

ملخصات الأوراق الخلفية

المؤتمر القومي للسكان 2008

- الجلسات العامة : جلسة عامة أولى
جلسة عامة ثانية
- الجلسة الأولى : خدمات تنظيم الأسرة
- الجلسة الثانية : السياسات الإعلامية
- الجلسة الثالثة : المرأة
- الجلسة الرابعة : المجتمع المدني
- الجلسة الخامسة : اللامركزية وتفعيل دور المحليات
- الجلسة السادسة : التعليم ومحو الأمية والتربية السكانية
على المستويات المختلفة
- الجلسة السابعة : الشباب
- الجلسة الثامنة : إدارة البرنامج القومي للسكان

الجلسات العامة

1. إنجازات البرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة
1980-2005: الوفورات المقدرة والتوقعات
أ.د حسين عبد العزيز
 2. تقييم فعالية الإستراتيجية القومية للسكان في مصر
حتى عام 2007
د.محمود فرج
 3. احتياجات النمو السكاني في مصر: مؤشرات لبعض
القطاعات 2007
أ.د.هبة نصار
د. سميرة عبد المولى
 4. الهبة الديموجرافية ومتطلبات فرص العمل :حالة مصر
أ.د.هبة نصار
أ.د. حسن زكى
1. ماذا لو اكتفت الاسرة المصرية بطفلين؟
مركز المعلومات
 2. نظرة متعمقة على اسباب تباطؤ الانخفاض في
معدلات الخصوبة في مصر
د.نهلة عبد التواب
 3. طفلين لكل أسرة ... فرصة حياة أفضل
أ.د.ماجد عثمان

جلسة عامة أولى

جلسة عامة ثانية

الجلسة الأولى : خدمات تنظيم الأسرة

1. أسباب البطئ في انخفاض معدل الزيادة السكانية / ورقة عمل
أ.د. صالح الشيمي
2. توسيع نطاق خدمات تنظيم الأسرة والتكامل مع الخدمات الأخرى
د.مشيرة الشافعي
3. تفعيل وتطبيق معايير الجودة والارتقاء بمقدمى الخدمات في الصحة الانجابية تنظيم الاسرة
أ.د.مديحة عبد الرازق
4. الاستمرارية في برامج تنظيم الأسرة
أ.د.مها الرباط
5. الشراكة بين القطاعات الحكومية والأهلية والخاصة في مجال القضية السكانية
د.نبيل صموئيل أبادير

الجلسة الثانية : السياسات الإعلامية

1. السياسات الإعلامية الخاصة بالمشكلة السكانية وتنظيم الاسرة
في مصر "تحليل للواقع ورؤية للمستقبل"
أ.د. ليلي عبد المجيد
2. التكامل بين الاتصال الجماهيري والشخصي في الدعوة
لتنظيم الاسرة
أ.د. علي عجوة
3. الإعلام المحلي والمشكلة السكانية
أ.د. محمد سعد
4. فاعلية الرسالة الإعلامية المتعلقة بالمشكلة السكانية
أ.د. محمود يوسف مصطفى
5. الخطاب الإعلامي الموجه للمرأة حول القضية السكانية
"من واقع تحليل من المستوى الثانى لتناج وحدة الرصد الاعلامى"
د. إيناس أبو يوسف

الجلسة الثالثة : المرأة

1. البعد الاقتصادي لإدماج النوع الاجتماعي في استراتيجية الدولة لتنظيم الاسرة
أ.د. يمن الحماقى
2. تمكين المرأة فى مجال التعليم والقدرات
أ.د. حسن زكى
3. تمكين وتعزيز مكانه المرأة وتوسيع نطاق المشاركة باعتبارها طرفا أساسيا في تبنى مفهوم الأسرة من طفلين (المدخل الصحى لتمكين وتعزيز مكانة المرأة)
أ.د. معالى جميعى
4. البيئة الثقافية المساندة للمرأة من أجل أسرة صغيرة وصحة أفضل
د. توحيدة خليل

الجلسة الرابعة : المجتمع المدني

1. الرؤية والآليات لدفع حركة المجتمع المدني لدعم السياسات السكانية
د. محمود فرج
2. المعوقات التي تواجه جهود المجتمع المدني في تفعيل المحاور المختلفة
للخطة الإستراتيجية القومية للسكان .
د. حافظ يوسف
3. دور المجتمع المدني في استخدام الاتصال الفعال والدعوة والتأثير لتفعيل
محاور الخطة الإستراتيجية القومية للسكان
(تغيير الاتجاهات والسلوك لتبنى مفهوم تنظيم الأسرة وقيمة الأسرة الصغيرة)
أ.إلهام فطيم
4. مؤسسات المجتمع المدني والمشكلة السكانية
د. طلعت عبد القوى

الجلسة الخامسة : الأ مركزية وتفهيل دور المحليات

1. النمو السكاني... والتفاوتات بين المحافظات
أ. د. زينات طباله
2. لامركزة السياسات السكانية في ضوء التجارب الدولية، مع
الإشارة إلى مصر
د. طارق نوير
3. الأطر التشريعية والمؤسسية اللازمة لدعم الأ مركزية في مجال
السياسات السكانية
د. محمود عثمان

الجلسة السادسة : التعليم ومحو الأمية والتربية السكانية على المستويات المختلفة

1. التعليم الرسمي والتربية السكانية
أ.د. فتحى أبو عيانه
2. التعليم غير الرسمي والتربية السكانية
أ.د. ثروت أسحاق
3. الثقافة الدينية والتربية السكانية
أ.د. عبد الله النجار
4. دور المؤسسات الدينية في التربية السكانية
أ.د. نادية حليم
5. التربية السكانية في مناهج محو الامية في مصر
أ.د. رمضان حامد

الجلسة السابعة : الشباب

1. دراسة أوضاع واتجاهات الشباب في مصر
د. مجدى عبد القادر
2. توجهات الشباب نحو السلوك الإيجابي رؤية اجتماعية
أ.د. جمال الطحاوى
3. ثقافة التطوع وتوسيع نطاق مشاركة الشباب فى تحقيق
الأهداف السكانية
أ.د. ساميه تادروس
4. الشباب وسوق العمل في مصر
أ.د. محمد محيى الدين

الجلسة الثامنة : إدارة البرنامج القومي للسكان

1. نحو إطار مؤسسي أكثر فاعلية لإدارة البرنامج السكاني
أ.د.ماجد عثمان
2. متابعة وتقييم البرنامج القومي للسكان: كيف يتم ،
ومن المسؤول؟
أ. فاطمة الزهراء محمود
د. ليلى نوار
3. بناء القدرات في مجال السكان
أ.د. عبد الغنى محمد
4. أهمية البحوث والمعلومات في دعم اتخاذ القرار
أ.د. فاطمة الزناتي

إنجازات البرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة 1980-2005 الوفورات المقدرة والتوقعات

*

. .

تزايد الاهتمام والإدراك السياسي للمشكلة السكانية في مصر وآثارها منذ بداية الستينات، حيث شهدت بداية صدور أول إشارة رسمية من الدولة تحذر من خطورة تداعيات الموقف، وتوالت علامات الاهتمام والحملات الحكومية لتأييد التدخل على مستوى الدولة في مجال السكان وتنظيم الأسرة خلال فترة السبعينات (السياسة القومية للسكان 1973 وتعديلاتها في 1975). وقد أظهرت بداية فترة حكم الرئيس مبارك، تكثيف الاهتمام بالأوضاع الاقتصادية والسكانية تأكيداً للترابط بينهما وتوضيحاً للعلاقة التبادلية بين مستويات النمو السكاني والتنمية الاقتصادية والاجتماعية. وظهرت هذه الأولويات في توالي انعقاد كل من المؤتمر الاقتصادي (1982) والمؤتمر القومي للسكان (1984).

ويلاحظ أن فترة تضاعف أعداد سكان مصر قد تناقصت من 50 سنة خلال القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين إلى ما يتراوح بين 28-30 سنة فقط منذ نهاية السبعينات، حينما وصل عدد السكان إلى حوالي 40 مليون نسمة (1978)، وكذا إلى حوالي 80 مليون نسمة في عام 2008. وفى نفس الوقت، تشير نتائج التعدادات السكانية الأخيرة إلى اختلاف نسب الزيادة السكانية بين التعدادات المتتالية حيث وصلت فى الفترة 1966-1976 إلى حوالي 22٪ وارتفعت إلى حوالي 32٪ خلال الفترة 1976-1986، ثم تناقصت إلى 23٪ خلال الفترة 1986-1996، بما يعكس تأثيرات التغير فى مستويات الإنجاب وتوسيع نطاق عمل البرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة.

ويرتبط بذلك أيضا التغير في التركيب العمري حيث انخفضت نسبة السكان فى الفئة العمرية أقل من 15 سنة إلى حوالي 40٪ وفقا لتعداد 1986 ثم إلى 37.7٪ و31.7٪ تقريبا في السنوات 1996 و2006 على التوالي، مؤكداً بذلك النتائج الإيجابية للبرنامج القومي للسكان، وذلك بالرغم من أن نتائج تعداد 2006 تؤكد عدم وجود اختلاف يذكر في نسب الزيادة السكانية خلال العقدين السابقين حيث بلغت هذه النسبة حوالي 22.4٪ خلال الفترة 1996-2006 مقابل 22.9٪ للفترة السابقة 1986-1996، مما يؤكد على عدم تراجع معدلات الزيادة السنوية خلال هذه الفترة.

