



المركز الديموجرافي بالقاهرة

# السياسات والإستراتيجيات السكانية في مصر

ودور الخطاب السياسي والديني والإعلامي



أوراق في ديموجرافية مصر

رقم ١٢ أكتوبر ٢٠٠٣

## هذه السلسلة الجديدة

إيماناً برسالة المركز بأهمية نشر وتأصيل الفكر السكاني لدى القراء عن طريق تبادل المعلومات والمعارف بالأوضاع والقضايا السكانية للمجتمع المصري، وذلك من واقع عرض نتائج الأبحاث والدراسات التي تجري بصورة مبسطة لغير المتخصصين، يسر المركز في هذا الصدد أن يصدر هذه السلسلة الجديدة من:

### " أوراق في ديموجرافية مصر "

التي تتناول - بالإضافة إلى الأوضاع الديموجرافية - عرضاً للعديد من الموضوعات والقضايا السكانية المعاصرة، مثل مشكلة البطالة، والعشوائيات، وأوضاع الطفل والمرأة، والشباب، والمسنين، والسياسات السكانية، ومستقبل سكان مصر.

كما يسعد المركز أن يتلقى في هذا الصدد أى مقترحات أو ملاحظات بشأن هذه السلسلة الجديدة ومحتواها، مما يساعد على تحسين صورتها وتعميم فائدتها، حتى يتسنى تحقيق الهدف المنشود من إصدارها.

والله ولي التوفيق،،،

## تقديم

تمثل السياسات السكانية إطاراً عاماً للجهود التي تبذلها حكومات الدول المختلفة لمواجهة المشكلة السكانية عن طريق التأثير في عناصر النمو ونمط توزيع وخصائص السكان، وذلك طبقاً لطبيعة وحجم المشكلة التي يعاني منها المجتمع.

ولقد بدأت مصر منذ الستينيات في وضع سياسات واستراتيجيات سكانية، وإن كانت الجهود الأهلية في هذا المجال بدأت منذ الأربعينات من القرن الماضي.

ولقد شهدت الفترة من الستينيات إلى وقتنا هذا تطوراً في السياسات والاستراتيجيات، إلى أن تم وضع أحدث السياسات للفترة من ٢٠٠٢-٢٠١٧ وبدى في تنفيذها من العام الماضي.

وتهدف الورقة الحالية من سلسلة "أوراق في ديموجرافية مصر" إلى تقديم دراسة توثيقية عن تطور السياسات السكانية في مصر منذ منتصف القرن العشرين، وكذلك تطور الإطار المؤسسي المسئول عن وضع تنفيذ هذه السياسات المتمثلة في الأجهزة والوحدات المؤسسية المنوط بها تنفيذ هذه السياسات.

والورقة تسجل بكل التقدير واعتزاز الدعم المستمر الذي تتلقاه السياسات والبرامج السكانية من القيادة السياسية، إذ يحرص الرئيس محمد حسني مبارك في جميع المناسبات القومية على التنبيه على المخاطر والآثار الضارة التي يحدثها النمو السكاني العالي والمضطرد على الاقتصاد القومي وجهود التنمية في مصر، كما تهدف الورقة إلى توضيح دور الخطاب الديني وأجهزة الإعلام في دعم السياسات لبرامج السكان.

والله ولي التوفيق،،،

مدير المركز

أ.د. هشام مخلوف

## كلمة السيد / رئيس الجمهورية

اجتماع الهيئة البرلمانية للحزب الوطني

يوم ٢٠٠٣/١١/١١

إن قضية الزيادة السكانية ليست قضية هيئة بعينها، أو وزارة، بل هي قضية المجتمع كله،

ولا بد من تضافر جهود كل الأحزاب، والجمعيات الأهلية في تحقيق الهدف والوصول إلى اقتناع

كل رجل وامرأة على أرض مصر بخطورة الزيادة السكانية على مستقبل أبنائنا.

## المحتويات

الصفحة	الموضوع	القسم
١	مقدمة	أولاً
٣	المشكلة السكانية في مصر ومراحل تطور السياسات والاستراتيجيات السكانية	ثانياً
٣	١-٢ المشكلة السكانية في مصر	
١٢	٢-٢ مراحل تطور السياسات والاستراتيجيات السكانية	
١٦	وثائق السياسات والاستراتيجيات السكانية في مصر	ثالثاً
١٦	١-٣ وثيقة السياسة السكانية (١٩٧٣-١٩٨٢)	
١٩	٢-٣ وثيقة السياسة السكانية (١٩٨٦)	
٢٣	٣-٣ وثيقة الاستراتيجية السكانية (١٩٩٢-٢٠٠٧)	
٢٥	٤-٣ وثيقة السياسة السكانية والاستراتيجيات (٢٠٠٢-٢٠١٧)	
٣٠	آليات تنفيذ البرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة	رابعاً
٣١	١-٤ آليات تنفيذ البرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة في مرحلة الستينيات	
٣٥	٢-٤ آليات تنفيذ البرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة في مرحلة السبعينيات	
٤١	٣-٤ آليات تنفيذ البرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة في مرحلة الثمانينيات	
٤٢	٤-٤ آليات تنفيذ البرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة في مرحلة التسعينيات	
٤٥	دور القيادة السياسي في دعم السياسات السكانية	خامساً
٤٥	١-٥ خطاب الرئيس جمال عبد الناصر	
٤٦	٢-٥ برنامج العمل الوطني الذي تقدم به الرئيس محمد أنور السادات	
٤٧	٣-٥ عهد الرئيس محمد حسني مبارك	

٥٥	سادساً	دور الإعلام في دعم السياسات السكانية
٥٦		١-٦ المرحلة الأولى: (مرحلة الانطلاق ١٩٧٩-١٩٨٥)
٥٦		٢-٦ المرحلة الثانية: (مرحلة الترويج ١٩٨٦-١٩٨٨)
٥٧		٣-٦ المرحلة الثالثة: (مرحلة المواجهة ١٩٨٨-١٩٩٢)
٥٧		٤-٦ المرحلة الرابعة (مرحلة تضيق الفجوة) (١٩٩٢-١٩٩٧)
٥٨		٥-٦ المرحلة الخامسة (مرحلة تحسين نوعية الحياة من ١٩٩٨ حتى الآن)
٥٩	سابعاً	دور الخطاب الديني في دعم السياسات السكانية
٥٩		١-٧ دور الخطاب الديني الإسلامي في دعم السياسات السكانية
٦٣		٢-٧ دور الخطاب الديني المسيحي في دعم السياسات السكانية
٦٤	ثامناً	بعض المؤشرات والإنجازات التي تمت في مجال مواجهة المشكلة السكانية
٦٦	تاسعاً	الخلاصة والتوصيات
٦٦		١-٩ الخلاصة
٦٨		٢-٩ التوصيات
٧٢	الملاحق	
٧٣		ملحق رقم (١) تطور تشكيل المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة ما بين عامي ١٩٦٥ و ١٩٧٢
٧٤		ملحق رقم (٢) اختصاصات المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة وفقاً للقرارات الجمهورية ٤٠٧٥ لسنة ١٩٦٥، و ١٠٥٤ لسنة ١٩٧٢
٧٦		ملحق رقم (٣) تطور تشكيل المجلس القومي للسكان
٧٧		ملحق رقم (٤) اختصاصات المجلس القومي للسكان وفقاً للقرارات الجمهورية ١٩ لسنة ١٩٨٥، و ٣٢ لسنة ١٩٩٦، و ٢١٨ لسنة ٢٠٠٢
٨٠	المراجع	
٨٢		فريق إعداد واخراج الورقة

## مقدمة أولاً

يعتبر النمو السكاني السريع الذي تميزت به الدول النامية منذ بداية النصف الثاني من القرن الماضي ظاهرة غير عادية في تاريخ البشرية، حيث إن التقدم الطبي الذي حققته الدول المتقدمة خلال فترات طويلة نسبياً في مجالات تشخيص وعلاج الأمراض واكتشاف التطعيمات والمضادات الحيوية، أدى إلى محاصرة كثير من الأوبئة والأمراض المعدية وإلى تحسين الظروف الصحية بتلك الدول بصفة عامة. وقد أمكن نقل هذا التقدم مباشرة إلى الدول النامية، نظراً للتطور السريع الذي شهده العالم في مجال النقل والمواصلات والاتصالات وقيام العديد من الدول ببرامج للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، خاصة بعد حركات التحرر والاستقلال التي شهدتها هذه الدول، وقد أدى ذلك بدوره إلى انخفاض مستوى الوفيات في هذه الدول انخفاضاً سريعاً، دون أن يقابله انخفاض مماثل في مستوى المواليد، مثلما حدث في الدول الصناعية المتقدمة.

وقد ترتب على ذلك ما نشاهده اليوم من زيادة سكانية مرتفعة وضغط متزايد على الموارد الاقتصادية المحدودة في هذه الدول، وهي حالة من الاختلال في العلاقة بين الظاهرة الديموجرافية السائدة و الظروف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والمعيشية المحيطة، الأمر الذي يعرقل كل جهودها في سبيل التنمية الاجتماعية والاقتصادية، مما يؤثر سلباً على جهود الدولة في سعيها إلى رفع مستوى المعيشة و تحسين نوعية الحياة.

لذا فقد أصبحت المشكلة السكانية في الوقت الحاضر محل اهتمام الحكومات في أغلب دول العالم النامي، حيث إن النمو السريع لأعداد السكان وما تبعه من ارتفاع في الكثافة السكانية وسوء التوزيع الجغرافي للسكان قد أدى إلى تداعيات سلبية تهدد حياة الإنسان واستقراره، والذي استلزم ذلك وضع سياسات وبرامج سكانية لمواجهة هذه التداعيات في مختلف المجالات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية والسياسية، بالإضافة إلى الإعلام والتعليم والدعوة لمواجهة المشكلة.

وقد تجلّى الاهتمام العالمي بالمشكلة السكانية في قيام الأمم المتحدة بعقد سلسلة من المؤتمرات، كان أولها المؤتمر الدولي للسكان الذي عقد في بوخارست في عام ١٩٧٤ ثم المؤتمر الدولي المعنى بالسكان الذي عقد في مدينة المكسيك في عام ١٩٨٤ والمؤتمر العالمي لاستعراض وتقييم منجزات عقد الأمم المتحدة للمرأة الذي عقد في نيروبي عام ١٩٨٥، ومؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل في نيويورك عام ١٩٩٠، ومؤتمر الأمم المتحدة المعنى بالبيئة والتنمية في ريو دي جانيرو عام ١٩٩٢، والمؤتمر الدولي للتغذية في روما عام ١٩٩٢، والمؤتمر العالمي لحقوق الإنسان في فيينا عام ١٩٩٣، والسنة الدولية للسكان الأصليين في العالم عام ١٩٩٣، والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي عقد بالقاهرة عام ١٩٩٤، والمؤتمر الدولي الرابع للمرأة في بكين عام ١٩٩٥، ومؤتمر القمة العالمي للسكان والتنمية في كوبنهاجن عام ١٩٩٥.

وفي نطاق هذا الاهتمام العالمي، فقد أولت مصر اهتماماً بالغاً بالمشكلة السكانية بأبعادها المختلفة، انطلاقاً من إيمانها بارتباطها الوثيق بالأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المختلفة، وتأثيرها المباشر على جهود المجتمع في مجال التنمية الاجتماعية والاقتصادية، مما جعل مواجهة المشكلة السكانية في مقدمة أولويات واهتمامات القيادة السياسية والقيادات التنفيذية المسؤولة.

وتهدف هذه الورقة إلى :-

- أ- استعراض وتوثيق تجربة مصر في مجال إعداد السياسات والاستراتيجيات السكانية.
- ب- إلقاء الضوء على الظروف المحيطة بمراحل إعداد هذه السياسات والاستراتيجيات وانعكاساتها على أبعاد المشكلة السكانية.
- ج- توضيح تطور الفكر السكاني وانعكاساته على إعداد السياسات والاستراتيجيات السكانية.
- د- استعراض دور الخطاب السياسي والديني والإعلامي في دعم السياسات السكانية.



## ثانياً المشكلة السكانية في مصر ومراحل تطور السياسات والاستراتيجيات السكانية

### ٢-١: المشكلة السكانية في مصر

بدأ الإحساس بالمشكلة السكانية في مصر والحاجة إلى مواجهتها في منتصف الثلاثينيات، وذلك عن طريق التحذيرات التي صدرت من بعض علمائنا المتخصصين، ويمكن إرجاع البدايات الأولى للحديث عن السكان في القرن العشرين إلى عام ١٩٣٦، حين ظهر كتاب الدكتور محمد عوض محمد بعنوان "سكان هذا الكوكب" باعتباره أول كتاب ينشر باللغة العربية في مصر في مجال الدراسات السكانية، والذي نصح الحكومة بضرورة التحرك واتخاذ الحيطة لتحاشي الدخول في منطقة الخطر السكاني. وفي نفس العام ظهر كتاب لأحد الأساتذة الأمريكيين الذين عاشوا لفترة طويلة في مصر وهو وندل كليلاند Cleland. W بعنوان "مشكلة السكان في مصر" باللغة الإنجليزية، المرتبطة بسكان مصر وعرض مشكلتهم، كما أنه يعتبر أيضاً بداية لأي حديث عن السياسة السكانية في مصر. وقد رسم هذا الكتاب أبعاد المشكلة السكانية، بحيث تمثلت في النمو السكاني السريع، والكثافة السكانية المرتفعة.

كما رؤى أن مواجهة المشكلة السكانية يمكن أن تتمثل في أمرين، وهما: العمل على الزيادة الدائمة في موارد الدولة، وخفض معدلات النمو السكاني.

وتعد الفترة من عام ١٩٣٢ وحتى بداية ثورة ١٩٥٢ مرحلة بدء الوعي بأهمية المشكلة السكانية وخطورتها، ومنذ ذلك الحين وحتى نهاية الخمسينيات أبدت الدولة اهتمامها بالمشكلة السكانية حيث أنشأت اللجنة الأهلية لمسائل السكان في عام ١٩٥٣ كإحدى لجان المجلس الدائم للخدمات التي تحولت في عام ١٩٥٨ إلى الجمعية المصرية للدراسات السكانية والتي أخذت تباشر نشاطاً تنفيذياً افتتحت من خلاله عدة مراكز لتنظيم الأسرة، كما أنشأت فروعاً لها بالمحافظات، والتي تغير اسمها أخيراً إلى الجمعية العامة لتنظيم الأسرة.

وقد تميزت الفترة (١٩٥٣ - ١٩٦٢) ببداية إدراك الحكومة بالمشكلة السكانية في مصر وآثارها، وبأن التنمية الاجتماعية والاقتصادية هي الحل الوحيد لمواجهتها. وكانت خدمات تنظيم الأسرة خلال هذه الفترة محدودة، كما كانت وزارة الشؤون الاجتماعية هي الإطار المؤسسي لحركة تنظيم الأسرة في مصر، بينما كان دور وزارة الصحة في هذا الشأن يكاد يكون محدوداً للغاية أو شبه غائب تقريباً.

وفي مايو ١٩٦٢ صدرت أول إشارة رسمية من الدولة تحذر من المشكلة السكانية في ميثاق العمل الوطني، وهي تمثل أول تأييد رسمي حكومي لتنظيم الأسرة. وهذا التأييد الحكومي لتنظيم الأسرة كان له صدى لدى المؤسسات المختلفة في مصر فيما بعد ١٩٦٢، فقد نظم الاتحاد الاشتراكي العربي عدداً من الحملات والاجتماعات الجماهيرية تأييداً لتنظيم الأسرة، كما أسهمت وسائل الإعلام الجماهيرية والمفكرون في هذا الجهد.

وفي عام ١٩٦٤ تصاعدت الحملات الحكومية لتأييد التدخل الحكومي في مجال السكان وتنظيم الأسرة، حيث تشكلت لجنة وزارية (للتقييم والتخطيط) برئاسة وزير الشؤون الاجتماعية للقيام بنشر المعلومات حول تنظيم الأسرة، وفي نفس الوقت عبر أعضاء مجلس الأمة عن اهتمامهم بتنظيم الأسرة

وفي عام ١٩٦٥ صدر القرار الجمهوري رقم ٤٠٧٥ بإنشاء المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة برئاسة رئيس مجلس الوزراء وعضوية الوزراء الذين تسهم وزاراتهم في حل المشكلة، وهم وزراء الصحة والتعليم والإرشاد القومي والأوقاف والتخطيط والحكم المحلي والزراعة والشؤون الاجتماعية ورئيس الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، وبأن تكون للمجلس أمانة عامة من بين أعضائه، يتبعها الجهاز اللازم لأعمال الإدارة (جهاز تنظيم الأسرة).

وفي عام ١٩٨٤ تم عقد المؤتمر القومي للسكان الذي قام بدراسة المشكلة السكانية في مصر من جميع جوانبها، وكانت من أهم توصياته إنشاء المجلس القومي للسكان برئاسة رئيس الجمهورية.

وفي عام ١٩٩٧ صدرت وثيقة مصر في مواجهة القرن الحادى والعشرين لتحديد الإطار العام والرؤية المستقبلية لاستراتيجية مصر خلال الفترة (١٩٩٧-٢٠١٧)، التى تضمنت بعض الأهداف السكانية، يمكن إبرازها فيما يلى:-

- ١- الوصول بمعدل النمو السكانى إلى ١,٣٪ بحلول عام ٢٠١٧ (المعدل الحالى ٢٪).
- ٢- إعادة توزيع السكان من خلال الخروج من الوادى الضيق إلى المجتمعات العمرانية الجديدة المخططة، بحيث تزداد الرقعة المأهولة من حوالى ٥,٥٪ من المساحة الكلية إلى حوالى ٢٥٪.
- ٣- الاتجاه إلى تنفيذ المشروعات التنموية العملاقة التى تساعد على تحقيق معدلات تنمية عالية، مثل: توشكا، وتنمية سيناء، وتنمية جنوب الوادى.

ومن تتبع الاتجاهات السكانية فى مصر خلال العقود القليلة الماضية وما واكبها من سياسات سكانية وصفتها الدولة، نجد أنه فى نطاق السياسة القومية للسكان التى صدرت عام ١٩٧٣ تم بلورة المشكلة السكانية فى ثلاثة أبعاد رئيسية متداخلة ومتراصة، هى:

### البعد الأول : النمو السكانى السريع

تظهر أرقام التعدادات التى أجريت فى مصر أن عدد السكان فى أواخر القرن التاسع عشر قد بلغ حوالى ٩,٦ مليون نسمة، ثم تضاعف تقريبا هذا العدد خلال نحو خمسين عاما، حيث وصل فى عام ١٩٤٧ إلى حوالى ١٩ مليون نسمة، ثم تضاعف مرة أخرى خلال تسعة وعشرين عاما فقط، حيث بلغ عام ١٩٧٦ حوالى ٣٧ مليون نسمة.

وطبقاً لتقديرات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، فقد بلغ عدد السكان ٦٧,٣ مليوناً فى أول يناير عام ٢٠٠٣، وهو ما يعادل حوالى ستة أضعاف عدد السكان عند بداية القرن العشرين، أى فى غضون أقل من مائة عام.

والنمو السكاني - كما هو معروف - نتاج تفاعل ثلاثة مكونات رئيسية هي المواليد، والوفيات والهجرة الخارجية.....، وحيث إن الهجرة الخارجية تعتبر ظاهرة حديثة نسبياً في مصر ولم تظهر كعنصر مؤثر إلا في بداية السبعينيات فقط وتحديدًا بعد حرب أكتوبر ١٩٧٣، فإن النمو السكاني خلال القرن الماضي يمكن إرجاعه بالدرجة الأولى إلى عنصرى الزيادة الطبيعية، ألا وهما المواليد والوفيات.

ومن تتبع اتجاهات معدلات المواليد في السنوات الماضية، نجد أنها قد تذبذبت حول مستوى مرتفع يزيد عن ٤٠ في الألف خلال فترة زمنية طويلة حتى عام ١٩٦٣ ثم اتجهت إلى الانخفاض التدريجي، حتى وصلت إلى أدنى مستوى لها خلال النصف الأول من عقد السبعينيات (حوالي ٣٥ في الألف)، إلا أن الإحصاءات تشير إلى ارتفاع معدل المواليد بعد ذلك مرة أخرى إلى أن بلغ ما يقرب من ٤٠ في الألف عام ١٩٨٥، ثم أخذ في الانخفاض التدريجي بعد ذلك، حتى بلغ حوالي ٢٧,٥ في الألف عام ١٩٩٨؛ مما يعكس تغيراً حقيقياً في اتجاهات الأفراد في الآونة الأخيرة نحو تنظيم مستوى الخصوبة ونحو تبنى نمط الأسرة صغيرة العدد، والذي يمكن إرجاعه إلى حد كبير إلى الجهود المكثفة في مجال تنظيم الأسرة.

وفيما يتعلق بمستويات واتجاهات الوفاة في مصر، فقد أدت الجهود المتواصلة في مجال الخدمات الصحية وكذلك توفير مياه الشرب النقية إلى خفض معدل الوفيات من حوالي ٢٦ في الألف عام ١٩٤٠ إلى حوالي ١٧ في الألف في بداية الستينيات وإلى حوالي ١٠ في الألف في بداية الثمانينيات حتى بلغ حوالي ٦,٤ في الألف عام ٢٠٠٢.

ويمكن إرجاع تزايد الفجوة بين معدلات المواليد ومعدلات الوفيات إلى الانخفاض المستمر في معدلات الوفيات مع بقاء معدلات المواليد عالية حتى منتصف الثمانينيات مما أدى إلى تزايد معدلات الزيادة الطبيعية خلال تلك الفترة، التي بدأت بعد ذلك في التناقص البطيء نتيجة انخفاض معدلات المواليد، حيث ارتفع معدل الزيادة الطبيعية من حوالي ٢٧,٥ في الألف عام ١٩٨٠ إلى حوالي ٣٠,٥ في الألف عام ١٩٨٦، ثم بدأ بعد ذلك في الانخفاض مع تناقص معدل المواليد إلى أن بلغ حوالي ٢١ في الألف عام ١٩٩٨.

وفيما يتعلق بعنصر الهجرة الخارجية، فإنه يمكن اعتبارها في الواقع إحدى الوسائل الفعالة لعلاج المشاكل الناجمة عن التضخم السكاني، وذلك إذا ما اتسمت بـكبر حجمها، وإذا ما أحسن تخطيطها وتوجيهها. وبالرغم من أن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء يوفر بيانات عن الهجرة المصرية الدائمة، إلا أن هذه البيانات لا تشمل بيانات المصريين الذين يستكملون إجراءات الهجرة الدائمة بعد مغادرة البلاد. ومن الملاحظ بصفة عامة أن حجم الهجرة الدائمة صغير، إذا ما قورن بحجم الهجرة التي يقوم بها المصريون لأسباب مؤقتة، مثل العمل في البلاد العربية. وطبقاً لبيانات تعداد ١٩٨٦ فقد بلغ عدد المصريين خارج الجمهورية، حوالي ٢,٢٥ مليون نسمة، إلا أن هذا العدد انخفض في عام ١٩٩٦ إلى حوالي ١,٩ مليون نسمة.

ويمكن القول بصفة عامة أنه نتيجة لـضآلة حجم الهجرة المصرية الدائمة، فإن تأثيرها على النواحي الديموجرافية ضعيف، بالتالي ومساهمتها في حل سريع لمشكلة التزايد السكاني غير ملموسة.

