

حسن ركي*

الهبة الديموغرافية في مصر وفرص الاستفادة منها

استهدفت الدراسة تحديد الفترة الزمنية للهبة الديموغرافية لمصر والسياسات اللازمة للاستفادة منها. وتأتي أهمية الدراسة مصاحبة لثورة ٢٥ كانون الثاني / يناير ٢٠١١ التي بدأها الشباب، وهم نتاج هذه الهبة.

يتكون البحث من ثلاثة أقسام: الأول يتناول مفهوم الهبة التي تُتاح من خلال عملية التحول الديموغرافي، والفرصة التي تتيحها لدعم النمو الاقتصادي. ويتناول القسم الثاني التحول الديموغرافي في مصر وتوقيت الهبة، ويعرض القسم الثالث بيئة السياسات المطلوبة للإسراع بعملية التحول الديموغرافي نحو الهبة الديموغرافية، والسياسات المطلوبة لإعداد الاقتصاد لمرحلة بعد انتهاء هذه الفرصة.

أظهرت النتائج أن الهبة الديموغرافية في مصر هي ظاهرة مؤقتة تستمر فترة تصل إلى حوالي ٣٠ عاماً فقط، بأقصى تقدير. وبناءً على المعايير المذكورة في البحث، ينبع حدوث الهبة الديموغرافية خلال الفترة ٢٠١٤ - ٢٠٢٤ على أقل تقدير (حيث يصل معدل الإنجاب الكلي إلى ١,٢ بحلول عام ٢٠١٧)، أو خلال الفترة ٢٠١٥ - ٢٠٤٦ (حيث يصل معدل الإنجاب الكلي إلى ١,١ بحلول عام ٢٠٢٢) أو خلال الفترة ٢٠٢٠ - ٢٠٥٠ على أقصى تقدير (إذا يصل معدل الإنجاب الكلي إلى ١,٢ بحلول عام ٢٠٣٢). وقد تناول البحث السياسات المطلوبة للاستفادة منها في مصر.

مقدمة

 يُعد «التغيير في التركيب العمري للسكان» من التغيرات التي ينطوي عليها التحول الديموغرافي، وهو الأهم تأثيراً في النمو الاقتصادي، إذ يمكن التمييز بين ثلاث فئات عمرية للسكان، تتباين من حيث سلوكها الاقتصادي، وأثر هذا السلوك في فرص النمو الاقتصادي. تمثل هذه الفئات الثلاث في: الفئة العمرية الصغيرة، والفئة التي هي في سن العمل، وفئة كبار السن. تكون الأولى خارج قوة العمل، وهي فئة

* أستاذ في كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، وفي مركز البحوث الاجتماعية، الجامعة الأمريكية في القاهرة.

مستهلكة، وتطلب مواجهة حاجتها أن ينحصر الاقتصاد مزيداً من الاستثمارات للقطاعات الاجتماعية، كالصحة والتعليم. لذا، فإن تأثيرها في النمو الاقتصادي يكون سالباً، وذلك على عكس الثانية التي هي في سن العمل، ويكون أثراها في النمو الاقتصادي موجباً، وذلك من خلال مساهمتها في قوة العمل، وفي زيادة الدخل، وترامك المدخرات. وتكون الثالثة كالأولى، من حيث إنها خارج قوة العمل، وتعتمد في توسيع إيقاعها على السحب من المدخرات، وتحتاج إلى تحصيص مزيد من الاستثمارات في قطاع الخدمات الصحية.

في ضوء ذلك، تستهدف هذه الدراسة تحديد الفترة الزمنية للهبة الديموغرافية لمصر والسياسات اللازمية للاستفادة منها. وتأتي أهمية الدراسة مصاحبة لثورة ٢٥ يناير التي بدأها الشباب الذين هم متاج هذه الهبة الديموغرافية. وقد بدأ في عام ٢٠٠٦ الاهتمام في مصر بمفهوم الهيئة الديموغرافية وتوقيتها، والسياسات المطلوبة للاستفادة منها، وذلك من خلال تقرير أعدّ خصيصاً لدراسة الهيئة الديموغرافية^(١).

تنقسم الدراسة بعد هذه المقدمة إلى ثلاثة أقسام: يتناول الأول منها مفهوم الهيئة الديموغرافية التي تُتاح من خلال عملية التحول الديموغرافي، والفرصة التي تتيحها لدعم النمو الاقتصادي. ويتناول الثاني التحول الديموغرافي في مصر وتوقيت الهيئة الديموغرافية، ويعرض الثالث بيئة السياسات المطلوبة للإسراع بعملية التحول الديموغرافي نحو الهيئة الديموغرافية، وإعداد الاقتصاد للاستفادة منها، لكي تتحول الزيادة المائة في قوة العمل إلى هبة لا إلى عباء، والسياسات المطلوبة لإعداد الاقتصاد للمرحلة بعد انتهاء هذه الفرصة.

أولاً: مراحل التحول الديموغرافي والهبة الديموغرافية

يُقصد بالتحول الديموغرافي الانتقال من معدلات الإنجاب والوفيات المرتفعة إلى معدلات الإنجاب والوفيات المتخفضة. وهو يمر بأربع مراحل:

في الأولى يكون كُلُّ من معدل الوفيات ومعدل الإنجاب مرتفعين، ويكون معدل النمو السكاني منخفضاً. وفي الثانية ينخفض معدل الوفيات، وبشكل خاص بين الرضع والأطفال دون الخامسة، بينما يستمر معدل الإنجاب مرتفعاً في البداية، حيث يتوجه إلى الانخفاض بعد فترة من اتجاه معدل الوفيات إلى الانخفاض، فيرتفع معدل النمو السكاني، وترتفع نسبة فئات العمر الصغيرة، وتكون هناك زيادة كبيرة في أعداد السكان صغار السن. وعندما يصل هذا العدد الكبير من صغار السن إلى سن الإنجاب، تتحقق فورة أخرى في صغار السن. وفي الثالثة تنخفض نسبة فئات العمر الصغيرة. وترتفع نسبة السكان في سن العمل. وفي الرابعة تتقلّل الزيادة الكبيرة في السكان، الذين كانوا في الفئة العمرية الصغيرة في المرحلة الثانية وفي سن العمل في المرحلة السابقة، إلى سن التقاعد.

