



قطاع الشؤون الاجتماعية

المشروع العربي لصحة الأسرة إدارة الشباب والرياضة

آراء واتجاهات الشباب في المنطقة العربية



UN ARAB LEAGUE



قطاع الشؤون الاجتماعية

المشروع العربي لصحة الأسرة إدارة الشباب والرياضة

2007

المحتويات

5	تقديم
7	مقدمة
11	الخصائص العامة للشباب
14	الحياة الأسرية
18	ممارسات واتجاهات الشباب في مجال الصحة
21	المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً
27	ملخص لأهم المؤشرات

تقديم

تقوم جامعة الدول العربية بتنفيذ المشروع العربي لصحة الأسرة، وذلك بدعم من برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية وصندوق الأمم المتحدة للسكان وصندوق الأوبك للتنمية الدولية ومنظمة الصحة العالمية واليونسيف والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (مكتب إقليم العالم العربي) واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا.

ويهدف المشروع إلي توفير بيانات تفصيلية عن الأحوال والظروف الاقتصادية والاجتماعية والصحية للأسرة العربية، وتعزيز وتدعيم الكفاءات والقدرات الوطنية في مجال جمع وتجهيز البيانات وتحليلها واستخدامها في رسم السياسات والبرامج الصحية والتنمية.

وتعتمد استراتيجية المشروع على توسيع قاعدة مستخدمي بياناته والمستفيدين منها.

وفي هذا الإطار، تقوم إدارة المشروع بإصدار نشرات متخصصة بالتعاون مع الإدارات ذات الصلة بالأمانة العامة لجامعة الدول العربية، ويسرها أن تقدم الإصدار الحالي بالتعاون مع إدارة الشباب والرياضة حول أوضاع واتجاهات الشباب في عدد من الدول العربية التي تم فيها تنفيذ المشروع وهي تونس وسوريا والجزائر وجيبوتي ولبنان وفلسطين والمغرب. ونأمل أن تشكل هذه النشرة إضافة جديدة تساعد الباحثين والمخططين ورسمي السياسات والبرامج الخاصة بالشباب في المنطقة العربية.

وبهذه المناسبة يسرني أن أتقدم بأخلص آيات الشكر والتقدير لجميع الجهات المشاركة والمنفذة والداعمة لهذا المشروع القومي المهم.

السفيرة/ نانسي باكير
الأمين العام المساعد
رئيس قطاع الشؤون الاجتماعية

- مقدمة

يعتبر الشباب ركيزة المجتمع ومستقبله، ومعرفة اتجاهاته وسلوكياته تسمح بجعل هذه الشريحة ذات فعالية قصوى للمخططين وراسمي السياسات والبرامج التنموية نظراً لحجمها في المجتمعات العربية ودورها المنتظر في بناء المستقبل.

لذا اهتم المشروع العربي لصحة الاسرة في مسوحاته بتوفير بيانات حول آراء واتجاهات وسلوكيات الشباب من خلال تخصيص استبيان لهذه الفئة العمرية في الدول التي شملها المسح وهي تونس وسوريا والجزائر وجيبوتي والمغرب ولبنان وفلسطين، حيث كانت الفئات العمرية التي تضمنتها المسوحات على النحو التالي:

- سوريا 2001، جيبوتي 2002، لبنان 2004، المغرب 2003/2004 (15-24) سنة.

- فلسطين 2006، الجزائر 2002 (15-29) سنة.

- تونس 2001 (18-29) سنة.

وقد تميز الاستبيان بشموله للعديد من الجوانب التي تخص الشباب من الجنسين، حيث تضمن أسئلة عن اتجاهات ومشكلات الشباب في الجوانب المتعلقة بالتعليم والعمل والصحة والحياة الأسرية، إلى جانب أسئلة للتعرف على السلوك الصحي وتقييم النفس وكيفية قضاء أوقات الفراغ، فضلاً عن المعرفة بتنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً والاتجاهات حولهما. كما تضمن الاستبيان أسئلة حول إعداد الفتى والفتاة للدور الإنجابي وتكوين الأسرة.

وفيما يلي عرضاً لمحتويات الاستبيانات المستخدمة في الدول التي شملها المسح:

1- تونس:

- خلفية المبحوث/ المبحوثة.
- جوانب من الحياة الأسرية والمواقف.
- الجنس والممارسات الجنسية.
- المعرفة بالمخاطر المرتبطة بالممارسات الجنسية.
- التربية الجنسية ومصادر المعرفة بها.

- الخدمات الموجهة للشباب.

2- سوريا:

- خلفية المبحوث/ المبحوثة.
- عمل وموارد المبحوث/ المبحوثة.
- جوانب من الحياة الأسرية والمواقف.
- ممارسات ومواقف الشباب فى مجال الصحة.
- الإدراك الشخصى والمواقف والاتجاهات.
- قضاء أوقات الفراغ.
- المعرفة بتنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً.
- إعداد الفتيان للدور الإنجابى.
- إعداد الفتيات للدور الإنجابى.

3- الجزائر:

- خلفية المبحوثة/ المبحوث.
- عمل وموارد المبحوثة/ المبحوث.
- جوانب من الحياة الأسرية والمواقف.
- مواقف وممارسات الشباب فى مجال الصحة الإنجابية.
- قضاء وقت الفراغ.
- المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً.
- إعداد الفتيان للدور الانجابى.
- إعداد الفتيات للدور الانجابى.

4- جيبوتي:

- خلفية المبحوثة/ المبحوث.
- عمل وموارد المبحوثة/ المبحوث.

- جوانب من الحياة الأسرية والمواقف.
- ممارسات واتجاهات الشباب فى مجال الصحة الإنجابية.
- المعرفة بتنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً.
- إعداد الفتيان للدور الإنجابى.
- إعداد الفتيات للدور الإنجابى.
- الممارسات الجنسية.