## البعد الثاني : التوزيع الجغرافي غير المتوازن للسكان

رغم أن المساحة الكلية لمصر تزيد قليلاً عن مليون كيلو متر مربع، إلا أن السكان يتركزون في الشريط الضيق لوادي النيل والدلتا، بالإضافة إلى الواحات القليلة في وسط الصحراء. وتمثل المساحة المأهولة بالسكان نسبة ضئيلة من جملة المساحة (حوالي ٥,٥٪)، وقد ترتب على ذلك أن مصر أصبحت تعاني من كثافة سكانية عالية، إذا ما قورنت بالكثافة السكانية في كثير من دول العالم. وطبقاً لبيانات السكان عام ٢٠٠١ فقد بلغت الكثافة السكانية في مصر على أساس المساحة المأهولة ٨٢٧ نسمة في الكيلو متر المربع، وتزداد هذه الكثافة بصورة كبيرة في المدن الكبرى، حيث بلغت في القاهرة مثلاً حوالي ٣٨,٥ ألف نسمة في الكيلو متر المربع، مع ارتفاعها إلى درجة خيالية في بعض أحيائها. وقد أدى ارتفاع الكثافة السكانية إلى خلق عبء وضغط سكاني مرتفع على المدن القائمة في العديد من النواحي، منها: اختناق المرافق وتلوث البيئة وزحف المباني على الأرض الزراعية المحدودة وانتشار

ظاهرة العوائيات . وقد انعكست الكثافة المتفاوتة للسكان في المحافظات والمناطق المختلفة بمصر على اختلال التوزيع السكاني بين الريف والحضر حيث زادت نسبة سكان الحضر من حوالي ٣٨,٢٪ في عام ١٩٦٠ إلى حوالي ٤٣,٨٪ عام ١٩٧٦ ثم استقرت بعد ذلك عند حوالي ٤٣٪ تقريباً حتى عام ١٩٩٦ .

لذا فقد كان من أهداف السياسة السكانية إعادة التوزيع السكاني من خلال الاستفادة من المساحات غير المأهولة والثروات الطبيعية غير المستغلة، والعمل على إنشاء مراكز جذب سكانية جديدة يتم اختيارها على أسس سليمة، وبراى فيها انخفاض تكلفة إقامة المرافق العامة والمشروعات الأساسية، مع مراعاة الوسائل الكفيلة بتشجيع الأفراد على التوطن فيها، ولعل من أهم معالم هذه التوجهات إنشاء العديد من المجتمعات العمرانية الجديدة، وكذلك البدء في تنفيذ كل من مشروع تنمية جنوب الوادي (توشكا) ومشروع تعمير سيناء.

### البعد الثالث : انخفاض مستوى الخصائص السكانية

يعتبر مستوى الخصائص السكانية لشعب ما دليل على مدى تقدمه، ومن مؤشرات هذه الخصائص التركيب النوعي والعمرى للسكان، وعبء الإعالة العمرية، ونسبة الأمية، ومساهمة الإناث في قوة العمل، ومساهمة الإناث في الحياة العامة، والزواج المبكر، ومعدل البطالة، ومعدل وفيات الأطفال الرضع، وعمالة الأطفال، وتوقع الحياة عند الميلاد، ومستوى الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين، متضمناً منظومة الخدمات الصحية من تطعيمات، وعدد الأسرة بالمستشفيات بالإضافة إلى متوسط نصيب الفرد من الدخل القومي.

وفي هذا المجال يمكن تناول بعض الخصائص منها :-

#### أ - اختلال التركيب العمرى للسكان وارتفاع نسبة الأطفال

أدت الزيادة السريعة في حجم السكان وارتفاع مستوى الخصوبة حتى منتصف الثمانينيات إلى اتساع قاعدة الهرم السكاني في مصر، وهذا الوضع يعكس مثلاً ارتفاع نسبة السكان دون سن ١٥ عاماً، والتي بلغت حوالي ٣٧,٨٪ حسب تعداد ١٩٩٦، وتمثل زيادة أعداد

السكان في هذه الفئة العمرية (فئة الأطفال) عبئاً على المجتمع، حيث إنها فئة معالة ومستهلكة وتحتاج إلى العديد من الخدمات إلى أن تصبح فئة منتجة يستفيد منها المجتمع، وهى بذلك تمثل حملاً ثقيلاً على الاقتصاد وموارده المحدودة، حيث إنها تستحوذ على جزء كبير من الموارد لتوفير ما يلزمها من الغذاء والخدمات الصحية وفرص التعليم. وهذه الموارد كان من الممكن توجيهها لدفع عجلة التنمية ورفع مستوى المعيشة للسواد الأعظم من الشعب.

وقد أدى ارتفاع نسبة الأطفال دون الخامسة عشرة إلى زيادة عبء الإعاقة العمرية التي تمثل عدد الأشخاص في سن الإعاقة (الأطفال دون الـ ١٥ سنة والشيوخ ٦٥ سنة فأكثر) الذين يتحمل عبء إعالتهم كل مائة شخص من ذوى الأعمار المنتجة (١٥ - ٦٤ سنة) في المتوسط، وقد بلغت هذه النسبة مستويات عالية بالقياس إلى الدول المتقدمة، وطبقاً لتعداد ١٩٨٦ بلغ عبء الإعاقة حوالي ٧٦٪، وإن كان قد انخفض طبقاً لبيانات تعداد ١٩٩٦، حيث أصبح حوالي ٧٠٪.

### ب- ارتفاع نسبة الأمية

يعتبر توافر مستوى معقول من التعليم ضرورياً لتنطور مستوى الفرد والمجتمع، كما أنه يعتبر من العناصر الرئيسية للتنمية، فالتعليم هو أحد العوامل الهامة التي تشكل اتجاهات وسلوك الأفراد نحو كثير من القضايا الأساسية التي تدفع بعجلة التنمية للأمام، ولقد أوضحت العديد من الدراسات والبحوث أن للتعليم تأثيراً قوياً على عناصر النمو السكاني - ويتأثر بها كذلك - حيث لا يتوقف أثر الزيادة السكانية السريعة على معدلات الاستيعاب في المراحل التعليمية المختلفة فقط، ولكن يتعدى أثرها إلى التأثير على نوعية التعليم وكفاءته، فالموارد التي توجه للحفاظ على معدلات الاستيعاب من التدهور، وإتاحة فرص التعليم للأعداد الهائلة من الأفراد يمكن توجيهها لرفع كفاءة العملية التعليمية.

وتعتبر نسبة الأمية من المؤشرات التعليمية الهامة التي يجب أن تلقى اهتماماً كبيراً على كافة المستويات الرسمية والتطوعية في مصر، نظراً لارتفاع نسبة الأمية بين السكان، حيث إنها مازالت تمثل مشكلة كبيرة تحتاج إلى جهود غير تقليدية لمواجهتها. وتشير أرقام التعداد لعام ١٩٨٦ إلى أن حوالي نصف سكان مصر يعانون من الأمية. وهذا ويلاحظ أنه خلال الفترة بين تعدادي ١٩٨٦، ١٩٩٦ لم يحدث إلا تقدم نسبي بسيط في خفض نسبة الأمية من حوالي ٤٩,٥% عام ١٩٨٦ إلى حوالي ٣٨% عام ١٩٩٦ ثم انخفضت نسب الأمية إلى حوالي ٢٨,٨% عام ٢٠٠٢، هذا فضلاً عن ارتفاع نسبة الأمية في الريف بدرجة كبيرة، مقارنة بمستواها في المناطق الحضرية.

ورغم الانخفاض المستمر في نسب الأمية في العقود الأخيرة، إلا أن هذه النسبة ما زالت مرتفعة للإناث مقارنة بالذكور، حيث بلغت كل منهما في تعداد ١٩٩٦ حوالي ٥١%، ٢٩% على التوالي، وانخفضت هذه النسبة إلى حوالي ٤١,٧٩%، ١٨,٤٨% عام ٢٠٠٢. ومما لاشك فيه أن ارتفاع نسبة الأمية بين الإناث له آثار سلبية عديدة، ليس فقط على وضع المرأة في الأسرة وإمكانية مشاركتها بشكل فعال في جهود التنمية الاقتصادية والاجتماعية للمجتمع، وإنما أيضاً فيما يتعلق بالسن عند أول زواج، والاستخدام الفعال والمبكر لوسائل تنظيم الأسرة، وكذلك مستويات وفيات الأطفال الرضع، ومن هم دون الخامسة من العمر، وأسلوب تنشئة الأطفال التنشئة السليمة... الخ.

### ج- انخفاض نسبة مساهمة الإناث في قوة العمل

تشير نتائج سلسلة بحوث العمالة بالعينة التي يقوم الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء بإجرائها إلى أن نسبة مساهمة الإناث في الفئة العمرية ١٢-٦٤ سنة في قوة العمل قد بلغت حوالي ١٨% في عام ١٩٨٤، وقد زادت إلى أن بلغت حوالي ٢٢% عام ١٩٩٧ نتيجة للجهود المستمرة لدعم دور المرأة في هذا المجال، ومع ذلك فإن هذه النسبة لازالت منخفضة، الأمر الذي يتطلب مزيداً من الجهد نحو الاهتمام بتعليم الإناث وخلق فرص العمل المناسبة لهن.



## د- ارتفاع مستوى البطالة

تشير نتائج تعدادي ١٩٨٦ و١٩٩٦ إلى ارتفاع مستوى البطالة في الآونة الأخيرة، حيث بلغ معدل البطالة طبقاً لبيانات تعداد ١٩٨٦ حوالي ١٠,٧ في المائة من إجمالي قوة العمل للسكان في الأعمار ١٥ سنة فأكثر، ورغم الجهود التي بذلت لمحاصرة ظاهرة البطالة، إلا أن المعدل مازال مرتفعاً، حيث أظهرت نتائج تعداد ١٩٩٦ انخفاضاً طفيفاً في معدل البطالة، الذي بلغ نحو ٨,٩ في المائة. وهذا وقد أوضحت نتائج بحث القوى العاملة بالعينة، الذي يجريه الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء بصفة دورية أن معدل البطالة قد بلغ حوالي ٩ في المائة عام ٢٠٠٠.

وتتركز البطالة في سن الشباب، حيث إن حوالي ٩٠٪ من المتعطلين أعمارهم أقل من ٣٠ سنة. وقد قامت الدولة بتنفيذ عدد من البرامج لتوفير ٨٠٠ ألف فرصة عمل سنوياً، إلا أن الأمر مازال يحتاج إلى مزيد من الجهد لاستيعاب الأعداد الداخلة في سوق العمل سنوياً، التي تقدر بحوالي نصف مليون نسمة، طبقاً للتقديرات المستقبلية لسكان مصر<sup>١</sup>.

## هـ - ارتفاع معدل وفيات الأطفال الرضع وانخفاض توقع الحياة عند الميلاد

سبق الإشارة عند الحديث عن بعد النمو السكاني إلى حدوث إنجازات كبيرة نحو خفض معدلات وفيات الأطفال الرضع، حيث انخفض المعدل من حوالي ١٦٥ في الألف خلال الثلث الأول من القرن العشرين إلى حوالي ٧٣ في الألف في بداية الثمانينيات، ثم إلى حوالي ٤٤ في الألف في نهاية التسعينيات، وقد ساهم هذا الانخفاض بدرجة كبيرة في خفض مستوى الوفاة العام، إلا أن المعدل ما يزال يعتبر عالياً بالقياس إلى الدول المتقدمة التي يصل المعدل

<sup>١</sup> المركز الديموجرافي بالقاهرة، التقديرات المستقبلية لسكان مصر لأغراض التخطيط والتنمية ٢٠٠١-٢٠٢١، إجمالي الجمهورية، ٢٠٠٠.

فيها إلى أقل من ثلث قيمة المعدل في مصر، وعلى هذا ما زالت هناك حاجة إلى المزيد من الجهود للوصول بمعدل وفيات الأطفال الرضع إلى مستوى نظيره في الدول المتقدمة.

ومن جهة أخرى فإن توقع الحياة عند الميلاد يعتبر من المؤشرات الصحية الهامة الدالة على مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين، ورغم أنه حدث تحسن كبير في هذا المجال، إذ ارتفع توقع الحياة عند الميلاد من حوالي ٦٠ عاماً للذكور عام ١٩٨٦ إلى حوالي ٦٤ عاماً عام ١٩٩٦، إلا أن الفارق ما زال كبيراً بين هذا المستوى وبين نظيره في الدول.

## ٢-٢- مراحل تطور السياسات والاستراتيجيات السكانية

تعتبر السياسات السكانية وما تحتويه من استراتيجيات جزءاً لا يتجزأ من السياسة الاقتصادية والاجتماعية التي تتبناها دولة ما، وصولاً إلى تحقيق أهداف المجتمع على طريق رفع المستوى الاقتصادي والاجتماعي للمواطنين.

وقد اختلفت وتعددت التعاريف الخاصة بالسياسة السكانية، ولأغراض هذه الورقة يمكن تعريف السياسة السكانية بأنها مجموعة المبادئ والأهداف السكانية وأساليب تحقيق تلك الأهداف التي من شأنها أن تساهم في تحقيق الأهداف العامة للدولة.

وكل سياسة سكانية تنشق منها عدة استراتيجيات لتحقيق أهداف السياسة. ويمكن تعريف الاستراتيجيات السكانية لأغراض هذه الورقة بأنها مجموعة الأساليب والإجراءات الموضوعية لتحقيق أهداف السياسة السكانية.

ويمكن تقسيم المراحل التي مرت بها السياسات السكانية في مصر إلى عدة مراحل

وهي:-

## ٢-٢-١- المرحلة الأولى (ما قبل عام ١٩٦٢) - مرحلة الاستكشاف والتدخل غير المباشر

لم تكن هناك سياسة رسمية للدولة تجاه المشكلة السكانية، واقتصرت دورها على دراسة أبعاد المشكلة واستكشاف أساليب مواجهتها، دون العمل المباشر من أجل تخفيض معدل النمو السكاني المرتفع، مع تشجيع المبادرات الأهلية التطوعية لتقديم خدمات تنظيم الأسرة، وكانت مبررات هذا الموقف هي عدم الرغبة في إثارة موضوع له حساسيات دينية واجتماعية في وقت كانت الدولة تسعى فيه لحشد فئات المجتمع حول سياستها في تطبيق الاشتراكية وزيادة الإنتاج والتصنيع والوحدة العربية، ومن ثم لم تتبن الدولة أهدافاً محددة لخفض معدل النمو السكاني، كما لم تنشئ أية هياكل تنظيمية تكون مسئولة عن ذلك.

## ٢-٢-٢- المرحلة الثانية (١٩٦٥-١٩٧٢) - المدخل الطبي لمواجهة المشكلة السكانية

اقتصرت السياسة القومية للسكان خلال تلك المرحلة على معالجة بعد واحد فقط من أبعاد المشكلة السكانية، وهو النمو السكاني السريع، واستهدفت خفض الإنجاب من خلال وضع برنامج لتنظيم الأسرة يقوم على اتباع المدخل الصحي الذي يركز على الجانب الطبي بصفة أساسية بالعمل على توفير الوسائل الطبية الكفيلة بمنح الإنجاب أو تقليله، وذلك عن طريق المساعدة بين فترات الحمل، ولذلك كان طبيعياً أن يركز هذا المدخل على تنظيم الأسرة كمدخل وحيد لتنفيذ السياسة السكانية في مصر في تلك الفترة.

## ٢-٢-٣- المرحلة الثالثة (١٩٧٢-١٩٧٩) - المدخل التنموي لمواجهة المشكلة السكانية

لم تتخل السياسة السكانية في مصر في هذه الفترة عن هدفها السابق (تخفيض الإنجاب) إلا أنها تنبعت أيضاً إلى الدور الفعال الذي يمكن أن تلعبه المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية في هذا المجال، وكان ذلك نتيجة طبيعية لتغيير المفاهيم، مما ترتب عليه تغيير

اسم جهاز تنظيم الأسرة إلى جهاز تنظيم الأسرة والسكان، وفي هذه المرحلة لم تهتم السياسة السكانية بكثير من أبعاد المشكلة في مصر، ولكنها في نفس الوقت قد خطت خطوات إلى الأمام بوضع المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية في الاعتبار، واعتنت أساساً بأمرين:-

- أ- خصائص السكان وبصفة خاصة العمل على التصدي لمشكلة الأمية، لما لها من آثار مباشرة وغير مباشرة على أنماط ومستويات الخصوبة في مصر.
- ب- توزيعات السكان وأثر الهجرة (الداخلية والخارجية) على حجم وتركيب السكان.

وتم في عام ١٩٧٥ تطبيق المدخل التنموي لمواجهة المشكلة السكانية، وتعد هذه الفترة تطوراً للفترة السابقة التي تم التوصل إليها نتيجة لزيادة الإدراك بحجم النمو السكاني وتفهم أفضل لكل من ديناميكيات السكان والعلاقات التبادلية بين المتغيرات السكانية والعوامل الاجتماعية والاقتصادية.

## ٢-٢-٤- المرحلة الرابعة (١٩٨٠ - ١٩٨٤) - السكان والتنمية

في هذه المرحلة نجد أن السياسة القومية للسكان في مصر تربط بين برنامج تنظيم الأسرة وبرنامج التنمية، أي أنها تأخذ بالمدخلين معاً، وبالتالي تختلف عن غيرها من السياسات من ناحية تعريفها للمشكلة السكانية بشكل متكامل لتشمل عناصر النمو السكاني والتوزيع السكاني والخصائص السكانية، وبالتالي فقد ركزت هذه المرحلة في مواجهة النمو السكاني على ثلاثة محاور رئيسية، هي:

- ١- الارتقاء بخدمات تنظيم الأسرة وتكاملها مع الخدمات الصحية والاجتماعية.
- ٢- الإسراع بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية على المستوى المحلي.
- ٣- تكثيف العمل الإعلامي والتعليمي على كافة المستويات.

## ٥-٢-٢ المرحلة الخامسة (١٩٨٥-١٩٩٥) - إنشاء المجلس القومي للسكان

تم إنشاء المجلس القومي للسكان برئاسة السيد رئيس الجمهورية في عام ١٩٨٥، وذلك استجابة لتوصيات المؤتمر القومي للسكان الذي عقد في عام ١٩٨٤، وبالتالي يمكن القول بأن الدولة ولأول مرة قد أخذت المبادرة بشكل صريح وقوى ومعلن لدعم المجهودات المبذولة لمواجهة المشكلة السكانية، بعد أن تمثل الدعم السياسي لهذه المجهودات في رئاسة رئيس الجمهورية للمجلس القومي للسكان، ثم رئيس مجلس الوزراء، وقد تحددت اختصاصات المجلس في وضع السياسات السكانية والتخطيط والتنسيق بين الجهات المنفذة ومتابعة الجهود المبذولة وتقويمها ومتابعة البحوث (انظر الملحق رقم ٥).

## ٦-٢-٢ المرحلة السادسة (١٩٩٦ - ٢٠٠٢) - مرحلة إعادة الهيكلة المؤسسية

بعد صدور برنامج العمل عن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة ١٩٩٤) وبعد إدماج مسؤوليات وزير الدولة للسكان وشؤون الأسرة في وزارة الصحة، وتحول المسمى إلى وزارة الصحة والسكان التي قامت بعمل مراجعة شاملة للسياسات والبرامج السكانية في ضوء قضايا السكان محل الاهتمام وحصص برنامج العمل في المجالات التالية :-

- السكان والتنمية المستدامة.
- السكان والبيئة.
- الجندر (Gender)، تمكين المرأة.
- دعم وحماية الأسرة.
- الأطفال والشباب.
- المراهقين.
- المسنين.
- ذوي الاحتياجات الخاصة.

- الحقوق الإنجابية والصحة الإنجابية.
- تنظيم الأسرة.
- الأمراض المنقولة ومنع انتشار الإيدز.
- الصحة: المواليد والوفيات والصحة الأولية وحياة الطفل وصحة المرأة والأمومة الآمنة.
- الصحة: المواليد والوفيات التوزيع السكاني والتحضر والهجرة الداخلية.
- السكان والتنمية والإعلام والتعليم والاتصال.
- التكنولوجيا والبحوث والتنمية.
- مشاركة الجمعيات الأهلية والقطاع غير الحكومي.

وفي عام ٢٠٠٢ صدر القرار الجمهوري رقم ٢١٨ بتعديل تشكيل المجلس القومي للسكان، حيث يتولى وزير الصحة والسكان رئاسة المجلس القومي للسكان - وعضوية ممثل لكل من الوزارات والهيئات المعنية (ملحق ٣، ٤).

## ثالثاً وثائق السياسات والاستراتيجيات السكانية في مصر

لقد استندت التطورات التي تم عرضها سابقاً إلى أربع وثائق أساسية للسياسات والاستراتيجيات السكانية في مصر، كل منها تغطي فترة زمنية معينة، التي يمكن تناولها على النحو التالي:-

### ١-٢ وثيقة السياسة القومية للسكان وتنظيم الأسرة (١٩٧٣-١٩٨٢)

تعتبر هذه الوثيقة أول وثيقة رسمية للسياسة السكانية في مصر أصدرها المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان في أكتوبر ١٩٧٣ بعنوان " السياسة القومية العشرية للسكان وتنظيم الأسرة في مصر في الفترة ١٩٧٣ - ١٩٨٢"، حيث أكدت على أن نمو السكان يعتمد جزئياً على

التنمية الاجتماعية والاقتصادية، وأن أي زيادة في الطلب على خدمات تنظيم الأسرة تتوقف على معدل وطبيعة التغير الاجتماعي الاقتصادي.

وقد تناولت الوثيقة الأهداف الكمية لبعض المتغيرات الديموجرافية والاجتماعية والاقتصادية خلال فترة العشر سنوات (١٩٧٣ - ١٩٨٢)، وهذه الأهداف مبينة في الجدول رقم (١)، مقارنة بما تحقق في نهاية الخطة.

وقد قدمت الوثيقة تفاصيل معينة، بعضها عام، وبعضها محدد بأهداف كمية، وقد حددت السياسة تسعة عوامل رئيسية مؤثرة في الإسراع بخفض النمو السكاني هي:-

١. رفع المستوى الاجتماعي والاقتصادي الأسرة.
٢. التعليم.
٣. الارتقاء بمكانة المرأة (مع التأكيد على أهمية عمالة المرأة بأجر في مجالات النشاط خارج الزراعة والأعمال المنزلية).
٤. الميكنة الزراعية.
٥. التصنيع (مع التركيز على الصناعات الزراعية).
٦. تخفيض معدل وفيات الأطفال (مع التركيز على تحسين المستوى التغذوي وإصحاح البيئة).
٧. اتساع مظلة التأمينات والضمان الاجتماعي.
٨. الإعلام والتوعية.
٩. تنوع الخدمات وتوفيرها، متضمنة خدمات تنظيم الأسرة.

وتتسم هذه السياسة بأنها تعتمد على المدخل التنموي، أكثر من اعتمادها على المدخل التقليدي (المدخل الطبي).

ولم تحقق هذه السياسة المستهدفات الكمية بصورة كاملة، حيث لوحظ ارتفاع معدل النمو السكاني الفعلي عن المعدل في السنة المستهدفة، وكذلك مع بداية السياسة تبين الارتفاع الواضح في معدل المواليد عما هو مستهدف منه.

