



المجلس القومي للسكان
National Population Council



مشاركة الرجل في تنظيم الأسرة

الإشراف العام

أ.د. طارق توفيق أمين

نائب وزير الصحة والسكان لشؤون السكان

<https://orcid.org/0000-0003-2502-110X>

<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=23007746000>

إبريل ٢٠٢٢

الفهرس

3	مقدمة
4	السياق
7	مشكلة الدراسة
8	السياسة الحالية
9	التجارب الدولية
14	المعوقات
16	السياسات البديلة
17	الخلاصة والتوصيات
18	المراجع

مقدمة

لا تزال المشكلة السكانية تحظى باهتمام القيادات السياسية بالدولة وعلى رأسها فخامة رئيس الجمهورية الذي دائماً يوجه بضرورة التصدي لتلك القضية من خلال تكاتف جميع وزارات الدولة، ويعتبر المجلس القومي للسكان الجهة المنوط بها مسؤولية إدارة البرنامج السكاني ومواجهة القضية السكانية مع جميع الأجهزة الحكومية والأهلية التي تتعاون لتحمل هذه المسؤولية للحد من ظاهرة النمو السكاني المتزايد.

ويعتبر من إحدى مهام المجلس الرئيسية اقتراح السياسة العامة للدولة في مجال السكان والتنمية ووضع الخطط والسياسات التي تمكنه من أداء دوره السياسي في التعرف على أهم مشاكل المجتمع الديموجرافية والصحية والاجتماعية والاقتصادية التي تساهم في الإرتقاء بالخصائص السكانية، وتقليل التباينات الديموجرافية والاقتصادية والاجتماعية، وخفض معدل النمو السكاني، وإعادة التوزيع الجغرافي للسكان.

ويعد الهدف الرئيسي من كتابة هذه الأوراق هو تقديم المعلومات اللازمة والموثقة المتعلقة بالأوضاع السكانية، والاجتماعية للمهتمين، ولمتخذي القرار من أجل الإسهام في التعرف على الوضع الحالي والرؤية المستقبلية للسكان في مصر للمساهمة في إعداد الخطط والبرامج التنموية التي يشكل البعد السكاني المحور الرئيسي فيها آمليين أن تساهم هذه الأوراق في رسم السياسات التنموية على المستوى القومي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

والله الموفق،،

أ.د. طارق توفيق

نائب وزير الصحة والسكان لشئون السكان

السياق

تنظيم الأسرة هو حق من حقوق الزوجين الذى يتوافق مع خطتهما الانجابية ليتمتعوا بحياة سعيدة، فهو قدرة الأفراد والأزواج على توقع وتحقيق العدد المرغوب فى الأطفال والمباعدة بين الحمل والآخر وتوقيتها من خلال استخدام وسائل تنظيم الأسرة، وللرجل دور داعم فى القرارات الخاصة بتنظيم الأسرة حيث يقوم بمشاركة الزوجة فى اختيار التوقيت الأمثل للحمل وتشجيع الزوجة على استخدام وسائل تنظيم الأسرة والمعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والحصول على المعلومات الصحيحة عنها وخاصة الواقي الذكري وكذلك الوعي بالامراض المنقولة جنسياً والمشاركة الفعلية فى تنظيم الأسرة.

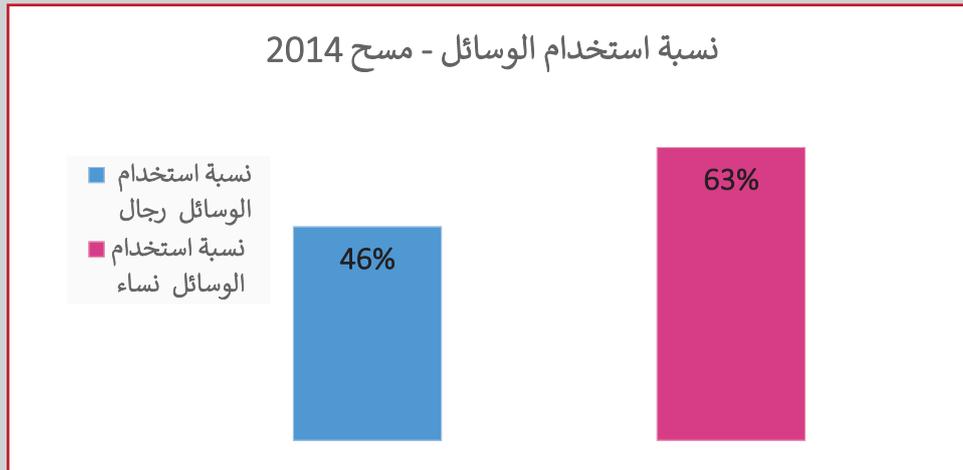
فتنظيم الأسرة من الوسائل الأساسية لخفض النمو السكاني الذي لا يمكن تحمّله وما ينجم عنه من آثار سلبية على الاقتصاد والبيئة وجهود التنمية التي تُبذل على الصعيدين الوطني والمحلى لذا كان الترويج لممارسات تنظيم الأسرة وضمان الوصول إلى وسائل منع الحمل التي تفضلها النساء والأزواج امر حيوى و ضروري لتأمين رفاهية المرأة واستقلالها، وتقديم الدعم في الوقت نفسه لصحة المجتمعات وتنميتها، ومن وسائل تنظيم الأسرة التي تستخدمها السيدات (حبوب منع الحمل والحقن واللولب والتعقيم والحاجز المهبلية وربط البوق وأخرى).

