Funded by the European Union

United Nations Population Fund

الاتجاهـات السكـانية في مصـــر
ورسم مســـار لمجتمع أكثــر ازدهارا

ورقة سياسات

الدكتور/ ماجد عثمان

ديسمبر 2023

شكر وتقدير

يتقدم المركز الديموجرافي بالقاهرة بخالص امتنانه للمكتب القطري لصندوق الأمم المتحدة للسكان في مصر لشراكته ودعمه الثمين للقيام بعمل ورقة السياسات الحالية والتي تبحر في الاتجاهات السكـانية في مصـــر لرسم مسار أكثر ازدهارا. وتوفر هذه الورقة فهمًا جليًا وواضحًا للاتجاهات السكانية من خلال تحليل دقيق للبيانات السكانية والبنية العمرية واتجاهات الانجاب والوفيات على المستويين الوطني والمحلي في سبيل تعزيز تبني نهج متوازن يشمل العديد من التخصصات لتعزيز الصمود الديموجرافي والقدرة على التكيف لجني ثمار العوائد الديموغرافية وتحقيق الازدهار المنشود.

ويتقدم المركز بخالص شكره وتقديره للدكتور ماجد عثمان، مؤلف هذه الورقة، لخبرته الفنية في علم السكان، والتي كان لها دور ذي تأثير جليّ في تشكيل الأدلة والتوصيات الأساسية التي تقدمها هذه الورقة. ويعرب المركز عن تقديره للأستاذة دولت شعراوي، محللة برنامج السكان والتنمية، بصندوق الأمم المتحدة للسكان، والدكتور تيج رام جات، أخصائي برامج الصحة الإنجابية/تنظيم الأسرة، بصندوق الأمم المتحدة للسكان، على ملاحظاتهما السديدة ودعمهما الفني في توفير البيانات التي ارتكزت عليها هذه الورقة. كما يود المركز كذلك أن يتقدم بالشكر للاتحاد الأوروبي على دعمه المالي لإخراج هذه الورقة.

د.أميرة تواضروس
مدير المركز الديموجرافي بالقاهرة

إخلاء مسئولية:

تم اصدار هذه الورقة بدعم مالي من الاتحاد الأوروبي. مضمون هذا الإصدار لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يعكس آراء الاتحاد الأوروبي.

جدول المحتويات

I. المقدمة 4
II. الاتجاهات الديموغرافية 5
أ) على المستوى الوطني 5
ب) على المستوى دون الوطني (المحلي) 8
III. السكان والتنمية المستدامة 11
IV. التوقعات السكانية والعائد الديموغرافي 14
أ) على المستوى الوطني 14
ب) على المستوى دون الوطني (المحلي) 15
V. التحديات 17
VI. خارطة الطريق 24
VII. رسائل دعوية 25
VIII. ملحق 1 26
IX. ملحق2 27
X. قائمة المراجع 28

قائمة الجداول

الجدول (1): اتجاه النمو السكاني في مصر من عام 1900 حتى عام 2020 5
الجدول (2): مؤشرات الصحة الإنجابية وتمكين المرأة خلال عامي 2014 - 2021, ... 7
الجدول (3): معدلات الإنجاب المحددة بالعمر لكل 1000 امرأة 7
الجدول (4): معدل الإنجاب الإجمالي حسب مستوى الإناث التعليمي في مصر خلال الأعوام 2008 و2014 و2021 8
الجدول (5): معدل الإنجاب الإجمالي حسب مكان الإقامة. 8
الجدول (6): معدل انتشار وسائل منع الحمل والاحتياجات غير الملباة حسب مكان الإقامة. 9
الجدول (7): التناقض بين المؤشرات فيما بين المحافظات 9
الجدول (8): مجموعة مختارة من المؤشرات الرئيسية للمقارنة بين محافظتي بور سعيد وأسيوط. 11
الجدول (9): مؤشرات أهداف التنمية المستدامة التي تتعلق بالمسائل السكانية 12
الجدول (10): النتائج المتوقعة للنمو السكاني خلال الأعوام 2030 و2040 و2050. 15
الجدول (11):): الابعاد الثلاثة العائد الديموجرافي والصمود الديموجرافي ومخاطر تغير المناخ على مستوى المحافظات. 16

قائمة الأشكال

الشكل (1): عدد المواليد والوفيات في مصر من عام 2000 حتى عام 2022 5
الشكل (2): الهرم السكاني في مصر لعامي 2017 و2006 6
الشكل (3): لوحة معلومات واتجاهات أهداف التنمية المستدامة في مصر لعام 2023 11
الشكل (4): توقعات النمو السكاني في مصر من عام 2030 حتى عام 2100 14
الشكل (5): المواقف تجاه استخدام وسائل منع الحمل في مصر (2023). 22

i. المقدمة

إن الرؤية التنموية التي محورها السكان، على النحو المتصور في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (ICPD)، توفر منظورًا بشأن مجموعة من الخيارات والاستثمارات التي لا يقتصر نفع فوائدها على بعض السكان فحسب، بل يعم الجميع. وتركز الرؤية على تنفيذ إجراءات للنهوض بالرعاية الصحية وتعزيز التعليم، مما يمكّن المجتمعات من تهيئة سبل مستدامة لكسب العيش. وقد قدم تقرير حالة السكان في العالم لعام 2023 الصادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان تحت عنوان "ثمان مليارات نسمة، وإمكانيات لا محدودة، وقضية الحقوق والخيارات" مفهومًا للمرونة الديموغرافية ووصفها بأنها "قدرة النظام على التكيف والتوقع والازدهار وسط التغيرات الديموغرافية". ويدعو التقرير الدول والبلدان إلى "فهم هذه التغيرات بشكل أفضل لضمان امتلاكها للمهارات والأدوات والإرادة السياسية والدعم العام للتخفيف بشكل فعال من التداعيات السلبية المحتملة على الأفراد والمجتمعات والاقتصادات والبيئة، وتسخير الفرص التي تصاحب التغيير الديموجرافي من أجل الناس والرخاء والكوكب."[1] إن عام 2024، يشهد الذكرى السنوية الثلاثين للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وهي لحظة تأتي لتذكرنا بالأهمية الحاسمة لأجندة هذا المؤتمر، والتي تدعم التنمية التي محورها السكان كما تدعم الحقوق والخيارات للجميع. ومن المؤكد أن العالم يمر حاليًا بتغيرات غير مسبوقة اقتصاديًا واجتماعيًا وجيوسياسيًا وديموغرافيًا وبيئيًا، وستحدد طريقة تعاملنا مع هذه التغييرات شكل مستقبلنا المشترك.

إن الصـمود الديموجرافي والقدرة على التكيف تمثلان طموحًا ينطوي على القدرة على التنبؤ بالتحولات الديموغرافية وفهم تداعياتها وتطوير استجابات سياسية تستند إلى الأدلة وحقوق الإنسان.[2] يُعِد نهج الصمود الديموجرافي والقدرة على التكيف لمثل هذه التغييرات لضمان تلبية احتياجات وحقوق كل فرد في المجتمع بشكل مناسب. ويعد هذا النهج بديلاً للهندسة الديموغرافية التي تسعى إلى التحكم في الاتجاهات الطبيعية سـواء في البلدان النامية أو المتقدمة. ويقترح تقرير صـندوق الأمم المتحدة للسـكان مجموعة من الأدوات لتعزيز المرونة في ظل التغير الديموغرافي، وتشمل هذه الأدوات ما يلي:

1) استخدم البيانات السكانية لوضع الخطط المستقبلية.
2) فهم السُبُل التي يمكن من خلالها للاتجاهات الديموغرافية أن تؤثر على الاقتصاد وضرورة وضع سياسات اجتماعية جديدة.
3) البحث في انعكاسات حقوق الإنسان على الاستجابات السياسية المحتملة.
4) دعم تفضيلات الإنجاب (الرغبة في الإنجاب) وتطلعات الناس.
5) ضمان حصول الجميع على الرعاية الصحية والحقوق الجنسية والإنجابية.
6) تمكين الشباب من بناء مستقبلهم في المكان الذي يختارونه.
7) وضع سياسات أسرية تساعد على بناء أسر قوية ومتنوعة وقادرة على التكيف.
8) دعم أوجه المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.
9) تعزيز وجود مجتمعات أكثر شمولًا.
10) تعزيز إدماج المهاجرين.

ويتمثل الغرض من ورقة السياسات الحالية هو تسليط الضوء على الاتجاهات الديموغرافية، وإبراز التحديات الرئيسية المرتبطة بتلك الاتجاهات، والجهود الحالية التي تبذلها الدولة لمعالجة هذه التحديات، واقتراح السـبل الممكنة لبناء مسـتقبل يدعمه الناس ويعزز الصمود الديموجرافي وقدرة السكان على التكيف، وذلك في سبيل جني ثمار العوائد الديموغرافية في المجتمع المصري مع التركيز على المستوى المحلي.

[1] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2023)
[2] صندوق الأمم المتحدة للسكان: الصمود الديموجرافي والتنمية المستدامة

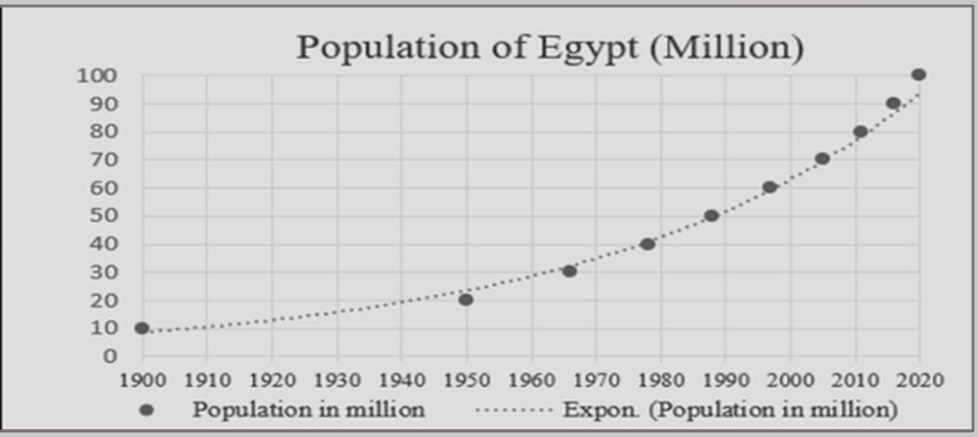
ii. الاتجاهات الديموغرافية

أ) على المستوى الوطني

يتزايد عدد سكان مصر زيادةً كبيرة على المستوى الوطني، حيث تضاعف إجمالي عدد السكان أكثر من ستة أضعاف خلال القرن العشرين ليقفز من 10 ملايين إلى 64 مليون نسمة، واستمر في الزيادة ليصل إلى 105 مليون نسمة في عام 2023. وكما هو موضح في الجدول (1)، استغرقت مصر 50 عامًا لتنتقل من 10 إلى 20 مليون نسمة (بين عامي 1900 و1950). أما العشرة ملايين التالية فقد استغرقت 16 عامًا فقط (من 1950 إلى 1966). واستمر هذا الاتجاه في التسارع بوتيرة أسرع، حيث استغرق الأمر 8 سنوات فقط للنمو من 60 إلى 70 مليونًا و4 سنوات للنمو من 90 إلى 100 مليون نسمة. وبشكل رئيسي، كان الإنجاب بمثابة العامل الرئيسي لهذه الزيادة السكانية.

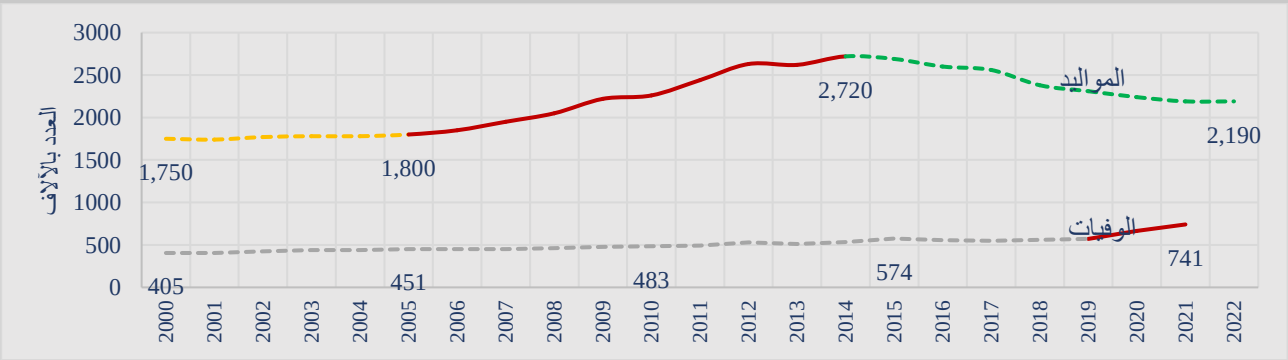
الجدول (1): اتجاه النمو السكاني في مصر من عام 1900 حتى عام 2020

Year	Population in million
1900	10
1950	20
1966	30
1978	40
1988	50
1997	60
2005	70
2011	80
2016	90
2020	100



وبفضل التزام الدولة بمعالجة قضية النمو السكاني، نجحت مصر في خفض معدل الإنجاب الإجمالي من 5.3 طفل لكل امرأة في عام 1980 إلى 4.4 طفل لكل امرأة في عام 1988. واستمر الانخفاض حيث وصل معدل الإنجاب الإجمالي إلى 3 أطفال لكل امرأة في عام 2008. ومع ذلك، تشير بيانات عام 2014 إلى ارتداد مثير للقلق، حيث ارتفع معدل الإنجاب الإجمالي إلى 3.5 طفل لكل امرأة، أي نفس المستوى الذي كان عليه في عام 2000. وكشفت البيانات الأخيرة المستندة إلى المسح الصحي للأسرة المصرية عن انخفاض المعدلات لتصل إلى 2.85 طفل لكل امرأة. وتتوافق النتائج مع الاتجاه السائد في عدد المواليد (الشكل 1)، حيث يوضح الزيادة التي بلغت ذروتها لتصل إلى 2.7 مليون مولود في عام 2014 تلاها انخفاض مستمر يصل إلى 2.2 مليون مولود في عام 2022. وقد كان معدل الوفيات في مصر مستقرًا عند أقل من 600 ألف حالة وفاة سنويًا، إلا أن جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) تسببت في زيادة عدد الوفيات ليصل خلال عام 2021 إلى 741 ألف حالة وفاة.