وبالإضافة لذلك، يعكس التركيب العمري العريض مزيداً من الإيجابيات التي تتمثل في زيادة أعداد السكان في الفئة العمرية المنتجة 15-59 سنة، والتي بلغت وفقاً لتعداد 2006 حوالي 62٪ (مقارنة بحوالي 56.5٪ في عام 1996)، وهو ما يمكن أن يساهم في الارتقاء بالقدرة الإنتاجية للمجتمع إذا توفرت لها فرص العمل المناسبة. وتشير الورقة أيضاً إلى تأثير التغييرات الديموجرافية والمتمثلة في تغير التركيب العمري إلى إمكانية اقتراب

* أستاذ الإحصاء - كلية الاقتصاد والعلوم السياسية- جامعة القاهرة، ورئيس اللجنة الفنية للمؤتمر القومي للسكان 2008

مصر من الاستفادة من عائد النافذة الديموجرافية، حيث تنخفض نسبة السكان في الفئة العمرية > 15 سنة حسب التقديرات السكانية المتوسطة عن 30٪ بحلول عام 2016-2017، مما يتيح الفرصة للاستفادة من الزيادة في حجم القوة العاملة من خلال السياسات الاقتصادية المناسبة، وهو ما قد يستمر لفترة تقرب من 30-40 سنة. ومن ناحية أخرى، تضيف هذه الزيادة الكبيرة في أعداد السكان في الفئات العمرية 15 فأكثر (سن الإنجاب) خلال المرحلة الحالية أهمية العمل الجاد للسيطرة على مستويات الإنجاب وبالتالي ترشيد معدلات النمو السنوي للسكان.

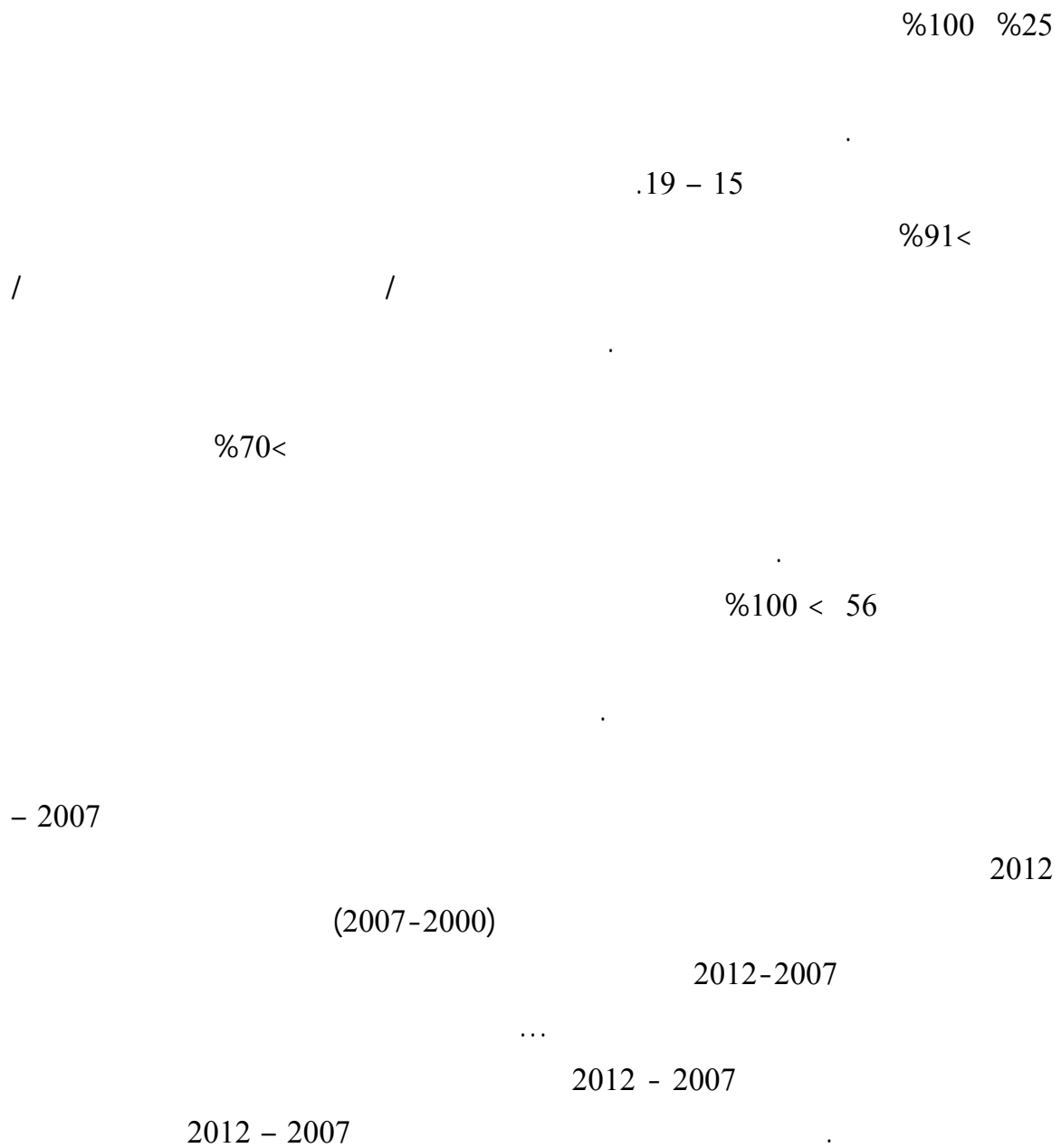
وتوضح دراسة النتائج المختلفة للبرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة، أهمية النتائج الإيجابية التي تحققت بالإضافة للوفورات المقدرة خلال الفترة 1980-2005. ويأتي في المقدمة، تناقص الزيادة المحتملة في أعداد السكان خلال الفترة بحوالي 12 مليون نسمة، وتحقيق توزيع عمري للسكان أكثر ملائمة، حيث تقل أعدادهم في الفئات العمرية الصغيرة (أقل من 15 سنة) بحوالي 10 مليون نسمة مما سوف تكون له انعكاساته على حجم قوة العمل ومستويات البطالة. ويلاحظ أيضا انخفاض أعداد وفيات الرضع بحوالي 3 مليون نسمة خلال الخمسة وعشرون سنة الماضية، وإنقاذ حياة حوالي 6 مليون طفل خلال هذه الفترة نتيجة لبرامج تنظيم الأسرة المطبقة.

وتقدر الوفورات في النفقات العامة التي ساهم البرنامج القومي لتنظيم الأسرة في تحقيقها بحوالي 45.8 مليار جنية، نتيجة لانخفاض متطلبات الإنفاق على صحة الأطفال والتعليم ودعم الغذاء، وتزيد هذه الوفورات بدرجة كبيرة عن التكلفة الإجمالية المقدرة للبرنامج خلال نفس الفترة والتي تصل إلى حوالي 2.4 مليار جنية.

ويرتبط تقدير سكان مصر في المستقبل بمستويات الإنجاب المستقبلية، وبالتالي فإنه في حالة ثبات مستويات الإنجاب على وضعها الحالي، فمن المتوقع أن يبلغ سكان مصر 94.6 مليون نسمة بحلول 2017 وحوالي 99 و 121 مليون نسمة في السنوات 2025 و2050 على التوالي. وفي المقابل، فإن تخفيض مستويات الإنجاب لتصل إلى 2.1 طفل/سيدة بحلول عام 2017 (الهدف القومي) سوف يجعل من المتوقع أن يصل عدد السكان في هذا العام (2017) إلى حوالي 89.8 مليون نسمة وإلى حوالي 95.3 وحوالي 104.5 مليون نسمة في السنوات 2025 و2050 على التوالي. ويشير ذلك إلى أن تخفيض مستويات الإنجاب إلى مستوى الإحلال عام 2017 سوف يؤدي إلى خفض عدد سكان مصر بحوالي 4.8 مليون نسمة في عام 2017 وكذا بحوالي 5.8 مليون في 2025 وبحوالي 21.4 مليون في عام 2050.

وتشير الدراسات إلى أن النجاح في تحقيق أهداف البرنامج القومي للسكان وتنظيم الأسرة في عام 2017 يمكن أن يحقق المزيد من الوفورات في النفقات العامة للقطاعات الخدمية (التعليم، الصحة، الدعم الغذائي، المرافق)، خلال الفترة (2000-2030) تقدر بحوالي 172.4 مليار جنية في حالة الوصول إلى مستوى الإحلال (2.1 طفل/سيدة) عام 2017 والثبات عند هذا المستوى حتى عام 2030، وهو ما يعنى تحقيق وفورات صافية بحوالي 170.067 مليون جنية بالنظر إلى أن التكلفة الإضافية لبرنامج تنظيم الأسرة خلال هذه الفترة تقدر بحوالي 2.3 مليار جنية.

وتؤكد هذه النتائج على أن الاستثمار في برامج تنظيم الأسرة يعد استثماراً مرتفع العائد، حيث أن كل جنية ينفق على برنامج تنظيم الأسرة يمكن أن يحقق وفورات تصل إلى حوالي 40 جنيهاً.



احتياجات النمو السكاني في مصر:
مؤشرات لبعض القطاعات

*

• •

**

2050

2006

* أستاذ ورئيس قسم الاقتصاد – كلية الاقتصاد والعلوم السياسية- جامعة القاهرة
** أستاذ الاقتصاد المساعد - كلية التجارة- جامعة حلوان

			2050	
-2006	2000/1999		640.2	2010
	(2006/2005-2002/2001)		2000 /1999	
	()			
	102.5	2015-2006		206.5
	2010		2.7	
			34	
	(WHO 2003)			
) 2006			
2015	20.5		(
3.2				.2015
	(2006-2001)			
	8.6	2015-2010		
2000/1999			20.93	2000/1999
	(2006-2001)		2006/2005	
				2009/2008
.2015	148	2010	136.6	

نظرة متعمقة على أسباب تباطؤ الانخفاض في معدلات
الخصوبة في مصر

*

.

