المركز المصري
للفكر والدراسات الاستراتيجية
EGYPTIAN CENTER FOR STRATEGIC STUDIES

2023

قراءة إحصائية في خصائص الأسرة المصرية والنمو السكاني

ecss.com.eg

المدير العام : **د. خـالد عكاشــة**

المستشار الأكاديمي: **د. عبد المنعم سعيد**

إعداد : **هبة زين**

إخراج فني: **أحمد حسني**

المركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية

حقوق الطبع محفوظة للمركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية

العنوان: 100 شارع الميرغني مصر الجديدة، القاهرة، مصر.

الهاتف: 20226905861+ - 20226905862+ - 20226905863+

البريد الإلكتروني: info@ecss.com.eg

www.ecss.com.eg

المحتويات

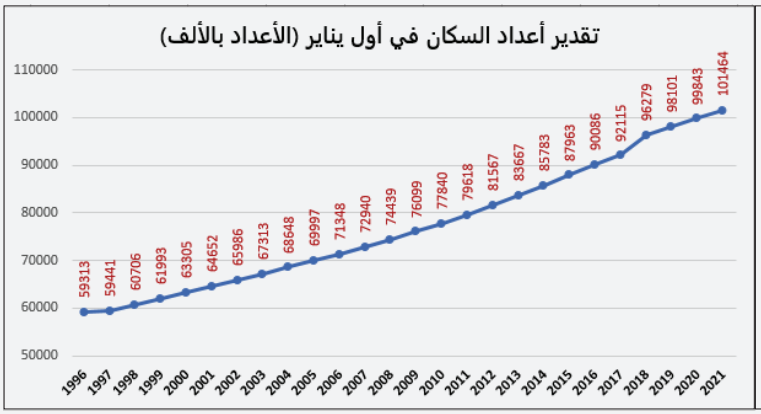
خصائص السكان	05
أبعاد القضية السكانية في مصر	09
محاولات الحل	18

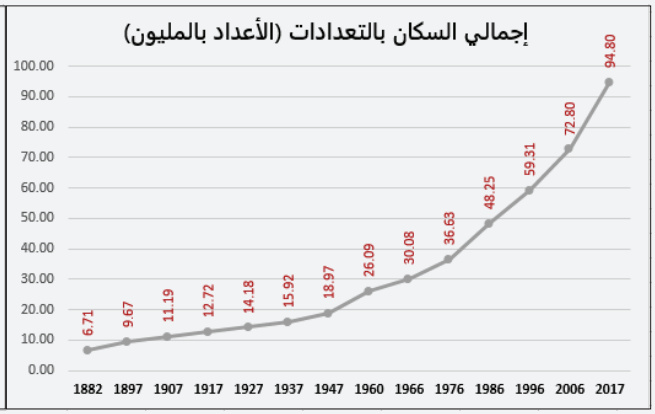
قراءة إحصائية في خصائص
الأسرة المصرية والنمو السكاني

حكومات متعاقبة حاولت بقدر أو بآخر تحقيق تنمية ومستقبل أفضل للشعب المصري، إلا أن كل هذه الجهود لم تكن بالقدر الذي يغير في حياة الكثير من المواطنين، أو ينتشلهم من براثن الفقر والجهل والجوع والمرض. ويرجع ذلك إلى أن حجم ما يتم إنتاجه وتطويره لا يتناسب مع حجم موروثات سنين من الأمراض الاجتماعية والاقتصادية التي أصابت قلب المجتمع، ولعدم تناسبها مع الزيادة المطردة للسكان، إلى جانب سوء توجيه موارد الدولة لعقود، فغالبًا ما كان يتم توجيهها لزيادة دعم المواطن للحفاظ على حالة استقرار سياسي زائف، دون تغيير حقيقي بحياة المواطنين.

وحتى خلال السنوات الأخيرة، اتخذت الدولة خطوات كبرى في سبيل تحقيق تنمية مستدامة للمواطنين، تخطت حجم ما تم إنجازه من مشروعات خلال عقود سابقة، إلا أنها لم تكن مؤثرة بالقدر الكافي أيضًا، ودائما ما يكون السبب أن الدولة تحتاج الكثير لتعويض سنوات من انعدام التطوير، إلى جانب أن الزيادة السكانية المطردة الملتهم الحقيقي للتنمية. وهو ما يدفعنا الآن إلى دراسة الخصائص السكانية وحجم الزيادة السكانية.

خصائص السكان

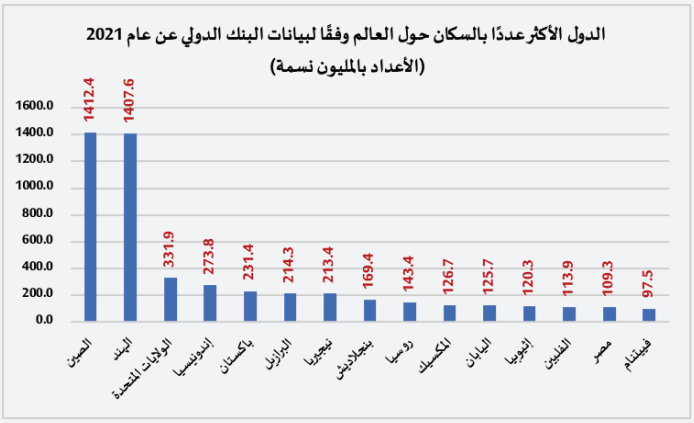




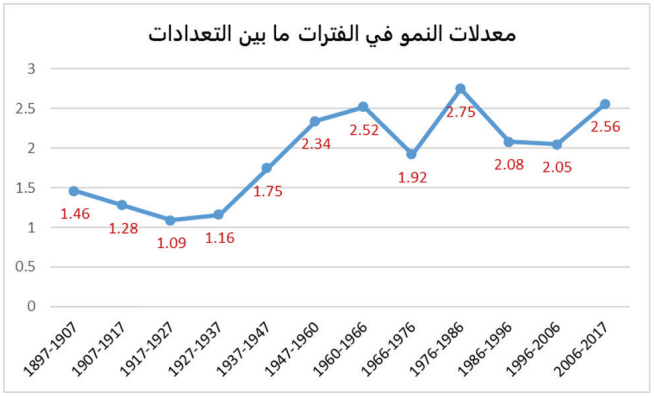
تغير عدد سكان مصر خلال القرن الماضي، من نحو 13 مليونًا في 1920 إلى نحو 32.7 مليونًا في 1970، ثم إلى 100 مليون في 2020، وصولا إلى 105.2 مليون نسمة في يوليو 2023، وفقًا لتقديرات النشرة المعلوماتية الصادرة في يوليو 2023 عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، فهناك نحو 1.6 مليون نسمة زيادة سنوية.

فوفقًا لإجمالي أعداد السكان بالتعدادات المختلفة، نجد أن عدد السكان وفقًا للتعداد الأخير عام 2017 قدرت بحوالي 94.8 مليون نسمة بزيادة 22 مليون نسمة عن التعداد السابق له في 2006 (بعد 11 عام فقط) أي بمتوسط زيادة 2 مليون سنويًا. في حين احتاجنا إلى 22 عام لزيادة حجم السكان نفسه خلال الفترة (1960-1986)، في حين كانت الزيادة خلال الفترة (1882-1960) – 78 سنة- تقدر بحوالي 19.38 مليون نسمة فقط.

أصبحت مصر تحتل المرتبة 14 على مستوى دول العالم من حيث عدد السكان، وتأتي الصين والهند في المقدمة بعدد سكان يتجاوز 1.4 مليار نسمة، يليهما الولايات المتحدة الامريكية بإجمالي سكان بلغ نحو 332 مليون نسمة، ثم أربع دول يتراوح عدد سكانها بين 200 و300 مليون، هي: إندونيسيا وباكستان والبرازيل ونيجيريا، ثم سبع دول يتراوح عدد سكانها بين 100 و200 مليون نسمة، وهي: بنجلاديش وروسيا والمكسيك واليابان وإثيوبيا والفلبين ومصر.



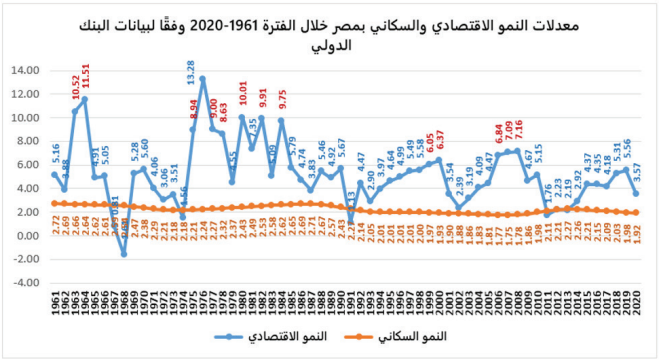
المصدر: البنك الدولي، تعداد السكان الإجمالي عن عام 2021، البيانات متاحة باللينك التالي: https://data.albankaldawli.org/indicator/SP.POP.TOTL



المصدر: االكتاب الاحصائي السنوي، الصادر عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ديسمبر 2022

وما يؤكد ذلك تزايد معدلات النمو السكاني بشكل مطرد خلال الآونة الأخيرة، فكان معدل النمو السكاني لا يتخطى 1.5% حتى أربعينيات القرن الماضي، لكن استمر معدل النمو في التزايد إلى أن وصل إلى 2.56% بين التعدادين الأخيرين.

