

エジプト人口家族計画 事前調査団報告書

1989年10月

国際協力事業団
医療協力部

医 業
J R
89-39

20562

JICA LIBRARY



1080042[3]

エジプト人口家族計画
事前調査団報告書

1989年10月

国際協力事業団
医療協力部

国際協力事業団

20562

序 文

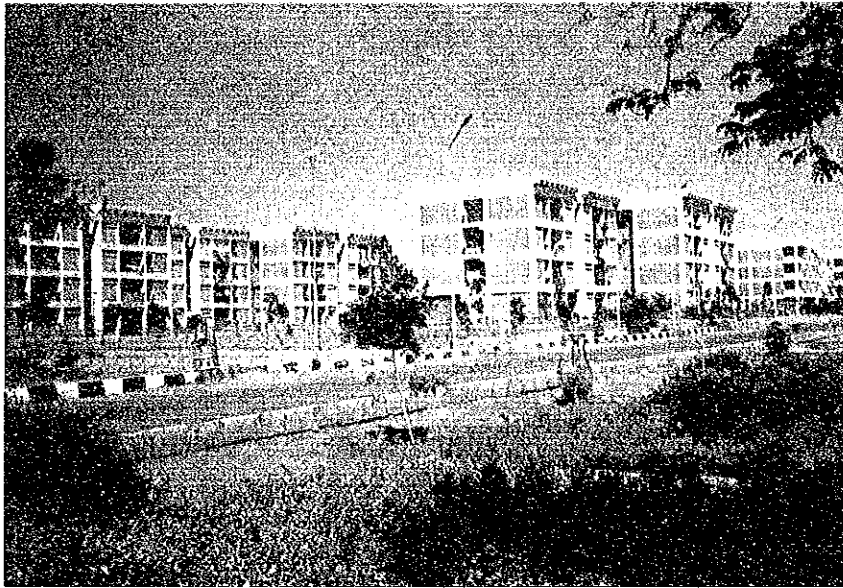
エジプトの人口は、約5千万人であり人口増加率は約2.8%(1986)年であるが、この水準が続けば、2000年にはほぼ2倍となることが予想される。このためエジプト政府は、人口家族計画分野にかかる技術協力を要請越した。

当事業団は1987年11月にコンタクトミッション、更に1988年2月基礎調査団を派遣し、基礎的データの収集を行ったがこれらの調査結果にもとづきプロジェクト方式技術協力の協力内容を打ち合わせるため、1989年4月9日から4月26日まで、事前調査団を同国に派遣した。本報告書は、同調査団の調査結果を取りまとめたものであり、ここに調査団各位ならびに調査団の派遣にご協力をいただいた関係各機関に深甚なる謝意を表する次第である。

1989年10月

国際協力事業団

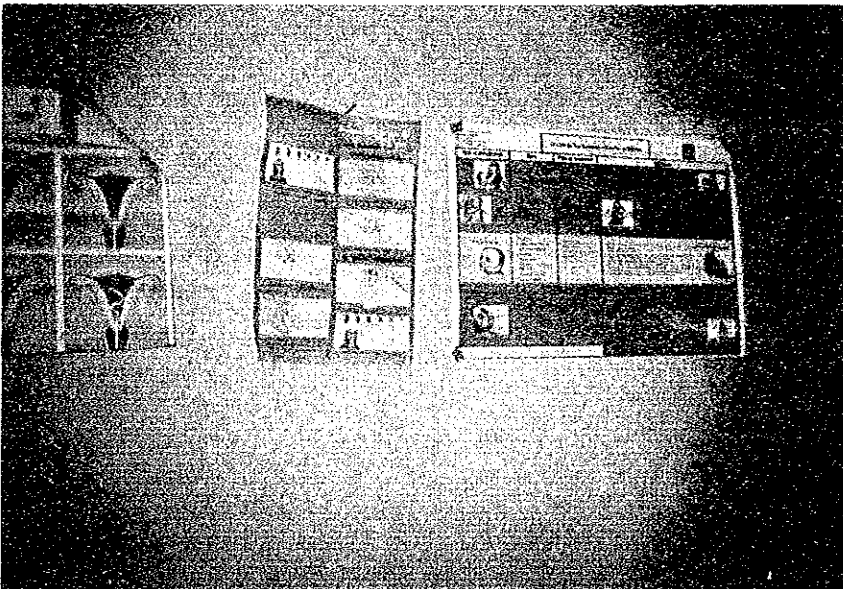
理事 西野 世界



ナガハマディのプロジェクトサイト (エジプト国アルミニウム工業団地内)

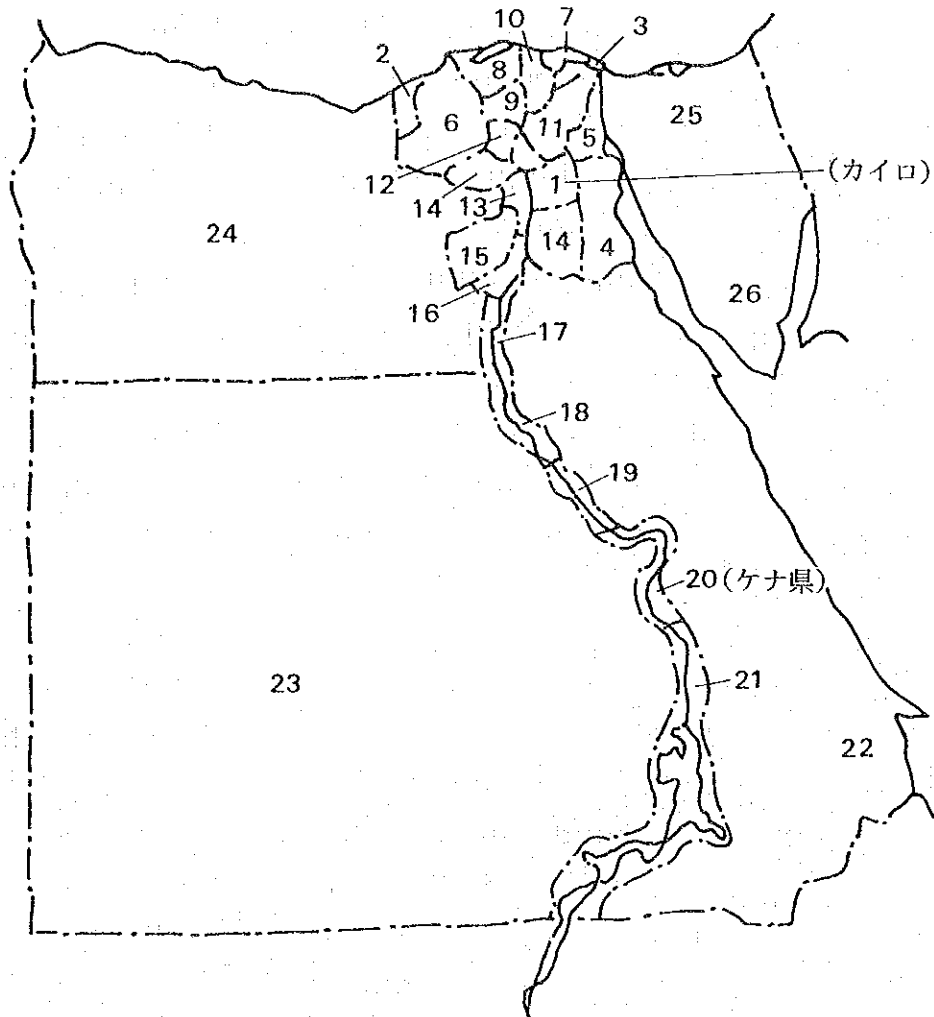


アインシャムス大学での相手国カウンターパートとの打合せ



F/Pに関するポスター (ヘルスセンター内)

エジプトの行政区分図



City Governorates

- 1. Cairo (Al Qahirah)
- 2. Alexandria (Al Iskandariyah)
- 3. Port Said (Bur Said)
- 4. Suez (As Suways)

Lower Egypt

- 5. Ismailia (Al Ismailiyah)
- 6. Al Buhayrah
- 7. Dannietta (I)umyal)
- 8. Kafrash Shaykh
- 9. Al Gharbiyah
- 10. Ad Daqahliyah
- 11. Ash Sharqiyah
- 12. Al Minuliyah
- 13. Al Qalynbiyah

Upper Egypt

- 14. Giza (Al Jizah)
- 15. Al Fayyum
- 16. Bani Suwayf
- 17. Al Minya
- 18. Asyut
- 19. Suhag (Sawhaj)
- 20. Qena (Qina)
- 21. Aswan

Frontier Governorates

- 22. Red Sea (Al Bahr al Ahmar)
- 23. New Valley (Al Wadi al Jadid)
- 24. Marsa Matruh
- 25. North Sinai
- 26. South Sinai

注) 25, 26の県境は資料入手できず。

エジプト人口家族計画事前調査団報告書

目 次

序 文	
写 真	
I 調査実施に至る経緯	1
II 調査団の構成	2
III 調査日程	3
IV 調査結果	
IV-1 総 括	5
IV-2 協力計画	7
IV-3 母子保健・家族計画	8
IV-4 公衆衛生	10
V ミニッツ	59
VI 資 料	65

I 調査実施に至る経緯

エジプトの人口は約5千万人で人口増加率は約2.8%('86)年である。この水準が続けば、2000年にはほぼ2倍となり国家財政を圧迫し、国家開発計画の推進に大きな障害となることが予想される。このためエジプト政府は、1986年新人口政策として人口増加率の引き下げ、人口分布の適正化を掲げて、その実現の手段として①農村地域に重点を置いた家族計画の普及と改善②産婦及び乳児の死亡率の引き下げのための医療サービスの向上③農村部の開発による都市移住の抑制に重点を置くこととしている。これら目標の達成のためエジプト政府は、我が国に対し家族計画分野での協力援助の要請越した。

JICAは、1987年11月コンタクトミッション、更に1988年2月基礎調査団を派遣し、基礎的データの収集を行った。この結果を踏まえ、先方の協力相手方の確定、協力内容、協力期間等基本的事項確認のため事前調査団を派遣するに至ったものである。

II 調査団の構成

団 長 我 妻 堯 (わがつま たかし)
厚生省国立病院医療センター国際医療協力部長
担当：総括

団 員 雲 見 昌 弘 (くもみ まさひろ)
国際協力事業団医療協力部医療協力特別業務室長
担当：協力計画・業務調整

団 員 兵 井 伸 行 (ひょうい のぶゆき)
厚生省国立公衆衛生院衛生人口学部研究員
担当：公衆衛生

団 員 関 みな子 (せき みなこ)
横浜市旭保健所保健課嘱託保健婦
担当：母子保健

Ⅲ 調査日程

月 日	時刻	訪問先等
4月10日(月)	21:30	雲見、兵井、関各団員カイロ到着
4月11日(火)	05:50 10:00 11:30	我妻団長カイロ到着 JICA事務所にて打ち合わせ NATIONAL POPULATION COUNCIL (NPC) 訪問・打ち合わせ
4月12日(水)	10:00 11:00 11:30 13:00	在カイロ日本大使館表敬訪問(山田公使) MINISTRY OF SOCIAL AFFAIRS表敬訪問 FAMILY OF THE FUTURE表敬訪問 MINISTRY OF INTERNATIONAL COOPERATION (MIC) 表敬訪問
4月13日(木)	07:00 12:00 14:00	カイロ発、ルクソールへ ケナ県知事表敬訪問 NAGAH HAMADYアルミニウム工場の諸施設(保 育園、クリニック、病院、ホテル、宿泊施設、食堂)視察 及び意見交換
4月14日(金)	10:00 10:45 11:40 12:40 15:00	NPCケナ事務所視察 テラムサ・ヘルスセンター視察 エルアシュラ・ヘルスセンター視察 ヘライデア・ヘルスセンター視察 ルクソールにて住宅調査
4月15日(土)		休日(資料整理)
4月16日(日)	10:00 16:45	ミニッツ案準備 ルクソール発、カイロへ
4月17日(月)	10:00	NPC本部訪問、アインシャムス大学にてミニッツ案に関 し協議
4月18日(火)	10:00 15:00 18:30	カイロ小児科病院見学 JICA事務所にてミニッツ案校正 ミニッツ案署名
4月19日(水)	13:00	日本大使館に調査結果報告
4月20日(木)	06:40 11:00	我妻団長ジュネーブへ出発 MICにミニッツ(写)提出及び説明
4月21日(金)		休日(資料購入・整理)
4月22日(土)	10:00	カイロ大学人口衛生研究所にて資料整理
4月23日(日)	09:00 11:30 13:30	JICA事務所に調査結果報告及び今後の進め方につき打 ち合わせ CENTRAL AGENCY FOR PUBLIC MOBILIZATION訪問 NPC訪問、帰国あいさつ
4月24日(月)	06:30	帰国

主たる面談者

在カイロ日本大使館	青木公使、田島一等書記官
JICAエジプト事務所	飯村所長、吉崎所員
NPC本部	Professor DR. MAHER MAHRAN(Secretary General) DR. LAILA M KAMEL (Consultant for Administration and Management)
NPCケナ	MR. FOAD ALI FIKRY(Regional Director)
ケナ県	GENERAL ABD EL HALIM EL SEADY (Governor)
在ケナ・ヘルスセンター	DR. SAYED MOHAMED MAHAMOUD (ヘライデア ヘルスセンター) DR. NAHID MOHAMED JARA (エルアシュラ ヘルスセンター)
MOSA	MRS. IBRISAM(Undersecretary of Minister) MRS. ENAS EL KHDARY(Director of Research and Translation Dept.) MRS. HADA BARAKAT(General Director of Family and Childwelfare)
FOF	DR. MAMDOUH M WAHBA(General Director)
ALUEM-EGYPT	NAGAH HAMADY DR. MOHAMED EL HAWARY
MIC	MR. HAMED MOOSTAFA(Director General) MR. SOAD MOHAMED BAYOUMY(Under secretary of State)

注 NPC : National Population Council
MOSA : Ministry of Social Affairs
FOF : Family of the Future
MIC : Ministry of International Cooperation

IV 調査結果

IV-1 総括

(1) 目的

エジプトの人口・家族計画プロジェクトに関しては1987年11月にコンタクトミッション、1988年2月に基礎調査団が派遣され、それぞれ報告書が提出されている。基礎調査団報告書の16～17ページに記載されているケナ郡に於けるプロジェクトに対する協力の可能性について更に調査するために事前調査をおこなった。

(2) 調査方法

- 1) 当該プロジェクトの提案者であるNational Population Councilの当事者と面談してさらに内容の具体化に努めた。
- 2) プロジェクトの中心となるべきNagah HammadiのAluminium Factory 所属のFamily Planning Clinic及びHospitalの現状を再度視察した。
- 3) 当該地域の住居、環境を調査し専門家を派遣した場合の住居の状態、生活環境などについて調査した。

(3) 経過報告

過去の調査報告以降、現在までに変化の認められた事実。

1) プロジェクトについて

先方は提唱したプロジェクトについて特に変更を求めてはいない。

2) 関係団体について

過去の報告書にみられるように今回のプロジェクトの問題点の一つとしてNational Population Council、Ministry of Health、Ministry of Social Affairsの三者の関係が明らかでなかった。今回の調査でも相変わらずこの辺りの事情は明らかではない。National Population Councilは他のMinistryよりは上位にあってこれらの活動を調整する役目を持っているはずであるが必ずしもそのように機能しているわけではないらしい。過去の調査でMinistry of Healthは家族計画の援助受け入れに対しては当事者能力がなく、ケナ郡のPHCのHealth CenterのActivityを見ても家族計画の事業があまり活発に行われているとは思わない。そのためにNational Population Councilの側も今回のプロジェクトについてMinistry of Healthの関与を明確に否定している。ただし従来はMinistry of Social Affairsと協力することも提唱していなかったが今回は当方に表敬訪問するように示唆した。その理由は従来エジプトの家族計画運動で最も積極的に活動していたNGO 団体であるFamily of the Futureの内部で機構改革が行われNational Population Councilと積極的な協力関係を持つようになったためと思われる。当該プロジェクトもこの団体を下部組織として利用していくつもの