أما الوسائل الخاصة بتنظيم الأسرة للرجال (تشمل الواقي الذكري وقطع القناة الدافقة والانسحاب) تتطلب هذه الوسائل التعاونية مشاركة كلا الطرفين.

استعمال الرجال لموانع الحمل يمثل فئة فرعية صغيرة نسبياً من معدلات الاستعمال وتقتصر أساليب المنع الحديثة التي يلجأ إليها الرجل على استعمال العوازل والتعقيم ، ووفقاً لبيانات المسح السكاني الصحى 2014، استخدم 0.1 ٪ من الرجال واثقياً ذكرياً، و لم يتم الإبلاغ عن استخدام قطع القناة الدافقة ربما لأن عدد المستخدمين ضئيل. وتشير الحاجة غير الملباة فى منع الحمل على الصعيد العالمي بين الرجال أن تأخيرهم للحمل أو وقفه مع عدم استخدام أي أسلوب من أساليب منع الحمل يرجع الى محدودية حصولهم على وسائل منع الحمل، والخوف من الآثار الجانبية أو خلفية الإصابة بها وقد تكون معارضة استخدامها لأسباب ثقافية أو دينية أو تدني نوعية الخدمات المتاحة¹.

ونجد أنه على مر الاعوام كان استخدام وسائل تنظيم الأسرة مهمش حيث أن معظم الرجال غير راضين عن هذه الوسائل ولهذا كان معظم الرجال يستخدمون وسائل تنظيم الأسرة لفترات قصيرة. ويعتقد معظم الرجال أنهم لا يستخدمون وسائل تنظيم الأسرة إلا عندما تكون الزوجه غير قادرة على استخدام وسائل تنظيم الأسرة الأنثوية².

أشارت نتائج المسح السكاني الصحى 2014 إلى أن غالبية المستخدمين لوسائل تنظيم الأسرة قد قمن بإتخاذ قرار الإستخدام بأنفسهم بنسبة 23 % أو إتخاذ القرار بمشاركة الزوج بنسبة 75 %، كما أشارت 2 % من المستخدمين حالياً أن الزوج هو الشخص المسئول عن إتخاذ قرار إستخدام الوسائل³. وقد أوضحت بيانات SYPE لسنة 2013 أن نسبة إستخدام الوسائل للرجال سجلت 46 % مقارنة بـ 63 % من النساء، لم يكن هناك إختلاف كبير من حيث المنطقة أو الثروة أو التعليم للرجال.