وبمقارنة معدلات النمو السكاني بعدد من الدول، نجد أنه رغم تقارب أغلبها عند معدل 3% تقريبًا -بخلاف فنلندا التي حافظت على معدل نمو أقل من 1% حتى الآن- خلال ستينيات القرن الماضي، إلا أنه سرعان ما اتجهت الدول ك (سنغافورة - البرازيل) إلى خفض معدلات النمو السكاني، حتى أن سنغافورة انخفضت معدلات النمو السكاني إلى مستويات سالبة. في حين حافظت مصر على معدلات نمو سكاني شبه ثابتة، مما أدى إلى تزايد أعداد السكان بشكل مطرد.



*معدلات النمو الاقتصادي باللون الأحمر أكبر من ثلاث أضعاف النمو السكاني في نفس العام.

وليست الزيادة السكانية في حد ذاتها مشكلة إذا كان هناك نمو اقتصادي يواكبها، إلى جانب نظام تعليمي وسوق عمل تستوعب الكفاءات الشابة وتدفع بالاقتصاد إلى مزيد من النمو. فقد أفادت عدة أبحاث أن النمو الاقتصادي ينبغي أن يكون ثلاثة أضعاف معدل النمو السكاني كي يكون قادرًا على خلق الوظائف اللازمة للجيل الجديد. ولم تحقق مصر هذه المعادلة إلا في بضعة سنوات آخرها عام 2008.

إلا إنه تعتبر الإعالة العمرية في مصر منخفضة إذ تبلغ 61.6 عن عام 2021 (بمعنى أن كل مائة شخص في سن العمل (15-64 سنة) يعولون أنفسهم، بالإضافة إلى إعالة حوالي 62 شخصًا من الفئات العمرية الأخرى). وعلى الرغم من ارتفاع نسبة السكان في الفئة العمرية المنتجة إلى أكثر من 60 بالمائة من إجمالي عدد السكان- والتي يطلق عليها الهبة الديموغرافية- إلا أن العوامل الاقتصادية الهيكلية والاضطرابات السياسية التي شهدتها البلاد وتدنّي مستويات التعليم والخدمات الصحية في فترات زمنية سابقة حالت دون استثمار تلك الفرصة.

وعن التوزيع الجغرافي للسكان، فقد ارتفعت الكثافة السكانية من 67.5 نسمة لكل كيلومتر مربع عام 2003 إلى 98.4 نسمة لكل كيلومتر مربع عام 2019. وحيث إنه من المتوقع أن يرتفع عدد سكان مصر إلى حوالي 120 مليون نسمة عام 2030، فمن المتوقع أن ترتفع الكثافة السكانية إلى حوالي 120 نسمة لكل كيلومتر مربع عام 2030.

الكثافة السكانية المأهولة طبقاً للمحافظات 2020/7/1
Inhabited Population Density By Governorate 1/7/2020

Governorate	الكثافة المأهولة نسمة/كم²	السكان 2020/7/1 (بالألف)	% المساحة المأهولة للمساحة الكلية	المساحة كم2 (1) Area km2(1)		المحافظة
	Inhabited density Pop./km2	Population 1/7/2020 (000)	% Inhabited to Total Area	المأهولة Inhabited	الكلية Total	
Cairo	52 237.4	9947	6.2	190.4	3085.1	القاهرة
Alexandria	3 219.9	5395	72.8	1675.5	2300.0	الاسكندرية
Port-Said	587.0	775	98.2	1320.7	1345.0	بورسعيد
Suez	3710.8	765	2.3	206.2	9002.2	السويس
Damietta	2 346.4	1569	73.5	668.9	910.3	دمياط
Dakahlia	1 927.4	6820	100.0	3538.2	3538.2	الدقهلية
Sharkia	1 543.7	7581	100.0	4911.0	4911.0	الشرقية
Kalyoubia	5 510.6	5911	95.4	1072.7	1124.3	القليوبية
Kafr El Sheikh	1031.4	3575	100.0	3466.7	3466.7	كفر الشيخ
Gharbia	2 705.0	5254	100.0	1942.3	1942.3	الغربية
Menoufia	1 865.9	4545	97.5	2435.9	2499.0	المنوفية
Behera	927.4	6579	72.2	7093.8	9826.0	البحيرة
Ismailia	274.0	1388	100.0	5067.0	5067.0	الاسماعيلية
Giza	7 663.5	9127	9.0	1191.0	13184.0	الجيزة
Beni-Suef	2 478.3	3394	12.5	1369.4	10954.0	بني سويف
Fayoum	2 096.9	3858	30.3	1839.8	6068.0	الفيوم
Menia	2 463.6	5941	7.5	2411.7	32279.0	المنيا
Asyout	3 015.8	4747	6.1	1574.0	25926.0	أسيوط
Suhag	3 374.6	5379	14.5	1593.9	11022.0	سوهاج
Qena	1 968.9	3427	16.1	1740.7	10798.3	قنـــا
Aswan	1 568.4	1576	1.6	1004.8	62726.0	أسوان
Luxor	5 880.6	1333	9.4	226.7	2409.7	الاقصر
Red Sea	5 395.7	384	0.1	71.1	119099.0	البحر الاحمر
ElWadi ElGidid	236.6	256	0.2	1082.2	440098.0	الوادى الجديد
Matrouh	287.2	493	1.0	1716.4	166563.0	مطروح
North Sinai	225.8	474	7.2	2100.8	28992.0	شمال سيناء
South Sinai	6.5	109	53.7	16791.0	31272.0	جنوب سيناء
Total	**1 473**	**100 604**	**6.8**	**68 303**	**1 010 408**	**الاجمـــالى**

(1) Source: Egyptian Survey Authority- (1) المصدر: الهيئة المصرية العامة للمساحة.

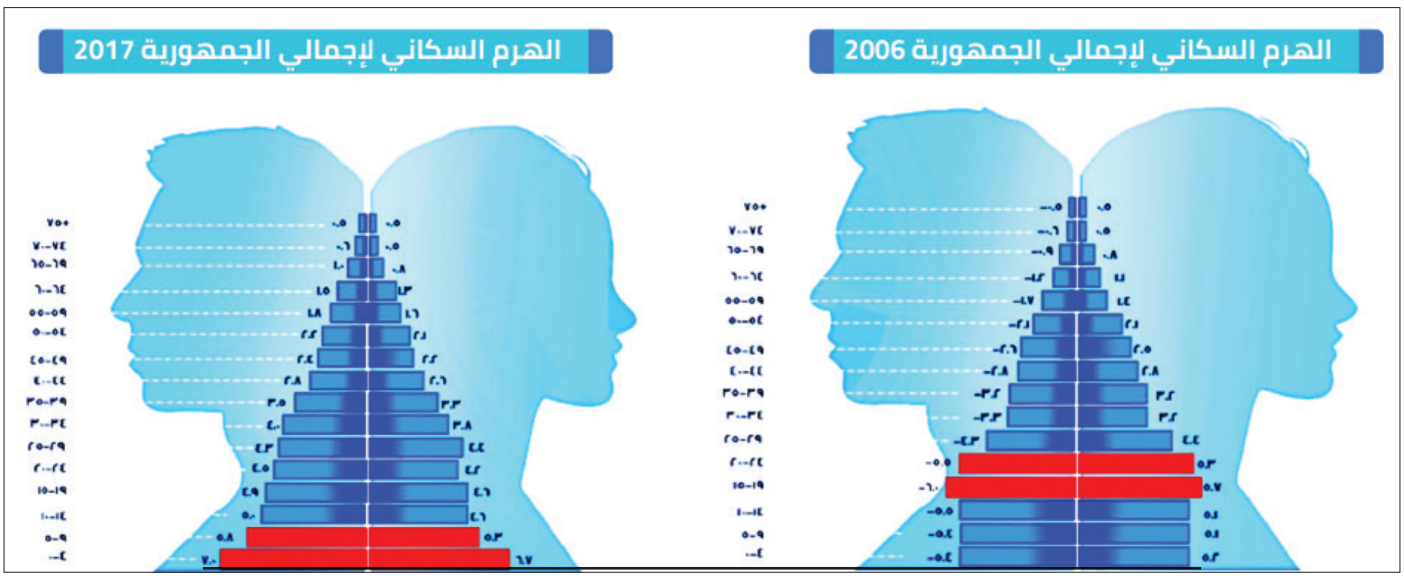
Egypt in Figures 2021 مصر فى ارقام 2021

المصدر: نشرة مصر في أرقام، الصادرة عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، مارس 2022.

بينما بالنسبة للكثافة السكانية المأهولة، فلا تتخطى المساحة المأهولة على مستوى الجمهورية حوالي 7% من إجمالي مساحة الجمهورية. وعن الكثافة السكانية المأهولة لمحافظات مصر، فيتضح أن هناك تباينًا كبيرًا في نسبة المساحة المأهولة مقارنة بالمساحة الكلية على مستوى المحافظة. فتتراوح نسبة المساحة المأهولة من أقل من 5% في محافظات السويس وأسوان والبحر الأحمر والوادي الجديد ومطروح، بينما تصل إلى مائة بالمائة في محافظات الدقهلية والشرقية وكفر الشيخ والغربية والإسماعيلية، وتقترب من مائة بالمائة في محافظات بورسعيد والقليوبية والمنوفية.