ويتبين من المراحل الأربع أن الاقتصاد تُتاح له خلال المرحلة الثالثة فرصة للاستفادة من هذا التغيير في الهيكل العمري، لدفع النمو دفعاً كبيراً. والفرصة هذه تُتاح فترة زمنية محدودة، حيث يعمل عدد أكبر من السكان الذين يعيشون عدداً أقل من صغار السن أو من كبار السن. لكن الفرصة لا تستمر إلا فترة معينة نتيجة تقدم هذه الفئة في السن، ودخولها مرحلة التقاعد في المرحلة الرابعة، فيزداد عدد المعالين مجدداً، وإن تغير تركيبهم العمري عن المرحلة الثانية، فيشكل كبار السن، لا فئات العمرية الصغيرة، النسبة الأكبر منهم^(٢).

تدعم الهيئة الديموغرافية، التي تتيح للاقتصاد خلال المرحلة الثالثة للتتحول الديموغرافي فرص النمو الاقتصادي، من خلال ثلاث آليات: الأولى هي آلية قوة العمل، التي يزداد حجمها ازيداً كبيراً خلال المرحلة

1 Nassar, Zaky, and Abdel Mowla, 2006: Population Data, A.R.E 1.2006 Cairo.

2 David E. Bloom, David Canning and Jaypee Sevilla, *The Demographic Dividend: A New Perspective on the Economic Consequences of Population Change* (Santa Monica, Calif.: Rand, 2003).

الثالثة، مع تغير الهيكل العمري من هيكل يسيطر عليه صغار السن إلى هيكل عمري يشكل فيه السكان في سن العمل نسبة أكبر من السكان، بينما يشكل المعالون من صغار السن ومن كبار السن نسبة أقل من السكان. وفي الآلية الثانية، وهي آلية الأذخار، تؤدي الزيادة في حجم قوة العمل، مع انخفاض أعداد المعالين، إلى ارتفاع الدخول وانخفاض الحاجات، وهو ما يؤدي إلى تصاعد الميل إلى الأذخار. ويدعم تراكم المدخرات بدوره قدرة الاقتصاد على تمويل مزيد من الاستثمارات.

أما في الآلية الثالثة، وهي آلية الاستثمار في رأس المال البشري، فيؤدي انخفاض معدل الإنجاب إلى تكوين أسر أصغر، يكون لديها قدرة وحافظ أكبر على مزيد من الاستثمار، الأمر الذي يفضي إلى قوة عمل أعلى إنتاجية، وأجور أعلى، ومن ثم مستويات معيشة أعلى. وتدفع الزيادة في إنتاجية قوة العمل النمو الاقتصادي أكثر مما تحققه الزيادة في حجم قوة العمل.

ثانيًا: التحول الديموغرافي والهيئة الديموغرافية في مصر

تزايد سكان مصر خلال القرن التاسع عشر بشكل تدريجي وبيانظام. وتضاعف حجم السكان خلال مئات الأعوام. وكما هو موضح في الجدول رقم (١)، تسارع معدل النمو وتزايد السكان بأكثر من ٨٠٠ في المائة خلال مئة عام.

كشف تعداد عام ١٩٧٦ تزايد عدد السكان بسرعة ليصل إلى ٣٦,٦ مليون نسمة، ثم تزايد العدد بعد عام ١٩٧٦ بمعدل سنوي قدره ٢,٨ في المائة فوصل عدد السكان إلى ٤٧,٧ مليون نسمة عام ١٩٨٦ ثم إلى ٥٨,٨ مليون نسمة عام ١٩٩٦، أي بمعدل نمو سنوي قدره ٢,١ في المائة خلال الفترة ١٩٨٦ - ١٩٩٦، كما هو موضح في الجدول رقم (١). وأخيراً كشف تعداد عام ٢٠٠٦ تزايد حجم السكان الذي وصل إلى ٧٢,٧ مليون نسمة، وبمعدل نمو قدره ٢,١ في المائة.

الجدول رقم (١)
السكان في مصر في الفترة من ١٨٩٧ - ٢٠٠٦

معدل النمو (في المائة)	الفترة	حجم السكان (٠٠٠ نسمة)	العام
		٩٦٦٩	١٨٩٧
١,٤٦	١٩٠٧-١٨٩٧	١١١٩٠	١٩٠٧
١,٢٨	١٩١٧-١٩٠٧	١٢٧١٨	١٩١٧
١,٠٩	١٩٢٧-١٩١٧	١٤١٧٨	١٩٢٧
١,١٦	١٩٣٧-١٩٢٧	١٥٩٢١	١٩٣٧
١,٧٥	١٩٤٧-١٩٣٧	١٨٩٦٧	١٩٤٧
٢,٣٤	١٩٦٠-١٩٤٧	٢٦٠٨٥	١٩٦٠
٢,٥٢	١٩٦٦-١٩٦٠	٣٠٠٧٦	١٩٦٦
١,٩٢	١٩٧٦-١٩٦٦	٣٦٦٢٦	١٩٧٦
٢,٧٥	١٩٨٦-١٩٧٦	٤٧٧٥١	١٩٨٦
٢,٠٨	١٩٩٦-١٩٨٦	٥٨٧٥٥	١٩٩٦
٢,١٠	٢٠٠٦-١٩٩٦	٧٢٧٩٨	٢٠٠٦

كانت هذه الزيادة نتيجة للتحول في كل من الوفيات والإنجاب خلال الفترة ١٩٢٠ - ٢٠١٠. بناءً على هذا الشكل، يمكن تقسيم تحول مصر الديموغرافي إلى ثلاثة مراحل: تغير الأولى في الفترة ١٩٢٠ - ١٩٤٥ بارتفاع الإنجاب، وارتفاع الوفيات. وشهدت الثانية (١٩٤٥ - ١٩٨٥) ارتفاع الإنجاب وانخفاض الوفيات من ٨ في الألف إلى حوالي ١٠ في الألف من السكان. وفي ناحية أخرى، ظل معدل المواليد الخام حول ٤٠ في الألف، حيث إن معدل المواليد الخام مر بمراحل انخفاض خلال الفترة ١٩٧٦ - ١٩٧٣ نتيجة الحرب. أما في المرحلة الثالثة (١٩٨٥ - ٢٠١٠)، فكانت الوفيات منخفضة وكذا الإنجاب. واستمر معدل الوفيات الخام في الانخفاض خلال تلك الفترة إلى حوالي ٦ في الألف. وفي الوقت نفسه (متتصف الثمانينيات) انخفض معدل وفيات الأطفال الرضع بشكل سريع إلى حوالي النصف في متتصف الثمانينيات. وبقي عند معدل مرتفع وصل إلى ٢٠٠ لكل ألف مولود حي في بداية الخمسينيات من القرن العشرين كما انخفضت مرة أخرى إلى النصف في نهاية التسعينيات. ويبلغ معدل وفيات الأطفال الرضع ٣٨ لكل ألف مولود حي بناءً على بيانات مسح المؤشرات السكانية الصحية - مصر ٢٠٠٣ وحوالي ٢٥ لكل ألف مولود حي بناءً على بيانات المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨.

