحوا كل حاجة ان هما يبتدوا يؤهلوا الأولاد، ده علم وما فيش حياء في العلم والإنسان لازم يكون مثقف وإن احنا لما بنبص للدول برة بنشوفهم وهما في فترة البلوغ دى بيدرسوا اكتر من كده كمان عموماً لازم مايبقاش عندها الرهبه والخوف لإن إحنا مابنعملش حاجه غلط لا ضد عادات ولا ضد دين ولا ضد كل الكلام ده بالعكس أنا شايفة ان لازم المجتمع يكون مؤهل شوية لكى ندرس الحاجات دي لإن ده علم"*. كما قال طالب آخر في مدرسة ذكور *"أفضل طريقة إن الأساتذه ما تشرحش بحرج وتشرحها بجد واهتمام لأن لازم نعرف الحاجات دي من صغرنا علشان لما نكبر مفيش حد حيفدنا فيها غير أساتذتنا بس"*. طالب آخر في مدرسة مختلطة قال *"كحاجه موجودة في العلوم حيبقى أحسن من إنه يبقى موجود في مادة تانية لأن لو مثلاً وضعناه في الدين ففيه ناس كتير حتكروت لكن في العلوم فلازم حتدرس والتلاميذ حتى حيستقبلوها لإننا لازم نفهمه ونفهم إيه إللي بيحصل حوالينا"*. وكان رأي المشرفين متفق مع رأي الطلبة حيث قالت مشرفة البيولوجي *"إحنا طبيعة تربيتنا كده إن الحتة*

*دي مش المفروض نخوض فيها برغم إنه لا حياء في العلم، لكن التربية والعادات القديمة التي تربينا عليها بتغلب علينا"*.

في الوقت نفسه، اقترح بعض المشرفين والطلاب دمج بعض معلومات الصحة الجنسية والإنجابية في مناهج الدين لجعله أكثر قبولا من جانب المجتمع. وقال مشرف الكيمياء *"أفضل أن تكون الصحة الإنجابية جزء في التربية الدينية تبقى مفضلة ومقبولة، مع عدم حذفها من مادة العلوم فهى مجال أساسي في العلوم لأنها تختص بأجهزة الجسم والصحة"*. كما أضاف طالب من مدرسة مختلطة *"أفضل طريقة لتدريس هذا الفصل إن إحنا نطعمه بالدين لو دخلناه في الدين سواء دين إسلامي أو دين مسيحي أو دين يهودي فكلها أديان من عند ربنا فلو دخلناها في الحتة دى مش حيبقى فيه حياء إن المدرس يشرحها ومشرع"*.

## المنهج غير كافٍ وكذلك أدوات التواصل مع الطلبة لنقل المعرفة والمعلومات

تُظهر هذه الدراسة بوضوح أن المراهقين لديهم احتياج شديد لمعلومات الصحة الجنسية والإنجابية. قالت فتاة في مدرسة مختلطة، *"أه محتاجة أعرف إزاي أنا أحافظ على نفسي وعلى جسمي وعلى صحتي دي أنا شايفة إنها حاجات مهمة وتستحق أني أعرف كتير عنها في الوقت الحالي وبالنسبة لي وبالنسبة لسني لأن فيه حاجات أنا مش مهم أنا أعرفها دلوقتي"*. معظم الطلاب سواء الذكور أو الإناث شعروا أنهم لا يعرفون ما يكفي بالنسبة لسنهم، بالرغم من أنهم لم يستطيعوا أن يقولوا ما هي الأشياء التي لا يعرفوها. ليس من المستغرب، أن معظم الفتيات لم يعطين أجوبة واضحة عندما سئلوا عن أي نوع من المعلومات تود إضافتها إلى المناهج الدراسية الخاصة بالصحة الإنجابية. قالت فتاة في مدرسة مختلطة *"هو أنا كل اللى أعرفه أو درسناه مثلاً هو الجهاز التناسلي بالنسبة لكذا، وكذا الأمراض بتيجي إزاي ده بس هو إللي أعرفه فأنا متخيلة أو حاسة إن فيه حاجات أكثر من كده الواحد المفروض يعرفها أنا معرفش المجال إيه"*. وأعرب عدد من الطلاب أنه ينبغي توفير معلومات الصحة الجنسية والإنجابية في إطار ثقافي مناسب لمجتمعهم.