### جدول (١)

الأهداف الكمية للسياسة السكانية (١٩٧٣ - ١٩٨٢) والمتحقق منها لعام ١٩٨٢

القيم المتحققة في نهاية الفترة (١٩٨٢)	القيم المستهدفة (١٩٨٢)	القيم المشاهدة في بداية الفترة (١٩٧٣)	المتغير السكاني
٢,٥٠	١,٠٦	٢,٠٦	معدل النمو السكاني (في المائة)
٣٦,٢	٢٣,٦	٣٣,٦	معدل المواليد الخام (في الألف)
١٠,٠	١٣,٠	١٤,٢	معدل الوفيات (في الألف)
٤٤,٦	٤١,٠	٣٥,٠	حجم السكان (بالمليون)
٧٠,٠	٨٠,٠	١١٩	معدل وفيات الرضع (في الألف)
** ٤٣,٦	٤٧,٠	٤٢,٠	نسبة سكان الحضر (%)
** ٥٦,٤	٥٣,٠	٥٨,٠	نسبة سكان الريف (%)
٩,٠	٢٠,٠	٧,٠	نسبة مساهمة المرأة في قوة العمل (%)
٣٠,٣	٤٠,٠	١٢,٧	نسبة ممارسة وسائل تنظيم الأسرة (%)

\*\* تعداد سكان ١٩٨٦

وقد تعرضت السياسة السكانية في تلك الفترة للنقد منذ إعلانها، لأنها تضمنت عناصر ليست من اختصاص البرنامج القومي لتنظيم الأسرة، بالرغم من أن المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان كان يضم الوزراء المعنيين، بالإضافة إلى أن أهداف السياسة كانت غير واقعية، حيث ثبت فيما بعد أنها لم تتحقق، ومن الأمثلة على ذلك نجد التالي:-

١- خفض معدل النمو السكاني من ٢,٠٦ في الألف عام ١٩٧٣ إلى ١,٠٦ في الألف عام ١٩٨٢ عن طريق:



أ- خفض معدل المواليد من ٣٣,٦ في الألف عام ١٩٧٣ إلى ٢٣,٦ في الألف عام ١٩٨٢.

ب- خفض معدل الوفيات من ١٤,٢ في الألف عام ١٩٧٣ إلى ١٣ في الألف عام ١٩٨٢.

٢- الوصول إلى حجم للسكان في مصر مقداره ٤١ مليون نسمة عام ١٩٨٢ بنسبة تحضر ٤٧٪.

ومن ثم وجد أن معدل المواليد زاد في أواخر السبعينيات إلى حوالي ٤٠ في الألف ومعدل الزيادة السكانية إلى حوالي ٢,٧ في المائة، وقد يكون ذلك نتيجة للطفرة الإنجابية بعد حرب أكتوبر ١٩٧٣.

وفي هذه الفترة أنشأ جهاز تنظيم الأسرة والسكان مشروعاً ضخماً للسكان والتنمية عام ١٩٧٧ مبني على توفير الحوافز التنموية، إلا أن نتائج هذا المشروع الذي استمر حتى عام ١٩٨٥ كانت متواضعة بالنسبة إلى تكاليفه الباهظة (تقييم مشروع السكان والتنمية، ستايكوس / خرزاتي ١٩٨٥).

## ٢-٢ وثيقة السياسة القومية للسكان (١٩٨٦)

وهي الوثيقة الثانية للسياسة السكانية في مصر، التي أصدرتها الأمانة الفنية للمجلس القومي للسكان؛ وتمت الموافقة عليها في الجلسة الأولى لاجتماع المجلس القومي للسكان يوم ١٩٨٦/١/١٦ برئاسة السيد رئيس الجمهورية؛ وقد تضمنت الوثيقة الأهداف والمبادئ ووسائل تحقيق السياسة السكانية، المتمثلة في:-

- ١- خفض معدل النمو السكاني.
- ٢- تحقيق توزيع جغرافي أفضل للسكان.
- ٣- الارتقاء بالخصائص السكانية.

- وقد ارتكزت تلك السياسة على سبعة مبادئ أساسية تمثل القواعد التي يمكن من خلالها تحقيق الأهداف والأساليب المحققة لأهداف تلك السياسة، وهذه المبادئ هي:-
- ١- إقرار حق الأسرة في اختيار العدد المناسب من الأطفال وحققها في الحصول على المعلومات والوسائل التي تمكنها من تنفيذ قرارها في هذا الشأن، وذلك في نطاق تعليم الدين وحضارة مصر وقيم المجتمع.
  - ٢- عدم استخدام الإجهاد والتعقيم ضمن البرنامج القومي لتنظيم الأسرة.
  - ٣- إقرار حق الأفراد في الهجرة والتنقل من مكان لآخر، سواء داخل مصر، أم خارجها.
  - ٤- التمسك بتطبيق نظم الحوافز الإيجابية التي تقوم على توسيع قاعدة وعي الأفراد وإدراكهم، نظراً لأهمية الالتزام الطوعي بأهداف السياسة السكانية وتجنب القهر والحوافز السلبية أو الأساليب العقابية.
  - ٥- تعزيز وتطوير برامج التعليم والثقافة والصحة للأفراد لمساعدتهم على التحول إلى طاقة إنتاجية في المجتمع.
  - ٦- اعتبار المحليات القاعدة الأساسية لتنفيذ البرامج اللازمة لمعالجة المشكلة السكانية.
  - ٧- التأكيد على دور النشاط الأهلي التطوعي، والمشاركة الشعبية المجتمعية في مواجهة المشكلة السكانية.

وقد حددت السياسة القومية أساليب تحقيق الأهداف الرئيسية في التالي:-

- ١- نشر خدمات تنظيم الأسرة مع العناية بالريف.
- ٢- الارتقاء بالخدمات الصحية لخفض معدلات وفيات الأمهات والأطفال الرضع.
- ٣- إعداد برنامج إعلامي يركز على وسائل الاتصال الشخصي قبل وسائل الاتصال الجماهيري، بهدف تغيير الأسلوب الإنجابي.
- ٤- تطوير مستوى الخدمة في المساجد واعتبار المساجد وحدة إشعاع ديني واجتماعي وصحي.
- ٥- العناية بالتربية السكانية في جميع مراحل التعليم.
- ٦- رفع مكانة المرأة وتشجيع مشاركتها في الحياة العامة.

- ٧- النهوض بالريف المصرى من خلال برامج التنمية الشاملة، بحيث يتحول إلى مناطق استقرار.
- ٨- الحد من عوامل الجذب في المدن الكبيرة.
- ٩- ربط تخطيط القوى العاملة ارتباطاً عضوياً بسياسة التعليم والتدريب لمواجهة الطلب الحقيقى على القوى العاملة.
- ١٠- العمل على محو الأمية، فضلاً عن تحقيق الاستيعاب الكامل للأطفال فى سن الإلزام والحد من التسرب.
- ١١- وضع استراتيجية واضحة لإعادة توزيع السكان فى مصر.

وقد تم ترجمة بعض الأهداف سالفه الذكر إلى عدة استراتيجيات تتضمن بعض الأهداف الكمية المرجوة لكل متغير من المتغيرات السكانية وذلك لعامى ١٩٩١، ١٩٩٦، كما هو مبين فى جدول رقم (٢).

## جدول (٢)

مؤشرات الأهداف الكمية للسياسة القومية للسكان (المستهدف - المحقق) (١٩٩١، ١٩٩٦)

١٩٩٦		١٩٩١		سنة الأساس (١٩٨٧)	المؤشرات
المحقق	المستهدف	المحقق	المستهدف		
١- خفض معدل النمو السكاني					
١/١- خفض معدل الخصوبة الكلى					
٢٧,٧	٣٥,٣١	٢٩,٢	٣٤,٧	٣٧,٠	- معدل المواليد الخام (فى الألف)
٢,١٤	٢,٤	٢,٢٣	٢,٦	٢,٧	- معدل الزيادة الطبيعية (%)
(٣) ٣,٦	٤,٤	(١) ٤,٤ (٣) ٣,٩	٤,٩	٥,٣	- معدل الخصوبة الكلى (طفل لكل سيدة)
٢/١- رفع ممارسة تنظيم الأسرة					
(٣) ٤٧,٩	٤٣	(١) ٣٧,٨ (٣) ٤٧,١	٣٦	٢٥	- نسبة ممارسة تنظيم الأسرة (%)

تابع جدول (٢)

٢- الارتقاء بالخصائص السكانية					
٣٨,٦	٣٠	٤٩,٦ (٤)	٤٠	٤٩	١/٢ - خفض نسبة انتشار الأمية (%)
					٢/٢ - ارتقاء بمستوى المرأة
٢٢	١٧	١٠,٩ (٤)	١٤	١١	- نسبة مساهمة المرأة في قوة العمل (%)
٣- تحقيق توزيع جغرافي أفضل					
					١/٣ - خفض الكثافة السكانية
١,٠	٩	٠,٤ (٤)	٤	_____	- نسبة سكان المجتمعات العمرانية إلى إجمالي السكان (%)
٤					٢/٣ - خفض الهجرة إلى المدن
٤٣	٤٢	٤٤ (٤)	٤٣,٣	_____	- نسبة سكان الحضر (%)
٥٧	٥٨	٥٦ (٤)	٥٦,٧	_____	- نسبة سكان الريف (%)
٤- رعاية الطفولة					
٢٩	٤٠	٣٦	٥٠	٧٠	١/٤ - خفض معدل وفيات الأطفال الرضع (في الألف)
٧	٥	٥,٩	٨	١٢	٢/٤ - خفض معدل وفيات الأطفال أقل من خمس سنوات (في الألف)

(١) عام ١٩٨٨ (٢) عام ١٩٩٢ (٣) عام ١٩٩٥ (٤) عام ١٩٨٦

المصدر: التقرير النهائي للجنة الصحة والسكان والبيئة بمجلس الشورى ٢٠٠١، عن موضوع: المشكلة السكانية في بداية القرن الجديد (الزيادة - الخصائص - وإعادة توزيع السكان) ص: ٣٧ - ٣٨.

هذا وقد تم وضع سبعة برامج قومية تقوم بتنفيذها الوزارات والأجهزة المختلفة على

النحو التالي:-

الوزارة المسؤولة	البرامج القومية
وزارة الإسكان والتعمير والمجتمعات الجديدة.	١ توزيع السكان واستخدام الأرض.
وزارة التربية والتعليم.	٢ الأمية وشمول التعليم في المرحلة الابتدائية.
وزارة القوى العاملة والتدريب.	٣ تطوير سوق العمل للقضاء على البطالة.
وزارة الصحة ووزارة التأمينات والشؤون الاجتماعية.	٤ تنظيم الأسرة.
وزارة الصحة.	٥ الرعاية الصحية للأمومة والطفولة.
وزارة التأمينات والشؤون الاجتماعية.	٦ تنمية المرأة.
وزارة الإعلام.	٧ الإعلام والتعليم والاتصال.

## ٢-٢ وثيقة الاستراتيجية السكانية (١٩٩٢ - ٢٠٠٧)

قامت الأمانة الفنية بالمجلس القومي للسكان خلال عام ١٩٩١ بإعداد الاستراتيجيات القومية للسكان ومراجعتها بما يتمشى مع المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والديموجرافية، وذلك من خلال مجموعات عمل من الخبراء والمتخصصين والمهتمين بالقضايا السكانية والفنيين بالوزارات والهيئات المختلفة الذين قاموا بتحليل موقف الأوضاع الديموجرافية والاقتصادية والصحية والخدمات ودراسة الموارد المتاحة لمعرفة الاتجاهات الماضية وتوقعات المستقبل حتى عام ١٩٩٧، كما تم أيضا توصيف المشكلات السكانية لتقدير حجمها وإسقاطاتها حتى عام ٢٠٠٧ وتحديد الأهداف، بحيث يؤدي كل هدف أو مجموعة أهداف إلى حل مشكلة أو أكثر، وفي النهاية تم التوصل إلى صياغة استراتيجيات في إطار سياسة قومية للسكان.

ومن الجدير بالذكر أنه قد أضيف برنامجان جديان في هذه الاستراتيجية الجديدة وهما برنامج البيئة وبرنامج الشباب، لما لهما من علاقة وثيقة بالمشكلة السكانية (هذا بالإضافة إلى البرامج السكانية القومية الواردة في الاستراتيجيات السابقة).

وقد تم إعداد تسع استراتيجيات أساسية تضم معظمها مجموعة من الاستراتيجيات الفرعية لتحقيق أهداف السياسة القومية للسكان، وذلك على النحو التالي:-

- ١- استراتيجية تنظيم الأسرة.
- ٢- استراتيجية رعاية الأمومة والطفولة، وتشمل:-
  - ١-٢ استراتيجية خفض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة.
  - ٢-٢ استراتيجية خفض معدل وفيات الأمومة.
  - ٣-٢ استراتيجية رفع المستوى التغذوي للأم والطفل.
- ٣- استراتيجية المرأة والتنمية، وتشمل:-
  - ١-٣ استراتيجية تنمية الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمرأة.
  - ٢-٣ استراتيجية تحسين المستوى الصحي.

٤- استراتيجية الإعلام والاتصال السكاني، وتشمل:-

٤-١ - استراتيجية الاتصال الجماهيري في مجال الإعلام السكاني

(إذاعة - تلفزيون - صحافة).

٤-٢ - استراتيجية الاتصال الشخصي في مجال الإعلام السكاني.

٤-٣ - استراتيجية الرسائل الإعلامية في مجال السكان.

٥- استراتيجية العمل والعمالة، وتشمل:-

٥-١ - استراتيجية هيكل العمالة.

٥-٢ - استراتيجية تخفيض نسبة البطالة.

وفيما يلي بعض الأهداف الكمية للاستراتيجية السكانية للفترة ١٩٩٢ - ٢٠٠٧.

### جدول (٣)

بعض مؤشرات الأهداف الكمية للاستراتيجية السكانية للخطط الخمسية للفترات

١٩٩٢ - ١٩٩٧، ١٩٩٧ - ٢٠٠٢، ٢٠٠٢ - ٢٠٠٧

الأهداف المرجوة للخطط الخمسية			المتغير السكاني
٢٠٠٧	٢٠٠٢	١٩٩٧	
٢٥,٠	٢٦,٠	٢٧,٠	- معدل المواليد الخام (في الألف)
٧,٠	٧,٠	٧,٠	- معدل النمو السكاني (في المائة)
٢,٧	٣,١	٣,٥	- معدل الخصوبة الكلي
٢٣,٠	٣٠,٠	٣٧,٠	- معدل وفيات الرضع (في الألف)
٦٥,٠	٥٩,٠	٥٥,٠	- نسبة ممارسة وسائل تنظيم الحمل (%)
٩٥,٠	٩٣,٠	٩٠,٠	- فاعلية استخدام وسائل تنظيم الحمل (%)
٦٥	١٠٠	١٥٠	- معدل وفيات الأمهات (لكل ١٠٠,٠٠٠ مولود حي)
٢٥,٠	٢٢,٥	٢٠,٠	- نسبة مساهمة المرأة في قوة العمل (%)
٢٢,٠	٣٣,٠	٤٥,٠	- نسبة الأمية بين الإناث (%)
١٢	٧	٢	- عدد السكان في المجتمعات الجديدة (بالمليون)
١٠,٠	٨,٨	٨,١	- مساحة الأراضي الزراعية (مليون فدان)

- ٦- استراتيجية الشباب، وتشمل:-
  - ٦-١- استراتيجية تعليم الشباب.
  - ٦-٢- استراتيجية قوة العمل بين الشباب.
  - ٦-٣- استراتيجية صحة الشباب.
- ٧- استراتيجية البيئة.
- ٨- استراتيجية التعليم ومحو الأمية.
- ٩- استراتيجية استخدام الأرض.

## ٤-٢ وثيقة السياسة القومية للسكان والاستراتيجيات (٢٠١٧-٢٠٠٢)

تم وضع هذه الوثيقة من قبل وزارة الصحة والسكان، اعتماداً على وبمشاركة جميع الوزارات والجهات المعنية بالسكان K بحيث تتناسب ومتطلبات المرحلة القادمة، وقد اشتملت هذه الوثيقة على الخطة الاستراتيجية القومية للسكان عن الفترة من عام ٢٠٠٢ حتى عام ٢٠١٧، حيث تم تحديد الأهداف الأساسية والفرعية، كما تم تحديد أدوار الوزارات والجهات المشاركة في تنفيذها حتى يمكن الوصول بمعدل الخصوبة إلى معدل الإحلال، وهو ٢,١ طفل لكل سيدة عام ٢٠١٧ كهدف قومي. كما ارتكزت الوثيقة على عدة مبادئ كما يلي:-

### أ- أهداف السياسة السكانية (٢٠١٧ - ٢٠٠٢) فيما يلي:-

- ١- خفض معدل النمو السكاني.
- ٢- تحقيق توزيع جغرافي أفضل للسكان.
- ٣- الارتقاء بالخصائص السكانية.
- ٤- تقليل التفاوتات الديموجرافية والاجتماعية والاقتصادية بين المجموعات السكانية والمناطق الجغرافية المختلفة.

ب- ارتكزت على المبادئ الأحدى عشر التالية:-

- ١- إقرار حق الأسرة فى اختيار العدد المناسب لأطفالها، وحق الحصول على المعلومات والوسائل التى يمكنها من تنفيذ قرارها فى هذا الشأن، وذلك فى نطاق ثقافة المجتمع وتعاليمه الدينية.
- ٢- عدم استخدام الإجهاض والتعقيم كوسائل لتنظيم الأسرة.
- ٣- إقرار حق المواطن فى الهجرة والانتقال من مكان إلى آخر داخل مصر أو خارجها.
- ٤- الأخذ بنظام الحوافز الإيجابية المبنية على زيادة وعى الفرد والجماعة بتنظيم الأسرة، وعدم اللجوء للأساليب التى تسم بالضغط والإكراه، والتى تعتمد على الحوافز السلبية أو الأساليب العقابية.
- ٥- تنمية الإنسان من كافة الجوانب لتحقيق رفاهيته ورفع قدراته الإنتاجية.
- ٦- اعتبار المحليات القاعدة الأساسية لتنفيذ وإدارة البرامج السكانية.
- ٧- تنشيط دور المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص فى إدارة وتنفيذ البرامج السكانية.
- ٨- إقرار حق الإنسان فى التمتع بجميع الحقوق والحريات المذكورة فى الإعلان العالمى لحقوق الإنسان، دونما تمييز، وبما يتفق مع الشرائع السماوية.
- ٩- الإقرار بأن الأسرة هى وحدة المجتمع الأساسية، ومن ثم ينبغى تعزيزها، ومن حقها الحصول على الحماية والدعم اللازمين.
- ١٠- تعزيز المساواة والإنصاف بين الجنسين ورفع قدرات المرأة، والقضاء على الممارسات الضارة ضد الإناث بجميع أشكالها.



١١- تعتبر السياسات والأهداف المتصلة بالسكان جزءاً لا يتجزأ من منظومة التنمية الاقتصادية والاجتماعية التي يتمثل هدفها الرئيسي في تحسين نوعية الحياة، ومن ثم، وكخط استراتيجي يتعين إدماج الاهتمامات السكانية في الاستراتيجيات الإنمائية والتخطيط وعملية اتخاذ القرار، وتخصيص الموارد على جميع المستويات وفي جميع المناطق من أجل تعزيز العدالة الاجتماعية والقضاء على الفقر عن طريق النمو الاقتصادي المطرد في سياق التنمية المستدامة.

وبعد تحديث السياسة القومية للسكان كان لابد من وضع الخطة الاستراتيجية القومية للسكان التي تعمل على تحقيق أهداف السياسة السكانية خلال الفترة من ٢٠٠٢-٢٠١٧، وذلك بمشاركة جميع الوزارات والجهات المعنية التي سبق لها أن شاركت في وضع هذه السياسة، وتم وضع خطة العمل للوصول إلى الأهداف المطلوب تحقيقها.

### ج- تتكون الخطة الاستراتيجية القومية للسكان (٢٠٠٢-٢٠١٧) من إحدى عشرة خطة إستراتيجية نوعية، نستعرضها في التالي :-

- ١- استراتيجية تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.
- ٢- استراتيجية صحة الطفل والحفاظ على حياته.
- ٣- استراتيجية التعليم ومحو الأمية.
- ٤- استراتيجية تحسين وضع المرأة.
- ٥- استراتيجية المراهقين والشباب.
- ٦- استراتيجية دعم وحماية الأسرة.
- ٧- استراتيجية الإعلام والتعليم (الثقيف) والاتصال.
- ٨- استراتيجية حماية البيئة.
- ٩- استراتيجية إعادة التوزيع السكاني.

١٠- استراتيجية تقليل التفاوتات بين المجموعات السكانية.

١١- استراتيجية دعم المعلومات والبحوث.

ويلاحظ في هذا الشأن أنه قد تم تضمين الصحة الإنجابية في تلك الاستراتيجيات واستحداث بعض الاستراتيجيات لتقليل التفاوتات بين المجموعات السكانية.

وجداول رقم (٤) يستعرض بعض الأهداف الكمية كما يلي:

#### جدول (٤)

بعض مؤشرات الأهداف الكمية الواردة بإستراتيجية وزارة الصحة والسكان لكل خمس سنوات خلال الفترة ٢٠١٧-٢٠٠٢

المستهدف عام ٢٠١٧	الهدف الكمي (*)			سنة الأساس (٢٠٠٠)	المؤشرات
	٢٠١٢	٢٠٠٧	٢٠٠٢		
أولاً: تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية					
(أ) تنظيم الأسرة					
١٧,٣	٢١,٣	٢٤,٦	٢٦,٨	٢٧,٥	معدل المواليد الخام لكل ١٠٠٠ من السكان
٧٣,١٣	٦٧,١٢	٦٣,١١	٥٨,١	٥٦,١	نسبة ممارسة تنظيم الأسرة (%)
٢,١	٢,٥١	٢,٩٢	٣,٣٤	٣,٥	معدل الخصوبة الكلي
(ب) الصحة الإنجابية					
٤٠	٥٢,٩	٦٥,٩	٧٨,٨	٨٤	نسبة وفيات الأمهات لكل (١٠٠٠٠٠ مولود حي)
صفر	٤	٨	١١	١١,٥	نسبة الزواج المبكر [أقل من ١٦ سنة] لإجمالي السيدات في الفئة العمرية (٢٥ - ٤٥ سنة)

تابع جدول (٤)

ثانياً: صحة الطفل					
٢٤,٧	٢٨,٣	٣٣,٣	٣٩,٨	٤٢,٥	معدل الوفيات الرضع أقل من سته (لكل ١٠٠٠ مولود حي)
٣٠,٤	٣٦,٧٦	٤٣,١١	٤٩,٤٦	٥٢	معدل وفيات الأطفال دون الخامسة (لكل ١٠٠٠ مولود حي)
ثالثاً: التعليم ومحو الأمية					
صفر	٩,٩	١٩,٨	٢٩,٦	٣٣,٦	نسبة الأمية (١٠ سنوات فأكثر) %
رابعاً: - تحسين وضع المرأة					
٥٠	٤٩,٥	٤٨,٤	٤٧,٤	٤٧	نسبة قيد الإناث إلى إجمالي المقيدون في التعليم الابتدائي %
خامساً: المراهقون والشباب					
١٩,٩	١٩,٢	٢٠	٢٢,٤	٢٣,٤	نسبة المراهقين (١٠ - ١٩ سنة) إلى إجمالي السكان %
١٧,٩	١٨,٣	٢٠,٣	٢١,٦	٢٠,٢	نسبة الشباب (١٥ - ٢٤ سنة) إلى إجمالي السكان %
سادساً: دعم وحماية الأسرة					
٣,٦	٣,٨	٤,١	٤,٤	٤,٦	متوسط حجم الأسرة المعيشية
٧٤,٨	٧٣,٥	٧١,٧	٦٩,٧	٦٨,٨	توقع الحياة عند الميلاد (بالسنة)
٥٣,١٨	٥٧,٤٣	٥٩,٦٢	٦٢,٩٥	٦٥,٠٥	نسبة الإعالة العمرية (نسبة الأشخاص في سن الإعالة)
٣٦٠٠	٢٤٩٠	١٧٣٠	١٥٠٠	١٢٠٠	متوسط نصيب الفرد من الناتج القومى الإجمالى سنويا (دولار) (GNP)
٢,٠٤	٣,٧	٥,٥	٧,٣	٨,٨	نسبة البطالة (%)
سابعاً: حماية البيئة					
٩٦,٩	٩٦,٥	٨١,٣			نسبة السكان المنتفعين بشبكة المياه النقية
٩٩	٩٨,٩	٩٥			نسبة السكان المنتفعين بشبكة الكهرباء
٦٥	٦٠	٤١,٣			نسبة السكان المنتفعين بشبكة الصرف الصحى

تابع جدول (٤)

ثامناً - إعادة التوزيع السكاني					
٤١	٤١,٦	٤٢,٢	٤٢,٨	٤٣	نسبة التحضر %
٢٥	١٩,٧	١٤,٣	٩	٦,٨	نسبة المساحة المأهولة إلى المساحة الكلية
٠,١١١	٠,١١٤	٠,١١٧	٠,١٢٠	٠,١٢٣	نصيب الفرد من الأرض الزراعية (بالفدان)
صفر	٥	١٠	١٥	٢٠	نسبة سكان المناطق العشوائية لإجمالي سكان الحضر %
تاسعاً: تقليل التفاوت					
صفر	١٣,٥	٢٧,١	٤٠,٣	حضر بحرى ٣١ ريف قبلي ٧٧ التفاوت ٤٦	معدل الخصوبة للفئة العمرية (١٥ - ١٩ سنة) لكل ١٠٠٠ سيدة
صفر	٢,٢	٤,٥	٦,٧	حضر بحرى ٣١,٧ ريف قبلي ٣٩,٣ التفاوت ٧,٦	نسبة الأمية (%)

(\*) الهدف الكمي: يقصد به المستهدف عن الفترات الخمسية المذكورة

## رابعاً آليات تنفيذ البرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة

تعتبر جمهورية مصر العربية من أقدم الدول التي اهتمت بموضوع تنظيم الأسرة والسكان في المنطقة العربية، بل وفي القارة الأفريقية، وقد بدأ نشاط تنظيم الأسرة في مصر منذ الأربعينيات من القرن الماضي بمجهودات الجمعيات الأهلية، ولكن لم تلبث هذه المجهودات أن تطورت سريعاً وأصبح لمصر برنامج قومي للسكان وتنظيم الأسرة تبناه الدولة منذ منتصف السبعينيات من القرن الماضي، ولقد تطور هذا البرنامج ومر بعدة مراحل منذ عام ١٩٦٦ وحتى الآن. وقد تعددت فعاليات تنفيذه حسب الفترات الزمنية المتعاقبة، وذلك على النحو التالي :-

## ٤-١- آليات تنفيذ البرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة في مرحلة الستينيات

### ٤-١-١- آليات التنفيذ على المستوى المركزي:-

#### ١- المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة

نص القرار الجمهوري رقم ٤٠٧٥ لسنة ١٩٦٥ على إنشاء المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة، برئاسة رئيس مجلس الوزراء وعضوية بعض الوزارات ذات الصلة.