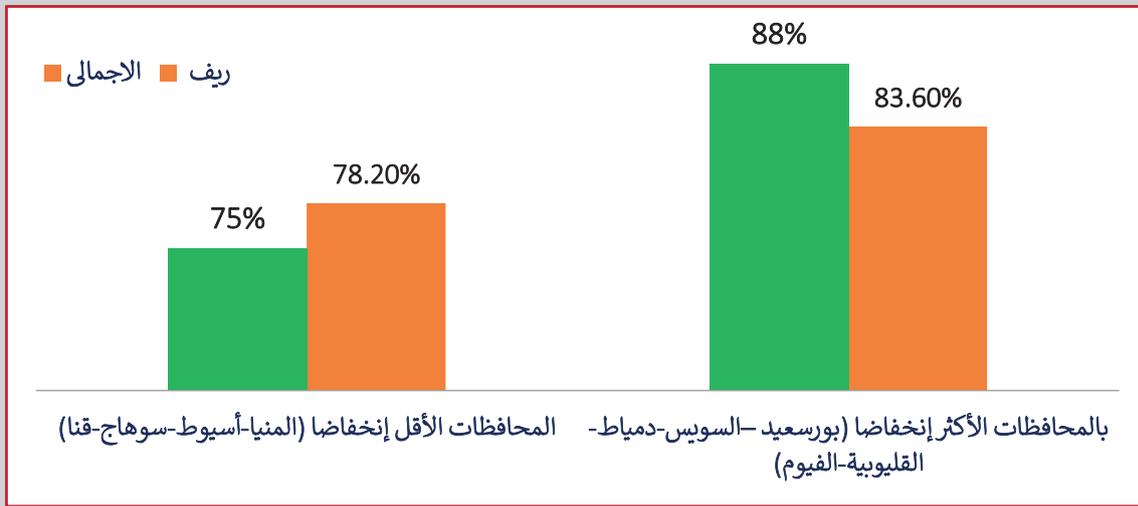
هناك مفاهيم خاطئة منتشرة حول الواقي الذكري ، وارتباطه بالعلاقات خارج نطاق الزواج والأمراض المنقولة جنسياً وهى من العوائق الرئيسية لاستخدام الواقي الذكري في مصر. أظهرت دراسة أجريت على 2304 رجل تتراوح أعمارهم بين 15 عاماً و 49 عاماً من أربع محافظات في الوجه البحري أن ربعهم فقط ذكر أن لديهم معرفة كافية حول الاستخدام السليم للواقي الذكري، فى حين اعتبر 60 % فقط من المشاركين الواقي الذكري وسيلة فعالة لمنع الحمل، وكانت العوائق الرئيسية لاستخدام الواقي الذكري هي الرفض من قبل الشريك (57%) والاعتقاد بأن استخدام الواقي الذكري كان مرتبطاً ببعض الآثار الصحية الضارة 31.9 % .

2- البنك الدولي - 2020 : www.albankaldawli.org

3- المسح السكاني الصحى 2014

كما أظهرت دراسة (أسباب إنخفاض / زيادة المواليد فى بعض محافظات مصر) أن أغلب النساء ذكرن أن قرار الإنجاب هو قرار مشترك ما بين الزوجين بنسبة تصل إلى 83.6% بالمحافظات الأكثر إنخفاضاً (بورسعيد -السويس-دمياط-القليوبية-الفيوم) وإنخفضت هذه النسبة إلى 78.2% فى المحافظات الأقل إنخفاضاً (المنيا-أسيوط-سوهاج-قنا) وتبلغ هذه النسبة 88% فى ريف المحافظات الأكثر إنخفاضاً مقابل 75% فى ريف المحافظات الأقل إنخفاضاً⁴.

التوزيع النسبى للنساء وفقاً لمتخذ قرار الإنجاب ومحل الإقامة مصر 2021



المشكلة

زاد إدراك المجتمع الدولي حديثاً بالدور الهام الذي يمكن أن يؤديه الرجال في الصحة الإنجابية حيث أن الرجال يمكن أن يؤثروا على النساء وبخاصة في الدول النامية و يكون للرجال الدور الأكبر في صنع القرارات الخاصة بالأسرة وبالتالي فإن عدم مشاركة الرجال يمكن أن يؤثر على صحة المرأة وإدماج الرجال في برامج وإستراتيجيات الصحة الإنجابية بطريقة جيدة في مجابهة بعض المشاكل مثل الزيادة السكانية وتنظيم الأسرة ووفيات الأمهات والحمل الغير مرغوب فيه، وقد ركزت برامج تنظيم الأسرة على النساء بإعتبارهن اللاتي يتحملن أعباء الحمل والولادة وكذلك بإعتبار أن معظم الوسائل هي وسائل خاصة بالنساء كما أن خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية يتم تقديمها في عيادات النساء ومراكز صحة الأم والطفل مما يؤدي الى عدم شعور الرجال بالراحة عند الحصول على المعلومات أو الخدمات⁵.

ومشاركة الرجال في برامج تنظيم الأسرة يعتبر إستراتيجية مشجعة تؤدي إلى تحسين بعض مواضيع الصحة الإنجابية الملحة والبرامج التي تدمج الرجال اللذين يقومون بمساعدة زوجاتهم تحقق أهدافها أسرع من البرامج التي تركز على النساء فقط ، ودور الرجال في المجتمع يشمل المشاركة في القرارات الإنجابية ورعاية الأطفال ويختلف من ثقافة الى أخرى ولكن النساء يتحملن مخاطر صحية أكثر في الإنجاب ويعتبر إستخدام الرجال لوسائل تنظيم الأسرة ضئيل جدا في دول العالم النامي حيث أن وسائل تنظيم الأسرة عند الرجال غير مقبولة، وفي مصر فإن إستعمال الواقي الذكري قليل جدا ومن المهم أيجاد طريقة لإدماج الرجال في برامج تنظيم الأسرة مما يؤدي الى إنخفاض معدل الخصوبة ويساهم في تحقيق أهداف السياسة السكانية القومية وقد يساعد النساء على التخفيف من أعباء إستخدام وسائل تنظيم الأسرة التي لها مضاعفات عديدة وكذلك إزالة التمييز القائم على النوع⁶.