وعندما تم سؤال المدرسين نفس السؤال عن كفاية وملاءمة معلومات الصحة الجنسية والإنجابية التي يتم تزويدها للطلبة، كانت إجاباتهم متعددة. ورأى ما يقرب من نصف عدد المعلمين أن معلومات الصحة الجنسية والإنجابية المقدمة للطلاب في المدارس كافية، في حين رأى آخرون أن المنهج لم يكن كافياً على الإطلاق. وقال مدرس في مدرسة للبنين *"ناقصة طبعاً لأن أنا المفروض أدرس الأمراض التي تصيب الجهاز التناسلي مثل الزهري والسيلان بيجي منين نتيجة الممارسات غير الشرعيه والفطريات والبكتريا"*. وقال مدرس آخر في مدرسة للبنات *"الختان حتلاقيهم مش جايبين تفصيلاته خالص، إحنا إللي بنزود المعلومات من عندنا وكمان أضرار الزواج المبكر"*. وبصفة عامة، يتفق المشرفين أيضا مع بعض المعلمين حول أن المناهج غير كافية. وقال مشرف الكيمياء *"لا، بالطبع هذه المعلومات ليست كافية"*. ومشرفة العلوم قالت *"أكيد المفروض محتاجين توضيح أكثر وتفسير أكثر لأن سن المراهقة ده سن خطر جداً"*.

واعترف كل من المعلمين والمشرفين على أنه لا توجد معايير أو مبادئ توجيهية لتعليم الصحة الجنسية والإنجابية، وبأن ليس لديهم المؤهلات لنقل مثل هذه المعلومات. وقالت مشرفة البيولوجي *"لأ خالص وهما غير معدين ولازم تدريب من الوزارة عشان يقدروا يقولوا معلومات صحيحة بطريقة سهلة للطالب"* واقترحوا أيضا تقديم المواد التعليمية للصحة الإنجابية وتوفيرها في مكتبات المدارس وعقد الندوات في المدارس، حيث يمكن أن يقدم المتخصصين المعلومات إلى كل من الطلاب والمعلمين. وقالت مدرسة في مدرسة للبنين *"كتب واسطوانات وجهاز عرض وندوات من متخصصين تأتى من الخارج عندهم معلومات أكثر مننا حتى إحنا ممكن نستفاد منها ودورات تدريبيه ممكن كمان"*. وقالت مشرفة البيولوجي *"عمل ندوات وتكون من متخصصين من الخارج، أنا كنت شغالة في مدرسة خاصة وكانوا بيعملوا ندوات توعية للبنات قيمه جداً وكانت البنات شغوفة على حضورها وكانت بتتم داخل المدرسة"*.

## معوقات الاتصال

أبرز الطلاب والمعلمين والمشرفين التحديات التي يواجهونها أثناء نقل المعلومات، وكان أهمها الشعور بالحرج جدا أثناء التحدث عن الصحة الإنجابية. كما أنهم أوضحوا أن جميع المعلمين يفتقرون إلى مهارات التواصل وليسوا مستعدين لمناقشة هذا الموضوع مع التلاميذ، كما أن المدارس لم توفر الأدوات والإمكانيات الملائمة لهم. واتفق الجميع على ضرورة تقديم الحصص المتعلقة بمنهج الصحة لإنجابية لكل من الأولاد والبنات على حدى، وأشار البعض إلى أهمية إعادة تسمية هذا المنهج باسم "صحة الأسرة" لتلافي الحرج وتفادي حساسية الموضوع.

وأشار المعلمون أنهم في كثير من الأحيان تجنبوا تدريس حصص الصحة الجنسية والإنجابية، وخصوصاً عندما يكون المدرس مختلف عن نوع جنس الطلبة. وقالت معلمة في مدرسة للبنات: *"هما علشان بنات وأنا مدرسة زيهم بيبقوا عادي وممكن كمان تسألك لكن عندنا المدرسين الرجالة بيخجلوا شوية وساعات بيطلبوا من مدرسات العلوم إنهم يشرحوا لهم الحصة بدلاً منهم"*.

## تحسين جودة تعليم الصحة الإنجابية في المدارس

اتفق جميع المشاركين في العملية التعليمية على أن المدارس والمعلمين هم المصادر الآمنة والموثوق فيها لتقديم مثل هذه المعلومات. ويمكن تلخيص أهم الإجراءات اللازمة لدعم وتحسين تناول وتدريس منهج الصحة الإنجابية في المدارس للمراهقين في مصر:

- إضافة مزيد من المعلومات عن الصحة الجنسية والإنجابية إلى المناهج المدرسية من أجل تلبية احتياجات الطلاب، مع الحرص على ملاءمة هذه المعلومات لكل من أعمار المراهقين والعادات والتقاليد السائدة.
- تشجيع الأنشطة الثقافية في المدارس والتي تشمل الندوات والمؤتمرات الخاصة التي تتناول مواضيع الصحة الإنجابية مما يؤدي إلى زيادة المعرفة بين المعلمين والطلاب على حد سواء.
- بناء قدرات المعلمين في مهارات الاتصال الفعال للمساعدة في تحسين تقديم وتناول المعلومات بين المعلم والطالب.
- فصل الطلبة الذكور عن الإناث عند تناول تلك الموضوعات منعاً للحرج مع الحرص على تحديد المدرس من نفس نوع جنس الطلبة.
- تضمين بعض جوانب معلومات الصحة الجنسية والإنجابية في الدروس الدينية لجعل الموضوع أكثر قبولا لمناقشته في المدرسة.
- النظر في تغيير عنوان المنهج من الصحة الإنجابية إلى "الصحة الأسرية" للمساعدة على جعله أكثر قبولا لدى الأسر والمجتمعات المحلية.