ようである。

Family of the Futureは従来主として女性のボランティアによって運営されておりその資金は100%USAIDの物資供与に頼っており、いわゆるSocial Marketing Serviceによって経済的な基盤を築いてきたものである。家族計画に関する運動は非常に活発でその評価も高いという印象を受けていたが一方で特にMinistry of Healthとはうまくいかなかったようで過去の調査に際してもMinistry of Healthの家族計画運動を妨害するとか、勝手にピルを医師に配布しており違反であるとか、Ministry of Healthの側からはさかんに非難の声を聞かされていた。

今回、我々が面会したGeneral Director, Dr. Mamdouh M. Wahbaも赴任してから間もない状態で、活動全般の見直しをやっているとのことであった。彼がDr. Maher Mahranの親しい友人であることから想像すればFamily of the FutureがNational Population Councilの勢力下に入ったことが容易に想像される。NGO 団体であるから当方が協力するのはあくまでNational Population Council であることは先方にも繰り返して明言しておいた。National Population Councilも今回は新たにDr. Laila M. KamelがConsultant for Administration and Managementになっており我々との交渉や打ち合せもProfessor Maharan の代理で彼女がしばしば直接の窓口となった。彼女はカイロ大学の公衆衛生学部のFamily and Child Healthの教授でありプロジェクトについても理解が早く、彼女が窓口になったことは先方側の進歩として評価できると思われる。

3) 当方よりエジプト側に対する申し入れ事項について

① ケナ郡の事務所について

所長のMr. Fouad Fikry は英語があまり良くできないのでプロジェクトを開始した場合に適当な通訳を雇う必要がある。また事務所も物理的に狭いのでプロジェクトのためには拡充する必要がある。

② Nagah Hammady のAluminium Company of Egypt付属の家族計画にクリニック主任のDr. Mohamed El-Hawary は有能であるがこのプロジェクトのエジプト側主任としては若すぎるし、未だプロジェクトの詳細については全く知らされていない。彼を教育するとともに誰か適切な主任を任命すること。

またこのプロジェクトに必要な医師、看護婦、ヘルスワーカーなどはエジプト側で責任を持って確保し任命すること。

このクリニックのある建物も狭くてプロジェクトの本部としては不十分であり拡充するか別に建物を用意する必要がある。

③ カイロのアインシャム大学超音波センターにおける医師教育についてプロジェクトの一環として、年に一回程度、わが国の専門家による超音波診断技術のセミナー、研修コースなどを開催してエジプト側医師に技術協力、技術転移を行う予定であり、その詳細な計画

を立てること。

4) 日本側として解決すべき今後の問題点

① 専門家の確保

最も困難な問題で産婦人科の医師に関しては現在白紙の状態であり、日本産婦人科学会の理事会を通じて全国の大学病院及び関連病院に働きかけて候補者を募集する予定である。

② Mobile Clinicの設計

専門家と相談すればそれほど困難な問題ではない。

③ プロジェクトの細部に関する検討。手紙などによって先方と詳細に関して連絡をする必要がある。

IV-2 協力計画

(1) プロジェクトの構築について

- 1) 最高責任者であるMahranが極めて多忙であり、面会が困難な事態も予想されるところ、プロジェクトの運営に携わるプロジェクトマネージャーを配置させる必要がある。
- 2) カウンターパートが医師 (M. D.) であり、高学歴かつ技術レベルも高いことが予想されるところ、専門家の人選に十分留意する必要がある。
- 3) プロジェクト実施の際NGO (FOF) との係りが予想されるところ、業務上の区分等を明確にしておく必要がある。
- 4) IECについては、本プロジェクトの主要部門ではないがNPC本部 (3、4階) に機材を配置するスペースはある。

(2) 専門家の住宅・通勤について

- 1) ケナには適当なホテルはなく、また一般住宅も適当な物件を探すのは困難と見受けられた。(NAGAH HAMMADY COMPLEX のなかには、一応ホテル、来賓者用宿舎があるが、長期間滞在するのは困難であろう。)
- 2) 一方ルクソールには、観光地であることもあり、外国人用のホテルも多く、一般住宅も時間をかけて探せば、適当な物件があるように見受けられた。
- 3) したがって、ルクソールに居を構えルクソールから通勤しつつ、ケナでも引き続き探してみてはどうか。(なお、ルクソール、ケナ間は120キロメートル、車で1時間半、道路は舗装されている。)

(3) 今後本件を実施するに際して、JICAエジプト事務所から指摘があった留意事項。

- 1) 討議議事録 (R/D) に供与機材名を極力詳細に明記してほしい。
- 2) カウンターパートがアルバイトをしているケースが多くプロジェクトの実施のために収入減が生ずる事態が予想されるところ、現地業務費を弾力的に支出する必要がある。
- 3) 1プロジェクトに対する車両の機材供与は2台までである (ただし携行機材としては輸入可)

- 4) R/Dに機材の目的外使用の禁止条項を入れておくべき。
- 5) エジプトはココム対象国である。
- 6) R/D案を事前に送付してほしい。

IV-3 母子保健・家族計画

Nagah Hammady アルミニウム工場に付属している福祉施設の家族計画クリニック、保健所、病院を視察した。FPクリニックは従業員宿舎である住宅団地の一階にあり、診療室、問診室、待合室など各室の広さは6畳ぐらいで広いとは言えないが相談者が気軽に出入りできるようになっていた。面接したのは上記Dr. Hawary と看護婦4人でこのうち3人の看護婦は民族服を着用し白衣を着ていたのは、ひとりだけであった。

仕事は問診が主で、ユニホーム、白衣はあまり必要ではないとのことであった。設備は婦人科用検診台、一般用ベッド、机、小さな機械棚、シンメル、血圧計、手洗い洗面器、FP用模型、簡易超音波診断装置があり、それは妊産婦やFP指導に一応の対応が可能な設備であった。従事者も積極的に取り組んでいる様子が見え、また患者のDr. Hawary への信頼度、親近感も高いように思えた。Dr. Hawary とプロジェクトについて話し合った時、移動検診車で活動が地域開業医との競争を招くことにならないかと危惧していること、また地域住民が施設を利用するための『足』つまり住民を運ぶことができる車があれば良いと思っていること、などの意見が出された。なお、検診後のFollow up のために看護婦は家庭訪問もしているとのことであった。

保育所の設備は明るく清潔で子供達の身なりも大層よい。(わが国の保健所よりも雰囲気は良いくらいである。) 生後3ヶ月から5才まで保育していて、先生達も『やる気十分』であり3才の子供に字を黒板に書かせてみせてくれたりした。しかし、あとで見た農村集落の貧しい子供達との格差が、あまりにも大きすぎることを痛感した。車で通りかかった道路添いの家から裸足の子供が飛び出してきて「バクシーシー」と手を差し出しながら車に乗っている私たちに呼びかける姿からは明るく清潔な保育所にいる子供達を想像することはできない。

アルミニウム工場付属病院は、現在増築中とのことであるためか、あるいは診療時間が3時からとのことであるためか、人の気配が感じられなかった。入院患者のいる病室を見たが一室に3床のベッドが入っていて、患者には家族が付き添うようになっている。看護婦の室を見せてもらったところ、机とベッドが置いてあるだけだった。病院全体の建物は立派で、手術室、X線室、検査室など揃ってはいたが中を見ることはできなかった。次に、3ヶ所のヘルスセンターを視察した印象を記す。

○テラムサ・ヘルスセンター

面接したのは医師とソーシャルワーカーのリーダーで、スタッフは医師2人、ソーシャルワーカー1人、看護婦2人とのことであったが医師のひとり軍隊に入隊中で不在。管轄人口は12000人を対象としており、大勢の患者が列をつくり診察を待っていた。蠅が多く涎をたらして

瘦せた乳児の顔に、黒いカタマリのように蛆がたかっていた。設備は診察用ベッドと血圧計のほかは何もなく、診察室の隣りが検査室で其処に尿コップと便器が並んでいるだけである。ソーシャルワーカーが患者の家庭訪問もするし緊急時の入院対応の処置もするとのことであった。全体に不潔で来所した大勢の患者を捌くのが精いっぱいといった感じてあった。

○エルアシュラ・ヘルスセンター

面接したのは、Dr. NAHID MOHAMUD TAHA と看護婦であった。ここには妊婦の90%が受診に来て患者の救急時には看護婦を派遣する。看護婦の給料は100ポンド(約5000円)である。妊婦の検査はヘモグロビン、尿検査をし、保健指導は医師が食生活などを指導しているとのことであった。診察ベッド、体重計、血圧計があり、他のヘルスセンターよりもやや清潔であった。この地域の開業医は2人。

○ヘライディア・ヘルスセンター

Dr. SAYED MOHMED 氏に面接した。ここには救急車が配置されており、新品の顕微鏡があったがそれ以外に医療器具らしいものは何もなかった。この地域には開業医はおらずスタッフの看護婦すらいない。このセンターのベッドは汚れがひどく、血液、薬品のシミだらけであった。上記3ヶ所のヘルスセンターは、いずれも設備と言えるほどのものはなく全般に貧弱で、極めて不潔であった。

以上母子保健・家族計画に関連のある各施設を視察し、其処で得た情報や認識を基にして、今回のプロジェクトの構想であるNagah Hammady アルミニウム工場付属の家族計画クリニックを拠点にして特定地域に検診車が巡回し母子保健・家族計画クリニックの活動を展開した場合、果たして具体的に何が可能か検討した結果、カウンターパートの能力等自立的要因によるところ大であるが、次のことは実施可能と考える。

- 妊婦検診～順調な妊娠の継続と異常の早期発見。胎児の健康状態の確認。出産までの保健指導。
- 産後検診～産後の母体の健康状態の確認と家族計画の具体的実施のための事前指導。
- 家族計画実施

方法については夫婦の選択を待つことが原則であるが、農村部でのピルの使用は服薬事実の確認が困難であり、IUDの使用を意図的に計画してみてもと思う。IUD挿入には勿論医師の研修が必要となろう。

- 1才までの乳児の検診を呼びかける。(実状に依り3才まで対象年齢をのぼす。)NPCの資料によるとBCG接種率もエジプト71.6%に対してケナ36.4%と低く他の予防接種普及率も全般的に低いのが現状。

健康児も含めて検診を広く厚く行い疾病の早期発見、早期治療、そして予防接種の宣伝勧奨と実施。以上のことが乳児死亡の抑止、歯止めになればと考える。子供のすこやかな成長こそが、全ての母親の願望であり、この対策を省略して家族計画の普及を計画してもその成功

の見込みはまず無いと確信する。

- 家族計画指導とPR。家族計画は男性側の理解協力が必要であることは言うまでもないが、男性優位のエジプトでは、どのような方法を用いれば教育または指導が可能かを考えると日常彼らの集まり易いバザールを利用して成人男性の血圧測定を実施し、プロジェクト実施初年度は合せて男性の意識調査や教育宣伝、個別の健康相談にも応じながら家族計画の普及に努める。

次に実際に実行するに当たっての問題点のいくつかを挙げてみる。

- ナガハマディ アルミニウム工場の医師が危惧しているように、地域開業医との関係には十分気を配る必要がある。でき得るならば開業医をプロジェクトの側面的な協力者として位置づけができればよりよい。
- 特定地域のヘルスセンターの医師、看護婦、ソーシャルワーカーなどと、カウンターパートとの相互理解と協力の度合、すなわち相互の歯車がうまく噛み合っているか否かによってプロジェクトの結果に影響がでよう。
- 現状では看護婦不足からか配置が十分であるとは言えず、またソーシャルワーカーとの役割分担と言うか業務領域の線引きが曖昧模糊となっているように思える。勿論、国柄や各地方の状況に合った方法として、その方法手段が採られているのだから、しかし職種による役割分担、そして明確な責任分担をはっきりと定めておいたほうがプロジェクトの今後の展開のためにも良いように思う。
- これはNPC側が担当することになるろうが人集め、組織づくり、検診後のフォローアップ核になる人物の特定、教育、地区組織づくり等が必要となるろう。
- 農村で重要な役割を果たしているというTBA (dayas)には、直接会って話しを聞く機会に恵まれなかったが、その役割について熟知し地域に根差したプロジェクトにするために、それを活用する必要があるろう。

IV-4 公衆衛生

(1) ケナ県人口家族計画関連施設

- (1) NPC Office
- (2) FP Clinic (Nagah Hammadyアルミニウム・コンプレックス)
- (3) テラムサヘルス・センター
- (4) エルアシュラヘルス・センター
- (5) ヘライデアヘルス・センター

(2) ケナ県人口家族計画関連統計および情報

- (1) ケナ県の人口特性

- (2) ケナ県の保健医療
- (3) ケナ県の家族計画
- (4) カイロ人口問題研究所

(3) 資料

- 資料 ケナ県家族計画関連施設地図
- NPC紹介パンフレット(英訳)
- 家族計画サービス報告票
- ケナ人口、家屋調査(1986)結果
- ケナ県家族計画保健医療関連統計
- エジプト農村部家族計画調査(1982)結果
- 家族計画関連調査研究旨

(1) ケナ県人口家族計画関連施設

当該プロジェクトの対象予定地域であるQena(Kena) Governorate(以下「ケナ県」と称す)のNPC OfficeとNagah Hammadyアルミニウム・コンプレックス内のFP Clinic および Nagh Hammady地区周辺における保健省管轄下の保健所とその活動の現状について、視察できた3カ所の保健所を中心に述べる(資料1参照)。

1) NPC Office

職員： 医師	1
ソーシャル・ワーカー	2
事務員	2
運転手	1
ハウス・キーパー	1

ケナ県のNPC Officeは市街地にあり、7名の職員を抱えているが、看護婦はいない。この事務所では、ピルの配布やIUD挿入などの実際の家族計画の技術的サービスを行なってはならず、カイロの中央のNPCと県レベルの家族計画関連組織(県の衛生や社会事業部局、Family of the Futureなどの民間団体)との連絡調整や家族計画の情報提供を主な仕事としている。

ケナ県のNPC Officeには、車輛1台が中央のNPCより供与されている。

月1回、カイロにおいて全国25の地方NPCの事務所長ならびに各県知事が集まり、定期的に会議(1日)を開催しており、人口家族計画の様々な問題を討議し解決のための方策を決定している。この定期会議やNPCの活動の内容についての報告書については、適宜刊行されているとの回答であり、これらの入手を希望したがNPCからはアラビア語によるNPC紹介パンフレットが入手できたのみであった(資料2参照、英訳)。また、ケナ県をはじめとする地方レベルのNPCの会議には、保健省管轄の県衛生部関係者が数名加わっているとの説明であった。

末端への避妊具の供給ルートは、2つの大きな流れがあり、その1つは保健省 (MOH) から各県衛生部を通じて保健所へ流れるルートであり、もう1つは社会事業省 (MOSA) が監督する民間団体 (Egyptian Family Planning AssociationやFamily of the Future) が運営する家族計画クリニックを通じるルートである。家族計画サービスも基本的にはこの2つのルートが主流である。

この他にも、民間病院、公的診療所、保健診療所 (Health Insurance Clinic)などでサービスを受けたり、薬局でピルを購入できるので、地方の NPCがどの程度こういった複雑なサービス網や組織を調整しているのか、その機能や能力にはかなり疑問が残るところである。この点で、当プロジェクトを実施したときに、たとえその実態はあまり機能していない既存の家族計画サービス網、組織であっても、当プロジェクトの活動との無駄な競合や反目、特に住民の混乱を避けるために十分な検討と現地の administrative なカウンターパートともなるケナ県の NPCの事務能力や機能の強化が必要になると考えられる。場合によっては、調整員がかなりの時間を NPCに費やす必要もあると考えられる。