5- لبنان:

- خلفية المبحوثة/ المبحوث.
- عمل وموارد المبحوثة/ المبحوث.
- جوانب من الحياة الأسرية والمواقف.
- الحالة الصحية للشباب والمعرفة بالأمراض المنقولة جنسياً.
- المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والمواقف.
- إعداد الفتيان للدور الإنجابى.
- إعداد الفتيات للدور الإنجابى.

6- فلسطين:

- خلفية المبحوث/ المبحوثة.
- عمل وموارد المبحوث/ المبحوثة.
- جوانب من الحياة الأسرية والمواقف.
- الحالة الصحية للشباب والمعرفة بالأمراض المنقولة جنسياً.
- المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والمواقف.
- إعداد الفتيان للدور الإنجابى.
- إعداد الفتيات للدور الإنجابى.

7- المغرب:

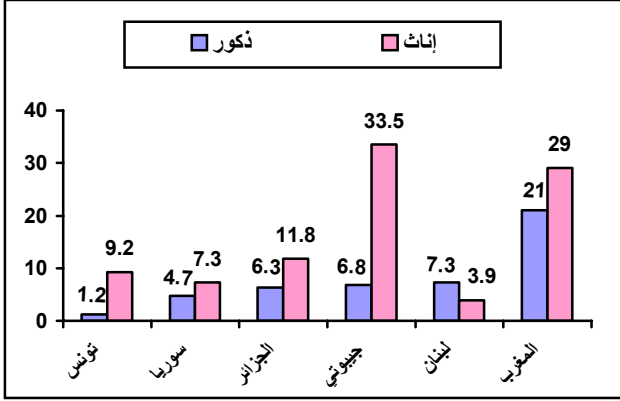
- الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمبحوث/ المبحوثة.
- عمل وموارد المبحوث/ المبحوثة.
- وسائل الإعلام.
- الاتجاهات والمواقف تجاه الحياة العائلية.
- الرياضة والهوايات.
- الحالة الصحية للشباب.
- التغذية.
- العنف.
- التدخين وتعاطي الكحول.
- معرفة طرق منع الحمل والمواقف تجاه تنظيم الأسرة.
- معرفة الشباب حول البلوغ.
- معرفة الشابة حول البلوغ.
- معرفة الأمراض المنقولة جنسياً.

ومن العرض السابق يتضح وجود بعض التباينات في محتوى الاسبيانات والتي تعكس المرونة التي يعطيها المشروع للدول عند إعداد الاسبيانات حتى تلبي احتياجاتها من البيانات طبقاً للأولويات والتي تختلف بطبيعة الحال من دولة لأخرى.

وقد جمعت بيانات مسوحات الشباب من عينات من الشباب غير المتزوجين من الجنسين والمقيمين مع أسرهم وقت المسح. وتتناول الأقسام التالية عدد من المؤشرات الهامة التي انتهت إليها هذه المسوح.

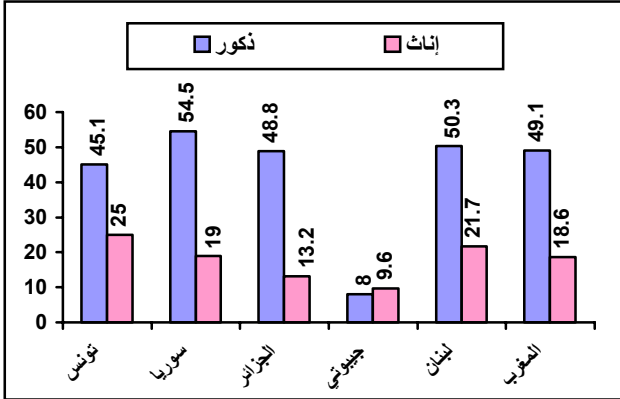
II- الخصائص العامة للشباب:

شكل (1): نسبة الأمية بين الشباب حسب النوع



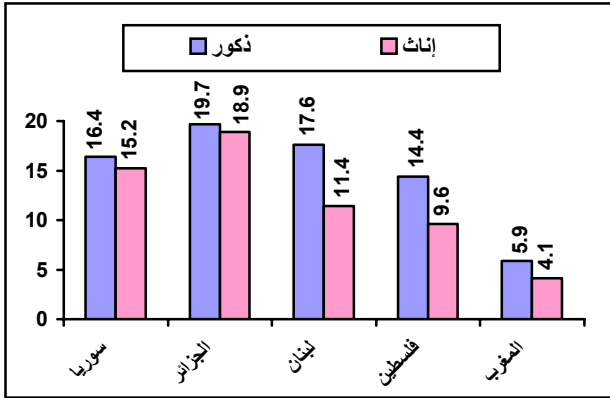
تنتشر نسبة الأمية بين الشباب في الدول السبع خاصة بين الإناث ويزيد انتشارها في جيبوتي (حوالي ثلث الشابات أميات).

شكل (2): نسبة الشباب العاملين حسب النوع



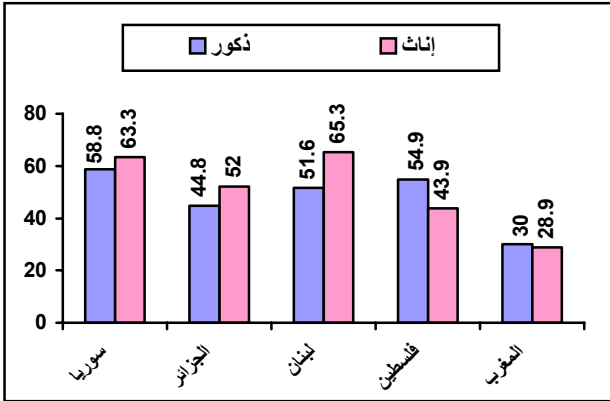
تبلغ نسبة الشباب العاملين أداها في جيبوتي، بينما ترتفع نسبة الشابات العاملات في تونس مقارنة بالدول الأخرى.