في حين بلغت الكثافة في المساحة المأهولة في محافظة القاهرة مستوى قياسيًا على مستوى الجمهورية ومقارنة بأكثر المناطق كثافة في العالم، حيث بلغت الكثافة 52 ألف نسمة للكيلو متر المربع الواحد. وتأتي محافظة الجيزة في المركز الثاني لكن بفارق شاسع عن محافظة القاهرة، حيث بلغت الكثافة في المساحة المأهولة في محافظة الجيزة 7.7 آلاف نسمة في الكيلومتر المربع.

يتباين التوزيع الجغرافي للسكان بالمحافظات تباينًا كبيرًا، حيث يتركز السكان في محافظات وادي النيل والدلتا وفي الحواضر الكبيرة وإقليم القاهرة الكبرى مع ندرة السكان في محافظات الحدود. فوفقًا لتعداد 2017، تمثل محافظات الوجه البحري ومحافظات الوجه القبلي مجتمعة أكثر من 80 % من إجمالي سكان الجمهورية، بينما تمثل المحافظات الحضرية (القاهرة، والإسكندرية والسويس وبورسعيد) 17 % من إجمالي السكان، في حين أن التمثيل النسبي لمحافظات الحدود (البحر الأحمر والوادي الجديد ومطروح وشمال سيناء وجنوب سيناء) لا يمثل سوى 1.7 % من السكان، رغم مساحاتها الجغرافية الشاسعة.



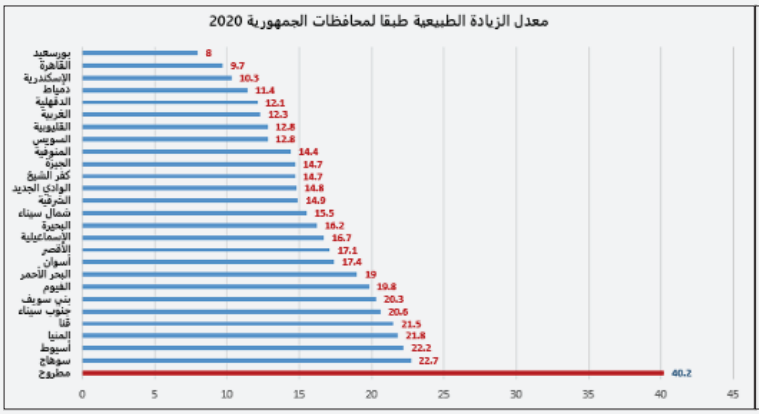
وعن التوزيع العمري للسكان، نجد إنه وفقًا لتعداد 2017، فتشريح التركيب العمري للسكان يشير إلى أن نسبة السكان أقل من 15 عامًا تمثل 34.2 %، أي إنه يمكن القول إن أكثر من ثلثي السكان في مصر أطفال. وإذا أضفنا لتلك النسبة الفئة العمرية التالية (من 15 إلى 19 عامًا) لارتفعت نسبة السكان أقل من 20 عامًا إلى 43.2 % من إجمالي السكان.

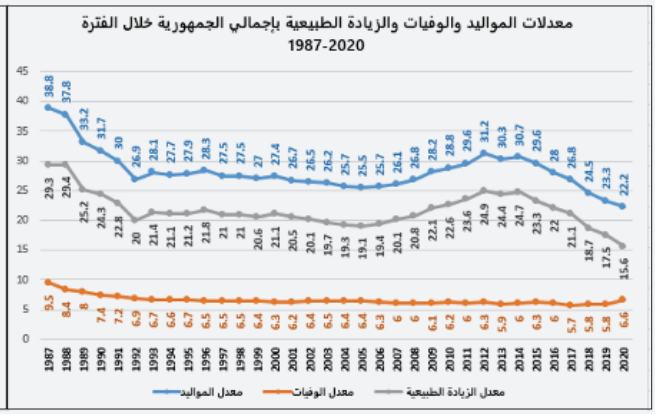
والعمر الوسيط للسكان بمصر في 2022 حوالي 23.6 عامًا وهو ما يعني أن قرابة نصف سكان مصر تحت سن 24 عامًا، وهو ما يمثل في الحقيقة عبئًا كبيرًا على الموارد الاقتصادية للدولة، خاصة في قطاعات التعليم والصحة والرعاية الأساسية، وكذلك في الحاجة إلى توفير فرص عمل للتدفقات المتلاحقة الداخلة إلى سوق العمل سنويًا. والفئة العمرية الأكثر عددًا وفقًا لتعداد عام 2017، بالفئة (0-9) سنوات، مما ينذر بحدوث طفرة سكانية أخرى خلال الفترة (2032-2040).

ويرجع انبعاج قاعدة الهرم السكاني إلى ارتفاع نسبة الأطفال في المجتمع الناتجة عن استمرار ارتفاع الخصوبة في الفترات الزمنية السابقة للتعداد. ويؤدي ارتفاع الخصوبة المستمر لفترة طويلة مع انخفاض معدلات الوفيات إلى اختلال في الهيكل العمري للسكان وتضخم نسبة صغار السن والشباب، مما تؤدي ظاهرة الزخم السكاني إلى استمرار الزيادات السكانية الكبيرة حتى وإن تمت السيطرة على معدلات الخصوبة أو حتى الوصول إلى معدل الخصوبة الإحلالي (2.1 مولود حي لكل امرأة في سن الحمل في المتوسط).

وارتفاع نسب الشباب، وتزايد عدد السكان في سن الانجاب سيؤدي إلى زيادة عدد المواليد حتى لو اقتصر عدد الأطفال الذين تنجبهم كل أسرة. وخلال العقد الأخير تتراوح أعداد عقود الزواج بين حوالي (876 : 970) ألف عقد زواج، وهو ما يعني أن قرابة مليون أسرة تتأسس سنويًا في مصر، وأن مليون مولود سنويًا تقريبًا هُم نتاج الزيجات الجديدة أو الطفل الأول للأسرة، وبفرض الوصول إلى معدل الخصوبة الإحلالي (طفلين فقط)، فسيكون الناتج حوالي مليوني طفل سنويًا حتى الابتعاد عن مرحلة الزخم السكاني بفعل انخفاض الخصوبة، وهو ما لن يحدث قبل عشر سنوات على الأقل من الآن.

أبعاد القضية السكانية في مصر





ورغم اتجاه معدلات الزيادة الطبيعية -وهي ناتج طرح معدل الوفيات الإجمالية من المعدل الإجمالي للمواليد، وتساوي معدل التغير السكاني دون احتساب المهاجرين- إلى الانخفاض خاصة في العقد الأخير والتي وصلت لأدنى مستوياتها عند 15.6% عام 2020، إلا إنها لا تزال مرتفعة عن المعدل العالمي والذي يصل إلى 10.37% عام 2019 وفقًا لبيانات البنك الدولي.

فقد بلغ عدد المواليد أحياء في 2021 حوالي 2.18 مليون مولود، ورغم ضخامة هذا الرقم إلا إنه لا يجب أن ينفصل عن كون مصر كانت تتمتع بقاعدة شبابية كبيرة خاصة خلال منتصف العقد الأول من الالفية الجديدة. ووفقًا لتعداد السكان 2017، يمثل الذكور 51.6% من إجمالي السكان، بينما تمثل النساء 48.4%، وتبلغ نسبة النوع 107، وهي نسبة مقبولة ومماثلة للنسب العالمية في هذا الشأن.

وبالنسبة لمعدل المواليد الخام، هناك انخفاضا طفيفًا قد حدث في هذا المعدل، إذ إنخفض هذا المعدل من 27.4 في الألف في عام 2000 إلى 25.7 في الألف عام 2006 قبل أن يعاود الارتفاع عام 2007 حتى يصل إلى ذروة الارتفاع عام 2012، ليعاود الانخفاض مرة أخرى ليصل إلى أدنى مستوياته عام 2021 عند مستوى 21.4 في الألف.

3 - 5 معدل الخصوبة الكلى طبقا لفئات السن فى سنوات مختارة (1988 -2021)

3 - 5 TOTAL FERTILITY RATES BY AGE GROUPS IN SELSECTED YEARS (1988-2021)

(PER 1000 WOMEN IN THE AGE OF PREGNANCY) **(لكل 1000 من النساء في سن الحمل)**

Age groups	(2)2021	2014	2008	2005	2003	2000	1998	1997	1995	1991	1988	
15-19	50	56	50	48	47	51	64	52	61	73	72	19-15
20-24	170	213	169	175	185	196	192	186	200	207	220	24-20
25-29	169	200	185	194	190	208	194	189	210	235	243	29-25
30-34	112	134	122	125	128	147	135	135	140	158	182	34-30
35-39	53	69	59	63	62	75	73	65	81	97	118	39-35
40-44	13	17	17	19	19	24	22	18	27	41	41	44-40
45-49	2	4	2	2	6	4	1	5	7	14	6	49-45
Total Fertility Rate(1)	2.9	3.5	3.0	3.1	3.2	3.5	3.4	3.3	3.6	4.1	4.4	معدل الخصوبة الكلى (1)