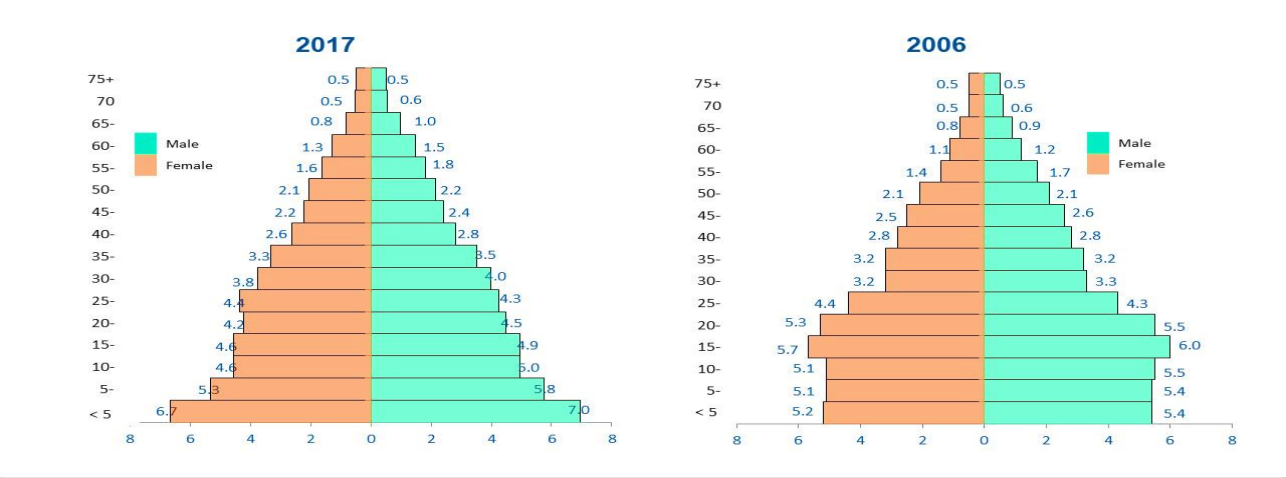
الشكل (1): عدد المواليد والوفيات في مصر من عام 2000 حتى عام 2022



المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (2022)

وعلى الرغم من هذا الإنجاز الإيجابي، فإن عدد سكان مصر سيستمر في النمو بسبب الزخم السكاني، أوبمعنىً آخر: الزيادة في حجم السكان نتيجة للبنية العمرية التي يغلب عليها الشباب. وتشير القاعدة الواسعة للهرم السكاني لعام 2017 (الشكل 2) إلى أن عدد الجيل ألفا[i] يفوق عدد الأجيال الأكبر سنًا، ومن المتوقع بعد ذلك أن يساهم في النمو السكاني المستقبلي عندما يدخل فى سن الإنجاب، مما يجعل تبني الشباب لسلوك إنجابي معتدل أمرًا أساسيًا لتعزيز الصمود الديموجرافي والقدرة على التكيف. ويعكس الهرم السكاني التركيبة السكانية التي يغلب عليها الشباب؛ حيث إن نسبة كبار السن الذين تزيد أعمارهم عن 65 عامًا تقل عن 4٪ من إجمالي السكان.

الشكل (2): الهرم السكاني في مصر لعامي 2017 و2006



وتتضمن محددات النمو السكاني المؤشرات المتعلقة بالصحة الإنجابية وتمكين المرأة. وتشير مقارنة مؤشرات الصحة الإنجابية في بيانات عامي 2014 و2021 إلى انخفاض في معدل الإنجاب الإجمالي[ii] ومعدل الإنجاب المرغوب فيه وزيادة في معدل انتشار وسائل منع الحمل (الجدول 2). ومن ناحية أخرى، زادت الاحتياجات غير الملباة وظل متوسط الأشهر بين المواليد ثابتًا، مما يشير إلى ضرورة إيلاء المزيد من الاهتمام لتحسين خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وإدخال المزيد من البرامج التي تدعو إلى إطالة فترات المباعدة بين المواليد.

وتعد مؤشرات تمكين المرأة أيضًا عنصرًا أساسيًا في تحقيق الصمود الديموجرافي والقدرة على التكيف؛ حيث يتنافس الدور الإنجابي للمرأة مع دورها الإنتاجي في المجتمع، وهذا مهم بشكل خاص فيما يتعلق بقدرة المرأة على العمل. وكما هو مبين في الجدول (2)، سجل عامي 2014 و2021 انخفاضًا في نسبة النساء العاملات في سن الإنجاب، حيث تعمل حاليًا امرأة واحدة فقط من بين كل 6 إناث. وقد لوحظ وجود تحسن معتدل، ولكن لا يزال أمامنا طريق طويل لنقطعه للوصول إلى مستوى التوظيف الذي سيساهم بشكل إيجابي في الصمود الديموجرافي. ومع ذلك، فإن الزيادة الكبيرة في عدد الإناث اللاتي يستخدمن الكمبيوتر والإنترنت تشير إلى وجود فرصة سانحة لتوسيع نطاق توظيف الإناث. وتشير حقيقة الانخفاض الذي حدث مؤخرًا في معدلات إجراء عمليات ختان الإناث إلى أنه من المرجح أن تحصل الأجيال الجديدة على مستوى أعلى من التمكين.

الجدول (2): مؤشرات الصحة الإنجابية وتمكين المرأة خلال عامي 2014 - 2021

	المؤشر	2014	2021	
الصحة الإنجابية	معدل الخصوبة الإجمالي	3.5	2.85	↗
	معدل انتشار وسائل منع الحمل	58.5	66.4	↗
	النسبة المئوية في مقابل الاحتياجات غير الملباة	12.3	13.8	↘
	متوسط الشهور بين الولادات	36.7	37.6	→
	معدل الخصوبة الإجمالي المرغوب فيه	2.8	2.14	↑
تمكين المرأة	نسبة الإناث العاملات في الوقت الحالي	15.5	16.3	↗
	متوسط العمر عند الزواج الأول (25-49)	20.8	20.8	→
	نسبة الإناث اللاتي لا يستخدمن الكمبيوتر أو الإنترنت مرة واحدة على الأقل أسبوعيًا	85.3	53.7	↑
	النسبة الحالية والمتوقعة لانتشار ختان الإناث بين البنات (من عمر يوم حتى 19 عامًا)	56.3	27	↑

↑	تحسن كبير:> 20%	→	الثبات: التغيير -5% إلى +5%
↗	تحسن متوسط: 5% -20%	↘	تدهور متوسط: -20% -5%

ويشـــير المزيد من التحليل لاتجاهات الإنجاب مع التركيز على معدلات الإنجاب المحددة بالعمر (الجدول 3) إلى أن الإنجاب يبلغ ذروته عندما تكون الأمهات في مرحلة العشرينات من عمرهن. وكان هذا الاتجاه متسقًا على مستوى المسوحات السكانية الصحية للأعوام 2008 و2014 و2021. وتجدر الإشارة إلى أن معدل الإنجاب الإجمالي لعام 2021 يساوي تقريبًا مستوى الإنجاب الملاحظ في عام 2008 وتشـــير معدلات الإنجاب المحددة بالعمر (ASFR) إلى نمط متســـاوٍ من الإنجاب عند المقارنة بين عامي 2008 و2021.

الجدول (3): معدلات الإنجاب المحددة بالعمر لكل 1000 امرأة

العمر	المسح السكاني الصحي لعام 2008	المسح السكاني الصحي لعام 2014	المسح السكاني الصحي لعام 2021
15-19	50	56	50
20-24	169	213	170
25-29	185	200	169
30-34	122	134	112
35-39	59	69	53
40-44	17	17	13
45-49	2	4	2
معدل الإنجاب الإجمالي	3.0	3.5	2.9

ويبدو أن تأثير تعليم الإناث على الإنجاب يُعطي إشارات متضاربة. فقد أظهرت نتائج المسح السكاني الصحي لعامي 2008 و2014 اختلافات طفيفة في معدل الإنجاب الإجمالي، في حين أظهرت النتائج الأخيرة للمســح الســكاني الصــحي لعام 2021 أنه كلما ارتفع مستوى التعليم كلما انخفض معدل الإنجاب الإجمالي. وأن الإناث الحاصلات على قدر من التعليم الابتدائي لديهن في المتوسط طفل واحد إضافي مقارنةً بالإناث اللاتي أتممن تعليمهن الثانوي (الجدول 4).

الجدول (4): معدل الإنجاب الإجمالي حسب مستوى الإناث التعليمي في مصر خلال الأعوام 2008 و2014 و2021

	المسح السكاني الصحي لعام 2008	المسح السكاني الصحي لعام 2014	المسح السكاني الصحي لعام 2021
إناث غير متعلمات	3.4	3.8	3.4
إناث حصلن على قدر من التعليم الابتدائي	3.2	3.5	3.6
إناث أتممن التعليم الابتدائي/حصلن على قدر من التعليم الثانوي	3.0	3.5	3.1
إناث أتممن التعليم الثانوي/تعليم عالي	3.0	3.5	2.6

ب) على المستوى دون الوطني (المحلي)

يميل التحليل على المستوى الوطني إلى اخفاء التفاوتات على المستويات دون الوطنية (المحلية) ولا يشير إلى معالجة هدف "عدم ترك أحد خلف الركب"، ومن ثم تم إجراء التحليل على المستوى دون الوطني لاستكمال المنظور الوطني ككل. وتسمح البيانات المتاحة من التعداد ومن المسوحات الصحية للأسرة بحساب المؤشرات الخاصة بمكان الإقامة (المحافظات الحضرية - مدن الوجه البحري - ريف الوجه البحري - مدن الصعيد - ريف الصعيد - المحافظات الحدودية). ويمكن أيضًا حساب المؤشرات على مستوى المحافظات. ومع ذلك، قد تعاني هذه المؤشرات من عدم الاتساق ومن ارتفاع نسبة الخطأ في أخذ العينات خاصة في المحافظات الحدودية حيث يكون عدد السكان منخفضًا نسبيًا.

يشير مستوى الإنجاب حسب مكان الإقامة (الجدول 5) إلى وجود تناقضات. فقد تراوح معدل الإنجاب الإجمالي في عام 2021 من 2.2 طفل لكل امرأة في المحافظات الحضرية إلى 3.6 طفل لكل امرأة في ريف صعيد مصر. وقد لوحظ نفس النمط في المسوحات الديموغرافية والصحية السابقة. وكانت الاقتراحات بتنفيذ المزيد من الاستثمارات في ريف صعيد مصر لمعالجة البرامج التنموية بشكل عام، ومن بينها برامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وبرامج تمكين المرأة، تأتي دائمًا على رأس قائمة الاقتراحات الواردة في العديد من أوراق السياسات. وهناك حاجة ماسة إلى تبني نظرة جديدة لتصميم تدخلات مبتكرة تجعل البرامج التنموية من هذا القبيل تستفيد بشكل خاص من البرامج الوطنية مثل برنامج "حياة كريمة" وبرنامج "تكافل وكرامة".

الجدول (5): معدل الإنجاب الإجمالي حسب مكان الإقامة

	المسح السكاني الصحي لعام 2008	المسح السكاني الصحي لعام 2014	المسح السكاني الصحي لعام 2021
المحافظات الحضرية	2.6	2.5	2.2
مدن الوجه البحري	2.6	3.0	2.4
ريف الوجه البحري	3.0	3.6	2.8
مدن الصعيد	3.0	3.2	2.5
ريف الصعيد	3.6	4.1	3.6
المحافظات الحدودية	3.2	3.9	3.4
مصر	3.0	3.5	2.9

ويرتبط مستوى الإنجاب بمعدل انتشار وسائل منع الحمل؛ حيث تظهر البيانات المستقاة من المسوحات الثلاث للأسر أن معدل انتشار وسائل منع الحمل يميل إلى أن يكون أعلى في المحافظات الحضرية وأقل في ريف صعيد مصر (الجدول 6). ويشير الاختلاف في الاحتياجات غير الملباة إلى وجوب سد الفجوة في صعيد مصر وبوجهٍ خاص في ريف الصعيد.

الجدول (6): معدل انتشار وسائل منع الحمل والاحتياجات غير الملباة حسب مكان الإقامة

	معدل انتشار وسائل منع الحمل			نسبة الاحتياجات غير الملباة (%)		
	المسح السكاني الصحي لعام 2008	المسح السكاني الصحي لعام 2014	المسح السكاني الصحي لعام 2021	المسح السكاني الصحي لعام 2008	المسح السكاني الصحي لعام 2014	المسح السكاني الصحي لعام 2021
المحافظات الحضرية	65	63	71	5.9	11.1	12.6
مدن الوجه البحري	66	63	70	6.4	10.9	13.3
ريف الوجه البحري	64	64	72	7.7	10.3	11.1
مدن الصعيد	62	59	63	8.0	13.5	14.9
ريف الصعيد	48	47	57	15.4	17.0	17.5
المحافظات الحدودية	60	55	65	10.0	11.0	12.2
مصر	60	59	66	11.6	12.6	13.8

ولإجراء تحليل شامل على مستوى المحافظة، روجعت المؤشرات المتوفرة على مستوى المحافظة. ثم اختيرت المؤشرات التالية لتعكس الجوانب المختلفة للتغيرات الديموغرافية التي يجب أن تخضع للتكيف والتوقع والازدهار، أي لتحقيق الصمود الديموغرافي: (1) معدل الإنجاب الإجمالي، (2) معدل انتشار وسائل منع الحمل، (3) نسبة الإناث ذوات الاحتياجات الغير الملباة، (4) نسبة الإناث العاملات حاليًا، (5) متوسط العمر عند الزواج الأول، (6) نسبة الإناث اللاتي لا يستخدمن الكمبيوتر أو الإنترنت مرة واحدة على الأقل في الأسبوع، (7) متوسط الأشهر بين المواليد، (8) إجمالي معدل الإنجاب المرغوب فيه، و(9) الناتج المحلي الإجمالي.

كما هو موضح في الجدول 7، تتفاوت المؤشرات بين المحافظات ويتراوح مستوى التفاوت فهو أكبر في الوضع الاقتصادي (نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي)، يليه تمكين المرأة (نسبة الإناث العاملات حاليًا، ونسبة الإناث اللاتي يستخدمن الكمبيوتر أو الإنترنت)، ثم مؤشرات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة (الاحتياجات غير الملباة، ومعدل الإنجاب الإجمالي المرغوب فيه، ومعدل الإنجاب الإجمالي، ومعدل انتشار وسائل منع الحمل.)

