



جامعة القاهرة

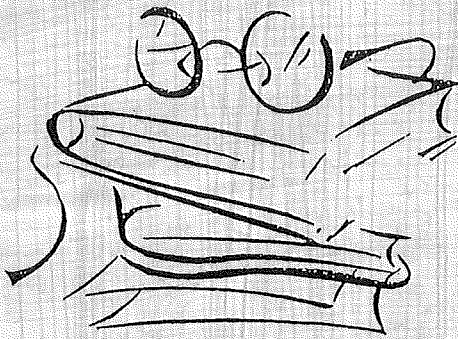


معهد الدراسات والبحوث الإحصائية

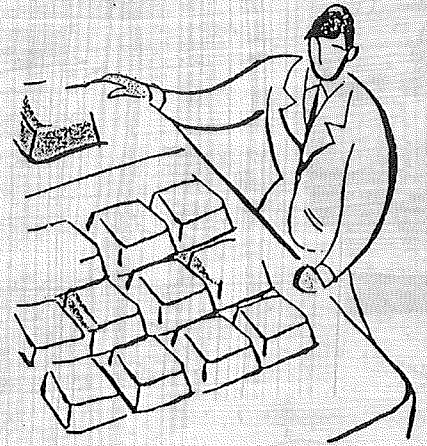
المؤتمر السنوى السادس والأربعون

لإحصاء وعلوم الحاسب

وبحوث العمليات



أحصاء سكاني



1. The first part of the document is a letter from the President of the United States to the Congress, dated January 3, 1862. It is a very long and detailed letter, covering many topics, including the state of the Union, the progress of the war, and the condition of the country.

2. The second part of the document is a report from the Secretary of the Treasury, dated January 3, 1862. It is a very long and detailed report, covering many topics, including the state of the Treasury, the progress of the war, and the condition of the country.

3. The third part of the document is a report from the Secretary of the Interior, dated January 3, 1862. It is a very long and detailed report, covering many topics, including the state of the Interior, the progress of the war, and the condition of the country.

4. The fourth part of the document is a report from the Secretary of the Navy, dated January 3, 1862. It is a very long and detailed report, covering many topics, including the state of the Navy, the progress of the war, and the condition of the country.

5. The fifth part of the document is a report from the Secretary of the War, dated January 3, 1862. It is a very long and detailed report, covering many topics, including the state of the War, the progress of the war, and the condition of the country.

6. The sixth part of the document is a report from the Secretary of the Agriculture, dated January 3, 1862. It is a very long and detailed report, covering many topics, including the state of the Agriculture, the progress of the war, and the condition of the country.

7. The seventh part of the document is a report from the Secretary of the Education, dated January 3, 1862. It is a very long and detailed report, covering many topics, including the state of the Education, the progress of the war, and the condition of the country.

8. The eighth part of the document is a report from the Secretary of the Commerce, dated January 3, 1862. It is a very long and detailed report, covering many topics, including the state of the Commerce, the progress of the war, and the condition of the country.

فهرس الإحصاء السكانى

20-1	بعض مؤشرات التعداد السكانى مدخل للتنمية المستدامة فى ليبيا عمر عبد النبى عمر	1
35-21	دور الإدارة الإلكترونية فى تنمية العنصر البشرى وخلق المنظمة المتعلمة (دراسة تطبيقية على بعض المنظمات الخدمية فى مدينة بنغازى) عمر عبد النبى عمر	2
53-36	بناء دليل للمناطق العشوائية فى محافظة القاهرة محمد نجيب عبد الفتاح ، سيد مشعال تاج الدين ، علياء عوض على	3
79- 54	العلاقة بين معدل الحماية ومعدل الممارسة ومدى تأثيرها على الخصوبة بمصر عبد الغنى محمد عبد الغنى ، أحلام حسن حسين	4
100 – 80	جداول الحياة النشطة لمصر 2006 عبد الغنى محمد عبد الغنى ، مدحت مصطفى أحمد	5
115 – 101	التوقف والتحول عن إستخدام وسائل تنظيم الأسرة تحليلات ثانوية للمسح الديموجرافى الصحى 2008 عبد الحميد العباسى ، شريف جمل	6
132- 116	محددات أسوأ أشكال عمل الأطفال فى بنى سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر مها مصطفى كمال ، سعاد صلاح محمد	7
157 - 133	قياس جودة الخدمات الصحية وإختلافاتها بين محافظات مصر سلوى لطفى الخياط ، ماهر أحمد على	8
180 -158	المحددات الإقتصادية والإجتماعية والديموجرافية لظاهرة الإعاقة وأنواعها فى مصر محمد مصطفى حسن ، نيفين ناجى أنيس	9

بعض مؤشرات التعداد السكاني مدخل للتنمية المستدامة في ليبيا

عمر عبد النبي عمر

الملخص Abstract

إن العنصر البشري هو وسيلة التنمية المستدامة، والتنمية البشرية هي أحد أركان التنمية المستدامة؛ لذلك تحظى مؤشرات التعداد السكاني أهمية بالغة في المجتمعات التي تسعى للتقدم وتحقيق الريادة، وكونها تشكل جزاء لا يفتقران به من إجمالي البيانات التي تعتمد عليها خطط تنمية المجتمع ومن العرض السابق تبرز أهمية العنصر البشري في بناء المجتمعات.

وهي أحد الدلائل المهمة لقياس التطور الإقتصادي والإجتماعي والثقافي لليبيا باعتبارها إحدى الدول النامية والساعية للتقدم التي تواجه العديد من التحديات في جهودها التنموية، وأهم هذه التحديات على الإطلاق مدى قدرة الدولة على الإستثمار في العنصر البشري فهو إستثمار يتحقق من خلاله النمو الإقتصادي والثقافي وتأخذ في الرقي وتصبح في مصاف الدول المتقدمة، ولذلك تنبع أهمية التعليم المهني والتلمذة الصناعية كمحاور التنمية البشرية التي من خلالها تتحقق التنمية المستدامة.

وستحاول هذه الدراسة إلقاء الضوء على الطرق المستخدمة في التنمية بشكل عام وعلى برامج التلمذة الصناعية بشكل خاص. حيث تمثلت مشكلة الدراسة في العلاقة بين بعض مؤشرات التعداد السكاني ومدى تأثيرها على برامج التنمية المستدامة. فمن مشكلة الدراسة كان التعداد العام للسكان في ليبيا عام ١٩٩٥ ٢٠٠٦ أهم مصادر البيانات التي إستخدمتها الدراسة وفي ضوء مناقشة الحقائق العملية والنظرية المتعلقة بمشكلة الدراسة فقد توصل الباحث لمجموعة من النتائج التي تم تحليلها بشكل واضح وموضوعي ومن ثم توصل لمجموعة من التوصيات التي يأمل منها أن تعالج طبيعة ومشكلة الدراسة، ويرغب الباحث أن تتبناها إحدى المؤسسات المتخصصة بالتنمية في ليبيا من خلال المؤتمر السنوي السادس والأربعون للإحصاء وعلوم الحاسب وبحوث العمليات في نهاية شهر ديسمبر ٢٠١١.

كلمات مفتاحية: keywords: مؤشرات التعداد السكاني، التنمية، التنمية والتطوير، التلمذة الصناعية.

مقدمة Introduction

تكمن أهمية دراسة مؤشرات التعداد السكاني كأحد الظواهر التي تتعرض لها جميع المجتمعات ولما لها من تأثير مباشر وغير مباشر على تنمية المجتمعات.

إن مؤشرات تعداد السكان من المؤشرات التي تعكس الوضع البيئي للمجتمع من جميع النواحي وخاصة مدى دعم الدولة لرفع كفاءة العنصر البشري الذي ينعكس بالإيجاب على تقدم ونمو تطور المجتمع.

مما لا شك فيه أن نجاح وتقدم الدول يعزى بالدرجة الأولى لما تمتلكه من العناصر البشرية فلا تستطيع تحقيق التنمية والتطور والنمو دون العنصر البشري فهل يمكن أن تتصور دولة دون عنصر بشري ماهي الا مجموعة من المباني الضخمة يتجولها الهواء والغبار والأتربة.

فالتحول والتطور الصناعي الذي يشهده العالم وخاصة في وسائل الإتصال بشكل مذهل ومستمر إنعكس بشكل إيجابي على محاور وأبعاد التنمية البشرية فمن الضرورة النهوض ببرامج التنمية البشرية والتركيز على أهمية التلمذة الصناعية، بالإضافة إلى تنامي معدلات البطالة وتركيزها في الفئات العمرية للشباب؛ ولذلك فمن الضرورة تنفيذ خطط عدة لتنويع الأنشطة الاقتصادية والتركيز على المشروعات الصغرى لتدعم الصناعات ومن ثم نموها وزيادة مساهمتها في الناتج المحلي.

مشكلة الدراسة Problem of Research

تعاني ليبيا من انخفاض معدل نمو السكان وإرتفاع نسب التسرب من التعليم وضعف التحصيل العلمي وإرتفاع نسبة البطالة ونسبة الأمية بشكل عام، وهذا المؤشر يعد من معوقات التنمية في أغلب البلدان الأقل نمواً، ورغم الإنخفاض النسبي في معدل الامية الا أنها تعتبر من المعدلات المرتفعة عالمياً. كما وتنبع مشكلة الدراسة من أن إرتفاع نسبة التسرب من التعليم، وضعف التحصيل العلمي للتعليم التشاركي، وإرتفاع معدل البطالة، وإنخفاض معدل النمو المتمثل في محدودية الدخل وعدم الإهتمام بالتحصيل العلمي من قبل إدارة الدولة، بالإضافة لإرتفاع نسبة الأمية.

أهمية الدراسة Importance of Research

تستمد الدراسة أهميتها من أربع محاور رئيسة وهي:

١. أن الدراسة تناقش أهمية مؤشرات تعداد السكان بالنسبة لبرامج التنمية المستدامة.
٢. إن الدراسة تناقش مؤشرات الأمية والبطالة والتسرب من التعليم والأعمار السائدة في الدولة ومعدلات النمو بالنسبة للسكان ومامدى الإستفادة منها في برامج التنمية البشرية.
٣. إن الدراسة تناقش مفهوم التنمية والتنمية المستدامة.
٤. دراسة وتحليل واقع التعليم والتعليم التقني ومدى قدرتها في تحقيق التنمية المستدامة.

Objectives of Research أهداف الدراسة

تحاول الدراسة تحقيق الأهداف الرئيسية الآتية:

١. معرفة أهمية مؤشرات تعدادات السكان في التنمية المستدامة.
٢. إبراز أهمية مؤشرات تعدادات السكان في التنمية المستدامة.
٣. الكشف على أهم المعوقات التي تواجه عملية التنمية المستدامة.
٤. التعرف على واقع عملية التنمية.
٥. التعرف على أهمية مفهوم التلمذة الصناعية.
٦. تقديم بعض التوصيات والمقترحات التي من شأنها مساعدة برامج التنمية للنهوض بالدولة.

Hypothesis of Research فرضية الدراسة

إن الفرضية الأساس المعروضة للمناقشة والتحليل في هذه الدراسة تتمثل في الآتي:
" يظل الحديث عن المفاهيم التي تستخدمها المجتمعات في برامج التنمية المستدامة كالتلمذة الصناعية والتعليم التقني عبارة عن نقل لأسس وأليات تم تطويرها في بيئات مختلفة ولو جزئياً ومفيدة لكن الأفضل هو ربط علاقة إيجابية بين التلمذة الصناعية وأجزاء ومكونات برامج التنمية المستدامة ".

Methodology of Research منهجية الدراسة

تعتمد هذه الدراسة المنهج التحليلي الوصفي للبحث في الظاهرة وتجزئة عناصرها، وبالتالي ترتيب وتجميع البيانات والمعلومات الجديدة لدور مؤشرات التعداد السكاني في التنمية المستدامة لليبيا. وتستخدم الدراسة أسلوب مسح النتائج العلمية المنشورة (إلكترونياً أو ورقياً) لمحاولة الحصول على إجابة (أو إجابات) لتساؤلات الدراسة. كما جري البحث عن إيجاد إجابات للتساؤلات السابقة في الإنترنت. كما تم الإستعانة ببعض الدوريات التي لها علاقة وثيقة

بمفردات الدراسة.

مصادر البيانات

تعتمد الدراسة على مصدر أساس وهو النتائج النهائية لتعداد سكان ليبيا في عام ١٩٩٥ وعام ٢٠٠٦.

خطة الدراسة Plan of research

تم تقسيم الدراسة إلى سبع محاور رئيسة، وذلك على النحو الآتي:

١. لماذا التنمية والتلمذة الصناعية.
٢. بعض مؤشرات التعداد السكاني في ليبيا.
٣. التنمية.
٤. التنمية والتطوير.
٥. تنمية العاملين.
٦. التلمذة الصناعية.
٧. دور التنمية في القضاء على البطالة.
٨. توجية التلمذة الصناعية للتنمية المستدامة.

المناقشة Discussion

مؤشرات التعداد السكاني في ليبيا

بينت التعدادات السكانية أن عدد سكان ليبيا إرتفع من (٢٠٥٢٣٧٢) نسمة في عام ١٩٧٣ إلى (٣٢٣١٠٥٩) نسمة في عام ١٩٨٤، بمعدل نمو (٤.٢١) % ثم إرتفع عدد السكان في عام ١٩٩٥ إلى (٤٣٨٩٧٣٩) نسمة بمعدل (٢.٨) %، وفي آخر تعداد بلغ عدد سكان ليبيا (٥٢٩٨١٥٢) نسمة بمعدل نمو (١.٧٨) % وقد دلت هذه البيانات على إنخفاض واضح في معدلات النمو لسكان ليبيا من (٤.٢) % إلى (١.٧٨) %، كما وبينت التعدادات أن عدد الوافدين يبلغ (٣٥٩٥٤٠) نسمة وتبلغ نسبة الوافدين (٦.٣٥٤٨٨) %، كما وبلغ معدل البطالة في ليبيا (٢٠.٧٤) %، والجدول رقم (١) يوضح عدد السكان الليبيين والوافدين.

الجدول رقم (١): توزيع السكان الليبيين في ليبيا

توزيع السكان الليبيين وغير الليبيين المقيمين في الجماهيرية من واقع التعدادات السكانية للسنوات (1973، 1984، 1995، 2006) حسب النوع

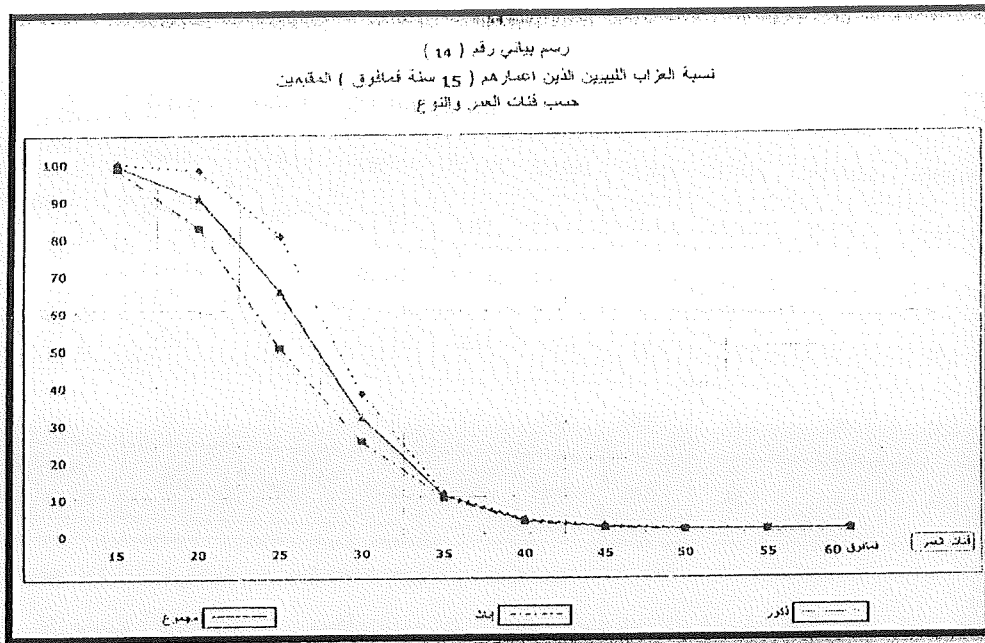
جدول رقم (13)

التعدادات	السكان الليبيون			السكان غير الليبيين			إجمالي السكان		
	ذكور	إناث	مجموع	ذكور	إناث	مجموع	ذكور	إناث	مجموع
تعداد 1973	1057919	994453	2052372	133934	62931	196865	1191853	1057384	2249237
تعداد 1984	1651562	1579497	3231059	302195	109322	411517	1953757	1688819	3642576
تعداد 1995	2231079	2158660	4389739	270677	138649	409326	2501756	2297309	4799065
تعداد 2006	2687513	2610639	5298152	246939	112601	359540	2934452	2723240	5657692
معدل النمو بين تعدادي 73-84	4.13	4.30	4.21	7.68	5.15	6.93	4.60	4.35	4.48
معدل النمو بين تعدادي 84-95	2.75	2.86	2.80	- 0.99	2.17	- 0.05	2.26	2.82	2.52
معدل النمو بين تعدادي 95-06	1.76	1.80	1.78	- 0.01	- 0.02	- 0.01	1.51	1.61	1.56

المصدر: النتائج النهائية للتعداد العام للسكان لسنة ٢٠٠٦: الهيئة العامة للمعلومات.

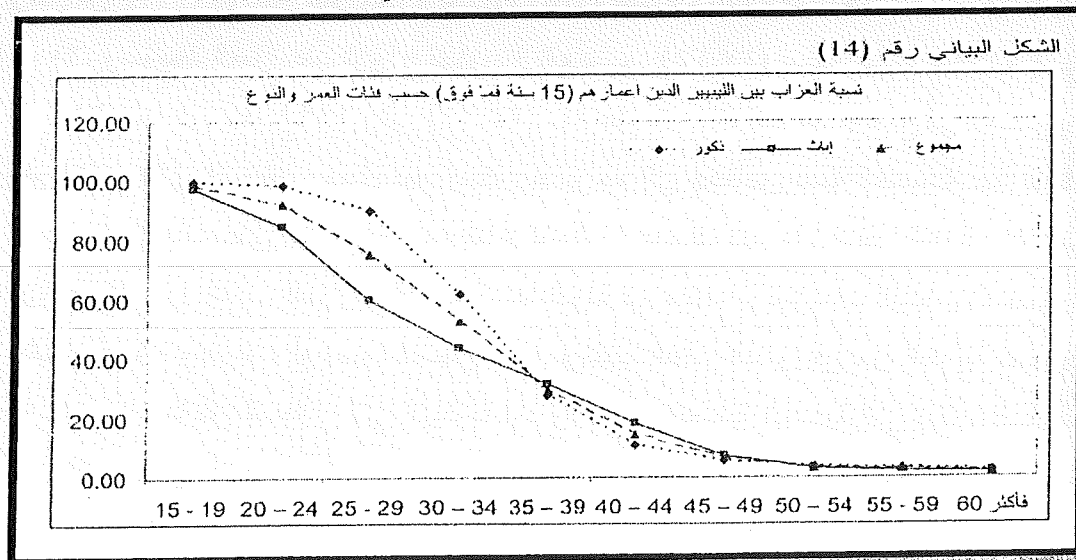
إن سبب الإنخفاض في معدل النمو ناتج عن رغبة الإناث في إستكمال دراستهن، ولذلك إنخفاض معدل الخصوبة بسبب إرتفاع متوسط العمر عند الزواج بالنسبة للإناث وإرتفاع مستويات الفقر عند الرجال بسبب عدم قدرتهم على توفير المنازل ومصاريف الزواج. وعند النظر إلى التعداد العام للسكان عامي ١٩٩٥ و ٢٠٠٦ يظهر أن متوسط العمر عند الزواج للإناث إرتفع من (٢٣.٠٢) سنة عام ١٩٨٤ إلى (٢٨.٢٢) عام ١٩٩٥، وإلى (٣١.١٩) سنة عام ٢٠٠٦. ومتوسط العمر عند الزواج للذكور إرتفع من (٢٧.٣٥) سنة عام ١٩٨٤، إلى (٣١.٠٣) سنة في عام ١٩٩٥ وإلى (٣٣.٩٢) سنة عام ٢٠٠٦، كما هو موضح في الجدولين رقم (٢) و (٣). فإنخفاض معدل نمو السكان قد يرجع إلى إنخفاض نسبة الخصوبة عند النساء أو عزوف الشباب على الزواج بسبب إرتفاع المعيشة وعدم قدرتهم على توفير المنازل وتكاليف الزواج وقد يعود السبب للحروب التي خاضتها الدولة في منتصف ثمانينيات القرن المنصرم كتشاد وأوغندا وغيرها، أو بسبب المجازر التي إرتكبتها النظام السابق في حق البشرية كمجزرة أبوسليم وغيرها من المجازر التي لايعلمها أحد وقرارات التصفية الجسدية التي شكلت كابوس لدي الليبيين في ثمانينيات وتسعينيات القرن المنصرم وهناك من شبه هذه الإنتهاكات بإفطار الصباح أو زائر الفجر.

الجدول رقم (٢): نسبة العزاب بين الليبيين في تعداد ١٩٩٥



المصدر : النتائج النهائية للتعداد العام للسكان لسنة ١٩٩٥ : الهيئة العامة للمعلومات.

الجدول رقم (٣): نسبة العزاب بين الليبيين في تعداد ٢٠٠٦



المصدر : النتائج النهائية للتعداد العام للسكان لسنة ٢٠٠٦ : الهيئة العامة للمعلومات.

كما وقد بينت التعدادات السكانية عام ٢٠٠٦ أن (٣٣٥٨٦٠٤) أعمارهم أقل من (٣٠) سنة من أصل السكان حيث بلغت هذه النسبة (٦٣.٣٩)%. مقارنة بالبيانات في التعدادات السكانية عام ١٩٩٥ يظهر أن (٣١٩٤٦٤٥) أعمارهم أقل من (٣٠) سنة من أصل السكان البالغ عددهم (٤٣٨٩٧٣٩) نسمة حيث بلغت هذه النسبة (٧٢.٧٧)%. وبذلك يمكن القول أن الدولة تتجه من سن الشباب إلى سن النضج (دولة فتية). والجدولين رقم (٤) و (٥) تبين ذلك.

الجدول رقم (٤): تعداد السكان حسب التوزيع العمري سنة ١٩٩٥ في ليبيا

التوزيع العددي والنسبي للسكان الليبيين المقيمين في الجماهيرية
عند إجراء تعداد 1995 إفرنجي حسب فئات العمر والنوع

=====

جدول رقم (16)

% من مجموع السكان الليبيين			عدد السكان			فئات العمر
المجموع	إناث	ذكور	مجموع	إناث	ذكور	
12.46	6.12	6.34	546 914	268 451	278 463	0 - 4
13.27	6.55	6.72	582 250	287 447	294 803	5 - 9
13.33	6.56	6.77	585 099	288 023	297 076	10 - 14
13.27	6.54	6.73	582 472	287 152	295 320	15 - 19
11.56	5.70	5.86	507 527	250 370	257 157	20 - 24
8.89	4.41	4.48	390 383	193 843	196 540	25 - 29
6.52	3.22	3.30	286 222	141 383	144 839	30 - 34
4.48	2.19	2.29	196 555	96 063	100 492	35 - 39
3.02	1.52	1.50	132 721	66 628	66 093	40 - 44
2.90	1.46	1.44	127 193	63 948	63 245	45 - 49
2.38	1.10	1.28	104 456	48 430	56 118	50 - 54
2.24	1.05	1.19	98 278	46 057	52 221	55 - 59
1.78	0.84	0.94	78 235	36 821	41 414	60 - 64
1.58	0.77	0.81	69 222	33 366	35 856	65 - 69
1.02	0.49	0.53	44 837	21 648	23 189	70 - 74
0.61	0.30	0.31	26 901	13 397	13 504	75 - 79
0.38	0.20	0.18	16 545	8 509	8 036	80 - 84
0.31	0.16	0.15	13 927	7 214	6 713	85 فما فوق
100.00	49.18	50.82	4 389 739	2 158 660	2 231 079	المجموع

الجدول رقم (٥): تعداد السكان حسب التوزيع العمري سنة ٢٠٠٦ في ليبيا

التوزيع العددي والنسبي للسكان الليبيين المقيمين في الجماهيرية عند إجراء التعداد العام للسكان لعام 2006 حسب فئات السن انحصية والنوع

جدول رقم (١٦)

% من مجموع السكان الليبيين			عدد السكان			فئات السن
مجموع	إناث	ذكور	مجموع	إناث	ذكور	
10.86	5.30	5.56	575345	280666	294679	4 - 0
9.96	4.88	5.08	527595	258516	269079	9 - 5
10.25	5.01	5.23	542893	265623	277270	14 - 10
10.82	5.33	5.48	573026	282458	290568	19 - 15
10.82	5.35	5.47	573287	283624	289663	24 - 20
10.69	5.27	5.42	566458	279357	287101	29 - 25
9.30	4.61	4.70	492828	243953	248875	34 - 30
7.38	3.69	3.69	390800	195472	195328	39 - 35
5.32	2.66	2.66	281849	140977	140872	44 - 40
3.76	1.86	1.90	199142	98489	100653	49 - 45
2.50	1.28	1.22	132619	67942	64677	54 - 50
2.31	1.15	1.16	122277	60838	61439	59 - 55
1.80	0.83	0.97	95127	43832	51295	64 - 60
1.51	0.70	0.81	80018	37294	42724	69 - 65
1.09	0.52	0.57	57851	27526	30325	74 - 70
0.86	0.43	0.44	45675	22550	23125	79 - 75
0.46	0.23	0.23	24576	12418	12158	84 - 80
0.32	0.17	0.14	16786	9104	7682	+ 85
100.00	49.27	50.73	5298152	2610639	2687513	المجموع

المصدر: النتائج النهائية للتعداد العام للسكان لسنة ٢٠٠٦: الهيئة العامة للمعلومات.

ومنهم (١٦٤٥٨٣٣) أقل من (١٥) سنة حيث بلغت النسبة ٣١.٠٦% والجدول رقم (٦) يوضح ذلك.

الجدول رقم (٦): تعداد السكان حسب فئات العمر العريضة في ليبيا

التوزيع العددي والنسبي للسكان الليبيين المقيمين في الجماهيرية حسب فئات السن العريضة والنوع في تعدادي 1995 و 2006

جدول رقم (١٥)

2006			1995			فئات السن العريضة	
مجموع	إناث	ذكور	مجموع	إناث	ذكور	عدد	
1645833	804805	841028	1714263	843921	870342	%	أقل من 15 سنة
31.06	30.83	31.29	39.05	39.09	39.01	%	
3652319	1805834	1846485	2675476	1314739	1360737	عدد	15 سنة فما فوق
68.94	69.17	68.71	60.95	60.91	60.99	%	
5298152	2610639	2687513	4389739	2158660	2231079	عدد	المجموع
100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	%	

المصدر: النتائج النهائية للتعداد العام للسكان لسنة ٢٠٠٦: الهيئة العامة للمعلومات.

كما بينت نتائج تعدادات السكان عام ٢٠٠٦ أن عدد الطلبة في سن الدراسة (٦ - ٢٤) سنة كان عددهم (٢١١٠٩٢٣) نسمة كان منهم عدد (١٧٢٨٩٣٠) طالب ملتحقين بالعام الدراسي ٢٠٠٥/٢٠٠٦ أي أن نسبة الالتحاق بالدراسة بلغت (٨١.٩)%. ولكن من الملاحظ عن التعدادات السابقة ترتفع هذه النسبة في إلتحاق الطلبة بالمراحل الأساسية حتى تصل إلى (٩٨.٥)% وتتنخفض في مراحل التعليم العالي حتى تصل إلى (٥٢.٢)% من عدد الطلبة الملتحقين بالدراسة كما يبين تعداد ١٩٩٥، وأن عدد الطلبة في سن (٦-٢٤) سنة خلال العام الدراسي ١٩٩٥/١٩٩٤ والبالغ عددهم (٢١٣٩١٦٢) نسمة منهم (١٦٠٣٢٦٤) طالباً وطالبة ملتحقين بالدراسة أي أن نسبة الإلتحاق بالدراسة بلغت (٧٥)%. ولكن من الملاحظ عن التعدادات السابقة ترتفع هذه النسبة عند إلتحاق الطلبة في المراحل الأساسية من التعليم حتى تصل إلى (٩٤.١٤)% وتتنخفض في مراحل التعليم العالي حتى تصل إلى (٣٩.٤٢)% من عدد الطلبة الملتحقين بالدراسة.

كما وتوضح تعدادات عام ٢٠٠٦ أن نسبة الأمية لدى السكان في ليبيا تبلغ (١١.٥)% لدى الفئة العمرية التي أعمارهم تتعدى عشر سنوات، ولكن نسبة الأمية لدى سكان ليبيا إنخفضت عن تعداد ١٩٩٥ البالغة (١٨.٦٩)%, إلا أنها مازالت مرتفعة مقارنة بالدول الساعية أو المتجة نحو التقدم، كما هو موضح في الجدولين رقم (٧) و(٨).

الجدول رقم (٧): نسبة الأمية في تعدادات سكان ليبيا عام ١٩٩٥

ونسبة الأمية حسب النوع في كل من تعدادي 1995 و 1984				
=====				
نسبة الأمية %	الليبيون الأميون (10 سنوات فما فوق)	إجمالي السكان الليبيين (10 سنوات فما فوق)	النوع	سنة التعداد
10.45	173 231	1 657 813	ذكور	1995
27.21	436 188	1 602 762	إناث	
18.69	609 419	3 260 575	مجموع	
18.35	197 766	1 077 654	ذكور	1984
47.12	483 108	1 025 219	إناث	
32.38	680 874	2 102 873	مجموع	

المصدر: النتائج النهائية للتعداد العام للسكان لسنة ٢٠٠٦: الهيئة العامة للمعلومات.

الجدول رقم (٨): نسبة الأمية في تعدادات سكان ليبيا عام ٢٠٠٦

السكان الليبيون الذين أعمارهم (10 سنوات فما فوق) وعدد الأميون منهم
ونسبة الأمية حسب النوع في تعدادتي 1995 و 2006

جدول رقم (21)

نسبة الامية %	الليبيون الأميون (10 سنوات فما فوق)	إجمالي السكان الليبيين (10 سنوات فما فوق)	النوع	سنة التعداد
6.27	133149	2123755	ذكور	2006
16.89	349933	2071457	إناث	
11.52	483082	4195212	مجموع	
10.45	173231	1657813	ذكور	1995
27.21	436188	1602762	إناث	
18.69	609419	3260575	مجموع	

المصدر: النتائج النهائية للتعداد العام للسكان لسنة ٢٠٠٦: الهيئة العامة للمعلومات.

كما بلغ معدل البطالة في القوى البشرية العاملة بليبيا إلى (٢٠.٧٤)% وذلك عام ٢٠٠٦، رغم أن معدل البطالة في القوى البشرية العاملة بليبيا بلغ (١٠.٨٦)% عام ١٩٩٥، كما هو موضح في الجدولين رقم (٩) و (١٠).

الجدول رقم (٩): معدل البطالة في ليبيا عام ١٩٩٥

توزيع السكان الليبيين الذين أعمارهم (15 سنة فما فوق) حسب
توزيعات القوة البشرية والنوع مع بيان معدل مساهمة القوة البشرية
بالتنشاط الاقتصادي ومعدل البطالة حسب النوع

=====

جدول رقم (27)

عدد الأفراد			توزيعات القوة البشرية حسب			
مجموع	إناث	ذكور	يحمل	مشتغلون	عاطلون	
905 551	172 874	732 677	خدمة وطنية أو إنتاجية			
75 873	15 179	60 694	مجموع المشتغلين	مشتغلون	عاطلون	
981 424	188 053	793 371	سابق لوم العمل			
12 038	617	11 421	ثم يمشي لهم العمل			
107 494	17 099	90 395	مجموع المعطلين			
119 532	17 716	101 816				
1 100 936	205 769	895 187	مجموع السكان العاملين اقتصادياً			
667 271	311 635	355 636	طبية	غير عائدين اقتصادياً		
790 858	790 858	-	إناث بيوت			
76 695	4 767	71 928	مشتغلون			
39 696	1 710	37 986	غير ما ذكر			
1 574 520	1 108 970	465 550	مجموع السكان غير العاملين اقتصادياً			
2 675 476	1 314 739	1 360 737	مجموع أفراد القوة البشرية			
41.15	15.65	65.79	معدل مساهمة القوة البشرية بالتنشيط الاقتصادي			
10.86	8.61	11.37	معدل البطالة بين العاملين اقتصادياً			

المصدر: النتائج النهائية للتعداد العام للسكان لسنة ١٩٩٥: الهيئة العامة للمعلومات.

الجدول رقم (١٠): معدل البطالة في ليبيا ٢٠٠٦

توزيع السكان الليبيين الذين أعمارهم (١٥ سنة فما فوق) حسب توزيعهم بالقوة البشرية والتوزيع مع بيان معدل مساهمة القوة البشرية بالنشاط الاقتصادي وسجل البطالة حسب النوع			
جدول رقم (26)			
توزيعات الأفراد		عدد الأفراد	
البشرية		ذكور	إناث
مجموع		مجموع	مجموع
بعض	940133	388153	1328286
العاملة	6060	748	6808
اقتصاديا	252215	88571	340786
مجموع الباحثين عن عمل	258275	89319	347594
مجموع السكان العاملين اقتصاديا	1198408	477472	1675880
مطلبة	430362	428019	858381
غير			
العاملة			
اقتصاديا	164371	15071	179442
غير ما ذكر	53344	39720	93064
مجموع السكان غير العاملين اقتصاديا	648077	1328362	1976439
مجموع أفراد القوة البشرية	1846485	1805834	3652319
معدل مساهمة القوة البشرية بالنشاط الاقتصادي %	64.90	26.44	45.89
معدل البطالة بين العاملين اقتصاديا %	21.55	18.71	20.74

المصدر: النتائج النهائية للتعداد العام للسكان لسنة ٢٠٠٦: الهيئة العامة للمعلومات.

لماذا التنمية والتلمذة الصناعية

أوضحت البيانات السابقة أن معدل نمو السكان إنخفض خلال تعداد ١٩٧٣ و ٢٠٠٦ من (٤.٢) إلى (١.٦٧)، وأن عدد السكان الذين أعمارهم دون ٣٠ سنة تبلغ نسبتهم (٦٣.٣٩)% من أصل السكان في تعداد ٢٠٠٦، كما أوضحت النتائج الإحصائية أن نسبتهم بلغت (٧٢.٧٧)% من أصل السكان في تعداد ١٩٩٥ مما يبين أن الدولة شابة وفي طريقها إلى النضج (دولة فتية) ويمثل هذا المؤشر أحد الأسس التي تساعد على نجاح برامج التنمية. كما أن معدلات البطالة إرتفع بشكل واضح من (١٠)% في تعداد ١٩٩٥ إلى (٢٠)% في تعداد ٢٠٠٦، بالإضافة إلى نسب الإلتحاق بالتعليم نجدها إرتفعت مما هي عليه في عام ١٩٩٥ حيث بلغت (٧٥)% إلى (٨١.٩)% في عام ٢٠٠٦، ولكن من الملاحظ في التعدادين السابقين وصلت نسبة الإلتحاق بالتعليم الأساسي إلى (٩٨.٥)% ولكنها تنخفض لتصل إلى (٥٢.٢)% في مرحلة التعليم الجامعي، ورغم إنخفاض نسبة الأمية من (١٨.٦٩)% إلى (١١.٥٢)% عام ٢٠٠٦ إلا

أنها مازالت عالية بالنسبة للنسب العالمية. فمن الضرورة على الجهات المشرفة على برامج التنمية أن تأخذ في حساباتها المؤشرات السابقة باعتبارها تشكل تهديد واضح لنجاح برامج التنمية المستدامة. ولعل التنمية البشرية أحد أطول التي تواجه تهديد نتائج المؤشرات السابقة، ولعل التلمذة الصناعية هي الأساس في النهوض ببرامج التنمية البشرية والتنمية المستدامة لضعف مساهمة القطاعات الإنتاجية في الناتج المحلي حيث بلغ مجمل الناتج المحلي للبييا عام ٢٠٠٦ حوالي (٧٢٣٤٧٢٣٣٩) وبلغت مساهمة قطاع الزراعة حوالي (١٦٠٣٢٧٦٠) ومثلت نسبة مساهمة قطاع الزراعة في الناتج الإجمالي (٢.٢١٦) % وبلغت مساهمة قطاع الصناعات التحويلية حوالي (٣٦٠٦٨٩٥٣) ومثلت نسبة الصناعات التحويلية في الناتج المحلي (٤.٩٨٥٥) % وبلغت مساهمة قطاع صيد الأسماك في الناتج المحلي (٣٩٧٨٨٧) ومثلت نسبة مساهمة قطاع صيد الأسماك في الناتج المحلي (٠.٠٥٤) % وبلغت مساهمة قطاع الكهرباء والمياه حوالي (٩٧٢٧٣٥٧) وبلغت نسبة مساهمة قطاع الكهرباء والمياه في الناتج المحلي (١.٣٤٤٥) % وبلغت مساهمة قطاع الإنشاءات في الناتج المحلي حوالي (٣١٢٩٣٢٩٥) وبلغت نسبة مساهمة قطاع الإنشاءات في الناتج المحلي (٤.٣٢٥٤) % وبلغت مساهمة قطاع الفنادق والمطاعم في الناتج المحلي حوالي (١٣٨٥١٣٥) وبلغت نسبة مساهمة قطاع الفنادق والمطاعم في الناتج المحلي حوالي (٠.١٩١٤) % (إن مجمل الحقائق السابقة تمثل تهديدات واضحة تجاه نمو وتقدم المجتمع وتؤكد على ضرورة تبني فرضية الدراسة).

التنمية

من خلال النظر للحقائق السابقة وخاصة زيادة معدل البطالة والتسرب من التعليم وخاصة في فئات العمر بين (١٥ - ١٩) وهي المرحلة الثانوية ومعدل الأمية مازال مرتفعاً فمما لاشك فيه أن التنمية البشرية هي الحل الوحيد، حيث تعرف التنمية بأنها: "الأنشطة والإجراءات والبرامج التي تهدف إلى تأهيل وتطوير العاملين بطريقة عقلانية تساهم في تحسين أداائهم الحالي والمستقبلي لأعمالهم"، كما يقصد بها: "العمليات التي تتعلق بتزويد المعرفة والخبرات والمهارات التي تطور من قدراتهم لمواجهة التحديات الحاضرة والمقبلة" (المركسي، ٢٠٠٦). فالتنمية قد تستخدم في برامجها التعليم والتدريب. فالتعليم لا يتعدى إكتساب خبرات للمتعلم، أما التدريس فهو فعاليات المعلم ضمن برامج التعليم، أما التدريب فهو عملية مختلفة تختص بإكتساب المهارات وتطويرها، فعلاقته بالتعليم والتدريس كونه يطور العنصر البشري، ويستهدف تغيير إتجاهاته وسلوكياته ويهتم بالمهارات، ولذلك فمحاور التنمية ثلاث: أولها التعليم

الفني في المجالات المهنية الذي يتم فوق مستوى الدراسة الثانوية ودون مستوى الدراسة الجامعية وتتراوح فترة التعليم من (٢-٣) سنوات ويطلق على حملة برامج التعليم الفني (بالفنيين)، وثانيها التعليم المهني وهو التعليم المرتبط بالمهنة والمستخدم في مستوى الدراسة الثانوية وتتراوح الفترة الزمنية لهذه البرامج بين (٢-٣) وتهتم بتزويد الطلاب بالمهارات العملية، وثالثها التلمذة الصناعية وهو التعليم المرتبط بالإعداد لمهنة معينة في مستوى الدراسة الثانوية غير الكاملة ويتم تنفيذه في أماكن العمل وجرت العادة بأن تتم على هيئة عقود بين الطلاب وأرباب العمل ويطلق على خريجوا التلمذة الصناعية العمالة المهارة (الزبيدي، العبيدي: ٢٠٠١). والعمالة الماهرة (skilled workers) هي تلك العمالة التي تقوم بأعمال يتطلب إنجازها مهارات متعلقة بجزء من المهنة وذات مستوى أدائي عالى وإجازات الإختبار المقرر لهذه الفئة. ويتم إعداد العامل الماهر من خلال برامج التلمذة الصناعية (حرب، ٢٠١١ : ٨٩). كما وقد أثرت التغيرات البيئية المتسارعة على مفهوم التلمذة الصناعية وخاصة التغيرات في تكنولوجيا المعلومات. وأضحت المنظمات تستخدم شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت) في أغلب برامج التلمذة الصناعية؛ ويرجع السبب للإهتمام الكبير في إنخفاض الوقت وإتساع الرقعة الجغرافية، وأخيراً توفير التكاليف عن برامج التلمذة الصناعية التقليدية. وكى تحقق برامج التلمذة الصناعية أهدافها فمن الضرورة التركيز على وضع خطط وبرامج تتماشى مع شبكة الإنترنت والتعامل الجيد مع شبكة المعلومات الدولية من القائمين والمشرفين على برامج التلمذة الصناعية، وأن يؤخذ في الحسبان أثناء وضع البرامج وأثناء التدريب إدراك المتدربين، وأن يتمشى البرنامج مع إدارتهم وإستيعابهم (الطلحي، السيف: ٢٠١١).

إن الهدف في نهاية الأمر أن ينشأ جيل من المتدربين ليسوا فقط مسلحين بالمهارات والقدرات التي تزودهم بها برامج التلمذة الصناعية، وإنما مزودين أيضاً بالخبرات التي يأتي منها الفنيون الذين ينتمون إلى بيئات ثقافية متنوعة بحيث يوظفون هذه الخبرات من أجل إنجاح الممارسة التدريبية في داخل منظماتهم.

التنمية والتطوير

إن المجتمعات تحتاج لإمتلاك القوة البشرية في الأعمال الماهرة والقادرة على أداء الوظائف لما يواجهه هذه المجتمعات من تهديدات إثر التغيرات التكنولوجية والعولمة وإنتشار العديد من المفاهيم التي خلفتها شدة المنافسة كالجودة الشاملة وإعادة الهندسة (الهندرة) وغيرها من المفاهيم التي تستخدمها المجتمعات لنيل الريادة، ولذلك فمن الضرورة أن تدرك المجتمعات

أهمية العنصر البشري وتنميته ليمتلك المهارات المطلوبة وتأهيلهم لأداء أدوار وظيفية مستقبلية، ومعرفة القيم والأهداف الوظيفية التي تدعم أداء العمل ومن ثم ينعكس على تطور المجتمعات (المرسي، ٢٠٠٦).

تنمية العاملين:

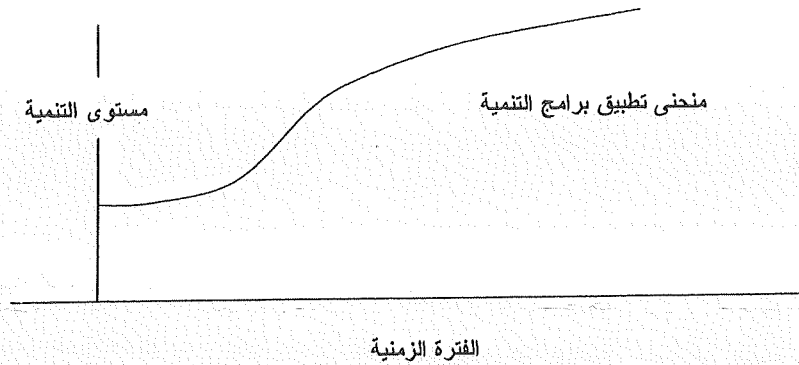
بما أن العاملين يمتلكون إمكانية هائلة للنمو، فإن كلا من العاملين ومنظماتهم يكتسبون العديد من الجهود التي تهدف لتعزيز خبرة الأعضاء ومهاراتهم.

إن التنمية والتطوير هي محاولة مخططة لتسهيل تعلم الموظف من السلوكيات المرتبطة بالمهنة من أجل تحسين أدائه. ويكون التمييز غير واضح بين التطوير والتنمية؛ لأن تطوير المهارات في الوظائف الحالية أحياناً يطور الأداء في الوظائف المستقبلية ووفقاً لذلك، تستخدم الممارسة المشتركة دائماً لأستخدامهما بشكل تبادلي.

إن عملية التنمية تمر بثلاث مراحل أساسية: فالمرحلة الأولى هي محاولة التعرف على إحتياجات التنمية، ووضع أهداف التنمية، وتحديث المعايير التي يتم تقييم نتائج برنامج التنمية وفقاً لها، والتعرف على المهام المرتبطة بالوظائف المطلوب تطويرها، ودرجة قابلية العاملين لأداء هذه المهام بفعالية. وفي هذه المرحلة تستعين إدارة المنظمة بمحترفين ومديري الموارد البشرية، ومستشارين خارجيين يتم جلبهم أحياناً للمساعدة في جوانب متعددة. والمرحلة الثانية من التطوير، وهي مرحلة تصميم وتنفيذ برامج التطوير، وتحتوى على تحديد المناهج لهذه البرامج، والإجراء الفعلية لعملية التنمية، وخلال هذه المرحلة، يوجد عدد من برامج التنمية التي يمكن إستخدامها، والتي تقع داخل ثلاثة أنماط رئيسة. وتحدد أساليب تقديم المعلومات لتدريس الحقائق أو المهارات أو السلوكيات أو المفاهيم بدون أن نتوقع من العاملين وضع ماقاموا بتعلمه في الممارسة العملية أثناء التنمية. إن برامج التنمية تحتوى تحليل الحالات ولعب الأدوار (حيث يمثل العاملون أدواراً حول الأفراد داخل موقف تم وصفه). فبرامج التنمية تركز على تعليم العاملين أثناء الأداء الفعلي للوظيفة. والمرحلة الثالثة من عملية التنمية، هي مرحلة التقييم حيث تحدد تقييم نتائج التنمية مقابل المعايير المحددة، ومن أهم الأساليب تقييم قياس تفاعلات المشاركين مع التدريب لتحديد مدى الإستفادة منه، وتقييم التعليم الفعلي (ربما من خلال اختبارات قبل تنفيذ برامج التطوير وبعده)، وتحديد مدى التغير السلوكي (ربما من خلال قيام المشرف أو الموظف بتقييم المتغيرات في سلوك الفرد)، وقياس النتائج الفعلية في الوظيفة (مثل النتيجة المترابدة).

إن التنمية تحتاج فترة زمنية طويلة، والشكل رقم (١) يوضح الفترة الزمنية المثلى التي تستغرق في تطبيق برامج التنمية.

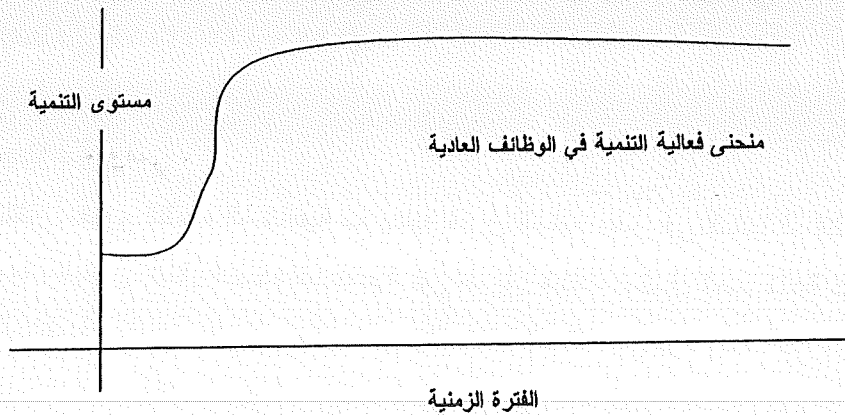
الشكل رقم (١): الفترة الزمنية المثلى لتطبيق برامج التنمية



المصدر: الطلحي، عمر (٢٠١١). مبادئ إدارة الأعمال، عضو هيئة تدريس كلية الإقتصاد، جامعة عمر المختار، البيضاء - ليبيا.

ولكن إذا تم تطبيق برامج التنمية في الوظائف العادية وغير المعقدة فإن هذه البرامج تحقق فعالية وكفاءة دون إستغراق فترة زمنية طويلة، ويكتسب العاملون مهارات وخبرات بشكل مميز، والشكل رقم (٢) يوضح ذلك .

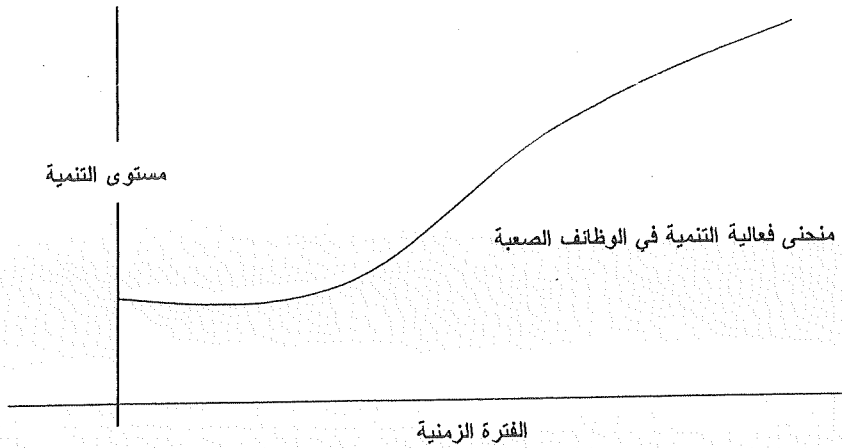
الشكل رقم (٢): تطبيق برامج التنمية في الوظائف العادية



المصدر: الطلحي، عمر (٢٠١١). مبادئ إدارة الأعمال، عضو هيئة تدريس كلية الإقتصاد، جامعة عمر المختار، البيضاء - ليبيا.

أما تطبيق برامج التنمية في الوظائف الصعبة وغير العادية فهذه البرامج لا تحقق فعالية إلا بعد إستغراق فترة زمنية طويلة ولا يكتسب العاملون فيها مهارات عالية إلا بعد مرور وقت طويل، والشكل رقم (٣) يوضح ذلك .

الشكل رقم (٣) : تطبيق برامج التنمية في الوظائف الصعبة



المصدر: الطلحي، عمر (٢٠١١). مبادئ إدارة الأعمال، عضو هيئة تدريس كلية الاقتصاد، جامعة عمر المختار، البيضاء - ليبيا.

نستنتج من الأشكال الثلاثة السابقة أن في المرحلة الأولى من تطبيق برامج التنمية يأخذ المنحنى الاتجاه الأفقي، ويعنى إسغراق وقت دون تحقيق فعالية برامج التنمية، وأن هذه البرامج تحتاج إلى تعزيز في التأثير على سلوك وإتجاهات العاملين، ولكن بعد فترة يأخذ المنحنى في الإرتفاع ويدل على قدرة هذه البرامج على تحقيق إستجابة العاملين وتأقلم العاملين معها، وعند تحقيق الإرتفاع بشكل مستمر فإن برامج التنمية تحقق المطلوب بفعالية في التأثير على سلوك العاملين. (الطلحي، ٢٠١١: ١٢٢ - ١٢٦).

التلمذة الصناعية

إنتشر مفهوم التلمذة الصناعية مع بداية القرن السابع عشر في ألمانيا ثم إنتقلت إلى باقي دول أوروبا واليابان. تمثل التلمذة الصناعية عن طريق هيئات تمثل الصناعة كطرف أول والباحث أو التلميذ كطرف ثاني، ويمكن تعريفها بأنها: "العلاقة بين فرد يبحث في موضوع معين والهدف منه التعلم وصقل المهارة وزيادة الخبرة، وأخر لديه الخبرة ومكان تعلم هذه الخبرة والالات والمعدات التي تساعد على التعلم وينتمي إلى هيئة إستشارية أو تقنية شريطة أن يتم التعلم في فترة زمنية معينة"، ويمكن أن يطلق مسمى التلمذة على الطلاب الذين يتلقون التدريب في المعامل والورش أثناء العمل (مواقع العمل) حين يتقدم الباحث إلى أصحاب الورش وتحت إشراف فنيين لتعلم شي معين أثناء فترة العمل بحيث يستطيع الباحث تعلم وإتقان وأداء تجاربهم على المستوى الأفضل، وزاد هذا المفهوم إنتشاراً أثناء الفترة الصناعية ولما قدمته التلمذة الصناعية من إخراج عنصر بشري ماهر وكما زاد الإهتمام بها بعد ظهور خطوط الإنتاج؛

والسبب في ذلك الطلب على العاملين ذوي الكفاءة والمهارة العالية، كما فبعد تم تحديث أساليب التلمذة الصناعية في بداية الخمسينيات من القرن المنصرم لتتناسب مع الصناعة وبيئة المجتمع بحيث أصبحت مخرجات التلمذة الصناعية تشمل الجانب الأكاديمي والمهني أن يصل الطالب لمراحل ما بعد التعليم الإعدادي يتولى رب العمل تدريب الطالب أو التلميذ ليمتحن حرفة ما أثناء فترة الدراسة وعند حصوله على الشهادة الأكاديمية يصبح لدى الطالب في الجانب الآخر (المهني) حرفة أو مهنة يتقنها بالإضافة إلى أن رب العمل يقوم بتوفير فرصة عمل للطالب في المصنع أو الورشة. والتلمذة الصناعية تعتبر من أحسن الطرق وأفضلها لكسب المهارات من خلال موقع العمل حيث يتمكن الفرد من أن يتعلم ويكتسب مهارات وقدرات تؤهله لتولى موقع إداري أو فني من مواقع العمل وخاصة في المستويات الوسطى، حيث تتم التلمذة في عدة مجالات مثل التصنيع والتكنولوجيا، والزراعة، والطب البيطري، وتربية الحيوانات ورعايتها، والفنون، والهندسة، والبناء والتشييد، وصناعة البلاستيك واللدائن واللامين، والغزل والنسيج والملابس والمفروشات، والصناعات الغذائية، وغيرها من الحرف والمهن حيث طبقتها العديد من الدول العربية مثل العراق وسوريا والأردن ولبنان ومصر.

تحتل التلمذة الصناعية مكاناً متميزاً في سلم الأولويات لما له من علاقة وثيقة بالإشراف وصيانة مشاريع التنمية، كما أنها تمثل أحد أهم عناصر الوصل والارتباط بين النظام التعليمي وسوق العمل، باعتبار أن التغيرات الكبيرة والمذهلة التي يشهدها القرن الحادي والعشرين ستكون أسرع مما كان عليه الحال في نهاية القرن الماضي سواء من حيث تغيير الأنماط التقليدية للوظائف التي كان العامل يمارس وظيفته فيها طوال حياته. وكان النشاط الفعلي سمة للعامل المنتج. والتلمذة الصناعية لا تعني مجرد تلقي معلومات فحسب بل تعني ممارسة فعلية لأساليب الأداء الجديدة أي محاولة لتغيير سلوك العاملين وجعلهم يستخدمون طرق وأساليب في أداء عملهم مما يؤدي إلى تغيير المعارف والمعلومات وتغيير المفاهيم والقيم والاتجاهات وتغيير المهارات والقدرات (الطلحي، السيف: ٢٠١١)، والتلمذة الصناعية تختص بالمهارات والقدرات سواء اليدوية أو المهنية المتمثلة في أعمال الحدادة والنجارة والصيانة والتشغيل وتهدف لإكتساب العاملين المهارات وقدرات معينة ويمكن أن يطلق عليها (التدريب التخصصي أو التقني أو المهني) نظراً لإكتساب العامل بعد التلمذة الصناعية حرفة أو مهنة معينة.

رغم أن التغيرات السريعة من الإكتشافات والإختراعات العلمية المصاحبة لثورة المعلومات وعصر المعرفة وتعاطم الأهمية النسبية للمعرفة، وتغيير بعض المفاهيم التي شغلت المنظرين والباحثين من علماء الإدارة والإجتماع والإقتصاد رداً من الزمن، وقد بذلت جهود جمه في

توجيه الإمكانات بأنواعها للتخفيف من حدة الأمية والتي مازالت تؤرق الباحثين والمختصين في مجال الإدارة لتصبح إحدى عقبات التنمية البشرية في الوقت الحاضر.

دور التنمية في القضاء على البطالة:

تعتبر البطالة مشكلة عالمية حيث توجد بنسب متفاوتة في كل دول العالم المتقدمة منها والنامية على السواء حيث أن البطالة مظهر من مظاهر الخلل في البناء الإقتصادي وقد لاحظ علماء الاجتماع والإقتصاد أسبابها في عدة نقاط منها إنخفاض تكلفة التعليم في مراحلها المختلفة مما أدى إلى زيادة الطلب على التعليم، وسياسة التوظيف وكذلك إنشاء العديد من المعاهد والجامعات التي لا يحتاجها سوق العمل والقصور في المعلومات عن سوق العمل، وفي إطار السعي لمواجهة أزمة البطالة تركز السياسة الاجتماعية على ثلاثة محاور هي التنمية البشرية والعدالة ومواجهة الفقر والعلاج يتمثل في المقام الأول بالإهتمام والتركيز على الصناعات الصغرى، وتوزيع الأراضي الصحراوية القابلة للزراعة على الأفراد العاطلين عن العمل، وتغيير نظام التعليم ليوكب سوق العمل، وإنشاء مراكز جديدة للتدريب على التقنيات الحديثة وتزويدها بالكوادر ذات الخبرة والمعرفة العالية والمعدات ذات التقنيات الحديثة، وقد رأى الإقتصاديون أنه يجب إدخال الإحتياجات الكفيلة بإجراء التعديلات والتحسينات على قطاع الصناعة والزراعة بحيث يتم تحويل العمالة التي تزيد عن الحاجة إلى أعمال أخرى تحتاج إلى هذه العمالة، سواء كانت الأعمال التي تسند لهم في الصناعة نفسها أو صناعات أخرى جديدة أو صناعات قابلة للإزدهار تتواكب معها تقنيات معلومات العمالة الزائدة والمدربة (الطلحي، السيف: ٢٠١١).

توجيه التلمذة الصناعية للتنمية المستدامة

إن التلمذة الصناعية أحد العوامل المؤثرة وحجر الأساس في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، فالتخلص من الفقر لا يتم إلا عن طريق توفير فرص عمل ومجالات عمل جديدة ولا يتم حل المشاكل البيئية والصحية في المجتمع إلا بانتشار التعليم والتلمذة الصناعية. كما وقد أكد الباحثون والمهتمون في هذا المجال ضرورة إستحداث ثقافة تعلم تحت الأفراد على فكرة الإنتاج والمنافسة للتدريب النشط تجسد هذه الثقافة وتجعلها قابلة للتطبيق والتدريب المستمر يجعل مساهمة أفراد المجتمع في التنمية مستمرة على مدى الحياة .

ووفقاً لتوصيات اليونسكو ونشرة منظمة العمل العربية في مطلع عام ٢٠٠٢ ضرورة الإهتمام بالتلمذة الصناعية والتدريب التقني لمساهماتهم في إضفاء الطابع الديمقراطي وتعزيز التنمية الإجتماعية ليتمكن المتدربين من الوصول إلى الجوانب العلمية والتكنولوجية (سليمان، نقاش، ٢٠٠٥). (إن مجمل هذه الحقائق يؤكد فرضية الدراسة).

Results النتائج

في ضوء الدراسة النظرية والعملية توصل الباحث إلى النتائج الآتية:

١. انخفاض واضح في معدل نمو السكان.
٢. تدني نسبة الطلبة الملتحقين بالتعليم العالي وخاصة في المرحلة مابعد التعليم الأساسي.
٣. إن معدل التسرب من التعليم عالي مقارنة بالمستويات العالمية.
٤. إن أكثر من ٧٢.٧٧% من سكان ليبيا أقل من ٣٠ سنة عام ١٩٩٥ وإنخفضت إلى ٦٣.٥% عام ٢٠٠٦ مما يؤكد إتجاه الدولة من دولة شابة إلى دولة ناضجة (دولة فتية).
٥. إن معدلة البطالة إرتفع من ١٠% عام ١٩٩٥ إلى ٢٠% عام ٢٠٠٦.
٦. إن معدل الأمية مرتفع مقارنة بالمعدلات العالمية.

Recommendations التوصيات

في ضوء ما تقدم من نتائج يوصي الباحث بالآتي:

١. تكثيف برامج التلمذة الصناعية لتقليل معدلات الأمية والتسرب من التعليم وفتح فرص عمل جديدة.
٢. دعم المشروعات الصغرى لإستيعاب خريجي التلمذة الصناعية.
٣. الأهتمام بالتلمذة الصناعية لتنعكس على مساهمة الموارد الصناعية والزراعية في الناتج المحلي للدولة.
٤. دعوة للقطاع الخاص لزيادة مشاركة في برامج التلمذة الصناعية.
٥. النظر لبرامج التلمذة الصناعية بشكل أكثر تخصصاً بحيث تضمن أداء أفضل للعنصر البشري.

٦. الإهتمام بأختيار المصانع والورش (مواقع العمل) المشرفة والقائمة على برامج التلمذة الصناعية.

٧. العمل على وضع برامج وطرق تتابع الخريجين من برامج التلمذة الصناعية لزيادة مساهمة هذه المهن في الناتج المحلي.

٨. تكثيف البحوث والدراسات التي تبين اهمية التلمذة الصناعية بالنسبة لتنمية المجتمعات.

المراجع references

١. الطلحي، عمر عبد النبي و وردة السياف (٢٠١١). بحوث ودراسات في التنمية البشرية؛ كلية الإقتصاد، جامعة عمر المختار، البيضاء - ليبيا.
٢. النتائج النهائية لتعداد السكان في ليبيا (٢٠٠٦)، الهيئة العامة للمعلومات، طرابلس - ليبيا.
٣. الكتاب الإحصائي لتعداد السكان في ليبيا (٢٠٠٨)، الهيئة العامة للمعلومات، طرابلس - ليبيا.
٤. النتائج النهائية لتعداد السكان في ليبيا (١٩٩٥)، الهيئة العامة للمعلومات، طرابلس - ليبيا.
٥. المرسي، جمال الدين محمد (٢٠٠٦). الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية المدخل لتحقيق ميزة تنافسية لمنظمة القرن الحادي والعشرين، الدار الجامعية، الإسكندرية - مصر.
٦. الزبيدي، محمد جابر وناهل كمال العبيدي (٢٠٠١). الوسائل والتقنيات التعليمية الحديثة في التدريب المهني، الطبعة الأولى، المركز العربي للتدريب المهني وإعداد المدربين، طرابلس - ليبيا.
٧. حرب، صالح محمد (٢٠٠٥). إعداد إختبارات المستوى المهني بمؤسسة التدريب المهني، مجلة الموارد البشرية، العدد الثاني، المركز العربي لتنمية الموارد البشرية، طرابلس - ليبيا.
٨. الطلحي، عمر (٢٠١١). مبادئ إدارة الأعمال، كلية الإقتصاد، جامعة عمر المختار، البيضاء - ليبيا.
٩. سليمان، سلمان عواد ونبيل روبر نقاش (٢٠٠٥). التوجهات العربية والدولية لتطوير مناهج وبرامج التعليم والتدريب التقني والمهني لملاءمة إحتياجات سوق العمل، مجلة الموارد البشرية، العدد الثاني، المركز العربي لتنمية الموارد البشرية، طرابلس - ليبيا.

دور الإدارة الإلكترونية في تنمية العنصر البشري وخلق المنظمة المتعلمة (دراسة تطبيقية على بعض المنظمات الخدمية في مدينة بنغازي)

عمر عبد النبي عمر

Abstract: الملخص

عبر العصور هناك تصور عائق أفكار البشر على وجه البسيطة بأن رفاهية وسعادة الأفراد لا تتحقق إلا بمقدار ما يحصلون عليه من ثروات على اعتبارها العامل الأساس في تحقيق الرفاهية، ولكن في مطلع منتصف القرن الماضي أكد المهتمون في مجال التنمية بأن الاعتماد على العناصر المادية ليست الأساس في تحقيق الرفاهية بل ينصب تحقيق الرفاهية على تحقيق مستويات ثقافية أعلى توفر للفرد حياة كريمة يطور من خلالها نفسه.

ولذلك أضحي لدى الجميع أن الرأس مال المادي ليس هو الضمان الحقيقي لتحقيق السعادة بل لابد أن يتم الاستثمار في الرأس المال البشري الذي يعرف في وقتنا الحاضر (بالتنمية البشرية) التي تسعى وراء تحقيق الغايات الإنسانية الأمثل بحيث تضاف إلى الرفاهية المادية للفرد الرفاهية المعنوية والإنسانية، وتوفر الفرص أمامه لإكتساب المعرفة، وقد حظى هذا المفهوم بمكانة مرموقة لدى المهتمين في مجال الإدارة وبرنامج الأمم المتحدة فأتسع مفهوم التنمية البشرية، وتمحور حول بناء قدرات ومهارات وخبرات العنصر البشري ودعم روح الابتكار والإبداع والمبادرة.

فالإدارة الإلكترونية هي إحدى الوسائل والأساليب التي تدعم برامج التنمية البشرية من خلال تطوير وتنمية قدرات العنصر البشري العامل في الجهاز الإداري وتقديم خدمة أفضل. فهي أحد المفاهيم التي حققت وساعدت على تنمية قدرات العنصر البشري.

تمثلت مشكلة الدراسة بين الإدارة الإلكترونية ومدى تأثيرها على برامج التنمية البشرية وخلق المنظمة المتعلمة. وفي ضوء مناقشة الحقائق العملية والنظرية المتعلقة بمشكلة الدراسة فقد توصل الباحث لمجموعة من النتائج التي تم تحليلها بشكل واضح وموضوعي ومن ثم توصل لمجموعة من التوصيات التي يأمل منها أن تعالج طبيعة ومشكلة الدراسة.

كلمات مفتاحية: التدريب، التنمية البشرية، تكنولوجيا المعلومات، الإدارة الإلكترونية.

مقدمة Introduction

تواجه المنظمات الخدمية بيئة ديناميكية تتصف بالتعقيد والتغيرات السريعة وشملت هذه التغيرات العديد من المجالات ولعل أهمها المجال الإلكتروني والتكنولوجي، فمن الضرورة على المنظمات الخدمية مواكبة هذه التغيرات لتستطيع البقاء والإستمرار عن طريق تنمية قدرات العنصر البشري.

إن مفهوم الإدارة الإلكترونية من المواضيع التي نشأت أثر التغيرات التكنولوجية وتتل اليوم إهتمامات الباحثين في مجالات الإدارة الحديثة، فالمهتمون في مجال الإدارة الإلكترونية يسعون إلى خلق الأفكار الإستراتيجية ونقلها إلى العاملين في المنظمات الخدمية، وتعمل المنظمات على تشجيع العاملين في تطوير أنفسهم وتزويدهم بالمواقف التي تشجعهم على التأقلم والعمل في البيئة الديناميكية المعقدة المحيطة بهم، ومحاولة التعرف على الإدارة الإلكترونية، فالإدارة الإلكترونية ناتج من إقتصاد المعرفة والإقتصاد الرقمي وتكنولوجيا المعلومات، وتستخدم تقنيات الإنترنت لتحديث وتطوير الأعمال، فعلاقتها بتكنولوجيا المعلومات علاقة الكل بالجزء لطبيعتها المتنوعة والمرتبطة بتبادل المعلومات. إن إعتداد المنظمات على تشكيلة من تكنولوجيا المعلومات أمر ضروري فهي العمود الفقري في الأنشطة التي تقوم بها هذه المنظمات.

لقد شهد العقدين الماضيين تغييرات جذرية في الحياة البشرية، وتطورات تقنية كبيرة وسريعة في نواحي الحياة المختلفة، وخصوصاً في مجال الأعمال. ويتمثل التغير الأهم في تحول المجتمع من كونه يعتمد على الصناعة والمعدات والطاقة إلى مجتمع يعتمد على الإدارة الإلكترونية.

لقد بدأ إستخدام الإدارة الإلكترونية والإستفادة منها في نهاية ثمانينيات القرن الماضي من خلال إستخدام برامج تحرير النصوص وبعض قواعد البيانات المتوافرة على أقراص مدمجة أو بإستخدام شبكة الإنترنت. والإدارة الإلكترونية فرضت نفسها بشكل مباشر على كافة جوانب الحياة الشخصية والإجتماعية والعملية. وأصبحت تطبيقاتها العملية ذات فوائد كثيرة لم تكن المجتمعات قادرة على توقعها في الماضي. ولهذا فإن الإدارة الإلكترونية لها دور واضح في تطوير أداء العاملين والمنظمات على وجه العموم. فلم تعد الحدود والمناطق الزمنية تشكل عائقاً أمام عمل هذه المنظمات، إذ أصبحت الأعمال تقدم على طوال ساعات اليوم الواحد، وطوال أيام الأسبوع.

مشكلة الدراسة Problem of Research

يعتبر إستخدام تكنولوجيا المعلومات بشكل عام، وتطبيق مفهوم الإدارة الإلكترونية بوجه خاص أحد أهم المداخل التي يمكن من خلالها تطوير إدارة المنظمات الخدمية، مما يساهم في تطويرها إضافة قيم جديدة من شأنها دعم رفاهية الزبائن وإحترام وقتهم وجهدهم مما يعود على كفاءة العنصر البشري والإتجاه نحو المنظمة المتعلمة.

كما يمكن القول دون تردد أن مفهوم الإدارة الإلكترونية في البيئة العربية مفهوم يحيطه الغموض والضمن، عوضاً على عدم وجود منظور شامل لما ستكون عليه الأحوال لدى إنجاز الخطط التقنية والتأهيلية والقانونية المقترحة لتوفير متطلبات إطلاق الإدارة الإلكترونية.

وسواء كان الحديث عن بيئة العالم الواقعي أم بيئة الإنترنت الافتراضية، فإن أيه منظمة تسعى لأن تحقق فعالية عالية في تقديم خدماتها لزبائنهم ورفع كفاءة عنصرها البشري، وتحقيق فعالية في تبادل النشاط بين دوائرها ومنظماتها، وتحقيق وفر في كلف الأداء ومصروفاته، لهذا فإن فكرة الإدارة الإلكترونية تقوم من بين ركائزها على تجميع كافة الأنشطة والخدمات المعلوماتية والتفاعلية، ووفقاً لطبيعة مشكلة هذه الدراسة يصبح السؤال المراد الحصول على إجابة واضحة ومنطقية له هو.

هل تؤثر الإدارة الإلكترونية على تنمية العنصر البشري والإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة ؟

أهمية الدراسة Importance of Research

تنتج أهمية الدراسة من خلال ما تحاول أن تقدمه من تراكم معرفي في مجال الإدارة الإلكترونية، فالإدارة الإلكترونية تعتبر إحدى الأساليب لحل العديد من المشاكل في المنظمات الخدمية، وكذلك في نشر الوعي البيئي لدى المنظمات الخدمية من خلال التطرق للموضوعات الإلكترونية التي ترتبط بالبيئة، وتتشكل أهمية الدراسة من خلال ما يأتي:

١. ندرة الدراسات الميدانية التي ناقشت عنوان الإدارة الإلكترونية في ليبيا.
٢. محاولة تطوير دور الإدارة الإلكترونية في ليبيا بتوسيع نطاق تنمية العنصر البشري وإضافة أبعاد جديدة لها والإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة.
٣. إن الإدارة الإلكترونية في ليبيا مفهوم في بداياته إذا تم مقارنتها بالإدارة التقليدية لذلك يحتاج هذا المجال إلى دعم الدراسات والبحوث بشكل أوسع.

أهداف الدراسة Objectives of Research

- تهدف الدراسة لمعرفة الدور الحيوي الذي تؤديه الإدارة الإلكترونية في قطاع الخدمات بمدينة بنغازي، وإلى التعرف علي معوقات الإدارة الإلكترونية من خلال التعرف علي ما يأتي:
1. التعرف على مدى فهم العاملين للإدارة الإلكترونية في قطاع الخدمات بمدينة بنغازي.
 2. التعرف على سبل مواجهة معوقات الإدارة الإلكترونية في قطاع الخدمات بمدينة بنغازي.
 3. التعرف على سلبيات وإيجابيات الإدارة الإلكترونية في قطاع الخدمات بمدينة بنغازي.
 4. التعرف على المشاكل التي تواجه العاملين في قطاع الخدمات بمدينة بنغازي.

فرضية الدراسة Hypothesis of Research

تعتمد الدراسة على فرضية مفادها: "عدم وجود علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الإدارة الإلكترونية وتنمية العنصر البشري والإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة".

منهجية الدراسة Methodology of Research

- إعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي الوصفي وذلك لغرض وصف مجتمع الدراسة وخصائص العينة المدروسة. كما إعتمدت على المنهج الإحصائي في تحليل الظواهر المدروسة وإختبار فرضية الدراسة. وقد تضمنت المنهجية ما يأتي:
1. المجتمع والعينة Sample & Statistical Population : يتكون مجتمع الدراسة من كافة مديري الأقسام والإدارات في العديد من المنظمات الخدمية بمدينة بنغازي التي تستخدم الإدارة الإلكترونية والذين لازالوا في مواقعهم الوظيفية ويمارسون عملهم الإداري في مختلف التخصصات والأنشطة الخدمية داخل الحدود الجغرافية لمدينة بنغازي. ولصعوبة حصر عدد هؤلاء المديرين فقد إستعانت الدراسة بأسلوب العينات حيث تم تحديد عينة عشوائية ممثلة للمجتمع مجهول العدد من خلال إستخدام القانون الإحصائي التالي^(١):

$$n = \frac{N(1 - \alpha) Z^2}{\chi^2}$$

حيث أن:

- ن = حجم العينة.
- ح = إحتمال ملائمة العينة للمجتمع المدروس.
- (١ - ح) = عدم إحتمال ملائمة العينة للمجتمع المدروس.
- ز = الدرجة المعيارية الحرجة.
- خ = مقدار الخطأ المسموح به.

وبعد تطبيق القانون أعلاه ظهر أن حجم العينة هو (١٥١) مفردة، ولقد تم توزيعها بالكامل وتم إسترجاع (١٤٠) إستبيان وتم إستبعاد (٩) إستبيان لعدم موضوعيتها، فقد تم تحليل (١٣١) إستبيان وتمثل (٩٣.٥٧١٤%) من كامل الإستبيانات.

٢. جمع البيانات: Data Collection Methods

تم جمع البيانات اللازمة للدراسة من خلال الطرق التالية:

أ. **البيانات الأولية:** إعتمدت الدراسة في عملية جمع البيانات الأولية اللازمة لها على أسلوب الإستبيان وذلك من خلال تصميم إستمارة إستبيان خاصة بها إعتمدت أسلوب الأسئلة المغلقة في الشق الأول وفقاً لمقياس رينيس ليكرت الخماسي (موافق بشدة - موافق - لأعرف - غير موافق - غير موافق بشدة) وفي الشق الثاني الخائص اليمغرافية للمستبين منه (كالعمر - المؤهل العلمي - الخبرة - المستوى الوظيفي) كما تم التحقق من صدق هذه الأداة وثباتها بعرضها على العديد من المتخصصين في مجال الإدارة والتنمية البشرية وتكنولوجيا المعلومات والإدارة الإلكترونية، كما تم إستخدام إختبار ألفا حيث بلغ معدل ألفا (٨١%) وهذه النسبة تدل على ثبات أداة القياس. وقد تم توزيع الإستبيان من قبل الباحث نفسه وتمت تعبئته وتجميعه تحت إشرافه أيضاً.

ب. **البيانات الثانوية:** إعتمدت الدراسة على مجموعة من المراجع والبحوث لغرض بنائها النظري وتحديد مسارها العلمي والدوريات والمواقع على الشبكة العنكبوتية (الإنترنت). وقد كان لهذه المراجع الأثر الكبير في دعم الدراسة وتحديد سمتها النظرية.

٣. **التحليل الإحصائي Statistical Analysis Tools :** بعد جمع البيانات وتبويبها وترميزها تم جدولتها لغرض التحليل، وقد إستخدمت الدراسة الوسط الحسابي ومقياس ليكرت والنسب المئوية، وذلك لغرض وصف متغيرات الدراسة وتحليل بياناتها وإختبار فرضياتها العلمية، كما وقد إستخدم البرنامج الإحصائي الأكثر شيوعاً (SPSS) للحصول على نتائج دقيقة.

٤. **حدود الدراسة Determiners of Research :** إقتصرت الدراسة على بعض المنظمات الخدمية التي طبقت مفهوم وبرامج الإدارة الإلكترونية لخدمة زبائنها وتنمية مواردها البشرية في مدينة بنغازي، وكانت المدة الزمنية التي إستغرقتها الدراسة من ٢٠١٠/١٠ إلى ٢٠١١/٩.