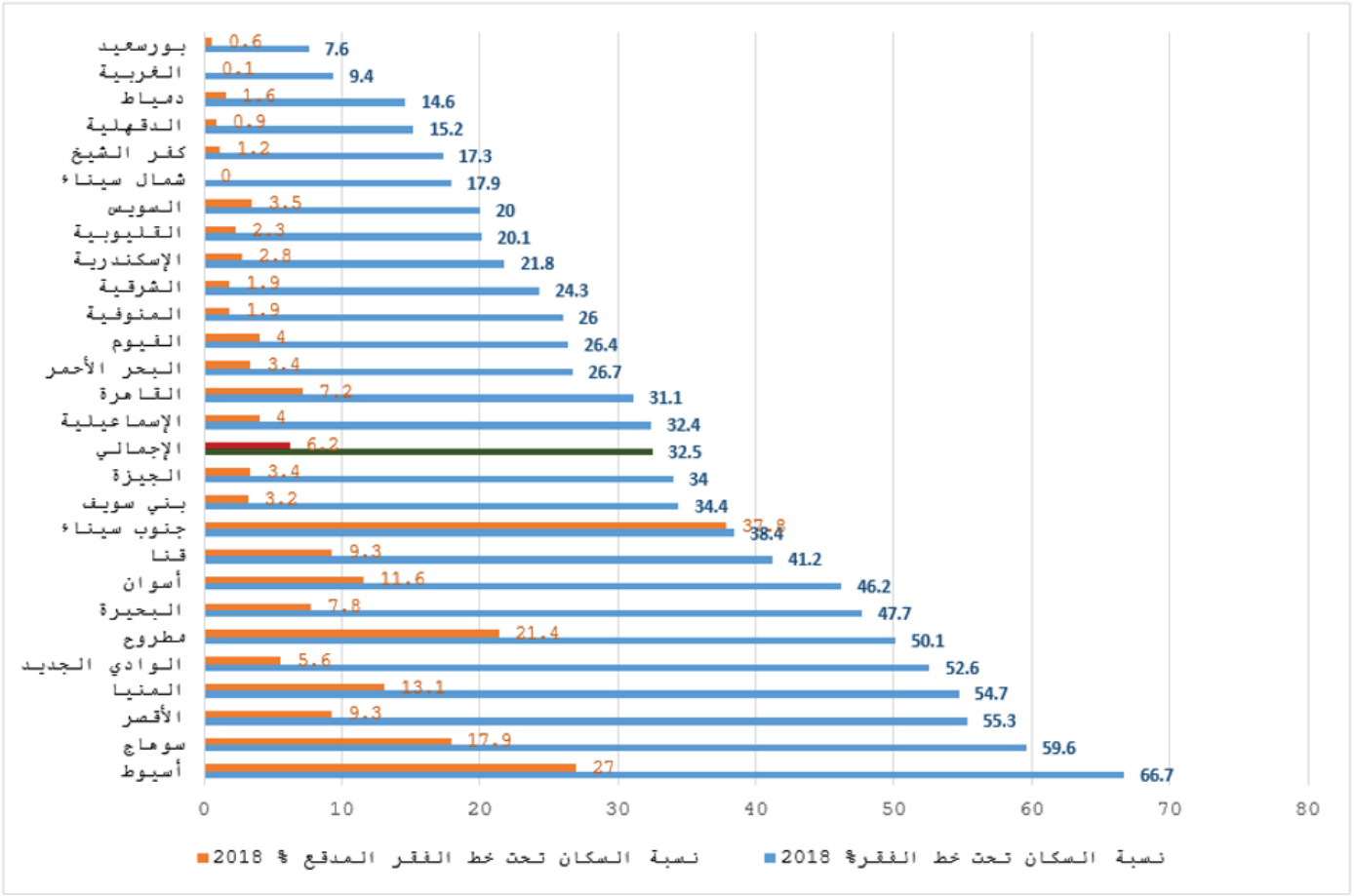
(1) Per woman (1) لكل سيدة

(2) Egypt Family Health Survey EFHS 2021 (2) المصدر : المسح الصحى للأسرة المصرية 2021

المصدر: الكتاب الاحصائي السنوي، باب الإحصاءات الحيوية، الصادر عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، ديسمبر 2022.

هناك انخفاضا ملحوظًا قد حدث منذ عام 1988 بمعدل الخصوبة الكلي (حيث تُنسب المواليد للإناث في سن الحمل 49-15 سنة بدلًا من نسبة المواليد لكل ألف من السكان (ذكورًا وإناثًا))، إذ إنخفض معدل الخصوبة الكلي من 4.4 مولود حي لكل امرأة في سن الحمل إلى 3.5 مولود حي لكل امرأة عام 2000، ثم إلى ثلاثة مواليد أحياء لكل امرأة عام 2008، قبل أن يرتفع مرة أخرى إلى 3.5 مولود حي لكل امرأة عام 2014 في ظاهرة نادرة لا يتكرر حدوثها كثيرًا، إلا إنه يعاود الانخفاض عام 2021 ليصل إلى 2.9 مولود حي لكل امرأة.

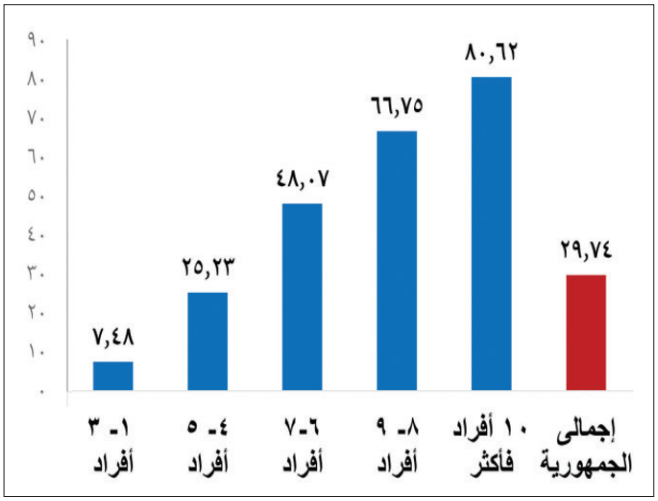
ويلاحظ أيضًا أن هناك محافظات بعينها تتميز بارتفاع معدلات الزيادة الطبيعية كمحافظة مطروح التي يرتفع فيها معدل المواليد الخام ليصل إلى 41.1 في الألف، ويمكن أيضًا ملاحظة أن محافظات الصعيد عامة بدءًا من بني سويف حتى أسوان يرتفع فيها معدل الوفيات الخام. لذا قد يؤدي الاستهداف الجغرافي لتلك المناطق إلى خفض معدلات الإنجاب على مستوى الجمهورية لكنه لن يؤدي إلى حل المشكلة السكانية.



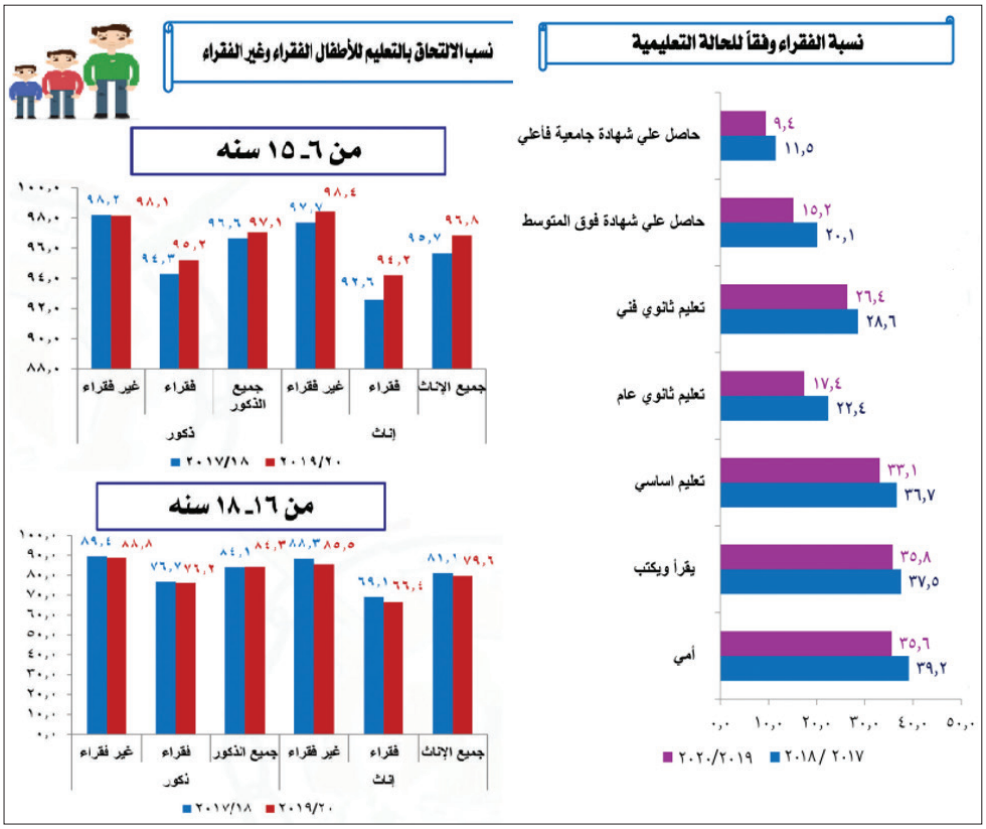
نسب السكان تحت خط الفقر الوطني والمدقع عام 2018 وفقًا للمحافظة (%)

كما يلاحظ أن هناك محافظات بعينها تتميز بارتفاع معدلات الزيادة الطبيعية كمحافظة مطروح والتي وصل فيها معدل الزيادة الطبيعية إلى 40.2%، بل أن المحافظات الأعلى في الزيادة الطبيعية هي نفسها المحافظات التي تتميز بمعدلات فقر عالية كـ (سوهاج، أسيوط، المنيا، قنا). فوفقًا لتقرير التنمية البشرية في مصر 2021، فقد تخطت معدلات الفقر الـ 66% عام 2018 بمحافظة أسيوط - وهي تعتبر أكثر المحافظات فقرًا، وتخطت معدلات الفقر حد الـ 50% بمحافظات سوهاج، والأقصر، والمنيا، والوادي الجديد، ومطروح بالعام نفسه.