الجدول (7): التناقض بين المؤشرات فيما بين المحافظات

	المؤشر	مصر	النطاق		معامل التغير
			الحد الأدنى	الحد الأقصى	
TFR	معدل الإنجاب الإجمالي	2.85	1.84	4.38	21.7
CPR	معدل انتشار وسائل منع الحمل	64.7	44.8	74.9	12.9
UMN	نسبة الإناث ذوات الاحتياجات الغير الملباة	13.8	6.9	22.4	27.7
%FW	نسبة الإناث العاملات حاليًا	16.3	4.1	27.6	**34.5**
AM	متوسط العمر عند الزواج الأول	20.8	19.4	22.4	4
%FDI	نسبة الإناث اللاتي لا يستخدمن الكمبيوتر أو الإنترنت مرة واحدة على الأقل في الأسبوع	53.7	25.2	84.4	**30.2**
SD	متوسط الأشهر بين المواليد	37.6	28.8	46.6	10.1
TDFR	معدل الإنجاب الإجمالي المرغوب فيه	2.14	1.32	3.59	23.4
GDP	الناتج المحلي الإجمالي	65,314	19,811	244,243	**89**

تم احتساب ترتيب المحافظة لكل مؤشر، وتم إعطاء رمز اللون تبعًا لذلك، وذلك بتخصيص النقطة الخضراء للثلث الأفضل، والنقطة الصفراء للثلث الثاني، والنقطة الحمراء للثلث الأسوأ. وفي الخطوة التالية، جُمعت الرتب المخصصة لكل محافظة لتكوين المؤشر المركب (CI). وبالمثل، تم تخصيص رمز اللون (أخضر، أصفر، أحمر) لكل محافظة بناءً على مجموع الرتب، أي تم تخصيص اللون الأخضر للثلث الأفضل، والأصفر للثلث التالي، والأحمر للثلث الأسوأ. ثم نُظمت البيانات في لوحة معلومات تصنف المحافظات البالغ عددها 25 محافظة (حسب البيانات المتوفرة لدى المحافظات) إلى ثلاث فئات حسب مستوى الصمود الديموجرافي والقدرة على التكيف. ويتضمن الملحق 1 قيم مؤشرات اللوحة. ويوضح الجدول (8) التناقض بين محافظتي بورسعيد وأسيوط مقارنة بمجموعة مختارة من المؤشرات الرئيسية.

لوحة معلومات توضح المؤشرات التي تعكس الصمود الديموجرافي والقدرة على التكيف على مستوى المحافظات.

	معدل الخصوبة الإجمالي	معدل انتشار وسائل منع الحمل	الاحتياجات غير الملباة	نسبة الإناث العاملات	متوسط العمر عند الزواج الأول	نسبة الإناث اللاتي لا يستخدمن الكمبيوتر أو الإنترنت	متوسط الأشهر بين المواليد	معدل الخصوبة الإجمالي المرغوب فيه	الناتج المحلي الإجمالي	المؤشر المركب
القاهرة	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
بور سعيد	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
السويس	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
الإسكندرية	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
دمياط	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
الدقهلية	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
الشرقية	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
القليوبية	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
كفر الشيخ	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
الغربية	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
المنوفية	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
البحيرة	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
الإسماعيلية	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
الجيزة	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
بني سويف	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
الفيوم	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
المنيا	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
أسيوط	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
سوهاج	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
قنا	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
أسوان	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
الأقصر	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
البحر الأحمر	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
الوادي الجديد	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
مطروح	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

الصمود الديموجرافي والقدرة على التكيف على مستوى المحافظات

● مرتفع	● متوسط	● منخفض
1) بور سعيد	9) الإسماعيلية	18) الأقصر
2) الإسكندرية	10) الجيزة	19) الفيوم
3) القاهرة	11) كفر الشيخ	20) بني سويف
4) السويس	12) البحر الأحمر	21) مطروح
5) دمياط	13) المنوفية	22) المنيا
6) القليوبية	14) الدقهلية	23) قنا
7) الوادي الجديد	15) البحيرة	24) سوهاج
8) الغربية	16) الشرقية	25) أسيوط
	17) أسوان	

الجدول (8): مجموعة مختارة من المؤشرات الرئيسية للمقارنة بين محافظتي بور سعيد وأسيوط

المؤشر	بور سعيد	أسيوط	مصر
معدل الإنجاب الإجمالي	1.84	3.77	2.85
معدل الإنجاب الإجمالي المرغوب فيه	1.32	2.88	2.14
متوسط العمر عند الزواج الأول	22.30	20.40	20.80
متوسط المدة منذ آخر ولادة (بالأشهر)	41.10	31.10	37.60
معدل انتشار وسائل منع الحمل	60.70	50.80	64.70
نسبة الإناث ذوات الاحتياجات غير الملباة	12.60	22.40	13.80
نسبة الإناث العاملات حاليًا	19.80	9.70	16.30
نسبة الإناث اللاتي لا يستخدمن الكمبيوتر أو الإنترنت مرة واحدة على الأقل في الأسبوع	25.20	69.40	53.70
نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي (بالجنيه المصري)	244,243	26,266	65,314

iii. السكان والتنمية المستدامة

لا ينبغي أن يُغفل التحليل السكاني الشامل العلاقة بين السكان والتنمية المستدامة. ويمكن تقييم التنمية المستدامة في مصر باستخدام لوحة معلومات أهداف التنمية المستدامة (الشكل 3). وتصنف لوحة المعلومات البلدان وفقًا لبعدين اثنين وهما: مستوى التحدي الذي تواجهه (رئيسي – كبير – باقي – متحقق) واتجاه التحسن الذي تحققه (متراجع – ثابت – تحسن متوسط – على المسار الصحيح أو الحفاظ على تحقيق أهداف التنمية المستدامة). وكما هو موضح في لوحة المعلومات، تواجه مصر تحديات كبيرة مع ستة من أهداف التنمية المستدامة، وهي الأهداف 2 و3 و8 و14 و15 و16. ويظهر الاتجاه تحسنًا معتدلًا في هدفين من الأهداف الستة بينما لا يزال ثابتًا في الأهداف الأربعة الأخرى. وبالإضافة إلى ذلك، تواجه مصر تحديات كبيرة على مستوى سبعة أهداف (4، 5، 6، 7، 9، 11، و17). وهناك اثنان من هذه الأهداف يسيران على المسار الصحيح، وأربعة تتحسن بشكل معتدل وهدف واحد في حالة ثبات. ويختلف الاتجاه بين تلك الأهداف، فمصر تسير على الطريق الصحيح في أحدها، وتتحسن بشكل متوسط في أربعة أهداف، وتتعثر في هدفين، وتتراجع في هدف واحد. وتبدو التحديات أقل وضوحًا فيما يخص أربعة أهداف.

الشكل (3): لوحة معلومات واتجاهات أهداف التنمية المستدامة في مصر لعام 2023[3]

مستويات التحديات				
الاتجاه		رئيسية	كبرى	باقية
متراجع	↓			هدف التنمية المستدامة رقم 1
ثابت	→	أهداف التنمية المستدامة أرقام 2 و14 و15 و16	هدف التنمية المستدامة رقم 17	
تحسن متوسط	↗	هدفا التنمية المستدامة رقمي 3 و8	أهداف التنمية المستدامة أرقام 5 و7 و9 و11	هدف التنمية المستدامة رقم 13
على المسار الصحيح والمعلومات غير متوفرة	↑		هدفا التنمية المستدامة رقمي 4 و6	هدفا التنمية المستدامة رقمي 10 و12

تخضع المؤشرات المستخدمة لإنتاج لوحة المعلومات للمراجعة ويتم إدراج المؤشرات الأكثر صلة بالقضايا السكانية إلى جانب مستوى التحدي والاتجاه (الجدول 9). وقد بلغ إجمالي عدد المؤشرات 26 مؤشرًا. وبشكل عام، تواجه مصر تحديات أقل وتتحسن في ستة مؤشرات تعكس ما يلي: 1) وفيات الأمهات، 2) وفيات الأطفال دون سن الخامسة، 3) تلبية الطلب على تنظيم الأسرة بالطرق الحديثة، 4) الفجوة بين الجنسين في التعليم، 5) انبعاثات النيتروجين بسبب الإنتاج، و6) الشعور بالأمان. ومن ناحية أخرى، تواجه

[3] ساكس ج. وآخرون (2023)

مصـــر تحديات كبيرة، ويتراجع أداؤها في مؤشـــرين هما: 1) الفجوة بين الجنســـين في المشـــاركة في القوى العاملة، و2) الإنفاق الحكومي على الصحة والتعليم. وتظهر المؤشرات الأخرى مستوى أقل تحديًا مع تحسن الأداء بشكل معتدل أو بمعدل ثابت.

الجدول (9): مؤشرات أهداف التنمية المستدامة التي تتعلق بالمسائل السكانية

أهداف التنمية المستدامة	المؤشر	القيمة	العام	مستوى التحدي	الاتجاه
1	المؤشر العددي للفقراء الذين يعيشون بنحو 3.65 دولار في اليوم (%)	10.5	2023	●	→
3	معدل وفيات الأمهات (لكل 100 ألف مولود حي)	16.8	2020	●	↑
	معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (لكل 1000 مولود حي)	19	2021	●	↑
	معدل الإنجاب لدى المراهقات (المواليد لكل 1000 أنثى في الفئة العمرية 15 إلى 19 سنة)	46.9	2019	●	↗
	الولادات التي تتم تحت إشراف رائدات صحيات ماهرات (%)	97.1	2021	●	لا ينطبق
4	معدل المشاركة في التعليم المنتظم لمرحلة ما قبل الابتدائي (نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 4 إلى 6 سنوات)	36.7	2019	●	لا ينطبق
5	تلبية الطلب على تنظيم الأسرة بالطرق الحديثة (نسبة من الإناث في سن 15-49 سنة)	80	2014	●	↑
	نسبة متوسط سنوات التعليم التي تلقتها الإناث مقارنةً بالذكور (%)	104.1	2021	●	↑
	نسبة مشاركة الإناث إلى الذكور في القوى العاملة (%)	22.2	2022	●	↓
	نسبة المقاعد التي تشغلها النساء في البرلمان الوطني (%)	27.7	2021	●	↑
8	البالغون الذين لديهم حساب في بنك أو مؤسسة مالية أخرى أو مع مزود خدمات مالية عبر الهاتف المحمول (نسبة من السكان الذين تبلغ أعمارهم 15 عامًا أو أكثر)	27.4	2021	●	→
	معدل البطالة (نسبة من إجمالي القوى العاملة التي تبلغ من العمر 15 عامًا فأكثر)	7	2023	●	↑
9	عدد السكان الذين يستخدمون الإنترنت(%)	72.1	2021	●	↑
	اشتراكات النطاق العريض عبر شبكات الاتصالات المتنقلة (لكل 100 نسمة من السكان)	61.4	2021	●	↑
	الإنفاق على البحث والتطوير (نسبة من الناتج المحلي الإجمالي)	1	2020	●	↗
12	انبعاثات ثاني أكسيد الكبريت الناجمة عن الإنتاج (كجم/فرد)	8.8	2018	●	لا ينطبق
	انبعاثات النيتروجين الناجمة عن الإنتاج (كجم/فرد)	15.1	2018	●	↑
13	انبعاثات ثاني أكسيد الكربون الناتجة عن احتراق الوقود الأحفوري وإنتاج الأسمنت (طن ثاني أكسيد الكربون للفرد)	2.3	2021	●	→
16	السكان الذين يشعرون بالأمان أثناء المشي بمفردهم ليلاً في المدينة أو المنطقة التي يعيشون فيها (%)	85	2022	●	↑
	تسجيل المواليد لدى الهيئات المدنية (نسبة الأطفال دون سن 5 سنوات)	99.4	2014	●	لا ينطبق
	مدى إتاحة الوصول إلى العدالة والقدرة على تحمل تكاليفها (من صفر وهو الأسوأ إلى 1 وهو الأفضل)	0.5	2021	●	→
17	الإنفاق الحكومي على الصحة والتعليم (نسبة من الناتج المحلي الإجمالي)	3.9	2020	●	↓
	مؤشر الأداء الإحصائي (من صفر وهو الأسوأ إلى 100 وهو الأفضل)	79.6	2022	●	↑

المصدر: ساكس ج. وآخرون (2023). تقرير التنمية المستدامة لعام 2023 تنفيذ تحفيز أهداف التنمية المستدامة. شبكة حلول التنمية المستدامة
https://s3.amazonaws.com/sustainabledevelopment.report/2023/sustainable-development-report-2023.pdf

إن السكان والتنمية المستدامة أمران مترابطان. ومن الناحية النظرية، ينبغي للتنمية المستدامة أن تركز على الناس وأن تكون شاملة للجميع. ويمكن تحقيق نهج قائم على الأدلة لتقييم العلاقة بين الســـكان والتنمية المســـتدامة من خلال المؤشـــر المركب لأبعاد أهداف

التنمية المستدامة والذي يسمى "المؤشر المركب للتنمية السكانية أو PDCI" والذي تم استحداثه مؤخرًا.[4] وهو يمثل محاولة لتعزيز أجندة التنمية المستدامة التي محورها الناس من خلال أداة لقياس وتتبع الإنجازات التي تحققت وفقًا للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية وأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة من منظور الديناميكيات السكانية. وقد وُضِع المؤشر المركب على أساس مبدأ أن الأفراد يمثلون المحور الذي يدور حوله تنفيذ أهداف التنمية المستدامة، وأن أي نجاح نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة يجب أن يظهر بوضوح من خلال حدوث تغيير إيجابي في حياة الناس، مع ضمان "عدم ترك أحد خلف الركب". وقد تم تنظيم المؤشر المركب للتنمية السكانية أو PDCI على أساس الركائز لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لما بعد عام 2014، ويعترف هذا الإطار العالمي بالروابط الحاسمة بين السكان والتنمية المستدامة للحد من الفقر، وسد فجوة عدم المساواة، وتحسين مستوى المعيشة والتأثير على السكان والموارد والتدهور البيئي. وبالتالي، تم تنظيم المؤشر المركب للتنمية السكانية أو PDCI حول خمسة مؤشرات فرعية تعكس ركائز المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وهي: 1) الكرامة وحقوق الإنسان، 2) الصحة الجنسية والإنجابية، 3) المكان والتنقل، 4) الحوكمة والمساءلة و5) الاستدامة.