شكل (3): نسبة الشباب الذين يقرأون الصحف والمجلات يومياً حسب النوع



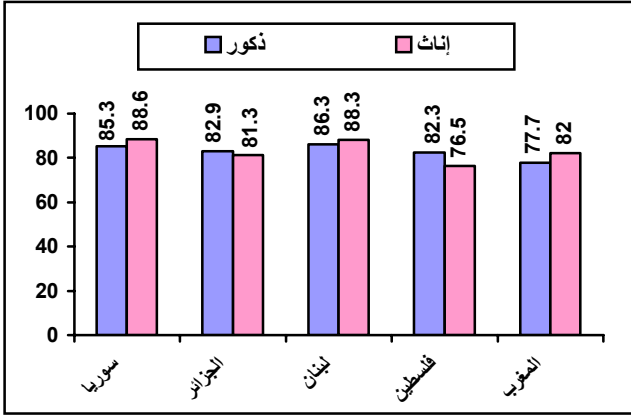
يميل الذكور لقراءة الصحف والمجلات يومياً بدرجة أكبر من مثيلاتها بين الإناث ولكن مازالت النسبة منخفضة ولا تتعدى 20%.

شكل (4): نسبة الشباب الذين يستمعون للراديو يومياً حسب النوع



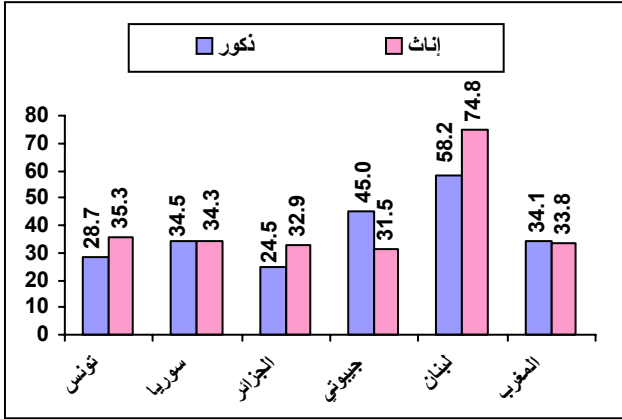
تنخفض نسبة الشباب الذين يستمعون للراديو يومياً بين الجنسين في المغرب مقارنة بباقي الدول محل الدراسة.

شكل (5): نسبة الشباب الذين يشاهدون التلفاز يومياً حسب النوع



يعد التلفزيون أكثر الوسائل الإعلامية انتشاراً بين الشباب حيث ترتفع نسبة مشاهدته مقارنة بسماع الراديو أو قراءة الصحف والمجلات وهذا النمط شائع بين الجنسين.

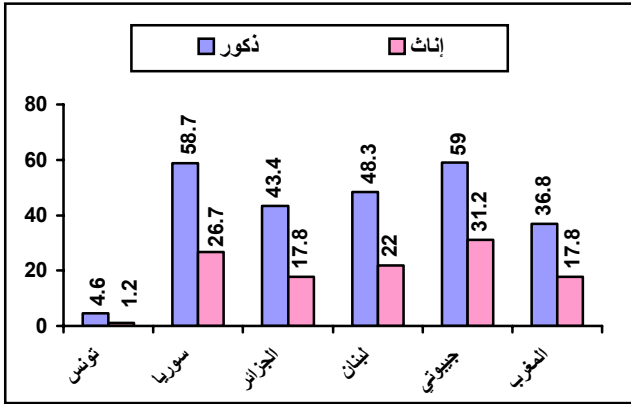
شكل (6): نسبة الشباب الملتحقون بالمدارس حسب النوع



ترتفع نسبة الشباب الملتحقين بالمدارس في لبنان عن النصف خاصة بين الإناث وتنخفض في باقي الدول محل الدراسة.

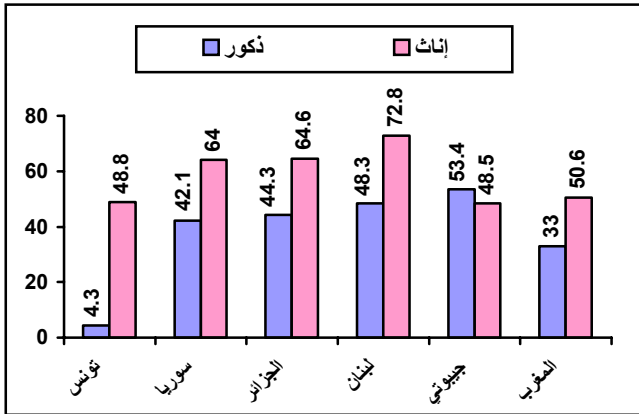
III- الحياة الأسرية:

شكل (7): نسبة الشباب الذين يطلبون المساعدة أو النصيحة من الأب عند الحاجة حسب النوع



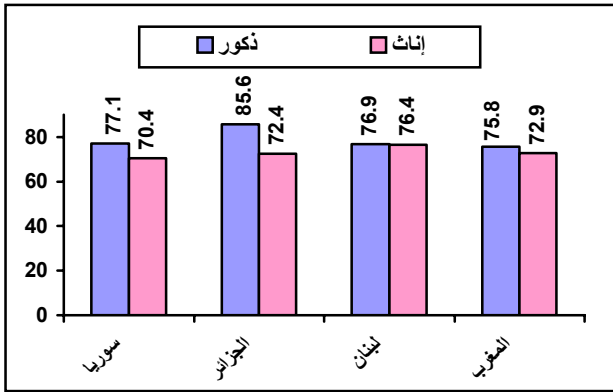
يلجأ الشباب الذكور للأب عند الحاجة بعكس الإناث وتفاوت نسب هؤلاء الذكور حسب الدولة حيث تبلغ أدناها في تونس وأقصاها في كل من سوريا وجيبوتي.