ويجتمع المجلس بدعوة من رئيسه مرة كل شهرين على الأقل، ولا تكون قراراته نافذة إلا بعد اعتمادها من رئيس مجلس الوزراء أو من يقوم مكانه.

ويختص المجلس بالتخطيط لبرامج تنظيم الأسرة على مستوى الجمهورية، ويضع البرامج الزمنية لتنفيذها، ويشرف على التنفيذ ويتابع وقيم هذه البرامج، وتكون قراراته - بعد اعتمادها - نهائية ونافاذة في مواجهة جميع الوزارات والمحافظات والهيئات والمؤسسات العامة وشركاتها وجميع الجهات التي تقوم بنشاط يتعلق بتنظيم الأسرة. وتكون للمجلس ميزانية مستقلة تتكون من الاعتمادات التي تدرجها الدولة في ميزانيتها والهبات والتبرعات التي يقبلها المجلس، ويمارس المجلس وبعنه العمل، متحررا من جميع اللوائح والقواعد المنظمة لسير العمل في إدارات الحكومة.

#### ٢- الأمانة العامة للمجلس الأعلى لتنظيم الأسرة

نصت المادة الرابعة من القرار الجمهوري الخاص بإنشاء المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة، أن يكون للمجلس أمانة من بين أعضائه تضم كلا من (وزير الصحة- وزير الإرشاد القومي- نائب وزير الأوقاف والشؤون الاجتماعية)، ويتبع هذه الأمانة العامة الجهاز اللازم لأعمال الإدارة.

## ٢- الجهاز التنفيذى لتنظيم الأسرة:-

أصدر رئيس مجلس الوزراء - باعتباره رئيس المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة - قراراً فى يناير ١٩٦٦ بإنشاء الجهاز التنفيذى لتنظيم الأسرة ليكون مسؤولاً عن تنفيذ البرامج التى يضعها المجلس الأعلى، وشكلت لجنة تنفيذية للمعاونة فى تنفيذ الخطط والبرامج برئاسة رئيس جهاز تنظيم الأسرة (وهو بدرجة نائب وزير) وتضم تلك اللجنة وكلاء الوزارات ممثلين للوزارات المعنية، وكل منهم مسئول عن تنفيذ المهام الموكلة لوزارته فى المشروع، وكانت الوزارات الممثلة فى هذه اللجنة التنفيذية هى: الصحة، الشؤون الاجتماعية، الإعلام، التعليم العالى، الأوقاف والشؤون الدينية والجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، والاتحاد الاشتراكى العربى.

### ٤-١-٢- آليات التنفيذ على المستوى المحلى

صدر قرار رئيس الجمهورية رقم ٢ لسنة ١٩٦٦ بتشكيل لجان محلية لتنظيم الأسرة برئاسة السادة المحافظين وبشترك فى عضويتها ممثلون لفروع وزارات الخدمات المعنية على النحو التالى:-

#### ١- لجنة المحافظة لتنظيم الأسرة

تشكل هذه اللجنة برئاسة المحافظ وعضوية مديري العموم للأجهزة المهمة بتنظيم الأسرة، وتختص لجنة المحافظة بالآتى:-

- وضع الخطط المحلية لأنشطة مشروع تنظيم الأسرة فى تكامل مع الخطة المركزية.
- الإشراف على تنفيذ هذه الخطة والتصدي للمشكلات المحلية التى تثار.
- القيام بالدراسات والبحوث المحلية.
- تقديم تقرير دورى عن سير العمل ومدى التقدم فى المشروع على مستوى المحافظة.

#### ٢- المكتب التنفيذى لتنظيم الأسرة بالمحافظة

يتبع هذا المكتب جهاز تنظيم الأسرة، وهو المسئول عن:-

- أ- الإشراف على سير العمل فى وحدات تنظيم الأسرة بالمحافظة التابعة لوزارة الصحة والشؤون الاجتماعية.
- ب- التدريب وتوفير المواصلات.
- ج- تقديم التقارير الدورية.

ويتكون هذا المكتب من ستة أعضاء برئاسة وكيل وزارة الصحة بالمحافظة وعضوية (عضو اجتماعى، عضو دينى، عضو إعلامى، عضو إحصائى، ممثل للاتحاد الاشتراكى).

## ٤-١-٣-الوزارات والأجهزة التنفيذية المشاركة فى البرنامج القومى لتنظيم الأسرة

### ١- وزارة الصحة

وهى مسؤولة عن توصيل خدمات تنظيم الأسرة، حيث إن لديها شبكة جيدة لتوصيل الخدمات بما فيها خدمات تنظيم الأسرة لجميع المواقع، كما أن لديها فريقاً طبياً ضخماً من الأطباء والفئات المعاونة، وبالتالي كان الحرص على أن يكون وكيل وزارة الصحة رئيساً للمكتب التنفيذى لتنظيم الأسرة على مستوى المحافظة.

### ٢- وزارة الشؤون الاجتماعية

بحكم إشراف وزارة الشؤون الاجتماعية على جميع الجمعيات الأهلية وتقديم العون المالى والفنى للمراكز التابعة لها، لذا كان من الطبيعى تمثيلها فى البرنامج القومى لتنظيم الأسرة على المستوى المركزى والمحلى.

وقد أعيد إشهار جمعية الدراسات السكانية باسم "الجمعية العامة لتنظيم الأسرة" على المستوى المركزى، وتضم ٢٢ فرعاً على مستوى المحافظات، بالإضافة إلى قيام الوزارة بإنشاء الإدارة العامة للأسرة والطفولة كأداة متخصصة فى رعاية شؤون الأسرة، التى تفرعت منها إدارة تنظيم الأسرة.

## ٣- وزارة الإرشاد القومي

بحكم مسؤولياتها عن الاتصال الجماهيري من خلال قنواتي التلفزيون وعدد ستة موجات إذاعية وخمسين سيارة مزودة بوسائل سمعية وبصرية بمراكز الإعلام بالمحافظات بالإضافة إلى الإشراف على الصحف والمجلات، فكان من الضروري أن تمثل في المشروع القومي لتنظيم الأسرة على المستوى المركزي والمحلي، وتكون مسؤولة عن:-

- تقوية الرغبة في الأسرة الصغيرة.
- نشر المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة.
- التصدي لحمولات التشكيك في البرنامج.
- تقوية فكرة الفوائد الاقتصادية والصحية والاجتماعية للمباعدة بين كل حمل وآخر، والتخطيط للسن عند الزواج، وسن الأم عند أول طفل وآخر طفل، كذلك القيمة القومية للسيطرة على حجم السكان.

## ٤- وزارة التعليم العالي

بحكم مسؤولياتها عن الجامعات والمعاهد العليا، فهي مسؤولة عن التدريب والبحوث.

## ٥- وزارة التربية والتعليم

بحكم مسؤولياتها عن التعليم ما قبل الجامعي، فهي مسؤولة عن توعية التلاميذ بمشكلة التزايد السكاني وعلاقته بالموارد المتاحة والآثار المحتملة للانفجار السكاني ومزايا الأسرة الصغيرة.

## ٦- وزارة الأوقاف

بحكم مسؤولياتها عن جامعة الأزهر (في ذلك الوقت) والمعاهد الدينية وأئمة المساجد تأتي مسؤوليتها عن توضيح موقف الدين من تنظيم الأسرة.



## ٧- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء

وهو جهاز رسمي مسؤول عن جمع وتحليل ونشر البيانات الإحصائية وإصدار النشرات والمطبوعات عن السكان، ومن ثم كانت أهمية عضوية رئيسه في المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة.

## ٨- المؤسسة العامة للأدوية

وهي الجهة المسؤولة عن توفير وسائل منع الحمل، سواء كان ذلك باستيرادها بالكامل عند بدء المشروع، أم عندما أصبحت مسؤولة عن سياسة تصنيع تلك الوسائل وتأمين توفيرها وخفض التكاليف.

## ٩- الاتحاد الاشتراكي العربي

باعتباره التنظيم السياسي الوحيد الذي كان مسؤولاً عن تنفيذ ما ورد بالميثاق الوطني فيما يتعلق بالمشكلة السكانية، وحيث تبلورت مسؤوليته في التالي:-

- مساندة المشروع القومي لتنظيم الأسرة.
- مراقبة وحدات الخدمة على المستوى المركزي والمحلي.
- التطوع في نشاط المشروع، خاصة من جانب السيدات والشباب أعضاء الاتحاد الاشتراكي.

## ٤-٢- آليات تنفيذ البرنامج القومي لتنظيم الأسرة في مرحلة السبعينيات

### ٤-٢-١ آليات تنفيذ على المستوى المركزي

#### ١- المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان

صدر القرار الجمهوري رقم ١٠٥٤ في عام ١٩٧٢ يحدد الهياكل التنظيمية المسؤولة عن التصدي للمشكلة السكانية وعلى رأسها المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة برئاسة نائب رئيس

مجلس الوزراء، وبنفس التشكيل السابق للمجلس في الستينيات مع ضم كل من وزير الزراعة واستصلاح الأراضي ووزير القوى العاملة بالإضافة إلى عضو من الأمانة العامة للاتحاد الاشتراكي العربي ورئيس جهاز تنظيم الأسرة وثلاثة من المهتمين بالأسرة والدراسات السكانية. وقد صدرت بعد ذلك عدة قرارات جمهورية منها ما يتعلق بتشكيل المجلس أو إضافة أعضاء جدد أو تعديل مساره وذلك على النحو التالي:-

- القرار الجمهوري رقم ١١٩١ ويتعلق بضم وزير الدولة للحكم المحلي والمنظمات الشعبية إلى المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة.
- القرار الجمهوري رقم ٢٨٨ لسنة ١٩٧٤ ويتعلق بتعديل مسمى المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة إلى المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان.
- القرار الجمهوري رقم ٣٣٢ لسنة ١٩٧٥ ويتعلق بتولي وزيرة الشؤون الاجتماعية رئاسة المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان.
- القرار الجمهوري رقم ٦٦٦ لسنة ١٩٧٧ ويتعلق بإعادة تشكيل المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان ليضم إليه كل من نائب رئيس مجلس الوزراء للتنمية ورئيس الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء وعضو رابع من المهتمين بالأسرة والدراسات السكانية.
- القرار الجمهوري رقم ٤٣٩ لسنة ١٩٧٨ ويتعلق بتبعية المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان لوزير الصحة.

## ٢- جهاز تنظيم الأسرة والسكان

نص القرار الجمهوري رقم ١٠٥٤ لسنة ١٩٧٢ في المادة الثامنة على أن يكون للمجلس الأعلى لتنظيم الأسرة جهاز يسمى "جهاز تنظيم الأسرة والسكان" يكون مسؤولاً عن تنفيذ البرامج التي يقررها المجلس الأعلى، ويعين رئيسه بقرار من رئيس الجمهورية وبترشيح من رئيس المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة. ويشرف رئيس الجهاز على سير العمل بالجهاز ويكون مسؤولاً عن ذلك أمام المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان.

## ٢- الأجهزة التنفيذية

يقصد بالأجهزة التنفيذية الهيئات الحكومية والأهلية التي أصبحت مسئولة عن المساهمة في تنفيذ الخطط والبرامج التي يقرها المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان وهي:

### ١- وزارة الصحة

وتعمل على المعاونة على خفض معدل وفيات الأطفال الرضع من ١١٩ في الألف عام ١٩٧٣ إلى ٨٠ في الألف عام ١٩٨٢، عن طريق التركيز على رعاية الأم والطفل وإصحاح البيئة وتوفير الرعاية الصحية في دور الحضانه، والارتقاء بالخدمات الصحية بما فيها خدمات تنظيم الأسرة من خلال توفير وسائل تنظيم الأسرة.

### ٢- وزارة الشؤون الاجتماعية

وتعمل على المساهمة في رفع المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة حتى تكتسب هذه الأسرة اتجاهات جديدة تؤمن بالأسرة الصغيرة العدد. كما تعمل الوزارة على تشغيل المرأة حتى تكتسب مكانة جديدة لها ولأسرتها، ومد مظلة الضمان الاجتماعي، بالإضافة لما تقوم به الوزارة في مجال تنظيم الأسرة من خلال الجمعيات الأهلية.

### ٣- وزارة الإعلام

وتعمل على التوعية والتعريف بالمشكلة السكانية وتنظيم الأسرة، والعوامل التي تؤثر في الخصوبة مثل رفع المستوى الاقتصادي والاجتماعي والتعليم، وتصنيع الريف، وتشغيل المرأة، والميكنة الزراعية، والضمان الاجتماعي. واستثمار كافة أشكال الاتصال الجماهيري (إذاعة - صحافة - تليفزيون)، والاتصال الشخصي عن طريق أجهزة الاتحاد الاشتراكي، مع وضع استراتيجية تراعى الأشكال والوسائل والمداخل الإعلامية التي تناسب كل نوعية من الجماهير المستهدفة.

#### ٤- وزارة الثقافة

تقوم بعمليات التثقيف والتوعية للارتقاء بالمستوى الثقافي والحضاري للأسرة، وتعريف المجتمع بصفة عامة، وفي الريف بصفة خاصة بخطورة المشكلة السكانية، وذلك من خلال توجيه العمل الثقافي لطرح المشكلة على الجماهير.

#### ٥- وزارة التربية والتعليم

تقوم الوزارة بإعداد القادة والمعلمين للتوعية بالمسكلة السكانية وتنظيم الأسرة، وذلك عن طريق تضمينها في مناهج دور المعلمين والمعلمات والثانوي العام والثانوي الفني، مع التركيز بصفة خاصة على مدارس البنات. كما تقوم الوزارة بتوفير وسائل الإيضاح السمعية والبصرية التي تخدم هذا الموضوع، وإقامة المعارض الفنية الإقليمية التي تشارك فيها المدارس لإبراز أضرار المشكلة السكانية على الأسرة والمجتمع.

#### ٦- وزارة الأوقاف والأزهر

تقوم وزارة الأوقاف والأزهر بدعم الدعوة إلى رفع قيمة الإنسان وتكريمه في شتى جوانب الحياة باستخدام الأساليب المختلفة للدعوة (الاتصال الجماهيري - الشخصي)، مع التركيز على القيم الدينية التي تمجد العمل والإنتاج والتنظيم والتخطيط للمستقبل، والقيام بتزويد القيادات الدينية بالفتاوى التي تدعو للنهوض بالأسرة.

#### ٧- وزارة الزراعة والإصلاح الزراعي

انطلاقاً من المحاور التسعة التي حددتها السياسة القومية للسكان (رفع المستوى الاقتصادي والاجتماعي، التعليم، تشغيل المرأة، الميكنة الزراعية، تصنيع الريف، خفض معدلات وفيات الأطفال، محو الأمية، التوعية والإعلام بالإضافة إلى توفير الخدمات متضمنة خدمات تنظيم الأسرة)، فإن الوزارة تعمل على إحلال الآلات الزراعية وإنشاء مصانع لتصنيع المخلفات النباتية والحيوانية، وذلك لإصحاح البيئة وخفض معدلات الوفيات، بالإضافة إلى إنشاء عيادات لتنظيم الأسرة بكل مشروع زراعي.

## ٨- وزارة القوى العاملة

تقوم الوزارة بالعمل على ثلاثة محاور من المحاور التسعة التي أعلنتها السياسة القومية للسكان خلال السبعينيات سألقة الذكر، وهى (رفع المستوى الاقتصادى والاجتماعى، وتشغيل المرأة، والإعلام والتوعية)، بالإضافة إلى قيام الوزارة بالاهتمام بإنشاء عيادات تنظيم الأسرة فى المنشآت الصناعية والمجتمعات العمالية.

## ٩- وزارة الحكم المحلى

تقوم الوزارة بتنسيق البرامج الخاصة بالسكان وتنظيم الأسرة بين الوزارات المختلفة. كما تقوم من خلال المحليات بتنفيذ المشروعات التجريبية المتعلقة بالسكان وتنظيم الأسرة بالإضافة إلى تدريب القيادات المحلية على القيام بأدوارهم فى توعية الجماهير بالمشكلة السكانية.

## ١٠- الاتحاد الاشتراكى العربى

حددت وثيقة السياسة القومية للسكان عام ١٩٧٣ دور الاتحاد الاشتراكى العربى فى القيام بعمليات الدعوة لتنظيم الأسرة بين الجماهير ومساندة البرنامج القومى لتنظيم الأسرة من خلال جميع المستويات التنظيمية بهذا التنظيم السياسى وتأكيد قومية هذه القضية، والقيام بقياس الرأى العام حول الجهود المبذولة فى هذه المجالات.

## ٤-٢-٢- آليات التنفيذ على مستوى المحافظات

### ١- مكاتب تنظيم الأسرة بالمحافظات

تقوم هذه المكاتب بمعاونة جهاز تنظيم الأسرة فى ممارسة مهامه وأنشطته على المستوى المحلى، باعتبارها أمانات فنية للمجالس الإقليمية لتنظيم الأسرة على مستوى المحافظات.

## ٢- المجالس الإقليمية لتنظيم الأسرة والسكان

تم تشكيل تلك المجالس برئاسة السادة المحافظين لإدارة العمل السكاني على مستوى كل محافظة. وتضم هذه المجالس جميع القيادات التنفيذية والمهتمين بالمشكلة السكانية على مستوى المحافظة، بالإضافة إلى مدير مكتب الجهاز بالمحافظة، إلا أن هذه المجالس لم تنظم فى اجتماعاتها، كما لم ترصد لها أى ميزانية للصرف منها على الخطط والبرامج السكانية.

## ٢- اللجان الاستشارية لتنظيم الأسرة والسكان على مستوى القرى

شكل الجهاز بالاتفاق مع أجهزة الحكم المحلي بالمحافظات التى كان يطبق بها مشروع السكان والتنمية (بعدد ١٢ محافظة بها ٥٢٥ وحدة محلية مطبق بها هذا المشروع) مجموعة من اللجان الاستشارية تضم التنفيذيين والخبراء، وذلك للقيام بالمعاونة فى إعداد دراسات الجدوى لأى مشروع اقتصادى تقرره اللجان الاستشارية مثل (سيارات نقل، جرارات زراعية، ماكينات خياطة، فرازات ألبان، ... الخ)، والتي كان يتم تملكها للقرى وأبناء القرى بهدف زيادة دخلهم ورفع المستوى الاقتصادى والاجتماعى كمدخل لخفض الخصوبة.

## ٤- المشروعات

قام جهاز تنظيم الأسرة بتنفيذ العديد من المشروعات وإجراء العديد من الدراسات والبحوث، وذلك فى المجالات التالية:-

- ١- مجال تدعيم العمل السكاني على المستوى المحلى، وذلك من خلال:-
  - مشروع السكان والتنمية.
  - مشروع وضع منهج نموذجى للتنمية الريفية الموجهة سكانياً.
- ٢- مجال خدمات تنظيم الأسرة، وذلك من خلال:-
  - الإسهام فى توفير وسائل تنظيم الأسرة سواء باستيرادها، أم بتصنيعها محلياً.

- دعم الجهود الإعلامية وتطويرها.
- ٣- مجال الأنشطة المساعدة (تتمثل في رفع القدرات الفنية والإدارية مركزياً ومحلياً) منها:-
- مشروع دعم العمل الفني والإداري.
- مشروع تطوير وتحسين الأساليب التخطيطية.

## ٤-٣- آليات تنفيذ البرنامج القومي لتنظيم الأسرة في مرحلة الثمانينيات

### ٤-٣-١- آليات التنفيذ على المستوى المركزي

#### ١- المجلس القومي للسكان

والذي تم إنشاؤه استجابة لتوصيات المؤتمر القومي للسكان الذي عقد في عام ١٩٨٤، وصدور القرار الجمهوري رقم ١٩ لعام ١٩٨٥ الخاص بتنظيم المجلس القومي للسكان والذي نص على :-

- ينشأ مجلس يسمى "المجلس القومي للسكان" تكون له الشخصية المستقلة ويكون مقره مدينة القاهرة.
  - يشكل المجلس برئاسة رئيس الجمهورية أو من ينيبه، وعضوية كل من:-
  - رئيس مجلس الوزراء.
  - وزراء الشؤون الاجتماعية، والصحة، والتخطيط، والتعاون الدولي، والإعلام، والتربية والتعليم.
  - أربعة من الشخصيات العامة ممن لهم خبرة في مجال السكان يختارهم رئيس المجلس لمدة سنتين قابلتين للتجديد.
  - مقرر المجلس.
- ويدعو المجلس لعقد جلساته من يرى من الوزراء والمسؤولين عن مناقشة موضوعات تدخل في اختصاصاتهم.

- أن تكون قرارات المجلس نهائية وناقذة، وعلى جميع الوزارات والهيئات العامة ووحدات الحكم المحلي وشركات القطاع العام تنفيذها كل في اختصاصه، بالإضافة إلى وجوب قيامها بتزويد المجلس بما يطلبه من تقارير أو إحصاءات تتصل بأنشطته.
- أن يتم اجتماع المجلس مره على الأقل كل ٣ أشهر.
- أن تكون للمجلس أمانة فنية يرأسها مقرر المجلس، وتتولى الأمانة الفنية المهام التالية:-
- إعداد مشروع الخطة القومية للسكان وبرامجها.
- إبلاغ قرارات المجلس القومي للسكان إلى الجهات المعنية ومتابعة تنفيذها.
- الاتصال بالجهات والهيئات الأجنبية والدولية لتبادل المعلومات والخبرات في المجالات السكانية.
- متابعة تنفيذ الخطط والبرامج والأنشطة السكانية التي يعتمدها المجلس وتقديم تقارير دورية عنها.