والهدف من ذلك هو تعميم قضايا السكان والتنمية على مستوى عدة أهداف يتم تسجيلها في مؤشر واحد. ويقدم المؤشر تقييمًا سريعًا لكيفية أداء أي بلد مقارنةً بأقرانها. فهو يسمح للبلدان بقياس أدائها باستخدام مقياس شامل واحد يشمل أهداف التنمية المستدامة التي محورها السكان والتنمية. وقد أُجريت المقارنة المرجعية لمصر مقارنة بمتوسط البلدان العربية. وأظهرت نتائج المؤشر المركب ومؤشراته الفرعية، حصول مصر على المركز العاشر من بين 22 بلدًا عربيًا، وذلك بارتفاع يقارب 7% عن متوسط المنطقة. وتظهر مقارنة المؤشرات الفرعية أن مصر قد سجلت نسبة أعلى من المتوسط بنحو 14% في مجالات الصحة الجنسية والإنجابية، والمكان والتنقل، والاستدامة. ومن ناحية أخرى، سجلت مصر نسبة أقل قليلاً من المتوسط فيما يتعلق بالكرامة وحقوق الإنسان، والحوكمة والمساءلة، وهو ما يشير إلى ضرورة التركيز على هذين المجالين.

لا يمكن تحقيق هدف المرونة دون تحقيق المساواة بين الجنسين. وكثيرًا ما يُسلط الضوء على أهمية المساواة بين الجنسين كشرط أساسي للمرونة والتنمية في البيئات التي تتسم بمعدلات الإنجاب المرتفعة. ولكنها ليست أقل أهمية في البيئات منخفضة الإنجاب. وتظهر أحدث الأبحاث أن عدم المساواة بين الجنسين يمثل عائقًا طويل الأجل يعترض النمو الاقتصادي بغض النظر عن معدلات النمو السكاني (سانتوس سيلفا وكلاسن، 2021).[5] وفي السياق المصري، نجد ذلك صحيحًا للغاية ويكون أكثر أهمية عند النظر في عدم المساواة الجغرافية في وقت واحد، حيث أن المرأة المصرية أقل تمكينًا في المناطق الريفية ولا سيما في صعيد مصر.

وقد تم مؤخرًا تنفيذ عملية إضفاء الطابع المحلي (التوطين) لأهداف التنمية المستدامة على مستوى المحافظات، من خلال نقل الأهداف على المستوى الوطني إلى مستوى المحافظات لتعزيز خطط التنفيذ وإجراء الرصد والتقييم على المستوى المحلي.[6] وعلاوة على ذلك، يمكن لهذا النهج أن يعزز اللامركزية ويزيد من مشاركة المواطنين. إن قائمة المؤشرات شاملة وتشمل جميع المؤشرات المدرجة في الجدول (9) تقريبًا. وستصل المحافظات التي تحقق الأهداف المرجوة إلى الصمود الديموجرافي وستكون أكثر عرضة لجني ثمار العائد الديموغرافي.

وعلاوة على ما سبق، نجد أن التحول الحضري المستدام هو المحرك الدافع للتنمية المتوازنة، وتوليد القيمة، والثروة، وتهيئة نوعية حياة أفضل للجميع. إنه اتجاه هائل، لا يمكن إيقافه أو تحويل مساره. وفي مصر، يُنظر إلى المدن على أنها المحركات الدافعة للنمو الاقتصادي حيث تمثل 80% من الناتج المحلي الإجمالي. ولا يتوزع سكان الحضر بالتساوي بين المدن، حيث يتركز 56% منهم في القاهرة والإسكندرية. ومدينة القاهرة هي مدينة ضخمة كما أنها أكبر منطقة حضرية في أفريقيا والشرق الأوسط، وتمثل المحرك الرئيسي الدافع للتنمية الاقتصادية المصرية. وبشكل غير مسبوق، نجحت الحكومة المصرية في توسيع إجمالي المساحة المأهولة لتصل إلى 10.49% في عام 2022 بعد أن سجلت 6.8% في الماضي. وهذا بدوره يقلل من الكثافة السكانية لتصل إلى 984.8 فرد/كم2. ويعد تصنيف البيانات الحضرية أمرًا أساسيًا لتعزيز التنمية الحضرية الشاملة والعادلة. إن عمليات الرصد والتحضير للتحولات المتوقعة في التركيبة السكانية للبلاد أمر يستحق النظر والدراسة. ومع تقدم السكان في العمر، يجب أن تتكيف الخطط الحضرية وإمكانيات تقديم الخدمات لتلبية احتياجات كبار السن.

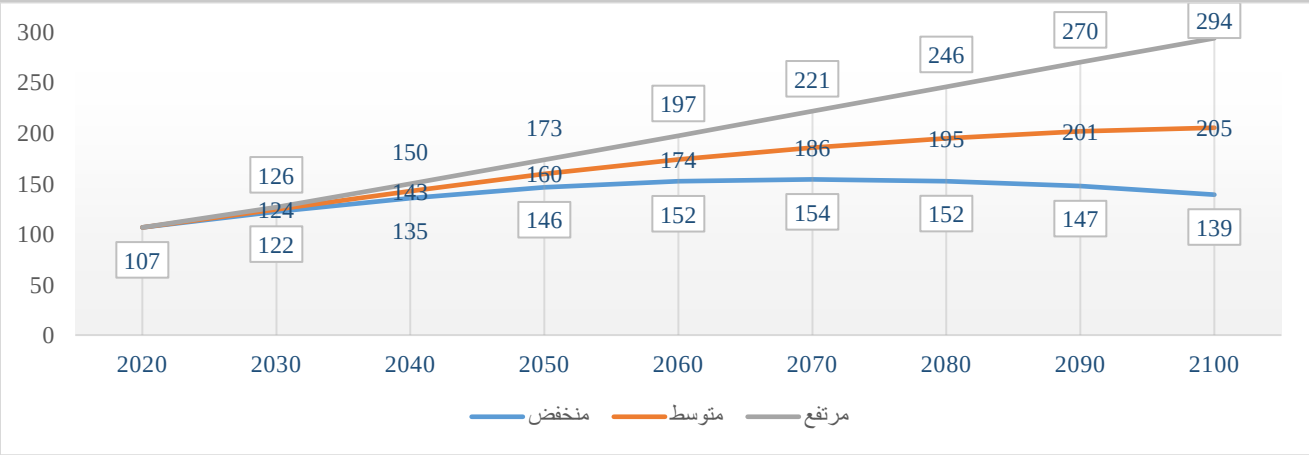
[4] عثمان م. وأبو الدهب إ. (2020).
[5] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2023)
[6] جرجس هـ. (2020)

iv. التوقعات السكانية والعائد الديموغرافي

أ) على المستوى الوطني

تنشر إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة (UNDESA) تقاريرًا دوريةً بشأن التوقعات السكانية لجميع البلدان بافتراض ثلاثة سيناريوهات: المتغير المرتفع، والمتغير المتوسط، والمتغير المنخفض. ووفقًا لتقرير التوقعات السكانية لعام 2022، من المتوقع أن يصل عدد سكان مصر إلى ما يقرب من 200 مليون نسمة في عام 2060، وما يقرب من 300 مليون نسمة في عام 2100 إذا اتبعت البلاد سيناريو الإنجاب المرتفعة. ويبدو هذا السيناريو غير مرجح نظرًا لمحدودية الموارد الطبيعية التي تشمل المياه والأراضي الزراعية. والسيناريو الأكثر احتمالًا، على الرغم من القاتمة، هو سيناريو المتغير المتوسط الذي يشير إلى أن عدد السكان سيصل إلى 174 مليون نسمة بحلول عام 2060 و 205 مليون نسمة بحلول نهاية القرن. ويعني السيناريو المنخفض أن عدد السكان سيستمر في الزيادة بوتيرة أبطأ ليصل إلى الذروة عند 154 مليونًا في عام 2070 ثم يبدأ في الانخفاض ليصل إلى 139 مليونًا بحلول نهاية القرن (الشكل 4). وعلى الرغم من أن هذا هو سيناريو المستقبل الأفضل، إلا أنه صعب التحقيق؛ إذ يتطلب التكيف مع التغيرات الديموغرافية، وتوقع انعكاساتها على التنمية المستدامة، وتحقيق الرفاهية المنشودة في خضم التغيرات الديموغرافية.

الشكل (4): توقعات النمو السكاني في مصر من عام 2030 حتى عام 2100



المصدر: إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة (UNDESA) (2022)

وافترض تقرير التوقعات السكانية لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة أن معدل الإنجاب الإجمالي سينخفض في السيناريوهات الثلاث، ولكن بوتيرة مختلفة، ليصل إلى 2.2 و2.6 و3 أطفال لكل امرأة في عام 2030، ويصل إلى 1.8 و2.3 و2.8 في عام 2050. وبناءً على ذلك، سيبدأ عدد المواليد في الانخفاض إذا وصل سيناريو المتغير المنخفض إلى أقل من 2 مليون مولود في عام 2050 بينما سيصل إلى ما يقرب من 3.5 مليون مولود إذا تحقق سيناريو المتغير المرتفع. وستزداد الفجوة بين السيناريوهين المتطرفين في عام 2030 (758 ألف مولود) بمرور الوقت لتتجاوز 1.5 مليون مولود في عام 2050، وهو ما سينعكس في صورة زيادة هائلة في الإنفاق العام على التعليم والصحة (الجدول 10). إن حقيقة أن معدل الإنجاب الإجمالي يظهر اتجاها تنازليًا يدعم أن مصر قد تتبع سيناريو مستقبلي يقترب من أو يكون أقل من السيناريو المتوسط الذي اقترحته إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة. وكلما كان الصمود الديموجرافي أعلى، كلما زاد احتمال أن تكون مصر أقرب إلى متغير الإنجاب المنخفض.

ومن ناحية أخرى، من المتوقع أن ترتفع نسبة كبار السن (65 عامًا فأكثر) في جميع السيناريوهات. ومن المتوقع أن تصل النسبة بحلول عام 2030 إلى 6% إذا تحقق السيناريو المنخفض، وستكون أقل قليلاً إذا تحقق السيناريو المتوسط (5.9%) أو المرتفع (5.8%). وفي حال تحقق السيناريو المتوسط، فسترتفع نسبة كبار السن إلى 7.5% في عام 2040 وستصل إلى 9.8% عام 2050، مما سيزيد العبء على برامج الحماية الاجتماعية.

وبناء على ذلك، فإن عبء النمو السكاني المقاس مقارنةً بنسبة الإعالة يكون أعلى في ظل سيناريو المتغير المرتفع. وكما هو مبين في الجدول 10، فإن الفارق الذي يبلغ ست نقاط (57.5 - 51.7) بين السيناريوهين المتطرفين في عام 2030، سوف يتضاعف بحلول عام 2050 (60.0 - 47.0). وسيساهم اعتماد سيناريو المتغير المنخفض في زيادة نمو الناتج المحلي الإجمالي. وبسبب ارتفاع نسبة الإعالة، فقد خسر الاقتصاد ما يقدر بنحو 150 مليار جنيه في الناتج المحلي الإجمالي لعام 2019 (السحرتي 2022). وعلاوة على ذلك، تعرضت وفورات كبيرة في الإنفاق العام في مجالات الصحة والتعليم والإسكان للضياع مما أدى إلى خسارة تراكمية تزيد عن 93 مليار جنيه مصري وفقًا للقيم الحقيقية (السحرتي 2022). ويمكن لمصر الحصول على مكاسب اقتصادية كبيرة من خلال تحسين الصمود الديموجرافي والقدرة على التكيف. ويمكن القيام بذلك إذا استمر مستوى الإنجاب في الانخفاض في المستقبل. ومن شأن الحفاظ على انخفاض مستوى الإنجاب أن يساعد في جني ثمار فرص العائد الديموغرافي. وينبغي استكمال السياسات الرامية إلى إبطاء النمو السكاني بتدخلات التنمية الاجتماعية والاقتصادية التي تعمل على تحسين رأس المال البشري وتمكين المرأة.

الجدول (10): النتائج المتوقعة للنمو السكاني خلال الأعوام 2030 و2040 و2050

		العام	المتغير المنخفض	المتغير المتوسط	المتغير المرتفع
الافتراض:	معدل الإنجاب الإجمالي	2030	2.24	2.64	3.04
		2040	1.91	2.41	2.91
		2050	1.75	2.25	2.75
النتائج المتوقعة:	عدد السكان	2030	122.1	124.3	126.4
		2040	135.4	142.5	149.6
		2050	146.2	159.6	173.3
	عدد المواليد	2030	2,126	2,505	2,884
		2040	2,169	2,741	3,318
		2050	1,918	2,649	3,466
	عدد الوفيات	2030	703	708	713
		2040	883	889	896
		2050	1,079	1,087	1,095
	زمن تضاعف عدد السكان	2030	61.1	49.1	41.3
		2040	75.1	54.6	43.7
		2050	125.6	72.6	51.7
	نسبة الإعالة	2030	51.7	54.6	57.5
		2040	45.4	52.1	58.8
		2050	47.0	53.7	60.0

المصدر: إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية التابعة للأمم المتحدة (UNDESA) (2022)

ب) على المستوى دون الوطني (المحلي)

لا تتوفر التوقعات السكانية على مستوى المحافظات وقد يكون ذلك مشكلة نظرًا لعدم الاتساق في اتجاه المؤشرات التي خضعت للقياس على مستوى المحافظات. وقد يكون ذلك بسبب وجود خطأ كبير نسبيًا في أخذ العينات في التقديرات أو في التغييرات في الحدود الإدارية للمحافظات. علاوة على ذلك، لا تتضمن نماذج التوقعات السكانية التقليدية عوامل أو صدمات خارجية مثل مخاطر تغير المناخ. ومن المرجح أن يكون لتغير المناخ تأثير على تنقل السكان بين المحافظات داخل مصر. ووفقًا للموجز القطري بشأن المخاطر المناخية في مصر،[7] تتعرض سبع محافظات لخطر الفيضانات الساحلية (الإسكندرية، بورسعيد، دمياط، الدقهلية، كفر الشيخ، البحيرة، البحر الأحمر). وفي عام 2017، بلغ إجمالي عدد سكان المحافظات السبعة 23.8 مليون نسمة،[iii] وهم يمثلون ما يقرب من 25% من إجمالي سكان مصر. ومن الجدير بالذكر أن إجمالي عدد سكان هذه المحافظات السبعة قد ارتفع في المتوسط بنسبة 2.1% سنويًا بين عامي 1996 و2017، وهي زيادة مشابهه للزيادة السكانية في بقية أنحاء البلاد. وتشير المخاطر المتوقعة لهذه المحافظات السبعة إلى أن جزءًا من السكان قد يهاجر خلال العقد المقبل بسبب محدودية الفرص الاقتصادية أو بسبب الكوارث

[7] البنك الدولي 2020

الطبيعية. ولا تعد الفيضانات الساحلية هي المخاطر البيئية الوحيدة التي تواجه مصر؛ حيث يتوقع هطول أمطار غزيرة غير منتظمة قد تؤدي إلى فيضانات في العديد من مناطق البلاد.