このように、ケナ県の NPCに関しては、administrative 面での弱さが目立つため、プロジェクト実施の際には、NPC 事務能力や調整機能の強化とともに施設の拡充が望まれよう。

2) FP Clinic (Nagh Hammady アルミニウム・コンプレックス)

職員： 医師 1
看護婦 4

受付： 金曜日を除く毎日午後 3-4 時
(ラマダン中は、2-5 時)

家族計画サービスは、アルミニウム工場の従業員とその家族 (人口約10,000人、生殖可能年齢の女性人口は約 2,000人) ならびに周辺の村の住民 (対象者数は不明) に対しても提供されている。現在のサービス利用者のおよそ60%が工場関係者で、残りの40%が周辺の村人である。このクリニックは、組織上 Family of the Future (FOF) に属しており、Asyut 県にある FP Office (FOF)から避妊具の提供を受け、利用者の代金を払い戻す形で運営されている (たとえば、検診は2エジプト・ポンド; 約 100円、IUD 挿入は2エジプト・ポンドかかる)。また、FOF がクリニック職員の給与を支払っており、避妊具や財政面でも保健省との関わりはない。アルミニウムの工場の病院 (ケナ県の保健医療を参照) とは、組織的な結びつきはないが、産科や小児科などを通じて家族計画希望者の紹介など「家族計画」に関して緊密な関係を持っている。また、現在の FP Clinic に隣接して小児科医による MCH Clinic が近く開設される予定である。

現在の家族計画サービスの内容では、IUD 挿入が最も多く、月平均20件、ついでピル、注射剤の順が多い。注射剤は、月平均で20件程度とのことであるが、訪問した4月は多く、80件とのことであった。埋め込み剤 (Norplant) は、まだ家族計画サービス提供施設のすべてで使用されているわけではなく、近くでは AsyutHospitalで使用されているのみである。ピルは近くに1軒ある薬局でも入手できる。クリニックが提供している家族計画サービスの情報伝達は、近隣の村では、

村での会合や利用者の口コミによる。

クリニックの医師に指摘された家族計画の主な問題点は、①近隣の20村からクリニックまでの利用者の適当な交通手段（現在10エジプト・ポンド；約 500円ほどかかる）がない、②家族計画を受け入れるよう人々の考え方を変える難しさ（特に農村部）、③いずれの避妊法も完全ではない（一度異常を認めると拒絶する）、である。この他に指摘された点は、一般に家族計画利用者の夫の理解協力は得られている、人々は信頼関係のある医師の診察を望むなどであった。

Mobile Unitsの活用については、現在のクリニックの存在とサービスについて住民の理解が得られなくなるとの危惧も表明された。

3) テラムサヘルスセンター

職員： 医師	1
看護婦	2
ソーシャル・ワーカー	1
その他	10

管轄人口： 11,000

ベッド数： 0 外来のみ

センターには、ベッドがないため外来のみを扱い、したがって、分娩は行なわれていない。しかし、産前／産後ケアは提供している。職員には、助産婦はおらず、看護婦2名が村の妊婦を訪問し分娩介助を行なう。時には医師が訪問し分娩介助を行なうこともあるが、一般には、いわゆる伝統的な産婆（Dayas）が分娩介助を行なっている。予防接種については、現在、週当たりおよそ 100人の乳幼児に接種しているとのことであり、破傷風トキソイドについては週当たり20名の妊婦に接種しているとのことであった。

家族計画サービスについては、週平均 IUD挿入が1件、ピルは5件位で、注射剤（ディポプロベラ）は使用していない。

ちなみに、予防接種は木曜日のみ、家族計画サービスは毎日行なわれている。ワクチンや避妊具の供給は十分であり、問題はないとのことであった。

家族計画サービス拡大のため、ソーシャル・ワーカーが村へ行き、家族計画についての情報提供を行なっているが、家族計画の難しさは、村人の考え方を変えることにあるとの指摘であった。このセンターの管轄内に、開業医が2名いるほか、薬局があり、ピルを薬局で購入するものが多いとのことであった。

乳幼児死亡の原因は、呼吸器感染症、下痢性疾患が多い。周辺の村の平均初婚年齢は、男性が20歳、女性が16歳ぐらいとのことであった。

4) エルアシュラヘルスセンター

職員： 医師	1 (女医)
看護婦	1 (保健所の管轄内の出身)

管轄人口： 20,000

ベッド数： 0 外来のみ

この地域では妊婦のほぼ90%近くが検診のためセンターを訪れる。妊婦がセンターを訪問すると、名前、夫の名前、子供数、健康状態などが記録保管される。正常分娩は、看護婦が訪問介助したり、伝統的な産婆 (Dayas) が介助を行なっている。妊婦のほぼ90%近くが検診のため保健所を訪れる。妊娠になんらかの異常が認められたり、異常分娩の場合には、ケナ県の病院へ送られる。緊急の場合には、医師も村に赴く。このセンター管内では、平均的に、分娩介助の70%近くが伝統的な産婆 (Dayas)、残りの30%が看護婦、病院、単独で行なわれている。産婆 (Dayas) は5人おり、そのうち2名が教育訓練を受けており、この2名の処置は「良い」との医師の言葉であった。

ちなみに分娩介助の報酬は、20エジプト・ポンド(約1,000円)であり、看護婦の給料は月額100エジプト・ポンドである。病院における分娩は無料である。エジプトでは、一般に男児が好まれる。この地域での平均出産回数は、5～6回で、最高は15回とのことである。妊婦検診では、ヘモグロビン、心臓、肝臓、栄養状態をチェックし、異常を認めるときには、尿検査を行なう。

家族計画サービスは、地域出身の看護婦(准看)が担当しており、地域出身のため活動しやすい。IUD挿入後異常を認める場合には、ケナ県の病院へ送るとのことである。避妊法では、1位ピル、2位IUD、3位リズム法の順で多く、教育のある女性にはリズム法を教えている。

産後ケア、乳幼児ケアに関して、子供の名前や医師名などが記録保管される。妊婦に対する健康教育では、栄養や食事、労働などについての注意が行なわれる。センター管内には、開業医が1名おり分娩は扱っているが、家族計画サービスは行っていない。一般の村人は経済的にこの開業医にはかかれないとのことである。

5) ヘライデアセンター

職員： 医師 1

看護婦 0 (欠員)

ソーシャル・ワーカー 2

管轄人口： 20,000

ベッド数： 0 外来のみ

救急車の配備あり。

センター所長は会見の冒頭、ケナ県の家族計画実行率は50%と述べるなど、家族計画に限らず、あまりセンター業務に熱心でない様子が話の内容に伺えた。

家族計画を推進する上での難しさとして指摘されたのは、①宗教、子供の数を少なくとも人々考えを改める、②無知、③使用法の誤りより人々に誤解を植え付けることがあるため避妊法の正しい使用法の教育、であった。

家族計画の普及のためには村人との会合が必要で、看護婦が村を訪問するなどの活動の必要が

示された。

センター管内の約85%の妊婦が妊婦検診を受けに来所している。経口補水療法 (ORT)に関する知識は、ほとんどの母親が持っており、これは有名な映画俳優らのテレビによる情宣活動による。その反面、家族計画は人々の無知、考え方を変えることの難しさのためそれほど成果をあげていないとの説明であった。

実際に家族計画プログラムを広める上での障害は、家族計画担当の看護婦がいないこと、IEC 関連の方策がないこと、村人を訪問する輸送手段 (車輛) がいないこと、等である。家族計画プログラム実施の上で、特に看護婦とIEC 機材を載せる車輛の必要性が指摘された。

他のセンターと同様にこの保健所も分娩介助は行わず、検診のみを行なう。ほとんどは家庭分娩であるが、異常分娩は病院で扱われる。管内には、伝統的な産婆 (Dayas) が2名がいるが、開業医はいない。臨床検査室の設備、機材も乏しく、簡単な尿検査を行こなうことができる程度であった。

センターでの家族計画サービス、避妊法の利用については、各センター単位で、利用者の個人名と利用する避妊法とその利用状況が記録されており、この記録をもとに毎月センター単位の利用状況をまとめ、県の衛生部へ報告され、さらに県ごとに保健省へ報告されている (資料3参照)。

同様の報告が地方のNPC になされ、さらにカイロのNPC へ報告される。この報告書に記載されている避妊法は、ピル、IUD、発泡剤、注射剤、ダイアフラム、コンドーム、殺精子クリーム の7種類である。もっとも使用の多いピルの値段は、1サイクル10ピアスル (約5円) である。以上、センター (保健所) の特徴をいくつかまとめると、

- エジプトの保健所は、「予防」と「治療」の両面のサービスを兼ねている。
- 保健所の医師は、一般におよそ2年程度の期間で配置替えとなる。
- 医学部卒業後、医師には1年間 (保健所医師の回答だが、World Directory of Medical Schools, WHO, 1988 によると2年間) の義務年限が課せられており、大部分は地方の保健所に勤務する。
- 保健所は、医師1名 (所長)、看護婦1名程度、ソーシャル・ワーカー1~2名程度の専門職員から構成されている。
- 保健所では、分娩介助は行なわないが、産前/産後ケアならびに予防接種を主体とした乳幼児ケア、家族計画サービスを行なっている。
- 産前ケアは、ヘモグロビン、栄養状態などの簡単な一般内科検診で、異常の認められる場合には尿検査を行なう程度である。
- 予防接種は、DPT3 (ジフテリア、百日咳、破傷風; 三種混合ワクチン; 3回)、OPV3 (ポリオ; 3回)、BCG、Measles (麻疹) の接種が法的に定められ、罰則規定もある。記録上接種率が高く報告される傾向にあり、これは、接種が法的に定められていることによる。
- 妊婦に対する破傷風トキソイド2回の接種は現在のところ義務ではなく任意である。

- 家族計画サービスは、ピルの処方、IUD 挿入が主体である。
- 避妊法の利用については、各保健所単位で、利用者の個人名と利用する避妊法とその利用状況が記録されており、この記録をもとに毎月保健所単位の利用状況をまとめ、県の衛生部へ、さらに保健省へ報告している。
- NPC の指摘するように、保健所は限られた人員で通常業務に追われ、現状では十分な家族計画サービスを提供するだけの余裕がない。

NPC OfficeとNagh Hammadyアルミニウム・コンプレックス内のFP Clinicおよび Nagh Hammady 地区周辺における保健省管轄下の3保健所とその活動の現状より、プロジェクト実施の際には、次の点への注意が必要と考えられる。

- ケナ県の NPCの事務能力や調整機能の強化とともに施設の拡充が必要である。
- 当プロジェクト担当の専任職員の配備が望まれる。
- ケナ県の NPCが、プロジェクト実施の際の Coordinating Committee の中核を成すよう関係者の理解と協力を得る。
- 保健所を中心とする既存の家族計画サービスはあまり機能していないといえるが、当プロジェクトの活動との無駄な競合や反目、特に住民の混乱を避けるために十分な検討と配慮が必要。
- プロジェクト対象地域の現在の家族計画や母子保健サービスの利用ならびその地域の実態について村レベルでの地区診断調査が、活動の具体化また評価のためにも必要と思われる。
- Coordinating Committeeを通じて、県衛生部の十分な理解と協力を得る。
- プロジェクト開始に伴って、Mobile Units をアルミニウム・コンプレックス内の FP Clinic に設置すると、現在の施設ではとても対応できないので、適当な場所へ新しく移転する必要がある。
- NPCの内部問題であろうが、プロジェクト開始後アルミニウム・コンプレックスのMobile Units に配属される医師や看護婦・保健婦・助産婦の所属組織並びにFP Clinic (FOF) との関係を明確にする必要がある。
- これもNPC の内部問題であろうが、プロジェクトで使用する避妊具の入手先や避妊具提供に対する支払い（避妊具自体と医療関係者に対する）、妊婦検診などの報酬も事前に協議する必要がある。
- 現場で最も利用度の高い Mobile Units用機器の車輛への搭載方法（恒久的あるいは検診、IEC、人の輸送など複数の使用目的のために機器を積み替える）を維持管理の点からも検討。
- Mobile Units による家族計画、妊婦検診などの活動の記録管理の方法を既存の保健医療施設・従事者がその情報を有効に活用できるように確立する。
- Mobile Units による家族計画、妊婦検診などの記録管理に役立つ「家族計画カード」や「母

子カード」などの開発と活用もモデル的に行こなうことも可能である。母親の識字率が低いので、イラストや図を多用したカードにし、可能であれば、同じカードを対象地区の保健所や病院、FPクリニックでも利用する。

— Mobile Units の活動は、地区診断や Coordinating Committee の協議によりその年間計画が具体化されるであろうが、村の住民の信頼を獲得し理解を深め、またサービスを実施し、かつ十分なフォローアップを提供する意味で、いわゆる ” District Approach ” をとるのが望ましいと考えられる。いくつかの村で広範囲に薄く長期的な活動を行わずに、限定された村に集中的短期的に活動を投入し、家族計画サービスを徹底し確立した後、次の村を同様に攻める。また、それぞれ集中的に活動を投入した村では、その後、フォローアップ、モニタリングを継続する。

— ” District Approach ” とともに、エジプト側カウンターパートそして日本側専門家に医師、看護婦・保健婦・助産婦の他に栄養や環境衛生の専門家を加え、総合的多角的な人口家族計画の活動をチームで行えるような形が望ましいと考えられる。

— Mobile Units の活動は、家族計画と妊婦検診が主体となるが、ケナ県は報告されている予防接種率が低いので、乳幼児死亡を防ぎ健康な子供の生育を推進し家族計画への考えを広める上で、予防接種活動を組み込んだ形が望ましいと考えられる。

(2) ケナ県人口家族計画関連統計および情報

エジプトの人口家族関連の統計資料については、先の「エジプト人口家族計画基礎調査報告書」（国際協力事業団 医療協力部、1988年 8月）に、全国ならびに上・下エジプト地域における市部、農村別の詳細な資料数値が掲載されているので省略する。

ここでは当該プロジェクトの対象予定地域である Nagh Hammady 地区を有するケナ県における人口特性や保健医療施設ならびにそのサービスについて、人口家族関連の統計資料およびエジプト総理府統計局（Central Agency for Public Mobilization and Statistics:CAPMAS）がまとめたケナ県の人口、家屋、企業体に関する1986年の国勢調査の速報結果（資料4）を中心に以下に述べる。

1) ケナ県の人口特性

まずケナ県の人口特性についてみると、1986年において人口は 2,252,315人であり、エジプト総人口の約 4.7%を占めている（資料4 表1-1）。男性と女性の人口割合は、それぞれ50.6%、49.4%とほぼ同数であり、市部と郡部における人口割合は、23.3%、76.7%と郡部の人口が多い。

宗教についてみるとケナ県全体では、93.1%がイスラム教であるが、市部でキリスト教が14.6%と農村部の 4.6%に比べると多いことが分かる（表1-2）。また、年齢階級別人口では、6歳未満が21.2%、6-11歳が14.6%、12-64歳が60.0%、65歳以上が 3.7%を占めており、高齢人口が少ない（表1-3）。また、年齢階級別人口には性、市部・郡部による大きな差は認められないが、郡部において 6歳未満人口と65歳以上がやや多く、市部で 12-64歳人口がやや多い傾向が認められる。

6歳以上の労働力人口のうち現在就労中の者は87.9%であり、郡部でやや高い傾向がみられる（表1-4）。しかし、男性とは異なり女性の就労は、市部68.6%、郡部38.7%と大きな差を示している。

教育程度についてみると、いわゆる文盲はケナ県全体では63.1%にのぼり、女性、郡部においてその割合は高い（表1-5）。男性、市部において教育程度が高い傾向が認められる。

婚姻状況についてみると、結婚している者が全体の68.7%、未婚の者が20.5%を占めており、郡部における女性の離婚死別の割合の高さが目立つ（表1-6）。これは、郡部女性の再婚が少ない、また、再婚までの年数が長いことに基づくと考えられる。