3,2 – 3,1

.2003

: .

:

:

(3268)

2004

.2003

.(945

917)

29 – 18

()

:

.1

.2

() .

.3

.4

	(186	170)	
		.		
(285)	%15	-8
		.		
				-9
			35	20
				%37



*

506	216	5482	
3889		293	578
(500)		3000	

:

-

■

■

■

■

:

-

■

■

■

تفعيل وتطبيق معايير الجودة
والارتقاء بمقدمي الخدمات في الصحة الإنجابية
/تنظيم الأسرة

*

_____:

101

10 .

_____:

•

•

•

•

•

•

الاستمرارية في برامج تنظيم الأسرة

*

مقدمة

تبنّت الحكومة البرنامج القومي لتنظيم الأسرة منذ الستينيات وحرصت على استمرار دعمها لتحقيق الهدف القومي للوصول بمعدلات الإنجاب إلى مستوى الإحلال بحلول عام 2017. واستطاع البرنامج تحقيق نجاحات كبيرة في خفض معدل النمو السكاني وخفض معدلات الوفيات وارتفاع معدلات استعمال وسائل تنظيم الأسرة وتنويع الوسائل المستعملة وتوفير القدرات الفنية لتصنيع بعضها وتوفير التدريب ووضع نظام فعال لأنظمة الإمداد والتخزين وكذلك توفير الخامات لتصنيع المحلى واستيراد الوسائل بمشاركة القطاع الخاص. إلا أنه قد حدث في السنوات الأخيرة قصور في إمداد بعض الوسائل في أوقات مختلفة مع تراجع دور القطاع الخاص بالمساهمة في سد الاحتياجات. كما أدى قصور المعلومات إلى عدم إبراز نقاط الضعف في التوزيع مما أدى إلى خلل في استكمال الكميات المطلوبة في بعض المستويات وفي الصيدليات الخاصة وعدم القدرة على نقل بعض الأصناف من مكان إلى آخر أكثر احتياجاً.

وبالنظر إلى الأعباء التي يواجهها البرنامج القومي الناشئة عن زيادة الطلب على خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية الحالية والمتوقعة وكذلك الضغوط على الحكومة لتقديم خدمات عالية الجودة ومع انحسار التمويل الخارجي، فإن البرنامج يواجه تحدياً لضمان الاستمرارية يدعو إلى ترسيخ أربعة عوامل:

1) **البيئة الداعمة لتطبيق السياسات وتدعيم التعاون والتنسيق بين الشركاء لتحسين كفاءة وفعالية استخدام الموارد والتي يواجهها بعض التحديات مثل قوة الدفع السكاني، وتضمين تنظيم الأسرة في النظم الصحية المستحدثة، واستمرارية القيادة، وسياسة تسعير الوسائل وأثرها على نشاط القطاع الخاص، ومشاركة الشركاء الأساسيين في تحديد السياسات واستخدام المعلومات ومراقبة الجودة.** ويتطلب ذلك استخدام المعلومات في رسم الخطط ومشاركة القطاع الأهلي والخاص مع الحكومي في تحليل المواقف وتحديد الأدوار وتفعيل نظم مراقبة الجودة.

2) **استقرار مؤسسي وقيادة ناجحة** قادرة على تلبية احتياجات المواطنين بتقديم خدمات عالية الجودة تحقق رغباتهم واحتياجاتهم مما يستلزم وجود نظام متطور قادر على التخطيط والإدارة واستعمال المعلومات. ويواجه تحقيق ذلك بعض التحديات مثل تغيير برنامج تنظيم الأسرة إلى برنامج أفقي، والتوزيع الأمثل للكوادر المدربة، وتوفير الموارد، والوصول إلى الشرائح الأكثر

* أستاذ الصحة العامة – كلية الطب – القصر العيني

احتياجا، ودمج خدمات تنظيم الأسرة ضمن الخدمات الأساسية الأخرى، والتخطيط الإستراتيجي بعيد المدى. وتتضمن الإستراتيجيات والأنشطة المقترحة لضمان الاستدامة تحقيق اللامركزية وتطوير النظم الإدارية بما يؤدي إلى التنسيق ومنع التنافس بين القطاعات المختلفة ومراجعة النظام المالي وتفعيل استخدام صناديق الخدمة بالوحدات والاهتمام بالتسويق الاجتماعي.

3) وجود طلب مستدام ومتزايد على خدمات تنظيم الأسرة ويعتمد ذلك على قدرة البرنامج على تحفيز زيادة الطلب بالنسبة لشرائح جديدة من المجتمع والذي يعتمد إلى حد كبير على تغيير المفاهيم والموروثات. وتشمل الاستراتيجيات والأنشطة المقترحة تلبية الاحتياجات غير الملباه وزيادة استمرارية استعمال الوسائل وتبني المبادئ خاصة بعد الولادة الأولى إلى 3 - 5 سنوات ومراعاة البعد الاجتماعي والاقتصادي عند مشاركة المنتفعين في تكلفة تقديم الخدمة وكذلك تكامل الخدمات وتفعيل الدعوة والاتصال.

4) استدامة التمويل والموارد لتقديم الخدمة خاصة في ضوء انحسار التمويل الخارجي وضرورة تغطية المتطلبات من موارد ذاتية والذي يواجهه بعض التحديات مثل تدبير الاعتمادات اللازمة، وسياسة دعم الوسائل خاصة مع الزيادة المتوقعة في الاستخدام وتوقع ان يشمل نظام الإصلاح الصحي والتأمين الشامل عند تطبيقه خدمات تنظيم الأسرة، والاهتمام بالقطاعات غير الحكومية لزيادة دورها ونصيبها من تقديم الخدمة. ويتطلب تأمين الاستدامة:

- توفير التمويل اللازم لشراء الخامات والاستيراد الوسائل غير المصنعة محليا بناء على دراسة الاحتياجات الفعلية وتوزيعها بناء على تلك الاحتياجات، والسماح بنقلها من مكان إلى آخر أكثر احتياجا، والحرص على ان تكون الخامة او المنتج له صلاحية لا تقل عن 3 - 5 سنوات.
- إتاحة تسجيل المنتجات باسمها العلمي للاستفادة من متغيرات السوق مع ضمان دخول المنتج ذو الجودة العالية فقط بأن تخضع كافة الوسائل المصنعة محليا والمستوردة والموافق عليها من اللجنة العليا لوسائل تنظيم الأسرة للفحص بواسطة هيئة الرقابة الدوائية للتأكد من جودتها.
- مشاركة القطاع الخاص في دراسة الاحتياجات وتحفيزه بخفض الجمارك والتسعير المجزى بما يكفل تشجيعه على المشاركة.
- محاولة تصنيع وسائل جديدة محليا مع تطبيق المستويات العالمية للجودة.
- دعم الصيدليات الخاصة بالمعلومات المستحدثة عن الوسائل وبالمشورة لكل وسيلة لزيادة عدد منافذ بيع الوسائل.

الشراكة بين القطاعات الحكومية والأهلية والخاصة في مجال القضية السكانية

مقدمة

بدأت برامج تنظيم الأسرة في مصر بمبادرة من جمعية أهلية ثم بدأت الحكومة في وضع البرامج لتقديم الخدمات وبلورة الاستراتيجيات اللازمة لتحقيق السياسة السكانية. وشارك القطاع الخاص منذ البداية في تقديم الخدمة كما شارك القطاع التجاري في توفير الوسائل. واستمرت هذه المشاركة حتى الآن متمثلة في:

- القطاع الحكومي: وزارات الصحة والسكان، التضامن الاجتماعي، الأوقاف، الإعلام، التربية والتعليم، التعليم العالي، التخطيط، المالية، التعاون الدولي.
- القطاع الأهلي ممثلاً في الجمعيات الأهلية
- القطاع الخاص ممثلاً في العيادات والمستشفيات الخاصة، الصيدليات، شركات تصنيع الدواء، القطاع الخاص التجاري
- الهيئات الدولية والجهات المانحة مثل منظمة الصحة العالمية، الوكالة الأمريكية للتنمية، منظمات الأمم المتحدة، المنظمات اليابانية، المجموعة الأوروبية، البنك الدولي، منظمة الجنوب للجنوب، دول التعاون الأفريقي.
- مؤسسات ومنظمات أخرى مثل المجلس القومي للسكان، المجالس الشعبية، المجلس القومي للمرأة، المجلس القومي للشباب والرياضة.

وتختلف الشراكة في برامج تنظيم الأسرة من مجموعة لأخرى إلا أن أغلبها قد بذل جهود مستقلة تتنوع وتتميز حسب الاختصاص. وتحتاج هذه الجهود الى وضعها في إطار شراكة متكامل وواضح المعالم والجوانب يؤكد الدور المنوط لكل منها وينسق هذه الجهود لتحقيق أهدافها المشتركة.

ويشمل الإطار للشراكة

- 1) وضوح الرؤية والأهداف المشتركة للتعاون
- 2) وضع الخطط والاستراتيجيات
- 3) الشفافية المطلقة في التعامل مع الموارد والتمويل المتوفر عن طريق الجهات المانحة الوطنية منها والأجنبية.