٤- ظروف تحول الإنجاب في مصر

يتباين تحول الإنجاب بشكل كبير داخل المجتمعات وفي ما بينها مثل كثیر من الدول النامية. ومصر تخضع لمرحلة تحولها الإنجابي من مستويات عالية إلى مستويات منخفضة. وهناك في نصر سبعة مسوح رئيسة للخصوصية خلال الفترة ١٩٨٠ - ٢٠٠٨، وهي : مسح الخصوبة المصري عام ١٩٨٠؛ المسح السكاني الصحي في مصر للأعوام ١٩٨٨ و ١٩٩٢ و ١٩٩٥ و ٢٠٠٠ و ٢٠٠٨؛ مسح متابعة المؤشرات السكانية الصحية مصر ٢٠٠٣. بناءً على تلك التقديرات وبعض التقديرات السابقة للخصوصية، انخفض الإنجاب في مصر بصورة مستمرة خلال العقدين الأخيرين من ٣,٥ مواليد لكل سيدة وقت إجراء مسح الخصوبة المصري عام ١٩٨٠ إلى ٣ مواليد لكل سيدة وقت إجراء المسح السكاني الصحي - مصر عام ٢٠٠٨، وكان الانخفاض في الإنجاب سريعاً في فترة متتصف الثمانينيات ومتتصف التسعينيات. ولم يكن هذا الانخفاض مماثلاً خلال الزمن أو في مناطق مصر خلال الفترة ١٩٨٠ - ٢٠٠٨، وظهر الانخفاض في الحضر أكثر بطنّاً وتذبذباً عند التغير الملحوظ في ريف الجمهورية.

٥- اتجاهات الإنجاب الكلي

قدر معدل الإنجاب الكلي في مصر عام ٢٠٠٨ بـ ٣ مواليد أحياe لكل سيدة في عمرها الإنجابي، وسجل أقل معدل إنجاب كلي في المحافظات الحضرية عام ٢٠٠٨ (٢,٦)، تلاه الوجه البحري (٢,٩)، ثم الوجه القبلي (٣,٤). أمّا أعلى مستوى لمعدل الإنجاب الكلي، فكان في ريف الوجه القبلي (٢,٣) مقارنة بمعدلات الإنجاب الكلي في باقي المناطق، كما هو موضح في الجدول رقم (٢). أمّا أقل انخفاض خلال العام نفسه، فكان في المحافظات الحضرية وحضر الوجه البحري (٢,٦) مقارنة بباقي المناطق.

٦- أنماط الزواج

كما هو موضح في الجدول رقم (٢)، وبالنظر إلى عام ٢٠٠٨، نجد أن ٥٦٤ في المئة من السيدات في الفئة العمرية ٢٥ - ٤٩ متزوجات، ولم تغير هذه النسبة كثيراً خلال الفترة ١٩٨٠ - ٢٠٠٨ بالرغم من ارتفاع متوسط العمر عند الزواج الأول بدرجة بسيطة.

٤- اتجاهات استخدام وسائل تنظيم الأسرة

يُعدّ استخدام وسائل تنظيم الأسرة من أهم العوامل المؤثرة في انخفاض الإنجاب. ولقد حققت مصر تقدماً كبيراً في زيادة انتشار وسائل تنظيم الأسرة خلال الفترة ١٩٨٠ - ٢٠٠٨، إذ تزايد استخدام وسائل تنظيم الأسرة بين السيدات المتزوجات حالياً من ٢٤ في المئة عام ١٩٨٠ ليصل إلى ٦٠،٣ في المئة عام ٢٠٠٨، كما هو ملاحظ من الجدول رقم (٢).

٥- مناعة فترة ما بعد الولادة

من الواضح أن مصر تمر بفترة انخفاض متوسط؛ فقد كان المتوسط حوالي ٩ شهور في عام ١٩٨٠ لكنه انخفض أكثر من ٥٠ في المئة ليصل إلى حوالي ٤ شهور في عام ٢٠٠٣، كما هو موضح في الجدول رقم (٢).

الجدول (٢):

محددات الإنجاب الوسيطة في مصر في الفترة ١٩٨٠--٢٠٠٨

٢٠٠٨	٢٠٠٣	٢٠٠٠	١٩٩٥	١٩٩٢	١٩٨٨	١٩٨٠	المنطقة
المحافظات الحضرية							
٢,٦	٢,٣	٢,٨٩	٢,٨٢	٢,٦٩	٣,٠١	٣,٨٤	معدل الإنجاب الكلي (مولود حي، سيدة من ٤٩ - ١٥)
***	***	***	٦٣	٦٤	٥٩	٥٩	نسبة المتزوجات (سيدات، ٤٩ - ١٥) في المئة
٢٢,٦	٢٤,٠	٢١,٧	٢١,٥	٢١,١	٢١,١	***	متوسط العمر عند الزواج الأول بالسنوات (سيدة ٤٩ - ٢٥)
٦٥,٢	٦٩	٦٣	٥٨	٥٩	٥٦	٤٤	معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة (في المئة)
***	***	٣,٨	٣,٧	٤,٥	٥,٠	٦,٧	متوسط فترة مناعة ما بعد الولادة (شهور)
حضر الوجه البحري							
٢,٦	٢,٨	٣,٠٥	٢,٦٦	٢,٨٠	٣,٨١	٤,٢٨	معدل الإنجاب الكلي (مولود حي، سيدة من ٤٩ - ١٥)
***	***	***	٦٤	٦٣	٦٥	٦١	نسبة المتزوجات (سيدات، ٤٩ - ١٥) في المئة
٢٢,٠	٢٣,٦	٢٠,٩	٢١,٢	٢٠,٨	٢٠,٥	***	متوسط العمر عند الزواج الأول بالسنوات (سيدة ٤٩ - ٢٥)

