معهد التخطيط القومى

لقـــاء الخبراء

سلسلة أوراق اقتصاديـــة

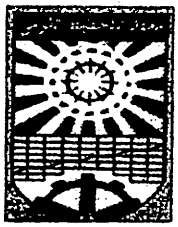
العـــدد رقم (٩)

يونية

٢٠٠٩

جمهورية مصر العربية - طريق صلاح سالم - مدينة نصر-القاهرة مكتب بريد مدينة نصر رقم ١١٧٦٥

A.R.E. Salah Salem St. Nasr City, Cairo P.O. Box: 11765 Nasr City



معهد التخطيط القومي

لقـــاء الخبراء

سلسلة أوراق اقتصاديـــة

العـــدد رقم (٩)

يونية

٢٠٠٩

تقديـــم

يصدر العدد التاسع من سلسلة الأوراق الاقتصادية للقاء الخبراء الذى يعقـد مـن خـلال حلقات نقاشية تتم بمقر المعهد ويهدف إلى تكوين رأى عام علمى مشـترك يمثـل خلفيـة مرجعية لاتخاذ القرارات ، وذلك من خلال طرح ومناقشة القضايا المختلفة علـى السـاحة الاقتصادية وبيان درجة تشابكها وتعقد جوانبها ، كذلك اختلاف وجهات النظر بشأن معالجة الآثار المترتبة عليها بحيث تسهم نتائج الحوارات فى تقديم الأسس العلمية والموضـوعية التى تساعد وتخدم متخذ القرار .

ويتم ذلك من خلال دعوة المتخصصين المعنيـين بتلـك الموضـوعات مـن الأكـاديميين المميزين، وأصحاب الخبرات من رجال الأعمال ومؤسسـات المجتمـع المـدنى ، وذوى الاختصاص من متخذى القرار السابقين والحاليين .

وتتفاوت الموضوعات ما بين :

١- مناقشة مشروعات القوانين الاقتصادية المطروحة .
٢- مناقشة أسس رسم السياسات واتخاذ القرار .
٣- موضوعات ذات طابع مؤسسى .
٤- موضوعات ذات طابع أكاديمى لمناقشة النظريات العلمية الاقتصادية والاجتماعية ومدى قدرتها على تفسير الظواهر المستجدة على الوضـع العـالمى والاقليمـى والمحلى .

ويتناول هذا العدد الموضوعات الآتية :

- **الزيادة السكانية في مصر "المشكلة و الحل"**

إعداد : د.حامد ابو جمرة

استاذ الديموجرافيا بالمركز الديموجرافى

- **المشكلة السكانية فى مصر "الآثار / مقترحات الحل "**

إعداد : د. شحاتة محمد شحاتة

مدير عام الإدارة العامة للمتابعة بالمجلس القومى للسكان

- **الآثار المحتملة لأنفلونزا A (H_1N_1) على الاقتصاد المصري**

إعـــــداد : د.سحر البهائي

خبير بمركز دراسات الاستثمار وتخطيط وإدارة المشروعات

- **بعض الجوانب البيئية فى مواجهة أنفلونزا A (H_1N_1) فى مصر**

إعداد أ.د. نفيسة أبو السعود

مستشار مركز دراسات البيئة وإدارة الموارد الطبيعية

وتأمل إدارة المعهد أن تلبى هذه السلسلة الاقتصادية احتياجات رســم السياســات واتخــاذ القرارات .

والله ولى التوفيق ،،

مدير المعهـد

(أ.د. فادية محمد عبد السلام)

أولا :

الزيادة السكانية في مصر

"المشكلة و الحل"

مقدمـــــــة

تشكل المشكلة السكانية فى مصر تحدياً دائماً لجهود التنمية المستدامة، حيث أن الخلـل بـين النمو السكانى والنمو الاقتصادى يؤثر على النواحى الاجتماعية والصحية فى المجتمع. لذا فإن مواجهة المشكلة السكانية تقع فى مقدمة أولويات واهتمامات الدولة فى مصر والتى وصـفها السيد رئيس الجمهورية بأنها المشكلة الأم التى يعانى منها الشعب المصرى .