ويحتاج تحقيق الشراكة الحقيقية الى:

- وجود آليه تجمع ممثلين عن جميع هذه القطاعات لتحقيق مشاركتها فى وضع السياسات والاستراتيجيات والخطط وتصورات الحلول وتحديد الأولويات وتوجيه الإمكانيات مع مراعاة الشفافية فى التعامل.
- دعم وتشجيع وحدات اتصال بالوزارات للعمل مع القطاع الأهلى والخاص بصورة حقيقية للاستماع إليهم والتجاوب معهم، وكذلك وجود قنوات مماثلة على مستوى المحافظات.
- مشاركة القطاع الأهلى والخاص مشاركة فاعلة فى مواجهة قضايا التنمية وفى مجال الدعوة والدفاع عن حقوق الفقراء والمهمشين وإيقاظ الوعي بين الجماهير بحقوقهم الإنجابية.
- تطبيق كافة معايير الجودة فى الوحدات الحكومية على الخدمات التى يقدمها القطاع الأهلى والقطاع الخاص.
- تهيئة مناخ أكثر تشجيعا ودفعا لعمل الجمعيات الأهلية بتطوير الإطار القانونى والمؤسسى والرقابى والإشرافى بما يحقق سهولة الحصول على موارد مالية تساعد على تطوير قدراتها وإطلاق طاقاتها وكذلك بما يحقق تكوين كيانات من جمعيات كبيرة علمية تقوم بتقديم الدعم الفنى والمؤسسى للجمعيات ذات الصلة الوثيقة بالمجتمع والتى تقدم له الخدمات.

السياسات الإعلامية الخاصة
بالمشكلة السكانية وتنظيم الأسرة في مصر
تحليل للواقع ورؤية للمستقبل

*

..

-

-

-

(1965)

1975

-

-

:

)				- 1
	(2017	/	2.1	
				- 2
				- 3
	(-	-)
				- 4
				- 5
				- 6
				- 7

التكامل بين الاتصال الجماهيري والشخصي
في الدعوة لتنظيم الأسرة

*

..

1966

1 - _____ :

2 - _____ :

-

-

-

3 - _____ :

-) :

-) .(

4 - _____ :

:

- _____ :

-

- _____ :

- _____ :

* أستاذ متفرغ بكلية الإعلام - جامعة القاهرة وعميد الكلية الأسبق

- 5

-

-

-

-

-

- 1

- 2

- 3

الإعلام المحلى والمشكلة السكانية

*

..

:

-1

-2

-3

-4

—)

(— —

— —)

.(

-5

-6

-7

-8

-9

-10

-11

-12

-13

-14

-15

-16

فاعلية الرسالة الإعلامية المتعلقة بالمشكلة السكانية

*

..

%98.5

%4

15

"

"

:

—

—

—

.

—

—

—

.

-

-

-

-

-

:

"

...

○

"

..

○

-

.

الخطاب الإعلامي الموجه للمرأة حول القضية السكانية
من واقع تحليل من المستوى الثاني لنتائج وحدة الرصد الاعلامى

*

-

-

-

-

_____:

.1

.2

.3

.4

البعد الاقتصادي لإدماج النوع الاجتماعي
في إستراتيجية الدولة لتنظيم الأسرة

*

..

Gender Perspective

* رئيس قسم الاقتصاد- كلية التجارة- جامعة عين شمس؛ ووكيل اللجنة الاقتصادية بمجلس الشورى

تمكين المرأة في مجال التعليم والقدرات

*

..

تمكين وتعزيز مكانة المرأة وتوسيع نطاق المشاركة
باعتبارها طرفا أساسيا فى تبنى مفهوم الأسرة من طفلين
المدخل الصحي لتمكين وتعزيز مكانة المرأة

*

• •

:

:

.....

:

•

•

•

•

•

•

•

•

•

(2.1)

•

•

•

"

"

"

"

•

•

.....

•

البيئة الثقافية المساندة للمرأة - من أجل أسرة صغيرة وصحة أفضل

*

يقع على عاتق المرأة دور محوري لا يمكن إغفاله في رعاية بيتها وأفراد أسرتها، فهي الزوجة والأم والبنت والأخت ، فتقوم الأم بتأسيس الجيل القادم من تقاليد وثقافة ومبادئ الحياة الاجتماعية والمعارف والعادات الصحية السليمة وكذلك تنمية الوعي الفكري والثقافي لديهم، وتوعيتهم دينياً وسياسياً على أساس المساواة بين الذكور والإناث، وتتوقف قدرة المرأة على القيام بهذا الدور على نظرة المجتمع إليها والاعتراف بقيمتها ودورها في المجتمع، وتمتعها بحقوقها وخاصة ما تناله من تنقيف وتأهيل وعلم ومعرفة.

وتضمن الدولة حقوق المرأة باعتبارها مساوية للرجل في الجوانب الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والثقافية فقد تحقق للمرأة المصرية في غضون سنوات قليلة مكاسب منها التعليم والصحة والتشريعات وتولي المناصب القيادية والتمكين الاقتصادي وخوض غمار الانتخابات. تحتاج المرأة إلى ثقافة نسائية أنثوية وثقافة زوجية وتربوية وثقافة دينية وثقافة عامة سواء في الجانب السياسي أو الاجتماعي أو الصحي أو البيئي فمثلاً بالرغم مما تحقق من إيجابيات في مجال رعاية المرأة المصرية ما زال هناك عدة تحديات تؤثر على درجة حصول المرأة على المعلومات والخدمات الصحية المختلفة وخاصة خدمات تنظيم الأسرة ذات الجودة وقد أثبتت المسوح المختلفة مدى ارتباط مستوى تعليم وثقافة المرأة وكذلك سن الزواج على قدرتها لاتخاذ قرارات متعددة بما في ذلك لجونها إلى المصادر الطبية للعلاج ، فتنظيم الأسرة ليس متعلق فقط بالأساليب الإجرائية ، ولكن أيضا بالقيم الثقافية التي يعتنقها الفرد عند اتخاذ اي قرار خاص بالرعاية الإنجابية . وتلعب وسائل الإعلام المسموعة والمرئية والمكتوبة دوراً خطيراً في تغيير الآراء والمعتقدات، وفي إعادة توجيه سلوك الأفراد خاصة في الشرائح الثقافية والطبقات الاقتصادية والاجتماعية المتوسطة، حيث يسهل التأثير والتغيير في معتقداتهم وأنماطهم القيمية والسلوكية. ويعتبر الإعلام والتعليم والاتصال أحد أهم العوامل في نشر الوعي عن قضايا السكان بصفة عامة وتنظيم الأسرة بصفة خاصة بالإضافة إلى ذلك تعمل أكثر من 13000 رائدة ومثقفة سكانية بوزارة الصحة على إعطاء المعلومات الطبية والصحية والبيئية والرسائل التثقيفية للسيدات وقد تضمنت خطط اللجان المختلفة للمجلس القومي للمرأة هذا العام العديد من الأنشطة التي تعنى بثقافة المرأة بشكل عام وكذلك فيما يتعلق بموضوعات محددة تهتم المرأة وتعنيها مثل الصحة (التغذية والكشف المبكر لسرطان الثدي والمرأة المسنة) والبيئة والمشكلة السكانية والنواحي النفسية للمرأة في مراحل عمرها المختلفة والعنف الثقافي ضد المرأة (في التاريخ والدراما والخطاب الديني) وأهمية المشاركة السياسية والعمل الاجتماعي

التحديات والمشكلات

- ارتفاع نسب الأمية وزيادة مستوى الفقر يشكلان صعوبات متزايدة في تحسن ثقافة المرأة وصحتها
- ما زال تفضيل إنجاب وتعليم الذكور على الإناث يؤثر سلبيا على فرص حصول الإناث على التعليم وكذلك على مستواهم الصحي والثقافي معا
- وجود بعض الموروثات الثقافية التي تؤثر علي جرة التناول الإعلامي لبعض القضايا والتأثير السلبى علي نظرة المجتمع تجاه المرأة من قبل بعض قنوات الاتصال المباشر غير الرسمية خاصة قنوات الاتصال الديني المتطرف والإعلام البديل مما يعمل على تنامي تيار فكري متطرف يستغل الدين في خلق آراء واتجاهات ومواقف معادية لحقوق المرأة

- تقديم المرأة بصورة مشوهة في صفحات الحوادث والقضايا وإصرار بعض وسائل الإعلام علي إبراز الصور النمطية للمرأة كعامل إغراء من خلال صفحات الفن وإخبار المجتمع والإعلانات وبعض الأعمال الدرامية وأغاني الفيديو كليب
- وجود احتياجات هامة لدى المستفيدين ومن أهمها التوعية الصحية في سن ما قبل الزواج للشباب والفتيات
- عدم الحصول الكافي على خدمات الصحة الإنجابية يساهم في حدوث حمل غير مرغوب فيه ، وإجهاض غير آمن
- لا يوجد وعي كافي لدى السيدات عن مشكلات الصحة الإنجابية والاختيار الصحيح لوسائل تنظيم الأسرة والمبنى على المعرفة

