

دور المراضد الاجتماعية في تحسين الخصائص السكانية

دراسة اجتماعية ميدانية

إعداد

د/ حمدالله أحمد كيلاني

أستاذ علم الاجتماع المساعد بكلية الآداب - جامعة أسيوط

د/ أحمد زين العابدين أحمد

أستاذ علم الاجتماع المساعد بكلية الآداب - جامعة أسيوط

المستخلص :

هدف البحث الراهن إلي الوقوف على دور المراضد الاجتماعية (الوحدة السكانية) في تحسين خصائص السكانية بقياس تصورات الاسر والشباب المقبلين علي الزواج نحو فاعلية دور الوحدة السكانية لديهم وقد أعتمد البحث على المنهج الوصفي استناداً إلي طريقة المسح الاجتماعي بالعينة ، دراسة الحالة ،من مجتمع بحث مماثل للمجتمع المصري تم تحديده في مراكز (أبو تيج، منفلوط، البداري، الغناعم) التابعة بمحافظة أسيوط ، وبلغ حجم العينة (٤٠٠ مفردة)، وقد توصل البحث إلي دور الوحدة السكانية في تحسين الخصائص السكانية برزت في(جودة الحياة الأسرية ،جودة الخصائص الجسمية للمولود ، جودة الخدمات الصحية، وجودة التعليم، وتحسين العمل) في المجتمع المصري ، كما كشفت نتائج البحث عن نجاح الوحدة السكانية في تقديم وتعزيز الدعم علي مستوي الخدمات وتحسين الخصائص السكانية التي تقدم للأسرة المصرية والشباب المقبلين علي الزواج في المجالات التالية (الأقتصاد ، التعليم ، الصحة) مما يصب بنهاية المطاف في رفع درجة جودة الحياة للأسرة وتحسين الخصائص الجسمية للمولود وتحسين جودة الخدمات الصحية وتحسين العمل وتحسين جودة التعليم، وقد أوصي البحث بأهمية - التوسع في تنفيذ مرصد ديموغرافي صحي يساهم في التواصل إلي مؤشرات تفيد صانعي القرار للحد من المخاطر الصحية عامة والمتعلقة بالصحة الإنجابية خاصة وتحسين الوضعي الصحي للمرأة بما يساهم في تمكينها فيما بالتعليم والعمالة والمشاركة الاجتماعية .

الكلمات المفتاحية : المراضد الاجتماعية ، الخصائص السكانية ، التنمية الاجتماعية ، جودة الحياة الأسرية .

الملخص الأجنبي :

The current research has aimed to identify the characteristics of the population by measuring the perceptions of families and young people who are about to marry toward the effectiveness of the role of their population unit .The current research has relied on the descriptive approach based on the method of social survey sample, and a case study, from a similar research community representing Egyptian society which has been identified in the cities of (Abu Tig, Manfalut, Badari, Ghanayem) affiliated with Assiut Governorate, and the sample size (n=400).The research has taken over the role of the population unit in Improving the population characteristics emerged in (quality of family life, quality of physical characteristics of the newborn, quality of health services, quality of education, and improvement of work) in Egyptian society.The research findings have revealed the success of the population unit in providing and strengthening support at the level of services and improving the demographic characteristics provided to the Egyptian family and young people about to marry in the following areas (economy, education, health), which ultimately serves to raise the degree of quality of life for the family; improve the physical characteristics of the newborn ;to improve the quality of health services; to improve work and to improve quality of education, research has recommended the significance of expanding the implementation of a healthy demographic observatory that contributes to coming down to

indicators that benefit decision-makers to reduce health risks in general and reproductive health in particular; and also of improving the health status of women in a way that contributes to empowering them with regard to education, employment and social participation.

Keywords social observatories, demographics, social development, quality of family life.

مقدمة:

تعد من الحقائق المهمة في العلوم الاجتماعية أن السكان هم المحور الرئيسي الذي تدور حوله وتتبع منه كثير من الدراسات في شتي المجالات لما له من أثر علي مختلف جوانب التنمية وقد كان الربط بين السكان والتنمية ولا يزال محور برامج العمل الدولية. حيث أن مشكلة السكان من الأمور المهمة التي تفرض نفسها علي جميع أجهزة التنظيم والتخطيط في ترشيد عملهم ووضع السياسات واتخاذ القرارات ذات الصلة بهم، وبدا الاهتمام بها بشكل مكثف علي كافة المستويات منذ القرن الماضي نتيجة الربط بين مشاكل التنمية وتأثير الزيادة السكانية السريعة عليها حيث ترتبط الزيادة السكانية بالمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والثقافية والأمنية وتؤثر فيه تأثيرا مباشراً (معهد التخطيط القومي، ٢٠١٩، ١٠)، خصوصا وإن زيادة السكان عن الحجم الأمثل من شأنه أن يؤثر في النهاية علي قدرات المجتمع وموارده وعدم القدرة علي رفع مستوى المعيشة وتوفير الحياة المستقرة للمواطنين، بحيث تؤثر بصورة مباشرة علي الجهود المبذولة في مجالات التنمية المختلفة (تاوضروس، وآخرون، ٢٠٢١، ٥)، وقد أكدت السياسة القومية للسكان الصادرة في عام ١٩٨٦ - للفترة من عام ١٩٨٦ حتي عام ٢٠٠١ في صياغتها للمشكلة السكانية، أن لها ثلاثة أبعاد رئيسية وهي النمو السكاني السريع، والتوزيع الجغرافي غير المتوازن، وتدني الخصائص السكانية، قامت وزارة الصحة والسكان بتحديث السياسة القومية للسكان عن الفترة من عام ٢٠٠٢ - ٢٠١٧ والتي أكدت نفس الأبعاد التي تم ذكره سلفا للمشكلة السكانية مع إضافة بعد رابع هو "التفاوت الديموغرافي والاجتماعي والاقتصادي بين المجموعات السكانية والمناطق الجغرافية المختلفة" (تاوضروس، وآخرون، ٢٠٢١، ٥)، وتتدخل هذه الأبعاد فيما بينها كسبب ونتيجة في آن واحد، حيث تكتسب المشكلة السكانية أبعادها

ومضمونها حيث نضع النمو السكاني في إطار القضايا الاجتماعية والاقتصادية والثقافية ، ومن ثم تعبر عن نفسها في تفاقم مشكلات البطالة وارتفاع الإعالة وارتفاع نسبة الأمية وانخفاض مستوى المعيشة وزيادة الاستهلاك لدي الأفراد وزيادة نفقات الدولة علي الخدمات وارتفاع اسعار الوحدات السكانية والزحف العمراني علي الأراضي الزراعية وانحيار المرافق العامة وغيرها من المشكلات (زكي، 1999، ٢٥٨). حيث تشير العديد من الدراسات العلمية عن تأثير المشكلة السكانية علي تدني الخصائص السكانية أشارت دراسة (أماني الحديدي، ٢٠١٨) حول المسألة السكانية بين كوامن الصراع الاجتماعي ومقومات القوة السياسية إلي بعض ملامح الديموغرافيا وما يصاحبها من مخاطر سكانية ناجمة عن شبائية الهيكل الديمغرافي المصحوب بتغيير اجتماعي غير متوازن وتنمية اقتصادية بطيئة نتيجة الزيادة السكانية وزيادة البطالة وفجوة التمويل ومن ثم تراجع التنمية. كما أشارت دراسة (محمد يوسف ، ٢٠١٨) حول الوضع السكاني في مصر ومستقبله، أن مخاطر الفائض السكاني في مصر ناتج عن القصور التنموي. وقد طرح خمسة معايير كآليات لمعالجة المشكلة السكانية هي التوازن والعدالة والحماية الاجتماعية خاصة للفئات السكانية الأكثر حرماناً، وحاجة للاستيعاب والحماية الاجتماعية. كما أكدت دراسة (فيصل المناور ، ٢٠١٨) طبيعة المخاطر الاجتماعية والسكانية: كتزايد نسبة السكان الفقراء في معظم دول الوطن العربي، وما تنتجه من تآكل الثروة البشرية ، كما أوضحت أن أكثر من ٨٠% من السكان يفتقدون للحماية الاجتماعية ، وارتفاع معدلات البطالة وما يصاحبها من مخاطر عدة ، حيث وصلت في مصر إلي ١٢.١%، هذا بالإضافة إلي مخاطر تنامي سكان العشوائيات ونسبة الإعالة، بالإضافة إلي ما تعانيه شريحة الشباب اقل من ٣٠ سنة والبالغ حجمها ٧٠% من جملة السكان من مخاطر عدة. كما ركزت دراسة أيمن الزهري ، ٢٠١٧) حول " الديموغرافيا الخطيرة " سكان مصر في القرن الحادي والعشرون لعام ٢٠١٧ " طبيعة توجهات الزيادة السكانية في مصر خلال القرن الحادي والعشرون، اعتمادا علي بيانات إسقاطات السكان التي أعدها مكتب السكان بالأمم المتحدة التي غطت الفترة (١٩٥٠ - ٢١٠٠) حيث كشفت عن المخاطر المرتبة علي استمرار الزيادة السكانية بما يفوق ٣.٤ مولود لكل سيدة وتدني الخصائص السكانية وارتفاع معدل الإعالة بالإضافة إلي مخاطر التركيبة السكانية الحالية والمستقبلية في مصر.

وفي هذا الإطار، تعكف الجهات الحكومية (المصرية) في الوقت الحالي علي حل أزمة المشكلة السكانية، حيث تتجهج وزارة التنمية المحلية دوراً محوريا لمواجهة تحدي الزيادة السكانية الذي يمثل أحد أهم العوائق أمام مؤشرات التنمية المستدامة وذلك من خلال النزول لتوعية المواطنين في

القرى والنحور وخفض معدلات السكان وتحسين الخصائص السكانية (العمرى، ٢٧ أكتوبر)، ومن أهم الاجراءات التي تتخذها الوزارة لتوعية المواطنين في مواجهة وحش الانفجار السكاني، حيث قامت بتشكيل وحدات سكانية داخل دواوين عموم المحافظات لتنسيق أنشطة المديريات المختلفة وتوجيهها إلى مناطق التدخل السريع والتي تشهد زيادة سكانية كبيرة داخل مراكز وقرى ونحور بالمحافظات ونواهم لرصد المشكلات المتعلقة بخدمات تنظيم الأسرة والخدمات الاقتصادية والاجتماعية التي تعوق خفض معدلات النمو السكاني، لإزالة العقبات في تنفيذ الاستراتيجية القومية للسكان (حسين، ١٧ يناير ٢٠٢٢).

في ضوء ما سبق جاءت فكرة هذا الدراسة، هي محاولة رصد دور المراكز الاجتماعية في مواجهة المشكلة السكانية.

أولاً- مشكلة الدراسة وأهميته:

تعد المشكلة السكانية أحد المشكلات التي تعرقل جهود التنمية، حيث تعاني الدول من وجود مشكلة سكانية إذا لم تتوافق معدلات النمو السكاني مع معدلات النمو الاقتصادي، ويشير الاقتصاديون أنه لكي يحدث نمو اقتصادي اجتماعي ملموس فلا بد من زيادة معدل نمو الدخل القومي ليصل إلى ثلاث أمثال النمو السكاني، أي أن زيادة الاستثمارات في الاقتصاد بمعدل ثلاثة أضعاف معدل النمو السكاني يحدث تقدماً اقتصادياً واجتماعياً ملحوظاً، ومن هنا تظهر أهمية التحكم في النمو السكاني حتى تظهر نتيجة الاستثمارات الموجهة لدفع عجلة التنمية الاجتماعية والاقتصادية علي أرض مصر (مجلس الوزراء ومركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، ٢٠٠٢، ٣)، ولاشك أن الزيادة السكانية السريعة تعد أهم عائق للتنمية الشاملة، ليس فقط بل تهدد مستقبلها وهي في مقدمة المشاكل التي لها انعكاسات سلبية وتشكل عبئاً ثقيلاً يهدد بحدوث شديد في مستويات المعيشة، وأهم نتائجها الفقر، واستمرار التخلف وضعف قدرات المجتمع الادخارية والاستثمارية، ضالة رؤوس الأموال والانتاج وزيادة الأسعار، وتدهور التعليم والصحة والخدمات العامة والبطالة، ولا نستطيع التغلب أو الحد من الزيادة الهائلة، ومواجهة الانفجار السكاني السريع إلا من خلال تناول هذه المشكلة بأبعادها الثلاثة: (النمو السكاني السريع وما يرتبط به من مواليد ووفيات وهجرة، التوزيع للسكاني بطريقة متوازنة في مناطق العمران المختلفة، تحسين الخصائص السكانية الديموغرافية مثل

تحسين المستوى التعليمي والصحي والثقافي والاقتصادي. .. الخ (وزارة التأمينات والشؤون الاجتماعية، ٢٠٠٣، ٥١٧).

وتعتبر الخصائص السكانية من الأبعاد المهمة للمشكلة السكانية ، وتعد من الأمور الأساسية للارتقاء بفتات المجتمع، وتلبية احتياجاته الأساسية والاجتماعية ، وتمثل في معلومات عن المتغيرات السكانية بعضا من أهم عناصر قاعدة البيانات الأساسية للبحث الاجتماعي، وربما لا يتم تحليل أية ظاهرة أو قضية أو مشكلة اجتماعية بدون الرجوع إلي طبيعة الخصائص السكانية أو بعضها علي الأقل (حجازي، ٢٠٠٢، ١)، ويهتم المخططون بالتعرف علي خصائص المجتمع السكانية الذي يتعاملون معه، حيث تعتبر دراسة "تطور تحليل الخصائص السكانية" هي نقطة الارتكاز الأولى لأي توجه تنموي استراتيجي كعناصر فاعلة في التنمية ومستفاد منها في أن واحد. ولذلك فإن دراسة خصائص السكان والكشف عن واقعهم لا يعتبر ضرورة موضوعية لمشاريع التنمية الشاملة فحسب بل يعتبر شرطاً أساسيا في عملية التنمية، فالتخطيط من أجل السكان، لم يعد مقتصرًا علي النمو السكاني فحسب وتبني سياسية سكانية محدودة تهدف إلي الحد من التزايد السكاني، بل أصبحت التنمية البشرية وتحسين الملامح الديموغرافية للسكان والارتقاء بخصائصهم من أهم وسائل تحقيق التنمية الاقتصادية ورفع مستوى المعيشة. وذلك لتحقيق الهدف الاستراتيجي العام للمشروع القومي لتنمية الأسرة، الا وهو الارتقاء بجودة حياة المواطن والأسرة المصرية من خلال ضبط النمو السكاني، والارتقاء بالخصائص السكانية (تاو ضروس، آخرين، ٢٠٢١، ١٤)، وشهدت الحالة السكانية في محافظة أسيوط طفرات هائلة خلال العقد المنصرم، وتستلزم هذه الطفرات تأمين المزيد من الموارد للوفاء بالاحتياجات السكانية المتنامية وكذلك تحقيق رفاهية المواطن المصري. وفي حقيقة الأمر، يعتمد ذلك إلي حد بعيد علي معدل النمو السكاني وخصائص السكان جنبًا إلي جنب مع إدراك المواطن ووعيه بمشكلة النمو السكاني وتداعيات ذلك النمو (راغب، اخرون، ٢٠١٦، ٤). وفي هذا الإطار، تعاني محافظة أسيوط من تدني الخصائص السكانية حيث أن الموارد محدود والزيادة السكانية مرتفعة ومطرودة في نفس الوقت ذلك الأمر الذي يعوق عمليات التنمية وجهود رفع مستوى المعيشة للمواطنين؛ هذا وانعكاس ذلك علي الكثير من الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والصحية والتعليمية ونذكر منها ما يلي:

- اختلال التركيب العمري للسكان وارتفاع نسبة الأطفال أقل من ١٥ عاما حيث بلغت هذه النسبة (٦١٦%) طبقًا لنتائج تعداد ٢٠١٧ وهي فئة معادلة وغير منتجة وتحتاج إلي الكثير من الخدمات الصحية والتعليمية وغيرها.

- ارتفاع نسبة الإعالة الصغرى الإجمالية في المحافظة ٩٣.٧% وهي نسبة مرتفعة جدا مقارنة بمثيلتها علي مستوى الجمهورية والتي بلغت ٥٥.٣% بالعام ٢٠١٧.
- ارتفاع نسبة الإعالة الكبرى الإجمالية في المحافظة ٤.٠% وهي أقل منثيلتها علي مستوى الجمهورية والتي تبلغ ٦.٢% بالعام ٢٠١٧.
- ارتفاع نسبة الإعالة الكلية الإجمالية في المحافظة ٩٧.٧% وهي نسبة مرتفعة جدا مقارنة بمثيلتها علي مستوى الجمهورية والتي بلغت ٦١.٦% بالعام ٢٠١٧.
- ارتفاع عدد الاناث في سن الانجاب خلال نفس الفترة بنسبة ٧.١% حيث كان ١٠٩٦٩٧٠ واصبح ١١٧٥١٧١ طبقاً لعام ٢٠١٩. (نشرة المعلومات الشهرية تصدر عن مركز معلومات ودعم واتخاذ القرار بإدارة الإحصاء محافظة أسيوط، ٢٠٢٠).
- ارتفاع عدد وفيات الاطفال حديثي الولادة من ١٤٤١ مولود الي ١٤٤٤ مولود اي بنسبة ٠.٢% طبقاً لعام ٢٠١٩. (نشرة المعلومات الشهرية تصدر عن مركز معلومات ودعم واتخاذ القرار بإدارة الإحصاء محافظة أسيوط، ٢٠٢٠).
- كما ارتفع عدد وفيات الرضع من ٢٧٣٧ إلى ٣٢٨٠ أي بنسبة ١٩.٨% بينما ارتفع عدد وفيات دون الخامسة من ٧٦١ إلى ٩٠٣ أي بنسبة ١٨.٧% طبقاً عام ٢٠١٩. (نشرة المعلومات الشهرية تصدر عن مركز معلومات ودعم واتخاذ القرار بإدارة الإحصاء محافظة أسيوط، ٢٠٢٠).
- ارتفاع النسبي في عدد حالات وفيات الأمهات بسبب الحمل والولادة قاصر علي الحالات التي تصل المكاتب الصحية حيث أن معظم بلاغات الوفاة لا يوضح بما حالة الأم المتوفاة (حمل- ولادة- نفاس) وارتفعت من ١٢٠ إلى ١١٠ أي بنسبة ٨.٣% من إجمالي حالات الولادة طبقاً لعام ٢٠١٩. (نشرة المعلومات الشهرية تصدر عن مركز معلومات ودعم واتخاذ القرار بإدارة الإحصاء محافظة أسيوط، ٢٠٢٠).
- ارتفاع نسبة الأمية بين السكان وهي تمثل مشكلة كبيرة تحتاج إلي جهود غير تقليدية لمواجهتها وتشير تعداد ٢٠١٧ إلي أن حوالي (٣٨%) من السكان محافظة أسيوط يعانون من الأمية هذا فضلا عن ارتفاع نسبة الأمية في الريف بدرجة كبيرة بالمقارنة بالحضر خاصة بين الإناث.