شكل (8): نسبة الشباب الذين يطلبون المساعدة أو النصيحة من الأم عند الحاجة حسب النوع



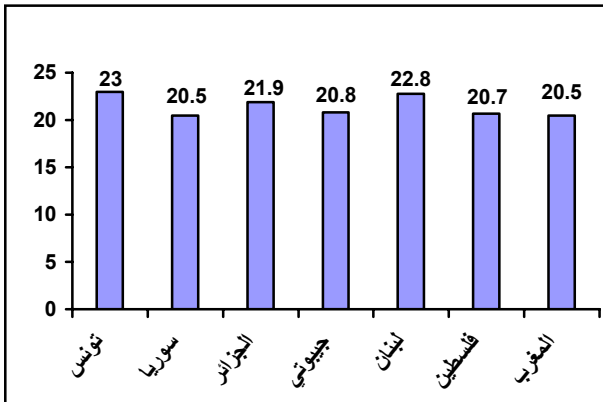
تلجأ الشابات للأم عند الحاجة بدرجة أكبر منها بين الذكور وتبلغ هذه الفجوة النوعية أقصاها في تونس وأدناها في جيبوتي.

شكل (9): نسبة الشباب الذين يرون أن عائلاتهم تعامل البنات والبنين بصورة متكافئة حسب النوع



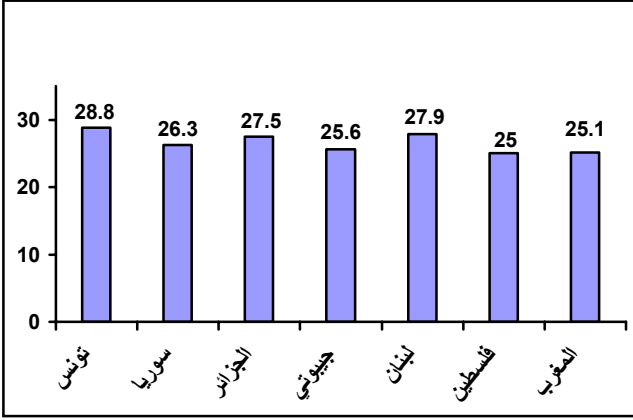
يرى معظم الشباب أن عائلاتهم تعامل البنات والبنين بصورة متكافئة لا سيما الذكور.

شكل (10): متوسط سن الزواج المناسب للفتاة



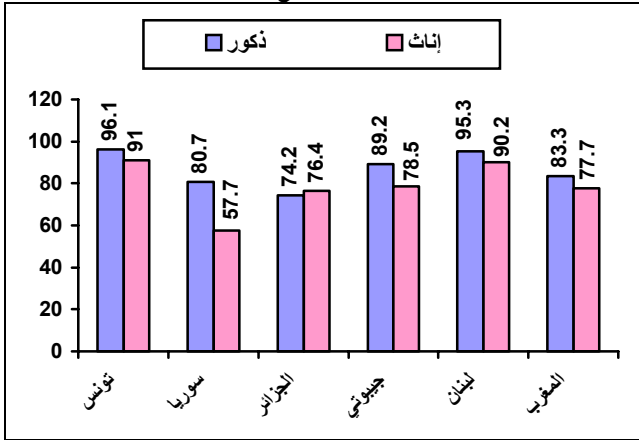
يتراوح سن الزواج المناسب للفتاة حسب رأي الشباب بين 21-23 سنة في الدول السبع محل الدراسة.

شكل(11): متوسط سن الزواج المناسب للفتى



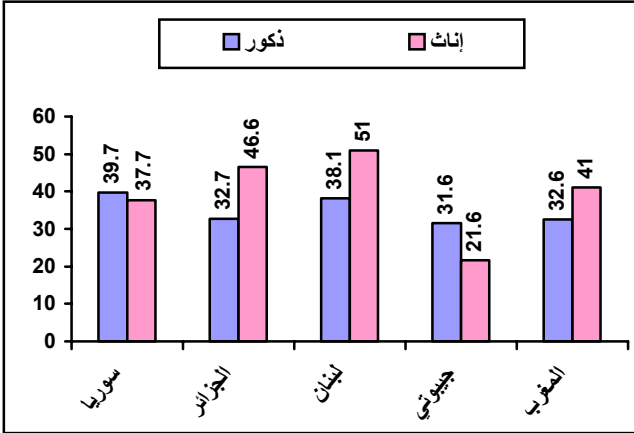
يتفاوت متوسط السن المناسب لزواج الفتى من دولة لأخرى حيث يبلغ أدناه في فلسطين وأقصاه في تونس.

شكل (12): نسبة الشباب الذين اختاروا أو سيختارون الزوج أو الزوجة بأنفسهم حسب النوع



صرح معظم الشباب وخاصة الذكور أنهم قاموا أو سيقوموا باختيار شريك حياتهم بأنفسهم.

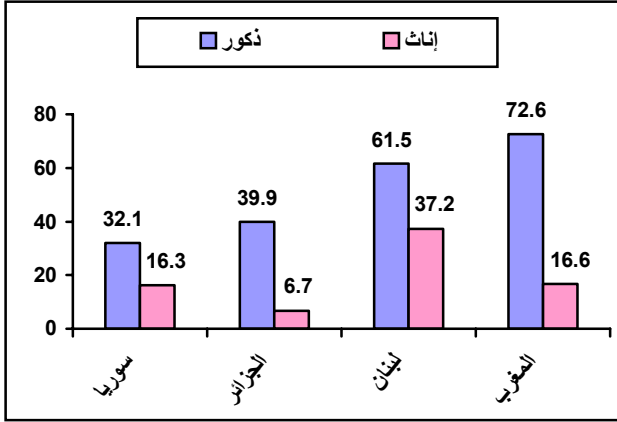
شكل(13): نسبة الشباب الذين يناقشون باستمرار أحداث العمل/ المدرسة مع العائلة حسب النوع



تناقش الشباب باستمرار أحداث العمل أو المدرسة مع عائلاتهم في لبنان والجزائر والمغرب بشكل أكبر من الشباب بينما يختلف هذا النمط في كل من سوريا وجيبوتي.