## ٤-٤-٤ آليات تنفيذ البرنامج القومي لتنظيم الأسرة فى مرحلة التسعينيات

### ٤-٤-٤-١ إنشاء وزارة السكان وتنظيم الأسرة

استمر العمل بالمجلس القومي للسكان على المستوى المركزي وفروعه بالمحافظات بنفس الاختصاصات وبعد تعديل رئاسة المجلس ليصير برئاسة رئيس مجلس الوزراء - مع ملاحظة أن اجتماعات المجلس لم تكن منتظمة، وإن استمر العمل فى إعداد السياسات والإستراتيجيات السكانية - حيث صدرت الإستراتيجية القومية للسكان للفترة ١٩٩٢ / ٢٠٠٧ متضمنة ثلاث خطط خمسية (١٥ سنة)، وتم إنشاء لجنة للتخطيط والتنسيق تكون مهامها اعتماد الخطط السكانية للوزارات والأجهزة المعنية والتنسيق بين أنشطة تلك الخطط لمنع الازدواجية ومتابعة وتقييم أنشطة الخطط وتبادل الخبرات، وكانت تلك اللجنة برئاسة مقرر المجلس وعضوية وكلاء الوزارات المعنية ومديرى المشروعات السكانية، وتجتمع بشكل دورى كل ٣ أشهر أو كلما دعت الحاجة.



وفي عام ١٩٩٣ تم إنشاء وزارة للسكان وتنظيم الأسرة، وأصبح وزير الدولة للسكان وشؤون الأسرة يجمع بين هذا المنصب، بالإضافة إلى عمله كمقرر للمجلس القومي للسكان. وتم تكتيف العمل على المستوى المركزي والمحليات لمواجهة المشكلة السكانية، ومن خلال الوزارات والأجهزة التنفيذية ودفع العمل على جميع المحاور.

وفي سبتمبر ١٩٩٤ تم بالقاهرة عقد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية تحت مظلة الأمم المتحدة، وشاركت فيه وفود من معظم دول العالم الأعضاء في الأمم المتحدة، وصدر عن هذا المؤتمر خطة عمل تقوم الدول المشاركة بالاسترشاد بها في إعداد خططها المحلية لمواجهة المشكلة السكانية، كل حسب ظروفها وقيمتها ومعتقداتها، وكانت أهم التوجهات الصادرة عن هذا المؤتمر توسيع مفهوم مواجهة المشكلة عن طريق الصحة الإنجابية واعتبار تنظيم الأسرة أحد مكونات الصحة الإنجابية.

ومن خلال خطة وزارة الدولة للسكان وشؤون الأسرة تم تنفيذ ثمانية مشروعات، تم تمويلها من الباب الثالث في موازنة الدولة، وتلك المشروعات هي:-

- ١- تطوير وحدات تنظيم الأسرة.
- ٢- إنشاء وحدات جديدة لتنظيم الأسرة.
- ٣- مشروع العيادات المتنقلة لتنظيم الأسرة.
- ٤- مشروع إنشاء وحدات تنظيم الأسرة في الخيام للمناطق الحدودية والصحراوية.
- ٥- مشروع الرائدات الريفيات والمثقفات السكانية.
- ٦- مشروع إدخال خدمة تنظيم الأسرة في دور العبادة (المساجد والكنائس).
- ٧- مشروع إدخال خدمة تنظيم الأسرة في التعاونيات الزراعية.
- ٨- مشروع التدريب لتأهيل وإعداد الكوادر التي تعمل في مشروعات تنظيم الأسرة.

وفي تلك الفترة أيضاً تم إعداد الاستراتيجية القومية للسكان للفترة ٢٠١٢/١٩٩٧.

## ٤-٤-٢- دمج وزارة الدولة للسكان وشئون الأسرة فى وزارة الصحة

تم فى يناير عام ١٩٩٦ دمج وزارة السكان فى وزارة الصحة ليصبح اسم وزارة الصحة هو وزارة الصحة والسكان، وبالتالي أصبح قطاع السكان وتنظيم الأسرة بوزارة الصحة والسكان هو الجهة المسؤولة تنفيذياً عن أنشطة البرنامج القومى للسكان وفى الوقت نفسه ظلت للمجلس القومى للسكان الاختصاصات التالية التى نص عليها القرار الجمهورى رقم ٣٢ لسنة ١٩٩٦، وذلك على النحو التالى:-

• "يجرى تشكيل المجلس برئاسة رئيس مجلس الوزراء، وعضوية كل من وزراء التأمينات والشؤون الاجتماعية، الصحة والسكان، الاقتصاد والتعاون الدولى، الإعلام، التعليم، الثقافة، الإدارة المحلية، الأوقاف، بالإضافة إلى ٤ من الشخصيات العامة ممن لهم خبرة فى مجال السكان، بالإضافة إلى مقرر المجلس" وقد تناول ملحق رقم (٤) تشكيل واختصاصات المجلس.

وفى بداية القرن الواحد والعشرين صدر القرار الجمهورى رقم ٢١٨ لعام ٢٠٠٢ بتعديل تشكيل المجلس القومى للسكان، ليصبح برئاسة وزير الصحة والسكان وعضوية ممثلين عن الوزراء والهيئات التالية:-

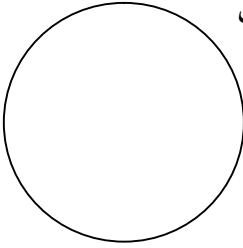
• "وزارة التأمينات والشؤون الاجتماعية، وزارة الدولة للشؤون الخارجية، وزارة الإعلام، وزارة الدولة للتنمية المحلية، وزارة الأوقاف، وزارة الزراعة واستصلاح الأراضى، المجلس القومى للمرأة، المجلس القومى للأمومة والطفولة، بالإضافة إلى ٤ من الشخصيات العامة ممن لهم خبرة فى مجال السكان يختارهم رئيس المجلس لمدة سنتين قابلتين للتجديد".

وظلت الاختصاصات الخاصة بالمجلس كما هى واردة فى القرار الجمهورى رقم ١٩ لسنة ١٩٨٥، حيث لم يرد فى ديباجة القرار ٢١٨ لسنة ٢٠٠٢ القرار الجمهورى رقم ٣٢ لعام ١٩٩٦.

## دور القيادة السياسية في دعم السياسات السكانية

### خامساً

كما سبق الإشارة فإن مساندة ودعم القيادة السياسية كانت من أهم العوامل التي ساعدت السياسة والاستراتيجيات السكانية في تحقيق أهدافها. وقد احتلت المشكلة السكانية أولوية متقدمة في فكر رؤساء مصر المتعاقبين باعتبارها المشكلة الأم التي تتولد عنها العديد من المشكلات الاقتصادية والاجتماعية، وباعتبارها أيضاً الخطر الذي يُلتهِم عائدات التنمية.



١-٥ جاء خطاب الرئيس جمال عبدالناصر الذي ألقاه في المنيا في

١٩٥٨/١١/١٣ بمثابة وقفة خاصة، لأن ماجاء به عن السكان

مثل إتجاهاً جديداً لم يظهر في خطبه وتصريحاته السابقة، إذ

قال "إننا نشعر أن عدد السكان يتزايد، وكانوا دائماً يقولون

لماذا يتزايد عدد السكان؟ يجب أن نحدد النسل ويجب أن

تحدد هذه الزيادة السكانية ... ولكننا نقول إن زيادة السكان لابد أن يقابلها العمل في كل مكان وفي كل ميدان".

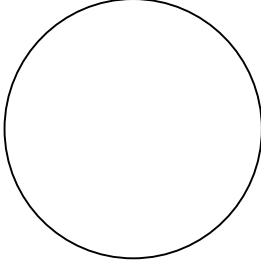
وفي كلمة سيادته لشباب العرب في ١٩٥٩/٦/١٥ قال "إن المشكلة الكبرى التي تواجهها الجمهورية العربية المتحدة هي كيف يمكن اقتصادياً سد احتياجات السكان الذين يتزايدون سنوياً بنسبة تتراوح بين ٢,٥ و ٣٪ ولابد لنا من مضاعفة العمل، لكي نهيب للشعب مستوى حياة أفضل، ودرجة من التعليم أرقى.

كما قدم الرئيس جمال عبدالناصر ميثاق العمل الوطني إلى المؤتمر الوطني للقوى الشعبية في ٢١ مايو ١٩٦٢. وجاء من بين نصوص هذا الميثاق :-

- إن الإدراك العميق لضرورة التخطيط في حياة الفرد سوف يكون هو الحل الحاسم لمشكلة تزايد السكان.

- إن مشكلة التزايد في عدد السكان هي أكبر القضايا التي تواجه جهود الشعب المصري في انطلاقة لرفع مستوى الإنتاج في بلاده بطريقة فعالة وقادرة.
- إن محاولات تنظيم الأسرة بغرض مواجهة مشكلة تزايد السكان تستحق أصدق الجهود المعززة بالعلوم الحديثة.

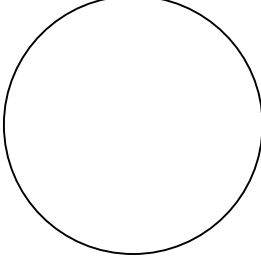
#### ٢-٥ تصدر برنامج العمل الوطني الذي تقدم به الرئيس محمد أنور السادات إلى المؤتمر



القومي العام عام ١٩٧١ حقبة السبعينات حيث ركز بوضوح على مشكلة السكان باعتبارها قضية قومية، وقد عبر البرنامج عن ذلك على النحو التالي " إنه على الرغم من الزيادة المستمرة في الإنتاج فإن هذه الزيادة لم تستطع الوفاء بحجم احتياجات الجماهير، وأن أحد الأسباب الرئيسية تكمن في تزايد عدد السكان بمعدل لا نستطيع تحمله ".

وفي خطاب سيادته في افتتاح الدورة الجديدة بمجلس الشعب في ١٩٧٤/١٠/٢٣ قال " إن الزيادة السكانية عندنا لازالت تسجل معدلات شديدة الارتفاع... وحين نقول إننا نستقبل كل سنة مليون نسمة زيادة فإننا نستقبل تلك الزيادة بالطبع في استخدام المرافق ومصاريف الدراسة وفي تشغيل الخريجين وفي المدارس والمعاهد والجامعات، ولا بد أن توجد من مجالات التنمية ما يسبق هذه الزيادة الضخمة في الاستهلاك ".

وفي كلمة سيادته إلى المؤتمر الأول للتجارين في ١٩٧٨/٤/١٩ عبر عن الزيادة السكانية بأنها " أول التحديات التي تواجه المجتمع المصري " ثم استطرد قائلاً " إذا كانت هذه الزيادة سوف تشكل في الأمن ذاتية في مصر، إلا أنها تفرض تحدياً واضحاً، لأنها تضيف إلى تحديات المستقبل مشاكل الحياة من غذاء وكساء ومواصلات وتعليم وصحة".



٣-٥ جاء عهد الرئيس محمد حسنى مبارك الذى لم تغب  
المشكلة السكانية عن ذهن سيادته منذ توليه مقاليد الأمور  
فى البلاد، وتكررت دعوته إلى ضرورة أن يكون حل هذه  
المشكلة من المهام الأساسية التى يتعين أن تنصرف إليها  
الجهود الوطنية.

فقد حرص سيادته فى العديد من خطباته على أن يوضح خطورة هذه المشكلة  
ويكشف عن أبعادها المختلفة ويضع منهاج مواجهتها بما يتفق مع قيم وثقافة وظروف المجتمع  
المصرى، ومن هذه الخطابات ما يلى:-

١- فى الخطاب الذى ألقاه سيادته فى نوفمبر عام ١٩٨٣ أمام مجلسى الشعب والشورى أشار  
إلى المشكلة السكانية بقوله "لقد حان الوقت لنقف وقفة علمية جادة فى مواجهة هذه  
المشكلة، وأن نحشد كل طاقات العمل الوطنى وراء هذا الهدف"، وموضحاً آثارها السلبية  
بقوله "المشكلة السكانية هي مشكلة المشاكل والعائق أمام التنمية، حيث تبتلع كل الجهود  
وتمتص معظم الإيجابيات، فالمعدل الرهيب فى الزيادة السكانية يضعنا فى مواجهة تحد  
كبير يحرماننا من جنى ثمار الإنجازات ويلتهم القدر الكبير من معدلات النمو"، ومنوها  
بأهمية المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام ١٩٨٤ بقوله "المؤتمر السكاني المزمع  
انعقاده فى يناير عام ١٩٨٤ سوف يكون فرصة يلتقي فيها أهل الخبرة والتخصص فى  
محاولة للبحث في المشكلة السكانية وأسلوب التعامل معها"، ومبرراً دور الدولة فى هذا  
الشأن بقوله "الدولة سوف تسعى جاهدة في الفترة القادمة إلى تكثيف الدراسات حول  
جوانب المشكلة والبحث في الأساليب الصحيحة لعلاجها"، ومؤكداً على المنهجية  
المناسبة للتعامل مع المشكلة السكانية بقوله "لا طريق إلى الترشيح والتنظيم إلا بالتوعية  
والاقتناع والأمل في ذلك معقود على ارتفاع المستوى الثقافي للجماهير وإدراكها لطبيعة  
المشكلة وأسلوب مواجهتها"، ومشيراً إلى أهمية الاستفادة من خبرات الآخرين فى هذا  
المجال بقوله "شعوباً نامية - ربما كانت ظروفها أكثر صعوبة وأشد تعقيداً - قد حققت

نجاحا ملموسا في هذا المجال ويمكننا الاستفادة من خبراتهم وتجاربهم، أخذا في الاعتبار طبيعة الاختلاف في القيم والمعتقدات التي تتحكم في إطار المشكلة وجوهرها، حيث لا طريق إلى الترشيد والتنظيم إلا بالتوعية والافتناع".

٢- وفي الخطاب الذي ألقاه سيادته في نوفمبر عام ١٩٨٥ أمام مجلسي الشعب والشورى تم استعراض تفاقم المشكلة السكانية بقوله "قد كنا في عام ١٩٥٢ نحو ٢١ مليونا واليوم ٤٩ مليونا، أي أننا نزيد بمعدل مليون طفل كل تسعة أشهر، ومولود كل ٢٤ ثانية، فواضح أن هناك تفاوتاً بين حجم الجهود المبذولة ومقدار العائد الملموس بالأرقام التي لا تخطئ ولا تتحيز".

٣- وفي خطاب لسيادته عام ١٩٨٦ أمام مجلسي الشعب والشورى أثار سيادته القضية السكانية بقوله "الموضوع يستحق اهتمام كل مواطن على أرض هذا الوطن الغالي"، ومستعرضاً الأعباء التي تترتب على الزيادة السكانية الرهيبة بقوله "إن التقدم الفعال في بنائنا الاقتصادي والاجتماعي يصطدم بمواجهة حقائق عديدة نذكر منها أن الزيادة الرهيبة في عدد السكان تهدد كل خطوة إلى الأمام في التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وأن الدولة تواجه بأن توفر التعليم والغذاء والكساء والرعاية الصحية حتى سن العمل لمليون وأربعمائة ألف مولود جديد كل عام، ولدينا كل عام ٤٥٠ ألف مواطن يصل إلى سن العمل، وفرصة العمل المنتج الواحدة تتكلف ١٨ ألف جنيه، أي أننا في حاجة لتدبير ما يزيد على ٨٠٠٠ مليون جنيه كل عام لهذا الغرض وحده، ولذلك فإن هذا الموضوع يستحق اهتمام كل مواطن".

٤- كما أشار سيادته في خطابه الذي ألقاه في أكتوبر عام ١٩٨٧ أمام مجلسي الشعب والشورى إلى أهمية تضافر كافة الجهود للتعامل مع القضية السكانية بقوله "المؤسسات والأجهزة الرسمية لا تستطيع أن تحقق تقدماً ملموساً إلا إذا كانت جهودها مدعومة بوعي الأفراد وإحساسهم بالمسئولية عن تقدم المجتمع ورخائه، والدولة لا تفرض اختياراً معيناً على أحد في هذا الشأن، لأنها مسألة ترجع إلى ضمير كل مواطن صالح".

٥- وتضمن خطاب سيادته الذي ألقاه في نوفمبر عام ١٩٨٨ أمام مجلسي الشعب والشورى تحذيراً بخطورة استمرارية ارتفاع معدلات الزيادة السكانية، قائلاً "ليس فينا من يجهل أن معدلات الزيادة السكانية في مصر ما زالت مرتفعة إلى درجة تهدد بخنق جهود الإصلاح والتنمية وتستنزف قدرة الحكومة على رفع مستوى الخدمات التي تقدم لجماهير الشعب، وبكفى أن نشير إلى أن الدولة تدعم رغيف الخبز الذي يستهلكه الشعب بثمانية قروش، ونستطيع أن نتصور فداحة العبء المتزايد من دعم هذه السلعة الضرورية وحدها".

٦- وفي الخطاب الذي ألقاه سيادته في نوفمبر عام ١٩٩٠ أمام مجلسي الشعب والشورى أشار سيادته إلى الآثار السلبية لارتفاع معدلات النمو السكاني على الأداء الاقتصادي بقوله "معدلات النمو السكاني ما زالت مرتفعة إلى حد كبير، إذ إن مجموع السكان يتزايد بمقدار مليون و٣٠٠ ألف نسمة سنوياً، ومعنى هذا أنه مهما حدث من تقدم في الأداء الاقتصادي، فسوف يكون مقضياً عليه بالانتكاس والفشل بعد سنوات معدودة إذا استمر هذا التزايد السكاني الرهيب بالمعدلات الحالية".

٧- وقد أشار سيادته في خطابه الذي ألقاه في نوفمبر عام ١٩٩١ أمام مجلسي الشعب والشورى إلى أهمية دور نواب الشعب في الاهتمام بالزيادة السكانية بقوله "من المجالات التي تستحق أن نواصل التحرك فيها وتتطلب من مجلسكم الموقر اهتماماً خاصاً في دور الانعقاد الجديد هو متابعة البرامج الموضوعية للحث على ضبط الزيادة السكانية"، وقد استطرد سيادته منبهاً إلى خطورة الزيادة السكانية بقوله "المشكلة السكانية هي حقيقة مفزعة لا بد أن نشارك جميعاً لمواجهتها على مستوى المؤسسات والأفراد، لأنها تشكل في تقديري أكبر التحديات التي تواجه المجتمع المصري في هذا المنعطف من تاريخه وتاريخ العالم بأسره"، كما أشار سيادته إلى عدم تناسب ما تحقق من منجزات مع التحديات قائلاً "قد تحقق تقدم لا ينكر في مجال ضبط الزيادة السكانية خلال السنوات الأخيرة تمثل في خفض معدل الزيادة السنوية من ٣,٤٪ في عام ١٩٨٥ إلى ٢,٤٧٪ في

عام ١٩٩٠، إلا أن الحقيقة هي أن مجموع السكان في مصر زاد خلال السنوات العشر الماضية بمقدار ١٣,٤ مليون نسمة، وإذا استمر معدل التزايد الحالي فسوف يضاف إليه ١٥ مليون نسمة في نهاية القرن العشرين وتلك حقيقة مفزعة".

٨- وفي الخطاب الذي ألقاه سيادته في نوفمبر عام ١٩٩٢ أمام مجلسي الشعب والشورى أكد على دور المحليات في مجال تنظيم الأسرة بقوله "المجالس الشعبية المحلية شريك في المسؤولية فهي تحمل مع الجهاز التنفيذي عبء تحقيق التنمية الإقليمية الشاملة والمستمرة في كل ربوع مصر، وفي ظل المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي نمر بها، فإن المجالس الشعبية المحلية مطالبة في المرحلة القادمة بالتركيز على إعطاء مزيد من الجهد لقضايا تنظيم الأسرة"، ومشيراً إلى أهمية الدور الذي تقوم به الجهود التنموية لمواجهة سلبات الزيادة السكانية بقوله "إننا في سباق مع الزمن تفرضه علينا الزيادة السكانية الضخمة التي توجب علينا تنمية مستمرة ذات معدلات عالية، تستطيع أن تلاحق مطالب هذا الفيض الهائل من المواليد الجدد، وتستطيع في نفس الوقت أن تحدث تحسناً ملموساً في حياة المجتمع وزيادة حقيقية في دخول أفرادها".

٩- كما تضمن الخطاب الذي ألقاه سيادته في نوفمبر عام ١٩٩٣ أمام مجلسي الشعب والشورى ما يؤكد على ضرورة منح المشكلة السكانية المزيد من الاهتمام من خلال "تسليط مزيد من الضوء على المشكلة السكانية التي يجب أن تكون على رأس الأولويات القصوى للحكومة والقائمين على شؤون التخطيط والمعنيين بقضايا المستقبل المصري ومؤسسات الحكم المحلي والعمل الشعبي"، ومنادياً بضرورة التصدي للمشكلة السكانية بقوله "إن دراسات التي أعدها علماؤنا وخبرائنا تؤكد إننا نواجه على صعيد المشكلة السكانية تحديات أساسية، يتحتم أن نتصدى لها خلال المرحلة القادمة بكفاءة واقتدار وحسم، فرغم الجهد المنظم الذي بذلناه في الفترة الماضية، والذي أسفر عن انخفاض معدلات النمو السكاني إلى حدود ٢,١٨٪ خلال السنوات الخمس الأخيرة، فإنه مازال هنالك الكثير الذي يتعين علينا القيام به في هذا الصدد"، ومبرزاً خطورة التركيز السكاني



بقوله أيضاً "هناك تحدٍ أساسي يتحتم أن نتصدى له خلال المرحلة القادمة بكفاءة واقتدار وحسم، ألا وهو مشكلة تركيز السكان على رقعة محدودة من الأرض لا تكاد تصل إلى ٦٪ من المساحة الكلية للأرض المصرية".

١٠- وقد تضمن خطاب سيادته الذي ألقاه في نوفمبر عام ١٩٩٤ أمام مجلسي الشعب والشورى عقب انعقاد المؤتمر الدولي للسكان في مصر الإشادة "بالتجربة الناجحة لمصر في تنظيم الأسرة والتي تقوم على الاختيار الطوعي للأفراد دون إكراه أو إملاء وبعيدا عن الممارسات التي تتعارض مع تعاليم الدين وأحكامه"، كما أكد سيادته على الاهتمام برفع معدلات النمو الاقتصادي بقوله "لم يعد كافياً أن تستقر معدلات التنمية في مصر عند حدود تزيد قليلاً على معدلات النمو السكاني أو حتى تبلغ ضعفه، فذلك يدرأ عنا مخاطر تدهور الحياة بسبب زيادة معدلات النمو السكاني، ولكنه لا يحقق التحسن المأمول الذي ننشده لحياتنا المصرية". ونوه سيادته بأن "هدفنا اليوم أن نزيد معدلات التنمية إلى أن تتجاوز معدلات النمو السكاني بحيث يتضاعف الدخل القومي وتحقق الوفرة وتستقر المعادلة بين الموارد الاقتصادية والبشرية في ظل عدل اجتماعي يشمل الجميع"، وقد ألقى سيادته الضوء على أهمية المجتمعات العمرانية بتأكيد على ضرورة "التوسع في إقامة المجتمعات العمرانية في مناطق جديدة تخفف العبء عن أقاليم مصر التي تعاني ضيق مساحة الرقعة الزراعية وكثافة السكان وقلة الموارد الطبيعية".