世帯当りの平均同居人数は、全体で 5.0人、郡部に比べ市部でやや少ない傾向にある（表1-7）。

飲料水の種類をみると、市部では水道の割合が78.7%と高いが、郡部では22.0%にすぎず、代わりにポンプによるナイル河およびその灌漑用水の利用が53.2%と高い割合を示している（表1-8）。

住居内の照明についてみると、市部、郡部ともに電力によるものが90%近くを占めており、照明のみとしても想像以上に電力が供給されていることが分かる（表1-9）。

住居の種別をみると、市部ではアパートつまり集合住宅がほぼ半数を占めているが、郡部では日干煉瓦や粘土による平屋あるいは二階建ての田舎家が90%以上を占めている(表1-10)。これらの住居の所有形態は、市部では賃貸がみられるが郡部では賃貸はほとんどなく所有が80%にのぼっている(表1-11)。

ケナ県における企業体の種別をみると市部、郡部ともに私的なものが多く80%以上を占めており(表1-12)、所有者が自分で働いている場合がほぼ半数にのぼっている(表1-13)。

2) ケナ県の保健医療

国家人口審議会(NPC)の提供資料による1989年のケナ県の推定人口は、前年より約14万人多く6.3%の増加を示している(資料5-1)。人口千対の自然増加率は、38.2(1987)、38.0(1986)、34.3(1985)と増加傾向にある。この値はエジプト全体の自然増加率に比べ高い。ケナ県の乳児死亡率が全国値と同じ出生千対44という値であることは疑問のあるところである。また、乳児死亡率の全国値44という値も、既存の資料(73.0、WHO 1983; 87、UNICEF 1987)と比較して明らかに低い。

避妊法の使用については後述する。

同じくNPCが報告した主要な乳児死亡原因は、1位 下痢性疾患、2位 急性呼吸器疾患、3位 早産、未熟児、によるものである。現在妊婦検診は、各保健所で実施されており、視察した保健所での受診率は80%以上との説明であった。保健所では産前/産後ケアならびに予防接種を主体とした乳幼児ケア、家族計画サービスを行なっている。産前ケアは、ヘモグロビン、栄養状態などの簡単な一般内科検診で、異常の認められる場合には尿検査を行なう程度である。

予防接種は、DPT3(ジフテリア、百日咳、破傷風;三種混合ワクチン;3回)、OPV3(ポリオ;3回)、BCG、Measles(麻疹)の接種が法的に定められ、罰則規定もある。記録上接種率が高く報告される傾向にあり、これは、接種が法的に義務づけられていることによる。しかし、妊婦に対する破傷風トキソイド2回の接種は現在のところ任意で、その接種率は低く完了したものは7.7%にすぎない。

また、予防接種率は、全国値に比較してケナ県は約半分である。

出生ならびに死亡の登録は、保健省管轄の保健医療施設を通じて行なわれる。一般的に家族や産婆(dayas)、看護婦からの届けが保健所へなされ、月ごとに保健所から、県の衛生部、さらに保健省へと報告がなされる。一方、同様の報告が月ごとに保健所から地方のNPCになされ、さらにカイロのNPCへ報告されている。家族計画サービス利用の報告についても同様である。地方の村での出生、死亡の届出率についてはかなり低いと予想されるが不明である。

一方、ケナ県における保健医療従事者、施設とそのサービスについてみると、まず保健省管轄下の医師、看護婦の数については、それぞれ人口1万対(1988年)4.2、3.2と全国値の半分程

度の値である。また、看護婦数と医師数を比べると、全国値では看護婦数が1.2倍とかるうじて医師数を上回っているが、ケナ県においては、0.8倍と逆に医師の方が多く結果となっている。家族計画、母子保健を推進する上で、保健医療従事者の絶対数の不足も問題ではあるが、特に看護婦、保健婦、助産婦、村レベルのヘルス・ワーカーやボランティアといったパラメディカルの人材の不足が深刻な問題として指摘できる。

ケナ県における保健医療施設については資料 5-2に示すとおりで、このなかでいわゆる「保健所」に相当するのは、Rural Health Unit(120)である。この他農村部の保健医療サービスを担当する施設には、Rural Health Center(38)、Rural Hospital(1)がある。これら3施設には管理運営上の上下関係(supervision)はなく、並列関係である。その違いは規模にあり、Rural Health Unitsは病床を持たず、原則的には5,000人程度の人口を管轄する。Rural Health Centerには病床があっても現実には使用されておらず、同じく人口10,000程度を管轄する。Rural Hospitalは病床を備えている。人口家族計画分野においては、Rural Health UnitsならびにRural Health CenterからRural Hospital、MOH General Hospitalへの搬送の形が一般的にとられる。

MCH Center(11)は市部にあり、MCH/FPの治療・予防・モニタリングを包括的に行なう。Urban Health Center(6)は市部にあるが、農村部のRural Health Unitと同様病床を持たない施設である。Health Office(11)は、予防接種と環境対策を担当し、予防・モニタリング面での活動を行っており、一部のHealth Officeでは、家族計画サービスも提供している。

社会事業省(MOSA)傘下のFP Clinic(10)では、家族計画サービスのみを提供している。保健省の施設の医師が、パートタイムでこのクリニックで働くことも多い。

MOH Specialized Hospital(11)は、大きな市にある結核や感染症隔離のための特別な施設である。Public Sector Hospital(1)に該当するのが、プロジェクトの対象となるNagah Hammadyアルミニウム・コンプレックスにある病床数60の病院である。医師28名、看護婦16名、ICU 4床からなる総合病院であり、視察時には病床数計200床へ増築中であった。

Health Insurance Clinic(1)は、保険組合の診療所で家族計画サービスも提供しているが、保険加入者のみを対象としている(注)。

Nagah Hammady

Nagah Hammady 地域は、Nagah Hammady 市と周辺の農村部からなっており、農村部はDistrict(7)、Village(31)から構成されている(資料 5-3)。1989年における既婚生殖可能年齢の女性は、農村部 53,077人(93.4%)、市部 3,758人(6.6%)である。家族計画に関する保健医療施設は、農村部では22保健所、市部ではMCH Center、Health Office、Hospital、NGOがそれぞれ1施設という状況である。

(注) 保険制度

エジプトにおける保険制度は、保険省(Ministry of Insurance)が管轄しており、医療、障害、

失業、老齢年金の社会保険を備えている。これら社会保険は現在次の6つの制度により運用されている。

- ①公務員、民間企業労働者対象の社会保険
- ②農漁業など日雇い労働者対象の社会保険
- ③企業雇用主対象の社会保険
- ④海外のエジプト人労働者対象の社会保険
- ⑤労働者拠出金による社会保険
- ⑥年金対象とならない寡婦、孤児、身障者、老齢者を対象とした社会救済

1980年の資料によると、これらの制度の加入者は10,014,000人、当時の総人口の約25%にあたり、恩恵を受けている者は2,425,000人（総人口の6%、加入者の24%）にのぼる。1981年における最高給付月額、①の社会保険制度において約LE 180(=US \$ 190)、②の制度においては約LE 10(=US \$ 11)である。同じく最低給付月額は、①、②、③において、LE 17(=US \$ 19)である。

これら社会保険制度において、女性と若年者の加入率が低く、教育程度が高いほど、また、収入が多いほど加入率が上がる。政府系、公的な労働者の加入率は他の職種に比べ高い。

出典：Social Security and the Family in Egypt, H. R. Tadros, Cairo Papers in Social Science, Vol 7 Monograph 1, The American University in Cairo, 1984.

3) ケナ県の家族計画

ケナ県の家族計画についての資料で入手できたものは、1982年に Population and Family Planning Board が過去の農村部における家族計画と開発プログラムの効果を調査する目的で実施された Rural Fertility Survey の結果をまとめた報告書（資料6）である。以下、ケナ県の家族計画についてこの報告書をもとに述べる。

この調査は、無作為抽出により6,436世帯を抽出し、その内50歳以下の生殖可能年齢の女性で面接調査できた全国17県122村5,519人を対象としており、ケナ県では336名が調査対象とされている。調査された122村の人口規模は、人口5千人以上が47村、人口2-5千人が48村、人口2千人未満が27村である。

各県の調査対象の年齢、教育水準指標、社会経済水準指標の結果（資料5 表2-1）をみると、ケナ県は両指標ともに全国平均値より低く、17県中教育水準指標は13位、社会経済水準指標は15位である。

避妊の実行率をみると、過去および現在の実行率、過去および現在の Modern Method 実行率、実行期間のいずれにおいても、ケナ県は全国値を大きく下回っている（表2-2）。現在の避妊実行率は、わずか4.5%にすぎず、そのうち Modern Method の実行は4%不足である。

避妊実行に対する考え方では、ケナ県では54%が賛成しており、不妊手術に対しても11%が賛成している(表2-3)。また、将来の避妊実行を考えているものは36%で、6カ月以内の実行を考えているものは5%にすぎなかった。いずれも全国値に比べるとかなり低い値を示している。また、妻の避妊法に対する態度を示す指標と同じく夫婦のそれを示す指標においても、ケナ県は全国値に比べ低い。

マスメディアに関する結果をみると、ケナ県におけるラジオ、テレビの所有率は54%、51%であるが、全国値以下であり、メディアの水準が低いことがわかる(表2-4)。Talk/Think Scaleは、これまで何人の子供が欲しいかをまったく考えたこともない場合が1、夫とこれまで何人の子供が欲しいかを考えたことがあり話し合ったことがある場合が3である。これをみるとケナ県は、17県中15位と低いことがわかる。

家族の規模(人数)についてみると、さらに子供が欲しいと回答した母親は、ケナ県では60%にのぼり、17県のなかで最も高い値を示している(表2-5)。さらに欲しい子供数の平均値は、1.94人でこれも17県のなかで最も高い値を示している。Coombs Scaleは、夫婦間で希望する子供数(数値)の回答を示し、ケナ県では6.4人と17県のなかで3番目の高い値である。

家族計画の知識についてみると、避妊を知っているものの割合は61%、家族計画の知識を有するものの割合は全体の80%で、他県と比較するとケナ県の低さが目立つ(表2-6)。また、ケナ県でピルについての知識を有するものは80%、IUDについては31%、平均2.2の避妊法を知っているが、これらの割合は他県と比べてきわめて低いことがわかる。

以上この報告書では、ケナ県における家族計画は実行率や知識などあらゆる点で低いといわれる上エジプトの中でもっとも低いランクに位置することが示されている。また、ケナ県をはじめとする上エジプトでは、家族計画の実行率や知識などが低いことに加え、家族計画を途中で中止するドロップアウトの割合が高いことも特徴として指摘されている。一般には、Traditional MethodよりもModern Methodの利用が多いが、上エジプト、ケナ県では、まだModern Methodの利用が非常に低いことも示されている。

この他にエジプトの家族計画について、これまでの研究や調査(資料7)で指摘された特徴のいくつかを次にあげる。

- 子供数が少ない夫婦の方が多く夫婦より、家族計画実行に関して社会経済要因の影響が強く働いている。
- 現在の家族計画実行に関し、教育水準は特に子供の多い家庭において顕著な影響を与えるが、子供の少ない家庭ではその限りではない。
- 上エジプト農村部では、特に子供数の多いグループにおいて妻と夫の教育水準が家族計画への関心に影響している。また、夫の教育水準よりは、妻の教育水準の影響の方が大きい。
- エジプトでの家族計画の実行、関心においては、地域差よりも農村/市部の対比における家族

計画への accessibility (距離、時間) が大きく影響している。

- 避妊法の知識を有しながら実行していない場合、診療施設よりも避妊具の供給源への距離が問題である。徒歩で簡単に行ける距離が望ましい。
- 教育水準の高い女性は、避妊具や診療施設の家族計画サービスを自ら見つけた。また、年齢が高いほどサービス源に至るまでの時間が短い。
- 生存している子供が多い女性ほど、近隣のサービスを見つけることが難しい。家族計画への関心では、社会経済要因よりも人口要因 (生存子供数) の方が強く影響を及ぼしている。
- 家族計画への関心は、3人以上子供を持つ中高年女性の方が高い。
- ピルの使用に関しては、家族計画への関心と年齢が強く影響している。
- IUD の使用に関しては、家族計画への関心と教育水準が強く影響している。

4) カイロ人口問題研究所 (Cairo Demographic Centre)

カイロ人口問題研究所 (CDC) は、1963年に国際連合とエジプト・アラブ共和国政府の協力のもとに設立された人口問題の国際研究教育機関であり、アジア、アフリカの発展途上国の域内センターとして機能している。研究所はこれまで財政的に UNFPA の援助を受けてきたが、1983年以降 USAID もこれに加わっている。また、カナダの国際開発研究センター (International Development Research Center : IDRC) もアフリカの人口問題研究のために当研究上にフェローシップを設けており、図書館への援助も行なっている。しかし、IDRC がフェローシップへの援助を1988年で打ち切るなど、財政的には十分とはいえず、なんらかの形でその他の二国間協力を望んでいるようである。

この研究所の主要目的は、域内各国の人口分野での人材の教育育成を図ること、人口関連の研究を実施すること、政府や関連組織に人口に関する情報や助言を提供することにある。研究所の現在の職員は、所長以下専門職が20名、事務職6名の計27名である。

研究所が実施している教育訓練コースは4種類あり、それぞれ人口学の①一般証書、②特別証書、③修士号 (Master of Philosophy)、④博士号 (Doctor of Philosophy) を得ることができる。また、研究所での教育、研究はすべて英語で行なわれている。

研究所の図書館は、人口関係を中心に蔵書数30,000、定期刊行物購読数110を誇っており、かなりの規模と内容を備えている。われわれが訪問したときも研修生が何人も利用していた。また、司書の知識も豊富でエジプトの人口家族関係の文献の幾つかを紹介してくれた。

1987年末までの各教育訓練コース修了者数は、①一般証書628名、②特別証書192名、③修士号78名、④博士号6名である。この他短期コース修了者39名を数える。これら937名の国別内訳は、エジプト277名、他のアラブ諸国324名、アフリカ諸国169名、アジア諸国167名である。東南アジアからは、中国、韓国、ベトナム、フィリピンなどの留学生がいる。

研究所は、毎年セミナーを開催するほか、モノグラフ、ニュースレターを刊行している。

この研究所には、エジプトの人口問題の第一人者である Dr. Hussein Abdel-Aziz Sayed がおり、人口家族計画に関する各種の調査研究を実施しており、英文の出版物も数多く刊行されている。1984年の避妊実態調査 (Egypt Contraceptive Prevalence Survey: ECPS(84)) も彼の指導のもとで実施されている。

研究所と国家人口審議会 (The National Population Council) は組織上、直接的な結びつきはないが、さまざまな会合や調査研究を通じての人的な交流はある。たとえば、国家人口審議会の Dr. Maher Mahran の要請で、1988年 9月には審議会の約25名の技官を対象とした2週間の短期養成コースが開かれ、人口問題全般および進行中のプログラムの計画立案、フォローアップや評価などについての研修が実施されている。また、研究所発行のニュースレター (1988年 6月号) にも、研究所新所長の歓迎会が国家人口審議会の主催で行なわれたとの記事があり、Dr. Maher Mahran と所長の写真が一面を飾っている。

このように当研究所は、エジプトのみならず域内各国の人口問題の研究の中核として機能しており、今後当該プロジェクトの進展に合わせた評価や資料データの収集、統計的解析などの点で必要な助言や協力を得ることは十分可能と考えられる。場合によっては研究的色彩の濃い「費用-効果分析」や「使用-効果分析」「各種因子の解析」などを当該プロジェクトの評価の中に一部組み込む形の協力のあり方も NPC や Minutes にある Coordinating Committee を通じて可能と考えられる。

また、プロジェクト関係者の研修においても家族計画に関する直接的な技術指導だけでなく、いわゆる「人口」分野の基礎的な内容やプログラムの立案やモニタリング、分析、評価などの指導において、適切な協力が得られるものと考えられる。

NATIONAL POPULATION COUNCIL

Due to the interest of the State in the Population problem which does not cope with the production increase. A presidential decree was issued in January 1985 to establish the National Population Council to lay the general policy in the field of population, family planning and discussing population plans and programmes. This presidential decree assigned Dr. Maher Mahran as the President of National Population Council

Function of the National Population Council

1. Preparing the policies that aims at achieving high rate of social and economic development in the field of population
2. Verifying the plans and programmes of population
3. Determining the roles and functions of national and governmental executive organizations and following up
4. Evaluating the achievements in the field of population and family planning
5. Negotiating with Foreign countries and organizations about the matters concerning population and family planning
6. Supervising the execution of foreign agreements in this field
7. Verifying the budget of the plans, programmes and projects

Technical Secertariate

1. Preparing and coordinating plans, programmes and projects
2. Supervising and evaluating the execution of these plans, programmes and projects
3. Preparing studies and researches
4. Contacting foreign countries and organizations to exchange experts and information in the this field and making negotiations
5. Reporting the dicisions of the council to the executive organizations

This can be achieved through several methods

First : Planning and Coordination

- Suggesting plans and population programmes
- Revising population component in the plans of Ministries and organizations concerned
- Specifying the interference between the plans and programmes of the ministries
- Specifying the interference between the projects financed by foreign organizations
- Giving the technical advice for organizations and ministries
- Laying information exchange system

Second : Following up

- Following up activities and achievements
- Evaluating the activities and achievements

Third : Research & Studies

- Determining the research needs
- Distributing the researches on the scientific authorities
- Summarizing and establishing research results

Fourth : Data & Statistics

- a. Laying information systems which is concerning
 - all points concerning population problems
 - Social and economic variables
 - Family planning service and contraceptives
- b. Planning for surveys and statistical analysis
- c. Availing data base for decision takers

Fifth : Masscommunication

- Planning, coordinating and follow up massmedia activities to communicate with people
- Producing some brochures . . . etc.
- Training

Sixth : Public Contribution

in coordination with churches, moseques . . .etc.

