

المسح الصحي للأسرة المصرية

EFHS

Egypt Family Health Survey 2021



أهم المؤشرات



محتويات العرض

أولاً: نبذة عن المسح الصحي للأسرة المصرية

ثانياً: أهداف المسح

ثالثاً: منهجية المسح

رابعاً: أهم مؤشرات المسح

أولاً: نبذة عن المسح

قام الجهاز المركزي للتعبة العامة والإحصاء بتنفيذ المسح الصحي للأسرة المصرية لأول مرة من اجل توفير مؤشرات تفيد الوضع السكاني وبعض مؤشرات عن الحالة الصحية للأسر، بهدف:

1 متابعه وتقييم الإنجازات فى مجال البرامج السكانية والتنمية الصحية

2 سد فجوه عدم توافر البيانات، والتي كانت تتم من خلال المسوح السكانية الصحية

تم تنفيذ المسح بتمويل محلى وذلك لضمان استمرارية إجراءه بشكل دوري

ثانياً: أهداف المسح

يهدف المسح إلى توفير بيانات عن الموضوعات التالية:

خصائص الأسر المعيشية

الأنجاب (معدلات الأنجاب، الأنجاب المرغوب فيه، العدد الأمثل للأطفال)

تنظيم الأسرة (الاستخدام، مصدر الوسيلة، الحاجة غير الملباة، معدلات التوقف عن الاستخدام)

الرعاية الصحية أثناء الحمل والولادة

تابع ثانياً: أهداف المسح

صحة الطفل (وفيات الأطفال، التطعيمات، أمراض الطفولة، الحالة التغذوية، قياس نسبة الهيموجلوبين - الأنيميا)

رفاهية الطفل (عمالة الأطفال، ضبط سلوك الطفل، نمو الطفل)

صحة وتمكين المرأة (الختان، العنف داخل المنزل، تمكين المرأة)

تابع ثانياً: أهداف المسح

اتجاهات الشباب والشابات

اتجاهات الشباب/الشابات الذين لم يسبق لهم الزواج في العمر ١٥-٢٩ سنة (المعرفة والاتجاهات نحو تنظيم الأسرة، الإنجاب المرغوب فيه، التدخين، المعرفة بالختان والبلوغ والعنف داخل المنزل وأدوار كل من الرجل والمرأة)

ثالثًا: منهجية المسح

تم تصميم المسح على أساس احتياجات الدولة وبما يحقق الالتزام بالمعايير الدولية وجودة العمل فيما يتعلق بتصميم وسحب العينة، اعداد الاستمارات، التدريب، مراقبة الجودة، استخراج المؤشرات، وكذلك الموائمة مع منهجية المسوح السكانية الصحية السابقة والتي كان يتم تنفيذها في مصر حتى عام ٢٠١٤ للمقارنة مع البيانات والمؤشرات السابقة.

تالئأ: منهجية المسح

تابع

عينة المسح

تم تصميم عينة المسح لتكون ممثلة على مستوى المحافظات وأقاليم الجمهورية (المحافظات الحضرية - حضر وجه بحري- ريف وجه بحري- حضر وجه قبلي- ريف وجه قبلي- محافظات الحدود)، لتعطي المؤشرات المراد قياسها بمستوى عال من الدقة والكفاءة.

يسمح تصميم وحجم العينة بحساب المؤشرات الرئيسية على مستوى كل محافظة على حدى

بلغ حجم العينة حوالي ٣٤ ألف أسرة معيشية تغطي 1348 قطعه مساحيه، تم اختيار ٢٥ أسرة معيشية بكل منها (فيما عدا الحدود فقد تم اختيار ٣٥ أسرة معيشية) لضمان التغطية

اللجنة الفنية

تم تصميم استمارات المسح بما يضمن تغطية كافة الموضوعات المطلوبة وتوفير كافة المؤشرات المستهدفة، كما تم ارسالها الى كل الوزارات والجهات والمنظمات المعنية وتلقى مقترحاتهم الفنية ، وتم عقد اكثر من ورشة عمل مع الجهات للاتفاق على الشكل النهائي للاستمارات

تابع ثالثاً: منهجية المسح

استثمارات المسح

الاستثمار الأولي: استثمارة الأسرة المعيشية

الاستثمار الثانية: استثمارة السيدة المؤهلة (السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وفي العمر من (١٥-٤٩) سنة)

الاستثمار الثالثة: استثمارة الشباب (الذكور والإناث) في الفئة العمرية من (١٥-٢٩) سنة ولغير المتزوجين

الاستثمار الرابعة: استثمارة القياسات الجسمانية (الوزن والطول والأنيميا)

تقدير نسبة الهيموجلوبين في الدم لنصف العينة

- الأطفال من عمر (6 شهور- 5 سنوات)
- الأفراد في الفئة العمرية (6 - 19 سنة)
- السيدات المؤهلات في الفئة العمرية (15 - 49 سنة)

قياسات الوزن والطول للسيدات المؤهلات

في الفئة العمرية
من 15 - 49 سنة

قياسات الوزن والطول لكل من:

- الأطفال من عمر (صفر- 5 سنوات)
- الأفراد في الفئة العمرية (6 - 19 سنة)



تم الاستعانة بباحثات من الخدمة العامة، من خلال التنسيق مع وزارة التضامن، وذلك بعد مقابلة المتقدمين للعمل وعمل الاختبارات اللازمة لهم. أستمّر تدريب الباحثات لفترة تزيد على ٥ أسابيع وبإقامة كاملة في المدينة التعليمية بالسادس من أكتوبر، واشتمل التدريب على شرح وافي للأجزاء النظرية، لعب أدوار، مقابلات إيضاحية، تدريب فعلى ميداني، مع تقييم مدى استيعابهم بشكل مستمر طوال التدريب.

وقد تم اتخاذ كل ما يلزم من إجراءات احترازية ومنها تطعيم كل المشاركين في المسح ومن خلال التنسيق مع وزارة الصحة والسكان.

تم البدء في الإعداد للمسح في أغسطس 2020

تم تنفيذ التجربة القبليّة في أكتوبر 2020 ولعدد (4) محافظات وهي (القاهرة – المنوفية – القليوبية – الفيوم)

تم التدريب للعمل الميداني خلال الفترة من 29-8-2021 إلى 5-10-2021 بإقامة كاملة لعدد 180 باحثة ومراجع

تم جمع البيانات في أكتوبر 2021 ولمدة ثلاثة أشهر

تم استخدام التابليت لكل من الباحثات والمشرفين في كل مراحل العمل سواء التدريب او العمل الميداني او مراقبة الجودة وارسال البيانات مباشرة الى مقر الجهاز بعد الانتهاء من الاستمارة ومراجعتها من غرفة العمليات

مراقبة الجودة

تم إعادة المقابلة، واستخراج جداول المتابعة الميدانية، وجداول اتساق للبيانات

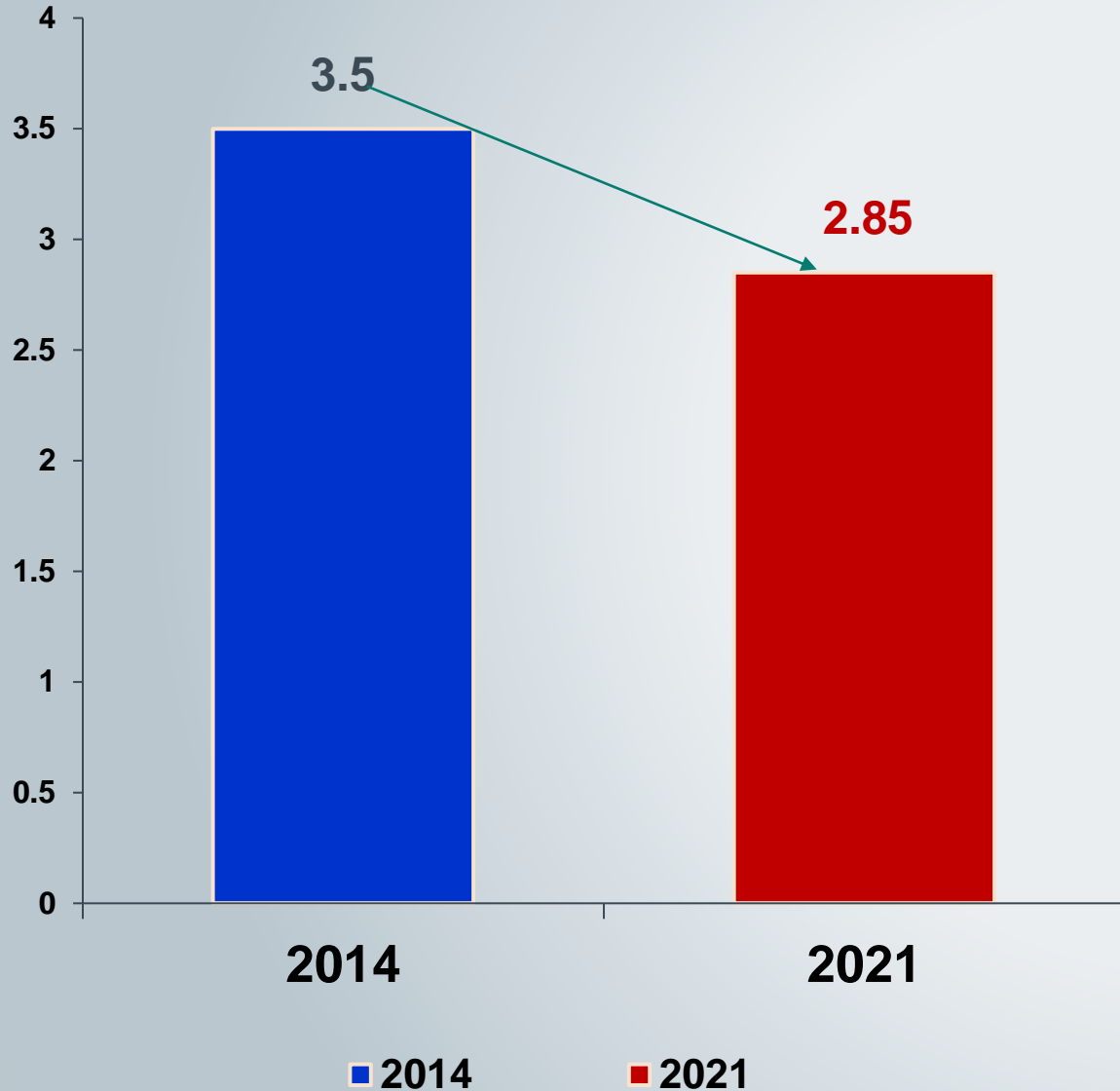
رابعاً: أهم مؤشرات المسح

أهم مؤشرات المسح

- (١) الإنجاب
- (٢) تنظيم الأسرة
- (٣) رعاية الحمل والولادة
- (٤) صحة الطفل
- (٥) الحالة التغذوية للأطفال
- (٦) ختان السيدات والبنات
- (٧) عمالة الأطفال وضبط سلوك الطفل
- (٨) اتجاهات الشباب/ الشابات

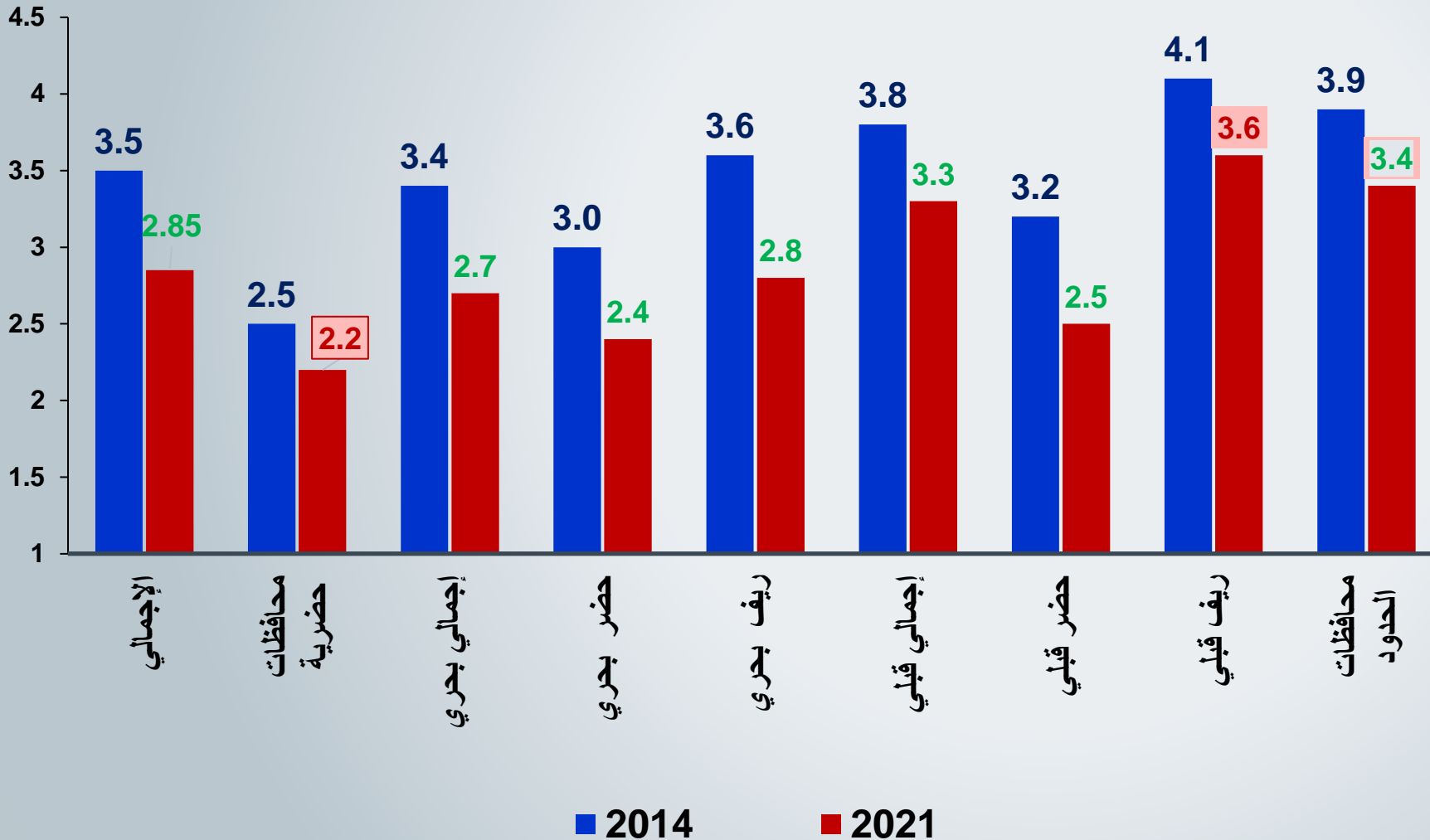
مؤشرات الإنجاب

تطور معدلات الإنجاب



انخفاض معدل الإنجاب الكلي (لفترة الثلاث سنوات السابقة على إجراء المسح)، فقد وصل إلى **2.85** طفل لكل سيدة والذي يمثل انخفاضاً عن المستوى الذي تم رصده في سنة ٢٠١٤، بحوالي **0.7** طفل (بلغ المعدل **3.5** طفل لكل سيدة في المسح السكاني الصحي ٢٠١٤).