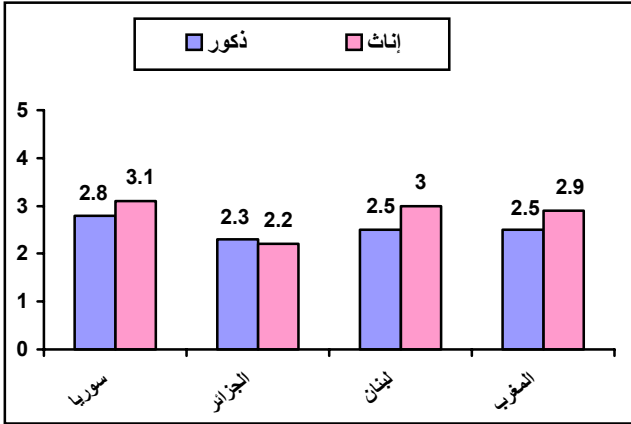
IV- ممارسات واتجاهات الشباب في مجال الصحة:

شكل(14): نسبة الشباب الذين يمارسون أي نوع من الرياضة حسب النوع



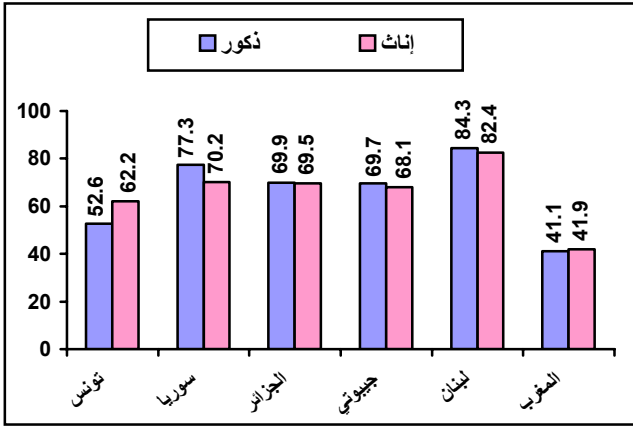
ترتفع نسبة الشباب الذين يمارسون الرياضة مقارنة بالشابات، حيث تنخفض نسبة ممارسة الرياضة بين الإناث عنها بين الذكور وتبلغ أدنى مستوى لها بين فتيات الجزائر.

شكل (15): متوسط عدد أيام ممارسة الرياضة في الأسبوع حسب النوع



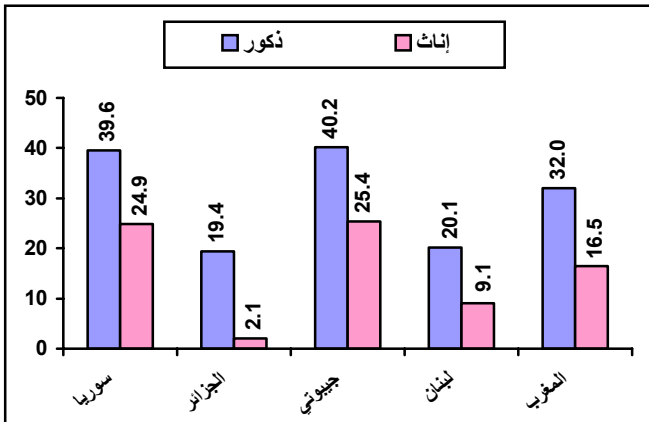
يتراوح متوسط عدد أيام ممارسة الرياضة خلال الأسبوع السابق للمسح بين 2.2 يوماً للإناث في الجزائر و3.1 يوماً بين الإناث في سوريا.

شكل (16): نسبة الشباب الذين يعتبرون أن صحتهم جيدة حسب النوع



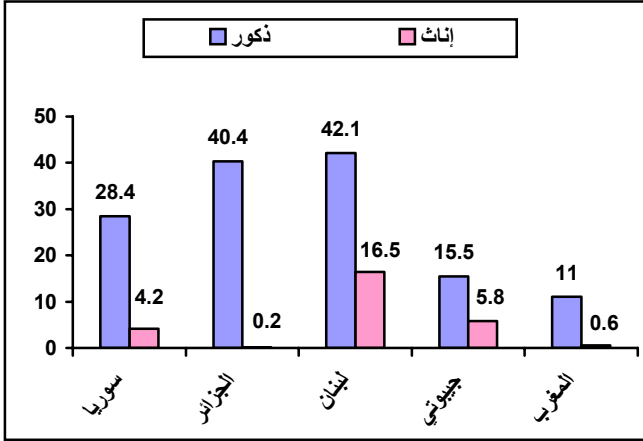
صرح أكثر من نصف الشباب من الجنسين أنهم يتمتعون بصحة جيدة ما عدا في المغرب حيث انخفضت النسبة إلى 41.1% و 41.9% بالنسبة للذكور والإناث على الترتيب.

شكل (17): نسبة الشباب الذين يطلبون المساعدة من الوالدين أثناء المرض حسب النوع



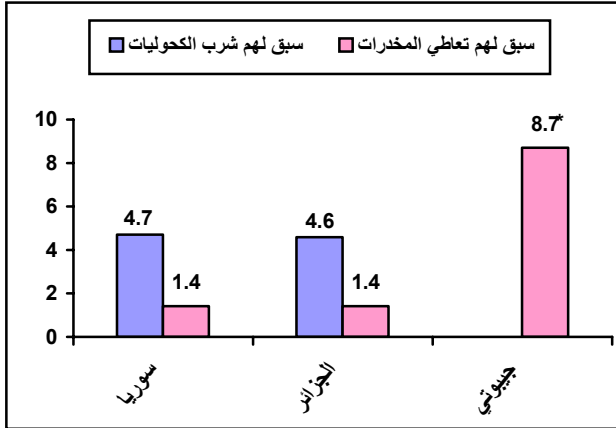
يلجأ الفتيان للوالدين عند المرض بنسبة أكبر من الفتيات في الدول محل الدراسة.