Seventh : Financial and Administartion Aspects

- Laying financial policies affecting council's role
- Preparing the financial plan
- Financial execution and evaluation

نموذج 18

يستوفى هذا النموذج من أربع نسخ بشرط
 صرف التكرار وهو نشاطه قدمت
 ويرسل شهادات شهرية إلى الوحدة الإدارية
 قبل يوم الرابع من الشهر التالي وتوفيق
 نسخة بالوحدة مرفقا بـ إيصال التوزيع

Computer part
 خاص بالحاسب الآلي

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

Statistics of family planning Tunisia

المجلس القومي للسكان
 الأمانة الفنية
 الإدارة العامة للإحصاء

إحصائية خدمات تنظيم الأسرة
 عن شهر ١٩
 months

أولا: بيانات تعريفية:

Units code كود الوحدة

Governorate محافظة

City اسم المدينة / النشافة / القرية

Name of unit اسم الوحدة

Activity during month (مهمة جماعية عامة - أخرى توقع)

Reason of activity during month (النشاط خلال هذا الشهر (يوجد - لا يوجد))

ثانيا: بيان المنفعات حسب الحالة والولاية: (يستوفى سهجمل المنفعات بالوحدة)

نوع المنفعة	مجموع السيدات	مجموع السيدات	مجموع السيدات	مجموع السيدات	مجموع السيدات	مجموع السيدات	مجموع السيدات	مجموع السيدات
الحالة	الولاية	مجموع السيدات	مجموع السيدات	مجموع السيدات	مجموع السيدات	مجموع السيدات	مجموع السيدات	مجموع السيدات
حالات جديدة	مجموع السيدات	...	...	...	...	...	...	...
متغيرات	مجموع السيدات	...	...	...	...	...	...	...
مجموع السيدات	مجموع السيدات	...	...	...	...	...	...	...

New Cases: Visiting the unit for the first time
 attendance: previously registered
 non-attendance: registered but didn't show up this month
 Contraceptives given to attendance for future months are counted as attendance for those future months
 If a lady got 2 kinds of Contraceptives she is registered as one case as of the priority order to be filled by head of the unit.
 ثالث: بيانات عامة: (يستوفى بالوحدة / المركز)

- 1- نقص المطبوعات الخاصة بتنظيم الأسرة (يوضع اسم البرنامج ورقم)
- 2- في إمكانات استقدام السيدة (يوضع نوع الإمكانات)
- 3- العاملات (يوضع نوع الوظيفة): (يوضع نوع الوظيفة)
- 4- الرسائل (يوضع نوع وصلة الرسالة)
- 5- الرسائل المراكمة: un-popular Contraceptives
- 6- سبب الكثرة: reason
- 7- جهات أخرى (توقع): offices

資料(4) ケナ県人口、家屋調査(1986)結果

Population, Housing, and Establishment Census 1986,
Central Agency for Public mobilization and Statistics,
June 1987.

表 1-1 ケナ県の市部、郡部、性別人口

	家庭人口			施設人口			総人口		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
市部	264,785	253,175	517,960	4,037	2,368	6,405	268,822	255,543	524,365
							[51.3]	[48.7]	(23.3)
郡部	869,291	858,141	1,727,432	436	82	518	869,727	858,223	1,727,950
							[50.3]	[49.7]	(76.7)
計	1,134,076	1,111,316	2,245,392	4,473	2,450	6,923	1,138,549	1,113,766	2,252,315
							[50.6]	[49.4]	(100.0)

表 1-2 ケナ県の宗教別人口

	モスリム			キリスト教			総人口		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
市部	229,526	218,025	447,551	39,159	37,440	76,599	268,822	255,543	524,365
			(85.4)			(14.6)			(100.0)
郡部	829,083	819,544	1,648,627	40,633	38,673	79,306	869,727	858,223	1,727,950
			(95.4)			(4.6)			(100.0)
計	1,058,609	1,037,569	2,096,178	79,792	76,113	155,905	1,138,549	1,113,766	2,252,315
			(93.1)			(6.9)			(100.0)

表 1-3 ケナ県の性年齢階級別人口

	< 6 yr	6 - 11 yr	12 - 64 yr	>= 65 yr	計
	市部	男 30,001(18.3)	24,505(14.9)	105,129(64.1)	4,289(2.6)	163,924(100.0)
	女 28,178(18.0)	23,195(14.9)	101,150(64.8)	3,623(2.3)	156,146(100.0)
	計 58,179(18.2)	47,700(14.9)	206,279(64.4)	7,912(2.5)	320,070(100.0)
郡部	男 191,813(22.1)	131,466(15.1)	509,569(58.6)	36,879(4.2)	869,727(100.0)
	女 186,115(21.7)	119,829(14.0)	524,205(61.1)	28,074(3.2)	858,223(100.0)
	計 377,928(22.0)	251,295(14.6)	1,033,774(60.2)	64,953(3.8)	1,727,950(100.0)
計	男 242,394(21.3)	171,913(15.1)	677,770(59.5)	46,472(4.1)	1,138,549(100.0)
	女 234,683(21.1)	156,719(14.1)	686,511(61.6)	35,853(3.2)	1,113,766(100.0)
	計 477,077(21.2)	328,632(14.6)	1,364,281(60.6)	82,325(3.7)	2,252,315(100.0)

表 1-4 ケナ県の性別労働力人口（6歳以上）

	就労中			非就労			計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
市部	98,813 [87.3]	12,662 [68.6]	111,475 (84.7)	14,424 [12.7]	5,789 [31.4]	20,213 (15.3)	113,237 [100.0]	18,451 [100.0]	131,688 (100.0)
郡部	351,496 [90.4]	4,604 [38.7]	356,100 (88.9)	37,133 [9.6]	7,287 [61.3]	44,420 (11.1)	388,629 [100.0]	11,891 [100.0]	400,520 (100.0)
計	450,309 [89.7]	17,266 [56.9]	467,755 (87.9)	51,557 [10.3]	13,076 [43.1]	64,633 (12.1)	501,866 [100.0]	30,342 [100.0]	532,208 (100.0)

表 1-5 ケナ県の性、教育程度別人口（10歳以上）

	教育程度				
	文盲	読み書き可	学士未満	学士以上	計
市部	男 64,821(31.6)	64,334(31.4)	64,363(31.4)	11,334(5.5)	204,852(100.0)
女	108,792(57.9)	39,463(21.0)	35,746(19.0)	3,743(2.0)	187,744(100.0)
計	173,613(44.2)	103,797(26.4)	100,109(25.5)	15,077(3.8)	392,596(100.0)
郡部	男 331,649(53.8)	168,072(27.3)	107,637(17.5)	8,681(14.1)	616,039(100.0)
女	508,930(85.2)	64,895(10.9)	22,676(3.8)	968(0.1)	597,469(100.0)
計	840,579(69.3)	232,967(19.2)	130,313(10.7)	9,649(0.8)	1,213,508(100.0)
計	男 396,470(48.3)	232,406(28.3)	172,000(21.0)	20,015(2.4)	820,891(100.0)
女	617,722(78.7)	104,358(13.3)	58,422(7.4)	4,711(0.6)	785,213(100.0)
計	1,014,192(63.1)	336,764(21.0)	230,422(14.3)	24,726(1.5)	1,606,104(100.0)

表 1-6 ケナ県の婚姻別人口

	未婚	結婚	婚約	離婚死別	計
	市部	男 45,104(31.7)	93,675(65.8)	1,209(0.8)	2,270(1.6)	142,258(100.0)
女	27,709(19.1)	93,443(64.3)	1,144(0.8)	22,997(15.8)	145,293(100.0)
計	72,813(25.3)	187,118(65.1)	2,353(0.8)	25,267(8.8)	287,551(100.0)
郡部	男 116,099(26.7)	308,569(70.9)	1,738(0.4)	8,913(2.0)	435,319(100.0)
女	58,741(12.1)	334,460(69.1)	1,903(0.4)	90,159(18.6)	484,263(100.0)
計	174,840(19.0)	642,029(69.8)	3,641(0.4)	99,072(10.8)	919,582(100.0)
計	男 161,203(27.9)	402,244(69.6)	2,947(0.5)	11,183(1.9)	577,577(100.0)
女	86,450(13.7)	426,903(67.8)	3,047(0.5)	113,156(18.0)	629,556(100.0)
計	247,653(20.5)	829,147(68.7)	5,994(0.5)	124,339(10.3)	1,207,133(100.0)

表 1-7 ケナ県の世帯当り平均同居人数

	世帯数	人口	部屋数	世帯当り 平均人数	部屋当り 平均人数
市部	107,015	517,960	319,348	4.8	1.6
郡部	342,017	1,727,432	972,275	5.1	1.8
計	449,032	2,245,392	1,291,623	5.0	1.7

表 1-8 ケナ県の住居別飲料水の種類

	水道	ポンプ	井戸	その他	計
市部	84,175(78.7)	12,313(11.5)	762(0.7)	9,765(9.1)	107,015(100.0)
郡部	75,207(22.0)	182,067(53.2)	7,503(2.2)	77,240(22.6)	342,017(100.0)
計	159,382(35.5)	194,380(43.3)	8,265(1.8)	87,005(19.4)	449,032(100.0)

表 1-9 ケナ県の住居別照明の種類

	電力	石油	ガス	その他	計
市部	100,827(94.2)	5,687(5.3)	163(0.2)	338(0.3)	107,015(100.0)
郡部	295,360(86.4)	44,958(13.1)	92(0.0)	1,607(0.5)	342,017(100.0)
計	396,187(88.2)	50,645(11.3)	255(0.1)	1,945(0.4)	449,032(100.0)

表 1-10 ケナ県の住居の種類

	アパート	邸宅	田舎屋	別部屋	居住可能	計
市部	63,819(49.0)	240(0.2)	62,708(48.2)	1,667(1.3)	1,720(1.3)	130,154(100.0)
郡部	16,214(4.5)	287(0.1)	337,677(93.2)	2,393(0.7)	5,906(1.6)	362,477(100.0)
計	80,033(16.2)	527(0.1)	400,385(81.3)	4,060(0.8)	7,623(1.5)	492,631(100.0)

表 1-11 ケナ県の住居の取得状況

	賃貸	所有	その他	計
市部	31,332(24.1)	63,406(48.7)	35,416(27.2)	130,154(100.0)
郡部	3,132(0.9)	289,251(79.8)	70,094(19.4)	362,477(100.0)
計	34,464(7.0)	352,657(71.6)	105,510(21.4)	492,631(100.0)

表 1-12 ケナ県の企業体の種別

	政府系	公的	私的	外国系	その他	計
市部	1,971(7.6)	579(2.2)	21,906(84.7)	7(0.0)	1,388(5.3)	25,851(100.0)
郡部	2,657(8.9)	420(1.4)	26,100(87.6)	1(0.0)	620(2.1)	29,798(100.0)
計	4,628(8.3)	999(1.8)	48,006(86.3)	8(0.0)	2,008(3.6)	55,649(100.0)

表1-13 ケナ県の企業体労働者（人）

	所有者労働	雇用者労働	計
市部	19,600(61.7)	13,755(38.3)	31,783(100.0)
郡部	17,166(49.9)	17,263(50.1)	34,429(100.0)
計	36,766(55.5)	29,446(44.5)	66,212(100.0)

資料(5) ケナ県家族計画保健医療関連統計 (NPC)

SOME INFORMATION ABOUT QENA GOVERNORATE

DEMOGRAPHIC DATA	QENA	EGYPT
Population 1987 (estimate)	2,395,000	51,262,000
Birth Rate 1985	44.7	39.2
1986	48.3	38.2
1987	47.3	37.5
Death Rate 1985	10.4	9.2
1986	10.3	9.1
1987	9.1	8.5
Infant Mortality Rate 1986 (under registration)	44	44
Contraceptive Prevalence: Couple Year Protection (Calculated from distribution of contraceptives)	8.51%	26.23%

The causes of deaths among infants in Egypt are:

Diarrhoea
Acute respiratory infection
Prematurity

ORT is now generalized in all health centers in Egypt.

Immunization is obligatory during the first year of life for BCG, OPV, DPT & measles.

National Cluster Survey 1987 Coverage %

	QENA	EGYPT
BCG	36.4	71.6
OPV 3	57.3	88.1
DPT 3	54.8	81.6
Measles	48.5	76.1
TT 1 (preg.mothers)	13.9	18.9
TT 2	7.7	12.4

The birth and death registration is done in the health offices within the health Care System.

MINISTRY OF HEALTH MANPOWER

		QENA	EGYPT
Physician / 10000 population	1988	4.2	7.5
Nurse / 10000 population	1988	3.2	9.4
Nurse / Physician		0.8	1.2

HEALTH SERVICES

Rural Units	120
Rural Centers	38
Rural Hospital	1
MCH Centers	11
Urban Health Centers	6
Health Offices	11
FP Clinics (MOSA)	10
MOH General Hospitals	11
MOH Specialized Hospitals	11
Other Public Sector Hosp.	1
Private Hospitals	3
Health Insurance Clinic	1

NAGAH HAMMADY

RURAL

Districts 7
Villages 31

FP Units within PHC 22

Married females of reproductive age 1989 53077

URBAN

Nagah Hammady City 1 MCH Center
1 Health Office
1 Hospital
1 NGO

Married females of reproductive age 1989 3758

資料(6) エジプト農村部家族計画調査(1982)結果

Regional and Governorate Differentials of Fertility and Family Planning in Rural Egypt(1982), Hussein A-A Sayed, et al., Population and Family Planning Board Research Office, Research Monograph Series No.10, 1982, Cairo, Egypt.

表2-1 Estimated means of selected background variables by governorates. Weighted data (1982).