٥. **منطقة الدراسة:** تقع منطقة الدراسة (مدينة بنغازي) في الزاوية الشمالية الشرقية من ليبيا، وتمتد بمحاذاة ساحل البحر المتوسط الذي يحدها من الشمال، وتحدها من الجنوب بلدة سلوق،

ومن الغرب بلدة قمينس والمقرون، ومن الشرق بلدة الكوفية وبنينة، حيث بلغ عدد سكانها (٦٢٨٠٧٨) نفس مقسمة إلى (١٠٦٤٢٨) أسرة^(١).

المناقشة Discussion

مفهوم التدريب والتنمية والمعلومات وتكنولوجيا المعلومات والإدارة الإلكترونية:

إن تنمية العنصر البشري جزء لا يتجزأ من التطوير والتحديث، ولا تتحقق تنمية العنصر البشري دون وجود موارد معلوماتية وتكنولوجية، كما أشارت الدراسات والأبحاث المعاصرة التي لها علاقة بتنمية العنصر البشري بأن العنصر البشري هو أساس نجاح المنظمات بصفة عامة، وفي القطاع الخدمي بصفة خاصة؛ ولذلك يعرف التدريب بأنه: "الأنشطة الإنسانية الهادفة لإجراء تغيير واضح على مهارات العاملين بالمنظمة"، وتعرف التنمية بأنها: "أعمال مخططة ومبرمجة تستخدم في تزويد الموارد البشرية بالمعارف وسلوكيات جديدة من المتوقع أن يحتاجها الموظفون في المستقبل للقيام بمهام وظائفهم"^(٨). وتعرف المعلومات بأنها: "بيانات منمطة"^(٩)، كما يمكن تعريفها بأنها: "مجموعة من الأرقام والحروف التي تقدم المساعدة للمنظمة بما تتعرض له من مشاكل، والقدرة على تحليل جزئيات هذه المشاكل والتنبؤ بما سيحصل في المستقبل"^(١). كما ويمكن تعريف البيانات بأنها: "الحقائق والأفكار أو المفاهيم التي يتم جمعها وتخزينها بشكل خام وغير مشغل"، وتعرف المعلومات بأنها نتيجة تشغيل أو ربط البيانات الخام لتحقيق أفكار صغيرة"^(٢). ويمكن تعريف تكنولوجيا المعلومات (IT) بأنها: "البرمجيات وإدارة قواعد البيانات وتكنولوجيا تشغيل المعلومات الأخرى المستعملة في نظم المعلومات المحددة بالحاسوب". وكلمة تكنولوجيا تتألف من مقطعين الأول (تكنو) التي تعني في اللغة اليونانية تكنوس، وتعني تقني أو فنون الصناعة والتشغيل والثاني (لوجوس) التي تعني علم أو منهج، وبذلك تعني كلمة التكنولوجيا علم التقنية أو العلم التطبيقي للفنون الصناعية، ويطلق عليها باللغة العربية التقنيات. وفن استخدام التقنيات والأنماط والطرق والأدوات التكنولوجية من أجل تحقيق أهداف وغايات المنظمات على اختلاف أنواعها هي إدارة التكنولوجيا^(٥). التي تطورت للعديد من المفاهيم ولعل أهمها على الإطلاق الإدارة الإلكترونية الذي ظهر في نهاية تسعينيات القرن الماضي وعرفت بأنها: "مدخل متكامل ومرن لتوزيع قيمة الأعمال المميزة من خلال ربط النظم بالعمليات التي تنفذ من خلالها أنشطة الأعمال الجوهرية بطريقة مبسطة ومرنة باستخدام تكنولوجيا الإنترنت"، كما يقصد بها: "إستخدام تقنيات العمل بالإنترنت والشبكات لتطوير أنشطة الأعمال الحالية أو لخلق أنشطة أعمال إفتراضية جديدة"^(٤).

إيجابيات ومزايا الإدارة الإلكترونية:

يمكن أن تجمل إيجابيات الإدارة الإلكترونية في العديد من النقاط، ولعل من أبرزها ما يأتي:

١. التحسين المستمر لمستويات الخدمة وتقديم أفضل خدمات للزبائن ونيل رضاهم.
٢. الانتشار على مجال واسع جغرافياً.

٣. التواصل المستمر مع الجميع (الزبائن وشركاء العمل).

٤. الوصول إلى أكبر عدد من خلال العمل طوال ساعات اليوم خلال أيام الأسبوع.
- وتوفر الإدارة الإلكترونية مزايا عدة يمكن إدراجها كما يأتي^(٤):

١. القدرة على إختراق أسواق جديدة وتوسيع أعمال المنظمة.
٢. تحسين الأداء الإستراتيجي للمنظمة من خلال توفير الإتصالات الإلكترونية والتكامل الوظيفي.

٣. تخفيض تكلفة إنجاز الأعمال الإدارية وغير الإدارية مما يعني تحقيق مزايا على المنافسين.
٤. إدارة علاقات المنظمة بزبائنهم بسهولة ومرونة مع توفير بيئة عمل ملائمة لكل زبون.

سلبيات الإدارة الإلكترونية:

توجد العديد من السلبيات التي تصاحب تطبيق برامج الإدارة الإلكترونية، ولعل من أبرزها ما يأتي:

١. تكلفة الأنظمة الإلكترونية عالية وتحتاج إلى خبراء ذو كفاءة وتقنية عالية.
٢. يتطلب تجديد وتحديث المنظومات موارد مالية عالية.
٣. يتطلب تدريب وتأهيل الموظفين تكاليف مالية باهظة.

متطلبات التحول نحو الإدارة الإلكترونية:

توجد العديد من المتطلبات التي تحتاجها المنظمات لتطبيق برامج الإدارة الإلكترونية، ولعل من أبرزها ما يأتي^(٧):

١. أن تتبنى الإدارة العليا دعم برامج الإدارة الإلكترونية.

٢. توفير بنية تحتية.

٣. توفر القوانين اللازمة.

٤. الإهتمام بالزبائن.

٥. الإهتمام بالعاملين وتدريبهم وتنمية قدراتهم ومهاراتهم.

٦. توفر برامج أمن مناسبة.
٧. تطوير وتنمية ثقافة أفراد المجتمع.
- العوامل التي تساعد على تقدم الإدارة الإلكترونية:
- يمكن إيجاز العوامل التي تساعد في البناء المستقبلي للإدارة الإلكترونية^(١):

 ١. إستكمال الهيكل القانوني لتكنولوجيا المعلومات.
 ٢. إنشاء مراكز بحوث لتطوير الصناعات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات.
 ٣. إنشاء مراكز تدريب مختصة بتكنولوجيا المعلومات لتطوير الموارد البشرية في المنظمات الخدمية.
 ٤. وضع إستراتيجية وطنية لإستثمار موارد الإنترنت وضمان إنتشار هذه التقنية في المجتمع.
 ٥. طرح برامج وطنية لتطوير شركات تكنولوجيا المعلومات.
 ٦. تقديم الدعم المباشر لمنظمات الأعمال الصغيرة التي تعمل في مجال صناعة البرمجيات.
 ٧. إنشاء قواعد بيانات للعاملين في حقول تكنولوجيا المعلومات.
 ٨. تشجيع الأبحاث والدراسات العلمية والتطبيقية في الجامعات والمعاهد والمؤسسات العلمية العربية التي تتناول الأبعاد الإقتصادية والقانونية والتشريعية والإجتماعية والثقافية لتكنولوجيا المعلومات.
 ٩. العمل على نشر الثقافة الإلكترونية، ووضع برامج لمواجهة تحديات التنمية المعلوماتية.

نتائج الدراسة Results of research

خصائص عينة الدراسة sample of research

يمكن توضيح بعض الخصائص الشخصية للأفراد عينة الدراسة كما يلي:

١. حسب العمر: توزع أفراد عينة الدراسة حسب العمر كما هو موضح في الجدول رقم (١):

جدول (١): توزيع أفراد العينة حسب العمر

ت	العمر	التكرار	%
١	أقل من ٢٥ سنة	صفر	صفر
٢	أكثر من ٢٥ وأقل من ٣٠ سنة	٥	٣.٨٢
٣	أكثر من ٣٠ وأقل من ٣٥ سنة	٥	٣.٨٢
٤	أكثر من ٣٥ وأقل من ٤٠ سنة	١٧	١٢.٩٧
٥	أكثر من ٤٠ وأقل من ٤٥ سنة	٢٠	١٥.٢٧
٦	أكثر من ٤٥ وأقل من ٥٠ سنة	٢٩	٢٢.١٤
٧	أكثر من ٥٠ سنة	٥٥	٤١.٩٨
		١٣١	%١٠٠

المصدر: إعداد الباحث.

يوضح الجدول رقم (١) أن أغلب أفراد عينة الدراسة تصل أعمارهم إلى ٣٥ سنة فأكثر بنسبة تعادل (٩٢.٣٦%)، وأن حوالي (٦٤.١٢%) من هذه النسبة تصل أعمارهم إلى ٤٥ سنة فأكثر. في حين لا تتجاوز نسبة أفراد العينة الذين تقل أعمارهم عن ٣٥ سنة (٧.٦٤%) من إجمالي أفراد العينة. وهذا يدل على أن الكفاءات الإدارية الناضجة تتربع على المناصب القيادية في المنظمات الخدمية التي تستخدم الإدارة الإلكترونية في بنغازي.

٢. حسب المؤهل العلمي: توزع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي كما هو موضح في الجدول رقم (٢):

جدول (٢): توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

ت	المؤهل	التكرار	%
١	دكتوراه	١٠	٧.٦
٢	ماجستير	١٥	١١.٥
٣	بكالوريوس	٤٠	٣٠.٥
٤	معهد عالي	٥٠	٣٨.٢
٥	تعليم متوسط	١٠	٧.٦
٦	تعليم أساسي	٦	٤.٦
		١٣١	%١٠٠

المصدر: إعداد الباحث.

يوضح الجدول رقم (٢) أن المنظمات الخدمية التي تطبق برامج الإدارة الإلكترونية في مدينة بنغازي تعتمد على كفاءات إدارية من حملة الشهادات الجامعية العليا أو ما يعادلها بنسبة تصل إلى (٨٧.٨%) من إجمالي أفراد العينة. وأن ما يقرب من (٦٨.٧%) من هذه النسبة هم من حملة الدرجة الجامعية والمعاهد العليا فقط، وهذا يوضح النجاح الإداري وحسن التعامل مع برامج الإدارة الإلكترونية. ٣. حسب الخبرة: توزع أفراد عينة البحث حسب الخبرة كما هو موضح في الجدول رقم (٣):

جدول (٣): توزيع أفراد العينة حسب الخبرة

ت	الخبرة	التكرار	%
١	أقل من سنة	صفر	صفر
٢	أقل من ٥ سنوات	٥	٣.٨٢
٣	أقل من عشر سنوات	١٢	٩.١٦
٤	أقل من ١٥ سنة	٣٠	٢٢.٩٠
٥	أقل من ٢٠ سنة	٢٩	٢٢.١٤
٦	أكثر من ٢٠ سنة	٥٥	٤١.٩٨
		١٣١	%١٠٠

المصدر: إعداد الباحث.

يوضح الجدول رقم (٣) أن ما يقرب من (٨٧.٠٢%) من أفراد عينة الدراسة تصل خبرتهم العملية إلى ١٠ سنوات فأكثر، وأن ما يقرب من (٦٤.١٢%) منهم تصل خبرتهم العملية إلى ١٥ سنة فأكثر. في حين تنخفض نسبة الأفراد الذين تقل خبرتهم العملية عن ١٠ سنوات حيث لا تصل إلى (١٢.٩٨%) من إجمالي أفراد العينة. ويلاحظ أن المنظمات الخدمية التي تطبق برامج الإدارة الإلكترونية في مدينة بنغازي تعتمد في مناصبها القيادية العليا على كفاءات بشرية تمتلك خبرات متراكمة في مجال العمل، وهذا توضيحاً آخرًا للنجاحات المستمرة التي تحقّقها هذه المنظمات.

٤. حسب المستوى الوظيفي: توزع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي كما هو موضح في الجدول رقم (٤):

جدول (٤): توزيع أفراد العينة حسب المستوى الوظيفي

ت	المستوى الوظيفي	التكرار	%
١	مدير عام	٧	٥.٣٤
٢	وظيفة استشارية	٩	٦.٨٧
٣	مدير إدارة	٩	٦.٨٧
٤	رئيس قسم	٣٠	٢٢.٩٠
٥	رئيس وحدة	٤٠	٣٠.٥٣
٦	موظف عادي	٣٦	٢٧.٤٩
		١٣١	%١٠٠

المصدر: إعداد الباحث.

يوضح الجدول رقم (٤) أن أكثر من نصف أفراد عينة الدراسة (٥٨.٠٢%) هم موظفون في الإدارة المباشرة، يليهم روساء الأقسام بنسبة (٢٢.٩٠%)، في حين تعادل نسبة كل من مديري الإدارات والمستشارين (٦.٨٧%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة.

عرض النتائج Results breadth

تم تفريغ البيانات من عينة الدراسة وتحليلها باستخدام البرنامج الإحصائي ("SPSS") للحصول على نتائج دقيقة. وإستخدم الباحث الوسط الحسابي لعرض نتائج الدراسة:

وتم وصف إجابات أفراد العينة حول عناوين الإدارة الإلكترونية ودورها في تنمية العنصر البشري والإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة بإستخدام الوسط الحسابي كما هو موضح في الجدول رقم (٥):

جدول رقم (٥): الوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة حول فقرات الإدارة الإلكترونية ودورها في تنمية العنصر البشري والإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة

ت	العنوان	الوسط الحسابي	الترتيب حسب الوسط الحسابي
١٨	تحاول إدارة المنظمات التخلص من الأعمال والأنشطة التقليدية بالكامل.	٤.٣٥٧	١
٢	الإدارة العليا في المنظمات تدرك أهمية مواكبة عصر المعرفة وأهمية إستخدام برامج الإدارة الإلكترونية في أعمالها.	٤.٢٣٣	٢
٩	تعتمد المنظمات على برامج إلكترونية حديثة ومتطورة في تحديث أعمالها وأنشطتها.	٤.١٠٨	٣
١٧	تستخدم المنظمات أحدث الإصدارات من البرامج الإلكترونية في الأعمال والأنشطة التي تقوم بها إلكترونياً.	٤.١٠٨	٤
١٣	تواكب المنظمات باستمرار التغيرات في البيئة التكنولوجية وتحاول التأقلم والتكيف معها.	٣.٩٥٧	٥
١	تدرك المنظمات بأن هذا العصر عصر المعرفة والمعلومات.	٣.٨٩٣	٦
١٤	تستخدم المنظمات برامج إلكترونية في تدريب وتنمية العاملين بها.	٣.٧١٢	٧
٧	تستخدم المنظمات شبكة المعلومات الدولية في أنشطتها وتنمية الموارد البشرية.	٣.٦٨١	٨
٤	هل تتابع المنظمات أخبار المنظمات المتخصصة في إكتشاف البرامج الإلكترونية الحديثة المتعلقة بتنمية الموارد البشرية.	٣.٥٨٦	٩
٣	تستخدم الحاسبات الآلية في جميع أعمالها.	٣.٢٢٥	١٠
١٢	تستخدم المنظمات العديد من البرامج الإلكترونية الأخرى.	٣.٠١٥	١١
١٥	تستخدم برامج إلكترونية للإعتماد على المعلومات المرتدة من الزبائن والسوق في وضع البرامج التخطيطية الحديثة .	٣.٠١٥	١٢
١٦	تعتمد في ترويج خدماتها على إستخدام	٣.٠١١	١٣

المواقع الإلكترونية على شبكة المعلومات الدولية.		
٥	تستخدم الشبكات الإلكترونية في تعامل الموظفين داخل المنظمة ببعضهم البعض.	٢.٨٩١
٨	تستخدم الأنظمة الإلكترونية القيام بكافة أعمال المنظمة.	٢.٨٣٩
٦	تستخدم الشبكات الإلكترونية للتعامل مع زبائنها والبيئة المحيطة بها.	٢.٢٤١
١٠	تستخدم برامج إلكترونية في خدمة الزبائن.	٢.٢٤١
١١	تستخدم المنظمات الإرشيف الإلكتروني لمساعدتها في إختصار الوقت والتفرغ للتعامل مع المواقف الصعبة.	٢.٢٤١

المصدر: إعداد الباحث

يوضح من الجدول رقم (٥) أن هناك إتفاقاً في إتجاهات أفراد العينة حول تشجيع النظام الإداري في المنظمات الخدمية بمدينة بنغازي على إستيعاب التطورات الحديثة في الإدارة الإلكترونية، وإستعمال البرامج الإلكترونية لتطوير أنشطتها وإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة، وهذا ما يستدل عليه من الوسطين الحسابيين للفترتين الثامنة عشر والثانية حيث بلغا نحو (٤.٣٥٧) و (٤.٢٣٣) على التوالي. تليهما الفترتين التاسعة والسابعة عشر بوسطين حسابيين بلغا (٤.١٠٨) و (٤.١٠٨) على التوالي. وهذا يعني أن هناك إتفاق بين أفراد عينة الدراسة على إدخال المنظمات الخدمية لإستخدام الإدارة الإلكترونية في نقل المهارات والمعارف للموظفين وتليهما الفقرات الثالثة عشر والأولى والرابعة عشر والسابعة والرابعة بوسط حسابي بلغ (٣.٩٥٧) و (٣.٨٩٣) و (٣.٧١٢) و (٣.٦٨١) و (٣.٥٨٦) على التوالي وهذا يدل على أن المنظمات الخدمية في مدينة بنغازي تدرك أهمية الإدارة الإلكترونية وتواكب التغيرات التكنولوجية وتستخدم برامج الإدارة الإلكترونية وشبكة الإنترنت في تنمية مهارات وقدرات العاملين.

من ناحية أخرى، يوضح الجدول رقم (٥) أن المنظمات الخدمية في مدينة بنغازي تولى بعض الإهتمام للإعلان عن خدماتها وترويجها عبر المواقع الإلكترونية وفقاً للفقرة السادسة عشر بوسط حسابي (٣.٠١١) حيث يكاد يقترب من الوسط النظري (٣.٠٠٠). ومن ناحية أخرى، يوضح الجدول رقم (٥) أعلاه أن هناك قصوراً في إستعمال الإرشيف الإلكتروني لإختصار الوقت والإستفادة من المعلومات المرتدة في التعامل مع

المواقف التي تواجه مستخدمي هذه البرامج مما يعود بالإيجاب على رفع كفاءة هؤلاء المستخدمين، وقصوراً في استخدام البرامج الإلكترونية لتلبية طلبات الزبائن ونيل رضاهم، والإستعانة بالشبكات الإلكترونية للتعامل مع الزبائن والبيئة المحيطة واستخدام الأنظمة الإلكترونية للقيام بكافة الأعمال واستخدام الشبكات الإلكترونية في تعامل الموظفين مع بعضهم البعض كمحاولة لتوفير الوقت وخلق التعاون والإنسجام بينهم. وهذا ما يدل عليه الوسط الحسابي لإتجاهات أفراد عينة الدراسة حول الفقرات الخامسة والثامنة والسادسة والعاشر والحادية عشر التي تقل جميعها عن الوسط الحسابي النظري (3.000)، وتصل إلى (2.891) و (2.839) و (2.241) و (2.241) و (2.241) لتلك الفقرات على التوالي.

إختبار فرضية الدراسة Hypothesis test of Research

نصت فرضية الدراسة على عدم وجود علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الإدارة الإلكترونية وتنمية العنصر البشري والإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة. ولإختبار هذه الفرضية أستخدم الباحث أسلوب معامل ارتباط سبيرمان وكانت النتيجة كما يلي:

جدول رقم (٦): معامل ارتباط سبيرمان بين برامج الإدارة الإلكترونية وتنمية العنصر البشري والإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة

المتغيرات	تنمية العنصر البشري والإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة
دور الإدارة الإلكترونية	قيمة معامل الارتباط R Sig. (2-tailed) المعنوية
النتيجة	رفض فرضية العدم.

المصدر: إعداد الباحث:

يوضح الجدول رقم (٦) وجود علاقة ارتباط طردي بين برامج الإدارة الإلكترونية وتنمية العنصر البشري والإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة بلغت قيمة معاملها (72.3%) وهي ذات دلالة معنوية عند مستوى (5%)، وبناءً على ذلك يتم رفض الفرضية (فرضية العدم) التي نصت على عدم وجود علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الإدارة الإلكترونية وتنمية العنصر البشري والإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة. والقبول بالفرضية البديلة التي

تدل على وجود علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين برامج الإدارة الإلكترونية وتنمية
العنصر البشري والإتجاه نحو خلق منظمة متعلمة.

النتائج Results

في ضوء الدراسة النظرية والعملية توصل الباحث إلى النتائج الآتية:

١. أن الإدارة الإلكترونية تمثل المرحلة الأخيرة من التطور، وتتصف بالوسائل المتقدمة التي تستخدمها المنظمات الخدمية لتسهيل عمليات توليد المعرفة وتخزينها وتوزيعها وتطبيقها في نظم المنظمة وهيكلها وأنشطتها المختلفة فهي الثقافة المؤهلة للتعامل مع عصر المعرفة.
٢. أن الانتقال من نمط المنظمة التقليدية التي تعمل في بيئة ثابتة نسبياً إلى منظمة إلكترونية يمتلك العاملون بها مهارات وخبرات عالية تعمل في بيئة معقدة ومتغيرة.
٣. أن هناك قصوراً في إستعمال شبكات المعلومات الداخلية (الإنترانت) والخارجية (الإكسترنانت) في المنظمات الخدمية بمدينة بنغازي للتعامل مع الموظفين ببعض البعض والتعامل مع الزبائن، وقصوراً في إستخدام البرامج الإلكترونية في كافة المعاملات، وعدم الإستعانة بالإرشيف الإلكتروني في توفير الوقت.
٤. أثبتت نتائج التحليل الإحصائي أن هناك علاقة ارتباط طردي بين الإدارة الإلكترونية وتنمية الموارد البشرية وخلق منظمة متعلمة بلغت قيمة معاملته نحو (٧٢.٣%).
٥. أثبتت نتائج التحليل الإحصائي أن الإدارة الإلكترونية تؤثر تأثيراً إيجابياً في تنمية العنصر البشري بالمنظمات الخدمية.

التوصيات Recommendations

في ضوء ما تقدم من نتائج يوصي الباحث قيادة المنظمات الخدمية بمدينة بنغازي
بالاتي:

١. إستخدام الإرشيف الإلكتروني لتوفير الوقت والتفرغ للتعامل مع المواقف الصعبة ورفع كفاءة العاملين بالإستفادة من المعلومات المرندة والتجارب السابقة.
٢. إستخدام الشبكات الخارجية (الإكسترنانت) في التعامل مع شركاء العمل.
٣. إستخدام الشبكات الداخلية (الإنترانت) في تعامل الموظفين مع بعضهم البعض.
٤. إستخدام البرامج الإلكترونية في كافة الأعمال والأنشطة بالمنظمات الخدمية.

المراجع references

١. سويلم، محمد (١٩٩١). أساسيات الإدارة، دار وهدان للطباعة، القاهرة - مصر .
2. Bovee, Courtland L., et al , "Management", International edition, McGraw – Hill, Inc , United States of America , 1993 .
٣. العلاق، بشير عباس (٢٠٠٥). الإدارة الرقمية (المجالات والتطبيقات)، أبوظبي، مركز الإمارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية - الإمارات العربية .
٤. التكريتي، سعد وبشير عباس (٢٠٠٢). الأعمال الإلكترونية، دار المناهج، عمان - الأردن.
٥. جلدة، بطرس وزيد عبوي (٢٠٠٦). إدارة الإبداع والابتكار، كنوز المعرفة، عمان - الأردن.
٦. احمد، غريب سيد وآخرون (١٩٩٢). الإحصاء الاجتماعي، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
٧. جودة، عبد المحسن وآخرون (٢٠١٠). تطبيق الإدارة الإلكترونية كمدخل لتحسين جودة الخدمة المرورية "دراسة مقارنة"، المجلة المصرية للدراسات التجارية، المجلد الرابع والثلاثون، العدد الثاني، كلية التجارة، جامعة المنصورة، المنصورة - مصر .
٨. الطلحي، عمر و وردة السياف (٢٠١١). بحوث ودراسات في التنمية البشرية، كلية الإقتصاد، جامعة عمر المختار، البيضاء - ليبيا.
٩. فارس، على وعمر الطلحي (٢٠١٠). دور إدارة المعرفة في خلق الميزة التنافسية للمنظمات، مجلة المكتبات والمعلومات، العدد الثالث، طرابلس - ليبيا.
١٠. الكتاب الإحصائي (٢٠٠٨). الهيئة العامة للمعلومات، طرابلس - ليبيا.



بناء دليل للمناطق العشوائية فى محافظة القاهرة

* محمد نجيب عبدالفتاح

** سيد مشعال تاج الدين

*** علياء عوض على

١. مقدمة

تعتبر مشكلة العشوائيات من المشاكل التى تعاني منها العديد من الدول النامية، كما تعاني منها بعض الدول المتقدمة وإن اختلفت أبعاد المشكلة ووطأتها. حيث تعد العشوائيات مشكلة اجتماعية واقتصادية وديموجرافية خطيرة، وهى ظاهرة تتميز بها غالبية دول العالم الثالث، حيث تنتشر المناطق العشوائية فى أمريكا اللاتينية، وفى حضر البرازيل والأرجنتين وبيرو وغيرها، ولم تقتصر أعداد سكان المناطق العشوائية فى الألفية الجديدة على بضعة آلاف فى بضع مدن، بل هم يشملون واحدا من بين كل ثلاثة أشخاص من سكان المدن، بحيث يبلغ عددهم بليوناً، ويمثلون سدس سكان العالم (صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٧).

ويوجد حالياً أكثر من ٩٠% من سكان العشوائيات فى العالم النامى، وتشير الدراسات فى أفريقيا الى أن المناطق العشوائية موجودة فى كثير من الدول الأفريقية، ومن ضمنها مصر ويشكل سكان المناطق العشوائية فى مدن أفريقيا بين ٥٠ الى ٩٠% من اجمالى السكان، أما فى مصر فيقدر عدد سكان العشوائيات بما يقرب من ٣٧% من اجمالى سكان الحضر (مصطفى، ١٩٩٧). وتمثل المناطق العشوائية ظاهرة سلبية فى العديد من محافظات مصر، حيث ترجع نشأتها فى مصر منذ القرن التاسع عشر وذلك نتيجة الاهتمام المتزايد بالصناعة، والهجرة المتزايدة من الريف الى الحضر سعياً وراء الرزق. ويمرور الوقت وتغير الظروف الاقتصادية والاجتماعية أصبح الحضر غير قادر على استيعاب كل هذا الكم من السكان، مما أدى الى ظهور أنماط سكانية متزايدة (وزارة الإسكان، ٢٠٠٤).

تعريف المناطق العشوائية

تعددت تعريفات المناطق العشوائية، حيث واجه تعريف المناطق العشوائية مشكلات متعددة اصطلاحية وقانونية، وترجع صعوبة صياغة تعريف واضح لها الى تعقد الظاهرة ذاتها والى اختلاف المسميات والتعريفات من مجتمع لآخر ومن بلد لآخر حسب ظروف كل مجتمع ومستوى معيشته، كما أنه فى المجتمع الواحد قد تتعدد التعريفات حسب وجهة النظر التى ينظر بها الى تلك الظاهرة، وإن كان أغلبها يتبع التعريف الإسكانى أو التعريف الجغرافى وفى بعض الأحيان يكون هذا التعريف مكون من التعريف الإسكانى مع التعريف الجغرافى. وعلى ضوء ما سبق قامت وزارة التنمية المحلية عام ٢٠٠٦ بالتعاون مع الهيئة العامة للتخطيط العمرانى وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائى بالتوصل الى تعريف موحد متفق عليه وهو:

"المناطق العشوائية هى كل ما تم إنشاؤه بالجهود الذاتية، سواء هى مبان من دور أو أكثر أو عيش فى غيبة من القانون ولم يتم تخطيطها عمرانياً، فهى مناطق أقيمت على أراض غير مخصصة للبناء كما وردت فى المخططات العامة للمدن، وربما تكون حالة المباني جيدة، ولكن يمكن أن تكون غير آمنة بيئياً أو اجتماعياً وتفتقد الى الخدمات والمرافق الأساسية"

ورغم أن هذه التعريف موحد إلا أنه قد يختلف أحياناً فى بعض المحافظات حسب نمط الكيانات العشوائية، كما قد يتم إضافة بعض التصنيفات للتعريف نتيجة للتطبيق العملى عند تطوير المناطق العشوائية والارتقاء بها.

* رئيس قسم الإحصاء الحيوى والسكانى

** عميد معهد الدراسات والبحوث الإحصائية

*** طالبة دكتوراة بقسم الإحصاء الحيوى والسكانى

حجم الظاهرة والأسباب المؤدية إليها

بالرغم من ظهور العديد من المناطق العشوائية خلال النصف الثانى من القرن الماضى إلا أنه لم يتم تصنيفها أو حصرها إلا من خلال التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت عام ١٩٨٦. حيث بينت نتائج التعداد وجود ٤٨ منطقة عشوائية بالقاهرة الكبرى يسكن بها حوالى ٢ مليون نسمة، ثم أجرت وزارة التنمية المحلية فى عام ١٩٩٣ مسح شامل لهذه المناطق لمعرفة عددها وأعداد من يسكنها، وقد بينت النتائج وجود ٣٠٠ منطقة عشوائية على مستوى الجمهورية يسكنها حوالى ١١ مليون نسمة. وعقب نشر نتائج التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت لعام ١٩٩٦ تبين زيادة عدد المناطق العشوائية ثلاثة أضعاف، ليصل الى ٩٠٩ منطقة عشوائية يسكنها أكثر من ٢٠ مليون نسمة (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٠٠).

وفى تقرير لوزارة التنمية المحلية الصادر فى أكتوبر ٢٠٠٠ بلغت أعداد المناطق العشوائية ٩١٦ منطقة على مستوى الجمهورية، وفى تقرير آخر صادر لمركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار فى نفس العام بلغت أعداد المناطق العشوائية على مستوى الجمهورية ١٠٣٤ منطقة. فى حين أن معهد التخطيط القومى وجد أن عدد المناطق العشوائية عام ٢٠٠٠ وصل الى ١١٠٩ منطقة عشوائية فى ٢٠ محافظة يسكن بها حوالى ١٧,٧ مليون نسمة. وقد أشار تقرير صادر عن وزارة التنمية المحلية عام ٢٠٠٣ الى أن اجمالى عدد المناطق العشوائية على مستوى الجمهورية يصل الى ١٢٢٨ منطقة، منها ٢٠ منطقة تقرر إزالتها، أما باقى المناطق فهى قابلة للتطوير. وقد يعزى انتشار المناطق العشوائية الى مجموعة من الأسباب المتشابكة المختلفة، فمنها الأسباب الديموجرافية، والأسباب الاقتصادية، والأسباب القانونية والإدارية.

٢. مشكلة الدراسة

تعتبر العشوائيات مشكلة كثير من دول العالم وخاصة الدول النامية حيث انتشرت هذه الظاهرة بشكل خطير وأدت الى نتائج وخيمة، وأصبحت قضية العشوائيات من أخطر وأهم القضايا التى تواجه المجتمع المصرى فى الآونة الأخيرة، وترجع خطورة مشكلة العشوائيات الى كونها مشكلة متعددة الجوانب فهى ذات جوانب ديموجرافية واجتماعية واقتصادية وعمرانية، وهى مشكلة لها جذور عميقة وتطورت تطوراً كبيراً خلال القرن العشرين، وقد ارتبط نمو المناطق العشوائية ارتباطاً واضحاً بالهجرة من الريف الى الحضر تحت ضغط قوة الطرد من المناطق الريفية الى المناطق الحضرية.

وتتسم المناطق العشوائية بصورة عامة بارتفاع الكثافة السكانية وارتفاع معدل التزاحم، حيث تشير بعض الدراسات التى أجريت على بعض المناطق العشوائية بالقاهرة الى ارتفاع الكثافة السكانية الى ١٢٨,٥ ألف نسمة/كم^٢ أى ما يزيد على خمسة أضعاف معدل الكثافة السكانية بالقاهرة (٢٨ ألف نسمة / كم^٢) (مخلف، ٢٠٠٣).

وبالرغم من قيام الدولة من خلال وزارة الدولة للتنمية المحلية وبالتعاون مع كافة الوزارات المعنية بتنفيذ برنامج متكامل عام ١٩٩٣ لتطوير المناطق العشوائية من خلال توصيل شبكات المرافق والطرق وبعض الخدمات الأساسية بتكلفة قدرها ٤ مليارات جنيه، إلا أن ذلك لم يؤد الى خفض عدد المناطق العشوائية بل استمرت فى الزيادة وذلك مع زيادة الهجرة من الريف الى الحضر، حيث ارتفع عدد المناطق العشوائية فى مصر من ٣٠٠ منطقة عشوائية عام ١٩٩٣ ليصل الى ٩٠٩ منطقة عشوائية عام ٢٠٠٠، كما أن عدد سكان المناطق العشوائية قدر فى مصر بحوالى ٣٧% من اجمالى سكان الحضر (مخلف، ٢٠٠٣)، وفى القاهرة الكبرى ارتفع عدد المناطق العشوائية من ٤٨ منطقة عام ١٩٩٣ ليصل الى ١٧٤ عام ٢٠٠٠ (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٠٠).

وقد قامت الدولة بتنفيذ برنامجاً آخر من خلال وزارة الإسكان وبالتعاون مع كافة الوزارات المعنية بتنفيذ برنامج متكامل عام ٢٠٠٥ للقضاء على المناطق العشوائية حتى عام ٢٠٢٥ بتكلفة إجمالية قدرها ٥ مليارات دولار (وزارة الإسكان، ٢٠٠٤). وبالرغم من ذلك فإن الدولة مازالت تتعامل مع كافة المناطق العشوائية على حد سواء دون النظر الى تباين وتفاوت خصائص تلك المناطق وأيضاً الى تباين وتفاوت خصائص سكان هذه المناطق، مما يؤدى الى ظهور تساؤلات هامة وهى:

- « هل كل المناطق العشوائية على نفس الدرجة من العشوائية ؟
« ما مدى التباين في الظروف المعيشية والخدمات المتاحة في تلك المناطق، وعلاقتها بالتنمية البشرية؟

٣. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

- ١- إنشاء مقياس (دليل) لقياس درجة العشوائية كمؤشر للتنمية البشرية في المناطق المختلفة لمحافظة القاهرة.
- ٢- دراسة التباينات في الظروف المعيشية والخدمات المتاحة في المناطق العشوائية المختلفة من محافظة القاهرة.

٤. مصادر البيانات

تعتمد الدراسة على بيانات مسح "دراسة مقارنة للأحوال المعيشية بين أحياء محافظة القاهرة" الذي أجراه مركز البحوث الاجتماعية بالجامعة الأمريكية بالقاهرة عام ٢٠٠٧. ولتحديد المناطق والأحياء المختلفة بمحافظ القاهرة تم الاعتماد على نظام المعلومات الجغرافي GIS. ويوفر نظام المعلومات الجغرافي " Geographic Information System " بيانات حسب المواقع الجغرافية المختلفة. وأشتمل المسح على عدة استبيانات وذلك لدراسة خصائص المناطق العشوائية المختلفة بمحافظ القاهرة وكذلك خصائص سكانها.

المجال الجغرافي للدراسة

يتركز المجال الجغرافي للدراسة في المناطق العشوائية بالقاهرة وذلك لكون المناطق العشوائية أكثر وضوحا في المحافظات الحضرية، كما أن القاهرة تضم أكبر عدد من المناطق العشوائية من بين المحافظات الحضرية بنسبة حوالى ٦٥% (٨١ منطقة في القاهرة من اجمالى ١٢٤ منطقة في المحافظات الحضرية). كما تبلغ نسبة السكان في المناطق العشوائية بالقاهرة حوالى ٩٠% من اجمالى سكان المناطق العشوائية في المحافظات الحضرية (مخلوف، ٢٠٠٤). وقد بلغت أيضا نسبة السكان في المناطق العشوائية بالقاهرة حوالى ٢٨% من اجمالى سكان القاهرة (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٠٤).

٥. الدراسات السابقة ومنهجية الدراسة

تعددت الدراسات والبحوث التى تناولت ظاهرة العشوائيات من جوانب متعددة، كما تباينت تلك الدراسات في اختيار المناطق العشوائية محل الدراسة ومكان تواجدها وكيفية دراستها. فبالرغم من اعتماد معظم الدراسات والبحوث السابقة التقسيم بين الريف والحضر حول رفاهة السكان، إلا أن ظاهرة تحضر الفقر وارتباطها بالفجوة بين الريف والحضر في الظروف المعيشية كونت مشكلة تنموية هامة استحققت الدراسة. حيث أظهرت الدراسات وجود مناطق تعاني من مستويات أشد فقرا من تلك التى تعانيها المناطق الريفية (Bozoglu, 2003). وقد أكد تقرير منظمة الأمم المتحدة عام ٢٠٠٦ ذلك، حيث أظهر التقرير أن نسبة الفقراء سوف تزداد أسرع من معدلات النمو في المناطق الحضرية مما يشير الى ازدياد عدد المناطق العشوائية في العالم.

وفي هذا السياق سيتم عرض أهم الدراسات السابقة التى تناولت ظاهرة المناطق العشوائية من حيث النشأة والانتشار، وأيضاً من حيث الاهتمام بدراسة الأوضاع الديموجرافية والاجتماعية الاقتصادية لسكان تلك المناطق للتعرف على التنمية البشرية بها، فمنها الدراسات المحلية التى أجريت في مصر، والدراسات الإقليمية التى أجريت في نطاق الإقليم العربي الذى تعاني دوله من العشوائيات، وأخيرا الدراسات العالمية. كما سيتم شرح المنهجية التى تم استخدامها لتحقيق أهداف الدراسة وكيفية بناء دليل المناطق العشوائية.

اعتمدت الدراسة على عدة مصادر من الدراسات السابقة التى تناولت موضوع العشوائيات، وسيتم عرض الدراسات السابقة في محورين أساسيين كالآتي:

المحور الأول : دراسات محلية وتضمنت مجموعة من الدراسات المحلية التى تناولت الأسباب التى أدت الى ظهور وانتشار المناطق العشوائية في مصر التى تعد من أكبر المعوقات للتنمية البشرية، كما شملت أيضا الدراسات التى اهتمت بدراسة خصائص السكان (ديموجرافيا واقتصاديا واجتماعيا) داخل تلك المناطق ومنها:

تناولت دراسة Fouad ١٩٩٥، أسباب ومحددات نشأة المناطق العشوائية في مصر وأيضاً وضعت الدراسة بعض الحلول المقترحة لمعالجة تلك الظاهرة والحد من انتشارها. وقد بينت الدراسة أن من أهم أسباب ومحددات نشأة المناطق العشوائية تيارات الهجرة الداخلية - من الريف الى الحضر - التي بدأت منذ السبعينات سعيًا وراء الرزق. وقد خلصت الدراسة الى عدد من الحلول المقترحة لمعالجة تلك الظاهرة كان من أهمها: الاهتمام بالتنمية الريفية التي من شأنها الحد من تيارات الهجرة الداخلية. ضرورة تحسين الظروف المعيشية بالمناطق العشوائية المكونة وذلك من خلال الاهتمام بالبنية التحتية للارتقاء بالنواحي الخدمية في تلك المناطق.

أما دراسة خيرى، ١٩٩٨ فقد تناولت مقارنة الأحوال الصحية للأطفال أقل من خمس سنوات والرعاية الصحية للأمهات في فترة الحمل وذلك بين منطقتين عشوائيتين: منطقة دار السلام بالقاهرة ومنطقة هاشم أغا بريف المنيا، حيث تعد المؤشرات الصحية من احد مكونات التنمية البشرية. وقد أظهرت الدراسة ارتفاع نسبة المراضة بين الأطفال في ريف المنيا عنها في دار السلام. وقد أظهرت الدراسة تبايناً في الأحوال الصحية للأطفال. وقد أوصت الدراسة بضرورة وضع البرامج الصحية المناسبة لخفض نسب الإصابة بالأمراض بين الأطفال أقل من خمس سنوات من أجل الارتقاء بمستوى التنمية البشرية بها.

تناول الكردى ١٩٩٩ دراسة المستويات الاجتماعية الاقتصادية لمنطقة الحوتية، حيث هدفت الدراسة الى التعرف على المستويات الاجتماعية والاقتصادية لمنطقة الحوتية من اجل معرفة مستويات التنمية البشرية بها. وكانت من أهم نتائج الدراسة تدنى الخصائص الديموجرافية والاجتماعية والاقتصادية للأسر محل الدراسة، حيث أشارت الدراسة الى ارتفاع نسبة الأمية بين أرباب الأسر، ووجود نسبة كبيرة من أرباب الأسر خارج سوق العمل ومن ثم تدنى مستويات التنمية البشرية. وقد أوصت الدراسة من خلال عقد مقارنة بين أساليب التعامل المقترحة أن الحوتية يناسبها التعامل بأسلوبين مختلفين إما الإزالة أو التطوير والارتقاء وذلك من اجل الارتقاء بمستويات التنمية البشرية بها.

وتناول مهران ٢٠٠١ في دراسته الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والديموجرافية لسكان أحواش المقابر في مصر، كما تم دراسة المشاكل التي يعاني منها هؤلاء السكان سواء أكانت مشاكل نفسية أو قانونية أو خدمية وصحية أو مشاكل تتعلق بالصحة الإنجابية وذلك من اجل معرفة مستويات التنمية البشرية بها. وكانت من أهم نتائج الدراسة عدم توفر الخدمات الأساسية لسكان أحواش المقابر (مياه - كهرباء - صرف صحي)، كما بينت الدراسة تدنى الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والديموجرافية لهم مما يؤدي الى تدنى مؤشر التنمية البشرية. وقد أوصت الدراسة بضرورة العناية بالتنمية الحضرية الريفية الشاملة للحد من عوامل دفع المهاجرين من الريف الى الحضر، ضرورة وضع الضوابط والإجراءات التي تحول دون الإقامة في أحواش المقابر لمنع زيادة أعداد المقيمين بها.

أما بيساده، ٢٠٠٢ فقد تناول في دراسته الأوضاع البيئية والمشاكل الصحية في عزبة الزبالين بالقاهرة. فقد بينت الدراسة أن ٨٥% من سكان تلك المنطقة يستخدمون مضخة المياه (ترمية) لإيجاد المياه اللازمة لهم، وأن ١٣% منهم لا يوجد لديهم أى نوع من أنواع الصرف الصحى مما أثر على النواحي الصحية للأطفال أقل من خمس سنوات. فقد أظهرت الدراسة أن ثلث الأطفال يعانون من الإسهال، وأن معظمهم يعاني من الأمراض التنفسية (٧٨%). وخلصت الدراسة الى أن عزبة الزبالين بالقاهرة فى حاجة ماسة وهامة الى خدمات أساسية للمباني السكنية أما سكانها فهم فى حاجة الى تلقى الخدمات الصحية والاجتماعية وذلك من أجل الارتقاء بالسكان فى تلك المناطق.

وتناول مخلوف، ٢٠٠٣ فى دراسته نشأة وتطور وأبعاد ظاهرة المناطق العشوائية فى مصر من خلال دراسة حجم وسمات هذه الظاهرة وتوزيعها الجغرافي والأسباب وراء نموها وتكاثرها. وقد بينت الدراسة أن نشأة وظهور المناطق العشوائية فى مصر ترجع الى مجموعتين من الأسباب اولهما الأسباب الاقتصادية والاجتماعية والديموجرافية، أما المجموعة الثانية من الأسباب فهى الأسباب الإدارية والقانونية، وقد تناولت الدراسة أنماط العشوائيات وخصائصها وبيئت تدنى الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والديموجرافية لسكانها بصورة عامة. وقد خلصت الدراسة الى مجموعتين من التوصيات المجموعة الأولى ارتبطت بالسياسة العامة للإسكان ومن أهمها الاستمرار فى سياسة دعم المساكن وتنشيط الجمعيات الأهلية والشركات والمستثمرين لإقامة مشروعات إسكان

لمحدودى الدخل. أما التوصيات الموجهة للعشوائيات فكانت متمثلة فى توفير خدمات البنية الأساسية والخدمات الاجتماعية والصحية والتعليمية لإعادة تأهيل سكان المناطق العشوائية.

وأخيرا دراسة القطقاط ونوار، ٢٠٠٨ فقد تناولت مشكلة المناطق العشوائية فى مصر نظرا لما لها من انعكاسات اجتماعية واقتصادية وأمنية تهدد أمن واستقرار المجتمع. وقد قدمت الدراسة تحليلا لوضع العشوائيات وسبل التعامل معها من حيث الإزالة أو التطوير ومتطلبات كل اختيار. وقد اعتمدت أسلوب الدراسة على مكون مكتنى ومكون ميدانى لجمع البيانات والمعلومات اللازمة للتحليلات المطلوبة. وقد توصلت الدراسة الى نتائج هامة لتشخيص أسباب عدم تحقيق نجاحات تذكر لحل مشكلة العشوائيات فى مصر. كما طرحت عددا من التوصيات التى يمكن أن تفيد فى تحقيق نتائج إيجابية وفعالة لمشكلة العشوائيات، وكذا تدعيم الآليات التى من شأنها وقف التوسع فى العشوائيات الحالية أو ظهور عشوائيات جديدة.

المحور الثانى : دراسات إقليمية وعالمية وتضمنت مجموعة من الدراسات التى تناولت الأسباب التى أدت الى ظهور وانتشار المناطق العشوائية فى الدول التى تعاني من العشوائيات، الدراسات التى اهتمت بدراسة خصائص السكان (ديموجرافيا واقتصاديا واجتماعيا) داخل تلك المناطق ومنها:

تناول النعيم، ٢٠٠٤ فى دراسته ظاهرة الأحياء العشوائية فى مدينة الرياض بالملكة العربية السعودية وانعكاساتها الأمنية، حيث هدفت الدراسة الى معرفة خصائص الأحياء العشوائية فى مدينة الرياض وتأثير وجودها على الوضع الامنى للمملكة. وقد أبرزت نتائج الدراسة أن الأحياء العشوائية تشكل معوقا للتنمية، وبؤرة للمشاكل الاجتماعية والصحية والديموجرافية والأمنية. وقد أوصت الدراسة بضرورة تضمين الخطط الأمنية إجراءات وقائية فعالة تسبقها حملات إعلامية للتوعية مع توفير الإمكانات المادية والبشرية اللازمة لتنفيذ الخطط الأمنية وذلك لمكافحة الجريمة فى المناطق العشوائية. كما أوصت الدراسة بضرورة إنشاء مشاريع إسكان لذوى الدخل المحدود داخل المدينة وضرورة تنفيذ التشريعات القانونية الخاصة بحماية الاراضى من التعديات العشوائية الجديدة وأخيرا أوصت الدراسة بتشجيع الهجرة العكسية وذلك بخلق مشروعات تنموية جاذبة فى الأقاليم المختلفة.

تناولت دراسة Takashi ٢٠٠٦ مقارنة مدى جودة الصحة العامة والحالة التغذوية للمراهقين بين المناطق العشوائية والمناطق غير العشوائية فى دكا، بنجلاديش. وقد هدفت الدراسة الى بيان مدى جودة الصحة العامة للمراهقين والحالة التغذوية لهم، كما هدفت الدراسة أيضا الى إيجاد العوامل الأكثر تأثيرا على تلك المؤشرات، وقد تم إجراء الدراسة على المراهقين فى المناطق العشوائية والمناطق غير العشوائية. وقد أكدت الدراسة على أن مؤشرات الصحة العامة ومؤشرات الحالة التغذوية للمراهقين فى المناطق العشوائية تكون أكثر انخفاضاً مقارنة بمثيلاتها فى المناطق غير العشوائية، كما بينت الدراسة أن مؤشرات الصحة العامة ومؤشرات الحالة التغذوية تكون مرتبطة ارتباطا وثيقا بالحالة التعليمية والحالة العملية للمراهقين وهذا لم يتوافر للمراهقين فى المناطق العشوائية مقارنة بالمناطق غير العشوائية. وقد خلصت الدراسة الى ضرورة الاهتمام بالحالة التعليمية للمراهقين فى المناطق العشوائية من خلال برامج توعية للاباء، ضرورة توفير فرص العمل للأسر فى المناطق العشوائية وذلك للحد من عمالة المراهقين والتى من أثرها تحسين مؤشرات الصحة العامة ومؤشرات الحالة التغذوية لهم فى تلك المناطق.

دراسة نقدية للدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة، نجد أنها تناولت ظاهرة المناطق العشوائية من حيث أسباب نشأتها وتطورها، وأيضا من حيث خصائصها وخصائص سكانها سواء التى أجريت على المناطق العشوائية فى العالم بصفة عامة والمناطق العشوائية فى مصر بصفة خاصة. وقد أمكن التوصل الى ما يلى:

- أكدت جميع الدراسات السابقة سواء التى أجريت فى مصر أو فى العالم، أن كل المناطق العشوائية تعاني من تدنى الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والديموجرافية بها. كما أنها تعاني من تدنى خصائص سكانها، وتتميز كذلك بانتشار صور الانحراف المختلفة بها وذلك الذى أكدته الدراسات الإقليمية والعالمية أيضا.
- كما بينت جميع الدراسات أنه على الرغم من أن المناطق العشوائية تتفق فى سبب أو أكثر من أسباب نشأتها وتطورها إلا أنها تتباين وتتفاوت فى خصائصها وخصائص سكانها.

- ركزت جميع الدراسات السابقة التي أجريت في مصر على خصائص منطقة أو اثنتين، كما ركزت على خصائص سكانها دون النظر إلى التفاوت بين خصائص المناطق العشوائية وبعضها والتفاوت بين خصائص سكان تلك المناطق.
- لم تبين جميع الدراسات السابقة في مصر محاولة ضم كل المناطق العشوائية في توصيف واحد، والنظر في الخصائص المشتركة (إن وجدت) أو الخصائص المتباينة فيما بينها.
- ومن خلال بعض الدراسات والتي تناولت نشأة منطقة أو أكثر من المناطق العشوائية التي تم تطويرها، أن هذا التطوير كان تطويراً خدمياً ولم يكن تطويراً خصائصياً.
- يتبين من ذلك أن كل الدراسات السابقة لم تقم بإنشاء مقياس (دليل) لترتيب أو تصنيف المناطق العشوائية فيما بينها حسب تلك الخصائص، كما أنها لم تقم بإجراء تقييم لما تم تطويره من المناطق العشوائية.
- وفي إطار ما سبق فقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في معرفة أسباب وحجم ظاهرة المناطق العشوائية في مصر، وأيضاً التعرف على خصائص بعض المناطق وخصائص سكانها. كما استفادت الدراسة الحالية أيضاً في التعرف على مجموعة من الجوانب منها: المنهجية العلمية، والأدوات المستخدمة فيها، والأساليب الإحصائية المختلفة وغيرها من الجوانب. ومن هنا تكمن أهمية الدراسة الحالية حيث أن من أهم أهدافها إنشاء مقياس (دليل) لقياس درجة العشوائية للمناطق العشوائية، كما أنه من أهدافها أيضاً تقييم عملية التطوير للمناطق العشوائية.

منهجية الدراسة

نوع الدراسة والمناهج المستخدمة

اعتمدت الدراسة الحالية على نمط الدراسات الوصفية والتحليلية لاتساقها مع طبيعة المشكلة محل الدراسة، وقد اعتمدت الدراسة على عدة مناهج في تحقيق أهدافها.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسة كالآتي:

اعتمدت منهجية الدراسة على نوعين من الأساليب الإحصائية المستخدمة وهما: أسلوب التحليل الوصفي، والأسلوب التحليلي المتقدم، وذلك باعتبارهما أنسب المناهج في تناول ومعالجة موضوع الدراسة.

Descriptive Analysis

١. التحليل الوصفي

وتم استخدام هذه الأسلوب بهدف وصف متغيرات الدراسة والوقوف على الخصائص المختلفة لمجتمع الدراسة. كما اعتمدت الدراسة على عدة أساليب إحصائية تحليلية مناسبة لنوعية البيانات المستخدمة وذلك لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها، ومن الأساليب التي تم استخدامها في التحليل (المقاييس الأساسية - النماذج الإحصائية).

Advanced Analysis

٢. الأسلوب التحليلي المتقدم

يعتبر بناء دليل المناطق العشوائية من الأهداف الرئيسية لهذه الدراسة حيث يعكس هذا الدليل مدى التفاوتات في الخصائص والخدمات لهذه المناطق وذلك من خلال اختيار عدد من المتغيرات ذات التوافق المتجانس والتي من شأنها تحديد تلك المناطق كل على حدة، وهناك عدة طرق معروفة يتم استخدامها لتكوين دليل Index وقد تم استخدام التالي:

Factor Analysis

• أسلوب التحليل العاملي

تم استخدام أسلوب التحليل العاملي لتحديد أهم المتغيرات في المناطق العشوائية وذلك ضمن الخطوات الأساسية لتكوين دليل لقياس درجة العشوائية. وعموماً فإن أسلوب التحليل العاملي Factor Analysis هو أسلوب إحصائي يستهدف تفسير معاملات الارتباطات الموجبة - التي لها دلالة إحصائية - بين مختلف المتغيرات، وبمعنى آخر فإن التحليل العاملي عملية رياضية تستهدف تبسيط الارتباطات بين مختلف المتغيرات الداخلة في التحليل وصولاً إلى العوامل المشتركة التي تصف العلاقة بين هذه المتغيرات وتفسيرها. ولذا يعد التحليل العاملي منهجاً إحصائياً لتحليل بيانات متعددة ارتبطت فيما بينها بدرجات مختلفة من الارتباط.

٦. التحليل والنتائج

دليل المناطق العشوائية

يتناول هذا القسم كيفية بناء دليل المناطق العشوائية المختلفة في محافظة القاهرة وذلك اعتمادا على المتغيرات المتاحة في استبيان المجتمع المحلي الخاص ببحث "دراسة مقارنة للأحوال المعيشية بين أحياء محافظة القاهرة"، كما يتناول مدى مصداقية وثبات الدليل المكون.

كما يتناول أيضا دراسة التباينات بين المناطق من حيث الخصائص العامة والخدمات المتوفرة بها حسب توافرها في الدليل المكون. كما سيتم دراسة التباينات بين الخصائص الديموجرافية والاقتصادية والاجتماعية للأسر في تلك المناطق حسب توافرها في الدليل.

Construction of Index

كيفية تكوين دليل المناطق العشوائية

تم تكوين دليل المناطق العشوائية عن طريق أسلوب التحليل العائلي باستخدام تحليل المكونات الأساسية Principle Component method factor analysis وذلك لتكوين علاقة خطية بين عدد من المتغيرات الخاصة باستبيان المجتمع المحلي، والتي من خلالها يمكن تفسير أكبر كمية ممكنة من التباين بين المناطق وبعضها، وتقسيمها الى ثلاث مناطق: مناطق عشوائية مرتفعة العشوائية، مناطق متوسطة العشوائية، ومناطق منخفضة العشوائية. ومن أجل تكوين دليل للمناطق العشوائية يمكن من خلاله قياس درجة العشوائية تم تكوين دليلين فرعيين أولا وهما:

- دليل الخدمات المتوفرة في المناطق العشوائية (الدليل الخدمي) Services Index
- دليل الخصائص الأساسية للمناطق العشوائية (الدليل الخاصصي) Physical index

ولكن عند تكوين تلك الأدلة الفرعية تبين أن الدليل الخدمي لا يفسر أيا من التباين الموجود بين المناطق حيث بلغ نسبة التباين المفسر بين المتغيرات المكونة للدليل الخدمي حوالي ٣,٥% من اجمالي التباين بين المناطق، بينما بلغ نسبة التباين المفسر للدليل الخاصصي حوالي ٦,٤% من اجمالي التباين بين المناطق.

ومن أجل تكوين دليل المناطق العشوائية لابد أن يكون هناك أكبر كمية من التباين بين المناطق ليتم تصنيفها، ولكن نسب التباين المفسرة من خلال الدليل الخدمي والدليل الخاصصي لا تفسر القدر الكافي، لذا تم الاعتماد على دمج هذان الدليلان في دليل واحد يتكون من المتغيرات الخاصة بالخدمات المتوفرة وأيضا المتغيرات المتوفرة عن الخصائص الأساسية لتلك المناطق، وقد تم تقسم المتغيرات المكونة للدليل كالآتي:

المتغيرات الخدمية

Health Indicator

١. المتغيرات الخاصة بالخدمات الصحية

تقيس هذه المتغيرات مدى توفر أي نوع من أنواع الخدمات الصحية بالمنطقة (مكتب صحة، مركز طبي، مستوصف تابع لجامع أو كنيسة، معمل تحاليل)

Security Indicator

٢. المتغيرات الخاصة بالنواحي الأمنية

تقيس هذه المتغيرات مدى توفر النواحي الأمنية بالمنطقة (مركز شرطة/ قسم بوليس/ نقطة شرطة، نقطة مطافي)

Social Indicator

٣. المتغيرات الخاصة بالنواحي الاجتماعية

تقيس هذه المتغيرات مدى توفر الأنشطة الاجتماعية المختلفة بالمنطقة (مركز شباب، مقاهي، نت كافيه، دار مناسبات، جمعية استهلاكية)

Governs Indicator

٤. المتغيرات الخاصة بالخدمات الحكومية

وتقيس هذه المتغيرات مدى توفر المكاتب والخدمات الحكومية المختلفة بالمنطقة (سنترال حكومي، مكتب بريد)

المتغيرات الخاصة بالخصائص العامة للمنطقة

١. أشكال التعديلات على الطرق الرئيسية - المباني بالمنطقة

وتتضمن عدد من المتغيرات التي تبين مدى وجود التعديلات على الطريق الرئيسي بالمنطقة (وجود عدد كبير من المحال التجارية، وجود عدد كبير من الورش والمصانع، وجود ملصقات بكثرة على جدران المباني)

٢. التلوث البيئي بالمنطقة

ويضم عدد من المتغيرات التي تبين مدى التلوث البيئي بالمنطقة (وجود أدخنة/ غازات/ روائح كريهة، وجود مياه راكدة حول المباني السكنية، وجود طفح مجارى، وجود أكوام من الردى والتراب، وجود قمامة منتشرة بالشارع)

تم استخدام البيانات الخاصة بالمتغيرات الخدمية داخل المناطق العشوائية الى جوار البيانات الخاصة بالمتغيرات الخاصة بالحالة العامة للمناطق العشوائية، وقد تم تقسيم تلك المتغيرات كالآتي:

أولاً: المتغيرات الخدمية تم تقسيم كل متغير من المتغيرات الخاصة بالخدمات الى اربع مستويات ترتيبية تأخذ القيم ١ - ٤؛ وصفر فى حال عدم التوفر، بحيث أن توافر أى خدمة من الخدمات تأخذ القيمة الأقل وتوافر كل الخدمات تأخذ القيمة الأعلى.

ثانياً: المتغيرات الخاصة بالخصائص العامة بالمنطقة تم تقسيم كل متغير من المتغيرات الخاصة بالحالة العامة بالمنطقة الى ثلاث مستويات ترتيبية تأخذ القيم ١ - ٣ وصفر فى حال عدم وجود أى شكل من أشكال التعدي على الطريق الرئيسي أو عدم وجود أى مصدر من مصادر التلوث البيئي بالمنطقة.

وتم دمج هذه المؤشرات الخاصة بالمناطق العشوائية فى مؤشر واحد مجمع باستخدام التحليل العائلى أى تم إعطاء وزن لكل مؤشر خلال تحليل المكونات الأساسية ثم جمعت المؤشرات بعد ترجيحها بالأوزان المستخدمة من هذا التحليل وذلك لكل منطقة عشوائية، وهكذا أصبح لدينا مؤشر واحد مجمع لكل منطقة يعبر عن درجة العشوائية بها. وتم ترتيب المناطق حسب دليل المناطق المكون، وبعد ذلك تم تقسيم الدليل الى ثلاث مجموعات تمثل المناطق مرتفعة العشوائية، متوسطة العشوائية ومناطق منخفضة العشوائية.

وبعد ضم كل تلك المتغيرات مع بعضها البعض وباستخدام التحليل العائلى باستخدام المكونات الأساسية Principle Component method factor analysis لتكوين دليل المناطق العشوائية، وجد أن نسبة التباين المفسر بين المناطق وبعضها ٦٦,٩% وتتراوح قيم الدليل ما بين -٢,٨٧٧ كحد أدنى و ١,٠٥ كحد أقصى. وقد تم تقسيم دليل المناطق العشوائية الى ثلاث طبقات.

مدى ثبات وصدق دليل المناطق العشوائية المكون: Reliability & validity

ليبان مدى صدق وثبات دليل المناطق العشوائية المكون تم حساب معامل "ألفا كرونباخ" والذي يقيس ثبات الدليل Reliability، كما تم حساب معامل الصدق Validity. و يعنى الثبات استقرار الدليل وعدم تناقضه مع نفسه، أما الصدق فيقصد به أن الدليل يقيس ما وضع لقياسه. وبلغت قيمة معامل "ألفا كرونباخ" (معامل الثبات) ٠,٨٢٢، أما معامل الصدق ٠,٩٠٧، وهى قيم مرتفعة تشير الى مدى ثبات وصدق الدليل

دراسة التباينات فى الخصائص العامة للمناطق العشوائية

لقد بدأ تقرير التنمية البشرية عام ١٩٩٠ بمقولة بسيطة ولكنها بعيدة المدى الا وهى: "الإنسان هو الثروة الحقيقية للأمم، والهدف الأساسي للتنمية هو تهيئة بيئة تمكينية لجميع الناس لكى ينعموا بحياة طويلة، صحية وخلاقة. فالتنمية البشرية هى عملية توسيع لخيارات الناس".

ثم ورد فى تقرير التنمية البشرية علم ١٩٩٣ بأن التنمية البشرية هى "تنمية الناس من أجل الناس بواسطة الناس". أما فى عام ١٩٩٥ وضع تقرير التنمية البشرية مفهومها بأنها "عملية توسيع لخيارات الناس"، حيث أن الخيارات الأساسية الثلاثة على جميع مستويات الثقة هى: أن يعيش الناس حياة مديدة وصحية، وأن يكتسبوا معرفة،

وأن يحصلوا على الموارد اللازمة لمستوى معيشة لائق، فإن لم تتح هذه الخيارات الأساسية نظل نرى فرص أخرى كثيرة بعيدة المنال.

لذا فإن دراسة التباينات بين المناطق العشوائية من حيث الخصائص العامة والظروف البيئية المحيطة بالأسر في تلك المناطق، تساعد على معرفة مستوى الخصائص والخدمات المتوفرة في تلك المناطق، وذلك من أجل رفع مستواها وتهيئة البيئة المحيطة بالأسر كي ينعموا بحياة طويلة، صحية وخلاقة. وفيما يلي سيتم عرض التباينات في الخصائص العامة للمناطق المتمثلة في المباني، الطرق الرئيسية والفرعية، والحالة العامة للمناطق العشوائية حسب دليل المناطق العشوائية المكون.

الخصائص العامة للمباني

يبين جدول (١) التوزيع النسبي للمناطق العشوائية حسب بعض الخصائص العامة للمباني وحسب دليل المناطق العشوائية المكون. حيث يتضح من الجدول أن ٧٦,٣% من مباني المناطق العشوائية مرتفعة العشوائية (الطبقة الأولى من الدليل) هي مباني متهدمة الحوائط وبها شروخ، مقابل ٢٠,٠% و ٣,٧% من مباني المناطق العشوائية متوسطة العشوائية (الطبقة الثانية من الدليل) ومباني المناطق العشوائية منخفضة العشوائية (الطبقة الثالثة من الدليل) على الترتيب، هي مباني متهدمة الحوائط وبها شروخ.

وعند إجراء اختبار Kruskal-Wallis وهو من أحد الاختبارات اللامعلمية ويستخدم لاختبار الفرق بين أكثر من عينتين مستقلتين - يتبين وجود فروق معنوية في الخصائص العامة للمباني بين المناطق العشوائية الثلاثة حسب الدليل المكون، حيث يتبين أن المناطق مرتفعة العشوائية هي أكثر المناطق العشوائية احتواء على المباني متهدمة الحوائط.

جدول (١)

التوزيع النسبي للمناطق العشوائية حسب الخصائص العامة للمباني داخلها والدليل المكون

دليل المناطق العشوائية			الخصائص العامة للمباني
مناطق منخفضة العشوائية	مناطق متوسطة العشوائية	مناطق مرتفعة العشوائية	
٣,٧	٢٠,٠	٧٦,٢	الخصائص العامة للمباني مباني متهدمة الحوائط وبها شروخ**
١٠٠,٠	٨٨,٢	٧٥,٧	طبيعة الأبنية
٣١,٩	٥٠,٤	٧٣,٣	مباني متعددة الطوابق
٧,٤	١٤,٣	٣٠,٠	مباني من طابق واحد
٠,٠	٠,٠	٢٣,٨	عشش أو أكواخ
			أحواش مدافن**
٣٨,١	٥٥,٦	٨٠,٠	الشكل العام للمباني
٣٣,٣	٤٤,٤	٢٠,٠	وجود كتابة/ ملصقات إعلانية بكثرة***
٢٨,٦	٠,٠	٠,٠	توجد بكمية قليلة
			لا توجد أية كتابة أو ملصقات إعلانية

* ذات دلالة معنوية ($p < 0.05$)

** ذات دلالة معنوية ($p < 0.01$)

*** ذات دلالة معنوية ($p < 0.001$)

الخصائص العامة للطرق الرئيسية والفرعية بالمناطق العشوائية

يبين جدول (٢) التوزيع النسبي للمناطق العشوائية حسب الخصائص العامة للطرق الرئيسية والفرعية بالمناطق حسب دليل المناطق العشوائية، حيث يتضح من الجدول أن ٩٥,٤% من الطرق الرئيسية بالمناطق مرتفعة العشوائية يوجد بها محال/ ورش / باعة كنوع من أنواع التعديلات على الطريق، مقابل ٥٩,٣% و ٤٠,٥% من الطرق الرئيسية بالمناطق متوسطة ومنخفضة العشوائية على الترتيب، يوجد بها محال/ ورش/ باعة كنوع من

أنواع التعديلات على الطريق. ومن خلال اختبار Kruskal-Wallis يتبين وجود فروق معنوية في طبيعة التعديلات على الطرق الرئيسية بين المناطق العشوائية حسب الدليل المكون.

جدول (٢)

التوزيع النسبي للمناطق العشوائية حسب الخصائص العامة للطرق الرئيسية والفرعية بها الدليل المكون

دليل المناطق العشوائية			الخصائص العامة للمناطق
مناطق منخفضة العشوائية	مناطق متوسطة العشوائية	مناطق مرتفعة العشوائية	
٢٨,٦	٤٨,١	٩٧,٢	طبيعة النشاط الاقتصادي للطرق الرئيسية عدد كبير من المحال التجارية/ ورش ومصانع/ أسواق ***
٤٠,٥	٥٩,٣	٩٥,٤	طبيعة التعديلات على الطرق الرئيسية محال/ ورش/ باعة يفتشون الطرق ***
١٩,٠	٢٩,٦	٧٣,٣	اثر التعديلات على الطرق الرئيسية صعوبة مرور الأفراد والسيارات معا **
٣٣,٣	٦٦,٧	٨٥,٧	نوعية الطرق الفرعية بين الوحدات السكنية طرق ضيقة لا تسمح بمرور السيارات *
٢٦,٧	٥١,٩	٦٦,٧	طرق ضيقة لا تسمح بتهوية المنازل *

* ذات دلالة معنوية ($0.01 < p < 0.05$)

** ذات دلالة معنوية ($p < 0.01$)

*** ذات دلالة معنوية ($p < 0.001$)

الحالة العامة للمناطق

يتم تناول الشكل العام للمناطق من حيث وجود مساحات خضراء داخل المناطق، وجود أراضي فضاء بين المباني أم لا، وفي حالة وجودها ما هو وصف طبيعتها وذلك عند دراسة الحالة العامة للمناطق العشوائية حسب دليل المناطق العشوائية المكون. يبين جدول (٣) التوزيع النسبي للحالة العامة للمناطق حسب دليل المناطق العشوائية، حيث يتضح أن كل المناطق العشوائية تحتوي على أراضي فضاء مسورة بين المباني ولكن تختلف في طبيعة تلك الأراضي من حيث تحولها إلى مقلب للنفايات (الزبالة)، وموقف عربيات. حيث يتضح من الجدول احتواء ٨٥,٧% من المناطق العشوائية مرتفعة العشوائية، مقابل ٧٧,٨% من المناطق متوسطة العشوائية و ٨٠% من المناطق منخفضة العشوائية على أراضي فضاء مسورة بين المباني.

جدول (٣)

التوزيع النسبي للمناطق العشوائية حسب الحالة العامة لها والدليل المكون

دليل المناطق العشوائية			الخصائص العامة للمناطق
مناطق منخفضة العشوائية	مناطق متوسطة العشوائية	مناطق مرتفعة العشوائية	
٨٠,٠	٧٧,٨	٨٥,٧	توافر أراضي فضاء بين المباني وجود أراضي فضاء مسورة بين المباني
٣٣,٢	٤٤,٤	٧١,٤	طبيعة الأراضي الفضاء بين المباني أراضي تحولت إلى مقلب للنفايات *
٧٣,٣	٤٠,٧	٢٣,٨	أراضي تحولت إلى موقف عربيات **

* ذات دلالة معنوية ($0.01 < p < 0.05$)

** ذات دلالة معنوية ($p < 0.01$)

*** ذات دلالة معنوية ($p < 0.001$)

كما يبين الجدول أيضا أن الأراضي التي تحولت إلى مقلب للنفايات في المناطق العشوائية ثلاثة أضعاف عنها في المناطق منخفضة العشوائية (٧١,٤% و ٣٣,٢% على الترتيب). ومن خلال اختبار Kruskal-Wallis يتبين وجود فروق معنوية في طبيعة الأراضي الفضاء التي تحولت إلى مقلب للنفايات بين المناطق العشوائية حسب الدليل المكون وبصفة خاصة في المناطق مرتفعة العشوائية، في حين لا توجد فروق معنوية بين المناطق متوسطة ومنخفضة العشوائية.

دراسة التباينات في الخدمات المتوفرة بالمناطق

إن أهم ما يميز المناطق العشوائية في جميع دول العالم هو افتقارها إلى الخدمات الأساسية مثل: توفر مياه الشرب النظيفة، توفر الكهرباء الموصلة للبيوت، ووجود شبكة صرف صحي. وهذا ما أكد عليه تقرير برنامج الأمم المتحدة للإسكان (UN-Habitat) عام ٢٠٠٣ وتعريف منظمة الأمم المتحدة عن الأسرة المعيشية بالمناطق العشوائية عام ٢٠٠٦. وقد اعتمدت الدول ومن ضمنها مصر إلى توفير تلك الخدمات كأساس لتطوير المناطق

العشوائية بها (وإن كانت بعض المناطق مازالت تعاني عدم وجود تلك الخدمات أو توفرها). وفيما يلي عرض للتباينات فى الخدمات المتوفرة فى المناطق العشوائية حسب الدليل المكون.

الخدمات الأساسية بالمناطق

يبين جدول (٤) مدى توفر الخدمات الأساسية (مياه شرب، توفر كهرباء، وجود شبكة صرف صحى) بالمناطق العشوائية حسب دليل المناطق المكون. حيث يتضح عدم وجود اختلافات فى توفر الخدمات الأساسية للمناطق العشوائية الثلاث.

كما يتضح من الجدول أيضا أن نسبة توفر أيا من الخدمات الأساسية تكاد تكون مقاربة لنسبة توفرها فى اجمالى الجمهورية، حيث أن ٩٩,٦% من إجمالى مبانى الجمهورية موصلة بالكهرباء مقابل ٩٥,١% ، ١٠٠% و ٩٣,٤% للمناطق مرتفعة، متوسطة ومنخفضة العشوائية على الترتيب. كما إن ٦٢,٨% من إجمالى مبانى الجمهورية متصلة بشبكة صرف صحى عامة مقابل ٨١,٠% ، ٩٣,١% و ٩٧,٣% للمناطق العشوائية مرتفعة، متوسطة ومنخفضة العشوائية. (المسح السكاني الصحى - مصر ٢٠٠٨).

جدول (٤)

التوزيع النسبى للمناطق العشوائية حسب توفر الخدمات الأساسية والدليل المكون

الخصائص العامة للمناطق			دليل المناطق العشوائية	
			مناطق مرتفعة العشوائية	مناطق متوسطة العشوائية
			مناطق منخفضة العشوائية	مناطق منخفضة العشوائية
توفر شبكة كهرباء عامة			٩٥,١	١٠٠
المباني موصلة بالشبكة العامة للكهرباء			٩٣,٤	٩٣,٤
توفر شبكة صرف صحى عامة			٨١,٠	٩٣,١
المباني متصلة بشبكة الصرف الصحى العامة			٩٧,٣	٩٧,٣
توفر شبكة مياه عامة			٩٨,١	٩٦,٢
المباني متصلة بشبكة مياه عامة			٩٣,١	٩٣,١
وجود وصلات غاز طبيعى			١٠٠	٣٨,٢
يوجد بالمباني وصلات للغاز الطبيعى **			٥٨,٢	٥٨,٢

* ذات دلالة معنوية ($p < 0.05$)

** ذات دلالة معنوية ($p < 0.01$)

*** ذات دلالة معنوية ($p < 0.001$)

الخدمات التعليمية بالمناطق

تضمنت استمارة المجتمع المحلى أسئلة تتعلق بالخدمات التعليمية المتوفرة فى المناطق العشوائية ونوعها (مدارس حكومية، خاصة، تجريبية، / ابتدائى، إعدادى، ثانوى،). ومن أجل دراسة التباينات فى الخدمات التعليمية المتوفرة بالمناطق تم تقسيمها الى مدارس حكومية^١، مدارس غير حكومية^٢.

يوضح جدول (٥) مدى توفر الخدمات التعليمية الحكومية وغير الحكومية بالمناطق العشوائية حسب دليل المناطق المكون، حيث يتبين من الجدول عدم وجود فروق أو تباينات فى الخدمات التعليمية الحكومية المتوفرة بالمناطق العشوائية سواء مرتفعة أو متوسطة أو منخفضة العشوائية. كما يتضح من الجدول أيضا أن نسبة توفر الخدمات التعليمية تزداد فى المناطق مرتفعة العشوائية عن مثيلتها بالمناطق متوسطة ومنخفضة العشوائية. كما أنه من خلال الجدول يتبين أن نسبة توفر غالبية الخدمات غير الحكومية تزداد فى المناطق مرتفعة العشوائية عنها فى المناطق متوسطة ومنخفضة العشوائية. مما سبق يتضح أن المناطق العشوائية المقسمة حسب دليل المناطق المكون لا تفنقر الى الخدمات التعليمية سواء الحكومية وغير حكومية مما يشير الى تساؤل هام هل تقوم تلك الخدمات بتقديم الجودة التعليمية الكافية للطلاب أم لا؟

^١ المدارس الحكومية تشمل المدارس الحكومية العامة، المدارس التجريبية والمدارس الأهلية

^٢ المدارس غير الحكومية تشمل المدارس الخاصة، ومدارس اللغات

جدول (٥)

التوزيع النسبي للمناطق العشوائية حسب توفر الخدمات التعليمية والدليل المكون

دليل المناطق العشوائية			الخصائص العامة للمناطق
مناطق منخفضة العشوائية	مناطق متوسطة العشوائية	مناطق مرتفعة العشوائية	
٢٠,٠	٢٩,٣	٦١,٩	توافر مدارس حكومية
١٣,٣	٢٩,٦	٣٨,١	مدارس ابتدائي حكومي *
٧,٣	٧,٤	٩,٥	مدارس إعدادي حكومي
٦,٧	١٨,٥	١٤,٣	مدارس ثانوي حكومي
١٢,٠	٧,٤	٤,٨	مدارس ابتدائي تجريبي
٢٦,٧	٧,٤	٩,٥	مدارس إعدادي تجريبي
٦,٧	١١,١	٤,٨	مدارس ثانوي تجريبي
٣,٧	٦,٧	٤,٨	مدارس ثانوي تجاري
٦,٧	٣,٧	٢٣,٨	مدارس ابتدائي ازهرى *
٦,٧	٣,٧	٢٨,٦	مدارس إعدادي ازهرى *
٦,٧	٧,٤	٣٣,٣	مدارس ثانوي ازهرى *
٦,٧	٤٠,٧	٤٧,٦	توافر مدارس غير حكومية
١٣,٣	٢٢,٢	٥٢,٤	مدارس ابتدائي خاص *
٢٦,٧	٧,٤	٤,٨	مدارس إعدادي خاص *
٣٣,٣	١١,١	٤,٨	مدارس ثانوي خاص
٤٠,٠	٧,٤	٩,٥	مدارس ابتدائي لغات
٨٠,٠	٦٣,٠	٣٨,١	مدارس إعدادي لغات *
٧٣,٣	٥٩,٣	٢٤,٣	حضانات خاصة *
			حضانات أهلية *

* ذات دلالة معنوية (0.01 < p < 0.05)

** ذات دلالة معنوية (p < 0.01)

*** ذات دلالة معنوية (p < 0.001)

٧. الخلاصة والتوصيات

تناول هذا القسم كيفية بناء دليل المناطق العشوائية في محافظة القاهرة، وذلك اعتمادا على المتغيرات المتاحة في الاستبيانات الخاصة ببحث "دراسة مقارنة للأحوال المعيشية بين أحياء محافظة القاهرة"، كما تم دراسة التباينات بين المناطق من حيث الخصائص العامة والخدمات المتوفرة بها حسب توزيعها بدليل المناطق العشوائية المكون، وقد خلصت النتائج الى ما يلي:

- تم تكوين دليل المناطق العشوائية عن طريق أسلوب التحليل العاملي باستخدام تحليل المكونات الأساسية، وذلك لتكوين علاقة خطية بين عدد من المتغيرات والتي من خلالها يمكن تفسير أكبر كمية ممكنة من التباين بين المناطق وبعضها.