المنطقة	١٩٨٠	١٩٨٨	١٩٩٢	١٩٩٥	٢٠٠٠	٢٠٠٣	٢٠٠٨
معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة (في المئة)	٤٣	٥٥	٦٠	٥٩	٦٥	٦٦	٦٥,٥
متوسط فترة مناعة ما بعد الولادة (شهور)	٦,٨	٤,٧	٤,٥	٣,٨	٢,٥	***	***
ريف الوجه البحري							
معدل الإنجاب الكلي (مولود حي، سيدة من ٤٩-١٥)	٦,٠٠	٤,٧٣	٤,١٠	٣,٤٥	٣,٣١	٣,٢	٣
نسبة المتزوجات (سيدات، ٤٩-١٥) (في المئة)	٦٧	٦٦	٦٤	٦٤	٦٤	***	***
متوسط العمر عند الزواج الأول بالسنوات (سيدة ٤٩-٢٥)	**	١٧,٦	١٨,٥	١٨,٦	١٨,٥	٢١,٢	٢٠,٠
معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة (في المئة)	١٨	٣٧	٥١	٥٤	٦١	٦٥	٦٣,٩
متوسط فترة مناعة ما بعد الولادة (شهور)	٩,٨	٧,٢	٦,١	٥,٢	٣,٧	***	***
حضر الوجه القبلي							
معدل الإنجاب الكلي (مولود حي، سيدة من ٤٩-١٥)	٥,٨٧	٤,١٧	٣,٥٨	٣,٨٠	٣,٣٩	٢,٩	٣
نسبة المتزوجات (سيدات، ٤٩-١٥) (في المئة)	٦٧	٦٤	٦٢	٦٦	٦٦	***	***
متوسط العمر عند الزواج الأول بالسنوات (سيدة ٤٩-٢٥)	**	١٨,٨	٢٠,٥	١٩,٨	٢٠,٧	٢٣,١	٢١,٧
معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة (في المئة)	٢٥	٤٢	٤٨	٥٠	٥٥	٦٠	٦٢,٤
متوسط فترة مناعة ما بعد الولادة (شهور)	٨,٦	٦,٣	٥,٨	٤,٤	٣,٤	***	***

٢٠٠٨	٢٠٠٣	٢٠٠٠	١٩٩٥	١٩٩٢	١٩٨٨	١٩٨٠	المنطقة
ريف الوجه القبلي							
٣,٦	٤,٢	٤,٦٦	٥,١٩	٥,٩٧	٦,١٥	٦,٣١	معدل الإنجاب الكلي (مولود حي، سيدة من ١٥ - ٤٩)
***	***	***	٧٠	٧٣	٧٢	٧٤	نسبة المتزوجات (سيدات، ٤٩ - ١٥) في المئة
١٨,٣	٢٠,٤	١٧,٤	١٦,٩	١٧,٢	١٦,٤	***	متوسط العمر عند الزواج الأول بالسنوات (سيدة ٤٩ - ٢٥)
٤٨,٤	٤٥	٤٠	٢٤	٢٤	١٢	٤	معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة (في المئة)
***	***	٦,١	٩,٨	٨,٨	٩,٧	١٠,٧	متوسط فترة مناعة ما بعد الولادة (شهر)
٣	٣,٢	٣,٥٣	٣,٦٣	٣,٩٣	٤,٤١	٥,٢٨	معدل الإنجاب الكلي (مولود حي، سيدة من ١٥ - ٤٩)
٦٤,٥	**	٦٣	٦٥	٦٥	٦٥	٦٥	نسبة المتزوجات (سيدات، ٤٩ - ١٥) في المئة
٢٠,٦	٢٢,١	١٩,٥	١٩,٣	١٩,٢	١٨,٥	***	متوسط العمر عند الزواج الأول بالسنوات (سيدة ٤٩ - ٢٥)
٦٠,٣	٦٠	٥٦	٤٨	٤٧	٣٨	٢٤	معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة (في المئة)
***	***	٤,٠	٥,٦	٦,١	٧,٢	٨,٩	متوسط فترة مناعة ما بعد الولادة (شهر)

المصدر:

Central Agency for Public Mobilisation and Statistics, The Egyptian Fertility Survey, 1980, 4 vols. (Cairo: The Agency, 1983); Hussein Abdel-Aziz Sayed [et al.], Egypt Demographic and Health Survey, 1988 (Cairo, Egypt: Egypt National Population Council; Columbia, Md.: Institute for Resource Development/Macro Systems, [1989]); Fatma H. El-Zanaty [et al.]: Egypt Demographic and Health Survey, 1992 (Cairo, Egypt: Egypt National Population Council, [1993]), and Egypt Demographic and Health survey, 1995 (Cairo, Egypt: National Population Council; Calverton, Md., USA: Macro International, [1996]), and Fatma H. El-Zanaty and Ann A. Way: Egypt Demographic and Health Survey, 2000 (Cairo, Egypt: Ministry of Health and Population, National Population Council; Calverton, MD: ORC Macro, 2001), and Egypt Interim Demographic and Health Survey, 2003 (Cairo, Egypt: Ministry of Health and Population, National Population Council; Calverton, MD: ORC Macro, 2004), and Special Tabulations.

٦- المحيط الاجتماعي والثقافي للتحول الانجذابي

طبقاً لبيانات آخر مسح سكاني صحي عام ٢٠٠٨، نجد أن ٣٢ في المئة من السيدات لم يسبق لهن الزواج ولا الذهاب إلى المدرسة، و ١١ في المئة لم يستكملن التعليم الابتدائي، و ٤ في المئة استكملن الابتدائي، و ٤٠، و ٢٤ في المئة أكملن على الأقل التعليم الثانوي. وفي عام ١٩٩٥، كان هناك حوالي ٤٤ في المئة لم يسبق لهن الذهاب إلى المدرسة، و ٢٠ في المئة لم يكملن التعليم الابتدائي، و ١٣ في المئة استكملن التعليم الابتدائي وبعض الثانوي، و ٢٤ في المئة أكملن على الأقل التعليم الثانوي. كما هو موضح في الجدول رقم (٣).

تلك المكاسب في مجال التعليم لم تقتصر بزيادة حقيقة في مجال توظيف المرأة؛ فمن بين السيدات اللاتي لم يسبق لهن الزواج، نجد أن ١٩ في المئة منهن فقط تم توظيفهن عام ١٩٩٥ مقارنةً بحوالي ٥٢٦ في المئة عام ٢٠٠٨ (الجدول رقم ٣).

أثرت هذه التغيرات في المحيط الثقافي الذي كان يتضمن حدوداً معينة على درجة استقلالية المرأة المصرية في اتخاذ القرارات المصيرية المتعلقة بحياتها وحياة أطفالها. وبلغت نسبة السيدات المتزوجات المشاركات حالياً في صنع القرارات المتعلقة بالأسرة (سواء بمفردهن أو بمشاركة أزواجهن) نحو ١٧% في المئة فقط، وذلك عام ١٩٩٥، وبلغت النسبة ٣١% في المئة عام ٢٠٠٨.