Governorate	Age	Educa. Scale	SES Scale	Weighted No. of cases	Original No. of cases
1. Damietta	30.9	2.79	11.60	62	238
2. Dakahlia	30.6	1.72	8.12	368	592
3. Sharkia	31.7	1.81	7.32	562	413
4. Kalyubia	31.6	1.97	8.31	348	291
5. Kafr-El-Sheikh	30.6	1.42	7.23	264	263
6. Charbia	30.8	1.54	6.98	378	499
7. Menoufia	31.8	2.24	7.61	357	218
8. Bahara	29.7	1.47	5.72	443	356
9. Iseulia	31.0	2.51	11.78	61	265
10. Giza	28.7	1.54	6.51	182	239
11. Beni-Suef	29.6	1.29	3.34	164	234
12. Fayoum	28.8	1.55	4.57	163	263
13. Menya	29.7	1.60	5.83	446	547
14. Assuit	31.0	1.29	4.64	195	328
15. Sohag	31.5	1.55	6.30	348	259
16. Kena	29.6	1.49	5.01	577	336
17. Aswan	30.6	1.97	7.03	60	173
Overall Mean	30.5	1.66	6.63	4,928	5,519
Standard Deviation	9.04	1.25	4.00		

表2-2 Estimates of selected contraceptive usage measures by governorates. Weighted data (1982).

Governorate	Overall Ever Use %	Overall Cur. Use %	Ever Use Modern %	Current Use Modern %	Duration of Use (in years)	Ever Use Scale	Current Use Scale
1. Damietta	60.0	38.4	58	37	1.2	2.18	1.35
2. Dakahlia	47.4	26.6	45	25	1.4	1.93	0.99
3. Sharkia	48.0	26.2	43	24	1.3	1.91	0.99
4. Kalyubia	62.4	32.2	42	23	1.7	2.04	1.18
5. Kafr-El-Sheikh	25.1	11.4	21	10	0.7	1.46	0.47
6. Charbia	46.4	23.2	45	22	1.2	1.92	0.92
7. Menoufia	44.6	21.9	42	20	1.5	1.86	0.87
8. Behara	38.4	23.2	35	22	1.0	1.74	0.84
9. Istdalia	61.2	44.0	57	42	1.8	2.19	1.47
10. Giza	43.0	23.0	21	10	0.8	1.64	0.76
11. Beni-Suef	7.6	2.2	6	1	0.2	1.13	0.11
12. Fayoum	28.0	7.1	19	5	0.7	1.47	0.40
13. Matya	24.0	10.3	21	10	0.5	1.45	0.44
14. Assuit	9.3	2.5	9	2	0.3	1.18	0.14
15. Sohag	16.5	5.1	16	5	0.5	1.33	0.26
16. Xena	11.7	4.5	11	4	0.3	1.22	0.20
17. Aswan	18.3	6.5	18	6	0.9	1.36	0.31
Overall Mean	34.1	17.3	29	15	0.9	1.64	0.67
Standard Deviation	0.47	0.38	0.46	0.36	1.70	0.91	1.03

表2-3 Estimates of selected measures related to attitudes towards family planning by Governorates, Weighted data (1982).

Governorate	X Approx FP	X Approx Steril.	X Future Use	X Future Use in 6K	Wife BC Att Scale	Coup BC Att Scale	Others Opinion Scale	Potential Use Scale
1. Damietta	94	20	56	17	1.14	2.73	26.5	4.51
2. Dakahlia	86	22	55	14	1.00	2.51	24.0	4.09
3. Sharkia	92	24	62	26	1.16	2.81	25.2	4.32
4. Kalyubia	80	17	57	21	0.96	2.45	22.9	4.28
5. Kafy-El-Sheikh	61	22	39	9	0.83	1.94	19.7	3.39
6. Charbia	87	18	56	8	1.05	2.57	22.6	4.00
7. Menoufia	83	8	50	13	0.91	2.33	21.4	3.83
8. Behra	80	4	59	9	0.84	2.40	25.4	4.09
9. Ismailia	89	26	58	22	1.15	2.70	24.3	4.52
10. Giza	66	14	42	11	0.80	2.04	18.8	3.69
11. Punt-Narf	50	1	34	4	0.51	1.29	17.4	2.77
12. Fayoum	62	11	46	7	0.73	1.69	20.1	3.10
13. Menya	63	12	43	9	0.75	1.80	19.7	3.10
14. Assuit	24	1	20	2	0.25	0.09	18.0	2.28
15. Souhad	32	1	20	2	0.32	0.96	17.2	2.39
16. Kena	54	11	36	5	0.64	1.46	18.6	2.77
17. Assan	73	8	50	14	0.82	1.94	20.7	3.36
Overall Mean	69	13	45	11	0.82	2.05	21.4	3.55
Standard Deviation	46	34	28	41	0.63	1.32	7.54	1.74

表2-4 Estimates of selected communications scales by governorates.
Weighted data (1982).

<u>Governorate</u>	<u>Radio</u>	<u>TV</u>	<u>Media Scale</u>	<u>Talk/Think Scale</u>
1. Damietta	89	84	3.84	1.6
2. Dakahlia	77	66	2.66	1.5
3. Sharkia	85	71	2.93	1.6
4. Kalyubia	84	75	3.38	1.8
5. Kafr-El-Sheikh	73	39	1.92	1.3
6. Gharbia	75	57	2.24	1.3
7. Menoufia	78	58	2.90	1.3
8. Behara	76	46	2.18	1.4
9. Ismailia	89	88	4.32	1.7
10. Giza	76	69	2.71	1.5
11. Beni-Suef	46	28	1.33	1.2
12. Fayoum	67	29	1.72	1.2
13. Menya	61	36	1.81	1.5
14. Assuit	58	26	1.29	1.1
15. Souhag	65	47	2.04	1.2
16. Kena	54	51	1.76	1.6
17. Aswan	72	66	2.65	1.5
Overall Mean	71	53	2.32	1.4
Standard Deviation	45	35	1.83	0.75

表 2-5 Estimates of selected family size attitude measures by governorates. Weighted data (1982).

Governorate	% Women Want More	Median Child Wanted	Coombs Scale	Size Scale	Want More Scale	Couple More Scale	Child Help Scale
1. Damietta	36	0.56	4.7	3.5	2.53	2.44	1.35
2. Dakahlia	36	0.60	5.0	3.5	2.64	2.42	1.27
3. Sharkia	30	0.54	5.1	3.4	2.55	2.54	1.25
4. Kalyubia	33	0.67	5.1	3.4	2.45	2.35	1.26
5. Kafr-El-Sheikh	36	0.71	5.6	3.1	2.36	2.33	1.23
6. Gharbia	36	0.61	4.8	3.3	2.43	2.49	1.44
7. Menoufia	37	0.82	5.2	3.4	2.37	2.42	1.35
8. Behara	44	0.77	5.8	3.3	2.23	2.41	1.26
9. Ismailia	32	0.65	4.8	3.5	2.53	2.37	1.40
10. Giza	48	1.39	6.3	3.0	2.01	2.09	1.19
11. Beni-Suef	51	1.23	6.4	2.8	2.0	1.86	1.19
12. Fayoum	49	1.39	6.3	3.2	1.8	1.97	1.08
13. Menya	53	1.43	5.9	2.8	1.9	1.96	1.33
14. Assuit	62	1.84	7.1	1.8	1.6	1.67	1.27
15. Souhag	54	1.76	6.8	2.3	1.7	1.80	1.39
16. Kena	60	1.94	6.4	2.7	1.6	1.84	1.18
17. Aswan	54	1.59	6.3	3.0	1.8	2.01	1.16
Overall Mean	45	1.05	5.7	3.1	2.14	2.19	1.28
Standard Deviation	50	0.70	1.76	1.22	1.19	0.80	0.45

表 2-6

Table 17. Estimates of adjusted means of selected knowledge of family planning measures by governorates (1982).

Governorate	% Know Prevent Pregnancy	% Overall FP Know	% Know of Pills	% Know of IUD	Weighted No. of Methods Known	Depth of Knowledge
1. Damietta	82	96	95	82	4.0	3.7
2. Dakahlia	90	99	99	93	4.4	3.9
3. Sharkia	97	97	97	84	4.4	4.3
4. Kalyubia	97	99	98	94	5.5	4.2
5. Kafr-El-Sheikh	83	97	97	81	4.2	3.7
6. Gharbia	100	99	99	86	4.0	4.2
7. Menoufia	82	98	97	74	3.3	4.0
8. Behara	77	97	97	90	3.9	4.3
9. Ismailia	82	96	96	75	3.8	4.0
10. Giza	86	95	94	65	4.0	3.5
11. Beni-Suef	77	93	90	50	3.2	3.0
12. Fayoum	79	98	96	59	3.4	3.4
13. Menya	80	90	89	60	3.3	3.5
14. Assuit	64	74	75	39	2.2	3.1
15. Souhag	59	72	72	31	1.9	2.8
16. Kena	61	80	80	31	2.2	2.9
17. Aswan	72	92	92	43	2.6	3.1
Overall Mean	81	92	92	67	3.6	3.7
Standard Deviation	39	27	28	47	1.94	1.23

資料(7) 家族計画関連調査研究要旨

An Analytic Index of Survey Research in Egypt, Compiled by M.E. Safty, et al.,
Cairo Papers in Social Science, Vol 8, Monograph 1 & 2, The American University
in Cairo, 1985.

PRIMARY TOPIC: Attitudes/Values in Birth Control

SECONDARY TOPICS: Cultural Values, Education, Family Planning

PRINCIPAL INVESTIGATOR: El Shahed, Dalia

TITLE OF PROJECT: Study of the Attitudes of Kasr el Aini (Hospital) Attendants Towards Sterilization as a Means of Birth Control

DATE: Jan. 1978 - Mar. 1979

SAMPLE CHARACTERISTICS: SAMPLE SIZE: RESPONSE RATE:
Married women, age 23-45, 100 N.P.

total sample: more than 3 children
sub-sample: Those who accepted 50
sub-sample: Those who didn't accept 50
sub-sample:

TYPE OF SAMPLE: Cluster

METHOD OF SAMPLE SELECTION: The first 50 women who came to the clinic and accepted the idea of sterilization and the first 50 who opposed it.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 51

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews (direct) LANGUAGE: Arabic

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To study the attitudes, perceptions, knowledge and self-image of 100 women who attended the family planning clinic in Kasr el Aini Hospital to find reasons for acceptance or opposition to sterilization as a means of birth control.

RESULTS: The main reason for the opposition to sterilization was the fear of disturbing menstrual cycle, fear of operative procedures, and fear of death for children because of irreversibility of the method. The main motive for sterilization was for reasons of preserving health.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: M.A. Thesis, The American University in Cairo

SPONSOR: Sociology/Anthropology Department, The American University in Cairo
FOR FURTHER INFORMATION: The American University in Cairo Library

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Attitudes/Values in Birth Control

SECONDARY TOPICS: Cultural Values, Personality

PRINCIPAL INVESTIGATOR: International Population Program, Cornell University

TITLE OF PROJECT: Early Impact Measurement of the Egyptian Population and Development Program, Based on Data from the 1979 Rural Fertility Survey

DATE: Sept. 1977 - 1979

SAMPLE CHARACTERISTICS: SAMPLE SIZE: RESPONSE RATE:
Married Females 3849 N.P.

total sample: N.P.
sub-sample:
sub-sample:

TYPE OF SAMPLE: Random

METHOD OF SAMPLE SELECTION: Five villages were selected randomly, then 50 households were selected randomly from lists made for each village.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P.

LANGUAGE: Arabic

METHOD OF ADMINISTRATION: Questionnaire administered in the presence of the researcher in subject's home or office.

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: Whether the family planning program has had any impact on fertility in rural areas.

RESULTS: Longer or more intensive programs may be needed in Upper Egypt. The length of program exposure appears to be of little consequence in Lower Egypt.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: N.P.

SOURCE: UNFPA

SPONSOR: The Egyptian Population and Family Planning Board
FOR FURTHER INFORMATION: U.S. Agency for International Development Information Center

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Attitudes/Values in Birth Control
 SECONDARY TOPICS: Family Planning, Religion/Ideology, Cultural Values
 PRINCIPAL INVESTIGATOR: Zakalama, Loula, Tahlawi, Maha
 TITLE OF PROJECT: Attitudes and Values of Middle, Lower Middle and Lower Class Women About Birth Control

DATE: March 1983
 SAMPLE CHARACTERISTICS: LITERATE FEMALES SAMPLE SIZE: 100 RESPONSE RATE: N.P.
 total sample: 100
 sub-sample: N.P.
 sub-sample:
 sub-sample:
 TYPE OF SAMPLE: Random, area
 METHOD OF SAMPLE SELECTION: Illiterate females, ages 20-40 years, were selected randomly from the middle, lower middle and lower classes of specific areas.
 LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 20 questions LANGUAGE: Arabic
 METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews (direct)
 MAJOR THEMES/HYPOTHESES: Finding out whether social class affects women's values and attitudes towards birth control.

PRE-TEST: N.P. POST-TEST: N.P.
 RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.
 VALIDITY ASSESSMENT: N.P.
 TYPE OF QUESTIONS: Open-ended, scales, index, mixed
 SOURCE: Radar Public Relations and Research Company
 SPONSOR: Radar Public Relations and Research Company
 FOR FURTHER INFORMATION: Maha Tahlawi
 REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Attitudes/Values in Birth Control
 SECONDARY TOPICS: Family Planning, Cultural Values
 PRINCIPAL INVESTIGATOR: Khalil, Saneia Ahmed
 TITLE OF PROJECT: Family Planning in Two Rural Areas

DATE: N.P.
 SAMPLE CHARACTERISTICS: RURAL MARRIED COUPLES SAMPLE SIZE: 310 RESPONSE RATE: N.P.
 total sample: 310
 sub-sample: Abis village 170
 sub-sample: Khourshid village 140
 sub-sample:
 TYPE OF SAMPLE: Random
 METHOD OF SAMPLE SELECTION: Rural married couples of which the wife was 45 years old or younger.
 LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P. LANGUAGE: Arabic
 METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews
 MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To assess the attitudes of the public in rural areas towards family planning and to unravel the socio-economic factors which affect fertility in rural areas.

PRE-TEST: N.P. POST-TEST: N.P.
 RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.
 VALIDITY ASSESSMENT: N.P.
 TYPE OF QUESTIONS: Mixed
 SOURCE: The National Review of Social Sciences, No. 1, Vol. 10, Jan 1973.
 SPONSOR: Saneia Ahmed Khalil
 FOR FURTHER INFORMATION: National Center for Social and Criminological Research
 REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Attitudes/Values in Birth Control

SECONDARY TOPICS: Family Planning

PRINCIPAL INVESTIGATOR: Eshra, Dalal M. Khalil

TITLE OF PROJECT: Attitudes Toward Choice and Use of Contraceptives as Influenced by Socio-economic Factors

DATE: December 1970-January 1972

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Married women 500 4 non-responses
sub-sample: N.P.
sub-sample:
sub-sample:

TYPE OF SAMPLE: Random, stratified
METHOD OF SAMPLE SELECTION: N.P.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 68 LANGUAGE: Arabic

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To investigate the socio-economic characteristics influencing the attitudes toward choice and usage of contraceptives.

RESULTS: Induced abortion was common among both middle and lower classes. 36% in the lower class had abortions and 41% of the middle class women had at least one abortion. The educational level of the wife was the main determinant of the socio-economic status of the family. Although the majority of women did not consider it appropriate to use contraceptives directly after marriage, fewer women in the low socio-economic groups knew how to use contraceptives.