## المراجع


1 The World Health Organization defines “adolescents” as people between the ages of 10 to 19.

2 Population Council, *Survey of Young People in Egypt, Final Report, 2010* (Cairo: Population Council, 2010).



© ٢٠١٢، المكتب المرجعي للسكان. جميع الحقوق محفوظة.



وقد قام مكتب مؤسسة فورد في القاهرة بتمويل هذا العمل.


## برنامج الشرق الأوسط وشمال أفريقيا التابع للمكتب المرجعي للسكان

ويقوم برنامج الشرق الأوسط وشمال أفريقيا التابع للمكتب المرجعي للسكان الذي بدأ عام ٢٠٠١، بتمويل من مكتب مؤسسة فورد في القاهرة، بالاستجابة لحاجات المنطقة لمعلومات معاصرة وموضوعية عن السكان والشئون الاجتماعية والاقتصادية والصحة الإنجابية. ويستكشف البرنامج العلاقات بين هذه المواضيع ويقدم توصيات لصانعي القرارات لإصدار سياسات وبرامج مبنية على أدلة علمية. وينتج الفريق، الذي يعمل على نحو وثيق مع المنظمات البحثية في المنطقة، سلسلة من موجزات السياسات والتقارير (بالإنجليزية والعربية) حول موضوعات السكان والصحة الإنجابية الراهنة ويعقد ورش عمل حول الاتصال في مجال السياسات ويقدم عروضاً في المؤتمرات الإقليمية والدولية.

في صيف عام ٢٠٠٨، دعى المكتب المرجعي للسكان الباحثين من منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا للمشاركة للاشتراك في ورشة عمل عن تواصل السياسات. وبعد ذلك، اشترك المكتب المرجعي للسكان مع جامعة أسيوط في ورش عمل تواصل السياسات في أسيوط (ديسمبر ٢٠٠٩) وفي الغردقة (أكتوبر ٢٠١١). ساعدت ورش العمل هذه، التي عُقدت باللغة الإنجليزية، الباحثين في تحديد المقتضيات السياسية لنتائج أبحاثهم. وقامت مجموعة مختارة من المشاركين في ورش العمل هذه بتلخيص نتائج أبحاثهم كجزء من سلسلة أوراق العمل لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. تتوفر هذه الأوراق باللغة الإنجليزية والعربية على موقع المكتب المرجعي للسكان على الرابط www.prb.org وعناوينها كالآتي:

- جودة تعليم الصحة الإنجابية في مدارس مصر مطلب المراهقين والمحيطين بهم، بقلم فاطمة الزهراء جيل
- الحد من الفجوة النوعية في الإسكندرية: حوار مع طالبات المدارس حول الصحة الإنجابية، بقلم سارة أ. حنفي
- هل الأئمة في مصر مستعدون للمساعدة في إيقاف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، بقلم أميمة الجبالي وخالد حميدة
- العنف المنزلي مرتفع في مصر، ويؤثر على الصحة الإنجابية للمرأة، بقلم إيمان م. منازع وإكرام م. عبد الخالق
- الحمل غير المرغوب فيه ما زال مرتفعًا في الأردن، بقلم رويزيت جوردي، جامعة ويسترن أونتاريو، كندا
- أنماط الزواج في فلسطين، بقلم يارا جارالله، جامعة بيرزيت، فلسطين
- عشر سنوات بعد إدخال خدمة العيادات المتنقلة في أسيوط، مصر، بقلم غادة صلاح الدين توفيق العطار، جامعة أسيوط


### المكتب المرجعي للسكان

يختص المكتب المرجعي للسكان بمهمة **تزويد** الناس في شتى أنحاء العالم بالمعلومات المتعلقة بالسكان والصحة والبيئة، **وبمكّنهم** من استخدام تلك المعلومات **للارتقاء** بمستوى رفاهة الأجيال الحالية والقادمة.

www.prb.org

المكتب المرجعي للسكان

1875 Connecticut Ave., NW
Suite 520
Washington, DC 20009 USA

هاتف ١١٠٠ ٤٨٣ ٢٠٢ +١
فاكس ٣٩٣٧ ٣٢٨ ٢٠٢ +١
بريد إلكتروني popref@prb.org


PRB INFORM EMPOWER ADVANCE