شكل(18): نسبة الشباب المدخنون حالياً حسب النوع



ينتشر التدخين بين الذكور عنه بين الإناث ويتفاوت انتشار هذه الظاهرة بين النوعين حسب الدولة ويتدنى انتشارها بدرجة كبيرة بين الفتيات في كل من المغرب والجزائر. كما تبلغ الفجوة النوعية أقصاها في الجزائر.

شكل(19): نسبة الشباب الذين سبق لهم شرب الكحوليات ونسبة الذين سبق لهم تعاطي المخدرات

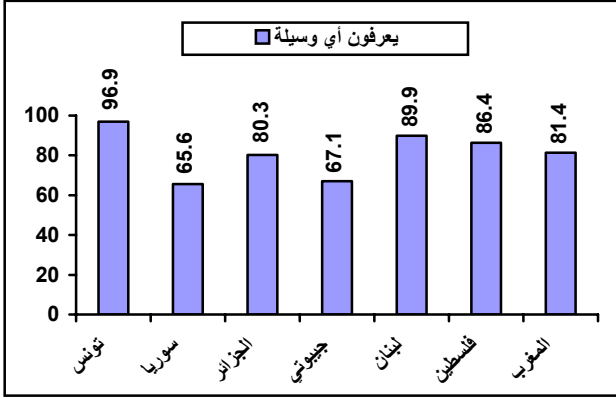


* يتعاطون القات

تبلغ نسبة تعاطي القات 8.7 % في جيبوتي، وتبلغ نسبة شرب الكحوليات حوالي 5% في سوريا والجزائر.

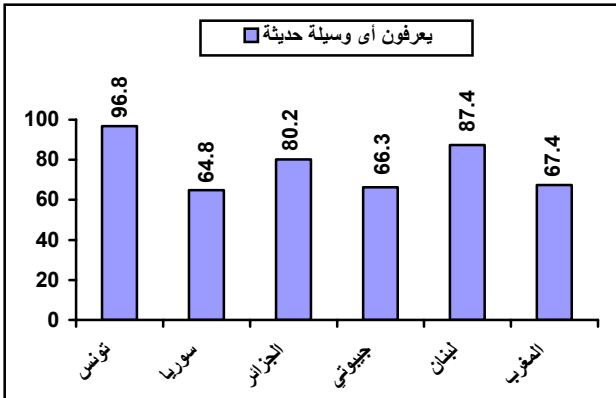
V- المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً:

شكل (20): نسبة الشباب الذين يعرفون أي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة



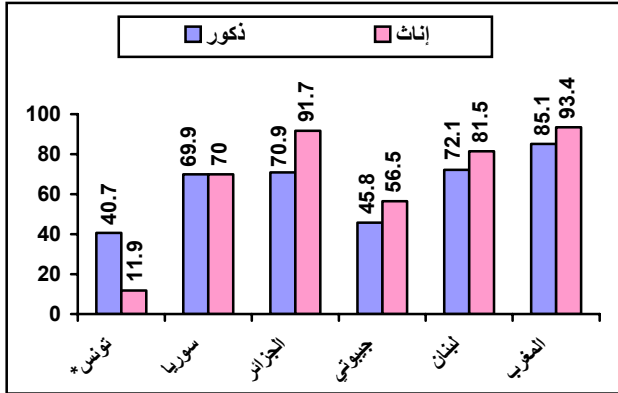
سبق لمعظم الشباب أن سمعوا عن وسائل تنظيم الأسرة في الدول السبع محل الدراسة.

شكل (21): نسبة الشباب الذين يعرفون أي وسيلة حديثة من وسائل تنظيم الأسرة



سبق لمعظم الشباب أن سمعوا عن وسائل تنظيم الأسرة الحديثة أيضاً ولكن بنسبة أقل مقارنة بمعرفة أي وسيلة.

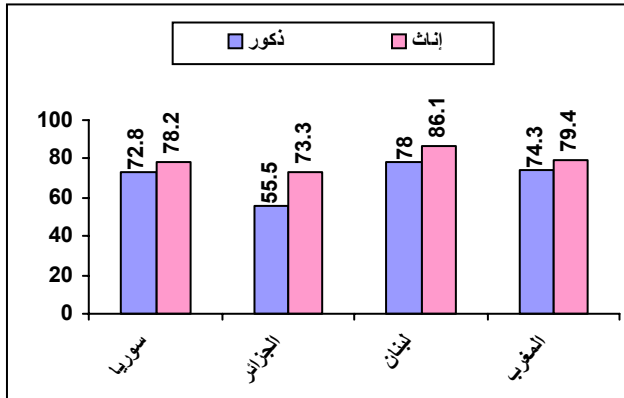
شكل (22): نسبة الشباب الذين يوافقون على استخدام وسيلة تنظيم الأسرة حسب النوع



*الموافقة في تونس على استخدام وسائل تنظيم الأسرة قبل الزواج

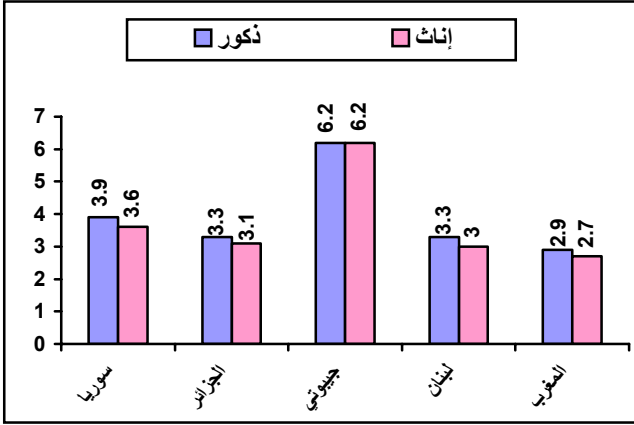
بصفة عامة توافق الشباب على استخدام وسائل تنظيم الأسرة بنسبة أكبر من الشباب.