- انخفضت نسبة الإناث بالتعليم الأساسي من ٤٥.٩ % إلى ٤٥,٦ % في الحضر بينما في الريف ارتفعت هذه النسبة من ٤٨.٤ % إلى ٤٨,٥ % مقارنة بالعام السابق طبقاً لعام ٢٠١٩. (نشرة المعلومات الشهرية تصدر عن مركز معلومات ودعم واتخاذ القرار بإدارة الإحصاء محافظة أسيوط، ٢٠٢٠).
- ارتفع معدل الطلاق حيث وصل عدد الحالات الطلاق إلي مليون حالة بواقع حالة كل ١٥٠ ثانية عام ٢٠١٧.
- انخفاض نسبة استخدام النساء لوسائل تنظيم الأسرة ٤٧.٤ % عام ٢٠٠٨ من إجمالي السيدات المتزوجات في سن الإنجاب (١٥-٤٩).
- ارتفاع مستوى البطالة رغم الجهود التي بذلت في مواجهة مشكلة البطالة فإن معدل البطالة مازال مرتفعاً ليصل إلي حوالي (١٢.٨%) طبقاً لتعداد ٢٠١٧ من إجمالي نسبة البطالة في جميع المحافظات. (جيلاني، ٢٠٠٤، ١٠٣-١٠٥).
- انخفاض نسبة مساهمة الإناث في قوة العمل ويشير تعداد عام ٢٠١٧ إلي ان نسبة مساهمة الإناث في الأعمار ١٥-٦٤ في قوة العمل قد بلغت (١٥.٢ %) وهي نسبة منخفضة وتتطلب المزيد من الاهتمام بتعليم الإناث وخلق فرص العمل لهن.
- انخفاض نسبة النساء الحاصلات علي قروض من إجمالي الحاصلين علي المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر من ٥٠.٦ % عام ٢٠١٥ إلي ٤٩.٩ % عام ٢٠١٦، إلي عام ٢٠١٩ ليصل إلي ٥١.٨ %.
- انخفاض المستوى الاقتصادي فرغم من حدوث زيادة في متوسط نصيب الفرد في الناتج المحلي ، إلا ان ارتفاع معدل الفقر في أسيوط من ٦١ % عام ٢٠٠٥ إلي ٦٩.٥ % عام ٢٠١٥ موزعون علي قرية ٢٠٠ من بين أفقر ١٠٠٠ قرية علي مستوى المحافظة وقد تشير الإحصائيات إلي أن الزيادة السكانية تتناسب طردياً مع الفقر طبقاً لتعداد عام ٢٠١٧.
- انخفاض مستوى الخدمات الصحية في المحافظة حيث ان التجهيزات الطبية الخاصة بالمستشفيات بمقارنة بيانات عام ٢٠١٩ م ببيانات عام ٢٠١٨ م يوجد نقص في أعداد بنوك الدم حيث كان (١٣) بنك للدم وأصبح (١٢) بنك بنسبة 7,6% ويوجد نقص في غرف العمليات حيث كانت (٥٦) غرفة واصبحت (٥١) غرفه عمليات أي بنقص ٨,٩ %، كما أدي إلي ذلك إلي نقص في عدد مراكز صحة الأسرة عن العام السابق

فأصبح ٨ بدلا من ٩ بسبب تحويل مركز بنى حسين الى معهد صحي طبقاً عام ٢٠١٩، كما ادي إلي ارتفاع عدد الأطفال بالحضانات هذا العام بنسبة ١.٦% في المحافظة مقارنة بالعام السابق حيث تلاحظ ارتفاع النسبة في الحضر لتصل إلي ٢.٣% وفي الريف ارتفعت بنسبة ١% طبقاً عام ٢٠١٩. (نشرة المعلومات الشهرية تصدر عن مركز معلومات ودعم واتخاذ القرار بإدارة الإحصاء محافظة أسيوط، ٢٠٢٠)، كما أوضحت دراسة كل من (مصطفى، ٢٠٢٠)، (أحمد، ٢٠١٨)، ودراسة (المجلس القومي للسكان والمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٢٠١٤)، ودراسة (وهدان، ٢٠٠٨)، ودراسة (محمود، ٢٠٠٥)، ودراسة (عفيفي، ١٩٩٨)، دراسة (لؤلؤ، ١٩٨٣)، (هلودة، ١٩٨١)، عن تدني مستوي الخصائص السكانية؛ حيث أظهرت الدراسات بالنسبة للتركيب العمري أدي ارتفاع المواليد إلي أن أصبحت قاعدة الهرم السكاني في مصر تتضمن نسبة عالية من السكان دون سن ١٥ عاما مما يشكل بالطبع عبئا علي المجتمع حيث أنها فئة معالة ومستهلكة وتحتاج الي العديد من الخدمات، ارتفاع نسبة الأمية بين السكان وخاصة الإناث وانخفاض المستوي الاقتصادي لكثير من الأسر، وعن الأبعاد الثقافية التي تؤدي إلي زيادة المشكلة السكانية وتتضمن الأبعاد الثقافية المؤثرة في الخصوبة، والتي تتمثل في الموروث الثقافي، والتفضيل الإنجابي للزوجين، ودور الزوج في قرار الإنجاب، والضغط المصاحبة لإنجاب الإناث، وإنجاب الذكر بين نقل القيمة ومكانة المرأة، الإنجاب المرغوب والموروث الديني، والوعي الإنجابي للزوجة قيمة التعليم داخل الأسرة، والإرث الثقافي والزواج المبكر للفتيات.

ومن هنا بدأ الاهتمام بإنشاء وتفعيل المراكز الاجتماعية (الوحدات السكانية) في محافظات الجمهورية تبناها وزارة التنمية المحلية لتسريع الاستجابة المحلية للقضية السكانية بالمحافظات لتنفيذ المبادي العامة المستقبلية للاستراتيجية القومية للسكان والتنمية ٢٠٣٠ ودورها في دعم المبادرة الرئاسية حياة كريمة والمشروع القومي لتنمية الأسرة المصرية، ولعبت الوحدات السكانية بالمحافظات دوراً بارزاً في تحسين الخصائص السكانية خلال الفترة الحالية من خلال تفعيل الأنشطة والفعاليات التي تنفذها الوحدات السكانية بالمحافظات في المدن والمراكز والقرى والنوع والأحياء الفقيرة والمناطق العشوائية بالتنسيق والتشبيك مع الجهات المتعاونة وقد تتمثل الشراكات في المجالس المتخصصة (المجلس القومي للسكان ومجلس

الأمومة والطفولة ومجلس القومي للمرأة) والمجتمع المدني والقطاع الخاص وأيضًا الوزارات الحكومية (وزارة التربية والتعليم - وزارة الثقافة - وزارة التضامن الاجتماعي - وزارة القوة العاملة - وزارة الشباب والرياضة - وزارة الصحة والسكان) (وحدة السكان، ٢٠٢١).

وبناء علي ما سبق، اتضح أن هناك بعض الاهتمامات العلمية حول رصد المشكلة السكانية، وتداعياتها علي التنمية الشاملة والمستدامة، وما يصاحبها من مشكلات اجتماعية عدة، إلا أن الاسهامات البحثية التي قدمت في هذا المجال، افتقدت إلي أدوار المراكز الاجتماعية (الوحدات السكانية) - الأمر الذي يدونا إلي ضرورة التدخل العلمي لدراسة تفعيل دور المراكز الاجتماعية (الوحدة السكانية) كآلية لتحسين الخصائص السكانية في ظل الزيادة السكانية المتسارعة بما يحقق دور المراكز الاجتماعية في مواجهة المشكلة السكانية بالدور المنوط بها، وبناء علي ذلك، تحدد الهدف العام من البحث الراهن: الكشف عن دور المراكز الاجتماعية (الوحدات السكانية) في تحسين الخصائص السكانية.

● أهمية البحث:

تمكن الأهمية البحث في الآتي:

١- الأهمية النظرية (المعرفية).

تمثل فيما يضيفه البحث من معارف ومعلومات جديدة تثري النظرية، وقد جاءت الأهمية العلمية للبحث من منطلق:

أ- وجود نقص في الدراسات والبحوث الاجتماعية والسكانية حول موضوع المراكز الاجتماعية والمشكلة السكانية.

ب- يحاول هذا البحث التوصل إلي مجموعة من المعارف العلمية المستندة إلي نتائج علمية تضيف جديد إلي المعرفة المتعلقة بالمشكلة السكانية، وتسد الثغرة النظرية في مجال الدراسات السكانية.

ج- يدخل هذا البحث في إطار البحوث السكانية والاجتماعية حيث يتم معالجة المشكلة السكانية وما تترتب عليها من تدني المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية والصحية للأفراد في المناطق العشوائية والمهمشة خاصة في صعيد مصر، وتحديد احتياجاتهم وذلك علي مستوي محافظة أسيوط، وهذا ما أوضحه الأطلس السكاني الذي أصدره المرصد السكاني (الوحدة السكانية). فقد سجلت محافظة أسيوط أسوأ مؤشرات سكانية مركبة

درجة (C) بالنسبة لمعدل المواليد، ونسبة الوفيات الأمهات، معدل وفيات الرضع، معدل وفيات الأطفال دون الخامسة، تنظيم الأسرة، تمكين المرأة، البيئة المعيشية، الخدمات التعليمية وحجم وتوزيع السكان .

٢ - الأهمية التطبيقية:

وتتمثل في مجموعة من النتائج والتوصيات التي يتوصل إليها البحث، وتفيد المجتمع في مجالات التطبيق، وعلي ذلك تتحدد الأهمية التطبيقية لهذا البحث في الآتي:

أ- الوقوف على تصورات نخبة من الخبراء والمهتمين بالقضايا السكانية حول سبل مواجهة المشكلة السكانية، ومدى استخدام استراتيجية لرصد ومواجهة المشكلة السكانية؛ والوصول إلى مجموعة من النتائج الإجرائية التي يمكن أن تستخدم في مجال إعداد البرامج الحمائية، واتخاذ القرارات المتعلقة بالتنمية البشرية، وعلاوة على الاستفادة منها في صنع سياسات فاعلة في مجال التنمية المستدامة.

ب- تساعد في وضع آلية تطبيقية للإنشاء مرصد ديموغرافي صحي يساهم في التواصل إلى مؤشرات تفيد صانعي القرار للحد من المخاطر الصحية عامة والمتعلقة بالصحة الإنجابية خاصة وتحسين الوضع الصحي للمرأة بما يساهم في تمكينها فيما بالتعليم والعمالة والمشاركة الاجتماعية.

ج- المساهمة في وضع خطة استراتيجية للارتقاء بجودة الخدمات المختلفة التعليمية الصحية والمهنية من خلال الكشف عن أهم جوانب القوة والضعف في الجهود المبذولة حالياً.

ثانياً- أهداف البحث:

تحدد الهدف العام لهذه الدراسة في محاولة الوقوف على تأثير المراكز الاجتماعية كآلية لتحسين الخصائص السكانية، وتحت هذا الهدف العام جاءت مجموعة من الأهداف الفرعية على النحو التالي:

١- الكشف عن دور المرصد الاجتماعي (الوحدة السكانية) في تحسين جودة الحياة الأسرية.

٢- الوقوف على دور دور المرصد الاجتماعي (الوحدة السكانية) في تحسين الخصائص الجسمية لصحة المولود لتفادي من التشوهات والعياقات والإعاقات.

- ٣- التعرف على دور المرصد الاجتماعي (الوحدة السكنية) في تحسين فرص العمل.
 ٤- الكشف على دور المرصد الاجتماعي (الوحدة السكنية) في تحسين جودة الخدمات الصحية.
 ٥- التعرف على دور المرصد الاجتماعي (الوحدة السكنية) في تحسين جودة التعليم.
 ثالثاً- تساؤلات البحث:

وقد طرح الباحث تساؤلاً عام للبحث وجاء على النحو التالي: ما دور المراكز الاجتماعية كآلية لتحسين الخصائص السكنية؟ وتحت مظلة هذا التساؤل العام طرح الباحث الأسئلة التالية:

- ١- ما دور المرصد الاجتماعي (الوحدة السكنية) في تحسين جودة الحياة الأسرية.
 ٢- ما دور المرصد الاجتماعي (الوحدة السكنية) في تحسين الخصائص الجسمية لصحة المولود لتفادي من التشوهات والعاهات والإعاقات.
 ٣- ما دور المرصد الاجتماعي (الوحدة السكنية) في تحسين فرص العمل.
 ٤- ما دور المرصد الاجتماعي (الوحدة السكنية) في تحسين جودة الخدمات الصحية.
 ٥- ما دور المرصد الاجتماعي (الوحدة السكنية) في تحسين جودة التعليم.

رابعاً- الإطار النظري:

(١) مفاهيم الدراسة:

أ- مفهوم المراكز الاجتماعية:

نشأ مفهوم المرصد لفحص ورصد اتجاهات البحث في العلوم الاجتماعية لأن العلوم الاجتماعية متعطشة للبيانات كان المبرر الأساسي لإنشاء " مرصد " كمختبرات لمراقبة العلوم الاجتماعية هو العثور على اختراقات نظرية من خلال دراسة مكثفة يمكن أن تؤدي إلى صياغة فرضيات جديدة ، من تشبيه لمراق علم الفلك وإدراك أن الرصد أو المراقبة الوثيقة والمتسقة كانت ضرورية للفهم التفاعلات في المجتمع. وتركز أسسها النظرية إلى حد كبير في "نموذج الصحة السكان" وهو إطار فكري تم تطويره في عام ١٩٧٤ وارتبط بحركة تسمى "الصحة العامة الجديدة" وقد تم أنشأ مرصداً لولاية قضائية في الضواحي في ولاية ألبرتا في غرب كندا، واستخدم لدراسة ورصد كل من القضايا المعيارية والناشئة في مجال الصحة البيئية ورصدها. وتم تصميم المرصد كأداة مفيد أو أداة متعددة الاغراض لوصف القضايا المجتمعية الناشئة والاستجابة لها بسرعة وجمع البيانات والنتائج النوعية حسب الاقتضاء. (Guidotti, 2022, 827, 829, 828)

حيث يتم استخدام كلمة "المراصد" للإشارة إلى مجموعة واسعة من الهياكل المختلفة. قد تختلف هذه الهياكل في حجمها، وطريقة عملها، والأشياء ذات الأهمية والمخرجات. لكنهم جميعاً متشابهون في شيء واحد رئيسي وهو طبيعة عملها وهو "الملاحظة والمراقبة" وتقدم المراصد بعض الموضوعات والقضايا الاجتماعية ذات الطبيعة الخاصة هذه الأعمال ليست جديدة حيث تقوم الجهات الحكومية كالتعداد السكاني وجمع الإحصاءات منذ عقود؛ ومع ذلك ازدهرت المنظمات في العقدين الماضيين، التي تحمل اسم المرصد في كل مكان مثل الوزارات والحكومات المحلية والوكالات الخاصة والجامعات في كل مكان حول العالم يطورون مرصدهم (Farah, 2011, 2).

وفقاً لقاموس راندوم هاوس ١٩٦٧ المرصد هو: مكان أو مبني مجهزة ويستخدم لتدوين الملاحظات الفلكية، والأرصاد الجوية، أو غيرها من الظواهر الطبيعية والاجتماعية، كما يعرف علي أنه: المؤسسة التي تراقب أو تمارس عمل مثل هذا المكان، ويعرف أيضاً علي انه: مكان أو هيكل لتوفير رؤية شاملة الآفاق (Siqueira, et al. 2003, 286).

كما يعرف أيضاً المرصد الاجتماعي بأنه "الجهاز المؤسسي والفني الذي يقوم بالتعاون والتنسيق التام مع كافة الأطراف ذات العلاقة بظاهرة ما أو قطاع ما سواء كانوا من واضعي السياسات أو التنفيذيين، يجمع المعلومات والبيانات المطلوبة لتحديد مؤشرات تلك الظاهرة وجمعها وتحليلها حراكها، ومن ثم الاستفادة منها في إعداد السياسات ورصد مراحلها ومتابعة تنفيذها" (المكتب التنفيذي لمجلس وزارة الشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، ٢٠١٤، ٩-١٠).

ويأتي تعريف "المراصد الاجتماعية" بوصفها كيانات مؤسسية أنشئت أساساً لرصد الناتج البحثي في المجال الاجتماعي علي اختلاف أنواعه كالبيانات والإحصائيات والتقارير والدراسات ومن ثم تطورت المهام والأدوار البحثية التي تؤديها (الميسري، ٢٠١٢).

فما تقدم ومن خلال ما تم عرضه لتعاريف متعددة للمراصد الاجتماعية يمكن أن نعرف هذا المفهوم تعريفاً إجرائياً مضمونة أنه هي (الوحدة السكانية) التي تقوم بجمع البيانات وتحليلها والاشتراك مع المحافظات في تسجيل الصورة الاقتصادية والاجتماعية والسكانية للقري والنحوع والأحياء الفقيرة وترفع تقارير إلي السيد المحافظ عن الوضع السكاني والاجتماعي والاقتصادي بمراكزها وقراها ونحوعها بصورة دورية منتظمة وتوفير المعلومات والمؤشرات المرتبطة بذلك وتحديد الاحتياجات والمشكلات الاجتماعية والاقتصادية والسكانية التي تعاني منها هذه القري، وهي

تتعاون مع الشراكات المحلية وتمثل في المجالس المتخصصة (المجلس القومي للسكان - المجلس القومي للمرأة - المجلس القومي للطفولة والأمة) والقطاع الخاص والجهات الوزارية (وزارة الصحة والسكان- وزارة القوي العاملة - وزارة التضامن الاجتماعي- وزارة التربية والتعليم - وزارة الثقافة - وزارة الشباب والرياضة) من أجل وضع الأنشطة والخدمات التي تقدمها لحل المشكلات المجتمعية والسكانية ومشارك متخذي القرار في جمع البيانات والتحليل والتنفيذ والمتابعة والتقييم من لوضع حلول لمواجهة المشكلة السكانية. ويمكن قياس دور الوحدة السكانية في تحسين الخصائص السكانية إجرائيًا ومن خلال المؤشرات التالي:

١- دورها في تحسين جودة الحياة الأسرية.

٢- دورها في تحسين الخصائص الجسدية لصحة المولود لتفادي من التشوهات والعاهاات والإعاقات.

٣- دورها في تحسين فرص العمل.

٤- دورها في تحسين جودة الخدمات الصحية.

٥- دورها في تحسين جودة التعليم.

ب- الخصائص السكانية:

يعرف الباحثان الخصائص السكانية بأنها العوامل الاجتماعية الاقتصادية والتعليمية والصحية والتي تؤثر وتتأثر بمنظومة الحياة الاجتماعية للأفراد، ويمكن أن نتعرف على تلك الخصائص من خلال المؤشرات التالية:

أ- مؤشر الخصائص الاجتماعية : ويشتمل على نسبة الإعاالة ، ونسبة حالات الطلاق والتفكك الأسري، ونسبة وفيات الأطفال حديثي الولادة والرضع ، ونسبة وفيات الأمهات أثناء الولادة، ونسبة الزواج .

ب- مؤشر الخصائص الاقتصادية: ويمكن التعرف عليه من خلال نسبة البطالة والفقر ، نسبة مساهمة الإناث في قوة العمل، معدل المساهمة في النشاط الاقتصادي ومعدل التشغيل ، نسبة الحاصلين علي قروض علي المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر.