وقد بدأ الحديث عن المشكلة السكانية في مصر منذ الثلاثينيات عنـدما أعلـن مفتـي الـديار المصرية عام١٩٣٧ أن الاسلام يسمح بتنظيم الأسرة، وفي عام١٩٥٣ تم انشاء(اللجنة الأهلية لمسائل السكان) لكنها سرعان ما تحولت إلي جمعية أهلية عـام١٩٥٧ ولكـن جـاء المولـد الحقيقي للسياسة السكانية في مصر عام١٩٦٢ من خلال الاعلان عن أول تأييد رسمي حكومي لتنظيم الأسرة حيث تم انشاء المجلس الأعلي لتنظيم الاسرة عام١٩٦٥ ثم البرنـامج القـومي لتنظيم الاسرة في عام١٩٦٦.

بلغ عدد المواليد ١,٩ مليون مولود سنويا، ويبلغ مقدار المصريين حاليا ٧٦,٥ مليون نسمة ، بينما ينتظر أن يصل التعداد الي ٩٣ مليونا بحلـول عـام ٢٠٢٠. ولـذلك وضـعت الخطـة الاستراتيجية القومية للسكان في مصر حتي عام ٢٠١٢ وتسعي الخطة الي تحديث السياسـات السكانية في مصر بحيث تتلاءم مع العصر والمرحلة القادمة في التنمية، عبـر تحديـد أدوار الوزارات والهيئات وشتي الجهات المعنية بالمشكلة السكانية حتي يمكن الوصول بمعدل الانجاب الكلي الي ٢,٤ طفل لكل سيدة بحلول عام ٢٠١٢ كهدف قومي. وكذلك الوصول بمعدل الانجاب الكلي الي معدل الاحلال وهو٢,١ طفل لكل سيدة بحلول عام ٢٠١٧ كهدف استراتيجي.

وهناك مجموعة من العوامل التى ساهمت فى تفاقم المشكلة السكانية فى مصر

١- اندثار معني "تنظيم الأسرة" والاهتمام بمسميات أخـري جانبيـة لا تخـدم القضـية السكانية.

٢- عدم الاحساس بنواتج جهود التنمية بسبب التزايد السكاني .
٣- انحسار دور الجمعيات الأهلية التي تخدم القضية السكانية.
٤- بهرجة مشاريع تنظيم الأسرة ما بين مؤتمرات "عالمية" وسفريات خارجية وبدلات حضور وانصراف.. إلخ.
٥- تهميش دور المجلس القومي للسكان وتفريغه من الخبرة والخبراء في مجال السكان والاكتفاء بالجهد الإداري فقط وهو الجهة التي كان لها شأن كبير في وضع الاستراتيجية وفى جميع الجهود المخلصة في مجال السكان وتنظيم الأسرة.

ان المشكلة السكانية تضع أعباء على الموارد المختلفة من مياه وطاقة وأراضى زراعية محدودة مما يؤدى إلى عجز فى السلع ، وخاصة الحبوب مثل القمح الذى لا يكف انتاجه إلا ٦٠% من احتياجات سكان مصر .

ان المشكلة السكانية بأبعادها الثلاثة (الزيادة السكانية والتوزيع السكاني والخصائص السكانية) تعد من أخطر المشاكل التي واجهت وتواجه مصر علي مر العصور والأزمان . وقد شكلت الزيادة السكانية علي مر السنوات عائقاً كبيراً أمام التنمية الاقتصادية والاجتماعية وكانت من أهم المشكلات التي أثرت علي الوصول إلي مجتمع يتمتع بالرفاهية ويعيش في عصر التقدم والحضارة ويصارع وينافس من أجل البقاء والنمو .

ان حل المشكلة السكانية هو مسئولية جماعية تحتاج تضافر جهود جميع القطاعات ، وكافة الهيئات والمؤسسات العاملة في مجال السكان، أو التي لها علاقة بالسكان بما في ذلك القطاع الأهلي والخاص مع مراعاة :

- أن تكون الخدمة في متناول جميع أفراد المجتمع بطريقة ميسرة .
- أن تكون في حدود الإمكانيات الاقتصادية لكافة الأسر .
- أن يكون توزيع هذه الخدمات عادلاً بين الريف والحضر وبين الفقراء والأغنياء .

وعلى الرغم من الجهود التى بذلت فى العقود السابقة ، وتحقق معها بعض النجاحات ، إلا أن الطريق ظل طويلا أمام حصر مشكلة الزيادة العددية للسكان وظلت هناك حاجة دائما الى بذل مزيد من الجهد والعطاء .

وقد تبلور ذلك فى وضع الخطة القومية للسكان ٢٠٠٧-٢٠١٧ من خلال المجلس القومى للسكان .