- تم الاعتماد في تكوين دليل المناطق العشوائية من خلال المتغيرات الخاصة بالخدمات المتوفرة وتتضمن (متغيرات خاصة بالخدمات الصحية، متغيرات خاصة بالنواحي الأمنية، متغيرات خاصة بالنواحي الاجتماعية، متغيرات خاصة بالخدمات الحكومية)، كما تم الاعتماد أيضا على المتغيرات الخاصة بالخصائص الأساسية في تلك المناطق وتتضمن (المتغيرات الخاصة بالتعديبات على الطرق الرئيسية والمباني بالمناطق العشوائية، وأيضا المتغيرات الخاصة بالتلوث البيئي بالمناطق).

- بعد ضم كل تلك المتغيرات مع بعضها البعض وجد أن نسبة التباين المفسر حوالي ٦٧%. وقد قسم دليل المناطق العشوائية الى ثلاث مناطق وهي: مناطق مرتفعة العشوائية وعددها ٢٦ منطقة، مناطق متوسطة العشوائية وعددها ٢٧ منطقة وأخيرا مناطق منخفضة العشوائية وعددها ١٥ منطقة.

- تم بيان مدى صدق وثبات دليل المناطق العشوائية المكون والذي يمكن من خلاله دراسة التباينات بين المناطق وبعضها عن طريق حساب معامل "الفا كرونباخ". وقد بلغ معامل الثبات للدليل ٠,٨٢٢، أما معامل الصدق فبلغ ٠,٩٠٧ وهي قيم مرتفعة تشير الى مدى ثبات وصدق الدليل المكون.

- عند دراسة التباينات في الخصائص العامة للمباني بالمناطق العشوائية حسب دليل المناطق المكون، وجد أن ٧٦% من مباني المناطق مرتفعة العشوائية هي مباني متهدمة الحوائط وبها شروخ مقابل ٢٠%، ٣,٧% من مباني المناطق متوسطة ومنخفضة العشوائية على الترتيب.

- عند دراسة جدران مباني المناطق العشوائية تبين أن ٨٠% من جدران المباني داخل المناطق مرتفعة العشوائية توجد بها كتابة وملصقات إعلانية بكثرة مقابل ٥٥,٦% و ٣٨,١% من جدران المباني داخل المناطق متوسطة ومنخفضة العشوائية على الترتيب.
- أما عند دراسة الخصائص العامة للطرق الرئيسية بالمناطق حسب دليل المناطق العشوائية المكون، يتضح أن ٩٥,٤% من الطرق الرئيسية بالمناطق مرتفعة العشوائية يوجد بها محال/ورش/باعة كنوع من أنواع التعديلات على الطريق مقابل ٥٩,٣% و ٤٠,٥% بالمناطق متوسطة ومنخفضة العشوائية على الترتيب.
- يتبين من توزيع طبقات دليل المناطق العشوائية المكون أن ٩٧,٢% من الطرق الرئيسية بالمناطق مرتفعة العشوائية يوجد بها عدد كبير من المحال التجارية/الورش والمصانع/أسواق مقابل ٤٨,١% و ٢٨,٦% من الطرق الرئيسية بالمناطق متوسطة ومنخفضة العشوائية على الترتيب.
- وجد أن ٧٣,٣% من الطرق الرئيسية بالمناطق مرتفعة العشوائية لا تسمح بمرور الأفراد والسيارات معا (صعوبة المرور)، مقابل ٢٩,٦% في المناطق متوسطة العشوائية و ١٩% في المناطق منخفضة العشوائية.
- بالرغم من أن غالبية المباني في المناطق العشوائية الثلاثة موصلة بالشبكة العامة للكهرباء وشبكة المياه العامة، إلا أن تلك المباني تعاني من انقطاع مستمر ودائم للكهرباء والمياه.
- أما عند النظر الى مدى استمرارية وصول المياه للمنازل من شبكة المياه العامة في المناطق العشوائية الثلاث المقسمة حسب دليل المناطق المكون، وجد أن ٥٠% من المنازل بالمناطق مرتفعة العشوائية تعاني من انقطاع للمياه العامة لمدة أقل من ساعة مقارنة ب ٤% و ٣% من المنازل بالمناطق متوسطة ومنخفضة العشوائية على الترتيب.
- أما عند دراسة توافر الخدمات التعليمية داخل طبقات دليل المناطق العشوائية المكون يتضح عدم وجود فروق أو تباينات في الخدمات التعليمية الحكومية المتوفرة بالمناطق سواء مرتفعة، متوسطة ومنخفضة العشوائية.
- يتبين أيضا توافر الخدمات التعليمية غير الحكومية بالمناطق سواء مرتفعة، متوسطة ومنخفضة العشوائية وإن كانت نسبة توافرها بالمناطق مرتفعة العشوائية تزداد عن نسبتها في المناطق متوسطة ومنخفضة العشوائية.

التوصيات

ترتبط مشكلة العشوائيات ارتباطا وثيقا بمشكلة الزيادة السكانية ومشكلة إعادة توزيع السكان على خريطة الجمهورية، وأهمية الخروج من الوادي الضيق الى الصحراء، ومشكلة نقص الاستثمارات الموجهة الى تنمية جميع المحافظات، والاهتمام بالتنمية الريفية، وتنمية المدن الصغيرة والمتوسطة لتقوم بدورها في استقطاب الزيادة السكانية وتخفيف العبء عن كاهل المدن الكبرى والعواصم. يضاف الى ما سبق الخلل في السياسات السكانية، وعدم التوجه بالقدر الكافي الى إشباع الاحتياج الفعلي لوحدات الإسكان الاقتصادي والمتوسط وعدم الاهتمام بوجود برنامج للإسكان المنخفض التكاليف.

في هذا الجزء من الدراسة سيتم تناول التوصيات التي خلصت إليها الدراسة وذلك لبيان مدى أهميتها وكيفية تطبيقها على مستوى جميع الأجهزة الحكومية والوزارات وكذلك على مستوى جميع مؤسسات المجتمع المدني. من خلال هذا الفهم لهذه الظاهرة ، وما قدمته هذه الدراسة من مؤشرات ، يمكن صياغة التوصيات من حيث اعتماد إستراتيجيتين على التوازي لمعالجة واقع هذه المناطق:

- إستراتيجية وقائية للحد من توسعات هذه المناطق عبر:
 - سياسات تنموية متوازنة ، وخلق نقاط جذب وأقطاب نمو في المحافظات والمدن الصغرى الشرقية والجنوبية والساحلية وخاصة التي تشكل روافد لمناطق السكن العشوائي في المدن الرئيسية.
 - تعزيز قدرة شرائح محدودى الدخل على حيازة المسكن بشكل منظم وقانوني ، عبر التوسع في مشاريع السكن الشعبي الميسر وكذلك التعاوني الموجه لهذه الشرائح.

- تشجيع القطاع الخاص المنظم على المساهمة في تنفيذ هذه السياسات الإسكانية الموجهة إلى جانب مشاريعه العقارية الربحية
- اتخاذ الإجراءات القانونية اللازمة بشكل حازم وسريع، والتي تحول دون البناء العشوائي على الأراضي الزراعية بالريف أو المتزامية الأطراف بالمحافظات الحضرية، وذلك لتجنب خلق مناطق عشوائية جديدة.
- ضرورة التنمية الاقتصادية وتوفير فرص عمل بالقرى والمناطق الريفية في محيط إقليم المحافظات، وذلك للحد من الهجرة إلى المحافظات المختلفة ونمو المناطق العشوائية.
- إستراتيجية علاجية لمعالجة واقع المناطق العشوائية القائمة من خلال:
 - العمل على إنشاء جهة واحدة يتم فيها تمثيل كل الأطراف التي تتعامل مع القضايا المختلفة للمناطق العشوائية، بحيث تتولى هذه الجهة مسئولية التخطيط والتنفيذ والمتابعة للمشروعات المختلفة لتطوير المناطق العشوائية على مستوى المحافظة.
 - يجب أن تضم هذه الجهة مجموعة من الاستشاريين الذين يعملون طول الوقت في المحافظة لتفادي التأخير وللمساعدة في تحديد الأولويات للمشروعات الهامة التي يجب تنفيذها.
 - انجاز الدراسات الاقتصادية لكل منطقة عشوائية على حدة، واعتبار هدم وإزالة هذه المناطق بشكل كامل هو الحل الأخير، لما يترتب من خسائر لقيم عقارية قائمة، وما يتطلبه من كلف عالية تؤخر في معظم الأحوال تنفيذ أي حل، والتأكيد على مبدأ تهذيب وتشذيب هذه المناطق بما يراعي السلامة الإنشائية وحدوداً مقبولة لأسس التخطيط العمراني كحل اقتصادي بالحالة العامة.
- حصر وتصنيف المناطق العشوائية، كل نمط على حدة حتى يمكن الوصول إلى تعريف محدد وواحد للمناطق العشوائية، وأرقام وأعداد محددة لسكنى تلك المناطق.
- وضع برامج تدريبية حقيقية لسكنى المناطق العشوائية تهدف إلى النهوض بهم من كافة الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والديموقراطية، وذلك لتنميتهم التنمية البشرية اللازمة.
- إدماج سكان المناطق العشوائية في المجتمع الكلي وذلك من خلال خلق قوافل توعية من أجل التوقف عن معاملة مجتمع المناطق العشوائية على أنه مجتمع هامشي.
- اعتبار الأسر القاطنة في مناطق السكن العشوائي جزءاً رئيسياً من أي حل ، وليس جزءاً من المشكلة، والتأكيد على أن الهدف الأساسي لمعالجة العشوائيات، هو تطوير نوعية الحياة للأسر التي تعيش فيها ، وأن تطوير العمران في هذه المناطق هو وسيلة لذلك ، أي أن الهدف هو رفع سوية البشر وليس الحجر .
- أهمية توفير خرائط حديثة بالأماكن التي يمكن استغلالها في بناء مساكن جديدة، ومدها بالمرافق والخدمات الأساسية، على أن تحدد فيها مساحات للإسكان الاقتصادي والمتوسط لا يتم تجاوزها بأي حال من الأحوال.
- ينبغي إعطاء الأولوية لإخلاء المناطق والمباني التي تمثل خطراً وشيكاً على الحياة، بما في ذلك مساكن بديلة مؤقتة في الحال، كما ينبغي وضع ضمانات إجرائية تكفل أن تحصل كل أسرة على مسكن مؤقت حالي.
- تشديد الرقابة على التوسع في بناء وحدات جديدة والعمل على منعها تماماً، وأيضاً منع التوسعات التي يقوم بها السكان على حساب المساحات الفارغة أمام أو حول مساكنهم حيث يعمل ذلك على استفحال المشكلات وازدياد الكثافة السكانية ومعدلات التزاحم بالمناطق.
- الاهتمام بتأهيل سكان هذه المناطق - التنمية البشرية لهم - لا سيما المتسربين من التعليم لأعمال تتفق وإمكانياتهم واستغلالهم في مشروعات البنية الأساسية في المناطق الحضرية الفقيرة.
- العمل على توفير بيانات حديثة ودقيقة عن عدد السكان بالمناطق العشوائية المختلفة وكذا خصائصهم الديموقرافية والاجتماعية والاقتصادية، وذلك لضمان فعالية التخطيط للارتفاع بهذه المناطق، ويمكن القيام بهذه المهمة بالتعاون مع بعض أجهزة الدولة مثل الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.

قائمة المراجع

أولاً: مراجع باللغة العربية

١. إبراهيم : عباس محمد (٢٠٠٠): " التنمية والعشوائيات الحضرية اتجاهات نظرية وبحوث تطبيقية"، دار المعرفة الجامعية - الإسكندرية.
٢. البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة ١٩٩٠. تقرير التنمية البشرية عام ١٩٩٠. البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة UNDP - نيويورك ١٩٩٠.
٣. البطران، عايدة ١٩٩٦. "الإسكان العشوائى فى مصر، الحلول والبدائل المقترحة لحل مشكلة أمن العشوائيات". المركز الديموجرافى بالقاهرة، القاهرة ١٩٩٦.
٤. الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ٢٠٠٠. "المناطق العشوائية فى محافظات الجمهورية: أسماء المناطق وتقدير عدد السكان بها عام ٢٠٠٠". القاهرة ٢٠٠٠.
٥. الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ٢٠٠٤. "الكتاب الإحصائى السنوي ١٩٩٥ - ٢٠٠٣". القاهرة ٢٠٠٤.
٦. الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ٢٠٠٧. "الكتاب الإحصائى السنوي ٢٠٠٧". القاهرة ٢٠٠٧.
٧. الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ٢٠٠٩. "الكتاب الإحصائى السنوي ٢٠٠٩". القاهرة ٢٠٠٩.
٨. الجوهري، هناء ٢٠٠٤. "ثقافة التحاليل: دراسة ميدانية لنماذج من المجتمعات العشوائية بالقاهرة الكبرى". الكتاب الثامن عشر - مركز البحوث والدراسات الاجتماعية - الجامعة الأمريكية بالقاهرة.
٩. الجوهري محمد، سعاد عثمان ١٩٩١. "دراسات فى الأنثروبولوجيا الحضرية" كلية الآداب، جامعة الإسكندرية ١٩٩١.
١٠. الشرفاء رشدى محمد ١٩٩٦. "مشكلة العشوائيات: تقرير لجنة الخدمات عن الإسكان غير المخطط بالمناطق العشوائية". مجلس الشورى، مجلس الشعب، قطاع المعلومات، إدارة خدمات الأبحاث.
١١. العدوى؛ محمد ٢٠٠٠. تطوير العشوائيات والسياسات الحكومية : ورؤى عينه من ساكني المناطق العشوائية". المجلة الاجتماعية القومية - المجلد السابع والثلاثون؛ العدد الثاني المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجناية - القاهرة.
١٢. الفرجانى، نادر ١٩٩٤. "دراسة الالتحاق بالتعليم الابتدائي واكتساب المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والرياضيات"، منظمة الأمم المتحدة، اليونيسيف، القاهرة.
١٣. الطقاط هدى، ليلي نوار ٢٠٠٨. "العشوائيات داخل محافظات جمهورية مصر العربية : دراسة تحليلية للوضع القائم والأسلوب الأمثل للتعامل". مجلس الوزراء، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، القاهرة ٢٠٠٨.
١٤. الكردي محمود، وفاء مرقص، محمد عبد الحميد، سعاد عبد الرحيم، محمد صلاح الدين، مها حسين، اشرف عبده، نفيسة حسين ١٩٩٩. "مسح اجتماعي لمنطقة عشوائية: دراسة المستويات الاجتماعية والاقتصادية لمنطقة الحوتية". المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجناية، برنامج بحوث العشوائيات فى المجتمع المصرى.
١٥. الكردي، محمود ، مرقص؛ وفاء ، نوير ؛ عبد السلام ، العدوى ؛ محمد ، حسين ؛ أحمد ، عبد الموجود، أحمد (٢٠٠٠) : "المسح الاجتماعي الاقتصادي؛ تطوير منطقة تلأل زينهم وقلعة الكباش" المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجناية، برنامج بحوث العشوائيات، القاهرة.
١٦. النعيم. عبدالله العلى ٢٠٠٤. "الأحياء العشوائية وانعكاساتها الأمنية". ندوة الانعكاسات الأمنية وقضايا السكان والتنمية، المركز الديموجرافى بالقاهرة.
١٧. الولي ممدوح خليل ١٩٩٣. "سكان العشش والعشوائيات، الخريطة الإسكانية للمحافظات". القاهرة ١٩٩٣.
١٨. إمام، محمد ١٩٩٥. "الأوضاع الصحية والخدمات المتوفرة بمنطقة منشأة ناصر". ندوة الانعكاسات الأمنية وقضايا السكان والتنمية، المركز الديموجرافى بالقاهرة.
١٩. بيساده، عزت ٢٠٠٢. "الظروف البيئية والمشاكل الصحية لعزبة الزبالين، المقطم". كتاب منشور عن مركز الدراسات الاجتماعية - الجامعة الأمريكية - القاهرة.

٢٠. حسين أبو الهيجاء، أحمد ٢٠٠١. نحو إستراتيجية شمولية لمعالجة السكن العشوائى، الأردن : حالة دراسية. مجلد الجامعة الإسلامية - المجلد التاسع، العدد الأول - الجامعة الإسلامية - غزة - فلسطين
٢١. حليم نادية، وفاء مرقص، احمد حسين، جلييلة المأمون ٢٠٠٤. "النساء العائلات لأسر فى العشوائيات : دراسة على سكان العشش فى القاهرة". المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناينة، قسم بحوث السكان والقائات الاجتماعية، برنامج بحوث المرأة.
٢٢. زايد، أحمد ١٩٩٧. "ظاهرة سكنى المقابر فى مدينة القاهرة". الكتاب السنوى لعلم الاجتماع، العدد الثالث، جامعة القاهرة
٢٣. صندوق الأمم المتحدة للسكان ٢٠٠٧. "حالة سكان العالم : إطلاق إمكانات النمو الحضري". منظمة الأمم المتحدة ٢٠٠٧.
٢٤. عبد الجواد؛ ليلي(٢٠٠٢) : تعاظم المخدرات بين شباب العشوائيات " دراسة ميدانية لمنطقة الشرايية". المجلة الجناينة القومية - المجلد الخامس والأربعون؛ العدد الأول ؛ المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناينة - القاهرة
٢٥. عبدالحفيظ عزت مرزوق فميم ٢٠٠١. "أساليب التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك الانحرافى : دراسة ميدانية فى إحدى المناطق العشوائية بمدينة أسبوط". كلية الآداب، قسم الاجتماع، جامعة المنصورة.
٢٦. عبد الرحيم، سعاد ٢٠٠٤. "العشوائيات فى المجتمع المصرى: رؤية نظرية". المجلة الاجتماعية القومية - المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناينة - القاهرة.
٢٧. علام، احمد خالد ١٩٩٣. "الأمن العام وتخطيط المناطق العمرانية بالقاهرة الكبرى". المؤتمر الدائم للمعماريين المصريين - إتحاد المعماريين المصريين - المؤتمر السابع "الأمان العمرانى ... رؤية مستقبلية" ١٠-١١ مايو، ١٩٩٣.
٢٨. فميم عزت، سبير لطفى ٢٠٠٥. تطوير منطقة عزبة الهجانة : عزبة الهجانة خارج خريطة الحكومة". المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناينة، برنامج بحوث العشوائيات فى المجتمع المصرى.
٢٩. لطفى، سبير. محمود الكردى، محسن العرقان، وفاء مرقص، محمد العدوى، أحمد حسين، احمد عبد الموجود ١٩٩٩. "المسح الاجتماعى الاقتصادى لمنطقة إيواء زينهم". المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناينة، برنامج بحوث العشوائيات فى المجتمع المصرى.
٣٠. محمد أحمد، جمال الدين ١٩٩٣. "دراسة المناطق العشوائية: نشأتها وخصائصها ومواجهتها واحتياجاتها" معهد التخطيط القومى - وزارة التخطيط - القاهرة.
٣١. محمد داود هدية، نجلاء ١٩٩٦. "تقدير حاجات سكان العشوائيات". رسالة ماجستير منشورة - قسم تنمية المجتمع - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة القاهرة.
٣٢. محمد على، عصام الدين ١٩٩٨. "التضخم العمرانى فى مصر ومعوقات الجذب السكانى فى المدن الحضرية الصحراوية الجديدة". المؤتمر الثانى عشر لمنظمة المدن العربية - الانفجار السكانى فى المدن العربية وتحديات القرن الواحد والعشرين - المعهد العربى لإنماء المدن - الرياض - السعودية.
٣٣. محمد نظمي، نعمات، سحر سليمان عبدالله، مها سامى كامل ٢٠٠٧. "تطوير وتنمية المناطق العشوائية كنموذج للإسكان المتوافق فى مصر: دراسة حالة منطقة منشأة ناصر بالقاهرة". ورقة بحثية مقدمة الى مؤتمر الأزهر الهندسى الدولى التاسع - جامعة الأزهر - كلية الهندسة - المجلة الهندسية - العدد الثانى رقم ٨ - إبريل ٢٠٠٧.
٣٤. مخلوف هشام، نادية حليم ٢٠٠٣. "الأحياء العشوائية: رؤية وصفية تحليلية". أوراق فى ديموجرافية مصر - الورقة العاشرة، المركز الديموجرافى بالقاهرة.
٣٥. مصطفى، مريم أحمد ١٩٩٧. "الخصائص الاجتماعية والثقافية للمناطق العشوائية: دراسة فى مدينة الإسكندرية". جامعة الإسكندرية.
٣٦. مهران ماهر، محمد نجيب ٢٠٠١. "سكان أحواش المقابر فى مصر : الحقيقة الكاملة". صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية بالقاهرة - المجلس القومى للسكان - القاهرة.
٣٧. وزارة الإسكان ٢٠٠٤. "برنامج تطوير المناطق العشوائية"
٣٨. وزارة التنمية المحلية ٢٠٠٠. "تقرير عن تطوير المناطق العشوائية ومقترحات التيسير على المواطنين"
٣٩. وزارة التنمية المحلية ٢٠٠٣. "تقرير عن المناطق العشوائية بالمحافظات وخطة الدولة لتنمية وتطوير هذه المناطق"

ثانياً: مراجع باللغة الإنجليزية

1. Abou-Zaid, Ahmed M. 1979. "New Towns and Rural Development in Egypt". Journal of International African Institute. Vol. 49, No. 3.
2. Abu-Lughod, Janet 1969. "Testing the theory of Social area analysis: The Ecology of Cairo, Egypt". American Sociological Review, Vol. 34, No. 2.
3. Amatul Uzma, Peter Under wood, David Atkinson and Rose Thackrah 1999. "Postpartum health in Dhaka Slum". Journal of Social Science and Medicine, vol. 48, issue 3, February 1999, P. 313-320.
4. Assad M., Bruce J., "Empowering the next generation: girls of the Moqattam Garbage settlement". Social Research Center, The American University Press, 1993.
5. Assay M., Gars N., "Experiments in Community Development in Zabbaleen Settlement". Social Research Center, The American University Press, vol. 16. Monograph 4, Cairo, Egypt, 1993.
6. Awad Ali A., 2000. "Characteristics of Unplanned Areas Population in Greater Cairo". Institute of Statistical Studies and Research, Cairo University. unpublished Master thesis.
7. Bazoglu, N. 2003. "Urban Inequities and Health Status". A paper presented at the Urban Inequities and Public Health issues in Africa workshop, Nairobi, 14 April, 2003.
8. Cohen, Deborah A., Karen Mason, Ariane Bedino, Richered Scribner, Victoria Basolo and Thomas A. Farly 2003. "Neighborhood Physical Conditions and Health In Egypt". American Journal of Public Health, March 2003, Vol. 93, No. 3.
9. El-Batran A., 1996. "Unplanned Housing in Egypt: The solution and Substitution Suggested to solve the random security problem". CDC Annual Seminar. Monograph 25, Cairo, Egypt, 1996.
10. El-Tawila S., 1996. "Egypt Multiple Indicator Cluster Survey". Survey in Social Research Center, the American University in Cairo. Cairo, Egypt, 1996.
11. Emira Tarq, 2004. "Study of Slum neighborhood needs for Reproductive Health services and Knowledge". Faculty of Economic and Political Science, Cairo University and National Population Council – Cairo – Egypt.
12. Engenekon-Ozelcil P., N. Elmacie, M. Ertene, G. Sakae 2001. "Breastfeeding Beliefs and Practices among Migrant Mothers in Slums of Diyarbakir, Turkey". European Journal of Public Health, vol. 16, No. 2, P. 143-148.
13. Erman T., 1996. "Women and the Housing Environment. The Experiences of Egyptian Women in Squatter Areas". The Population Council In Egypt. Cairo, Egypt, 1996.
14. Fouad D. M., 1995. "Unauthorized Residential Settlements: Causes, Determinants, Environments effect and suggested solution." CDC Annual Seminar, Monograph 25, Cairo, Egypt, 1995.
15. Flimer, D. and L. Pritchett 1998. "Estimating wealth effects without expenditure data-or tears: An application to educational enrollments in states of India". World Bank Policy Research Working paper No. 1994. Washington, DC: Development Economics Research Group (DECRG) World Bank.
16. Gedik A., 1990. "Definition of Squatter Housing". Social Research Center, The American University in Cairo, 1990.
17. Jensen, L., 1990. "Turning Trash into Cash: A Cairo Tradition Take a New Track". Social Research Center, the American University in Cairo, Cairo, Egypt, 1990.
18. Lieberherr-Gardiol, Francoise 2006. "Slums forever? Globalization and its Consequences". The European Journal of Development Research, Volume 18, Number 2, June 2006, pp. 275-283 (9).
19. Ling Ooi, Giok and Kai Hang Phua, 2007. "Urbanization and Slum Formation". Journal of Urban Health, New York Academy of Medicine 2007.
20. Mehta, Dinesh Gora, Mboup, Sandro Gaëla 2005. "Health Promotion in an Urbanizing World". 6th Global Conference on Health Promotion, Bankouk 2005.
21. Metwali, M. 1994. "Implementation Project of "El-Kasbaga Area" in Giza". A survey conducted in Faculty of Economic and political Science, Cairo University, Cairo, Egypt, 1994.

22. Nadim A., Mehna S., Nixon J. H., 1980. "The Characteristics of Housing in Unplanned Areas". Social Research Center, The American University in Cairo, vol.3, Monograph 3, 1980.
23. Nasar H., Heba El-Laithy 2000. "Labor Market, Urban Poverty and Pro-poor employment policies". Economic Research Forum ERF working papers series number 2041, 2001
24. Rainer Gross, Britta land Fried and Susilauati Herman 1996. "Height and weight as a reflection of the nutritional situation of School-aged children working and living in the streets of Jakarta". Journal of Social Science and Medicine, vol. 43, issue 4, August 1996, P. 453-458.
25. Roushdy Rania, Mark R. Montgomery, Fariyal Fikree, 2003. "Urban Poverty and Early Childhood Mortality: A Case Study of Household and Neighborhoods in Urban Egypt" Regional population council, 2003.
26. Rough A., 1979. "Poverty in a Cairo Community". Social Research Center, The American University in Cairo, vol.3, Monograph 3, 1979.
27. Rutstein, S.O., and K. Johnson. 2004. The DHS wealth index. DHS Comparative Reports No. 6, Calverton, Maryland, USA: ORC Macro.
28. Soliman, Ahmed M. 2007. "Urban Informality in Egyptian Cities: Copying with Diversity". Fourth Urban Research Symposium, Faculty of Engineering – Alexandria University, Egypt.
29. Stephenson R., M. Hennik 2004. "Barriers to Family Planning services use among the Urban Poor in Pakistan". Asia-Pacific Population Journal, 2004. England.
30. Takashi Izutsu, Asturo Trutumi, Akramul Md. Islam, Seika Kato, Susumu Wakai and Hiroshi Kurita 2006. "Mental Health, quality of life and nutritional status of Adolescents in Dhaka, Bangladesh: Comparison between an urban slum and a non-slum area". Journal of Social Science and Medicine, vol. 63, issue 6, September 2006, P. 1477-1488.
31. United Nations Human Settlements Program (UN-HABITAT) 2003. "The Challenge of Slums: Global Report on Human Settlements 2003". London.
32. Zulu, Eliya M. Alex C. Ezeh, and F. Nii-Amoo Dodoo 2000. "Slum residence and sexual outcomes: Early findings of causal linkages in Nairobi, Kenya". African Population and Health Research Center, Working paper no. 17. Nairobi, Kenya, Population Council.

العلاقة بين معدل الحماية ومعدل الممارسة ومدى تأثيرها على الخصوبة بمصر

* احلام حسن حسين

** عبد الغنى محمد عبد الغنى

١ - مقدمة :

تهدف الخطط والاستراتيجيات السكانية الحالية إلى خفض معدل الخصوبة الكلى إلى ٢,١ طفل / سيدة وذلك بحلول عام ٢٠١٧ من أجل هذا تضافرت جميع الجهات سواء الحكومية او الاهلية للوصول الى الهدف المنشود , وبالرغم من النتائج الايجابية فإن المؤشرات فى السنوات الاخيرة توضح تباطؤ مستويات التقدم نحو تحقيق الاهداف القومية للبرنامج القومى للسكان وتنظيم الاسرة , وبتتبع سلسلة زمنية لأهم المؤشرات نجد الاتى :

• ثبات نسبى فى مستويات ممارسة تنظيم الاسرة منذ عام ٢٠٠٣ حتى عام ٢٠٠٨ (٦٠,٠ % - ٦٠,٣ %)

على التوالى اى ان الممارسة زادت بمقدار ٠,٣ % خلال ٥ سنوات (المسح السكاني الصحى ٢٠٠٨).

• وصل اعلى معدل للحماية عام ٢٠٠٥ (٥٨,٠٢ %) ثم بدء فى الانخفاض التدريجى حيث وصل اقل انخفاض

عام ٢٠٠٩ (٥٠,٨٦ %) وبدأ مرة اخرة فى الارتفاع عام ٢٠١٠ (٥٣,٣٩ %) (التقريرى الاحصائى السنوى التحليلى

عن خدمات تنظيم الاسرة-سلسة - المجلس القومى للسكان) .

• معدل الخصوبة الكلى عام ١٩٩٥ وصل إلى (٣,٦) وتأرجح إلى ان وصل عام ٢٠٠٨ (٣,٠) اى انه

فى ١٣ عام تقريباً انخفض بمقدار (٠,٦) (المسح السكاني الصحى ٢٠٠٨) .

• لقد كان للبرامج السكانية الأثر الواضح على معدل المواليد فى الفترة من ١٩٨٠ - ١٩٩١ حيث انخفض

معدل المواليد فى تلك الفترة انخفاض قدرة ١٠,٨ فى الالف ثم بدأ الانخفاض يأخذ شكل الثبات النسبى فى

الفترة من ١٩٩٥ - ٢٠٠٠ حيث تراوح المعدل بين (٢٧,٩ - ٢٧,٤) فى الالف , كما يمكن القول بأن

المعدل ارتفع على مدار مايقرب من ١٤ عام ارتفاع قدرة (١,٣) فى الالف وذلك فى الفترة من

١٩٩٥ - ٢٠٠٩ . (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء-الكتاب الاحصائى السنوى ٢٠١٠)

مما سبق نجد ان عدد السيدات المحميات فى انخفاض وكذلك معدلات الممارسة بالتالى تآثر معدل الخصوبة

الكلى واصبح فى ثبات نسبى ويترجم كل هذا فى معدل المواليد الذى هو فى ازدياد , ولأجل خفض الخصوبة

يتم سنوياً تقدير عدد السيدات المراد حمايتهن من التعرض للحمل وذلك على المستوى القومى و على

مستوى المحافظات فى خطة سنوية وهو ما يطلق عليه (المجتمع المستهدف) , وبزيادة عدد السيدات

المحميات من التعرض للحمل فالمنطقى ان ترتفع نسب ممارسة السيدات للوسائل التى تؤثر بدورها فى

خفض الخصوبة اذاً يمكن القول بان الحماية تؤثر عن طريق غير مباشر فى الخصوبة وهذا ما نريد ان تثبتة

هذه الدراسة عن طريق تحديد قوة العلاقة بين معدل الحماية ومعدل الممارسة ومدى تآثر الخصوبة بهما.

٢-١ مشكلة الدراسة :

تعددت الخطط والاستراتيجيات والبرامج والمشاريع وبذلت جهود كبيرة وانفقت اموال كثيرة خلال الخمسون عاماً السابقة لحل هذه القضية السكانية , وتعددت الدراسات والابحاث لتقييم الخطط والاستراتيجيات والبرامج السكانية وبالرغم من ذلك لم تتطرق اى دراسة لمعرفة العلاقة بين معدل الحماية ومعدل الممارسة وتأثيرهما على معدلات الخصوبة .

٣-١ الدراسات السابقة :

- ابو الحجاج , علاء على - اثر التعليم على الخصوبة فى مصر - المركز الديموجرافى - ٢٠٠٤ , هدفت هذه الدراسة الى ايضاح اثر التعليم على الخصوبة , والمصدر الاساسى لهذه الدراسة المسح الديموجرافى الصحى لمصر عام ٢٠٠٠ , واهم نتائج هذه الدراسة ان التعليم اهم المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة على الخصوبة , وهو معنى اكثر بالنسبة لتعليم الزوجة عن تعليم الزوج .
- العباسى , عبد الحميد - قياس مستوى الانجاب لافواج الاناث المتزوجات حديثاً فى مصر باستخدام نموذج CARIMA - معهد الدراسات والبحوث الاحصائية - ٢٠٠٢ , وهدفت هذه الدراسة الى الوصول الى قياس وتنبؤ لمعدلات الخصوبة للمتزوجات حديثاً فى مصر , ولقد ولقد اعتمدت هذه الدراسة على بيانات المسح الديموجرافى الصحى ١٩٩٥ , وتوصلت هذه الدراسة الى ان ارتفاع سن الزواج له تأثير ملموس على الخصوبة ولا يمكن اهماله , كما تنبأت الدراسة ان معدل الخصوبة الكبى أخذ فى الانخفاض ومن المتوقع ان يصل الى ٣,٢٥ طفل / سيدة فى المتوسط عام ٢٠٠٠ ويصل إلى ٢,٩٦ طفل / سيدة فى المتوسط عام ٢٠٠٥ وتصل الى ٢,٧١ طفل / سيدة فى المتوسط عام ٢٠١٠ .
- عبد القادر , فريال - اتجاه ومحددات الخصوبة فى محافظة كفر الشيخ - المجلس القومى للسكان ٢٠٠٣ , وهدف هذا المسح دراسة مستوى واتجاهات الخصوبة بمحافظة كفر الشيخ وكذلك العوامل المحددة لها والمؤثرة فيها وفى استخدام النساء لوسائل تنظيم الاسرة المتعددة , وكانت اهم نتائج التحليل تناقص الخصوبة وتزايد نسب استخدام وسائل تنظيم الاسرة فى محافظة كفر الشيخ بين عامى ١٩٩٦ - ٢٠٠٣ , ويتوقع استمرار انخفاض الخصوبة فى المستقبل , وكان السبب الاول لانخفاض الخصوبة هو استخدام الوسائل يليها تأخر سن الزواج ثم الرضاغة الطبيعية .
- موسى , فاتن سيد محمد - مستويات وانماط الخصوبة الحالية وعائد استخدام وسائل تنظيم الاسرة فى مصر عام ١٩٩٥ - المركز الديموجرافى ٢٠٠٢ , تركزت هذه الدراسة على اختبار مستويات وانماط واتجاهات الخصوبة سواء الحالية او التجميعية فى مصر , والنتائج الاساسية لهذه الدراسة تشير الى متوسط عدد الاطفال السابق انجابهم انخفض من ٣,٩٩ طفل / سيدة عام ١٩٨٥ إلى ٣,٧ طفل / سيدة عام ١٩٩٥ . وتشير تحليل اثر المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية على الانجاب الى ان كل من التعليم , والحالة العملية , ونمط المسكن له اثر معنى كبير فى التأثير على الانجاب .

- Casterline JB, El – Zanaty F, El – Zeini LO – الاحتياج غير الملبي والانجاب غير المخطط له : دراسة تتبعية لصعيد مصر – Popline 2003, هذه الدراسة تتبعية لمدة عامين للسيدات فى محافظتى اسيوط وسوهاج اللاتى شملهن المسح الديموجرافى الصحى عام ١٩٩٥ , وتم جمع بيانات عن تفضيلات الخصوبة , استخدام وسائل تنظيم الاسرة , والاطفال الذين تم انجابهم فى الفترة ١٩٩٥ – ١٩٩٧ , واوضحت النتائج ان نسبة الاحتياج غير الملبي ارتفع بحوالى ٦% من ٢٨% إلى ٣٤% . ويرجع ذلك لوجود سيدات خرجن من الاحتياج الملبي ١٤% مقابل سيدات اخر ٢٠% دخلن فى الاحتياج الملبي . ومعدل انجاب لاطفال غير مخطط لهم مرتفع جداً بين السيدات ذات الاحتياج غير الملبي , وتوضح النتائج ان الغالبية من الاطفال غير الورغوب فيهم ينتمون لسيدات لم تستخدم وسائل تنظيم الاسرة وحوالى ٢٠% يلتصقون لسيدات حديثى الاستخدام ويسمل حالات فشل الوسيلة , وتخلص الدراسة الى ان الاحتياج غير الملبي لتنظيم الاسرة مازال مقياساً جيداً لتحديد السيدات اللاتى لديهن احتمال عال للحمل غير المرغوب فيه . (مما سبق نجد انه هناك العديد من الدراسات التى عنيت بالخصوبة , والممارسة من جميع جوانبها الا اننا لم نجد بحث درس قوة العرقه بين معدل الممارسة ومعدل الحماية وتأثيرهم على الخصوبة , وهذه النقطة نبع منها اهمية هذا البحث) .

١ - ٤ اهمية الدراسة :

بالاطلاع على الابحاث السكانية لم يتم العثور على اى بحث تناول العلاقة بين معدل الحماية ومعدل استخدام وسائل تنظيم الاسرة , ومن هنا جاءت فكرة البحث والتى أغفلت من قبل الباحثين الديموجرافيين وكذلك أغفل دور الحماية فى التأثير غير المباشر على الخصوبة .

١ - ٥ أهداف الدراسة :

تسعى هذه الدراسة إلى تتبع أهم المؤشرات الديموجرافية عبر سلسلة زمنية وتحليلها , ودراسة قوة العلاقة بين معدل الحماية ومعدل الممارسة ومدى تأثيرهما على الخصوبة فى مصر .

١ - ٦ منهجية الدراسة :

تعتمد هذه الدراسة على السلاسل الزمنية فى تحليل اهم المؤشرات الديموجرافية والتنبؤات المستقبلية بقيم اهم المؤشرات واستخدام الارتباط لتحديد قوة العلاقة بين معدل الحماية ومعدل الممارسة .

١-٧ مصادر البيانات :

- المسح السكانى الصحى ٢٠٠٣ - ٢٠٠٥ - ٢٠٠٨
- التعداد العام للسكان والاسكان ١٩٩٦ - ٢٠٠٦
- التقرير الاحصائى السنوى التحليلى عن خدمات تنظيم الاسرة سلسلة من عام ١٩٨٢ حتى عام ٢٠١٠
- الكتاب الاحصائى السنوى ٢٠١٠
- تقدير المجتمع المستهدف ٢٠١٠
- الخطة السنوية للمجلس القومى للسكان ٢٠١٠ / ٢٠١١

٢ - الحماية :

(١-٢) تعريف الحماية

هو حماية السيدة المتزوجة من التعرض للحمل نتيجة استخدام وسائل تنظيم الاسرة والمنصرفة من منافذ التوزيع المختلفة (وحدات وصيدليات) ويتم الحصول على المنصرف من الوسائل من مصدرين اساسيين (وحدات تنظيم الاسرة و الصيدليات) .

١- وحدات تنظيم الاسرة ويقصد بها الوحدات المعتمدة لتقديم الخدمات الخاصة بتنظيم الاسرة وهى (وحدات وزارة الصحة، وحدات الجمعية المصرية، الوحدات الاهلية الاخرى، وحدات التأمين الصحى، وحدات المؤسسة العلاجية ، وحدات المراكز التخصصية ، وحدات الكنيسة الانجيلية ، وحدات الكنيسة الارثوذكسية) .

٢- الصيدليات (الشركة المصرية لتجارة الادوية والشركة المنتجة لتجارة الادوية) .

(٢-٢) تعريف سنة الحماية :-

هو مقياس لمقدار الحماية التى توفرها كل وسيلة من وسائل تنظيم الاسرة للنساء المستخدمات لهذه الوسيلة خلال عام، وسنة الحماية محسوبة على اساس تحويل المنصرف من كل وسيلة بضربة فى معامل معين كما يلى :

الحبوب (١٣/١) وذلك لان السيدة تستخدم فى العام فى المتوسط ١٣ شريط حبوب لتحصل على الحماية من الحمل وهو يمثل عدد الدورات الشهرية للمرأة فى العام ، اللوالب x (٣،٢) وذلك لان فاعلية اللوالب ٣،٢ عام ، واقى (١٠٠/١) بمعنى ان الذكر يستخدم خلال العام تقريبا ١٠٠ واقى ، حقن (٤/١) وذلك لان الحقنة تحمى السيدة ٣ شهور وبالتالي السيدة سوف تستخدم ٤ حقن فى العام ، وكذلك الكبسولات x (٢) لانها تحمى السيدة لمدة عامين. مما سبق نستطيع القول اننا حولنا المنصرف من الوسائل (حبوب ، لوالب ، واقى ، حقن ، كبسولات) إلى سيدات محميات من التعرض للحمل لمدة عام وبذلك يمكن جمع السنوات وتسمى (الحماية المحققة)

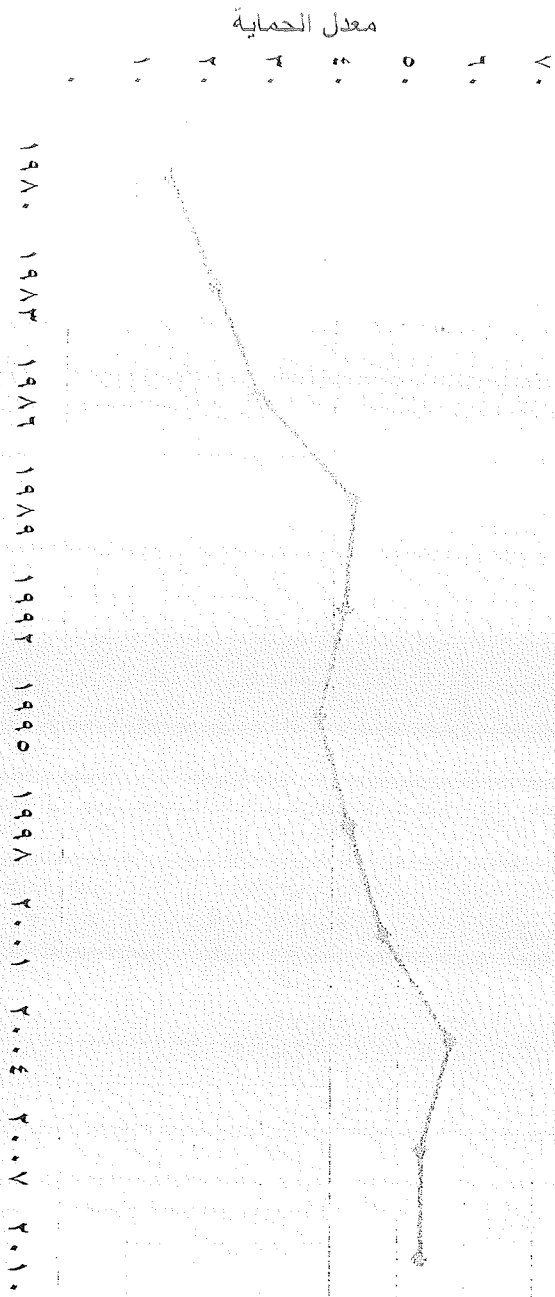
ملحوظة: معامل تحويل اللوالب (١،٦) حتى عام ١٩٨٧ ، وبداية من النصف الثانى من عام ١٩٨٩ تغير المعامل فاصبح (٢،٥)، واخيرا اصبح (٣،٢) منذ عام ٢٠٠٣ حتى الان ويرجع هذا الاختلاف فى المعاملات لاختلاف انواع اللوالب وارتفاع فاعليته نظرا للتقدم . اما عن معامل تحويل الكريمات والتى انتهى استخدامها منذ عام ١٩٩١ هو (١٣/١) ، وكذلك الاقراص الفوارة معامل تحويلها (٥ / ١) .

(٣-٢) معدل الحماية :

معدل الحماية = السيدات المحميات لمدة عام / اجمالى عدد السيدات المتزوجات وفى سن الحمل (١٥-٤٩)

١٠٠ x

شكل رقم (١)
تطور معدلات الحماية خلال الفترة من ١٩٨٠ - ٢٠١٠



المصدر : التقرير الإحصائي السنوي التحليلي عن خدمات تنظيم الأسرة ١٩٨٠ - ٢٠١٠، المجلس القومي للسكان

يوضح شكل (١) تطور معدلات الحماية في الفترة من ١٩٨٠ حتى عام ٢٠١٠ وتلاحظ ان معدل الحماية ارتفع للضعف في ١٠ سنوات بداية من عام ١٩٨٢، وبلغ اعلى معدل له عام ٢٠٠٥ (٥٨,٠٢%) وبدأ على مدار ال ٦ سنوات التالية في الانخفاض التدريجي مرة اخرى حيث وصل الى (٥٠,٨٦%) عام ٢٠٠٩ ثم بدأ في الارتفاع مرة اخرى عام ٢٠١٠ (٥٣,٣٩%).

جدول رقم (١)

(أ) معدل الحماية و التغير في الحماية حسب المناطق الجغرافية المختلفة بين عامي ١٩٨٤-١٩٩٠

الإقليم	معدل الحماية عام ١٩٨٤	معدل الحماية عام ١٩٩٠	التغير في معدل الحماية (نقطة مئوية)
المحافظات الحضرية	٤١,٣٦	٩٧,٦٠	٥٦,٢٤
الوجه البحرى	٢٤,٨٧	٥٥,٩٥	٣١,٠٨
الوجه القبلى	٢٠,٤٠	٣٣,٧١	١٣,٣١
الحدود	٢١,٩٧	٣٤,٩٧	١٣
إجمالى الجمهورية	٢٦,٩٨	٥٥,٨٧	٢٨,٨٩

(ب) معدل الحماية و التغير في الحماية حسب المناطق الجغرافية المختلفة بين عامي ١٩٩٠ - ٢٠٠٠

الإقليم	معدل الحماية عام ١٩٩٠	معدل الحماية عام ٢٠٠٠	التغير في معدل الحماية (نقطة مئوية)
المحافظات الحضرية	٩٧,٦٠	٧٣,٠٩	٢٤,٥١ -
الوجه البحرى	٥٥,٩٥	٦٧,٨٨	١١,٩٣
الوجه القبلى	٣٣,٧١	٤٧,٢٦	١٣,٥٥
الحدود	٣٤,٩٧	٥٦,٦٩	٢١,٧٢
إجمالى الجمهورية	٥٥,٨٧	٦٠,٨١	٤,٩٤

(ج) معدل الحماية و التغير في الحماية حسب المناطق الجغرافية المختلفة بين عامي ٢٠٠٠-٢٠١٠

الإقليم	معدل الحماية عام ٢٠٠٠	معدل الحماية عام ٢٠١٠	التغير في معدل الحماية (نقطة مئوية)
المحافظات الحضرية	٧٣,٠٩	٥٤,١٣	١٨,٩٦ -
الوجه البحرى	٦٧,٨٨	٥٨,١٢	٩,٧٦ -
الوجه القبلى	٤٧,٢٦	٤٨,٢١	٠,٩٥
الحدود	٥٦,٦٩	٣٨,٠٠	١٨,٦٩ -
إجمالى الجمهورية	٦٠,٨١	٥٣,٣٩	٧,٤٢ -

بأستقراء جدول رقم (١) أ , ب , ج نجد ان هناك ثلاث مراحل خلال الفترة ١٩٨٤ إلى ٢٠١٠ كما يلي :

١- المرحلة الاولى : ١٩٨٤ - ١٩٩٠ مرحلة ايجابية حيث ارتفع معدل الحماية على مستوى جميع

المناطق الجغرافية وكان النصيب الاكبر للمحافظات الحضرية بمقدار ٥٦,٢٤ نقطة مئوية .

٢- المرحلة الثانية : ١٩٩٠ - ٢٠٠٠ مرحلة انتقالية للمرحلة الثالثة وتتسم المرحلة الثانية بانخفاض فى

معدلات الحماية عن المرحلة السابقة وكان اسوأ انخفاض للمحافظات الحضرية بمقدار ٢٤,٥١ نقطة

مئوية وتدرج الانخفاض فى الحماية , ووصل الانخفاض على مستوى الجمهورية فى تلك الفترة بمقدار

٢٣,٩٥ نقطة مئوية عما كانت عليه فى الفترة الاولى .

٣- المرحلة الثالثة : ٢٠٠٠ - ٢٠١٠ مرحلة تدهور تمثلت فى انخفاض على مستوى المناطق الجغرافية

ما عدا محافظات الوجه القبلى حيث زادت الحماية فى تلك الفترة بمقدار ٠,٩٥ نقطة مئوية .

جدول رقم (٢)
نسبة مساهمة كل وسيلة في الحماية (٢٠١٠ - ١٩٧٦)

الوسيلة	الاعوام	١٩٧٦	١٩٧٧	١٩٧٨	١٩٧٩	١٩٨٠	١٩٨١	١٩٨٢	١٩٨٣	١٩٨٤
حبوب	عدد	٤٠٩٢٢٧	٤٠٥٩٧٦	٣٥٦١١٦	٣١٤٤٣٠	٤٢٧٧٣٠	٧٣٤٤٢٨	٨٤١٤٧١	٨١٤٤٤٧	٩٠٢٧٩٦
	%	٧٨,٣٠	٦٩,٣٣	٦٤,٢٥	٤٩,٤٤	٥٠,٨٥	٦٦,٣٧	٦٤,٨٧	٥٥,٨٢	٥٠,١٦
لؤلؤ	عدد	٨٣٨٥٢	٩٤٦٠١	٥٧٧٣٧	٨٠٧٢٧	١١٥٥٩٨	١٩٩٩٢٧	٢٧٢٤٢٠	٣٢٦٠٤٠	٥٧٢٨٤٨
	%	١٦,٠٤	١٦,١٥	١٠,٤٣	١٢,٦٩	١٣,٧٤	١٨,٠٧	٢١,٠٠	٢٢,٣٥	٣١,٦٥
واقى ذكرى	عدد	٢٥٤٠٨	٧٤٢٤٠	١٣٣٣٨٤	١٤٤٨٢٣	١٢٧٢٩٩	١١٣٤١٣	١٢٦٤٤٨	١٨٥٦٠٣	٢١٧٣٣٣
	%	٤,٨٦	١٢,٦٨	٢٤,٠٧	٢٢,٧٧	١٥,١٣	١٠,٣٤	٩,٧٥	١٢,٧٢	١٢,٠١
حاجز مهيلى	عدد	٣٤٢٨	١٠٢٤٥	٦٦٨٩	٩٠٤٢	٩٩٧٩	٦١٢٢	٧٠٩٦	٤١٤٩	٥٠٣٠
	%	٠,٦٦	١,٧٥	١,٢١	١,٤٢	١,١٩	٠,٥٥	٠,٥٥	٠,٢٨	٠,٢٨
كريمات	عدد	٧٠٣	٤١٤	٢٨٠	٢٤١٨	١٥٣٣٢	١٥٢٨	١٩٤٧	٧٣٧	١١٦٤
	%	٠,١٣	٠,٠٧	٠,٠٥	٠,٣٨	١,٨٢	٠,١٤	٠,١٥	٠,٠٥	٠,٠٦
اقراص فوارة عدد	%	٤٣	١١٦	-	٨٤٥٠٢	١٤٥١٧٨	٥١١٧٢	٤٧٧٣٦	١٢٨٠٩٥	٨٩٣٥١
	%	٠,٠١	٠,٠٢	-	١٣,٢٩	١٧,٢٦	٤,٦٢	٣,٦٨	٨,٧٨	٤,٩٤
حقن	عدد	-	-	-	-	-	-	-	-	١٦١١٢
	%	-	-	-	-	-	-	-	-	٠,٩٠
كيسولات	عدد	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جيلة الحماية	%	٥٢٢٦٦١	٥٨٥٥٩٢	٥٥٤٢٠٦	٦٣٥٩٤٢	٨٤١١٥٦	٩٩,٩٩	١٢٩٧١١٨	١٤٥٩٠٧١	١٨٠٩٧٤٤
	%	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٩٩,٩٩	٩٩,٩٩	٩٩,٩٩	١٠٠	١٠٠	١٠٠

نسبة مساهمة كل وسيلة في الحماية (١٩٧٦ - ٢٠١٠)
تابع جدول رقم (٢)

الوسيلة		الاعوام									
حيوب	عدد	١٩٩٣	١٩٩٢	١٩٩١	١٩٩٠	١٩٨٩	١٩٨٨	١٩٨٧	١٩٨٦	١٩٨٥	
	%	٢٨,٠٨	٢٥,١١	٢٤,١٣	٢٤,٩٧	٢٧,٠٣	٣٦,٢٥	٤١,٣٩	٤٢,١٣	٤٥,٣٠	
لوالب	عدد	٢٨,٧١	٦٩,٢٨	٦٧,٩٥	٦٢,٥٤	٢٧٧٦٢٢٥	١٥٠,٢٤٠٨	٨٣٦٢٧٠	٨٧١٧٧٣	٦٥٨٧٦٠	
	%	٢٨,٧١	٦٩,٢٨	٦٧,٩٥	٦٢,٥٤	٢٧,٠٣	٥١,٧٣	٤٢,٩٦	٤٢,٠١	٣٤,٥١	
واقى ثكوى	عدد	١,٠٤	٤,٠٥	٦,٢٩	١١,٤٤	٩,٧٨	١١,٦٤	١٤,٦٠	١٤,٠٦	١٣,٤٧	
	%	١,٠٤	٤,٠٥	٦,٢٩	١١,٤٤	٩,٧٨	١١,٦٤	١٤,٦٠	١٤,٠٦	١٣,٤٧	
حاجز مهبطى	عدد	١,٠٨٦	١٥٣٤	٢٤٢٣	٤١٣٤	١٤٢٤	١٩٧٧	٥٧١٥	٣٧٧٥	٥٥٧٤	
	%	١,٠٨٦	١٥٣٤	٢٤٢٣	٤١٣٤	١٤٢٤	١٩٧٧	٥٧١٥	٣٧٧٥	٥٥٧٤	
كريمات	عدد	١٦٤	٣٣٠	٦٠٩	١٢١١	٦٤٤	٨٦٧	١٤٩١	١٦٢٤	٣٦٢٢	
	%	-	٠,٠٠١	٠,٠٠١	٠,٠٠٣	٠,٠٠٢	٠,٠٠٣	٠,٠٠٨	٠,٠٠٨	٠,٠١٩	
اقراص فوارة عدد	عدد	١٨٣٢٩	٢٥١١٧	٢٥٠١٨	٢٦١٥٠	١٢٧٩٠	٧٩٤٦	١٣٣٤٦	٢٩٩٢٣	٤٦٣٩٦	
	%	٠,٦٢	٠,٦٨	٠,٦٠	٠,٥٩	٠,٣٨	٠,٢٧	٠,٦٨	١,٤٥	٢,٤٣	
حقن	عدد	٤٤٤٨١	٣١٨٩١	٤٠١٣٧	١٤٩٩٠	٦٣٩٠	١٧٩	-	١٩٥٢	٧٢٧٤٤	
	%	١,٥١	٠,٨٣	٠,٩٦	٠,٣٤	٠,١٩	٠,٠١	-	٠,٠٠٩	٣,٨١	
كبسولات	عدد	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
جملة الحماية %		٢٩٥٤٨٠٩	٣٧١٤٧٥٨	٤١٩٣٧٩٢	٤٤٣٩٠٩٠	٣٣٧٠٧٤٤	٢٩٠٤٥١٣	١٩٤٦٨١٢	٢٠٧٥٠٣٧	١٩٠٨٩٤٦	
		١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	

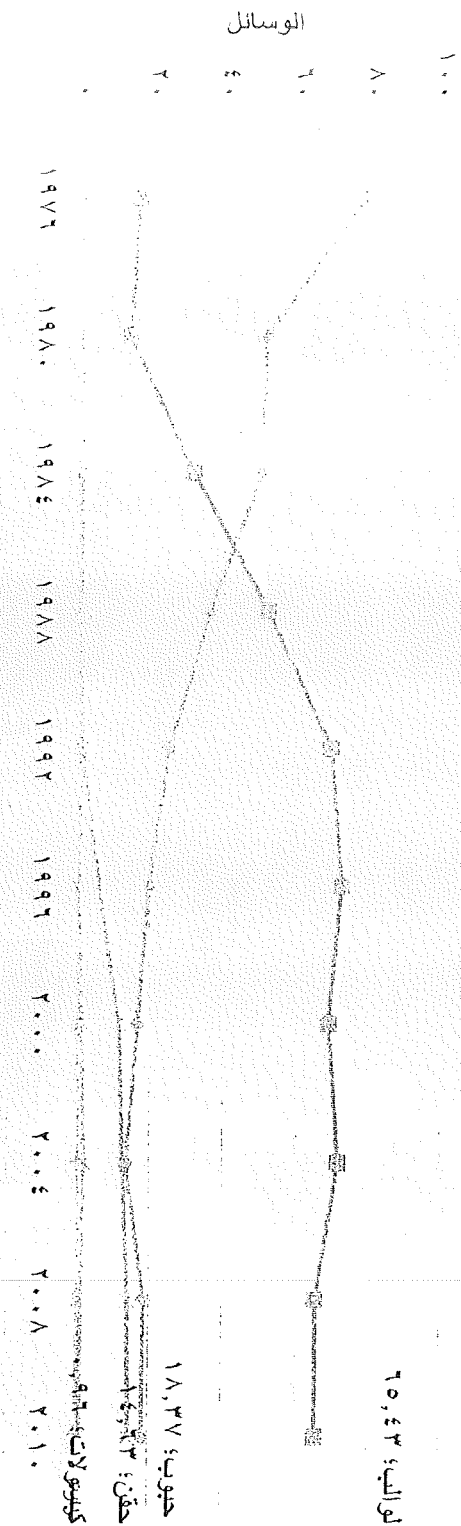
تابع جدول رقم (٢)
نسبة مساهمة كل وسيلة في الحماية (١٩٧٦ - ٢٠١٠)

الوسيلة	٢٠١٠	٢٠٠٩	٢٠٠٨	٢٠٠٧	٢٠٠٦	٢٠٠٥	٢٠٠٤	٢٠٠٣
حبوب	١٢٨٤٤٢٢ ١٧	١١٩٣٢٦٢ ١٨,٣٢	١٢٤١٠٥٤ ١٨,٥١	١٠٢٠٥٤٣ ١٥,٦٢	٩٦٨٨١٨ ١٤,٨٤	٩٦٨٥٩٨ ١٤,٤٤	٨٨٨٦٧٦ ١٣,٥٦	٧١٩٩٩٦ ١١,٦٣
لوائب	٤٥٧٤٠٠٣ ٦٥,٤٣	٤٢٠١٦٩٦ ٦٤,٥١	٤٣٨١٦٣٥ ٦٥,٣٦	٤٥١٧٠٨٥ ٦٩,١٥	٤٦١١١٧٨ ٧٠,٦١	٤٧٣٢٤٤٦ ٧٠,٥٦	٤٦٨٢٧٦٥ ٧١,٤٥	٤٥٢٩٥٠١ ٧٣,١٤
واقى نكرى	٤٢٤٠٦ ٠,٦١	٤٠٦٥٤ ٠,٦٣	٤٠٢٧٥ ٠,٦٠	٣٨٢٧١ ٠,٥٩	٣٦٥٦٩ ٠,٥٦	٣٧٤٢٣ ٠,٥٦	٤٠٧٣٦ ٠,٦٢	٥٥٧٠٢ ٠,٩٠
حاجز مهلبى	-	-	-	-	-	-	-	-
كريمات	-	-	-	-	-	-	-	-
اقراص فوارة عدد	-	-	-	-	-	-	١٢	٢٤
حقن	١٠٢٣١٨٢ ١٤,٦٣	٩٦٩٢٣٥ ١٤,٨٨	٩٥١٧٧٧ ١٤,٢٠	٨٩٤٥٩٩ ١٣,٦٩	٨٦٦٢٥٢ ١٣,٢٦	٨٦١٣٧٥ ١٢,٨٤	٨٢٨٦٨٧ ١٢,٦٥	٧٤٣٩٦٩ ١٢,٠١
كبسولات	٦٦٩٥٠ ٠,٩٦	١٠٨٣٥٠ ١,٦٦	٨٩٠٦٦ ١,٣٣	٦٢٠٢٨ ٠,٩٥	٤٧٥٢١ ٠,٧٣	١٠٧٥٣٥ ١,٦٠	١١٢٩٢٤ ١,٧٢	١٤٣٤٢٤ ٢٠,٣٢
جملة الحماية %	٦٩٩٠٩٦٣ ١٠٠	٦٥١٣١٩٧ ١٠٠	٦٧٠٣٨٠٧ ١٠٠	٦٥٣٢٥٢٦ ١٠٠	٦٥٣٠٣٣٨ ١٠٠	٦٧٠٧١٧٧ ١٠٠	٦٥٥٣٨٠٠ ١٠٠	٦١٩٢٦١٦ ١٠٠

المصدر: التقرير الإحصائي السنوي التحليلي لخدمات تنظيم الأسرة سلسلة من عام ١٩٧٦ حتى عام ٢٠١٠ (المجلس القومى للسكان)

شكل رقم (٢)

تطور استخدام الوسائل خلال الفترة ١٩٧٦ - ٢٠١٠

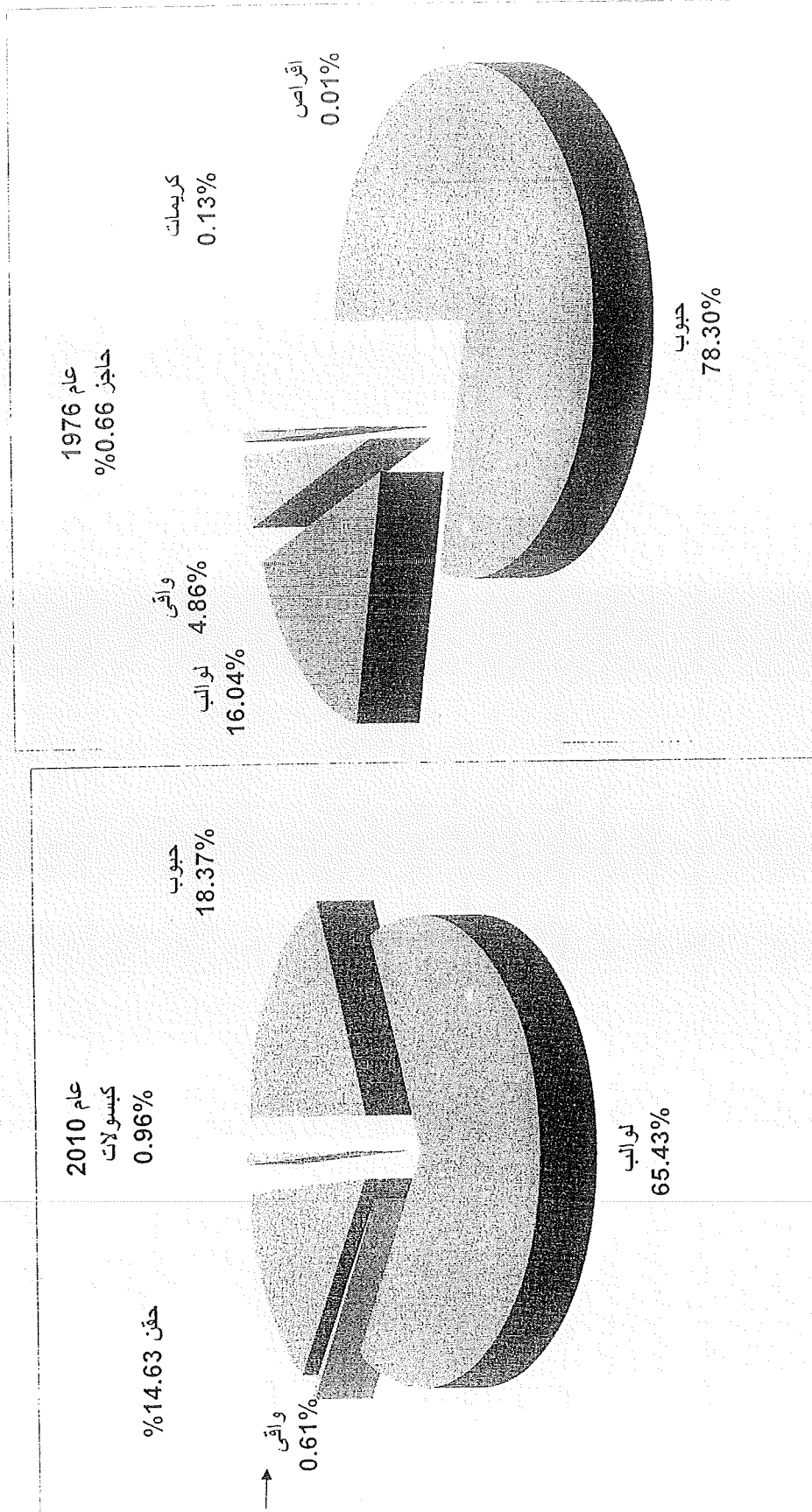


المصدر: التقرير الاحصائي السنوي لخدمات تنظيم الأسرة بسلطنة من عام ١٩٧٦ حتى عام ٢٠١٠ (الجنس الثامن للسكان)

يوضح جدول (٢) وشكل (٢) نسبة مساهمة كل وسيلة في الحماية خلال الفترة (١٩٧٦-٢٠١٠) فنجده ان الوسيلة الأكثر فاعلية في السبعينيات كانت وسيلة الحبوب. وبدأت في الانخفاض التدرجى الى ان انخفضت نسبة مساهمتها في الحماية عام ٢٠١٠ الى ما يقرب من ربع مساهمتها عام ١٩٧٦، تليها وسيلة اللولب والذي احتل في الالهمية مكان الحبوب عام ١٩٩٤ حيث وصلت نسبة مساهمة اللولب في الحماية الى ٧٥.٢٥% انظر شكل (٢)، كما يوضح الجدول انخفاض فاعلية وسيلتي الكريعات والاقرص الفوار في مساهمتها في الحماية، ولقد بدأت وسائل اخرى حديثة منذ عام ١٩٨٤ وهي وسيلة الحقن و التي تالتى في المرتبة الثالثة بعد وسيلتي الحبوب واللولب في مساهمتها في الحماية ولكن لم تزيد نسبة مساهمتها الى الان عن ١٥% من مساهمتها في الحماية، بدأت وسيلة الكيسولات عام ١٩٩٩ حيث بلغت نسبة مساهمتها ٠.٤٤% وهي عادة لم تكن ذات تاثير يذكر في نسبة مساهمتها في الحماية حيث وصل اعلى مساهمة لها في الحماية عام ٢٠٠٣ (٢.٣٢%).

شكل رقم (٣)

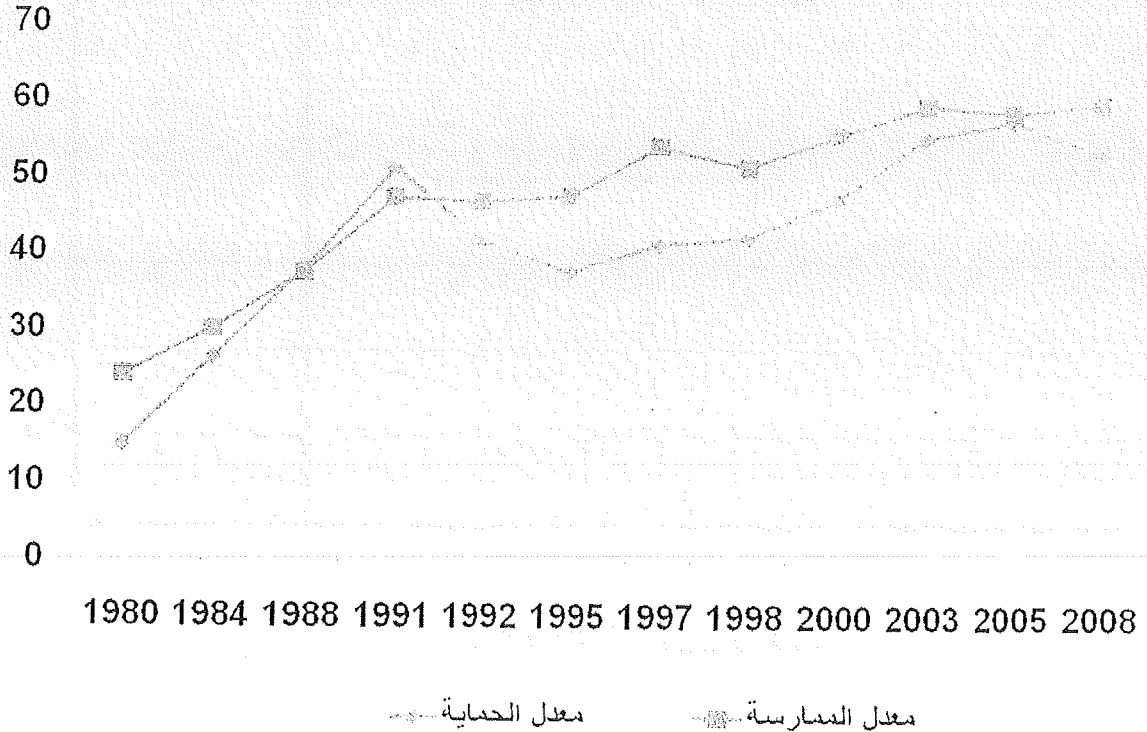
نسبة مساهمة كل وسيلة في الحماية عامي ١٩٧٦ و ٢٠١٠



(٤/٢) معدل الممارسة:

عبارة عن نسبة السيدات المتزوجات فى سن الحمل (١٥ - ٤٩) اللاتى يستخدمن اى وسيلة من وسائل تنظيم الاسرة , ويتم حسابة عن طريق قسمة اعداد السيدات المتزوجات فى سن الحمل والمستخدمات حالياً اى وسيلة من وسائل تنظيم الاسرة على اجمالى عدد السيدات المتزوجات فى سن الحمل وضرب خارج القسمة فى ١٠٠ , ويختلف معدل الممارسة عن معدل الحماية فى ان معدل الممارسة يتم حسابة من عينة تمثل المجتمع وليس المجتمع كلة اما معدل الحماية فيتم حسابة عن طريق تحويل المنصرف من وسائل تنظيم الاسرة على مستوى الجمهورية الى سيدات محميات من التعرض للحمل لمدة عام بمعنى يحول الاستخدام الى سنوات حماية وذلك بضرب كل وسيلة فى معامل هذه الوسيلة , وبالرغم من هذا الاختلاف الا انه من المنطقى ان تتقارب المعدلات ويتضح هذا التقارب بين المعدلين منذ بداية التسعينات واعلى تقارب بينهما عام ٢٠٠٥ بفارق بسيط بين المعدلين مقدارة ١,١٨% وهذا ما يوضحه جدول رقم (٣) وكذلك شكل (٤) التالى :

تطور معدل الحماية ومعدل الممارسة خلال الفترة من 1980 - 2008



جدول رقم (٣)

تطور معدل الحماية ومعدل الممارسة خلال الفترة ١٩٨٠-٢٠٠٨

السنوات	معدل الحماية % *	معدل ممارسة تنظيم الأسرة % **
١٩٨٠	١٥,٠٢ ***	٢٤,٢
١٩٨٤	٢٦,٥٥	٣٠,٣
١٩٨٨	٣٨,٠٨	٣٧,٨
١٩٩١	٥١,٣٩	٤٧,٦
١٩٩٢	٤١,٧٥	٤٧,١
١٩٩٥	٣٧,٨٧	٤٧,٩
١٩٩٧	٤١,٤٩	٥٤,٥
١٩٩٨	٤٢,٤٠	٥١,٨
٢٠٠٠	٤٧,٤٦	٥٦,١
٢٠٠٣	٥٥,٧٤	٦٠,٠
٢٠٠٥	٥٨,٠٢	٥٩,٢
٢٠٠٨	٥٣,٧٤	٦٠,٣

المصدر :- * المجلس القومى للسكان (التقرير الإحصائى السنوى التحليلى عن خدمات تنظيم الأسرة ١٩٨٠ - ٢٠٠٨) سنوات مختلفة , القاهرة .

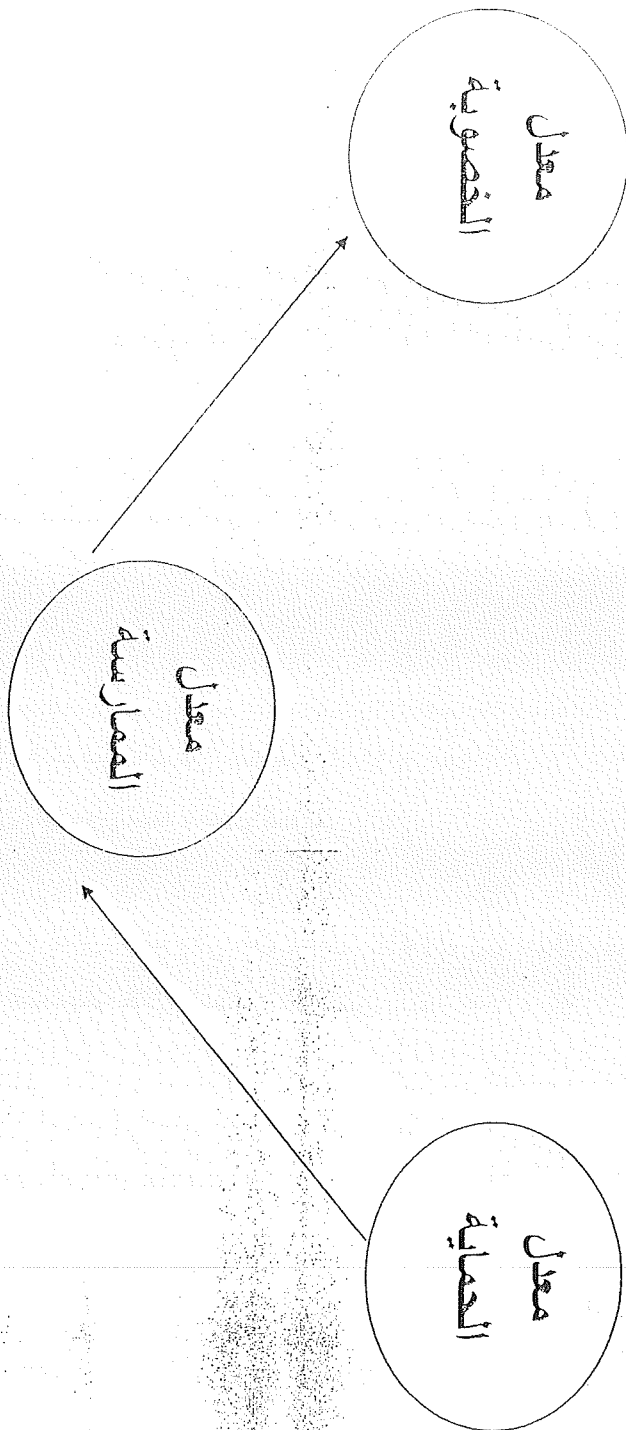
** الزناتى , فاطمة (المسح السكانى الصحى ١٩٨٠ - ٢٠٠٨) سنوات مختلفة , القاهرة .

*** تم حساب معدل الحماية عن طريق الاستكمال وذلك لعدم توفر البيانات .

ولقياس درجة العلاقة بين معدل الحماية ومعدل الممارسة استخدم معامل الارتباط الخطى لبيرسون والذي بلغ ٠,٩٢٠ والذي يؤكد وجود علاقة طردية قوية جداً وعالية المعنوية مما يؤكد العلاقة المتوقعة بين كل من معدل الحماية ومعدل الممارسة فى مصر خلال الفترة ١٩٨٠ - ٢٠٠٨ .