شكل(23): نسبة الشباب الذين يرون أن الزوج والزوجة هما اللذان يقرران استخدام وسيلة تنظيم الأسرة حسب النوع



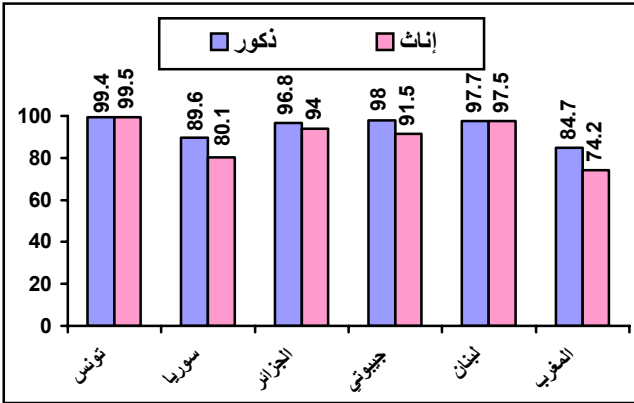
يرى معظم الشباب من الجنسين وخاصة الفتيات أن قرار استخدام وسيلة لتنظيم الأسرة يجب أن يتخذ بواسطة الزوجين.

شكل(24): متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه حسب النوع



يتراوح متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه بعد الزواج بين 2.7 طفل بين الفتيات في المغرب و 6.2 طفل في جيبوتي لكل من الفتيات والفتيان على حد سواء.

شكل (25) نسبة الشباب الذين سمعوا عن فيروس نقص المناعة الإيدز حسب النوع



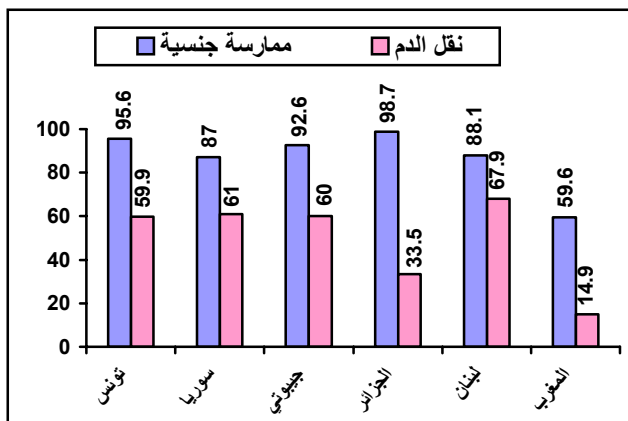
تنتشر المعرفة بفيروس نقص المناعة/ الإيدز بين الشباب من الجنسين. وإن كانت متدنية نسبياً بين فتيات المغرب مقارنة بأقرانهن في باقي الدول.

جدول (1): نسبة الشباب الذين سمعوا عن الإيدز حسب مصدر المعرفة

الدولة	سوريا	جيبوتي	الجزائر	المغرب	لبنان
التلفاز	88	86	91.6	65.2	76.6
الراديو	35	80.6	25.1		15
الصحف والمجلات	30	28.7	32.7	1.6	28.2
الأصدقاء والأقارب	29	33.1	30.2	6.9	32.6
المدرسة والمدرسين	25	25.2	28.8	24.9	50.7

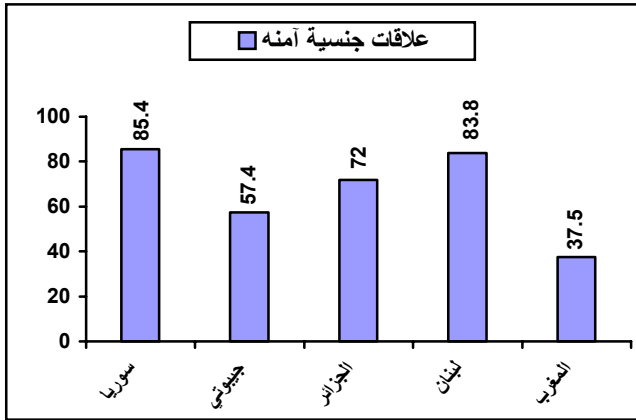
يعد التلفاز المصدر الرئيسي للمعرفة بمرض الإيدز مقارنة بباقي المصادر.

شكل(26): نسبة الشباب الذين يعرفون طرق انتقال مرض الإيدز



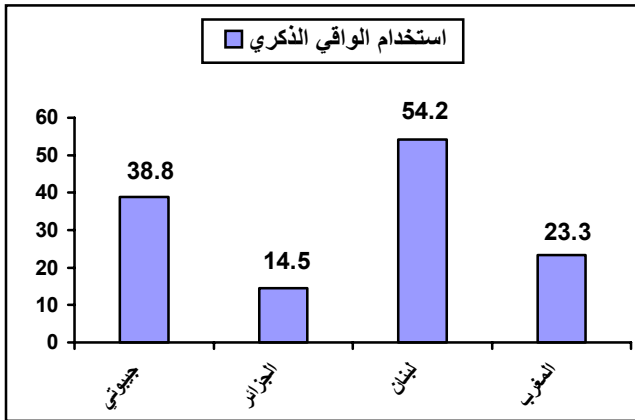
ذكر معظم الشباب خاصة الذكور أن العلاقات الجنسية غير الآمنة من أهم وسائل نقل العدوى بالإيدز.

شكل(27): نسبة الشباب الذين يعرفون أن العلاقة الجنسية الآمنة تقي من مرض الإيدز



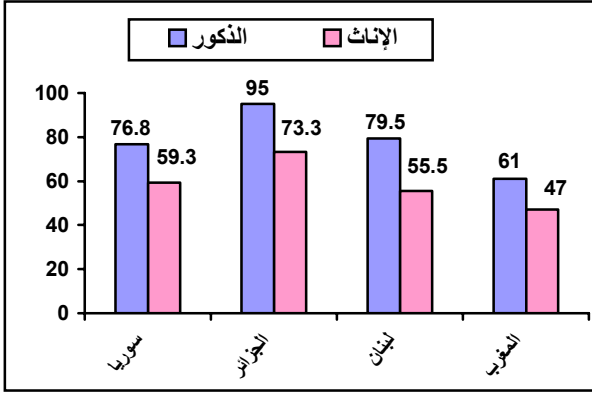
تعرف نسبة كبيرة من الشباب أن العلاقة الجنسية الآمنة تقي من الإصابة بالإيدز.