وتتبني هذه الخطة أربعة محاور رئيسية يضم كل محور منها عددا من الاستراتيجيات التنفيذية كالتالى :

المحور الاول :

دعم الترابط بين التوجهات السكانية والتنمية الشاملة :

من خلال هذا المحور تهدف الخطة إلي العناية بكل جوانب التنمية البشرية وعلي رأسها الصحة ،وذلك من خلال استمرارية برامج رعاية الأم والطفل بما يزيد من فرص البقاء علي قيد الحياة ثم التعليم من خلال توسيع نطاق الاستيعاب في التعليم الأساسي خاصة بالنسبة للإناث ودعم برامج محو الامية. أما علي المستوي الاقتصادي ، فيهدف إلي دعم تنمية المرأة اجتماعيا واقتصاديا.

المحور الثانى :

تفعيل نظام المتابعة والتقييم والتقويم :

يشمل هذا المحور الارتقاء بنظم وآليات التنسيق وجمع المعلومات الخاصة بالأنشطة السكانية لجميع الشركاء بهذا المجال وتقييم وتحليل البيانات والمؤشرات الخاصة بالأوضاع السكانية لتحديد مدي التقدم المتحقق ، وكذلك تطبيق قواعد الشفافية والاتاحة لمعلومات ومؤشرات الوضع السكاني وصياغة نظم واليات للتقويم.

المحور الثالث :

زيادة واستمرار التغطية الإعلامية للخدمات الصحية الوقائية :

من خلال تنظيم حملة اعلامية قومية للقضية السكانية هدفها زيادة التوعية بالمشكلة ومخاطرها من خلال برامج وندوات وأعمال درامية واعلانات بجميع وسائل الإعلام ، مع مواجهة الأفكار المضادة من خلال تفعيل ودعم دور الرائدة الريفية وهي احدي بنات القرية التي تبادر بتثقيف الاهالي وتوعيتهم وارشادهم

المحور الرابع :

تفعيل دور القيادات ومتخذي القرار والقطاع الأهلى وعلماء الدين :

يهدف هذا المحور إلي تغيير الاتجاهات والسلوك وذلك من خلال تبني مفهوم الاسرة الصغيرة كما يهدف إلي تفعيل دور الدعوة والإعلام والتعليم والاتصال لتبني مفهوم الاسرة الصغيرة والارتقاء بصحة المرأة ، وكذلك تأكيد دور رجال الدين وتجديد الخطاب الديني واستهداف الشباب من الجنسين للتأثير علي سلوكهم الإنجابي. ومن أهم الخطوات التى اتخذتها الدولة فى طريق حل المشكلة السكانية هى إنشاء وزارة مستقلة للأسرة وللسكان .

منسق اللقاء

(أ.د. اجلال راتب)

الورقة الأولى

الزيادة السكانية في مصر
"المشكلة و الحل"

اعـداد

د.حامد ابو جمرة

استاذ الديموجرافيا بالمركز الديموجرافى

الزيادة السكانية في مصر
"المشكلة و الحل"

مقدمة

من المعروف ان المشكلة السكانية متعدد الأبعاد. فهنالك مشكلة الزيادة السكانية و مشكلة الخصائص ومشكلة التوزيع الجغرافى...الخ. و لكن مشكلة الزيادة السكانية تعتبر لب المشكلة السكانية. ولهذا اصبحت مشكلة ألزيادة ألسكانية فى مصر محل اهتمام كبير لما لها من تأثير سلبى على التنمية الأقتصادية والاجتماعية و معالجة المشاكل ألأخرى . وذلك لآن التنمية من أجل استيعاب الزيادة السكانية تتم على حساب التنمية من أجل رفع مستوى المعيشة . و من ثمة بات من الضرورى العمل على خفض معدل النمو السكانى الى الصفر فى أقصر مدة ممكنة .و عندئذ تصير كل جهود التنمية مخصصة لرفع مستوى المعيشة كما هو الحال فى الدول المتقدمة و كلها معدل نموها السكانى تقريبا صفر. و الواقع أن توقف السكان عن النمو فى بلد كمصر سيكون له فوائد كثيرة و متعددة الابعاد. ولكن تخفيض معدل النمو السكانى الى الصفر يحتاج الى عمل جاد وفق خطة واضحة واساليب عمل غير تقليدية و مؤثرة. و هذا ما ستحاول هذه الورقة عرضه و توضيحه.