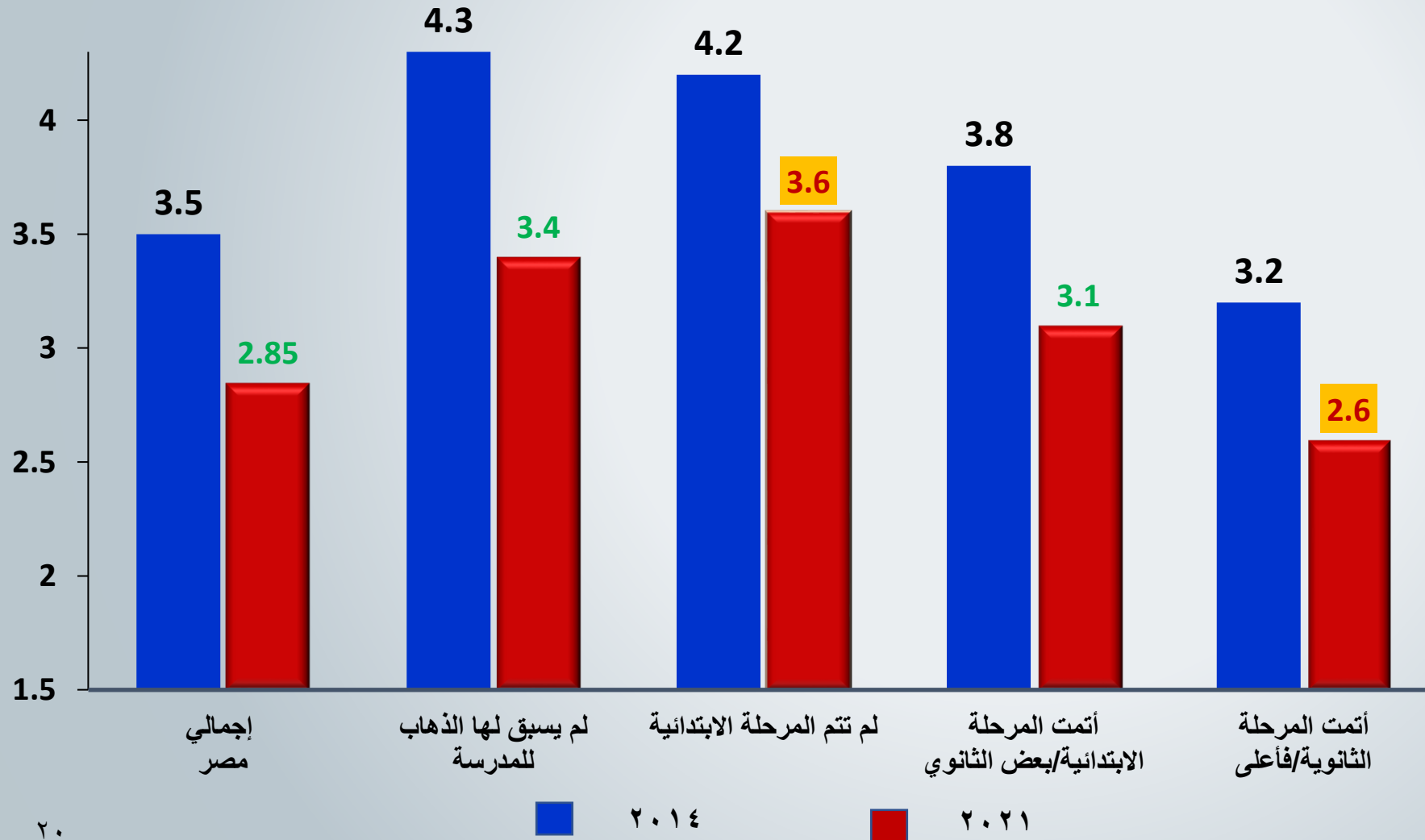
معدل الانجاب حسب محل الإقامة بين ٢٠١٤ و ٢٠٢١



تفاوت معدلات الإنجاب الكلية بصورة واضحة بين المناطق المختلفة، حيث انخفض المعدل بشكل كبير في المحافظات الحضرية، ليصل إلى أقل قيمة وهو ٢,٢ طفل لكل سيدة، بينما يصل المعدل إلى أعلى قيمة في ريف الوجه القبلي (٣,٦ طفل لكل سيدة)، كما تلاحظ الاختلافات مع مسح ٢٠١٤.

معدل الإنجاب حسب الحالة التعليمية بين ٢٠١٤ و ٢٠٢١

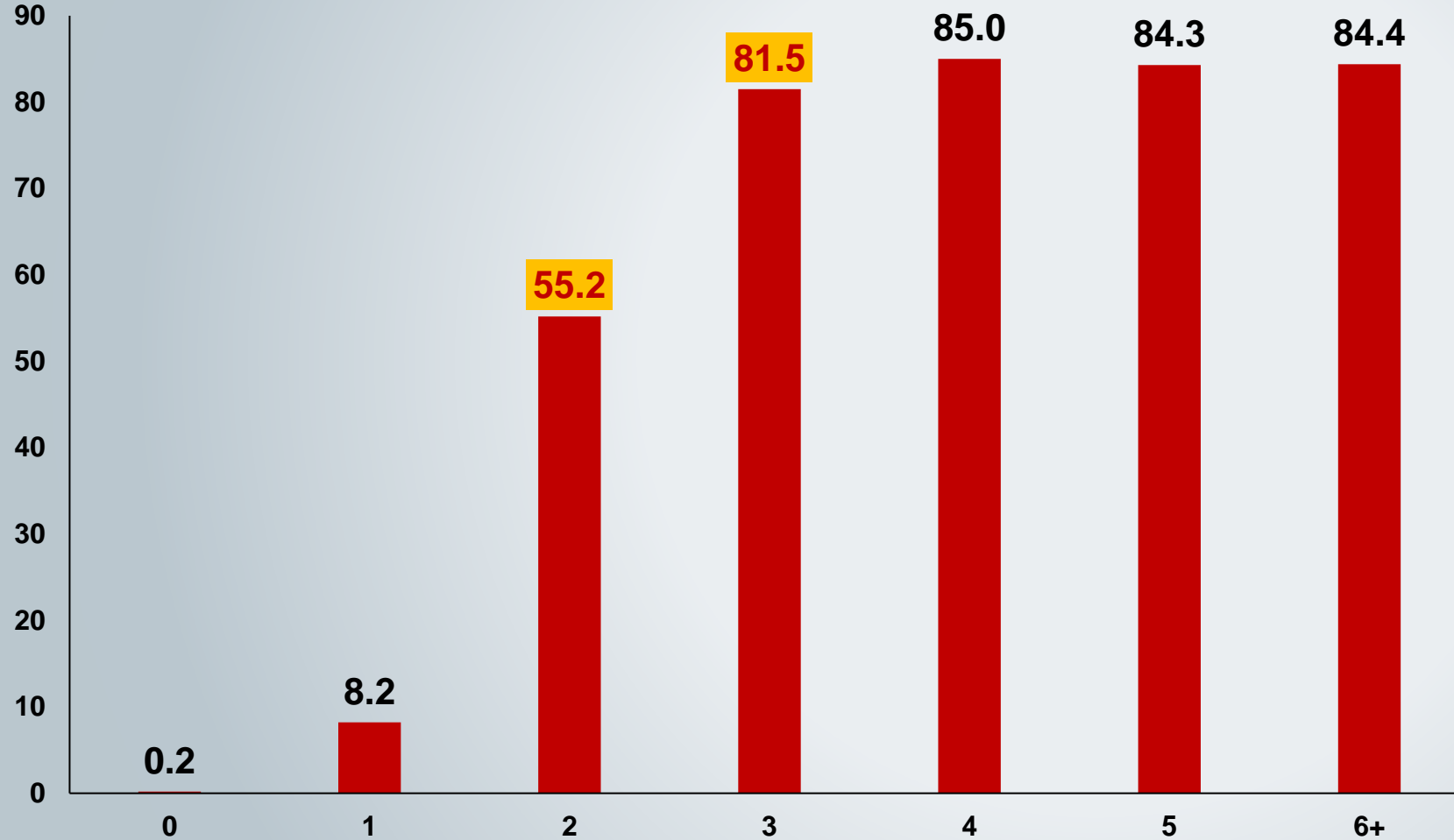
معدل الإنجاب الكلي حسب الحالة التعليمية
عدد المواليد لكل سيدة لفترة الثلاث سنوات السابقة على المسح



يختلف معدل الإنجاب الكلي حسب الحالة التعليمية، حيث يصل إلى **2.6** طفل لكل سيدة أتمت التعليم الثانوي أو أعلى، ويرتفع ليصل إلى **3.6** طفل لكل سيدة لم تتم التعليم الابتدائي، كما نلاحظ التحسن الواضح عن مسح ٢٠١٤.

تفضيلات الإنجاب

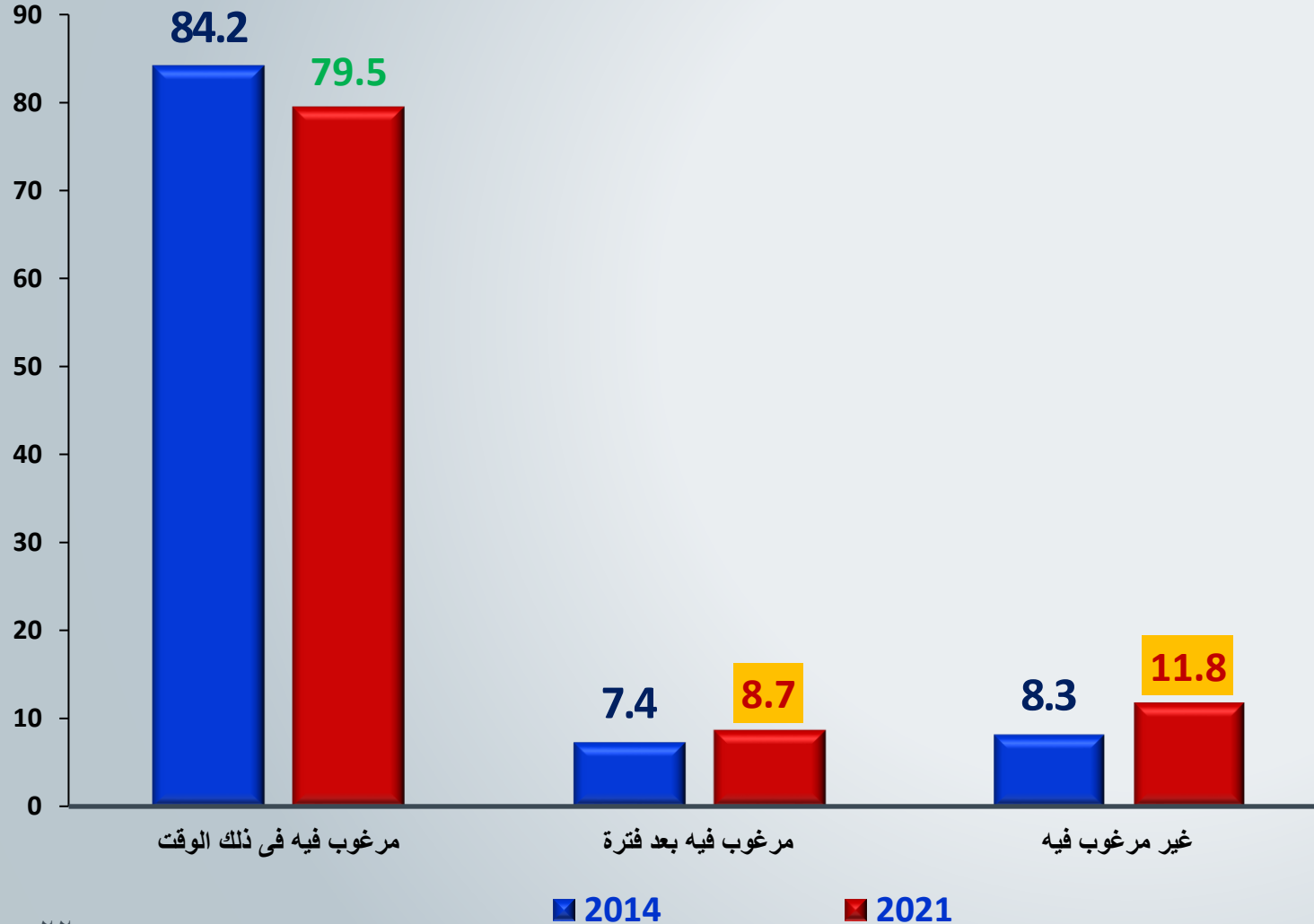
نسبة السيدات اللاتي في العمر من ١٥ - ٤٩ سنة اللاتي لا يرغبن في مزيد من الأطفال حسب عدد الأطفال الأحياء



يلاحظ ان عدم الرغبة في إنجاب المزيد من الأطفال تزيد بسرعة مع زيادة عدد الأطفال الأحياء من ٥٥% بين السيدات اللاتي لديهن طفلين إلى ٨٢% بين السيدات اللاتي لديهن ثلاثة أطفال.

التخطيط للإنجاب

نسب المواليد خلال الخمس سنوات السابقة للمسح حسب التخطيط
للإنجاب ٢٠١٤ - ٢٠٢١



تشير البيانات إلى أن حوالي ٢٠,٥% من المواليد لم يكن مرغوب فيهم وقت الحمل، ومن بينهم حوالي ١١,٨% لم يكن مرغوب فيهم على الإطلاق، وهي نسبة أعلى مما تم ملاحظته في المسح السكاني الصحي 2014 حيث كانت ٨,٣%.

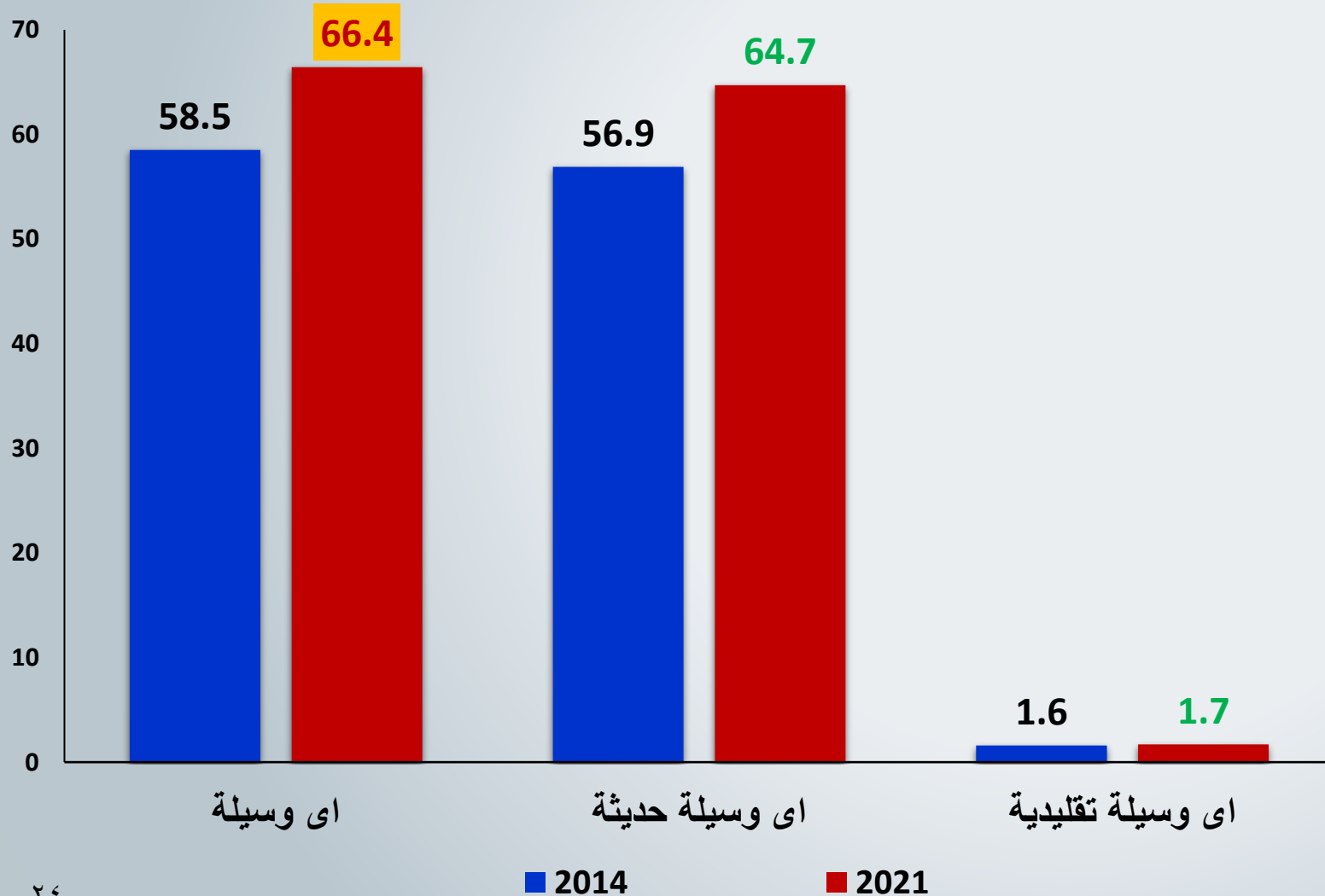
مؤشرات تنظيم الأسرة

تشير النتائج إلى **زيادة** نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة بين السيدات المتزوجات حالياً، وتتراوح الأعمار لهؤلاء السيدات من ١٥ - ٤٩ سنة، هذه الزيادة حوالي **8 نقاط** عن المستوى الذي تم رصده في المسح السكاني الصحي