١١- وقد أعاد سيادته في الخطاب الذي ألقاه في نوفمبر عام ١٩٩٥ أمام مجلسي الشعب والشورى التنبيه على أن "الزيادة السكانية حتى بعد انخفاض معدلاتها لا تزال تلتهم الجزء الأكبر من حصاد التنمية، ونحن حريصون على أن تتوافر لكل مولود جديد خدمات التعليم والكهرباء والعلاج ومياه الشرب النقية وغيرها من الخدمات الأساسية الأخرى، لقد ناشدت جموع المواطنين - خصوصاً محدودى الدخل - من فوق هذا المنبر أكثر من مرة أن يدركوا أن اقتسام الدخل المحدود بين عدد متزايد من أفراد الأسرة يعنى نصيباً أقل لكل فرد، وإشباعاً أقل لحاجاته الأساسية، وذلك معناه في النهاية أن يزداد الفقير

فقرا"، وأكد سيادته على ثقته بمستقبل مصر بقوله "إنني على ثقة بأن مصر ستعبر القرن الحادي والعشرين وقد ارتفعت فيها معدلات التنمية إلى حدود أربعة أمثال معدل النمو السكاني".

١٢- وفي خطاب سيادته عام ١٩٩٦ أمام مجلسي الشعب والشورى أشار سيادته إلى أهمية إعادة توزيع السكان في مصر بقوله "ليس المطلوب خروجاً رمزياً إلى الصحراء نتغنى به، ولكن المطلوب هو إعادة نظرة شاملة في توزيع السكان على خريطة مصر، لأننا نحتاج إلى أربعة أمثال مساحة العمران الراهنة كي نستوعب فيض السكان الجدد"، كما دلت سيادته على أهمية المشروعات القومية الكبرى في هذا الشأن بقوله "إن مشروع إنشاء دلتا الصحراء الغربية هو جزء من خريطة سكانية جديدة تنشر العمران على امتداد أرجاء مصر في منطقة الحدود الجنوبية، حيث تبدأ زراعة مساحات شاسعة من الأرض الطيبة، وإقامة مجمع زراعي صناعي متكامل في منطقة شرق العوينات وعلى شواطئ بحيرة ناصر، بالإضافة إلى مشروعات تنمية وتعمير مناطق الجنوب الشرقي"، كما عبر سيادته عن الآمال المعقودة على الخروج من الوادي الضيق بقوله "الزيادة السكانية المتوقعة خلال العشرين عاماً القادمة سوف تصل في أكثر التقديرات تحفظاً إلى ما يقرب من ٢٥ مليون نسمة ويصل تعدادنا إلى ٨٥ مليون نسمة، مع افتراض استمرار النجاح في خفض معدلات النمو السكاني، الأمر الذي يجعل الخروج من الوادي الضيق والانتشار المخطط والمنظم للسكان في كل ربوع البلاد أمراً لا بديل عنه، لأن هذا الحجم الضخم المتزايد من السكان يحتاج إلى الحيز المكاني المناسب لعمران جديد يستوعب هؤلاء، وليس في الوادي القديم متسع لذلك أبداً"، ومشيراً إلى ضرورة غزو الصحراء بقوله "في ظل هذه الحقائق لم يعد مفهوم غزو الصحراء مجرد شعار أو حلم نتمناه، بل إنه أصبح ضرورة تفرضها ظروف النمو السكاني المتزايد وسلبيات التكديس المنتظر، إذا ما بقيت حياة المصريين محصورة في وادي النهر ودلتاه".

١٣- وفي خطاب سيادته عام ١٩٩٨ أمام مجلسى الشعب والشورى أشار سيادته إلى الآمال المعقودة على اضطراد زيادة معدلات التنمية بقوله "إن الطفرة الكبيرة التي حدثت فى مستويات الحياة المصرية على امتداد السنوات القليلة الماضية تشير إلى حجم الآمال الضخمة التي يمكن أن نتوقعها مع الزيادة المضطربة فى معدلات التنمية، والتي وصلت إلى حدود ٥,٧٪ ترتفع بإذن الله مع العام القادم إلى نحو ٦,٦٪، بما يجاوز ثلاثة أمثال معدل النمو السكانى وهو الهدف الذي كنا نخطط منذ البداية من أجل تحقيقه"، ومؤكداً على دور المشروعات القومية فى هذا الشأن بقوله "كان ضرورياً أن ندخل بمصر عهد المشروعات الكبرى، بعد أن بلغ التكديس السكانى ذروته فى الوادى القديم، ولم يعد هناك مفر من الخروج إلى رحاب أوسع، بهدف إقامة مجتمعات عمرانية متكاملة تشمل أقاليم جديدة، ويمتد نشاطها من الزراعة إلى الصناعة إلى التعدين والسياحة، كان الخروج من الوادى الضيق ضرورة قومية لتحسين الحياة المصرية ورفع مستوى معيشة الفرد، ومواجهة الزيادة الضخمة فى التعداد السكانى، التي ينتظر أن تصل إلى حدود ٨٢ مليون نسمة عام ٢٠١٧ طبقاً لأكثر التقديرات تحفظاً".

١٤- وفي خطاب سيادته عام ٢٠٠٠ قال "ما لم نتكاتف لمواجهة هذه المشكلة الضخمة من خلال حلول غير تقليدية، فستقضى هذه الزيادة الضخمة على فرص تحسين مستويات الحياة، وتؤدى إلى تدهور سريع فى المرافق والخدمات، وتجعل معركة الإنسان المصرى مع المستقبل محصورة فى جهده المستमित للمحافظة على مستويات المعيشة الراهنة بدلاً من الارتقاء المستمر بها".

١٥- وقد كرر سيادته فى خطابه الذى ألقاه فى أول مايو ٢٠٠٣ بمناسبة عيد العمال تحذيراته بشأن تهديدات الزيادة السكانية بقوله "أخشى ما أخشاه أن يأتى وقت تعجز فيه الدولة عن مواجهة الأعباء المتزايدة نتيجة للزيادة السكانية التي تهدد جميع مجهوداتنا التنموية فى الصميم، وتآكل نتاج كل ما نحققه من تقدم اقتصادى، بل وتحول دون انطلاقنا إلى آفاق أرحب من التقدم تتيح لشعبنا العريق ما يصبو إليه من رخاء ورفاهية".

١٦ - وقد تضمنت كلمة سيادته في ختام المؤتمر الأول للحزب الوطني في ٢٨/٩/٢٠٠٣ التحديات التي تفرضها الزيادة السكانية بقوله "ففي ظل التحدي الكبير الذي تمثله الزيادة السكانية المضطربة والطلب المتزايد على فرص العمل، أصبحت التنمية الاقتصادية تمثل هدفاً استراتيجياً في علاقتنا مع العالم الخارجي"، كما أشار سيادته في نفس الكلمة إلى أهمية الدور الذي تقوم به الحلول غير التقليدية في التعامل مع مشكلة الزيادة السكانية بقوله "كما أصبح حتمياً التوصل إلى حلول غير تقليدية لمشكلة الزيادة السكانية يؤمن بها المجتمع ويعمل على تحقيقها على نحو يطور من المفاهيم الشعبية البالية التي تربط بين حجم الأسرة ودخلها"، ومؤكداً على التهديدات التي تثيرها المشكلة السكانية بقوله "إن المشكلة السكانية لم تعد مشكلة تؤرق الدولة فقط، بل أصبحت خطراً جسيماً على المجتمع يهدد طموحاته وآماله تهدبداً مباشراً، وبحول دون قدرات الدولة والمجتمع على تحقيق أهداف التنمية التي نشدها".

كما حرصت السيدة سوزان مبارك على التعرض للمشكلة

السكانية في العديد من المناسبات، ففي نوفمبر عام ١٩٩٩ مثلاً قالت السيدة سوزان مبارك "إن قضية السكان من أهم القضايا المطروحة على الساحات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والعالمية والإقليمية والوطنية، باعتبارها محور الارتكاز لرفاهية الإنسان وتحسين نوعية الحياة والحفاظ على حقوق الفرد، وللوفاء

باحتياجات الأجيال الحالية، دون المساس بحقوق الأجيال القادمة"، كما قالت سيادتها في افتتاح المؤتمر السنوي التاسع والعشرين للمركز الديموجرافي "إن مصر في سعيها لتحقيق أهداف سياستها السكانية لم تعمل منعزلة عن العالم وأحداثه المتلاحقة، وإنما عملت دائماً في تعاون كامل مع الهيئات الدولية والإقليمية لتبادل الخبرات والاستفادة من تجارب الدول الأخرى، والحصول على أحدث معطيات المعرفة والتكنولوجيا في مختلف الميادين ذات الصلة. ويمثل المركز الديموجرافي بالقاهرة أحد مظاهر هذا التعاون حيث قام بإعداد وتأهيل

الفنيين والكوادر السكانية التي تنتمي إلى أكثر من ثمانين دولة منذ إنشائه في عام ١٩٦٣ وحتى اليوم، كما كان اختيار القاهرة مقراً لانعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية عام ١٩٩٤ من قبل منظمة الأمم المتحدة، تعبيراً عن تقديرها لدور مصر وإنجازاتها في هذا المجال".

كما أكد الدكتور / عاطف عبيد رئيس مجلس الوزراء في اجتماع مجلس الوزراء يوم ٢٠٠٣/٩/٢٣ على اعتبار قضية الزيادة السكانية وقياس تنفيذ السياسة الوطنية الخاصة بها بندا رئيسياً على قائمة اجتماعات مجلس الوزراء لتقييم النتائج وتصحيح المسار، مؤكداً أن ماتعانيه مصر من مشاكل يرجع إلى زيادة السكان.

كما يحرص رئيس مجلس الوزراء على التأكيد على أهمية قضية الزيادة السكانية وضرورة مواجعتها بحسم في البيان السنوي للحكومة أمام مجلس الشعب.

## سادساً دور الإعلام في دعم السياسات السكانية

انطلاقاً من أن القضية السكانية تمثل تحدياً كبيراً أمام المسيرة الوطنية لتحقيق خطط التنمية الشاملة التي تستهدف رفع مستوى المعيشة للمواطنين، فقد احتلت أولوية استراتيجية العمل الإعلامي عملية مواجهة تداعيات النمو السكاني المتزايد من خلال وضع الخطط والبرامج الإعلامية في إطار مخطط علمي للدعوة إلى تنظيم الأسرة ونشر المفاهيم الصحيحة حول استخدام وسائل تنظيم الأسرة والتوعية بعناصر الصحة الإنجابية، وذلك باستخدام كافة الأشكال الاتصالية لضمان وصول الرسالة الإعلامية إلى كافة شرائح الجمهور المستهدف من خلال القنوات التلفزيونية والشبكات الإذاعية بالإضافة إلى الأنشطة الإعلامية التي تتولى مراكز الإعلام الداخلي تنفيذها.

ولتحقيق ذلك بالفاعلية المطلوبة فقد قامت الهيئة العامة للاستعلامات "إحدى هيئات وزارة الإعلام المصرية" بإنشاء مركز الإعلام والتعليم والاتصال عام ١٩٧٩ ليتولى مهمة توعية

الجماهير بأخطار الزيادة السكانية، والمشاركة في تهيئة الظروف اللازمة لإنجاح البرنامج القومي لتنظيم الأسرة.

هذا وقد شهدت مسيرة العمل الإعلامي في مجال السكان منذ الثمانينيات وحتى الآن عدة مراحل متصلة ومتداخلة ويكمل كل منها الآخر، وإن كان لكل مرحلة أهدافها وسياساتها الإعلامية الخاصة، وذلك على النحو التالي:-

### ١-٦ المرحلة الأولى: (مرحلة الانطلاق ١٩٧٩ - ١٩٨٥)

استهدفت هذه المرحلة خلق إحساس عام ووعي جماعي بوجود مشكلة سكانية من خلال رسالة توجه إلى كافة شرائح المجتمع تبرز حجم وأثار المشكلة تحت شعار "انظر حولك ... مصر تواجه مشكلة سكانية". وقد تم التركيز خلال هذه المرحلة على الحملات الإعلامية التي تخاطب الوجدان المصري لتكوين الاتجاه الإيجابي حول مفهوم "الأسرة الصغيرة" من أجل حياة أفضل لها وللمجتمع ككل.

ومن معالم العمل الإعلامي في هذه المرحلة توضيح أثر الزيادة السكانية على الأوضاع الاقتصادية، مع الدعوة لفكرة تنظيم الأسرة بناء على نتائج بحوث أجريت على المستوى الإقليمي، ويأتي في مقدمتها إجراء "المسح المصري للخصوبة EFP" عام ١٩٨٠ باعتباره أول مسح من نوعه يجري تنفيذه على المستوى القومي.

### ٢-٦ المرحلة الثانية : (مرحلة الترويج ١٩٨٦ - ١٩٨٨)

تم التركيز في هذه المرحلة على الترويج لمفهوم الأسرة الصغيرة وإبراز مزاياها بالمقارنة بتداعيات الأسرة كبيرة العدد. وقد تم التخطيط للأنشطة الإعلامية في هذه المرحلة تحت شعار (أسرة صغيرة = حياة أفضل)، وحيث اعتمدت خطة العمل الإعلامي خلالها على نتائج المسح الاجتماعي عن الخصوبة وتنظيم الأسرة ١٩٨٤ على المستوى القومي "ECPS"، الذي كشف عن الفجوة الواسعة بين المعرفة بتنظيم الأسرة وبين استخدام الوسائل الخاصة به "الممارسة"، مما أدى إلى التركيز على المدخل الصحي من خلال المحاور الثلاثة التالية :-

- أ- تجنب الحمل المتكرر والخطر.
- ب- الاستخدام الصحيح لوسائل تنظيم الأسرة.
- ج- محاربة الشائعات حول وسائل تنظيم الأسرة.

## ٢-٦ المرحلة الثالثة : (مرحلة المواجهة ١٩٨٨ – ١٩٩٢)

تم فى هذه المرحلة التصدي لمواجهة جذور المشكله السكانيه مثل الموروث الاجتماعى والعادات والتقاليد السلبيه، بالإضافة إلى العمل على تضيق الفجوة بين المعرفة والممارسه، وذلك من خلال تكثيف استخدام الدراما الاجتماعيه ممثله فى إنتاج أكبر مسلسل درامى فى تاريخ المشكله السكانيه (ومازال النيل يجرى)، بالإضافة إلى إنتاج السهرات الدراميه والتوسع فى إنتاج المسلسلات الإذاعيه، بالإضافة إلى بدء إنتاج وتنفيذ حملات التنويهات الإذاعيه والتليفزيونيه، بالإضافة إلى التركيز على البعد الدينى.

وقد عاصر ذلك تكثيف إجراء البحوث الميدانيه، أربعة منها على المستوى القومى وأبرزها المسح الديموجرافى الصحى المصرى عام ١٩٨٨ "EDHS". وقد كشفت نتائج هذه البحوث عن تفاصيل لخصائص مختلفه من الجماهير ومدى أهميه التصدي لمعالجه الاتجاهات الاجتماعيه السالبه والتي تعتبر مصادر للتزايد السكاني غير الرشيد، والتي أطلق عليها "ما وراء تنظيم الأسرة" والناشئه من تيار العادات والتقاليد الاجتماعيه الموروثه.

## ٤-٦ المرحلة الرابعه : (مرحلة تضيق الفجوة ١٩٩٢ – ١٩٩٧)

واستمرت هذه المرحلة فى مواجهه المفاهيم الاجتماعيه السلبيه بالإضافة إلى العمل على تقليل الفجوات التاليه :-

الفجوة بين المعرفة والممارسه، حيث وصلت المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة إلى أكثر من ٩٨٪، بينما لم تتجاوز نسبة ممارسه استخدام وسائل تنظيم الأسرة ٤٧,٩٪ (المسح الديموجرافى الصحى المصرى عام ١٩٩٥).

الفجوة الجغرافية، حيث تفاوتت نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة بين الريف والحضر وبين ريف الوجه البحري وريف الوجه القبلي، حيث تنخفض نسبة الممارسة بشكل ملحوظ في ريف الوجه القبلي، وخاصة في محافظتي (سوهاج - أسيوط).  
افتقار الحوار بين الأزواج، حيث برزت أهمية الدعوة بضرورة مشاركة الزوج مع زوجته في اتخاذ قرار إيجابي بشأن تنظيم الأسرة.

وقد وضعت استراتيجية العمل الإعلامي في هذه المرحلة على أساس الاستفادة من تجارب المراحل السابقة ونتائج البحوث الميدانية المتواصلة، مع مراعاة المرونة المناسبة لمواجهة التوقعات القادمة في المتغيرات الاجتماعية.

وكان الجمهور الرئيسي المستهدف خلال المراحل السابقة هو المرأة الريفية في الأعمار ٢٥ إلى ٣٩ سنة ذات الأطفال الثلاثة فما فوق، كما استهدفت إلى جانب هؤلاء الأزواج والأمهات والحמות، وآخرين من ذوى التأثير.

وقد تضمنت الاستراتيجية القومية للسكان التي صدرت عن الفترة ١٩٩٢ - ٢٠٠٧ المكون الخاص باستراتيجية الإعلام والاتصال السكاني ويتضمن استراتيجية الإعلام المسموع والمقروء والمرئي، وكذلك استراتيجية الاتصال الشخصي في مجال السكان وتنظيم الأسرة.

## ٥-٦ المرحلة الخامسة : (مرحلة تحسين نوعية الحياة من ١٩٩٨ وحتى الآن)

وقد استهدفت هذه المرحلة التركيز على الدعوة إلى التخطيط المستقبلي وذلك في رسائل موجهة إلى الشباب، باعتباره المستفيد الأول من تنظيم الأسرة الذي يحقق له نوعية أفضل لحياته.

وعلى ضوء ما سبق، يمكن إيجاز الدور المهم لوسائل الإعلام وذلك في المحاور الثلاثة الآتية:-

١- التنوير، والذي يتحقق بتقديم المعلومات الملائمة للاحتياجات.



- ٢- الحفز، على التغير إلى الأفضل عن طريق الإقناع، وتغيير المفاهيم وخلق الطموحات المشروعة والممكنة.
- ٣- الدعوة للمشاركة، ويقصد بالمشاركة هنا الهدف الأساسى للدعوة لإحداث التغيير فى العادات والسلوكيات.

ونظراً لأن وسائل الاتصال الجماهيرى (الإذاعة، التلفزيون، الصحافة) تعتبر من أهم وسائل الاتصال وذلك لقدرتها على الوصول إلى أعداد كبيرة غير محدودة من الجمهور المستهدف، لذا فإن المسئولية الملقاة على عاتقها تتعاضد وخاصة مع التطور التقني الخطير والرائع والذى جعل العالم كله يبدو كقرية صغيرة، مما يزيد العبء الواقع على هذه الوسائل في تطوير نفسها بما يتناسب مع احتياجات الجماهير في قوالب وصور جاذبة ومشوقة، كما أن الفترة المقبلة سوف تشهد تعاضد دور الإعلام المصري بما لديه من إمكانات ضخمة وخبرات كبيرة فى مجال السكان تكونت على مدار عقود طويلة من العمل المخلص فى هذا المجال.

## دور الخطاب الدينى فى دعم السياسات السكانية

سابعاً

### ١-٧ دور الخطاب الدينى الإسلامى فى دعم السياسات السكانية:-

بدأ الاهتمام بدور الخطاب الدينى فى المساهمة فى حل المشكلة السكانية نتيجة ظهور حاجة شعبية إلى فتوى من مفتى الديار المصرية، مما يؤكد على الإشارة إلى أن البدايات الرسمية ارتبطت بكل من الحس الشعبى من ناحية والحس الدينى من ناحية أخرى. والذى يستوجب الإشارة إليه هنا هو أن المؤسسة الدينية الرسمية المنوط بها إصدار الفتوى لم تحجم عن إصدار فتواها المتعلقة بقضية "منع الحمل" التى يضمها السجل المنشور لدار الإفتاء، والتى نستعرضها فى التالى:-

## ١- فتوى الشيخ عبد المجيد سليم عام ١٩٣٧ (تقويم السياسة السكانية في مصر - المجلد الأول ص ٢٢٧)

فقد أفتى فضيلة الشيخ عبد المجيد سليم في ١٢ من ذي القعدة ١٣٥٥ هـ الموافق ٢٥ يناير ١٩٣٧ م هذه الفتوى للإجابة على سؤال عن تجنب كثرة النسل بالتالي:-

"نفيد بأن الذي يؤخذ من نصوص الفقهاء الحنفية أنه يجوز أن نتخذ بعض الوسائل لمنع الحمل على الوجه المبين في السؤال، كإزالة الماء خارج محل المرأة، أو وضع المرأة شيئاً يسد فم رحمها لمنع وصول ماء الرجل إليه، وأصل المذهب أنه لا يجوز لرجل أن ينزل خارج فرج الزوجة إلا بإذنها، كما لا يجوز للمرأة أن تسد فم رحمها إلا بإذن الزوج، ولكن المتأخرين أجازوا للرجل أن ينزل خارج محل المرأة بدون إذنها، إن خاف من الولد لسوء الزمان. قال صاحب المقنع: "فليعتبر مثله من الأعذار مسقطاً لإذنها"، والظاهر من عبارة "فليعتبر مثله من الأعذار" كأن يكون الرجل في سفر بعيد ويخاف على الولد، وقياساً على ما قالوه، قال بعض المتأخرين أنه يجوز للمرأة أن تسد فم رحمها بدون إذن الرجل، إذا كان لها عذر في ذلك. وجملة القول هذا أنه يجوز لكل من الزوجين برضاء الآخر أن يتخذ من الوسائل ما يمنع وصول الماء إلى الرحم إذا كان له عذر من الأعذار التي قدمناها".

وقد أعقب هذه الفتوى انعقاد المؤتمر الأول لتنظيم الحمل في مصر الذي واكب مناقشة الجمعية الطبية المصرية لأزمة السكان في مصر في عام ١٩٣٧ أيضاً، وظهور بدايات استخدام الوسائل الطبية لمنع الحمل على أساس تجريبي. إلا أنه لم يجر استخدام وسائل تنظيم الأسرة أو نشرها بين الراغبين إلا في عام ١٩٤٥، وذلك بمبادرة من إحدى الجمعيات الأهلية وهي "جمعية طفل المعادي" التي أتاحت كلاً من استخدام وسائل منع الحمل ووسائل علاج العقم في الوقت نفسه (٢).

(٢) ومن الغريب أن هذه الإباحة المبكرة لتنظيم الأسرة لم تسفر عن شيوع المفهوم لدى طبقات اقل مرتبة من الذين يتصدون للفتوى من مفتي الديار المصرية الذي صرح بهذه الإباحة.

## ٢- فتوى الشيخ محمود شلتوت عام ١٩٥٩ (تقويم السياسة السكانية في مصر - المجلد الأول ص ٢٢٨)

أما تحديد النسل بمعنى تنظيمه بالنسبة للسيدات اللاتي يسرع إيهن الحمل، وبالنسبة لذوي الأمراض المتنقلة، وبالنسبة للأفراد القلائل الذين تضعف أعصابهم من مواجهة المسؤوليات الكبيرة، ولا يجدون من حكوماتهم أو من الموسرين من أمتهم ما يقويهم على احتمال ذلك إن تنظيم النسل بشيء من هذا - وهو تنظيم فردي لا يتعدى مجاله - شأن علاجي تدفع به أضرار محققة، ويكون به النسل القوى الصالح".

"والتنظيم بهذا المعنى لا يجافى الطبيعة، ولا ياباه الوعي القومي، ولا تمنعه الشريعة، إن لم تكن تتطلبه وتحث عليه، فقد حدد القرآن مدة الرضاع بحولين كاملين، وحذر رسول الله صلى الله عليه وسلم أن يرضع الطفل من لبن الحامل، وهذا يقضى بإباحة العمل على وقف الحمل مدة الرضاعة".

"وإن كانت الشريعة تتطلب كثرة قوية لا هزلية، فهي تعمل على دفع الضرر الذي يلحق بالإنسان في حياته ومن قواعدها الضرر مدفوع بقدر الإمكان".

ومن هنا قرر العلماء إباحة منع الحمل مؤقتاً بين الزوجين، أو دائماً إذا كان بهما أو بأحدهما داء من شأنه أن ينتقل إلى الذرية والأحفاد".