شكل رقم (٥)

النموذج العلاقي بين معدل الحماية ومعدل الممارسة والخصوصية



كما هو موضح سابقاً فإن هناك علاقة طردية قوية بين كلا من معدل الحماية ومعدل الممارسة، ومن المعروف أن مستوى الخصوصية يأتي مؤشر من مؤشر التهاء سواء (معدل المواءم الخامس، أو معدل الخصوصية العام، أو معدل الانجاب الكلي.....الخ) يتأثر مباشرة بمعدل الممارسة إذا يمكننا القول بأن معدل الحماية يؤثر في معدل الخصوصية بطريقة غير مباشرة وهذه العلاقة تبرزها في النموذج العلاقي السابق شكل رقم (٥) .

(٢ / ٤ / ٢) الممارسة دالة فى الحماية :

كما سبق ان توصلنا وبافتراض ان الممارسة دالة فى الحماية نجد ان $R = 0.920$ أى ان العلاقة طردية قوية بين الممارسة والحماية وهى نفس النتيجة السابقة .

ان الهدف الاستراتيجى فى مصر هو الوصول الى معدل خصوبة كلى ٢,١ طفل / سيدة بحلول عام ٢٠١٧ وذلك عن طريق مؤشرات محددة تم وضعها فى الخطة الاستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٧ - ٢٠١٢ منها الوصول بمعدل ممارسة تنظيم الاسرة الى ٦٧,٣% عام ٢٠١٢ , ٧٣,٢ % عام ٢٠١٧ وبالنظر الى شكل رقم (٤/٢) يتضح ان العلاقة بين معدل الحماية ومعدل الممارسة علاقة خطية لاجل ذلك سوف نستخدم الانحدار الخطى للتنبؤ بمعدل الحماية المراد الوصول اليه لتحقيق معدلات الممارسة المستهدفة بالخطة لى نصل للهدف الاستراتيجى ٢,١ طفل / سيدة بحلول عام ٢٠١٧ وذلك بالمعادلة التالية

$$Y = 0.971x - 4.204$$

Y= الحماية

X= الممارسة

اولاً : فإذا كان المقدر بالخطة الوصول لمعدل ممارسة ٦٧,٣% عام ٢٠١٢
إذا السيدات المراد حمايتهن للوصول لهذا المعدل كما يلى

من النساء المتزوجات وفى سن الحمل $Y = 0.971 (67.3) - 4.204 = 61.014\%$
اى اننا يجب ان نزود عدد المحميات خلال السنتين القادمتين بمقدار ٧,٧٥ % .

ثانياً : اذا كان المقدر بالخطة الوصول لمعدل ممارسة ٧٣,٢ % عام ٢٠١٧
اذا السيدات المراد حمايتهن للوصول لهذا المعدل كما يلى :

من النساء المتزوجات وفى سن الحمل $Y = 0.971 (73.2) - 4.204 = 66.87\%$

إذا للوصول للهدف الاستراتيجى عام ٢٠١٧ بمعدل الممارسة (٧٣,٢ %) يجب ان يصل معدل الحماية الى ٦٦,٨٧ % سيدة ,بمعنى زيادة المعدل فى ال٧ سنوات القادمة بمقدار ١٣,٤٨ % , والسؤال الذى يتبادر للاذهان اذا كان معدل الحماية فى الفترة من (٢٠٠٦ - ٢٠١٠) انخفض بمقدار ١,٠١ % فكيف سنصل للمستهدف ؟؟

(٥/٢) معدل الخصوبة الكلى :

معدل الخصوبة الكلى هو متوسط عدد الاطفال الاحياء التى تتجهم السيدة خلال فترة حياتها الانجابية (١٥-٩٤) طبقاً لمعدلات الخصوبة العمرية فى سنة معينة .

جدول رقم (٤)

تطور معدلات الحماية ومعدل الخصوبة خلال الفترة ١٩٨٠-٢٠٠٨

السنوات	معدل الحماية % *	معدل الخصوبة الكلى **
١٩٨٠	١٥,٠٢ ***	٥,٣٠
١٩٨٤	٢٦,٥٥	٤,٠٩
١٩٨٨	٣٨,٠٨	٤,٤
١٩٩١	٥١,٣٩	٤,١
١٩٩٢	٤١,٧٥	٣,٩
١٩٩٥	٣٧,٨٧	٣,٦
١٩٩٧	٤١,٤٩	٣,٣
١٩٩٨	٤٢,٤٠	٣,٤
٢٠٠٠	٤٧,٤٦	٣,٥
٢٠٠٣	٥٥,٧٤	٣,٢
٢٠٠٥	٥٨,٠٢	٣,١
٢٠٠٨	٥٣,٧٤	٣,٠

المصدر : - * المجلس القومى للسكان (التقرير الاحصائى السنوى التحليلى عن خدمات تنظيم الاسرة ١٩٨٠ - ٢٠٠٨) سنوات مختلفة , القاهرة .
 ** الزناى , فاطمة (المسح السكانى الصحى ١٩٨٠ - ٢٠٠٨) سنوات مختلفة , القاهرة .
 *** تم حساب معدل الحماية عن طريق الاستكمال وذلك لعدم توفر البيانات .

من الاشياء المنطقية أن معدل الحماية يؤثر بطريقة غير مباشرة على الخصوبة وان زيادة عدد السيدات المحميات يؤدى الى زيادة الاستخدام (الممارسة) الامر الذى يتبعه انخفاض فى الخصوبة , وباستقراء جدول رقم (٤) نجد أن هناك مرحلتين:

المرحلة الاولى : ١٩٨٠ - ١٩٩٢ وهى مرحلة ناجحة فنجد ان الحماية على مدار ال ١٢ عام زادت من ١٤,٠٢ % إلى ٤١,٧٥ % وصاحبها انخفاض ملموس فى معدلات الخصوبة ٥,٣ طفل/سيدة عام ١٩٨٠ إلى ٣,٩ طفل/سيدة عام ١٩٩٢ إلى ان الخصوبة انخفضت بمقدار ١,٤ طفل / سيدة .

المرحلة الثانية : ١٩٩٥ - ٢٠٠٠ وهى مرحلة ثبات نسبى فنجد أن الزيادة فى الحماية من ٣٧,٨٧ % عام ١٩٩٥ إلى ٤٧,٤٦ % عام ٢٠٠٠ لم يصاحبها انخفاض ملحوظ فى معدلات الخصوبة الكلية ٣,٦ طفل/سيدة عام ١٩٩٥ , ٣,٥ طفل/سيدة عام ٢٠٠٠ . أذا يتضح من هذا ان هناك زيادة فى استخدام

الوسائل والتي تم تحويلها الى سيدات محميات وبالرغم من ذلك لم يودى هذا الى انخفاض فى عدد الاطفال لكل اسرة , وذلك على الرغم من ان وحدات تنظيم الاسرة زادت بمقدار ٢٥٠٤ وحدة خلال الفترة من ١٩٨١ - ٢٠٠٩ وبالرغم من هذه الزيادة فى عدد الوحدات الا ان الوحدة عام ١٩٨٢ كانت تخدم ١٦٤٠ سيدة اما فى عام ٢٠٠٩ اصبحت الوحدة تخدم ٢٠١٢ سيدة وعام ٢٠١٠ اصبحت الوحدة تخدم ٢٠٢٩ سيدة وهنا يجب عمل دراسات عن هذه المرحلة فى ضوء كل من كفاءة الاستخدام , ونمط انقطاع المستخدمات لوسائل تنظيم الاسرة .

(٦/٢) معدل المواليد :

جدول رقم (٥)

تطور معدلات الحماية ومعدل المواليد خلال الفترة ١٩٨٠-٢٠٠٨

السنوات	معدل الحماية *	معدل المواليد **
١٩٨٠	*١٥,٠٢	٤٠,٨
١٩٨٢	٢٠,٠٧	٣٤,٩٥
١٩٨٤	٢٦,٥٥	٣٨,٠
١٩٨٥	٢٧,١٨	٣٧,٠
١٩٨٨	٣٨,٠٨	٣٧,٨
١٩٩١	٥١,٣٩	٣٠,٠
١٩٩٢	٤١,٧٥	٢٦,٩
١٩٩٥	٣٧,٨٧	٢٧,٩
١٩٩٧	٤١,٤٩	٢٧,٥
١٩٩٨	٤٢,٤٠	٢٧,٥
٢٠٠٠	٤٧,٤٦	٢٧,٤
٢٠٠٣	٥٥,٧٤	٢٦,٢
٢٠٠٥	٥٨,٠٢	٢٥,٥
٢٠٠٨	٥٣,٧٤	٢٧,٥
٢٠٠٩	٥٠,٨٦	٢٨,٦

المصدر : - * المجلس القومى للسكان (التقرير الاحصائى السنوى التحليلى عن خدمات تنظيم الاسرة ١٩٨٠ - ٢٠٠٨) سنوات مختلفة , القاهرة .

** الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء (الكتاب الاحصائى السنوى ٢٠١٠) القاهرة .

باستقراء جدول رقم (٥) نلاحظ ان اعلى معدل حماية خلال الفترة من ١٩٨٠ - ٢٠٠٩ هو عام ٢٠٠٥ (٥٨,٠٢ %) رافقة اقل معدل للمواليد (٢٥,٥ %) عن نفس الفترة , كما ان معدل الحماية انخفض خلال

الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠٠٩ بمقدار ٧.١٦% وتلازم هذا مع ارتفاع فى معدل المواليد عن نفس الفترة بمقدار ٣.١% وهذا يعتبر مؤشر على ان هناك علاقة بين ارتفاع معدل الحماية وانخفاض معدل المواليد والعكس .

٣-المستهدف

(١-٣) تعريف المجتمع المستهدف :

ان الهدف الاساسى للبرامج السكانية خفض معدلات الخصوبة عن طريق رفع معدلات استخدام وسائل تنظيم الاسرة (معدلات الممارسة) ولجل هذا يتم سنوياً تقدير عدد السيدات المستهدف حمايتهن من التعرض للحمل على المستوى القومى وعلى مستوى المحافظات فى خطة سنوية وهو ما يطلق عليه (المجتمع المستهدف) , ويتم تحديد المجتمع المستهدف كل عام على المستوى القومى وكذلك على مستوى المحافظات وبعد تحديد المجتمع المستهدف يتم وضع أهداف واقعية لمجهودات تنظيم الاسرة على مستوى المحافظات لتحقيق المستهدف وذلك للوصول للهدف المنشود ٢,١ طفل/ سيدة عام ٢٠١٧ , اذا يمكن ان نعرف المجتمع المستهدف بانه (هو عدد النساء المتزوجات حالياً وفى سن الإنجاب المطلوب حمايتهن من احتمالات الحمل وذلك للوصول الى الأهداف المرجوة الواردة فى الخطة الاستراتيجية القومية للسكان) . (المجلس القومى للسكان-تقدير المجتمع المستهدف ٢٠١٠)

(٢-٣) طريقة حساب المجتمع المستهدف فى مصر :

تطورت طرق حساب المجتمع المستهدف فى مصر ويمكن ان نقسمة الى ٩ مراحل كما يلى :

١- الفترة من (١٩٦٦ - ١٩٧٧) تم حساب المجتمع المستهدف فى هذه الفترة بطريقة بسيطة والطريقة كانت بعيدة كل البعد عن الطريقة العلمية الدقيقة للحساب

٢- الفترة من (١٩٧٧ - ١٩٨٥) استخدم أسلوب بوج وتم الاعتماد على بيانات تعداد السكان والإسكان لعام ١٩٦٠ وذلك بداية من عام ١٩٧٧ وبعد صدور تعداد عام ١٩٧٦ تم استخدام البيانات فى حساب المجتمع المستهدف حتى عام ١٩٨٥ , ويعاب على أسلوب بوج بكثرة البيانات المطلوبة فى حساب المجتمع المستهدف .

٣- الفترة من (١٩٨٦ - ١٩٩١) تم التحول الى أسلوب بونجارت فى تقدير المجتمع المستهدف والذي تميز عن أسلوب بوج بقلة البيانات المطلوبة للحساب .

٤- الفترة من (١٩٩١ - ١٩٩٢) أستخدم معادلة الانحدار من الدرجة الاولى لتقدير المجتمع المستهدف ويعاب على هذا الاسلوب انه يحفظ نفس الاتجاه الماضى ليستمر فى المستقبل اى انها تحافظ على نفس الاتجاه .

٥- الفترة من (١٩٩٤ - ١٩٩٥) تم مرة اخرى استخدام أسلوب بونجارت .

٦- الفترة من (١٩٩٦ - ٢٠٠٠) أعيد فى هذه الفترة مرة أخرى أسلوب بونجارت مع استخدام بيانات بحث مدى فاعلية استخدام وسائل تنظيم الاسرة فى مصر والذي أجرى عام ١٩٩٣ المركز الديموجرافى مصر وذلك لتلافى مشكلة ارتفاع المستهدف التى عانت منها المحافظات .

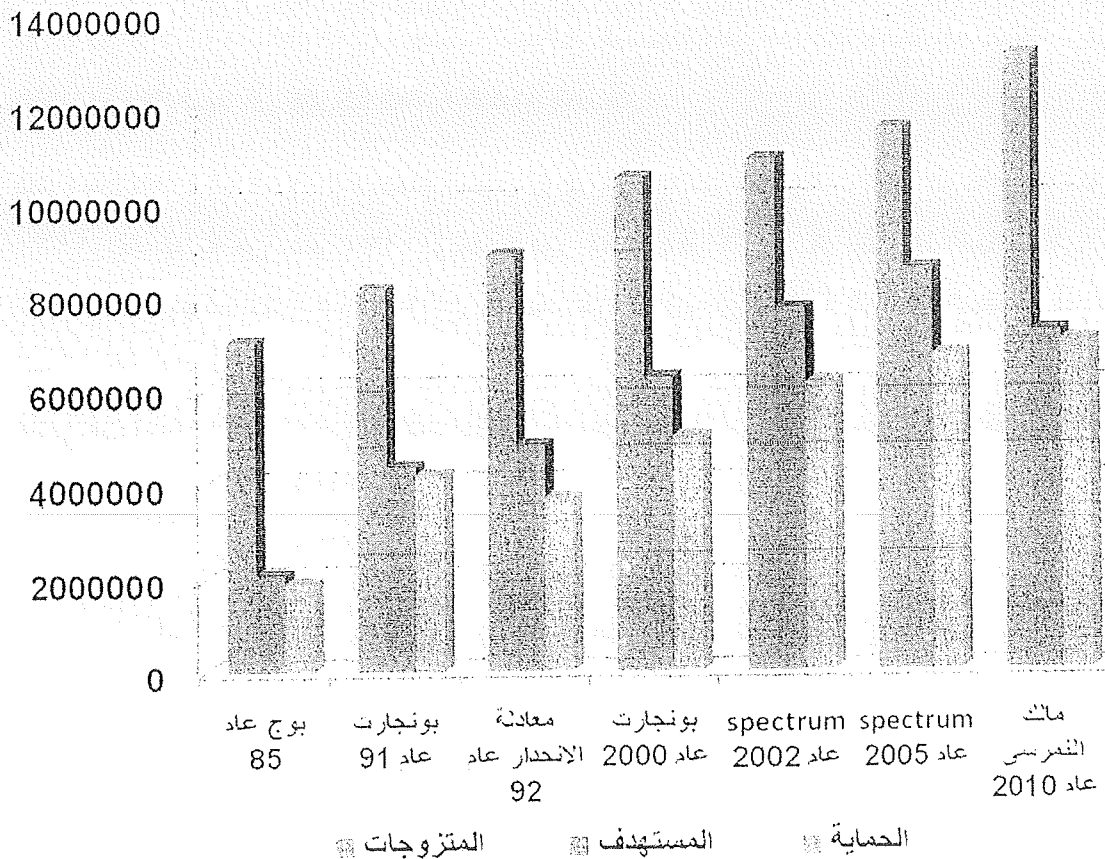
٧- الفترة من (٢٠٠١ - ٢٠٠٢) تم استخدام نموزج Spectrum .

٨- الفترة من (٢٠٠٣ - ٢٠٠٥) تم استخدام نموزج Spectrum ولكن بعد تحويل معامل اللولب من ٢,٥ إلى ٣,٢ وكذلك تم تعديل معامل الكبسولات من ٣ إلى ٢ .

٩- الفترة من (٢٠٠٦ - ٢٠١٠) تم استخدام طريقة مالك النمرسى وذلك لتفادى ارتفاع المستهدف على مستوى المحافظات , وفى الصفحات التالية سوف يتم شرح طريقة مالك النمرسى بالتفصيل وذلك لأنها آخر طريقة معمول بها الان فى تقدير المجتمع المستهدف .

شكل رقم (٦)

تطور طرق حساب المجتمع المستهدف فى مصر



جدول رقم (٦)

تقدير المتزوجات, المستهدف, نسبة المستهدف, الحماية, معدل الحماية, نسبة المحقق من المستهدف
خلال الفترة (١٩٨٢ - ٢٠١٠)

البيان	تقدير السيدات المتزوجات	تقدير السيدات المستهدف	نسبة المستهدف من اجمالي السيدات المتزوجات %	جملة الحماية	معدل الحماية %	نسبة المحقق من المستهدف %
الاعوام	(١)	(٢)	(٣)	(٤)	(٥)	(٦)
١٩٨٢	٦٤٦٣٩٦٣	١٠١٦٠٠٤	١٥,٧٢	١٢٩٧١١٨	٢٠,٠٧	١٢٧,٦٧
١٩٨٣	٦٦٤٤٠٣٨	١٤٦٠٧٧٤	٢١,٩٩	١٤٥٩٠٧١	٢١,٩٦	٩٩,٨٨
١٩٨٤	٦٨١٦٨٣٢	١٩٠٥٥٤٣	٢٧,٩٥	١٨٠٩٧٤٤	٢٦,٥٥	٩٤,٩٧
١٩٨٥	٧٠٢٣٩٤١	٢٠٨٣٠٦١	٢٩,٦٦	١٩٠٨٩٤٦	٢٧,١٨	٩١,٦٤
١٨٨٦	٧٢٢٤٩٨٨	١٩٣١٤٨٥	٢٦,٧٣	٢٠٧٥٠٣٧	٢٨,٧٢	١٠٧,٤٣
١٩٨٧	٧٤٢٣٠١٤	٢١٦٣٧٧١	٢٩,١٥	١٩٤٦٨١٢	٢٦,٢٣	٨٩,٩٧
١٩٨٨	٧٦٢٦٤٧٣	٢٩٣٩٣٠١	٣٨,٥٤	٢٩٠٤٥١٣	٣٨,٠٨	٩٨,٨٢
١٩٨٩	٧٨٣٥٥٠٧	٣١١٩٨٨٩	٣٩,٨٢	٣٣٧٥٧٤٤	٤٣,٠٨	١٠٨,٢٠
١٩٩٠	٧٩٤٥٩٦٣	٣٢١٧٤٩٤	٤٠,٤٩	٤٤٣٩٠٩٠	٥٥,٨٧	١٣٧,٩٧
١٩٩١	٨١٦١٤٠٨	٤٣٧٠٧٥٢	٥٣,٥٥	٤١٩٣٧٩٢	٥١,٣٩	٩٦,٠
١٩٩٢	٨٨٩٥١٢٩	٤٨١٦٦٨٠	٥٤,١٥	٣٧١٣٧٥٦	٤١,٧٥	٧٧,١
١٩٩٣	٨٧٦٢٥٢٥	٤٥٠٣٦٥٤	٥١,٤٠	٢٩٥٤٨٠٩	٣٣,٧٢	٦٥,٦
١٩٩٤	٨٩٧٢٤٨٧	٤٧٧٧٧٤٨	٥٣,٢٥	٤٤٤١٣٩٤	٤٩,٥٠	٩٢,٩
١٩٩٥	٩١٥٥٤٥٤	٥٠٢١٩١١	٥٤,٨٥	٣٤٦٧٢٠٢	٣٧,٨٧	٦٩,٠
١٩٩٦	٩٣٧٠٠٠٠	٤٧٣٥٥٥٩	٥٠,٥٤	٣٧٤٢٣٨٨	٣٩,٩٤	٧٩,٠
١٩٩٧	٩٦٥٠٠٠٠	٤٧٢٤٦١٠	٤٨,٩٦	٤٠٠٣٥٧٤	٤١,٤٩	٨٤,٧٤
١٩٩٨	٩٩٤٠٠٠٠	٥١٤٨٤٠٤	٥١,٧٩	٤٢١٤٨٧٢	٤٢,٤٠	٨١,٨٧
١٩٩٩	١٠٢٣٠٠٠٠	٥٦٠١٢٨٨	٥٤,٧٥	٤٦٢٩٧٦١	٤٥,٢٦	٨٢,٦٥
٢٠٠٠	١٠٥٢٠٠٠٠	٦٢٤٦٠٢٤	٥٩,٣٧	٤٩٩٣٠٣٢	٤٧,٤٦	٧٩,٩٤
٢٠٠١	١٠٧٩٠٠٠٠	٦٥٦٠٠٠٠	٦٠,٨٠	٥١٣٤٢٢٨	٤٧,٥٨	٧٨,٢٧
٢٠٠٢	١٠٩١٠٠٠٠	٧٧١٠٠٠٠	٧٠,٦٧	٦١٠٦٧٣٧	٥٥,٩٧	٦٦,٣٨
٢٠٠٣	١١١١٠٠٠٠	٧٧٧٠٠٠٠	٦٩,٩٤	٦١٩٢٦١٦	٥٥,٧٤	٧٩,٧٠
٢٠٠٤	١١٣٣٠٠٠٠	٨٢٢٠٠٠٠	٧٢,٥٥	٦٥٥٣٨٠٠	٥٧,٨٤	٧٩,٧٣
٢٠٠٥	١١٥٦٠٠٠٠	٨٥٦٠٠٠٠	٧٤,٠٥	٦٧٠٧١٧٧	٥٨,٠٢	٧٨,٣٥
٢٠٠٦	١٢٠٠٣٧٢١	٧٠٣٨٤٢٣	٥٨,٦٤	٦٥٣٠٣٣٨	٥٤,٤٠	٩٢,٧٨
٢٠٠٧	١٢٢٣٢٦٠٩	٦٨٦٢٥١٠	٥٦,١٠	٦٥٣٢٥٢٦	٥٣,٤٠	٩٥,١٩
٢٠٠٨	١٢٤٧٥٥١٩	٧٥٠٠٠٠٠	٦٠,١٢	٦٧٠٣٨٠٧	٥٣,٧٤	٨٩,٣٨
٢٠٠٩	١٢٨٠٦٦٩٥	٧٧٦٠٠٠٠	٦٠,٥٩	٦٥١٣١٩٧	٥٠,٨٦	٨٣,٩٣
٢٠١٠	١٣٠٩٣٨٦٧	٧١٩٦٠٦٧	٥٤,٩٦	٦٩٩٠٩٦٣	٥٣,٣٩	٩٧,١٥

المصدر : * - المجلس القومي للسكان (التقرير الاحصائي السنوي التحليلي عن خدمات تنظيم الاسرة ١٩٨٢ - ٢٠٠٨) سنوات مختلفة , القاهرة .

جدول رقم (٧)

تقدير اعداد المتزوجات والمجتمع المستهدف على مستوى المحافظات ٢٠١٠

المحافظة	المتزوجات (١)	المستهدف (٢)	الحماية (٣)	معدل الحماية ١/٣
القاهرة	١٥٠.٨٨.٠٤	٨٧٦١٧١	٨٤٣٦٩١	٥٥,٩٢
الاسكندرية	٧٣٣١.٠٢	٤.٦٥١٧	٣٧.٧٠.٨	٥٠,٥٧
بورسعيد	١.١٥٣٣	٥٥٨٣٨	٥٧٧٧٨	٥٦,٩١
السويس	٩٢٦٦٢	٤٥٧٨٣	٤٦٥.٠٢	٥٠,١٨
دمياط	١٩٩.٣٨	٩٥٧.٠	٩٥٧٨٢	٤٨,١٢
الاسماعيلية	١٧٣٥٨٨	٩٨٨٣٨	١.١٢٩٩	٥٨,٣٦
الدقهلية	٨٩٨١٣٧	٥٨١٨٢٦	٥٥٨٩٥١	٦٢,٢٣
الشرقية	٩٦٥٧٥١	٥٢٥٠.٦	٤٩٥٧٨٥	٥١,٣٤
القليوبية	٧٦٥٢٢٩	٤٣٤٩٥٢	٤٣٧٢٤٩	٥٧,١٤
المنوفية	٥٨٨٤١٣	٣٢٥٩١٧	٣٣٢٢٣٤	٥٦,٤٦
الغربية	٧١٦٧٩٧	٣٩٧٩٦١	٣٧٧٣٤٣	٥٢,٦٤
كفر الشيخ	٤٧١٢.٠٤	٢٥٦.٦٢	٢٥٤٧٨٩	٥٤,٠٧
البحيرة	٨٥٤٤٢٤	٦٢٢٩٨٤	٦٢.٠٢٢٦	٧٢,٥٩
الجيزة	١.٢٨٤٦٣	٦١٣٥٧٩	٦٢٣٦٥٦	٦٠,٦٤
الفيوم	٤٥٦.٠٠	٣٢٨٦٧٩	٣٣٥٧٩٤	٧٣,١٦
بنى سويف	٤١٦٥٥٢	٢٥٩٣.٤	٢٧٧٦٦٤	٦٦,٦٦
المنيا	٧٥٥١٩٤	٤٤١٧٢٩	٣٧٩٤٧٤	٥٠,٢٥
اسيوط	٦٢٣٣٥٢	٢٣٣٧.٠	٢٥١٤٢٨	٤٠,٣٣
سوهاج	٦٧٤٤٥٠	٢١١٥٨.٠	١٩١٨٨٤	٢٨,٤٥
قنا	٤٤٩٢٩٧	١٢٧٩٦١	١١٥٨٣٩	٢٥,٧٨
الأقصر	١٧٢٣٩٥	٧٢٤٧.٠	٥٣٩٤٣	٣١,٢٩
اسوان	٢١٢.٢١	٨٦٦٥٨	٧٩٨٤٧	٣٧,٦٦
الوادى الجديد	٣٣٦٤٢	١٨٦١٤	١٦١٦٣	٤٨,٠٤
مطروح	٦.٠٣٢	٣٤.٩٧	٣٢١٣٤	٥٣,٥٣
البحر الاحمر	٥١٦٢٣	١٩٦٨٢	١٧٥٤.٠	٣٣,٩٨
شمال سيناء	٦٣١٩٧	١٨٧٦٩	١٨١٤٧	٢٨,٧١
جنوب سيناء	٢٥٩٦٧	٥٦٩.٠	٥١١٣	١٩,٦٩
الجملة	١٣.٩٣٨٦٧	٧١٩٦.٦٧	٦٩٩.٩٦٣	٥٣,٣٩

المصدر :- * المجلس القومى للسكان (التقرير الإحصائى السنوى التحليلى عن خدمات تنظيم الاسرة ٢٠١٠) , القاهرة .

باستقراء جدول رقم (٧) نلاحظ ان اقل محافظة فى معدلات الحماية على مستوى المحافظات فى عام ٢٠١٠

محافظة قنا (٢٥,٧٨%) واعلى محافظة فى معدل الحماية محافظة الفيوم (٧٣,١٦%)

(٣-٣) طريقة مالك النمرسى لتحديد المستهدف :

وهى اخر طريقة معمول بها الان فى مصر لحساب المستهدف و لطريقة مالك النمرسى فروض اساسية لحساب المستهدف وهى (خفض معدل المواليد بمقدار واحد لكل الف من السكان للسنة المستهدفة عن السنة الحالية , ثبات معدل الوفاة , زيادة معدل استخدام وسائل تنظيم الاسرة للسنة المستهدفة بمقدار ١,٧% عن معدل استخدام السنة الحالية .

(١-٣-٣) البيانات المستخدمة فى تحديد المستهدف :

- إجمالى السكان على مستوى المحافظات و'جبالى الجمهورية .
- السيدات المتزوجات فى سن الحمل (١٥ - ٤٩) .
- معدلات (المواليد , الوفيات , الزيادة الطبيعية) على مستوى المحافظات وإجمالى الجمهورية .
- سنوات الحماية (الحماية المحققة الحالية) .
- معدل الحماية المحققة الحالية .

(٢-٣-٣) خطوات إعداد المستهدف :

(أ) السنة الحالية:

- ١- تقدير السكان فى منتصف العام فى السنة الحالية .
- ٢- تقدير السيدات المتزوجات فى سن الانجاب فى السنة الحالية = السكان فى السنة الحالية / ٦ .
- ٣- معدلات (المواليد , الوفيات , الزيادة الطبيعية) .
- ٤- الحماية المحققة الحالية .
- ٥- معدل الحماية المحقق الحالى .

(ب) السنة المستهدفة :

- ١- تقدير السكان فى منتصف العام للسنة المستهدفة = تقدير السكان فى السنة الحالية + (السكان فى السنة الحالية × معدل الزيادة الطبيعية) .
- ٢- تقدير السيدات المتزوجات فى سن الحمل للسنة المستهدفة = تقدير السكان فى السنة المستهدفة / ٦
- ٣- * معدل المواليد المستهدفة = معدل المواليد فى السنة الحالية - ١%

• معدل الوفيات فى السنة المستهدفة = ثابت

• معدل الزيادة الطبيعية فى السنة المستهدفة = معدل الزيادة الطبيعية الحالية - ١% .

٤- معدل الاستخدام للسنة المستهدفة = معدل استخدام السنة الحالية + ١,٧ .

٥- تقدير المجتمع المستهدف = معدل الاستخدام للسنة المستهدفة x السيدات المتزوجات للسنة المستهدفة .

جدول رقم (٨)

تقدير السيدات المتزوجات فى سن الحمل و المستهدف والحماية المحققة على مستوى القطاعات الجغرافية خلال عام ٢٠١٠

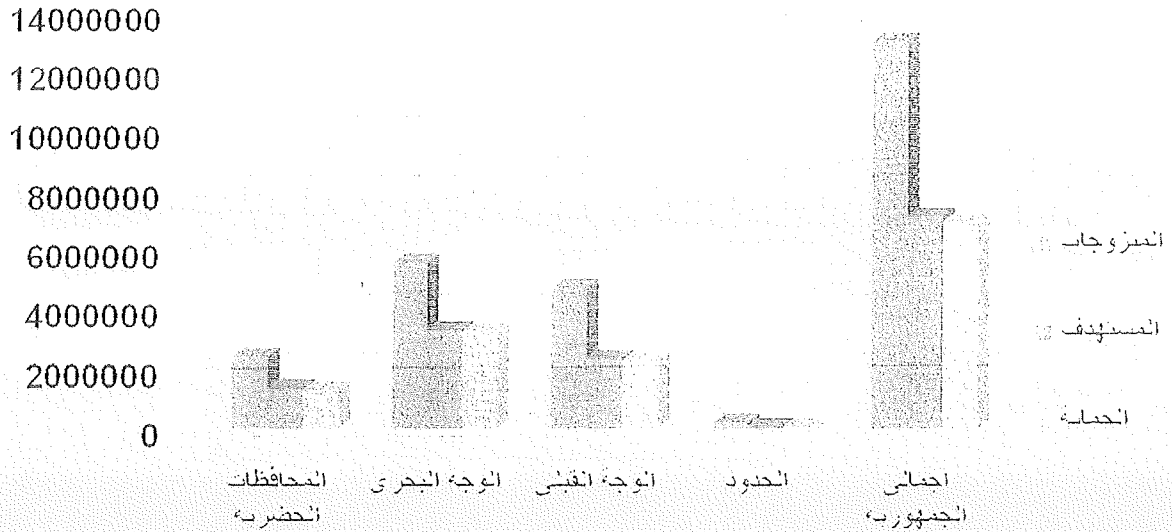
الإقليم	المتزوجات	المستهدف	الحماية	معدل الحماية %	نسبة المحقق من المستهدف	نسبة المستهدف من اجمالى السيدات المتزوجات
	(١)	(٢)	(٣)	١÷٣	٢÷٣	١÷٢
المحافظات الحضرية	٢٤٣٦١٠١	١٣٨٤٣٠٩	١٣١٨٦٧٩	٥٤,١٣	٩٥,٢٦	٥٦,٨٢
الوجه البحرى	٥٦٣٢٥٨١	٣٣٣٩٢٤٦	٣٢٧٣٦٥٨	٥٨,١٢	٩٨,٠٤	٥٩,٢٨
الوجه القبلى	٤٧٩٠٧٢٤	٢٣٧٥٦٦٠	٢٣٠٩٥٢٩	٤٨,٢١	٩٧,٢٢	٤٩,٥٩
الحدود	٢٣٤٤٦١	٩٦٨٥٢	٨٩٠٩٧	٣٨,٠٠	٩١,٩٩	٤١,٣١
إجمالى الجمهورية	١٣٠٩٣٨٦٧	٧١٩٦٠٦٧	٦٩٩٠٩٦٣	٥٣,٣٩	٩٧,١٥	٥٤,٩٦

المصدر : المجلس القومى للسكان (التقرير الاحصائى السنوى التحليلى عن خدمات تنظيم الاسرة ٢٠١٠) القاهرة .

باستقراء جدول رقم (٨) نجد ان محافظات الحدود كانت اقل نصيب فى المستهدف ٤١,٣١% من اجمالى السيدات المتزوجات وبالرغم من ذلك فهى اقل فى تحقيق المستهدف لها تقريباً ٩٢% , وعلى النقيض نجد اعلى مستهدف من نصيب محافظات الوجه البحرى ٥٨,١٢% والذي حقق انجاز فى تحقيق المستهدف لة بنسبة ٩٨,٠٤% وبذلك تكون محافظات الوجه البحرى حققت اعلى حماية على مستوى القطاعات ٥٨,١٢% . انظر شكل رقم (٧)

شكل رقم (٧)

المتزوجات والمستهدف والحماية على حسب القطاعات الجغرافية عام 2010



٤- النتائج والتوصيات

هدفت هذه الدراسة الى قياس قوة العلاقة بين كلاً من معدل الحماية ومعدل الممارسة ومدى تأثيرهما على الخصوبة وبالفعل تم اثبات أن هناك علاقة قوية بينهما , وللوصول الى الهدف الاستراتيجى ٢.١ طفل / سيدة بحلول عام ٢٠١٧, يجب العمل على زيادة عدد السيدات المحميات فى ال ٧ سنوات القادمة بمقدار ١٣,٤٨% وذلك ايضا للوصول لمعدل ممارسة ٦٧,٣% عام ٢٠١٧ لذلك يجب الاهتمام بالآتى :

١- زيادة عدد وحدات تقديم خدمات تنظيم الاسرة , كما يجب العمل على تطبيق معايير الجودة (للوحدات , والخدمات , والمشورة الخ) والتي كان معمول بها سابقاً مثل (مشروع النجمة الذهبية) .

٢- فى الفترة من (١٩٩٥ - ٢٠٠٠) ارتفعت الحماية بمقدار ٩,٥٩% وبالرغم من ذلك لم يصاحب هذا الارتفاع انخفاض فى الخصوبة فى تلك الفترة , بمعنى ان هناك زيادة فى استخدام الوسائل ولم يؤدى هذا الاستخدام الى انخفاض فى الخصوبة لذلك يجب عمل دراسة عن هذه المرحلة فى ضوء كل من كفاءة الاستخدام ونمط انقطاع المستخدمين لوسائل تنظيم الاسرة .

٣- الاهتمام بدور الرائدات الريفيات عن طريق (التدريب الجيد , الحوافز المعنوية والمادية , الخ) وان يكون هناك معايير جودة يتم تحديدها من قبل المتخصصين فى اختيار الرائدات الريفيات وذلك لخطورة واهمية دورهن فى رفع معدلات الممارسة وبالتالي زيادة المحميات وبالذات فى ريف وجة قبلى .

٤- الاعلام له دور خطير وتأثيره كبير على الافراد فيجب ان تكثف الحملات الاعلامية وبالذات المرئية لتوعية الافراد بالقضية السكانية وجوانبها المختلفة ورفع الوعى لديهن باهمية حجم الاسرة الصغيرة والتى لديها طفلين مما يؤدى الى ارتفاع معدل الحماية وبالتالي معدل الممارسة وانخفاض معدل الانجاب الكلى لتحقيق الاهداف القومية .

٥- القضية السكانية قضية مجتمعية ويجب ان تتضافر جهود المجتمع باكمله , فالاستراتيجيات والخطط والبرامج سابقا كانت تأخذ شكل من أعلى لاسفل وكان لها التأثير الذى لايمكن ان ننكره فى خفض معدلات الخصوبة الى ان جاءت فترة ثبات نسبى فى معدلات الخصوبة وفى معظم المؤشرات فلماذا لاتكون الخطط والبرامج من اسفل لاعلى (اللامركزية) وان تكون كل محافظة مسنولة عن قضيتها السكانية بان تخطط وتضع البرامج الخاصة بها بما يتماشى مع حدة قضيتها وبما يتلائم مع ظروفها الاقتصادية والاجتماعية والبيئية , على ان يكون ذلك كله تحت مظلة السياسة السكانية فى مصر .

المراجع

- ١- الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء - الكتاب الاحصائى السنوى ٢٠١٠
- ٢- الزناتى , فاطمة (٢٠٠٥) - المسح السكانى الصحى , القاهرة (مارس ٢٠٠٦)
- ٣- الزناتى , فاطمة (٢٠٠٨) - المسح السكانى الصحى , القاهرة (مارس ٢٠٠٩)
- ٤- المجلس القومى للسكان (ابريل - ٢٠٠٧) - الخطة الاستراتيجية القومية للسكان فى مصر (٢٠٠٧ - ٢٠١٢)
- ٥- المجلس القومى للسكان - التقرير الاحصائى السنوى التحليلى عن خدمات تنظيم الاسرة (١٩٨٠ - ٢٠١٠) سنوات مختلفة , القاهرة .
- ٦- المجلس القومى للسكان - تقدير المجتمع المستهدف ٢٠١٠ , القاهرة .

جداول الحياة النشطة لمصر ٢٠٠٦

عبد الغني محمد عبد الغني*

مدحت مصطفى أحمد البهنسي**

١-١: مقدمة:

يتأثر السكان بالعديد من المتغيرات الديموجرافية كالخصوبة، والوفيات، والهجرة. وغير الديموجرافية مثل المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية. كما أن دفع عجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية للوصول إلى مستوى معيشة مرض يتلائم مع الإمكانيات الكامنة في المعرفة والتكنولوجيا المعاصرتين يتم عن طريق تحديد أهداف خاصة للسياسة العامة، ووضع خطط ملموسة وشاملة للوصول إلى تلك الأهداف. مثل هذا التخطيط يفترض سلفاً بعض الفهم للعلاقة بين المتغيرات المتشابهة التي تسهم في التغيرات الديموجرافية والاجتماعية والاقتصادية، ومن ثم فالخطوة الأولى في التخطيط هي دراسة النواحي المهمة من المجتمع السكاني والاقتصادي في كل من المرحلة المعاصرة والماضي القريب، وبدون التركيز على التنمية البشرية فإن الدول النامية لن تستطيع الانطلاق الاقتصادي.

١-٢: مشكلة الدراسة:

تعتبر بيانات السكان والقوى العاملة مجالاً هاماً من المجالات التنظيمية الإحصائية والتخطيطية التي استحوذت على اهتمام الحكومات والمنظمات الإقليمية والدولية، وذلك لأهمية العنصر البشري في تخطيط وتنفيذ عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية. وبالرغم من الجهود التي بذلت لتحسين أوجه الحياة الاقتصادية والاجتماعية في مصر إلا أنها مازالت بعيدة عن تحقيق الأهداف المنشودة للتنمية، كما أن تنمية العنصر البشري لم تأخذ الاهتمام الكافي خاصة في الجوانب المتعلقة بتحسين نوعية الحياة. ذلك على الرغم من اهتمام كثير من الدراسات بقياس حجم العمل والتغيرات التي تعثر به خلال فترات زمنية متعاقبة واعتبرت أن مجرد معرفة حجم قوة العمل تعطي صورة عن تطورها واتجاهاتها وتصوراتها المستقبلية، ولكن دراسة التركيب العمري لقوة العمل وخصائصه تعطي صورة أكثر عمقاً للوضع الحالي لقوة العمل وتعكس تطورها واتجاهاتها المستقبلية بصورة أكثر دقة. لذا كان لابد من دراسة هذه الفئة التي تُعرف بقوة العمل (أو السكان النشطون اقتصادياً).

* أستاذ متفرغ بمعهد الدراسات والبحوث الإحصائية

** ماجستير الإحصاء الحيوي والسكاني، معهد الدراسات والبحوث الإحصائية

٣-١: الدراسات السابقة:

قد خلصت الدراسات السابقة بأنه إذا أردنا المقارنة في مقاييس توقع الحياة في قوة العمل بين دول مختلفة فلا بد من مؤشر واحد لهذه المقارنة وهو النسبة المئوية لتوقع الحياة التي تقضي في قوة العمل. كما أن الاختلاف الناتج يرجع أيضاً إلى الاختلاف في معدلات النشاط العمرية. أيضاً بينت الدراسات أن إسهام مكون النمو السكاني أكبر من إسهام معدل المشاركة في النشاط الاقتصادي، كما بينت أن انخراط أعداد كبيرة من السكان فوق ١٥ سنة في التعليم كان له تأثيراً واضحاً على طبيعة وهيكل القوى العاملة. كما أن حجم القوة العاملة في نمو مستمر مما يشكل ضغطاً على الخطط الحالية والمستقبلية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية في مصر وبخاصة تنمية القوى البشرية.

٤-١: أهمية الدراسة:

إن أهمية العنصر البشري تستمد من كونه أحد الموارد الأساسية للإنتاج، ولأنه العنصر الوحيد الذي يقوم بالجهد والإنتاجية، وتتم عمليات التنمية من أجله، وبالتالي فإنه من الطبيعي أن تحتل دراسته محل الصدارة والتحليل. وتعتبر جداول الحياة للنشطة أحد أهم أدوات التحليل الديموجرافي التي تساعد في التعرف على التغيرات التي تطرأ على حجم وتركيب القوى العاملة، حيث يوفر جدول الحياة للنشطة العديد من المقاييس الهامة منها متوسط أمد الحياة للنشطة والمعدلات العمرية للدخول إلى (أو التقاعد من) قوة العمل، وانقراض قوة العمل بالوفاة. حيث يستفاد من تلك المقاييس في دراسة نمو وتغير هيكل قوة العمل داخل المجتمع.

لذا تناولت هذه الدراسة الجانب البشري للتنمية ممثلاً في القوى العاملة حيث تكمن أهمية هذه الدراسة في أهمية جداول الحياة للنشطة المستمدة من بيانات تعداد ٢٠٠٦ حيث تعتبر القوى العاملة ذي قيمة بالغة وعامل مساعد في تقرير السياسة الاقتصادية وتخطيط برامج التنمية، والتي تنظر أيضاً إلى القوى العاملة من منظور تحليلي بحيث توضح معدلات الإحلال وتوقع سنوات الحياة للنشطة ومعدلات الدخول إلى (والتقاعد من) قوة العمل، ويعتبر ذلك أحد المداخل الهامة لوضع السياسات بغرض التنمية.

٥-١: أهداف الدراسة:

من خلال تزايد الإدراك بدراسة السكان والعلاقات التي تربطها بالتنمية، والعلاقة المتداخلة بينهما، وانطلاقاً من مشكلة الدراسة وأهميتها التي تنظر إلى أهمية جداول الحياة للنشطة على إنها عامل مساعد في تقرير السياسة الاقتصادية وتخطيط برامج التنمية، تم وضع الهدف الرئيسي لهذه الدراسة

وهو بناء جداول الحياة النشطة لمصر (ذكور، إناث) لعام ٢٠٠٦، واستخراج مقاييسها، والتعرف على الفجوة النوعية من خلال تلك المقاييس.

٦-١: منهجية الدراسة:

استخدام نماذج جدول الحياة لعام ٢٠٠٦، ومعدلات المساهمة العمرية والنوعية في النشاط باستخدام بيانات تعداد ٢٠٠٦ في بناء جدول الحياة النشطة للذكور وآخر للإناث - كلا على حدة طبقاً للطبيعة المختلفة لكل منهما في معدلات البقاء على قيد الحياة، وبالتالي اختلاف جدول الحياة، كما يوجد اختلاف بينهما أيضاً في طبيعة الحياة العملية - والحصول على دوالها ومقاييسها المختلفة مثل: مقاييس أمد الحياة النشطة، الفاقد من السنوات النشطة بسبب الوفاة، حالات الدخول إلى قوة العمل، والخروج منها بالتقاعد أو الوفاة، ونسبة الإحلال في قوة العمل.

٧-١: مصادر البيانات:

سوف نتطرق الدراسة إلى بناء جداول الحياة النشطة، ومدخلاتها هي: معدلات النشاط العمرية للذكور والإناث، وكذلك جداول الحياة للذكور والإناث، ولتحقيق ذلك فإن مصادر البيانات التي استخدمتها الدراسة هي:

- تعداد السكان لجمهورية مصر العربية ٢٠٠٦، وذلك لحساب معدلات النشاط العمرية والنوعية من التوزيع العمري والنوعي للسكان والقوى العاملة لاستخدامها في بناء جداول الحياة النشطة.
- "إسقاطات السكان المستقبلية لإجمالي الجمهورية لأغراض التخطيط والتنمية ٢٠٠٦-٢٠٣١"، (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ديسمبر ٢٠٠٩)، لاستخدام جداول الحياة القومية لعام ٢٠٠٦ (ذكور وإناث) في بناء جداول الحياة النشطة.

٢-١: بناء جداول الحياة النشطة

طبقاً لمنهجية بناء هذه الجداول يجب توافر دالتين أساسيتين، وهما معدلات المساهمة العمرية في النشاط في عام معين بالإضافة إلى جدول حياة معاصر لنفس العام ونفس المجتمع. ويتوافر معدلات النشاط العمرية والنوعية من التعداد، ومعدلات البقاء على قيد الحياة للذكور والإناث من "إسقاطات السكان المستقبلية لإجمالي الجمهورية لأغراض التخطيط والتنمية ٢٠٠٦-٢٠٣١"، ديسمبر ٢٠٠٩، للجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، أصبح من السهل بناء جدول الحياة النشطة للذكور (جدول: ١)، وآخر للإناث (جدول: ٢) كلا على حدة، وذلك نظراً للاختلاف بينهما في معدلات المساهمة العمرية في النشاط، وكذلك الاختلاف بينهما في الطبيعة العمرية (العمر المتوقع للبقاء

على قيد الحياة عند العمر x)، والفروض التي تم بناء جداول الحياة عليها هي: مستوى ونمط الوفاة للنشيطين اقتصادياً لا يختلف عن نظيره للمجتمع، لأن القوى العاملة هي في الأساس جزء منه، المجتمع مغلق في وجه الهجرة، الفقد في قوة العمل حتى وصول معدل النشاط (المساهمة) العمري لنهايته العظمى يرجع إلى الوفاة فقط.

كما تعتمد صحة نتائج هذه الجداول ومقاييسها على دقة بيانات السكان النشيطين اقتصادياً، وكذلك على دقة بيانات الوفيات التي تم بناء جدول الحياة المعاصر على أساسها. كما تعتمد على الفروض التالية: أن جميع الأشخاص الذين يدخلون قوة العمل في أي وقت في حياتهم يفعلون ذلك قبل العمر الذي يبلغ عنده معدل النشاط حده الأقصى، وأن أحداً من الأحياء لا ينسحب إلى الحالة غير النشطة قبل هذا العمر، وأن الأعمار التي يتقاعد عندها الأفراد تكون مستقلة عن الأعمار التي يدخلون عندها قوة العمل، ومعدل الوفيات عند كل عمر يكون متساوياً بالنسبة للأشخاص النشيطين وغير النشيطين اقتصادياً (ناصف، ١٩٧٥). ويمثل كل عمود من أعمدة هذا الجدول دالة معينة، ويمكن تلخيص أهم هذه الدوال كما يلي:

العمود (٢): ${}_nW_x$

معدلات النشاط (المساهمة) العمرية، وهي عبارة عن النسبة المئوية من السكان داخل قوة العمل في فئة عمرية معينة.

العمود (١٣): e_x

هذه الدالة يتم الحصول عليها من جدول الحياة، وتعبّر عن توقع الحياة عند العمر x بالضبط، أي متوسط عدد سنوات الحياة المتبقية للشخص عند العمر x بالضبط، وهذه الدالة نحصل على كل قيمة بها بقسمة القيمة المناظرة في العمود (١٠) على القيمة المناظرة في العمود (٤)، وذلك باستخدام العلاقة:

$$e_x = \frac{T_x}{l_x}$$

العمود (١٤): e^0w_x

توقع سنوات الحياة العملية عند العمر x ، أي متوسط عدد سنوات الحياة العملية المتبقية عند العمر x بالضبط (ليس بالضرورة أن يكون الشخص نشطاً)، وتحسب هذه الدالة باستخدام الصيغة التالية:

$$e^0w_x = \frac{Tw_x}{l_x}$$

العمود (١٥): $e^0 W_x^*$

توقع سنوات الحياة العملية عند العمر x للشخص النشط اقتصادياً، أي متوسط عدد سنوات الحياة العملية المتبقية عند العمر x بالضبط للشخص النشط اقتصادياً، وتحسب هذه الدالة باستخدام الصيغة التالية:

$$e^0 w_x^* = \frac{Tw_x^*}{lw_x^*}$$

العمود (١٦): I_x

توقع عدد سنوات الحياة غير النشطة عند العمر x ، ويتم حسابها بالصيغة التالية:

$$I_x = e_x^0 - e^0 w_x$$

العمود (١٨): ${}_n m_x$

معدل الوفاة العمري خلال الفئة العمرية x إلى $x+n$ ، ونحصل على قيمة هذه الدالة من جدول الحياة.

العمود (٢٣): $I^n W_x^*$

التقدير المنقح لصافي الرصيد بين حالات الدخول للحياة النشطة وحالات التقاعد، ونحصل على كل قيمة من قيم هذا العمود باستخدام الصيغة التالية للقيم المناظرة في الأعمدة كما يلي:

$$I^n W_x^* - I^n W_x + D^+ w_x$$

العمود (٢٤): ${}_n W_x^+$

المعدل الصافي للدخول إلى الحياة النشطة لكل فئة عمرية، ونحصل عليه من حساب الأرقام الموجبة في العمود (٢٣) باستخدام الصيغة التالية:

$${}_n W_x^+ = \frac{I^n W_x^*}{{}_n L_x - L W_x} \cdot 1000$$

العمود (٢٥): ${}_n W_x^-$

المعدل الصافي للتقاعد من الحياة النشطة لكل فئة عمرية، ونحصل عليها من حساب الأرقام السالبة في العمود (٢٣) باستخدام الصيغة التالية:

$${}_n W_x^- = \frac{I^n W_x^*}{L W_x} \cdot 1000$$

جدول (١)
جدول الحياة للنشطة المختصر للذكور في مصر - ٢٠٠٦

الفئات العمرية	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣
	nW_x	W_x	I_x	nL_x	LW_x	LW_x^*	lw_x	lw_x^*	T_x	TW_x	TW_x^*	e_x
١٩-١٥	٠,٢٧١٠	٠,٠٠٠٠	٩٢١٣١	٤٧٩٥٧٢	١٢٩٩٥٣١,١٠٨	٤٦٣٩٠,٢,٧٧٤	٠,٠٠٠٠٠	٩٢٦٨٦,٥١٩	٥٢٠,٣٥٠	٣٦٤٥١٢٧,٣٥٤	٤١٥٨٦٩١,٨٧٤	٥٤,١٠
٢٤-٢٠	٠,٦٧٠٠	٠,٤٧٠٠	٩٥٦٧٨	٤٧٧٠٩١	٣١٩٩٥٤,٧٨٢	٤٦١٤٩٧,٩٨٠	٤٥٠,١٥,٦٥٨	٩٢٢٤٩,٧٥١	٤٧٢,٧٧٣	٣٥١٥١٧٤,٢٤٦	٣٦٩٤٧٨٩,١٤٥	٤٩,٣٤
٢٩-٢٥	٠,٨٩٨٩	٠,٧٨٤٥	٩٥١٤١	٤٧٤١١٦	٤٢٦٢٠,٤,٥٩٥	٤٥٨٦٢٠,٦١٤	٧٤٦٣٥,٩١٧	٩١٧٣١,٩٩٢	٤٢٤٣٦٨٢	٣١٩٥٥١٩,٤٦٤	٣٢٣٣٢٩١,١٦٥	٤٤,٦٠
٣٤-٣٠	٠,٩٦٢٢	٠,٩٣٠٦	٩٤٤٨٤	٤٧٠٥٤١	٤٥٢٧٣٩,٧٣١	٤٥٥١٦٢,٠٥٢	٨٧٩٢٢,٧٦٣	٩١٠,٩٨,٥٣٣	٣٧٦٩٥٦٥	٢٧٦٩٣١٤,٨٦٩	٢٧٧٤٦٧٠,٩٥٢	٣٩,٩٠
٣٩-٣٥	٠,٩٦١٠	٠,٩٦١٦	٩٣٧٠٠	٤٦٦,٣٤	٤٥٢٧٣٩,٧٣١	٤٥٠٨٠,٢,٣٦٢	٩٠,١٠,٤٤٣	٩٠,٣٤٢,٦٢٥	٣٣٩٩,٢٥	٢٣١٦٥٧٥,١٣٨	٢٣١٩٥٠٨,٨٩٤	٣٥,٣١
٤٤-٤٠	٠,٩٦٧٣	٠,٩٦٤٢	٩٢٦٣٦	٤٥٨٩٦٧	٤٤٣٩٦٦,٣٣٦	٤٤٣٩٦٦,٣٣٦	٨٩٣٦٦,٧٤٩	٨٩٣٦٦,٧٤٩	٢٨٣٢٩٩١	١٨٦٨٧٠,٦,٥٣٣	١٨٦٨٧٠,٦,٥٣٣	٣٠,٥٨
٤٩-٤٥	٠,٩٥٧٢	٠,٩٦٢٣	٩٠١٧٩	٤٤٦٦٢٠	٤٢٧٥٠,٨,٧٨٩	٤٢٧٥٠,٨,٧٨٩	٨٧٣٥٣,٢٥٩	٨٧٣٥٣,٢٥٩	٢٣٧٤,٢٤	١٤٢٤٧٤٠,١٩٦	١٤٢٤٧٤٠,١٩٦	٢٦,١٥
٥٤-٥٠	٠,٩٠٤١	٠,٩٣٠٦	٨٧٥٧١	٤٢٤٨٦٤	٣٨٤٠,٧١,٩٤٢	٣٨٤٠,٧١,٩٤٢	٨١٤٩٧,١٧٧	٨١٤٩٧,١٧٧	١٩٢٧٤,٠٤	٩٩٧٢٣١,٤٠٧	٩٩٧٢٣١,٤٠٧	٢٢,٠١
٥٩-٥٥	٠,٨٤٩٤	٠,٨٧٦٧	٨١٤٥٣	٣٩١٤٥٨	٣٣٢٥١٤,٣٨١	٣٣٢٥١٤,٣٨١	٧١٨٥٢,٢٣٢	٧١٨٥٢,٢٣٢	١٥٠,٢٥٨٠	٦١٣١٥٩,٤٦٥	٦١٣١٥٩,٤٦٥	١٨,٣٣
٦٤-٦٠	٠,٣٩٩٧	٠,٦٢٤٥	٧٤٣٢٦	٣٤٩٨٠٦	١٣٩٨٠,٣,١٧٥	١٣٩٨٠,٣,١٧٥	٤٦٤١٩,٧٣١	٤٦٤١٩,٧٣١	١١١١١١٢٢	٢٨٠,٦٤٥,٠٨٥	٢٨٠,٦٤٥,٠٨٥	١٤,٩٥
٦٩-٦٥	٠,٢٧١٢	٠,٣٣٥٤	٦٥٥٥٧	٢٩٨١٦٩	٨٠,٨٦١,٨٨١	٨٠,٨٦١,٨٨١	٢١٨٨٨,٩٥٩	٢١٨٨٨,٩٥٩	٧٦١٣١٦	١٤٠,٨٤١,٩١٠	١٤٠,٨٤١,٩١٠	١١,٦٧
٧٤-٧٠	٠,١٧٧١	٠,٢٢٤١	٥٣٤٧٢	٢٢٩٧٧٠	٤٠,٦٨٣,٨٥١	٤٠,٦٨٣,٨٥١	١١٩٨٤,٦٣٠	١١٩٨٤,٦٣٠	٤٦٣١٤٧	٥٩٩٨٠,٠,٢٩	٥٩٩٨٠,٠,٢٩	٨,٦٦
٧٥+	٠,١٢٤١	٠,١٥٠٦	٣٨١٧٢	١٥٤٤٩٢	١٩٢٩٦,١٧٨	١٩٢٩٦,١٧٨	٥٧٤٧,٩٥٨	٥٧٤٧,٩٥٨	٢٣٣٣٧٧	١٩٢٩٦,١٧٨	١٩٢٩٦,١٧٨	٦,١١

المصدر: الأعمدة (٤)، (٥)، (١٠)، (١٣)، الجداول المركزية للتنبؤ العامة والإحصاء، إيقاظات السكان المستقبلية لإجمالي الجمهورية لأغراض التخطيط والتنبؤ ٢٠٠٦-٢٠٣١، مركز الأبحاث والدراسات السكانية، ديسمبر ٢٠٠٩، وباقي الأعمدة محسوبة بمعرفة الباحث طبقاً لمنهجية إنشاء جداول الحياة العملية.

تايغ جدول (١)
جدول الحياة الشطة المختصر المذكور في مصر - ٢٠٠٦

٢٥ nW_x^-	٢٤ nW_x^+	٢٣ $I^3W_x^-$	٢٢ D^+W_x	٢١ $I^3W_x^+$	٢٠ $(W_{x+n} - W_x)$	١٩ DW_x	١٨ n_m	١٧ I^3W_x	١٦ I_x	١٥ e^0W_x	١٤ e^0W_x	النتائج العمرية
١٢٩,١٠٦	٢٩٩٨,٢٩٧	٤٥١٢٨,٤٤٠	١٢٢,٧٨٢	٤٥١٢٧,٢٥٣	٠,٤٧٠,٥	١٢٢,٧٥١	٠,٠٠٠,٩٤	٤٥٠,١٥٦,٥٨	١٦,١٧٨	٤٤,٨٦٨	٣٧,٩١٨	١٩-١٥
١٩٠,٤٢٨	٢٩٩٨,٢٩٧	٢٩٩٨,٢٩٧	٣١,٠٣٩	٢٩٩٥٩,٩٤٩	٠,٣١٤,٠	٣٥٩,٧٩٤	٠,٠٠٠,١١٣	٢٩٦٢,٠٣٥٩	١٢,٦٠١	٤٠,٠٥٢	٣١,٧٤٠	٢٤-٢٠
٢٨٩,٦٧٢	١٣٨٧٨,٥٩٦	٥٩١,٧٥٠	١٣٨٥١,٧٩٨	٠,١٤٦,١	٥٩١,٦٠٧	٠,٠٠٠,١٣٩	١٣٢٨٦,٨٤٦	١١,٠١٧	٣٥,٢٤٧	٣٣,٥٨٧	٢٩-٢٥	
١٦٥,٠٠,٢	٢٩٣٧,٢٣٨	٧٥٨,٥٥٨	٢٩٢,٩٠,٦	٠,٠٣١,٠	٧٥٤,٢٤٠	٠,٠٠٠,١٦٧	٢١٧٨,٦٨٠	١٠,٥٨٦	٣٠,٤٥٨	٢٩,٣١٠	٣٤-٣٠	
١٣,٢٤٢	٢٤,٥٥٠	١٠,٢٥٠,٢٤٤	٢٣٩,٩١,٢	٠,٠٠٠,٢٦	١٠,٢٢,٥٢٧	٠,٠٠٠,٢٢٨	٧٨٤,٦٩٤	١٠,٤٨٥	٢٥,٦٧٥	٢٤,٧٢٣	٣٩-٣٥	
٠,٣٩٢٥ -	١٧٤,٢٧١ -	١٧٨٩,٢١٩	١٧٤,٩٦٢ -	٠,٠٠٠,١٩ -	١٧٩٦,٣٠٧	٠,٠٠٠,٤٠٥	١٩٦٢,٤٩٠ -	١٠,٤٠٩	٢٠,٩٢٢	٢٠,١٧٣	٤٤-٤٠	
٠,٥٦٣ -	٢٨,٥٠,٧٨٥ -	٢٠٥,٢٩٨	٢٨٢٤,٥٧٦ -	٠,٠٠٠,٣١٦ -	٣٠٧,٠٧٢٧	٠,٠٠٠,٧١٨	٥٨٥٦,٨٣ -	١٠,٤٥٧	١٦,٣١٠	١٥,٦٩٥	٤٩-٤٥	
١١,٩٠,٦ -	٤٥٧٢,٧٢٧ -	٥٠٧٢,٢١٩	٤٥٧٨,٩١٥ -	٠,٠٠٠,٥٣٩ -	٥٠٧٩,٠٨٣	٠,٠٠١,٣٢٣	٩٩٤٤,٩٤٥ -	١٠,٦٢٢	١٢,٢٣٦	١١,٣٨٨	٥٤-٥٠	
٥٧,٥٩٠ -	١٩١٤٩,٥٣٢ -	١٢٨٢,٩٦٩	١٩٧٤٥,٦٨٦ -	٠,٠٠٠,٢٥٢ -	٢٤٧٨,٥٦٨	٠,٠٠١,٩٤٨	٢٥٤٣٢,٥٠١ -	١٠,٨٥٣	٨,٥٣٤	٧,٤٨٧	٥٩-٥٥	
١٤٨,٨٠,٢ -	٢٠٨,٠٣٠,١٩ -	٢٧٢٧,٧٥٤	٢٠٢٢٦,٨٥٥ -	٠,٠٠٠,٢٨٩١ -	٣٢٢٤,٥٠٩	٠,٠٠٢,٥٩٣	٢٤٥٣,٧٧٢ -	١٠,١٧٣	٦,٠٤٦	٣,٧٧٦	٦٤-٦٠	
٨٢,٦٧٤ -	٦٦٨٥,١٦٢ -	٣٢١٩,١٦٦	٦٦٣٧,١١٧ -	٠,٠٠١,١١٣ -	٣١٩٦,٠٣١	٠,٠٠٣,٩٥٣	٩٩٠٤,٣٧٨ -	٩,٥٠٨	٦,٤٣٤	٦,١٥٨	٦٩-٦٥	
٨٥,٠٩٢ -	٣٤٦١,٨٦٧ -	٢٧٧٤,٨٠٦	٣٣٧٩,٨٥٣ -	٠,٠٠٠,٧٣٥ -	٢٧,٩٠,٧٠	٠,٠٠٦,٦٥٩	٦٢٢٦,١٧٣ -	٧,٥٤٠	٥,٠٠٥	٠,١٢٢	٧٤-٧٠	
١٢٧,٩٤٧ -	٢٤٣٣,٦٩٣ -	٢٣١٤,٢٦٤	٤٦٨٢,٨١٢ -	٠,٠١٥٠,٦ -	٢١٥٦,١٥٤	٠,١٦٣٥١	٥٧٢٧,٩٥٨ -	٤,٦٠٨	٣,٣٥٧	٠,٥٥٥	٧٥-٧٥	

المصدر: المود (١١)، الجهاز المركزي لتقنية العامة والإحصاء، "إستراتيجيات السكان المستقبلية لإجمالي الجمهورية لأغراض التخطيط والتنمية ٢٠٠٦-٢٠٣١"، مركز الأبحاث والدراسات السكانية، ديسمبر ٢٠٠٩.
بقي الأعمدة محسوبة بعمدة الباحث طبقاً لمنهجية إيفاء جداول الحياة العملية.

جدول (٢)
جدول الحياة الشطة المختصر للإناث في مصر - ٢٠٠٦

١٣	١٢	١١	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	الفئات العمرية
e_x	TW_x^*	Tw_x	Tx	W_x^*	W_x	LW_x^*	LW_x	nL_x	I_x	W_x	W_x	
٥٦,٤٩	٨٩٣٨٥٣,٠٦٠	٧٦٨٧٣٨,٢٧	٥٤٥٨١٣٠	٢٠,٧٢٨,٩١٦	١٠,٦٦١٣,٨٦٤	١٠,٦٦١٣,٨٦٤	٤٤٥٢٩,٨٦٤	٤٨٢٥٤٣	٩٦٦٣٠	١,٠٠٠,٠٠٠	١,٠٩٢٣	١٩-١٥
٥١,٦٣	٧٨٧١٨٩,١٩٦	٧٢٤٢٠٨,١٦٣	٤٩٧٥٦٨٧	٢٠,٦٧٤,٦٤٢	١٠,٦٣٤٩,٣١٧	١٠,٦٣٤٩,٣١٧	٩٦٠٠٣,٦٥٩	٤٨١١٢٠	٩٦٣٧٧	١,١٤٥٩	١,١٩٩٥	٢٤-٢٠
٤٦,٧٩	٦٨٠٨٣٩,٨٧٩	٦٢٨٢٠٤,٥٠٤	٤٤٩٤٥٦٨	٢٠,٦٠٦,٤٢٦	١٠,٥٩٥٩,٦١٤	١٠,٥٩٥٩,٦١٤	٨٩٥٣٠,٠٧٥	٤٧٩٣٥٧	٩٦,٥٩	١,١٩٣٢	١,١٨٦٨	٢٩-٢٥
٤١,٩٧	٥٧٤٨٨٠,٣٦٦	٥٣٨٦٧٤,٤٢٩	٤٠,١٥٢١١	٢٠,٥٢٢,١٢٠	١٠,٥٤٤٠,٥٩٩	١٠,٥٤٤٠,٥٩٩	٨٨٢٣٨,٧١٧	٤٧٧٠٠٩	٩٥٦٦٦	١,١٨٥٩	١,١٨٥٠	٣٤-٣٠
٣٧,٢٠	٤٦٩٤٣٩,٦٦٦	٤٥,٤٣٥,٧١٢	٣٥٣٨٢,٢	٢٠,٤٠٣,٢٧٧	١٠,٤٧٦٢,٨٧٤	١٠,٤٧٦٢,٨٧٤	٨٥٥٨٠,٩٢٠	٤٧٣٩٤٣	٩٥١١٢	١,١٨٣٠	١,١٨٠٩	٣٩-٣٥
٣٢,٤٥	٣٦٤٦٧٦,٧٩٢	٣٦٤٦٧٦,٧٩٢	٣٠,٦٤٢٥٩	٢٠,٢٥٦,١١٧	١٠,٣٨٠,١,١٠٦	١٠,٣٨٠,١,١٠٦	١٠,٣٨٠,١,١٠٦	٤٦٩٥٩٢	٩٤٤٢٦	١,٢٠١٠	١,٢٢١٠	٤٤-٤٠
٢٧,٨٠	٢٦,٨٧٥,٦٨٦	٢٦,٨٧٥,٦٨٦	٢٥٩٤٦٦٧	٢٠,٢٠٥,٥٧٦	١٠,٢٠٥,٥٧٦	١٠,٢٠٥,٥٧٦	٩٦٢٥٥,٧٨٥	٤٦٢٧٨٧	٩٣٣٢٨	١,٢١٤٥	١,٢٠٨٠	٤٩-٤٥
٢٣,٢٧	١٦٤٦١٩,٩٠١	١٦٤٦١٩,٩٠١	٢١٣١٨٧٩	١٧٣١٠,١٨٥	١٧٣١٠,١٨٥	١٧٣١٠,٥٧١	٧٦٢٠,٥٧١	٤٥٥١١	٩١٦٢٦	١,١٨٨٩	١,١٦٩٩	٥٤-٥٠
١٩,٠٦	٨٨٠٩٩,٣٣٠	٨٨٠٩٩,٣٣٠	١٦٨١٣٦٨	١٣٤٣٩,٣١٧	١٣٤٣٩,٣١٧	٥٧٦٥١,٨٠٥	٥٧٦٥١,٨٠٥	٤٢٧٧٣٤	٨٨٢٣١	١,١٥٢٣	١,١٣٤٨	٥٩-٥٥
١٥,٢١	٣٠,٤٤٧,٥٢٥	٣٠,٤٤٧,٥٢٥	١٢٥٣٦٣٥	٧٩١٥٥١٠	٧٩١٥٥١٠	٢٢٥٠,٨,٥٤٦	٢٢٥٠,٨,٥٤٦	٣٩٣٢٣٤	٨٢٤٤٣	١,٠٩٦٠	١,٠٥٧٢	٦٤-٦٠
١١,٥٧	٧٩٣٨,٩٧٩	٧٩٣٨,٩٧٩	٨٦٠٤٠١	٢٦٢٥,٤٥٧	٢٦٢٥,٤٥٧	٤٥٩٧,٣٨٤	٤٤٩٧,٣٨٤	٣٤٣٢١٣	٧٤٣٣٩	١,٠٣٥٣	١,١٣٤٠	٦٩-٦٥
٨,٣٢	٣٣٤١,٥٩٦	٣٣٤١,٥٩٦	٥١٧١٨٨	٦٧٦,٩٩٩	٦٧٦,٩٩٩	٢٢٦٠,٩٦٣	٢٢٦٠,٩٦٣	٢٦٩٧١٥	٦٢١٧٣	١,٠١٠٩	١,٠٠٨٤	٧٤-٧٠
٥,٤٨	١٠٨٠,٦٣٢	١٠٨٠,٦٣٢	٢٤٧٤٧٣	٣٢١,٥٩٥	٣٢١,٥٩٥	١٠٨٠,٦٣٢	١٠٨٠,٦٣٢	١٨٤٦٣٧	٤٥١٨٢	١,٠٠٧١	١,٠٠٥٩	٧٥+

المصدر: الأعداد (٤)، (٥)، (١٠)، (١٣)، الجهاز المركزي للتنبؤ العامة والإحصاء، "إسقاطات السكان المستقبلية لإجمالي الجمهورية لأغراض التخطيط والتنمية ٢٠٠٦-٢٠٣١، مركز الأبحاث والدراسات السكانية، ديسمبر ٢٠٠٩، ويقي الأعداد محصورة بمعرفة الباحث طبقاً لمنهجية إنشاء جداول الحياة الملية.

تابع جدول (٧)
جدول الحياة الشئطة المختصر للإناث في مصر - ٢٠٠٦

٢٥ n_{wx}^-	٢٤ n_{wx}^+	٢٣ I_{wx}^+	٢٢ D_{wx}^+	٢١ I_{wx}^+	٢٠ $(w_{x+n} - w_x)$	١٩ D_{wx}	١٨ n_{mx}	١٧ I_{wx}	١٦ I_x	١٥ $e^0 H_x$	١٤ $e^0 W_x$	العنفات المعمرية
٧٨,٠٥ -	١١,٨٢٩	١٤٨٥,٨٩٩	٢٣,٣٥٤	١٤٨١,٧٤٧	٠,١٤٥٩	٢٣,٣٤٧	٠,٠٠٥٢	١٤٠,٦٢,٥٤٥	٤٨,٥٣٠	٤٣,١٢١	٧,٩٥٥	١٩-١٥
٣,١٤٥ -	٤,٣٨١	٤٥٥٥,٤٧١	٦٣,٥٨٥	٤٥٤٦,٠٨١	٠,٠٤٧٢	٦٣,٤٥٤	٠,٠٠٠٦٦	٤٤١,١٨٥	٤٤,١١٣	٣٨,٠٧٥	٧,٥١٤	٢٤-٢٠
٧٨,٠٥ -	١١,٨٢٩	٦٩٨,٧٩٩ -	٧٣,٤٩٨	٦٩٧,٨٨١ -	٠,٠٠٠٧٣ -	٧٣,٤٠١	٠,٠٠٠٨٢	٧٧٢,٢٩٦ -	٤٠,٢٥٠	٣٣,٠٤٠	٦,٥٤٠	٢٩-٢٥
٣,١٤٥ -	٤,٣٨١	٢٧٧,٥٢٨ -	١٠,٢,٣٨٧	٢٧٧,٧٨٣ -	٠,٠٠٠٢٩ -	١٠,٢,٤٨١	٠,٠٠٠١٦	٣٧٩,٩١٥ -	٣٦,٣٤٠	٢٨,٠١٣	٥,٦٣١	٣٤-٣٠
٣,١٤٥ -	٤,٣٨١	١٧٠,٠٥٨٩	١٢٣,٥١٠	١٧٠,٩,١٣٢	٠,٠٠١٨٠	١٢٤,١٣٠	٠,٠٠١٤٥	١٥٧٧,٠٧٩	٣٢,٤٦٥	٢٣,٠٠٨	٤,٧٣٦	٣٩-٣٥
٣,٥١٩	١٢٨٧,٣٠٠	٢٤٦,٠٢٣	١٢٦٩,٩٥٥	٢٢٦٩,١٢١ -	٠,٠٠١٣٥	٢٤٢,٧٠٨	٠,٠٠٠٢٣٤	١٠٤١,٢٧٨	٢٨,٥٨٩	١٨,٠٠٣	٣,٨٦٢	٤٤-٤٠
٢٤,٤٩٨ -	٢٣٥٨,١٤٤ -	٢٥٢,٣٤٧	٢٣٦٩,١٢١ -	٢٣٦٩,١٢١ -	٠,٠٠٢٥٦ -	٢٥٤,٠٠٢	٠,٠٠٠٣٦٨	٢٧١,٠٣٩١ -	٢٥,٠٠٦	١٣,٠٣٠	٢,٢٩٥	٤٩-٤٥
٤٣,٠٥٩ -	٣٢٩٤,٨٧٦ -	٥٧٦,٠٩٢	٣٢٩٨,٠٧٠ -	٤٨١٦,٨٥٢ -	٠,٠٠٣٦٦ -	٥٧٦,٦٥٠	٠,٠٠٠٧٥٤	٣٨٧,٩٦٨ -	٢١,٤٧١	٩,٥١٠	١,٢٩٧	٥٤-٥٠
٨٢,٤٥٧ -	٤٧٥٣,٧٩٠ -	٧٦٩,٩١٨	٤٨١٦,٨٥٢ -	٤٧٧٣,٤٣٣ -	٠,٠٠٥٣٣ -	٧٨٠,١٣١	٠,٠٠١٣٥٣	٥٥٢٣,٧٠٧ -	١٨,٠٥٨	٦,٥٥٥	٠,٩٩٩	٥٩-٥٥
٢١,٤٢,٠٨ -	٤٨١٦,٥١١ -	٤٦٨,٥٤٢	٤٧٧٣,٤٣٣ -	٤٧٧٣,٤٣٣ -	٠,٠٠٦٠٧ -	٤٦٣,٨١٩	٠,٠٠٢٠٦١	٥٢٩٠,٠٥٣ -	١٤,٨٣٧	٣,٨٤٧	٠,٣٦٩	٦٤-٦٠
٣٨٦,٣٧٨ -	١٧٧٥,٨٦٧ -	١٧٢,٥٩٠	١٦٧٦,٨٢٨ -	١٦٧٦,٨٢٨ -	٠,٠٠٢٤٤ -	١٦٢,٩٦٥	٠,٠٠٣٥٤٥	١٤٤٨,٤٥٧ -	١١,٤٦٧	٣,٠٢٤	٠,١٠٧	٦٩-٦٥
٩٢,٤٥٧ -	٢٠,٩٠,٤٣ -	١٤٦,٣٦٢	٢٠,٣,٤٣٠ -	٢٠,٣,٤٣٠ -	٠,٠٠٣٨٨ -	١٤٧,٤٣٢	٠,٠٠٦٣٠٠	٣٥٥,٤٠٥ -	٨,٢٦٥	٤,٩٣٦	٠,٠٠٥٤	٧٤-٧٠
١٦٩,٩٩٦ -	١٨٣٧,٠٣ -	١٣٧,٨٩٢	٢٦٢,٨٤٠ -	٢٦٢,٨٤٠ -	٠,٠٠٠٧١ -	١٩٧,٢٩٥	٠,٠١٨٢٥٧	٢٢١,٥٩٥ -	٥,٤٥٣	٣,٣٦٠	٠,٠٠٢٤	٧٥+

المصدر: السعود (١٨)، الجهاز المركزي لتعبئة العامة والإحصاء، "إسقاطات السكان المستقبلية لإجمالي الجمهورية لأغراض التخطيط والتنمية ٢٠٠٦-٢٠٣١"، مركز الأبحاث والدراسات السكانية، ديسمبر ٢٠٠٩.
 باقي الأعمدة محسوبة بعمدة الباحث طبقاً لمنهجية إنشاء جداول الحياة الملية.

٢-٢: مقاييس جدول الحياة النشطة للذكور

يتناول هذا الجزء من الدراسة تحليل للمقاييس المستمدة من جدول الحياة النشطة للذكور لعام ٢٠٠٦ من جدول (١).