.2014

معدل الاستخدام الحالي لتنظيم الأسرة

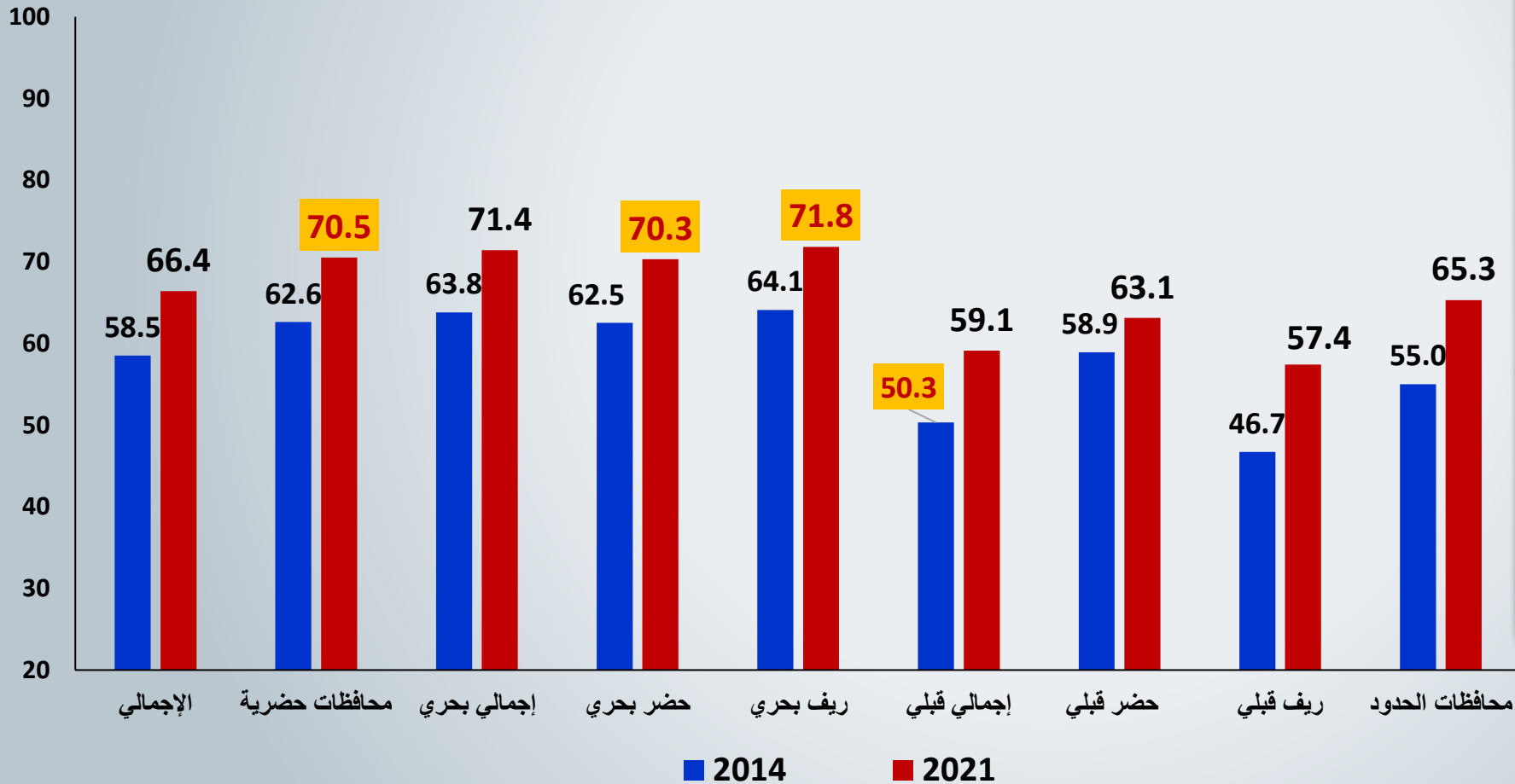
تطور نسبة السيدات المتزوجات في الفئة العمرية ١٥ - ٤٩ سنة
اللاتي يستخدمن وسيلة لتنظيم الأسرة ٢٠١٤، ٢٠٢١



تشير النتائج إلى أن ثلثي السيدات المتزوجات حالياً في العمر من ١٥ - ٤٩ يستخدمن وسيلة لتنظيم الأسرة بزيادة حوالي ٨ نقاط عن المستوى الذي تم رصده في المسح السكاني الصحي 2014. وتصل نسبة مستخدمي الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة في 2021 إلى 65%، مقارنة بحوالي 57% في 2014، بينما تصل نسبة استخدام الوسائل التقليدية إلى أقل من 2% في كل من المسحين.

استخدام الوسائل حسب محل الإقامة

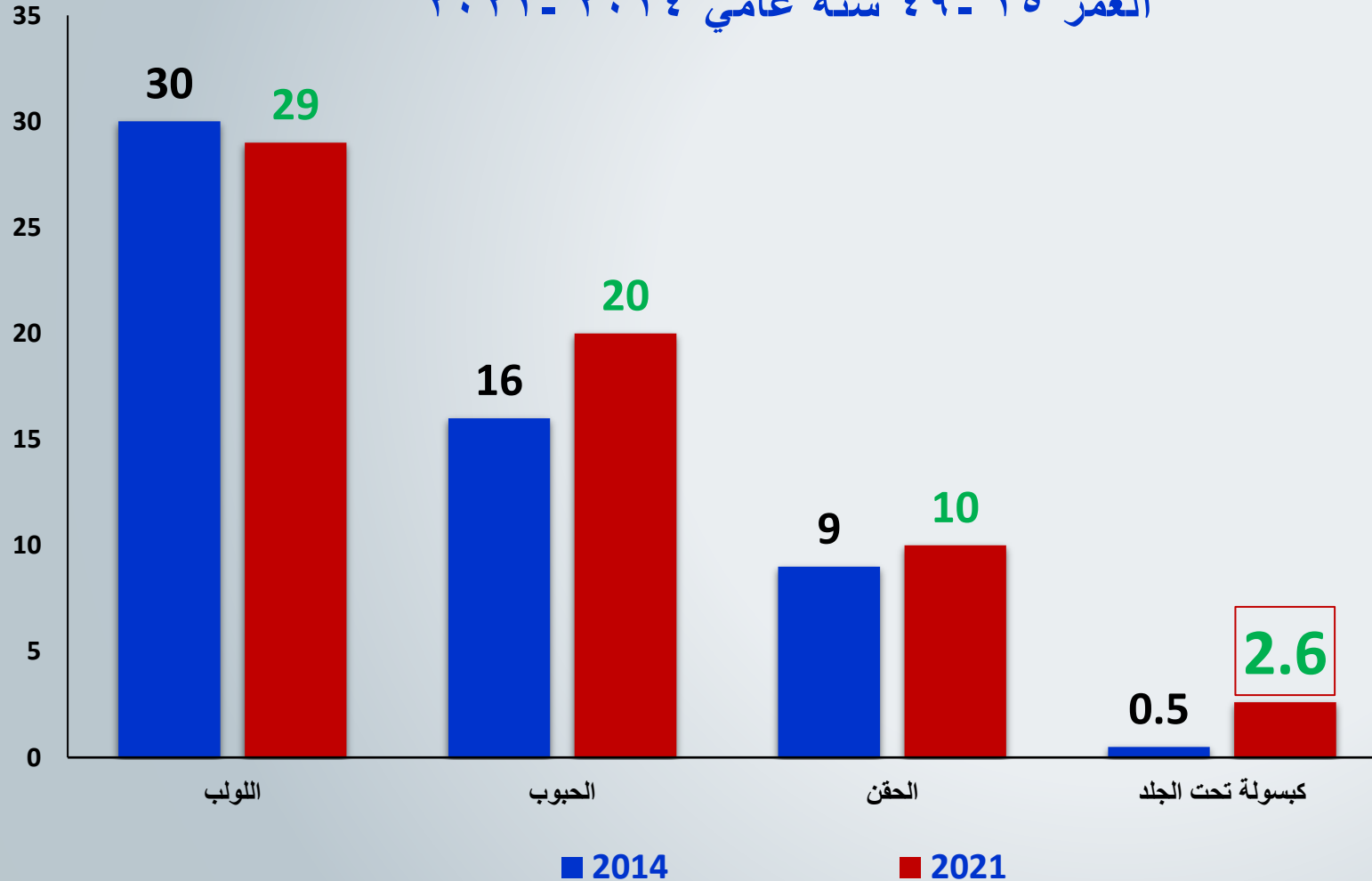
نسبة السيدات المتزوجات في الفئة العمرية ١٥ - ٤٩ سنة واللاتي
يستخدمن وسيلة لتنظيم الأسرة عامي ٢٠١٤، ٢٠٢١



تختلف نسب الاستخدام عام
٢٠٢١ بحسب محل الإقامة،
حيث ترتفع نسب الاستخدام
إلى حوالي **71%** في
المحافظات الحضرية والوجه
البحري، بينما تصل هذه
النسبة في الوجه القبلي إلى
59% فقط.

تطور استخدام الوسائل خلال عامي ٢٠١٤ - ٢٠٢١

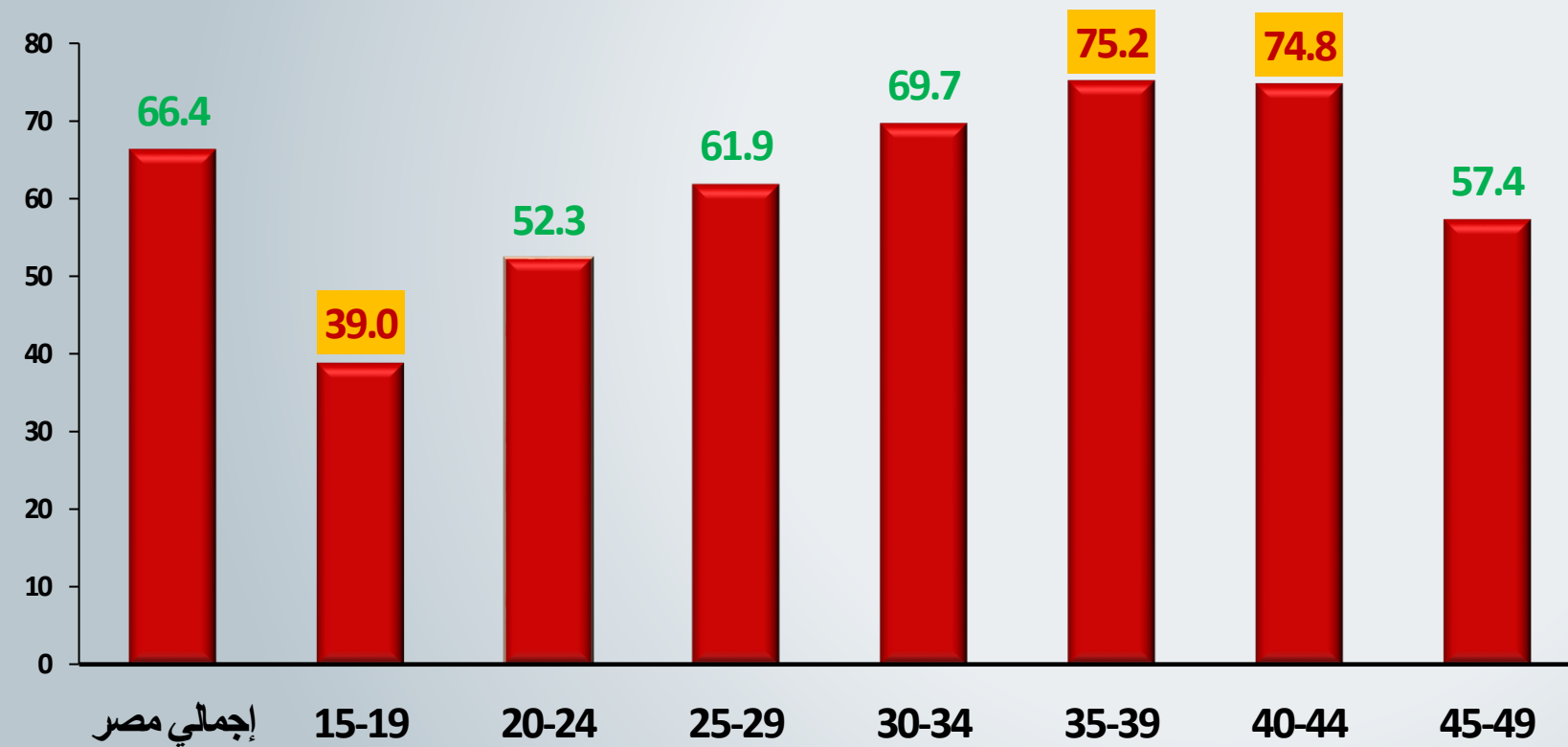
تطور استخدام وسائل تنظيم الأسرة للسيدات المتزوجات حالياً في
العمر ١٥ - ٤٩ سنة عامي ٢٠١٤ - ٢٠٢١



تصل نسبة مستخدمات اللولب إلى **29%**، بينما **20%** يستخدم الحبوب، في حين تصل نسبة مستخدمات الحقن إلى **10%**، ونسبة مستخدمي كبسولة تحت الجلد إلى **٢,٦%** وبالمقارنة مع بيانات مسح **2014**، يلاحظ ارتفاع نسبة استخدام الحبوب بحوالي **4** نقاط (**16%** عن مسح **2014**) بينما تراجع استخدام اللولب بحوالي نقطة واحدة.

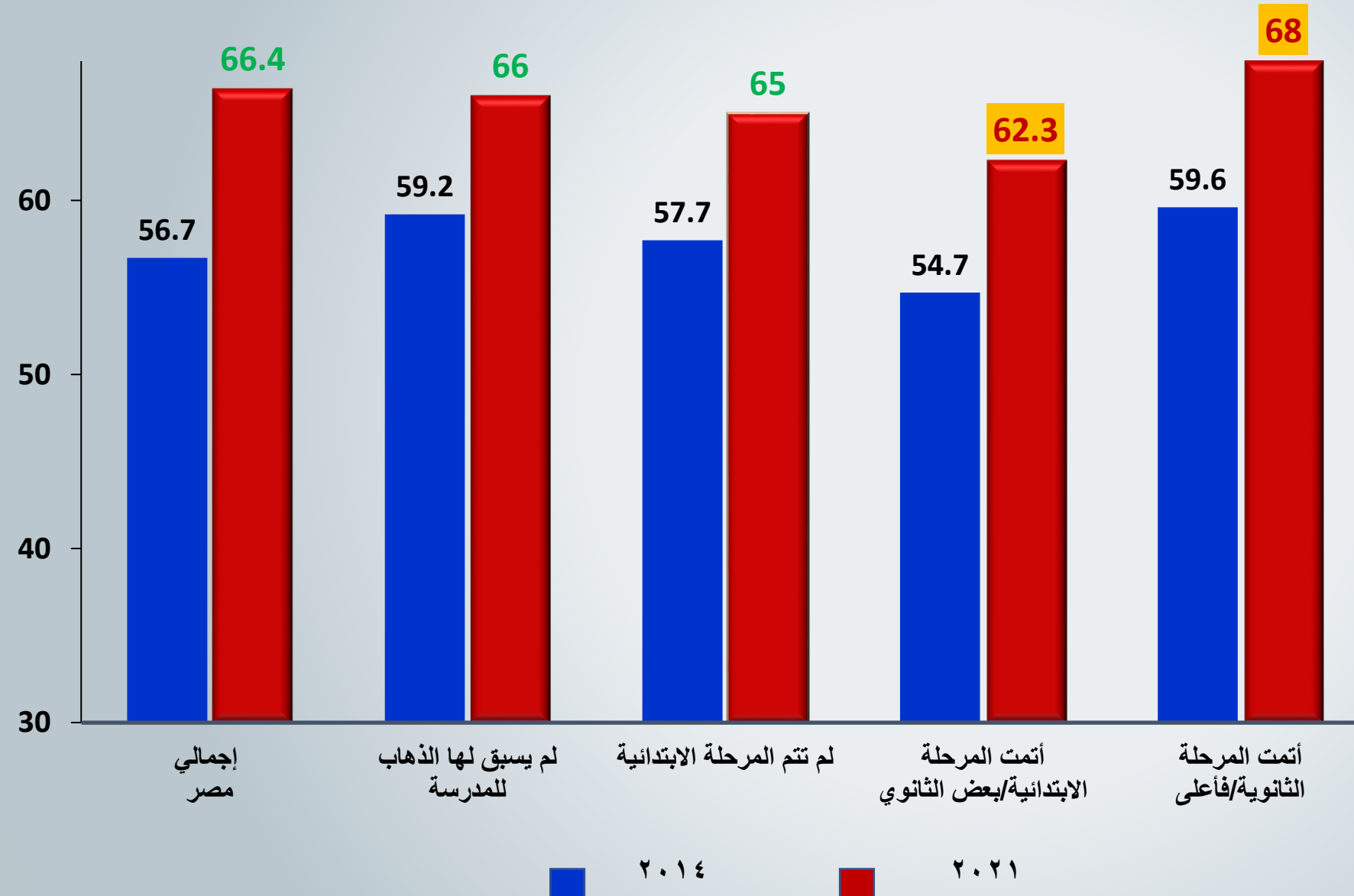
معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب العمر

نسبة السيدات المتزوجات في الفئة العمرية ١٥ - ٤٩ سنة واللاتي يستخدمن وسيلة لتنظيم الأسرة عام ٢٠٢١



ترتفع معدلات الاستخدام حسب العمر من حوالي **39%** فقط بين السيدات في العمر من (١٥-١٩) سنة إلى **75%** بين السيدات في العمر من (٣٥ - ٤٤) سنة.