PRE-TEST: Yes

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended, multiple choice

SOURCE: The Egyptian Family Planning Association (Al-Ahram Printing House)
SPONSOR: Ain Shams University
FOR FURTHER INFORMATION: Dalal M. Khalil Eshra

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Authority Patterns in Family

SECONDARY TOPICS: Women's Status/Rights, Cultural Values

PRINCIPAL INVESTIGATOR: Mustafa, Mohamed Mohamed

TITLE OF PROJECT: Effects of the Unemployment of the Father

DATE: January - September 1975

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Married males 2562 N.P.
sub-sample: Artistic laborers 1667
sub-sample: Non-artistic laborers 416
sub-sample: Manual laborers 360
sub-sample: Non-manual laborers 119

TYPE OF SAMPLE: Random
METHOD OF SAMPLE SELECTION: N.P.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 105 LANGUAGE: Arabic

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews and questionnaire administered in the presence of the researcher in subjects' home or office.

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: Does the father's unemployment affect the pattern of authority in decision-making or his relationships with his adolescent children and relatives?

RESULTS: 16.4% experienced no change in authority pattern and 83.6% experienced some change in authority pattern. 53.8% had no problems with their adolescent children, 46.2% had some problems. In regard to relatives, 17.5% had no more visits, 49.9% had a few visits, and 32.6% had normal visits.

PRE-TEST: Yes

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: Ain Shams University
SPONSOR: Faculty of Arts
FOR FURTHER INFORMATION: Ain Shams University Library

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Education
SECONDARY TOPICS: Social Structure/Organization, Population/Demography, Family Planning

PRINCIPAL INVESTIGATOR: Hefni, Kadi. Hafez, Ahmed Khaify. Khalil, Mohamed.

TITLE OF PROJECT: The Organizers: Who are They and How do They Think?

DATE: 1978-1979

SAMPLE CHARACTERISTICS: SAMPLE SIZE 1149 RESPONSE RATE N.P.

total sample: Educated and married organizers.
sub-sample: N.P.

sub-sample: N.P.

TYPE OF SAMPLE: Stratified

METHOD OF SAMPLE SELECTION: Sample chosen from 3 levels of organizers: rural, governorate and central.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 14

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

LANGUAGE: Arabic

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To find out the characteristics of family planning organizers.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: Family Planning and Population Board

SPONSOR: Family Planning and Population Board

FOR FURTHER INFORMATION: Moustafa Sayed

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Education
SECONDARY TOPICS: Public Service/Family Planning

PRINCIPAL INVESTIGATOR: El Hamamsy, Laila

TITLE OF PROJECT: Egypt's Family Planning Program from the Social Perspective

DATE: April 1973

SAMPLE CHARACTERISTICS: SAMPLE SIZE 719 RESPONSE RATE N.P.

total sample: Family planning centers
sub-sample: N.P.

sub-sample: N.P.

TYPE OF SAMPLE: Random

METHOD OF SAMPLE SELECTION: Random

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P.

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

LANGUAGE: Arabic

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To study the relationship between health and different styles of family life. To determine the extent of public acceptability of suitable contraceptive methods. To spread sexual education.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: Social Research Center, The American University in Cairo

SPONSOR: The American University in Cairo

FOR FURTHER INFORMATION: Social Research Center

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Practices
SECONDARY TOPICS: Cultural Values, Family Planning, Public Service, Religion/
Ideology
PRINCIPAL INVESTIGATOR: Nadim, Assad, Nadim, Nawal, Hefnawy, F. Younis, N.

TITLE OF PROJECT: Acceptability of a Long Acting Injectable as a Post-partum
Contraceptive in Egypt.

DATE: December 1975-January 1978

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Rural women 1306 N.P.

sub-sample: N.P.

sub-sample:

sub-sample:

TYPE OF SAMPLE: Area

METHOD OF SAMPLE SELECTION: N.P.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P. LANGUAGE: Arabic

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To find out a suitable contraceptive which is easy to
use during the post-partum period and to suggest depo-medroxy progesterone
because it can be given safely to nursing mothers.

RESULTS: The injections have a relatively high rate of acceptability in rural
areas in Egypt. The results indicate that the acceptors do not want any more
children. Rejectors who do not want more children stated that they do not
trust this method of contraception.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: International Development Research Center
SPONSOR: Al-Azhar University
FOR FURTHER INFORMATION: International Islamic Center for Population Studies
and Research

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Practices
SECONDARY TOPICS: Cultural Values
PRINCIPAL INVESTIGATOR: Gadallah, Saad, Nasseir, Nazek.

TITLE OF PROJECT: Major Findings of Household Contraceptive Distribution in
Menoufia Governorate.

DATE: 1978

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Married women 31,834 N.P.

sub-sample: N.P.

sub-sample:

sub-sample:

TYPE OF SAMPLE: Random

METHOD OF SAMPLE SELECTION: Randomly

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P. LANGUAGE: Arabic

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To determine household contraceptive distribution.

RESULTS: Results showed that the percentage of women using contraceptives
increased to 27.7%. Free resupply of contraceptives did not attract more users
than resupplies costing small amounts. Whatever change household distribution
accomplished in contraceptive prevalence, it was brought about independently
of the cost of resupply.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: Social Research Center
SPONSOR: The American University in Cairo
FOR FURTHER INFORMATION: Social Research Center

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Practices
SECONDARY TOPICS: Family Planning

PRINCIPAL INVESTIGATOR: Anderson, John, Ali, M.F., Miller, David, Said, A.K.,
Rink, Edward W., El Ghorab, M.I., Dakrouy, A.H.

TITLE OF PROJECT: Family Planning Use and Child Health in the Arab Republic of
Egypt

DATE: December 1977-April 1978

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Mothers in the lowest status 9794 N.P.

sub-sample: N.P.
districts with children
from 6 mos. to 6 yrs.

TYPE OF SAMPLE: Stratified

METHOD OF SAMPLE SELECTION: Sample selected from 11 universes divided into
rural areas, urban areas of less than 50,000, larger urban areas excluding
Cairo and Alexandria, and lower socio-economic classes.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P.

LANGUAGE: Arabic

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews and questionnaire-administered in the
presence of the researcher in subject's home or office.

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To test the prevalence of contraceptive use and to
link anthropometric and medical measurement of the nutritional status of
children with the contraceptive practices of their mothers.

RESULTS: 19.6% of all those living in Egypt use contraceptives, 11.7% use
contraceptives in rural areas, 45.5% in smaller urban areas and 50.6% in larger
urban areas. 14% of the children whose mothers use contraceptives are
undernourished and 25% of the non-users' children are undernourished. 17% of
the users' children are anemic and 29% of the non-users' children are anemic.
Thus, users of contraceptives have healthier children.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: N.P.

SOURCE: U.S. Agency for International Development, Development Information
Center

SPONSOR: U.S. Department of Health, Education and Welfare
FOR FURTHER INFORMATION: U.S. Agency for International Development, Development
Information Center

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Practices
SECONDARY TOPICS: Family Planning, Cultural Values

PRINCIPAL INVESTIGATOR: Gadallah, Saad, Nosseir, Hasek, Gillespie, Ruff.

TITLE OF PROJECT: Household Distribution of Contraceptives in Rural Egypt.

DATE: February 1977-March 1980

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Rural married women 31,634 N.P.

sub-sample: N.P.

sub-sample:

TYPE OF SAMPLE: Random

METHOD OF SAMPLE SELECTION: Criteria for sample selection was married, fertile,
rural women ages 15 to 44.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P.

LANGUAGE: Arabic

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To test rapidly a household contraceptive distribution
system, comparing the eligible population's contraceptive use before and after
the initiation of household distribution.

RESULTS: 37.4% of all the subjects refused contraceptives. Some wanting more
children, others fearing side-effects, and others because of poor health.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: U.S. Agency for International Development (Development Information
Center)

SPONSOR: Social Research Center, The American University in Cairo
FOR FURTHER INFORMATION: Nancy Cylke

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Practices
SECONDARY TOPICS: Family Planning, Cultural Values
PRINCIPAL INVESTIGATOR: Zaklata, Loula, Tahawi, Maha.

TITLE OF PROJECT: Birth Control Practices in Egypt

DATE: April 1983

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE

total sample: Married females, literate 200 N.P.
and illiterate, 18-40 yrs. old,
from lower and lower-middle classes 150

sub-sample: literate 50
sub-sample: illiterate

TYPE OF SAMPLE: Area
METHOD OF SAMPLE SELECTION: Sample selected according to above-mentioned criteria.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 14 questions LANGUAGE: Arabic

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews and questionnaire administered in a class or group situation.

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To find out the degree of awareness of birth control practices in Egypt.

RESULTS: There has been a profound change of attitudes toward birth control practices among literate and illiterate married women.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended, mixed, multiple choice

SOURCE: Radar Public Relations and Research Company
SPONSOR: Radar Public Relations and Research Company
FOR FURTHER INFORMATION: Project Manager (Maha Tahawi)

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Practices
SECONDARY TOPICS: Family Planning, Cultural Values, Education
PRINCIPAL INVESTIGATOR: Field, John, Burkhardt, Robert, Ropes, George.

TITLE OF PROJECT: Family Planning in Rural Areas: A View from the Health System

DATE: 1978-1980

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE

total sample: health centers 130 7 Non-responses
sub-sample: N.P.

sub-sample:
TYPE OF SAMPLE: Area
METHOD OF SAMPLE SELECTION: Sample was selected randomly.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P. LANGUAGE: Arabic

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To find out the degree of use of contraceptives.

RESULTS: The degree of use of contraceptives fluctuates with the presence or absence of education and its level.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Differentials

SOURCE: Cairo University
SPONSOR: U.S. Agency for International Development
FOR FURTHER INFORMATION: Cairo University

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Practices
 SECONDARY TOPICS: Family Planning, Public Service
 PRINCIPAL INVESTIGATOR: Hamamsy, L.
 TITLE OF PROJECT: A Demonstration Project for the Upgrading of Family Planning Centers in El Sayyeda Zeinab.

DATE: 1972/73-1976

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
 total sample: Non-governmental family planning centers 4 N.P.
 sub-sample: N.P.
 sub-sample: N.P.
 TYPE OF SAMPLE: Convenience, non-random
 METHOD OF SAMPLE SELECTION: Sample selected according to evaluation of center's activities, space, equipment and regular staff.
 LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 88 LANGUAGE: Arabic
 METHOD OF ADMINISTRATION: Questionnaire administered in the presence of the researcher in subject's home or office.
 MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To increase the adoption of family planning by improving the services provided in the centers.

RESULTS: It was indicated that the research can make many improvements in the field of family planning.

PRE-TEST: N.P. POST-TEST: N.P.
 RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.
 VALIDITY ASSESSMENT: N.P.
 TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: Social Research Center, The American University in Cairo
 SPONSOR: The American University in Cairo
 FOR FURTHER INFORMATION: Marie Rassiil Assad
 REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Practices
 SECONDARY TOPICS: Family Planning, Education, Cultural Values
 PRINCIPAL INVESTIGATOR: Gadallah, Saad. Rutrus, Flora.
 TITLE OF PROJECT: Reproducing Behavior and Contraception Practices Among Attendants of a Family Planning Clinic in Cairo

DATE: N.P.

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
 total sample: N.P. 100 N.P.
 sub-sample: N.P.
 sub-sample: N.P.
 TYPE OF SAMPLE: Random
 METHOD OF SAMPLE SELECTION: Sample selected randomly from family planning clinic of El-Mabarrah.
 LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 104 LANGUAGE: Arabic
 METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews
 MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To find the degree of knowledge and kind of contraceptive used.

RESULTS: There is a considerable amount of knowledge about family planning. The use of a prescribed contraceptive depends on personal characteristics, socio-economic status, and preference.

PRE-TEST: Yes POST-TEST: N.P.
 RELIABILITY ASSESSMENT: Tabulation was carried out, data coded first, then checked.
 VALIDITY ASSESSMENT: N.P.
 TYPE OF QUESTIONS: Open-ended, multiple choice

SOURCE: M.A. Thesis
 SPONSOR: Sociology/Anthropology Department, The American University in Cairo
 FOR FURTHER INFORMATION: American University in Cairo Library
 REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Practices
SECONDARY TOPICS: Family Planning, Cultural Values, Population/Demography
PRINCIPAL INVESTIGATOR: Hassouna, M.A.

TITLE OF PROJECT: Final Report of the Rahtem Experimental Home Visiting Program of the First Population Project.

DATE: August 1979

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Literate and illiterate 4163 N.P.

sub-sample: Moslem women, ages 30 to 40
sub-sample: N.P.

TYPE OF SAMPLE: Area

METHOD OF SAMPLE SELECTION: Area selected, then families which matched the criteria were chosen according to blocks.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 84

METHOD OF ADMINISTRATION: Questionnaire administered in the presence of the researcher in subject's home or office.

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To find out the organizational and managerial feasibility of a clinic-based home visiting program and to find out the impact of a home visiting program on acceptability of family planning and its practice.

RESULTS: Acceptance of family planning has occurred. A reduction of 7.78% of those who neither accepted nor practiced family planning took place. Changes in the use of contraceptives has also occurred. 164 families used contraceptives; 86.4% used oral contraceptives, 6.5% used IUDs, and 7.1% other methods. After the program, 96% reported regular use. 87.5% oral method users, 10.4% IUD users and 42.1% used other methods.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: National Institute of Planning
SPONSOR: Ministry of Health
FOR FURTHER INFORMATION: ECTOR, National Institute of Planning

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Practicns
SECONDARY TOPICS: Family Planning, Population/Demography
PRINCIPAL INVESTIGATOR: Gadallah, Saad

TITLE OF PROJECT: Is There Hope? Fertility and Family Planning in a Rural Egyptian Community

DATE: 1968-1970, completed 1976

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Married couples, women under 50 years old 457 99.5%

sub-sample: N.P.

TYPE OF SAMPLE: Systematic

METHOD OF SAMPLE SELECTION: A probability sample of 582 women was drawn by a systematic random sampling in order to ensure that the sample does not fall below 15%, which was later raised to 20%.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 300

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To find out if there is hope in eradicating factors leading to high fertility behaviour as well as to gain insights into the process and dynamics of population change and to provide responsible agents with information about population policies.

RESULTS: The fertility behaviour is geared toward having many children because of the nature of the economy where many children are needed to work on farms and because of the high infant mortality rate. As a whole, the findings can be considered positive if the government uses the information to guide and devise new population policies.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: Saad M. Gadallah, "Is There Hope? Fertility and Family Planning in an Egyptian Rural Community," Social Research Center, The American University in Cairo and The Carolina Center
SPONSOR: Ministry of Health, The Population and Family Planning Board, Social Research Center, The American University in Cairo
FOR FURTHER INFORMATION: Social Research Center, The American University in Cairo

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Health

SECONDARY TOPICS: Family Planning, Public Service

PRINCIPAL INVESTIGATOR: Hassoun, M.A.

TITLE OF PROJECT: The Home Visiting Project: Plan of Action for the Second Population Project

DATE: 1979 till present

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Married females, 1,344,555 N.P.
ages 15-49

sub-sample: N.P.

sub-sample:

sub-sample:

TYPE OF SAMPLE: Systematic

METHOD OF SAMPLE SELECTION: N.P.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P.

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

LANGUAGE: Arabic

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To reduce pre-school child mortality by approximately 50% by the end of the project. To reduce maternal mortality by 50% and to reduce fertility.

RESULTS: Still in progress.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: National Institute for Planning

SPONSOR: Ministry of Health

FOR FURTHER INFORMATION: National Institute for Planning

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Birth Control Practices

SECONDARY TOPICS: Personality, Education

PRINCIPAL INVESTIGATOR: Badrawi, Mohamed Fahmy

TITLE OF PROJECT: Training and Practicing Laborers Who Are Volunteers in Helping Family Planning

DATE: December 1977-May 1978

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Women 241 N.P.

sub-sample: N.P.

sub-sample:

sub-sample:

TYPE OF SAMPLE: Area
METHOD OF SAMPLE SELECTION: Sample selected according to a designed area which lacks the process of family planning.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 30

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

LANGUAGE: Arabic

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To find out the extent of influence of the training program as a whole and the reaction of volunteers to family planning.