الجدول رقم (٣)

المحيط الاجتماعي الثقافي للتحول الانجليزي، ١٩٩٥-٢٠٠٠

المنطقة	مستوى التعليم	(في المئة)										العمل حالياً (في المئة)	رأي التهاب في كل القرارات لوحدها أو بمشاركة أحد (في المئة)											
		لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	لم تستكمل الابتدائية	استكملت الابتدائية	استكملت الثانوي فأعلى																			
محافظات الحضرية	٢٠٠٨	١٩٩٥	٢٠٠٨	١٩٩٥	٢٠٠٨	١٩٩٥	٢٠٠٨	١٩٩٥	٢٠٠٨	١٩٩٥	٢٠٠٨	١٩٩٥	٤٠,٦	٢٠,٣	١٩,٤	٢٠,٤	٥٦,٠	٣٥,٥	٦,٠	١٩,٤	٨,٠	١٨,٦	١٧	٢٦,٤
حضر الوجه القبلي	٤٠,٦	٢٤,٥	٢١,٩	٢٥,٧	٥٧,٥	٣٩,٠	١٠,٥	١٦,٦	٧,٦	٢١,٠	٢١,٠	٢٣,٥	٣٣,٥	١٢,٧	٩,٤	٢١,١	٢١,٨	١٧,٩	١٠,٦	٩,٨	١٠,١	٢٠,٤	٥٤,٤	٥١,٨
حضر الوجه البحري	٢٥,٠	٢١,٠	٢٢,٥	٢١,٢	٦٥,٧	٣٤,٦	٤,٦	١٥,٥	٨,٧	١٩,٧	١٣,١	٣٠,٢	١٩,٣	١٣,٢	١٥,٤	١٠,٢	٤٤,٢	٦,٢	٣,٤	٨,٠	٩,٣	١٩,٣	٣٤,٢	٦٦,٥
ريف الوجه البحري	٣١,٢	١٦,٩	١٦,٤	١٨,٩	٤٤,٨	٢٣,٦	٤,٠	١٣,٠	٨,٤	١٩,٧	٣٢,١	٤٣,٧	٣١,٢	١٦,٩	١٦,٤	١٨,٩	٤٤,٨	٢٣,٦	٤,٠	١٣,٠	٨,٤	١٩,٧	٣٢,١	٤٣,٧

المصدر:

El-Zanaty [et al.], Egypt Demographic and Health survey, 1995, and Fatma H. El-Zanaty and Ann A. Way, Egypt Demographic and Health Survey, 2000 (Cairo, Egypt: Ministry of Health and Population, National Population Council; Calverton, MD: ORC Macro, 2001). (2009)

٧- الهيئة الديموغرافية في مصر

يوضح الجدول رقم (٤) التغيرات في التركيب العمري خلال الفترة ١٩٤٧ - ١٩٩٦، إذ يتبيّن الانخفاض النسبي لنسبة صغار المعالين كرد فعل على انخفاض في الإنجاب. أمّا نسبة السكان في الفئة العمرية التي أقل من ١٥ عاماً، فكانت تقريرياً ٤٣% في المئة عام ١٩٦٠، ثم تناقصت بانتظام لتصل إلى حوالي ٣٧% في المئة عام ١٩٩٦، طبقاً لآخر تعداد للسكان. وقد انعكس هذا الانخفاض في نسبة صغار المعالين مباشرة على الفئة العمرية المنتجة (١٥ - ٦٤)، إذ تزايدت نسبة مساهمة هذه الفئة في سوق العمل من ٥٤% في المئة عام ١٩٦٠ إلى ٥٩% في المئة عام ١٩٩٦، وهو ما أدى إلى انخفاض نسبة الإعالة خلال الفترة نفسها (١٩٤٧ - ١٩٩٦). وكنتيجة لهذه التغيرات في التركيب العمري، انخفضت نسبة الإعالة لصالحة من هم في سن العمل (١٥ - ٦٤)%؛ ففي عام ١٩٦٠، كان حوالي ٨٦ شخصاً خارج سن العمل يعتمدون على ١٠٠ شخص في سن العمل. ولكن بناءً على تعداد السكان عام ١٩٩٦، حدث انفراج بنسبة ٢٠% في المئة تقريرياً، إذ وصلت هذه النسبة إلى ٧٠ شخصاً لكل ١٠٠ شخص في سن العمل، ووصلت إلى حوالي ٥٠% في المئة عام ٢٠٠٦.

الجدول رقم (٤)

نسبة توزيع السكان طبقاً للعمر ومعدل الإعالة في الفترة ١٩٧٤ - ٢٠٠٦

معدل الإعالة	+٦٥	٦٤-١٥	١٤-٠	العام
٧٠,٠	٣,١	٥٨,٨	٣٨,١	١٩٧٤
٨٥,٩	٣,٥	٥٣,٨	٤٢,٧	١٩٦٠
٧٧,٤	٣,٦	٥٦,٣	٤٠,٠	١٩٧٦
٧٦,٩	٣,٣	٥٦,٢	٣٩,٩	١٩٨٦
٦٩,٨	٣,٤	٥٨,٩	٣٧,٧	١٩٩٦
٥١,٠	١,٥	٤٨,٢	٢٣,١	٢٠٠٦

تمرّ مصر بالهيئة الديموغرافية منذ الستينيات، عندما بدأ السكان في سن العمل في التزايد وبدأت وطأة الإعالة في الانخفاض. ونجد أن من الصعب إيصال رسالة الهيئة الديموغرافية إلى صانعي القرار السياسي بينما ما زال هناك حاجة إلى موارد واستثمارات إضافية لمواجهة هذا العدد المتزايد من المعالين. ولتحديد فترة الهيئة الديموغرافية التي ستتمرّ بها مصر، تقترح الدراسة مؤشرات أخرى إضافية إلى جانب معدل الإعالة. والمؤشرات المقترحة هي كما يلي:

- حجم الزيادة الطبيعية.
- حجم السكان في الفئة العمرية الأقل من ١٥ عاماً.
- حجم السكان في الفئة العمرية من ١٥ - ٦٤ عاماً.
- معدل الإعالة.

وتُعرّف النقطة الزمنية لبداية الهيئة الديموغرافية بأنها النقطة التي ينخفض عندها كلٌ من معدل الإعالة وحجم زيادة الطبيعية، ويبدأ حجم السكان في الفئة العمرية الأقل من ١٥ عاماً في الانخفاض، ويزداد حجم السكان

في سن العمل. أمّا النقطة الزمنية لنهاية الـهيئة الديموغرافية فتحدد عندما يصل حجم السكان في الفئة العمرية ١٥ - ٦٤ إلى قيمته العظمى، أو يبدأ معدل الإعالة في التزايد مرة أخرى، أيّها يحدث أولاً.