قد يكون من المفيد فى البداية مناقشة الموقف من الزيادة السكانية فى مصر . حيث يردد البعض أن الزيادة السكانية ليست مشكلة فهى تمثل طاقة بشرية يجب الترحيب بها و الاستفادة منها فى زيادة الإنتاج و هذا قول فيه مغالطة لان الطاقة البشربة أو العمالة تمثل احد عوامل الانتاج و عدم توافر عوامل الإنتاج ألأخرى اللازمة لتشغيل هذه العمالة يجعل هذه الطاقة البشرية الزائدة قوى عاطلة ولكنها مستهلكة للغذاء و الملابس و المسكن و خلافه. فالإنسان ليس بالضرورة منتجا و لكنه بالضرورة مستهلكا. فالإنسان قد يعيش بلا عمل ولكنه لا يستطيع العيش بدون استهلاك فهو فى حاجة الى الغذاء و الكساء و المسكن وخلافه و الزيادة السكانية فى هذه الحالة تعتبر عبء و نقمة. و لذلك فإن خفض الزيادة السكانية لتتناسب مع القدرة على استيعابها امر ضرورى من اجل تحقيق التوازن بين العرض و الطلب على القوى العاملة. ومن الواضح أن توقف السكان عن الزيادة يعطى فرصة لتوجيه الجهود لتحسين الأوضاع بدلا من توجيهها لإستيعاب الزيادة السكانية. فعندما يصير معدل النمو السكانى صفرا وبالتالى ثبات

عدد السكان فى سن العمل وعدد السكان فى سن التعليم .ومن الضرورى أن تتناسب سرعة الزيادة السكانية مع القدرة على استغلال هذه الموارد المعطلة. والحجم الأمثل للسكان هو الذى يتناسب مع موارد البلد ، والذى يجب أن يتوقف النمو السكانى عنده.

عوامل النمو السكانى :

من المعروف ان الزيادة السكانية الطبيعية هى محصلة الفرق بين المواليد و الوفيات. و فى الماضى كانت الزيادة السكانية الطبيعية ضعيفة او منعدمة بسبب ارتفاع كل من المواليد و الوفيات ، فقد كانت الوفيات مرتفعة وخاصة بين الصغار من الرضع و الاطفال وبين النساء اثناء الحمل و الولادة و كانت اعداد الوفيات تفوق أحيانا اعداد المواليد بسبب الاوبئة و الحروب و التىكانت تعانى منها البشرية فى الماضى حتى وقت قريب .

وقد نجحت مصر فى خفض الوفيات الى حد كبير و نجحت ايضا فى خفض متوسط مواليد المرأة، وكان انخفاض الوفيات اسبق و اسرع من انخفاض المواليد مما ادى الى تزايد السكان بمعدلات مرتفعة. وهى ما تعرف بمرحلة الإنفجار السكانى. فالمجتمع السكانى يمر عادة بثلاث مراحل. المرحلة الأولى يتوازن فيها معدلات المواليد و الوفيات وكلاهما مرتفع ومعدل النمو قريب من الصفر و المرحلة الثانية تنخفض خلالها معدلات الوفيات ثم تليها معدلات المواليد لتتوازن فى نهاية المرحلة و يصبح معدل النمو السكانى صفرا لتبدأ المرحلة الثالثة التى تتميز بمعدلات وفيات ومواليد منخفضة و معدل نمو صفر.

جدول (١)

تطور معدل الخصوبة الكلى ومعدل الوفيات دون سن الخامسة

السنة	معدل الخصوبة الكلى	معدل الوفيات(*)
١٩٦٠-٥٥	٦,٩٧	٣٤٣
١٩٦٥-٦٠	٧,٠٧	٣١١
١٩٧٠-٦٥	٦,٥٨	٢٩٧
١٩٧٥-٧٠	٥,٥٣	٢٦٨
١٩٨٠-٧٥	٥,٢٧	٢١٣
١٩٨٥-٨٠	٥,٠٦	١٧٧
١٩٩٠-٨٥	٤,٥٣	٩٢
١٩٩٥-٩٠	٤,٠٠	٧٩
٢٠٠٠-٩٥	٣,٤٢	٦٤
٢٠٠٥-٢٠٠٠	٣,١٠	٦٣
٢٠٠٧	٢,٩٠	٦٢

(*) فى الالف

المصدر : جهاز التعبئة العامة والاحصاء ، (نشرات الاحصاءات الحيوية) .