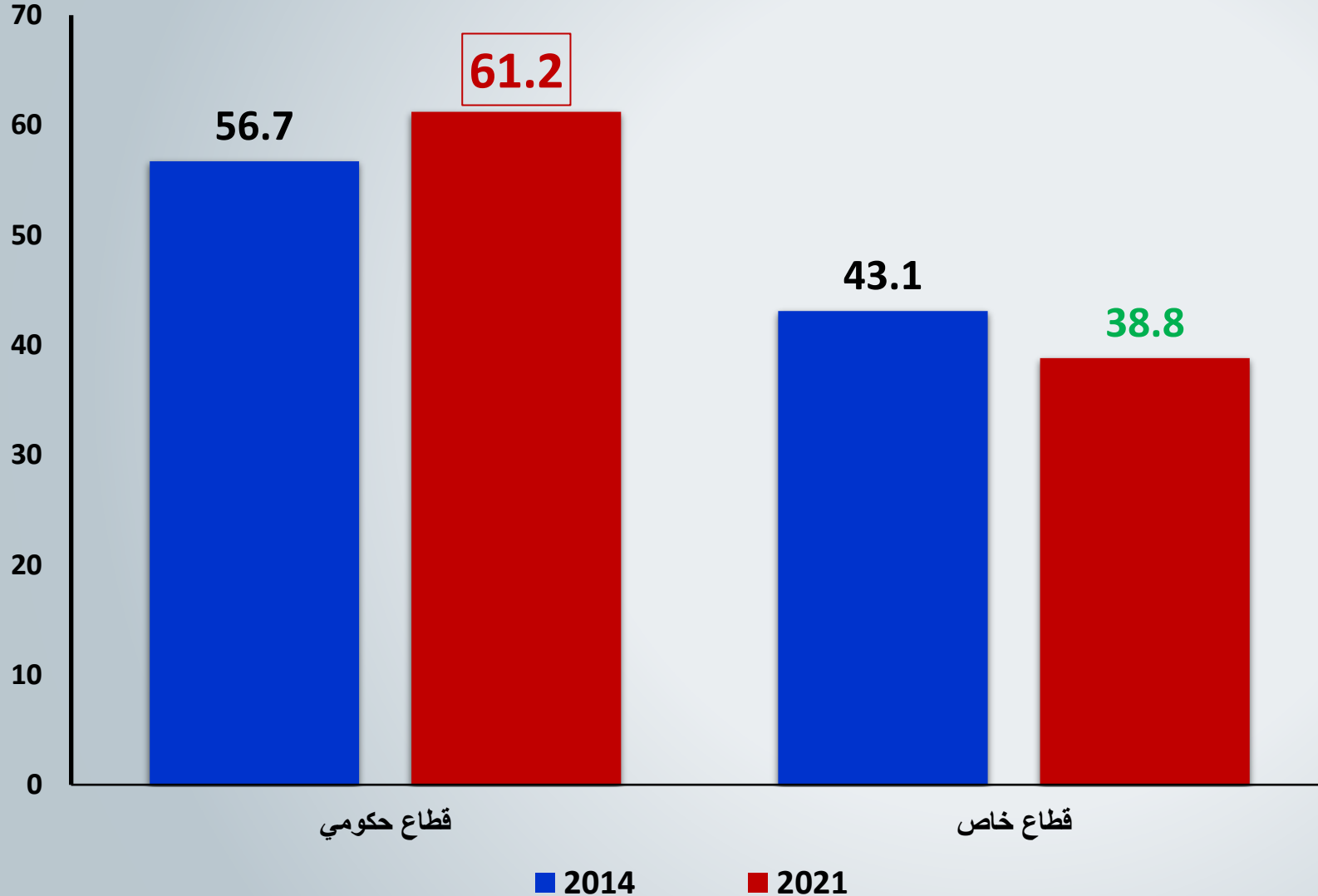
معدل استخدام الوسائل طبقا للحالة التعليمية بين ٢٠١٤ و ٢٠٢١



وتتراوح نسب الاستخدام بين السيدات ٦٢,٣% بين اللاتي أتممن التعليم الابتدائي/بعض الثانوي إلى 68% بين الحاصلات على تعليم ثانوي أو أعلى مع التحسن الواضح

عن ٢٠١٤

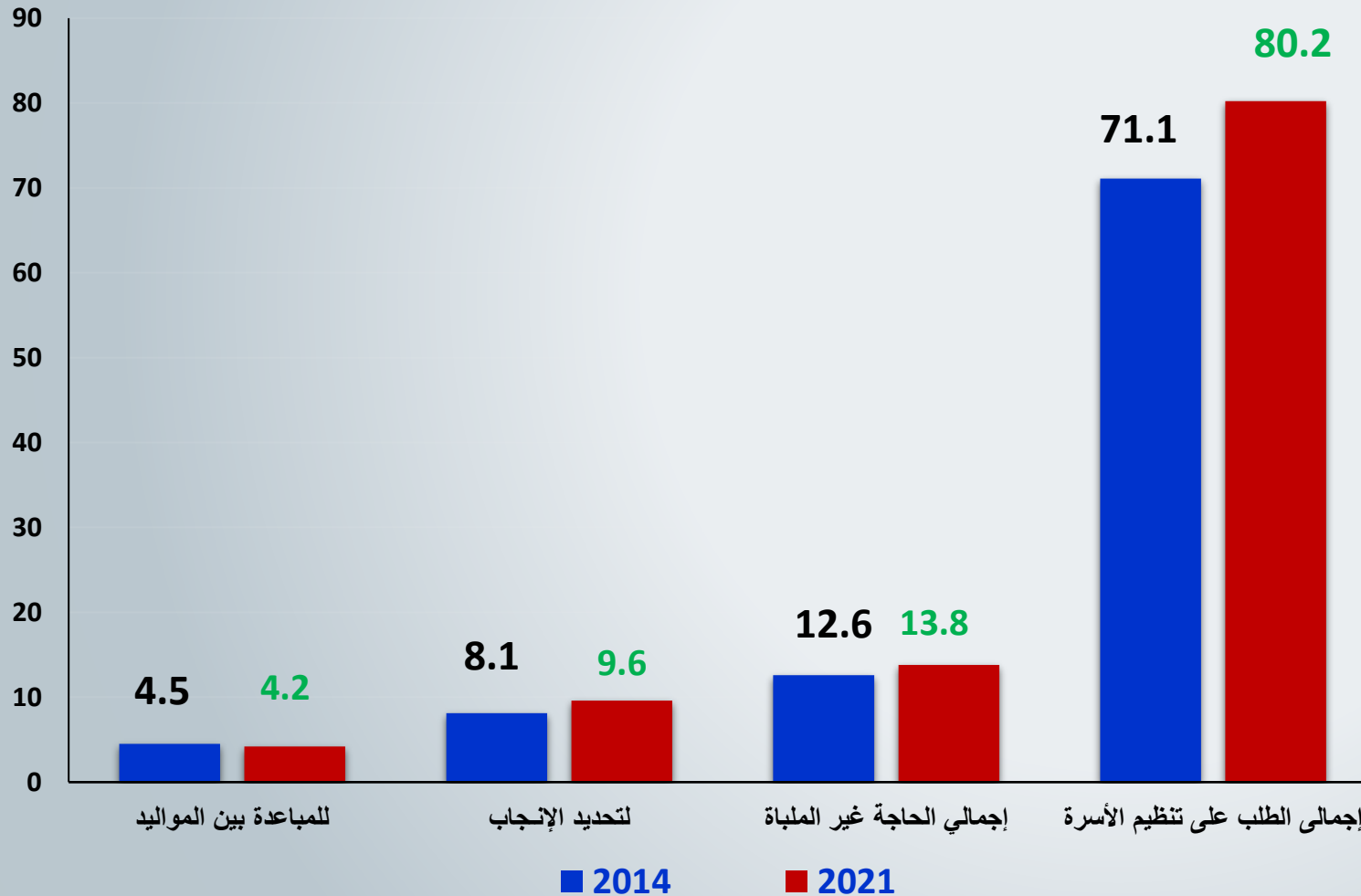
التوزيع النسبي لاستخدام الوسائل الحديثة حسب مصدر الوسيلة



تشير البيانات إلى أن القطاع الحكومي هو المصدر الرئيسي لوسائل تنظيم الأسرة حيث يمثل **61%** من السيدات مقابل **39%** في القطاع الخاص مع ملاحظة انخفاض مساهمة الجمعيات الأهلية إلى حوالي **٠,٢%** عام ٢٠٢١ مقابل **٠,٦%** عام ٢٠١٤

الحاجة غير الملباه

نسبة السيدات المتزوجات حالياً في الفئة العمرية ١٥ - ٤٩ سنة
اللاتي لديهن حاجة غير ملباه لتنظيم الأسرة وإجمالي الطلب على
تنظيم الأسرة عامي ٢٠١٤-٢٠٢١



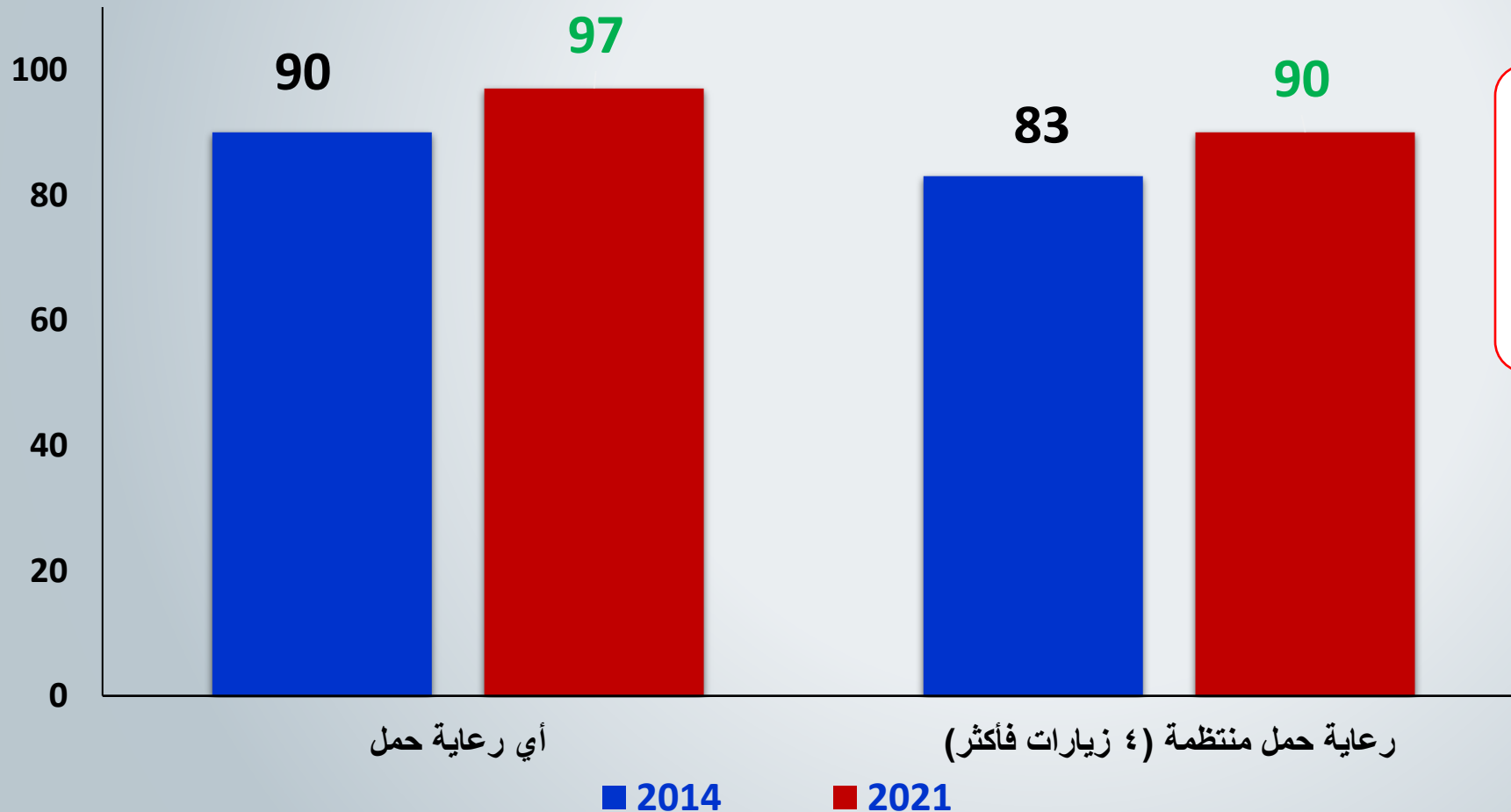
يلاحظ ارتفاع إجمالي الطلب على تنظيم الأسرة الى ٨٠,٢% في ٢٠٢١ مقابل ٧١,١% عام ٢٠١٤ ، كما تشير النتائج أن حوالي 14% من السيدات المتزوجات حالياً لديهن حاجة غير ملباه لتنظيم الأسرة، 4% للمباعدة بين المواليد و10% للتوقف عن الإنجاب. ويلاحظ زيادة الحاجة غير الملباه بشكل طفيف (أقل من نقطتين) بين عامي ٢٠١٤ و ٢٠٢١ سواء للمباعدة بين المواليد أو لتحديد الإنجاب.