نسبة الفقراء نسبة لحجم الأسرة



وتتميز تلك المحافظات بعدد من الموروثات القبلية والمفاهيم الثقافية المغلوطة والتي تتمحور حول مفهوم "الولاد عزوة، والعيل بيجي برزقه، والولد سند لأبوه"، فوفقًا لتقرير بحث الدخل والانفاق والاستهلاك 2020/2019، تزيد نسبة الفقراء مع زيادة حجم الأسرة؛ فـ 7% فقط من الأفراد الذين يعيشون في أسر بها أقل من 4 أفراد هم من الفقراء، فيما تزيد تلك النسبة إلى 48%

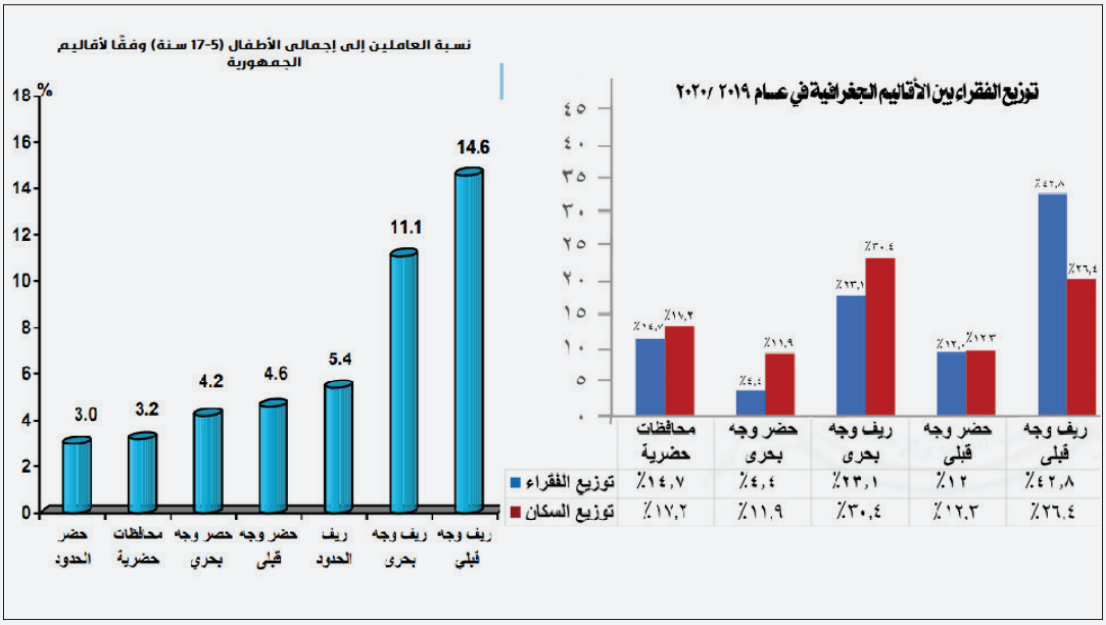


للأفراد الذين يقيمون في أسر بها 6-7 أفراد، وتصل النسبة إلى حد أن 80% من الأفراد الذين يعيشون في أسر بها 10 أفراد أو أكثر هم من الفقراء. فنجد أن كثيرًا من هذه الأسر تضطر إلى التخلي عن تعليم أولادهم وتوجيههم إلى العمل ليساعدوا في زيادة دخل الأسرة.

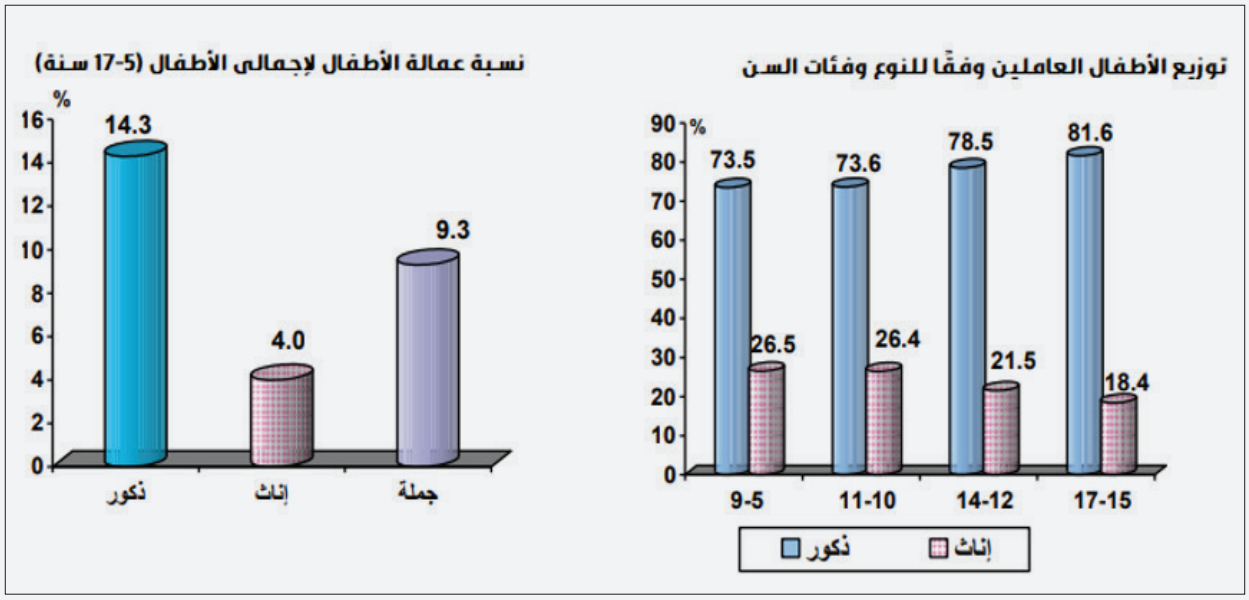
فيرتبط تعليم الفرد بمستوى معيشته؛ حيث تتناقص مؤشرات الفقر كلما ارتفع مستوى التعليم، فأكثر من ثلث الأميين فقراء، بينما 9.4% من الحاصلين على شهادات جامعية من الفقراء، في حين أن هناك تفاوتًا ضئيلًا بين نسب الالتحاق بالتعليم الأساسي بين الذكور والإناث للأطفال غير الفقراء، بينما نجد أن الإناث الفقراء هم الأقل التحاقًا بالتعليم وخاصة في السن من 16-18 سنة.

وقد يعزى ذلك إلى زيادة معدلات الفقر واتجاه بعض الأسر إلى تزويج بناتها (زواج مبكر) للتخلص من عبء مصاريفها عمومًا ومصاريفها المدرسية على وجه الخصوص. فوفقًا لاستراتيجية المرأة 2030، فإن نسبة الإناث (20-29) اللاتي تزوجن قبل سن 18 سنة عام 2014 بلغت 18%، بينما قدرت دراسة للجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء عام 2017 حول الزواج المبكر في مصر أن عدد من سبق لهم الزواج في سن (10-17 سنة) يبلغ 117220 فردًا بنسبة 0.8% من جملة السكان في هذه الفئة العمرية، وهو ما يعرف بالزواج المبكر الذي تكون نسبة كبيرة منه زواج قاصرات، وأن محافظات الصعيد هي الأعلى من حيث معدلات الزواج والطلاق.

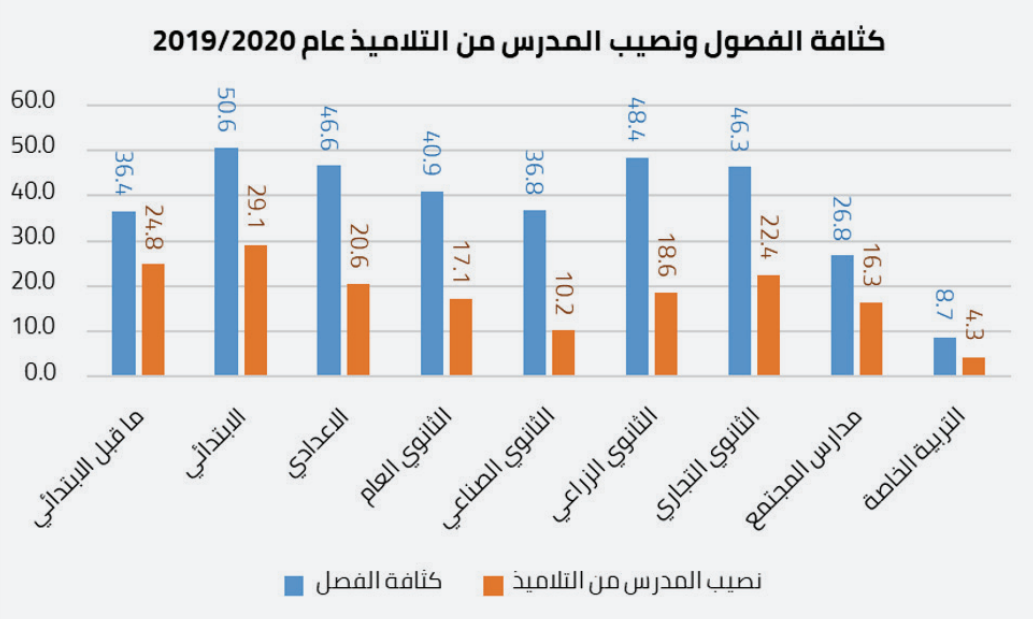
وأشارت الدراسة إلى ارتفاع نسبة الأمية بين من سبق لهم الزواج في تلك الفئة العمرية، فتبلغ حوالي 40%، فضلًا عن أن نسبة التسرب من التعليم بينهم مرتفعة كذلك فتبلغ 36%، وقد أوضحت الدراسة أن أحد أهم الأسباب الرئيسة للتسرب يرجع إلى الزواج المبكر، خاصة بين الفتيات بنسبة 25%.