ج- مؤشر الخصائص التعليمية: ويشمل الفجوة النوعية ومؤشر التكافؤ للأميين ، ونسبة الأمية ، والحرمان من التعليم .

هـ- مؤشر الخصائص الصحية : ويتضمن في الحالة الصحية للأفراد ، او الخدمات الصحية للأفراد، والإنفاق العام علي الصحة للأفراد، والتجهيزات الطبية بالمستشفيات. ملائمة للأفراد.

(٣) بعض الآراء النظرية الموجهة للدراسة:

اهتم التراث الكلاسيكي والمعاصر في علم السكان بموضوع دور المراضد الاجتماعية في تحسين الخصائص السكانية وتداعيتها الديموجرافية، وبعد ذلك من خلال بعض المقولات النظرية التي اهتمت بقضية دور المراضد الاجتماعية في تأثير وتحسين الخصائص السكانية، وجاء ذلك من خلال ما قدمه الاتجاه البيولوجي من آراء وتوجهات نظرية؛ جاءت في من خلال ما قدمه (توماس دونيلي دوبليداي) في دراساته؛ مشيراً إلى الزيادة السكانية في جميع المجتمعات تقوم علي فكرة أن الفقر الغذائي يزداد بين الفئات الفقيرة والمهمشة داخل المجتمع ؛ نظراً لتزايد عدد السكان بها، ويتناقص تدريجياً كلما اتجهنا إلي الفئات الأكثر ثراء، كونهم يملكون وسائل الغني بشكل مستمر، ويملكون كميات كبيرة من الموارد، ويقل بها عدد السكان، إما الطبقات الفقيرة فتقف ثابتة باعتبار أن حجم السكان لديها يكون ثابت. وبناء علي ذلك استطلاع (توماس دونيلي دوبليداي) تفسير اختلاف معدل الخصوبة وتراجع لدي الطبقات الغنية، طبقة النبلاء حتي أصبحوا غير قادرين علي إحلال أنفسهم؛ بينما تزايدت نسبة المواليد لدي الطبقات الفقيرة بصفة دائمة؛ مما لاحقه ارتفاع نسبة الفقراء، وتأتي الطبقة المتوسطة محافظة علي نسبتها دون زيادة أو نقصان (عبد الجواد، ٢٠٠٩، ٦٥)، وربما يعود ذلك إلي الطبقات الفقيرة التي تفقد لوسائل الوعي الاجتماعي والثقافي لأهمية تحديد النسل وملائمته لعدد السكان، فيترتب علي ذلك كثافة سكانية لا تتماشى مع نسبة الموارد المتاحة، والعكس بالنسبة للطبقة الغنية، التي ترتفع بها نسبة الوعي الثقافي والعلمي بخطورة النسل، ومن ثم تتجه نحو نسبة النسل بفاعلية، فتوافر لديها الموارد الأساسية للحياة وبشكل أكثر كماً (حسين، ٢٠٢٣، ٢٨٤).

بينما كان (هيربرت سنبر) من رواد الاتجاه البيولوجي - رأي آخر، معترضاً علي رأي (توماس دونيلي دوبليداي) وأعتبره مخطئاً ، حيث قدم رؤي فكرية مختلفة تماما عن رؤية الأول؛ مشيراً إلي أن زيادة النسل هي النتيجة الحتمية لزيادة التغذية ، وأن الاختلاف في معدلات الخصوبة إنما يرجع إلي الصفات المميزة للطبقات الراقية (الضبع، ٢٠٠٠، ٧٩)، حيث شرح سنبر خصوبة البشر حسب قوله يمكن تقسيم البشر إلي ثلاث مجموعات (Singh, 2009, 2) :

- الفقراء الذين يعيشون حياة بسيطة وخصوبتهم عالية.
 - أفراد الطبقة الوسطى الذين تكون خصوبتهم منخفضة بالمقابل.
 - أفراد الذين يعيشون حياة متطورة أو معقدة تكون خصوبتهم منخفضة إلى حد ما.
- وفقاً لسبنسر في المجتمعات التي يتعلم فيها الناس وخاصة النساء وينتمون إلى العائلات الغنية قوتها الانجابية تكون منخفضة، مقارنة بالفقراء غير المتعلمين التي تكون قوتها الانجابية عالية ، وعلي حد تعبير سنبر " بالمعنى الكامل، فإن القوة الانجابية تعني القدرة علي تحمل رضيع متطور بشكل جيد، وإمداد هذا الرضيع بالغذاء الطبيعي للفترة الطبيعية .

بينما كان (كوراد جيني) من رواد الاتجاه البيولوجي - رأي آخر، معترضاً علي رأي (توماس دونيلي دوبليداي) وأعتبره خطأً ، حيث قدم رؤي فكرية مختلفة تماما عن رؤية الثانية ؛ مشيراً إلي أن لكل مجتمع دورة بيولوجية تؤثر علي كثافة السكان وتنعكس عليها ففي المرحلة الأولى تكون الخصوبة الأولى مرتفعة في جميع الطبقات العليا مما يؤثر في التركيب الجنسي والبيولوجي للمجتمع، ثم تنخفض القدرة علي الإنجاب في جميع الطبقات (الضبع، ٢٠٠٩، ٧٩).

أما الاتجاه الاجتماعي والثقافي، فقد أكد (السير ألكسندر كار ساوندرز Carr saunders) أن السكان في أي مجتمع يكونون مرتبطين بمتوازنة أكثر أوقل من حجم الموارد المتاحة، وعليه فإن الحد من الكثافة السكانية يرتبط بثلاثة أبعاد أساسية هي (الكثافة الفيزيقية، الكثافة الإحصائية، الكثافة الاقتصادية) مشيراً إلا أن الإنسان كما قلنا قادر علي التحكم في إعداده وإنه يناضل باستمرار في سبيل الوصول إلي العدد الأمثل وهو العدد الذي يتيح للفرد الواحد أعلي متوسط زراعي وصناعي هذا مع الأخذ بعين الاعتبار طبيعة البيئة ومستوي مهارة وكذا عادات الناس وتقاليدهم وغير ذلك يختلف هذا الحجم حسبه من وقت لآخر. ويحكم علي العدد السكاني أنه كثير أم قليل فاذا كان العدد لا يساعد علي قيام المشروعات التي تستغل هذه الموارد ويعجز عن أن يوفر المنتجات التي يحتاجها هذا العدد، ولا يزيد القدرة الإنتاجية للفرد. ويكون هذا العدد كبيراً أو كثيراً إذا كانت هذه الزيادة في عدده تؤدي إلي تناقص الإنتاج المستخرج من موارده، فهو يصف المجتمع بأنه وصل إلي حجم أمثل إذا كان في حالة وسط بين القلة والكثرة المثلي، وبلغ أقصاه مع الزيادة في عدده. (عميرة، ٢٠١٤، ١٠٣ - ١٠٤).

أما (كين، وآخرين) فجاءت أراؤه معبرة عن تدني مكانة المرأة التعليمية وزيادة تبعيتها للرجال، يدفعها إلي زيادة الإنجاب خوفاً من مخاطر الترميل أو الطلاق أو الحاجة إلي رعاية الأبناء لها عند الكبر، الأمر الذي يدعم من رغبتها في الاتجاه نحو زيادة النسل، كما يزيد الاتجاه نحو الأسرة

الممتدة كونهن فيها شيئاً من الحماية والرعاية والشعور بالأستقرار (الخریف، ٢٠٠٢، ١٨)، في الحقيقة هذه الصورة نراها بشكل واضح في القطاعات الريفية التي تنتشر في صعيد مصر بشكل عام.

إما نظرية التنظيم الاجتماعي فإن مقولات النظرية أشارت إلى ضرورة النظر إلى المجتمع المصري علي إنه تنظيم اجتماعي، ويمثل نسقا اجتماعيا متكامل الأنساق أو مترابط الأجزاء، ولذا يجب أن تتعاون وتتساند فيه جميع أنساقه أو تنظيماته الفرعية أكانت خدمية (التعليم) أم الإنتاجية في مواجهة مشكلاته الحاضرة أو القادمة، والتي علي رأسها "المشكلة السكانية"، ولذلك من أجل الحفاظ علي استقراره وتوازنه، ومن ثم تحقيق أهدافه في مجال التنمية المستدامة التي تحقق الخير للأجيال الحالية والقادمة (الحسيني، ١٩٨٥، ٧٤).

إما رأي ليفيرز وآخرون حيث أشاروا أن الفاعلية تعد من أهم العوامل المؤثرة في أداء السلوكيات الصحية، باعتبار أن السلوك الصحي لدي النساء يرتبط بشكل كبير بالعلاقة بين الثقة الذاتية واتخاذ الأساليب الصحية المناسبة التي تتماشى مع الاستعداد الشخصي لكل امرأة وظروفها الاجتماعية ومستوي وعيها الثقافي والتربوي (Levers, et al, 2003, 336)

(٤) الدراسات السابقة:

في هذا المحور يحاول الباحثان مناقشة بعض الدراسات والأبحاث السابقة التي تناولت موضوع الدراسة الراهنة، حيث تخير منها الباحثان الدراسات وثيقة الصلة بموضوع الدراسة، الأمر الذي يعود بالنفع على الدراسة الراهنة: ركز جانب من الدراسات السابقة على جودة الحياة الاسرية دراسة (Summers et al., 2005) إلى أن هناك خمس مؤشرات لقياس جودة الحياة العائلية هم: التفاعل الأسري، والدعم العاطفي، والصحة البدنية، المستوي المادي، وخيرٌ الدعم، بينما توصلت دراسة (الزهراني، ٢٠١٩م) الي وجود علاقة بين الامن الفكري وجودة الحياة الاسرية، وتوصلت إلي أن من أهم مؤشرات جودة الحياة الاسرية (التفاعل الاسري، الصحة النفسية، التمكين الاقتصادي والاجتماعي)، في حين أكدت دراسة كل من (سركز، ٢٠٢٠م)، (العمرى، ٢٠٢٠) علي أن جودة الحياة ترتبط بالتكيف والتماسك الأسري واستقراره، أي أنه كلما زادت قدرة الأسرة على التكيف ارتفعت جودة الحياة لدى أعضائها، وكذلك كلما زاد التماسك والاستقرار بين أفراد الأسرة زاد إدراك أفرادها لجودة الحياة، كما ركز جانب من الدراسات السابقة على تحسين الخصائص الجسمية التي تتمثل في صحة المولود الأم ومنها دراسة

(عبد العاطي وفوده، ٢٠١٥) التي أشارت إلى ضرورة العمل على خفض وفيات الأطفال عن طريق تحسين الخدمة والتثقيف الصحي. ويجب القضاء على جهل الجمهور بوسائل تنظيم الأسرة لعقد دورات تثقيفية للشباب قبل الزواج للتعريف بأسس تكوين الأسرة وتنظيمها. ويجب الاهتمام التطبيقي والفعلي لسن الزواج القانوني. ورفع سن الزواج بالنسبة للفتيات. وأكد نتائج دراسة (العباسي، ٢٠١٦) إلى ضرورة الاهتمام بالرعاية الصحية عامة وفي المناطق الريفية والعشوائية خاصة أثناء الحمل وبعده وللأطفال وتطعيماتهم وأكد دراسة كل من (المغاري، ٢٠٢١)، (خاطر، ٢٠٢٢)، التي أوضحت أن ضرورة الاهتمام بتحصين لقاح الوقاية من الحصبة، النساء الحوامل اللاتي يتلقين رعاية سابقة للولادة وضرورة أن تم عمليات الولادة تحت إشراف عاملين صحيين مهرة وكذلك تشجيع علي الرضاعة الطبيعية خلال الشهر الستة من الحياة، وكذلك عمل دورات تثقيفية خاصة للأمهات ذوات التعليم المنخفض وشرح كيفية حصولهم علي خدمات الرعاية الصحية (أثناء الحمل، أثناء الولادة، ما بعد الولادة) ومدى تأثير حصولهم علي خدمات الرعاية الصحية لصحتهم علي المدى البعيد. وركز جانب من الدراسات السابقة علي تحسين فرص العمل منها دراسة (مخولوف، ٢٠١١) إلى ضرورة العمل علي زيادة مساهمة المرأة في القومي العاملة واتخاذ القرار داخل الأسرة من خلال المشروعات والقروض الصغيرة. وأكدت دراسة (حسن، ٢٠١٥) إلى ضرورة تدشين أعداد أكبر من مبادرات التمكين الاقتصادي للشباب لتغطي الشرائح الشبابية كافة في البيئات السكنية والمعيشية المختلفة. كما أكدت عليه دراسة (العباسي، ٢٠١٦) إلى ضرورة الاهتمام بالأوضاع الاقتصادية ورفع مستوى المعيشة والاهتمام بالمشروعات متناهية الصغر. وركز جانب من الدراسات السابقة علي تحسين جودة الخدمات الصحية منها دراسة (أحلام، ٢٠١٤) إلى ضرورة استخدام نماذج صفوف الانتظار من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية في جميع المؤسسات التي تعاني من مشكلة الازدحام، وخاصة المؤسسات الصحية التي تكون فيها مشكلة انتظار المرضى أثر كبير علي جودة الخدمات المقدمة. وأكدت دراسة (جبره، ٢٠٢٠) إلى ضرورة تطوير وتعزيز نظام الجودة في خدمات الرعاية الصحية من خلال وضع ودعم معايير ومؤشرات تحقيق الجودة في خدمات الرعاية الصحية ومراقبة الأداء، تحديث أدلة العمل بناءً علي معايير الجودة المختلفة، وتعزيز وتقوية الإشراف والمتابعة والتقييم المستمر لمدي تطبيق معايير هذه الجودة. وكذلك تقوية خدمات الرعاية الصحية وذلك عن طريق تفعيل الشراكات المنتجة والمستمرة مع كافة الجهات المقدمة لخدمات الرعاية الصحية، بحيث لا تعمل كل جهة من هذه الجهات بمعزل عن الجهات الأخرى

كالمستشفيات الحكومية والخاصة والمراكز الصحية ومنظمات المجتمع المدني. وركز جانب من الدراسات السابقة على تحسين جودة التعليم حيث أكدت دراسة (حسين وراشد، آخرون، ٢٠١٧) التي أشارت إلى ضرورة رفع سن الزواج للمرأة من خلال رفع المستوي التعليمي للمرأة وتوفير عمل لها، الحد من الرغبة في إنجاب عدد كبير من الأطفال من خلال زيادة الوعي الصحي لدي المرأة والارتقاء بمستوي الخدمات الصحة الإنجابية وتوسيع خدمات تنظيم الأسرة.، ودراسة (عودة، ٢٠٢٣) إلى ضرورة الاهتمام ببرامج التنمية البشرية المستدامة للاهتمام بالخصائص السكانية والعمل علي محور الأمية ونشر التعليم والتدريب والتأهيل من أجل دورها الإيجابي في التعامل مع القضية السكانية وتداعياتها، وكذلك تنمية الفتاة الجامعية عامة والفتاة الجامعية خاصة كمدخل لحل المشكلة السكانية، باعتبارها عنصراً أساسياً في تبني ثقافة الأسرة ذات الطفلين فقط لتنظيم الأسرة.

موقع الدراسة الراهنة على خريطة الدراسات السابقة: يتحدد موقع الدراسة الراهنة بالنظر إلى مجموعة القضايا التي طرحتها الدراسات السابقة في تناولها لقضايا تحسين الخصائص السكانية، والملاحظة العامة على الدراسات السابقة أنها أكدت علي أهمية وتحسين والأرتقاء بخصائص السكانية، دون محاولة الوقوف على فاعلية الوحدة السكانية من وجهة نظر سكان المراكز التي تلقوا خدمات الوحدة السكانية أو التي لم يتلقوا لتحسين خصائص السكانية، وهو ما حاولت البحث الراهنة تحقيقه، ومن ثم فإن البحث الحالي يعد محاولة لاستكمال حلقة أخرى قد تضاهى أو تختلف، مع حلقات البحث التي أظهرتها الأدبيات السابقة، وذلك في رصد دور المراكز الاجتماعية (الوحدة السكانية) في تحسين خصائص السكانية في مجتمع البحث.

خامساً- الإجراءات المنهجية:

١- طرق البحث :

أ- طريقة المسح الاجتماعي بالعينة: في ضوء مجموعة الأهداف التي سعت الدراسة إلى تحقيقها، فإن الطابع الوصفي هو الغالب عليها، ومن ثم فقد اعتمد الباحثان على أحد المناهج الوصفية، وهو منهج المسح الاجتماعي بالعينة، وقاما بتطويع هذا المنهج من خلال إجراء دراسة ميدانية على عينة من الأفراد التي تسكن في هذه المراكز (منفلوط، أبو تيج، البداري، الغنایم) محافظة أسوط التي تم تلقي خدمات الوحدة السكانية والتي لم يتلقوا الخدمات بها، وحاولوا من خلالها وصف وتحليل تأثير دور الوحدة السكانية على مستوى تحسين خصائص

السكانية في مجتمع الدراسة.

ب- طريقة دراسة الحالة : فقد استخدم الباحثان هذه الطريقة بهدف التعمق في دراسة الحالات موضوع البحث، وكذلك تحديد العديد من الملبسات الاجتماعية والديمقراطية والثقافية والتعليمية المختلفة التي أثرت في الحالات في مختلف مراحل الحياة. وأدركهن مخاطر المشكلة السكانية بشكل أكثر تعمقاً والتي كان من الصعب عليها إلا عن طريق استخدام هذا الطريقة الفعالة.

٢- أداة جمع البيانات: اعتمد الباحثان بشكل أساسي في الحصول على البيانات وتسجيلها على استمارة جمع البيانات، حيث قاما الباحثان بتصميم مقياس مرت عملية تصميمه بالمراحل التالية: - وضع المقياس في شكله المبدئي حيث استفاد الباحثان كثيراً من الدراسات السابقة التي بحثت في تحسين خصائص السكانية، ومنها مثل دراسة "هاشم، ٢٠٢٣"، (بكر، ٢٠٢٢)، (عبد الحكيم، ٢٠٢١)، (علي، ٢٠٢١)، (عبد السلام، ٢٠٢١)، (محمد، ٢٠٢١).

- صدق المقياس: اعتمد الباحثان على أسلوبين لقياس صدق المقياس، وهما:

أ- الصدق الظاهري: حيث قام الباحثان بعرض المقياس على عدد من المتخصصين من ذوي الاهتمام بموضوع البحث، وبلغ عددهم (٥)، وأسفرت هذه العملية عن بعض الملاحظات وإجراءاتها على المقياس، حيث أبقى الباحثان على العبارات التي تعدت نسبة الاتفاق عليها من قبل المحكمين نسبة ٩٥%.

ب. صدق الاتساق الداخلي: اعتمد الباحثان على قياس صدق الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط (Pearson's R) بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما في جدول (١):

جدول (١) صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس

معامل الارتباط	المقياس وأبعاده
**٠.٨٧١	من حيث تحسين جودة الحياة الأسرية
**٠.٨٨٣	من حيث تحسين جودة المولود من التشوهات والعاهات والإعاقات
**٠.٨٣٦	من حيث تحسين مستوى الخدمات الصحية
**٠.٨٤٨	من حيث توفير العمل
**٠.٨٣٣	من حيث تحسين جودة التعليم

*داله عند (٠.٠٥) ** داله عند (٠.٠١)

توضح بيانات هذا الجدول أن جميع معاملات الارتباط للأبعاد بالمقياس ككل دالة عند مستوى معنوية ٠.١٠ وهوما يؤكد على صلاحية المقياس وصدقه في قياس دور المراسد الاجتماعية.