٢-٢-١. مقاييس أمد الحياة النشطة للذكور:

تمدنا جداول الحياة للنشيطين اقتصادياً بمقاييسين لأمد الحياة، الأول هو توقع الحياة النشطة، أي متوسط عدد سنوات الحياة النشطة المتبقية عند العمر x ، وليس بالضرورة أن يكون الشخص نشطاً اقتصادياً، ومن جدول (١)، نجد أن توقع الحياة عند بداية الحياة العملية للذكور العمر — التي تبدأ عند العمر ١٥ سنة — يقدر بـ ٥٤,١ سنة (عمود ١٣)، يقضي منها حوالي ٣٧,٩ سنة في حالة نشطة اقتصادياً (عمود ١٤)، وحوالي ١٦,٢ سنة في حالة غير نشطة (عمود ١٦).

ويمكن التعرف على مقياس توقع عدد السنوات داخل الحياة النشطة لكل عمر على حدة، فنجد من جدول (١)، عمود (١٤) أن متوسط عدد السنوات داخل الحياة النشطة المتبقية عند العمر x للذكور تأخذ اتجاه تنازلياً بترزايد العمر، فبعد أن كانت ٣٧,٩٢ سنة عند بداية الحياة العملية — التي تبدأ عند العمر ١٥ سنة — أصبحت ٠,٥١ سنة عند العمر ٧٥ سنة.

أما المقياس الثاني من مقاييس أمد الحياة هو متوسط السنوات المتبقية في الحياة النشطة لكل شخص ذو نشاط اقتصادي بين الأحياء داخل الجدول الافتراضي، ومن جدول (١)، عمود (١٥) يتضح أنه بلغ عند بداية الحياة العملية ٤٤,٨٧ سنة، وهو يأخذ اتجاه تنازلياً بترزايد العمر أيضاً كالمقياس الأول فبلغ حوالي ٣,٣٦ سنة عند العمر ٧٥ سنة وهو بذلك يكون أكبر مقارنة بالمقياس الأول متوسط عدد سنوات الحياة النشطة المتبقية عند العمر x ، وقد يفسر زيادة عدد السنوات المتبقية المتوقع أن يقضيها الشخص النشط اقتصادياً عن مثيله الذي لا يشترط أن يكون نشطاً بأنه طالما دخل الشخص الحياة النشطة فمن المفترض أن يكون لديه الحافز على الاستمرار في النشاط الاقتصادي عن نظيره الذي لم ينخرط في الحياة العملية أصلاً (القطاعات، ٢٠٠٣).

٢-٢-٢. الفقد السنوي من قوة العمل بسبب الوفاة للذكور:

يمكن الاستفادة من جداول الحياة للنشيطين اقتصادياً في تقدير متوسط الانخفاض لهم في قوة العمل بسبب الوفاة قبل إتمام سنوات النشاط الممكنة، ويتم ذلك عن طريق تطبيق معدلات الوفاة العمرية لجدول الحياة في المجتمع، على المجتمع المتوقع ذي النشاط الاقتصادي أخذاً بفرض تساوي معدلات الوفاة العمرية بين الأشخاص النشيطين وغير النشيطين (حسن، ١٩٩٤).

ويمثل العمود (١٨) في جدول (١) معدل الوفيات العمري للأشخاص النشيطين اقتصادياً، وقد تم الاستفادة منه في جدول (٣) عمود (٥)، في حساب العدد المقدر للفاقد السنوي من قوة العمل (١٥ سنة فأكثر) بسبب الوفاة (عمود ٦)، وذلك بضرب هذا المعدل في معدلات المساهمة العمرية في النشاط الاقتصادي (عمود ٣). وعموماً يأخذ هذا المعدل اتجاهها متصاعداً بزيادة الفئات العمرية ومن ثم يزداد العدد المقدر للوفيات فقد سجل هذا المعدل للفئة العمرية (١٥-١٩) حوالي ٠,٩٤ لكل ألف من قوة العمل، ازداد إلى ٢٥,٩ لكل ألف عند الفئة العمرية (٦٠-٦٤)، وقد سجل هذا المعدل عند الفئة العمرية ٧٥ سنة فأكثر حوالي ١٦٣,٥٦ لكل ألف.

وبشكل عام فمن بيانات جدول (٣) كان العدد المقدر للفقد من قوة العمل بسبب الوفاة أكثر من ١٠٤ ألف من قوة العمل الذكور (١٥ سنة فأكثر)، وذلك بمعدل خام ٥,٨ لكل ألف من قوة العمل الذكور (١٥ سنة فأكثر).

٢-٣. الدخول السنوي إلى قوة العمل الذكور:

يمثل العمود (٢٤) من جدول (١) المعدل الصافي للدخول إلى الحياة النشطة لكل فئة عمرية، ونحصل عليه من حساب الأرقام الموجبة في العمود (٢٣)، ونجد هذا المعدل يبلغ ذروته عند الفئة العمرية (٢٥-٢٩)، حيث بلغ (٢٨٩,٦٧٢) لكل ألف من غير النشيطين من السكان الذكور في سن العمل، وقد يرجع ذلك إلى البدء في الاندماج في الحياة العملية بعد الانتهاء من المرحلة الجامعية لذوي المؤهلات العليا، وكذلك الانتهاء من فترة الخدمة العسكرية وقد بلغت أقل قيمة لهذا المعدل عند الفئة العمرية (٣٥-٣٩) فقد كان حوالي (١٣,٢٤٢) لكل ألف من غير النشيطين من السكان الذكور في سن العمل.

وعموماً يمكن الاستفادة من هذا المعدل في حساب المعدل الخام للدخول السنوي في قوة العمل في جدول (٣)، عمود (٨) الذي يتضح منه أن العدد المقدر للدخول السنوي هو (٧٧١٨٩٨) من الذكور الغير نشيطين، وذلك بمعدل خام حوالي ٤٢,٦٩ لكل ألف من قوة العمل الذكور في عام ٢٠٠٦.

٢-٤. الفقد السنوي من قوة العمل بسبب التقاعد للذكور:

يمكن الاستفادة من جداول الحياة للنشيطين اقتصادياً في تقدير متوسط الانخفاض لهم بسبب التقاعد حيث يمثل عمود (٢٥) في جدول (١) المعدل الصافي للتقاعد من الحياة النشطة لكل فئة عمرية، ونحصل عليها من حساب الأرقام السالبة في العمود (٢٣)، ومنه نلاحظ أن التقاعد يبدأ من الفئة العمرية (٤٠-٤٤) حيث بلغ حوالي ٠,٤ لكل ألف، يزداد بزيادة العمر حتى يبلغ عند

جدول (٣)

حساب الفاقد من قوة العمل النكور بسبب الوفاة والقضاء والزيادة بدخول السكان غير النشيطين اقتصادياً فيها من بيانات تعداد عام ٢٠٠٦

الفئات العمرية	السكان	قوة العمل	السكان الغير نشطين	الفاقد السنوي من قوة العمل بسبب الوفاة		الدخول السنوي في قوة العمل		حالات اللقد من قوة العمل بالتقاعد	
				المعدل لكل ألف من قوة العمل	العدد المقتر (٣) × (٥)	المعدل لكل ألف من غير النشيطين	العدد المقتر (٤) × (٧)	المعدل لكل ألف من قوة العمل	العدد المقتر (٣) × (٩)
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠
١٩-١٥	٤٣٧١٧٧٤	١١٨٤٦٣٩	٣١٨٧١٣٥	٠,٠٠٠,٩٤	١١١٤	١٢٩,١٠٦	٤١١٤٧٨		
٢٤-٢٠	٤٠١٢٩٨٧	٢٦٨٨٧٣٠	١٣٢٤٢٥٢	٠,٠٠١,١١٣	٣٠,٣٨	١٩٠,٤٢٨	٢٥٢١٧٥		
٢٩-٢٥	٣١٤٤٠,٤٦	٢٨٧٦٣٢٧	٣١٧٧١٩	٠,٠٠١,٣٩	٣٩٢٩	٢٨٩,٦٧٢	٩٢,٣٤		
٣٤-٣٠	٢٤٠,٦٧٥	٢٣١٥٦٧٥	٩١,٥٠	٠,٠٠١,٦٧	٣٨٦٧	١٦٥,٠٠٢	١٥٠,٢٣		
٣٩-٣٥	٢٣٠,١٥٤	٢٢١١٨,٠٤	٨٩٧١٠	٠,٠٠٠,٢٧٨	٥٠٤٣	١٣,٢٤٢	١١٨٨		
٤٤-٤٠	٢٠٦,١٢٥	١٩٩٣٨٨٣	٦٧٣١٩	٠,٠٠٤,٠٥	٨٠٧٥			٠,٣٩٣	٧٨٣
٤٩-٤٥	١٨٧١٥٠,٢	١٧٩١٤١٩	٨٠,٨٣	٠,٠٠١,١١٨	١٢٨٦٢			٦,٥٦٣	١١٧٥٧
٥٤-٥٠	١٥٣٨٧١٣	١٣٩١١,٩	١٤٧٦,٤	٠,٠١٣٢٢	١٨٣٩,٠			١١,٩٠٦	١٦٥٦٢
٥٩-٥٥	١٢١,٠٨٢	١٠,٢٨٥,٣	١٨٢٣١٩	٠,٠١٩٤٨	٢٠,٣٥			٥٧,٥٩٠	٥٩٢٣٢
٦٤-٦٠	٨٩٦,٤١	٣٥٨١١١	٥٣٧٩٣,٠	٠,٠٢٥٩٣	٩٢٨٦			١٤٨,٨٠,٢	٥٣٢٨٨
٦٩-٦٥	٦٣٨٩٥٤	١٧٣٧٨١	٤٦٥١٧٣	٠,٠٣٩٥٢	٦٨٤٨			٨٢,٦٧٤	١٤٣٢٦
٧٤-٧٠	٤٠,١٢٩٧	٧١,٠٥٥	٣٣,٢٤٢	٠,٠٦٦٥٩	٤٧٣٢			٨٥,٠٩٢	٦٠,٤٦
+٧٥	٣٧٥٦٤٨	٤٦٦١٧	٣٢٩,٣١	٠,١٢٣٥٦	٧٦٢٥			١٧٧,٩٤٧	٨٢٩٥
الإجمالي	٢٥٢٣٩٢٧٠	١٨٠٨١١٥٣	٧١٥٠,١١٧	١٠,٤٨٤٤			٧٧١,٨٩٨		١٧٠,٢٨٩

المصدر: المود (٢)، (٣) لتعداد العام للسكان ٢٠٠٦، المود (٥)، (٧) من جدول (١١)، باقي الأعمدة: حسبت بعمق الباحث

الفئة العمرية (٦٠-٦٤) حيث بلغ ١٤٨,٨ لكل ألف ثم ينخفض ويعود للارتفاع مرة أخرى حيث بلغ هذا المعدل عند الفئة العمرية ٧٥ سنة فأكثر حوالي ١٧٧,٩ لكل ألف من الذكور النشيطين. وباستخدام هذا المعدل في جدول (٣)، عمود (١٠)، تم تقدير حالات الفقد من قوة العمل بالتقاعد والذي بلغ (١٧٠,٢٨٩) بمعدل خام حوالي ٩,٤٢ لكل ألف من الذكور النشيطين في عام ٢٠٠٦.

٢-٢-٥. معدل ونسبة الإحلال لقوة العمل الذكور:

من التطبيقات الأساسية لنتائج جداول الحياة النشطة يمكن التطرق إلى ديناميكية قوة العمل عن طريق معدل الإحلال، ونسبة الإحلال، حيث يعرف معدل الإحلال لقوة العمل بأنه الفرق بين معدل الدخول ومجموع معدلي التقاعد والفاقد بسبب الوفاة، بينما تعرف نسبة الإحلال لقوة العمل بأنها عدد حالات الدخول السنوية إلى قوة العمل لكل مائة من مجموع حالات التقاعد والفاقد بسبب الوفاة (ناصف، ١٩٧٥). ويمكن تلخيص النتائج المتحصل عليها من جدول (٣) في جدول (٤) الذي يعرض الزيادة السنوية المقدرة لقوة العمل من الذكور (١٥ سنة فأكثر) والفاقد منها لعام ٢٠٠٦، ومن خلال هذا الجدول نجد أن معدل الإحلال للذكور - الفرق بين معدل الدخول (٤٢,٦٩%)، وجملة الفاقد من قوة العمل (١٥,٢٢%) - قد بلغ حوالي ٢٧,٤٧ لكل ألف من قوة العمل، ويمكن التعبير عن معدل الإحلال كنوع من معدل الزيادة الطبيعية لقوة العمل، وكمؤشر لنمو القوى العاملة.

جدول (٤)

تقدير الزيادة السنوية لقوة العمل من الذكور (+١٥) والفاقد منها لعام ٢٠٠٦

الخصائص المختارة	الزيادة	الفاقد بسبب	
		الوفاة	أسباب أخرى
العدد	٧٧١٨٩٨	١٠٤٨٤٤	١٧٠,٢٨٩
المعدل الخام %	٤٢,٦٩	٥,٨٠	٩,٤٢
			٢٧,٤٧

المصدر: بمعرفة الباحث من جدول (٣)

أما نسبة الإحلال بلغت حوالي ٢٨١%، ويمكن تفسير هذه النسبة كمؤشر أساسي لمدى الضغط على سوق العمل، بمعنى أن كل مائة شخص من الذكور يخرجون من قوة العمل سواء بالتقاعد أو الوفاة يقابلها ٢٨١ حالة دخول جديدة من الذكور لقوة العمل في عام ٢٠٠٦.

٢-٣: مقاييس جدول الحياة النشطة للإناث

يتناول هذا الجزء من الدراسة تحليل للمقاييس المستمدة من جدول الحياة النشطة للإناث لعام ٢٠٠٦ من جدول (٢).

٢-٣-١. مقاييس أمد الحياة النشطة للإناث:

من بيانات جدول (٢) نجد أن المقياس الأول من مقاييس أمد الحياة النشطة للإناث، وهو توقع عدد سنوات الحياة النشطة عند العمر x ، وليس بالضرورة أن يكون الشخص نشطاً اقتصادياً، عند بداية الحياة العملية للإناث، والتي تبدأ عند العمر ١٥ سنة يقدر بـ ٨ سنوات (عمود ١٤)، في حين أن العمر المتوقع على قيد الحياة للإناث هو ٥٦,٥ سنة (عمود ١٣)، وعلى ذلك تقضي الإناث حوالي ٤٨,٥ سنة في حالة غير نشطة (عمود ١٦). وبالتعرف على مقياس توقع عدد السنوات داخل الحياة النشطة لكل عمر على حدة، فنجد من جدول (٢)، عمود (١٤) أن متوسط عدد السنوات داخل الحياة النشطة المتبقية عند العمر x للإناث تأخذ اتجاهًا تنازلياً بترديد العمر، فبعد أن كانت ٧,٩٦ سنة عند بداية الحياة العملية — التي تبدأ عند العمر ١٥ سنة — أصبحت ٠,٠٢ سنة عند العمر ٧٥ سنة.

أما المقياس الثاني من مقاييس أمد الحياة هو متوسط السنوات المتبقية في الحياة النشطة لكل شخص ذو نشاط اقتصادي بين الأحياء داخل الجدول الافتراضي، ومن جدول (٢)، عمود (١٥) يتضح أنه بلغ عند بداية الحياة العملية ٤٣,١٢ سنة، وهو يأخذ اتجاهًا تنازلياً بترديد العمر أيضاً كالمقياس الأول فبلغ حوالي ٣,٣٦ سنة عند العمر ٧٥ سنة وهو بذلك يكون أكبر مقارنة بالمقياس الأول.

٢-٣-٢. الفقد السنوي من قوة العمل بسبب الوفاة للإناث:

قد سبق الإشارة إلى أنه يمكن الاستفادة من جداول الحياة للنشيطين اقتصادياً في تقدير متوسط الانخفاض لهم في قوة العمل بسبب الوفاة قبل إتمام سنوات النشاط الممكنة، فقد تم الاستفادة من العمود (١٨) في جدول (٢) معدل الوفيات العمري للأشخاص النشيطين اقتصادياً، في جدول (٥) عمود (٥)، لحساب العدد المقدر للفاقد السنوي من قوة العمل (١٥ سنة فأكثر) بسبب الوفاة (عمود ٦)، ويأخذ هذا المعدل نفس اتجاه معدل الوفيات للذكور اتجاهًا متصاعداً بزيادة الفئات العمرية ومن ثم يزداد العدد المقدر للوفيات فقد سجل هذا المعدل للفئة العمرية (١٥-١٩) حوالي ٠,٥٢ لكل ألف من قوة العمل، ازداد إلى ٢٠,٦ لكل ألف عند الفئة العمرية (٦٠-٦٤)، وارتفع هذا المعدل بشكل كبير عند الفئة العمرية ٧٥ سنة فأكثر ليلبلغ حوالي ١٨٢,٥٧ لكل ألف. وبشكل

جدول (٥)

حساب الفاقد من قوة العمل الإنثى بسبب الوفاة والنفاذ والزيادة بدخول السكان غير النشيطين اقتصادياً فيها من بيانات تعداد عام ٢٠٠٦

الفئات العمرية	السكان	قوة العمل	السكان الغير نشطين	الفاقد السنوي من قوة العمل بسبب الوفاة		الدخول السنوي في قوة العمل		حالات النفد من قوة العمل بالتقاعد	
				العدد المقدر (٣) × (٥)	المعدل لكل ألف من قوة العمل	العدد المقدر (٧) × (٤)	المعدل لكل ألف من قوة العمل	العدد المقدر (٣) × (٩)	المعدل لكل ألف من قوة العمل
١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠
١٩-١٥	٤١٥٤٥٥٣	٣٨٣٣٨٩	٣٧٧١١٦٤	٠,٠٠٠,٥٢	١٩٩	٣٢,١٥٩	١٢١٢٧٥		
١٥-٢٠	٣٨٣٢٥٢٦	٧٦٤٧٥٠	٣٠,٦٧٧٧٦	٠,٠٠٠,٦٦	٥٠٥	١١,٨٢٩	٣٦٢٨٨		
٢٠-٢٥	٣٢٢٥٦١٠	٦,٠٢٤٥١	٢٢٢٣١٥٩	٠,٠٠٠,٨٢	٤٩٤			٧,٨٠٥	٤٧٠,٢
٢٥-٣٠	٢٣٠,٤٦٤٠	٤٢٦٣٢٠	١٨٧٨٣٢٠	٠,٠٠٠,١١٦	٤٩٥			٣,١٤٥	١٣٤١
٣٠-٣٥	٢٣٣٧٢٩٩	٤٢٢٩٢٩	١٩١٤٣٧٠	٠,٠٠٠,١٤٥	٦١٣	٤,٣٨١	٨٣٨٧		
٣٥-٤٠	٢٠,١٦٨٤٩	٤٤٥٨١٥	١٥٧١,٣٤	٠,٠٠٠,٢٣٤	١,٠٤٣	٣,٥١٩	٥٥٢٩		
٤٠-٤٥	١٧٩١٩٤٣	٣٧٧٧٠,٩	١٤١٩٢٣٤	٠,٠٠٠,٣٦٨	١٣٧٢			٢٤,٤٩٨	٩١٣١
٤٥-٥٠	١٥١,٤٣٥٨	٢٥٧٢١٨	١٢٥٧١,٤٠	٠,٠٠٠,٧٥٤	١٩٣٩			٤٣,٠٥٩	١١٠٧٥
٥٠-٥٥	١٠,٤٨٧٦٥	١,٤١٣٥٧	٩٠٧٤,٠٨	٠,٠٠٠,١٣٥٣	١٩١٣			٨٢,٤٥٧	١١٦٥٦
٥٥-٦٠	٨٠,٤١٢٩	٤٦,٠٧٨	٧٥٨١,٠١	٠,٠٠٠,٢٠٦١	٩٤٩			٢١٤,٢٠٨	٩٨٦٠
٦٠-٦٥	٥٥١٢٤٥	٧٣٨٤	٥٤٣٨٦١	٠,٠٠٠,٣٥٤٥	٢٦٢			٣٨٦,٣٧٨	٢٨٥٢
٦٥-٧٠	٣٨١٢٨٧	٣٢٣٩	٣٨٣١,٤٨	٠,٠٠٠,٦٣٠٠	٢٠٤			٩٢,٤٥٧	٢٩٩
٧٥+	٣٦,٥١٥	٢١١٠	٣٥٨٤,٥٤	٠,٠٠٠,٢٤٤٧١	٣٨٥			١٦٩,٩٦٦	٣٥٩
الإجمالي	٢٤٣٢٨٨١٩	٣٨٧٥٦٩٩	٢٠,٤٥٣١٢٠	٠,٠٠٠,٢٤٤٧١	١,٠٣٧٢		١٧١,٤٧٩		٥١٢٧٥

المصدر: الممود (٢)، (٣) للتعداد العام للسكان ٢٠٠٦، الممود (٥)، (٧) من جدول (٢)، باقي الأعمدة: حسب مبرقة الباحث

عام كان العدد المقدر للفقد من قوة العمل بسبب الوفاة في جدول (٥) أكثر من ١٠ آلاف من الإناث، وذلك بمعدل خام ٢,٦٨ لكل ألف من قوة العمل (١٥ سنة فأكثر).

٢-٣-٣. الدخول السنوي إلى قوة العمل الإناث:

من بيانات جدول (٢) نجد أن العمود (٢٤) يمثل المعدل الصافي للدخول إلى الحياة النشطة لكل فئة عمرية، ونجد هذا المعدل يبلغ ذروته عند الفئة العمرية الأولى (١٥-١٩)، حيث بلغ (٣٢,١٥٩) لكل ألف من غير النشيطين من السكان الإناث في سن العمل، وقد تم الاستفادة من هذا المعدل في حساب المعدل الخام للدخول السنوي في قوة العمل في جدول (٥)، عمود (٨) الذي يتضح منه أن العدد المقدر للدخول السنوي هو (١٧١٤٧٩) من الإناث الغير نشيطين، وذلك بمعدل خام حوالي ٤٤,٢٤ لكل ألف من قوة العمل في عام ٢٠٠٦.

٢-٣-٤. الفقد السنوي من قوة العمل بسبب التقاعد للإناث:

يمثل عمود (٢٥) في جدول (٢) المعدل الصافي للتقاعد من الحياة النشطة لكل فئة عمرية، وباستخدام هذه المعدلات في جدول (٥) تم تقدير حالات الفقد من قوة العمل بالتقاعد والذي بلغ (٥١٢٧٥) بمعدل خام حوالي ١٣,٢٣ لكل ألف من الإناث النشيطات في عام ٢٠٠٦.

٢-٣-٥. معدل ونسبة الإحلال لقوة العمل الإناث:

يمكن تلخيص النتائج المتحصل عليها من جدول (٥) في جدول (٦)، الذي يعرض الزيادة السنوية المقدره لقوة العمل من الإناث (٥ سنة فأكثر) والفاقد منها لعام ٢٠٠٦.

جدول (٦)

تقدير الزيادة السنوية لقوة العمل من الإناث (+١٥) والفاقد منها لعام ٢٠٠٦

الخصائص المختارة	الزيادة	الفاقد بسبب	
		الوفاة	أسباب أخرى
العدد	١٧١٤٧٩	١٠٣٧٢	٥١٢٧٥
المعدل الخام %	٤٤,٢٤	٢,٦٨	١٣,٢٣
الجملة	٦١٦٤٧		
			١٥,٩١

المصدر: بمعرفة الباحث من جدول (٥)

ومن بيانات ذلك الجدول نجد أن معدل الإحلال للإناث — الفرق بين معدل الدخول (٤٤,٢٤%)، وجملة الفاقد من قوة العمل (١٥,٩١%) — قد بلغ حوالي ٢٨,٣٤ لكل ألف من قوة العمل، بينما نسبة الإحلال قد بلغت حوالي ٢٧٨%. أي أن كل مائة شخص من الإناث يخرجون من قوة العمل سواء بالتقاعد أو الوفاة يقابلها ٢٧٨ حالة دخول جديدة لقوة العمل في عام ٢٠٠٦.

٢-٤: الفجوة النوعية من خلال المقاييس المستمدة من جداول الحياة النشطة لعام ٢٠٠٦

لقد بينت التجارب عبر السنين الماضية أن المرأة والرجل يؤثران ويتأثران بشكل مختلف في عملية التنمية والتطور الاجتماعي. كما أن المرأة المصرية تعمل بجانب الرجل من قديم الزمان وخاصة في القطاع الزراعي وفي القطاع غير الرسمي، ولكن هناك مظاهر كثيرة للتمييز ضد المرأة في مجال العمل منها ارتفاع نسبة البطالة بين النساء عن الرجال وخاصة بالنسبة للخارجين الجدد وهي نتيجة للتمييز بين الجنسين في إتاحة الوظائف الجديدة للرجال عن النساء، وأيضاً تركز عمالة المرأة في قطاع الخدمات في حين يتركز عمل الرجال في قطاعات الإنتاج والتشييد والبناء والبنوك وسوق المال ومن مظاهر التمييز أيضاً ارتفاع نسبة عمالة المرأة لدى الأسرة بدون أجر في حين تنخفض هذه النسبة بين الرجال إلى أقل ما يمكن. لذا تنشأ بينهما فجوة من النوع الاجتماعي على مستوى العمل.

ويقصد بالفجوة النوعية حجم الفوارق بين المرأة والرجل على جميع المستويات والتي تنشأ نتيجة للتمييز النوعي مما يخلف آثار سلبية على عملية التنمية، ويتطلب الأمر العمل على سد منابع هذه الفجوة بالتخطيط الواعي على جميع مستويات الفجوة، لذا يهدف هذا الجزء من الدراسة تناول الفجوة النوعية من خلال المقاييس المستمدة من جداول الحياة النشطة لكلا النوعين لعام ٢٠٠٦.

٢-٤-١. مقاييس أمد الحياة النشطة:

من بيانات العمود (١٤) في جدول (١)، وجدول (٢) نجد أن المقياس الأول من مقاييس أمد الحياة النشطة متوسط عدد سنوات النشاط الاقتصادي عند العمر x ، وليس بالضرورة أن يكون الشخص نشطاً اقتصادياً، يزيد للذكور عن نظيره للإناث بشكل كبير إذ يصل الفرق في متوسط عدد سنوات النشاط الاقتصادي إلى ما يزيد عن ٢٠ سنة خلال الفئات العمرية من (١٥-١٩)، وحتى (٣٥-٣٩)، ويقل هذا الفرق بالتدرج ليصل إلى حوالي ٠,٥ سنة عند العمر ٧٥ فأكثر. أما عن حجم الفجوة النوعية والتي تقاس بالمعادلة التالية (الديب، ٢٠٠٦):

$$\text{حجم الفجوة النوعية لأي خاصية} = \frac{\text{مؤشر الخاصية للذكور} - \text{مؤشر الخاصية للإناث}}{\text{مؤشر الخاصية للذكور}} \times 100$$

نجد أن حجم الفجوة يزيد مع التقدم في العمر فكانت الفجوة حوالي ٧٩% زيادة لصالح الذكور عن الإناث في الفئة العمرية (١٥-١٩)، زادت هذه الفجوة إلى حوالي ٩٥% في الفئات العمرية ٦٥ سنة فأكثر.

أما عن متوسط السنوات المتبقية في الحياة النشيطة لكل شخص نشط اقتصادياً بين الأحياء داخل الفوج الافتراضي من عمود (١٥) في جدول (١)، وجدول (٢) نجد أنها تزيد للذكور عن مثيلتها

للإناث ويتسع الفرق بينهما بالتدرج في الفئات العمرية الأكبر، فقد بلغ هذا الفرق في الفئة العمرية (١٥-١٩) حوالي ١,٧ سنة بين الذكور والإناث، ارتفع إلى ٣,٣ سنة في الفئة العمرية (٤٥-٤٩). أما عن الفجوة النوعية لهذا المقياس نجد أنها تزداد تدريجياً من ٤% زيادة لصالح الذكور في الفئة العمرية (١٥-١٩)، إلى حوالي ١٤% تقريباً في الفئة العمرية (٤٠-٤٤)، ثم يزداد حجم الفجوة بشكل كبير في الفئات العمرية الأعلى حيث بلغ حوالي ٥٣% في الفئة العمرية (٦٥-٦٩).

٢-٤-٢. الفقد السنوي من قوة العمل بسبب الوفاة:

عند مقارنة معدلات الوفيات للذكور النشيطين اقتصادياً بمعدلات الوفيات للنشيطات اقتصادياً من الإناث نجد أنها للذكور أعلى منها للإناث في جميع الفئات العمرية، ومن بيانات جدول (٤)، وجدول (٦) نجد أن المعدل الخام للفقد السنوي من قوة العمل بسبب الوفاة للذكور أعلى من مثيله للإناث بحوالي ٥٤%، حيث كان ٥,٨ لكل ألف من الذكور مقابل ٢,٧ لكل ألف من الإناث.

٢-٤-٣. الدخول السنوي إلى قوة العمل:

من بيانات جدول (٣)، وجدول (٥) نجد أن حوالي ٨٥% من تدفق الإناث على سوق العمل يتوقف عند الفئة العمرية (٢٠-٢٤)، بينما يتوقف تدفق الذكور على سوق العمل عند الفئة العمرية (٣٥-٣٩)، وعند مقارنة معدل الدخول في هذه الفئات نجد أن هناك فرق كبير في معدلات الدخول إلى قوة العمل بين النوعين فتقدر الفجوة النوعية في الفئة العمرية (١٥-١٩) بحوالي ٧٥% لصالح الذكور عن الإناث، بينما زادت الفجوة النوعية إلى ٩٤% في الفئة العمرية (٢٠-٢٤)، أما عن المعدل الخام للدخول السنوي في قوة العمل فمن بيانات جدول (٤)، وجدول (٦) نجد أن المعدل الخام للدخول السنوي في قوة العمل للإناث أعلى من معدل الدخول السنوي للذكور حيث كان على الترتيب ٤٤,٢٤، ٤٢,٦٩، وعلى ذلك تكون الفجوة النوعية لصالح الإناث بحوالي ٣,٥%.

٢-٤-٤. الفقد السنوي من قوة العمل بسبب التقاعد:

من بيانات العمود (٢٥) في جدول (١)، وجدول (٢)، الخاص بالمعدل الصافي للتقاعد من الحياة النشطة لكل فئة عمرية، نجد أن التقاعد من قوة العمل يبدأ للذكور عند الفئة العمرية (٤٠-٤٤) للذكور، بينما نجد حوالي ١٢% من الإناث يبدأن التقاعد عند الفئة العمرية (٢٥-٢٩)، أما باقي الإناث فتبدأن التقاعد عند الفئة العمرية (٤٥-٤٩)، كما يلاحظ أنه بداية من هذه الفئة وأن معدلات التقاعد من قوة العمل للإناث أعلى من الذكور، أما عن المعدل الخام السنوي للتقاعد من قوة العمل فمن بيانات جدول (٤)، وجدول (٦) نجد أن المعدل السنوي للفقد في قوة العمل

للإناث بسبب التقاعد أعلى من المعدل السنوي للذكور بحوالي ٤٠% تقريباً، حيث كان على الترتيب ٩,٤٢، ١٣,٢٣، ٥-٤-٢.

٥-٤-٢. معدل ونسبة الإحلال لقوة العمل:

من بيانات جدول (٤)، وجدول (٦)، نجد أن معدل الإحلال لقوة العمل من الإناث أعلى من نظيره للذكور، حيث بلغ ٢٨,٣، ٢٧,٥ على الترتيب. أي أن مؤشر نمو قوة العمل من الإناث أعلى من مؤشر نمو قوة العمل من الذكور، بينما نجد أن نسبة الإحلال لقوة العمل للذكور متقاربة من نسبة الإحلال لقوة العمل من الإناث، حيث نجد أن حالات الدخول الجديدة لقوة العمل من الذكور حوالي ٢٨١ لكل مائة حالة فقد من قوة العمل الذكور بسبب التقاعد أو الوفاة، بينما نجدها للإناث حوالي ٢٧٨ لكل مائة يخرجون من القوة العاملة.

مما سبق يمكن أن نلخص أهم المقاييس المستمدة من جداول الحياة النشطة للذكور والإناث، وكذلك الفجوة النوعية في عام ٢٠٠٦، في جدول (٧).

جدول (٧)

أهم مقاييس جداول الحياة النشطة للذكور والإناث (١٥ سنة فأكثر) لعام ٢٠٠٦، والفجوة النوعية

المقياس	الذكور	الإناث	الفرق بين النوعين	الفجوة النوعية
توقع البقاء على قيد الحياة	٥٤,١	٥٦,٥	٢,٤ -	
متوسط عدد سنوات الحياة النشطة	٣٧,٩	٨,٠	٢٩,٩	٧٩,٩
عدد السنوات الغير نشطة	١٦,٢	٤٨,٥	٣٢,٣ -	
متوسط عدد السنوات النشطة للنشيطين اقتصادياً	٤٤,٩	٤٣,١	١,٨	٤,٠
المعدل الخام للدخول السنوي في قوة العمل	٤٢,٧	٤٤,٢	١,٥ -	٣,٥ -
المعدل الخام للفقْد من قوة العمل بسبب الوفاة	٥,٨	٢,٧	٣,١	٥٣,٤
المعدل الخام للفقْد من قوة العمل بسبب التقاعد	٩,٤	١٣,٢	٣,٨ -	٤٠,٤ -
معدل الإحلال لقوة العمل	٢٧,٥	٢٨,٣	٠,٨ -	٢,٩ -
نسبة الإحلال لقوة العمل	٢٨٠,٦	٢٧٨,٢	٢,٤	٠,٩

المصدر: من جدول (١) إلى جدول (٦)

التوصيات:

- العمل على الاستفادة من القوى العاملة، وتنميتها ورفع كفاءتها، وزيادة مشاركة الإناث، والحد من الضغط على سوق العمل نتيجة زيادة المعروض من قوة العمل:

١. الأخذ في الاعتبار التغيرات السكانية المستقبلية، حيث يؤدي ذلك إلى توفير المعلومات مما يساعد في وضع الخطط المستقبلية للعمالة والبطالة.

٢. إعداد تخطيط للقوى العاملة باعتباره جزء لا يتجزأ من إستراتيجية التنمية الشاملة بحيث يتم التنسيق بين سياسات الاستثمار وباقي السياسات الأخرى المؤثرة في هيكل القوى العاملة، وذلك بإنشاء نظام معلومات لسوق العمل يحتوي على قواعد بيانات حول الأيدي العاملة وخصائصها بهدف توفير قناة مناسبة للتشغيل تعتمد على تحديد نوعية الطلب على القوى العاملة، وذلك حسب احتياجات سوق العمل والمهن والمهارات والمستويات التعليمية المطلوبة والمتوفرة.

٣. الإعداد والتدريب الجيد للقوى البشرية من أهم عوامل تنميتها ورفع كفاءة القوى العاملة، وذلك بتطوير كفاءة جودة نظام التدريب وذلك بتطوير المناهج المستخدمة في التدريب بالإضافة إلى تقييم برامج التدريب الحالية لتحديد أهم أوجه القصور، وكذلك تطوير مراكز التدريب والعمل على تزويدها بأحدث وسائل التدريب والتي تعمل على تطوير المهارات المتوفرة، وتحديث تلك المتوفرة.

٤. تشجيع النساء العاملات على الاستمرار في عملهن حتى بعد الإنجاب، وذلك بتوفير حضانات للأطفال على أن تكون على مستوى لائق بالنسبة للخدمة المقدمة وبأسعار مدعمة.

المراجع:

- البهنسي، مدحت مصطفى أحمد (٢٠١١)، "جداول الحياة النشطة لجمهورية مصر العربية ٢٠٠٦، والاتجاهات المستقبلية للقوى العاملة"، رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث الإحصائية، جامعة القاهرة.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٠٩)، "إسقاطات السكان المستقبلية لإجمالي الجمهورية لأغراض التخطيط والتنمية ٢٠٠٦-٢٠٣١"، مركز الأبحاث والدراسات السكانية، القاهرة.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٠٦)، تعداد السكان ٢٠٠٦، القاهرة.
- الخصري، محمد السعدي (١٩٦٧)، "المبادئ العامة للبرامج القومية للإسقاطات السكانية كعامل مساعد في تخطيط التنمية" مترجم للعربية، المركز الديموجرافي بالقاهرة.

- الديب، بثينة محمود (٢٠٠٦)، "تطبيقات عملية على طريقة حساب الفجوة النوعية ومؤشر التكافؤ بين الذكور والإناث من واقع بيانات التعداد العام للسكان (٢٠٠٦)"، الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، القاهرة.
- القطقاط، هدى رجاء محمد (٢٠٠٣)، "بناء جدول الحياة النشطة القومي لجمهورية مصر العربية"، رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث الإحصائية، جامعة القاهرة.
- إسماعيل، إسماعيل عبد الكريم (١٩٨٦)، "جداول الحياة النشطة للذكور المصريين في سنة ١٩٧٦"، السكان بحوث ودراسات، العدد (٣٣)، مركز الأبحاث والدراسات السكانية، الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، القاهرة.
- باركلي، جورج (١٩٦٨)، "أساليب تحليل البيانات السكانية"، ترجمة: سعد زغلول أمين، وآخرون، دار الكتب الجامعية، القاهرة.
- حسن، محمد مصطفى (١٩٩٤)، "دراسة تحليلية لبعض العوامل المؤثرة في القوى العاملة من الذكور في مصر"، رسالة ماجستير، معهد الدراسات والبحوث الإحصائية، جامعة القاهرة.
- عبد الغني، عبد الغني محمد (١٩٩٩)، "جداول الحياة العملية لدولة الكويت"، وزارة التخطيط، الكويت.
- عطية، محمد مصطفى (١٩٩٤)، "التأثير المتبادل بين المتغيرات السكانية والتعليم والعمالة في مصر في الفترة (١٩٧٦-١٩٨٦) واتجاهاتها المستقبلية حتى عام ٢٠٢١"، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات والبحوث الإحصائية، جامعة القاهرة.
- فراج، عبد المجيد (١٩٧٥)، "الأسس الإحصائية للدراسات السكانية"، دار النهضة العربية، القاهرة.
- ناصف، عبد الفتاح (١٩٧٥)، "طرق تحليل بيانات التعداد عن الأنشطة الاقتصادية للسكان" مترجم للعربية، المركز الديموجرافي بالقاهرة.

- El.Biblawi, Hayam (1989), "Unemployment and the Loss of Economically Active Years of Life in Egypt", Research Monograph No. 19, Cairo Demographic Center.

التوقف والتحول عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة تحليلات ثانوية للمسح الديموجرافى الصحى 2008

*عبد الحميد العباسى

** شريف جمل

مقدمة

أظهرت بيانات المسح الديموجرافى الصحى أن نسبة السيدات اللاتي توقفن عن الممارسة حوالي (23 %) من مستخدمات وسائل تنظيم الأسرة فمنهم (9 %) لاعتبارات صحية وأعراض جانبية و (8 %) منهم رغبة فى الحمل (4 %) أسباب متعلقة بإنهاء العلاقة الزوجية والإنجاب و (4 %) نباعد الممارسة وانقطاع الطمث و توقف (3 %) عن الاستخدام بسبب فشل الوسيلة و (2 %) رغبة فى تغيير الوسيلة واستخدام وسيلة أكثر فاعلية و (2 %) لأسباب أخرى إما عدم توافر الوسيلة ، التكلفة و.....

أهمية ومشكلة الدراسة

أشارت بيانات المسح الديموجرافى الصحى مصر 2008 إلى ارتفاع نسبة السيدات اللاتي توقفن عن الممارسة خلال 12 شهر من بداية الاستخدام واستمرارها فى الارتفاع طوال الفترة المشار إليها على الرغم من الجهود المبذولة لمعالجة الأسباب المؤدية إليها حيث تصل نسبة السيدات اللاتي توقفن عن الممارسة خلال العام الأول طبقا لبيانات المسح (23 %) من مستخدمات وسائل تنظيم الأسرة وتشير دراسة أسباب التوقف بالنسبة لفترات الاستخدام خلال الخمس سنوات السابقة عن عام 2008 إلى أن ما يقرب من 52 % من النساء توقفن لأسباب ترتبط بمستوى الخدمة. وتؤثر هذه النتائج بشكل واضح على إمكانيات النجاح في تحقيق الأهداف القومية لبرنامج تنظيم الأسرة.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

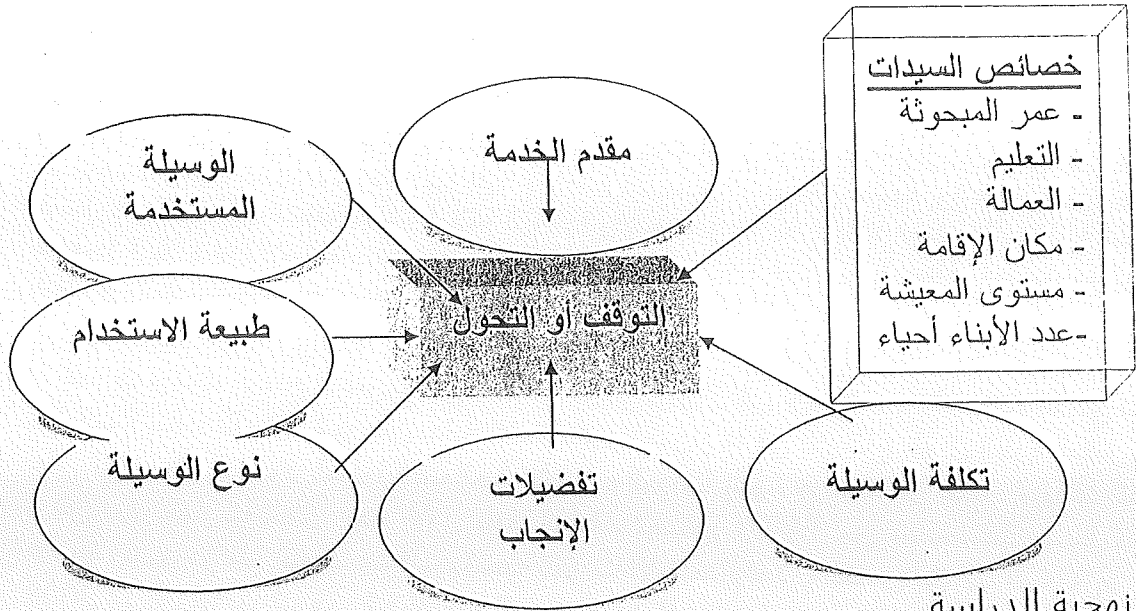
- 1- التعرف على خصائص السيدات اللاتي يتوقفن عن الممارسة أو يتحولن إلى وسيلة أخرى لأسباب خاصة بالوسيلة.
- 2- التعرف على محددات التوقف عن الممارسة / التحول إلى وسيلة أخرى.
- 3- اقتراح سياسات عملية وطرق مناسبة لمحاولة تخفيض مستويات التوقف عن الممارسة.

الإطار النظري للدراسة

يشير الإطار النظري للدراسة إلى العوامل المؤثرة فى التوقف عن استخدام وسيلة معينة أو التحول إلى وسيلة أخرى ومنها:

- خصائص السيدات.
- نوع مقدم الخدمة والوسيلة.
- تفضيلات الإنجاب.
- تكلفة الوسيلة.
- طبيعة الوسيلة.
- طبيعة الاستخدام.

شكل (1) الإطار النظري للدراسة



منهجية الدراسة

ستعتمد الدراسة على استخدام التحليل الوصفي واختبار مربع كاي لدراسة العلاقة بين المتغيرات الوصفية بالإضافة إلى استخدام تحليل الانحدار اللوجيستي.

حيث يوضح التحليل الوصفي :

- العلاقة بين الوسيلتين المحول منها وإليها.
- العلاقة بين الوسيلة التي تم التوقف عن استخدامها وأسباب هذا التوقف.
- تحليل اتجاه وأسباب التوقف أو التحول حسب خصائص النساء ومصدر الوسيلة.

أما تحليل الانحدار اللوجيستي فيوضح محددات التوقف أو التحول حسب خصائص السيدات وذلك من خلال بعض الخصائص المختارة (ديموجرافية، اجتماعية، واقتصادية) والخصائص الخاصة بالوسيلة.

الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات التي تناولت هذا الموضوع ومن أهمها:

- 1- دراسة متعمقة لأسباب عدم الاستمرار في استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة التي أعدها الزناتي 1998 باستخدام نتائج المسح السكاني الصحي 1995 وقد اوضحت النتائج أن وسيط مدة استخدام اللولب حوالى 37 شهرا وهى مدة تعتبر صغيرة نسبيا قياسا على نتائج المسح السكاني الصحي 1992/حيث كانت 40 شهرا وكذلك اقل من المدة التي يجب أن تكون وتبين من الدراسة أن البرنامج المصري لتنظيم الأسرة هو برنامج ذو وسيلة واحدة تستخدم للمباعدة بين الولادات.

وأوضحت الدراسة أيضا أن نسبة مستخدمات اللولب يتوقفن عن الاستخدام أثناء السنتين الأوليتين ومع نهاية السنة الثالثة تصل نسبة التوقف عن استخدام اللولب إلى النصف وهذا يوضح المشكلات المتعلقة بتقديم الخدمة.

وأظهرت الدراسة أيضا أن وسيط مدة استخدام الحقن يقل عن سنة واحدة 11 شهرا كما أن نصف عدد حالات التوقف عن استخدام الحقن كان بسبب الأعراض الجانبية أو المشاكل الصحية.

2- دراسة استخدام وسائل تنظيم الأسرة فى محافظتى سوهاج والفيوم وانتهى أجراها المركز الديموجرافى بالتعاون مع المجلس القومى للسكان 2003 والت بينت أن نسبة النساء اللاني توقفن عن الاستخدام انخفضت فى محافظة الفيوم وارتفعت فى محافظة سوهاج وبالتالى فإن التوقف عن الاستخدام يعتبر أمراً هاماً فى محافظة سوهاج واشتملت أسباب التوقف عن الاستخدام فشل الوسيلة، عدم الرضا عنها، الاعتبارات الصحية بالإضافة إلى عوامل آخر مثل عدم توافر الوسيلة.

مستوى واتجاهات وأسباب التوقف والتحول عن الاستخدام

فى هذا الجزء سنتناول مستوى التوقف لكل وسيلة واتجاهات ذلك خلال العشر سنوات الماضية وأسباب هذا التوقف أو التحول كما يوضح متوسط مدة الاستخدام المتصل لكل وسيلة وتيارات التحول من وسيلة إلى أخرى.

أولاً مستوى واتجاهات التوقف والتحول بين الوسائل

توضح بيانات المسح الديموجرافى الصحى مصر 2008 أن حوالى ربع النساء المستخدمات توقفن عن الاستخدام لأسباب خاصة بالوسيلة وذلك خلال السنة الأولى من الاستخدام جدول (1) وأن هذه النسبة تأخذ الاتجاه المنخفض حيث أنها كانت 25.3% عام 2000 ثم 22.4% عام 2005 تناقصت إلى 15% عام 2008.

وتشمل الأسباب الخاصة بالوسيلة فشل الوسيلة - أعراض جانبية- اعتبارات صحية - الرغبة فى وسيلة أكثر فاعلية - صعوبة الحصول على وسيلة أو بعد المسافة - التكلفة المرتفعة - رأى الطبيب.

ولدراسة اتجاه النسب بالثلاث سنوات استخدم اختبار كاي للاتجاه والذى أكد وجود اتجاه للانخفاض حيث بلغ الاختبار 29.17 بمعنوية 0.0000 كما أن نسبة الأرجحية 1.0 عام 2000 وانخفضت إلى 0.85 عام 2005 واصلت الانخفاض لتصل 0.52 عام 2008

جدول (1)

اتجاه نسب التوقف خلال 12 شهر من الاستخدام
لأسباب خاصة بالوسيلة لإجمالى المستخدمات حسب نوع الوسيلة

الوسيلة	2008	2005	2000
الحبوب	22.4	31.8	41.0
اللولب	7.2	10.8	11.1
الحقن	23.3	32.3	44.8
الو ابي الذكرى	17.6	28.3	47.5
إطالة فترة الرضاعة	31.6	41.6	39.8
الإجمالى	15.0	22.4	25.3

أما عن نسب التوقف خلال الخمس سنوات من الاستخدام لأسباب خاصة بالوسيلة فيالنظر إلى جدول (2) وشكل (1) يتضح ان نصف المتوقفات عن الاستخدام يتوقفن لأسباب خاصة بالوسيلة وذلك خلال الخمس سنوات السابقة على البحث وان هذه النسبة تكون ثابتة في العشر سنوات الماضية فهي 56.6 % عام 2000 ارتفعت إلى 57.1 % عام 2005 ثم انخفضت إلى 51 % عام 2008.

جدول (2)

اتجاه نسب التوقف خلال الخمس سنوات السابقة على المسح
لأسباب خاصة بالوسيلة لإجمالي المتوقفين حسب نوع الوسيلة

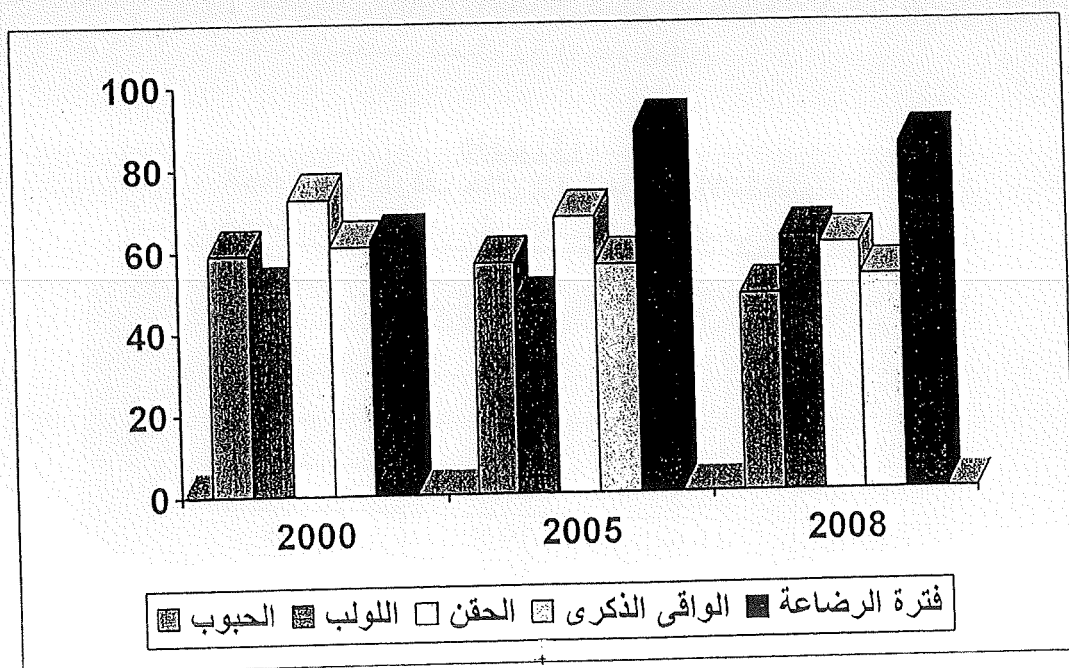
الوسيلة	2000	2005	2008
الحبوب	59.1	56.6	48.3
اللؤلؤ	50.0	46.5	62.5
الحقن	72.7	67.8	60.6
الواقى الذكري	61.0	56.0	52.6
إطالة فترة الرضاغة	62.4	89.4	85.2
الإجمالي	56.6	57.1	51.0

المصدر تقارير المسح الديموجرافي الصحي

كأ 6.33 بمعنى 0.12 - ارجحية عام 2000 - 1.0 / 2005 - 1.02 / 2008 - 0.80

شكل (1)

التوقف خلال الخمس سنوات السابقة على المسح
لأسباب خاصة بالوسيلة لإجمالي المتوقفين حسب نوع الوسيلة



ثانياً أسباب التوقف عن الاستخدام

بالنظر إلى جدول (3) نجد أن نسبة مستخدمات الوسائل اللاني توقفن عن الاستخدام خلال السنة الأولى من الاستخدام حوالي 25.9 % ، 8.1 % منهن يتحولن إلى وسيلة أخرى و 8.0 % يتوقفن للرغبة فى الإنجاب أو أسباب مرتبطة بالإنجاب.

جدول (3)

نسب مستخدمات الوسائل اللاني توقفن عن الاستخدام خلال 12 شهر
بعد بداية الاستخدام حسب سبب التوقف ونسبة اللاني تحولن إلى وسيلة أخرى
المسح الديموجرافى الصحى مصر 2008

الوسيلة	أسباب التوقف عن الاستخدام					التحول إلى وسيلة أخرى
	الرغبة فى الإنجاب وأسباب أخرى مرتبطة بالإنجاب	فشل الوسيلة والرغبة فى وسيلة أكثر فاعلية	اعراض جانبية اعتبارات صحية أسباب خاصة بالوسيلة	أسباب أخرى	اي سبب	
الحبوب	15.7	9.3	13.4	1.7	40.0	10.3
اللؤلؤ	4.0	0.9	6.3	0.4	11.8	3.3
الحقن	10.9	1.8	21.5	2.5	36.8	11.9
الواقى الذكرى	4.1	15.0	2.6	10.2	31.9	18.0
إطالة فترة الرضاغة	1.4	10.9	20.7	7.4	40.3	19.5
كل الوسائل	8.0	3.4	11.6	1.8	25.9	8.1

المصدر تقارير المسح الديموجرافى الصحى مصر 2008

وباستخدام اختبار كاي² لدراسة العلاقة ما بين أنواع الوسائل وأسباب التوقف أوضحت النتائج المتحصل عليها أن اختبار مربع كاي بلغ 552.6 بدرجات حرية 12 بمعنوية 0.1000 أى أن هناك علاقة بين نوع الوسيلة وأسباب التوقف.

ويتضح أن نسبة من توقفن عن الاستخدام خلال السنة الأولى من الاستخدام عام 2008 تشكل 25.9 % من المستخدمات 15.0 % منهن يتوقفن بسبب الوسيلة و 8.0 % للرغبة فى الإنجاب أو أسباب أخرى مرتبطة بالإنجاب و 1.8 % لأسباب أخرى. تنقسم الأسباب الخاصة بالوسيلة إلى سببين رئيسيين الأول أعراض الجانبية ، الاعتبارات الصحية وأسباب أخرى خاصة بالوسيلة وتصل أعلى نسبة توقف إلى الحقن (21.5 %) يلي ذلك إطالة فترة الرضاغة (20.7 %) ثم الحبوب (13.4 %) ويكون الواقى الذكرى أقل نسبة توقف (2.6 %) والسبب الثانى فشل الوسيلة أو قلة فاعليتها (15.0 %) للواقى الذكرى يلي هذه الوسيلة إطالة فترة الرضاغة (10.9 %) ويكون أقل نسبة توقف بسبب فشل الوسيلة للولب (0.9 %) .

جدول (4)

التوزيع النسبى لحالات التوقف عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة
فى الخمس سنوات السابقة على المسح حسب السبب الرئيسى للتوقف والوسيلة
المسح الديموجرافى الصحى مصر 2008

الوسيلة	الحبوب	اللولب	الحقن	الواقى الذكرى	إطالة فترة الرضاعة	كل الوسائل
الرغبة فى الإنجاب / أسباب متعلقة بالإنجاب	48.8	57.2	36.4	42.8	7.0	46.5
فشل الوسيلة / الرغبة فى وسيلة أكثر فاعلية	19.8	5.3	4.7	45.4	23.2	11.3
أعراض جانبية / اعتبارات صحية غير ملائمة / الاستخدام السابق خاصة بالوسيلة	28.5	35.3	55.9	7.2	62.0	39.7
أخرى	2.9	2.2	3.0	4.6	6.8	2.5
الإجمالي	100	100	100	100	100	100
عدد حالات التوقف	2525	4251	1503	80	788	9358

المصدر تقارير المسح الديموجرافى الصحى مصر 2008

وبتحليل حالات التوقف عن الاستخدام خلال الخمس سنوات السابقة على البحث يتضح لنا من جدول (4) أن حوالى 51 % منها يرجع لأسباب خاصة بالوسيلة وتشكل الاعراض الجانبية / الاعتبارات الصحية 39.7 % وتكون أعلى نسبة لإطالة فترة الرضاعة (62 %) يليها الحقن (56%) وان حوالى 46.5 % من حالات التوقف يتم للرغبة فى الإنجاب أو أسباب متعلقة بذلك ويكون للولب أعلى نسبة (57.2 %) يلي ذلك للحبوب (48.8 %) .
وباستخدام اختبار كاي² يتضح لنا ان هناك علاقة بين السبب الرئيسى للتوقف وبين الوسيلة كما اوضحته النتائج المتحصل عليها من اختبار مربع كاي حيث بلغ 1429.1 بدرجات حرية 12 ومعنوية 0.0000.

ثالثا اختلاف مدة الاستخدام بين الوسائل

تختلف مدة الاستخدام بين الوسائل حسب طبيعة الوسيلة والغرض من استخدامها ومقدار تحمل المستخدمة لها. ولبيان ذلك تم استخراج التوزيع النسبى للاستخدامات حسب الوسيلة ومدة الاستخدام كما هو مبين فى جدول (5) كذلك تم حساب متوسط مدة الاستخدام لكل وسيلة.
ويظهر من الجدول أن نسبة الاستخدامات خلال السنة الرابعة من الاستخدام حوالى (34%) من الاستخدامات التى انتهت خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وتختلف هذه النسبة من وسيلة لأخرى فبينما تكون 42 % فقط للولب تصل الى 31 % للواقى الذكرى وحوالى 30% للحقن و24% للحبوب.

ويتضح من الجدول أيضا أن نسبة التوقف من سنه إلى أقل من سنتين حوالى 27% وهذه النسبة تصل لحوالى 71% للرضاعة الطبيعية ، 39% للحبوب، 31% للحقن و 25% للواقى الذكرى.

وبين الجدول ايضا أن متوسط مدة الاستخدام متصلة بالاشهر ان اللولب يتميز بأعلى مدة استخدام (22 شهر) يليه الحقن (16 شهر) ثم الحبوب (14 شهر) واخير الواقى الذكرى والرضاعة وكلاهما (13 شهر).

جدول (5)

التوزيع النسبى للاستخدامات السابقة التى انتهت خلال الخمس سنوات السابقة على البحث
حسب الوسيلة ومدة استخدامها متصلة
المسح الديموجرافى الصحى مصر 2008

متوسط مدة الاستخدام بالاشهر	الإجمالى	4	3	2	1	مدة الاستخدام بالسنوات الوسيلة
14	100	24	11	26	39	الحبوب
22	100	42	14	25	19	اللؤل
16	100	30	13	26	31	الحقن
13	100	31	11	33	25	الواقى الذكرى
13	100	0	0.33	28	71.7	الرضاعة
17.5	100	34	13	26	27	الإجمالى

المصدر تقارير المسح الديموجرافى الصحى مصر 2008

ومن الواضح ان هناك علاقة بين مدة الاستخدام والوسيلة كما اظهرها اختبار مربع كاي الذى بلغ 769.8 بدرجات حريه 12 ومعنوية 0.0000.

رابعا تيارات التحول بين الوسائل

لتحليل تيارات التحول بين الوسائل تم استخراج التوزيع النسبى للنساء المتزوجات حسب الوسيلة المستخدمة حاليا والوسيلة المستخدمة سابقا (جدول6) ويظهر الجدول أن أكبر نسبة من تيارات التحول تكون إلى استخدام اللولب وأن نسبة 38% من مستخدمات الحبوب تحولن إلى استخدام اللولب وأن نسبة 35% من مستخدمات الحقن 41% من مستخدمات الواقى الذكرى و 24 % من مستخدمات إطالة فترة الرضاعة الطبيعية قد تحولن إلى استخدام اللولب.

وبعنى ذلك إلى أن أكثر المستخدمات قد تحولن إلى استخدام اللولب ويرجع ذلك إلى فاعلية الاستخدام العالية التى يتميز بها اللولب عن باقى الوسائل وكذلك توافر انواع كثيرة منه علوة على عدم احتواءه على هرمونات التى تسبب الأعراض الجانبية.

جدول (6)
التوزيع النسبى للنساء المتزوجات حسب الوسيلة الحالية والسابقة

الوسيلة السابقة	الوسيلة الحالية	الحبوب	اللولب	الحقن	الواقى	الرضاعة	الحملة
الحبوب	36 (346)	38 (351)	20 (197)	4 (4)	5 (57)	100 (975)	
اللولب	19 (396)	65 (1371)	8 (172)	1 (19)	7 (141)	100 (2121)	
الحقن	23 (134)	35 (206)	31 (182)	1 (2)	10 (57)	100 (605)	
الواقى الذكرى	30 (20)	41 (27)	6 (4)	21 (14)	2 (1)	100 (68)	
الرضاعة	22 (34)	24 (47)	7 (14)	0 (0)	7 (94)	100 (199)	
الإجمالى	24	51	15	1	9	100 (3968)	

المصدر تقارير المسح الديموجرافى الصحى مصر 2008

ومن خلال اختبار مربع كاي الذى بلغ 1098.4 بدرجات حرية 12 ومعنوية 0.0000 يتضح لنا وجود علاقة بين الوسيلة السابقة والوسيلة المحول إليها.

اختلاف نسب التوقف عن الاستخدام لأسباب خاصة بالوسيلة بين الخصائص المختلفة

سيتناول هذا الجزء توضيح الاختلافات بين نسب التوقف لأسباب خاصة بالوسيلة حسب الخصائص المختلفة سواء كانت خصائص ديموجرافية مثل عمر المبحوثة وعدد أطفالها على قيد الحياة أو خصائص اقتصادية مثل عمل المبحوثة والمستوى المعيشي أو خصائص اجتماعية مثل الحالة التعليمية للمبحوثة ومحل الإقامة.

ولتوضيح الاختلاف بين الخصائص حول التوقف عن الاستخدام لأسباب خاصة بالوسيلة تم حساب نسبة الوقف (لأسباب خاصة بالوسيلة) الى اجمالى التوقف لكل وسيلة على حده ولكل خاصية على حده لجميع الاستخدامات التى بدأت وتوقفت خلال الخمس سنوات السابقة للبحث. ويبين جدول (7) نسبة التوقف عن الاستخدام لأسباب خاصة بالوسيلة تكون أعلى ما يكون للرضاعة الطبيعية حيث بلغت 92.8 % حيث أن طبيعة هذه الوسيلة تحتم التوقف بعد انتهاء فترة الرضاعة المكثفة للطفل يلى ذلك الحقن ثم الحبوب ونسبة التوقف عن استخدامها لأسباب خاصة بالوسيلة وصلت الى 69.6 % للحقن مقارنة بحوالى 58.3 % للحبوب وهاتين الوسيلتين قد يرجع

التوقف عن استخدامها لاحتوائها على هرمونات تؤدي إلى أعراض جانبية أو عدم ارتياح لاستخدام الوسيلة ومن ثم إلى التوقف عن استخدامها. يلى ذلك التوقف عن استخدام الواقي الذكري لأسباب خاصة بالوسيلة وتصل نسبته إلى 59.6 % وقد يرجع ذلك لانخفاض فاعلية الاستخدام للوسيلة فتؤدي إلى فشل الوسيلة أو البحث عن وسيلة أكثر فاعلية ويكون اللولب أقل نسبة توقف لأسباب خاصة بالوسيلة (47.5 %) وقد يرجع ذلك إلى عدم مناسبة اللولب للسيدة وقد تتوقف عنه وتغير نوعه إلى نوع آخر من اللولب أو تتحول إلى وسيلة أخرى.

1- اختلاف التوقف بين العوامل الديموجرافية

يختلف التوقف عن الاستخدام لأسباب خاصة بالوسيلة باختلاف عمر المبحوثة وبوجه عام تكون نسب التوقف أعلى ما يمكن للعمر 35 سنة فأكثر وذلك بالنسبة لجميع الوسائل (الحبوب، اللولب، الحقن و إطالة فترة الرضاعة) عدا الواقي الذكري وقد يرجع ذلك إلى النساء فى الأعمار الكبيرة تكون قد استخدمت الوسائل لفترات أطول مما يجعل احتياجها إلى الراحة من الوسائل ضرورى ولنفس السبب تتزايد نسبة التوقف لأسباب خاصة بالوسيلة بزيادة عدد الاطفال الاحياء.

2- اختلاف التوقف بين العوامل الاجتماعية

تختلف العلاقة بين نسب التوقف لأسباب خاصة بالوسيلة والمستوى الاجتماعي للمبحوثة من وسيلة إلى أخرى فيلاحظ ارتفاع نسب التوقف بانخفاض المستوى التعليمى بالنسبة للحبوب واللولب وإطالة فترة الرضاعة أما بالنسبة للحقن والواقي فيلاحظ ارتفاع نسب التوقف بارتفاع المستوى التعليمى. ويبين جدول (7) أن نسب التوقف عن استخدام الحبوب والحقن والواقي الذكري لأسباب خاصة بالوسيلة تتزايد التحضر وارتفاع المستوى الاجتماعى موضحا بالاقامة فى الحضر والوجه البحرى عن الريف والوجه القبلى وعكس الاتجاه بالنسبة لمستخدمى اللولب وإطالة فترة الرضاعة.

3- اختلاف التوقف بين العوامل الاقتصادية

تختلف العلاقة بين نسب التوقف عن الاستخدام لأسباب خاصة بالوسيلة والمستوى الاقتصادى باختلاف الوسيلة فالعلاقة بين نسب التوقف والمستوى الاقتصادى (قياسا بعمالة المبحوثة) طردية فى حالة الحبوب والواقي الذكري وعكسية فى حالة الحقن والرضاعة ولا توجد علاقة فى حالة اللولب. وبوجه عام يتزايد التوقف عن الاستخدام لأسباب خاصة بالوسيلة بوجه عام بانخفاض مستوى المعيشة وذلك فى حالة الحبوب واللولب والواقي الذكري ويتناقص التوقف عن الاستخدام بوجه عام بارتفاع مستوى المعيشة فى حالة الحقن والرضاعة الطبيعية.

جدول (7) نسب التوقف لأسباب خاصة بالوسيلة حسب الخصائص المختارة والوسيلة

الوسيلة	الحبوب	اللولب	الحقن	الواقي	الرضاعة
الخصائص المختارة					
عمر المبحوثة					
25-	59.5	42.7	70.6	72.7	38.7
34-25	54.8	37.6	67.5	55.7	92.0
35 فأكثر	63.2	68.9	71.8	62.1	98.7
عدد الأطفال الناقين على قيد ا					
2-1	57.4	38.8	69.3	65.1	92.9
4-3	55.4	50.5	67.8	56.6	91.0

69.1	64.3	72.8	72	67.5	5. فاكثر
93.6	54.5	68.0	59.4	58.9	الحالة التعليمية أبى
92.4	63.2	67.4	50.2	62.0	ابتدائي
92.5	60.7	71.6	42.8	57.3	ثانوي
88.9	57.1	87.7	38.9	55.7	عالي
84.8	78.4	81.7	52.6	65.5	إقليم الإقامة محافظات حضرية
95.3	40.0	73.4	38.9	56.2	حضر بحري
91.1	45.2	66.4	40.4	59.7	ريف بحري
95.6	71.4	81.2	52.1	57.5	حضر قبلي
93.8	54.2	65.4	57.6	55.3	ريف قبلي
91.9	68.6	66.9	47.5	61.4	عمالة المبحوثة تعمل بأجر نقدي
92.8	58.3	69.9	47.4	57.8	لا تعمل بأجر نقدي
92.7	66.7	65.7	58.9	62.0	ملاك الثراء فقراء جدا
93.0	50.0	68.8	50.7	60.4	فقراء
93.6	47.8	70.2	41.1	56.8	متوسط
89.2	59.5	72.7	45.5	60.5	غنياء
96.0	63.9	77.7	46.8	51.9	غنياء جدا
92.8	59.6	69.6	47.5	58.3	إجمالي

محددات التوقف والتحول عن الاستخدام لوسائل تنظيم الأسرة

والآن ننقل للإجابة على التساؤل القائل ماهي أهم الخصائص الشخصية والديموجرافية التي تميز بين المتوقفات والمتحولات لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة في مصر حيث يتم ذلك باختبار الفرض القائل "يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للمتغيرات المستقلة (الخصائص الشخصية والديموجرافية) على التابع التوقف أو التحول لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة في مصر" ولاختبار هذا الفرض استخدمنا أسلوب التحليل الإحصائي المعروف بالتحليل اللوجيستي، وذلك لبيان اثر المتغيرات المستقلة (العمر - التعليم - محل الإقامة - الحالة العملية - عدد الأطفال الباقيين على قيد الحياة - مستوى الثراء - نوع الوسيلة السابق استخدامها - مدة الاستخدام السابق للوسيلة دون انقطاع بالشهر) على التابع حيث أن المتغير التابع وهو وصفي وله وجهان:

1- السيدات المتوقفات 0- السيدات المتحولات.

يعتبر نموذج الانحدار الخطي اللوجستي أهم النماذج المستخدمة لصياغة دالة التمييز، ويتميز هذا النموذج بملاءمته للعديد من الاستخدامات، ويستخدم الانحدار اللوجستي بصفة عامة لتحليل العلاقة بين التابع الوصفي والمستقلين كميين ووصفيين. وينشأ الانحدار اللوجيستي عن استخدام تحويلة اللوجيت عندما يكون المتغير التابع (Y) يعبر عن احتمال حدوث حدث معين (θ)، وهناك مجموعة من المتغيرات التفسيرية $X = \{X_1, X_2, \dots, X_p\}$ عددها P متغير، وهناك علاقة بين الاحتمال (θ) والمتغيرات التفسيرية على الصورة الخطية التالية حيث E_i تمثل الأخطاء:

$$\log it(\theta_i / 1 - \theta_i) = \beta_0 + \beta_1 x_{1i} + \dots + \beta_p x_{pi} + E_i = \beta'X + E_i$$

حيث أن الطرف الأيسر محدود ($0 < \theta_k < 1$) بينما الطرف الأيمن من المعادلة غير محدود. وباستخدام تحويل اللوجيت نصل إلى أن :

$$P_i(Y_i = 1 | X) = \frac{\exp(\beta'X)}{1 + \exp(\beta'X)} = \frac{1}{1 + \exp(-\beta'X)} = \hat{\theta}_i$$

في النموذج اللوجستي ليس المهم هو تقدير معالم النموذج ولكن المهم هو استخدامها في حساب احتمال الحدوث وعدم الحدوث. ودالة الانحدار اللوجستية هي توليفة خطية من المتغيرات المستقلة تختار لقوتها التمييزية وتستخدم للتنبؤ باحتمال حدوث التابع، وشكل هذه الدالة الخطية كما يلي :

$$\hat{Y}_i = B_0 + B_1X_{1i} + B_2X_{2i} + \dots + B_pX_{pi}$$

حيث Y_i لوجيت لاحتمال الحدوث للمفردة i ، B_0 الثابت،

B_j معاملات الانحدار (أوزان) للمتغير المستقل j ،

X_{ij} المتغير المستقل j للمفردة i .

وباستخدام الطريقة التدريجية Stepwise (حيث تدخل المتغيرات المستقلة في النموذج حسب قدرتها على التمييز بين أوجه التابع)، وبتحديد مستوى معنوية 5 % معيار لدخول المتغيرات المستقلة في النموذج، وبالتطبيق على البيانات وباستخدام حزم البرامج الجاهزة SPSS تم التوصل إلى النتائج التالية والتي أظهرت دخول ست متغيرات فقط (العمر - التعليم - محل الإقامة - عدد الأطفال الباقيين على قيد الحياة - مستوى الثراء - مدة الاستخدام السابق للوسيلة دون انقطاع بالشهر) وإستبعاد متغيرين لم يدخلوا النموذج (الحالة العملية - نوع الوسيلة السابق استخدامها)، وجدول () يظهر مقاييس جودة النموذج اللوجستي، وجدول () يبين معالم النموذج واختبار معنويتها وأرجحيتها:

جدول (8)

مقاييس جودة النموذج اللوجستي

ك ²	درجات الحرية	المعنوية	نسبة التقسيم الكلية الصحيحة %
6495.5	6	0.000	83.7

أن النموذج عالي المعنوية حيث تبلغ المعنوية 0.000. وتبلغ كفاءة التقسيم الصحيح الكلية به 84%. ويوضح الجدول التالي معالم النموذج واختبار معنويتها وأرجحيتها.

جدول (9)

معالم النموذج اللوجيستي واختبار معنويتها وارجحيتها

المتغير	التقديرات	الخطأ المعياري	اختبار والد	درجات الحرية	المعنوية	نسبة الأرجحية
مدة الاستخدام للوسيلة السابقة بالشهر	2.854	0.382	55.956	1 000	0.000	17.363
فئة العمر	-0.513	0.050	104.399	1.000	0.000	0.599
عدد الأطفال الأحياء	1.829	0.052	1249.803	1.000	0.000	6.228
محل الإقامة	-0.099	0.018	31.911	1.000	0.000	0.906
مستوى التعليم	0.187	0.038	24.086	1.000	0.000	1.205
مستوى الثراء	0.146	0.032	21.207	1.000	0.000	1.157
الثابت	-1.568	0.154	103.832	1.000	0.000	0.208

ويظهر الجدول السابق ان ست متغيرات مستقلة دخلت النموذج وأثنان خرجت ولم تثبت معنويتها، والمتغيرات التي دخلت النموذج بالترتيب هي :

1. عدد الأطفال الباقيين على قيد الحياة
2. مدة استخدام السابق للوسيلة دون انقطاع بالشهر
3. مستوى التعليم
4. العمر
5. محل الإقامة
6. مستوى الثراء.

ويتضح أن أرجحية التوقف بالعمر تقل بمقدار 0.4 مقارنة بالفئة المرجعية Reference Category (35 عام فأكثر) أي انها ذات علاقة طردية بالعمر، ولمدة الاستخدام للوسيلة السابقة بالشهر حوالى سبعة عشر ضعف، والانتقال من طفل حي للسيدة لأخر بحوالى ست اضعاف، ولكل مستوى من التعليم والثراء بمقدار ، ولمحل الإقامة تنخفض بمقدار 0.2. ويظهر الجدول التالى كفاءة التقسيم الصحيح Classification Results (صلاحية النتائج والحكم على قدرة النموذج فى التقسيم الصحيح للمفرادات) ونسبتها.

جدول (10)

كفاءة التقسيم الصحيح للنموذج اللوجيستي

المتوقع	الاستخدام		الفعلى
	نحول	توقف	
نسبة التقسيم الصحيح %	771	2442	توقف
76.0	6077	888	نحول
87.2	نسبة التقسيم الصحيح الكلية %		83.7

ويتضح من الجدول السابق أن :

نسبة التقسيم الصحيح للمتوقعات بالنموذج تبلغ 76%، ونسبة الخطأ 24%.

نسبة التقسيم الصحيح للمتحولات بالنموذج تبلغ 87%، ونسبة الخطأ 13%.

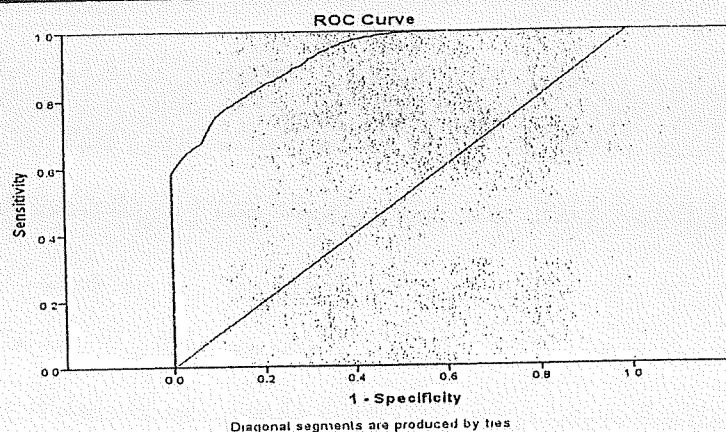
نسبة التقسيم الصحيح للمتوقعات والمتحولات معا بالنموذج تبلغ 84%، ونسبة الخطأ 16%.

ومن النتائج السابقة لاختبار الفرض يتضح أن هناك تأثير (معنوي) ذو دلالة إحصائية للمتغيرات المستقلة (الست) على احتمالية التحول والتوقف لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة، ولم تثبت معنوية متغيرين مستقلين هما نوع الوسيلة والحالة العملية للسيدة، حيث وجد اختلاف معنوي بين مجموعتي الذين توقفوا ومن تحولوا عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة، وبين كل زوج منها والتي تميز بوضوح وفقا للعوامل (الخصائص) وبكفاءة تقسيم تصل لحوالي 84%، وقدّر احتمال التوقف عن الاستخدام للسيدة بـ 0.32 والتحول بـ 0.85 ولهما معا بـ 0.68 في مصر وفق بيانات المسح الديموجرافي الصحي عام 2008.