5 - دور الزوج في القرارات الخاصة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية داخل الأسرة - 2004 المجلس القومي للسكان - مركز الدولي للإسلامي للدراسات والبحوث السكانية
6 - مجلة الشريعة والاقتصاد <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/37741>

السياسات الحالية

تركز الاستراتيجية السكانية لمصر 2015-2030، التي تم إطلاقها في نوفمبر 2014 على تحقيق مجتمع أكثر تجانساً وتوازناً بين النمو السكاني والموارد الطبيعية المتاحة، تشتمل الاستراتيجية على خمس ركائز رئيسية: تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، صحة الشباب والمراهقين، التعليم، الاتصال ووسائل التواصل الاجتماعي، تمكين المرأة، على الرغم من أن الركيزة الأولى تركز على تحسين الجودة والوصول إلى خدمات الصحة الإنجابية للنساء، فإن الركيزة الثانية تشير صراحة إلى الشباب باعتبارهم مجموعة مستهدفة يحق لها تلقي معلومات وخدمات الصحة الإنجابية، ومع ذلك، لم تكن خدمات الصحة الإنجابية للشباب وخاصة للرجال من أولويات الحكومة.

وزارة الصحة والسكان

أطلقت وزارة الصحة والسكان، حملة تنشيطية لتقديم خدمات ووسائل تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية «مجانا» بجميع محافظات الجمهورية، تحت شعار "حقك تنظمي"، خلال الفترة من 13 فبراير وحتى يوم 10 مارس 2022. كما تم تطوير وتجديد 65 عيادة متنقلة تابعة لوزارة الصحة، وتوفير التجهيزات اللازمة لهم، كما تم إمداد 479 عيادة تابعة للجمعيات الأهلية بوسائل تنظيم الأسرة، علاوة على 65 عيادة تابعة لمشروع "2 كفاية" بوسائل تنظيم الأسرة، وتدريب الفرق الطبية العاملة بها، بالتنسيق مع وزارة التضامن الاجتماعي. وتهدف قوافل الصحة الإنجابية الخدمية والتوعوية الى تحقيق نسب تغطية عالية في الوصول لجميع المنتفعات بكافة المناطق على مستوى الجمهورية لتوفير وسائل تنظيم الأسرة⁷. وتم تماماً إغفال دور الرجل في الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة سواء التوعية او الخدمة.

التجارب الدولية

نفذت العديد من البلدان التي تشترك في خصائص ثقافية ودينية مماثلة مع مصر ، مثل باكستان والأردن وإيران، تدخلات وبرامج ناجحة لزيادة المشاركة الإيجابية للرجال في تنظيم الأسرة بين عامي 2007 و 2012.

باكستان:

مشروع النهوض الأسري من أجل الحياة والصحة (فالح) ، وهو مبادرة تمولها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية وينفذها مجلس السكان ،وتهدف الي إشراك الرجال من خلال الاستشارة الفردية من خلال المتطوعين المجتمعيين ، خطب صلاة الجمعة من خلال قادة دينيين مدربين ، أنشطة تشاركية (مثل المسرح والفنون) ، الدعاية من خلال وسائل الإعلام (مثل الراديو و التلفزيون والأفلام الوثائقية ووسائل الإعلام الأخرى). وصل مشروع فالح إلى 9 ملايين رجل وامرأة ، مما أدى إلى زيادة بنسبة 8.5 ٪ في استخدام موانع الحمل وزيادة في الطلب على تنظيم الأسرة من 64 ٪ إلى 71 ٪ ساعد المشروع أيضًا في تقليل الحاجة غير الملباة لبرنامج تنظيم الأسرة بين المشاركين من 14.2 ٪ إلى 10.8 ٪⁸.

واجريت دراسة حديثة نفذها مجلس السكان في باكستان بتمويل من البنك الدولي من خلال برنامج الشراكة بين البنك ودولة هولندا تناولت الدراسة عملية اتخاذ القرار بين الزوجين فيما يتعلق بحجم الأسرة وخيارات وسائل منع الحمل، وتطوّرت أيضا إلى المفاهيم المجتمعية للإجراءات التدخلية لتنظيم الأسرة التي يكون محورها الرجل ومقترحات الرجال لإستراتيجيات التدخّل في المستقبل.