وباستعراض تطور متوسط عدد مواليد المرأة والمعروف بإسم معدل الخصوبة الكلى فى مصر، وكذلك معدل الوفيات دون سن الخامسة بين كل الف مولود. ومنه يتضح ان مصر قد حققت انخفاض كبير فى معدلات المواليد والوفيات. فقد انخفض معدل الخصوبة الكلى من حوالى ٧ مواليد فى الخمسينات من القرن الماضى الى ٢,٩ مولود عام٢٠٠٧ و انخفض معدل وفيات الأطفال فى نفس الفترة من ٣١١ فى الآلف الى ٦٢ فى الآلف. ولكن هذا الانخفاض تحقق فى مدى زمنى طويل حوالى نصف قرن و كان يرجى ان يتم ذلك فى وقت اقل . والوصول الى متوسط المواليد للمرأة ٢,١ مولود وهو مستوى الإحلال الذى يؤدى الى توقف النمو السكانى وهو الحد الأدنى المستهدف. ومن الجدير بالذكر أن تونس و ايران وتركيا التى كان متوسط المواليد فيها مرتفع فى الماضى مثلنا وصلت الى الحد الآدنى المستهدف وهو ٢,١ مولود للمرأة و مصر مازالت تتطلع اليه.

تخفيض متوسط مواليد المرأة

من المؤكد علميا ان تخفيض معدل الخصوبة الكلى(متوسط مواليد المرأة) الى مستوى الإحلال وهو ٢,١ مولود للمرأة يؤدى الى توقف النمو السكانى. وتخفيض معدل الخصوبة يمكن ان يتم من خلال تأخر سن الزواج أو عدم الزواج بين شريحة كبيرة من النساء، وهذا وضع مكروه ينتج عنه الكثير من المشاكل النفسية و الاجتماعية، أو يتم الخفض من خلال إستخدام وسائل تنظيم الآسرة و هذا له فوائد كثيرة. و الواقع أن خفض الخصوبة المتبقى للوصول الى مستوى الإحلال المستهدف يمثل الجزء الصعب فى مسيرة التحول من الخصوبة المرتفعة الى الخصوبة المنخفضة، و يحتاج الى اساليب عمل جديدة تناسب هذه المرحلة الصعبة لكى تساعد السيدات غير المهتمات بتنظيم اسرهن الى ممارسات لتنظيم الأسرة.

وعندما نتكلم عن متوسط المواليد فمن المعروف أن هناك نساء ينجبن أقل من المتوسط و أخريات ينجبن اكثر منه. ولخفض المتوسط يلزم التعامل مع الفئة الأخيرة ليتوقفن عن الإنجاب. وتظهر دراسات الخصوبة عن تفاوتها بين الفئات الاجتماعية المختلفة. فهناك فئات وصلت خصوبتها الى الحد الأدنى وفئات مازالت فى أول الطريق. و لتحقيق خفض الخصوبة يلزم التركيز و الأهتمام بتلك الفئة الغافلة و التى لا تهتم بتنظيم اسرتها و مستقبل أبنائها و مساعدتها للتوقف عن الإنجاب بالتوعية وبإستخدام الحوافز الإيجابية و الحوافز السلبية. ومن الجدير بالذكر بأن تلك الفئة الغافلة و كثيرة الإنجاب ذات خصائص متدنية و نسلها فى الغالب

كذلك و هى بالتالى مصدر للأمية و اطفال الشوارع. فالأسرة كثيرة الإنجاب يصعب عليها توفير التربية و الرعاية المناسبة لأبنائها. و دفع هذه الأسر للتوقف عن الإنجاب سوف يؤدى الى تحسن خصائص السكان بالإضافة الى خفض معدل النمو السكانى.
ومن الواضح أن هذه الفئة كثيرة الإنجاب لا تتأثر ولا تستجيب لجهود ونشاطات و برامج تنظيم الأسرة الحالية والتى نجحت مع الفئات الأخرى. ومن ثم يلزم عمل برنامج خاص للتعامل معها ويرتكز على الأتصال المباشر مع كل اسرة. مع ملاحظة أن التوعية و الدعوة لها عن بعد لم تستجب لها تلك الفئة.