السياسات والإجراءات

- التأكيد علي الدور الهام للإعلام في كل صورة في توعية المجتمع العريض بدور المرأة في جميع مجالات التنمية
- مناقشة وسائل الإعلام الكف عن إظهار صورة مشوهة للمرأة المصرية وحث المؤسسات الإعلامية علي إظهار الصورة الحقيقية للمرأة المصرية ومشاركتها الواقعية في أنشطة الدولة الخدمية والاقتصادية والسياسية وإلقاء مزيد من الضوء علي دور المرأة كربة أسرة ومربية للنشء بصورة متطورة.
- إيجاد مزيد من الحوار والتفاعل مع المبدعين من كتاب ومخرجي ومنتجي الدراما لوضع إطار من الفكر المشترك يقوم علي الاعتراف بأهمية المضمون الترفيهي في طرح قضايا المرأة وقدرة هذا المضمون علي تغيير النظرة السلبية إلي المرأة ونقد أنماط السلوك الثقافي والاجتماعي المعادية للمرأة
- التصدي لكافة أنواع الإعلام البديل الذي يتبنى مواقف سلبية تجاه المرأة عن طريق تنشيط وحسن استخدام قنوات الاتصال المباشر وبخاصة رجال الدين في الفري والنجوع والأحياء الشعبية بالمدن
- تشجيع ودعم إنتاج بعض الأعمال الدرامية الإذاعية والتلفزيونية التي تسعى لنقد وتغيير النظرة السلبية لجهود ودور المرأة في المجتمع وكذلك الأعمال التي تبرز النماذج الإيجابية من السيدات المصريات وبخاصة الرائدات في مختلف المجالات
- وضع ضوابط أخلاقية ومهنية لأسلوب استخدام المرأة في الإعلانات الدراما والفيديو كليب مع الاحترام الكامل لحرية الإبداع
- تشجيع المجتمع المدني ليقوم بدور فعال في رفع مستوى الوعي الثقافي والصحي لدى السيدات وخاصة في الريف والعشوائيات
- العمل على ضمان تقديم المعلومات والمناخ الأفضل للسيدات من أجل اختيار وسيلة منع الحمل مبني على المعرفة
- العمل علي ترسيخ قيم المساواة وعدم التمييز في الفرص والحقوق والواجبات
- رفع مستوى الوعي الاجتماعي بأهمية دور المرأة في التنمية الاقتصادية والسياسية والاجتماعية
- نشر الوعي الصحي بقضايا الصحة الإنجابية عبر الممرضات والمرشدات
- تكثيف الجهود الموجهة لتنمية وعي الرجال وزيادة قناعاتهم بأن تنمية قدرات المرأة وإكسابها مهارات جديدة تساهم في تحسين نوعية الحياة على أن يكون ذلك بالتركيز على المرأة الريفية .
- وضع برامج لرفع وعي المرأة بالقضايا والخدمات الصحية المتاحة لها مع إتباع طرق مبتكرة غير تقليدية للوصول إلى المرأة في الريف والأماكن النائية لتلبية احتياجاتها الصحية الفعلية.
- العمل على إزالة ما يسئ إلى القيم الثقافية الأصيلة في مناهج التعليم لتغيير الصورة النمطية للمرأة السائدة في المدارس والجامعات عبر تعديل المناهج ليتعدى دور المرأة المنزل وتربيته الأطفال ويشمل كافة مجالات همل المرأة .
- المزيد من الجهود من أجل توعية المرأة بحقوقها (في القانون والدستور) وواجباتها بصفقتها الإنسانية في المرتبة الأولى

الرؤية والآليات لدفع حركة المجتمع المدني
لدعم السياسات السكانية

*

- 07

-

2012

.....

...

- - - / - - - / / -

المعوقات التي تواجه جهود المجتمع المدني
وتفعيل المحاور المختلفة للخطة الإستراتيجية القومية للسكان

*

1966

. 1973

1985

:

:

—

—

—

—

* مستشار طبي في مجال تنظيم الأسرة

(- - -) :

—

—

:

—

—

—

—

—

:

:

—

—

—

—

:

:

—

—

—

—

—

—

—

:

:

—

—

—

—

دور المجتمع المدني في استخدام الاتصال الفعال والدعوة والتأثير

لتفعيل محاور الخطة الإستراتيجية القومية للسكان

(تغيير الاتجاهات والسلوك لتبني مفهوم تنظيم الأسرة وقيمة الأسرة الصغيرة)

*

1994

/ 2.1 2012

/ 2.4

50

2017

مؤسسات المجتمع المدني والمشكلة السكانية

*

			1958		
			(21639)	84	
					(7914)
			(1112)		- (6802)
			450		620
			% 8		
					:
			.2012	%16	%8
					:
					:
			2012		:
					:
					:
					.1
					.2

* عضو اللجنة التنفيذية بالمجلس القومي للسكان، نائب رئيس الاتحاد العام للجمعيات الأهلية

.3

.4

.5

.6

-1

-2

-3

-4

-5

-6

-7

-8

-9

النمو السكاني ... والتفاوتات بين المحافظات

*

..

2006

- 1

- 2

- 3

- 4

2006

:

-

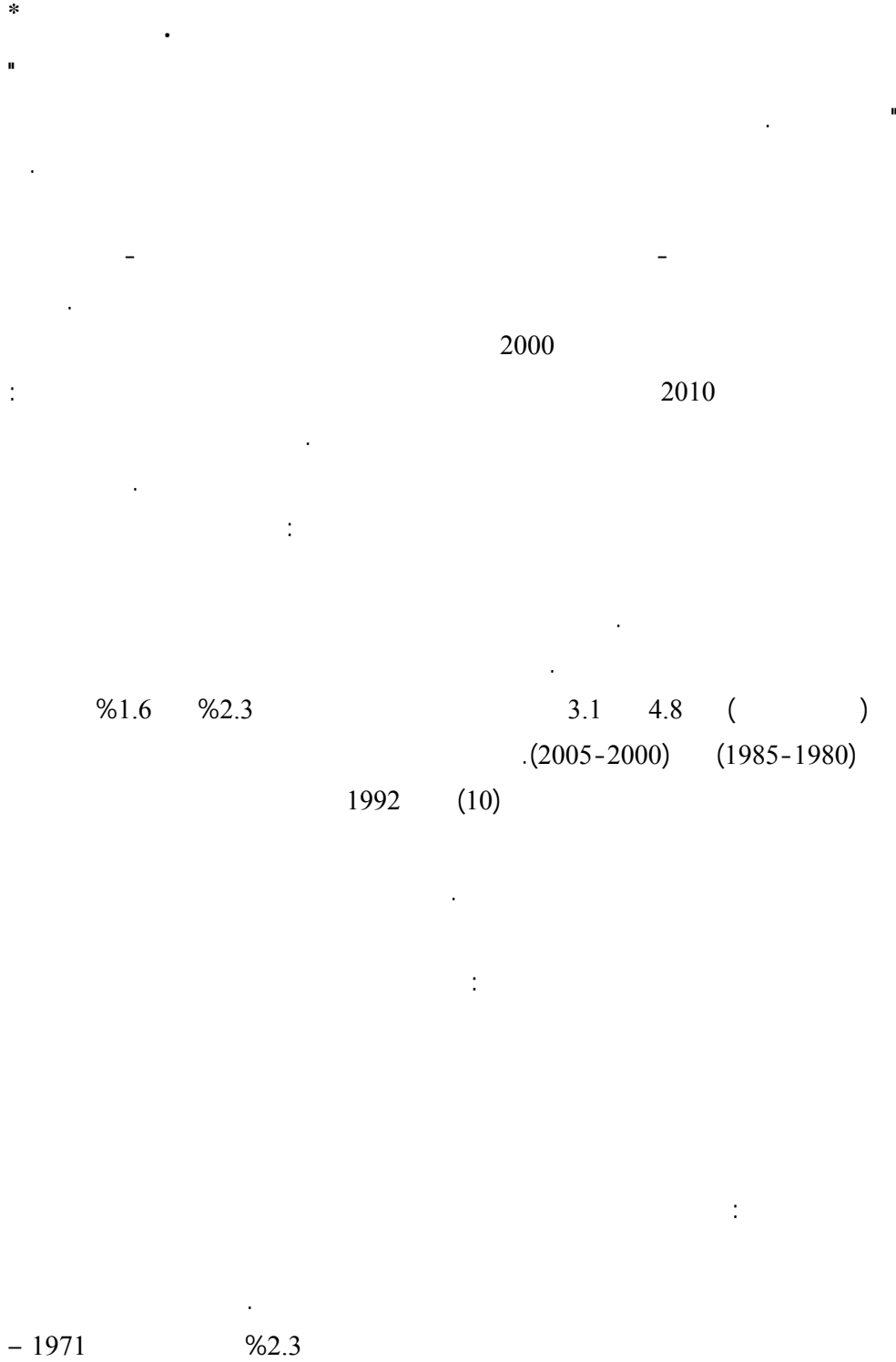
-

-

) ()

(

لامركزة السلسات السكانية في ضوء التجارب الدولية
مع الإشارة إلى مصر



* خبير اقتصادي بمركز العلاقات الدولية بمعهد التخطيط القومي

.2005-2000

%1.2

1980

(- -)

" "

:

:

-1

-2

-3

-4

"

"

"

"

-5

-

-

"

"

.2017

(2017-2002)

()

" "

الأطر الفرفرفة والمؤسفة اللازمة
لءعم الالمرکزفة فف مءال السفااء السكاففة

*

1996 32 1985 19 -1

0

-2

:

-

()

.

-

-

.

-

التعليم الرسمي و التربية السكانية

*

..

يعد التعليم عاملاً حاسماً في مواجهة المشكلة السكانية عبر تكوين الاتجاهات الإيجابية نحو الأسرة صغيرة الحجم، ومقاومة الموروثات الثقافية السلبية التي تعوق خطة الدولة لتقليل معدلات النمو السكاني في الحضر والريف. ومن هنا يصبح إدماج الثقافة السكانية في التعليم الأساسي، وإدخال مقرر مستقل للتربية السكانية ضمن مقررات الدراسة في المرحلة الثانوية والجامعية – أمراً ملحاً وهاماً .

ومن نافلة القول أن أزمة التعليم تنعكس على الهدف المأمول من إدماج الثقافة السكانية وإدخال التربية السكانية كمقرر مستقل في مراحل التعليم وذلك لأن المؤسسات التعليمية لا تستوعب كل الأطفال في سن التعليم الأساسي حيث تصل نسبة الاستيعاب إلى (85%)، ويبقى (15%) من الأطفال خارج المؤسسة التعليمية، وتزداد هذه النسبة في بعض المناطق الريفية والمحافظات الصحراوية حتى أن طفلاً من كل أربعة أو خمسة أطفال في محافظات مطروح وسيناء الشمالية خارج المدرسة.