ولاختبار قوة النموذج المقترح استخدم منحنى الروك (ROC Curve) حيث بلغت المساحة تحت المنحنى 0.93 وكانت عالية المعنوية جدا واثبت نموذج الانحدار اللوجيستي وجود اختلاف معنوي بين مجموعة المتوقعات ومجموعة المتحولات لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة في مصر والتي تميز بوضوح وفق الست متغيرات المستقلة التي دخلت النموذج وبكفاءة تقسيم تصل 84%، كما أن العوامل الأخرى غير المقاسة بالنموذج (الأخطاء) تفسر 18%.

شكل (2)

المساحة تحت منحنى الروك لقياس حساسية نموذج الانحدار اللوجيستي



منحنى روك هو تمثيل بياني للعلاقة بين الحساسية والنوعية، ويرسم بتعيين أزواج قيم الحساسية والنوعية لعدد من نقاط الفصل لظاهرة ما، مع أخذ العلاقة العكسية بين الحساسية والنوعية بعين الاعتبار، لذلك فإن المحور العمودي يمثل قيم الحساسية، بينما يمثل المحور الأفقي قيم (1-النوعية). ويتم استخدام (1-النوعية) بدلاً من النوعية للتمكن من حساب المساحة تحت المنحنى لأن لهذه المساحة أهمية خاصة.

نعكس المساحة تحت منحنى روك (Area Under the ROC Curve (AUROCC) مدى جودة التصنيف بين المجموعتين. فكلما كبرت هذه المساحة كلما كان أفضل، كما هو موضح في الشكل التالي الذي يتضمن تصنيفاً صحيحاً (ذو حساسية عالية ونوعية عالية)، وتصنيفاً غير صحيح (يصنف الصحيح خطأ، والخطأ صحيح). والخط القطري هو لتصنيف

عديم القيمة، وأفضل تصنيف ممكن (حساسية 100% ونوعية 100%) هو الذي يشتمل على كل المساحة تحت المنحنى. ولا توجد قاعدة عامة لتحديد جودة التصنيف اعتماداً على المساحة تحت منحنى روك، ولكن وبشكل عام تترافق القيم المحصورة بين 0.5 و 0.7 بفترة هامشية للتصنيف. وتميز المساحة المحصورة بين 0.7 و 0.9 بالجيدة. ويكون التصنيف ممتازاً إذا كانت المساحة تحت المنحنى أكبر من 0.9.

الاستفادة من النموذج:

ويمكن للمسئول أو متخذ القرار استخدام النموذج لتقدير احتمال التحول أو التوقف عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب الخصائص المعنوية.

**جدول (11) تقدير متوسط احتمال التحول
عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة للمتغيرات المعنوية**

فئات العمر	متوسط الاحتمال	عدد الأبناء الأحياء	متوسط الاحتمال	مستوى التعليم	متوسط الاحتمال	مستوى الثراء	متوسط الاحتمال	محل الإقامة	متوسط الاحتمال
أقل من 25 عام	0.481	2-1	0.629	ابتدائي وأقل	0.688	فقير	0.648	حضر	0.724
34-25	0.731	3-4	0.892	ثانوي	0.681	متوسط	0.688	بحري	0.707
أكثر من 35 عام	0.752	أكثر من 5	0.954	عالي	0.659	غني	0.699	قبلي	0.628

الخلاصة والتوصيات

بعد دراسة التوقف عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة لأسباب غير الرغبة في الإنجاب يمكن استخلاص النقاط التالية:

✚ التكلفة المرتفعة للوسائل ليست سبب التوقف عن الاستخدام أو التحول لوسيلة أخرى.

✚ يتميز الواقي الذكري والرضاعة الطبيعية بأقصر مدة استخدام حيث وصلت إلى 13 شهر لكل منهما وارتفعت إلى 14 شهر للحبوب و16 شهر للحقن أما اللولب فقد تميز بأطول مدة استخدام (22 شهر).

✚ من أهم العوامل التي ترفع من احتمالات التوقف عن الاستخدام لأسباب لا تتعلق بالإنجاب هي زيادة عدد الأطفال الأحياء وعمالة المرأة بأجر نقدي واحتواء الوسيلة على هرمونات.

✚ ومن العوامل التي تخفض من احتمالات التوقف عن الاستخدام لأسباب خاصة بالوسيلة هي :

تعليم المرأة – فاعلية استخدام الوسيلة.

التوصيات

✚ ضرورة تصنيع اللولب محلياً حتى يخفض من تكلفة إنتاجه حتى يمكن استخدامه لفترة لا تتعدى 4 سنوات.

✚ نشر استخدام اللولب والتعريف والتدريب للأطباء على تركيبه واستخراجه حتى نرفع من فاعلية استخدامه والتقليل من مشاكل استخراجه.

توجيه النساء لاستخدام اللولب وتوعيتهن بأن تكون الفترة بين المواليد 4 سنوات ويتم فيها تركيب لولب حيث أن ذلك لن يؤثر على مقدرتهن على الإنجاب. لعدم احتواء اللولب على هرمونات.

المراجع

- 1- الزناتى ومشاركوه مع المجلس القومى للسكان 1998 " دراسة متعمقة لأسباب عدم الاستمرار فى استخدام وسائل تنظيم الأسرة.
- 2- المركز الديموجرافى بالقاهرة مع المجلس القومى للسكان 2003 " تنظيم الأسرة فى محافظتى سوهاج والفيوم "
- 3- Chang, B. H., Silipsitz, C. Waternaux, 2000. Logistic Regression in meta analysis using aggregate data. *Journal of the Applied Statistical*, 27(4):, 411-424.
- 4- Claudia, L., and H. Claudio 2006. What drives netsourcing decisions? An empirical analysis, *European Journal of Information Systems* 15, 415 – 423.
- 5- Hair. J. F., R. Tatham, R. Anderson, W. Black. 2007. *Multivariate Data Analysis*. Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ.
- 6- Hosmer, D. W., and Lemeshow S. 2000. *Applied Logistic Regression*, 2nd ed. New York: John Wiley and Sons. A much-cited treatment utilized in PASW/SPSS routines.
- 7- Jennings, D. E. 1986. Outliers and residual distributions in logistic regression. *Journal of the American Statistical Association*, 81:, 987-990.
- 8- Kleinbaum, D. G. 1994. *Logistic Regression: A Self-Learning Text*. New York: Springer-Verlag.
- 9- Norusis, M. 2004. *SPSS 13.0 Statistical Procedures Companion*. Upper Saddle-River, N.J.: Prentice Hall, Inc.
- 10- Menard, Scott (2002). *Applied logistic regression analysis*, 2nd Edition. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. Series: Quantitative Applications in the Social Sciences, No. 106. First ed., 1995.
- 11- O'Connell, Ann A. (2005). *Logistic regression models for ordinal response variables*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. Quantitative Applications in the Social Sciences, Volume 146.

محددات أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر

سعاد صلاح محمد**

مها مصطفى كمال*

مقدمة

تعد ظاهرة عمالة الأطفال إحدى المشكلات الخطيرة التي تواجه المجتمعات الإنسانية في كثير من بلدان العالم وفي مقدمتها دول العالم النامي والتي برزت في معظمها ظاهرة عمالة الأطفال وتفاقمت بشكل غير عادي ، لتصل إلى درجة يمكن القول إنها أصبحت تمثل مصدر قلق وتحد كبير بالنسبة للأنظمة والحكومات في كثير من الدول بالإضافة إلى العديد من الهيئات والمنظمات الدولية المعنية التي أخذت تولي هذه المشكلة اهتماماً كبيراً وعمدت إلى تبني أنشطة وسياسات وبرامج عمل تهدف من خلالها إلى مساعدة العديد من الدول والمجتمعات على إيجاد الحلول التي من شأنها الحد من ظاهرة عمالة الأطفال.

وتعد ظاهرة عمالة الأطفال في مصر واحدة من أهم المشاكل المطروحة لما لها من آثار وخيمة على تكوين الطفل النفسي والعضوي، وترجع أسباب هذه الظاهرة في أغلب الأحيان إلى الفقر والامية ونقص الوعي والقصور في تطبيق القوانين والتشريعات. وتوضح بيانات المسح الديموجرافي الصحي (DHS, 2005) أن 7% من أطفال مصر في الفئة العمرية من (5-14) يشاركون في أحد الأنشطة الاقتصادية منهم 1% يعملون داخل المنزل. أما بالنسبة للنوع فوجد أن مشاركة الذكور في الأنشطة الاقتصادية أكثر من ضعف مشاركة الإناث (10%، 4% على الترتيب)، وأن 9 أطفال من بين كل 10 ممن يعملون يقضون 8 ساعات على الأقل يومياً في العمل.

وعن عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها فقد أتاح البحث الذي أجراه برنامج الغذاء العالمي (2007) لتحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بعض محافظات الوجه القبلي الأشد فقراً (بني سويف، أسيوط، سوهاج، البحر الأحمر) بيانات ثرية عن معاناة الأطفال العاملين وأسرهم. وقد أهتم البحث بتحليل البيانات وصفيًا ولم تحلل التحليل الكمي الذي من شأنه إتاحة المعلومات الوافية لمساعدة متخذي القرار. وقد تم من خلال البحث تحديد انتشار أسوأ أشكال عمل الأطفال في المحافظات الأربع وأنماط العمل التي تنصف بها كل منطقة بالإضافة إلى جمع بيانات عن الأطفال العاملين وأسرهم. كما تم من خلال البحث جمع بيانات لعينة مكونة من 2031 طفل عامل وعدد 1700 من أسر هؤلاء الأطفال. كما أجريت مناقشات مع 13 مجموعة بؤرية من الأطفال العاملين المتسربين من التعليم. كما تم عقد 80 لقاء مع أصحاب الأعمال بالإضافة إلى 87 لقاء مع المدرسين والموظفين والإداريين ومديري المدارس.

المقصود بأسوأ أشكال عمل الأطفال:

قامت منظمة العمل الدولية بإعداد اتفاقية أسوأ أشكال عمل الأطفال (رقم 182) في عام 1999 وقد حددت الاتفاقية معنى أسوأ أشكال عمل الأطفال كالآتي:

- كافة أشكال الرق أو الممارسات الشبيهة بالرق كبيع الأطفال والاتجار بهم واستغلال الأطفال في الأعمال المخالفة للأدب والعمل مقابل سداد الدين، والعمل الاجباري واستغلال الأطفال في الصراعات المسلحة.
- استخدام طفل أو تشغيله أو عرضه لمزاولة أنشطة غير مشروعة لاسيما تصنيع المخدرات أو الاتجار بها.
- الأعمال التي يرجح أن تؤدي بفعل طبيعتها أو بفعل الظروف التي تزاوّل فيها إلى الإضرار بصحة الأطفال أو سلامتهم أو سلوكهم الأخلاقي.

* مدرس بقسم الإحصاء الحيوي والسكاني معهد الدراسات والبحوث الإحصائية جامعة القاهرة.
** طالبة ماجستير قسم الإحصاء الحيوي والسكاني معهد الدراسات والبحوث الإحصائية جامعة القاهرة.

مشكلة الدراسة

إن ظاهرة عمالة الأطفال ليست حديثة وإن زاد الاهتمام بالظاهرة على المستوى الدولي والمحلى في العقود الأخيرة. وتنتشر ظاهرة عمالة الأطفال على نطاق واسع في مصر كنتيجة لعدة عوامل متشابهة أهمها الفقر ونقص وعى الأسر وقصور تطبيق القانون. وبالرغم من وجود العديد من الدراسات والبيانات عن عمالة الأطفال إلا أن هذه البيانات تتعلق بالظاهرة عموماً دون التعرض لأسوأ أشكال العمل المستغلة للأطفال في العديد من مواقع العمل، حيث أن هناك قدر كبير يجب دراسته عن أسباب عمل الأطفال في الأعمال الخطرة وحتى في ظل الظروف التي لا تسبب ضرراً بدنياً أو نفسياً مباشراً للطفل فهو إنكار لحق التعليم ولفرص النمو الآمن للطفل. وحتى في حالة توافر بعض البيانات فتجد أنها اهتمت بالنواحي الوصفية دون التعرض للتحليل الكمي للبيانات، وإن الإلمام بالخصائص الديموجرافية والظروف الاجتماعية والاقتصادية لهؤلاء الأطفال التي دفعت بهم لسوق العمل مازالت غير كافية، وأنه مازال هناك قصور في درجة الاستيعاب للصورة الكاملة لأوجه استغلال الأطفال في العمل وخطورة الظروف التي تحيط بالبيئة التي تعمل بها تلك الفئة. لذا جاءت هذه الدراسة كمحاولة لرصد ظاهرة عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها في بعض المحافظات (بني سويف، أسيوط، سوهاج، البحر الأحمر) حيث تعد هذه المحافظات الأربع من المحافظات الأشد فقراً والأكثر تدنياً لخصائص السكان.

أهمية الدراسة

أصبحت ظاهرة عمالة الأطفال من القضايا التي تحظى باهتمام واسع من قبل الباحثين ومتخذي القرار نظراً لخطورتها وانعكاساتها السلبية على الأسرة والمجتمع ولما لها من آثار وخيمة على نمو الطفل العامل وتقدمه فالأطفال الذين يعملون في المنشآت الصناعية والخدمية قد يتعرضون لخطورة صحية بالغة خاصة الأعمال الصناعية التي تتطلب التعرض لدرجات حرارة عالية ومواد كيميائية والعمل لساعات طويلة. كذلك تعرض الأطفال العاملين للإيذاء النفسي والعضوي نظراً لتعرضهم للضرب والاهانة بالإضافة إلى الإهمال والحرمان من الرعاية الأسرية وتعرضهم لمخاطر الطرق والمواصلات والإرهاق الجسماني. ولعل أسوأ أشكال العنف هو الذي يقع ضد الأطفال العاملين بالمنشآت فهي تعد عمالة رخيصة حيث يفضل صاحب العمل تشغيل الأطفال كي ينهرب من الشروط والالتزامات المتمثلة في التأمين الاجتماعي والصحي، فضلاً عن الأجر المنخفض الذي يتقاضاه الطفل العامل عن البالغ. لذا فقد برزت أهمية دراسة ظاهرة عمالة الأطفال كأحد المشاكل التي أفرزها الفقر وتدنى الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للسكان.

أهداف الدراسة

- يعد الهدف الرئيسي هو دراسة محددات أسوأ أشكال عمالة الأطفال في بني سويف، أسيوط، سوهاج، البحر الأحمر وذلك من خلال الأهداف الفرعية:
- دراسة خصائص الأطفال العاملين في الفئة العمرية (٤-١٧) ومدى تعرضهم للمخاطر بمكان العمل.
- تحديد أهم العوامل الديموجرافية والاجتماعية والاقتصادية التي تؤدي إلى عمالة الأطفال، مع التركيز على العوامل ذات المعنوية العالية، والتي تفيد متخذي القرار عند إحداث التدخلات المناسبة لمعالجة المشكلة.

مصدر البيانات

تعتمد الدراسة على بيانات بحث "التقييم السريع لتحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر" الذي أجري عام ٢٠٠٧ بواسطة برنامج الأغذية العالمي بالتعاون مع منظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للأطفال (يونيسيف).

منهجية الدراسة

تستخدم الدراسة أسلوب التحليل الوصفي لعرض خصائص الأطفال العاملين ووصف الظروف المحيطة بهم، كما يستخدم الانحدار اللوجيستي، لتحديد أهم العوامل الديموجرافية والاجتماعية والاقتصادية التي تؤدي إلى عمل الأطفال.

تم استخدام التحليل العنقودي Cluster Analysis في إيجاد المتغير التابع (y) وذلك عن طريق تقسيم أسوأ أشكال عمل الأطفال إلى مجموعتين الأولى عمالة أكثر سوء والثانية عمالة أقل سوء، حيث تم التقسيم عن طريق سؤال الطفل عن:

- عدد أيام العمل أسبوعياً.
- عدد ساعات العمل يومياً.
- نوع الحرفة.
- استمرارية العمل.

جدول (١) نوعي عمالة الأطفال الأكثر والأقل سوء

الخصائص الخلفية	درجة سوء العمل	المجموعة الأولى الأكثر سوء	المجموعة الثانية الأقل سوء	الإجمالي
<u>نوع الحرفة (٠٠)</u>				
يعمل في حرفة	٧٩,٦	٣٢,٥	٦٠,٩	
يعمل في الزراعة	٨,٤	٤٠,٧	٢١,٣	
لا يعمل في حرفة	١١,٩	٢٦,٨	١٧,٩	
<u>عدد ساعات العمل يومياً (٠٠)</u>				
٣-١	...	١٢,٧	٥,١	
٦-٤	...	٣٥,٤	١٣,٧	
٩-٧	٠,٧	٥٢,٨	٢١,٤	
١٢-١٠	٧٦,٤	...	٤٥,٩	
+١٣	٢٣	...	١٣,٨	
<u>عدد أيام العمل أسبوعياً (٠٠)</u>				
٢-١	٢	٥,٧	٣,٤	
٤-٣	٤,٥	٢٤,٤	١٢,٤	
٦-٥	٧٤,١	٣٥,٥	٥٨,٧	
٧	١٩,٤	٣٤,٥	٢٥,٤	
<u>استمرارية العمل (٠٠)</u>				
دائم	٧٢	٦١,٩	٦٨	
متقطع	١٠,٥	١٩,٤	١٤	
في الاجازات	١٦,٩	١٤,١	١٥,٨	
موسمي	٠,٧	٤,٦	٢,٢	
%	٦٠,٢	٣٩,٨	%١٠٠	
العدد	١٢٢٢	٨٠٩	٢٠٣١	

واعتماداً على نتائج التحليل العنقودي فقد تم تقسيم الأطفال العاملين إلى مجموعتين:

- المجموعة الأولى وهي العمالة الأكثر سوء ٦٠,٢% من إجمالي الأطفال العاملين.
- المجموعة الثانية وهي العمالة الأقل سوء ٣٩,٨% من إجمالي الأطفال العاملين.

وقد تم اعتبار المجموعة الأولى هي الأكثر سوء وذلك بناءً على:

- يعمل حوالي ٨٠% منهم في حرفة محددة.
- أكثر من ثلاث أرباع الأطفال (٧٦,٤%) يعملون ساعات عمل طويلة (١٠-١٢) ساعة يوميا
- ٧٤,١% منهم يعمل ٥-٦ أيام في الأسبوع.
- ٧٢% منهم يعملون عمل دائم.

الدراسات السابقة

تناولت دراسة (Wahba, J. 1999) تأثير كل من الانتظام المدرسي وعماله الأطفال على الفئة العمرية (٤-١٤) على مستوى الأسرة المعيشية مستخدمة بيانات مسح العمالة بالعينة لسنة ١٩٨٨، حيث استخدمت نموذجين للانحدار اللوجستي: احتمال بقاء الطفل بالمدرسة، احتمال عمل الطفل بأجر أو بدون أجر. وقد أفادت النتائج أن احتمال عمالة الأطفال تزيد بزيادة العمر وتقل معها فرص الالتحاق بالتعليم واحتمال ترك الإناث للمدرسة اكبر من نظيره بالنسبة للذكور. يعتبر المستوى التعليمي للأسرة احد المحددات الهامة التي تؤثر سواء في الانتظام المدرسي أو في عمالة الأطفال فكلما ارتفع تعليم الأبوين كلما قل احتمال عمل الطفل والعكس صحيح، وبرتفع احتمال عمل الطفل في الريف مقارنة بطفل الحضر.

اجري مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار (٢٠٠٤) مسحاً في ٦ مراكز في صعيد مصر وهم أبو تيج، منفلوط، دار السلام، جبهينة الغربية، ساقنته، فرشوط. وقد أظهرت نتائج المسح أن نسبة انتشار عمالة الأطفال تصل إلى ٧,٣% في الفئة العمرية (٦-١٧)، وتشكل الإناث حوالي ٥٠% من عمالة الأطفال مقارنة بالذكور. تأتي الأسباب الاقتصادية والفقر في مقدمة اتجاه الأطفال للعمل، فنصف الأطفال العاملين في سن التعليم الإلزامي يعملون في مشروعات أسرية صغيرة أغلبها في مجال الزراعة، ٢٦% يساعدون في إعالة أسرهم، ٤% قد تعرضوا لإصابات أو حوادث مرتبطة بالعمل، ٨% من الإناث مقابل ١٢% من الذكور يعملون أكثر من ٦ ساعات في اليوم و ٦-٧ أيام في الأسبوع وأن حوالي ١٥% من الإناث قد تعرضن للاعتداء البدني مقابل ١٠% للذكور.

خطاب، مشيرة (٢٠٠٤) أظهرت نتائج المسح أن هناك ٢,٧٦ مليون طفل عامل في مصر يمثلون حوالي ٢١% أي أكثر من خمس الأطفال في الفئة العمرية (٤-١٦)، ٨٢% من الأطفال العاملين مازالوا ملتحقين بالدراسة ربما رسمياً وليس فعلياً. كما أن هناك ٥٤% من الأطفال العاملين يعملون في الأجازات الرسمية فقط بالإضافة إلى ٢% يعملون في المواسم فقط. كما أشارت نتائج المسح أيضاً إلى أن ٧٠% من اجمالي الأطفال العاملين يعملون لدى ذويهم بدون أجر، بينما تبلغ نسبة الأطفال العاملين بأجر نقدي ٢٦% وفي المقابل بلغت نسبة العاملين بأجر عيني حوالي ٢% فقط من اجمالي هؤلاء الأطفال. ووجد أن هناك ٦٤% من اجمالي عمل الأطفال يقع في قطاع الزراعة في حين يعمل في الأنشطة الحرفية حوالي ١٤% ويعمل بالأنشطة التجارية ١٢% وبالنشاط الخدمي حوالي ٩% ولا يتعدى من يعمل في النشاط الصناعي ٢%. وعن انتشار ظاهرة عمالة الأطفال والنوع فقد أكدت نتائج المسح أن غالبية الأطفال العاملين من الذكور حيث يمثلون ٧٣% من حجم الظاهرة.

استهدفت دراسة كلية الآداب جامعة الإسكندرية (٢٠٠٦) التي أجريت على عينة مكونة من ٩٧٩ طفل الكشف عن احتياجات الطفولة ومشكلاتها في نماذج مختلفة للمجتمعات المحلية في مصر. وقد اخذ في الاعتبار أن لكل نموذج خصائص تميز تركيبه الاجتماعي والاقتصادي والديموگرافي مما يؤثر أو يطرح بدوره نوعيات مختلفة من المشكلات والاحتياجات التي تواجه أطفاله. لذلك فقد تم اخذ عينة من الحضر تمثلت في محافظة الإسكندرية وعينة أخرى من الريف تمثلت في محافظة البحيرة، وتم تقسيم كل من المحافظتين إلى مناطق متخلفة ومتوسطة وراقية.

وقد أوضحت نتائج الدراسة أن هناك انخفاض في متوسط الدخل الشهري للأسر، وزيادة متوسط حجم الأسرة إلى ٥ أفراد وأن هناك ارتباط بين انخفاض متوسط دخل الأسرة وبين زيادة متوسط حجم الأسرة مما يعكس انخفاض المقدرة الاقتصادية وتضائل الإمكانات التي تمكن من تلبية الاحتياجات الأساسية من الغذاء الصحي والملبس والدواء. وأوضحت النتائج أن معظم الأطفال يشتغلون في القطاع الزراعي، أما في المناطق الحضرية فتتركز عمالة الأطفال في الورش وتحت ظروف عمل سيئة، وفي مجال التجارة يعمل الأطفال كباعة متجولين في الشوارع.

الخصائص الديموجرافية والاجتماعية والاقتصادية للأطفال العاملين في أسوأ أشكال العمالة

جدول (٢) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب درجة سوء العمل تبعاً لبعض الخصائص الخلفية

الخصائص الخلفية	درجة سوء العمل	الأكثر سوء	الأقل سوء	الإجمالي
<u>المحافظة</u>				
بني سويف	٣١,٥	١٨	٢٦,١	
أسيوط	٣٤,٩	٢٦,٣	٣١,٥	
سوهاج	٢٤,٧	٤٤,٢	٣٢,٥	
البحر الأحمر	٨,٩	١١,٥	٩,٩	
<u>محل الإقامة</u>				
حضر	٧٣,٤	٤٥,٥	٦٢,٣	
ريف	٢٦,٦	٥٤,٥	٣٧,٧	
<u>النوع</u>				
ذكور	٩١,٦	٧٧,١	٨٥,٨	
إناث	٨,٤	٢٢,٩	١٤,٢	
%	٦٠,٢	٣٩,٨	%١٠٠	
العدد	١٢٢٢	٨٠٩	٢٠٣١	

المصدر: "بحث تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر" ٢٠٠٧ استثمار الطفل.

يعرض جدول (٢) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب درجة سوء العمل تبعاً لبعض الخصائص الخلفية والملاصق الديموجرافية وقد أظهر اختبار كاي^٢ للبيانات معنوية العلاقة بين كل من عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها وبين كل من المحافظة التي يقيم بها الطفل، ومحل الإقامة، والنوع (P.Value ٠,٠٠) لكل منهم، حيث يتضح من الجدول أن محافظة سوهاج تحتل المرتبة الأولى في عمالة الأطفال بنسبة قاربت الثلث، وأن نسبة الأطفال المشتغلين بالعمالة الأكثر سوء كان أكثرهم في محافظة أسيوط والتي زادت عن الثلث في حين نسبة الأطفال المشتغلين بالعمالة الأقل سوء كان أكثرهم في محافظة سوهاج (٤٤,٢%)

أما عن محل الإقامة فيتضح انتشار عمالة الأطفال في الحضر بما يزيد مرة ونصف عن الريف، وأن نسبة الأطفال المشتغلين بالعمالة الأكثر سوء في الحضر كانوا أكثر من الضعفين والنصف مثيله في الريف. أما عن عمالة الأطفال والنوع فيتبين من الجدول انتشار عمالة الأطفال بين الذكور بحوالي ٦ أضعاف مقارنة بالإناث حيث يتضح أن نسبة المشتغلين من الذكور بالعمالة الأكثر سوء تزيد بحوالي ١١ ضعف مثيلتها بين الإناث، في حين أن نسبة الذكور المشتغلين بالعمالة الأقل سوء تزيد عن ٣ أضعاف مثيلتها بين الإناث.

جدول (٣) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب العمر عند بداية العمل والعمر الحالي

المتغير	درجة سوء العمل	الأكثر سوء	الأقل سوء	الإجمالي
العمر عند بداية العمل				
٥-٣	٢,٩	٣	٣	٣
٨-٦	١٩,٦	٢٧,٩	٢٢,٩	٢٢,٩
١١-٩	٣٩	٣٦,٣	٣٨	٣٨
١٤-١٢	٣٢,٢	٢٤,٦	٢٩,١	٢٩,١
١٧-١٥	٦,٣	٨,٢	٧	٧
العمر الحالي				
٧-٤	١,٣	٢,٦	١,٨	١,٨
١١-٨	١٥,٥	٢٠,٦	١٧,٦	١٧,٦
١٥-١٢	٥٦	٥٣,٩	٥٥,١	٥٥,١
١٧-١٦	٢٧,٢	٢٢,٩	٢٥,٥	٢٥,٥
	%	٦٠,٢	٣٩,٨	%١٠٠
	العدد	١٢٢٢	٨٠٩	٢٠٣١

المصدر: "بحث تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر ٢٠٠٧" استمارة الطفل.

يعرض جدول (٣) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب العمر عند بداية العمل والعمر الحالي وقد أظهر اختبار كاي^٢ للبيانات معنوية العلاقة بين كل من عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها من ناحية وبين كل من العمر عند بداية العمل والعمر الحالي من ناحية أخرى (P.Value ٠,٠٠). أما عن العمر عند بداية العمل فيلاحظ أن أكثر من ثلث الأطفال قد بدءوا العمل في سن مبكرة (١١-٩) سنة، وأن أعلى نسبة للمشتغلين بالعمالة الأكثر سوء كانت في الفئة العمرية (١١-٩) والتي بلغت نسبتها (٣٩%) تليها الفئة الأكبر سناً (١٤-١٢) حيث كانت نسبتها حوالي الثلث، كذلك كانت أعلى نسبة للمشتغلين بالعمالة الأقل سوء في الفئة العمرية (١١-٩) والتي تجاوزت الثلث، تليها الفئة العمرية الأصغر سناً حيث بلغت حوالي (٢٨%). أما عن الأطفال الذين بدءوا العمل في عمر مبكر للغاية (٨-٦) فهم يمثلون أقل من الربع. أما عن العمر الحالي للأطفال العاملين فإن أكثر من نصف الأطفال يتواجدون في الفئة العمرية (١٥-١٢) وأن نسبة المشتغلين بالعمالة الأكثر سوء لنفس الفئة العمرية أكبر من مثيلتها في العمالة الأقل سوء. كما يلاحظ قلة انتشار عمالة الأطفال في الفئة العمرية الصغيرة (٧-٤) إذ لا تتعدى نسبتهم (٢%) حيث تزداد بين العمالة الأقل سوء بما يساوي ضعف مثيلتها في العمالة الأكثر سوء.

جدول (٤) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب بعض خصائص الطفل وأسرته

المتغير	درجة سوء العمل	الأكثر سوء	الأقل سوء	الإجمالي
عدد أفراد الأسرة				
٤-١	٧,٢	١٠,٣	٨,٤	٨,٤
٩-٥	٧٩	٧٦	٧٧,٨	٧٧,٨
+١٠	١٣,٨	١٣,٧	١٣,٨	١٣,٨
	%	٦٠,٢	٣٩,٨	%١٠٠
	العدد	١٢٢٢	٨٠٩	٢٠٣١

المصدر: "بحث تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر ٢٠٠٧" استمارة الطفل.

يعرض جدول (٤) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب بعض خصائص الطفل العامل وأسرته، وقد أظهر اختبار كاي^٢ للبيانات معنوية العلاقة بين عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها وبين عدد أفراد الأسرة (P.Value ٠,٠٥) حيث يتبين من الجدول زيادة نسبة الأسر كبيرة العدد (٩-٥) لأكثر من الثلث أرباع حيث يتضح نسبة المشتغلين بالعمالة الأكثر سوء وعدد أفراد أسرهم (٩-٥) كان حوالي ٨٠% مقارنة بالأطفال المشتغلين بالعمالة الأقل سوء والتي زادت نسبتهم عن الربع .

جدول (٥) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب الحالة العملية لرئيس الأسرة

المتغير	درجة سوء العمل	الأكثر سوء	الأقل سوء	الإجمالي
الحالة العملية				
صاحب عمل ويستخدم آخرين		١١,٥	١٦	١٣,٤
يعمل لحسابه ولا يستخدم احد		٩,٦	١٠	٩,٨
يعمل بأجر نقدي		٣٠,٢	٣٢,٤	٣١,١
يعمل لدى ذويه أو الغير بدون اجر نقدي		٠,٤	٠٠	٠,٢
متعطل سبق له العمل/متعطل جديد		٢,١	١,٢	١,٧
ارزقي		٢٨,٤	٢٢,١	٢٥,٧
متفرغ لأعمال المنزل		١٠,٧	١١,٥	١١
زاهد/عاجز عن العمل/بالمعاش/مسن		٧,١	٦,٨	٧
	%	٥٨,١	٤١,٩	%١٠٠
	العدد	٩٥٥	٦٨٨	١٦٤٣

المصدر: "بحث تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر" ٢٠٠٧ استمارة الأسرة المعيشية.

يعرض جدول (٥) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب الحالة العملية لرئيس الأسرة حيث أظهر اختبار كاي^٢ للبيانات معنوية العلاقة بين عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها وبين الحالة العملية لرئيس الأسرة (P.Value ٠,٠١٢) ويتضح من الجدول أن قرابة ثلث رؤساء الأسر يعملون بأجر نقدي (٣١,١%) تزداد بين رؤساء الأسر لعمالة الأطفال الأقل سوء مقارنة بالأكثر سوء (٣٠,٢%، ٣٢,٤% على الترتيب)، وأن أدنى نسبة تقع بين رؤساء الأسر ممن يعملوا بدون أجر سواء لدى ذويهم أو لدى الغير وأن هذه النسبة تتواجد لدى رؤساء الأسر في العمالة الأكثر سوء (٠,٤%) دون الأقل سوء.

جدول (٦) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب أولوية التعليم

المتغير	درجة سوء العمل	الأكثر سوء	الأقل سوء	الإجمالي
في حالة عدم كفاية دخل الأسرة تكون الأولوية لتعليم				
الولد		٤٤	٤٢	٤٣,٢
البنت		٢٣,٢	١٧,٢	٢٠,٦
لا يوجد فرق		٣٢,٨	٤٠,٨	٣٦,٢
	%	٥٨,٢	٤١,٨	%١٠٠
	العدد	٩٩٠	٧١٠	١٧٠٠

المصدر: "بحث تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر" ٢٠٠٧ استمارة الأسرة المعيشية.

أما عن النوع الاجتماعي والتعليم فيبين جدول (٦) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب أولوية التعليم في حالة عدم كفاية الدخل حيث أظهر اختبار كاي^٢ للبيانات معنوية العلاقة بين عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها وبين أولوية تعليم البنات أو الولد في حالة عدم كفاية دخل الأسرة (P.Value ٠,٠٠١). حيث أفاد (٤٣,٣%) من رؤساء الأسر بأولوية الولد في التعليم مما يعكس تفضيل تعليم الذكور عن الإناث وإن (٤٤%) من أسر الأطفال المشتغلين في العمالة الأكثر سوء كانوا أكثر حرصاً على تعليم الذكور في حالة ضيق الموارد المادية مقارنة بأسر الأطفال في العمالة الأقل سوء (٤٢%) في حين أفاد أكثر من ثلث الأسر بتساوي أولوية التعليم لكل من الولد والبنات حيث أفاد أكثر من خمس الأسر بأولوية البنات في التعليم.

جدول (٧) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب وجود بطالة ومشاكل مادية بالأسرة

المتغير	درجة سوء العمل	الأكثر سوء	الأقل سوء	الإجمالي
وجود بطالة				
يوجد		٢٣,٢	٣٠,٣	٢٦
لا يوجد		٧٦,٨	٦٩,٧	٧٤
وجود مشاكل مادية				
يوجد		٥٦,١	٦٤	٥٩,٢
لا يوجد		٤٣,٩	٣٦	٤٠,٨
%				
		٦٠,٢	٣٩,٨	١٠٠%
العدد				
		١٢٢٢	٨٠٩	٢٠٣١

المصدر: "بحث تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر" ٢٠٠٧ استمارة الطفل.

يعرض جدول (٧) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب وجود بطالة ومشاكل مادية بالأسرة حيث أظهر اختبار كاي^٢ للبيانات معنوية العلاقة بين عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها وبين كل من وجود بطالة ووجود مشاكل مادية بالأسرة (P.Value .٠٠) لكل منهم. حيث يتبين أن أكثر من ربع الأسر تعاني البطالة وأن أقل من ربع هؤلاء الأسر يعمل أطفالهم بالعمالة الأكثر وأن أقل من ثلث الأسر يعمل أطفالهم بالعمالة الأقل سوء، أما عن وجود مشاكل مادية فقد أفاد أكثر من نصف الأسر (٥٩,٢%) بوجود مشاكل مادية تزداد بين أسر الأطفال في العمالة الأقل سوء مقارنة بأسر الأطفال في العمالة الأكثر سوء (٦٤%، ٥٦,١% على الترتيب).

جدول (٨) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب بعض خصائص العمل

الخصائص الخلفية	درجة سوء العمل	الأكثر سوء	الأقل سوء	الإجمالي
القطاع الاقتصادي				
زراعي	٨,٥	٤٠,٩	٢١,٤	
صناعي	٥,٢	٩,٦	٦,٩	
حرفي	٧٤,٦	٢٧,٧	٥٥,٩	
خدمي	٦,٦	٩,٨	٧,٩	
تجاري	٥,١	١٢	٧,٩	
مكان العمل				
دكان	٣,٤	٤,٣	٣,٧	
مصنع	٨,٤	١٠,٣	٩,٢	
ورشة	٦٥,٢	١٩,٩	٤٧,٢	
جراج	٠,١	٠,١	٠,١	
غيط	٨,٦	٤١,٣	٢١,٦	
في المنازل	٠,١	١,٤	٠,٦	
في الشارع	١٢,٢	٢١,٨	١٦	
كشك قهوة	٠,٦	٠,٢	٠,٤	
في النيل	١,٤	٠,٧	١,١	
%				
	٦٠,٢	٣٩,٨	١٠٠	
العدد				
	١٢٢٢	٨٠٩	٢٠٣١	

المصدر: "بحث تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر" ٢٠٠٧ استمارة الطفل.

يعرض جدول (٨) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب بعض خصائص العمل وقد أظهر اختبار كاي^٢ معنوية العلاقة بين عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها وبين كل، القطاع الاقتصادي، مكان العمل (P. Value ٠,٠٠) لكل منهم. أما عن القطاع الاقتصادي فإن حوالي أكثر من نصف الأطفال يعملون بالقطاع الحرفي وأن نسبة المشتغلين من الأطفال بالعمالة الأكثر سوء يزيد على الضعفين ونصف الضعف الأطفال المشتغلين في العمالة الأقل سوء. وقد احتل قطاع الزراعة ما يزيد على خمس عمالة الأطفال إلا أن نسبة المشتغلين من الأطفال بالعمالة الأقل سوء يقارب حوالي خمس أضعاف الأطفال المشتغلين في العمالة الأكثر سوء. أما عن مكان العمل فقد احتلت العمالة في الورش المرتبة الأولى لعمل الأطفال وأن نسبة المشتغلين في الورش من الأطفال بالعمالة الأكثر سوء يزيد على ثلاثة أضعاف الأطفال المشتغلين بالعمالة الأقل سوء، وأن الأطفال المشتغلين في الغيط تعدت نسبتهم الخمس حيث يتبين أن نسبة المشتغلين من الأطفال بالعمالة الأقل سوء يقارب حوالي خمسة أضعاف، الأطفال المشتغلين بالعمالة الأكثر سوء. أما نسبة عمالة الأطفال في الجراجات والمنازل وأكشاك القهوة فكانت الأقل نسبة بين الأطفال العاملين.

جدول (٩) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب نوعية الخطر

الخصائص الخلفية	درجة سوء العمل	الأكثر سوء	الأقل سوء	الإجمالي
نوعية المخاطر				
حمل أثنال	٢٢	١٦,٤	٢٠	
الانحناء لمدة طويلة	١٧,١	١٩,٧	١٨	
شمس حارقة	١٠,٩	٢٤,٣	١٥,٦	
التعرض لدخان وأبخرة ضارة	١٧,٥	٨,٤	١٤,٣	
التعرض لتروس آلات مكشوفة	٩,١	٣	٧	
مبيدات حشرية	٢,٦	١٢,٥	٦,١	
آلات حادة وجروح	٥,٩	٦,٧	٦,١	
وجود أصوات عالية	٧	٢,٥	٥,٤	
التعرض لحرارة عالية	٤,٣	٣,٦	٤,١	
التعرض للكهرباء	٣,١	٢,٣	٢,٩	
السقوط من ارتفاعات	٠,٥	٠,٦	٠,٦	
%	٦٤,١	٣٥,٩	١٠٠%	
العدد	١٢٧٧	٧١٤	١٩٩١	

المصدر: "بحث تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر" ٢٠٠٧ استمارة الطفل.

يعرض جدول (٩) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب نوعية الخطر إذ يتبين تنوع وتعدد الأخطار التي يتعرض لها الأطفال في مكان العمل. ومن أهم هذه الأخطار حمل الأثقال التي يتعرض لها خمس الأطفال العاملين وأن نسبة الأطفال المشتغلين بالعمالة الأكثر سوء ويتعرضون إلى حمل الأثقال قد تجاوزت الخمس، كما يتعرض أقل من خمس الأطفال إلى الانحناء لفترات طويلة، وأن نسبة الأطفال المشتغلين بالعمالة الأقل سوء ويتعرضون للشمس الحارقة قد قاربت نسبتهم على الربع.

جدول (١٠) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب التعرض للسب والعقاب

الخصائص الخلفية	درجة سوء العمل	الأكثر سوء	الأقل سوء	الإجمالي
التعرض للسب أثناء العمل				
يتعرض	٤٩,١	٣٧,٦	٤٤,٩	
لا يتعرض	٥٠,٩	٦٢,٤	٥٥,١	
التعرض للعقاب				
يتعرض	٥٤,٦	٤١,٤	٤٩,٧	
لا يتعرض	٤٥,٤	٥٨,٦	٥٠,٣	
%	٦٣,١	٣٦,٩	١٠٠%	
العدد	١٠٤٨	٦١٤	١٦٦٢	

المصدر: "بحث تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر" ٢٠٠٧ استمارة الطفل.

يعرض جدول (١٠) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب التعرض للسب والعقاب أثناء العمل وقد أظهر اختبار كا^٢ معنوية العلاقة بين عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها وبين كل من التعرض للسب أثناء العمل، التعرض للعقاب (P.Value ٠,٠٠) لكل منهما. إذ يتضح معاناة

الأطفال العاملين في ظل ظروف عمل تسودها القسوة حيث يتعرض حوالي (٤٥%) للسب أثناء العمل. وقد تبين أن نسبة الأطفال في العمالة الأكثر سوء الذين يتعرضون للسب أثناء العمل قد قاربت على النصف في حين كانت النسبة بين الأطفال في العمالة الأقل سوء حوالي (٣٨%). أما عن التعرض للعقاب فإن حوالي نصف الأطفال يتعرضون للعقاب وأن أكثر من نصف الأطفال المشتغلين بالعمالة الأكثر سوء يتعرضون للعقاب في حين أن نسبتهم بين الأطفال المشتغلين بالعمالة الأقل سوء حوالي (٤١%).

جدول (١١) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب الخصائص التعليمية

الخصائص التعليمية	درجة سوء العمل	الأكثر سوء	الأقل سوء	الإجمالي
الاستمرار في الدراسة		٥٠,٢	٢٦,٥	٤٠,٧
ترك المدرسة		٤٩,٨	٧٣,٥	٥٩,٣
مستمر حالياً في المدرسة		٤٥,٧	٦٠,٢	٥١,٦
إجادة القراءة والكتابة		٥٤,٣	٣٩,٨	٤٨,٤
يجيد القراءة والكتابة				
لا يجيد القراءة والكتابة				
%		٥٩,٩	٤٠,١	%١٠٠
العدد		١٠٧٨	٧٢٢	١٨٠٠

المصدر: "بحث تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف وأسيوط وسوهاج والبحر الأحمر" ٢٠٠٧ استمارة الطفل.

جدول (١١) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب الخصائص التعليمية وقد أظهر اختبار كاي مربع العلاقة بين عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها وبين كل من الاستمرار في الدراسة، إجادة القراءة والكتابة (P.Value ٠,٠٠) لكل منهما. أما عن الاستمرار في التعليم فإن أقل من (٦٠%) بقليل مستمرين بالدراسة وأن نسبتهم بين الأطفال المشتغلين بالعمالة الأكثر سوء كانت حوالي النصف، ونسبة المستمرين بالدراسة بين الأطفال المشتغلين بالعمالة الأقل سوء قد قاربت على الثلث أرباع، أما عن إجادة القراءة والكتابة فإن أكثر من نصف الأطفال العاملين يجيدون القراءة والكتابة وأن نسبتهم بين الأطفال المشتغلين بالعمالة الأكثر سوء كانت حوالي (٤٦%) في حين أن الأطفال في العمالة الأقل سوء كانوا أوفر حظاً فقد تعددت نسبتهم (٦٠%).

جدول (١٢) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب خصائص الأجر

خصائص الأجر	درجة سوء العمل	الأكثر سوء	الأقل سوء	الإجمالي
نوع الأجر				
أجر ثابت	٨٧,٦	٨١,٦	٨٦	
أجر متغير حسب الإنتاج	٧,٧	١٥	٩,٧	
جزء ثابت وجزء متغير	٤,٧	٣,٤	٤,٣	
دورية الحصول على الأجر				
يوم	٢٥	٤٦,٥	٣١,٢	
أسبوع	٦٧,٨	٣٩	٥٩,٦	
شهر	٧	١٢,٦	٨,٦	
على حسب الإنتاج	٠,٠	١,٦	٠,٤	
كل أربع أيام	٠,٠	٠,٣	٠,١	
كل يومين	٠,٢	٠,٠	٠,١	
%	٧١,٤	٢٨,٦	١٠٠%	
العدد	٩٦٧	٣٨٧	١٣٥٤	

المصدر: "بحث تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف واسيوط وسوهاج والبحر الأحمر ٢٠٠٧ استمارة الطفل.

يعرض جدول (١٢) التوزيع النسبي للأطفال العاملين حسب خصائص الأجر وقد أظهر اختبار كاً معنوية العلاقة بين عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها وبين كل من نوع الأجر، دورية الحصول على الأجر (P.Value ٠,٠٠) لكل منهما. كما يتضح أن غالبية الأطفال العاملين يحصلون على أجر ثابت وأن نسبتهم بين الأطفال المشتغلين بالعمالة الأكثر سوء كانت حوالي (٨٨%) في حين كانت نسبتهم بين الأطفال المشتغلين بالعمالة الأقل سوء حوالي (٨٢%). أما عن دورية الحصول على الأجر فإن حوالي (٦٠%) من الأطفال العاملين يحصلون على الأجر بصفة أسبوعية، وأن أكثر من ثلثي الأطفال في العمالة الأكثر سوء يتقاضون أجرهم بصفة أسبوعية والربع يحصلون على أجرهم يوميا، أما عن الأطفال في العمالة الأقل سوء فإن ما يقرب من نصفهم يتقاضون أجرهم بصفة يومية وأن حوالي (٤٠%) يحصلون على الأجر بصفة أسبوعية.

أسلوب التحليل الإحصائي :

الانحدار اللوجيستي Logistic Regression

يطبق الانحدار اللوجيستي عندما يكون المتغير التابع متغير وصفي ثنائي والذي يأخذ القيمة (صفر، ١) و يتبع توزيع ذي الحدين :

$$\ln (P/(1-P)) = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_n X_n$$

P : تشير إلى احتمال حدوث الحدث أي أن $P(Y=1)$

$(P/(1-P))$: نسب الترجيح Odds Ratio

β_n : معاملات الانحدار اللوجيستي، وتشير إلى التغير الذي يحدث في Log Odds نتيجة

لتغير المتغير المستقل بمقدار الوحدة حيث $N=1,2,\dots,n$

X_n : المتغيرات المستقلة.

β_0 : ثابت الانحدار

جدول (١٣) أهم المتغيرات المستخدمة في الدراسة

اسم المتغير	الكود	الفئات Categories
المتغير التابع		
أسوأ أشكال عمالة الأطفال	٠	الأقل سوء
	١	الأكثر
المتغيرات المستقلة		
القطاع الاقتصادي		
(متغير وصفي)	٠	زراعي
	١	صناعي
	٢	حرفي
	٣	خدمي
	٤	تجاري
الفئة المرجعية		
العمر عند بداية العمل		
(متغير وصفي)	٠	٥-٣
	١	٨-٦
	٢	١١-٩
	٣	١٧-١٢
الفئة المرجعية		
عدد الأخوات		
(متغير وصفي)	٠	٣-٠
	١	٦-٤
	٢	٩-٧
	٣	+١٠
الفئة المرجعية		
ولي أمر الطفل		
(متغير وصفي)	٠	الأب
	١	الأم
	٢	عم/عمة/خال/خاله/أقارب آخرون
الفئة المرجعية		

الفئة المرجعية	١١-٤	٠	العمر الحالي (متغير وصفي)
	١٥-١٢	١	
	١٧-١٦	٢	
الفئة المرجعية	٦-٢	٠	عدد أفراد الأسرة (متغير وصفي)
	١٠-٧	١	
	+١١	٢	
الفئة المرجعية	٣-١	٠	ترتيب الطفل العامل بين اخواته (متغير وصفي)
	٦-٤	١	
	+٧	٢	
الفئة المرجعية	يوجد	٠	وجود مشاكل مادية بالأسرة (متغير وصفي)
	لا يوجد	١	
الفئة المرجعية	يوجد	٠	وجود بطالة بالأسرة (متغير وصفي)
	لا يوجد	١	
الفئة المرجعية	يجيد القراءة والكتابة	٠	إجادة الأب للقراءة والكتابة (متغير وصفي)
	لا يجيد القراءة والكتابة	١	
الفئة المرجعية	تجيد القراءة والكتابة	٠	إجادة الأم للقراءة والكتابة (متغير وصفي)
	لا تجيد القراءة والكتابة	١	
الفئة المرجعية	ذكر	٠	النوع (متغير وصفي)
	أنثى	١	
الفئة المرجعية	ريف	٠	محل الإقامة (متغير وصفي)
	حضر	١	
الفئة المرجعية	يعمل في أكثر من عمل	٠	عمل الطفل في عمل واحد/أكثر من عمل (متغير وصفي)
	يعمل في عمل واحد	١	

تحليل الانحدار اللوجيستي لقياس تعرض الأطفال إلى أسوأ أشكال العمالة:
 بإجراء تحليل الانحدار اللوجيستي لتعرض الأطفال لأسوأ أشكال العمالة باستخدام
 أسلوب تحليل الانحدار اللوجيستي بطريق الحذف (stepwise) حيث أن:

المتغير التابع Y وصفي ذو وجهين:
 عمالة الأطفال في أسوأ أشكالها $Y = 0$ عمالة أطفال أقل سوء
 عمالة أطفال أكثر سوء $Y = 1$

جدول (١٤) العوامل المؤثرة في عمالة الأطفال الأكثر سوء

ProbaBility	Odds Ratio	Sig.	d.f	S.E	Coef β	المتغيرات المستقلة
		٠,٠٠٨	٢			ترتيب الطفل
٠,٥٩	١,٤٣٥	٠,٠٠٢	١	٠,١١٦	٠,٣٦١	٦-٤
٠,٥٣	١,١٤٧	٠,٥٢٦	١	٠,٢١٦	٠,١٣٧	+٧
		٠,٠٠٥	٢			العمر الحالي
٠,٣٧	٠,٥٨١	٠,٠٠٣	١	٠,١٨٠	٠,٥٤٢-	١١-٤
٠,٤٨	٠,٩٠٧	٠,٤٤٩	١	٠,١٢٩	٠,٠٩٨-	١٥-١٢
		٠,٠٠٠	٤			القطاع الاقتصادي
٠,٣١	٠,٤٤٦	٠,٠٠٠	١	٠,٢٠٢	٠,٨٠٨-	زراعي
٠,٥٥	١,٢٤٣	٠,٣٦٤	١	٠,٢٣٩	٠,٢١٨	صناعي
٠,٨٦	٦,١٧٦	٠,٠٠٠	١	٠,١٨٢	١,٨٢١	حرفي
٠,٦١	١,٥٦	٠,٠٠٥	١	٠,٢٣١	٠,٤٤٦	خدمي
		٠,٠٤٢	٣			العمر عند بداية العمل
٠,٦٥	١,٨٢٤	٠,٠٧٢	١	٠,٣٣٤	٠,٦٠١	٥-٣
٠,٥٤	١,١٦١	٠,٣٤٩	١	٠,١٥٩	٠,١٤٩	٨-٦
٠,٥٨	١,٣٩٢	٠,٠١١	١	٠,١٣١	٠,٣٣١	١١-٩

- أوضحت كفاءة تقسيم النموذج أن النموذج قسم أسوأ أشكال عمالة الأطفال (عمالة أكثر سوء، عمالة أقل سوء) تقسيماً صحيحاً بنسبة ٧٤,٢%
- أوضح النموذج مجموعة العوامل المؤثرة في درجة سوء عمالة الأطفال إلى:

عوامل طردية:

- ترتيب الطفل العامل
- العمر عند بداية العمل

أظهر التحليل أن فرصة اشتغال الطفل بالعمالة الأكثر سوء وترتيبه (٦-٤) يعادل تقريباً مرة ونصف فرصة اشتغاله بالعمالة الأكثر سوء وترتيبه (٣-١) (الفئة المرجعية) باحتمال ٠,٥٩.

وأن فرصة اشتغال الطفل بالعمالة الأكثر سوء وقد بدء العمل في سن مبكرة جدا (٥-٣) يعادل تقريبا ضعف احتمال اشتغال الطفل بالعمالة الأكثر سوء والذي بدء العمل في عمر أكبر (١٢-١٧) (الفئة المرجعية) باحتمال ٠,٦٥. وأن فرصة اشتغال الطفل بالعمالة الأكثر سوء والذي بدأ العمل في الفئة العمرية (٩-١١) تعادل تقريبا مرة ونصف فرصة اشتغال الطفل بالعمالة الأكثر سوء والذي بدأ العمل في عمر أكبر (١٢-١٧) باحتمال ٠,٥٨.

عوامل عكسية:

- القطاع الاقتصادي
- العمر الحالي للطفل

أوضح التحليل أن العمر الحالي للطفل وعمل الطفل بالقطاع الزراعي يؤثران عكسياً في احتمال عمل الطفل بالعمالة الأكثر سوء، حيث أن قيمة β الخاصة بهم سالبة وبالتالي فإن نسب التراجع أقل من الواحد الصحيح وبالتالي تنخفض فرص تعرض الأطفال بالاشتغال بالعمالة الأكثر سوء مقارنة بالأطفال في القطاع التجاري (الفئة مرجعية)، وأن فرصة اشتغال الأطفال بعمل أكثر سوء بالقطاع الحرفي تزيد ٦ مرات فرصة اشتغاله بعمل أكثر سوء بالقطاع التجاري باحتمال ٠,٨٦. وأن فرصة اشتغال الطفل بالعمالة الأكثر سوء في القطاع الخدمي تزيد مرة ونصف فرصة اشتغاله بالعمالة الأكثر سوء في القطاع التجاري باحتمال ٠,٦١.

التوصيات

- إن الحد من ظاهرة عمالة الأطفال لن يتم إلا في إطار تنموي متكامل تشترك فيه منظمات المجتمع المدني مع السياسات الحكومية من خلال:
- إعداد دراسات متعمقة حول ظاهرة عمالة الأطفال وأسبابها ووضع سياسات بديلة لعمالة الأطفال أن أمكن.
- العمل على توفير بيئة صحية وأمنة للأطفال العاملين والحد من استغلالهم في المهن الشاقة والخطيرة التي تضر بصحتهم.
- توفير الرعاية والحماية للأطفال العاملين بالمنشآت وأن يكون التعليم والتدريب أحد الركائز الأساسية عند وضع السياسات.
- توفير قروض لأسر الأطفال العاملين كنواة لمشروع صغير وأن يكون هذا القرض مشروط بعودة الطفل العامل للمدرسة.

المراجع

- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٠٩) "مصر في أرقام".
- الأمم المتحدة برنامج الأغذية العالمي (٢٠٠٧) "تقييم سريع: تحديد أسوأ أشكال عمل الأطفال في بني سويف، وأسيوط، وسوهاج، والبحر الأحمر".
- قسم الاجتماع كلية الآداب جامعة الإسكندرية (٢٠٠٦) "الطفل والشباب في إطار التنمية".
- خطاب، مشيرة (٢٠٠٤) "المسح القومي لظاهرة عمل الأطفال في مصر" المجلس القومي للطفولة والأمومة.
- مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار (٢٠٠٤) "الأطفال في ستة مراكز في صعيد مصر، تحليل الوضع".
- البنك الدولي (١٩٩٧) "عمالة (تشغيل) الأطفال: قضايا واتجاهات بالنسبة للبنك الدولي".

- El- Zanaty, F., A. A. Way ٢٠٠٦ Egypt Demographic and Health Survey ٢٠٠٥. Caverton, Maryland (USA): National Population Council (Egypt) and Macro International Inc.
- IPEC (ILO) (٢٠٠٤): Investing In Every Child: An Economic Study of the Cost and Benefits of Eliminating Child Labor. Geneva,
- Wahba, J. (١٩٩٩) "Child Schooling and Child Labor: Evidence from Egypt" Economic Research Forum.

قياس جودة الخدمات الصحية واختلافاتها بين محافظات مصر

سلوى لطفى الخياط* ماهر أحمد على**

1- مقدمة:

إن الهدف الذى تسعى إليه الحكومات فى أى دولة وفى إطار أى نظام هو إحداث التنمية الشاملة والتى لا تتحقق إلا من خلال كل من: فرص متساوية للتمتع بصحة جيدة وبنية سليمة، فرص متساوية لتحصيل التعليم والمعرفة واكتساب المهارات ، عمل منتج كفاء وفعال من خلال المشاركة فى سوق العمل ، دخل ملائم وعادل يضمن حياة كريمة ومستقرة.

ولذلك فإن التنمية الشاملة هى محصلة لتكامل وتفاعل واندماج التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وتعتمد التنمية الاجتماعية على كفاءة وفعالية العديد من القطاعات المكونة لها كقطاع الصحة، التعليم، الإعلام ، الشؤون الاجتماعية، وغيرها.

وهذا ما يؤكد مفهوم الصحة الذى تتبناه منظمة الصحة العالمية : "الصحة حالة من تكامل العوامل الفيزيائية والعقلية والاجتماعية والتكيف الاجتماعى الذى يهى الفرد لحياة منتجة اجتماعياً واقتصادياً"، وهذا ما أكدته دستور هيئة الصحة العالمية من حق الإنسان فى الرعاية الصحية ومنها 'إن التمتع بأعلى مراتب الصحة أحد الحقوق الرئيسية لكل إنسان بغير تمييز بالنسبة لجنسه أو دينه أو عقيدته السياسية أو الاجتماعية أو الاقتصادية".

وترتكز جودة نظام الرعاية الصحية على ما ورد بإعلان "Alma Alta" من حيث أنها : الرعاية المبنية على أساس علمى وطرق مقبولة اجتماعياً فى إطار العدالة ، سهولة المنال ، وكفاءة استخدام الموارد بغرض تحليل أوجه القصور فى الخدمة الصحية وإتخاذ إجراءات تحسين وتطوير أداء الخدمة".

كذلك ما نص عليه الدستور المصرى الحالى فى مادته السادسة عشر على "أن الرعاية الصحية حق للمصريين جميعاً تكلفه الدولة بإنشاء مختلف أنواع المستشفيات والمؤسسات الصحية والتوسع فيها" كما أكدت المادة السابعة عشر من الدستور على وجوب قيام الدولة بتوفير كافة خدمات التأمين الاجتماعى والصحى ومعاشات العجز عن العمل والبطالة والشيخوخة لجميع المواطنين" وبناء على ذلك تم إنشاء مجلس الصحة فى عام (1987) وتم تطوير السياسة الصحية فى بداية عقد الثمانينات فى إطار مجموعة من المبادئ العامة التى تضمن الالتزام بالقيم والمواثيق وما ورد بالدستور والمشاركة الفعالة فى تحقيق سياسات التنمية الاجتماعية الشاملة إيماناً بما بين

* مدرس بكلية التجارة - جامعة كفر الشيخ. ** كبير أخصائيين إحصاء - معهد الدراسات والبحوث الإحصائية

التنمية الصحية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية من تفاعل وثيق مع مرونة الاستجابة للتغيرات والتطورات السياسية والاجتماعية والاقتصادية والتقنية.

على الرغم من تضافر الجهود المبذولة لتدعيم نظام الخدمات الصحية للقيام بأعبائه تجاه المجتمع إلا أن أبرز معالم القصور به ما نرصده فيما يلى:

• تدنى معظم مؤشرات قياس أداء الخدمات الصحية فى محافظات مصر خاصة فى محافظات الوجه القبلى بالنسبة لمكونات النظام الصحى من مدخلات مادية وبشرية ومن ضعف كفاءة تشغيل الموارد ومن تدنى جودة المخرجات المطلوبة.

• تدنى مستوى الوعى الصحى فى المجتمع السكانى المصرى عامةً ، وخاصة فى ريف محافظات الوجه البحرى والقبلى، أخذاً فى الاعتبار انخفاض معدل القراءة والكتابة للبالغين (+15) ومعدل القراءة والكتابة بين الإناث البالغات (+15) الأمر الذى يترتب عليه العديد من عوائق التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

• تدنى مؤشرات البيئة الصحية المحيطة بالإنسان سواء من تلوث الهواء، تلوث المياه، تلوث الأرض، الأمراض المهنية، ظروف العمل غير الصحية، الآثار الجانبية السلبية لمختلف الصناعات، انخفاض نسبة السكان الذين يحصلون على مياه آمنة، ارتفاع عدد الأفراد بالحجرة الواحدة، مع ارتفاع نسبة البطالة لقوة العمل فى ضوء ارتفاع معدل الاعالة الديموجرافى.

• تدنى سبل تحقيق الأمن الصحى، وهو ضرورة توسيع الاختيارات أمام المواطن المصرى ليس فقط فى اختيار وسيلة الرعاية الصحية بل أيضاً فى الحصول على الغذاء الصحى والسكن الصحى والعمل فى ظروف صحية، مع عدم كفاية الخدمات الصحية التى تقدمها وزارة الصحة مع اقتصار التأمين الصحى على تغطية فئات محدودة من السكان ومحدده بقانون خاص.

• عدم تحقيق العدالة فى توزيع الموارد الصحية بين محافظات مصر وبين الفئات الاقتصادية والاجتماعية للسكان وهو ما تسبب فى قصور أداء الخدمات الصحية.

• تدنى الأهمية النسبية لقطاع الصحة فى خطط التنمية المتتابعة مع التركيز على قطاع الخدمات الصحية العلاجية وإهمال قطاع الرعاية الصحية الوقائية.

2- تساؤلات البحث:

يركز البحث على الإجابة على أربعة تساؤلات بحثية ، بهدف تناول مختلف أبعاد المشكلة وأهدافها، وذلك كما يلي:

- ما مدى كفاية الموارد المادية والبشرية لنظام الخدمات الصحية فى مصر؟.
- ما مدى كفاءة العمليات التشغيلية والأنشطة الصحية المقدمة بنظام الخدمات الصحية فى مصر؟.
- ما مدى جودة مخرجات نظام الخدمات الصحية فى مصر؟.
- ماهى مؤشرات الحالة الصحية المؤثرة على دليل جودة الخدمات الصحية فى مصر؟.

3- أهداف البحث:

يهدف البحث إلى مايلى:

- قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية بين محافظات مصر فى إطار مدخل النظم وبما يتيح قياس كفاية المدخلات المادية والبشرية للنظام الصحى، كفاءة تشغيل تلك الموارد الصحية ، وجودة المخرجات المحققة فى ضوء البيئة المحيطة بالنظام.
- تكوين مقياس صحى يمكن تطبيقه وتنفيذه يوضح مستوى جودة الخدمات الصحية وتبايناتها بين محافظات مصر.
- تحديد مؤشرات الحالة الصحية ذات الأثر على دليل جودة الخدمات الصحية فى مصر.

4- أهمية البحث:

ترجع أهمية موضوع البحث إلى:

- القيام ببناء دليل لقياس جودة الخدمات الصحية فى مصر ، يعكس كل من : جودة مدخلات النظام الصحى ، الإجراءات والوسائل وأنشطة العمليات ، وجودة المخرجات المحققة ، وأثر مؤشرات الحالة الصحية على دليل جودة الخدمات الصحية.
- تحليل البيئة الداخلية لتحديد نقاط القوة والضعف فى البنية التحتية لنظام الخدمات الصحية ، العمليات التشغيلية ، ونتائج تلك العمليات ومدى تحقق الأهداف الصحية ، السكانية ، والاجتماعية المرجوة .
- مساعدة صانعى السياسات ومديرى البرامج فى إعداد إستراتيجيات فعالة لتحسين إستخدام وتغطية الخدمات ومعرفة أولويات تخصيص الموارد بطرق تعظم مخرجات نظام الخدمات الصحية.

• تحول الإهتمام المحلى والدولى من مجرد التركيز على توفير الخدمات الصحية إلى الأرتقاء بجودة عناصر تلك الخدمات نظراً لأرتفاع الوعى الصحى لدى أفراد المجتمع وزيادة تطلعاتهم (سيد مصطفى ، أحمد ، 2006).

• تنامى الدور المتوقع لوحدات الخدمات الصحية فى ظل المنافسة التى ستخلقها عملية إعادة هيكلة وإصلاح النظام الصحى ، وتعديل دور وزارة الصحة والسكان كجهة تقنين ورقابة لمنشآت تقديم الخدمة الصحية.

5- منهجية البحث:

تعتمد منهجية البحث على أسلوبين فى الدراسة هما:

• الدراسة الوصفية : للتعرف على مؤشرات تقييم جودة نظام الخدمات الصحية وإختلافاتها بين محافظات مصر .

• الدراسة التحليلية: وتعتمد على الأدوات الإحصائية التالية:

- استخدام أسلوب التحليل العنقودى Cluster analysis لدراسة تصنيفات المجموعات الرئيسية بالمحافظات ذات الخصائص المتقاربة والمتشابهة معاً فى مستوى جودة الخدمات الصحية وبما يمكن من تحديد دليل لقياس جودة الخدمات الصحية وإختلافاتها بين المحافظات بحيث يأخذ قيم ترتيبية من (1) ليشير إلى المستوى المنخفض لجودة الخدمة الصحية إلى (3) ليشير إلى المستوى المرتفع لجودة الخدمة الصحية حسب العناقيد المحددة. وذلك بناء على قيم مؤشرات كفاية وكفاءة وجودة المخرجات المحققة.

- تحليل الإنحدار اللوجستى الرتبى Ordinal Logistic Regression لقياس أثر مؤشرات الحالة الصحية لكل من: توقع الحياة عند الميلاد ، معدل وفيات الأطفال الرضع ، معدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات ، معدل وفيات الأمهات ، ومعدل انتشار الأمراض ، على دليل جودة الخدمات الصحية فى مصر.

6- مصادر البيانات:

لتطبيق منهجية البحث بشقيها الوصفى والتحليلى تم الاستعانة بمصادر البيانات التالية:

• تقرير التنمية البشرية فى مصر الصادر عن معهد التخطيط القومى عن عام (2010) للتعرف على بعض مؤشرات الوضع الصحى بين محافظات مصر .

• نشرة إحصاء الخدمات الصحية التى تصدر عن الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء والتى تعتمد على توزيع الخدمات الصحية العلاجية حسب المنطقة الجغرافية فى عام (2005).

7- الدراسات السابقة :

يمكن استعراض الدراسات السابقة في ضوء خمسة محاور هي:

المحور الأول: دراسات خاصة بإبراز الانفاق على الحالة الصحية.

عبد السلام ، جابر (1988)، الزناتي وآخرون ، فاطمة (1995).

المحور الثاني: دراسات خاصة بقياس الاختلافات في مستوى الصحة والتنمية بين المحافظات.

الديب وآخرون ، بثينة (1986)، عبد العزيز سليمان ، عزة (1993).

المحور الثالث: دراسات خاصة بإبراز أنواع الخدمات الصحية.

القمرى ، أمينة (1977) ، إبراهيم ، محمد (1983).

المحور الرابع: دراسات خاصة بإبراز الرقابة على الخدمات الصحية.

مصطفى ، سهام (1981)، أحمد ، رشاد (1981) ، شعبان ، فوزى (1984).

المحور الخامس: دراسات خاصة بإبراز العوامل المؤثرة على تقديم الخدمة الصحية.

بسيونى ، حسن (1981) ، عبد المنعم ، صفاء (1985) ، رفعت صموئيل ، مجدى (1985)،

شعبان ، فوزى (1991)، كامل محمد ، مصطفى (1991)، عبد الفتاح ، مجدى (2001).

وبعد استقراء محاور الدراسات السابقة الخمس يمكن استخلاص نواحي النقص التالية:-

- عدم وجود إطار متكامل لتقييم جودة الخدمات الصحية بين محافظات مصر في ضوء مدخل تحليل النظم الذى يمكن من قياس كفاية المدخلات وكفاءة التشغيل وجودة المخرجات في ضوء البيئة المحيطة بالنظام الصحى.

- التركيز فى جميع الدراسات السابقة على بعض مؤشرات تقييم الخدمة الصحية دون الأخرى كما فى دراسات المحور الأول والثانى والرابع حيث تم التركيز على جانب المدخلات فقط دون محاولة قياس كفاءة تشغيل نظام الخدمات الصحية وجودة مخرجات كما فى المحور الأول والثانى، كذلك التركيز على تقييم الأداء فى قطاع معين من قطاعات الخدمة الصحية حيث ركز المحور الرابع على تقييم الأداء ومشاكله فى وحدات القطاع العلاجى أو فى بعض وحداته فقط.

- التركيز على بعض العوامل المؤثرة فى تقديم الخدمة الصحية دون الأخذ فى الاعتبار كافة المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والديموجرافية المؤثرة فى تقديم الخدمة الصحية كما فى دراسات المحور الخامس.

- عدم التوصل إلى مقياس صحى يمكن تطبيقه وتنفيذه يوضح مستوى جودة الخدمات الصحية وتبايناتها بين محافظات مصر ، وذلك فى جميع محاور الدراسات السابقة الخمس.

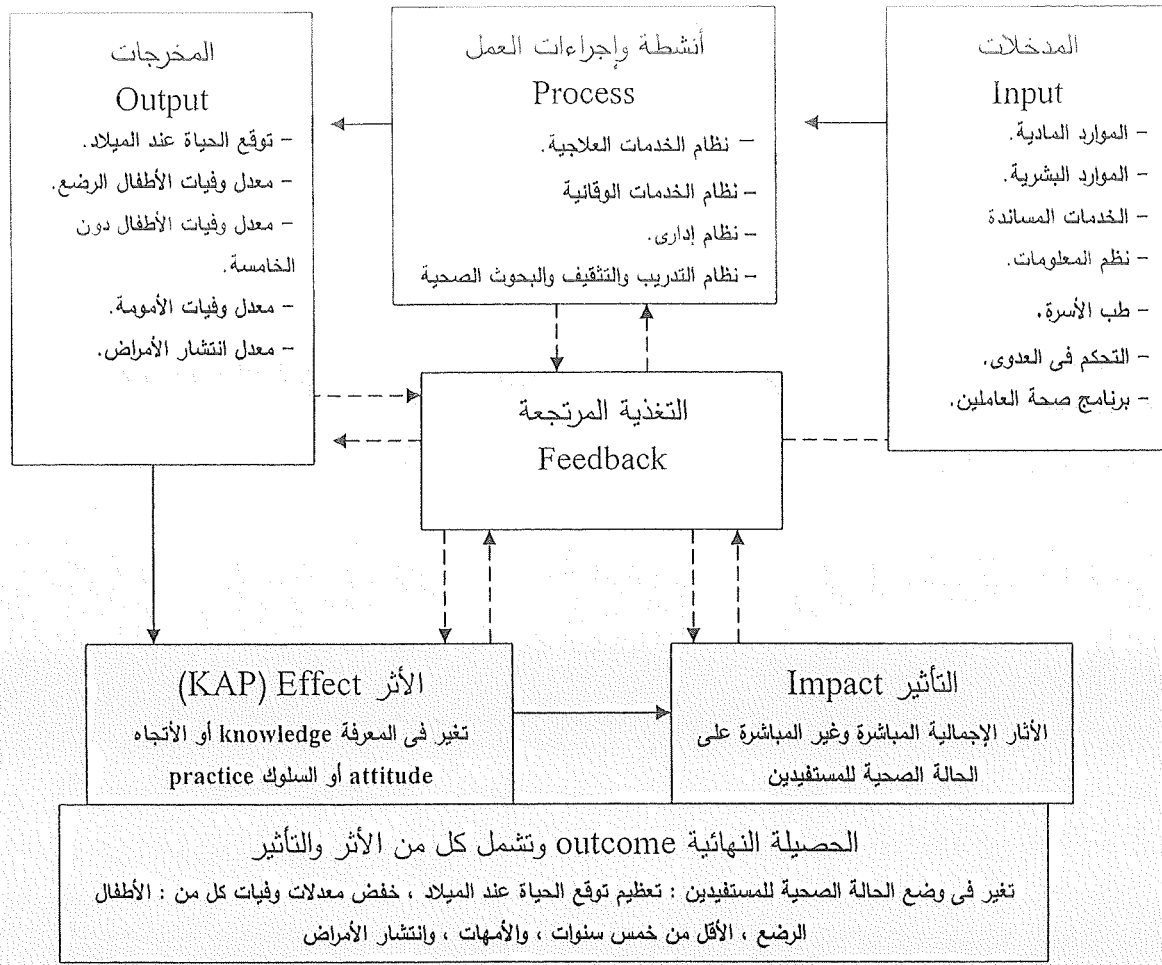
8- الإطار العلاقى للبحث:

نظراً لتركيز بعض الدراسات السابقة التى تناولت جودة الخدمة الصحية على الجوانب الفنية لهذه الجودة ، فى حين ركز البعض الآخر على الجانب الوظيفى لها، فإنه يمكن القول أن هناك مدخلين أساسيين تناولوا أبعاد جودة الخدمة الصحية بغرض الوصول لمقياس يمكن استخدامه فى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية التى تقدمها كافة المنشآت الحكومية والخاصة التابعة للقطاعى العام والأعمال العام والجامعات والهيئات الحكومية وإختلافاتها بين محافظات مصر .

وهذين المدخلين هما المدخل الفنى والمدخل الوظيفى للجودة لقياس جودة الخدمات الصحية ، فالمدخل الفنى يتبنى ما قدمه (Donabedian,1966) كمكونات فكرية لقياس جودة الخدمة الصحية ، على أنها زيادة درجة التميز الفنى والتى تنتج عن استخدام مواد خام أفضل ، ووسائل وأدوات ومعدات علاجية أكثر تعقيداً وما إلى ذلك، ومن ثم تقديم معارف ومهارات طبية أكثر تقدماً بما يخدم المرضى من وجهة نظر الأطباء والممارسين ، دون الاهتمام بوجهة نظر المرضى وذويهم من خلال مؤشرات الأداء على المستوى الكلى.

بينما نجد أن المدخل الوظيفى لقياس الجودة قد حول الاهتمام من مجرد التركيز على الجوانب الفنية ومؤشرات النتائج إلى التركيز على تلبية حاجات وتوقعات المستفيدين من نظام الخدمة الصحية ، مما ينعكس على تحسين الصورة الذهنية عن الوحدة الصحية عامةً وبرامجها الصحية خاصةً ، ومن ثم رضا المرضى وذويهم ولولائهم للوحدة الصحية من خلال الارتقاء بمستوى الجودة المدركة للخدمات بالمنشأة بما يقلل الفجوة بين ذلك المستوى " الأداء" وبين التوقعات عن الخدمة من خلال المسوح الميدانية لقطاعات صحية معينة.

وقد تم الاعتماد على المدخل الفنى لتحليل النظم الذى يوفر إطار متكامل لتقييم جودة أداء الخدمات الصحية من خلال مدخلات مادية وبشرية ثم القيام بتشغيلها فى ضوء نظم الخدمات العلاجية والوقائية والتدريب والبحوث الطبية وبما يحقق الأهداف السياسية الصحية من ارتفاع توقع الحياة، خفض معدل وفيات الأطفال الرضع، خفض معدل وفيات الأطفال الأقل من (5) سنوات، خفض معدل وفيات الأمهات ، خفض معدل انتشار الأمراض وبما يعكس مرونة الاستجابة بين متطلبات البيئة المحيطة بالنظام الصحى ومتطلبات المنظمة الصحية ، كما هو موضح بالإطار العلاقى على النحو التالى:



شكل رقم (1): مكونات جودة نظام الخدمة الصحية

المصدر: الباحث بالاستعانة بـ (جاد الرب ، سيد 1997)

9- مؤشرات تقييم جودة أداء الخدمات الصحية في محافظات مصر:

بناء على الإطار المتكامل لتقييم جودة أداء الخدمات الصحية بين محافظات مصر والذي يعتمد على مدخل النظم ، فإن مؤشرات تقييم الأداء تنقسم إلى:

أولاً: مؤشرات قياس كفاية مدخلات نظام الخدمات الصحية.

ويُقاس كفاية مدخلات النظام الصحي بمجموعة من المؤشرات هي:

- عدد السكان لكل الطبيب (نسمة/ طبيب).
- عدد السكان لكل ممرض (نسمة/ ممرض).
- عدد السكان لكل سرير (نسمة / سرير).