وأجريت هذه الدراسة النوعية في أربع مقاطعات في البنجاب بباكستان، واشتملت على جلسات نقاشية لمجموعات مُركّزة مع الرجال ومقابلات متعمقة مع الزوجين لتقييم أثر الإجراءات التدخلية التي تتركز على الرجل على النوايا والسلوكيات الإيجابية، أبدى الرجال اهتماما متزايدا بتنظيم الأسرة ومنع الحمل بسبب التحديات المالية التي ينطوي عليها إعالة أسر كبيرة الحجم وعززت هذه الهموم من التفاهم بين الزوجين بشأن حجم الأسرة واستخدام موانع الحمل او ان المواقف الإيجابية للرجال واستعدادهم للمشاركة في برامج تنظيم الأسرة تشير إلى أن هذا هو الوقت المناسب لإجراءات تدخلية صحية مباشرة للرجال في البنجاب ومن المتوقع أن يؤدي الجهد المُركّز لحشد الرجال من خلال إجراءات تدخلية تتركز على الذكور إلى زيادة الطلب على وسائل منع الحمل غير أن هذه الإجراءات يتعين دعمها من خلال تحسين المعروض من موانع الحمل وتوفير خدمات تنظيم الأسرة في منشآت يسهل الوصول إليها وقد أوصت الدراسة بجعل الرجال محورا رئيسياً لبرامج تنظيم الأسرة في البنجاب ويجب تبني إجراءات تدخلية تختص بالذكور لمعالجة نقص المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والتشجيع على إتخاذ القرارات في الوقت المناسب في قضايا الخصوبة وزيادة استخدام موانع الحمل.

الأردن:

تدخل سابق في الأردن تم إجراؤه بين عامي 1996 و 2000، تم إطلاق حملة تحت اسم "معاً من أجل عائلة سعيدة" واستهدفت أكثر من مليوني شخص، كانت أول حملة وطنية على الإطلاق تستهدف الرجال على وجه التحديد في الدولة ، وكان هدفها حشد دعم الرجال في اتخاذ قرارات مستنيرة مع زوجاتهم حول استخدام وسائل تنظيم الأسرة وبدعم من العائلة المالكة ، فضلاً عن القادة السياسيين والدينيين المدربين ، قامت الحملة بنشر المعلومات من خلال وسائل الإعلام وأنشطة تعبئة المجتمع و حسنت الحملة بشكل ملحوظ معرفة ومواقف الرجال والنساء الأردنيين فيما يتعلق بأساليب تنظيم الأسرة الحديثة المحددة⁹.

- في عام 2001، اعتبرت نسب أعلى بشكل ملحوظ من الرجال أن أساليب تنظيم الأسرة الحديثة آمنة وفعالة ويسمح بها الإسلام و ارتفع عدد المستجيبين الذكور الذين اعتبروا اللولب آمناً لزوجاتهم من 34 ٪ إلى 50 ٪ ، وزاد عدد الرجال الذين اعتبروا حبوب منع الحمل آمنة من 25 ٪ إلى 36 ٪¹⁰.

- وفقاً لمسح الصحة الديموجرافي الأردني 2017-2018، أفادت 5 ٪ من النساء المتزوجات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 عاماً و 49 عاماً أن أزواجهن كانوا يستخدمون الواقي الذكري من أجل تنظيم الأسرة، بينما أفاد 13 ٪ باستخدام الانسحاب، الأرقام المقابلة في باكستان 9.2 ٪ و 8.0 ٪ على التوالي.

- ذكرت دراسة أجريت في الأردن تشير إلى أن مشاركة الرجال في تنظيم الأسرة ركناً أساسياً في مجال الصحة الإنجابية للمرأة، ولقد كان الهدف من هذه الدراسة اختبار معارف ومواقف وممارسات الرجال الأردنيين تجاه تنظيم الأسرة في جنوب الأردن، ففي دراسة وصفية مقطعية في عام 2012 أجريت مقابلات منظمة مع 104 من الرجال المتزوجين في محافظتي العقبة ومعان، وعلى الرغم من أن 93.5 ٪ من الرجال قد سمعوا عن تنظيم