مؤشرات رعاية الحمل والولادة

حدثت **زيادة** كبيرة في معظم مؤشرات **صحة الأم**، لكن مع وجود **ارتفاع** ملحوظ في معدل
الولادات القيصريّة

تطور رعاية الحمل ما بين عامي ٢٠١٤، ٢٠٢١

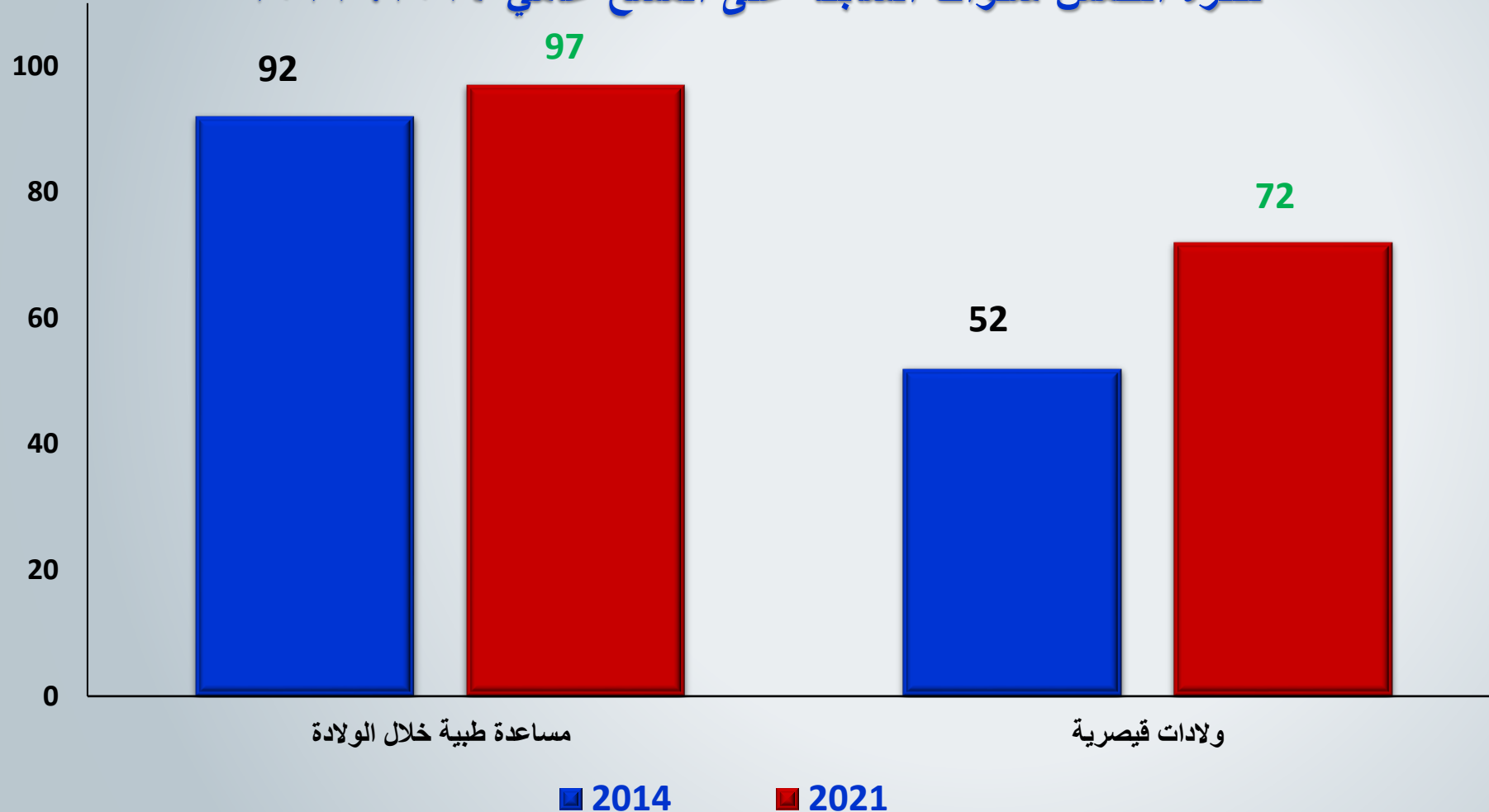
نسبة الأمهات اللاتي حصلن على رعاية لآخر ولادة لمولود حي لفترة
الخمس سنوات السابقة عن المسح عامي ٢٠١٤ - ٢٠٢١



نلاحظ أن هناك تحسن في رعاية الحمل
ليصل الى ٩٧% في عام ٢٠٢١ مقابل
٩٠% عام ٢٠١٤

تطور رعاية الولادة ما بين عامي ٢٠١٤، ٢٠٢١

نسبة الولادات التي تمت بمساعدة طبية ونسبة الولادات القيصرية
لفترة الخمس سنوات السابقة على المسح عامي ٢٠١٤، ٢٠٢١

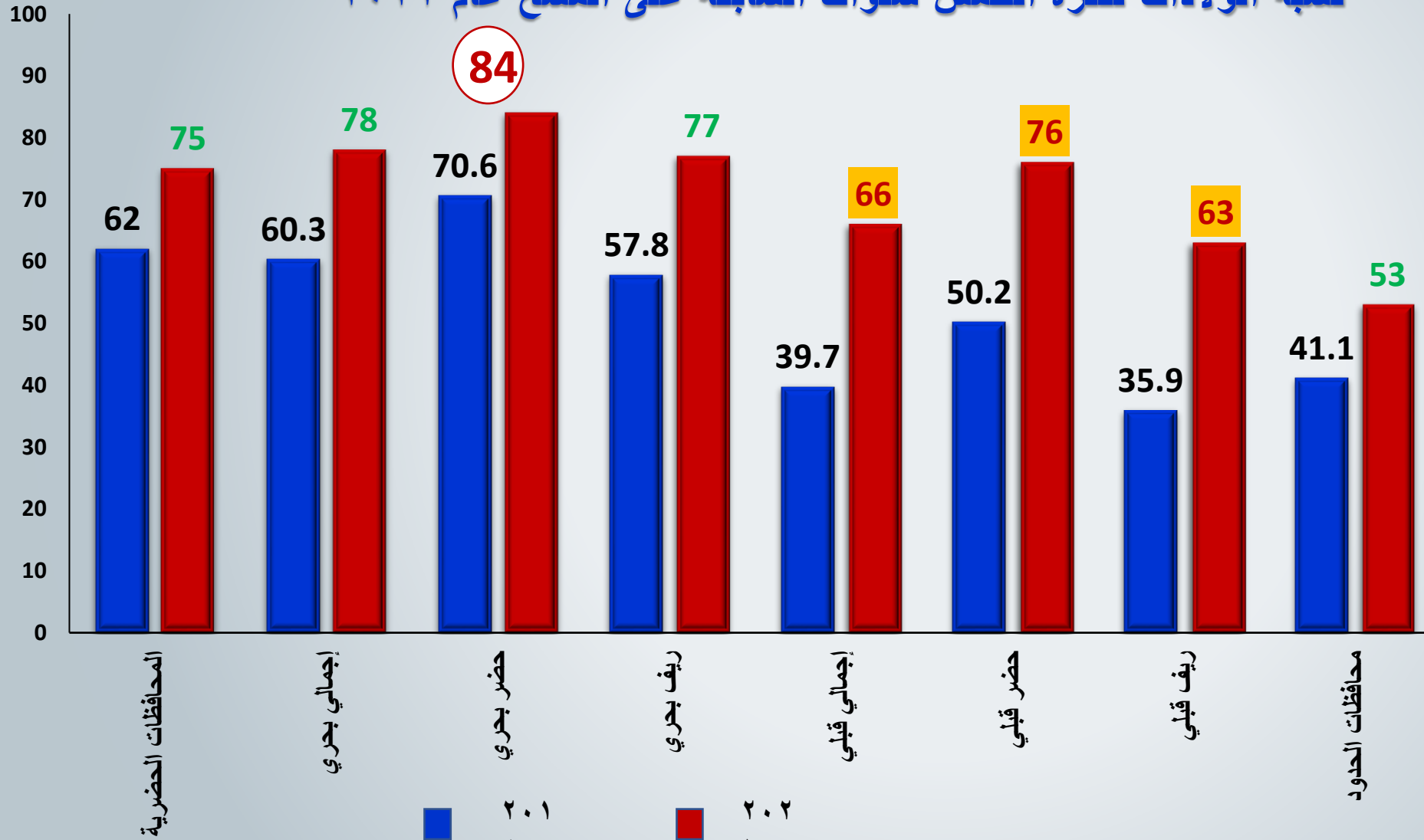


يلاحظ ان هناك زيادة في نسبة الولادات على يد مقدم خدمة طبية حيث تصل الى ٩٧% مقابل ٩٢% في مسح ٢٠١٤.
مع ملاحظة الارتفاع الواضح في نسبة الولادات القيصرية ليصل ٧٢% مقابل ٥٢% في مسح ٢٠١٤.

* المساعدة بواسطة طبيب أو ممرضة - قابلة

نسبة الولادات القيصرية حسب محل الإقامة

نسبة الولادات لفترة الخمس سنوات السابقة على المسح عام ٢٠٢١

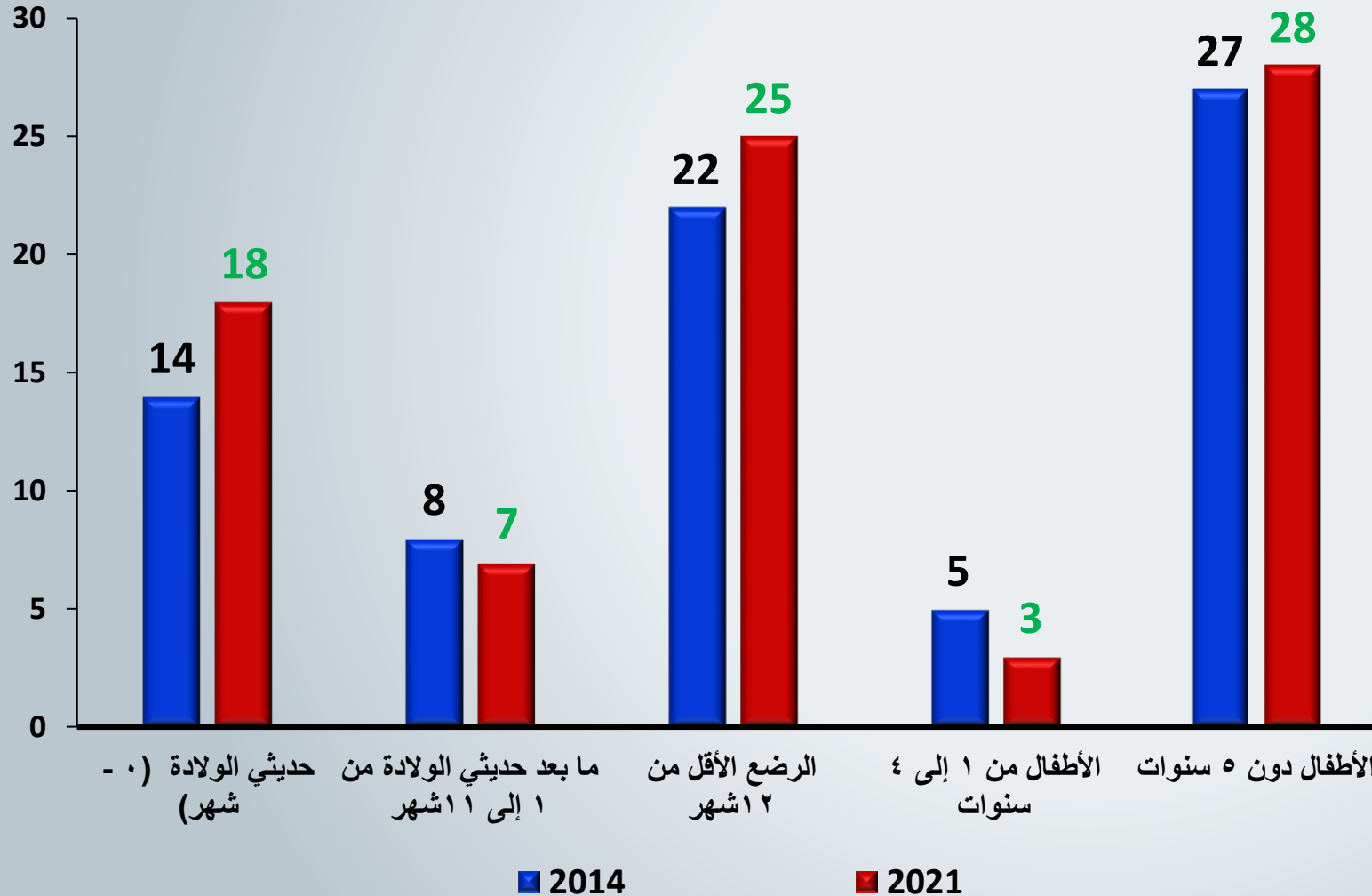


نلاحظ الارتفاع الواضح على مستوى الأقاليم عن مسح ٢٠١٤ ليصل الى ٨٤% في حضر بحري مقابل ٧٠,٦% وكذلك في حضر قبلي ليصل الى ٧٦% مقابل ٥٠,٢% في مسح ٢٠١٤ وكانت اقل نسبة في محافظات الحدود ٥٣%

مؤشرات صحة الطفل

وفيات الأطفال

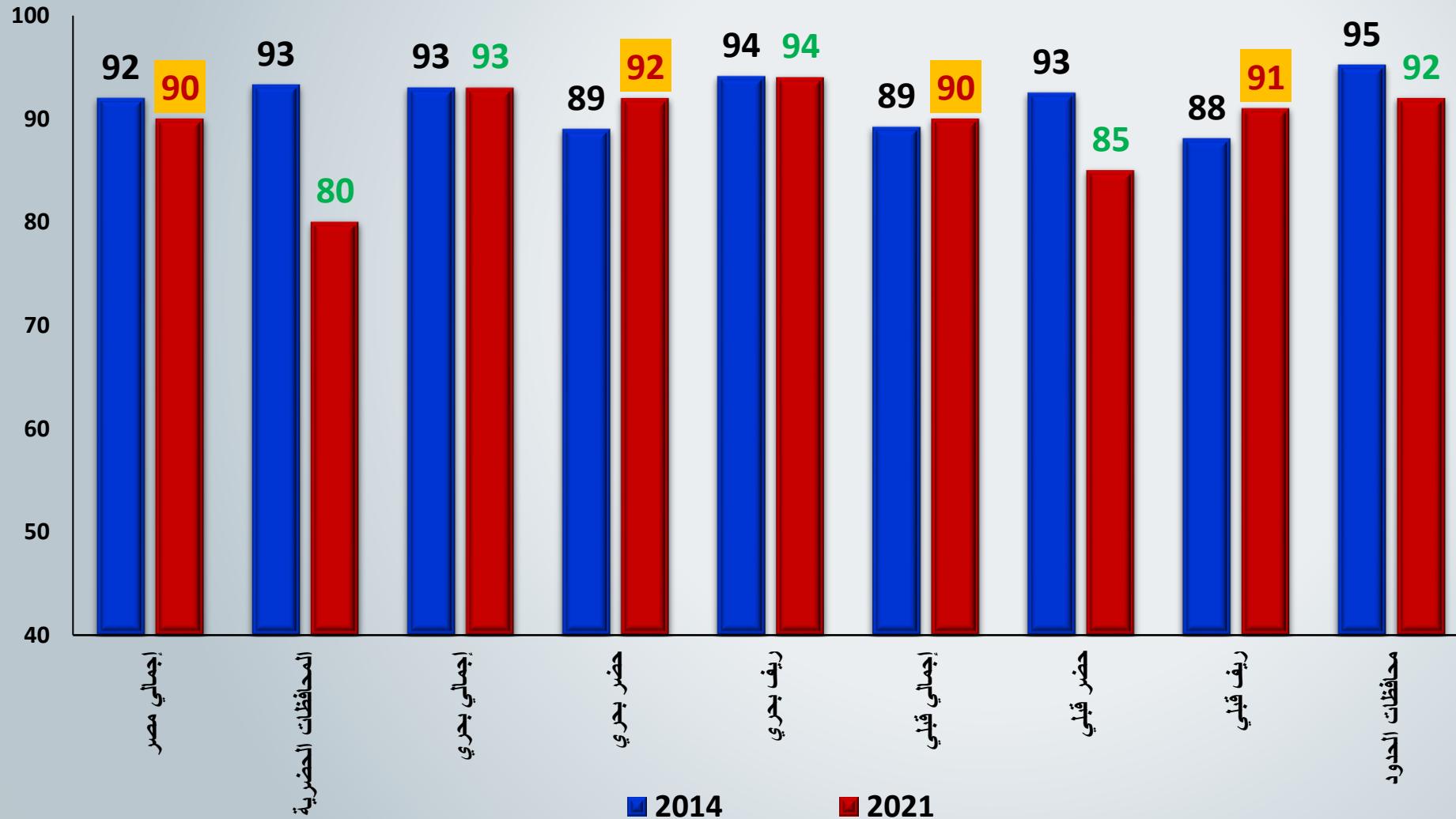
تطور معدلات وفيات الطفولة المبكرة 2014 - 2021
الوفيات لكل 1000 مولود حي خلال فترة الخمس سنوات السابقة للمسح



معدلات وفيات الطفولة المبكرة يلاحظ ان أن هناك تحسن في وفيات الأطفال (١-٤ سنة) لتصل إلى ٣ حالات لكل ١٠٠٠ مولود حي في ٢٠٢١ مقابل ٥ في ٢٠١٤ لكن هناك ارتفاع في معدل وفيات حديثي الولادة ليصل إلى ١٨ لكل الف مولود عام ٢٠٢١ مقابل ١٤ في ٢٠١٤.