وقد اعتمدت الدراسة على ثلاثة إسقاطات سكانية حتى عام ٢٠٥٠، وهي إسقاطات تتوافق مع تلك التي تظهر في دراسات سابقة^(٣). وتم تطبيق المؤشرات السابقة عليها لتقدير بداية الـهيئة الديموغرافية ونهايتها. وبالنظر إلى مصر، حيث النمو السكاني في ارتفاع، يتوقع أن تبدأ الـهيئة الديموغرافية خلال فترة تتراوح تقريباً بين ١٥ عاماً و ٢٠ عاماً بعد انخفاض ملحوظ في الإنجاب.

إن الـهيئة الديموغرافية في مصر ظاهرة مؤقتة تستمر فترة تصل إلى حوالي ٣٠ عاماً فقط، بأقصى تقدير. وبناءً على المعايير المذكورة سابقاً، يتوقع أن تحدث الـهيئة الديموغرافية خلال الفترة ٢٠١٤ - ٢٠٢٤ على أقل تقدير (إذ يصل معدل الإنجاب الكلي إلى ١,١٧ بحلول عام ٢٠١٧)، أو خلال الفترة ٢٠٤٦ - ٢٠٥٠ (إذ يصل معدل الإنجاب الكلي إلى ١,١٥ بحلول عام ٢٠٣٢). وخلال تلك الفترات، ينخفض حجم الزيادة الطبيعية وحجم السكان في الفئة العمرية أقل من ١٥ عاماً، وتتلاشى نسبة الإعالة، في حين يرتفع عدد السكان في سن العمل. ويقدم الجدول رقم (٥) توقيت الـهيئة الديموغرافية وفقاً لأقل تقدير، وبالاعتماد على المؤشرات المذكورة سابقاً.

الجدول رقم (٥) توقيت الـهيئة الديموغرافية في مصر وفقاً لأقل تقدير

العام	الزيادة الطبيعية (بالمليون)	معدل الإعالة	السكان < ١٥ (بالمليون)	السكان > ٦٤ - ١٥ (بالمليون)
٢٠١٠	١,٣٠	٠,٥٥	٢٤,٧٤	٥١,٦٤
٢٠١١	١,٢٨	٠,٥٥	٢٥,١٢	٥٢,٣٨
٢٠١٢	١,٢٥	٠,٥٥	٢٥,٢٠	٥٣,٣٨
٢٠١٣	١,٢١	٠,٥٤	٢٥٠٢٤	٥٤,٣٦
٢٠١٤	١,١٨	٠,٥٤	٢٥,٢٢	٥٥,٣٤
.
.
.
٢٠٤٠	٠,٢٨	٠,٤٠	١٨٠٦٨	٧٤,٢٤
٢٠٤١	٠,٢٤	٠,٤٠	١٨٠٣٧	٧٤,٤٠
٢٠٤٢	٠,١٩	٠,٤٠	١٨,٠٠	٧٤,٤٨
٢٠٤٣	٠,١٦	٠,٤٠	١٧,٧٠	٧٤,٤٧

٣ Nassar, Zaky, and Abdel Mowla, 2006: Population Data, A.R.E 1.1.2005 Cairo.

ثالثاً: الهبة الديموغرافية والسياسات الاقتصادية في مصر

يتبع التحول الديمغرافي الفرصة لدفع النمو الاقتصادي، ولكن الاقتصاد لا ينتفع فعلاً بهذه الفرصة التي تُتاح مرة واحدة. ويتوقف إمكان انتفاع الاقتصاد بالفرصة، وتحويلها إلى «هبة ديمغرافية» حقيقة لا إلى «عبء» على الاقتصاد. ويمكن التمييز بين ثلاث مجموعات من السياسات، التي ينبغي أن يستعد من خلالها الاقتصاد لهذه الفرصة، وهي:

ـ سياسات للإسراع بالتحول الديموغرافي، والوصول إلى فترة «الهبة الديموغرافية»

أـ سياسات الصحة

ينبغي أن ترتكز سياسات الصحة للإسراع بعملية التحول الديموغرافي في الخدمات الصحية الوقائية والأساسية، وذلك من خلال خفض احتمالات وفيات الأطفال، وتوفير خدمات الصحة الإنجابية.

وقد حققت مصر من خلال هذه الشبكة تقدماً في توفير خدمات رعاية الأمومة والطفولة، وتنظيم الأسرة، تمثلت نتائجها في:

(١) انخفاض معدل الإنجاب من ٣,٥ بين النساء (٤٩-١٥ عاماً) في عام ١٩٨٠ إلى ٢,٣ في عام ٢٠٠٣، وإلى ١,٣ في عام ٢٠٠٥، و٣ في عام ٢٠٠٨.

(٢) سبق استخدام ٨١ في المئة من النساء المتزوجات (١٥-٤٩ عاماً) لوسائل تنظيم الأسرة طبقاً لنتائج المسح السكاني الصحي عام ٢٠٠٨، في مقابل ٤٠ في المئة فقط في مسح عام ١٩٩٥.

(٣) حصول ٧٣,٣ في المئة من النساء الحوامل على رعاية طبية قبل الولادة وفقاً لمسح عام ٢٠٠٨، في مقابل حصول ٦٨,٦ في المئة وفقاً لمسح عام ٢٠٠٣ و٣٩,١ في المئة في مسح عام ١٩٩٥.

(٤) حصول ٨٠,٨ في المئة على جرعة واحدة أو أكثر من الطعوم ضد التيتانوس عام ٢٠٠٨، في مقابل ٧٨ في المئة عام ٢٠٠٣، و٦٩,٥ في المئة عام ١٩٩٥.

(٥) تمت ٣٤,٦ في المئة من الولادات تحت رعاية طبية عام ١٩٨٨، وارتفعت النسبة إلى ٤٦,٣ في المئة عام ١٩٩٥، ثم إلى ٦٩,٤ في المئة في مسح عام ٢٠٠٣، ثم بلغت ٨٤,١ في المئة في مسح عام ٢٠٠٨.

(٦) حصل ٨٧,٥ في المئة من الأطفال (١٢-٢٣ شهراً) على الطعوم كلها، و٩٠ في المئة في مسح عام ٢٠٠٨.

وبالرغم من التقدم المحقق، ما زال هناك كثير من المجالات التي تمثل تحديات لسياسات القطاع الصحي الذي عليه أن يعالجها، لدعم دور هذا القطاع في الإسراع بالتحول الديموغرافي. وتشمل هذه المجالات:

- الحاجة إلى زيادة الإنفاق العام على الصحة؛
- إعادة تخصيص الإنفاق العام على الصحة؛
- استهداف الريف، وبالأخص ريف الوجه القبلي.