وكبديل للتوقعات السكانية الرسمية على مستوى المحافظات، يتم تقديم الرؤى بناءً على ثلاثة أبعاد: الصمود الديموجرافي، والعائد الديموغرافي، ومخاطر تغير المناخ. وقد استُخدم المؤشر المركب الذي تم تطويره في هذه الورقة كمؤشر على الصمود الديموجرافي، وتم استخدام النسبة المئوية للأطفال دون سن 15 عامًا إلى إجمالي السكان كمؤشر على العائد الديموغرافي، وتم استخدام خطر الفيضانات الساحلية كمؤشر على أخطار تغير المناخ. كما أن تصنيف المحافظات حسب مرونتها الديموغرافية والعائد الديموجرافي جاء نسبيًا. كما تم تخصيص رمز الأخضر للمحافظات التي تقع في الثلث المنخفض، وتم تخصيص رمز الأصفر للمحافظات التي تقع في الثلث المتوسط، وتم تخصيص رمز الأحمر للمحافظات التي تقع في الثلث المرتفع. يوضح الملحق 2 نسبة السكان أقل من 15 سنة وأكثر من 65 سنة وفقا لتعداد 2017.

يجمع الجدول (11) الابعاد الثلاثة على مستوى المحافظات لرسم المسار ولربط بين الصمود الديموجرافي (تحت عنوان المؤشر المركب)، والعائد الديمغرافي (تحت عنوان نسبة السكان أقل من 15 عامًا)، ومخاطر تغير المناخ (تحت عنوان أخطار الفيضانات الساحلية). وكما هو مبين في الجدول، توجد ثلاث محافظات ذات أداء جيد في الأبعاد الثلاثة (القاهرة والغربية والوادي الجديد). ومع ذلك، فإن الأداء الجيد نسبيًا الذي يعكس الصمود الديموجرافي والعائد الديموجرافي قد يكون معرضًا لخطر تغير المناخ (الإسكندرية وبورسعيد ودمياط)، ومن ناحية أخرى، فإن الأداء الضعيف فيما يتعلق بالصمود الديموجرافي والعائد الديموجرافي لا يتعرض لأخطار الفيضانات الساحلية[8] (صعيد مصر).

الجدول (11): الابعاد الثلاثة العائد الديموجرافي والصمود الديموجرافي ومخاطر تغير المناخ على مستوى المحافظات

المحافظات	العائد الديموغرافي[iv]	الصمود الديموجرافي [v]	أخطار تغير المناخ أخطار الفيضانات الساحلية[9]
القاهرة	●	●	●
الإسكندرية	●	●	●
بورسعيد	●	●	●
السويس	●	●	●
دمياط	●	●	●
الدقهلية	●	●	●
الشرقية	●	●	●
القليوبية	●	●	●
كفر الشيخ	●	●	●
الغربية	●	●	●
المنوفية	●	●	●
البحيرة	●	●	●
الاسماعيلية	●	●	●
الجيزة	●	●	●
بني سويف	●	●	●
الفيوم	●	●	●
المنيا	●	●	●
أسيوط	●	●	●
سوهاج	●	●	●
قنا والأقصر	●	●	●
أسوان	●	●	●
البحر الاحمر	●	●	●
الوادي الجديد	●	●	●
مطروح	●	●	●

[8] البنك الدولي (2020)
[9] البنك الدولي (2020)

ويمكن اعتبار الرؤى المقدمة في هذا القسم إرشادية لتوجيه صناع القرار في الحكومة أو في القطاع الخاص عند تخصيص الموارد للمشروعات الجديدة أو للتوسع في المشروعات القديمة. ويُنصح بشدة بتطوير استراتيجيات سكانية على مستوى المحافظة تتجاوز العمل المعتاد في التخطيط السكاني.

ولا يشير الاتجاه التاريخي إلى حدوث تغيير كبير في التركيبة السكانية الحضرية والريفية في مصر. وهذا الاتجاه لا يستبعد الهجرة من الريف إلى الحضر، لكنه يشير إلى أن تأثير هذه الهجرة لم يكن واضحًا بسبب ارتفاع مستوى الإنجاب في المناطق الريفية. وقد شرعت الحكومة المصرية مؤخرًا في تنفيذ العديد من المشروعات العملاقة في المناطق الحضرية بما في ذلك تطوير المناطق العشوائية، وتوسيع الطرق السريعة، وبناء العاصمة الإدارية الجديدة. ومع الاستثمارات الكبيرة في التنمية الحضرية، من المتوقع أن تشهد مصر إعادة توزيع لسكانها.

v. التحديات

استناداً إلى التحليل السابق، توجد العديد من الفجوات التي تحول دون تمكن مصر من جني ثمار العائد الديموغرافي. ونلخص هذه الفجوات على النحو التالي:

الفجوة في تقديم الخدمات	الفجوة بين الجنسين	الفجوة في الحوكمة
الفجوة في الاتصال	الفجوة في الأعراف الاجتماعية	الفجوة في المساواة
الفجوة في الاستدامة	الفجوة في إجراء البحوث	الفجوة في المعلومات

الفجوة في الحوكمة:

منذ عام 1962، تبنت الحكومة المصرية سياسات تهدف إلى خفض مستوى الإنجاب. وأُصدرت أول سياسة سكانية في عام 1973. وخلال النصف الأخير من القرن، خضعت السياسات السكانية للمراجعة الدورية. وفي عام 2014، وكرد فعل إزاء انعكاس معدلات الإنجاب والنمو السكاني، أطلقت الحكومة استراتيجية جديدة (الاستراتيجية الوطنية للسكان في مصر 2015-2030). وجاءت هذه الاستراتيجية أيضًا انعكاسًا للدستور المصري لعام 2014، الذي تضمن لأول مرة مادة تتعلق بالنمو السكاني. وتنص المادة 41 من الدستور على أن "تلتزم الدولة بتنفيذ برنامج سكاني يهدف إلى تحقيق التوازن بين معدلات النمو السكاني والموارد المتاحة، وتعظيم الاستثمار في الطاقة البشرية وتحسين خصائصها، وذلك فى إطار تحقيق التنمية المستدامة[10]."

وشددت الاستراتيجية على وجود تحديين سكانيين رئيسيين يواجهان البلاد وهما: عكس الحالة المطردة لانخفاض الإنجاب، واستمرار التفاوتات الجغرافية في مؤشرات السكان والتنمية. وتماشيًا مع تطلعات مصر، وضعت الاستراتيجية الوطنية للسكان في مصر 2015-2030 وهي تقوم على الالتزام السياسي والتعاون فيما بين العديد من القطاعات. وقد تأسست الاستراتيجية على حقوق الإنسان، والعدالة الاجتماعية، ومساءلة الحكومة، واحترام المواطنين.

وتم إطلاق مراجعة لاستراتيجية السكان والتنمية 2015-2030 لتغطي الفترة من 2023 وحتى 2030. وأخذت المراجعة الجديدة في الاعتبار الاتجاه التنازلي الأخير في معدلات الإنجاب، والمبادرات الرئاسية والمشروعات العملاقة، ومخاطر تغير المناخ وتدفق المهاجرين واللاجئين. واعتمدت على الرؤية لتحقيق "الرفاهية الاجتماعية والاقتصادية لجميع المواطنين" والرسالة لتحقيق "التوازن بين السكان والتنمية من خلال تعزيز الصحة الإنجابية، وتمكين المرأة، والاستثمار في الشباب، وتحسين فرص التعليم، ورفع مستوى الوعي بالقضايا السكانية ضمن إطار شامل يضمن كفاءة وفعالية وشفافية تنفيذ السياسات السكانية." واعتمدت الاستراتيجية نفس المحاور الخمس التي تضمنتها استراتيجية 2015-2030، وهي ضمان الحقوق الإنجابية، والاستثمار في الطاقة البشرية، وتمكين المرأة، والتعليم والتعلم، والاتصال والإعلام من أجل التنمية. بالإضافة إلى محورين شاملين وهما: الحوكمة والبيئة (انظر الأهداف الاستراتيجية في المربع 1).

[10] دستور جمهورية مصر العربية لعام 2014.

المربع (1): الاستراتيجية الوطنية للسكان والتنمية 2023-2030 الأهداف الاستراتيجية	
المحور (1)	ضمان الحقوق الإنجابية
الأهداف	1) تعزيز توافر خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وإمكانية الوصول إليها. 2) تحقيق التحسين الشامل والمستدام في الصحة الإنجابية للجميع. 3) تحسين جودة خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة. 4) ضمان التخصيص الفعال للموارد المالية لاستدامة خدمات وأنشطة تنظيم الأسرة. 5) وضع الاستراتيجيات والإجراءات التي تهدف إلى ضمان جاهزية برامج تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية لإدارة حالات الطوارئ والأزمات بشكل فعال، إلى جانب التكيف والاستجابة بطريقة منظمة وفعالة. 6) ضمان تدفق واستخدام البيانات لاتخاذ القرارات المتعلقة بتخطيط وتنفيذ برامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والبرامج السكانية. 7) تعزيز الأطر القانونية والسياسية لتحسين الصحة الإنجابية والخصائص السكانية.
المحور (2)	الاستثمار في الطاقة البشرية
الأهداف	1) بناء قدرات المراهقين والشباب وتعزيز دورهم التشاركي في المجتمع. 2) تمكين المراهقين والشباب. 3) ضمان الرعاية والحماية لكبار السن. 4) تحقيق أقصى استفادة من قدرات كبار السن.
المحور (3)	تمكين المرأة
الأهداف	1) تمكين المرأة بشكل شمولي في الجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية. 2) تعديل السياسات والتشريعات في سبيل تمكين المرأة. 3) تعزيز دور المرأة في الحفاظ على البيئة والتنمية المستدامة.
المحور (4)	التعليم والتعلم
الأهداف	1) زيادة نسبة الالتحاق بالتعليم قبل الجامعي. 2) خفض معدل التسرب من التعليم. 3) تعزيز التعليم المهني ومواءمته مع احتياجات المجتمع وسوق العمل. 4) خفض معدلات الأمية. 5) دمج القضايا السكانية في العملية التعليمية.
المحور (5)	الاتصال والإعلام من أجل التنمية
الأهداف	1) تحقيق التغيير الاجتماعي والاقتصادي من خلال نشر الوعي والتثقيف بشأن القضايا السكانية والتنموية. 2) المشاركة المجتمعية من كافة قطاعات الدولة (الحكومية، الخاصة، السلطات المحلية، المجتمع المدني والتطوعي، وغيرها) لتوفير الوعي والفهم السكاني بشكل فعال ومؤثر بحيث يشمل جميع شرائح المجتمع. 3) بناء قدرات الإعلاميين المعنيين بالشؤون السكانية.

وتستفيد أهداف استراتيجية 2023-2030 من الانخفاض الأخير في معدلات الإنجاب. فمن المهم دمج عدم المساواة في استراتيجية السكان والتنمية لأنه يضمن التركيز على الفئات السكانية المستضعفة. وقد تم تسليط الضوء على قضية عدم المساواة والعدالة الاجتماعية في رؤية مصر 2030، باعتبارها تمثل محورًا مستقلًا. إن الاستراتيجية السكانية الجديدة تفتح، إلى جانب الإرادة السياسية القوية، نافذة من الفرص الرامية لإنهاء عدم الاستقرار والتغيير السريع في القيادات. وعلاوة على ذلك، فإن تعزيز الحوكمة والرصد والتقييم تحت قيادة المجلس القومي للسكان يمكن أن يسمح بتوافق زمني أفضل بين الاستراتيجيات القطاعية والاستراتيجية السكانية، ويمكن أن يعزز التنسيق بين أصحاب المصلحة والتكامل والمساءلة. وينبغي النظر في اتخاذ خطوات إضافية لتعزيز نموذج الإدارة على المستوى دون الإقليمي (المحلي).

الفجوة في تقديم الخدمات:

يُشكل الانخفاض الأخير في مستوى الإنجاب علامة إيجابية ينبغي دعم استمرارها. ومع ذلك، فإن ثبات الاحتياجات غير الملباة يشير إلى وجود "ثمار معلقة منخفضة" أو فرص يمكن أن تقلل مستوى الإنجاب بشكل أكبر. وتتوافق مقارنة معدل الإنجاب الإجمالي مع معدل الإنجاب الإجمالي المرغوب فيه مع الثبات في مستوى الاحتياجات غير الملباة. ويشير تحليل المسح السكاني الصحي لعام 2014 والمسح السكاني الصحي لعام 2021 إلى أن معدل الإنجاب الإجمالي المرغوب فيه أقل من معدل الإنجاب الإجمالي الفعلي. وعلى الرغم من انخفاض المعدلين بمرور الزمن، إلا أن الفرق يظل ثابتًا عند 0.7 طفل لكل امرأة.[vi] وتظهر الفجوة المتساوية بين مستوى الإنجاب المرغوب فيه ومستوى الإنجاب الفعلي، عند حسابها على المدى النسبي، أنه في عام 2014 كانت الإنجاب الفعلية

أعلى بنسبة 25% من الإنجاب المرغوب فيها، بينما كانت في عام 2021 أعلى بنسبة 33%.[vii] ووفقًا للمسح السكاني الصحي لعام 2021، فإن الفجوة بين معدل الإنجاب الإجمالي المرغوب فيه ومعدل الإنجاب الإجمالي أوسع في صعيد مصر (0.86 طفل لكل امرأة) وهو ما يتوافق مع المستوى المرتفع للاحتياجات غير الملباة (16.8%). وعلاوة على ذلك، لم يلاحظ أي تغيير في المباعدة بين المواليد بين عامي 2014 و2021 في صعيد مصر، على الرغم من ارتفاع متوسط عدد الأشهر منذ المولود السابق في جميع المناطق الأخرى. وتشير هذه النتائج إلى أن سد فجوة تقديم الخدمات من خلال توفير خدمات الصحة الإنجابية بأسعار معقولة وتيسير الوصول إليها وتلبية المعايير الدولية للجودة يمكن أن يساعد في الحفاظ على التغيير في معدلات الإنجاب وتحديد الأولويات على أساس التفاوتات الإقليمية يمكن أن يجعل التدخلات أكثر فاعلية.