وغنى عن القول أن استمرار عجز المدارس عن استيعاب كل الأطفال في سن التعليم، والتسرب منه يؤدي إلى استمرار ظاهرة الأمية والتي رغم انخفاض نسبتها من (39%) إلى (29%) في عشر سنوات (1996 – 2006) فإن عدد الأميين الحقيقي لم ينخفض إلا قليلاً وما زال يدور حول 17 مليون أمة في تعداد 2006. وقد بلغ عدد الطلاب في مرحلة التعليم قبل الجامعي 16.6 مليون تلميذا وتلميذة في العام الدراسي 2006/2007، وفي مرحلة التعليم الجامعي 1.9 مليون طالب وطالبة في عام 2006/2005. ويتوزع التعليم الأساسي بين التعليم العام (89.4%)، والتعليم الأزهرى (10.6%) .

وأظهرت الدراسة أنه لا يوجد مقرر خاص بالتربية السكانية في كل مراحل التعليم الأساسي، بل يأتي الحديث عن السكان في بعض المقررات ضمن منهج أوسع يضم وحدات معرفية أخرى، وكذلك الحال في المرحلة الجامعية التي يأتي الحديث عن السكان فيها بطريق مباشر أو غير مباشر وفق التخصص في كليات العلوم الإنسانية، أو في كليات العلوم التطبيقية. ولا يوجد سوى منهج جامعي عن التربية السكانية لتأهيل معلمي المرحلة الابتدائية للمستوى الجامعي،

كما أدخلت كلية الشرطة مقرراً عن " الديموغرافيا الأمنية" وصدر قراران وزاريان في عامي 2004 و 2005 بإضافة مقرر دراسي عن السكان والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة في المعاهد العليا الصناعية كمقرر اختياري، وعن السكان والبيئة وحقوق الإنسان في المعاهد التجارية العليا والمتوسطة كمقرر لا يعتبر مقررراً للنجاح أو الرسوب ولا تضاف درجاته إلى المجموع الكلي للدرجات آخر العام لكن لا يتخرج الطالب قبل النجاح فيه.

وعلى ذلك فقد أصبح من الأمور الهامة في الارتقاء بدور التعليم في الثقافة السكانية إدخال مقرر التربية السكانية ضمن المقررات الدراسية في الصف الأول الثانوى وفى السنة الأولى بكليات الجامعات والمعاهد العليا والمتوسطة إضافة إلى ذلك ضرورة التوسع في تدريب المعلمين في مجال التربية السكانية بصفة مستمرة، وأن يكون منهج التربية السكانية مناسباً يراعى الظروف الإقليمية بين محافظات مصر، وأن تكون الثقافة السكانية في المواد المختلفة متسقة مع منهج التربية السكانية المقترح.

التعليم غير الرسمي والتربية السكانية

*

..

يقصد بالتعليم غير الرسمي الأساليب التعليمية التي لا تدخل في مجال التعليم الرسمي والتي من شأنها التأثير في اتجاهات السكان ويرتبط تصور التربية بتصورين آخرين هنا التنشئة الاجتماعية والتعليم .

- وقد حددت الورقة المؤسسات التي يمكن أن تقوم بدورها في مجال التربية السكانية وهي :
- [1] الأسرة وهي أبرز المؤسسات ومن المهم تجميع الأسر في الأحياء الشعبية في مزارع المدارس أثناء العطلات وفي الجمعيات الأهلية وتنظيم لقاءات مع الخبراء حول القضايا السكانية مع الاهتمام بدعم علاقة الأسرة بمراكز تنظيم الأسرة مع تشجيع مؤسسات المجتمع المدني للتواصل مع الأسرة في الميادين المختلفة 0
 - [2] مراكز الشباب والأندية والساحات الشعبية ، تركز الورقة على دعم الجانب المعرفي في مجال السكان لمرتادي هذه المراكز الشبابية وتنظيم لقاءات مع رجال الدين لدعم الاتجاهات الإيجابية المدعمة للأسرة والصغيرة 0
 - [3] المؤسسات الإنتاجية : والاهتمام هنا يتمثل في تأسيس المكتبات التي تناقش القضايا السكانية ، والعولمة ، وعماله الأطفال ، وتحديات الأسرة المصرية مع الاهتمام في فصول محو الأمية التي تتأسس في هذه المؤسسات بالقضايا المتصلة بالصحة الإنجابية 0
 - [4] النقابات ومنظمات المجتمع المدني : ويتم هذا من خلال أقامه الندوات ، والرد على اعتراضات أرباب الأسر ، ودعم التشبيك بين هذه المؤسسات وغيرها من المؤسسات 0
 - [5] القوات المسلحة ، نظراً لأن هذا القطاع بجمع شريحة كبيرة من الشباب فإن الأمل المعقود على إدارة التوجيه المعنوي مناقشة القضايا السكانية وبخاصة مع المجندين الأميين لتبصيرهم بهذه القضايا وتعديل اتجاهاتهم السكانية بشأنها 0

* أستاذ الاجتماع كلية الآداب - جامعة عين شمس ، والوكيل الأسبق لكلية الآداب- جامعة عين شمس

ومن التوصيات المقترحة :

- {1} استضافة الجمعيات الأهلية للأسر في الأحياء الشعبية وفقا لجداول مدروسة تتولاها وزارة التضامن الاجتماعي 0
 - {2} الاهتمام بتوجيه الشباب من خلال مراكز الشباب 0
 - {3} تكثيف الندوات التي تتم في المدارس الخاصة والحكومية 0
 - {4} اقتراح إنشاء دبلومات في مجال المشورة لحل المشاكل الأسرية 0
 - {5} دعم القوافل الجامعية بخبراء في مجال السكان 0
 - {6} تقييم عمل مراكز تنظيم الأسرة في الأحياء المختلفة 0
 - {7} دعوة الجامعات والمعاهد المتخصصة للقيام بدراسات سكانية 0
 - {8} تشجيع الأندية الكبرى لعقد ندوات لروادها من الشباب 0
 - {9} الاهتمام بالدور الذي تقوم به إدارات رعاية الشباب في الجامعات 0
 - {10} تفعيل دور إدارات التوجيه المعنوي ومعسكرات الشرطة 0
- الاهتمام بالجماعات المهمشة التي تعمل في مجال القطاع غير الرسمي

الثقافة الدينية والتربية السكانية

*

• •

:

* أستاذ ورئيس قسم الدراسات الفقهية المقارنة بين الشريعة والقانون- جامعة الأزهر - وعضو مجمع البحوث الإسلامية

دور المؤسسة الدينية فى التربية السكانية

*

..

جلسة التعليم ومحو الامية والتربية السكانية على المستويات المختلفة

-

-

-

-

التربية السكانية في مناهج محو الأمية في مصر

*

..

تشير النتائج الأولية لتعداد السكان بمصر 2006 إلى وجود حوالي 17 مليون أمي في الشريحة العمرية 10 سنوات فأكثر بنسبة أمية تعادل 29% . وتشير نتائج الهيئة العامة لتعليم الكبار والبحوث المستقلة إلى أن نسبة الأمية بين الإناث تعادل ضعف نسبة الأمية بين الذكور بما يعنى وجود أكثر من 10 مليون أمية فى الشريحة العمرية 10 سنوات فأكثر. إن وجود هذه الملايين خارج إطار التعليم النظامي يجعل من الضروري توفير قنوات أخرى تقدم لهم التربية السكانية وتساعدهم على فهم ديناميات اتخاذ القرار وأثار النمو السكاني السريع .

واقع التربية السكانية في مناهج محو الأمية

1- تشتمل سلسلة أتعلم أنتور التي تدرس في أغلب فصول محو الأمية في مصر على موضوعات في التربية تتضمن رسائل عن أهمية تنظيم الأسرة ورعاية الحمل وأن الأسرة الصغيرة تكون سعيدة وضرورة موافقة العروس على الزواج وتحسين الخدمات الصحية رعاية للأم والطفل وخطورة الزواج المبكر. كما يتضمن الكتاب الثالث من سلسلة أتعلم أنتور موضوعا عن "سكان مصر" يعرض للنقاط التالية :

1- تزايد عدد سكان مصر بأعداد كبيرة من سنة لأخرى.

2- تركيز سكان مصر حول الوادي والدلتا مما يؤدي لزيادة الكثافة السكانية .

3- هجرة السكان من الريف إلى المدن .

4- أهمية إعادة التوزيع الجغرافي للسكان .

5- ضرورة الحد من الهجرة من الريف إلى المدن .

كذلك يتعرض الكتاب الثالث لمشكلة تعدد الزوجات من خلال موضوع "فواحدة" حيث يوجه الرسالة التالية "خطأ وخطورة تعدد الزوجات بهدف إنجاب أطفال آخرين".

* أستاذ الإحصاء- كلية الاقتصاد والعلوم السياسية- جامعة القاهرة

جلسة التعليم ومحو الأمية والتربية السكانية على المستويات المختلفة

وفي إطار التعاون مع الهيئة العامة لمحو الأمية وتعليم الكبار، ووزارة الصحة والسكان، وهيئة جون سنو الدولية، وتمويل من وكالة التنمية الدولية الأمريكية، ومؤسسة فورد، بادرت هيئة التعليم العالمي إلي إعداد برنامج أطلقت عليه الدمج بين الرسائل الصحية وموضوعات محو الأمية، والذي يهدف إلي إدراج معلومات حول قطاعي الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل في المناهج المصرية الرسمية لمحو الأمية. ومن الجدير بالذكر أن منهج الدمج بين الرسائل الصحية وموضوعات محو الأمية قد ضم خمسة دروس تناولت موضوعات مخاطر الزواج المبكر والرعاية أثناء فترة الحمل، والرعاية أثناء فترة الولادة، والرضاعة الطبيعية، ورعاية الطفل حديث الولادة، والرعاية الصحية في فترة النفاس.