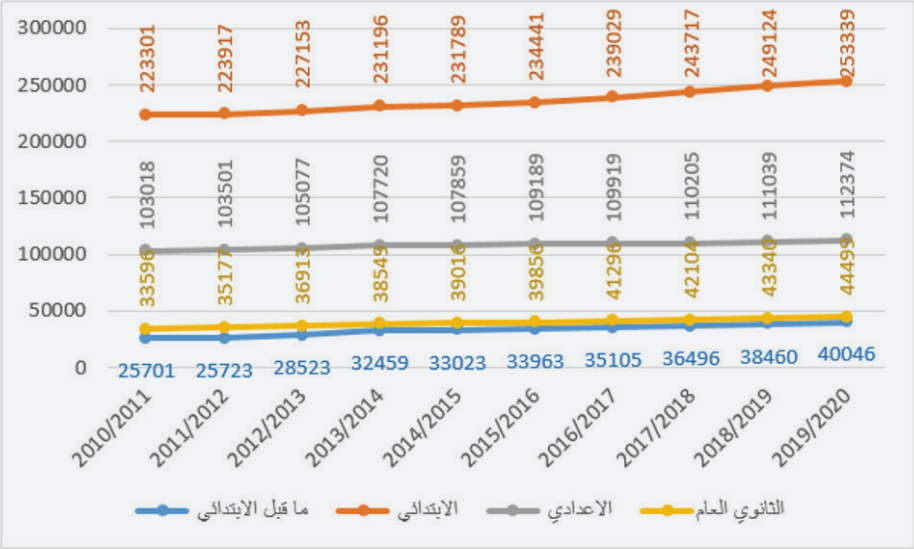
ووفقًا للمسح الصحي للأسرة المصرية 2021، تركزت نسبة الأطفال العاملين إلى إجمالي الأطفال (5-17) سنة بشكل كبير في ريف وجه قبلي (8.4%) وريف وجه بحري (5.7%)، وهي تتناظر مع انتشار معدلات الفقر بين أقاليم الجمهورية، حيث سجل ريف الوجه القبلي أعلى معدلات الفقر عام 2020/2019 بإجمالي 42.8%، يليه ريف الوجه البحري بنسبة 23.1% بنفس العام.



ووفقًا لمسح عمالة الأطفال 2010، بلغت نسبة الأطفال العاملين 9.3% من إجمالي الأطفال -وهي تقترب من النسبة العالمية عام 2016 بإجمالي 152 مليون طفل حول العالم أغلبهم يعملوا بالزراعة- وترتفع هذه النسبة للأطفال العاملين من الذكور إلى 14.3% من إجمالي الأطفال الذكور، في حين توجد أعلى نسبة للإناث العاملات في فئة العمر (5-9 سنة) حيث بلغت نسبتهن 26.5% من جملة الأطفال العاملين في نفس الفئة العمرية.

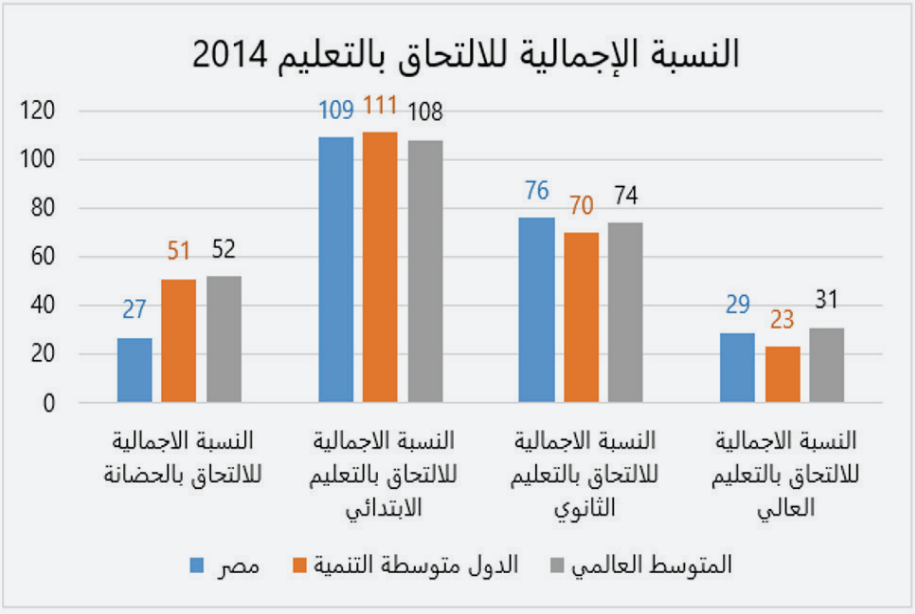


وبخلاف عمالة الأطفال أو الزواج المبكر أو التسرب من التعليم، فالتعليم في حد ذاته كان أحد المتأثرين من الزيادة السكانية المتصاعدة، وكان أبرز الشواهد على ذلك تفاقم كثافة الفصول المدرسية بالمراحل التعليمية المختلفة، والتي يصل متوسطها بالمرحلة الابتدائية ما يزيد على 50 طالبًا بالفصل، ويرتفع متوسط نصيب المدرس من التلاميذ على 30 تلميذ/مدرس.

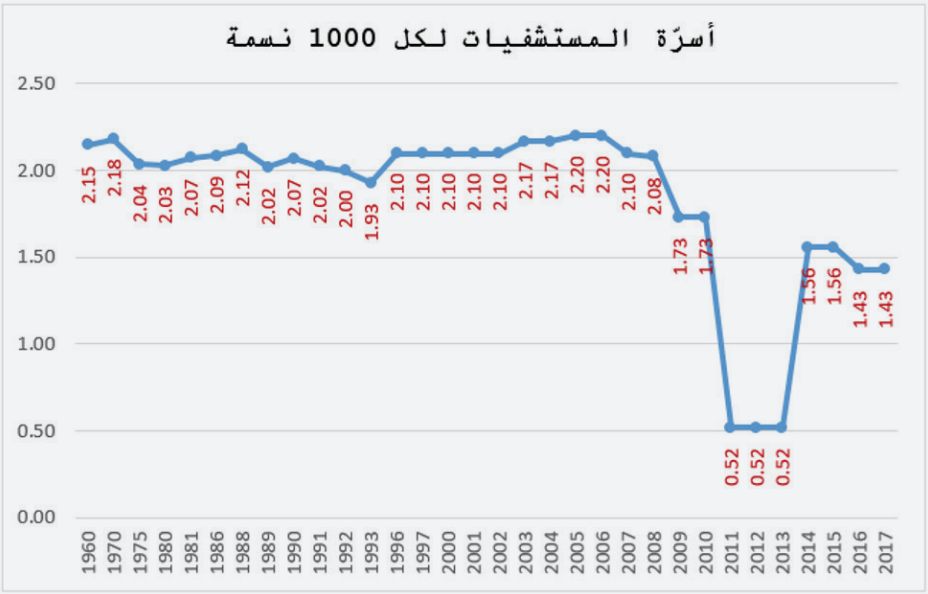


تطور عدد الفصول وفقًا للمراحل التعليمية المختلفة في الفترة من 2010 إلى 2020

وقد يرجع إلى ذلك إلى عدم تزايد أعداد الفصول بالقدر الذي يعادل حجم النمو السكاني، فلم تتزايد أعداد الفصول الابتدائية بمعدلات سنوية أكثر من 2.2% (عام 2019/2018) في حين معدلات النمو السكاني بين أخر تعدادين (2006-2017) وصلت إلى 2.56%. . وعلى الرغم من الاتجاه نحو معالجة الأمر خلال العام الأخير بزيادة أعداد فصول المراحل (الابتدائي، الاعدادي، والثانوي) بنسب تتراوح بين (3:8)% إلى أن ذلك كان على حساب أعداد الفصول ما قبل الابتدائي، والتي تناقصت في أخر عامين بنسبة 1.7%.