وتجدر الإشارة إلى أنه إذا نجح البرنامج السكاني في تعديل السلوك الإنجابي لتبني عدد أقل من الأطفال، فمن المرجح أن يزداد الطلب على خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية. ونظرًا للظروف الاقتصادية القاتمة التي تواجهها مصر، قد تكون الموارد المالية المخصصة لتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية على المحك، مما قد يؤثر على زيادة الاحتياجات غير الملباة ويمكن أن يحد من التحسينات الأخيرة في خفض مستوى الإنجاب.

وبالإضافة إلى ذلك، لا تزال التحديات المزمنة سائدة، ومن بينها: دمج خدمات تنظيم الأسرة ضمن سلسلة الصحة الجنسية والإنجابية، ونقص المتخصصين في الرعاية الصحية في القطاع العام (خاصة الطبيبات)، وعدم كفاية الوحدات الصحية التي تقدم خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية (خاصة في المناطق الريفية والمناطق النائية) وتحسين سلسلة التوريد الخاصة بوسائل تنظيم الأسرة في منافذ وزارة الصحة والسكان.[11] كما يمكن تحسين جودة رعاية تنظيم الأسرة من خلال توسيع نطاق التدريب أثناء العمل الذي يستهدف مقدمي الخدمات، وتصحيح المفاهيم الخاطئة لدى مقدمي الخدمات حول وسائل تنظيم الأسرة، واستحداث المزيد من وسائل تنظيم الأسرة التي تتحكم فيها المرأة في القطاع العام، واستكشاف الآليات التي تشجع مقدمي الرعاية الأولية للبقاء في القطاع العام[12].

الفجوة في الاستدامة:

أطلقت الحكومة المصرية العديد من الاستراتيجيات التي تساهم في النمو الاقتصادي المستدام ومن بينها رؤية مصر 2030 والاستراتيجية الوطنية لتغير المناخ 2050 إلى جانب مجموعة من المبادرات مثل: 1) برنامج نوفي (NWFE) حول محور العلاقة بين الطاقة والغذاء والماء، 2) ومبادرة العمل من أجل التكيف فى قطاع المياه والقدرة على الصمود (AWARe)، 3) والمبادرة الوطنية للمشروعات الخضراء الذكية في المحافظات.

ومن الواجب أن تتشابك القضايا السكانية مع قضايا البيئة بطريقة أكثر شمولًا لأن المخاطر المتعلقة بالبيئة تؤثر على الديناميكيات السكانية. إن المخاطر مثل عدم توافر المياه، وانعدام الأمن الغذائي، وارتفاع مستوى سطح البحر، والحرارة الشديدة لها تأثيرات غير متناسبة على شرائح مختلفة من السكان وعلى مواقع جغرافية مختلفة. وهي ترتبط بالفقر وتؤثر بشكل خاص على حياة الفئات المحرومة التي تشمل النساء والأطفال وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة. وينبغي التقيد الصارم بتأكيد الديناميكيات السكانية في جميع الاستراتيجيات القطاعية ذات الصلة لسد الفجوة في الاستدامة.

وينبغي إتاحة خريطة أخطار تغير المناخ لواضعي الخطط والمطورين في القطاعين العام والخاص لتقديم المعلومات الأساسية اللازمة لتوجيه القرارات الاستثمارية وتفادي موجات نزوح السكان بسبب المخاطر أو الكوارث المرتبطة بتغير المناخ. وينبغي دمج هذه الخريطة في الخطط السكانية والتوزيع السكاني.

[11] السحرتي (2022).
[12] عبد التواب وآخرون (2020)

المربع (2): الاستراتيجية الوطنية لتغير المناخ في مصر 2050

تم تصميم الإستراتيجية الوطنية لتغير المناخ في مصر (NCCS) لتجمع بين كافة جوانب تغير المناخ في وثيقة واحدة لتكون مرجعًا أساسيًا يضمن دمج بُعد تغير المناخ في التخطيط العام لجميع القطاعات في البلاد. وقد تم وضع هذه الاستراتيجية بناء على طلب المجلس الوطني للتغيرات المناخية.
تتضمن الإستراتيجية خمسة أهداف وتحدد التوجهات لتحقيق كل هدف:
الهدف (1): تحقيق النمو الاقتصادي المستدام والتنمية منخفضة الانبعاثات في مختلف القطاعات.
الهدف (2): تعزيز القدرة على التكيف والصمود إزاء تغير المناخ والتخفيف من الآثار السلبية المرتبطة به.
الهدف (3): تعزيز إدارة العمل المتعلق بتغير المناخ.
الهدف (4): تعزيز البنية التحتية لتمويل المناخ.
الهدف (5): تعزيز البحث العلمي ونقل التكنولوجيا وإدارة المعرفة والتوعية لمكافحة تغير المناخ.

المصدر: https://climate-laws.org/document/egypt-national-climate-change-strategy-nccs-2050_d3b1

الفجوة في المعلومات:

وفقًا لتقرير حالة السكان في العالم الصادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان[13]، فإن نقطة البداية لتحقيق الصمود الديموجرافي والقدرة على التكيف هي البيانات، حيث يحتاج صناع السياسات إلى بيانات ديموغرافية دقيقة "لفهم اتجاهات سكان بلادهم، والأهم من ذلك، الأسباب الكامنة وراء التطورات الديموغرافية". وعلاوة على ذلك، فهم بحاجة أيضًا إلى "الخبرة اللازمة لتحليل هذه التطورات بكل تعقيداتها، ويشمل ذلك دراسة الهياكل والظروف المجتمعية التي تغذي التغيير الديموغرافي، مثل العلاقات بين الجنسين وتهميش فئات مختلفة من الناس".

وينطبق ما سبق ذكره على مصر. ومع الاتجاه الإيجابي الحالي في انخفاض معدل الإنجاب، يحتاج أصحاب المصلحة إلى تدفق المعلومات بشكل دوري ومستقل وواضح وملائم للسياق الحالي. ويجب أن يتم تصنيف البيانات تصنيفًا صحيح للسماح بالتدخلات التي تحد من أوجه عدم المساواة وتضمن عدم ترك أحد خلف الركب. ويعد تصنيف البيانات الحضرية أمرًا أساسيًا لتعزيز التنمية الحضرية الشاملة والعادلة. إن الرصد والتحضير للتحولات المتوقعة في التركيبة السكانية للبلاد أمر يستحق الدراسة والنظر. ولا ينبغي أن يقتصر ذلك على الإحصاءات الرسمية، حيث يجب أن يكون الرصد والتقييم بعيدًا عن الهيئات الحكومية المسؤولة عن تقديم الخدمات. ولا ينبغي أن يتوقف رصد وتقييم البرامج عند مستوى المخرجات، بل ينبغي تقييم النتائج والأثر. كما يلزم إزالة المعوقات التي تحول دون تبادل البيانات والتي تساهم في ضعف عملية الرصد والتقييم.

الفجوة بين الجنسين:

ولأول مرة، في عام 2016، تم إطلاق الاستراتيجية الوطنية لتمكين المرأة.[14] وتتماشى هذه الاستراتيجية مع أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، وتعكس رؤية مصر 2030. وتتضمن الاستراتيجية أربعة محاور رئيسية وهي: التمكين السياسي، والتمكين الاقتصادي، والتمكين الاجتماعي، والحماية من جميع أشكال العنف، وتتضمن أيضًا وحدة شاملة للرصد والتقييم (M&E) مع وجود مجموعة من المؤشرات والأهداف لعام 2030 لتعزيز المساءلة.

ويمثل التمكين الاقتصادي التحدي الرئيسي الذي يواجه تمكين المرأة. وعلى الرغم من سد الفجوة التعليمية بين الجنسين، فإن مشاركة الإناث في القوى العاملة أقل بكثير من مشاركة الذكور. وإذا عملت المرأة، فإنها تعمل في أغلب الأحيان في الاقتصاد غير الرسمي. وإذا تم توظيف المرأة في الاقتصاد الرسمي، فمن المرجح أن تحصل على أجر أقل وتنخفض احتمالية حصولها على الترقية. وفي سوق العمل الذي يتم تنظيمه على أساس الجنس، فإن التحيز لصالح الرجال يحد من مشاركة المرأة في قطاعات ومهن ومناصب معينة.[15]

[13] صندوق الأمم المتحدة للسكان (2023)
[14] http://ncw.gov.eg/wp-content/uploads/2018/02/final-version-national-strategy-for-the-empowerment-of-egyptian-women-2030.pdf
[15] البنك الدولي (2018)

وتلعب الأعراف الاجتماعية والقيم التقليدية (المربع 3) دورًا في وضـــع القوالب النمطية لدور المرأة، حيث إن عبء العمل المنزلي (غير مدفوع الأجر) الذي تتحمله المرأة المتزوجة لا ينخفض عند التحاقها بسـوق العمل. ويؤدي العنف ضـد المرأة، بالإضـافة إلى كونه انتهاكًا لحقوق الإنسان، إلى خسارة فرص العمل والإنتاجية ويصاحبه تكاليف اجتماعية واقتصادية بالغة. وقد انخفضت معدلات الزواج المبكر، ولكنه لا يزال شـائعًا في ريف صـعيد مصـر، وله عواقب سـلبية على الصـحة والتحصـيل التعليمي ويرتبط ارتباطًا إيجابيًا بانخفاض مشاركة المرأة في القوى العاملة. ويرتبط تمكين المرأة ارتباطًا وثيقًا بالديناميكيات السكانية. إن ارتفاع معدل الأمية بين الإناث، والزواج المبكر والإنجاب المبكر، وتكرار الحمل هي عوامل تحد من تمكين المرأة. ويبدو أن التنافس بين دور المرأة الإنتاجي ودورها الإنجابي يتجه لصالح دورها الإنجابي مما يحد من دور المرأة في المجال العام.

المربع (3): مواقف المصريين تجاه دور المرأة في المجتمع

- ✯ يعتقد 3 من كل 4 مصريين أنه يجب إعطاء الأولوية للرجال في حالة محدودية فرص العمل.
- ✯ يعتقد 62% من المصريين أن الزواج أهم للفتاة من حصولها على وظيفة.
- ✯ ترفض 97% من الأسر المصرية طلب المساعدة الخارجية لرعاية أطفالها.
- ✯ يعتقد 62% من المصريين أنه ليس من حق الأم الاستعانة بمقدمي الرعاية لأطفالها حتى تتمكن من الخروج للعمل.
- ✯ يعتقد 87% من المصريين أن الأطفال يعانون عندما تخرج الأم للعمل وتطلب المساعدة من غيرها لرعايتهم.
- ✯ يعتقد 54% من المصريين أنه لا يجوز للمرأة أن تعمل في وظيفة قاضية.
- ✯ يعتقد 3 من كل 4 مصريين أن السبب الرئيسي الذي يدفع المرأة للعمل هو حاجتها للمال.

المصدر: المركز المصري لبحوث الرأي العام (بصيرة)، استطلاعات الرأي العام حول معايير النوع الاجتماعي 2018 – 2023.

الفجوة في الأعراف الاجتماعية:

يمكن تعريف معايير الصـــحة الإنجابية على أنها الموقف المتعلق بعدد الأطفال المرغوب في إنجابهم، وتوقيت الإنجاب، واســتخدام وسائل منع الحمل. وقد أظهرت مقارنة نتائج المسح السكاني الصحي لعام 2014 والمسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021 أن معدل الإنجاب الإجمالي المرغوب فيه قد انخفض من 2.8 طفل لكل امرأة إلى 2.1 طفل لكل امرأة. ويتعين علينا أن نفهم بشكل كامل محددات هذا التحول غير المسبوق في تفضيلات الرغبة في الإنجاب أو الإنجاب. ومع ذلك، فإن نجاح تحول الرغبة في الإنجاب نحو تحقيق عدد أقل من الأطفال يعتمد بشـكل كبير على درجة إتاحة خدمة برامج تنظيم الأسـرة والصـحة الإنجابية والقدرة على تحمل تكاليفها وجودتها.

وتشير دراسة استقصائية مسحية حديثة حول موقف المصريين تجاه استخدام وسائل منع الحمل (الشكل 5) إلى أن القيم المتحفظة ترتبط باسـتخدام وسـائل منع الحمل. وكان التعارض الملاحظ بين الدين واسـتخدام وسـائل منع الحمل واضـحًا، إذ أن 28% من المشاركين من الجنسين يوافقون أو يوافقون بشدة على عبارة "إن استخدام وسائل منع الحمل تتعارض مع الدين". وعند التحقق من خلال ربط الإجابة مع عدد الأطفال، قال 21% من المشاركين من الجنسين أن هناك تعارضًا بين الدين واستخدام وسائل منع الحمل بعد الطفل الثاني. ويبدو أن الاتجاه غير حسـاس للتكافؤ، حيث قدمت نسـبة مماثلة نفس الرد عندما سـئلت عن رأيها في عبارة "إن استخدام وسائل منع الحمل بعد الطفل الخامس يتعارض مع الدين". ومن المهم الإشارة إلى أن واحدًا من كل ستة مشاركين قال إنه لا يعرف ما إذا كان هناك تعارض بين الدين واستخدام وسائل منع الحمل، مما يشير إلى الحاجة لوجود استراتيجية اتصال أقوى موجهة لهذه الشريحة من السكان.