- ثبات المقياس: للتأكد من ثبات المقياس، استخدم الباحثان طريقة ألفا كرونباخ - Cronbach's Alpha، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٢) ثبات ألفا كرونباخ للمقياس

المتغيرات	الفاكرونباخ
١- جودة الحياة الأسرية	٠.٩٧١
٢- تحسين خصائص الجسمية للمولود	٠.٨٧٩
٣- تحسين فرص العمل	٠.٨٨٥
٤- جودة الخدمات الصحية	٠.٧٤٦
٥- جودة التعليم	٠.٨٧٠

بلغت معاملات الفاكرونباخ قيم تتراوح بين ٠.٧٤٦ إلى ٠.٩٧١ وهي قيم جيدة للثبات، وبهذا تعد القيم جيدة للاعتماد على المقياس من ناحية الثبات.

٢-٢ : دليل المقابلة المتعمقة:

مكّن المقياس المقترح من قبل الباحثان الحصول على بيانات ذات طابع كمي في الغالب، ورغم ثبوت صفة الوصف على هذا النوع من البيانات إلا أن الباحثان كان في حاجة إلى بيانات من نوع آخر، وهي بيانات ذات طبيعة كيفية، وهو الأمر الذي استدعى من الباحث تصميم دليل مقابلة، مقابلة متعمقة استقى الباحثان محاور الدليل من المتغيرات والقضايا العامة التي غطتها أداة القياس، وهي:

- تحسين جودة الحياة الأسرية.

- تحسين الخصائص الجسمية لصحة المولود لتفادي من التشوهات والعاهات والإعاقات.

- تحسين فرص العمل.

- تحسين جودة الخدمات الصحية.

- تحسين جودة التعليم.

وجاء استخدام الدليل في مرحلة تالية على تطبيق الدراسة الميدانية في جانبها الكمي، وقد وقع اختيار الباحثان على سبع حالات من الحالات المثيرة للاستبصار، وهي الحالات التي لاحظ الباحثان وعيها الجيد بطبيعة دور المراسد الاجتماعية (الوحدة السكنية) في تحسين خصائص السكنية في مجتمع البحث، وفيما يلي بعض البيانات الخاصة بحالات الدراسة التي وقع عليها الاختيار:

جدول رقم (٤) بعض خصائص حالات الدراسة

المؤهل الزوج والزوجة	منطقة السكن	عدد الأبناء المتوفين	عدد الأبناء الأحياء	المستوى التعليمي	الحالة الاجتماعية داخل الأسرة (زوج - زوجة)	السن	النوع	الخصائص الحالة
أمي	ريف	٤	٩	أمية	زوجة	٤٠	أنثى	(١)
-	ريف	-	-	تقرأ وتكتب	اعزب	٢٥	أنثى	(٢)
جامعي	ريف	-	٥	متوسط	زوجة	٤١	أنثى	(٣)
-	حضر	-	-	تقرأ وتكتب	اعزب	٢٦	أنثى	(٤)
متوسط	ريف	١	٦	أمية	زوج	٣٧	ذكر	(٥)
أمي	ريف	٣	٤	تقرأ وتكتب	زوجة	٤٤	أنثى	(٦)
يقرأ ويكتب	حضر	-	٥	متوسط	زوجة	٣٦	أنثى	(٧)

تُظهر بيانات الجدول السابق أن حالات البحث جاءت كالاتي؛ حيث كانت الحالة الأولى: هي لسيدة أمية تبلغ من العمر (٤٠) عام، متزوجة من شخص أمي وكان عمرها وقت الزواج (١٣) سنة، وأنجبت (٩) فتيات وتوفي لها أربع أبناء من قبل، أما الحالة الثانية: فجاءت لسيدة تقرأ ويكتب، يبلغ من العمر (٢٥) عاماً، أعزب، أما الحالة الثالثة: فهي لسيدة حاصلة علي مؤهل متوسط، وتبلغ من العمر (٤١) عام، متزوجة من شخص حاصل علي مؤهل عالي (كلية

تجارة)، وكان عمرها وقت الزواج (٢٢) عاما وأنجبت (٥) أطفال، إما الحالة الرابعة: لشابة تبلغ من العمر (٢٦) عاما تدرس في كلية الآداب قسم لغات شرقية. أما الحالة الخامسة: وهي لسيدة أمي تبلغ من العمر (٣٧) عاما متزوج من سيدة حاصلة علي تعليم متوسط يبلغ عمرها وقت الزواج (١٨) عاما أنجب (٦) أبناء، وتوفي لها رضيع عمره خمس شهور، إما الحالة السادسة: وهي لسيدة تقرأ وتكتب تبلغ من العمر (٤٤) عاما متزوجة من شخص أمي، وكان عمرها وقت الزواج (١٦) عاما ، أنجبت (٦) أبناء، وتوفي لها ثلاث أطفال وهما زينب وعلياء وحسن وتقيم في بيت عيلة، إما الحالة السابعة: هي لسيدة تبلغ من العمر (٣٦) حاصل علي مؤهل متوسط (دبلوم تجاري) ومتزوجة من شخص يقرأ ويكتب كان عمرها وقت الزواج (١٩) سنة، أنجبت (٥) أطفال.

٣- خطة التحليل الاحصائي للبيانات:

أ- المعالجة الإحصائية لعبارات المقياس: اعتمد الباحثان على نمط ليكارت الثلاثي في وضع الاستجابات، يبدأ هذا النمط بـ "أوافق" = ٣، وينتهي بـ "أرفض" = ١، هذا مع الأخذ في الاعتبار عكس القيم في حالة الاستجابات السلبية، و تم الاعتماد على حساب الوسط الحسابي (الوسط المرجح) (Weighted Mean) لتحديد الاتجاه (Attitude) تبعًا للآتي:

جدول رقم (٣) يوضح المعالجة الإحصائية لعبارات المقياس المتوسط الحسابي

المتوسط الحسابي	الرأي	المستوي	الوزن النسبي
من ١ لأقل من ١,٦٦	لا يحدث	ارفض	منخفض
من ١.٧ لأقل من ٢.٣	يحدث أحيانا	موافق إلي حد ما	متوسط
من ٢.٣ لاكثر من ٣	يحدث	موافق	مرتفع

ب- الاختبارات المستخدمة: تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS 23 لتحليل البيانات التي تم جمعها، وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- معاملات الثبات والصدق، واستخدمت لتقييم درجة الاعتماد على المقاييس

المستخدمة في الدراسة الميدانية.

- الأساليب الإحصائية الوصفية Descriptive Statistics المتمثلة في الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف الذي يوضح درجة تشتت الاجابات، وكلما قل معامل الاختلاف كانت الاجابات أكثر تجانساً وأقل تشتتاً، وهذه الأساليب تعطي نتائج مبدئية وتوضح إدراك الباحثين لدرجة وجود المتغيرات محل الدراسة في أسرهم وتكشف عن مستوى جودة الحياة في أسرهم بمجتمع الدراسة.

- اختبار (ت) لقياس الفروق بين فئتي من العينة على أبعاد المقياس.

- اختبار التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) لقياس التباين بين الفئات الداخلية على أبعاد المقياس.

٤- مجالات الدراسة:

١. أ- المجال المكاني: تم انطلاقاً من الهدف العام للبحث، فقط تحدد المجال المكاني داخل

مراكز محافظة أسيوط (منفلوط، أبو تيج، الغنائم، البداري)، وذلك للمبررات التالية:

- تمثل هذه المراكز النطاق الجغرافي والسكاني والمكاني لسكان محافظة أسيوط حيث تمثل شمال جنوب وشرق وغرب.

- تنوع في هذه المراكز مستوي التعليم والتجارية تنوع السياقات الاجتماعية والثقافية.

- تمثل أيضاً قطاعي الريف والحضر.

- ارتفاع معدلات المواليد الوفيات، معدل وفيات الأطفال الرضع وانخفاض مستوي التعليم

وانخفاض مستوي الخدمات الصحية وارتفاع وفيات الأمهات أثناء الحمل والولادة وارتفاع

معدلات الطلاق وزيادة العنف الأسري والتفكك في مراكز مجتمع المجتمع وهذا ما أوضحه

الأطلس السكاني الذي أصدره المرصد السكاني (الوحدة السكانية). فقد سجلت محافظة

أسيوط أسوأ مؤشرات سكانية مركبة درجة (C) بالنسبة لمعدل المواليد، ونسبة الوفيات

الأمهات، معدل وفيات الرضع، معدل وفيات الأطفال دون الخامسة، تنظيم الأسرة،

تمكين المرأة، البيئة المعيشية، الخدمات التعليمية وحجم وتوزيع السكان وهذا ما أوضحته

أيضاً دراسة المجلس القومي للسكان المؤشرات الديموجرافيا والصحية عام ٢٠١٧ لبعض

محافظة جمهورية مصر العربية ومن ضمنها محافظة أسيوط، وهذا ما أكدته أيضاً المؤشرات

الإحصائية الصادرة من مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بإدارة الإحصاء كما أن سكان المراكز قد يكونون أكثر قابلية للإجابة على أسئلة المقياس وأبعاده وبالتالي سهولة الحصول على البيانات الميدانية من مراكز ذات الطبيعة التي قد ترفض الإجابة على العديد من الأسئلة التي يثيرها البحث.

- ب- المجال البشري (عينة الدراسة): نظراً لأهداف البحث فقد تمثل مجتمع الدراسة تم تطبيق البحث على الأفراد الذين قبلوا المشاركة في البحث الميداني من (الذكور، والإناث) داخل مراكز (منفلوط، أبو تيج، الغنائم، البداري) محافظة أسيوط.، لذا فقد قام الباحثان سحب العينة بطريقة مقصودة من مجتمع البحث وبلغ حجمها ٤٠٠ مفردة
- حجم عينة البحث: بلغ قوام حجم العينة ٤٠٠ مفردة، بواقع ١٠٠ مفردة بإجمالي ٥٠ فرد متزوج ويعول و ٥٠ فرد أعزب من مركز منفلوط شمال محافظة أسيوط، و ١٠٠ مفردة من إجمالي ٥٠ فرد متزوج ويعول و ٥٠ فرد أعزب من مركز أبو تيج جنوب محافظة أسيوط. و ١٠٠ مفردة من إجمالي ٥٠ فرد متزوج ويعول و ٥٠ فرد أعزب أسرة من مركز البداري غرب محافظة أسيوط. و ١٠٠ مفردة من إجمالي ٥٠ فرد متزوج ويعول و ٥٠ فرد أعزب من مركز الغنائم شرق محافظة أسيوط.

٥- خصائص العينة:

كشفت تحليل البيانات الأولية التي أدلى بها (٤٠٠ مفردة) وهم أفراد العينة من الاسر والشباب المقبلين على الزواج بمراكز (منفلوط، أبو تيج، البداري، الغنائم) التابع لمحافظة أسيوط عن مجموعة من الخصائص الاجتماعية وهي:

١. النوع: بالنسبة لمتغير النوع وهو متغير كفي جاءت العينة كالتالي: بالنسبة للذكور بنسبة (٤٣%) بتكرار (١٧٠ مفردة)، أما الاناث جاءت كالتالي (٢٣٠ مفردة) بنسبة (٥٧%).
٢. السن: اتخذت الدراسة الفئة العمرية كمتغير كمي، وذلك لقياس الفروق العمرية ولمعرفة مدى التأثير وكان توزيع عينة الدراسة بالنسبة للفئة العمرية كالتالي: جاءت الفئة العمرية (١٨ - ٢٥ سنة) بعدد (٢٠٠ مفردة) بنسبة ٥٠% من إجمالي العينة، ثم الفئة العمرية (٢٥ - ٣٠ سنة) بعدد (١٠٠ مفردة) بنسبة ٢٥% من إجمالي العينة، ثم الفئة العمرية (٣٠ - ٣٥ سنة) بعدد (٥٠ مفردة) وبنسبة (١٢%)، ثم الفئة العمرية من (

- ٣٥ - ٤٠ سنة) فأكثر بعدد (٢٥ مفردة) بنسبة (٦.٢٥) ، ثم الفئة العمرية من (٤٠ فأكثر) فأكثر بعدد (٢٥ مفردة) بنسبة (٦.٢٥) ، وهو ما أثار ذهن الباحثان عن السبب قد يرجع ذلك لطبيعة نمو الثقافة الخاصة بسن الزواج في المجتمع، أو يرجع لطبيعة المنصات والمواقع التي تم وضع المقياس عليها.
٣. محل الإقامة: توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير محل الإقامة (ريف - حضر): جاءت نسبة الحضر في المقدمة بواقع (١٢٥ مفردة) بنسبة (٣٩.٣%)، أما الريف فكانت بواقع (٢٧٥ مفردة) بنسبة (٦٠.٧%)، حيث راعى الباحثان تمثيل الفئتين وذلك للتعرف علي تأثير العادات والتقاليد اختلاف الثقافة بينهم، وقد يرجع الفرق في العدد بينهم لطبيعة المكان الذي أجرت فيه الباحثان البحث حيث أنه في محافظة أسيوط.
٤. الحالة الاجتماعية: اتخذت الدراسة الحالة الزوجية كمتغير كفي ويتضح أن عدد المتزوجون بلغ (٣٢٦ مفردة) بنسبة (٨١.٥%)، ثم فئة الاعزاب بواقع (٧٤ مفردة) وبنسبة (١٩.٥%) .
٥. الحالة المهنية: اهتمت الدراسة بمعرفة الحالة العملية للعينة وجاءت كالتالي يعملون في القطاع الخاص بعدد (١٢٥ مفردة) بنسبة (٣١.٢٥%)، ثم من يعملون في عامل باليومية وزرع بعدد (١٠٥ مفردة) بنسبة (٢٦.٢٥%)، ثم لا يعملون (٦٠ مفردة) بنسبة (١٥%)، ثم من يعملون في عمل حر (حرفة- صناعة) بعدد (٥٥ مفردة) بنسبة (٢٦.٢٥%)، وبالنهاية من يعملون في القطاع الحكومي عدد (٥٥) بنسبة (٢٦.٢٥%) ويتضح ان المهن تعد مؤشر هام يمكن من خلاله قياس نمط الحياة.
٦. المستوى التعليمي: يتوزع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي على النحو التالي: ٢٠٠ مفردة بنسبة ٥٧.٥% من الحاصلين على تعليم الأساسي (الابتدائية والاعدادية)، و ١٠٠ منهم بنسبة ١٣.٢٥% من الحاصلين على تعليم متوسط ، ٥٠ مبحوث بنسبة ٥١.٥% من الحاصلين على جامعي، اخيراً ٥٠ مبحوث بنسبة ١٢.٥% أمي، وتفسر الباحثان ذلك أن السمة الغالبة على المستوى التعليمي لأفراد العينة من الأسر الفقيرة المستفيدة هو تدني هذا المستوى، وهو ما لوحظ في نسبة الأميين والمتسربين من التعليم من جملة العينة، وهي نسب لا يستهان بها، وهذا يشير لأحد أهم الأبعاد الاجتماعية المسببة للفقير في صعيد مصر، وتعرض عملية التنمية المستدامة وبالتالي أصبحت أهم محاورها هي القضاء علي الأمية، وهنا يجب التنويه علي أن مشكلة الأمية

يترتب عليها العديد من النتائج الاجتماعية والاقتصادية والصحية وهو ما جعل بعض الباحثين يضعون الأمية في قلب دائرة التخلف (الأمية والفقر والمرض) كما أن الأمية تساهم أيضاً في انخفاض الوعي الاجتماعي والثقافي لدى الأميين وهو ما يساهم في انتشار العديد من السلوكيات والممارسات البيئية والصحية السلبية تجاه البيئة والمجتمع، فيعمل على تراجع معدلات التنمية.

٧. حجم الأسرة: يتوزع أفراد مجتمع البحث حسب عدد الأبناء على النحو التالي: أن ١٧٨ بنسبة ٤٤.٥% تقع أسرهم في فئة الأسر كبيرة الحجم الذي يبلغ عدد أفراد أسرهم خمسة أفراد فأكثر، ثم فئة الاسر المتوسطة التي يبلغ عدد أفرادها ٤ أو ٥ أفراد حيث بلغ عددهم ١٠٧ بنسبة ٢٦.٢٥%، يلي ذلك فئة الاسر الصغيرة وابن واحد أو اثنين حيث بلغ عددهم ٧٥ بنسبة ١٨.٧٥%، وأخيراً فئة الأسر التي يعيش فيها فرد واحد أو اثنين بمفرهما حيث بلغ عددهم ٤٠ بنسبة ١٠% من جملة العينة.

٨. متوسط دخل الأسرة: يتوزع أفراد العينة على الدخل كالتالي: أن ٢٥٠ بنسبة ٦٢.٥% دخلهم من (٤٠٠ - ١٥٠٠) جنيه شهرياً، و ١٠٠ منهم بنسبة ٢٥% يقع دخلهم الشهري بين (١٥٠٠ إلى ٢٠٠٠ جنيه) شهرياً، من هم دخلهم أكثر من (٢٠٠٠ - ٣٠٠٠) حيث بلغ عددهم ٣٥ بنسبة ٨.٧٥%، وأخيراً من دخلهم من (٣٠٠٠ - ٤٠٠٠) حيث بلغ عددهم ١٥ بنسبة ٦.٧٥%، من جملة العينة محل الدراسة، وتفسر الباحثان لاحظ من تحليل نتائج البحث أن أغلب أفراد العينة من العاطلين عن العمل، أو ممن يمارسون أعمالاً غير آمنة، وغير مستقرة، ومؤقتة، أو يعملون بأعمال هامشية، وخاصة في ضوء ارتفاع معدلات البطالة، وتدني الأجور، وهو ما يبرز أحد الخصائص المميزة للفقر في الريف المصري وهو انعدام فرص العمل واعتماد الكثير من الفقراء على أعمال هامشية.

٩. الاستفادة من خدمات وأنشطة (الوحدة السكانية): يتوزع أفراد عينة الدراسة كالتالي : أن عدد من تلقي الخدمات ٣٢٠ فرد بنسبة ٨٠% من إجمالي عدد العينة التي قوامها ٤٠٠ فرد، عدد من لم يتلقي خدمات أو استفادة من المرصد عدد ٨٠ فرد بنسبة ٢٠% من إجمالي عدد العينة .

١٠.١٠- نوع الإقامة : يتوزع أفراد مجتمع البحث حسب وصف المسكن على النحو التالي: أن فئة من يعيشون في بيت عائلة هم أعلى فئة حيث بلغ عددهم ٢٧٥ مبحوثاً

بنسبة ٦٨,٧٥%، يليهم فئة من يعيشون في بيت مستقل والبالغ عددهم ٧٥ مبحوثا
بنسبة ١٨,٧٥%، ثم يليهم فئة من يعيشون في شقة إيجار والبالغ عددهم ٥٠ مبحوثا
بنسبة ١٢,٥%.