ولحسن الحظ أنه يوجد فى مصر وسيلة جيدة و دقيقة للتعرف على الأسرة غير الملتزمة بتنظيم الأسرة .حيث يوجد بها نظام جيد لتسجيل المواليد يتطلب الإبلاغ عن كل مولود لإستخراج شهادة ميلاد له و لتلقى الرعاية من تطعيمات وخلافه. و هذا البلاغ عن المولود يحتوى على مجموعة هامة من البيانات و التى يمكن الاستفادة منها فى الاستدلال على الأسر غير الملتزمة بتنظيم الأسرة مثل عدد المواليد السابقين والباقين على قيد الحياة ومهنة الأب والأم ..الخ. وبالتالى يمكن القول بأن هذه البيانات تعطى صورة دقيقة عن حالة الأسرة الاقتصادية والاجتماعية. وبالتالى يمكن تحديد درجة احتياجها للمساعدة على تنظيم الأسرة.

وتظهر نشرة الإحصاءات الحيوية السنوية التى يصدرها الجهاز المركزى للتعبئة العامة و الأحصاء أنه مازال هناك أعداد كبيرة من السيدات يقمن بالإنجاب بعد المولود الثالث. و من المعروف أن طفلين هو العدد الذى يجب أن تكتفى به الأسرة. فإذا قبلنا بالمولود الثالث لظروف خاصة فلم يعد مقبولا ان نترك سيدة تضع المولود الرابع أو الخامس أو السادس...الخ. ولذلك يلزم وضع برامج عمل خاصة لتلك الفئة من السيدات. يتم فيها التنسيق بين مكاتب الصحة التى يتم فيها الإبلاغ عن المولود لإستخراج شهادة الميلاد و مراكز تنظيم الأسرة لتقوم بالتعامل مع هذه الحالة.

ومن الجدير بالذكر أن مكاتب الصحة فى حاجة الى التدعيم و الاهتمام بإستيفاء البيانات الخاصة بالأسرة بدقة كافية. ويلزم أيضا تدعيم مركز تنظيم الأسرة بالزائرات الصحيات والزائرات الريفيات لأن التعامل هنا يعتمد على الاتصال المباشر و ليس على الدعوة عن بعد.
ونظرا لان دراسات الخصوبة فى مصر أظهرت أن كثرة الإنجاب تحدث فى الغالب بين الفئات الفقيرة لذلك فإن المساعدة هنا يجب أن تهدف الى جانب خفض الخصوبة الى تحسين مستوى

معيشة هذه الأسر. ومن ثم يمكن القول بأن بيانات الابلاغ عن المولود توفر مدخلاً كبرنامج عمل قد يكون متعدد الأهداف و تتعاون فى تنفيذه الجمعيات الأهلية.

يعرض جدول (٢) تطور عدد المواليد سنويا، والذى يفترض أن لا يتزايد من سنة الى أخرى مع انتشار تنظيم الأسرة ولكن تدل إحصاءات المواليد على أن نشاطات تنظيم الأسرة لم تكن تحقق التقدم اللازم. فبعد توقف عدد المواليد عند حوالى مليون وستمائة ألف سنويا خلال الفترة ١٩٩١ – ١٩٩٥ أخذ فى التزايد و وصل الى ١٩٤٩٥٦٩ عام ٢٠٠٧ و هذا يعنى أن هناك تراجع فى نشاطات تنظيم الأسرة .

جدول(٢)

تطور عدد المواليد السنوى (بآلاف)

السنة	المواليد	السنة	المواليد
١٩٨٢	١٦٠١	١٩٩٥	١٦٠٥
١٩٨٣	١٦٦٧	١٩٩٦	١٦٦٢
١٩٨٤	١٧٩٧	١٩٩٧	١٦٥٥
١٩٨٥	١٩٠٣	١٩٩٨	١٦٨٧
١٩٨٦	١٩٠٨	١٩٩٩	١٦٩٣
١٩٨٧	١٩٠٣	٢٠٠٠	١٧٥٢
١٩٨٨	١٩١٣	٢٠٠١	١٧٤١
١٩٨٩	١٧٢٣	٢٠٠٢	١٧٦٧
١٩٩٠	١٦٨٧	٢٠٠٣	١٧٧٧
١٩٩١	١٦٣٧	٢٠٠٤	١٧٨٠
١٩٩٢	١٤٩٧	٢٠٠٥	١٨٠١
١٩٩٣	١٦٠٤	٢٠٠٦	١٨٥٤
١٩٩٤	١٦١١	٢٠٠٧	١٩٥٠

المصدر : جهاز التعبئة العامة والاحصاء ، (مصر فى ارقام اصدار ٢٠٠٩) .