وفاقم الأزمة انخفاض نسب التحاق الأطفال بالتعليم خاصة بالمرحلة ما قبل الابتدائية، فالنسبة بمصر عام 2014 تصل إلى 27% وهي نسبة منخفضة مقارنة بالمتوسط العام للدول متوسطة التنمية والذي يقدر بـ 51%، وأيضًا مقارنة بالمتوسط العالمي الذي يصل إلى 52%؛ وهو ما قد يسفر عن تفاوت مستويات الاستيعاب لدى الأطفال، في بداية المرحلة الابتدائية، ومع ازدياد كثافة الفصول لا يستطيع المعلم الموازنة بينهم ومراعاة الفروق الفردية بينهم، مما قد يؤدي إلى ضياع حقوق التلاميذ وقد يدفعهم الفشل في بداية المرحلة التعليمية إلى التسرب من التعليم.



على نفس الغرار كان الوضع بقطاع الصحة، فلم تتخط أعداد أسرّة المستشفيات لكل 1000 شخص خلال العقد الأخير نسبة 1.56 سرير/1000 نسمة وفقًا لبيانات البنك الدولي، في حين يصل المتوسط العالمي إلى 2.9 سرير/1000 نسمة خلال عام 2017. على الجانب الآخر، لم تقل النسبة عن سريرين/1000 نسمة منذ ستينات وحتى أول تسعينيات القرن الماضي؛ قبل أزمة الانفجار السكاني التي شهدتها الجمهورية منذ ذلك الحين.

أعداد ومعدلات العاملين بالمهن الطبية القائمين بالعمل فعلا بالقطاع الحكومى والقطاع الخاص لعام ٢٠٢٠

Numbers and rates of medical professionals who are already working in the government sector and the private sector for 2020

Statement / Sector	الاجمالى / Total	القطاع الخاص / private sector	القطاع الحكومى* / Government sector	البيان / القطاع
Estimated population on 1/7/2020				عدد السكان التقديرى فى ٢٠٢٠/٧/١ (١٠٠٦١٧٢٠٥)
Number of human physicians	121394	29940	91454	عدد الأطباء البشريين
Number of dentists	30566	1398	29168	عدد أطباء الأسنان
Number of Pharmacists	54548	1440	53108	عدد الصيادلة
Number of nursing staff	225765	24142	201623	عدد هيئة التمريض
Number of beds	121617	33020	88597	عدد الأسرة
Number of hospitals	1798	1136	662	عدد المستشفيات
Number of therapeutic facilities	5424	401	5023	عدد المنشآت العلاجية
Ambulance Centers	1565	–	1565	عدد مراكز الأسعاف

Statement	Indicator / المؤشر	البيان
Average population of human physicians (population / doctor)	829	متوسط عدد السكان للأطباء البشريين (نسمة / طبيب)
Average population of dentists (people / doctor)	3292	متوسط عدد السكان لأطباء الأسنان (نسمة / طبيب)
Average number of doctors (pharmacists / doctors)	1845	متوسط عدد السكان للصيادلة (نسمة / طبيب)
Average number of residents of nursing (Nesma / Doctor)	446	متوسط عدد السكان لهيئة التمريض (نسمة / طبيب)
Average population of hospitals (population / doctor)	55501	متوسط عدد السكان للمستشفيات (نسمة / طبيب)
Average population / bed (person / bed)	827.3	متوسط عدد السكان/ سرير(نسمة / سرير)
The average number of doctors / 10	12.1	معدل الأطباء االبشريين / ١٠ آلاف من السكان
The average number of doctors / 10 thousand of the population	5.4	معدل الأطباء الصيادلة / ١٠ آلاف من السكان
The rate of dentists / 10 thousand of the population	3	معدل أطباء الأسنان / ١٠ آلاف من السكان
Nurses / Physician (Nurse / Physician)	1.9	معدل الممرضات / طبيب بشرى (ممرض/ طبيب)
Family / doctor (bed / doctor) rate	1	معدل الأسرة / طبيب (سرير/ طبيب)
Bed / 1000 people	1.2	سرير/ ١٠٠٠ نسمة
Bed / 10 thousand inhabitants	13	سرير/ ١٠ آلاف من السكان
Nurse / 10 thousand of the population	22.4	ممرض / ١٠ آلاف من السكان
The average number of ambulances is 1000	0.02	متوسط مايخدمة مركز اسعاف الف من السكان

المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء 2022. النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية والعلاج على نفقة الدولة في الخارج والداخل لعام 2020.

ووفقًا لتقرير التنمية البشرية المصري 2021، ففي خلال الفترة بين الاعوام 2010 حتى 2018، ارتفع عدد المستشفيات الحكومية من 660 الى 691 مستشفى، إلا إنه إنخفض إلى 662 مستشفى في 2020، مما يشير إلى ان هذا التوسع في عدد المستشفيات كان محدودًا للغاية مقارنة بالزيادة السكانية لتلك الأعوام.

إجمالى عدد المستشفيات وعدد الأسرة و متردى القسم الداخلى والخارجى و الأطباء البشريين و الصيادلة و أطباء الأسنان و هيئة التمريض بالقطاع الحكومي من عام (٢٠١١ - ٢٠٢٠)

Total number of hospitals, beds, internal and external departments, human physicians, pharmacists, dentists and nursing staff In the government sector in(2011–2020)

Statement / the years	عدد هيئة التمريض Number of nursing staff	عدد أطباء الأسنان Number of dentists	عدد الصيادلة Number of Pharmacists	عدد الأطباء البشريين Number of human physicians	عدد المترددين بالعيادة الخارجية Number of outpatients	عدد المترددين بالعيادة الداخلية Number of inpatients	عدد الأسرة Number of beds	عدد المستشفيات Number of hospitals	البيان / السنوات
2011	161717	13186	22194	77255	54956952	2411737	98319	643	٢٠١١
2012	171104	14325	26355	82542	48077918	2393956	96820	646	٢٠١٢
2013	173142	15801	30922	87908	60105744	2323106	98291	657	٢٠١٣
2014	179155	17011	34767	96122	63041293	2516499	97826	659	٢٠١٤
2015	183746	18770	41050	97707	71971378	2588611	93267	660	٢٠١٥
2016	187090	20544	44310	103337	78438908	2498286	93897	662	٢٠١٦
2017	191351	22098	49134	102773	84575610	2518831	96111	676	٢٠١٧
2018	196686	21989	51579	91316	91264786	2433406	95683	691	٢٠١٨
2019	205183	23302	55132	93012	89819085	2371831	92599	652	٢٠١٩
2020	201623	29168	53108	91454	42856391	1448928	88597	662	٢٠٢٠

المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء 2022.

النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية والعلاج على نفقة الدولة في الخارج والداخل لعام 2020.

رغم الزيادة النسبية في أعداد الاطباء البشريين واعضاء هيئة التمريض في منظومة الصحة الحكومية، خلال الفترة 2011 إلى 2020، إلا أن هذه الزيادة قابلها ارتفاعًا في اعداد المترددين ايضًا، بغض النظر عن الانخفاض النسبي في عام 2020. وتؤثر تلك الزيادة على أداء الطبيب او عضو هيئة التمريض المنوط به تقديم الخدمة، مما يزيد فرص الخطأ الطبي المهني وتعريض حياة بعض الافراد متلقي الخدمة للخطر.

تداعيات القضية السكانية ترتبط بشكل وثيق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية ضمن مبادئ حقوق الانسان بمفهومها الشامل، كما ترتبط بصفة خاصة بحقوق المرأة والطفل وفقًا لاتفاقية "سيداو" والتي اكدت على أهمية تسهيل وصول المرأة لخدمات الصحة الإنجابية.

محاولات الحل

بخلاف عدد من المبادرات التي دشنها المجلس القومي للمرأة لحماية المرأة وتعزيز أوضاعها المجتمعية بوصفها عماد الأسرة، (أبرزها حملة مش قبل 18 لمناهضة زواج القاصرات، وحملة متخليش محطة توقفك حول مكافحة التحرش الجنسي، وتنظيم الأسرة، وتشجيع تعليم الفتيات والقضاء على الزواج المبكر)، أقامت الدولة عدة مشروعات قومية تصب في صالح الأسرة المصرية بشكل أو بآخر، كالمشروعات الإسكانية لتوفير سكن لائق وكريم للأسر المصرية، أو مبادرة حياة كريمة التي تستهدف تغيير وجه الحياة بـ 4600 قرية و30 ألف تابع يستفيد منها قرابة 58 مليون نسمة، والتي تسهم هذه التنمية في القضاء على الفقر متعدد الأبعاد والتخفيف عن كاهل المواطنين بالتجمعات الأكثر احتياجًا في الريف.

إلا أن القضية السكانية في مصر تعد أحد أهم معوقات التنمية، وملتهمًا شرسًا لأي عوائد تنموية مهما عظم حجمها. لذا كان لابد من تبني مشروع قومي موجه فقط لتحسين الخصائص السكانية؛ بما تشمله من نواحي ديموجرافية، وصحية، وتعليمية، واقتصادية، وثقافية.

وفي هذا الصدد، وجه الرئيس السيسي في يناير 2021 بوضع آلية يتم من خلالها اتخاذ ما يلزم في إطار الارتقاء بالخصائص السكانية وجودة حياة المواطن المصري والشواغل الاجتماعية للأسرة المصرية وليس ضبط النمو السكاني فقط. وتم تدشين المشروع القومي لتنمية الأسرة المصرية 2021-2023، تحت هدف استراتيجي هو إدارة القضية السكانية، والتشبيك بينها من خلال خطة استراتيجية متكاملة؛ للارتقاء بجودة حياة المواطن وضمان استدامة عملية التنمية، مع التأكيد على أهمية النظر للقضية السكانية كحق من حقوق الإنسان وبصفة خاصة حقوق المرأة والطفل.