سادساً- عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية:

يحاول الباحثان فيما يلي أن يعرضا لمناقشة النتائج التي تم الوصول إليها من البيانات التي تم جمعها من ٤٠٠ مبحوث من الأسر والشباب المقبلين على الزواج المقيمة في المراكز التابع لمحافظة أسيوط، وقد قسمت هذه المناقشة إلى مجموعة من المحاور تبعاً للأهداف التي انطلقت منها الدراسة:

(١) المرصد الاجتماعية وتأثيراتها في تحسين جودة الحياة الأسرية في مجتمع البحث:

حاول الباحثان أن يدرس تلك القضية من خلال البعد الأول للمقياس، والذي استهدف رصد تأثير دور المرصد الاجتماعية (الوحدة السكانية) في تحسين جودة الحياة الأسرية، والجدول التالي يوضح نتائج الدراسة الميدانية، وهو ما تضمنه البعد الأول في المقياس الذي تم تطبيقه على الأسر والشباب المقبلين على الزواج في محل الدراسة، وقد تم استخدام الأساليب الاحصائية الوصفية: الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل الاختلاف على البيانات التي تم جمعها من الأسر والشباب المقبلين على الزواج في مجتمع الدراسة كما يتضح في الجدول التالي:

جدول (٥) يوضح مؤشرات تحسين جودة الحياة الأسرية

م	العبارات تحسين جودة الحياة الأسرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه العام	الترتيب العام
١	تنظم وحدة السكان ندوة توعوية للأسر علي أهمية مشاركة الزوج والزوجة في بعض المسؤوليات الأسرية.	٢.١٨	٠.٨٦٤	متوسط	١٠
٢	تنظم وحدة السكان ندوة توعوية للأسر حول أهمية المساهمة المادية في الأنفاق الأسري لكلا من الزوجين	٢.١٠٦	٠.٧٦٦	متوسط	١١
٣	تنظم وحدة السكان ندوة توعوية	١.٥٨٣	٠.٧٥٧	منخفض	١٢

				لتزويد الأسر بمعلومات عن كيفية مساعدة أبنائهم في تنظيم الوقت.	
١٣	منخفض	٠.٨٦٧	١.٤٠٦	تنظم وحدة السكان ندوة توعوية عن ضرورة قيام الأسرة بأنشطة مختلفة يشارك بها جميع أفراد الأسرة.	٤
١	مرتفع	.٤٣٩	٢.٩٢	تنظم وحدة السكان ندوة توعوية لتزويد الأسر بمعلومات عن كيفية التعامل مع المشكلات الأسرية التي تحدث في الحياة الأسرية.	٥
٤	مرتفع	.٦٥٧	٢.٨٤	تنفيذ وحدة السكان ندوة توعوية للأسر بضرورة الابتعاد عن العنف الأسري	٦
٩	متوسط	٠.٨٧٥	٢.٢٠٦	تنظم وحدة السكان ندوة توعوية للأسر حول أهمية فهم واحترام أبنائهم وأهمية الحوار مع معهم	٧
٨	متوسط	٠.٩٨٦	٢.٢٧٧	تنظم وحدة السكان ندوة توعوية للأسر حول ضرورة توفير بيئة أسرية آمنة للأبناء من قبل أسرهم.	٨
٧	مرتفع	٠.٧٦٤	٢.٧٩	تنفيذ وحدة السكان ندوة توعوية للأسر علي متابعة الرعاية الطبية للأبناء.	٩
٦	مرتفع	٠.٧٧٤	٢.٨١	تنفيذ وحدة السكان ندوة توعوية للأسر علي متابعة ورعاية التعليمية	١٠

				للأبناء	
٥	مرتفع	.٦٧٩	٢.٨٣	تنظم وحدة السكان ندوة توعوية للأسر علي أهمية مشاركة أفراد الأسرة في مراكز الشباب والأندية الرياضية.	١١
٣	مرتفع	٠.٥٣٢	٢.٨٧	تنظم وحدة السكان عمل ندوات توعوية للأسر عن التماسك الأسري وعدم التفكك	١٢
٢	مرتفع	.٥٠٦	٢.٩٠	تنظم وحدة السكان عمل ندوات توعوية للأسر عن البعد عن مسببات الطلاق حتي ينمو الطفل في بيئة أسرية سوية.	١٣
			٢.٧١١	المتوسط العام لبعد تحسين جودة الحياة الأسرية	

تظهر بيانات الجدول السابق أن هناك ثلاثة عشر مؤشرًا توضح درجة تقدير أفراد عينة البحث لدور مرصد الاجتماعي (الوحدة السكانية) في تحسين جودة الحياة الأسرية، ووفقا للوزن النسبي والوسط المرجح الذي أوضحته الباحثة في خطة التحليل الإحصائي وهناك سبعة مؤشرات حصلت على وزن نسبي مرتفع (يقع من ٢.٣ لاكثر من ٣)، في حين حصلت أربعة مؤشرات على وزن متوسط (يقع من ١.٧ لأقل من ٢.٣)، في مقابل حصل مؤشرا فقط على وزن نسبي منخفض (من ١ لأقل من ١.٦٦)، وبلغ الوزن النسبي العام لهذا البعد ٢.٧١١ درجة من خمس درجات وهو مرتفع، حيث زاد المتوسط الحسابي عن (٢.٣ لاكثر من ٣).

وفيما يتعلق بالمؤشرات التي حصلت على وزن نسبي مرتفع فقد جاء في الترتيب الأول المؤشر الخاص بالندوة التوعوية التي تقوم بها الوحدة السكانية لتزويد الأسر بمعلومات عن كيفية التعامل مع المشكلات الأسرية التي تحدث في الحياة الأسرية بمتوسط حسابي بلغ (٢.٩٢)، يليه في الترتيب الثاني المؤشر الخاص بالندوات التوعوية التي تقوم بها الوحدة السكانية للأسر عن البعد

عن مسببات الطلاق حتي ينمو الطفل في بيئة أسرية سوية بمتوسط حسابي (٢٠٩٠)، وفي الترتيب الثالث جاء المؤشر الدال على تنظم الوحدة السكانية ندوة توعوية للأسر عن التماسك الأسري وعدم التفكك بمتوسط حسابي (٢٠٨٧)، وفي الترتيب الرابع جاء المؤشر الخاص بتنفيذ الوحدة السكانية ندوة توعوية للأسر بضرورة الابتعاد عن العنف الأسري بمتوسط حسابي (٢٠٨٤)، يليه في الترتيب الخامس تنظم الوحدة السكانية ندوة توعوية للأسر علي أهمية مشاركة أفراد الأسرة في مراكز الشباب والأندية الرياضية بمتوسط حسابي ٣٠٦٣، وفي الترتيب السادس جاء المؤشر الدال على تنفيذ وحدة السكان ندوة توعوية للأسر علي متابعة ورعاية التعليمية للأبناء بمتوسط حسابي (٢٠٨٣)، وجاء في الترتيب السابع المؤشر الخاص بتنفيذ الوحدة السكانية ندوة توعوية للأسر علي متابعة الرعاية الطبية للأبناء. عند متوسط حسابي (٢٠٧٩).

وفيما يتعلق بالمؤشرات الأربعة الذي حصلت على وزن نسبي متوسط، ففي الترتيب الأول يأتي المؤشر الدال على تنظم وحدة السكان ندوة توعوية للأسر حول ضرورة توفير بيئة أسرية آمنة للأبناء من قبل أسرهم بمتوسط حسابي (٢٠٢٧٧)، ويأتي في المرتبة الثانية المؤشر الدال على تنظم وحدة السكان ندوة توعوية للأسر حول أهمية فهم واحترام أبنائهم وأهمية الحوار مع معهم بمتوسط حسابي (٢٠٢٠٦)، يليه في الترتيب الثالث المؤشر الدال على تنظم وحدة السكان ندوة توعوية للأسر علي أهمية مشاركة الزوج والزوجة في بعض المسئوليات الأسرية بمتوسط حسابي (٢٠١٨)، وفي الترتيب الرابع جاء المؤشر الدال على تنظم وحدة السكان ندوة توعوية للأسر حول أهمية المساهمة المادية في الأنفاق الأسري لكلا من الزوجين بمتوسط حسابي (٢٠٠٦).

أما بالنسبة للمؤشران التي حصل على وزن نسبي منخفض ففي الترتيب الأول تنظم وحدة السكان ندوة توعوية لتزويد الأسر بمعلومات عن كيفية مساعدة أبنائهم في تنظيم الوقت. بمتوسط حسابي (١٠٥٨٣)، ويأتي في المرتبة الثانية المؤشر الدال على تنظم وحدة السكان ندوة توعوية عن ضرورة قيام الأسرة بأنشطة مختلفة يشارك بها جميع أفراد الأسرة بمتوسط حسابي (١٠٤٠٦).

من المؤشرات السابقة يمكن القول إن الوحدة السكانية قد أحدثت تأثيراً واضحاً في جودة الحياة الأسرية في مجتمع البحث، وقد جاءت نتائج الدراسة الميدانية في جانبها الكيفي داعمة للغاية لما خلصت إليه نتائج التحليل الكمي لبيانات القياس، حيث خلصت عملية التحليل الكيفي لبيانات المقابلة المتعمقة إلى أن ثمة اتفاق بين حالات الدراسة على التالي:

١. تنظم وحدة السكان ندوة توعوية لتزويد الأسر بمعلومات عن كيفية التعامل مع المشكلات الأسرية التي تحدث في الحياة الأسرية.

٢. تنظم وحدة السكان عمل ندوات توعوية للأسر عن التماسك الأسري وعدم التفكك.

٣. تنظم وحدة السكان ندوة توعوية للأسر حول ضرورة توفير بيئة أسرية آمنة للأبناء من قبل أسرهم. وفيما يلي تعرض الباحثان لبعض نصوص الحالات (التحليل الرأسي) لكي نتعرف على وجه نظرهم حول المؤشرات السابقة الدالة على تأثير الوحدة السكنية علي جودة الحياة الأسرية في مجتمع البحث:

أ. فيما يتعلق بتنظيم الوحدة السكنية ندوة توعية الأسر لتزويدهم بمعلومات عن كيفية التعامل مع المشكلات الأسرية التي تحدث في الحياة الأسرية، تقول الحالة الأولى: "عرفنا ان الصراحة بين الطرفين توفر الزعل والمشاكل لازم يكون في تسامح بين الزوجين ويتقبل الاعتذار ويقدر صراحة"، وتقول الحالة الثانية: "عرفت طريقة التعامل مع عيالي في تربيتهم لما يعملوا شقوة". وتقول الحالة الثالثة: "عرفتنا من خلال الوحدة ازاى نتكيف مع طبيعة الحياة الأسرية بكل الطرق المتاحة وعرف كمان أزاى نتخلص من الصعوبات والمهموم والضغوطات داخل الأسرة". وتقول الحالة الرابعة: "خدنا ورش عمل عن مساعدة الأم والأب ازاى يكتسب اتجاهات صح في تربية وتنشئة أولادهم". وتقول الحالة الخامسة: "عرفت من خلال الندوة أهمية الثقة لنجاح اي علاقة زوجية وتجنب الشك والكذب واحترام كل طرف لحدوده مع الاخر، تقول الحالة السادسة: "خدنا ورش عمل عن كيفية تحديد وفهم المشاكل وتحديد الحلول المناسبة وكيفية معالجة المشكلات بشكل فعال". وتقول الحالة السابعة: "خدنا ورش عمل عن تعزيز القدرات للأفراد داخل الاسرة وتعزيز الثقة بالنفس وتحسين القدرة علي اتخاذ القرارات للتعامل مع المشكلات.

ب. وفيما يتعلق بتنظيم وحدة السكان ندوات توعوية للأسر عن التماسك الأسري وعدم التفكك. فتقول الحالة الأولى: "خدنا ندوة عن تنمية المهارات لدي الزوجين عشان مش يحصل اي مشكلة ما بيني انا ومراتي وعرفت ازاى اتعامل مع المشكلة واحلها بطريقة الصح وتحافظ برضو علي تماسك الأسرة وترابطها. وتقول الحالة الثانية: "كنت بقعد علي النت كتير ولكن لما عرفت من خلال الاستاذة جهاد منسق السكان ان كتر استخدام النت بيؤثر علي علاقتي مع زوجتي وأولادي بقيت بقعد بسيطة بس مش زي الأول داكنت في الأول الحتة اللي بقعدها في البيت مش بسبب المخروب دا من ايدي". وتقول الحالة الثالثة: "عرفنا من الوحدة السكنية كيفية اختيار الزوج أو

الزوجة وعرفت برضو مسئوليات البنت او الواد لما يكون أبا وزوج ودور برضو البنت لما تكون أما وزوجة وبرضو عرفنا ازاي نتخلص من عادة اننا نوافق علي شخص غير مناسب خوف من العنوسة". أما الحالة الرابعة فقالت " بيوزع علينا في الندوة طباعة الكتيبات عشان تساعدنا ونعرف نحل مشاكل الأسرة ". وقالت الحالة الخامسة: " جابوا شيخ وخذنا دورة تدريبية عشان نعرف معني الترابط الأسري ومخاطر التفكك الأسري علي الفرد وكذلك توعية الأبناء بأهمية الدفء الأسري. تقول الحالة السادسة: "سوء الاختيار من البداية وعدم التوافق بين الزوجين واختلاف الثقافات كل دي حاجات لازم ناخذ بالننا منها قبل ما خطوة الزوج ". وتقول الحالة السابعة: " عرفنا برضو من ابرز أسباب التفكك الزواج العائلي لما يكون الزواج في اجبار لازم تزوج بنت عمك عشان ورث عمك مشي يروح لبعيد خصوص لو بت واحد برضو لو زوج مرات مات لازم يتحوز مرات اخوها كل دا يبسبب طلاق .

ج- وحول تنظيم وحدة السكان ندوة توعوية للأسر حول ضرورة توفير بيئة آمنة للأبناء من قبل أسرهم، تقول الحالة الأولى: "عرفت من خلال الندوة التي قدمتها الوحدة السكانية أهمية التشجيع المستمر للطفل والمشاركة في الأنشطة التي تناسب مع قدراته وتقول الحالة الثانية: " حضرنا ورش عمل عن كيفية الاهتمام بالوجبات الغذائية المناسبة للطفل ". وتقول الحالة الثالثة: " أهمية تنظيم وقت فراغه وتزويده بالمعلومات والأنشطة التي تنمي موهبته تقول الحالة الرابعة: "أهمية المتابعة والرعاية التعليمية للأبناء"،، وتقول الحالة الخامسة " فهم حاجاته النفسية والاجتماعية والمعرفية وتنمية قدرات والحرص علي توفير مناخ في البيت يسوده الاستقرار النفسي. تقول الحالة السادسة: " وضرورة الكشف الدوري للطفل للاطمئنان علي حالته الصحية وعدم اهمال اي مشاكل في العين او السمع او النطق ". وتقول الحالة السابعة: " حضرنا ورش عمل عن كيفية الاهتمام بمشاركة الطفل في مراكز الشباب والأندية الرياضية ".

في ضوء البيانات السابقة سواء في جانبها الكمي أو الكيفي يمكن القول إن ثمة تأثيرات الوحدة السكانية قد طالت علي جودة الحياة الأسرية، ومن هنا يمكن القول بأن تأثيرات الوحدة السكانية قد أُلقت بظلالها على الأسرة في مجتمع البحث فيما يتعلق بالمساهمة المادية في الأنفاق الأسري وكذلك تزويد مجتمع البحث بمعلومات في كيفية التعامل مع المشكلات التي تحدث داخل الحياة الزوجية بالإضافة إلى توفير بيئة آمنة للأبناء من قبل أسرهم وتأكيدها علي أهمية التماسك الأسري والحفاظ عليه من التفكك، وقد أوضحت البيانات الكيفية مؤشرات كثيرة دالة على تأثير الوحدة السكانية علي جودة الحياة الأسرية. ومن جملة النتائج السابقة يمكن القول أن ما وفرته

الوحدة السكانية في مراكز مجتمع البحث من أنشطة متنوعة وخدمات ومساعدات موجهة في الأساس إلى الأسر كان له مردوده المباشر وغير المباشر على العلاقة بين الزوجين ويمكن رصد ذلك من خلال مجموعة من الملاحظات الهامة:

- قلة الخلافات الأسرية، حيث أشارت نتائج الدراسة التي سبق عرضها إلى تأكيد عينة البحث على قلة حدوث الخلافات الأسرية في إطار أنشطة الوحدة السكانية المتنوعة، فالخلافات الأسرية وخاصة بين الزوجين تحدث في كثير من الأحيان بينهم بسبب المشاكل الاقتصادية، إلا الوحدة السكانية بما مارسته من تأثير على هذا البعد كان له مردوده المباشر على قلة الخلافات الأسرية.
- تحمل المسؤولية، حيث يتطلب بناء العلاقات الوثيقة بين الأفراد الذين يعيشون معاً لمدة طويلة (كما في حالة الأزواج والزوجات والاباء والابناء) وجود نوع من الالتزامات والحقوق والواجبات بما يؤدي إلى الشعور بالتماسك والصلابة، وهو ما انعكس في نفوس أفراد الأسرة بعد تطبيق أنشطة الوحدة السكانية المتنوعة من ورش عمل وحملات توعية وندوات ومبادرات.

وتدل النتائج التي سبق عرضها على أن تناول الجوده الحياه الاسريه يكون من خلال ثلاث أبعاد أساسية، بعد يعكس طبيعة التماسك الأسري وعدم التفكك، وبعد آخر يعكس بيئة أسرية آمنة للأبناء من قبل أسرهم، وبعد آخر يعكس أهمية المساهمة المادية في الأنفاق الأسري ونشير إليهما فيما يلي:

بالنسبة للبعد الأول وهو التماسك الأسري وعدم التفكك: أشارت النتائج إلى استمرارية هذه الندوات وتحسن وضعها، حيث تؤكد النتائج على الأثر الإيجابي الذي تحققه الوحدة السكانية بالحفاظ على كيان وترابط الأسرة المصرية وحمايتها من خطر التفكك، موضحاً دورها في التوعية الأسرية والمجتمعية وتقديم محتوى شرعي وعلمي واجتماعي ونفسي وثقافي عن الأسرة ومقوماتها وتكوينها ودورها وطرق حمايتها حفاظاً على هويتها ودعمها للبناء والتنمية التي تقوم بها الدولة، بالإضافة إلى أن الرضا الأسري يؤدي إلى تماسك أسري فعال واكتمال حياة الأسرة، ويقصد بالرضا الأسري الشعور الإيجابي عن الحياة الأسرية، وكل ما يقوم به أفراد الأسرة من أدوار وأفعال وتصرفات لتحقيق التماسك الأسري والتوظيف الأسري من أجل اكتمال الوحدة المكونة لها، حيث أشاد أحد حالات عينة البحث بالدور الذي تقوم به الوحدة لم الشمل في حل المشاكل الأسرية والمجتمعية في سبيل التماسك الأسري وعدم التفكك، بالإضافة إلى برنامج التوعية الأسرية تحت شعار (أسرة مستقرة - لا للتفكك - مجتمع آمن) وذلك بالتعاون مع وزارة

الشباب والرياضية ومشيخة الأزهر لمواجهة التفكك الأسري وتأهيل المقبلين علي الزواج وإزالة الخلافات بين المتنازعين والحد من ظاهرة الطلاق، بالإضافة إلي ورش عمل التثقيفية والتوعوية لجميع فئات المجتمع من قبل نخبة متخصصة وذلك في قصور الثقافة والمدارس والجامعات وعقد اللقاءات حوارية وفتح باب النقاش مع أفراد الأسرة بهدف التعرف علي مشكلاتهم وتحديد الحلول المناسبة لها من خلال زيارات الميدانية وطباعة الكتيبات التي تعالج مشاكل الأسرة وتوزيعها علي أفراد مجتمع البحث أثناء اللقاءات والندوات وورش العمل وكل ذلك من أجل حسم الخلافات الزوجية أو الخلافات بين الأولياء الأمور والأبناء للحفاظ علي ترابط الأسرة والحيلولة دون تفكك روابطها ودعم الحوار العائلي مع الحرص علي تسوية الخلافات أو تذليلها بالحسني.