سياسات مقترحة لإدماج برامج التربية السكانية في برامج محو الأمية

مما سبق يتضح أن موضوعات التربية السكانية توجد بصورة متناثرة في منهج محو الأمية ولا يبدو أنه يوجد هدف واضح لها أو خطة لتنفيذها أو أسلوب لتقويم طريقة تدريسها والنتائج منها . وللوصول إلى منهج صحيح يخدم الهدف من التربية السكانية وطريقة علمية لتقديم وتقويم هذا المنهج نقترح عددا من الإجراءات على النحو التالي :

1. التخطيط على المستويين القومي والمحلي.
2. التنسيق بين الجهات المشاركة .
3. تحديد الهدف وتوحيد المفاهيم.
4. تحديد طريقة إدماج التربية السكانية في برنامج محو الأمية .
5. إعداد وتدريب الكوادر.
6. تطوير المناهج والمواد التعليمية.
7. المتابعة والتقويم.

دراسة أوضاع واتجاهات الشباب في مصر

*

-1

-2

- 3

6 (29 - 18)

1049

1045

2006 -

-4

%16

%61

.(%70
(%35)

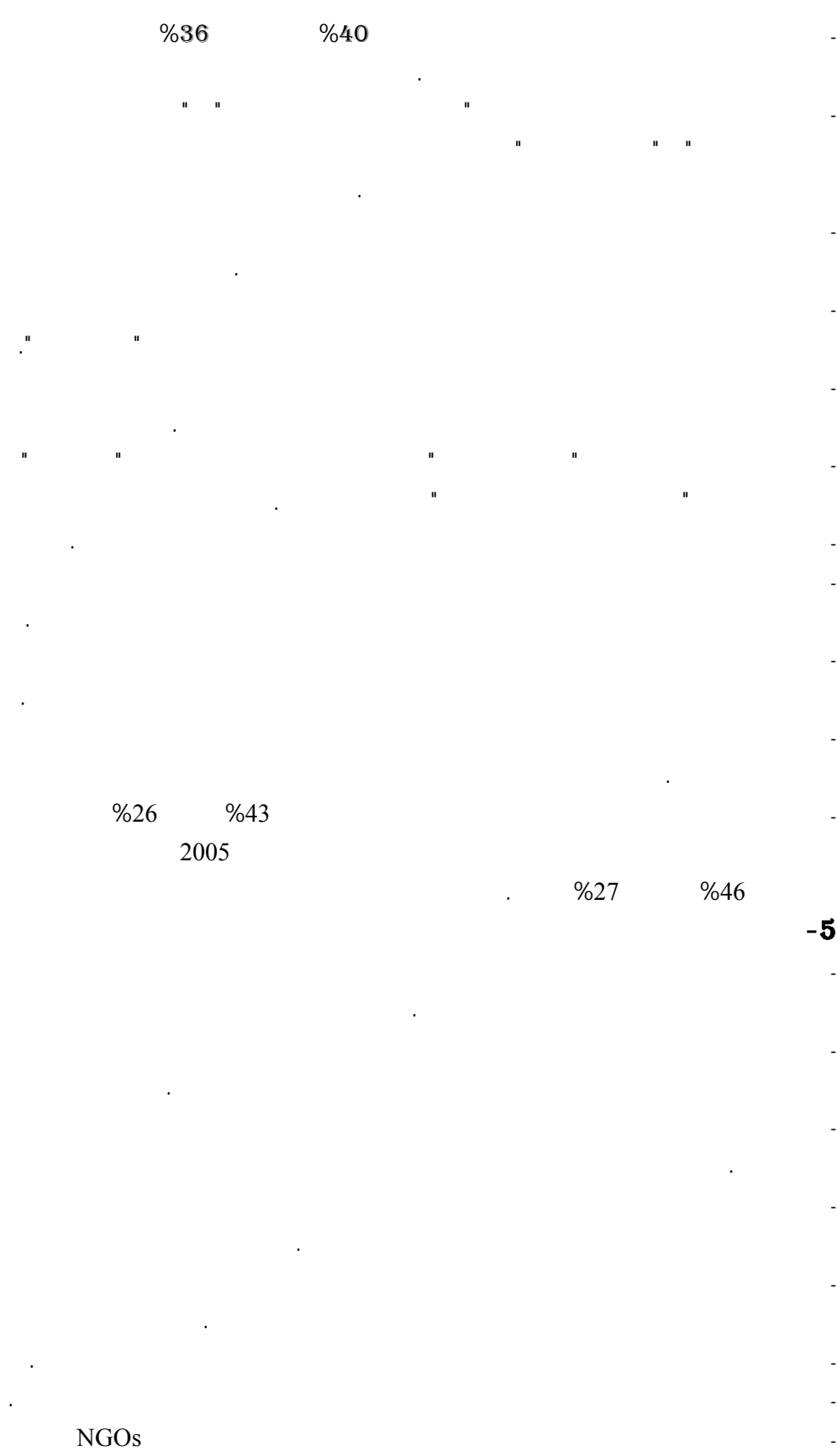
%50)

%27

%41

.(%14)

(%21)



توجهات الشباب نحو السلوك الإيجابي رؤية اجتماعية

*

..

:

-

)

-

(

.(

)

-

()

-

-

-

-

:

-1

-2

-3

-4

-5

-6

()

-7

ثقافة التطوع وتوسيع نطاق مشاركة الشباب
في تحقيق الأهداف السكانية

*

..

" "

" "

"

—

—

"

Actors ()

:

"

"

:

-

-

-

-

-

-

-

الشباب وسوق العمل في مصر

*

..

:

.

:

:

.

:

-1

.

.

.

.

-2

.

.

-3

15

")

.(

-4

-5

(/)

-6

-7

.()

-8

-9-

-10-

(1 :

(2

11- ونشدد في نهاية هذه الورقة على أن قوة العمل لا بد أن ينظر إليها باعتبارها إمكانية أيضاً وليس بوصفها مشكلة فقط، والميزة التي يوفرها لنا هذا التصور هي ضرورة التركيز على الحاجة المستمرة للإستثمار في رأس المال البشري. كما نؤكد على أن هناك حاجة إلى توجهات جديدة لسياسات التشغيل تجعل منها الهم الرئيسي للسياسات الاقتصادية الكلية. وفي هذا المقام ينبغي التأكيد على أن قضايا العمالة والبطالة لا ينبغي النظر إليها كسياسات قطاعية، بل باعتبارها نتاج للتنسيق الناجح لكافة السياسات الاقتصادية الكلية والبنائية. ويتطلب الأمر أيضاً ضرورة صياغة سياسات رصينة للتشغيل، وهو ما لا يتوافر حتى الآن. ويجب أن يكون الهدف الأسمى لسياسات التشغيل هو تحديث مهارات قوة العمل ليس من خلال تطوير التعليم فقط بل من خلال تطوير نظام حديث للتدريب مدفوع بالطلب عوضاً عن ذلك القائم حالياً الذي يستند إلى اقتصاد العرض. ويتعين أن تأخذ هذه السياسات بعين الاعتبار تطوير توفير بيئة ملائمة من خلال الحد من تكلفة الصفقات الناجمة عن ممارسات جهاز الخدمة المدنية المتريع. ومن هنا يصبح إصلاح جهاز الخدمة المدنية جزءاً لا يتجزء من عملية الإصلاح المؤسسي الضرورية لتمكين أسواق العمل من العمل بكفاءة. ويتطلب انجاز هذه المهمة تحويل أعداد كبيرة من قوة العمل من قطاع الخدمات الحكومية إلى القطاعات الاقتصادية المرتفعة الإنتاجية

نحو إطار مؤسسي أكثر فاعلية لإدارة البرنامج السكاني

*

. . .

مقدمة :

تطور الإطار المؤسسي المكلف بإدارة البرنامج السكاني المصري منذ الستينات وحتى الآن، و شهد تحولات عديدة من حيث دوره وعلاقته بالمؤسسات الأخرى ومستوى قيادته. ويمكن القول إجمالاً أن التغييرات العديدة التي طرأت على الإطار المؤسسي المكلف بإدارة البرنامج السكاني وعلى الأمانة الفنية المساندة لعمله لم تكن نتيجة لتطور مدروس ومبرر ولم تعتمد على تقييمات موضوعية للأداء. ونكاد نؤكد أن كل تغيير من هذه التغييرات لم يسبقه تقييم لمصادر القوة والضعف والتحديات والفرص في الوضع السابق على التغيير. كما لم يتم إجراء الدراسات الضرورية لتحليل مردود هذه التغييرات على إنجاح البرنامج السكاني.

تحليل مواطن القوة والضعف والفرص والتحديات لبرنامج السكان المصري

ويتناول هذا التحليل نقاط القوة والضعف والفرص المتاحة التي من شأنها مساندة البرنامج بجانب مجموعة من التحديات أو التهديدات التي قد تعرقل تحقيق أهدافه.