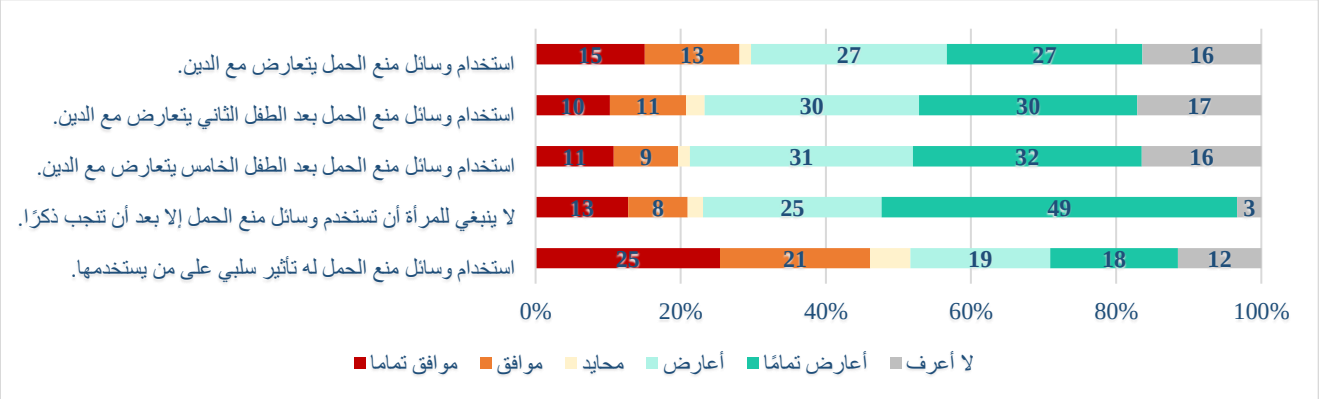
وتوجد نسبة مماثلة من المشاركين (21%) لا توافق على استخدام وسائل منع الحمل حتى ولادة طفل ذكر. ومن النتائج المثيرة للقلق أن النسبة الكبيرة (46%) من المشاركين والمشاركات يوافقون على عبارة "إن استخدام وسائل منع الحمل له تأثير سلبي على من يستخدمها". إن حقيقة أن ما يقرب من نصف المشاركين من الجنسين لديهم موقف سلبي تجاه عبارة عامة لا تحدد طبيعة التأثير السلبي، تشير إلى الحاجة إلى زيادة وعي الجمهور بطبيعة ومخاطروسائل منع الحمل.

ويبدو أنه من الضروري اتباع نهج أكثر شمولًا عند معالجة الأعراف الاجتماعية التي تتجاوز تفضيلات الرغبة في الإنجاب (الإنجاب) لتأخذ في الاعتبار الأعراف المتعلقة بالجنسين بشكل عام. والأعراف المرتبطة بالنوع الاجتماعي[16] هي الأفكار بشأن الكيفية التي يجب

[16] https://trainingcentre.unwomen.org/mod/glossary/view.php?id=36&mode=search&hook=norms&fullsearch=1

أن يتصرف بها كل من الرجال والنساء. ويتعلم الإنسان هذه القواعد والمباديء في وقت مبكر من الحياة وتؤسس لدورة حياة من التنشئة الاجتماعية والقوالب النمطية بين الجنسين، مما يوحي بضرورة تنفيذ المزيد من التدخلات الموجهة للشباب والأطفال. وعلاوة على ذلك، تؤثر هذه المجموعة من الأعراف على مستوى تمكين المرأة في المجتمع ولها تأثير على الزواج المبكر، والإنجاب المبكر، والعنف القائم على النوع الاجتماعي ضد النساء والبنات، وختان الإناث. وتحقق الأعراف بوجهٍ عام التوازن بين دور المرأة الإنتاجي ودورها الإنجابي في المجتمع. ومن اللازم إشراك العديد من أصحاب المصلحة ومن بينهم قادة المجتمع والرموز الدينية والمؤثرين في التدخل لمعالجة الأعراف الاجتماعية.

الشكل (5): المواقف تجاه استخدام وسائل منع الحمل في مصر (2023)



المصدر: المركز المصري لبحوث الرأي العام (بصيرة)

الفجوة في إجراء البحوث:

على مدار العقود الخمس الماضية، استثمرت مصر بكثافة في جمع البيانات. وترتبط العديد من مسوحات الأسرة المصرية بالقضايا السكانية وقد ساهمت في توفير المعرفة وتشكيل السياسات. ويلزم توجيه المزيد من الموارد للاستفادة الكاملة من البيانات المتاحة وتوفير فهم أفضل لتراجع معدلات الإنجاب في الآونة الأخيرة. ويجدر النظر في الفجوات التالية:

- إجراء بحث تحليلي يعتمد على البيانات الحديثة لإطلاع أصحاب المصلحة أولًا بأول بشأن القضايا المتعلقة بالسكان بما في ذلك محددات معدل الانجاب، وتأثير الهجرة الداخلية، وتأثير التدفق الداخلي لموجات الهجرة/النزوح، والملامح الديموغرافية للمجتمعات المعرضة لمخاطر تغير المناخ.
- تطوير نموذج حوكمة أكثر كفاءة وفاعلية للقضايا السكانية على المستويين الوطني ودون الوطني (المحلي).
- تصميم برامج إضافية للاستفادة من المشروعات العملاقة لتحقيق أقصى استفادة من العائد الديموغرافي.
- وضع تقارير رصد وتقييم دورية ومستقلة حول إمكانية الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وتوفرها بأسعار في المتناول ودرجة الرضى عنها.
- الرصد الدوري للموقف العام تجاه معدلات الانجاب المرغوبة والمباعدة بين كل حمل وما يليه واستخدام وسائل منع الحمل.
- إجراء بحث كمي ونوعي يتناول الموقف العام تجاه الأسر صغيرة الحجم بين الشباب.

ومن الضروري وضع قائمة كاملة بالفجوات البحثية على أساس تشاركي يشمل جميع أصحاب المصلحة ومراجعتها دوريًا.

الفجوة في المساواة:

تنص المادة الثامنة من الدستور المصري على أنه: "يقوم المجتمع على التضامن الاجتماعي. وتلتزم الدولة بتحقيق العدالة الاجتماعية وتوفير سبل التكافل الاجتماعي، بما يضمن الحياة الكريمة لجميع المواطنين، على النحو الذي ينظمه القانون.[17]" وقد انعكست هذه المادة في رؤية مصر 2030 التي حصرت هدفها الاستراتيجي الثاني في "العدالة الاجتماعية والمساواة". ويركز هذا الهدف على الحماية الاجتماعية، وتمكين المرأة، والقضاء على أوجه عدم المساواة الجغرافية، والشمولية، وتكافؤ الفرص.

[17] الدستور المصري لسنة 2014 المادة (8)

وما تزال التفاوتات الإقليمية قائمة وتتمثل في معدلات الأمية بين النساء، وسن الزواج، والبطالة، والإنجاب، والنتائج الصحية، وبعد صعيد مصرعن الركب. ويعد تطوير برامج متكاملة تأخذ في الاعتبار الفجوة القائمة بين الريف والحضر والفجوة القائمة بين صعيد مصر والوجه البحري أمرًا بالغ الأهمية لتحقيق تنمية أكثر شمولاً واستدامة. ولتحقيق هذا الهدف، شرعت مصر في تنفيذ عدد من المشروعات العملاقة التي تركز على المناطق المحرومة والشرائح المحرومة من السكان، ومن بينها مشروع "تكافل وكرامة"، والمبادرة الرئاسية "حياة كريمة"، والمشروع القومي لتنمية الأسرة المصرية (المربع 4).

المربع (4): المشروع القومي لتنمية الأسرة المصرية

يهدف المشروع إلى تعزيز جودة الحياة للمواطنين والأسر بشكل عام من خلال تحسين الخصائص السكانية. كما يركز على تمكين المرأة ودعم حقوقها الاقتصادية والاجتماعية، ومكافحة كافة أشكال العنف ضد المرأة والممارسات الضارة التي قد تواجهها. ويتضمن المشروع خمسة محاور وهي:

1. محور التمكين الاقتصادي: يستهدف تمكين المرأة في الفئة العمرية من 18 إلى 45 عامًا لتحقيق استقلالها المالي.
2. محور التدخل الخدمي: يستهدف الحد من الاحتياجات غير الملباة من وسائل تنظيم الأسرة وإتاحتها بالمجان للجميع.
3. محور التدخل الثقافي والإعلامي والتعليمي: يستهدف توعية المواطنين بالمفاهيم الأساسية المتعلقة بالقضية السكانية وانعكاساتها الاقتصادية والاجتماعية.
4. محور التحول الرقمي: يستهدف رقمنة جميع الخدمات المقدمة للأسر المصرية والربط بينها لضمان توفير بيانات ومعلومات شاملة للمشروع. كما أنه يضمن إدارة المشروع بكفاءة لتحقيق الأهداف المرجوة.
5. المحور التشريعي: يهدف إلى وضع إطار تشريعي وتنظيمي حاكم للسياسات المتعلقة بالسكان، ومعالجة بعض الظواهر السلبية مثل عمالة الأطفال، والزواج المبكر وزواج القاصرات، وعدم تسجيل المواليد.

الفجوة في الاتصال:

تشير نتائج المسح السكاني الصحي لعام 2021 إلى أن واحدًا من كل اثنين من الشباب المصري (15 إلى 29 عامًا) لم يتلق أي رسالة تتناول تنظيم الأسرة سواء عبر وسائل الإعلام التقليدية أو عبر وسائل التواصل الاجتماعي. وترتفع النسبة بين الشابات (57%)، وبين الشباب غير المتعلمين (71%)، وبين الشباب الذين يعيشون في صعيد مصر (63%). وتظل حملات الدعوة والاتصال أداة رئيسية لتعزيز الأعراف الداعمة للمساواة ولمفهوم الأسر الأصغر حجمًا والمباعدة بين المواليد، مما سيزيد الطلب على خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية. ومع ذلك، ينبغي للنهج الأكثر شمولية أن يعالج أيضًا الأعراف والسلوكيات التي تؤثر سلبًا على قدرة المرأة على لعب دور نشط وفعال في المجتمع.

وستستفيد الاستراتيجية السكانية الجديدة من وجود استراتيجية اتصال تخضع للتحديث أولًا بأول وتتجاوز العمل التقليدي من خلال دمج وسائل التواصل الاجتماعي والاستفادة من الابتكار والإبداع لدى الشباب والشابات. ومن خلال وجود مجموعات اجتماعية مختلفة تستخدم منصات وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة، يعد تجزئة العمل أمرًا بالغ الأهمية. كما يجب وضع الرسائل بعناية لتخاطب التنوع داخل المجتمع.

ويجب أن تكون أنشطة الاتصال أيضًا قائمة على الأدلة وينبغي أن تستفيد من البيانات الحديثة حول فجوات المعلومات بين أصحاب المصلحة فيما يتعلق بوسائل تنظيم الأسرة واماكن الخدمات والمشورة. كما سيكون من بين عوامل النجاح الرئيسية إشراك الرجال والشباب وزيادة مشاركتهم في المناقشات المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.

vi. خارطة الطريق

نقترح هذه التوصيات على المستويين الوطني والمحلي لسد الفجوات المذكورة أعلاه.

الفجوات	كيف يمكن سد الفجوة؟
الفجوة في تقديم الخدمات	✯ زيادة معدل انتشار وسائل منع الحمل في الصعيد. ✯ خفض الاحتياجات غير الملباة. ✯ تحسين جودة خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.
الفجوة في الاتصال	✯ استخدم مزيج مختلط يجمع بين الأساليب والوسائل المناسبة لشرائح مختلفة من السكان المستهدفين. ✯ تطوير استراتيجية الاتصال القائمة على الأدلة. ✯ تهيئة المجال للتحول في تفكير جميع أصحاب المصلحة لإعداد المجتمع للوظائف المستقبلية.
الفجوة في الاستدامة	✯ تأمين التمويل اللازم لبرامج تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية ولأنشطة الاتصال. ✯ الإرادة السياسية على الصعيدين الوطني والمحلي. ✯ الإنتاج المحلي لوسائل تنظيم الأسرة.
الفجوة بين الجنسين	✯ زيادة مشاركة المرأة في القوى العاملة (FLFP). ✯ زيادة معايير السلامة والأمان في بيئة العمل. ✯ اقتصاد الرعاية البديلة.
الفجوة في الأعراف الاجتماعية	✯ دعم برامج دعوية قوية لإشراك الرجال والشباب. ✯ دمج الدعوة إلى تبني أعراف الأسرة صغيرة الحجم إلى جانب تمكين المرأة.
الفجوة في الحوكمة	✯ زيادة كفاءة وفاعلية مجلس السكان بانضمام الوزراء. ✯ تهيئة رابط أوثق بين المجلس القومي للسكان وأصحاب المصلحة المعنيين. ✯ دمج السياسة السكانية مع السياسات القطاعية الأخرى ومن بينها سياسة تغير المناخ.
الفجوة في المساواة	✯ الاستفادة من المشروعات الوطنية في المجتمعات المحرومة من الخدمات. ✯ الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية. ✯ دعم المنظمات غير الحكومية وجمعيات المجتمع المحلي. ✯ إشراك جميع أصحاب المصلحة في عمليات التخطيط والرصد والتقييم. ✯ معالجة استمرار التفاوتات الجغرافية في مؤشرات السكان والتنمية.
الفجوة في المعلومات	✯ تحسين جودة البيانات وحل مشكلة عدم اتساقها على المستوى المحلي. ✯ القياس الدوري لمستوى الوعي والموقف العام إزاء القضايا السكانية. ✯ الرصد والتقييم الذي يتسم بالفاعلية والاستقلالية والشفافية.
الفجوة في البحوث	✯ المعرفة بالعلاقة بين السكان والبيئة، وتأثير المشروع الضخم على الديناميكيات السكانية. ✯ الاستثمار في مزيد من التحليل للبيانات الحديثة المتوفرة. ✯ وضع نموذج حوكمة أفضل للبرامج السكانية.

vii. رسائل دعوية

- على الرغم من الانخفاض الذي حدث مؤخرًا في مستوى الإنجاب، سيستمر عدد سكان مصر في النمو ليصل إلى 146 مليون نسمة على الأقل بحلول عام 2050. ومع ذلك، فإن الحفاظ على انخفاض مستوى خصوبة سيساعد مصر على إحراز تقدم في تحقيق الصمود الديموجرافي وجني ثمار العوائد الديموغرافية.

- سيتم تمكين المرأة إذا حققت رغبتها وحقوقها الإنجابية وذلك عن طريق تقديم خدمات الصحة الإنجابية بأسعار معقولة سهلة الوصول وتفي المعايير الدولية للجودة

- يمكن تعزيز الدور الإنتاجي للمرأة من خلال تفادي التمييز في سوق العمل، ومكافحة العنف ضد المرأة، واعتماد سياسات صديقة للأسرة تدعم وتعزز مشاركة المرأة في القوى العاملة.

- تلعب الأعراف الاجتماعية دورًا لا يُستهان به في تأثير على استخدام وسائل منع الحمل، حيث تعتقد ما يقرب من نصف النساء أن استخدام وسائل منع الحمل له تأثير سلبي على من تستخدمها، مما يقترح التركيز على توعية النساء وخاصة الشابات حول استخدام وسائل منع الحمل.

- يعد دمج الاتجاهات الديموغرافية ومخاطر التغيرات المناخية في تصميم وتخطيط المشروعات العملاقة أمرًا بالغ الأهمية ويجب أن يحظى باهتمام واضعي السياسات على المستويين الوطني ودون الوطني (المحلي).