واستنادا إلي ما سبق تمكن أهمية التماسك الأسري ودوره في بناء المجتمعات والحضارات الإنسانية وتأثيره البالغ في تشكيل الهوية الجماعية لأعضاء الأسرة، كما تتضح أهمية التماسك علي مستوي الأزواج ما يحققه من السكينة والمودة والرحمة، وبما يتجه من فرصة لتوجيه الأبناء ومراقبتهم وتقويم أخطائهم، أما علي المستوي المجتمع، فإن التماسك يحفظ للمجتمع هويته وقوته ووحدته ويدفعه للمزيد من النمو والتطور، فالتماسك الأسري شرط أساسي لإيجاد مجتمع آمن، منسجم ومتكامل.

أما بالنسبة للبعد الثاني وهو توفير بيئة أسرية آمنة للأبناء من قبل أسرهم، فأشارت النتائج إلى استمرارية هذه العلاقات الأسرية وتحسن وضعها، حيث أكدت النتائج على تحسن وتوفير بيئة أسرية آمنة للأبناء، وكذلك التأكيد على أهمية المشاركة الاجتماعية للأبناء وتقديم يد العون والمساعدة لهم، وبناء جسور الثقة والعطاء المتبادل بين الأسر في المراكز محل الدراسة وأبنائها، وهو ما يشير إلى مدى التحسن الذي شهده جانب العلاقات بين الأسر وأبنائها في مجتمع الدراسة.

مما سبق يتضح للباحثان ان عدد الأفراد الذين قد تلقوا الخدمات من الوحدة السكانية عددهم ٣٢٠ فرد بنسبة ٨٠% من إجمالي العينة قد أبدى معظم استجابات إيجابية نحو دور المرصد السكاني في تحسين جودة الحياة الأسرية وأن عدد ٨٠ فرد لم يلتقي الخدمات من الوحدة السكانية قد أبدى معظم استجابات غير إيجابية وهذا يؤكد دور المرصد في تحسين والارتقاء بالخصائص بجودة الخدمات الأسرية .

وتتنفق تلك النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة كل من (العمرى، ٢٠٢٠) ودراسة (رحاب، نورة، ٢٠١٩)، ودراسة (سعيد والبرديسي، ٢٠١٩)، ودراسة (المالكي، ٢٠١٧)، التي

أكدوا على التماسك الأسري والرضا الأسري باعتباره أحد أهم مؤشرات جودة الحياة الأسرية، حيث أشارت إلى أن جودة الحياة لأفراد الأسرة ككل، ترتبط بمدى وصول كل فرد من أفراد الأسرة إلى الحالة التي يرى فيها نفسه قادراً على إشباع حاجاته المختلفة لمواجهة ضغوط الحياة، وكذلك الأفراد المحيطين به، بالإضافة إلى أن التماسك الأسري يؤدي إلى المحافظة على توازن واستقرار الأسرة عن طريق تعميق الوعي لدى أفراد الأسرة بإبعاد تنظيم الحياة الأسرية وترسيخ قيم المساواة والشراكة والاتصال بين أفرادها، وكذلك بالإضافة أيضاً إلى أن الرضا الأسري يؤدي إلى تماسك أسري فعال واكتمال حياة الأسرة، ويقصد بالرضا الأسري الشعور الإيجابي عن الحياة الأسرية، وكل ما يقوم به أفراد الأسرة من أدوار وأفعال وتصرفات لتحقيق التماسك الأسري والتوظيف الأسري من أجل اكتمال الوحدة المكونة. ويتفق هذا الدور للوحدة السكانية مع ما أشار إليه كارول رايف في نظريته العوامل الستة فيستطيع الفرد الشعور بمدى جودة حياة الأسرة ورضاه عنها من خلال تفاعل تلك العوامل، وهي تقبل الذات والآخرين والعلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين (بين الزوجين يؤدي إلى التماسك والرضا الأسري والاستقلالية..

(٢) المراد الاجتماعية وتأثيراتها في تحسين الخصائص الجسمية التي تتمثل في جودة المولود في

مجتمع البحث:

حاول الباحثان أن يدرسا تلك القضية من خلال البعد الثاني للمقياس، والذي استهدف رصد تأثير دور المراد الاجتماعية (الوحدة السكانية) في تحسين الخصائص الجسمية والجدول التالي يوضح نتائج الدراسة الميدانية، وهو ما تضمنه البعد الثاني في المقياس الذي تم تطبيقه على الأسر والشباب المقبلين على الزواج في محل الدراسة، وقد تم استخدام الأساليب الاحصائية الوصفية: الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، على البيانات التي تم جمعها من الأسر والشباب المقبلين على الزواج في مجتمع الدراسة كما يتضح في الجدول التالي:

جدول رقم (٦) يوضح مؤشرات تحسين الخصائص الجسمية.

م	العبارات تحسين الخصائص الجسمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه العام	الترتيب العام
١	تنظم وحدة السكان قوافل طبية للمساعدة علي حل المشاكل الصحية المرتبطة بالصحة الأم والطفل	٢.٢٧٦	٠.٧٤٥	متوسط	١٠
٢	تنظم وحدة السكان قوافل طبية للمساعدة المرأة علي معرفة الخدمات والرعاية الصحية التي تحتاجها في المراحل المختلفة للحمل	٢.٧٩	٠.٨٥٢	مرتفع	٩
٣	تنظم وحدة السكان عملية المتابعة للأم والطفل للمساعدة علي المتابعة لإجراء الفحوصات والعلاج بصفة دورية	٢.٨٣	٠.٣٨٤	مرتفع	٨
٤	ساعدت وحدة السكان علي تحسين وتطوير الخدمات الصحية المرتبطة بالصحة المرأة والطفل	٢.٢٠٦	٠.٦٤٧	متوسط	١١
٥	تقوم وحدة السكان بتوعية السيدات الحوامل بأهمية بإجراء عملية الولادة بمساعدة فريق طبي مدرب والولادة الآمنة	٢.٨٤	٠.٩٩٥	مرتفع	٧
٦	تنظم وحدة السكان حملات توعوية والتثقيف الصحي من اجل تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالعلاج علي يد الأطباء	٢.٨٧	٠.٧٥٤	مرتفع	٦
٧	تقوم وحدة السكان بتوعية وتشجيع السيدات الحوامل علي متابعة الحمل بانتظام بأماكن تقلدتم الخدمة	٢.٩٠	٠.٩٦٥	مرتفع	٤

٥	مرتفع	٠.٢٥١	٢.٨٨	تقوم وحدة السكان بعمل ندوة توعوية منتظمة لتشجيع السيدات الحوامل علي الرضاعة الطبيعية خلال فترة النفاس حفاظاً علي صحة المولود	٨
٣	مرتفع	٠.٨٤٦	٢.٩١	تقوم وحدة السكان بتوعية سيدات القرية بكيفية الرعاية الأولية للأطفال أثناء الحمل وبعد الولادة	٩
٢	مرتفع	٠.٨٦٤	٢.٩٣	تقوم وحدة السكان بتوعية المرأة بأهمية إعطاء الطفل التطعيمات الإلزامية وتطعيمات الحوامل	١٠
١	مرتفع	٠.٩٠١	٢.٩٥	تقوم وحدة السكان بتوعية الأمهات بأهمية تطعيم الأطفال في المواعيد المحددة وأماكن التحصين وحث الأمهات علي استكمال جرعات التحصين	١١
			٢.٨٨٦	المتوسط العام لبعده تحسين الخصائص الجسمية	

تظهر بيانات الجدول السابق أن هناك أحادي عشر مؤشراً يوضح درجة تقدير أفراد عينة البحث لدور مرصد الاجتماعي (الوحدة السكانية) في تحسين الخصائص الجسمية التي تتمثل في جودة المولود من التشوهات والاعاقات، ووفقاً للوزن النسبي والمتوسط الحسابي الذي أوضحته الباحثة في خطة التحليل الإحصائي هناك تسعة مؤشرات حصلت على وزن نسبي مرتفع (يقع من ٢.٣ من ٣)، في حين حصلت ثلاث مؤشرات على وزن متوسط (يقع من ١.٧ لأقل من ٢.٣)، وبلغ الوزن النسبي العام لهذا الدور ٢.٨٨ درجة من خمس درجات وهو مرتفع، حيث زاد المتوسط الحسابي (من ٢.٣ لاكثر من ٣).

وفيما يتعلق بالمؤشرات التي حصلت على وزن نسبي مرتفع فقد جاء في الترتيب الأول المؤشر الخاص بالندوة التوعوية التي تقوم بها الوحدة السكانية بتوعية لأمهات بأهمية تطعيم الأطفال في المواعيد المحددة وأماكن التحصين وحث الأمهات علي استكمال جرعات التحصين بمتوسط حسابي بلغ (٢.٩٥)، يليه في الترتيب الثاني المؤشر الخاص بالندوة التوعوية التي تقوم بها الوحدة السكانية بتوعية المرأة بأهمية إعطاء الطفل التطعيمات الإلزامية بمتوسط حسابي (٢.٩٣)، وفي الترتيب الثالث جاء المؤشر الخاص بالندوة التوعوية التي تقوم بها الوحدة السكانية بتوعية

سيدات القرية بكيفية الرعاية الأولية للأطفال أثناء الحمل وبعد الولادة بمتوسط حسابي (٢٠٩١)، وفي الترتيب الرابع جاء المؤشر الخاص بالندوة التوعوية التي تقوم بها الوحدة السكانية بتوعية وتشجيع السيدات الحوامل علي متابعة الحمل بانتظام بأماكن تقديم الخدمة بمتوسط حسابي (٢٠٩٠)، يليه في الترتيب الخامس تقوم وحدة السكان بعمل ندوة توعوية منتظمة لتشجيع السيدات الحوامل علي الرضاعة الطبيعية خلال فترة النفاس حفاظاً علي صحة المولود بمتوسط حسابي (٢٠٨٨)، وفي الترتيب السادس جاء المؤشر الدال على تنظم وحدة السكان حملات توعوية والثقيف الصحي من اجل تغيير مفاهيم الأفراد فيما يتعلق بالعلاج علي يد الأطباء بمتوسط حسابي (٢٠٨٧)، وجاء في الترتيب السابع المؤشر الخاص بالندوة التوعوية التي تقوم بها الوحدة السكانية بتوعية السيدات الحوامل بأهمية بإجراء عملية الولادة بمساعدة فريق طبي مدرب والولادة الآمنة بمتوسط حسابي (٢٠٨٤)، يليه في الترتيب الثامن تنظم وحدة السكان عملية المتابعة للأم والطفل للمساعدة علي المتابعة لإجراء الفحوصات والعلاج بصفة دورية بمتوسط حسابي (٢٠٨٣)، وجاء في الترتيب التاسع المؤشر الخاص بتنظيم الوحدة السكانية قوافل طبية للمساعدة المرأة علي معرفة الخدمات والرعاية الصحية التي تحتاجها في المراحل المختلفة للحمل عند متوسط حسابي (٢٠٧٩).

أما بالنسبة المؤشران التي حصل علي وزن نسبي متوسط ففي الترتيب الأول يأتي المؤشر الدال على تنظم وحدة السكان قوافل طبية للمساعدة علي حل المشاكل الصحية المرتبطة بالصحة الأم والطفل بمتوسط مرجح (٢٠٢٧٦)، ويأتي في المرتبة الثانية المؤشر الدال على ساعدت وحدة السكان علي تحسين وتطوير الخدمات الصحية المرتبطة بالصحة المرأة والطفل بمتوسط حسابي (٢٠٢٠٦).

وتكشف لنا البيانات السابقة عن واقع التحسن الذي طرأ على الوحدة السكانية في تحسين الخصائص الجسمية التي تتمثل في جودة المولود من التشوهات والعاهات والاعاقات في بعض مراكز محافظة أسيوط محل الدراسة (منفلوط، أبو تيج، البداري، الغنيم).

من المؤشرات السابقة يمكن القول إن الوحدة السكانية قد أحدثت تأثيراً واضحاً في تحسين الخصائص الجسمية التي تتمثل في جودة المولود من التشوهات والعاهات والاعاقات في مجتمع البحث وقد جاءت نتائج الدراسة الميدانية في جانبها الكيفي داعمة للغاية لما خلصت إليه

نتائج التحليل الكمي داعمة لها للبيانات القياس، حيث خلصت عملية التحليل الكيفي لبيانات المقابلة المتعمقة إلى أن ثمة اتفاق بين حالات الدراسة على التالي:

١. تقوم وحدة السكان بتوعية المرأة بأهمية إعطاء الطفل التطعيمات الإلزامية وتطعيمات الحوامل.
٢. تقوم وحدة السكان بتوعية وتشجيع السيدات الحوامل على متابعة الحمل بانتظام بأماكن تقديم الخدمة.
٣. تقوم وحدة السكان بعمل ندوة توعوية منتظمة لتشجيع السيدات الحوامل على الرضاعة الطبيعية. وفيما يلي يعرض الباحثان لبعض نصوص الحالات (التحليل الرأسي) لكي نتعرف على وجه نظرهم حول المؤشرات السابقة الدالة على الدور التي تقوم بيها مرصد الاجتماعي (وحدة السكان) في تحسين الخصائص الجسمية التي تتمثل في جودة المولود من التشوهات والعاقيات والإعاقات في مجتمع البحث:

أ- فيما يتعلق بالندوة التوعوية التي تقوم بها الوحدة السكانية بتوعية المرأة بأهمية إعطاء الطفل التطعيمات الإلزامية، تقول الحالة الأولى: "فريق التطعيم المتحركة والعربيات الكبيرة يتبجح عندنا عشان يطعموا العيال الصغرين" " تقول احدي الرائدات الريفيات " بصراحة إحنا عملنا كل اللي علينا لما لاقيناهم مش راضيين يرحوا الوحدة عشان يطعموا الأولاد، تواصلنا مع المديرية علي طول وجبنلهم العربية الخاصة بمديرية الصحة عشان نطعم جميع الأطفال بش المشكلة إنهم مش كلهم بيتهموا بموضوع التطعيم ده وده ساب أثر سلبية علي حيتهم وعلي حساب ولادهم الصغرين كمان " . تقول الحالة الثانية: " كنت دائما اتوصل مع الرائدة الصحية بالوحدة عشان اتابع التطعيمات التي كانت تقدمها الوحدة زي التطعيم الحصبة والسل وغير ذلك من التطعيم المختلفة لما عرفت من خلال الندوة ان التطعيم بيرفع المناعة لدي الأطفال لان المناعة لا تكتمل إلا بجرعات المحددة " .وتقول الحالة الثالثة: ولادي دول سندي عرفت من خلال الوحدة السكانية ان التطعيمات تساعد في حماية الأطفال من الأمراض " . وتقول الحالة الرابعة: " انا كنت بتابع برامج الصحة العامة ومواقع التواصل الاجتماعي عشان اعرف الدورات التطعيمية لولادي من الضروري أن تحصن طفلك وإذا لم تقوم بتطعيمه فإن احتمال كبير يتصيب بأمراض معدية زي الحصبة وشلل الأطفال والأنفلونزا " . وتقول الحالة الخامسة: عرفت أن الا لتزام بمواعيد التطعيمات بالوقت المحدد بتحمي الطفل واني كل مرة بتاخر فيها عن تطعيم طفل بيكون معرض للمرض" ، تقول الحالة السادسة: "ان التطعيم المبكر بعد الولادة علي طول بيحمي الطفل من اي

مرض التي قد تصيب في الوقت دا ". وتقول الحالة السابعة: " لما يطعم الطفل التطعيمات اللازمة بحمي الأم من الاصابة بالعدوي وكمان يوفر علي الوالدين تعب العلاج ومصاريفه ".

ب- وفيما يتعلق بتنظيم الوحدة السكانية عمل ندوات توعوية السيدات الحوامل علي متابعة الحمل بانتظام بأماكن تقدم الخدمة. فتقول الحالة الأولى: " جوزي هو مش بيمعني من المتابعة بس عارفة يا استاذة آيات كان نفسي يهتم بيا وبجالتني الصحية دا انا بتحايل عليه يروح معايا نشوف العيل علي الجهاز وانا حامل طب والله مكان بيروحلي المششفي لما بلولد ومش بيهتم بصحتي هو كل دوره هنا يدينا فلوس وخلاص بس للأمانة البركة ربنا واللي بيعملوا المشروبات بتعوت الصحة بصراحة كانوا دائما بيوعونا علي الحفاظ علي صحتنا وعلي حياة الأولاد " ، وتقول الحالة الثانية: لازم اتغذ كويس وشرب لبن وأكل بيض عشان مش يآثر علي صحتي وعلي الولد اللي في بطني ". وتقول الحالة الثالثة: "أنا كنت بروح أتابع مرتين كل شهر والدكتور بعد كدة قال تعالي مرة واحد في الشهر، طب عارفة يادكتور أنا كنت بتابع مع اتنين دكاترة بعد لما سمعت دكتور هو بيقولي لازم وضروري المتابعة عشان كنت خايف علي الجنين وكمان كنت بحب أشوف مشكلة قوي في ". أما الحالة الرابعة فقالت: " اكتشفت من خلال الفحص اني محتاجة لبعض الأدوية والعلاجات لمعالجة ضغط الدم وانيميا "، وقال طبيب القرية في مخاطر كبير بيتعرض ويتصيب جميع السيدات في المركز وده بسبب إهمالهم لنفسهم، مفيش متابعة أثناء الولادة، والموضوع ده اتسبب في مشكلات كتير لأمهات في البلد ، وعملهم أنيميا وققر دم وكمان انعكس علي الأطفال يا دكتور في أطفال أتوفيت أثناء عملية الولادة لحاجتين، الأولي إن مكنش في متابعة للمية اللي حولين العيل، الثانية إن صحة الأم مش مساعدة؛ خاصة لحد وقت قريب كان بيولدو علي إيد أم عيد الداليه، وكثير من اللي بيعيشوا بيعانوا من أمراض نقص الفيتاميات في العظام وإعاقات مختلفة. وقالت الحالة الخامسة: " عملت أشعة لقيت أني العيل مش هينفع يتولد طبيعي ولازم قيصرية ودا حامي من التعرض أنا وأبني للخطر ". لما روحت الوحدة الصحية عطوني مكمل غذائي ، تقول الحالة السادسة: " عرفت أني لازم اتابع مع دكتور وعمل فحوصات عشان اطمن علي العيل اللي في بطني قبل ما يكون مشوهة عشان ابن اخويا قزم خايفة ولدي يكون زيبا لما عرفت أنها وراثي ممكن بعد الشر ولدي يكون كده ". وتقول الحالة السابعة: " عرفت اني التحليل مفيدة جدا بساعدنا علي معرفة اي مرض عند الام زي سكر الحمل وضغط الحمل.