بـ سياسات التعليم

يؤثر نشر التعليم وارتفاع مستوياته جوهرياً في معدلات الإنجاب؛ إذ يتوجه الآباء الأعلى تعليماً إلى تكوين أسر أصغر حجمًا. وبالنسبة إلى النساء الأعلى تعليماً من بين سائر النساء، وخصوصاً غير المتعلمات، فإن فرصتهن للحصول على عمل واكتساب دخل أعلى هي أوفر مما لدى النساء غير المتعلمات. لذا، ينبغي لسياسات التعليم في مصر أن تركز على اثنين من المشكلات، وهما: انتشار الأمية، وانخفاض معدلات الالتحاق بمراحل التعليم الأعلى.

ج - سياسات تحسين وضع المرأة الاقتصادي والاجتماعي

تشمل هذه السياسات توفير مزيد من فرص العمل، والقضاء على أي ممارسات تمييزية، وذلك من خلال زيادة معدل مساهمة الإناث في قوة العمل، وهو ما يشير التساؤل عن الفجوة بين الذكور والإإناث في فرص التعليم والتتشغيل في مصر.

(١) في التعليم: لا يزال أكثر من نصف النساء (١٥ عاماً فأكثر) في مصر أميات (٥٦ في المئة). وتبلغ النسبة بين الشابات (١٥-٢٤ عاماً) في المئة. ويتسرب ١١ في المئة من الفتيات من التعليم الأساسي قبل استكمال هذه المرحلة المهمة. وتحصل ٢٣,٥ في المئة فقط من الإناث (١٥ عاماً فأكثر) على تعليم ثانوي فأعلى.

(٢) في التشغيل: يُعدّ معدل مساهمة الإناث في قوة العمل منخفضاً للغاية مقارنةً بمعدل مساهمة الذكور؛ فوفقاً للبيانات الرسمية، يبلغ معدل مساهمة الإناث في قوة العمل ٢٢,٣ في المئة في مقابل ٧٣,٩ في المئة بين الذكور.

ـ سياسات للاستفادة من «الهيئة الديموغرافية»

تنطوي «الهيئة الديموغرافية» على زيادة كبيرة في «حجم قوة العمل» و«المدخرات». وينبغي أن يجيء الاقتصاد المناخ الملائم من السياسات للاستفادة من هذه الزيادة في دفع النمو الاقتصادي. ويتحدد إمكان استفادة الاقتصاد المصري من الهيئة الديموغرافية في دفع النمو الاقتصادي، وفي القدرة على توفير فرص عمل منتجة تستوعب الزيادة الكبيرة في قوة العمل، التي تطوي عليها «الهيئة الديموغرافية»، وهو ما يطرح التساؤل التالي: ما هي السياسات المطلوبة للاستفادة بها؟

أ- سياسات توسيع سوق العمل، وزيادة مرونته

يشهد حجم قوة العمل طفرة كبيرة خلال المرحلة الثالثة للتحول الديموغرافي، مع وصول الزيادة الكبيرة من صغار السن في المرحلة الثانية إلى سن العمل في هذه المرحلة، دافعاً النمو الاقتصادي دفعة غير مسبوقة. ولكن هذه الزيادة بحد ذاتها غير كافية لتحقيق ذلك، بل ربما تحول إلى عبء ضخم على الاقتصاد يؤدي إلى تفاقم مشكلات من قبيل البطالة، الفقر، وتدحرج مستويات المعيشة... إلخ.، وتتطلب توفير فرص عمل كافية لاستيعاب الزيادة في قوة العمل، وإحداث تغيير في سياسات الاقتصاد الكلي. وما يلي هو بعض السياسات المتعلقة بسوق العمل:

(١) افتتاح الاقتصاد على الاقتصاد العالمي: تحتاج الاقتصاديات النامية إلى استقطاب مزيد من تدفقات رؤوس الأموال الدولية. وبشكل عام، فإن السياسات التي تسهل إعادة توزيع الموارد دولياً، من خلال تحرير حركة السلع ورأس المال والعملة بين دول العالم، تؤدي دوراً منها في الاستفادة من الهيئة الديموغرافية، في مجموعة الدول التي تمر بالمرحلة الثالثة، «فترة الهيئة الديموغرافية»، وبالتالي مع انتهاء هذه الفترة في تلك الدول التي مرت فعلاً بهذه المرحلة، وانتقلت إلى المرحلة الرابعة.

(٢) مزيد من المرونة في سوق العمل: يتمثل أحد العوامل المحددة لقدرة الاقتصاد على جذب الاستثمار لتوفير فرص عمل، في مدى مرونة سوق العمل ذاتها، إلا أن السياسات التي تجعل سوق العمل أكثر مرونة لجذب الاستثمار الضروري تلقى عادةً مقاومة من جانب «العمال»، لأنها تؤثر في استقرارهم.

ب - سياسات لتبني المدخرات وتحفيز الاستثمار

تنطوي الهيئة الديموغرافية، ليس فقط على زيادة كبيرة في قوة العمل، وإنما أيضاً على زيادة كبيرة في المدخرات، كون هذه الأخيرة تتيح الفرصة لتمويل مزيد من الاستثمارات التي تكون ضرورية لتوفير مزيد من فرص العمل. إلا أن تغيير الهيكل العمري لا يوفر فقط سوى فرصة لزيادة المدخرات، فلا يضمن بالضرورة تعبئة مزيد من المدخرات أو تحفيزاً للاستثمار.

يشير هذا التباين التساؤل حول الادخار والاستثمار في مصر، وما إذا كانا يتزايدان بما يكفي لإعداد الاقتصاد للاستفادة بالهيئة الديموغرافية.

ولتحسين مناخ الاستثمار في مصر لابد من التشديد على عدد من العناصر المهمة:

(١) استقرار الاقتصادي الكلي. وهناك عدد من المؤشرات الاقتصادية التي تثير التساؤل حول درجة الاستقرار الاقتصادي، وتحتاج إلى الاهتمام بها لتحقيق هذا الاستقرار.

وتؤكد هذه المؤشرات على استمرار اختلالات لا تزال تؤثر سلباً على الاستقرار الاقتصادي الكلي.

(٢) نوعية المؤسسات، ومرونة الإجراءات؛ إذ لا تكفي الحوافز التي تُمْنَح للاستثمار لجذب الاستثمار بشكل عام، والاستثمار الأجنبي المباشر، ذلك لأن توافر أهمية ونوعية المؤسسات والإجراءات الحكومية أكبر الأثر.