مشاركة الرجل في تنظيم الأسرة

الأسرة الذي يعتبر اللولب الرحمي وموانع الحمل الفموية أكثر وسائله شيوعاً فإن 45.1% منهم فقط ذكروا أنهم وزوجاتهم يستخدمونه حالياً، واتفق معظم الرجال على أن تكون المباشرة بين الولادات سنتين كحد أدنى (93.3%)، وعلى البدء بمنع الحمل بعد الولادة (71.2%)، وأن الزوج والزوجة ينبغي أن يشتركا في اتخاذ القرارات المتعلقة بتنظيم الأسرة (90.2%) وبعدها الأطفال (89.5%)، لقد كان لمستوى التعليم تأثير ملحوظ على الاستخدام الحالي لوسائل منع الحمل، في حين أن عدد الأطفال كان تأثيره كبيراً على الاستخدام السابق لوسائل منع الحمل، على الرغم من أن مواقف الرجال المتزوجين من تنظيم الأسرة كانت إيجابية ومعارفهم عنه جيدة إلا أن ذلك لم يترجم إلى واقع ملموس في استخدام وسائل منع الحمل¹¹.

11 - نظرة الرجال لتنظيم الأسرة ومشاركتهم فيه، في محافظتي العقبة ومعان بالأردن - أيمن محمد حمدان - منصور، عبد المنعم ملكاوي، توكيو ساتو، شاهر حميدة، صلاح حنوننة

إيران:

تم تقديم برنامج تنظيم الأسرة الوطني الذي تم تنشيته في كانون الأول / ديسمبر 1989 بثلاثة أهداف: تشجيع العائلات على تأخير الحمل الأول والمباعدة بين الولادات اللاحقة ؛ تشييط الحمل للنساء الأصغر من 18 سنة؛ وتحديد حجم الأسرة بثلاثة أطفال، ويهدف البرنامج أيضاً إلى زيادة مشاركة الرجال في تنظيم الأسرة كجزء من البرنامج الوطني، وقد تم دمج التربية السكانية في المناهج الدراسية على جميع المستويات التعليمية لكل من الطلاب والطالبات.

كما تم تضمين تنظيم الأسرة في الحملة الوطنية لمحو أمية الكبار، علاوة على ذلك للحصول على رخصة زواج، كان يُطلب من الأزواج المشاركة في فصول تنظيم الأسرة التي ترعاها الحكومة والتي كانت إلزامية لكل من العرائس والعرضان المحتملين وكان البرنامج ناجحاً للغاية وأدى إلى وصول إيران إلى 2.0 ولادة لكل امرأة في عام 2000 .

معوقات مشاركة الرجال في استخدام وسائل تنظيم الأسرة

أولاً: إجتماعية وثقافية

تعد التنشئة الاجتماعية للرجال والفتيان منذ بداية المراهقة للنظر إلى مسائل الخصوبة على أنها مسؤولية المرأة، ومع ذلك، لا يمكن للمرأة أن تقرر استخدام وسائل منع الحمل بمفردها، ويجب أن تطلب إذن زوجها، كما هو متوقع منها مع العديد من القرارات الأخرى ووفقاً لبيانات المسح الديموجرافي الصحي 2014، فإن 22% من النساء المتزوجات إما لا يشاركن أو يشاركن في قرار واحد فقط يتعلق بصحتهن أو مشتريات الأسرة الرئيسية، أو زيارات لأسرهن أو أقاربهن وتضع هذه المواقف عبئاً على النساء للاستسلام لرغبات أزواجهن في إنجاب المزيد من الأطفال، حتى لو أرادت المرأة التوقف عن الإنجاب أو تأخيرها، تتعرض النساء اللاتي يخالفن القواعد المذكورة أعلاه للعنف أو الطلاق.

معارضة استخدام موانع الحمل للرجال يرجع معظمها لأسباب ثقافية متعلقة بالنوع الاجتماعي وهي الحواجز التي تحد من الطلب على استخدام وسائل تنظيم الأسرة للرجال، على سبيل المثال، مخاوف كلا الشريكين بشأن تأثير قطع القناة الدافقة على الذكورة (يصبح ضعيفاً جسدياً وغير قادر على العمل، وغير قادر على إرضاء زوجته جنسياً) على الرغم من أنه أكثر أماناً، إن استخدام الأزواج للواقى الذكري محدود بسبب نقص الخبرة وعدم الراحة في مناقشة الاستخدام مع الشريك.

ثانياً: معوقات خاصة بالخدمات

الرجال الذين يقررون أن يكون لهم دور نشط في استخدام الوسائل يواجهون تحديات بسبب حواجز تقديم الخدمة التي تمنعهم من البحث عن المعلومات أو الخدمات (صندوق الأمم المتحدة للسكان 2012). يتم توفير خدمات تنظيم الأسرة من خلال شبكة واسعة من المرافق العامة والخاصة حيث تقدم منشآت وزارة الصحة والسكان خدمات تنظيم الأسرة برسوم رمزية.