التطعيمات

نسبة الأطفال في العمر من ١٨ - ٢٩ شهراً الذين حصلوا على كل التطعيمات الأساسية حسب محل الإقامة في عامي ٢٠١٤، ٢٠٢١



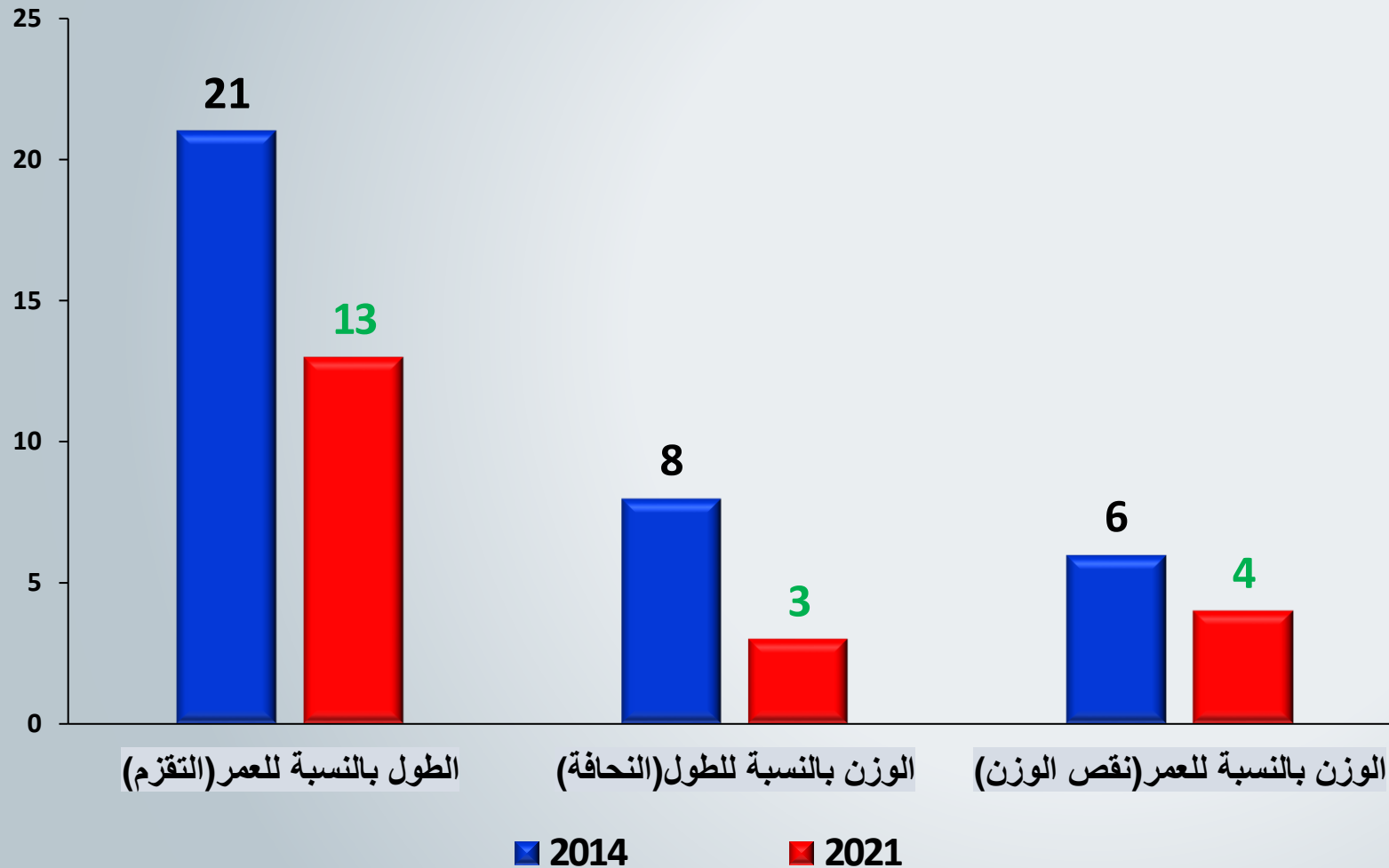
تشير البيانات إلى أن حوالي **90%** من الأطفال في العمر ١٨ - ٢٩ شهراً قد حصلوا على كل التطعيمات الأساسية مقارنة بـ **92%** في المسح السكاني الصحي **2014**، وتشير البيانات إلى أن هناك ارتفاعاً في نسبة الأطفال الذين حصلوا على كل التطعيمات الأساسية في الوجه القبلي في المسح الصحي للأسرة المصرية **2021** مقارنة بالمستوى الملاحظ في **2014**.

مؤشرات الحالة التغذوية للأطفال

هناك تحسن واضح في مؤشرات الحالة التغذوية للأطفال ما بين عامي ٢٠١٤، ٢٠٢١ حيث انخفض معدل **التقرم** كما انخفض معدل **زياده الوزن**.

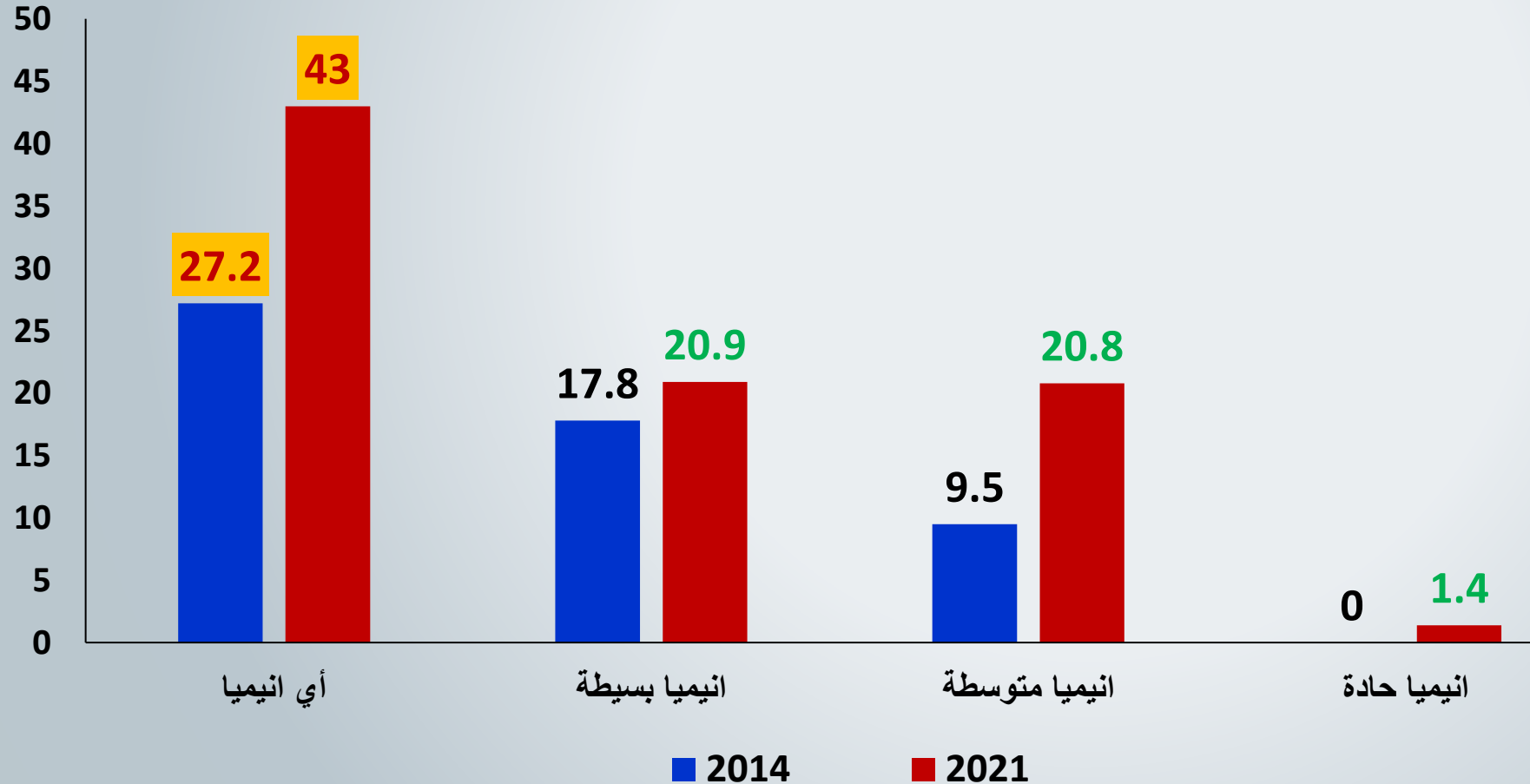
تطور الحالة التغذوية للأطفال الصغار

تطور الحالة التغذوية للأطفال ٥٩-٠ شهر خلال عامي 2014-2021



يلاحظ انخفاض نسبة الأطفال المصابين بقصر القامة (التقزم) من **21%** في عام **2014** إلى **13%** عام **٢٠٢١**، مع انخفاض نسبة المصابين بالنحافة من **8%** في **2014** إلى **3%** في **2021**. أما بالنسبة لمؤشر نقص الوزن فقد أنخفض من **6%** إلى **4%** في **2021**.

انتشار الأنيميا بين الأطفال في العمر من ٦- ٥٩ شهر خلال عامي ٢٠١٤ - ٢٠٢١



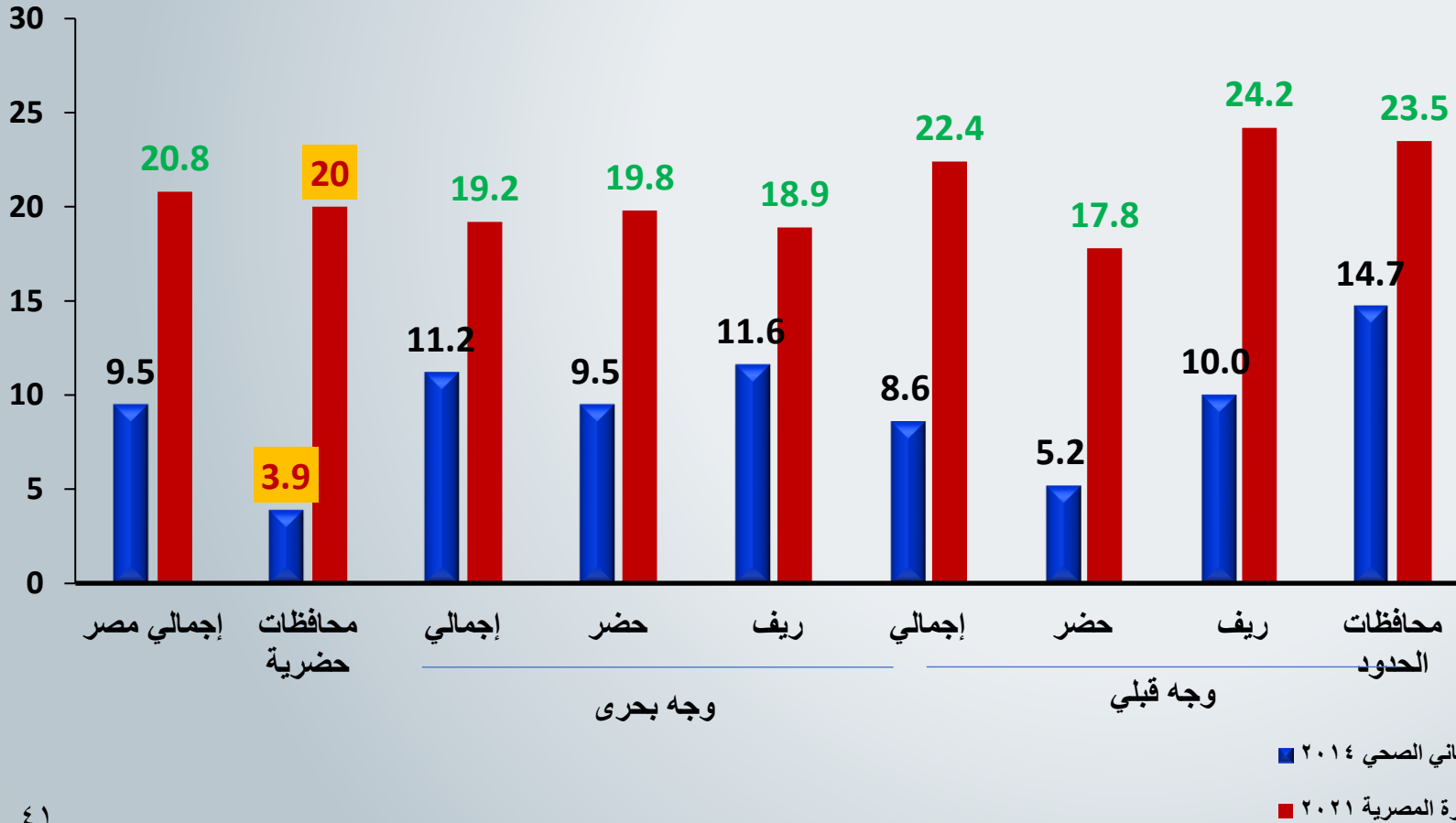
بالرغم من تحسن المؤشرات الجسدية إلا أن البيانات تشير إلى ارتفاع نسبة المصابين بالأنيميا بين عامي ٢٠١٤ و٢٠٢١، حيث ارتفعت النسبة بين الأطفال من عمر ٦-٥٩ شهراً من ٢٧,٢% إلى ٤٣%، وتصل نسبة الأنيميا البسيطة إلى ٢١% مقارنة بحوالي ١٨% عام ٢٠١٤.

تطور الأنيميا المتوسطة بين الأطفال في العمر من ٦ - ٥٩ شهر

٢٠٢١ - ٢٠١٤

الأنيميا بين الأطفال

انتشار الأنيميا المتوسطة بين الاطفال حسب محل الإقامة
نسبة الأطفال في العمر ٦-٥٩ شهراً الذين تم تصنيفهم كمصابين بالأنيميا



كانت الزيادة الواضحة في نسبة المصابين بأنيميا متوسطة حيث بلغت النسبة حوالي ٢١% أكثر من ضعف النسبة التي تم ملاحظتها في عام ٢٠١٤ (١٠%)،

ويبدو الارتفاع أكثر وضوحاً في المحافظات الحضرية حيث بلغت نسبة المصابين بالأنيميا المتوسطة ٢٠% في عام ٢٠٢١ مقابل ٣,٩% في عام ٢٠١٤. وبصفة عامة ترتفع نسب الإصابة بالأنيميا المتوسطة عام ٢٠٢١ في كافة المناطق مقارنة بعام ٢٠١٤.

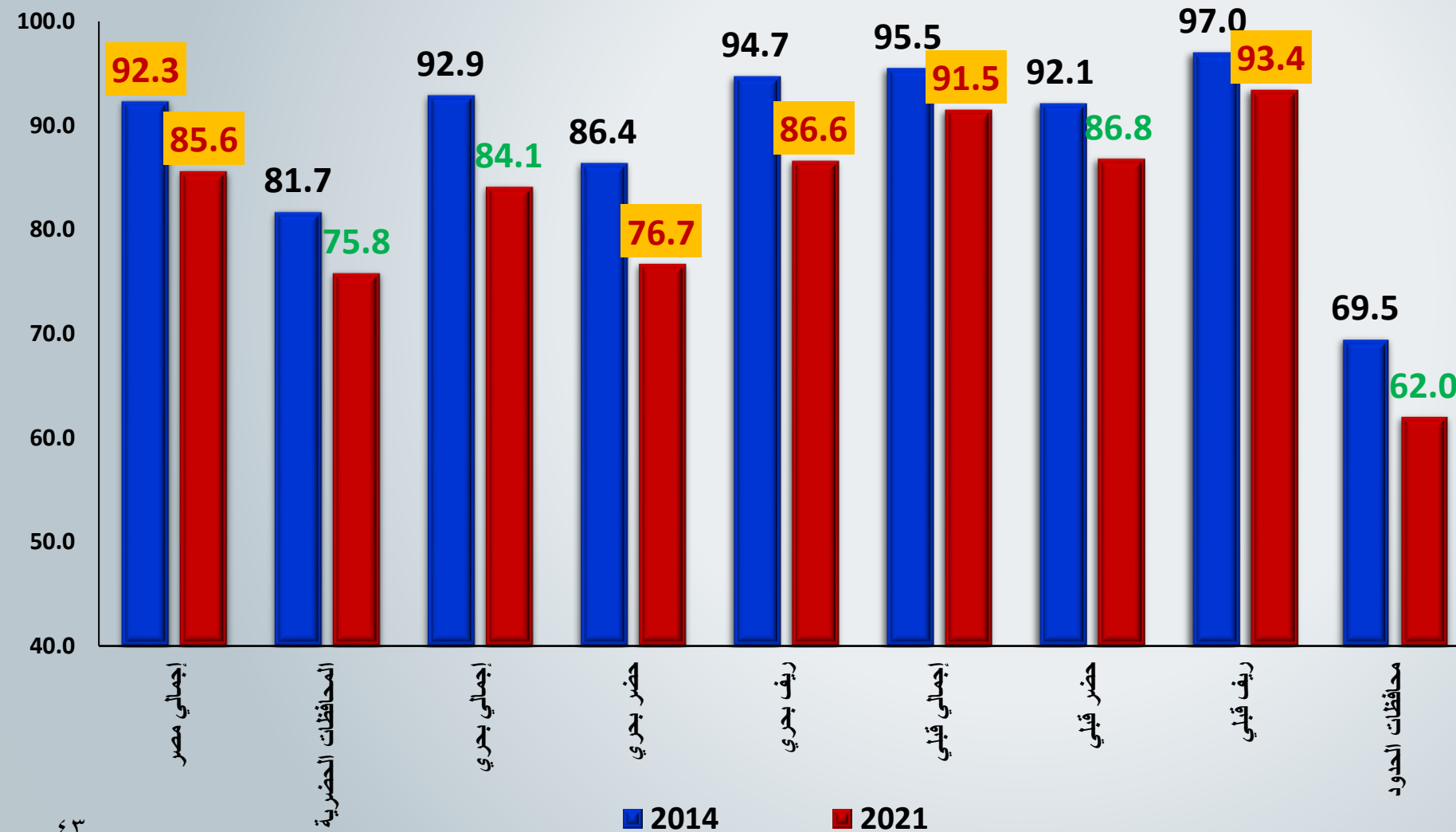
مؤشرات ختان السيدات والبنات

انخفاض معدل الختان بين السيدات ليصل الى ٨٦% في ٢٠٢١ مقارنة بحوالي ٩٢% في ٢٠١٤ وقد انخفض الختان بمعدل اكبر واسرع بين البنات في العمر (٠-١٩) سنة.