## ٣- فتوى الشيخ حسن مأمون (تقويم السياسة السكانية في مصر - المجلد الأول ص ٢٢٨)

أبدى الإمام الأكبر الشيخ حسن مأمون شيخ الجامع الأزهر رأى الإسلام في تنظيم الأسرة بجريدة أخبار اليوم الصادرة صباح يوم ٢٢ أغسطس ١٩٦٤ فقال:

- "رأى الإسلام في هذا الموضوع واضح وصريح، ولعل ما أثار في نفسك - وما يثير في نفوس الكثيرين - هذا التساؤل هو أن الإسلام مأثور عنه بأنه يدعو إلى التنازل والتكاثف، ويحفز من استطاع الباءة من الشباب على أن يتزوج، ويدعو إلى أن يختار الرجل لنفسه الزوجة الولود الودود، إلى غير ذلك مما قد يرى معه البعض أن هذا الرأي هو رأي الإسلام ولا رأي غيره".
  - "على أنه يمكن لنا تناول الموضوع من زاوية أخرى وهي الزاوية الأساسية والرئيسية في بناء الحكم الشرعي - غالباً - تلك هي الحكمة التي يبنى عليها الحكم والمصلحة المشروعة التي يستهدف تحقيقها، وفي موضوعنا كانت الحكمة والمصلحة تقضيان بالدعوة إلى التنازل والتكاثف والحفز عليهما".
  - "ذلك إن الإسلام في بدء أمره كان غريباً في مجتمع الشرك الجاهلي، وكان أتباعه قلة ضعيفة وسط كثرة باغية مستعلية بما استأثرت به من مال وجاه، وكانت المصلحة تقضي بالدعوة إلى مضاعفة عدد المسلمين ليواجهوا مسؤولياتهم في الذود عن الدعوة الإسلامية، والدفاع عن دين الله الحنيف الذي يتهدده خصوم كثيرون أقوياء".
  - "ولكننا الآن نجد أن الظروف قد اختلفت، ونجد أن تكاثف السكان في العالم كله بدأ يهدد بهبوط خطير في مستويات الحياة اللازمة للبشر، لدرجة حدت بالكثير من المفكرين إلى تنظيم النسل في كل دولة، بحيث لا تعجز مواردها عن الوفاء بأسباب العيش الكريم لسكانها وتقديم الخدمات العامة لهم".
  - "والإسلام - هو دين الفطرة - لم يكن في يوم من الأيام ضد مصلحة الإنسان، بل كان دائماً سباقاً إلى تحقيق هذه المصلحة ما لم تخالف شرع الله، وإنى أرى أنه لا مانع شرعاً من النظر في تنظيم النسل، إذا كانت الحاجة تدعو إلى ذلك، وعلى أن يتم هذا باختيار الناس واقتناعهم، دون قهر أو قسر وفي ضوء ظروفهم، وعلى أن تكون الوسيلة إلى ذلك مشروعة".
- ويستنبط من كلام الشيخ حسن مأمون أن هناك نموذجين لمخطط الإسلام في التوالد: المخطط التقليدي، أي زيادة السكان إلى أبعد مدى عند الحاجة إلى ذلك (مثل أهل

فلسطين والأقليات الإسلامية المهددة بالزوال)، ومخطط ضبط الزيادة عندما يزيد خطرهما على مستقبل التنمية، أو على قدرة الآباء في تنشئة جيل صالح.

#### ٤- رأى الشيخ محمد متولى الشعراوى عام ١٩٨٠ (تقويم السياسة السكانية في مصر - المجلد الأول ص ٢٢٠)

فى سؤال للشيخ الشعراوى عن تحديد النسل: هل هو حلال أم حرام، يجب الشيخ الشعراوى بقوله "إن الهدف من تحديد النسل يحدد الرد على هذا السؤال، فقد يرجع سبب تحديد الزوجين لنسلهما إلى المحافظة على صحة المرأة وعدم قدرتها على تحمل تبعات الحمل وحضانة الأولاد والرضاعة، أو قد يكون السبب هو محافظة المرأة لنفسها باعتدال جسمها مما يجعلها أقدر على اعفاف زوجها والاهتمام به، وقد يكون السبب ضيق المنزل الذى تعيش فيه الأسرة، مما يجعل إنجاب مزيد من الأطفال أمراً مزعجاً للأسرة".

"كل ذلك جائز ولا مانع من تحديد النسل من أجله، أما أن يكون التحديد بسبب الرزق فهذا هو الممنوع، والإنسان غير المتزوج حر في أن يتزوج أو لا يتزوج ما دام آمناً على نفسه وعلى دينه ومأمونا على أعراض الناس، فإذا كان ترك الأصل - وهو الزواج - الذى شرعه الله لاستدامة النوع مباحاً، فمباح كذلك ما يترتب عليه من إنجاب الأولاد حسب رغبة الزوجين، ولهما حرية الاختيار، غير أن هذا لا يكون قانوناً لكل الناس وإنما راجع لحال الزوجين وبشرط ألا يكون الرزق هو السبب لأن الإنسان بذلك يدخل نفسه فيما ليس من مهمته، لأن الله هو الرزاق ذو القوة المتين".

#### ٧-٢ دور الخطاب الدينى المسيحى فى دعم السياسات السكانية:-

وفى هذا الشأن أوضح قداسة البابا شنودة الثالث فى ملتقى علماء الدين الإسلامى والمسيحى بتاريخ ٢٠٠٢/٦/١٩ من خلال كلمته حول رأى الكنيسة الأرثوذكسية فى تنظيم

الأسرة، والتي أشار فيها إلى أهمية تغيير فكر المجتمع بالنسبة لانتظار بعض الأسر ولادة الطفل الذكر، وأن تنظيم الأسرة أمر ندعو إليه جميعاً ولا يتعارض مع الدين في شيء، ومددلاً بقوله لأحد القديسين الذي ورد فيها "أن الأم لا تدعى أما بولادة البنين، إنما بتربية البنين، يعني الأم الحقيقية هي التي تعرف تربي الأولاد مش مجرد إنها تجيب أولاد". واستطرد نيافته مؤكداً على أن مهمتنا أن نربي أجيالاً جديدة على مستوى قوى وناجح، حيث الرغبة ليست في كثرة البنين بقدر ما هي في حسن تربيتهم وضمان مستقبلهم وأيضاً صحة البنين وصحة الأم.

وقد استطرد نيافته قائلاً "نحن نوافق على تنظيم الأسرة وعلى الوسائل التي تستخدمها وزارة الصحة سواء من جهة الحبوب، أم الأقراص والحقن واللوازم، والعازل الطبي، والأمر الذي لا نوافق عليه هو قتل البويضة بعد إخصابها، لأن هذا يعتبر نوعاً من الإجهاض" واستطرد نيافته قائلاً "حيث إننا ضد الإجهاض، حيث إننا نعتبر الإجهاض جريمة قتل، ولا يصح به إلا في حالة واحدة، إذا كانت الأم عرضة للموت إذا أنجبت، فنحن من جانبنا ككنيسة نقوم بالخدمات العامة والاجتماعية بزيارة القرى والبلاد وتوزيع وسائل منع الحمل، وفي فترات الصوم تكون فترات امتناع عن المعاشرة الزوجية" كما استطرد نيافته "أيضاً موضوع الزواج المبكر، المسألة ليست مجرد زواج وولادة، الولادة مسئولية ليست فقط المسئولية الجسدية من جهة الرضاعة والعناية بالابن جسدياً، إنما أيضاً التربية، فلا بد أن تكون الزوجة قد وصلت إلى سن ناضج تستطيع فيه أن تربي غيرها".

وقد أيد نيافته في كلمته موضوع الفحص الطبي قبل الزواج لكل من الشاب والفتاة، كما أيد الرضاعة الطبيعية، ولم يؤيد مسألة تأجير الأرحام، ولا الأم البديلة.

## بعض المؤشرات والإنجازات التي تمت في مجال مواجهة المشكلة السكانية

ثامناً

من الإنصاف الإشارة إلى أنه في ضوء الجهود التي بذلت خلال العقود الماضية لمواجهة المشكلة السكانية في مصر، فإن الاتجاهات الحالية تشير إلى وجود بعض المؤشرات

الإيجابية في اتجاه مواجهة تلك المشكلة والحد من آثارها السلبية، ولعل من أهم هذه المؤشرات ما يلي:

السنة	الحكومة المصرية	الهيئات الممولة	الجملة
١٩٩٠/١٩٨٩	٢٢,٣	٣١,٢	٦٠,٤
١٩٩٥/١٩٩٤	٥٢,٧	٣٤,٤	٩٥,٦
٢٠٠٠/١٩٩٩	٩٤,٨	٥٨,٨	١٦٤,٥

المصدر: دراسة تكلفة برنامج تنظيم الأسرة في مصر، مشروع السياسات السكانية، ٢٠٠٣

- تباطؤ معدل النمو السكاني من ٢,٨٪ للفترة ١٩٨٦-٧٦ إلى ٢,١٪ للفترة ١٩٩٦-٨٦.
- انخفاض معدل المواليد من ٤٠,٠ في الألف عام ١٩٨٥ إلى ١٦,٣ في الألف عام ٢٠٠٢.
- انخفاض معدل الخصوبة الكلية

من ٤,٩ طفل عام ١٩٨٤ إلى ٣,٥ طفل عام ٢٠٠٠.

- ارتفاع نسبة ممارسة وسائل تنظيم الأسرة من ٣٠,٣٪ عام ١٩٨٤ إلى ٥٦,١٪ عام ٢٠٠٠.
- انتشار مراكز تنظيم الأسرة في جميع أنحاء الجمهورية، حيث بلغ عددها حوالي ٥٣٠٥ مراكز عام ٢٠٠٠.
- انخفاض معدل وفيات الرضع، حيث تشير الأرقام من واقع التسجيل الحيوي إلى أن هذا المعدل قد انخفض تدريجياً من حوالي ١٦٥ في الألف في الفترة ما بين (١٩٣٣ - ١٩٣٩) إلى حوالي ٨١ في الألف في الفترة (١٩٧٧-١٩٨٠)، ثم إلى حوالي ٧٣ في الألف في بداية الثمانينيات، ثم إلى حوالي ٦٣ في الألف في بداية التسعينيات، ثم إلى حوالي ٤٤ في الألف في نهاية التسعينيات، وهذا وما زال الأمر يستلزم بذل جهد أكبر لخفض معدلات وفيات الأطفال الرضع عن طريق إنشاء العديد من مراكز الأمومة والطفولة، واتخاذ الإجراءات الكفيلة بدرء خطر الأمراض المعدية وتوفير الأمصال والألبان، وغير ذلك من الاحتياجات الضرورية في هذا المجال.
- وفيما يتعلق بمستويات واتجاهات الوفيات في مصر، فقد أدت الجهود المستمرة في مجال الخدمات الصحية وتوفير الأدوية الحديثة والأمصال الواقية وتوفير مياه الشرب النقية وغير

- ذلك من الإجراءات والخدمات الصحية إلى خفض معدل الوفيات من حوالي ٢٩ في الألف عام ١٩٤٥ إلى حوالي ١٧ في الألف في بداية الستينيات وإلى حوالي ١٠ في الألف في بداية الثمانينيات، حتى بلغ حوالي ٦,٥ في الألف عام ١٩٩٨.
- انخفاض نسبة الأمية من حوالي ٤٩,٧٪ عام ١٩٨٦ إلى حوالي ٣٨,٦٪ عام ١٩٩٦ إلى حوالي ٢٩,٨٨٪ عام ٢٠٠٢.
- إنشاء العديد من المجتمعات العمرانية الجديدة، وبدء العمل في مشروعات جنوب الوادي وتوشكا وشرق العوينات وتعمير سيناء.

## تاسعاً الخلاصة والتوصيات

### ١-٩ الخلاصة

- ١- تعتبر مصر من الدول التي لها تاريخ طويل في إعداد السياسات والاستراتيجيات السكانية منذ أكثر من خمسة وثلاثين عاماً.
- ٢- أدت تلك الخبرة الطويلة في مجال إعداد السياسات والاستراتيجيات السكانية إلى بلورة المشكلة السكانية في ثلاثة أبعاد رئيسية ممثلة في النمو السكاني السريع، والتوزيع الجغرافي غير المتوازن للسكان، وانخفاض مستوى الخصائص السكانية، كما تم إضافة هدف جديد في آخر سياسة قومية للسكان التي تم إعدادها بوزارة الصحة والسكان (٢٠٠٢-١٠١٧) والمتمثل في تقليل التفاوتات بين المجموعات السكانية والمناطق الجغرافية المختلفة.
- ٣- التزمت السياسات السكانية باحترام الحرية الشخصية للزوجين في اختيار العدد المناسب للأطفال واختيار وسيلة تنظيم الأسرة المناسبة، وعدم الأخذ بالحوافز السلبية في تحقيق أهدافها.



- ٤- عبرت جميع السياسات عن المبادئ التي تعكس التقاليد والتعاليم الدينية للمجتمع المصري، الأمر الذي ضمن تحقيق أهداف تلك السياسات والاستراتيجيات.
- ٥- جاءت جميع السياسات السكانية في مصر صريحة ومعلنة، مما ساعد على وجود إطار شرعي يضمن تحقيق تلك السياسات والاستراتيجيات.
- ٦- تواصلت السياسات والاستراتيجيات السكانية وجاءت انعكاساً لأبعاد المشكلة السكانية في مصر وإن اختلفت درجة الاهتمام بكل بعد حسب كل سياسة.
- ٧- تعدد مداخل السياسات والاستراتيجيات السكانية لتشمل في البداية تبني المدخل الصحي في بداية البرنامج القومي لتنظيم الأسرة ممثلاً في الطلب الكامن على وسائل تنظيم الأسرة، ثم تبني المدخل التنموي بعد مؤتمر بوخارست للسكان ١٩٧٤، ثم انعكاس مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية لعام ١٩٨٤ على تلك السياسات ليضمن النهوض الشامل للسكان والتنمية، مع التركيز على جوانب الصحة الإنجابية.
- ٨- جاء الدعم والمساندة من قبل القيادة السياسية من أهم العوامل التي ساعدت في إنجاح تلك السياسات.
- ٩- رغم وجود نجاحات في تنفيذ البرنامج القومي للسكان إلا أن هذا النجاح لم يتناسب مع رصيد وزخم الخبرة المتراكمة لمصر في مجال إعداد السياسات والإستراتيجيات السكانية.
- ١٠- بالرغم من تعدد وتطوير السياسات والاستراتيجيات السكانية في العقود الماضية إلا أنها جميعاً عملت في اتجاهين متكاملين هما :-  
**الاتجاه الأول:** التأكيد على سلوك الأفراد من أجل نشر وتقبل ثقافة الأسرة الصغيرة وبالتالي زيادة الطلب على خدمات تنظيم الأسرة.

الاتجاه الثاني: توفير ونشر وسائل وخدمات تنظيم الأسرة وزيادة المعروض منها لزيادة الطلب عليها.

## ٢-٩ التوصيات

- ١- التأكيد على أهمية استمرارية الدور الفعال والمؤثر للقيادة السياسية والخطاب السياسي في التعريف والتأكيد على أولوية المشكلة السكانية وتداعياتها.
- ٢- التأكيد على قومية المشكلة السكانية، وعلى ضرورة اعتبارها من المشكلات العامة والحاكمة التي لا يمكن قصر مسؤولياتها على قطاع أو وزارة بعينها، بل تقع المسؤولية على كافة الوزارات والأجهزة والهيئات الحكومية وغير الحكومية والمؤسسات المعنية بالقطاع الخاص، بالإضافة إلى الأفراد.
- ٣- التأكيد على أهمية اعتبار الإنفاق في مواجهة المشكلة السكانية جزءاً أساسياً من استثمارات الدولة التي يجب على المجتمع توفيرها، باعتبار أن التنمية البشرية الشاملة ستؤدي إلى تعظيم الاستفادة من مجمل الموارد، مع الأخذ في الاعتبار الاتجاه العام للدول المانحة نحو تقليل المنح المقدمة في هذا المجال، وما يفرضه ذلك على طريق أهداف السياسات السكانية من أهمية الإعداد للاعتماد على الذات في تمويل المشروعات السكانية.
- ٤- التأكيد على ضرورة التحديث المستمر للسياسات والاستراتيجيات السكانية في ضوء تقييم الجهود والسياسات والبرامج والمشروعات السكانية التي تمت في الفترة السابقة لمعرفة النجاحات والإخفاقات في تحقيق الأهداف السكانية وتحليل أسبابها، بحيث تكون هناك وقفات سنوية، وكل خمس سنوات، لبحث هذه النجاحات والإخفاقات.

- ٥- التأكيد على أهمية تفعيل دور المجلس المقرر للسكان سواء بالنسبة لوضع السياسات والاستراتيجيات السكانية، أم بالنسبة للتنسيق بين الجهات المسؤولة عن تنفيذها وكذلك متابعة تنفيذها.
- ٦- التأكيد على أهمية دور المحليات في وضع وتنفيذ ومتابعة الاستراتيجيات والبرامج السكانية، من خلال تفعيل المجالس الإقليمية للسكان بالمحافظات، وذلك في إطار السياسات والاستراتيجيات السكانية العامة.
- ٧- التأكيد على أهمية نشر حلقات الصحة الإنجابية ذات الجودة العالية، وتسهيل الحصول عليها في إطار برامج الرعاية الصحية الأولية، وكذلك التأكيد على ضرورة تكثيف جهود وخدمات تنظيم الأسرة في المناطق التي لازالت تتميز بارتفاع مستوى الخصوبة وانخفاض معدلات ممارسة الوسائل، وبصفة خاصة في محافظات الوجه القبلي، مع إعطاء أهمية خاصة للمناطق الريفية منها، والمناطق العشوائية في المدن، وذلك تأكيداً على ما ورد في السياسات السكانية المتعاقبة باعتبار المحليات هي قاعدة العمل لمواجهة المشكلة السكانية.
- ٨- التأكيد على أهمية زيادة مشاركة كل من القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية في مجالات تقديم خدمات تنظيم الأسرة والمشورة، وكذلك في مجالات التخطيط لأنشطة تنظيم الأسرة.
- ٩- التأكيد على أهمية دور رجال الدين الإسلامي والمسيحي في دعم جهود مواجهة المشكلة السكانية، وتوفير البرامج التدريبية اللازمة للقائمين بذلك.
- ١٠- التأكيد على أهمية دور الإعلام المرئي والمسموع والمقروء في دفع وتحفيز جهود تنظيم الأسرة مع تنويع الرسائل الإعلامية باختلاف المجتمع المستهدف، وخاصة غير المباشر منها وتوفير التدريب اللازم لذلك.

- ١١- التأكيد على أهمية إدخال التربية السكانية في المناهج الدراسية بالمدارس والجامعات، والعمل على تطوير الخطط والبرامج الدراسية، بحيث تصبح مادة إجبارية ضمن المناهج الدراسية للمراحل التعليمية المختلفة - بالمدارس والجامعات - والعمل على تقييم الجهود المبذولة في هذا المجال، مع ضرورة توفير التدريب اللازم لذلك.
- ١٢- التأكيد على أهمية التدريب سواء في مجالات وضع السياسات والخطط والبرامج السكانية وتقييمها، أم في مجالات تقديم المشورة والخدمات في مجالات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.
- ١٣- التأكيد على أهمية توفير المعلومات على المستوى القومي ومستوى الوحدات الإدارية الصغرى، وإجراء البحوث والدراسات ذات الصلة.
- ١٤- دراسة إمكانية إنشاء مرصد سكاني مستقل، يهدف إلى الرصد العلمي للتغيرات السكانية وتداعياتها الاقتصادية والاجتماعية على المستوى القومي والمحليات، بصورة تمكن من إصدار تقرير سنوي عن " حالة السكان في مصر " وذلك من أجل وضع الحقائق السكانية وبصفة دورية أمام القيادة السياسية ومتخذى القرارات، وحتى يمكن اتخاذ القرار المناسب في الوقت المناسب، وقبل استفحال المشاكل.
- ١٥- مراجعة آليات تنفيذ السياسات والاستراتيجيات والبرامج السكانية للقضاء على الازدواجية بين اختصاصات الأجهزة المختلفة المسؤولة عن تنفيذ هذه السياسات والبرامج، وتحقيق التنسيق والتعاون الكامل بين هذه الأجهزة، في ظل إدارة موحدة لبرامج تنظيم الأسرة تكون لها فروعها وفعاليتها في المحافظات المختلفة.
- ١٦- العمل على دعم التشريعات الخاصة بالسكان وتنظيم الأسرة لتكون لها قوة الإلزام والثبات بالنسبة للأفراد والجهات التي يتعلق نشاطها بالمجالات السكانية المختلفة، مما يؤدي إلى تغيير نمط المواجهة مع المشكلة السكانية والآثار السلبية لها، مع مراعاة ألا تتعارض هذه التشريعات مع قيم وتقاليد المجتمع وتعاليمه الدينية ونصوص الدستور، مع

دراسة إمكانية اصدار قانون موحد للسكان تضم مواده كافة التشريعات المرتبطة بالمشكلة السكانية وكذلك التزامات ومسئوليات الوزارات والمجالس المعنية ويتضمن ذلك مراجعة التشريعات والقوانين التى تتعارض مع أهداف وفلسفة السياسة السكانية وتفعيل التشريعات التى تتوافق معها خاصة ما يتعلق بالتعليم ومحو الأمية ودعم مكانة المرأة وعمالة الأطفال والزواج دون السن القانونية والعنف ضد المرأة.

17- دراسة إمكانية تشكيل لجنة للسكان وتنظيم الأسرة بمجلس الشعب، تتولى طرح القضايا السكانية للمناقشة واقتراح الحلول المناسبة للقضايا المختلفة وعرضها على أعضاء المجلس لاتخاذ قرارات بشأنها، كما تتولى متابعة هذه القضايا وكذلك أداء فعاليات السياسات والاستراتيجيات حيالها. ولاشك أن تشكيل مثل هذه اللجنة إلى جانب لجنة السكان والصحة والبيئة بمجلس الشورى سيؤدى إلى إعطاء مزيد من الدعم المؤسسى والتشريعى للقضية السكانية.