مشاركة الرجل في تنظيم الأسرة

ومع ذلك ، لا تقدم المرافق العامة خدمات قطع القناة الدافقة ، وهي مصممة في المقام الأول لخدمة النساء، ويتألف طاقم العمل بشكل أساسي من النساء ولا توجد منطقة انتظار للرجال ، ولا يقدمون خدمات للرجال، قد يجد الرجال صعوبة في البحث عن خدمات لأنفسهم أو لزوجاتهم في المرافق العامة. تقدم بعض المنظمات غير الحكومية مثل (الجمعية المصرية لتنظيم الأسرة) خدمات للرجال من خلال مبادرات مثل العيادات الصديقة للشباب وغيرها، ومع ذلك فإن العدد الإجمالي للمنظمات غير الحكومية التي تقدم خدمات تنظيم الأسرة في مصر صغير نسبياً (حوالي 500) والعديد منها يواجه تحديات تمويلية وقانونية كقصور الخدمات المتاحة عن الصحة الإنجابية بالنسبة للرجال وخاصة في الريف وقلة العاملين الذكور في عيادات تنظيم الأسرة بالإضافة إلى قلة العيادات الخاصة بالرجال.

ثالثاً: معوقات خاصة بالحصول على المعلومات

يقدم الأطباء والصيادلة أيضاً معلومات وخدمات تنظيم الأسرة للرجال ويمكن للرجال الذين يرافقون زوجاتهم إلى أطباء التوليد وأمراض النساء أثناء زيارات ما قبل الولادة أو بعد الولادة أو تنظيم الأسرة أن يتلقوا بعض المعلومات من هؤلاء الأطباء وتجدر الإشارة إلى أن مهارات الاستشارة للصيادلة منخفضة ، لأنهم نادراً ما يتلقون مثل هذا التدريب في التعليم الجامعي أو أثناء الخدمة. ومن الجدير الإشارة إلى أن الحملات الإعلامية للنساء كجمهور أساسي للحصول على معلومات عن وسائل تنظيم الأسرة مع وجود إستبعاد للرجال في برامج تنظيم الأسرة بإعتبارها شأن نساءً فقط، مما أدى إلى تخوف الرجال من التعقيم كأحد وسائل تنظيم الأسرة الذكورية لتأثيرها على القدرة الإنجابية للرجال.

السياسات البديلة

1- تعزيز سياسة إشراك الرجال في برامج تنظيم الأسرة

إدماج الرجال في برامج واستراتيجيات الصحة الإنجابية بطريقة جيدة، فقد ركزت برامج تنظيم الأسرة على النساء باعتبارهن يتحملن أعباء الحمل والولادة وباعتبار أن وسائل تنظيم الأسرة هي وسائل خاصة بالنساء مما يؤدي الى عدم شعور الرجال بالراحة عند الحصول على المعلومات او الخدمات في مراكز تنظيم الأسرة ، لذا كان من الضرورة أن تضع الحكومات سياسات تحفز دور الرجل وتغير من اتجاهاته في استخدام وسائل تنظيم الأسرة من خلال:

- زيادة عدد العيادات والتي يتوفر فيها وسائل تنظيم الأسرة الخاصة بالرجال
- توفير اطباء رجال مدربين لتقديم المشورة والخدمة لهم مع الإستعانة بدور المثقف الصحى فى الريف
- مشاركة رجال الدين فى تغيير الاتجاهات والمفاهيم الثقافية المغلوطة ولاسيما فى المناطق الريفية
- الاستفادة من الدور الإعلامى فى توصيل المعلومات المتعلقة بالصحة الإنجابية من خلال اعداد برامج توعية اعلامية متخصصة تتضمن أهمية دور الرجل فى المشاركة فى قرارات تنظيم الأسرة .

2- طرح أفكار جديدة لإبتكار وسائل تنظيم الأسرة للرجال:

- قلة وسائل تنظيم الأسرة للرجال يترتب عليها عدم الإقبال علي استخدامها ومن ثم كان من المهم طرح أفكار جديدة لوسائل ملائمة للذكور ويكون ذلك من خلال :
- متابعة كل ما هو جديد عالميا والسعى جديا للحصول عليه لتصنيعه أو إستيراده لطرحة فى الأسواق
 - تشجيع طلبة كليات الطب و المعاهد الطبية على تطوير الوسائل المتاحة ومحاولة وضع افكار جديدة لوسائل تلائم الرجال.