- عدد الأسرة لكل طبيب (أسرة/ طبيب).
 - عدد الأسرة لكل ممرض (أسرة/ ممرض)
 - تناسب الممرض إلى الطبيب (ممرض/ طبيب).
 - معدل المنشآت العلاجية / 100.00 من السكان .
 - عدد مرضى الأقسام الداخلية لكل طبيب (مرض/ طبيب).
 - عدد مرضى الأقسام الداخلية لكل ممرض (مرض/ ممرض).
 - نسبة ميزانية وزارة الصحة إلى إجمالي ميزانية الدولة.
 - متوسط نصيب الفرد من الخدمات الصحية بالجنسية.
- ثانياً: مؤشرات قياس كفاءة تشغيل الخدمات الصحية
- ونقاس كفاءة تشغيل نظام الخدمات الصحية بمجموعة من المؤشرات هي:
- معدل العمليات الصغرى لكل طبيب.
 - معدل العمليات الكبرى لكل طبيب.
 - معدل إنتاجية الطبيب من المرضى يومياً بالعيادة الخارجية [حالات العيادة الخارجية/ (300 يوم × عدد الأطباء)].
 - متوسط مدة إقامة المريض بالعيادة الداخلية [عدد أيام العلاج بالعيادة الداخلية / عدد مرضى العيادة الداخلية].
 - معدل شغل الأسرة في السنة [(عدد أيام العلاج/ عدد الأسرة) × (365/100)].
 - معدل دوران السرير في السنة [(عدد مرضى العيادة الداخلية/ عدد الأسرة)].
 - فترة فراغ الأسرة باليوم [(عدد الأسرة المتاحة - عدد الأسرة المشغولة)/ عدد مرضى العيادة الداخلية].
 - نسبة الحوامل اللاتي يحصلن على رعاية قبل الولادة.
 - نسبة حالات الولادة تحت إشراف صحي.
 - نسبة الأطفال المحصنون في سن (12-23) شهراً.

ثالثاً: مؤشرات جودة مخرجات نظام الخدمات الصحية:

وتقاس جودة مخرجات نظام الخدمات الصحية بمجموعة من المؤشرات هي:

- توقع الحياة عند الميلاد بالسنوات.
- معدل وفيات الأطفال الرضع لكل (1000) مولود حى.
- معدل وفيات الأطفال دون الخامسة لكل (1000) مولود حى.
- معدل وفيات الأمومة لكل (100.000) مولود حى.
- معدل المرضى لكل (1000) من السكان.

10- المصطلحات الواردة بالبحث:

• المنشأة العلاجية:

هى كافة المنشآت الحكومية والخاصة التابعة للقطاعى العام والأعمال العام والجامعات والهيئات الحكومية التى تقوم على أداء الخدمات العلاجية بمقوماتها المختلفة كالأسرة والحجرات المخصصة للفحص والعلاج والأجهزة والتجهيزات والقوى البشرية من الهيئة الطبية والتمريضية والفنيين والإداريين. ومن ثم لا يدخل ضمن هذا التعريف العيادات الخاصة للأطباء (نشرة إحصاء الخدمات الصحية ، 2005).

• الأسرة:

هى الأسرة - سواء بأجر أو بدون أجر - الدائمة بالمنشآت الصحية المخصصة لمرضى العيادة الداخلية. ومن ثم لا يدخل ضمن هذا التعريف أسرة الطوارئ أو الأسرة التى يستخدمها الأطباء وهيئة التمريض وإدارة المنشأة الصحية بالاستراحة والإقامة ضمن أسرة المنشأة الصحية.

• المرضى المترددون:

هم الأفراد الذين حصلوا على خدمة علاجية فى المنشأة الصحية سواء فى قسم الاستقبال أو العيادة الخارجية أو العيادة الداخلية.

• هيئة الأطباء:

هم الأطباء العاملون طول الوقت والمعينون والمعينون أساساً للعمل بالمنشأة الصحية بأقسامها المختلفة ، وتشمل الإداريين منهم والإخصائيين والممارسين العموميين. ومن ثم لا يدخل ضمن هذا التعريف أطباء الإمتياز.

• هيئة التمريض:

هم كافة العاملين فى التمريض سواء رئيس ممرضين أو ممرضون وممرضات أو مساعدون ومساعدات ممرضات أو زائرات صحيات.

11- نتائج البحث:

يمكن تناول نتائج الدراسة حسب التساؤلات البحثية على النحو التالى:

11-1 التساؤل البحثي الأول:

ينص التساؤل البحثي الأول على ما يلي:

" ما مدى كفاية الموارد المادية والبشرية لنظام الخدمات الصحية فى مصر؟ "

تم قياس كفاية الموارد البشرية والمادية من خلال التناسب بينها وبين حجم السكان والهيئة الطبية والتمريضية المنوط بها القيام بالخدمات الصحية ، نسبة الإنفاق العام على الصحة إلى إجمالى الإنفاق العام ، متوسط نصيب الفرد من الخدمات الصحية بالجنية ، وذلك على النحو التالى:

جدول رقم (1) : مؤشرات قياس كفاية مدخلات نظام الخدمات الصحية طبقاً

للمنطقة الجغرافية

المؤشرات	المنطقة الجغرافية	محافظات الحضر	محافظات الوجه البحرى	محافظات الوجه القبلى	محافظات الحدود	إجمالى الجمهورية
عدد السكان لكل طبيب	666.26	1421.99	1873.38	1097.99	1250.30	
عدد السكان لكل ممرض	415.77	763.09	985.16	513.50	635.25	
عدد السكان لكل سرير	289.4	611.4	749.9	505.3	533.3	
عدد الأسرة لكل طبيب	2.30	2.33	2.50	2.17	2.34	
عدد الأسرة لكل ممرض	1.4	1.25	1.31	1.02	1.19	
معدل الممرض للطبيب	1.6	1.86	1.90	2.14	1.97	
عدد مريضى الأقسام الداخلية لكل طبيب	74.87	75.50	90.74	64.40	78.60	
عدد مريضى الأقسام الداخلية لكل ممرض	46.72	40.52	47.72	30.12	39.95	
معدل المنشآت العلاجية لكل 100.000	6.71	8.35	9.46	13.97	8.27	

المصدر: إعداد الباحث من خلال البيانات المستقاة من نشرة إحصاء الخدمات الصحية عام 2005.

يتضح من الجدول رقم (1) ما يلى:

1. تعاني محافظات الوجه البحرى والقبلى من تدنى عدد السكان لكل الطبيب حيث بلغ (1422) ، (1873) نسمة على الترتيب ، مقابل اقتراب محافظات الحضر والحدود من المعدل المعيارى

- (طبيب لكل 800 نسمة ، WHO) بقيم مقدارها (666) ، (1098) على التوالي ، مما يدل على سوء توزيع الموارد بين المحافظات المختلفة واستئثار محافظات الحضر بالأطباء دون إعادة ترتيب وتوزيع الهيئة الطبية حسب الإحتياجات الفعلية.
2. تعاني محافظات الوجه البحرى والقبلى من تدنى عدد السكان لكل ممرض حيث بلغ (763) ، (985) نسمة على الترتيب ، مقابل اقتراب محافظات الحضر والحدود إلى حد ما من المعدل المعيارى (ممرض لكل 200 نسمة ، WHO) بقيم مقدارها (416) ، (514) على التوالي ، مما يدل على سوء توزيع الموارد بين المحافظات المختلفة واستئثار محافظات الحضر بالهيئة التمريضية دون إعادة توزيعها حسب الإحتياجات الفعلية.
3. أن أكثر المحافظات اختلافاً فى عدد السكان لكل سرير هي : الوجه القبلى ، الوجه البحرى ، الحدود ، بقيم مقدارها (750) ، (611) ، (505) على الترتيب ، مقابل اقتراب محافظات الحضر إلى حد ما من المعدل المعيارى (سرير لكل 200 نسمة ، WHO) بقيمة مقدارها (289) ، مما يدل على عدم عدالة توزيع الموارد المادية وتخصيصها بين المحافظات المختلفة دون الإعتماد على اسس علمية واضحة.
4. أن أكثر المحافظات اختلافاً فى عدد الأسرة لكل طبيب هي : الوجه القبلى ، الوجه البحرى ، نظراً لتدنى نصيب السكان من الطبيب والسرير ، بقيم مقدارها (2.50) ، (2.33) على الترتيب ، مقابل اقتراب محافظات الحضر والحدود إلى حد ما من المعدل المعيارى (طبيب لكل سريرين) بقيم مقدارها (2.30) ، (2.17) على التوالي.
5. أن عدد الأسرة لكل ممرض يقترب من المعدلات المعيارية ، حيث أن كل ممرض يخدم سرير فى الظروف العادية ، مقارنة بحالات الطوارئ والعناية المركزة التى قد تستدعى وجود أكثر من ممرض لخدمة السرير الواحد ، ونجد أن أكثر التباينات فى محافظات الحضر والوجه القبلى بقيم مقدارها (1.44) ، (1.31) على التوالي ، نظراً لزيادة عدد الأسرة بمعدل يفوق معدل تزايد عدد الممرضات.
6. ان تناسب الممرض للطبيب السائد فى محافظات الحضر والوجه القبلى والبحرى أقل من المعدل المعيارى (طبيب لكل ثلاث ممرضات ، WHO) ، بينما يقترب فى محافظات الحدود من المعدل المعيارى ، الأمر الذى يدل على اختلال التوازن بين عدد الأطباء والممرضات ، خاصة النقص الواضح فى الهيئة التمريضية.
7. أن عدد مرضى الأقسام الداخلية للطبيب فى محافظات مصر يقترب من المعدل السائد على مستوى الجمهورية ، ما عدا السائد فى محافظات الوجه القبلى ، نظراً لتدنى نصيب السكان من الأطباء.

8. أن عدد مرضى الأقسام الداخلية للمرض فى محافظات مصر يقترب من المعدل السائد على مستوى الجمهورية ، ما عدا السائد فى محافظات الحضر والوجه القبلى ، نظراً لتزايد عدد المرضى بمعدل يفوق تزايد عدد الهيئة التمريضية.

9. أن معدل المنشآت العلاجية لكل 100.000 من السكان فى محافظات الوجه البحرى ، القبلى ، الحدود يفوق المعدل السائد على مستوى الجمهورية ، ما عدا السائد بمحافظات الحضر ، مما يدل على سوء اتوزيع الجغرافى للمنشآت الصحية ، وتركزها فى المدن الرئيسية لحضر الوجه البحرى والقبلى وإهمال توافر مراكز صحية حضرية وريفية سهلة الوصول إليها بتكلفة مناسبة ، وعدم تناسبها مع معدلات الزيادة السكانية بالمحافظات.

10. يتضح من الجدول رقم (2) الموضح أدناه ، أن المتوسط الهندسى لنسبة الإنفاق العام على الصحة إلى الإنفاق العام قد بلغت (4.36%) فى الفترة من (2002) إلى (2009) ، وهى نسب متدنية إذا ما قورنت بالدول العربية ذات المستوى الإقتصادى والإجتماعى القريب من نظيرة فى مصر كالأردن ، حيث بلغ نسبة الإنفاق على الصحة (10%) ، بينما يبلغ (12%) فى الدول المتقدمة كاليابان.

11. يتضح من الجدول رقم (2) الموضح أدناه ، أن المتوسط الحسابى لنصيب الفرد من الخدمات الصحية بالجنية قد بلغ (128.06) فى الفتر من (2002) إلى (2009) ، وهذه القيمة لا تعنى شيئاً لعلاج الفرد فى السنة فى ظل ارتفاع اقتصاديات الصحة وانخفاض القوة الشرائية للنقود بفعل التضخم.

12. ونخلص مما تقدم إلى أن نظام الخدمات الصحية يعانى من سوء توزيع الموارد البشرية والمادية ، واستئثار محافظات الحضر بتلك الموارد دون إعادة جدولة وتوزيع للمنشآت الصحية والهيئة الطبية والتمريضية حسب الإحتياجات الفعلية لسد الفجوة متى وجدت وابتما كانت. كما يوجد تدنى واضح فى عدد الممرضات والأسرة وعدم التاسب بين الهيئة الطبية والتمريضية.

جدول رقم (2) : نسبة الإنفاق العام على الصحة ومتوسط نصيب الفرد

من الخدمات الصحية

البيان	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
الإنفاق العام بالمليون جنيه	134409.3	149322.4	164895.4	161610.7	207810	222029.2	282290.1	351500
الإنفاق العام على الصحة بالمليون جنيه	5895.1	5805.3	6363.3	7257.7	9665	10433.8	13159.6	15782.6
نسبة الإنفاق العام على الصحة إلى الإنفاق العام	4.39	3.89	3.86	4.49	4.65	4.70	4.66	4.49
متوسط نصيب الفرد من الخدمات الصحية بالجنية	88.61	85.49	91.81	102.59	133.84	141.68	175.01	205.44

المصدر : إعداد الباحث من خلال البيانات المستقاه من الكتاب الإحصائى السنوى - الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء عام 2010.

11-2 التساؤل البحثى الثانى:

ينص التساؤل البحثى الثانى على ما يلى:

" ما مدى كفاءة العمليات التشغيلية والأنشطة الصحية المقدمة بنظام الخدمات الصحية فى مصر؟ "

تم قياس كفاءة العمليات التشغيلية والأنشطة الصحية من خلال التناسب بينها وبين الهيئة الطبية المنوط بها القيام بالخدمات الصحية ، كذلك بين عدد ايام العلاج ، عدد مرضى العيادة الداخلية ، عدد الأسرة ، وذلك على النحو التالى:

جدول رقم (3) : مؤشرات قياس كفاءة تشغيل نظام الخدمات الصحية طبقاً للمنطقة الجغرافية

المؤشرات	المنطقة الجغرافية	محافظات الحضر	محافظات الوجه البحرى	محافظات الوجه القبلى	محافظات الحدود	إجمالى الجمهورية
عدد العمليات الصغرى لكل طبيب.	20.24	40.81	37.39	22.82	32.17	
عدد العمليات الكبرى لكل طبيب.	11.17	14.26	16.10	9.40	13.39	
معدل إنتاجية الطبيب من المرضى يوميا بالعيادة الخارجية.	4.25	4.71	6.58	5.61	5.33	
متوسط مدة إقامة المريض بالعيادة الداخلية.	5.47	4.34	4.56	2.95	4.83	
معدل شغل الأسرة فى السنة.	48.77	38.60	45.33	23.98	44.37	
معدل دوران السرير فى السنة.	32.52	32.46	36.32	29.63	33.53	
فترة فراغ الأسرة باليوم.	5.75	6.90	5.49	9.36	6.06	
نسبة الحوامل اللاتى يحصلن على رعاية قبل الولادة*.	89.2	75	65.9	71	73.6	
نسبة حالات الولادة تحت إشراف صحن*.	89.4	78.1	57.5	72.9	71.7	
نسبة الأطفال المحصنون فى سن (12-23) شهرا*.	94.3	93.7	88.4	86.2	91.7	

المصدر: إعداد الباحث من خلال البيانات المستقاة من نشرة إحصاء الخدمات الصحية عام 2005، *تقرير التنمية البشرية لعام 2010.

يتضح من الجدول رقم (3) ما يلى:

1. أن عدد العمليات الصغرى والكبرى لكل طبيب فى محافظات الحضر والحدود أقل من المعدل السائد على مستوى الجمهورية ، بينما يفوقه فى محافظات الوجه البحرى والقبلى ، نظراً لتدنى نصيب السكان من الأطباء.
2. أن معدل إنتاجية الطبيب من المرضى يوميا بالعيادة الخارجية لم يصل إلى المعدل المعيارى (10-12 مريض يومياً) فى جميع محافظات مصر ، الأمر الذى يدل على عدم الاستغلال الأمثل للهيئة الطبية وعدم تفرغهم بصفة كاملة لخدمة المرضى.
3. أن متوسط مدة إقامة المريض بالعيادة الداخلية لم يصل إلى المعدل المعيارى (7-10) يوم لكل مريض فى المتوسط ، فى جميع محافظات مصر ، الأمر الذى يدل على

إنخفاض كفاءة الأداء والعمليات التشغيلية والأنشطة الطبية المقدمة بنظام الخدمات الصحية.

4. أن معدل شغل الأسرة فى السنة لم يصل إلى المعدل المعيارى (75-80%) فى جميع محافظات مصر ، الأمر الذى يدل على عدم الاستغلال الأمثل للأسرة المتاحة وسوء توظيفها ، ووجود بعض الأسرة المتهالكة الغير صالحة للاستخدام الطبى ، مما قد يؤدى إلى زيادة فترات إنتظار المرضى بالعيادات الداخلية بنظام الخدمات الصحية.

5. أن معدل دوران السرير فى السنة يفوق المعدل المعيارى (20-25) مريض لكل سرير فى جميع محافظات مصر ، خاصة محافظات الوجه القبلى والبحرى والحضر ، وقد يرجع ذلك إلى تدنى متوسط مدة إقامة المريض بالعيادة الداخلية ، نظراً لأنه قد يتردد على العيادة الخارجية دون استكمال كافة مراحل العلاج داخلياً.

6. أن فترة فراغ الأسرة باليوم فى محافظات الوجه البحرى والحدود تفوق نظيرتها السائدة على مستوى الجمهورية ، مقارنة بمحافظات الحضر والوجه القبلى. وللتغلب على طول فترات انتظار مرضى العيادات الداخلية يجب تقليل الفاقد فى الوقت بين خروج مريض ودخول آخر لزيادة كفاءة التشغيل والعمليات الطبية.

7. تعاني محافظات الوجه القبلى والبحرى والحدود من تدنى نسبة الحوامل اللاتى يحصلن على رعاية قبل الولادة ، ونسبة حالات الولادة تحت إشراف صحى ، مقارنة بنظيرتها فى محافظات الحضر حيث تقترب من المعدل المعيارى (90%) ، كما تعتبر النسبة السائدة على مستوى إجمالى الجمهورية متدنية إذا ما قورنت بنظيرتها فى الأردن ولبنان حيث بلغت نسبة الحوامل اللاتى يحصلن على رعاية قبل الولادة (99%) ، (96%) على الترتيب ، كما بلغت نسبة حالات الولادة تحت إشراف صحى بهاتين الدولتين (100) ، (99) على التوالى.

8. انخفاض نسبة الأطفال المحصنون فى سن (12-23) شهراً عن المعدل المعيارى (100%) فى جميع محافظات مصر ، خاصة محافظات الوجه القبلى والحدود.

9. ونخلص مما تقدم إلى أن نظام الخدمات الصحية يعانى عامةً من تدنى كفاءة العمليات التشغيلية والأنشطة الصحية المقدمة ، وخاصةً ما يتعلق بكل من : إنتاجية الطبيب من المرضى يومياً بالعيادة الخارجية ، متوسط مدة إقامة المريض بالعيادة الداخلية ، معدل شغل الأسرة فى السنة ، معدل دوران السرير فى السنة ، فترة فراغ الأسرة باليوم ، نسبة الحوامل اللاتى يحصلن على رعاية قبل الولادة ، ونسبة حالات الولادة تحت إشراف صحى.

11-3 التساؤل البحثي الثالث:

ينص التساؤل البحثي الثالث على ما يلي:

" ما مدى جودة مخرجات نظام الخدمات الصحية في مصر؟ "

تم قياس جودة مخرجات نظام الخدمات الصحية من خلال مؤشرات تقييم الحالة الصحية حسب منظمة الصحة العالمية ، وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (4) : مؤشرات قياس جودة مخرجات نظام الخدمات الصحية طبقاً للمنطقة الجغرافية

المؤشرات	المنطقة الجغرافية	محافظات الحضر	محافظات الوجه البحرى	محافظات الوجه القبلى	محافظات الحدود	إجمالى الجمهورية
توقع الحياة عند الميلاد بالسنوات.	72.2	71.5	70.2	71.1	71.7	
معدل وفيات الأطفال الرضع لكل (1000) مولود حي.	19.5	12.6	24.5	14.7	18	
معدل وفيات الأطفال دون الخامسة لكل (1000) مولود حي.	23.6	13.7	29.9	19	22.8	
معدل وفيات الأمهات لكل (100.000) مولود حي.	55.25	48.22	62.33	39.5	55	
معدل المرضى لكل (1000) من السكان	112	53	48	59	63	

المصدر: تقرير التنمية البشرية لعام 2010.

يتضح من الجدول رقم (4) ما يلي:

1. أن توقع الحياة عند الميلاد بمحافظات الوجه القبلى والحدود والوجه البحرى يقل عن المستوى السائد بإجمالى الجمهورية ، بينما يفوقه فى محافظات الحضر . كما تعتبر المؤشر السائدة على مستوى إجمالى الجمهورية متدنياً إذا ما قورنت بنظيره فى البحرين ، قطر ، الإمارات ، حيث بلغ توقع الحياة (74.8) ، (75.8) ، (77.2) على الترتيب.
2. أن معدل وفيات الأطفال الرضع بمحافظات الوجه القبلى الحضر يفوق المستوى السائد بإجمالى الجمهورية ، بينما يقل عنه فى محافظات الوجه البحرى والحدود . مازال المعدل مرتفعاً إذا ما قورن بنظيره فى البحرين ، قطر ، الإمارات ، حيث بلغ (7.6) ، (8.1) ، (7.7) على الترتيب.
3. أن معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بمحافظات الوجه القبلى الحضر يفوق المستوى السائد بإجمالى الجمهورية ، بينما يقل عنه فى محافظات الوجه البحرى والحدود . مازال المعدل مرتفعاً إذا ما قورن بنظيره فى البحرين ، قطر ، الإمارات ، حيث بلغ (10.1) ، (10.7) ، (9.9) على الترتيب.

4. أن معدل معدل وفيات الأمهات بمحافظات الوجه القبلى والحضر يفوق المستوى السائد بإجمالى الجمهورية ، بينما يقل عنه فى محافظات الوجه البحرى والحدود. مازال المعدل مرتفعاً إذا ما قورن بنظيره فى البحرين ، قطر ، الإمارات ، حيث بلغ توقع الحياة (1) ، (7) ، (1) على الترتيب.

5. أن معدل المرضى فى محافظات الحضر يفوق ضعف المعدل السائد على مستوى إجمالى الجمهورية ، نظراً لتزايد ضغط مرضى العيادات الداخلية بمنشأتها الصحية ، كما أن معظم الخدمات الصحية التخصصية تتوفر بمحافظات الحضر أكثر من نظيرتها الأخرى ، مما يمثل ضغطاً عليها من المحافظات المجاورة.

6. يتضح من الجدول رقم (5) الموضح أدناه ، أن من أكثر أسباب الوفاة انتشاراً فى عام (2008) هى الإصابة بأمراض كل من : الجهاز الدورى ، أعراض وعلامات ونتائج سريرية ومخبرية شاذة ، الجهاز الهضمى ، الأورام ، الجهاز التنفسى ، الأسباب الخارجية للمرض والإماته ، الغدد الصماء والتغذية والإمتصاص ، الجهاز التناسلى البولى، أمراض معدية وطفيلية معينة ، بنسب مقدارها (36.51) ، (23.97) ، (9.30) ، (5.36) ، (5.26) ، (4.76) ، (4.18) ، (3.19) ، (2.29) على الترتيب. كما يتميز الإناث عن الذكور فى أنهم أقل احتمالاً للتعرض لخطر الإصابة بأمراض الجهاز الهضمى والأسباب الخارجية للمرض والإماته.

جدول رقم (5) : التوزيع النسبى للوفيات طبقاً لأسباب الوفاة والنوع

النوع	ذكور	إناث	جملة
أسباب الوفاة			
أمراض معدية وطفيلية معينة.	2.23	2.36	2.29
الأورام.	5.60	5.06	5.36
أمراض الغدد الصماء والتغذية والإمتصاص.	3.59	4.90	4.18
أمراض الجهاز الدورى.	34.59	38.91	36.51
أمراض الجهاز التنفسى.	5.10	4.45	5.26
أمراض الجهاز الهضمى.	10.71	7.55	9.30
أمراض الجهاز التناسلى البولى.	3.32	3.04	3.19
أعراض وعلامات سريرية ومخبرية شاذة.	23.43	24.64	23.97
الأسباب انخارجية للمرض والإماته.	6.49	2.60	4.76

المصدر : الكتاب الإحصائى السنوى - الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء عام 2010.

11-4 التساؤل البحثى الرابع:

ينص التساؤل البحثى الرابع على ما يلي:

"ماهى مؤشرات الحالة الصحية المؤثرة على دليل جودة الخدمات الصحية فى مصر؟".

تتقسم متغيرات التساؤل البحثى إلى مايلى:

(أ) متغيرات مستقلة: تتمثل فى المتغيرات المفسرة لدليل جودة الخدمات الصحية بين المحافظات

محل البحث ، وذلك على النحو التالى:

- توقع الحياة عند الميلاد.
- معدل وفيات الأطفال الرضع.
- معدل وفيات الأطفال الأقل من خمس سنوات.
- معدل وفيات الأمهات.
- معدل انتشار المرضى للسكان.

(ب) متغير تابع: يمثل دليل جودة الخدمات الصحية بين المحافظات يأخذ قيماً ترتيبية ordinal values تبدأ من (1) ليشير إلى تدنى مستوى جودة الخدمة الصحية إلى (3) ليشير إلى المستوى المرتفع لجودة الخدمة الصحية ، وذلك بناءً على أسلوب التحليل العنقودى لمؤشرات الكفاية والكفاءة وجودة المخرجات الصحية ، وقد تم تصنيف المحافظات محل البحث بالجدول رقم (6) وكما هو موضح بالشكل رقم (2) ، وذلك على النحو التالى :

جدول رقم (6) التوزيع التكرارى للمحافظات حسب دليل جودة الخدمات الصحية

المحافظات	جيد	متوسط	ضعيف	الإجمالى
الحضر	2	2	0	4
الوجه البحرى	5	4	0	9
الوجه القبلى	0	1	7	8
الحدود	1	3	1	5
الإجمالى	8	10	8	26

المصدر : الباحث من واقع نتائج التحليل العنقودى k-Means Cluster Analysis

المصدر: الباحث بالاستعانة بنتائج التحليل العقودي

10.

الأحمر، الوادي الجديد، مرسى مطروح) ومحافظة ذات جودة خدمات صحية منخفضة وتشمل (محافظة الوجه القبلي - عدا محافظة الجيزة - شمال سيناء).

ومن ثم فإن الأسلوب الإحصائي المناسب هو تحليل الانحدار اللوجستي الرتبى لقياس اثر مؤشرات الحالة الصحية على دليل جودة الخدمات الصحية في مصر ذو مستوى القياس الرتبى Ordinal Scale ، وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (7)

نموذج الانحدار اللوجستي الرتبى لقياس اثر مؤشرات الحالة الصحية على دليل جودة الخدمات الصحية

Model	Estimate	S.E.	Wald	d.f.	p. value	Odds Ratios
Threshold: Index =1	1.239	0.432	8.224	1	0.004**	
Index =2	2.714	0.501	29.343	1	0.001***	
Locations:						
توقع الحياة عند الميلاد	1.803	0.545	10.95	1	0.001***	7.068
معدل وفيات الأطفال الرضع	- 0.249	0.071	12.196	1	0.0001***	0.78
معدل وفيات الأطفال الأقل من 5 سنوات	- 0.135	0.041	10.878	1	0.001***	0.87
معدل وفيات الأمهات	- 0.05688	0.013	20.022	1	0.0001***	0.95
معدل المراضة للسكان	- 0.8073	0.031	6.907	1	0.009**	0.92
PEARSON CHI ² =4.212(SIG>.05)						
Deviance CHI ² =5.48(SIG>.05)						
R ² Nagelkerke=0.792						

يتضح من الجدول رقم (7) ما يلي :

- أن نموذج الانحدار اللوجستي الرتبى جيد التوفيق بناءً على اختبار مربع كاي ، حيث أن مستوى معنوية الاختبار أكبر من 0.05 .
- أن معامل التحديد حسب مقياس Nagelkerke قد بلغت (79.2%) مما يدل على قدرة النموذج اللوجستي الرتبى على تفسير التغير في دليل جودة الخدمات الصحية.
- بناءً على اختبار Wald Test نجد أن مؤشرات الحالة الصحية بكل من : توقع الحياة عند الميلاد ، معدل وفيات الأطفال الرضع ، معدل وفيات الأطفال الأقل من 5 سنوات ، معدل وفيات الأمهات ، معدل المراضة للسكان ، ذو تأثير معنوي على دليل جودة الخدمات الصحية عند مستوى معنوية أقل من (0.01) ، (0.001) على الترتيب.
- بناءً على نسبة الأرجحية "Odds Ratios" يمكن أن نتوصل إلى مايلي:

- يؤثر توقع الحياة عند الميلاد تأثيراً موجباً على دليل جودة الخدمات الصحية ، بمعنى أنه كلما زادت قيمة هذا المتغير بمقدار الوحدة فإن Log odds ratio تزداد بمقدار (7.068).

- يؤثر كل من معدل وفيات الأطفال الرضع ، معدل وفيات الأطفال دون الخامسة ، معدل وفيات الأمهات، معدل الإصابة بالأمراض تأثيراً سلبياً على دليل جودة الخدمات الصحية ، بمعنى كلما زادت قيم تلك المعدلات بمقدار الوحدة فإن Log odds ratio تنخفض بمقدار (0.78) ، (0.87) ، (0.95) ، (0.92) على الترتيب.

12- النتائج والتوصيات

في ضوء منهجية الدراسة يمكن استخلاص النتائج والتوصيات الآتية:

أولاً: الخلاصة:

1. أن نظام الخدمات الصحية يعاني من سوء توزيع الموارد البشرية والمادية ، واستثناء محافظات الحضر بتلك الموارد دون إعادة جدولة وتوزيع للمنشآت الصحية والهيئة الطبية والتمريضية حسب الاحتياجات الفعلية لسد الفجوة متى وجدت وأينما كانت. كما يوجد تدنى واضح في عدد الممرضات والأسرة وعدم التناسب بين الهيئة الطبية والتمريضية.
2. تدنى لنسبة الإنفاق العام على الصحة إلى الإنفاق ، إذا ما قورنت بالدول العربية ذات المستوى الإقتصادي والإجتماعي القريب من نظيرة في مصر كالأردن ، حيث بلغ نسبة الإنفاق على الصحة (10%) ، بينما يبلغ (12%) في الدول المتقدمة كاليابان.
3. تدنى لنصيب الفرد من الخدمات الصحية بالجنية ، حيث بلغ (128.06) في الفتر من (2002) إلى (2009) ، وهذه القيمة لا تعنى شيئاً لعلاج الفرد في السنة في ظل ارتفاع اقتصاديات الصحة وانخفاض القوة الشرائية للنقود بفعل التضخم.
4. تدنى كفاءة العمليات التشغيلية والأنشطة الصحية المقدمة بنظام الخدمات الصحية ، وخاصةً ما يتعلق بكل من : إنتاجية الطبيب من المرضى يومياً بالعيادة الخارجية ، متوسط مدة إقامة المريض بالعيادة الداخلية ، معدل شغل الأسرة في السنة ، معدل دوران السرير في السنة ، فترة فراغ الأسرة باليوم ، نسبة الحوامل اللاتي يحصلن على رعاية قبل الولادة ، ونسبة حالات الولادة تحت إشراف صحي.
5. تدنى غالبية مؤشرات جودة مخرجات نظام الخدمات الصحية في محافظات الوجه القبلي مقارنة بالمحافظات الأخرى . كذلك تدنى تلك المؤشرات إذا ما قورنت بنظيرتها بالدول بالدول العربية ذات المستوى الإقتصادي والإجتماعي القريب من نظيرة في مصر كالأردن.

6. أن من أكثر أسباب الوفاة انتشاراً فى عام (2008) هى الإصابة بأمراض كل من :
الجهاز الدورى ، أعراض وعلامات ونتائج سريرية ومخبرية شاذة ، الجهاز الهضمى ،
الأورام ، الجهاز التنفسي ، الأسباب الخارجية للمراضة والإماتة ، الغدد الصماء والتغذية
والإمتصاص ، الجهاز التناسلى البولى ، أمراض معدية وطفيلية معينة.
7. يمكن تصنيف محافظات مصر حسب التحليل العنقودى الى محافظات ذات جودة خدمات
صحية جيدة وتشمل محافظات (القاهرة، الأسكندرية، دمياط، الدقهلية ، الشرقية، القليوبية ،
المنوفية ، الجيزة ، جنوب سيناء) ومحافظات ذات جودة خدمات صحية متوسطة وتشمل
(بورسعيد، السويس، كفر الشيخ ، الغربية، البحيرة، الإسماعيلية ، الجيزة ، البحر الأحمر،
الوادى الجديد، مرسى مطروح) ومحافظات ذات جودة خدمات صحية منخفضة وتشمل
(محافظات الوجه القبلى- عدا محافظة الجيزة - شمال سيناء).
8. إن أولى محافظات مصر بالرعاية الصحية هى محافظات الوجه القبلى يليها محافظات
الوجه البحرى والحدود وأخيراً محافظات الحضر، الأمر الذى يستدعى ضرورة إعادة
النظر فى تخصيص موارد النظام الصحى بين محافظات مصر ودخل القطاع الصحى
بشقية العلاجى والوقائى.
9. يؤثر توقع الحياة عند الميلاد تأثيراً موجباً على دليل جودة الخدمات الصحية بينما يؤثر
كل من معدل وفيات الأطفال الرضع ، معدل وفيات الأطفال دون الخامسة ، معدل وفيات
الأمهات، معدل الإصابة بالأمراض تأثيراً سلبياً على دليل جودة الخدمات الصحية.

ثانياً: التوصيات:

- إنشاء جهاز مستقل له سلطة مراقبة المصادر المختلفة للبيانات الصحية من سجلات الوقائع
الحيوية، سجلات الوقائع الحيوية، سجلات الخدمات الصحية الروتينية، بيانات المراقبة
الوبائية، المسوح بالعينة ، بحيث تخرج البيانات دقيقة وصالحة لقياس جودة الخدمات الصحية
بدقة.
- الاهتمام بتكوين قاعدة معلومات موسعة عن مؤشرات الحالة الصحية للمجتمع، هذه القاعدة
تكون مستمرة ومنظمة وتجمع فيها كل البيانات الدورية التى تنتج عن المسوح المختلفة الرسمية
وغير رسمية لإمكانية الوصول إلى مؤشرات مركبة للحالة الصحية على مستوى المحافظات ثم
على المستوى العام للحضر والريف.

- العمل على جدولة توزيع الموارد المادية والبشرية بين المحافظات المختلفة حسب المعايير المحددة من قبل منظمة الصحة العالمية ، بما يحقق العدالة والكفاية حسب الإحتياجات الفعلية لسد الفجوة بين محافظات الحضر والوجه القبلى على وجه الخصوص.
- إعادة جدولة وتخصيص موارد الموازنه العامة للدولة بين القطاعات المختلفة ، بحيث تخصص ميزانية لوزارة الصحة والسكان لا تقل عن (10%) من الإنفاق العام ، حتى يمكن الإرتقاء بمتوسط نصيب الفرد من الخدمات الصحية.
- ضرورة عقد برامج التدريب المستمر للهيئة الطبية والتمريضية والفنيين والإداريين فى مجالات الجودة الشاملة للخدمات الصحية ، بما يضمن كفاءة أداء العمليات والأنشطة الطبية العلاجية والوقائية المختلفة وترشيد استخدام الموارد الاستثمارية بكفاءة وفعالية مع متابعة الاتفاق على برامج الصحة على انستويين القومى والإقليمى.
- إعادة تخصيص جزء من الاعتمادات الحالية لعمليات إحلال وتجديد ورفع مستوى وسائل تقديم الخدمات الصحية بالمنطق ذات المواقع المتطرفة فى المحافظات الأشد فقراً.
- دعم وتقوية برامج التحكم فى الأمراض المتعلقة بكل من: الجهاز الدورى ، الجهاز الهضمى ، الأورام ، الجهاز التنفسى ، الأسباب الخارجية للمراضة والإماته التنفسى.
- اعتبار توفير المياه المأمونة وخدمات الصرف الصحى مكوناً أساسياً فى السياسة الصحية العامة الأمر الذى يؤدى إلى خفض الإصابة بكثير من الأمراض المعدية والطفيلية فى محافظات مصر خاصة ريف الوجه القبلى والبحرى.
- مد مظلة التأمين الاجتماعى وخاصة التأمين الصحى لتشمل كل موظفى الدور والعاملين بالقطاع الخاص مع التوسع فى سياسات قبول الأرامل والقصر فى نظام التأمين الصحى.
- تنفيذ برنامج مقال لتحسين الوضع الغذائى للمجموعات الضعيفة اجتماعياً واقتصادياً مع توجيه المعونات الغذائية إلى الفقراء مباشرة وخاصة الأطفال.
- تدريب الأطباء والممرض على طب المجتمع خاصة فى الريف بحيث يمكن تصميم سياسة صحية تعمل على توصيل الخدمة الصحية إلى المنازل مما يكون له أثره ملموس على رفع المستوى الصحى لأكثر السكان عرضة للمخاطر.

11- قائمة المراجع:

1. إبراهيم ، محمد ، "حماية المستهلك فى مجال الخدمات الصحية بالتطبيق على محافظة أسيوط فى دراسة ميدانية"، المجلة العلمية لكلية التجارة، جامعة أسيوط ، العدد الرابع، السنة الثالثة، ديسمبر 1983.
2. أحمد ، رشاد ، "دراسة العمل كأساس لرفع كفاءة أداء الخدمات الصحية" دراسة نظرية مع التطبيق على مستشفى الحسين الجامعى"، رسالة ماجستير غير منشورة القاهرة ، كلية التجارة، جامعة الأزهر 1981.
3. أمين كمال ، سعيد ، "العادات الشخصية والوعى الصحى والرعاية الصحية"، المؤتمر السنوى العشرون للإحصاء وعلوم الحاسب والمعلومات وبحوث العمليات معهد اندراسات والبحوث الإحصائية - جامعة القاهرة ، 1979.
4. بسيونى ، حسن ، "تقييم الأداء فى المستشفيات المصرية دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية بمصر"، رسالة ماجستير غير منشورة القاهرة: كلية التجارة وإدارة الأعمال، جامعة حلوان 1981.
5. الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، "نشرة إحصاء الخدمات الصحية"، القاهرة (2005).
6. الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، "الكتاب الإحصائى السنوى"، القاهرة، (2010).
7. الديب ، بئينه ، نبيل ، محمد ، عثمان ، ممدوح ، "مستوى التنمية والاختلافات بين محافظات مصر"، الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء تحليل ديموجرافى لبيانات العينة المكبرة لتعداد 1986.
8. رفعت صموئيل ، مجدى ، "دراسة حالات الدخول المتكرر لمستشفى جمال عبد الناصر بالإسكندرية"، رسالة ماجستير غير منشورة الإسكندرية: المعهد العالى للصحة العامة، جامعة الإسكندرية 1985.
9. الزناتى ، فاضمة ، مورلاند ، سكوت ، جول نجيب ، نورا ، "بحث الانفاق والمنفعة على الحالة الصحية للأسر المصرية"، المركز الديموجرافى بالقاهرة مجلد المؤتمر رقم 25، (1995) .
10. سيد مصطفى ، أحمد ، "إدارة الجودة الشاملة والأيزو 9000 : منهج عملى للتنافس بالجودة"، المكتبة الأكاديمية ، القاهرة ، 2006.

11. شعبان ، فوزى ، "أثر المتغيرات البيئية والتنظيمية والسلوكية على كفاءة أداء المستشفيات" ، رسالة دكتوراه غير منشورة القاهرة : كلية التجارة ، جامعة القاهرة ، 1991 .
12. شعبان ، فوزى ، "مشاكل التخطيط والرقابة على أداء الخدمات الطبية فى المستشفيات المصرية" ، رسالة ماجستير غير منشورة ، القاهرة ، كلية التجارة ، جامعة القاهرة ، 1984 .
13. عبد السلام ، جابر ، "دور الإنفاق على البرامج الصحية فى دفع عجلة التنمية الاقتصادية" ، رسالة ماجستير غير منشورة الإسكندرية ، كلية التجارة ، جامعة الإسكندرية 1988 .
14. عبد المنعم ، صفاء ، "العوامل المؤثرة على إشباع المرضى وعلاقتهم بالخدمات التمريضية" ، رسالة ماجستير غير منشورة الإسكندرية : المعهد العالى للصحة العامة ، جامعة الإسكندرية 1985 .
15. عبد العزيز سليمان ، عزة ، "الحالة الصحية وتفاوتاتها الإقليمية فى مصر" ، مجلد مؤتمر المركز الديموجرافى بالقاهرة ، مجلة المؤتمر رقم 23 ، 1993 .
16. عبد الفتاح عبد الرحمن ، مجدى ، "دور إدارة الجودة الكلية فى زيادة فعالية إدارة العمليات فى صناعة الخدمات بالتطبيق على إدارة المستشفيات" ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التجارة ، القاهرة ، 2001 .
17. القمري ، أمينة ، "دراسة الخدمات المقدمة فى مستشفى المواساة بالإسكندرية" ، رسالة ماجستير غير منشورة الإسكندرية ، المعهد العالى للصحة العامة ، جامعة الإسكندرية 1977 .
18. كامل محمد ، مصطفى ، "بعض العوامل المحددة لاستفادة السكان الريفية بالخدمات الصحية بالأراضى الجديدة" ، كلية الزراعة ، جامعة المنصورة (مجلة العلوم الزراعية) ، 1991 .
19. مصطفى أحمد ، "محور العميل ، الخدمة ، مؤثرات المريض على جودة الخدمات الصحية" ، دراسة تطبيقية على مستشفيات عامة وخاصة "مجلة الإدارة" ، العدد الثالث ، المجلد السادس عشر ، 1984 .

20. مصطفى ، سهام ، "مؤشرات الكفاءة الإنتاجية في تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات العامة في ج.م.ع" ، رسالة ماجستير غير منشورة أسيوط ، كلية التجارة، جامعة أسيوط 1981.
21. محمد جاد الرب ، سيد "إدارة المنظمات الصحية والطبية، منهج متكامل في إطار المفاهيم الإدارية الحديثة"، القاهرة، دار النهضة العربية، (1997).
22. المركز الديموجرافي بالقاهرة، "استخدام المؤشرات المركبة في قياس وتوصيف المستوى الصحي في مصر"، أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا 1998 .
23. معهد التخطيط القومي "تقرير التنمية البشرية" ، مصر ، القاهرة (2010).

المحددات الاقتصادية والاجتماعية والديموقراطية لظاهرة الإعاقة وأنواعها في مصر

*محمد مصطفى حسن

**نيفين ناجي أنيس

١-١ مقدمة

تعتبر الإعاقة من أقدم الظواهر التي عرفت في المجتمعات الإنسانية وقد أثارت الانتباه في الغرب في القرن التاسع عشر ، وتزايد الاهتمام الدولي بالمعاقين (ذوى الاحتياجات الخاصة) في العقود الأخيرة بشكل كبير وأصبحت المشاكل التي يواجهونها في ممارسة حياتهم الاعتيادية محور اهتمام كثير من المنظمات الدولية التي تنادى بأن تقوم الدولة باتخاذ التدابير اللازمة لمساعدتهم وتأهيلهم ليعتمدوا على أنفسهم . وزاد الاهتمام بهذه الفئة خاصة بعد إعلان الأمم المتحدة عام ١٩٨١ عاما دوليا للمعاقين

(أبو النصر، مدحت) ٢٠٠٥

ومن المعروف أن مساعدة المعاقين وتأهيلهم لا يأتي إلا عن طريق وضع برامج ورسم خطط ذات أهداف ويتطلب ذلك التعرف على حجم ظاهرة المعاقين وخصائصهم وذلك بتوفير البيانات الإحصائية حول الإعاقة من خلال المسوح والتعدادات التي تمت ، وتختلف أسباب الإعاقة ونتائجها في جميع أنحاء العالم وذلك نتيجة تباين الظروف الاجتماعية والاقتصادية والديموقراطية واختلاف الترتيبات الصحية التي تتخذها الدول لتوفير خدماتها لمواطنيها.

وتعد السياسات المتبعة إزاء الإعاقة في الوقت الحاضر حصيلة تطورات حدثت على مدى المائتي سنة الماضية وهى تعكس ماكانت عليه الأحوال المعيشية العامة والسياسات الاجتماعية والاقتصادية في أزمنة مختلفة .

غير أن هناك في مجال الإعاقة إلى جانب ذلك كثير من الظروف الخاصة التي تؤثر في أحوال معيشة الأشخاص المعوقين فالجهل والإهمال والمعتقدات الخرافية والخوف عوامل اجتماعية تسببت طوال تاريخ الإعاقة في عزل الأشخاص المعاقين وتأخير نمائهم .

* أ. مساعد بقسم الإحصاء السكاني بمعهد الإحصاء جامعة القاهرة
** طالبة ماجستير بقسم الإحصاء السكاني بمعهد الإحصاء جامعة القاهرة

وعلى مر السنين تطورت سياسات الإعاقة من الرعاية الأولية في المؤسسات إلى تعليم الأطفال المعاقين وإعادة تأهيل الذين أصيبوا بحالات إعاقة في سن متقدمة (حادثة السن) وبفضل التعليم وإعادة التأهيل ازداد

الأشخاص المعاقين نشاطا بوصفهم قوة دافعة إلى المضي في تطوير السياسات الخاصة بالعجز، فقد تم إنشاء منظمات لهم ولأسرهم وللمدافعين عنهم تنادى بتحسين أحوالهم . وبعد الحرب العالمية الثانية اعتمد مفهوم إدماج المعوقين في المجتمع وتطبيع حالاتهم مما عبر عن تزايد الوعي بالقدرات التي يتحلى بها الأشخاص المعاقين .

وفي أواخر الستينات بدأت منظمات المعاقين في بعض البلدان تصوغ مفهوما جديدا للإعاقة يبرز الصلة الوثيقة بين القيود المفروضة على الأشخاص المعاقين في تصميم بيئتهم وتشكيلها من ناحية وموقف السكان إجمالاً ومن ناحية أخرى وفي الوقت نفسه سلطت الأضواء بقوة متزايدة على مشاكل الإعاقة في البلدان النامية وأن النسبة المئوية للأشخاص المعاقين في هذه البلدان كانت بالغة الارتفاع وأن معظم هؤلاء كانوا يعيشون في فقر مدقع .

وتعتبر حقوق المعاقين موضع اهتمام كبير من الأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية وأهم ما أسفرت عنه السنة الدولية للمعاقين سنة ١٩٨١م وبرنامج العمل العالمي المتعلق بالمعاقين والذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة سنة ١٩٨٢م وينص على حق الأشخاص المعاقين في المجتمع بفرص متكافئة مع الفرص التي يتمتع بها سائر المواطنين وبحقهم في الأخذ بنصيب مساو بكل ما يحدث من تحسينات في أحوال المعيشة نتيجة النمو الاقتصادي والاجتماعي .

١ - مشكلة البحث

إذا كان التركيب العمري للسكان يعكس قوة العمل المستقبلية فإن الإعاقة بين الأطفال تعتبر المرأة التي تعكس حالة وإنتاجية قوة العمل هذه - ليس هذا فحسب - بل تمتد إلي كون الأطفال بصفة عامة يشكلون عبء إعالة علي ذويهم فإن إعاقة الأطفال تستلزم ملازمة أحد الوالدين بصورة شبه دائمة مما قد يؤدي إلي فقد القدرة الإنتاجية لقوة العمل هذا من ناحية ومن ناحية أخرى عبء الإعاقة علي الشخص المعيل .

وكذلك تعتبر الإعاقة بين الشباب أحد معوقات التنمية لكون هؤلاء الشباب القوة الدافعة لها وعنصر فاعل فى قوة العمل حيث يمثل البالغين المكون الأساسى لقوة العمل المنتجة وعليه فإن فى حالة الإعاقة بين البالغين والتي تتميز غالبا بالإعاقة الحديثة نتيجة للحوادث بصفة عامة وحوادث العمل وظروفه بصفة خاصة مما يكون لهذه الإعاقة من آثار سلبية على قوة العمل وإنتاجيته والقدرة الاقتصادية للمجتمع والأسرة والفرد وكذلك زيادة عبء الإعاقة .

فيعتبر الشباب المعاق فاقد اقتصاديا وإنتاجيا ويؤثر سلبا فى تحقيق التنمية لكونهم أكثر استهلاكاً للسلع والخدمات هذا بالإضافة إلى التأثير الاجتماعى والنفسى السلبى على المعاق نفسه وعلى أسرته وعلى المجتمع حيث إن كل ذلك يؤثر على التنمية البشرية .

وكذلك تعتبر الإعاقة بين كبار السن مشكلة حقيقية للأسرة والمجتمع حيث إن أغلب المسنين تكون لديهم إعاقات مكتسبة نتيجة تقدم العمر أو حوادث العمل فتعتبر الإعاقة جديدة على حياتهم مما يؤثر عليهم وعلى ذويهم حيث إن التأقلم وتقبل الإعاقة يكون صعب فى هذه المرحلة وكذلك انخفاض المستوى الاقتصادى لكبار السن نتيجة التقاعد أو ضعف المعاشات يزيد من عبء الإعاقة على الأسر مما يكون له أثر سلبى على المسن .

وعليه يأتى تساؤل ماهى العوامل المؤثرة فى ظاهرة الإعاقة ؟

٢- أهداف البحث

يهدف البحث إلى دراسة تأثير نوع الإعاقة على الخصائص الاقتصادية والاجتماعية للمعاق

• دراسة هل يوجد اختلاف بين الخصائص الخلفية (الاجتماعية والاقتصادية والديموجرافية) للمعاقين من حيث أنواع الإعاقة .

• دراسة تأثير نوع الإعاقة على الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمعاق .

٣- منهجية البحث

تعتمد الدراسة على الأسلوب المكتبى حيث يتم الاعتماد على الدراسات والابحاث والمسوح السابقة فى التعريف بالمشكلة وتعاريفات البحث وللبداء من حيث انتهى الآخرون تم استخدام الاساليب الإحصائية الاتية :-

- ١- استخدام أسلوب التحليل الوصفي لبيانات (مسح العقد الاجتماعي)
- ٢- تم استخدام اختبار كا^٢ لاختبار هل يوجد اختلاف الخصائص الخلفية للمعاقين حسب نوع الإعاقة.
- ٣- تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار اللوجستي لإيجاد تأثير نوع الإعاقة والعوامل الديموجرافية علي العمل.

٤- استخدام تحليل الانحدار اللوجستي المتعدد لإيجاد تأثير نوع الإعاقة والعوامل الديموجرافية علي المستوى الإقتصادي.

٥- تم استخدام تحليل الانحدار اللوجستي المتعدد لإيجاد تأثير نوع الإعاقة والعوامل الديموجرافية علي المستوى التعليمي.

٤- مصادر البيانات

- تم استخدام بيانات مسح العقد الاجتماعي التي جمعت بمعرفة مركز المعلومات مجلس الوزراء في مجموعة من بعض المحافظات بالجمهورية تم استخدام أسلوب العينة متعددة المراحل للحصول على عينة ممثلة للمجتمع، حيث تم سحب العينة على ثلاث مراحل: في المرحلة الأولى تم سحب عينة عشوائية مكونة من ١٧ محافظة من بين ٢٢ محافظة المختارين من بين محافظات مصر، بعد استبعاد محافظات الحدود من العينة لانخفاض الكثافة السكانية بها. ثم اختبرت في المرحلة الثانية ٦٨ قرية أو شياخة عشوائياً بحيث تكون ممثلة للريف والحضر من داخل العينة الأولية المسحوبة. أما في المرحلة الأخيرة فقد سُحبت عينة عشوائية من ٥٠٠٠ أسرة من تلك القرى أو الشياخات، ثم أُضيفت ١٠٠٠ أسرة مسحوبة عشوائياً من القرى الفقيرة في محافظات الوجه القبلي وهي: قرية أولاد خلف، وقرية الربانية بالحاجر بمحافظة سوهاج، وقرية القبيبة بمحافظة قنا، وقرية الدوينة بمحافظة أسيوط. وعلى الرغم من أن العينة المسحوبة تضم ٦٠٠٠ أسرة إلا أنها أصبحت ٥٩٩٥ أسرة، بواقع ٢٩,٣٧٥ فرداً لعدم استيفاء خمس إستمارة.

٥- مفاهيم البحث

١- الإعاقة

تعرف الإعاقة علي أنها مصطلح يشير إلى الأثر الانعكاسي النفسي أو الانفعالي أو الاجتماعي المركب الناجم عن العجز والذي يمنع الفرد أو يحد من قدرته على أداء دوره الاجتماعي المتوقع منه والذي يعد طبيعياً بالنسبة لسنه وجنسه وتبعاً للأوضاع الاجتماعية والثقافية أو أنها فقدان القدرة، كلها أو

بعضها، على اغتنام فرص المشاركة في حياة المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. وتصف كلمة العوق تلاقي المعوق مع بيئته. والغرض من هذا المصطلح هو تأكيد تركيز الاهتمام على ما في البيئة وفي الكثير من الأنشطة الاجتماعية المنظمة، مثلا: الإعلام والاتصال والتعليم، من عيوب تمنع المعوقين من مشاركة الآخرين على قدم المساواة برنامج العمل (١٩٨١-١٩٨٢).

١- الدراسات السابقة

توجد الكثير من الدراسات المحلية والدولية التي تناولت ظاهرة الإعاقة بصفة عامة ولكن الدراسات التي تناولت ظاهرة الإعاقة في مصر فهي قليلة من حيث الشمولية حيث أن معظم الدراسات تناولت الظاهرة من جانب واحد فتوجد كثير من الدراسات من الناحية النفسية التي ركزت على الجانب النفسي للمعاقين سواء أطفال أو شباب أو مسنين كدراسة (المؤمنى، محمد ١٩٩٢).

دراسة (عبد الفتاح، سمير ١٩٩٦) و من الناحية الاجتماعية ركزت الدراسات على مساهمة الخدمة الاجتماعية في هذا المجال خاصة دراسة (محمد، سيد فهمي ١٩٨٢) وقليل من الدراسات الذي تناول الظاهرة من الناحية الإحصائية كدراسة (عبد الباقي، محمد ٢٠٠٣) والتي تناولت التأهيل وتأثيره على العمل وتأثير نوع الإعاقة في ذلك وتوجد كثير من الدراسات الطبية التي أكدت على دور العوامل الوراثية كمسبب رئيسي للإعاقة كدراسة (إسماعيل إبراهيم، سميرة ١٩٩٤) وأيضا توجد بعض الدراسات التي تناولت المعاقين من الناحية القانونية (كبرنامج العمل ١٩٩٤ UNFPA وأيضا توجد دراسات تربوية ودراسات تخطيطية .

وعلى الرغم من تناول الدراسات السابقة لظاهرة الإعاقة على مختلف المستويات الاجتماعية والنفسية والتربوية والإعلامية والإحصائية والطبية بالإضافة إلي تناولها للتركيبة العمرية إلا أن معظم الدراسات قد اهتمت بالأطفال المعاقين ولم يحظ الشباب وكبار السن بنفس الاهتمام ، وكذلك لم تتناول الدراسات السابقة اتجاهات ظاهرة الإعاقة في مصر بأنواعها ، وأيضا لم تتناول العوامل المؤثرة في ظاهرة الإعاقة وهذا ماتسعى إليه هذه الدراسة.

العوامل الاجتماعية والاقتصادية والديموجرافية لنوع الإعاقة

لدراسة العوامل الاجتماعية والديموجرافية والاقتصادية التي تؤثر في ظاهرة الإعاقة فقد تم الاستعانة ببيانات مسح العقد الاجتماعي الذي طبق في سبعة عشر محافظة من محافظات جمهورية مصر العربية فيما عدا المحافظات الحدودية علي عينة من المجتمع وحجم العينة ٢٩٣٧٥ حالة لسنة ٢٠٠٥ .

وإدراكا من الباحث أن مقارنة نسب المعاقين بنسب غير المعاقين ليست ذات دلالة إحصائية نظرا لتباين تلك النسبتين بالعينة وبالمجتمع فإنه يتم مقارنة أنواع الإعاقة حسب الخصائص الخلفية للمعاقين علي النحو التالي:-

١- الحالة التعليمية

يبين الجدول رقم (١) ان حوالي نصف المعاقين لم يسبق لهم الذهاب إلي مدارس من اجمالي (٥٥٣) حالة، بينما حوالي ثلث العينة لم يكملوا التعليم المتوسط .

وبإجراء اختبار كا٢ تبعا للحالة التعليمية ونوع الإعاقة بينت نتائج تحليل البيانات وجود علاقة معنوية بين الحالة التعليمية وبين نوع الإعاقة حيث كانت قيمة كا٢ تساوي ٣٩,٢٥ بمستوي معنوية $p_value = 0.001$ أي انه يوجد اختلاف بين نوع الإعاقة وبين الحالة التعليمية.

جدول (١)

التوزيع النسبي للمعاقين حسب نوع الإعاقة والتعليم من عينة المعاقين بمسح العقد الاجتماعي

الحالة التعليمية / موقف الفرد من الإعاقة	لم يلتحق	مؤهل أقل من متوسط	مؤهل متوسط	مؤهل فوق متوسط	مؤهل جامعي فاعلي	جملة
إعاقة سمعية	14,9	17,6	13,9	12,5	14,3	15,4
إعاقة بصرية	18,4	16,9	24,1	25	9,٥	18,6
إعاقة ذهنية	27,2	19	1,3	0	9,5	20,3
إعاقة حركية	37,9	45,8	60,8	62,5	66,7	44,9
إعاقة كاملة	1,1	0,7	0	0	0	0,8
الإجمالي	53	26,7	14,8	1,5	٣,9	100
العدد	٢٨٢	١٤٢	٧٩	٨	٢١	٥٥٣

المصدر : محسوب بمعرفة الباحث

٢- نوع الإعاقة والمنطقة السكنية

يتضح من الجدول رقم (٢) أن أكثر من ثلث العينة يتركز في ريف وجه قبلي بينما أقل من الثلث يتركز بالمحافظات الحضرية وتتقارب نسب المعاقين في حضر بحري وحضر قبلي

وبإجراء اختبار كا^٢ بين نوع الإعاقة وبين المنطقة السكنية بينت النتائج عدم وجود فرق معنوي بين نوع الإعاقة وبين المنطقة السكنية حيث كانت قيمة كا^٢ تساوي ١٨,٠٢ بمستوي معنوية $p\text{-value} = 0,161$ أي أنه لا يوجد اختلاف بين نوع الإعاقة حسب المناطق السكنية أي أنه لا يوجد تركيز لإعاقات معينة بمناطق معينة .

جدول رقم (٢)

التوزيع النسبي لعينة البحث حسب نوع الإعاقة والمنطقة السكنية

نوع الإعاقة	محافظات حضرية	حضر بحري	ريف بحري	حضر قبلي	ريف قبلي	جملة
إعاقة سمعية	16,2	21,4	11,6	11,1	16,1	15,4
إعاقة بصرية	14,8	7,1	16,3	24,4	23	18,6
إعاقة ذهنية	23,2	26,2	17,4	17,8	18,9	20,3
إعاقة حركية	45,1	42,9	54,7	44,4	41,5	44,9
إعاقة كاملة	0,7	2,4	0	2,2	0,5	0,8
الإجمالي	26,7	7,9	16,2	8,5	40,8	100
العدد	142	42	86	45	2,7	٥٣٢

المصدر: محسوب بمعرفة الباحث

٣- محل الإقامة

أوضحت نتائج تحليل البيانات حسب محل الإقامة ونوع الإعاقة أن أكثر من نصف العينة يسكنون الريف بينما ٤٠% يسكنون الحضر كما هو مبين بالجدول رقم (٣)

وبإجراء اختبار كا^٢ بين محل الإقامة وموقف الفرد من الإعاقة بينت نتائج تحليل البيانات عدم وجود علاقة معنوية بين محل الإقامة وبين موقف الفرد من الإعاقة حيث كانت قيمة كا^٢ تساوي $p\text{-value} = 0,056$ أي أنه لا يوجد اختلاف بين أنواع الإعاقة تبعا لمحل الإقامة .

جدول (٣)

التوزيع النسبي لعينة البحث حسب الإعاقة ومحل الإقامة

نوع الإعاقة	حضر	ريف	جملة
إعاقة سمعية	١٦,7	14,6	15,4
إعاقة بصرية	15,3	20,9	18,6
إعاقة ذهنية	24,1	17,7	20,3
إعاقة حركية	42,6	46,5	44,9
إعاقة كاملة	1,4	0,3	0,8
الإجمالي	40, 6	59,4	100
العدد	٢١٦	٣١٦	٥٣٢

المصدر: محسوب بمعرفة الباحث

٤- النوع

أوضحت نتائج تحليل البيانات حسب النوع ونوع الإعاقة أن نسبة الإناث حوالي ثلث العينة بينما الذكور ثلثين العينة كما هو مبين بالجدول رقم (٤) ، وبإجراء اختبار كا^٢ من حيث النوع وموقف الفرد من الإعاقة أظهرت نتائج اختبار الفروض عدم وجود علاقة معنوية بين النوع ونوع الإعاقة حيث . كانت قيمة كا^٢ تساوي ٥,٥٢ بمستوي معنوية $p\text{-value} = 0.114$ أى أنه لا يوجد اختلاف للخصائص الديموجرافية متمثلة في النوع وبين نوع الإعاقة .

جدول (٤)

التوزيع النسبي لعينة البحث حسب الإعاقة والنوع

نوع الإعاقة	ذكور	إناث	جملة
إعاقة سمعية	14,8	16,7	15,4
إعاقة بصرية	17,3	21,3	18,6
إعاقة ذهنية	18,7	23,6	20,3
إعاقة حركية	48,3	37,9	44,9
إعاقة كاملة	0,8	0,6	0,8
الإجمالي	67,3	32,7	100
العدد	٣٥٨	١٧٤	٥٣٢

المصدر: محسوب بمعرفة الباحث

٥- العمر

أظهرت نتائج تحليل البيانات أن نسبة الأطفال (١٧-٠) في العينة حوالي 24% بينما كانت نسبة الشباب (٥٩ - ١٨) حوالي نصف العينة ومثلت نسبة المسنين (٦٠ فأكثر) بلغت نسبة تتقارب مع نسب الأطفال حوالي ٢٢% كما هو مبين بالجدول رقم (٥) .

وبإجراء اختبار كا^٢ بين عمر الفرد ونوع الإعاقة أظهرت نتائج تحليل البيانات وجود علاقة معنوية بين عمر الفرد ونوع الإعاقة حيث كانت قيمة كا تساوي ٦٨,٧ بمستوي معنوية $p_value = 0.0000$ أي أنه يوجد اختلاف للخصائص اليموجرافية متمثلة في العمر وبين نوع الإعاقة .

جدول (٥)

التوزيع النسبي لعينة البحث حسب الإعاقة و العمر

نوع الإعاقة	أطفال	شباب	مسنين	جملة
إعاقة سمعية	18,6	14,2	14,8	15,4
إعاقة بصرية	10,1	14,6	38,3	18,6
إعاقة ذهنية	35,7	19,4	5,2	20,3
إعاقة حركية	34,1	51,4	40,9	44,9
إعاقة كاملة	1,6	0,3	0,9	0,8
الإجمالي	24,2	54,1	21,6	100
العدد	١٢٩	٢٨٨	١١٥	٥٣٢

المصدر: محسوب بمعرفة الباحث

٦- الحالة الاقتصادية

بينت نتائج تحليل البيانات حسب الحالة الاقتصادية ونوع الإعاقة أن نسبة المستوي المنخفض جدا بالعينة حوالي ثلث العينة بينما ذوي المستوي المنخفض ربع بينما ذوي المستوي المتوسط حوالي ١٨% وذوي المستوي المرتفع جدا حوالي ١٣% كما هو مبين بالجدول رقم (٦) ، وبإجراء اختبار كا ٢ من حيث الحالة الاقتصادية وموقف الفرد من الإعاقة بينت نتائج تحليل البيانات عدم وجود علاقة معنوية بين الحالة الاقتصادية ونوع الإعاقة حيث كا ٢ تساوي ١٢,٨٩ بمستوي معنوية $p_value = 0.345$ أى أنه لا يوجد اختلاف بين أنواع الإعاقة حسب المستوي الاقتصادي .

جدول (٦)

التوزيع النسبي لعينة البحث حسب الإعاقة والحالة الاقتصادية

نوع الإعاقة	مستوي مرتفع جدا	مستوي مرتفع	مستوي متوسط	مستوي منخفض	مستوي منخفض جدا	جملة
إعاقة سمعية	17,8	17,4	16,8	15,2	12,7	15,4
إعاقة بصرية	12,3	11,6	16,8	24,6	20,4	18,6
إعاقة ذهنية	20,3	18,8	17,9	22,5	220,4	20,3
إعاقة حركية	47,9	50,7	47,4	37,7	45,9	44,9
إعاقة كاملة	1,4	1,4	1,1	0	0,6	0,8
الإجمالي	13,7	13	17,9	25,9	29,5	100
العدد	٧٣	٦٩	٩٥	١٣٨	١٥٧	٥٣٢

المصدر: محسوب بمعرفة الباحث

العوامل التي تؤثر في ظاهرة الإعاقة

إدراكا أن هناك تأثير متبادل بين الإعاقة وبين العوامل الأخرى ونظرا لعدم توافر بيانات لقياس التأثير المتبادل عليه سوف يتم قياس ذلك في اتجاه واحد فقط وهو تأثير نوع الإعاقة علي الخصائص المختلفة (العمل - التعليم - الحالة الاقتصادية) .

كفاءة تصنيف نموذج المعاقين

بإجراء اختبار جودة تصنيف النموذج أوضحت النتائج كما بينها الجدول رقم (٧) ان النموذج صف المعاقين تصنيفا صحيحا بنسبة ٨٧%

جدول (٧)

-2 loglikelihood	Cox & snell R square	Nagelkerke R square	Classification Table
18213.883	٠,374	٠,564	87.4

المصدر: محسوب بمعرفة الباحث

تأثير نوع الإعاقة علي الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمعاق

١- تأثير نوع الإعاقة على عمل المعاق

بينت نتائج تحليل الانحدار اللوجستي للمعاق أن العوامل الداخلة في النموذج ستة عوامل منهم أربعة عوامل ذات دلالة معنوية في تفسير النموذج كما هو مبين بالجدول رقم (٨)

جدول (٨)
العوامل المؤثرة في الإعاقة

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
ذكر	-2.878	.042	4660.555	1	.000	.056
المنطقة			24.749	4	.000	
محافظات حضرية	.068	.049	1.909	1	.167	1.070
حضر بحري	.326	.074	19.389	1	.000	1.385
ريف بحري	.077	.051	2.273	1	.132	1.080
حضر قبلي	.215	.071	9.166	1	.002	1.240
العمر			3419.649	2	.000	
اطفال	-2.660	.101	693.299	1	.000	.070
شباب	1.801	.067	717.032	1	.000	6.057
إعاقات حواس	-1.450	.197	53.947	1	.000	.234
ثابت	-1.007	.067	222.501	1	.000	.365

المصدر: محسوب بمعرفة الباحث

تعليق

وعلي الرغم من أن النموذج قد قسم المعاقين وغير المعاقين تقسيما صحيحا بنسبة ٨٧% إلا أن معامل الارتباط الذي أظهرته النتائج من خلال كل من مقياس

(Cox & snell R2 square , Nagelkerke R2 square) يفسر وجود ارتباط متوسط بين

المتغيرات الداخلة في النموذج مما يعني أن هناك متغيرات أخرى لم تدخل في النموذج قد يكون لها علاقة ارتباطية بحالة الإعاقة ونظرا لعدم توافر تلك المتغيرات من خلال البيانات المتاحة في كل من عينة الدراسة والتعدادات لذا اكتفت الدراسة بالمتغيرات المتاحة والتي أعطت كفاءة تصنيف للنموذج ٨٧% .

٢- تأثير نوع الإعاقة على تعليم المعاق

نموذج التعليم

لبناء نموذج التعليم قد تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد Multinomial logistic

اختبار جودة توفيق النموذج وكفاءة تقسيم النموذج

أظهرت نتائج اختبار جودة توفيق نموذج الانحدار اللوجيستي المتعدد لمكونات التعليم، معنوية النموذج ، كما بينت النتائج أن العوامل الداخلة في النموذج قد فسرت حوالي ٢٩% من مكونات التعليم كما يبينها الجدول رقم (٩) وأن النموذج قد صنف المعاقين تصنيفا صحيحا تبعا للتعليم بنسبة ٥٠%.

جدول رقم (٩)

نتائج اختبار جودة توفيق النموذج

Classification Table	Nagelkerke R square	Cox & snell R square	-2 loglikelihood
0.54	.271	.245	459.729

اختبار معنوية العوامل الداخلة في النموذج

أوضحت نتائج تحليل نموذج الانحدار اللوجيستي المتعدد لمكونات التعليم أن بعض العوامل الداخلة في النموذج معنوية وأنها ذات دلالة تفسيرية وهي (العمر) (شباب) - المنطقة ريف بحري مفسرة للذين لم يلتحقوا بالتعليم أم العوامل المفسرة للتعليم المتوسط (المنطقة ريف بحري) أما الحالة التعليمية أقل من متوسط فلا يوجد أى عوامل من الداخلة في النموذج مفسر لها أما الحالة التعليمية فوق متوسط فالعوامل المفسرة لها هي (النوع - المحافظات الحضرية - محافظات حضر بحري)

تقدير معالم

توضح الجداول رقم (١٠-١٣) تقديرات معالم النموذج والخطأ المعياري ودرجة معنوية العوامل بالإضافة إلى قيمة $\text{odds Ratio}\{\text{Exp (B)}\}$ والتي تستخدم لمقارنة الفئة المرجعية بكل حالة من حالات مكون التعليم

$$P(Y_i) = \frac{\text{Exp}(B_0 + \sum B_{ij}X_{ij})}{1 + \sum \text{Exp}(B_0 + \sum B_{ij}X_{ij})}$$

حيث Y_i تمثل قيمة المتغير التابع لحالة مكون التعليم .

B_i قيمة ثابت مكون التعليم .

B_{ij} معامل j مكون التعليم .

X_{ij} قيمة العامل j مكون التعليم .

$$i = 1, 2, 3 \text{ و } j = 1, 2, 3, 4, 5$$

١- لم يلتحق بالتعليم ٢- تعليم أقل متوسط ٣- تعليم متوسط ٤- تعليم فوق متوسط ٥- جامعي فأعلى

$\chi^2_{(1, 2, 3, 4, 5)} = 3.84, 5.99, 7.88, 9.49, 11.07$ تمثل دليل العوامل الداخلة في النموذج .

جدول رقم (١٠)

الحالة التعليمية لم يلتحق	B	Std. Error	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% Confidence Interval for Exp(B)	
							Lower Bound	Upper Bound
ثابت	4.330	1.574	7.566	1	0.01			
ريف	-.217	1.220	.032	1	0.86	.805	.074	8.799
أنثى	.756	.524	2.082	1	0.15	2.129	.763	5.941
إعاقات حواس	.895	.497	3.251	1	0.07	2.448	.925	6.477
مؤهل	-.574	.721	.634	1	0.43	.563	.137	2.313
أطفال	16.746	3318.889	.000	1	1.00	18733149.309	.000	.c
شباب	-1.822	.772	5.572	1	0.02	.162	.036	.734
محافظات حضرية	-1.869	1.257	2.211	1	0.14	.154	.013	1.812
حضر بحري	-.773	1.677	.213	1	0.64	.461	.017	12.345
ريف بحري	-1.715	.660	6.749	1	0.01	.180	.049	.656
حضر قبلي	-1.583	1.539	1.058	1	0.30	.205	.010	4.191

محسوب بمعرفة الباحث

جدول رقم (١١)

الحالة التعليمية أقل من متوسط	B	Std. Error	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% Confidence Interval for Exp(B)	
							Lower Bound	Upper Bound
ثابت	3.774	1.690	4.988	1	0.03			
ريف	-1.243	1.347	.851	1	0.36	.289	.021	4.045
أنثى	-.038	.540	.005	1	0.94	.963	.334	2.772
إعاقات حواس	.553	.506	1.197	1	0.27	1.739	.645	4.686
مؤهل	-.852	.748	1.297	1	0.25	.427	.099	1.848
اطفال	17.815	3318.889	.000	1	1.00	54590672.920	.000	.c
شباب	-1.009	.794	1.614	1	0.20	.364	.077	1.730
محافظات	-1.547	1.386	1.246	1	0.26	.213	.014	3.222
حضرية								
حضر بحري	-.995	1.788	.310	1	0.58	.370	.011	12.287
ريف بحري	-.763	.678	1.267	1	0.26	.466	.124	1.760
حضر قبلي	-1.505	1.649	.834	1	0.36	.222	.009	5.619

محسوب بمعرفة الباحث من بيانات مسح العقد الاجتماعي

جدول رقم (١٢)

الحالة التعليمية متوسط	B	Std. Error	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% Confidence Interval for Exp(B)	
							Lower Bound	Upper Bound
ثابت	2.104	1.653	1.620	1	0.20			
ريف	.027	1.266	.000	1	0.98	1.028	.086	12.279
أنثى	-.375	.570	.432	1	0.51	.687	.225	2.102
إعاقات حواس	.011	.525	.000	1	0.98	1.011	.361	2.830
مؤهل	-.624	.770	.657	1	0.42	.536	.118	2.424
اطفال	17.445	3318.889	.000	1	1.00	37695881.418	.000	.c
شباب	.042	.854	.002	1	0.96	1.043	.195	5.566
محافظات حضرية	-1.054	1.297	.661	1	0.42	.348	.027	4.429
حضر بحري	.057	1.730	.001	1	0.97	1.058	.036	31.433
ريف بحري	-1.539	.695	4.906	1	0.03	.215	.055	.838
حضر قبلي	-1.026	1.605	.409	1	0.52	.358	.015	8.329

محسوب بمعرفة الباحث من بيانات مسح العقد الاجتماعي

جدول رقم (١٣)

الحالة التعليمية فوق متوسط	B	Std. Error	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% Confidence Interval for Exp(B)	
							Lower Bound	Upper Bound
ثابت	16.683	1.689	97.512	1	0.00			
ريف	-17.602	1.624	117.459	1	0.00	.000	.000	.000
أنثي	-1.024	1.191	.740	1	0.39	.359	.035	3.703
إعاقات حواس	.030	.869	.001	1	0.97	1.031	.188	5.662
مؤهل	-.286	1.339	.046	1	0.83	.751	.054	10.363
أطفال	16.949	3318.889	.000	1	1.00	22946928.251	.000	.c
شباب	-.527	1.347	.153	1	0.70	.591	.042	8.271
محافظات حضرية	-18.061	1.585	129.897	1	0.00	.000	.000	.000
حضر بحري	-14.990	.000	.	1	.	.000	.000	.000
ريف بحري	.802	1.291	.386	1	0.53	2.229	.178	27.969
حضر قبلي	-35.139	9132.751	.000	1	1.00	.000	.000	.c

محسوب بمعرفة الباحث

٣- تأثير نوع الإعاقة على الحالة الاقتصادية للمعاق

نموذج الحالة الاقتصادية

لبناء نموذج الحالة الاقتصادية تم استخدام أسلوب تحليل الاتحاد المتعدد Multinomial logistic

اختبار جودة توفيق النموذج وكفاءة تقسيم النموذج

أظهرت نتائج اختبار جودة توفيق نموذج الانحدار اللوجيستي المتعدد لمكونات الحالة الاقتصادية، معنوية النموذج ، كما بينت النتائج أن العوامل الداخلة في النموذج قد فسرت حوالي ٢٩% من مكونات الحالة الاقتصادية كما يبينها الجدول رقم (١٤) وأن النموذج قد صنف الحالة الاقتصادية للمعاقين بنسبة ٣٨%.

جدول رقم (١٤)

نتائج اختبار جودة توفيق النموذج

Classification Table	Nagelkerke R square	Cox & snell R square	-2 loglikelihood
0.38	.294	.281	654.099

محسوب بمعرفة الباحث من بيانات مسح العقد الاجتماعي

اختبار معنوية العوامل الداخلة في النموذج

أوضحت نتائج تحليل نموذج الانحدار اللوجيستي المتعدد لمكونات الحالة الاقتصادية أن بعض العوامل الداخلة في النموذج معنوية وأنها ذات دلالة تفسيرية وهي (المنطقة) محافظات حضرية حضر بحري وريف بحري وحضر قبلي) مفسرة للنوي المستوي الاقتصادي المنخفض جدا أما العوامل المفسرة للمستوي الاقتصادي المنخفض (المنطقة المحافظات الحضرية) أما المستوي الاقتصادي المرتفع والمرتفع جدا فلا يوجد أى عوامل من الداخلة فى النموذج مفسر لها .

تقدير معالم

يوضح الجدول رقم (١٥-١٨) تقديرات معالم النموذج والخطأ المعياري ودرجة معنوية العوامل بالإضافة إلى قيمة $\{ \text{Exp (B)} \}$ odds Ratio والتي تستخدم لمقارنة الفئة المرجعية بكل حالة من حالات مكون الحالة الاقتصادية .

$$P(Y_i) = \frac{\text{Exp}(B_0 + \sum B_{ij}X_{ij})}{1 + \sum \text{Exp}(B_0 + \sum B_{ij}X_{ij})}$$

حيث Y_i تمثل قيمة المتغير التابع لحالة مكون الحالة الاقتصادية .

B_i قيمة ثابت مكون الحالة الاقتصادية .

B_{ij} معامل z مكون الحالة الاقتصادية .