- يجب أن يستمر التركيز على المناطق والشرائح السكانية المحرومة من الخدمات، من خلال مشروع تكافل وكرامة، والمبادرة الرئاسية حياة كريمة، والمشروع القومي لتنمية الأسرة المصرية، كبرامج متكاملة تأخذ في الاعتبار الفجوة القائمة بين الريف والحضر والفجوة القائمة بين صعيد مصر والوجه البحري أمرًا بالغ الأهمية لتحقيق تنمية أكثر شمولًا واستدامة.

- تظل حملات الدعوة والاتصال تمثل أداة رئيسية لتعزيز الأعراف الداعمة للأسرة الأصغر حجمًا والمباعدة بين المواليد، مما سيزيد الطلب على خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية. وينبغي أن تكون أنشطة الاتصال قائمة على الأدلة. ويمكن لمثل هذه الأنشطة أن تستفيد من النسبة المتزايدة من النساء اللاتي يستخدمن الإنترنت، ويجب أن تستفيد من البيانات الحديثة حول فجوات المعلومات بين أصحاب المصلحة فيما يتعلق بوسائل تنظيم الأسرة، ومصدر الخدمات، وتقديم المشورة. وسيكون أحد عوامل النجاح الرئيسية هو إشراك الرجال والشباب وزيادة مشاركتهم في المناقشات المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.

viii. ملحق 1

لوحة مؤشرات تعكس قدرة المحافظات على الصمود الديمغرافي

	معدل الخصوبة الإجمالي		معدل انتشار وسائل منع الحمل		الاحتياجات غير الملباة		نسبة الإناث العاملات		متوسط العمر عند الزواج الأول		نسبة الإناث اللاتي لا يستخدمن الكمبيوتر أو الإنترنت		متوسط الأشهر بين المواليد		معدل الخصوبة الإجمالي المرغوب فيه		الناتج المحلي الإجمالي		المؤشر المركب	
القاهرة	2.25	●	66.80	●	14.20	●	21.40	●	21.70	●	36.70	●	41.90	●	1.54	●	187,256	●	55	●
بور سعيد	1.84	●	60.70	●	12.60	●	19.80	●	22.30	●	25.20	●	41.10	●	1.32	●	244,243	●	46	●
السويس	2.33	●	66.00	●	8.20	●	14.10	●	22.30	●	31.90	●	40.60	●	1.70	●	154,646	●	60	●
الإسكندرية	2.10	●	70.80	●	10.30	●	16.90	●	22.40	●	32.90	●	39.60	●	1.51	●	104,355	●	46	●
دمياط	2.13	●	66.50	●	11.70	●	18.10	●	20.70	●	33.30	●	42.30	●	1.50	●	69,909	●	64	●
الدقهلية	2.65	●	66.80	●	14.40	●	19.10	●	20.30	●	44.70	●	40.10	●	1.91	●	42,860	●	107	●
الشرقية	2.65	●	68.10	●	12.20	●	13.90	●	20.60	●	51.80	●	38.80	●	2.13	●	39,537	●	119	●
القليوبية	2.42	●	72.60	●	9.60	●	18.70	●	21.20	●	41.30	●	39.50	●	2.03	●	56,998	●	71	●
كفر الشيخ	2.55	●	67.30	●	14.70	●	20.10	●	21.10	●	52.30	●	40.80	●	1.97	●	41,957	●	95	●
الغربية	2.54	●	69.20	●	12.10	●	27.60	●	21.20	●	45.40	●	39.80	●	2.02	●	32,874	●	82	●
المنوفية	2.63	●	70.20	●	13.80	●	18.80	●	20.80	●	53.40	●	40.70	●	2.23	●	34,346	●	106	●
البحيرة	2.99	●	74.90	●	6.90	●	10.20	●	20.80	●	68.20	●	38.50	●	2.02	●	43,552	●	114	●
الإسماعيلية	2.63	●	64.60	●	13.10	●	20.30	●	21.70	●	44.30	●	40.90	●	2.09	●	65,076	●	85	●
الجيزة	2.54	●	66.80	●	11.90	●	18.10	●	21.00	●	53.00	●	38.70	●	1.72	●	83,695	●	91	●
بني سويف	3.59	●	65.90	●	14.20	●	13.80	●	19.70	●	68.90	●	37.00	●	2.49	●	25,420	●	174	●
الفيوم	3.67	●	64.90	●	14.10	●	14.20	●	19.40	●	76.00	●	36.30	●	2.47	●	34,255	●	173	●
المنيا	3.25	●	60.00	●	17.50	●	16.00	●	19.70	●	76.20	●	37.20	●	2.52	●	21,745	●	183	●
أسيوط	3.77	●	50.80	●	22.40	●	9.70	●	20.40	●	69.40	●	31.10	●	2.88	●	26,266	●	205	●
سوهاج	3.68	●	45.30	●	22.30	●	10.30	●	20.10	●	60.80	●	32.60	●	2.67	●	19,811	●	200	●
قنا	3.46	●	44.80	●	19.70	●	8.70	●	20.60	●	59.50	●	33.50	●	2.73	●	23,215	●	194	●
أسوان	2.92	●	52.50	●	17.10	●	13.10	●	21.90	●	55.90	●	39.40	●	2.42	●	47,954	●	140	●
الأقصر	2.89	●	56.00	●	11.80	●	10.30	●	21.10	●	64.50	●	36.60	●	2.42	●	34,665	●	145	●
البحر الأحمر	3.14	●	66.30	●	15.30	●	16.50	●	21.40	●	35.20	●	46.60	●	2.54	●	195,802	●	102	●
الوادي الجديد	2.48	●	67.30	●	14.10	●	27.40	●	21.50	●	46.00	●	42.70	●	2.16	●	65,813	●	73	●
مطروح	4.38	●	53.70	●	10.40	●	4.10	●	20.00	●	84.40	●	28.80	●	3.59	●	229,846	●	175	●

ix. ملحق 2

تعداد 2017

	سكان أقل من 15	سكان +65	إجمالي السكان	نسبة السكان أقل من 15 سنة	نسبة السكان +65
القاهرة	2,560,423	461,938	9,539,673	26.8%	4.8%
الإسكندرية	1,527,204	246,588	5,163,750	29.6%	4.8%
بورسعيد	204,009	45,055	749,371	27.2%	6.0%
السويس	234,386	29,786	728,180	32.2%	4.1%
دمياط	506,873	58,793	1,496,765	33.9%	3.9%
الدقهلية	2,205,472	279,928	6,492,381	34.0%	4.3%
الشرقية	2,546,798	257,404	7,163,824	35.6%	3.6%
القليوبية	1,933,528	172,468	5,627,420	34.4%	3.1%
كفر الشيخ	1,151,656	131,893	3,362,185	34.3%	3.9%
الغربية	1,621,348	217,847	4,999,633	32.4%	4.4%
المنوفية	1,495,567	172,612	4,301,601	34.8%	4.0%
البحيرة	2,169,645	220,463	6,171,613	35.2%	3.6%
الإسماعيلية	464,957	43,171	1,303,993	35.7%	3.3%
الجيزة	3,025,732	260,696	8,632,021	35.1%	3.0%
بني سويف	1,210,770	112,771	3,154,100	38.4%	3.6%
الفيوم	1,433,061	114,696	3,596,954	39.8%	3.2%
المنيا	2,043,498	211,622	5,497,095	37.2%	3.8%
أسيوط	1,609,854	159,102	4,383,289	36.7%	3.6%
سوهاج	1,881,385	184,045	4,967,409	37.9%	3.7%
قنا	1,125,422	127,249	3,164,281	35.6%	4.0%
أسوان	495,603	56,983	1,473,975	33.6%	3.9%
الأقصر	397,788	56,844	1,250,209	31.8%	4.5%
البحر الأحمر	130,190	9,718	359,888	36.2%	2.7%
الوادي الجديد	80,044	10,828	241,247	33.2%	4.5%
مطروح	175,483	8,168	425,624	41.2%	1.9%
شمال سيناء	175,803	10,417	450,328	39.0%	2.3%
جنوب سيناء	40,141	1,728	102,018	39.3%	1.7%
الإجمالي	32,446,640	3,662,813	94,798,827	34.2%	3.9%

x. قائمة المراجع

1) عبد التواب، نهلة، شادية عطية، نورهان بدر، رانيا رشدي، شذى النقيب ودعاء عرابي. 2020. "تفضيلات الإنجاب (الإنجاب) والسلوكيات بين الفئات الأصغر سنا في مصر: الاتجاهات والارتباطات وآفاق التغيير"، تقرير بحثي. واشنطن العاصمة: مجلس السكان، مشروع الأدلة.
2) الدستور المصري لعام 2014. الترجمة الإنجليزية غير الرسمية.
3) كروميخ ل. وسميتس ج. (2022). النافذة الديموغرافية للفرص والنمو الاقتصادي على المستوى دون الوطني في 91 بلدًا ناميًا. بحوث المؤشرات الاجتماعية (2022) الصفحات من 161 إلى 171-189. متاح على: https://doi.org/10.1007/s11205-021-02802-8
4) سامح السحرتي، هبة نصار، شيرين شوقي، عمرو الشلقاني، مريم م. حمزة، يي تشانغ، ونهلة زيتون (محررون). 2022. تحقيق التوزيع الديموجرافي في جمهورية مصر العربية: اختيار وليس قدر. نظرة على التنمية الدولية. واشنطن العاصمة: البنك الدولي. رقم التعريف الرقمي:.10.1596/978-1-4648-1811-0
5) سامح السحرتي، هبة نصار، مريم محمد حمزة، يي تشانغ. 2022. "الأثر الاقتصادي للنمو السكاني في مصر". موجز للسياسات. واشنطن العاصمة. البنك الدولي.
6) جرجس، هـ. (2020). توطين التنمية المستدامة في مصر: تحديد الأهداف الكمية لأهداف التنمية المستدامة على مستوى المحافظات. وزارة التخطيط، صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومركز بصيرة. متاح على: https://egypt.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/part_i_localization_targets_7_nov.pdf
7) المجلس القومي للسكان (2023). الاستراتيجية الوطنية للسكان والتنمية 2023-2030.
8) عثمان، م. (2018) تأملات في تعداد مصر 2017. المجلة المصرية للتنمية والتخطيط 26: 62-97. [باللغة العربية]
9) عثمان، م. (2021) المشكلة السكانية: مصر بعد 100 مليون. آفاق مستقبلية 1: 27-36. مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار. [باللغة العربية] https://www.idsc.gov.eg/Upload/DocumentLibrary/Attachment_A/4458/%D9%85%D8%AC%D9%84%D8%A9%20%D8%A2%D9%81%D8%A7%D9%82%20%D9%85%D8%B3%D8%AA%D9%82%D8%A8%D9%84%D9%8A%D8%A9%20%20(2).pdf
10) عثمان، م. (2023). السياسات السكانية في مصر: الحوكمة والتحديات والديمقراطية 92: 82-91. [باللغة العربية].
11) عثمان، م. وأبوالدهب، (2020) المؤشر المركب للتنمية السكانية الصادر عن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (PDCI) نحو أهداف التنمية المستدامة التي تركز على الناس. المكتب الإقليمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان في الدول العربية. https://arabstates.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PDCI.Report.EN%20layout%20final%20for%20web%2012-1-2020.pdf
12) ساكس، ج. وآخرون (2023). تقرير التنمية المستدامة لعام 2023 تنفيذ تحفيز أهداف التنمية المستدامة. شبكة حلول التنمية المستدامة. https://s3.amazonaws.com/sustainabledevelopment.report/2023/sustainable-development-report-2023.pdf
13) سان، أ. (20 ديسمبر 1990). "أكثر من 100 مليون امرأة مفقودة" مجلة نيويورك ريفيو أوف بوكس. 37 (20).
14) تقرير حالة سكان العالم لعام 2023
15) صندوق الأمم المتحدة للسكان (2023). تقرير حالة سكان العالم لعام 2023.
16) صندوق الأمم المتحدة للسكان، المرونة الديموغرتفية والتنمية المستدامة.
17) البنك الدولي (2018) دراسة بشأن التمكين الاقتصادي للمرأة في مصر. http://www.worldbank.org/en/country/egypt/publication/egypt-women-economic-empowerment-study
18) زوبر أ.، بليكينستورفر س.، وغروث هـ. (2017). الحوكمة والشفافية وسيادة القانون. بتقدمة المحررون هـ. جروث وجي. إف. ماي: سكان أفريقيا: بحث حول العائد الديموجرافي (ص: 367-384). سبرنجر إنترناشيونال للنشر. https://doi.org/10.1007/978-3-319-46889-1_23

مصادر البيانات:

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (2017). نتائج التعداد السكاني لعام 2017.
الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (2022). المسح الصحي للأسرة المصرية لعام 2021.
الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (2022). الكتاب الإحصائي السنوي.
المجلس القومي للسكان (2014). المسح الديموجرافي والصحي لعام 2014.
المركز المصري لبحوث الرأي العام (بصيرة) (2018-2023). استطلاعات الرأي العام حول تفضيلات الإنجاب وتمكين المرأة.

الخواتم:

[i] المواليد خلال الفترة من عام 2010 حتى عام 2025، ويُقدر حجم جيل ألفا في مصر بنحو 36.2 مليون نسمة إذا أخذنا في الاعتبار العدد المسجل للمواليد من عام 2010 حتى عام 2022 وإذا افترضنا أن عدد المواليد خلال الفترة من 2023 حتى 2024 سيماثل العدد المسجل في عام 2022.

[ii] يمكن تفسير انخفاض مستوى الإنجاب جزئيًا إلى انخفاض معدل الزواج من 10.8 لكل ألف في عام 2010 إلى 8.6 لكل ألف في عام 2021.

[iii] تولى المؤلف حسابها بناء على نتائج تعداد عام 2017.

[iv] بناء على نسبة السكان تحت 15 عامًا مقابل إجمالي السكان.

[v] بناء على المؤشر المركب للقدرة الديموغرافية على التكيف.

[vi] معدل الإنجاب الإجمالي في عام 2014 = 3.5، ومعدل الإنجاب الإجمالي المرغوب فيه في عام 2014 = 2.8، ومعدل معدل الإنجاب الإجمالي في عام 2021 = 2.85، ومعدل الإنجاب الإجمالي المرغوب فيه في عام 2021 = 2.14.

[vii] ولو تم تفادي جميع الولادات غير المرغوب فيها، لكان ذلك قد أدى إلى انخفاض عدد المواليد في عام 2022 بنحو 730 ألف مولود.