وتظهر النتائج أن ختان البنات ٠ - ١٩ سنة يتم في الغالب على يد طبيب، حيث نجد أن حوالي **74%** من حالات الختان تمت على يد طبيب.

ختان السيدات حسب محل الإقامة

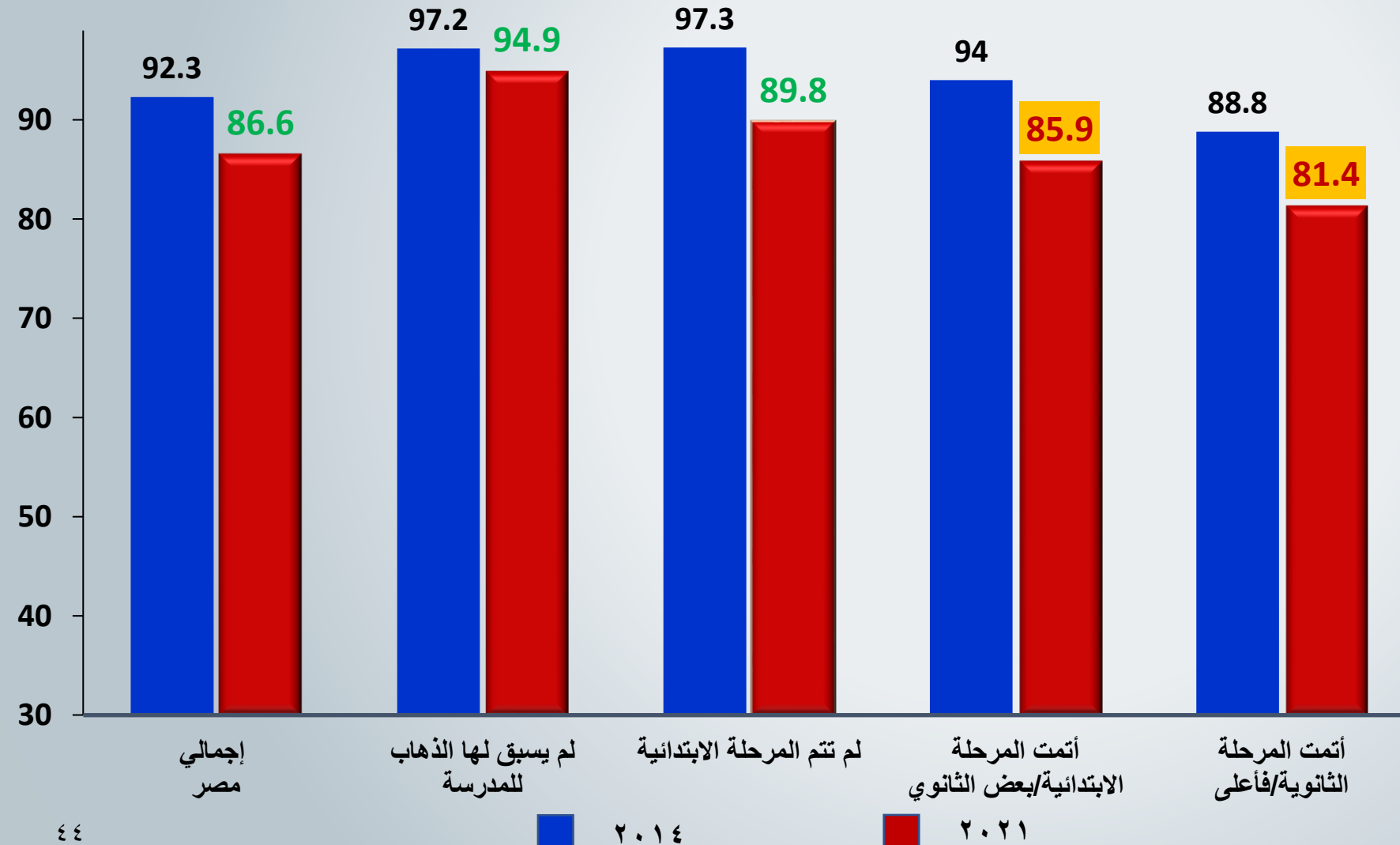
نسبة السيدات المختنات حسب محل الإقامة بين ٢٠١٤ و ٢٠٢١



توضح البيانات انخفاض نسبة الختان بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج لتصل إلى حوالي **86%** مقابل **92%** في ٢٠١٤. وترتفع في الريف عن الحضر بأكثر من **10** نقاط مئوية (**٨٦,٦%** مقابل **٧٦,٧%** على الترتيب). كما تشير النتائج إلى ارتفاع نسبة الختان في الوجه القبلي (**92%**) و **٩٣,٤%** في ريف الحضرية والوجه البحري.

ختان السيدات طبقا للحالة التعليمية

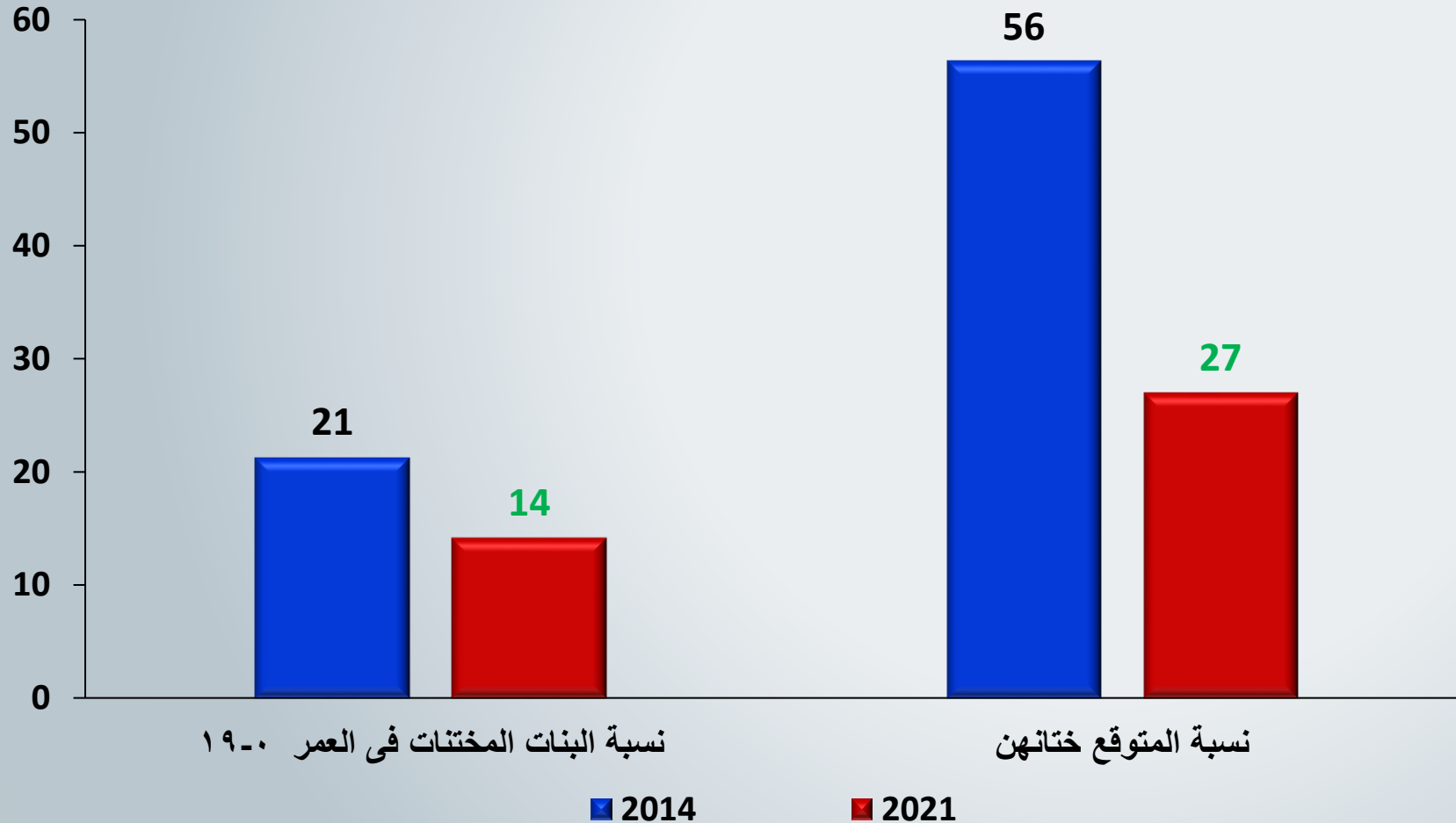
نسبة السيدات المختنات حسب الحالة التعليمية
بين ٢٠١٤ و ٢٠٢١



تشير النتائج إلى انخفاض نسب الختان بين السيدات مع ارتفاع المستوى التعليمي لتصل النسبة إلى **82%** بين السيدات اللاتي أتمن المرحلة الثانوية أو أعلى وهو أقل بـ **13 نقطة مئوية** عن النسبة بين السيدات اللاتي لم يسبق لهن الذهاب إلى المدرسة (**95%**)، وكذلك الانخفاض مقارنة ب ٢٠١٤

الختان بين البنات ٠ - ١٩ سنة

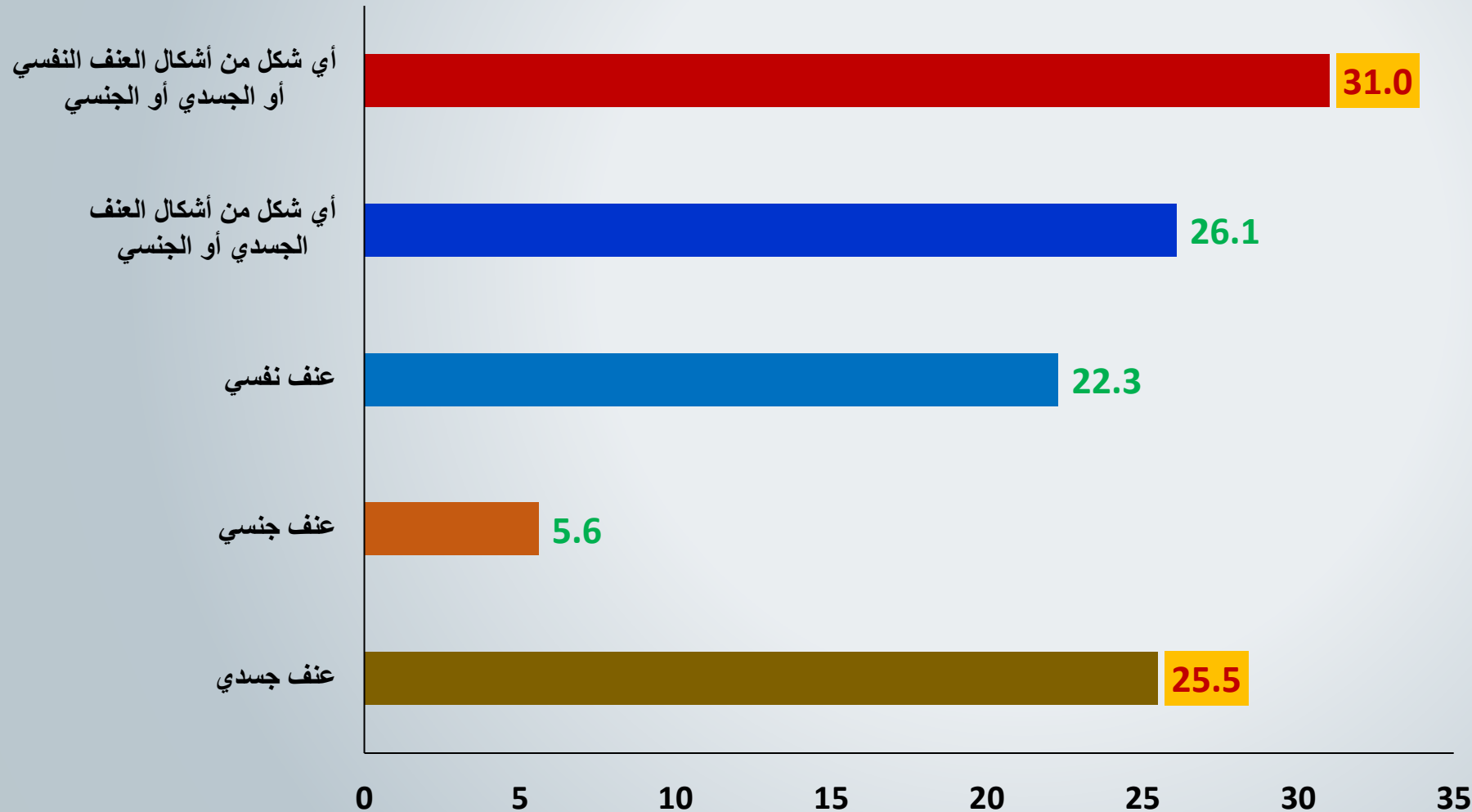
تطور نسبة انتشار الختان والختان المتوقع للبنات
في العمر ٠ - ١٩ سنة لعامي ٢٠١٤-٢٠٢١



تشير النتائج إلى انخفاض نسب
الختان بين البنات ٠-١٩ سنة
إلى **14%**، عام ٢٠٢١ مقابل
٢١% عام ٢٠١٤ بفارق حوالي
٧ نقاط، كذلك انخفاض نسبة
المتوقع ختانهن إلى **٢٧%** عام
٢٠٢١ مقابل **٥٦%** عام
٢٠١٤، وهو إنجاز كبير
للجهود المبذولة في هذا المجال.

العنف ضد المرأة

نسب السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة اللاتي
تعرضن لبعض صور العنف من قبل الزوج عام ٢٠٢١



تشير النتائج إلى أن حوالي
ثلث السيدات اللاتي سبق
لهن الزواج في العمر ١٥ -
٤٩ سنة قد تعرضن لصورة
من صور العنف من قبل
الزوج .