ج- وحول ما تقوم به الوحدة السكان بعمل ندوة توعوية منتظمة لتشجيع السيدات الحوامل علي الرضاعة الطبيعية، أشارت الحالة الأولى بالقول: "تخفز نمو الطفل وتقيمه من الأمراض وتمده بكافة العناصر التي يحتاجها". وتقول الحالة الثانية: "بتخلي الطفل عنده مناعة قوية لمدة 6 شهور وتحمي الطفل من الأمراض المزمنة والمناعية زي أمراض الحساسية. وتقول الحالة الثالثة: "الرضاعة الطبيعية بتحمي الأم من مرض سرطان الرحم وتساعد علي تقليل الوزن الزائد لأن الرضاعة الطبيعية تساعد علي زيادة معدل حرق الدهون والسعرات الحرارية" وتقول الحالة الرابعة: "عرفت أن الرضاعة الطبيعية بتخلي الطفل ذكي وتقوي سمع والنظر عند الطفل". وتقول الحالة الخامسة: "أضافت الندوة ان الرضاعة الطبيعية بتساعد علي تحسين أداء الجهاز الهضمي للطفل وتقليل من حالات الإمساك والإسهال"، تقول الحالة السادسة: "بتساعد الرضاعة الطبيعية علي تحسين العين والمخ وتطوير الفك". وتقول الحالة السابعة: "تساعد الطفل علي مقاومة الفيروسات والبكتيريا".

في ضوء البيانات السابقة سواء في جانبها الكمي أو الكيفي أو المؤشرات الإحصائية الصادرة من مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار وإدارة الإحصاء بديوان عام بالمحافظة يمكن القول بأن الوحدة السكانية مارست تأثيراً واضحاً في تحسين الخصائص الجسمية التي تتمثل في جودة المولود من التشوهات والعاهات والاعاقات في المراكز محل الدراسة بما ينعكس على رفع درجة التوعية لهذه المراكز محل الدراسة، وهو ما يدل عليه غلبة الطابع الإيجابي في نتائج مؤشرات تحسين الخصائص الجسمية التي تتمثل في جودة المولود من التشوهات والعاهات والاعاقات، من خلال جذب عدد من المتخصصين للمشاركة في ندوات التوعية بالقضية السكانية والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، وتوعية الأمهات للمحافظة علي تطعيم الأطفال باللقاحات اللازمة في الوقت المحدد والتي يمكن الحصول علي جدول خاص بها من مزود الرعاية الصحية وتشمل التطعيمات اللازمة للأطفال حتي عمر الست سنوات وهي كالأتي (التهاب الكبد، فيروس الروتاري، الخناق، السعال الديكي، المكورات الرئوية، فيروس شلل الأطفال، الحصبة، الإنفلونزا، جذري الماء)، وكذلك تصحيح المفاهيم الخاطئة حول الرضاعة الطبيعية وتدريب الأمهات علي طريقة الرضاعة الصحيحة وتغذية الرضيع وكيفية الاعتناء الصحيح بالثدي أثناء فترة الرضاعة، تأكيداً علي فوائد الرضاعة الطبيعية من خلال إمداد الطفل بالمواد الغذائية اللازمة خلال الأسابيع الأولى لحمايته من أمراض الجهاز الهضمي والمساهمة في تقوية المناعة للطفل ضد الأمراض وضد الحساسية، بالإضافة إلي توعية السيدات الحوامل علي ضرورة متابعة أثناء الحمل وعدم إهمال زيارة طبيب النساء طيلة

فترة الحمل لتأكد من نمو الجنين بشكل سليم ومتابعة حالتهم الصحية بشكل عام من حيث الوزن وقياسات ضغط الدم وتجنب أي تشوهات يتعرض لها الجنين لتحديد هل له علاج أو تدخل جراحي أو قد يصل الأمر إلى عملية إجهاض إن كان الجنين مشوهاً، ومن جملة النتائج السابقة يمكن القول أن ما قدمته الوحدة السكانية في مراكز محل الدراسة من خدمات ومساعدات وأنشطة متنوعة موجهة في الأساس إلى الأفراد محل الدراسة كان له مردوده المباشر وغير المباشر على المواطنين.

مما سبق يتضح للباحثان ان عدد الأفراد الذين قد تلقوا الخدمات من الوحدة السكانية عددهم ٣٢٠ فرد بنسبة ٨٠% من إجمالي العينة قد أبدى معظم استجابات إيجابية نحو دور المرصد السكاني في تحسين الخصائص الجسمية للمولود من ضمن تفاديها من التشوهات والإعاقات وأن عدد ٨٠ فرد لم يلتفتي الخدمات من الوحدة السكانية قد أبدى معظم استجابات غير إيجابية وهذا يؤكد دور المرصد في تحسين والارتقاء بالخصائص الجسمية التي تتمثل في صحة الطفل من العاهات والتشوهات والإعاقات .

وأكدت دراسة كل من (خاطر، ٢٠٢٢)، (المغاري، ٢٠٢١) التي أوضحت أن ضرورة الاهتمام بتحصين لقاح للوقاية من الحصبة، النساء الحوامل اللاقي يتلقين رعاية سابقة للولادة وضرورة أن تم عمليات الولادة تحت إشراف عاملين صحيين مهرة وكذلك تشجيع علي الرضاعة الطبيعية خلال الشهر الستة من الحياة، وكذلك عمل دورات تثقيفية خاصة للأمهات ذوات التعليم المنخفض وشرح كيفية حصولهم علي خدمات الرعاية الصحية (أثناء الحمل، أثناء الولادة، ما بعد الولادة) ومدى تأثير حصولهم علي خدمات الرعاية الصحية لصحتهم علي المدى البعيد . وتتفق أيضاً النتيجة مع دراسة (حسين وراشد، آخرون، ٢٠١٧) إلي ضرورة رفع المستوي الصحي للسكان بشكل عام وللمرأة والأطفال بشكل خاص نظراً لارتباط وفيات الأطفال بخصوبة غير مباشرة وذلك من خلال ظاهرة التعويض، وأكد نتائج دراسة (العباسي، ٢٠١٦) إلي ضرورة الاهتمام بالرعاية الصحية عامة وفي المناطق الريفية والعشوائية خاصة أثناء الحمل وبعده وللأطفال وتطعيماتهم. وتتفق تلك النتائج مع دراسة كل من (عبد العاطي وفوده، ٢٠١٥) (لوزا، ١٩٨٢) التي أشارت إلى ضرورة العمل على خفض وفيات الأطفال عن طريق تحسين الخدمة والتثقيف الصحي. ويجب القضاء على جهل الجمهور بوسائل تنظيم الأسرة لعقد دورات تثقيفية للشباب

قبل الزواج للتعريف بأسس تكوين الأسرة وتنظيمها. ويجب الاهتمام التطبيقي والفعلي لسن الزواج القانوني. ورفع سن الزواج بالنسبة للفتيات.

(٣) المراصد الاجتماعية وتأثيراتها في تحسين العمل في مجتمع البحث:

حاول الباحثان أن يدرس تلك القضية من خلال البعد الأول للمقياس، والذي استهدف رصد تأثير دور المراصد الاجتماعية (الوحدة السكنية) في تحسين العمل والجدول التالي يوضح نتائج الدراسة الميدانية، وهو ما تضمنه البعد الثالث في المقياس الذي تم تطبيقه على الأسر والشباب المقبلين على الزواج في محل الدراسة، وقد تم استخدام الأساليب الاحصائية الوصفية: الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل الاختلاف على البيانات التي تم جمعها من الأسر والشباب المقبلين على الزواج في مجتمع الدراسة كما يتضح في الجدول التالي:

جدول (٧) مؤشرات تحسين العمل.

م	العبارات تحسين العمل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه العام	الترتيب العام
١	تدرب وحدة السكان دورات تدريبية عن ريادة الأعمال لتدريب الشباب والفتيات الريفية لإقامة المشروعات الصغيرة	٢.٩٩	٠.٧٦٧	مرتفع	١
٢	تدريب وحدة السكان دورات تدريبية لتدريب الشباب والفتيات على أحد المشروعات اليدوية	٢.٩٥	٠.٨٠٨	مرتفع	٢
٣	تنظيم وحدة السكان ورش عمل خاصة بأساليب ووسائل تسويق منتجاتهم	٢.٨٠	٠.٨٧٦	مرتفع	٥
٤	توجيه وحدة السكان النساء والشباب للاستفادة من قروض مكافحة البطالة	٢.٨٤	٠.٨٣١	مرتفع	٤
٥	تنظم وحدة السكان دورات تدريبية للتسويق الذاتي ونشر ثقافة العمل الحر للشباب	٢.١٨	٠.٧٨٣	متوسط	١١

٦	تساعد وحدة السكان الشباب والنساء في استخراج معاش الضمان الاجتماعي	٢.٩٠	٠.٨٢١	مرتفع	٣
٧	تزود وحدة السكان من قدرة والفتيات والشباب علي اتخاذ القرارات الاقتصادية الخاصة بالأسرة	٢.٦٥	٠.٨٢٦	مرتفع	٦
٨	تتعاون وحدة السكان مع الصندوق الاجتماعي للتنمية لتوفير فرص عمل للشباب	٢.٦٠	٠.٨٨٣	مرتفع	٧
٩	تساهم وحدة السكان في توعية النساء والشباب بأهمية ترشيد الاستهلاك	٢.٢٣	٠.٨٥٥	متوسط	١٠
١٠	تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة التضامن الاجتماعي لعمل الحملة التثقيمية للحرف اليدوية لتأهيل الشباب للعمل تحت شعار " حقائق واسرار "	٢.٢٧	٠.٧٨٣	متوسط	٩
١١	تقوم وحدة السكان بالتعاون مع وزارة التضامن الاجتماعي للحد من نسبة الإعالة في المجتمع.	٢.٥٥	٠.٨٦٨	مرتفع	٨
	المتوسط العام لبعده تحسين العمل	٢.٦٣٢			

تظهر بيانات الجدول السابق أن هناك أحادي عشر مؤشرًا يوضح درجة تقدير أفراد عينة البحث لدور مرصد الاجتماعي (الوحدة السكانية) في تحسين العمل، ووفقًا للوزن النسبي والوسط المرجح الذي أوضحه الباحثان في خطة التحليل الإحصائي هناك تسعة مؤشرات حصلت على وزن نسبي مرتفع (يقع المتوسط الحسابي من ٢.٣ لأكثر من ٣)، في حين حصلت ثلاث مؤشرات على وزن متوسط (يقع المتوسط الحسابي من ١.٧ لأقل من ٢.٣)، وبلغ الوزن النسبي العام لهذا البعد ٢.٦٣ درجة من خمس درجات وهو مرتفع، حيث زاد المتوسط الحسابي عن ٢.٣ درجة.

وفيما يتعلق بالمؤشرات التي حصلت على وزن نسبي مرتفع فقد جاء في الترتيب الأول المؤشر الدال علي تدريب وحدة السكان دورات تدريبية عن ريادة الأعمال لتدريب الشباب والفتيات الريفية لإقامة المشروعات الصغيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢.٩٩)، يليه في الترتيب الثاني

المؤشر الخاص بتدريب الوحدة السكنية دورات تدريبية لتدريب الشباب والفتيات علي أحد المشروعات اليدوية بمتوسط حسابي (٢٠٩٥)، وفي الترتيب الثالث جاء المؤشر الدال علي مساعد وحدة السكان الشباب والنساء في استخراج معاش الضمان الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢٠٩٠)، وفي الترتيب الرابع جاء المؤشر الخاص بتوجيه الوحدة السكان النساء والشباب للاستفادة من قروض مكافحة البطالة بمتوسط حسابي (٢٠٨٤)، يليه في الترتيب الخامس تنظيم وحدة السكان ورش عمل خاصة بأساليب ووسائل تسويق منتجاتهم بمتوسط حسابي (٢٠٨٠)، وفي الترتيب السادس جاء المؤشر الدال على تزود وحدة السكان من قدرة والفتيات والشباب اتخاذ القرارات الاقتصادية الخاصة بالأسرة بمتوسط حسابي (٢٠٦٥)، وجاء في الترتيب السابع المؤشر الخاص بتعاون الوحدة السكنية مع الصندوق الاجتماعي للتنمية لتوفير فرص عمل للشباب بمتوسط حسابي (٢٠٦٠)، يليه في الترتيب الثامن تقوم وحدة السكان بالتعاون مع وزارة التضامن الاجتماعي للحد من نسبة الإعالة في المجتمع بمتوسط حسابي (٢٠٥٥).

أما بالنسبة للمؤشرات الثلاثة التي حصل على وزن نسبي منخفض ففي الترتيب الأول يأتي المؤشر الدال على تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة التضامن الاجتماعي لعمل الحملة التثقيفية للحرف اليدوية لتأهيل الشباب للعمل تحت شعار " حقائق واسرار " بمتوسط حسابي (٢٠٢٧)، ويأتي في المرتبة الثانية المؤشر الدال على تساهم وحدة السكان في توعية النساء والشباب بأهمية ترشيد الاستهلاك بمتوسط حسابي (٢٠٢٣) ويليه في الترتيب الثالث المؤشر الدال علي تنظم وحدة السكان دورات تدريبية للتسويق الذاتي ونشر ثقافة العمل الحر للشباب بمتوسط حسابي (٢٠١٨).

حيث اتضح من خلال البيانات، أن هناك انخفاض ملحوظ في معدل البطالة خلال الفترة من ٢٠١٩ إلي ٢٠٢٢ حيث كان معدل البطالة في محافظة أسيوط ٩.٩% بينما انخفضت في عام ٢٠٢٢ إلي ٣.٤% وهذه نتيجة الدور الذي لعبتها الوحدة السكنية في محافظة أسيوط من خلال التوعية بأهمية ممارسة الأنشطة الحرة والعمل في المدن الجديدة من خلال عقد ندوات وورش عمل مع جهاز تنمية المشروعات المتوسطة والصغيرة ومتناهية الصغر حيث بلغ عدد الحاصلين علي قروض من جهاز لعمل مشروعات صغيرة ومتناهية اصغر ١٠٠٠٠ بحجم تمويل ٣٢٩.٨٥٤.٠٦٩

من المؤشرات السابقة يمكن القول إن الوحدة السكانية قد أحدثت تأثيراً واضحاً في توفير فرص العمل في مجتمع البحث، وقد جاءت نتائج الدراسة الميدانية في جانبها الكيفي داعمة للغاية لما خلصت إليه نتائج التحليل الكمي لبيانات القياس، حيث خلصت عملية التحليل الكيفي لبيانات المقابلة المتعمقة إلى أن ثمة اتفاق بين حالات الدراسة على التالي:

١. تعقد وحدة السكان دورات تدريبية لتدريب الشباب والفتيات علي أحد المشروعات اليدوية.
٢. تنظيم وحدة السكان ورش عمل خاصة بأساليب ووسائل تسويق منتجاتهم.
٣. تعاون وحدة السكان مع الصندوق الاجتماعي للتنمية لتوفير فرص عمل للشباب.

وفيما يلي يعرض الباحثان لبعض نصوص الحالات (التحليل الرأسي) لكي نتعرف على وجه نظرهم حول المؤشرات السابقة الدالة على الدور التي تقوم بيها مرصد الاجتماعي (وحدة السكان) في توفير فرص العمل في مجتمع البحث:

أ- حول تدريب وحدة السكان دورات تدريبية لتدريب الشباب والفتيات علي أحد المشروعات اليدوية، تقول الحالة الأولى: "بترفع مستوى المعيشة السيدات وخاصة المعيلات وبرضو بتساعدهم علي الحصول علي قروض ميسرة". وتقول الحالة الثانية: "تشجع الشباب علي ثقافة العمل الحر وتنمية المشروعات الصغيرة والمتوسطة". وتقول الحالة الثالثة: "توفر فرص عمل للشباب ويتقضي علي الهجرة الشرعية وتأهيلهم لسوق العمل وكمان بتخليهم يحصلون علي التدريبات المختلفة لتنمية قدراتهم". وتقول الحالة الرابعة: "بتدرب الشباب علي التوصيلات الكهربائية وأعمال السباكة". وتقول الحالة الخامسة: بتدرب السيدات علي العديد من الأنشطة الحرفية زي التفصيل والخياطة والتطريز وصناعة السجاد"، تقول الحالة السادسة: "بتدرب السيدات علي الأنشطة اللي ممكن تصنعها في البيت زي تصنيع الصابون السائل". وتقول الحالة السابعة: "وعرفنا ايه الورق المطلوبة عشان نقدم علي التدريب لازم يكون صورة البطاقة وصورة المؤهل الدراسي سواء متوسط او عالي في مراكز التدريب وشهادة كعب عمل بقر ديوان مديرية العمل بأسويط بالدور الثالث بمقر بمجمع المصالح الحكومية".

ب- وفيما يتعلق بتنظيم الوحدة السكانية ورش عمل خاصة بأساليب ووسائل تسويق منتجاتهم، تقول الحالة الأولى: "عرفت لو انت عايز تسويق اي منتج عالي الثمن روح بيعوا في مكان انت عارف الناس اللي ساكنة في المكان دا يكون بتشغل ومستوي دخلهم عالي" حيث أشارت الرائدة الريفية هناء إنها تدرب السيدات علي تسويق عبر مواقع التواصل الاجتماعي

وكيفية اختيار وإدارة وتسويق المشروعات متناهية الصغر وقالت أن التدريب ساعدها عبر الواساب مع السيدات لترويج مشروعها".، وتقول الحالة الثانية: اتعلمت أن من الأحسن والأفضل عند دخول السوق أني تعامل مع صغار التجار والمحلات الصغيرة المستقلة عشان اتوصل معهم بشكل شخصي وكمان اصحاب المحلات صغيرة بيميلو إنهم يشتروا اي منتج جديد، وبمجرد ما تبني علاقة كويس مع صغار التجار والمحلات صغيرة فانت هتكون جاهز لدخول أسواق جديدة وجاهز أنك تتعامل مع كبار التجار وأصحاب المحلات الكبيرة". وتقول الحالة الثالثة: "لازم تكون وثيقاً لعملائك ولازم برضو تكون كلمتك واحدة علي أي حاجة انت أتفقت عليها معهم عشان تكسب زبون دائماً وبرضو تضمن استمرار نشاطك"، وتقول الحالة الرابعة: "اعمل صفحة علي نت وعرض فيها المنتج بتاعك دلوقتي كل الناس قاعدة علي النت". وتقول الحالة الخامسة: "لازم تعرف كل حاجة في السوق وتعرف مين المنافس اللي بيكسب ويجبوا الناس وليه الناس بتشتري منه وتعرف المزاي اللي بيقدّمها للناس ويتعامل كيف مع ناس وكمان ايه الوسيلة اللي بيستخدمها لتسويق منتجاتها، تقول الحالة السادسة: ". وتقول الحالة السابعة: " في انواع كثير من المواد التسويقية اللي ممكن تعملها عشان تعرض المنتج بتاعك زي الكتيبات والنشرات وبطاقات العمل".