مواطن الضعف	مواطن القوة
<ul style="list-style-type: none"> - ارتفاع الطلب على الإنجاب من جانب معظم الأسر المصرية - قيام البرنامج المصري لتنظيم الأسرة على الاختيار الطوعي - ارتفاع نسبة التوقف عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة مع وجود نسبة غير قليلة من الحاجات غير الملباة - ضعف المنظومة الصحية في بعض المناطق الريفية وفي العشوائيات - التعامل الموسمي مع القضية السكانية 	<ul style="list-style-type: none"> - التزام سياسي يتمثل في اتجاه رئيس الجمهورية إلى الإشارة في كثير من المناسبات إلى مشكلة الزيادة السكانية وتبعاتها - خبرة متراكمة للمؤسسات الحكومية وغير الحكومية في التعامل مع المشكلة السكانية - تحول إيجابي في تشكيل الإطار المؤسسي للبرنامج السكاني المصري، تمثل في صدور قرار رئيس الجمهورية رقم 139 لسنة 2007 بإعادة تشكيل المجلس القومي للسكان برئاسة رئيس الوزراء.

التحديات	الفرص المتاحة
- تفعيل آليات التنسيق بين المؤسسات الحكومية .	- مشاركة مجتمعية تقوم على دعم الجهود التطوعية
- التنسيق بين المؤسسات الحكومية والمؤسسات غير الحكومية .	- وتمكين الجمعيات الأهلية للعمل على تنفيذ برامج في مجالات تقديم خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.
- التصنيع المحلي لبعض وسائل تنظيم الأسرة الأساسية.	- استهداف الشباب وتشكيل اتجاهاته لتبنى مفهوم الأسرة الصغيرة والمباعدة المناسبة بين الولادات.
- تعويض التراجع في التمويل الدولي .	- توظيف السياسات الاجتماعية لتحقيق أهداف سكانية مثل إعادة هيكلة منظومة الدعم.
- تطوير الخطاب الديني في مجال السكان على نحو يأخذ في الاعتبار التعامل مع الزيادة السكانية في ضوء التأكيد على النوعية وليس العدد	- تضمين المشروعات القومية لأهداف سكانية.
- إدماج برامج تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية ضمن منظومة جديدة للتأمين الصحي.	
- الإسراع بتحقيق الأهداف التنموية ذات التأثير على القيم الإنجابية مثل محو الأمية وعمالة الأطفال وعمل المرأة.	

مقترحات تفعيل الإطار المؤسسي الحالي

1- استكمال الأطر المؤسسية على المستوى المحلي من خلال تفعيل المجالس الإقليمية للسكان وتمكينها للقيام بدور أكبر في مجال مراقبة أداء الأجهزة التنفيذية ورفع المقترحات الكفيلة بمواجهة المشكلة السكانية في ضوء السياق والخصوصية الخاصة بكل محافظة

2- استحداث لجنة مستقلة للمتابعة والتقييم لكافة برامج وأنشطة البرنامج السكاني تعتمد على الأساليب العلمية وعلى جمع المعلومات الدقيقة والالتزام بالمصادقية والحيادية في عملها. ويقترح أن تشكل اللجنة من خبراء مستقلين وتتولى وضع البرنامج التفصيلي للمتابعة والتقييم والجهات المشاركة في تنفيذه والتوقيعات الدورية للتقارير. وترفع اللجنة التنفيذية هذه التقارير إلى لجنة الخبراء لإقرارها واعتمادها قبل رفعها للعرض في اجتماع المجلس القومي للسكان وللجنة اقتراح الآليات التي تكفل متابعة وتقييم البرامج والأنشطة على النحو الأمثل.

3- استحداث لجنة استشارية تكون مسؤوليتها تفعيل دور المجتمع المدني في التعامل مع القضايا السكانية وترفع هذه اللجنة تقارير نصف سنوية للعرض على اجتماعات المجلس القومي للسكان تتعرض فيها لتقييمها لأداء الجمعيات الأهلية وتقدم أساليب تدعيم هذا الدور.

4- استحداث لجنة استشارية تكون مسؤوليتها رسم سياسات بناء القدرات في مجال السكان وتقييم الجهود الحكومية وغير الحكومية في هذا المجال وترفع هذه اللجنة تقارير نصف سنوية للعرض على اجتماعات المجلس القومي للسكان تتعرض فيها لتقييمها لبرامج التدريب وتقدم أساليب رفع فاعلية وكفاءة البرامج القائمة واقتراح استحداث برامج لتلبية الاحتياجات المستقبلية.

متابعه وتقييم البرنامج القومي للسكان :

كيف يتم , ومن المسئول ؟

*

**

تركز هذه الورقة على أهميه متابعه وتقييم البرنامج القومي للسكان. وذلك لإمكانية تحديد السلبيات و تدعيم الايجابيات في تنفيذ أنشطه البرنامج. وتمكين القائمين على البرنامج من اتخاذ القرارات المناسبة في التوقيت المناسب لضمان تحقيق النتائج النهائية المتوقعة للبرنامج. وقد أشارت الورقة إلى أهميه توفير بيئة داعمة لأنشطه المتابعة والتقييم. وبصفه خاصة أهميه أن يكون هناك إدراكا كاملا بأهميه المتابعة والتقييم لأنشطه البرنامج القومي للسكان على المستويات السياسية العليا. وان يترجم ذلك في صوره دعم مستدام لضمان استمرار قوة الدفع فى العمل وكذلك أهميه نشر ثقافة تقبل وجود أخطاء والاعتراف بها والعمل على التعامل معها لتلافى حدوث إخفاقات في البرنامج.

ثم تطرقت الورقة إلى آليات المتابعة و التقييم. وقامت بتحديد مكونات إطار المتابعة و التقييم , بدءا من المدخلات الى البرنامج و انتهاء بتحقيق اثر البرنامج. ثم قامت بتحديد مراحل العمل لمتابعه و تقييم البرنامج والتي يتم فيها اختيار المؤشرات و توفير البيانات المطلوبة. ثم تقييم جوده البيانات و بناء المؤشرات ثم قياس تأثير فاعليه أداء البرنامج السكانى .وقد أوردت الورقة بعض الأمثلة لبعض المؤشرات المختارة حسب مستويات القياس المختلفة (متابعه – منتج – اثر المشروع) مع توضيح مصادر البيانات والدورية المقترحة لحساب المؤشرات.

ثم عرضت الورقة الجهود الدولية لتقييم قوه برامج تنظيم الأسرة على المستوى الدولي, وكشفت عن أهم عناصر البرنامج التي يتم تقييمها والتي تتمثل في توفير وسائل تنظيم الأسرة, وتقديم الخدمة والأنشطة المرتبطة بها, والمتابعة والتقييم, والدعم السياسي للبرنامج, وعرضت البنود التفصيلية التي تشملها هذه العناصر. وأشارت الورقة ان هناك بعض الدول في الإقليم التي حققت نجاحات أكثر من البرنامج المصري لتنظيم الأسرة, ومنها تونس والجزائر وإيران. كما تطرقت الورقة إلى تقييم جهود برنامج تنظيم الأسرة المصري على مستوى المحافظات, وأشارت إلى وجود عدد كبير من المحافظات التي لا تقوم بالاستفادة من نتائج التقييم و المتابعة بها, كما وفرت

*مستشار بمركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار

** مدير مجموعة عمل متابعة وتقييم البرنامج السكانى، بمركز دعم واتخاذ القرار

الدراسة نتائج هامه عن القصور في بعض مؤشرات العناصر الهامة لبرنامج تنظيم الأسرة ويشمل ذلك قصور فى البرامج الخاصة بتوفير المعلومات والوسائل فى مرحله ما بعد الولادة، وبرامج الزيارات المنزلية، وعدم ملائمة الهيكل الإداري للبرنامج وعدم الاستفادة من نتائج المتابعة والتقييم وعدم شمول البرامج لبعض الأجهزة والمؤسسات الهامة ذات الصلة بالبرنامج وغيرها.

وركزت الورقة على أهميه أن تتم أنشطه المتابعة و التقييم على كل من المستويات المركزية واللامركزية، وأهميه وجود شركاء أساسيين يتم التنسيق والتعامل بينهم بقدر كبير من الشفافية و التكامل و ذلك طبقا لادوار و إمكانيات ومسئوليات محده لكل منهم، وذلك للاستفادة من مواطن القوه بهم.

وقد أشارت الورقة أيضا إلى أهميه إضافة جمعيات المجتمع المدني إلى الشركاء، لما تتميز به هذه الجمعيات من التعامل المباشر والفعال مع الأسر والأفراد فى المجتمع، والثقة التى تتمتع بها من قبلهم وقدرتها على التأثير على اتجاهاتهم وسلوكياتهم، واقترحت الورقة أيضا الاستفادة من المكاتب الفرعية للمجلس القومي للمرأة فى المحافظات للاستفادة من الإمكانيات الكبيرة التى تتمتع بها، وكذا الكوادر البشرية المؤهلة للتعامل مع الفتيات والنساء فى المجتمعات المحلية للعمل على تمكينهم من رفع مكانتهم فى الأسرة والاشتراك فى اتخاذ القرارات بها، وبصفه خاصة فيما يتعلق بصحتهن الإنجابية.

وأخيرا، قامت الورقة بطرح تصور مبدئي للأدوار المقترحة للشركاء فيما يتعلق بتنفيذ مكون المتابعة والتقييم للبرنامج، وذلك من خلال تصميم إطار نظري يوضح العلاقة بين الشركاء المسئولين عن القيام بأنشطه المتابعة والتقييم على كل من المستويات المحلية والمركزية.

بناء القدرات في مجال السكان

*

..

2008 10 - 9

"

"

2000

2012 - 2007

2017 - 2002

2012 - 2007

:

" "

(1)

(2)

...

(3)

...

(4)

2006 153

أهمية البحوث والمعلومات في دعم اتخاذ القرار

*

• •

•

•

:

:

-1

:

•

•

-2

:

:

:

:

:

:

:

•

•

•

* أستاذ الإحصاء- كلية الاقتصاد والعلوم السياسية- جامعة القاهرة

•

•

:

:

:

:

:

:

•

•

.2011

”

•

•

()

•

•

•