شكل(28): نسبة الشباب الذين يعرفون أن استخدام واقي ذكري يقي من مرض الإيدز



تنخفض نسب الشباب الذين يعرفون أن الواقي الذكري يقي من الإصابة بمرض الإيدز.

شكل(29): نسبة الشباب الذين عرفوا علامات البلوغ بمفردهم حسب النوع



تعرفت نسبة كبيرة من الذكور على علامات البلوغ بأنفسهم بعكس الحال بين الفتيات.

VI- ملخص لأهم المؤشرات

الدول المشاركة							المؤشرات
جيبوتي	الجزائر	سوريا	لبنان	فلسطين	المغرب	تونس	
خصائص الشباب							
نسبة الشباب:							
38.2	28.4	34.4	66.3	NA	33.7	32.1	الملتحقون حالياً بالمدارس
8.8	32.5	38.9	32.8	NA	26.6	34.9	الذين يعملون حالياً
NA	19.3	15.9	14.6	13.7	4.8	NA	الذين يقرأون الصحف يومياً
NA	82.1	86.7	87.3	80.7	79.9	NA	الذين يشاهدون التلفاز يومياً
NA	48.1	60.8	58.3	49.3	29.2	NA	الذين يستمعون للراديو يومياً
44.8	31.7	44.7	36	NA	21.6	3	الذين يطلبون المساعدة أو النصيحة من الأب
50.9	53.6	51.7	60	NA	33.6	27	الذين يطلبون المساعدة أو النصيحة من الأم
NA	79.4	74.1	76.7	NA	74.4	NA	الذين يرون أن عائلاتهم تعامل البنات والبنين بصورة متكافئة
20.8	21.9	20.5	22.8	20.7	20	23.0	حسب متوسط العمر المناسب للفتاة للزواج
25.6	27.5	26.3	27.9	25.0	25	28.8	حسب متوسط العمر المناسب للفتي للزواج
83.8	78.7	70.6	92.8	NA	80.2	93.3	الذين أعلنوا أنهم اختاروا/ سيختارون شريكهم بأنفسهم
26.2	29.5	38.7	44.4	NA	36.6	NA	الذين يناقشون باستمرار أحداث العمل/ المدرسة مع العائلة
NA	24.6	25.2	50	NA	43.6	NA	الذين يمارسون أي نوع من الرياضة
68.9	69.7	74.2	83	NA	41.6	57.3	الذين أعلنوا أنهم يتمتعون بصحة جيدة
85.2	90.2	88.8	14.7	NA	19.6	NA	الذين يطلبون المساعدة من الوالدين عند المرض
10.2	23.0	17.8	29.7	NA	NA	NA	المدخنون حالياً
NA	4.5	4.7	NA	NA	NA	NA	الذين سبق لهم شرب الكحوليات
8.7*	1.4	1.4	NA	NA	NA	NA	الذين سبق لهم تعاطي المخدرات
67.1	80.3	65.6	89.9	86.4	81.4	96.9	الذين يعرفون أي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة
66.3	80.2	64.8	87.4	NA	67.4	96.8	الذين يعرفون أي وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
51.3	80.5	70	76.8	NA	89	26.1	الذين يوافقون على استخدام وسيلة تنظيم الأسرة
NA	63.3	75.1	81.9	NA	76.7	NA	الذين يرون أن الزوج والزوجة هما اللذان يقرران استخدام وسيلة تنظيم الأسرة
6.2	3.2	3.7	3.2	NA	2.8	NA	متوسط عدد الأطفال المرغوب
94.7	95.5	85.4	99.2	99.6	63.4	100	الذين سمعوا عن الأيدز
NA	95	76.8	79.5	NA	61	NA	الذكور الذين عرفوا تغيرات البلوغ بمفردهم
NA	73.3	59.3	55.5	NA	47	NA	الإناث الذين عرفوا تغيرات البلوغ بمفردهم

NA غير متوافر

*يتعاطون القات حالياً

تتفد جامعة الدول العربية المشروع العربي لصحة الأسرة في البلدان العربية بتمويل من عدد من الجهات العربية والدولية وهي: برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، صندوق الأوبك للتنمية، منظمة الصحة العالمية، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، اليونيسف والاسكوا.

يهدف المشروع إلى توفير بيانات تفصيلية ودقيقة حول صحة الأسرة والصحة الإنجابية من خلال إجراء المسح العربي لصحة الأسرة وعدد من الدراسات حول اتجاهات الشباب ووفيات الأمهات وختان الإناث والرعاية الصحية والاجتماعية لكبار السن والحالة التغذوية للأمهات والأطفال.

ونظرا لحاجة المخططين ورسمي السياسات للبيانات التي تشخص اتجاهات وآراء الشباب وأوضاعهم الصحية والاجتماعية، اهتم قطاع الشؤون الاجتماعية بتوفير المعلومات المتعلقة بعمل وموارد الشباب وبعض الجوانب من الحياة الأسرية والمواقف وممارسات ومواقف الشباب في مجال الصحة، والإدراك الشخصي والمواقف والاتجاهات، وقضاء أوقات الفراغ، وإعداد الفتيان والفتيات للدور الإنجابي، وضرورة إعداد قاعدة بيانات خاصة بهم.

ويدخل هذا الإصدار في إطار التعاون والتنسيق بين المشروع العربي لصحة الأسرة وإدارة الشباب والرياضة تمهيدا لعرض هذه النتائج على مجلس وزراء الشباب والرياضة العرب.

لمزيد من المعلومات يرجى الإتصال بـ: papfaminfo@papfam.org أو بـ :
youthsp.dept@las.int

أو زيارة الموقع : www.papfam.org