3- تعظيم دور المجتمع المدني والجمعيات الأهلية:

- تعتبر مؤسسات المجتمع المدني من أهم المؤسسات الاجتماعية التي تتعامل مع فئات المجتمع المختلفة لتحقيق التنمية الاجتماعية ولمواجهة مشكلاته المختلفة والاستفادة من خبراتهم من خلال:
- عقد لقاءات وندوات توعية تسهم فى تغيير إتجاهات الرجال وزيادة وعيهم بأهمية (المشاركة فى اتخاذ القرار مع الزوجه واستخدام وسائل تنظيم الأسرة) ويتم ذلك فى النوادى ومراكز الشباب والجامعات
 - الاستفادة من دور القادة الطبيعيين (ائمة المساجد- القساوسة- العمدة -شيخ البلد) والمؤثرين من الشخصيات الناجحة العامة فى المجتمع فى التوعية بأهمية مشاركة الزوج فى استخدام وسائل تنظيم الأسرة وتغيير القيم والإتجاهات الموروثة.

الخلاصة والتوصيات

- بعد استعراض البدائل والسياسات المقترحة من أجل زيادة مشاركة الزوج فى القرارات الخاصة بتنظيم الأسرة يمكن إقتراح بعض التوصيات التى من شأنها تعزيز هذه السياسات ومساعدة متخذى القرار بتنفيذها وهى:
- ضرورة وجود آلية لمراجعة الرسائل الإعلامية المقدمة عن الصحة الأنجابية لضمان صحتها وملائمتها لكل من الرجال والنساء من خلال ممثلين عن وزارة الصحة والجهات المعنية.
 - إعداد برامج إعلامية للرجال تتضمن أهمية مشاركة الرجال فى برامج تنظيم الأسرة وتقديم التوعية بأماكن تقديم الخدمة والمشورة الخاصة باستخدام الوسائل.
 - الإستفادة من دور وسائل التواصل الإجتماعى فى تقديم التوعية للشباب وتصحيح المفاهيم المغلوطة.
 - الاهتمام بدور المثقف الصحى السكانى وتزويده بالدورات التدريبية للإستفادة من دوره وعلاقاته فى الوصول الى المناطق المحرومة من الخدمات الصحية لتقديم التوعية المناسبة فى تلك المناطق.
 - تضمين منهج التربية السكانية أهمية دور الرجال فى مشاركة النساء فى قرارات تنظيم الأسرة.
 - توعية الرجال بإستخدام وسائل تنظيم الأسرة عن طريق التوسع فى إنشاء عيادات و مراكز تقديم الخدمة والمشورة للرجال خاصة فى المناطق المحرومة.
 - تعظيم دور الجمعيات الأهلية والمجتمع المدنى فى المشاركة المجتمعية للتوعية بأهمية دور الرجل فى المشاركة فى قرارات تنظيم الأسرة .
 - الإهتمام بالقضاء على الشائعات حول استخدام وسائل تنظيم الأسرة للرجال من خلال وسائل التواصل الإجتماعى وحملات التوعية الإعلامية الموجهة للرجال والنساء.

قائمة المراجع

- منظمة الصحة العالمية WHO

- البنك الدولي 2020 www.albankaldawli.org

- المسح السكاني الصحي 2014

- أسباب إنخفاض / زيادة المواليد فى بعض محافظات مصر-2021 الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء

- دور الزوج فى القرارات الخاصة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية داخل الأسرة - 2004 المجلس القومى للسكان

المركز الدولي الإسلامى للدراسات والبحوث السكانية.

- <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/37741> مجلة الشريعة والاقتصاد

- 13/1/www.youm7.com/story/2022

- Johns Hopkins University 2003

- (أشفاق وصادق 2015)

- (سبيندلر وآخرون 2017)

- نظرة الرجال لتنظيم الأسرة ومشاركتهم فيه، فى محافظتي العقبة ومعان بالأردن-أيمن محمد حمدان - منصور، عبد المنعم ملكاوي،

توكيكو ساتو، شاهر حميدة، صلاح حنونة

فريق العمل

د. وحدى عبد المنعم مدير عام الإدارة العامة للبحوث
أ.شيرين عبد المنعم أ.أمل فايد أ.ماجدة توفيق

الإشراف العام

أ.د. طارق توفيق أمين
نائب وزير الصحة والسكان لشئون السكان

<https://orcid.org/0000-0003-2502-110X>

<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=23007746000>