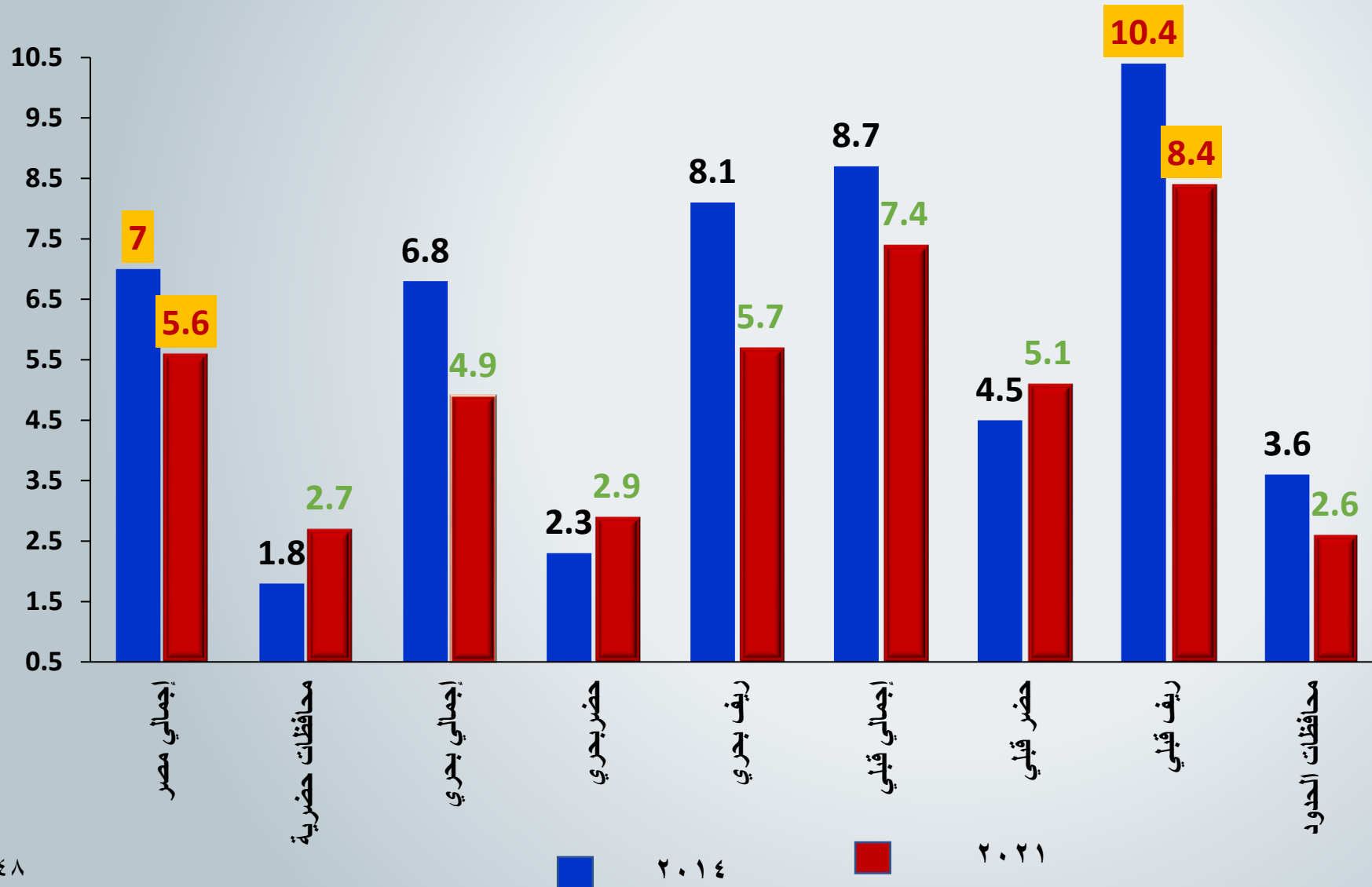
ربع السيدات اللاتي سبق
لهن الزواج قد سبق لهن
التعرض للعنف الجسدي .

مؤشرات عمالة الأطفال وضبط السلوك

غالباً ما تكون **رفاهية الأطفال** مهددة بالعنف، ولكن من الجدير بالذكر **انخفاض** نسبة **عمالة الأطفال** ومعدلات **ضبط سلوك** الطفل باستخدام **الأساليب العنيفة**.

عماله الأطفال

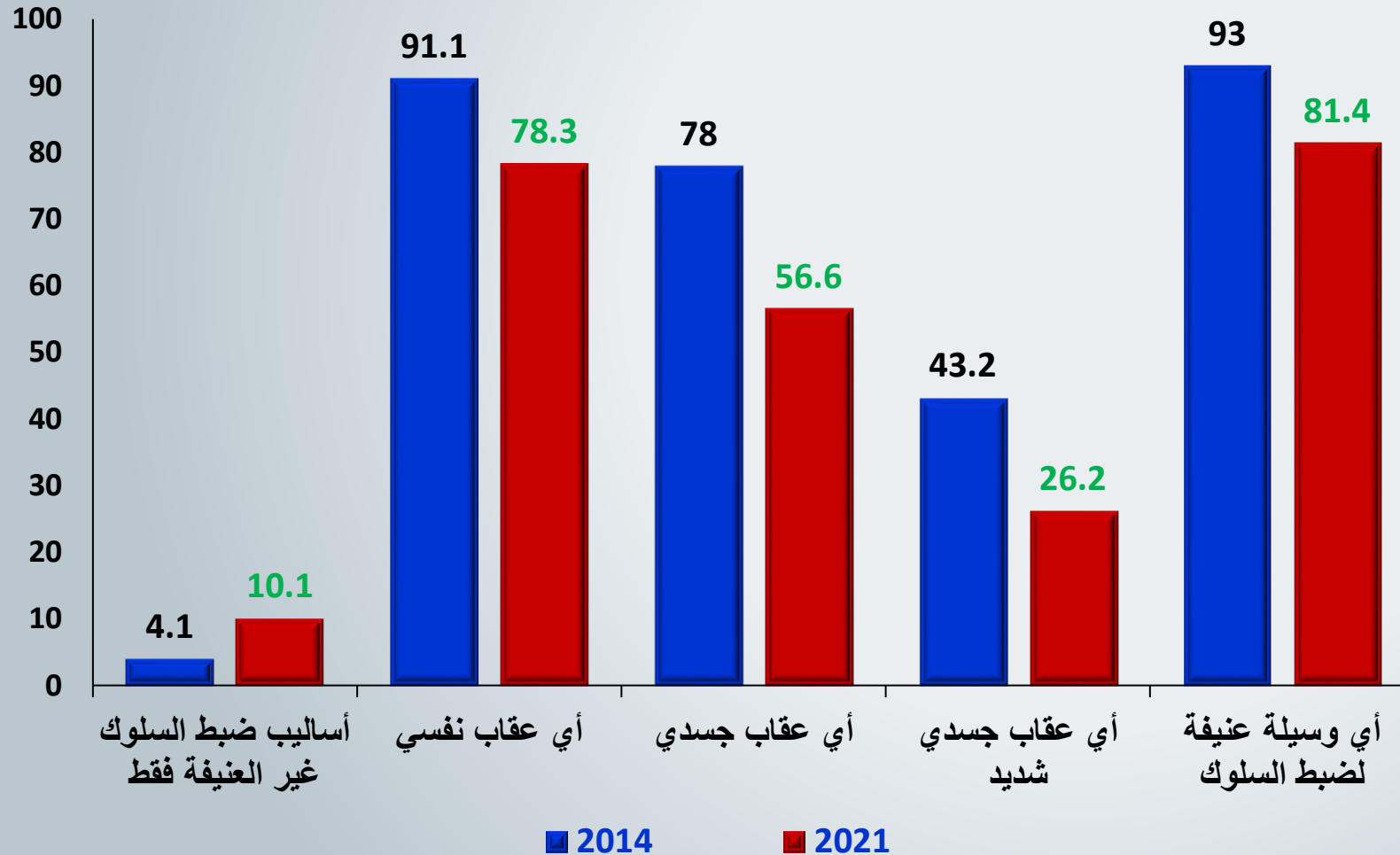
نسب الأطفال في العمر ٥-١٧ سنة الذين قاموا بأنشطة اقتصادية أو أعمال منزلية غير مناسبة لعمرهم حسب محل الإقامة بين عامي ٢٠١٤ و ٢٠٢١



تشير البيانات الى انخفاض عمالة الأطفال إلى ٥,٦% عام ٢٠٢١ مقابل ٧% عام ٢٠١٤ ، وكانت اعلاها في ريف الوجه القبلي ٨,٤% وأقلها في محافظات الحدود ٢,٦%

مؤشرات ضبط سلوك الطفل

نسب الأطفال في العمر ١- ٤ سنة الذين تعرضوا لطرق ضبط السلوك
المختلفة خلال الشهر السابق للمقابلة خلال عامي ٢٠١٤، ٢٠٢١

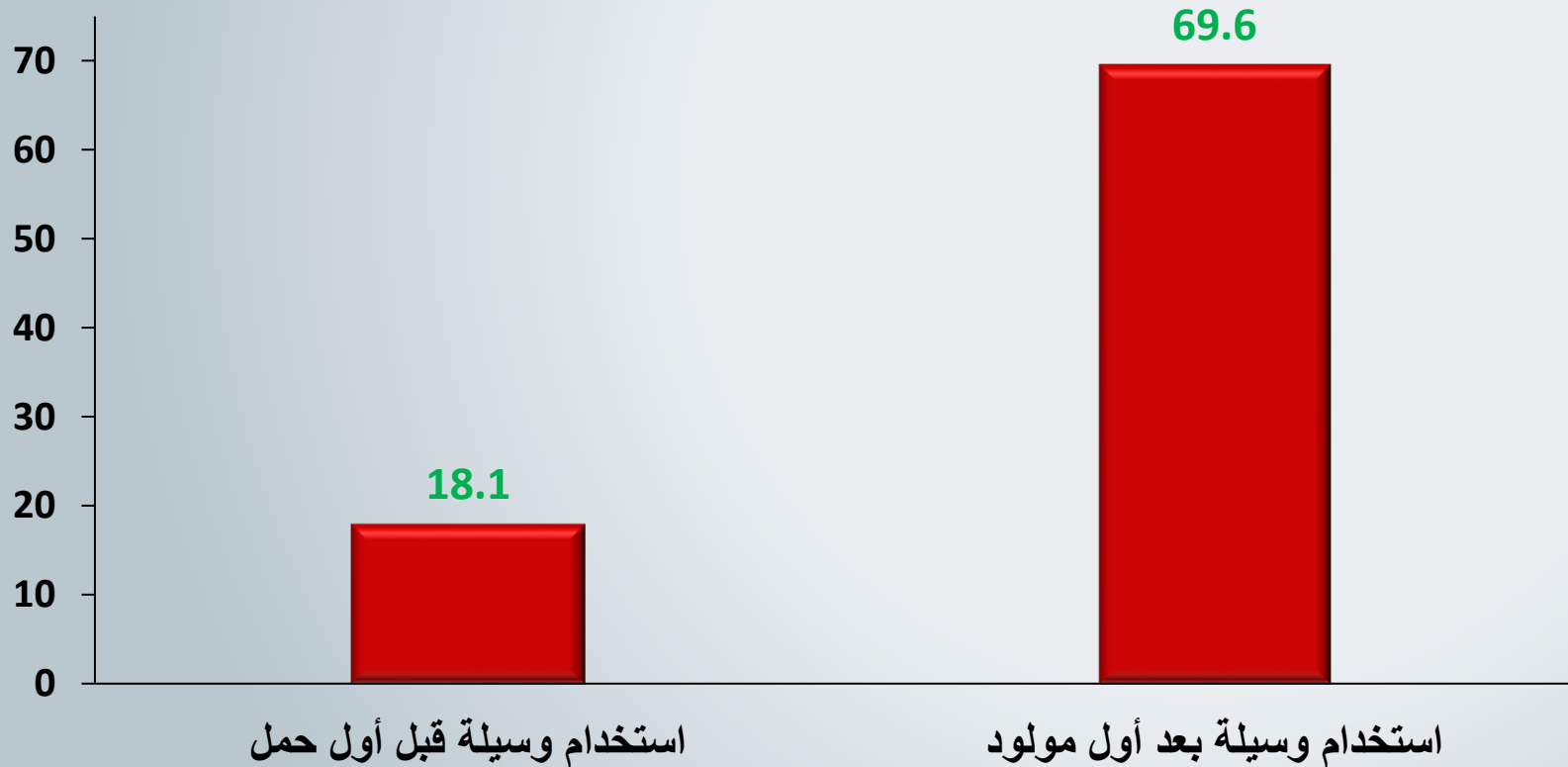


تشير البيانات الى ان هناك تحسن كبير في طرق ضبط السلوك حيث ارتفعت أساليب الضبط غير العنيفة إلى ١٠,١% عام ٢٠٢١ مقابل ٤,١% عام ٢٠١٤، كما بلغت نسبة العقاب الجسدي ٥٦,٦% مقابل ٧٨,٣% في مسح ٢٠١٤

مؤشرات الشباب/الشابات
في العمر من (١٥-٢٩) سنة ولم
يسبق لهم الزواج

اتجاهات الشباب نحو توقيت استخدام تنظيم الأسرة

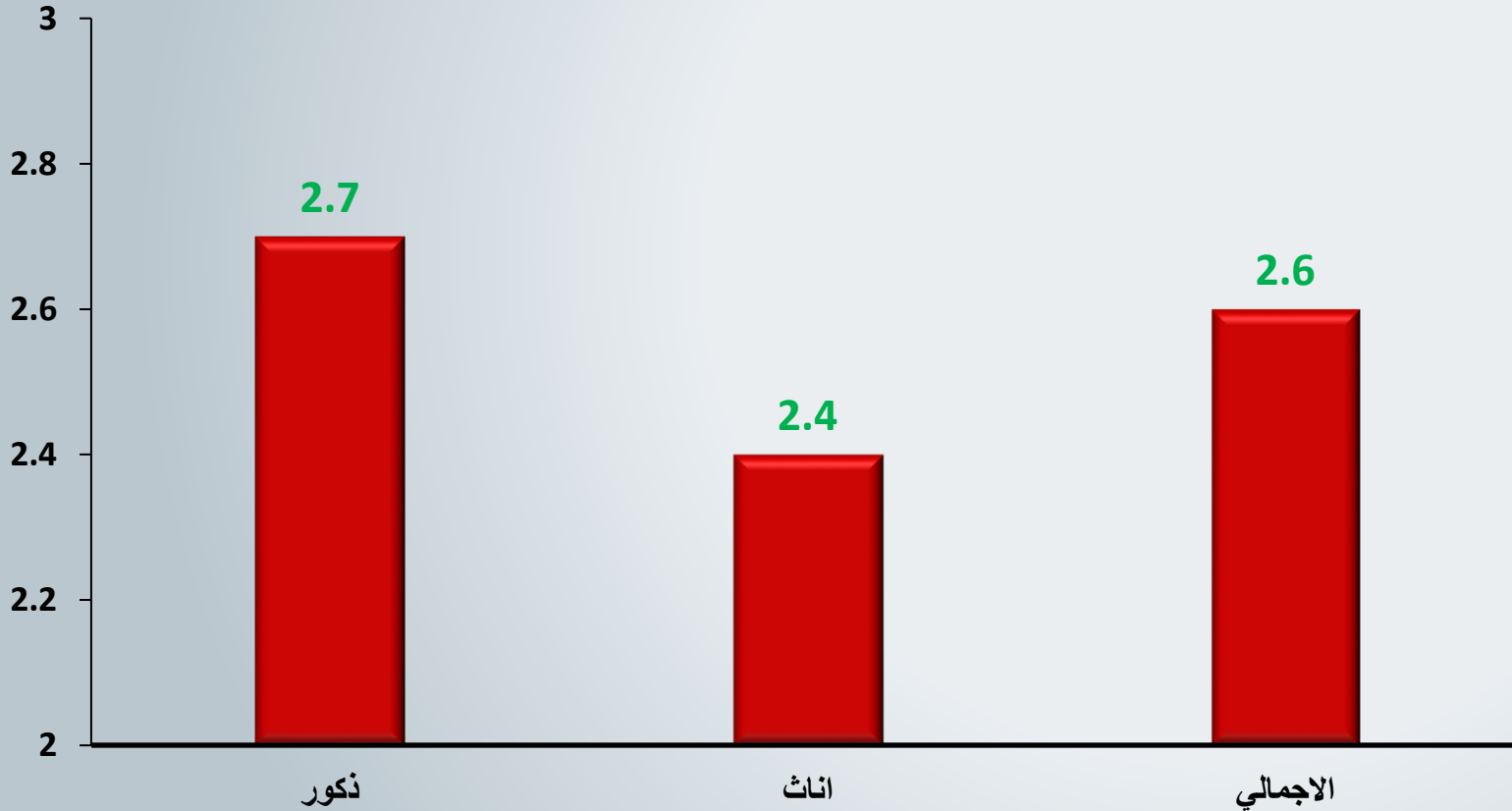
نسبة الشباب حسب توقيت استخدام تنظيم الأسرة عام ٢٠٢١



تشير النتائج إلى أنه لازالت
الغالبية العظمى من الشباب
(ذكوراً وإناثاً) لا يوافقون على
استخدام وسائل تنظيم الأسرة
قبل أول طفل. حيث ان
١٨,١% فقط يوافقون على
الاستخدام قبل اول طفل.

متوسط العدد الأمثل للأطفال في رأي الشباب

متوسط العدد الأمثل للأطفال في رأي الشباب عام ٢٠٢١



بسؤال الشباب الذين لم يسبق لهم الزواج تشير النتائج إلى أنه لازال متوسط عدد الأطفال الأمثل مرتفع بين الشباب حيث يصل إلى **2.6** طفل، ويرتفع العدد الأمثل للأطفال بين الشباب الذكور بحوالي **0.3** طفل مقارنة بالإناث (**2.7** طفل و**2.4** طفل على الترتيب).



شكرا لحسن استماعكم