X_{ij} قيمة العامل z الحالة الاقتصادية .

$$i = 1, 2, 3$$

١- مستوى منخفض جدا ٢- مستوى منخفض ٣- مستوى متوسط ٤- مستوى مرتفع ٥- مستوى مرتفع جدا
 $j = 1, 2, 3, \dots, 6$ تمثل دليل العوامل الداخلة في النموذج .

جدول رقم (١٥)

المستوي الاقتصادي a مستوي منخفض جدا	B	Std. Error	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% Confidence Interval for Exp(B)	
							Lower Bound	Upper Bound
ثابت	2.928	1.112	6.936	1	0.01			
ريف	-.088	.948	.009	1	0.93	.916	.143	5.872
أثني	.489	.343	2.037	1	0.15	1.631	.833	3.192
إعاقات حواس	.102	.315	.104	1	0.75	1.107	.597	2.052
مؤهل	-.581	.514	1.278	1	0.26	.559	.204	1.532
اطفال	-.915	.488	3.509	1	0.06	.401	.154	1.043
شباب	-.847	.428	3.913	1	0.05	.429	.185	.992
محافظات حضرية	-3.280	.947	12.000	1	0.00	.038	.006	.241
حضر بحري	-3.315	1.208	7.534	1	0.01	.036	.003	.387
ريف بحري	-1.325	.490	7.301	1	0.01	.266	.102	.695
حضر قبلي	-3.611	1.202	9.028	1	0.00	.027	.003	.285

محسوب بمعرفة الباحث من بيانات مسح العقد الاجتماعي

جدول رقم (١٦)

المستوي الاقتصادي a مستوي منخفض	B	Std. Error	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% Confidence Interval for Exp(B)	
							Lower Bound	Upper Bound
ثابت	1.926	1.011	3.630	1	0.06			
ريف	-.115	.829	.019	1	0.89	.892	.176	4.529
أنثي	.326	.329	.977	1	0.32	1.385	.726	2.642
إعاقات حواس	.468	.303	2.383	1	0.12	1.597	.881	2.895
مؤهل	-.496	.472	1.108	1	0.29	.609	.242	1.534
أطفال	-.354	.470	.567	1	0.45	.702	.280	1.762
شباب	-.533	.421	1.604	1	0.21	.587	.257	1.339
محافظات حضرية	-2.057	.850	5.851	1	0.02	.128	.024	.677
حضر بحري	-1.783	1.019	3.060	1	0.08	.168	.023	1.239
ريف بحري	-.700	.495	2.000	1	0.16	.497	.188	1.310
حضر قبلي	-1.506	.984	2.344	1	0.13	.222	.032	1.525

محسوب بمعرفة الباحث من بيانات مسح العقد الاجتماعي

جدول رقم (١٧)

المستوي الاقتصادي a مستوي مرتفع	B	Std. Error	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% Confidence Interval for Exp(B)	
							Lower Bound	Upper Bound
ثابت	.572	1.150	.248	1	0.62			
ريف	-.769	.924	.691	1	0.41	.464	.076	2.838
أنثي	.688	.358	3.703	1	0.05	1.991	.987	4.014
إعاقات حواس	-.236	.340	.479	1	0.49	.790	.405	1.540
مؤهل	-.211	.486	.188	1	0.66	.810	.313	2.099
أطفال	.229	.534	.184	1	0.67	1.257	.442	3.580
شباب	-.193	.489	.155	1	0.69	.825	.316	2.152
محافظات حضرية	-.768	.989	.603	1	0.44	.464	.067	3.223
حضر بحري	-.237	1.120	.045	1	0.83	.789	.088	7.076
ريف بحري	.256	.618	.172	1	0.68	1.292	.385	4.340
حضر قبلي	-.733	1.121	.428	1	0.51	.480	.053	4.323

محسوب بمعرفة الباحث من بيانات مسح العقد الاجتماعي

جدول رقم (١٨)

المستوي الاقتصادي a مستوي متوسط	B	Std. Error	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% Confidence Interval for Exp(B)	
							Lower Bound	Upper Bound
ثابت	1.733	1.109	2.441	1	0.12			
ريف	-.671	.930	.521	1	0.47	.511	.083	3.161
أنثى	.484	.345	1.960	1	0.16	1.622	.824	3.192
إعاقات حواس	.150	.320	.219	1	0.64	1.161	.620	2.174
مؤهل	-.448	.499	.807	1	0.37	.639	.241	1.698
أطفال	-.963	.501	3.701	1	0.05	.382	.143	1.018
شباب	-.744	.429	3.017	1	0.08	.475	.205	1.100
محافظات حضرية	-1.548	.965	2.574	1	0.11	.213	.032	1.409
حضر بحري	-.747	1.096	.465	1	0.50	.474	.055	4.060
ريف بحري	.408	.528	.598	1	0.44	1.504	.534	4.231
حضر قبلي	-1.283	1.100	1.360	1	0.24	.277	.032	2.394

محسوب بمعرفة الباحث من بيانات مسح العقد الاجتماعي

الخلاصة والتوصيات

توجد علاقة بين العوامل الاجتماعية (التعليم) ونوع الإعاقة بينما لا توجد علاقة أو اختلاف بين محل الإقامة ونوع والإعاقة وأيضا لا يوجد علاقة بين المستوى الاقتصادي وبين نوع الإعاقة وأيضا لا توجد علاقة بين نوع الإعاقة وبين المنطقة السكنية وبالنسبة للعوامل الديموجرافية (النوع) يوجد علاقة معنوية بين النوع وبين نوع الإعاقة .

بينت نتائج تحليل الانحدار (Binary Regression analysis) أن هناك مجموعة من العوامل مؤثرة على العمل بشكل طردي وهذه المتغيرات هي (العمر) الشباب -) والمنطقة السكنية (ريف بحري - حضر قبلي) -) بينما المتغيرات التي تؤثر بشكل عكسي هي (النوع - إعاقات الحواس)

بينت نتائج تحليل الانحدار اللوجيستي المتعدد أن هناك مجموعة من العوامل مؤثرة علي التعليم بفئاته حيث أن متغيرات ريف بحري والعمر (الشباب) تتناسب عكسيا مع التعليم في مرحلة لم يلتحق بأى مرحلة بينما يتناسب متغيرات ريف بحري عكسيا مع التعليم المتوسط ولا توجد أى عوامل مفسرة للتعليم أقل من المتوسط بينما تتناسب العوامل (الريف - المنطقة السكنية) محافظات حضرية - حضر بحري) تناسبا عكسيا .

وأیضا أظهرت نتائج تحليل الانحدار اللوجيستي المتعدد أن هناك مجموعة من العوامل مفسرة للمستوي الاقتصادي وهي المنطقة (محافظات حضرية وحضر بحري وريف بحري وحضر

قبلي وريف قبلي) تتناسب عكسيا مع الحالة الاقتصادية بينما فى المستوى المنخفض فقط يتناسب عامل المنطقة (محافظات حضرية) تناسب عكسيا مع الحالة الاقتصادية المنخفضة بينما لا توجد عوامل من الست مفسرة للحالة الاقتصادية المرتفعة والمرتفعة جدا.

التوصيات

1. الاهتمام بالمعاقين العاملين وضمان عامل الأمان والسلامة فى العمل وبشكل عام الاهتمام بعامل الأمان والسلامة فى العمل تجنباً للإعاقات الناتجة عن إصابات العمل .
2. عمل توعية للمقبلين على الزواج بضرورة عمل فحوص ما قبل الزواج وتفعيله والتوعية بأخطار زواج الأقارب لما له من دور كبير فى الإعاقات الخلقية بسبب عوامل الوراثة والجينات .
- 6- مراعاة الاهتمام بوضع أسئلة تحدد زمن حدوث الإعاقة وغيرها من الأسئلة فى استمارات الاستبيان التي تهتم بموضوعات المعاقين لتسمح بمزيد من الدراسات المتعمقة على هذه الفئة مثل حساب Dally وقياس التأثير المتبادل بين العوامل المختلفة وبين الظاهرة .

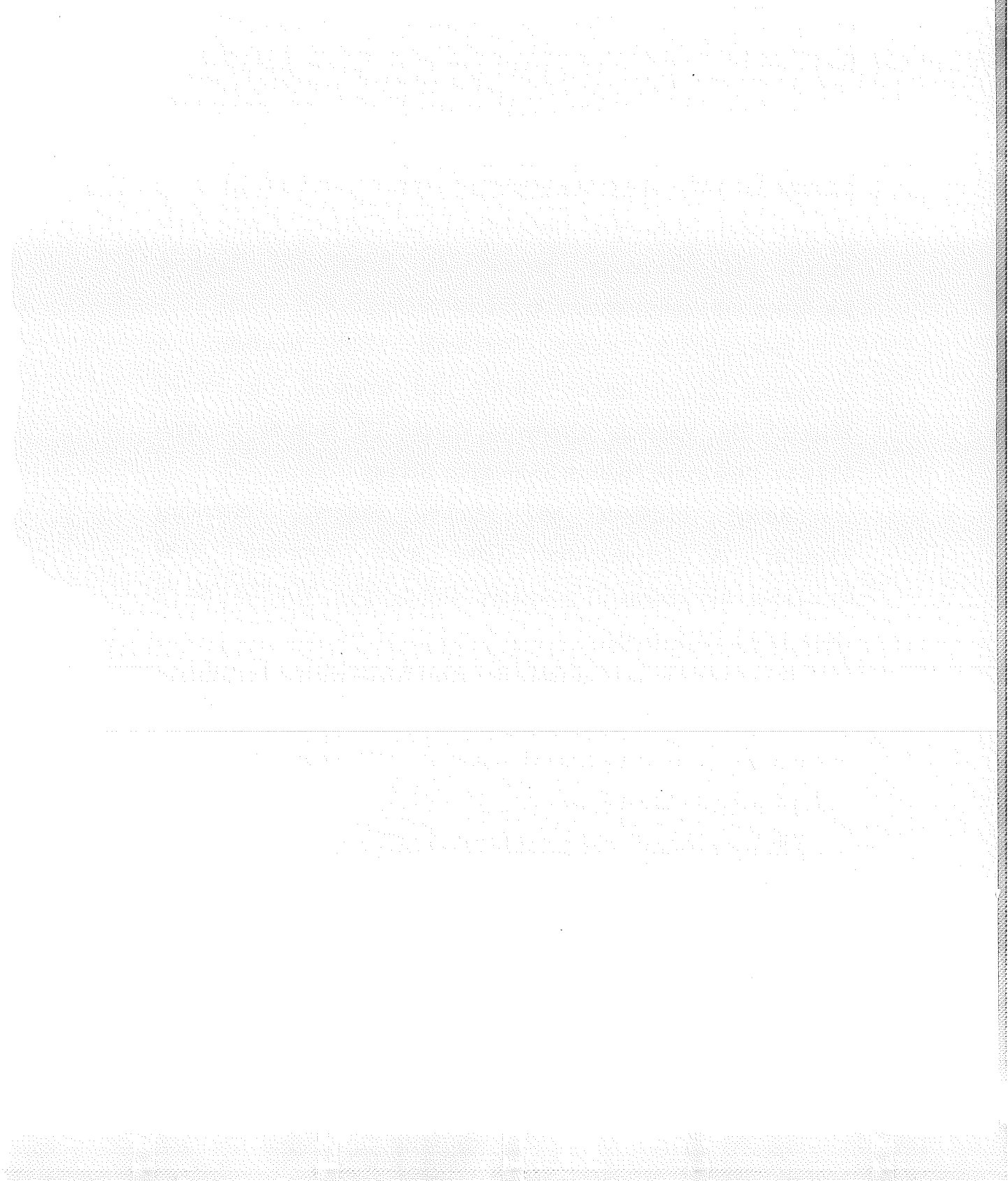
المراجع

- أبو النصر مدحت ٢٠٠٥ الإعاقة العقلية (المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية) مجموعة النيل العربية طبعة أولى .
- عبد الباقي ، محمد (٢٠٠٣) رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة في مصر وعلاقتها بالتنمية البشرية دراسة ميدانية لمحافظة الفيوم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة القاهرة.
- الجمعية العامة الدورة ثمانية وأربعون ٢٠ كانون الأول ديسمبر ١٩٩٣ .
- المؤمنى محمد (١٩٩٢) اثر الجنس والمستوى التعليمي والاقتصادي في مفهوم الذات لدى المعاقين حركيا . رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة اليرموك .
- برنامج العمل الدولي ٣ كانون الأول /ديسمبر ١٩٨٢ مقر الامم المتحدة بنيويورك .
- برنامج العمل ، الذي عقد في القاهرة في الفترة من ٥ إلى أيلول/ سبتمبر ١٩٩٤ .
- سمير عبد الفتاح محمد ١٩٨٦ (سيكولوجية المسنين دراسة في بعض القدرات العقلية وعلاقتها بمفهوم الذات) رسالة ماجستير ، آداب ، علم نفس ، جامعة عين شمس.
- سيد فهمي، محمد (١٩٩٥) الرعاية الاجتماعية لكبار السن ،المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .
- مخلوف هشام، الشيشينى عزت (٢٠٠٦) السكان والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة (تحقيق أهداف الإنمائية للألفية في مصر) .

المراجع باللغة الأجنبية

Ebrahim Basuony, Randa, Genetic study of congenital malformations in newborns in the hospital Bulaq Dakrur in Giza , PhD in Human Genetics, Alexandria University ,1996.

Esmael Ebrahim ,samira, Taxonomic and genetic study of patients attending Department of Human Genetics at the National Center for Research, Ain Shams university Graduate institute of children ,Department of medical studies,1996



References

- Abraham Bovass & Ledolter Johannes (1983) "Statistical Methods for Forecasting". John wily & sons. Inc.
- Hussein M.A (1991). "Analysis and Forecasting Infant Mortality Rate in Egypt until Year 2000. The Egyptian population and family planning review. ISSR, Cairo University, Vol 25, No.2.
- Hussein M.A (1993). "Time series analysis and forecasting both fertility and mortality levels in Egypt until year 2010". The Egyptian population and family planning review, Vol 27, No.2.
- Hussein M.A and Mahgoub Y.M. (2000) "Time series analysis for forecasting mortality in Egypt" the Egyptian population and family planning review, vol 33, no.1
- Lawrence R. Carter "Forecasting U.S. Mortality: A Comparison of Box-Jenkins ARIMA and Structural Time Series Models." The Sociology Quarterly, Volume 27, Number 1, pages 127-144. 1996 by the Midwest Sociological Society.
- Robert McNown and Andrei Rogers "Forecasting Mortality: A Parameterized Time Series Approach" 1989 Population Association of American. Demography, Vol. 26, No. 4 (Nov. 1989), PP. 645-660.
- Ronald D. Lee and Lawrence R. Carter "Modeling and Forecasting U.S. Mortality" 1992 American statistical Association. Journal of the American statistical Association, September 1992, Vol. 87, No. 419, Application & Case studies.
- [WWW.stat.berkely.edu/tech reports/636.pdf](http://WWW.stat.berkely.edu/tech%20reports/636.pdf)
- <http://www.jstor.org>

The previous table shows the predicted values till 2030 for CDR. These values decrease gradually and slowly since CDR reached to a significant low figure (slightly higher than 4 per thousand).

10. Conclusion and Recommendations

The paper aims to build ARIMA model for CDR in Egypt during time period (1900-2009) using CAPMAS data.

In light of the results and the calculated statistics, we note that the determination coefficient is 90%.

The following tests refer to the validity of the model and free of measurement problems, in terms of there is no Serial Correlation for residuals by using (LM Test), as well as the rejection of the hypothesis of variance not constancy by using (ARCH Test), also test (Ramsey RESET Test) rejects the hypothesis that said that there is no model.

And the used criteria for judging on the best model proved that it is the best and the most suitable for Egypt data during the period (1900-2009)

From this paper, the best model for CDR is ARIMA (1, 3, 2), and the predicted values till 2030 are decreasing almost linearly.

Mortality projections are considered to be the basic tools for a wide range of decision makers and planners in many sectors: education, health, manpower, human development and services in any country.

The crude death rate has declined to a reasonable level. Therefore, to reduce the natural increase rate, the national policies and programmes should focus on reducing crude birth rate which is still extremely high.

quality of the forecasts is affected by differences between the variation or volatility in the forecasts and the variation or volatility in the actual values. In this paper, this proportion is (0.000148), This small proportion is common when we use a smooth trending to forecast values which move up and down about this trending.

- The covariance proportion measures the remaining unsystematic forecasting errors. In this paper, this proportion is (0.151670). This represents the proportion of the error due to the random or noise part of the original values.

Note that the bias, variance, and covariance proportions add up to one.

If your forecast is “good”, the bias and variance proportions should be small so that most of the bias should be concentrated on the covariance proportions.

Table (7): Predicted Values for CDR

Year	Forecast	Year	Forecast
2010	5.9520	2021	5.1345
2011	5.9225	2022	5.0684
2012	5.8121	2023	5.0042
2013	5.7365	2024	4.9417
2014	5.6506	2025	4.8809
2015	5.5719	2026	4.8217
2016	5.4934	2027	4.7642
2017	5.4178	2028	4.7082
2018	5.3439	2029	4.6539
2019	5.2722	2030	4.6010
2020	5.2024		

Table (6): the statistical value for the forecast error statistics

<i>Goodness of fit</i>	<i>Statistical value</i>
Root Mean Squared Error	10.43399
Mean Absolute Error	9.609372
Mean Absolute Percentage Error	64.70910
Theil Inequality Coefficient	0.320788
Bias Proportion	0.848182
Variance Proportion	0.000148
Covariance Proportion	0.151670

The previous table shows (Root Mean squared error, mean absolute error, mean absolute percentage error, theil inequality coefficient)

The first two forecast error statistics depend on the scale of the dependent variable. These should be used as relative measures to compare forecasts for the same series across different models; the smaller the error, the better the forecasting ability of that model according to that criterion. The remaining two statistics are scale invariant. The Theil inequality coefficient always lies between zero and one, where zero indicates a perfect fit

- The bias proportion tells us how far the mean of the forecast is from the mean of the actual series. This shows how the quality of the forecasts is affected by forecasts which are biased i.e. forecasts which are always too high or always too low. In this paper, this proportion is about (0.85)

- The variance proportion tells us how far the variation of the forecast is from the variation of the actual series. This shows us the

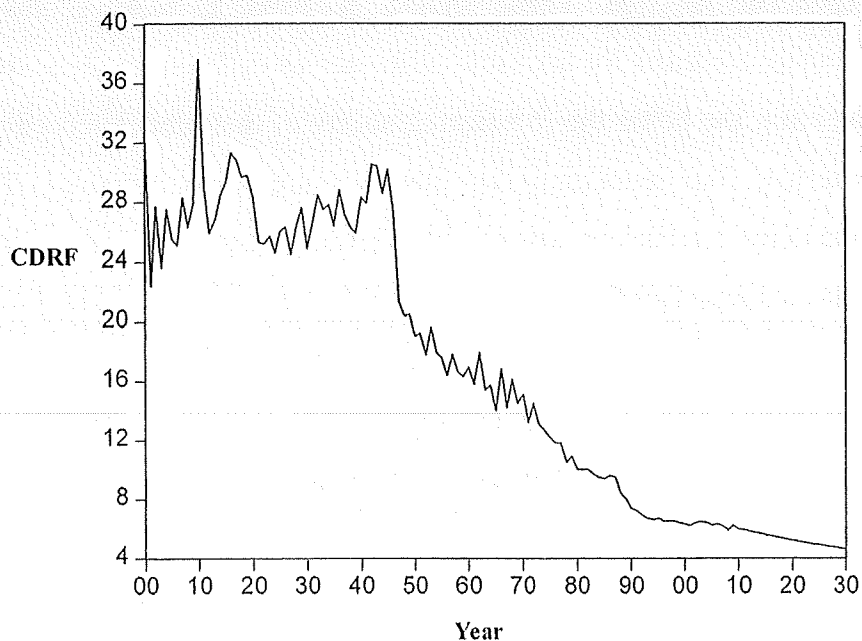
Table (5): The first difference of errors.

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
MA(1)	-0.982176	0.013874	-70.79311	0.0000

The previous table shows that the first difference for errors has moving average from the first order MA (1) with parameter $\theta_1 = -1$, and the autocorrelation from the first order $\rho_1 = 0.5$, that means that the residuals are random.

9. Prediction

The following plot shows that the predicted values are decreasing almost linearly.

Figure (8):Plot for CDR Forecasting

2. When the value of the JB statistic is large this means that the actual values S_k and K_l must be relatively distant from the values of 0 and 3 which occur when the data has a normal distribution. This implies that these values do not have a normal distribution.

8.3.2. Stability Diagnostics

E-Views package provides several test statistic views that examine whether the parameters of your model are stable across various subsamples of your data.

The result of the Ramsy Reset Test is prob. = 0.3237 > 0.05 this leads to the shape of model is good.

Figure (7): Autocorrelation and Partial Autocorrelation for the Errors of Model (CDR).

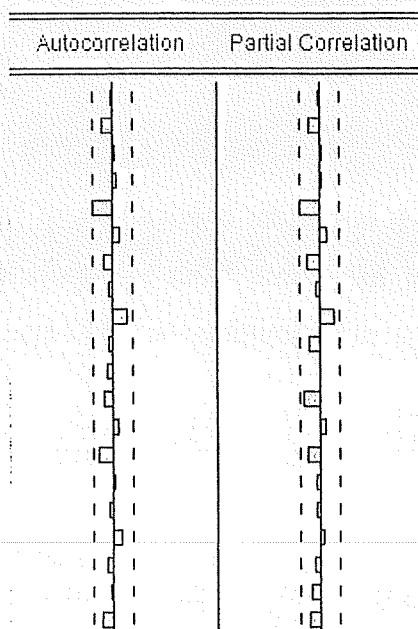
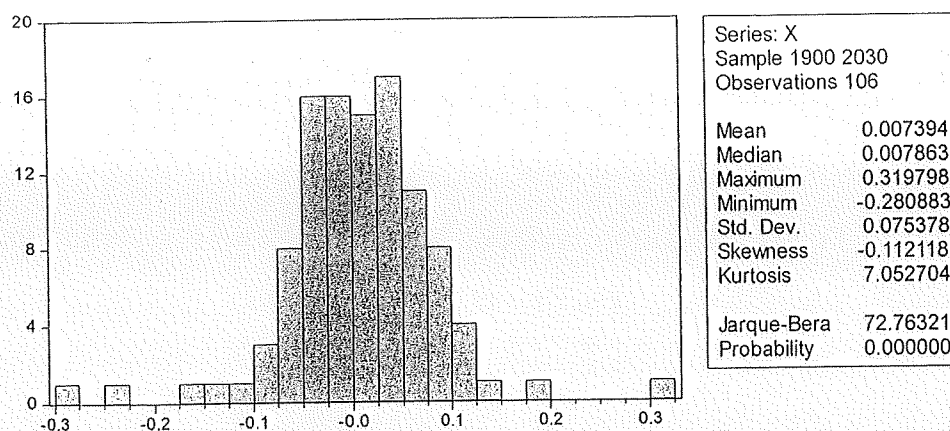


Figure (7) shows the plots of autocorrelation function and partial autocorrelation function for the errors with their probability limits respectively. And thus shows that the autocorrelation and the partial autocorrelation functions are within the confidence.

.When we examine the definition of the Heteroskedasticity Test ARCH we can say that $\text{prob.} = 0.0765 > \alpha = 0.05$ then we will accept H_0 and conclude that the variance is constant.

8.3.1.5. Normality test

Figure(6): Plot of Histogram for Residuals



One of the most important applications of hypothesis testing is the test of whether data has come from a population which is normally distributed or not. In this situation, we will use the Jarque-Bera (JB) statistic.

When we examine this definition of the JB statistic we can say that

1. If the JB statistic has a small value, this means that the actual values S_K (Skewness) and K_t (Kurtosis) must be relatively close to the values of 0 and 3 which occur when the data has a normal distribution.

recommend its use (in preference to the DW statistic) whenever you are concerned with the possibility that your errors exhibit autocorrelation.

The null hypothesis of the LM test is that there is no serial correlation up to lag order p , where p is a pre-specified integer. The local alternative is ARMA(r, q) errors, where the number of lag terms $p = \max(r, q)$. Note that this alternative includes both AR (p) and MA (q) error processes, so that the test may have power against a variety of alternative autocorrelation structures.

$$H_0: \rho = 0.$$

$$H_1: \rho \neq 0.$$

Table (3): Breusch-Godfrey Serial Correlation LM Test

F-statistic	0.942251	Prob. F(2,101)	0.3931
Obs * R-squared	0.930839	Prob. Chi- square(2)	0.6279

When we examine this definition of the LM test, we can say that $\text{prob.} = 0.3931 > \alpha = 0.05$ then we will accept H_0 and conclude that there is no autocorrelation.

8.3.1.4. Heteroskedasticity Tests

$$H_0: \sigma^2 = \text{constant.}$$

$$H_1: \sigma^2 \neq \text{constant.}$$

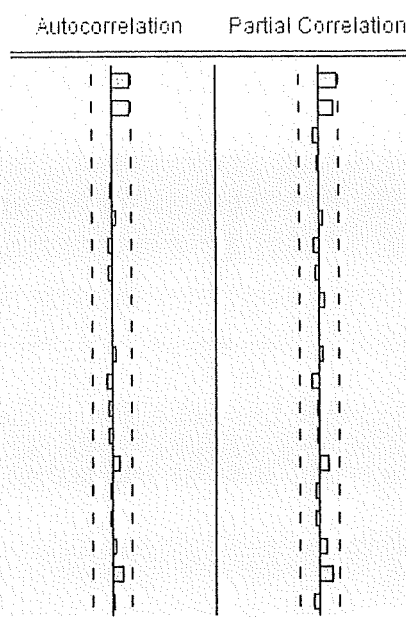
Table (4): Heteroskedasticity Test: ARCH

F-statistic	3.202726	Prob. F(1,103)	0.0765
Obs * R-squared	3.166456	Prob. Chi- square(1)	0.0752

If there is no ARCH in the residuals, the autocorrelations and partial autocorrelations should be zero at all lags and the Q -statistics should not be significant

This view is available for equations estimated by least squares, two-stage least squares, and nonlinear least squares estimation. In calculating the probability for Q -statistics, the degrees of freedom are adjusted for the inclusion of ARMA terms.

Figure (5): Autocorrelation and Partial Correlation of residuals



8.3.1.3. Serial Correlation LM Test

This test is an alternative to the Q -statistics for testing serial correlation. The test belongs to the class of asymptotic (large sample) tests known as Lagrange Multiplier (LM) tests.

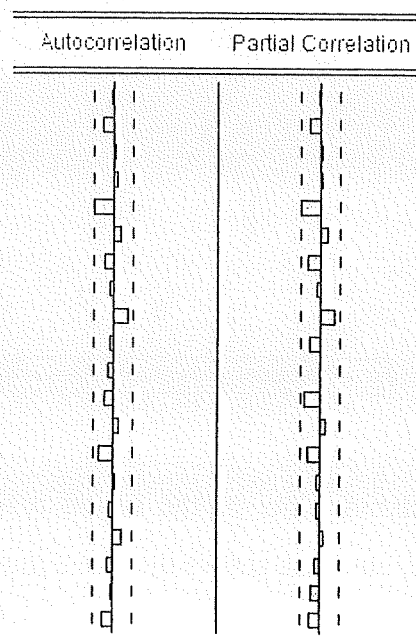
Unlike the Durbin-Watson statistic for AR(1) errors, the LM test may be used to test for higher order ARMA errors and is applicable whether or not there are lagged dependent variables. Therefore, we

8.3.1.1 Correlograms and Q-statistics

This view displays the autocorrelations and partial autocorrelations of the equation residuals up to the specified number of lags.

This view is available for the residuals from least squares, two-stage least squares, nonlinear least squares and binary, ordered, censored, and count models. In calculating the probability values for the Q -statistics, the degrees of freedom are adjusted to account for estimated ARMA terms.

Figure (4): autocorrelation and partial correlation function of residuals



8.3.1.2 Correlograms of Squared Residuals

This view displays the autocorrelations and partial autocorrelations of the squared residuals up to any specified number of lags and computes the Ljung-Box Q -statistics for the corresponding lags. The correlograms of the squared residuals can be used to check Autoregressive Conditional Heteroskedasticity (ARCH) in the residuals

8.3. Model Checking

The most important step in model building is to check the adequacy of the model and assess its goodness of fit.

Figure (3): Plot of Residuals, Actual and Fitted Rsiduals

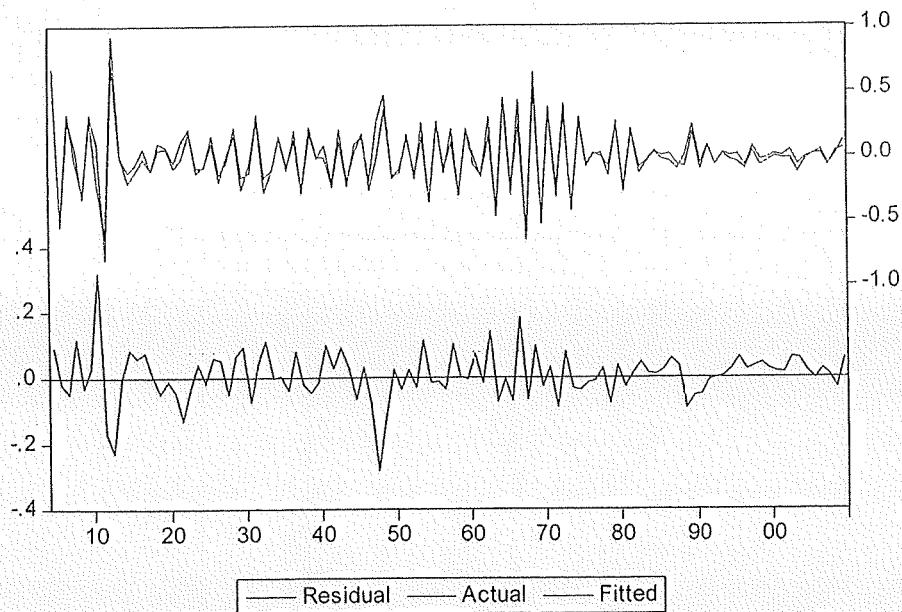


Figure (3) shows plots of the actual residuals against the fitted residuals for model, and thus shows that the actual and the fitted residuals for CDR are very close,

8.3.1. Residual Diagnostics

E-Views package provides tests for serial correlation, normality, heteroskedasticity, and autoregressive conditional heteroskedasticity in the residuals from your estimated equation. Not all of these tests are available for every specification.

8.2. Model Estimation

Table (2): Results of Autoregressive Integrated Moving Average Model (ARIMA), Final Estimates of Parameter.

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
AR(1)	-0.393773	0.089452	-4.402044	0.0000
MA(1)	-1.921086	0.021760	-88.28614	0.0000
MA(2)	0.923297	0.020869	44.24246	0.0000

R-squared=0.908866 , Durbin-Watson stat=2.001673

The previous table shows the final parameters estimates for the model. This table shows that the autoregressive parameter ϕ is highly significant (p-value = 0.000), and thus the moving average parameters θ_1 and θ_2 are highly significant (p-value = 0.000). These results suggest that ARIMA (1, 3, 2) is the model to be considered. The coefficient of determination or $R^2 = 90\%$. This measure is defined as the proportion of total variation which is explained by the model. The value of R^2 can only take values between 0 and 1 i.e. $0 \leq R^2 \leq 1$. We interpret the value of R^2 in the following way (values close to 1 indicate that the model is able to explain most of the variation in the values of the Y variable. Durbin-Watson stat is almost equal 2. From these results the ARIMA (1, 3, 2) is the best model. This model can be illustrated as follows:

The model:

$$\Delta^3 y_t = \phi \Delta^3 y_{t-1} + \mu_t - \theta_1 \mu_{t-1} - \theta_2 \mu_{t-2}$$

Where: y_t is the observed time series at time t.

Δ is the difference operator.

ϕ is the autoregressive parameter

θ_1 is the first moving average parameter

θ_2 is the second moving average parameter

μ_t is the error at time t.

8.1.2. Transformations to Achieve Stationary

If the time series is not stationary, we can often transform it to stationary with one of the following techniques.

1. We can calculate the difference between successive observations. That is, given the series Z_t , we create the new series

$$Y_t = Z_t - Z_{t-1}$$

The differenced data will contain one less point than the original data. Although you can difference the data more than once, one difference is usually sufficient.

2. For non-constant variance, taking the logarithm or square root of the series may stabilize the variance. For negative values, you can add a suitable constant to make all the data positive before applying the transformation. This constant can then be subtracted from the model to obtain predicted (i.e., the fitted) values and forecasts for future points.

The above techniques are intended to generate series with constant location and scale. The natural logarithmic transformation proved to stabilize the variance. Thus, we will use the successive differences in the natural logarithmic form for model selection. The order of the ARMA model is found by examining the autocorrelations and partial autocorrelations of the stationary series (Makridakis S.& Insead M. 1997).

To transform the data to be stationary, we have to isolate the trend and the variability, but for mathematical reasons we started by isolating the variability.

autocorrelation structure over time and no periodic fluctuations (seasonality).

8.1.1. Unit Root Testing:

The theory behind Autoregressive Moving Average (ARMA) estimation is based on stationary time series. A series is said to be (weakly or covariance) stationary if the mean and autocovariances of the series do not depend on time. Any series that is not stationary is said to be non-stationary.

The first part of the unit root output provides information about the form of the test (the type of test, the exogenous variables, and lag length used), and contains the test output, associated critical values, and the p-value:

Table (1): Augmented Dickey-Fuller (ADF) Unit Root Test on CDR.

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-0.353244	0.9120
Test critical values: 1% level	-3.491928	
5% level	-2.888411	
10%level	-2.581176	

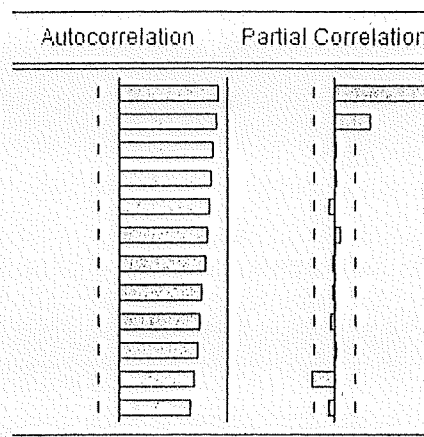
*Mackinnon (1996) one-sided p-values.

The Augmented Dickey-Fuller (ADF) statistic value is -0.353244 and the associated one-sided p-value (for a test with 108 observations) is 0.9120. In addition, E-views Package reports the critical values at the 1%, 5% and 10% levels. Notice here that the statistic t_{α} value is greater than the critical values so that we do not reject the null at conventional test sizes. From these results, the series of CDR is non-stationary.

Figure (1) shows that CDR changes with time which means that the series is nonstationarity (Abraham & Ledolter 1983). The successive differences transform the series into stationary. Figure (1) shows also that the variance changes with time and the natural logarithmic transformation proved to stabilize the variance. Thus, we will use the successive differences in the natural logarithmic form for model selection.

To emphasize that the data is not stationary we have to graph the autocorrelation function for the original data as it appears in figure (2)

Figure (2) Autocorrelation and Partial Autocorrelation of CDR



This graph ensures that, the data is not stationary in the trend since the values of the auto correlations decreases very slowly with time. To ensure, that the series is non-stationary, we do unit root test where a common assumption in many time series techniques is that the data are stationary.

A stationary process has the property that the mean, variance and autocorrelation structure do not change over time. Stationary can be defined in precise mathematical terms, but for our purpose we mean a flat looking series, without trend, constant variance over time, a constant

8. Analysis of Crude Death Rate

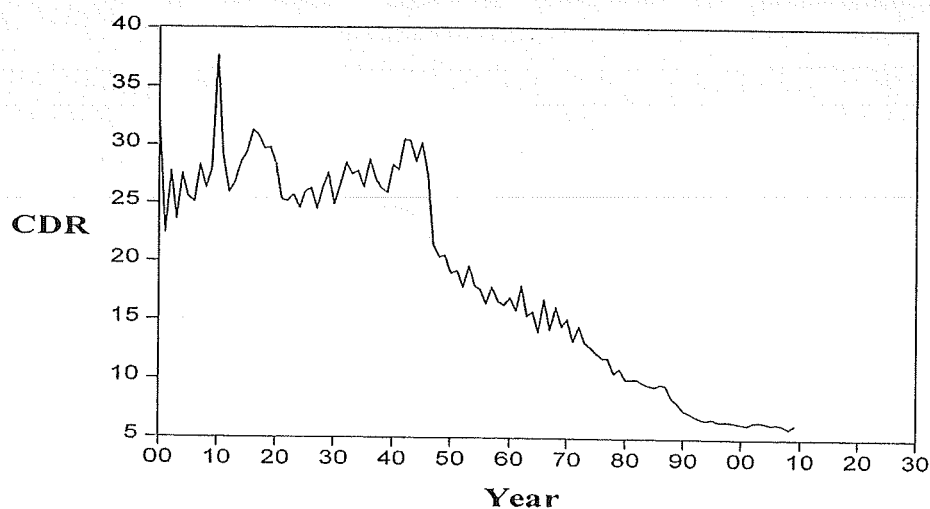
This section is concerned mainly with the estimation of Crude Death Rate (CDR). It consists of five sub-sections. The first, discusses in detail the introduction of CDR, and the second presents the model identification. The third illustrates model estimation. The fourth looks for model checking, and the last one presents the prediction.

Crude death rate has been declining steadily from 32 per thousand in 1900 to 5.9 per thousand in 2008. This decline is clear after second world war. This is due to the improvement in health status as well as the progress that has been realized in the standard of living in Egypt over time.

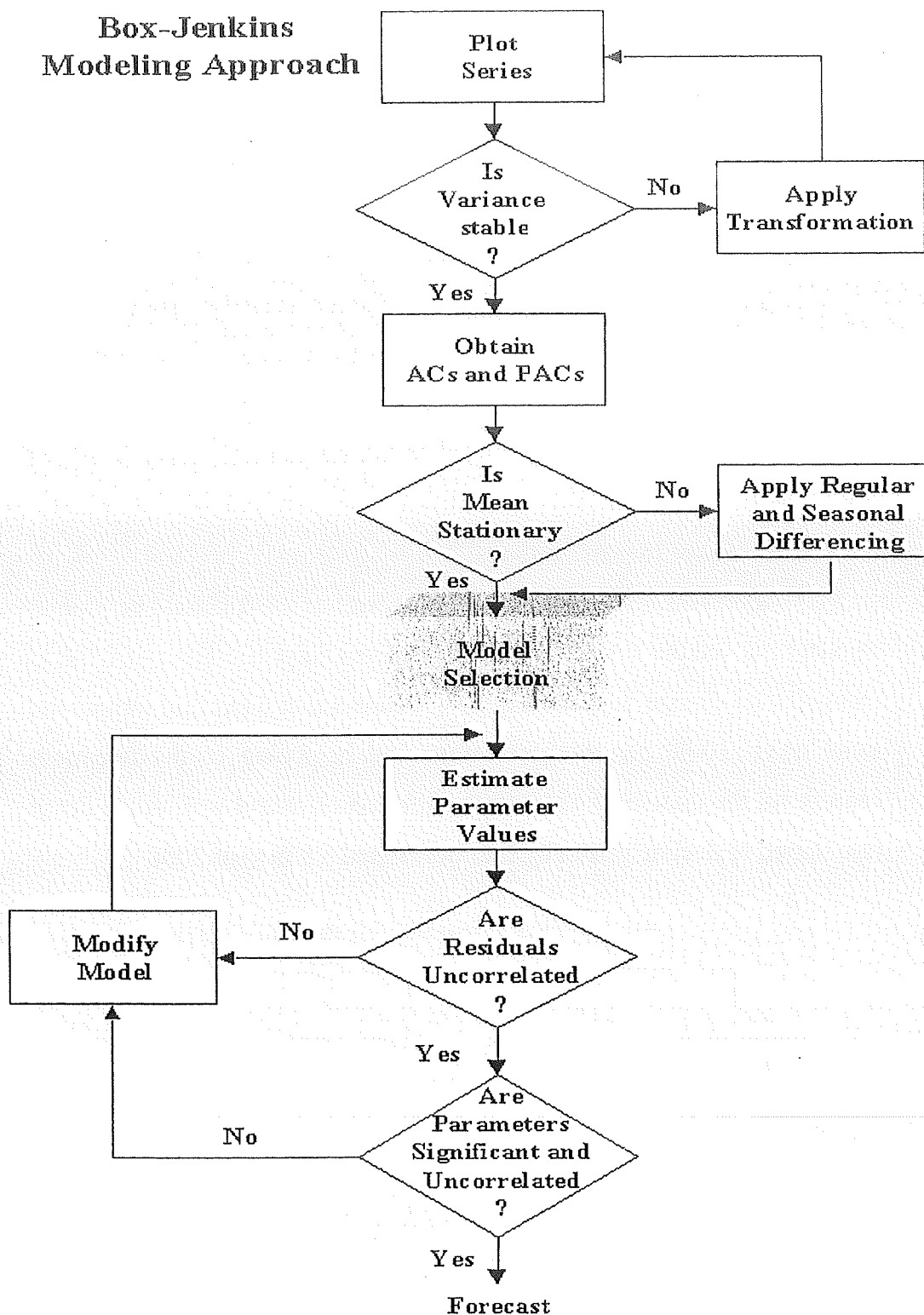
8.1. Model Identification

To identify the best model, the time series of CDR should be plotted against time and the autocorrelation and partial autocorrelation of CDR to recognize its change pattern. Figure (1) shows that CDR had almost the same level (30-40 per thousand) from the beginning of the twentieth century till the middle of 1940's. after the second world war, crude death rate started to decline gradually until it reached 5.9 in year 2008.

Figure (1): Time Series Plot for CDR



Box-Jenkins Modeling Approach



2. To explain a dependent variable behavior in terms of other independent variables.
3. To forecast the dependent variable based on its behavior in the past or the expected behavior of the independent variables.
4. To control the dependent variable by examining what might happen when we alter some of the parameters of the model.

5. Objectives

1. This paper tries to find the best model of crude death rate in Egypt during time period 1900-2009.
2. To obtain the accurate estimates of Egyptian crude death rate in 2030 and consequently to know the standard of accuracy of the demographic data of Egypt

6. Methodology of this paper

A class of Autoregressive Integrated Moving Average (ARIMA) models is used to analyze a time series of Crude Death Rate (CDR).

As a rule of thumb, Box-Jenkins requires at least 40 or 50 equally-spaced periods of data. The data must also be edited to deal with extreme or missing values or other distortions through the use of functions as log or inverse or square root to achieve stabilization (Stationarity).

7. Data Source

Vital statistics is the first source for CDR data, which are published by (CAPMAS).

This paper is divided into two sections. The first, briefly examines the procedure utilized to estimate the mortality measures while the second is devoted to present the best model for CDR.

Average (ARIMA) models is used to analyze a time series of infant mortality rate. ARIMA (1, 1, 0) model is the best with the natural logarithmic transformation of the original time series and derived the predicted values for (IMR) in Egypt for the time period 1983-2000.

Mounira A. Hussein "Time Series Analysis for Forecasting Both Fertility and Mortality Levels in Egypt until Year 2010" A class of autoregressive integrated moving average (ARIMA) model is used to analyze a time series of crude birth rate (CBR) and crude death rate (CDR). The predicted values for both CBR and CDR in Egypt are derived for the time period 1992-2010. The author used these predictions to get predicted values of Natural Increase Rate (NIR) for the same time period.

Hussein M.A and Mahgoub Y.M. (2000) "Time series analysis for forecasting mortality in Egypt" A class Autoregressive Integrated Moving Average model is used to analyze a time series of (CDR), (IMR) and Life Expectancy (LE). The best model for CDR was (1, 1, 0) and the predicted values are derived for the time period 2001-2010.

Mounira A. Hussein "Time Series Analysis for Forecasting Mortality and Fertility in Egypt till 2020 using Intervention Models" In this study, some fertility and mortality indicators were selected. Using time series analysis, two types of models considered in the analysis. The author used the univariate and the intervention models. The author found the best model for each indicator. These models were used to get predictions till 2020.

4. Importance of study

Modeling in general has the following objectives:

1. To obtain a concise description of the features of a particular process.

The constitution of the World Health Organization (WHO) (1948) defined health as follows;

"Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity".

2. Study Problem

This paper tries to find out the best models introduced to mortality indicator nationally and internationally and to be applied for Egypt.

Mortality model:

This study will focus the mortality indicator model that suits the available data. The indicator will be utilized for this purpose namely CDR. Since CDR has good time series data, the study will focus on building time series model for both.

CDR'S Models:

Crude death rate

$$= \frac{\text{Number of deaths among residents in an area in a calendar year}}{\text{Average population (midyear population) (July 1) in the area in that year}} / 1000$$

Crude death rate has been declining steadily from the middle of 1940's to the end of the twentieth century. This is partially due to the improvement in the overall health status that occurred in the Egyptian society as well as the progress that has been realized in the standard of living in Egypt over time.

3. Review of literature

Mounira A. Hussein "Analysis and Forecasting Infant Mortality Rate (IMR) in Egypt until Year 2000" Social Studies experts considered infant mortality rate as one of the most sensitive measure for national levels of modernization. A class of Autoregressive Integrated Moving

A Box-Jenkins Modeling of Egypt Data for Crude Death Rate

SHERIEN ABDEL ZAHER AHMED MOUSTAFA

1. Introduction

Mortality levels have been declining in both developed and developing countries. *Chamie joseph* (1977) stated that:" It is important to acknowledge that considerable progress has been achieved in the area of health and mortality. In the twentieth century, mortality rates have declined in virtually every corner of the world. People are healthier and living longer than ever before. Egypt has been experiencing steady mortality decline through the last few decades. This trend is obvious for the different mortality measures where time series data are available. In this paper the mortality measure (CDR) will be used for modeling mortality and predictions up to 2030. For crude death rate, the data are available from the beginning of the past century till year 2008. The epidemiological transition- the shift from the predominance of infectious and parasitic diseases to that of chronic and degenerative diseases of adulthood as the main causes of death is now under way in all regions of the world (United Nations 1998).

Egypt has been experiencing decreasing mortality levels a long time ago. Crude death rates (CDR) decreased from about 20.5 per thousand in 1940 to 6.8 per thousand in 2006. The Egyptian population is making a noticeable progress concerning health and mortality. This progress has started as early as the Second World War. Naturally, this huge progress is due mainly to health progress as well as better socioeconomic and environmental conditions.

* ISSR: Teaching Assistant of Biostatistics & Demography. Cairo University.

List of Main References

- Amonphaisal, K., & Ussahawanitchakit, P. (2008). Roles of human resource practices and organizational justice in affective commitment and job performance of accountants in Thai firms, Retrieved from <http://findarticles.com>.
- Ayub,S.M.I.(2008). Impact of organizational commitment on turnover intentions of employees (master dissertation, national university of modern languages,2008). Retrieved from <http://www.scribd.com/doc/11696257>.
- Bambacas,M. (2004). The development of organizational commitment (Doctoral dissertation, International graduate school of management, University of South Australia).
- Chang, P., Huang, P., Chen, S.,& Lu, C.(n.d). Implemented high-commitment HRM practices, employees' perceptions of HRM practices, and affective commitment: An integrated model. Retrieved from academic-papers.org/ocs2/session/Papers/A3/1075-1931-1-RV.doc.
- Guchait, P. (2007). Human resources management practices and organizational commitment and intention to leave: the mediating role of perceived organizational support and psychological contracts (Master thesis, Faculty of the Graduate School at the University of Missouri-Columbia, 2007).
- Johari,J., Yahya,K.,& Omar, A. (n.d). Construct validation of the job performance measurement: A case study of the Malaysian public service agencies. University of Utara- Malaysia.
- Landen, M.(2001). Citizenship or careerism? The relationship with commitment, competence, congruence and cost-effectiveness. Retrieved from www.mngt.waikato.ac.nz/ejrot/cmsconference/2001.
- Maheshwari, S., Bhat, R., Dhiman, A. (2007). Implications of human resource practices and other structural factors on commitment of public medical professionals in India, Indian institute of management. Retrieved from <http://ideas.repec.org/p/iim/iimawp>.
- Mathebula,M.(2004). Modeling the relationship between organizational commitment, Leadership style, human resources management practices and organizational trust (Doctoral dissertation, University of Pretoria etd., Laka).
- Wyss,N.(2006). Shaping success: Organizational citizenship behavior and its prevalence in athlete versus non-athlete Texas state university student populations. Retrieved from <http://ecommons.txstate.edu/honorprog/5>.

From the above table, at a significant level $=.067$, we reject the null hypothesis which is H_0 , i.e. accepting hypothesis H4-D. Therefore, we conclude that gender has a non significant relationship with organizational citizenship behavior.

Testing Hypothesis H4-E

			Managerial level
Spearman's rho	Citizenship Behavior	Correlation Coefficient	-.261-
		Sig. (1-tailed)	.054

From the above table, at a significant level $=.054$, we can't reject the null hypothesis which is H_0 , i.e. rejecting hypothesis H4-E, at a correlation coefficient $= -.261$, we conclude that managerial level has a weak insignificant negative relationship with organizational citizenship behavior.

Results

- Results proved that there is a strong significant positive relationship between human resources practices and organizational commitment.
- Training has a strong significant positive relationship with organizational commitment.
- Performance appraisal has a strong significant positive relationship with organizational commitment.
- Results showed that human resources practices have a very weak insignificant positive relationship with organizational citizenship behavior.
- Training has a very weak insignificant positive relationship to OCB.
- Performance appraisal has a weak insignificant positive relationship with OCB. The results revealed that effect of selected antecedent variables yield different statistical effects on both organizational commitment and citizenship behavior as below.

Recommendations

The company needs to invest more in training, specially technical or specialized training such as training related to insurance, Finance, English courses, etc

- The company needs to develop an integrated human resources system including competitive benefits and compensation system that aims to encourage commitment and citizenship behavior among employees.
- The company needs to modify its performance appraisal system to reward employees who develop high level of commitment and citizenship behavior. And encourage other employees to develop such behavior.

From the above table, at level of significance .075 and a coefficient of correlation (r) = -.235, we can't reject the null Hypothesis which is H_0 , i.e. rejecting hypothesis H3-b, therefore, we conclude that educational level has a weak insignificant negative relationship with organizational commitment.

Testing Hypothesis H3-C

		Commitment
Tenure of service	Pearson Correlation	-.269*
	Sig. (1-tailed)	.049

*. Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).

From the above table at level of significance = .049 and a coefficient of correlation (r) = -.269, we can't reject the null hypothesis which is H_0 , i.e. rejecting hypothesis H3-C. Therefore, we conclude that tenure of service has a weak significant negative relationship with organizational commitment.

Testing Hypothesis H3-D

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.533a	7	.595

From the above table, at level of significance= .595, we reject the null hypothesis which is H_0 , i.e. accepting hypothesis H3-D. Therefore, we conclude that gender has a non significant relationship with organizational commitment.

Testing Hypothesis H3-E

		Managerial level
Spearman's rho	Commitment	Correlation Coefficient
		Sig. (1-tailed)
		-.401**
		.006

**.. Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

From the above table, at level of significance = .006, and a coefficient of correlation (r) = -.401, we can't reject the null hypothesis which is H_0 , i.e. rejecting hypothesis H3-E. Therefore, we conclude that managerial level has a moderate significant negative relationship with organizational commitment.

Testing Hypothesis Two (H2-A)

		Training
Citizenship Behavior	Pearson Correlation	.053
	Sig. (1-tailed)	.376

From the above table, at .376 level of significance we can't reject the null Hypothesis which is H_0 , i.e. rejecting hypothesis H2-A. at a coefficient of correlation (r) = 0.053, we conclude that training has a very weak insignificant positive relationship with organizational citizenship behavior.

Testing Hypothesis Two (H2-B)

		Citizenship Behavior
Performance Appraisal	Pearson Correlation	.138
	Sig. (1-tailed)	.200

From the above table, at .200 level of significance and a coefficient of correlation (r) = 0.138, we can't reject the null hypothesis which is H_0 , i.e. rejecting hypothesis H2-B., therefore, we conclude that performance appraisal has a weak insignificant positive relationship with organizational citizenship behavior

Testing Hypothesis H3-A

		Commitment
Spearman's rho Age	Correlation Coefficient	-.422**
	Sig. (1-tailed)	.004

** Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

From the above table, at level of significance = .004 and a coefficient of correlation (r) = -.422, we can't reject the null hypothesis which is H_0 , i.e. rejecting hypothesis H3-a1. Therefore, we conclude that age has a moderate significant negative relationship with organizational commitment.

Testing Hypothesis H3-B

		Education Level
Spearman's rho Commitment	Correlation Coefficient	-.235-
	Sig. (1-tailed)	.075

From the above table, at 0.00 level of significance, we reject the null hypothesis which is H_0 , i.e. accepting hypothesis H_1 , the direction and the strength of the relation were measured; since the coefficient of correlation (r) = 0.577, therefore, there is a strong significant positive relationship between human resources practices and organizational commitment.

Testing Hypothesis One (H1-A)

		Commitment	Training
Commitment	Pearson Correlation	1	.584**
	Sig. (1-tailed)		.000

** Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

From the above table, at 0.00 level of significance we reject the null hypothesis which is H_0 , i.e. accepting hypothesis H_1 -A, at a coefficient of correlation (r) = 0.584, we conclude that, there is a strong significant positive relationship between training and organizational commitment.

Testing Hypothesis One (H1-B)

		Commitment	Performance Appraisal
Pearson Correlation		1	.543**
	Sig. (1-tailed)		.000

** Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

From the above table, at 0.00 level of significance, we reject the null hypothesis which is H_0 , i.e. accepting hypothesis H_1 -B; at a coefficient of correlation (r) = 0.543, there is a strong significant positive relationship between performance appraisal and organizational commitment.

Testing Hypothesis Two (H2)

		Human Resource Management
Citizenship Behavior	Pearson Correlation	.096
	Sig. (1-tailed)	.280

From the above table, at .280 level of significance, we can't reject the null hypothesis which is H_0 , i.e. rejecting hypothesis H_2 -B. at a coefficient of correlation (r) = 0.096, human resources practices have a very weak insignificant positive relationship with organizational citizenship behavior.

Secondary Data

Secondary data such as human resources practices were collected from employees' files in Human Resources department and were used in identifying actual population of employees and their grouping according to their category.

Measurement and Scaling

Likert scale was used in the questionnaire design which is non comparative itemized rating scale, this measurement scale consists of 5 response categories ranging from "strongly disagree" to "strongly agree" which requires the respondents to indicate a degree of agreement or disagreement for each of the series of statements related to questions.

Questionnaires that were developed in this study are Organizational commitment questionnaire (Adopted from Meyer & Allen, 1991), Citizenship behavior questionnaire (Adopted from Organ & Near, 1983), Human resources Practices questionnaire (Adopted from Gardner, Park, & Wright, 2007).

Data Analysis

Quantitative Data analysis was made using the SPSS (Statistical Package for Social Science (SPSS) which is one of the leading computer packages for analyzing survey data and is the principle package for analyzing data from surveys conducted in the social sciences, SPSS was used to analyze the primary data collected from the research questionnaires. The Qualitative Data analysis was conducted using different techniques developed by the researcher such as in depth interviews and focus groups.

The Sampling Technique used is the non probability judgmental Sample (All employees in Arab Orient Takaful Insurance Co.) was chosen as a case study applied in AOTIC.

Testing Hypothesis

Testing research hypotheses and the correlation between the research variables have been performed using correlation coefficients Pearson and Spearman, Pearson correlation coefficient was used for parametric continuous variables and Spearman correlation coefficient was used for nonparametric (ordinal data on our case like demographic variables). CHI- Square test used to test nonparametric data such as gender.

Testing Hypothesis 1 (H1)

		Commitment	Human Resource Management
Commitment	Pearson Correlation	1	.577**
	Sig. (1-tailed)		.000

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

organization compared with that provided by other organization (as cited in Amonphaisal & Ussahawanitchakit, 2008).

Kramer (1997) defined performance appraisal as a “form of evaluation whereby employees’ performance is measured and evaluated”. It is often accomplished by feedback from managers; it resulted in an assessment of the employees’ productivity level and provides suggestions to the employees on possible ways of development and possible ways to be more effective in the future (as cited in Bambacas ,2004, p.69).

Performance appraisal should be conducted by organizations to measure employees’ performance , modify areas of weakness and treat problems of under performance by employees, as well as encourage and motivate good performers, managers should give regular feedback to employees and provide them with an action plan for the coming years that contain steps for course of actions or training programs that result in performance improvement.

Research Methodology

The research design was chosen to be a conclusive descriptive research characterized as a qualitative and quantitative, the data gathered from the questionnaire are subjected to quantitative analysis which is the statistical analysis obtained from the questionnaire sample regarding the coefficient correlation, the qualitative analysis is conducted using other techniques such as focus group, training assessment form and recommendation by employees in the questionnaire.

A single cross sectional design was chosen as the questionnaires was distributed and collected once .

Research Sampling

The study population covers all employees in AOTIC , data were collected by distributing questionnaires to all employees within different categories including employees, head of sections, head of departments, branch managers and vice presidents, the sample size is 60 employees.

Data Collection

Data were collected through a questionnaire and submitted to respondents in person to ensure high level of response rate.

Primary Data

A primary data collected from questionnaires (Surveys), Depth Interviews, Focus Groups and training assessment form developed by the researcher.

job requirement) and courtesy (considering how decisions can affect others) (as cited in Ayub, 2008).

The present research utilized three dimensions of organizational citizenship behavior which are helping behavior, sportsmanship and civic virtue, consistent with Podsakoff (1997). All these dimensions are measured in the organizational citizenship behavior questionnaire, helping behavior, sportsmanship and civic virtue .

Human Resources Management Practices

Many researchers had attempted to define the term “human resources management practices” and distinguish it from personnel management as human resources management practices aims mainly to people management and development through different practices directed toward organizational commitment, while personnel management is mainly concerned with the administration process and aims to adherence to a set of policies and procedures directed toward the control of people.

Kuvass (2007) defined human resources management practices as “the degree to which employees perceive that their developmental needs are being supported by the organization's human resource practices”. (as cited in Amonphaisal & Ussahawanitchakit ,2008). Kuvass’ s definition reflects the importance of development programs such as training in employees’ commitment, because these programs will be interpreted by employees as a commitment by the company toward their development.

Storey (1995) defined human resources management practices as “an approach to people management that regards employees as valuable assets and influences an organization to practice specific approaches to acquiring, developing, managing, motivating and gaining commitment from the organizations’ employees (as cited in Mathebula, 2004).

Organizations can employ a diverse set of human resources management practices into the organization. The present research investigates training and performance appraisal as part of the human resource management activities that organizations can employ to enhance employees’ level of commitment and citizenship behavior.

Barrett and O’Connell (2001) defined training as “the process of systematically developing expertise in individuals for the purpose of improving performance” (as cited in Guchait 2007, p.14).

Barrett and O’Connell’s definition highlights the importance of training as an important tool and a systematic process for developing employees’ competencies and skills to meet operational needs and positively contributes to organizational performance.

Huselid et al., (1997) pointed out that training opportunities refers to the employees perception of the degree of satisfaction and sufficiency of the training provided by their

example, compensation may develop continuance commitment when the employee fear of losing benefits, while training may develop normative commitment when employees feel obligated to reimburse its value to the organization, also, training may develop continuance commitment when it is an industry -specific training and not easily transferable elsewhere (as cited in Mathebula, 2004, p.16).

Organizational Citizenship Behavior

A review of previous researches revealed rich definitions about organizational citizenship behavior, organizational citizenship behavior was defined as a set of discretionary workplace behaviors that exceed employees' basic job requirements (Ayub, 2008). Smith, Organ and Near (1983) defined organizational citizenship behavior as employees' contributions to the organization that goes beyond their basic job description and rewarded job achievements according to the provisions of their contracts.

This definition of organizational citizenship behavior revealed that this behavior is not mandatory, rather it is voluntarily developed by employees and employees can't be punished for not having this behavior. hence, organizations need to exert more efforts and encouragement to employees to exert this valuable behavior.

Organ (1988) defined organizational citizenship behavior as "individual behavior that is discretionary, not directly or explicitly recognized by the formal reward system, and in aggregate promotes the effective functioning of the organization".

Dimensions of organizational Citizenship Behavior

A review of previous literature revealed a wide diversity of dimensions about organizational citizenship behavior.

Podsakoff (1997) classified OCB into "altruism, Cheerleading, courtesy, peacekeeping, sportsmanship, and civic virtue" these dimensions have been grouped into three dimensions of organizational citizenship behavior: 1) *Helping Behavior*: "helping a specific person or persons with work-related problems, or helping to prevent those problems" this behavior incorporates the previous dimensions of "altruism, courtesy, peacekeeping, and cheerleading because of the similarity and difficult distinction between these four items. 2) *Sportsmanship*. "the willingness on the part of an employee to put up with less than perfect conditions without complaining, 3) *Civic Virtue*. "An actions demonstrating that an employee conscientiously participates in, and is concerned about the well-being of the organization". (as cited in Wyss ,2006).

MacKenzie, Podsakoff, and Paine (1999) introduced 'altruism' (supportively helping others to achieve their job requirements); 'sportsmanship' (Accepting the work environment with few complaining or having a high degree of tolerance for annoyances); 'civic duty' (Positive contribution to the organization beyond the normal

- The present research focus on commitment to the organization (organizational commitment), recent authors highlighted the importance of the examination of various types of commitment along with organizational commitment such as professional or career commitment, as a result, future researches may be recommended in this area

Literature Review

Organizational Commitment

“Organizational commitment was defined as “a subset of employee commitment, which is comprised of work commitment, career commitment and organizational commitment”. Organizational commitment can be divided to affective commitment; continuance commitment and normative commitment (Muthuveloo & Rose, 2005, p.1078).

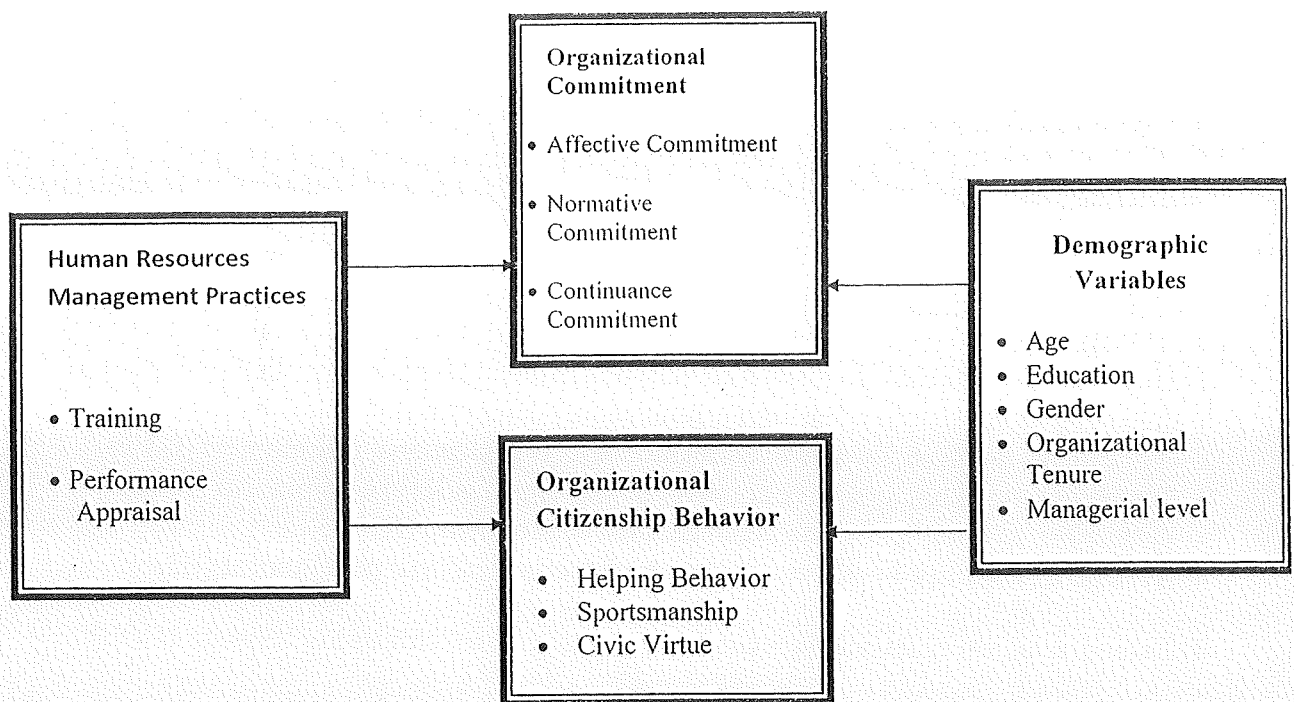
Meyer & Allen (1997, p. 11) defined affective commitment as “the employee’s emotional attachment to, identification with, and involvement in the organization”. Employees with a strong affective commitment continue employment in the organization because they “want to stay”. Maheshwari, Bhat, & Dhiman (2007) explained that employee’s attachment to the organization may develop due to various reasons such as “brand image of the organization, autonomy, challenging tasks, relationship with colleagues, superiors and subordinates, and other work conditions”.

Meyer and Allen (1997, p.11) referred to continuance commitment as an “awareness of the costs associated with leaving the organization”. Employees whose primary link to the organization is based on continuance commitment remain because they “have to stay” with the organization”. Other researchers viewed this type of attachment as a transactional attachment; Romzek (1990) proposed that an employee consider their investment in the organization based on what they have spent in the organization and what they are expected to gain if they remain in the organization (as cited in Mathebula, 2004, p.30). This transactional view of commitment is also based on the behavioral approach where the individual’s primary link to his organization is mainly calculative.

Meyer and Allen (1997, p. 11) referred to normative commitment as “the employee’s feeling of obligation to continue employment”. Employees with a high level of normative commitment feel that they “ought to stay” with the organization”. (as cited in Mathebula, 2004). Maheshwari et al. (2007) views moral commitment in term of feeling of obligation, this feeling of obligation may be attributed to several variables that is valuable to the employee such as recommending an employee for a development program that is valuable to him/her or extending the support given to employee in need beyond the formal policies of the organization may all enhance feeling of moral obligation.

Angel and Perry (1983) mentioned that different human resources practices within the organization may stimulate different forms of organizational commitment, for

Research Model



- Human resources practices have a positive relationship with organizational commitment.
- Human resources practices have a positive relationship with organizational citizenship behavior.
- Demographic variables are associated with both organizational commitment and organizational citizenship behavior.

Research's Limitations

- A specific set of skill enhancing human resources management practices (training) and empowerment enhancing human resources management practices (performance appraisal) have been selected, however, organizations can use a variety of combinations of human resource practices that can be applied.
- The results of this research are applied in the context of insurance industry in the Egyptian culture, and may not be generalized to other industries or cultures due to differences in term of objectives and practices in different industries.

- The present research highlights the important role of human resources department in fostering employees' level of commitment and citizenship behavior through the effective implementation of human resources practices.

Research Hypotheses

- 1- Human resources practices have a positive correlation with organizational commitment:
 - Training has a positive correlation with organizational commitment. (H1-a).
 - Performance Appraisal has a positive correlation with organizational commitment. (H1-b).
- 2- Human resources practices have a positive correlation with organizational citizenship behavior:
 - Training has a positive correlation with organizational citizenship behavior. (H2-a).
 - Performance appraisal has a positive correlation with organizational citizenship behavior (H2-b).
3. Demographic variables are associated with organization commitment (OC):
 - Age has a positive correlation with organizational commitment (H3-a).
 - Educational level has a negative correlation with organizational commitment (H3-b).
 - Tenure of service has a positive correlation with organizational commitment (H3-c).
 - Gender has no correlation with organizational commitment. (H3-d).
 - Managerial level has a positive correlation with organizational commitment (H3-e).
- 4- Demographic variables are associated with organizational citizenship behavior (OCB):
 - Age has a positive correlation with organizational citizenship behavior (H4-a).
 - Educational level has a negative correlation with organizational citizenship behavior (H4-b).
 - Tenure of service has a positive correlation with organizational citizenship behavior (H4-c).
 - Gender has no correlation with organizational citizenship behavior (H4-d).
 - Managerial level has a positive correlation with organizational citizenship behavior (H4-e).

most favourable forms of commitment, by doing so, organizations will be in a better position to effectively manage such relationship at the best.

Research Problem and Questions

The present research addresses the problem of lack of human resource management system (training and performance appraisal) and investigates the opportunity of introducing these practices on employees' commitment and citizenship behavior, the present research is conducted as a case study on one insurance company.

This research specifically deals with the following questions:

- 1) Do human resources management practices contribute to the development of employees' commitment and citizenship behavior?
- 2) What is the effect of employees' demographic characteristics on organizational commitment and organizational citizenship behavior?

Research Importance

- The present research contributes to previous literature by addressing the relationship between human resources practices and both organizational commitment and citizenship behavior and considering a set of demographic variables such as age, gender, educational level, tenure of service and managerial level as an antecedent to both organizational commitment and citizenship behavior
- The present research is conducted in the insurance sector which considers a rare environment for studying organizational commitment and citizenship behavior.
- Human Resources Management Practices (Training & Performance Appraisal) would be very important for Arab Orient Takaful Insurance Company to improve employees' level of organizational commitment and citizenship behaviors.
- Different human resources practices may result in different forms of commitment, each form predicts a different psychological state and predicts employees' attitude and behavior toward the organization. Therefore, understanding the impact of human resources practices on organizational commitment would help organizations to develop the most favorable form of commitment.

Research Objectives

- Examining the relationship between human resources management practices (training and performance appraisal) and both organizational commitment and citizenship behavior.
- Improve employees' level of commitment and citizenship behavior by using a set of human resources management practices as a systematic process for employees' development and motivations.
- Examining the relationship between a set of demographic variables (age, educational level, gender, tenure of services, managerial level) and both organizational commitment and organizational citizenship behavior.

The Impact of Human Resources Practices on Organizational Commitment and Organizational Citizenship Behavior

Sahar Ahmed¹

Abstract

The present research seeks to introduce various HRM practices (training and performance appraisal) which were proved in many literatures to be the major source of employees' commitment and citizenship behavior, the present research aims to assess how much of commitment and citizenship behavior can be attributed to these practices. The research is conducted as a case study on one insurance company (Arab Orient Takaful Insurance Company), the research design was chosen to be a conclusive descriptive research and characterized as being qualitative and quantitative, A single cross sectional design was chosen as the questionnaires was distributed and collected once. Likert scale was used in the questionnaire design which is non comparative itemized rating scale, Data analysis was made using the SPSS (Statistical Package for Social Science (SPSS), Results of the research proved that there is a strong significant positive relationship between human resources practices and organizational commitment which support the main hypothesis of the research, it also showed that human resources practices have a very weak insignificant positive relationship with organizational citizenship behavior which don't support the research main hypothesis, the results revealed that effect of selected antecedent demographic variables yield different statistical effects on both organizational commitment and citizenship behavior.

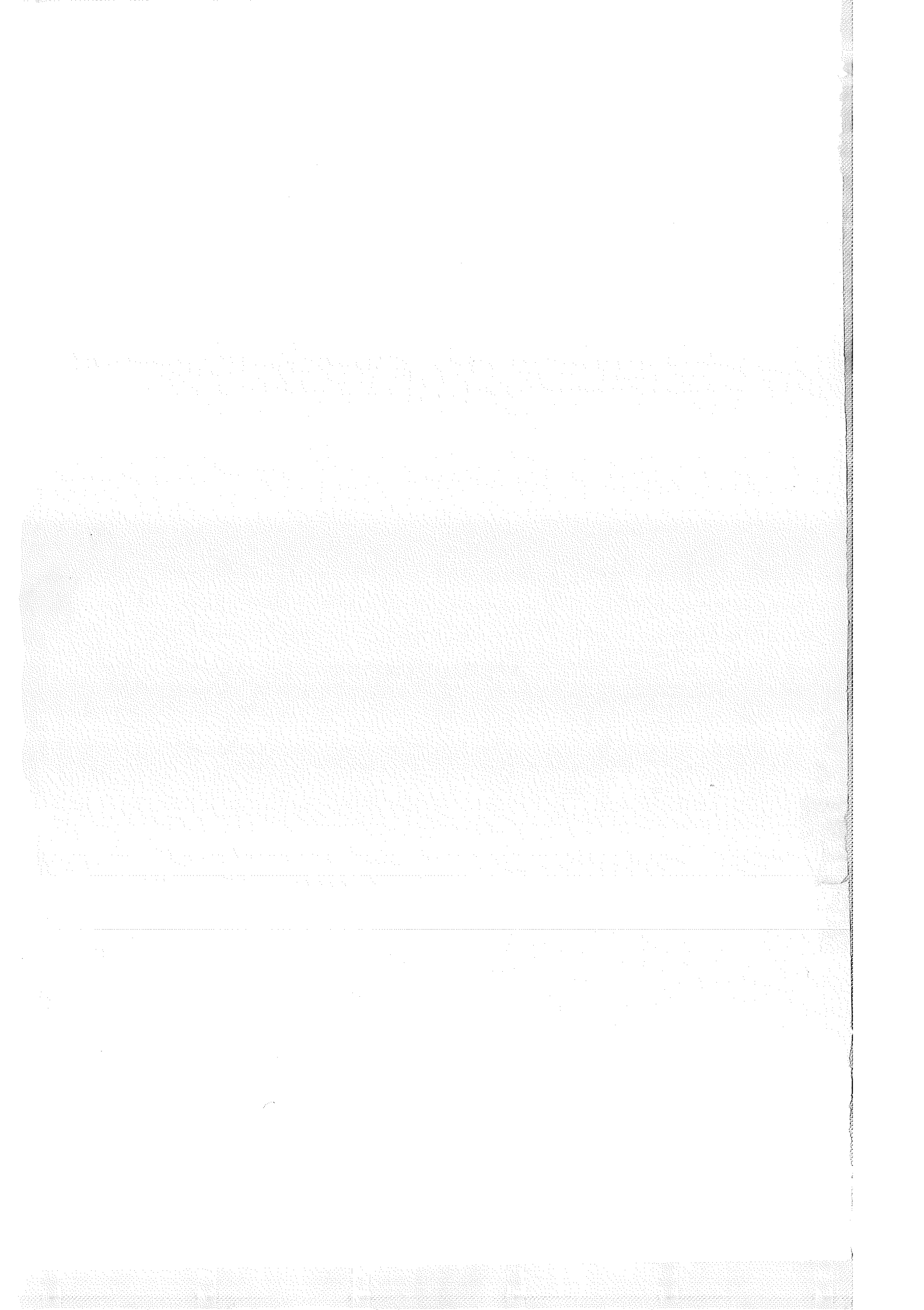
Keywords: Organizational Commitment, Affective Commitment, Continuance Commitment, Normative Commitment, Organizational Citizenship Behavior, Helping Behavior, Sportsmanship, Civic Virtue, Human Resources Management Practices, Training, Performance Appraisal.

Introduction

Organizational commitment and citizenship behavior are basic variables to be considered in employer- employee relationship because of their ability to develop a psychological link with different strength between the employee and the organization. Human resources management practices can have a direct impact on organizational commitment and organizational citizenship behavior which predicts different psychological state of mind, understanding the nature of such relationship can help

Index Demography

1	The Impact of Human Resources Practices on Organizational Commitment and Organizational Citizenship Behavior sahar Ahmed	1-15
2	A Box-Jenkins Modeling of Egypt Data for Crude Death Rate Sherien Abdel zaher Ahmed	16-36



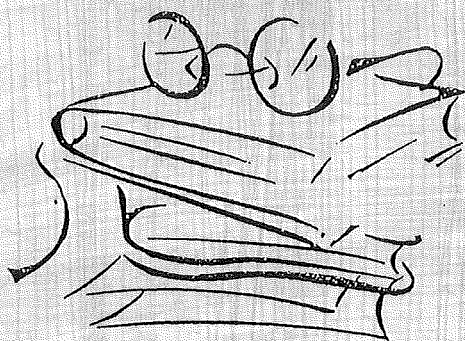


Cairo University

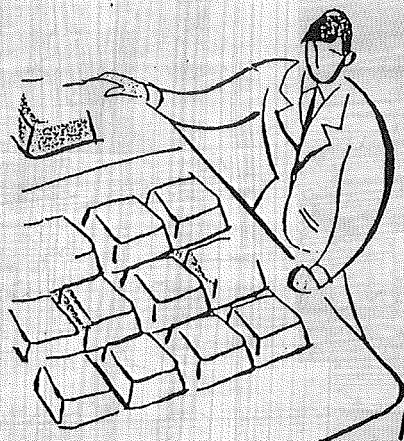
Institute of Statistical Studies and Research



THE ANNUAL CONFERENCE
ON STATISTICS, COMPUTER SCIENCE
AND OPERATIONS RESEARCH



Demography



26-29, Dec ,2011