RESULTS: The volunteers' participation helped a lot in family planning yet most of their training was carried out on an informal basis.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: The American University in Cairo

SPONSOR: Social Research Center

FOR FURTHER INFORMATION: Social Research Center Library

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Health

SECONDARY TOPICS: Personality

PRINCIPAL INVESTIGATOR: El Hamamsy, Laila

TITLE OF PROJECT: Tobacco and Smoking in Cairo and Alexandria

DATE: 1963-1964

SAMPLE CHARACTERISTICS: SAMPLE SIZE 3,488 RESPONSE RATE N.P.

total sample: N.P.

sub-sample:

sub-sample:

TYPE OF SAMPLE: Random, area

METHOD OF SAMPLE SELECTION: N.P.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P.

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To obtain information about the patterns of tobacco consumption and the characteristics of tobacco consumers in Cairo and Alexandria.

RESULTS: Results showed that the consumption of tobacco in Egypt was a relatively widespread phenomenon. Wide variations were observed in the consumption of tobacco with respect to age and sex. Less than 5% of tobacco consumers were females and a small number of smokers fell between the ages of 15 and 20. The age at which tobacco consumption began varied, but females began smoking considerably later than males.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: Social Research Center, The American University in Cairo

SPONSOR: The American University in Cairo

FOR FURTHER INFORMATION: Social Research Center

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Health

SECONDARY TOPICS: Population/Demography

PRINCIPAL INVESTIGATOR: Dakrouy, Ahmed M. El Ghorab, Mohamed

TITLE OF PROJECT: Prevalence of Anemia Among Pre-school Children and Their Mothers and Its Relation to Child Growth

DATE: October 1979

SAMPLE CHARACTERISTICS: SAMPLE SIZE 900 RESPONSE RATE N.P.

total sample: N.P.

sub-sample:

sub-sample:

TYPE OF SAMPLE: Area

METHOD OF SAMPLE SELECTION: N.P.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P.

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To find out the percentage of anemia among mothers and their children, ages 6 months to 6 years, in urban and rural areas.

RESULTS: Anemia was found to be a major problem in rural areas, but less prevalent in urban areas. The highest prevalence of anemia and low hemoglobin occurs in the 12-23 month age group. Anemia among mothers was also high in rural areas.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: Bulletin of the Nutrition Institute

SPONSOR: Nutrition Institute

FOR FURTHER INFORMATION: Nutrition Institute

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Health

SECONDARY TOPICS: Population/Demography, Cultural Values

PRINCIPAL INVESTIGATOR: Tekce, Reigin

TITLE OF PROJECT: Oral Rehydration Therapy: An Assessment of Mortality Rates in Rural Egypt

DATE: 1982

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Rural Inhabitants 50,000 N.P.
sub-sample: N.P.

sub-sample: N.P.
sub-sample: Convenience, non-random
TYPE OF SAMPLE: Convenience, non-random
METHOD OF SAMPLE SELECTION: N.P.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P. LANGUAGE: Arabic
METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To assess the effect of a therapeutic intervention on child mortality in a number of villages in the Delta.

RESULTS: Results showed that the medical management of childhood diarrhea appeared to be dominated by inappropriate measures. The intervention strategy failed to increase the use of oral rehydration therapy in the selected villages. No family reported initiating oral rehydration therapy at home prior to medical consultation. The strategy had not been effective in communicating instructions about the proper use.

PRE-TEST: N.P. POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: U.S. Agency for International Development (USAID)
SPONSOR: USAID
FOR FURTHER INFORMATION: USAID Cairo, Development Information Center

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Health

SECONDARY TOPICS: Population/Demography

PRINCIPAL INVESTIGATOR: Khalil, Ibrahim Fouad, Nasser, Shafika.

TITLE OF PROJECT: Prevalence of Retarded Linear Growth and Wasted Body Mass Among Pre-school Children

DATE: December 1977-April 1978

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Pre-school children 900 10% (because of errors in age or body measurements)

sub-sample: Males 52.9%
sub-sample: Females 47.1%

TYPE OF SAMPLE: Cluster, random
METHOD OF SAMPLE SELECTION: Sample first selected randomly from listings of all houses and then a cluster sample was carried out.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P. LANGUAGE: Arabic
METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To find out the distribution of protein energy, malnutrition and anemia.

RESULTS: Acute undernutrition is not a public health problem in the 6-71 month age group. Anemia is a common problem in pre-school children but is less in urban areas.

PRE-TEST: Yes POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Mixed

SOURCE: British Medical Journal, Vol. 3, p. 566 (1972)
SPONSOR: Nutrition Institute
FOR FURTHER INFORMATION: Nutrition Institute

REMARKS: A study was carried out in Alexandria but was not included in the survey.

PRIMARY TOPIC: Interpersonal Communication
 SECONDARY TOPICS: Religion/Ideology, Family Planning, Cultural Values
 PRINCIPAL INVESTIGATOR: Rarakat, Taha Mohamed Taha

TITLE OF PROJECT: Role of Islamic Communications in Family Planning

DATE: 1981

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
 total sample: Religious leaders 5064 N.P.
 sub-sample:
 sub-sample:
 TYPE OF SAMPLE: Random
 METHOD OF SAMPLE SELECTION: N.P.
 LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P. LANGUAGE: Arabic
 METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews
 MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To study the role of Islamic communications in advocating family planning.

RESULTS: Results showed that the religious leaders (Imams) are aware of the overpopulation problem, but the importance they give to it in their advocations lies in the fifth level. Most Imams advocate early marriage among males and females. They refuse to appoint the ideal number of births in every family, believing that it is God's preference. Educating Imams in the family planning process is essential if they are to help in curtailing the overpopulation problem.

PRE-TEST: N.P. POST-TEST: N.P.
 RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.
 VALIDITY ASSESSMENT: N.P.
 TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: Cairo University, Faculty of Mass Communication
 SPONSOR: Cairo University
 FOR FURTHER INFORMATION: Faculty of Mass Communication Library
 REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Health
 SECONDARY TOPICS: Public Service
 PRINCIPAL INVESTIGATOR: Hegazi, Sayed, El Shohaby, Fawzi, Metwally, Danyis.

TITLE OF PROJECT: Improvement of Children's Meals and its Effect on Future Health

DATE: 1980-1981

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
 total sample: Male and female primary and secondary school students 136 N.P.
 sub-sample: Males 60
 sub-sample: Females 136
 TYPE OF SAMPLE: Convenience, non-random
 METHOD OF SAMPLE SELECTION: Sample selected from villages in Egypt
 LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P. LANGUAGE: Arabic
 METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews
 MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To prove that malnutrition has a negative effect on children's future health.

RESULTS: Offering children a dry meal in the form of a pie which increased the amount of hemoglobin in the blood had a great effect on their health and consequently on their intelligence and performance.

PRE-TEST: N.P. POST-TEST: N.P.
 RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.
 VALIDITY ASSESSMENT: N.P.
 TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: National Center for Social and Criminological Research
 SPONSOR: Ismail Moustafa Effat
 FOR FURTHER INFORMATION: National Center for Social and Criminological Research
 REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Knowledge of Birth Control
SECONDARY TOPICS: Cultural Values, Family Planning, Population/Demography
PRINCIPAL INVESTIGATOR: El Fishawy, Nazek Nosseir

TITLE OF PROJECT: Family Planning Knowledge, Attitudes, Practices: A Restudy in an Egyptian Village

DATE: 1970

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Married rural women 213 21.7% non-response
sub-sample: N.P.

sub-sample:
TYPE OF SAMPLE: Convenience, non-random
METHOD OF SAMPLE SELECTION: The sample consisted of all the spouses of household heads who were interviewed in a 1963 study.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: 84 LANGUAGE: Arabic
METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews (direct)

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To note differences in responses between the two studies conducted 5 years apart in the same village. To prove that the subjects who have an awareness or knowledge of family planning outnumber those who are interested in or who have tried contraceptive methods.

RESULTS: Findings indicated that the majority of the respondents already knew about family planning and a high percentage had developed interest in it. Actual practice was low. Knowledge and practice of family planning have changed over the 5-year period, but deeply-rooted norms and values had not changed.

PRE-TEST: N.P. POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: M.A. Thesis
SPONSOR: Sociology/Anthropology Department, The American University in Cairo
FOR FURTHER INFORMATION: American University in Cairo Library

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Knowledge of Birth Control
SECONDARY TOPICS: Cultural Values, Family Planning
PRINCIPAL INVESTIGATOR: Khattab, Hind About Seoud

TITLE OF PROJECT: Practice and Non-practice of Family Planning: An Example From Egypt

DATE: 1977

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Households 40 N.P.

sub-sample: N.P.
sub-sample:
TYPE OF SAMPLE: Random
METHOD OF SAMPLE SELECTION: N.P.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P.
METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews LANGUAGE: Arabic

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To measure the knowledge of family planning practice and existing family planning services.

RESULTS: The results show the inadequate knowledge of the respondents of family planning, contraceptive methods and their correct use. 51% of the females and 26% of the males did not know what family planning meant. Knowledge of the use of diaphragms, jelly, foam, tablets, condoms, culture interruptus and rhythm was not common. Relatives, friends and neighbors were the main sources of information. Existing family planning services were inadequate.

PRE-TEST: N.P. POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: Open-ended

SOURCE: Social Research Center, The American University in Cairo
SPONSOR: The American University in Cairo
FOR FURTHER INFORMATION: Social Research Center

REMARKS:

PRIMARY TOPIC: Knowledge of Birth Control

SECONDARY TOPICS: Family Planning, Cultural Values

PRINCIPAL INVESTIGATOR: Foda, Sedek, Zaki, Gamal, Saleh, Nahid.

TITLE OF PROJECT: Attitudes of People Towards Birth Control in the Giza Village of Harrania

DATE: N.P.

SAMPLE CHARACTERISTICS SAMPLE SIZE RESPONSE RATE
total sample: Peasants 198 N.P.
sub-sample: N.P.

sub-sample:

sub-sample:

TYPE OF SAMPLE: Random, area

METHOD OF SAMPLE SELECTION: The unit of study was family, either nuclear or extended.

LENGTH OF QUESTIONNAIRE: N.P.

LANGUAGE: Arabic

METHOD OF ADMINISTRATION: Oral interviews (direct)

MAJOR THEMES/HYPOTHESES: To investigate attitudes of people towards birth control and the determining factors constituting these attitudes.

RESULTS: The study revealed that the older the couple, the higher the disapproval of birth control, that the disapproval of birth control lessens as the number of children lessens, that increase in income does not necessarily mean increase in acceptance of birth control, and that husbands tend to favor birth control more than the wives.

PRE-TEST: N.P.

POST-TEST: N.P.

RELIABILITY ASSESSMENT: N.P.

VALIDITY ASSESSMENT: N.P.

TYPE OF QUESTIONS: N.P.

SOURCE: The General Authority for Information
SPONSOR: National Center for Social and Criminological Research
FOR FURTHER INFORMATION: National Center for Social and Criminological Research

REMARKS:

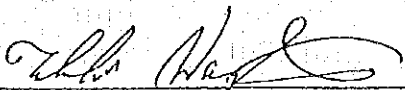
V. ミニッツ

MINUTES OF MEETINGS
BETWEEN
THE JAPANESE PRELIMINARY SURVEY TEAM
AND
THE EGYPTIAN AUTHORITIES CONCERNED
ON THE PILOT PROJECT OF FAMILY
PLANNING AND MATERNAL AND CHILD HEALTH
IN NAGAH HAMMADY AREA

The Japanese Preliminary Survey Team (hereinafter referred to as "the Team") organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Dr. Takashi Wagatsuma, visited the Arab Republic of Egypt from April 9 to April 26, 1989 and had a series of discussions with the Egyptian authorities concerned the National Population Council, for the purpose of making up a plan of cooperation on the Pilot Project of Family Planning and Maternal and Child Health (hereinafter referred to as "FP/MCH) in Nagah Hammady Area (hereinafter referred to as "The Project") as well as discussing desirable measures to be taken by both Governments for the successful implementation of the Project.

As a result of the discussions and observations, both parties agreed to record the result of the contents of discussions attached hereto.

Cairo, April 18, 1989



Dr. Takashi Wagatsuma
Head
Preliminary Survey Team
Japan International
Cooperation Agency



Professor Dr. Maher Mahran
Secretary General
National Population Council

THE ATTACHED DOCUMENT

1. NAME OF THE PROJECT

Pilot Project on Family Planning and Maternal and Child Health in Nagah Hammady Area.

2. OBJECTIVE OF THE PROJECT

The objective of the Project is to demonstrate a new model on how to improve the quality and provision of well-advanced Family Planning and Maternal and Child Health Services in Nagah Hammady Area.

3. ACTIVITIES OF THE PROJECT

- 1) The site of the Project will be Nagah Hammady in Quena Governorate.
- 2) The headquarter of mobile units will be located at Nagah Hammady Aluminium Complex.
- 3) The Project would cover the area of Nagah Hammady Aluminium Complex and surrounding villages.
- 4) The coordinating committee for the Project would consist of the Secretary General of the National Population Council (NPC), the Chief of Health of Quena Governorate, JICA, and relating organizations as necessary.
- 5) The coordinating committee would hold a meeting at least twice a year to enhance and strengthen the Project activities through planning, evaluation and supervision.
- 6) To survey targetted communities to identify the problems in FP/MCH.
- 7) To plan the baseline activities of the Project and methods of implementation, of monitoring and of evaluation.
- 8) To prepare the annual plan of the Project and the program of the action to be taken.
- 9) To conduct the training of the personnel for the mobile units. *P.H.*

- 10) To utilize the mobile units in provision of well-advanced FP/MCH services to targetted population together with the appropriate IEC measures.
- 11) To conduct the regular follow-up of the activities for monitoring and evaluation.
- 12) To submit bi-annual and annual progress reports to the NPC, JICA and related organizations.
- 13) To conduct in-country training.

4. DURATION OF THE PROJECT

The duration of the Japanese Technical Cooperation would be for Three (3) years from the date of signing of the Record of Discussions (R/D).

5. PROJECT IMPLEMENTATION AGENCY

The National Population Council of Arab Republic of Egypt will assume overall responsibility of the Project.

6. AIM AND SCOPE OF THE JAPANES TECHNICAL COOPERATION

The aim of the Japanese Technical Cooperation is to transfer necessary knowledge and techniques to Egyptian counterpart personnel in an organic combination of the following three basic components :

- I) Dispatch of Japanese Experts.
- II) Training of Egyptian Counterpart Personnel in Japan.
- III) Provision of Equipment and Materials (including IEC equipment).

7. MEASURES TO BE TAKEN BY EGYPTIAN SIDE

- 1) Assignment of Counterpart Personnel
 - i) For Mobile Units :
Sufficient number of Medical Doctors, Nurses, and Drivers necessary for the implementation of the Project.

Note : Preferably Medical Personnel possess post graduate Public Health degree and/or certificate of Obstetrics and Gynaecology.

- ii) Others : Administrative Staff, Secretaries, and Interpreter.

[Handwritten signatures and initials]

- 2) Provision of appropriate facility for the Team of the Mobile Units in Nagah Hammady Aluminium Complex.
- 3) Supply or replacement of machinery, equipment, instrument, vehicles, tools, spare parts and other materials necessary for the implementation of the Project other than those provided by JICA.
- 4) Transportation facilities and travel allowance for the official travel of Japanese Experts within the Arab Republic of Egypt.
- 5) Expenses necessary for the transportation of the equipment within the Arab Republic of Egypt as well as for the installation, operation and maintenance thereof.
- 6) Custom duties, internal taxes and any other duties imposed in the Arab Republic of Egypt on the equipment provided by JICA.
- 7) Suitably furnished accommodation for Experts.
- 8) All running expenses necessary for the implementation of the Project.

T. H.

T. H.