ويتم تنفيذ المشروع في نطاق جغرافي يضم جميع أنحاء الجمهورية، على مدار 3 أعوام، ويستهدف في عامه الأول محافظات المرحلة الأولى من المبادرة الرئاسية «حياة كريمة». ويشمل مختلف الأبعاد الأسرية اجتماعيًا وسكانيًا وصحيًا وثقافيًا، بما فيها التمكين الاقتصادي للسيدات، إضافةً إلى الاهتمام بصحة المرأة من خلال رفع كفاءة مراكز صحة وتنمية الأسرة لتقدم التطعيمات وخدمات الرعاية الأولية، فضلًا عن متابعة الفحوصات الطبية قبل الزواج وبعده، وكذا الاهتمام بالتوعية المجتمعية ومتابعة حضور الزوجين للدورات التدريبية المؤهلة للزواج؛ وذلك لتحقيق العديد من الأهداف أهمها: تحسين الخصائص السكانية، والكشف عن الأمراض الوراثية ومنع زواج القاصرات، والقضاء نهائيًا على ظاهرة ختان الإناث. ويرتكز المشروع على عدة محاور، أبرزها:

- **المحور الاقتصادي:** ويشمل التمكين الاقتصادي للمرأة، خاصة بالفئة العمرية من 18 حتى 45 سنة، من خلال تنفيذ مليون مشروع متناهي الصغر تقوده المرأة، من خلال وزارة التضامن الاجتماعي، وجهاز تنمية المشروعات للمرأة. بالإضافة إلى تدريب 2 مليون سيدة على إدارة المشروعات، ومحو الأمية الرقمية والشمول المالي وتأهيلهن لسوق العمل

طبقًا للفرص الاستثمارية بكل محافظة، وهو ما يعزز ثقتها بنفسها واستقلاليتها المالية.

- **التدخل الخدمي:** توفير وسائل تنظيم الأسرة بالمجان، وتوطين 1500 طبيبة مدربة على تلك الوسائل وتوزيعهن على المنشآت الصحية، وزيادة مشاركة الجمعيات الأهلية التي تقدم خدمات تنظيم الأسرة لتصل إلى 400 جمعية. هذا بخلاف تأهيل مستشفيات تكامل -جزء كبير منها غير مستغل- لتحويلها لوحدات لصحة الأسرة وبعض منها تأهيلها كحضانات لاستيعاب الأطفال، والبعض الآخر كمشاغل وورش عمل للسيدات؛ والتدريب على إنتاج المنسوجات الطبية لسد حاجة المستشفيات، لضمان تسويق المنتجات.

- **التدخل التشريعي:** بتجريم زواج القاصرات، وتغليظ العقوبة على عمالة الأطفال، وتجريم عدم تسجيل المواليد.

- **التحول الرقمي:** بتدشين منظومة إلكترونية موحدة لميكنة وربط الخدمات المقدمة للأسرة المصرية، ودمجها بقواعد بيانات الزواج وتكافل وكرامة ووحدات صحة وتنمية الأسرة.

- **التدخل الثقافي والتوعوي:** بتوعية 6 ملايين سيدة في سن الإنجاب من خلال عقد 30 ألف ندوة و500 فعالية، وتوعية 2 مليون مقبل على الزواج بالقضية السكانية.

يبدو المشروع وأنه مشروع قومي عظيم على غرار مشروع حياة كريمة، أو مشروعات تحلية المياه، أو بناء المدن الجديدة، أو استصلاح الأراضي وغيرها من المشروعات القومية التي يتم تنفيذها في كافة ربوع الدولة. وجميعنا نفهم احتياجنا لمثل هذه المشروعات، وبعد عرض الخصائص السكانية المصرية ومقارنتها بنظيرتها من الدول الأخرى، أصبحنا ندرك تمامًا أهمية وجود مشروع لبناء وتطوير الأسرة المصرية بوصفها عماد المجتمع والاقتصاد المصري، فالتطوير في البشر هو أساس أي عملية تطوير تنموي مستدام. وهو ما يجعلنا ننتظر الآثار التي ستحققها هذه الاستراتيجية على أرض الواقع، والتي تتطلب متابعة حثيثة واستهداف جيد للأسر المصرية، بما يحقق تحسينًا ملموسًا في الخصائص السكانية للمجتمع المصري.

وفي 5 سبتمبر 2023، تجدد الدولة المصرية التزاماتها الدولية تجاه القضية السكانية، ليتم إطلاق الاستراتيجية الوطنية للسكان والتنمية 2023/ 2030 ، بالمؤتمر العالمي الأول للسكان والصحة والتنمية المنعقد حاليا بالعاصمة الإدارية الجديدة، لتكون خارطة الطريق للدولة المصرية فى مواجهة وحل قضية الزيادة السكانية، باعتبارها قضية يجب أن تتضافر فيها كافة جهود المواطنين والأجهزة الحكومية والمجتمع المدني والقطاع الخاص، فهي بمثابة قضية شعب ووطن ومصير.

يسعى المركز "المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية"، الذي أُسس في عام 2018 كمركز "تفكير" مستقل؛ إلى تقديم الرؤى والبدائل المختلفة بشأن القضايا والتحولات الاستراتيجية، على الصعيد المحلي والإقليمي والدولي على حد سواء. ويولي اهتمامًا خاصًا بالقضايا والتحولات ذات الأهمية للأمن القومي والمصالح المصرية.

يستهدف المركز دوائر صنع القرار، بإمدادها بالخيارات والبدائل عند التعامل مع التحديات والقضايا الداخلية والإقليمية والدولية، وكذلك الباحثين والمتخصصين في الشئون السياسية، والاقتصادية، والاجتماعية، والأمنية، داخل مصر وخارجها. ويرمي المركز من خلال خدماته المختلفة إلى المساهمة في تنوير وترشيد الجدال والرأي العام في مصر وإقليم الشرق الأوسط، ونشر قواعد التفكير والبحث العلمي.

ويقوم المركز بمجموعة من المهام، والأنشطة، والخدمات المتنوعة، تشمل: تقديرات المواقف، وأوراق السياسات، وعقد ورش العمل والندوات والمؤتمرات، إلى جانب عددٍ من الإصدارات الشهرية باللغتين العربية والإنجليزية، فضلاً عن الموقع الإلكتروني للمركز الذي يتضمن سلسلة من التحليلات لمختلف التطورات على الساحة المصرية، والساحتين الإقليمية والدولية، ونشر إنتاج البرامج البحثية المختلفة.

البرامج والأقسام

يُمارس المركز رسالته من خلال ثلاثة برامج بحثية أساسية، هي:

أولاً- برنامج العلاقات الدولية: ويُعنَى بدراسة التحولات الدولية الأبرز على الساحة الدولية، وعلى مستوى إقليم الشرق الأوسط، خاصة ذات الطابع الاستراتيجي، وتأثيرها على المصالح والأمن القومي المصري، وذلك في مختلف الأقاليم الجغرافية. ويضم البرنامج مجموعة من الوحدات المتخصصة، منها: وحدة الدراسات الأمريكية، وحدة الدراسات الأوروبية، وحدة الدراسات الآسيوية، وحدة الدراسات الإفريقية، وحدة الدراسات العربية والإقليمية.

ثانيًا- برنامج الأمن وقضايا الدفاع: ويحلل قضايا الأمن القومي بأبعاده المختلفة، ويضم العديد من الوحدات، منها: وحدة الأمن السيبراني، وحدة التسلح، وحدة التطرف، وحدة الإرهاب والصراعات المسلحة.

ثالثًا- برنامج السياسات العامة: ويُعنَى بدراسة القضايا والتحولات ذات الصلة بالسياسات العامة داخل مصر من خلال مجموعة من الوحدات المتنوعة، منها: وحدة الاقتصاد ودراسات الطاقة، وحدة دراسات الرأي العام، وحدة دراسات المرأة وقضايا الأسرة.

وتتسم الوحدات البحثية بدرجة من المرونة، بحيث تعكس الأجندة البحثية المعتمدة من جانب المركز خلال فترة زمنية محددة، وفقًا لتقييم موضوعي للواقع الراهن على الأصعدة المختلفة (المحلي، والإقليمي، والدولي)، وأنماط التحديات والتهديدات القائمة.

وإلى جانب البرامج البحثية، يضم المركز "المرصد المصري" لأهم القضايا التي تشغل الرأي العام، المصري والعالمي، بالإضافة إلى تقديم متابعة دقيقة تحليلية متخصصة لقضايا بعينها تشغل صناع القرار في الشرق الأوسط والعالم. وكذلك "مدونة" لشباب الباحثين والكتاب من خارج المركز، من مختلف الجنسيات، للتعبير عن رؤاهم وطرح أفكارهم فيما يخص الأحداث المتسارعة من حولهم.

جميع حقوق الملكية الفكرية محفوظة ونافذة للمركز المصري للفكر والدراسات الاستراتيجية

للتواصل والمعلومات:

100 شارع الميرغني – مصر الجديدة – القاهرة
+20226905863 | +20226905862 |+20226905861
/ecsstudies

Follow Us

ecss.com.eg

100 Elmerghany Street,
Heliopolis,Cairo,Egypt