(٣) الحكومة: وهي تمثل معايير الحكم الجيد الذي هو عنصر مهم في إتاحة مناخ من الثقة جاذب للمستثمر في الاقتصاد. لكن مؤشرات الحكومة في مصر أظهرت تراجعاً بشكل عام خلال الفترة ١٩٩٨-٢٠٠٤.

٣- سياسات إعداد الاقتصاد للمرحلة الرابعة، بعد انتهاء فترة «الهيئة الديموغرافية»

- مرحلة المجتمع المسن

تُتَحَّلَّ «الهيئة الديموغرافية» لفترة محدودة من الزمن، تنتهي بوصول الزيادة الكبيرة في الفئة العمرية الصغيرة التي تحققت في المرحلة الثانية ثم المرحلة الثالثة، إلى سن التقاعد في المرحلة الرابعة. ويفرض المجتمع المسن تحديات ينبغي أن يستعد لها الاقتصاد، وذلك من خلال السياسات المناسبة التي تشمل: رفع سن التقاعد، وإصلاح نظام

المعاشات، وتوفير الخدمات الصحية والاجتماعية التي يحتاج كبار السن إليها.

يمكن القول بشكل عام إن الاقتصاد المصري لم يستعد بعد لمرحلة المجتمع المسن؛ فأهم نظام لدعم المسنين يتمثل في نظام المعاشات، الذي يعني عدداً من أوجه القصور، تتمثل في: انخفاض قيمة المعاش وتناقصها، وارتفاع تكلفة المعيشة، والخلل في إدارة نظام الضمان الاجتماعي، وقصور الموارد، والفئة المستهدفة.

خاتمة

إن تبعات التحول الديموغرافي ليست فقط تلك التي تترتب على معدل النمو السكاني، بل إنها تنسحب أيضاً على التركيبة السكانية، وتعتبر مصر مثالاً واضحاً لهذه التبعات. نتيجة لتغيرات في الوفيات والإنجاب في الأعوام الخمسين الأخيرة، بدأت مصر تغيرات في التركيب العمري. ومن الواضح أن العلاقة بين السكان في سن العمل والسكان خارج سن العمل آخذة في التحسن، أي انخفضت نسبة الإعالة لصالح السكان في سن العمل ٦٤-١٥ عاماً.

أوضحت الدراسة أن مصر على اعتاب ما يسمى ظاهرة الهيئة الديموغرافية، معتمدة في الوصول إلى توقيت دخول مصر فترة الهيئة الديموغرافية على عدد من المؤشرات الإحصائية، منها نسبة الإعالة، ومؤشرات ديمografية أخرى، وكذلك على إسقاطات سكانية حتى عام ٢٠٥٠. هذه الفرضية السكانية ليست دائمة ولا تلقائية، والعائد الديموغرافي منها ليس ضماناً في حد ذاته لتحقيق تنمية اقتصادية وإنسانية. لكنها تقل مجردة فرصة أو مجرد احتمال يمكن الاستفادة منه إذا ما أثبتت سياسات مناسبة حول العماله والاستثمار. وبالتالي، تحتاج الحكومة المصرية إلى النظر في سياسات محددة للاستفادة من هذه الفرصة.

من المستحسن أيضاً أن نعرف بالبعد الجغرافي، وبأن وتيرة التحول الديموغرافي تختلف عبر المناطق في مصر. لذلك، من المتوقع أن تصل بعض المناطق، مثل المناطق الحضرية مثل القاهرة والسويس، إلى الهيئة الديموغرافية على نحو أسرع من غيرها: فهل هذه المناطق مستعدة للاستفادة من هذه الفرصة؟

المراجع

Books

- Bloom, David E., David Canning and Jaypee Sevilla. The Demographic Dividend: A New Perspective on the Economic Consequences of Population Change. Santa Monica, Calif.: Rand, 2003.
- Central Agency for Public Mobilisation and Statistics. The Egyptian Fertility Survey, 1980. 4 vols. Cairo: The Agency, 1983.
- Egypt Human Development Report 2004: Choosing Decentralization for Good Governance. Cairo: United Nations Development Programme and Institute of National Planning, 2004.
- El-Zanaty, Fatma H. and Ann A. Way. Egypt Demographic and Health Survey, 2000. Cairo, Egypt: Ministry of Health and Population, National Population Council; Calverton, MD: ORC Macro, 2001. (2009)
- _____. Egypt Demographic and Health Survey, 2000. Cairo, Egypt: Ministry of Health and Population, National Population Council ; Calverton, MD: ORC Macro, 2001.
- _____. Egypt Interim Demographic and Health Survey, 2003. Cairo, Egypt: Ministry of Health and Population, National Population Council; Calverton, MD: ORC Macro, 2004.
- El-Zanaty, Fatma H. [et al.]. Egypt Demographic and Health Survey, 1992. Cairo, Egypt: Egypt National Population Council, [1993].
- _____. Egypt Demographic and Health survey, 1995. Cairo, Egypt: National Population Council; Calverton, Md., USA: Macro International, [1996].
- Key Indicators of Developing Asian and Pacific Countries. Manila, Philippines: Economics and Development Resource Center, Asian Development Bank, 2004.
- Sayed, Hussein Abdel-Aziz [et al.]. Egypt Demographic and Health Survey, 1988. Cairo, Egypt: Egypt National Population Council; Columbia, Md.: Institute for Resource Development/ Macro Systems, [1989].
- UNFPA State of World Population, 2003: Making 1 Billion Count: Investing in Adolescents' Health and Rights. New Delhi: UNFPA, 2003.
- World Development Indicators, 2004. Washington, DC: World Bank, 2004.

Periodicals

- Guilkey, David K. and Susan Jayne. "Fertility Transition in Zimbabwe: Determinants of Contraceptive Use and Method Choice." *Population Studies*: vol. 51, no. 2, July 1997.
- Lindstrom, D. "The Role of Contraceptive Supply and Demand in Mexican Fertility Decline: Evidence from a Micro-Demographic Study." *Population Studies*: no. 52, 1998.

Documents

- Bloom, David E ., David Canning and Pia Malaney. "Population Change and Economic Development: The Great Debate Revisited." (CAER Discussion Paper; No. 46, Harvard Institute for International Development, Consulting Assistance on Economic Reform II, Cambridge, November 1999). On the Web: <www.cid.harvard.edu/care2.>.
- Ross, John "Understanding The Demographic Dividend." (Policy Project, Connecticut, U.S.A.: Futures Gr., September 2004).
- "World Economic Outlook: The Global Demographic Transition." (Occasional Paper, International Monetary Fund, Washington, DC, September 2004).
- Central Agency for Public Mobilization and Statistics (CAPMAS) (2005). Population Data, A.R.E 1.1.2005. Cairo.