## الملاحق

ملحق رقم (١)

تطور تشكيل المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة ما بين عامي ١٩٦٥ و ١٩٧٢

بيان	قرار ٤٠٧٥ لسنة ١٩٦٥	قرار ١٠٥٤ لسنة ١٩٧٢
رئيس المجلس	رئيس مجلس الوزراء	نائب رئيس مجلس الوزراء
نائب رئيس المجلس		وزير الصحة
الأعضاء	وزير الصحة	وزير الشؤون الاجتماعية
	وزير التعليم العالي	وزير الدولة للتخطيط
	وزير الإرشاد القومي	وزير الدولة للإعلام
	وزير التخطيط	وزير الزراعة واستصلاح الأراضي
	وزير الدولة برئاسة مجلس الوزراء	وزير الأوقاف وشؤون الأزهر
	وزير الدولة للإدارة المحلية	وزير التربية والتعليم
	نائب وزير الأوقاف والشؤون الاجتماعية	وزير الدولة لشؤون مجلس الوزراء
	رئيس الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء	وزير القوى العاملة
		عضو من الأمانة العامة للاتحاد الاشتراكي العربي يختاره السكرتير الأول للجنة المركزية
		رئيس جهاز تنظيم الأسرة
		ثلاثة من المهتمين بشؤون الأسرة والدراسات السكانية والإحصائية يختارهم المجلس لمدة سنتين قابلتين للتجديد
	* لرئيس الوزراء أن يضم إلى المجلس واحد أو أكثر من المهتمين بشؤون تنظيم الأسرة	* يجوز للمجلس أن يدعو لحضور جلساته من يرى من الوزراء أو غيرهم للمشاركة في مناقشات المجلس

ملحق رقم (٢)

اختصاصات المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة وفقاً للقراراتين الجمهوريين ٤٠٧٥

لسنة ١٩٦٥، و١٠٥٤ لسنة ١٩٧٢

قرار ٤٠٧٥ لسنة ١٩٦٥	قرار ١٠٥٤ لسنة ١٩٧٢
<p>١- وضع تخطيط شامل لبرامج تنظيم الأسرة بالجمهورية، ووضع برنامج زمني محدد للتنفيذ والإشراف على التنفيذ ومتابعته وتقويمه.</p>	<p>١- يتولى المجلس وضع السياسة العامة للدولة موضع التنفيذ فيما يتعلق بتحقيق معدل للنمو السكاني يتفق مع متطلبات الخطة العامة للتنمية وله أن يتخذ ما يراه محققاً لذلك وبصفة خاصة.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• وضع الخطة العامة لتنظيم الأسرة.</li><li>• وضع برامج زمنية محددة لتنفيذ الخطة وتحديد دور كل من الجهات المعنية ومسئوليتها في تنفيذ هذه البرامج.</li><li>• الإشراف على التنفيذ ومتابعته بالنسبة لجميع الجهات التي تعمل في هذا المجال.</li><li>• تنظيم وتنسيق التعاون بين جميع الجهات المعنية التي تساهم في تنفيذ برامج تنظيم الأسرة بما يحقق التكامل في أدائها ومدتها بالمشورة والخبرة والمعونات التي تحتاج إليها في تنفيذ هذه البرامج.</li><li>• تشجيع البحوث والدراسات والخدمات الخاصة بالأنشطة المذكورة ووضع قواعد للمنح المالية والمكافآت والإعانات والحوافز المحققة لذلك.</li><li>• إعانة الجمعيات المهنية والعلمية والاجتماعية التي تعمل في مختلف التخصصات المتصلة بنشاط المجلس ووضع القواعد المتعلقة بذلك.</li></ul>



(تابع) ملحق رقم (٢)

قرار ٤٠٧٥ لسنة ١٩٦٥	قرار ١٠٥٤ لسنة ١٩٧٢
<p>٢- دراسة وتشجيع وتنسيق المسائل السكانية، الطبية والإحصائية والاجتماعية والاقتصادية، وما يرتبط بذلك من البحوث العلمية المتعلقة بتنظيم الأسرة</p>	<p>٢- يضع المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة السياسة العامة التي يسير عليها وله أن يتخذ من القرارات ما يراه محققاً لأغراضه وعلى الأخص ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• إقرار الخطة العامة لعمل المجلس ومتابعة تنفيذها في الجهات التي تعمل في مجال تنظيم الأسرة. الموافقة على مشروع الموازنة والحساب الختامي.</li><li>• قبول الإعانات والهبات والتبرعات والمساعدات المالية والعينية المقدمة من الجهات والهيئات الدولية أو الأجنبية أو من الأشخاص.</li><li>• وضع اللوائح المنظمة للشؤون المالية والإدارية والوظيفية التي تكفل حسن سير العمل في المجلس والجهاز التنفيذي وذلك دون التقيد بالأنظم والقواعد المقررة في الحكومة.</li></ul>
<p>٣- تنظيم التعاون بين الأجهزة المختلفة التي تساهم في هذه البرامج.</p>	

ملحق رقم (٣)

تطور تشكيل المجلس القومي للسكان

بيان	قرار ١٩ لسنة ١٩٨٥	قرار ٣٢ لسنة ١٩٩٦	قرار ٢١٨ لسنة ٢٠٠٢
رئيس المجلس	رئيس الجمهورية ثم عدل عام ٨٨ ليصبح برئاسة رئيس الوزراء	رئيس مجلس الوزراء	وزير الصحة والسكان
الأعضاء	رئيس مجلس الوزراء		
	وزير الشؤون الاجتماعية	وزير التأمينات والشؤون الاجتماعية	ممثل لوزارة التأمينات والشؤون الاجتماعية
	وزير الصحة	وزير الصحة والسكان	
	وزير التخطيط		
	وزير التعاون الدولي	وزير الاقتصاد والتعاون الدولي	ممثل لوزارة الدولة للشؤون الخارجية
	وزير الإعلام	وزير الإعلام	ممثل لوزارة الإعلام
	وزير التربية والتعليم	وزير التعليم	
		وزير الثقافة	
		وزير الإدارة المحلية	ممثل لوزارة الدولة للتنمية المحلية
		وزير الأوقاف	ممثل لوزارة الأوقاف
			ممثل لوزارة الزراعة واستصلاح الأراضي
			ممثل للمجلس القومي للمرأة
			ممثل للمجلس القومي للأمومة والطفولة
		عدد ٤ من الشخصيات العامة ممن لهم خبرة في مجال السكان يختارهم رئيس المجلس لمدة سنتين قابلتين للتجديد	عدد ٤ من الشخصيات العامة ممن لهم خبرة في مجال السكان يختارهم رئيس المجلس لمدة سنتين قابلتين للتجديد
مقرر المجلس	مقرر المجلس	مقرر المجلس	

ملحق رقم (٤)

اختصاصات المجلس القومي للسكان وفقاً للقرارات الجمهورية ١٩

لسنة ١٩٨٥، ٣٢ لسنة ١٩٩٦، ٢١٨ لسنة ٢٠٠٢ (\*)

قرار ١٩ لسنة ١٩٨٥	قرار ٣٢ لسنة ١٩٩٦
١. إعداد السياسات السكانية التي تحقق أعلى معدل ممكن للتنمية الاقتصادية والاجتماعية. ٢. اعتماد البرامج السنوية للمشروعات السكانية التالية وغيرها من المشروعات المتعلقة بالسكان:- أ. المشروع القومي لتنظيم الأسرة، ويهدف إلى نشر خدمات تنظيم الأسرة متكاملة على مستوى الجمهورية. ب. مشروع رعاية خدمة الطفل المصري.	١. دراسة الموضوعات المتصلة بالاتجاهات السكانية والعلاقة بين التطور السكاني والنمو الاقتصادي على ضوء الموارد المتاحة. ٢. دراسة الإجراءات والوسائل التي يمكن الاستعانة بها في ترشيد الاتجاهات السكانية بما يحقق مصلحة المجتمع والأسرة. ٣. اقتراح أساليب حملات التوعية في مجال عمل المجلس، وذلك عن طريق مراكز التثقيف الصحي وتدريب القادة الذين يوكل إليهم شؤون التوعية الصحية في جميع الوحدات. ٤. اقتراح وسائل الدعاية بتنظيم الأسرة وإنتاج الأفلام السينمائية والتلفزيونية التي تبين أهمية تنظيم الأسرة وطرق التنظيم.

(\*) بالنسبة للقرار الجمهوري رقم ٢١٨ لسنة ٢٠٠٢ فإنه لم يتم أي تعديل في المادة الثالثة من القرار الجمهوري ١٩ لسنة ١٩٨٥، وبالتالي تظل الاختصاصات كما وردت في المادة الثالثة من القرار ١٩ لسنة ١٩٨٥، رغم أن المشروعات المشار إليها في نفس المادة غير موجودة حالياً.

تابع ملحق رقم (٤)

قرار ٣٢ لسنة ١٩٩٦	قرار ١٩ لسنة ١٩٨٥
٥. دراسة الخطة العامة لتنظيم الأسرة واقتراح برامج زمنية محددة لتنفيذها وتحديد دور الجهات المعنية في هذا المجال.	ج. مشروع التوسع في تشغيل المرأة.
٦. إعداد الدراسات والبحوث المتصلة بتنظيم الأسرة والمسائل السكانية من النواحي الاجتماعية والاقتصادية والصحية.	د. مشروع السيطرة على نسبة الأمية.
٧. اقتراح أساليب تنظيم وتنسيق التعاون بين الجهات المعنية التي تسهم في تنفيذ برامج تنظيم الأسرة ودعمها بالخبرة والمشورة والمعونات التي تساعد في تحقيق أغراضها.	٣. تقييم الإنجازات السنوية لكل من هذه المشروعات وإعطاء التوجيهات لإزالة أية معوقات قد تعترضها.
٨. تبادل المعلومات والتقارير والبحوث مع المجالس والمؤسسات المعنية بالسكان في مختلف دول العالم.	٤. وضع الموازنات السنوية لهذه المشروعات.
٩. دراسة واقتراح خطط التنمية البشرية المستقبلية وعلاج المشكلات السكانية في إطار السياسة العامة للدولة.	٥. تحديد دور كل من الوزارات والهيئات الحكومية أو العامة أو الخاصة في تنفيذ البرامج السنوية للمشروعات السكانية والتنسيق فيما بينها، والتأكد من مساندتها لهذه البرامج والاشتراك في تنفيذها.

تابع ملحق رقم (٤)

قرار ١٩ لسنة ١٩٩٦	قرار ١٩ لسنة ١٩٨٥
١٠. اقتراح السياسة السكانية التي تحقق أعلى معدل للتنمية الاقتصادية والاجتماعية بما يواكب التطور العلمي والتكنولوجي على المستوى العالمي، واقتراح تطوير السياسات القومية في هذا المجال .	٦. وضع الهيكل التنظيمي للمجلس .
١١. بحث دور الوزارات والهيئات والمؤسسات الحكومية والعامّة والخاصة لتنفيذ البرامج الزمنية للمشروعات السكانية والتنسيق بينها .	٧. اختيار مدير لكل مشروع تتوافر فيه الكفاءة والقدرة على إنجاز الأهداف المحددة له .
١٢. دراسة أفضل السبل للاستفادة من إنفاقات المعونة والمساعدات التي تقدمها الدول والهيئات الأجنبية لمصر في مجال الأسرة والسكان .	٨. الإشراف على تنفيذ اتفاقات المعونة والمساعدات التي تقدمها الدول والهيئات الأجنبية لمصر في مجال السكان .
١٣. وضع الهيكل التنظيمي للمجلس .	٩. التفاوض مع الدول والهيئات الدولية والأجنبية بشأن الاتفاقات المتعلقة بالسكان وتنظيم الأسرة وتجديدها .
١٤. قبول التبرعات والمنح التي تتفق مع أغراض المجلس .	١٠. تعيين رؤساء المشروعات التي يتقرر تنفيذها وتحديد المرتبات والمكافآت والبدلات التي تمنح لكل منهم .

## المراجع

- شاكر، نصرى، ١٩٩٦، السياسات السكانية في جمهورية مصر العربية، المجلس القومي للسكان.
- شاكر، نصرى، ٢٠٠١، أهمية السياسات السكانية في أحداث تغيرات اقتصادية واجتماعية وديموجرافية في الدول العربية. منظمة الاسكوا، نوفمبر.
- شاكر، نصرى، ٢٠٠١، السياسات السكانية وآلية إدارة البرنامج القومي للسكان في مصر (التخطيط - التنسيق / المتابعة - التقييم)، المجلس القومي للسكان.
- المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان، ١٩٧٣، السياسة القومية للسكان وتنظيم الأسرة.
- المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان، ١٩٧٨، تطورات السياسة القومية في مواجهة المشكلة السكانية بجمهورية مصر العربية - مكتب الإعلام.
- المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة والسكان، ١٩٨٠، إطار الاستراتيجية القومية للسكان والموارد البشرية وبرنامج تنظيم الأسرة، ديسمبر.
- المجلس القومي للسكان، ١٩٨٩ مسودة السياسة القومية للسكان، الأمانة الفنية - نوفمبر.
- مجلس الشورى، ٢٠٠١، التقرير النهائي للجنة المشتركة من لجنة الإحصاء والسكان والبيئة ومكاتب لجان الإنتاج الصناعى والطاقة، تنمية القوى البشرية والإدارة المحلية التعليم والبحث العلمى والشباب، الثقافة والإعلام والسياحة، الإنتاج الزراعى والرى واستصلاح الأراضى - عن موضوع المشكلة السكانية فى بداية القرن الجديد (الزيادة - الخصائص - وإعادة توزيع السكان) - فبراير.
- المجلس القومي للسكان، ١٩٩٥، الاستراتيجية القومية للسكان ١٩٩٧ - ٢٠١٢، أكتوبر.

المجلس القومى للسكان، ٢٠٠١، البرنامج القومى لتنظيم الأسرة فى مصر - نشأته وتطوره - مارس.

المركز الديموجرافى بالقاهرة، ١٩٩٥، مشروع السياسة القومية للسكان لجمهورية مصر العربية - فبراير.

المركز الديموجرافى بالقاهرة، التقديرات المستقبلية لسكان مصر لأغراض التخطيط والتنمية ٢٠٠١ - ٢٠٢١، إجمالى الجمهورية، ٢٠٠٠.

المركز الديموجرافى بالقاهرة، ٢٠٠٣، رؤية عن الأوضاع السكانية فى مصر - الحاضر وآفاق المستقبل، أوراق فى ديموجرافية مصر (ورقة رقم ١).

المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنايية، ١٩٩٦، تقويم السياسة السكانية فى مصر، المجلد الأول، المضامين السكانية فى الخطاب السياسى، نادبة حليم وآخرون، القاهرة.

المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنايية، ١٩٩٦، تقويم السياسة السكانية فى مصر، المجلد الثانى، إدارة البرنامج القومى للسكان، نادبة حليم وآخرون، القاهرة.

وزارة الإعلام، ١٩٩٤، خطوات ونجاحات الإعلام السكانى فى ١٥ عاما، الهيئة العامة للاستعلامات، مركز الإعلام والتعليم والاتصال، القاهرة.

وزارة الصحة والسكان، ١٩٩٦، استراتيجية وزارة الصحة والسكان فى تنفيذ السياسة السكانية لجمهورية مصر العربية - قطاع السكان وتنظيم الأسرة - يوليو.

وزارة الصحة والسكان، ٢٠٠٢، مجلة الصحة والسكان - العدد الخامس عشر.

وزارة الصحة والسكان، السياسة القومية للسكان والاستراتيجيات ٢٠٠٢ - ٢٠١٧.

## فريق إعداد وإخراج الورقة

### أولاً: الباحثون

- ١- أ.د. هشام مخلوف
- ٢- أ.د. محمد نجيب عبد الفتاح
- ٣- د. مجدى عبدالقادر
- ٤- أ. نصرى شاکر اندراوس

### ثانياً: المستشارون

- ١- أ.د. محمد جمعة الروبي
- ٢- أ. سعد زغلول أمين
- ٣- د. عبد السلام حسن
- ٤- د. عزت الشيشيني

### ثالثاً: مساعدا الباحثين

حسين أنور خليل  
منى توفيق يوسف

### رابعاً: فريق الإخراج

عبد المعبود وهبى  
محمود عبدالفتاح  
اعتماد أبو سريع الغندور



## **CDC IN BRIEF**

- CDC was established in 1963 according to an agreement between the Egyptian Government and the United Nations.
- In January 1992, a presidential decree designated CDC as an independent institution.
- CDC provides training at various academic levels to persons working in the field of population in the countries of the Middle East, Africa, and Asia.
- CDC conducts training programs and awards students General Diplomas in Demography, Special Diplomas in Population and Development as well as MPhil. degrees in Demography, 3324 students from 86 countries in Africa, Asia, and Eastern Europe were graduated by CDC from 1963 to 2002.
- CDC organizes intensive programs, symposiums, and workshops on Demography, Statistics, and applications of the Computer.
- Research Monographs, Working Papers, Occasional Papers, Population and Development Series, UN Translated Series, and Newsletters are regularly published by CDC, the most recent of which are “Papers on the Demography of Egypt”.
- CDC cooperates and exchanges expertise with regional and international organizations, universities and other institutions.
- The United Nations Population Fund (UNFPA) in New York approved giving full accreditation to CDC as an Executing Agency.
- CDC has one of the richest demographic libraries in the Middle East in the field of demography. The library uses the POPLINE Program of Johns Hopkins University.
- CDC organizes an annual seminar to present researches carried out by experts and researchers in Egypt and abroad. These researches are published in a monograph and are distributed to specialized libraries and institutions in Egypt and foreign countries.
- For more information, refer to CDC site on the internet: [www.cdc.eun.eg](http://www.cdc.eun.eg)  
E-Mail : [cdc@frcu.eun.eg](mailto:cdc@frcu.eun.eg).

## المركز الديموجرافى فى سطور

- تم إنشاء المركز الديموجرافى فى عام ١٩٦٣، طبقا لاتفاقية بين الحكومة المصرية والأمم المتحدة.
- صدر فى يناير عام ١٩٩٢ قرار جمهورى، باعتبار المركز هيئة مصرية مستقلة.
- يقوم المركز بإعداد الكوادر من الديموجرافيين المؤهلين لخدمة أغراض التنمية فى الدول العربية وأفريقيا وآسيا وشرق أوروبا.
- ينظم المركز برامج دراسية تتيح للدارسين الحصول على الدبلوم العام والخاص والماجستير فى الديموجرافيا وعلوم السكان والتنمية.
- ينظم المركز برامج تدريبية مكثفة، ودورات تدريبية قصيرة المدى، وندوات وحلقات دراسية فى الديموجرافيا والإحصاء وتطبيقات الحاسب الآلى.
- تم تخريج عدد ٣٣٢٤ باحثاً ومنتدباً فى خلال الفترة (١٩٦٣ - ٢٠٠٢)، وقد حصلوا على: دكتوراه فى العلوم الاجتماعيات والعلوم الإنسانية، وهم ينتمون إلى ٨٦ دولة من آسيا وأفريقيا وشرق أوروبا.
- يصدر المركز مجموعة من المطبوعات باللغة الإنجليزية والعربية، من أحدثها "أوراق فى ديموجرافية مصر"، بالإضافة إلى عدد من المترجمات باللغة العربية.
- اختار صندوق الأمم المتحدة للسكان المركز كأحد المراكز المتميزة للإشراف على تنفيذ المشروعات التى يمولها الصندوق فى بعض الدول العربية.
- يتعاون المركز مع عديد من الهيئات الحكومية والإقليمية والدولية والجامعات، ويتبادل الخبرات والإصدارات مع المراكز المتخصصة.
- ينظم المركز مؤتمراً سنوياً يعرض فيه الأبحاث التى يقدمها الخبراء والدارسون فى مصر والخارج فى مجالات السكان المتعددة، وتنتشر هذه الأبحاث فى مونوجراف، يتم إهداؤه إلى المكتبات والهيئات المتخصصة فى مصر والخارج.
- للمزيد من المعلومات، يمكن الاطلاع على موقع المركز بشبكة الإنترنت، وعنوانه:  
cdc@frcu.eun.eg E-Mail: [www.cdc.eun.eg](http://www.cdc.eun.eg) Web:

## **SUMMARY AND RECOMMENDATIONS**

### **A. SUMMARY**

- 1- Egypt has a long history of over 35 years in preparing population policies and strategies.
- 2- This long experience in preparing population policies and strategies prompted and paved the way for the population problem to take a definite form in three main aspects, i.e. rapid population growth, unbalanced population geographical distribution, and deterioration of population characteristics, in addition to a new objective contained in the latest population policy put forth by the Ministry of Health and Population, and representing the disparities among the population growth on the one hand, and between different regions on the other hand.
- 3- All policies expressed and indicated the principles which reflect the traditions and religious precepts and teachings of the Egyptian society.
- 4- All population policies in Egypt have been proclaimed publicly and explicitly, contributing to the existence of legal setting which secures the achievement of these policies and strategies.
- 5- Population policies and strategies continued and followed in succession as a reflection of the aspects of the population problem in Egypt, but with different degrees of attention to each aspect pursuant to each policy.
- 6- The numerous approaches of the population policies and strategies included, in the beginning, the adoption of the health approach during the early stages of the National Family Planning Program, represented in the demand of family planning methods. Then came the adoption of the development approach after the Bucharest Population Conference in 1974, followed by the impact of Cairo Population Conference on Population and Development in 1994 on these policies in order to

ensure the comprehensive promotion of population and development with emphasis on reproductive health.

- 7- The support and assistance of the political leadership contributed greatly to rendering success to these policies.
- 8- Despite the success in carrying out the national population program, it didn't match and harmonize with the signally momentous and consequential experience of Egypt in preparing population policies and strategies.
- 9- The absence of appropriate mechanisms to carry out the population policies and strategies in the previous period caused the inability to achieve some of the quantitative objects of these strategies due to the duality and feeble coordination among the agencies involved with population issues.

## **B. RECOMMENDATIONS**

Emphasize and lay stress on the importance .....

- 1- .. of the continuity of the effective and influential role of the political leadership and political concepts in imparting information and knowledge of the priority of the population problem and its consequences.
- 2- .. of the nationalism (nationalistic nature) of the population problem, and the significance of considering it a general prevailing and predominant problem, which is not the responsibility of a certain sector or ministry, but the responsibility of all the ministries, agencies, governmental and nongovernmental authorities and establishments concerned with the private sector, in addition to individuals.
- 3- .. that expenditure in the confrontation process against the population problem should be part and parcel of the government's investments which the society must provide in view of the fact that the all-inclusive human development would result in augmenting the use of total resources. It should be taken into consideration that the donor countries

might have the tendency towards reducing the donations given in this respect, and this could be a red alert on the road of achieving the objectives of the population policies so as to be ready and prepared for self-dependence in financing the population projects.

- 4- .. of continuous updating of the population policies and strategies through the evaluation of the population efforts, policies, programs and projects that were executed in the previous period in order to know about the successes and failures, and analyze the reasons. There should be yearly stops, as well as five-year stops, to discuss the successes and failures in achieving the population objectives.
- 5- .. of the role of the local authorities in laying, implementing, and following up the population strategies and programs, through activating the regional population councils in the governorates, within the framework of the general population policies and strategies.
- 6- .. of intensifying family planning efforts and services in the areas that are still characterized by high fertility levels and low rates of contraceptive use, particularly in Upper Egyptian governorates, together with giving special attention of the rural areas there, and the slum areas in cities, confirming the prevailing outlook in the successive population policies regarding localities as the work base for confronting the population problem.
- 7- .. of increasing the participation of the private sector and NGOs in providing family planning services and offering counsel, as well as in the arrangement for family planning activities.
- 8- .. of the role of the Islamic and Christian religious leaders in supporting the efforts of confronting the population problem, alongside conducting training programs for this purpose.
- 9- .. of the role of the mass media, i.e. the radio, the television, and the press, in motivating and stimulating the family planning efforts, and diversifying the information messages according to the target community.

- 10- .. of reconsidering the mechanisms of implementing the population policies, strategies, and programs in order to eradicate duality among the functions of the different agencies responsible for carrying out these policies and programs, together with bringing about total coordination and cooperation among these agencies within unified family planning programs management that has its own branches and activities in the governorates.
- 11- .. of fortifying the laws and regulations of population and family planning, giving them the power of permanence and obligation over individuals and agencies whose activities are connected with population. This would change types of confronting the population problem and its negative effects. These laws and regulations should not be inconsistent with the society's values, traditions, culture, and religious teachings and precepts.

## **FOREWORD**

Population policies represent the general framework of the efforts exerted by different governments to confront the population problem through impacting on the elements of population growth rates, i.e. fertility, mortality, and migration, in addition to making decisions that aim to affect the social, economic, and environmental conditions of the society, and subsequently affect the population problem.

Egypt is considered one of the pioneering countries that started population policies and strategies to solve its population issues, as well as programs contained within the socioeconomic development plans. The official and national time, where the latest population policies for Egypt for the period 2002-2017 were worked out by the Ministry of Health and Population.

This paper aims to present a documentary study about the development of the population policies in Egypt since the middle of the 20<sup>th</sup> century, alongside the efficiency of the agencies and authorities responsible for the implementation the efficiency of the agencies and authorities responsible for the implementation of these policies.

The paper proudly states the continuous support which the population policies and programs gratefully receive from the political leadership. On all national occasions, President Hosni Mubarak always forewarns and cautions against the perils and harmful effects of the high and persistent population growth on the national economy and development in Egypt.

*Dr. Hesham Makhlouf*  
*CDC Director*

---