ج- وحول تعاون وحدة السكان مع الصندوق الاجتماعي للتنمية لتوفير فرص عمل للشباب، أشارت الحالة الأولى بالقول: "يقدّم الدعم الفني لأصحاب المشروعات الصغيرة ويديرهم علي النواحي الإدارية والتنظيمية وإمسك الدفاتر وإدارة المشروعات الصغيرة". وتقول الحالة الثانية: "تتعاون مع صندوق الاجتماعي للتنمية لإقامة حاضنات الأعمال الصغيرة لتشجيع الشباب علي العمل وكمان بتوفرهم مكان مؤقت لبدء العمل وكمان بتديرهم علي تبادل الخبرات والسلع بين المشروعات المختلفة الموجودة في الحاضنة وكمان بتديرهم علي أسلوب إدارة الأعمال وتنمية قدراتهم". وتقول الحالة الثالثة: يرفع مستويات المعيشة للفئات المستهدفة زي الخريجون الجدد والعمالة العاطلة والمرأة والعمالة المتأثرة بالإصلاح الاقتصادي". وتقول الحالة الرابعة: "بيشجع الشباب علي إقامة مشروعات الصغيرة الجديدة من خلال قروض ميسرة للشباب وتقول الحالة الخامسة: "بيشغل الشباب في حملات محو الأمية وبرضو بيشغلهم في حملات النظافة ونقل المخلفات وكمان في خدمات التعليم بمرحلة الطفولة"، تقول الحالة السادسة: "الشرط عشان اخذ قرض سلعي عشان افتح منافذ سلعية او تموينية لازم يكون عندي محل مساحته مش تقل عن ٣٠ مترا سواء ايجار او تملك والسن لازم يكون ٢١ عاما ولا يزيد عن ٤٥ وان يكون

حاصل علي مؤهل عالي او متوسط يكون مش عليه اي حكام جنائي ". وتقول الحالة السابعة: " بتشجع الشباب عن نشر فكر العمل الحر وربط الصناعات الكبيرة والمشروعات الصغيرة .

في ضوء البيانات السابقة سواء في جانبها الكمي أو الكيفي أو المؤشرات الإحصائية الصادرة من مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار وإدارة الإحصاء بديوان عام بالمحافظة يمكن القول بأن الوحدة السكانية لها دور فاعل ومارست تأثيرا واضحا في توفير العمل في المراكز محل الدراسة بما ينعكس على رفع مستويات المعيشة لهذه المراكز محل الدراسة، وهو ما يدل عليه غلبة الطابع الإيجابي في نتائج مؤشرات تحسين الخصائص السكانية من حيث توفير العمل، من خلال جذب عدد من المتخصصين للمشاركة في أنشطة الوحدة السكانية المتنوعة (دورات التدريبية، ندوات التوعية، الحملات القومية). وهو ما يدل عليه غلبة الطابع الإيجابي في نتائج مؤشرات لتدريب الشباب والفتيات علي أحد المشروعات اليدوية لإكساب الشباب والفتيات والسيدات المهارات اليدوية والحرفية والفنية والتراثية من خلال بناء القدرات المهارة لعدد السيدات فنظمت لهن تدريبا خاصا علي رسم الباترون والخياطة وتفصيل بعض موديلات الملابس البسيطة وإعادة تدوير بقايا المنتجات وبقايا الأقمشة في استحدث منتجات جديدة مثل أغطية الخدنية وأغطية للدحاف لتمكينهم من إيجاد فرص عمل تساهم في تحسين أحوالهم المعيشية وتحسين حالتهم الاقتصادية وتنمية مهاراتهم الحياتية ليصبحوا قادرين علي تنمية ذواتهم وتنمية مجتمعاتهم، بالإضافة إلي انها ساعد الشباب والنساء في استخراج معاش الضمان الاجتماعي لتأمين إمكانية الوصول إلي المزيد من التعليم وتسهيل انتقالهم من المدرسة إلي العمل وتحسين فرصهم في سوق العمل فيما يضمن تمتعهم علي الأقل بحقوقهم الاقتصادية والاجتماعية الأساسية بما في ذلك حقهم في الصحة وفي الغذاء وفي المياه وخدمات الصرف وفي التعليم وفي السكن. وتنظيم ورش عمل للشباب خاصة بأساليب ووسائل تسويق منتجاتهم لتحسين وعيهم وفهمهم لإمكانيات المنتج ورغبات العملاء وجذب عملاء جدد لخلق طلباً أكبر علي المنتجات وتحقيق المزيد من الإيرادات، ومن جملة النتائج السابقة يمكن القول أن ما قدمته الوحدة السكانية في مراكز محل الدراسة من خدمات ومساعدات وأنشطة متنوعة موجهة في الأساس إلى الأفراد محل الدراسة كان له مردوده المباشر وغير المباشر على المواطنين.

مما سبق يتضح أن للباحثان ان عدد الأفراد الذين قد تلقوا الخدمات من الوحدة السكانية عددهم ٣٢٠ فرد بنسبة ٨٠% من إجمالي العينة قد أبدى معظم استجابات إيجابية نحو دور

المرصد السكاني في تحسين والارتقاء بالعمل وأن عدد ٨٠ فرد لم يلتقي الخدمات من الوحدة السكانية قد أبدى معظم استجابات غير إيجابية وهذا يؤكد دور المرصد في تحسين والارتقاء بالعمل لدى أفراد العينة محل البحث. وهو ما أكد عليه دراسة (عودة، ٢٠٢٣) إلى ضرورة الإقبال على الدورات التدريبية التي ترتبط بمؤهلات التوظيف المعاصر لشباب الخريجين كدورات اللغات الأجنبية، الحاسب الآلي والكمبيوتر والإنترنت والدورات التدريبية لتنمية الكوادر البشرية والمهنية، وكذلك زيادة الاستثمارات في القطاعات الإنتاجية من ناحية، وتشجيع القطاع الخاص للمشاركة في العملية الإنتاجية من ناحية أخرى في ظل استراتيجية التنمية المستدامة، كما تتفق مع نتائج دراسة (مصطفى، ٢٠٢٠) التي أشارت إلى ضرورة التنسيق مع القطاع الخاص والمجتمع المدني لخلق مزيد من فرص العمل المستدامة التي يمكنها أن تمتص الزيادة المتوقعة في حجم القومي العاملة، وما أكدت عليه دراسة (العباسي، ٢٠١٦) إلى ضرورة الاهتمام بالأوضاع الاقتصادية ورفع مستوى المعيشة والاهتمام بالمشروعات متناهية الصغر. وتتفق دراسة (حسن، ٢٠١٥) إلى ضرورة تدشين أعداد أكبر من مبادرات التمكين الاقتصادي للشباب لتغطي الشرائح الشبابية كافة في البيئات السكنية والمعيشية المختلفة، كما أكدت دراسة (مخولف، ٢٠١١) إلى ضرورة العمل على زيادة مساهمة المرأة في القومي العاملة واتخاذ القرار داخل الأسرة من خلال المشروعات والقروض الصغيرة.

(٤) المراضد الاجتماعية وتأثيراتها في تحسين جودة الخدمات الصحية في مجتمع البحث:

حاول الباحثان أن يدرس تلك القضية من خلال البعد الرابع للمقياس، والذي استهدف رصد تأثير دور المراضد الاجتماعية (الوحدة السكانية) في تحسين جودة الخدمات الصحية، والجدول التالي يوضح نتائج الدراسة الميدانية، وهو ما تضمنه البعد الرابع في المقياس الذي تم تطبيقه على الأسر والشباب المقيمين على الزوج في محل الدراسة، وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية: الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، على البيانات التي تم جمعها من الأسر والشباب المقيمين على الزوج في مجتمع الدراسة كما يتضح في الجدول التالي:

جدول (٥) يوضح مؤشرات تحسين جودة الخدمات الصحية.

م	العبارات تحسين الصحة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه العام	الترتيب العام
١	تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة الصحة لعمل قوافل طبية للعيادات المتنقلة في التخصصات الطبية لتنظيم الأسرة	٢.٢٩	٠.٧٩٢	متوسط	٧
٢	تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة الصحة لعمل للعيادات المتنقلة في التخصصات الطبية للتحليلات والاشاعات	٢.٦٣	٠.٨٢٢	مرتفع	٦
٣	تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة الصحة للأثناء اجراءات العلاج علي نفقة الدولة	٢.٨١	٠.٩٠٧	مرتفع	٢
٤	تقوم وحدة السكان بمتابعة تنفيذ الحملات الرئاسية مثل حملة " ١٠٠ مليون صحة " و مبادرة نور الحياة لمرضي العيون" و مبادرة "مكافحة المخدرات"	٢.٩٤	٠.٨٩٠	مرتفع	١
٥	تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة الصحة بمتابعة للكشف المبكر عن السرطان الثدي.	٢.٧٠	٠.٩٠٧	مرتفع	٤
٦	تقوم وحدة السكان بمتابعة المرضي الذين تتطلب حالتهم لإجراء عمليات جراحية وتحمل نفقاتها	٢.٧٧	٠.٨٩٣	مرتفع	٣
٧	تنفيذ وحدة السكان مبادرة "القضاء علي قوائم الانتظار بالمستشفيات".	٢.٧١	٠.٨٩٦	مرتفع	٥
٨	تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة الصحة بتوفير حضانات للأطفال المبتسرين	٢.١٩	٠.٩٧٩	متوسط	٨
	المتوسط العام لبعده تحسين الصحة	٢.٦٣			

تظهر بيانات الجدول السابق أن هناك ثمانية مؤشرات توضح درجة تقدير أفراد عينة البحث لدور مرصد الاجتماعي (وحدة السكان) في تحسين الصحة، ووفقا للوزن النسبي والوسط

المرجح الذي أوضحته الباحثان في خطة التحليل الإحصائي هناك ستة مؤشرات حصلت على وزن نسبي مرتفع (يقع وسطه الحسابي من ٢.٣ لأكثر من ٣)، في حين حصل مؤشران على وزن متوسط (يقع وسطه الحسابي من ١.٧ لأقل من ٢.٣)، وبلغ الوزن النسبي العام لهذا الدور ٢.٦٣ درجة من خمس درجات وهو متوسط، حيث زاد المتوسط الحسابي عن ٢.٣ درجة.

وفيما يتعلق بالمؤشرات الستة التي حصلت على وزن نسبي مرتفع فقد جاء في الترتيب الأول المؤشر الخاص بمتابعة التي تقوم بها الوحدة السكانية في تنفيذ الحملات الرئاسية مثل حملة " ١٠٠ مليون صحة " و مبادرة نور الحياة لمرضي العيون" و مبادرة "مكافحة المخدرات" بمتوسط حسابي بلغ (٢.٩٤)، يليه في الترتيب الثاني المؤشر الخاص بالتنسيق مع وزارة الصحة للأثناء اجراءات العلاج علي نفقة الدولة بمتوسط حسابي (٢.٨١)، وفي الترتيب الثالث جاء المؤشر الخاص بمتابعة المرضى الذين تتطلب حالتهم لإجراء عمليات جراحية وتحمل نفقاتها بمتوسط حسابي (٢.٧٧)، وفي الترتيب الرابع جاء المؤشر الخاص بالتنسيق مع وزارة الصحة بمتابعة للكشف المبكر عن السرطان الثدي بمتوسط حسابي (٢.٧٠)، يليه في الترتيب الخامس تنفيذ وحدة السكان مبادرة "القضاء علي قوائم الانتظار بالمستشفيات". بمتوسط حسابي (٢.٧١)، وفي الترتيب السادس جاء المؤشر الخاص بالتنسيق مع وزارة الصحة لعمل للعيادات المتنقلة في التخصصات الطبية للتحليلات والاشاعات بمتوسط حسابي (٢.٦٣).

أما بالنسبة للمؤشران التي حصل على وزن نسبي متوسط ففي الترتيب الأول يأتي المؤشر الدال على تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة الصحة لعمل قوافل طبية للعيادات المتنقلة في التخصصات الطبية لتنظيم الأسرة بمتوسط حسابي (٢.٢٩)، ويأتي في المرتبة الثانية المؤشر الدال على تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة الصحة بتوفير حضانات للأطفال المبتسرين بمتوسط حسابي (٢.١٩).

من المؤشرات السابقة يمكن القول إن الوحدة السكانية قد أحدثت تأثيراً واضحاً في تحسين مستوي الصحة في مجتمع البحث، وقد جاءت نتائج الدراسة الميدانية في جانبها الكيفي داعمة للغاية لما خلصت إليه نتائج التحليل الكمي داعمة لبيانات القياس، حيث خلصت عملية التحليل الكيفي لبيانات المقابلة المتعمقة إلى أن ثمة اتفاق بين حالات الدراسة على التالي:

١. تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة الصحة للأثناء اجراءات العلاج علي نفقة الدولة.
٢. تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة الصحة بمتابعة للكشف المبكر عن السرطان الثدي.

٣. تنفيذ وحدة السكان مبادرة "القضاء علي قوائم الانتظار بالمستشفيات.

وفيما يلي يعرض الباحثان لبعض نصوص الحالات (التحليل الرأسي) لكي نتعرف على وجه نظرهم حول المؤشرات السابقة الدالة على الدور التي تقوم بيها مرصد الاجتماعي (الوحدة السكانية) في تحسين جودة الخدمات الصحية في مجتمع البحث:

أ- فيما يتعلق بالتنسيق مع وزارة الصحة للأهواء اجراءات العلاج علي نفقة الدولة، تقول الحالة الأولى: " جابوا مدير وحدة العلاج علي نفقة الدولة وعرفنا كيف نعمل إجراءات علي نفقة الدولة. وتقول الحالة الثانية: " عرفنا أية الامراض المتاحة علي نفقة الدولة زي غسيل الكلوي السرطان فيرس سبي أمراض الدم والأورام والأنف والأذن والجراحة والنساء والعظام والمسالك والباطنية ".وتقول الحالة الثالثة: تعاونت الوحدة السكانية مع الوحدة الصحية في قرية دواينة لتسهيل إجراءات العلاج علي نفقة الدولة ". وتقول الحالة الرابعة: واحد جارنا بيروح جمعية خيرية عشان يغسل كلي لما عرف موضوع نفقة الدولة الوحدة سهلت المشوار ". وتقول الحالة الخامسة: العلاج علي نفقة الدولة بيشيل أعباء كثير علي الناس الغلابة "، تقول الحالة السادسة: " سهلت الفحص علي مرضي ومناظرتم لو في داعي عشان ياخذو القرار اللي يناسبهم حسب ما يشوفوا الدكتور الفحص ". وتقول الحالة السابعة: " في عربية كانت مجهزة للأبن اختي هو من ذوي الممم عشان تيجي تاخذوا لما يروح يعمل الجلسات " .

ج- وحول ما تقوم وحدة السكان بالتنسيق مع وزارة الصحة بمتابعة للكشف المبكر عن السرطان الثديي.: تقول الحالة الأولى: " اكتشفت من خلال الفحص مصاب بالمرض الخبيث اني محتاجة لبعض الجلسات الكيميائي قبل العملية. وتقول الحالة الثانية: اكتشفت من خلال الفحص اني مصابة بمرض سرطان الثدي والحمد لله اني لحقتوا من الأول قبل ما الدنيا تبوظ ويوصل لقطع الثدي ". وتقول الحالة الثالثة: " بتيجي عندنا وحدة متنقلة عشان تكشف عليا تشوفني لقدر الله عندنا المرض الوحش دا ولا لا والحمد لله مش عندني حاجة بس لما كشفوا عندنا أم علي شكوا فيها وطلب الدكتور منها تحليل وتقول الحالة الرابعة: " تم اخذ عينة من اختي وتم تحليلها راجعها الدكتور فقال تقوم اعملي تحليل للأسف لما ظهر التحليل لقيوا عندها سرطان الثدي ". وتقول الحالة الخامسة: "امي من شهر ١١ عملت فحصت سرطان الثدي وطلع عندها ٤ اورام ٣ صغار واحد كبير "، تقول الحالة السادسة: "خدنا ورش عمل عن كيفية الفحص الذاتي للثدي للتوعية السيدات من سن ١٨ سن ". وتقول الحالة السابعة: " العربية المتنقلة كانت عندنا في المركز عند

بيت الحاج عبدالعزيز عشان تسهل للناس اني هما يكشفوا وعملوا تحاليل لبعض السيدات وكمان كانوا بيدوني العلاج بصورة البطالة " ، .

د. وحول تنفيذ وحدة السكان مبادرة "القضاء علي قوائم الانتظار بالمستشفيات". أشارت الحالة الأولى بالقول: "أنا والذي عنده انسداد بالشريان الاورطي مسجل في قوائم الانتظار وعمل التحاليل والأشعة المفروض يعمل عملية ويكب دعامة والحمد لله بعد فضل ربنا سبحان وتعالى فضل مدير المستشفى ساعدني بعمل العملية بعد تعب بقاله سنتين ونص دوخة وأشعة وتعب ". وتقول الحالة الثانية: " حضرتك أنا روحت وعملت كل الاجراءات وقالوا انتظر معاد العملية في رسالة بعديها بأسبوع ردوا عليا عشان اعمل عملية إزالة مياة بيضاء عند ولداتي ". وتقول الحالة الثالثة: " أنا عندي قطع في وتر الكتف الايمن وعانيز جراحة مناظير عظام ولا عرف اعمل اي حاجة بدرعي الايمن وعملت قرار لسه مستنية الرد ويارب مش يطول عشان الألم شديد مش بقدر أعمل حاجة ". وتقول الحالة الرابعة: " احنا عاملين تحويل لمستشفى لعملية قلب مفتوح والمريض تعبان وكل يوم نتصل بالخط الساخن يقولوا لسه مجاش الرد الكلام دا من ٥ شهور بس لسه حاية الرد من شهر ". وتقول الحالة الخامسة: " أنا محتاجة قسطرة في القلب ولكن أنا مش مسجلة في قوائم الانتظار وبرضو معرفش ايه الاجراءات اللي هم عايزينها من خلال الاستاذة علياء عرفت ايه الإجراءات المطلوبة " ، تقول الحالة السادسة: "امي مريضة وكانت عايزة عملية زرع كلي وعندها ضغط الدم مرتفع بيصل ٢٤٠ لان الشريان مصاب بضيق شديد وعايزة لاستئصال الكلية عشان عندها تكيسات والحمدلله عملت العملية ليها ٢ شهرين بس لسه تعبانة وكل دا بعد فضل ربنا فضل الاستاذة اسراء اي نعم احنا خلدنا لف بس الحمدلله مافيش حاجة بالسهل دلوقتي ". وتقول الحالة السابعة: " حضرتك والله انا تعبت روحت وعملت كل اللي عايزوا من الاجراءات وقالوا انتظر معاد العملية في رسالة ومحدث كلمني بقالها ٤ شهور لما سمعت ان الوحدة الصحية بتعاون مع وزارة الصحة قولت اشوف اعمل ايه بس الحمد لله بفضل مدير الوحدة دا ملاك نازل من السماء الاستاذ سعيد ربنا يباركها عملت عملية قسطرة في القلب ". وتقول الحالة الثامنة: " اختي كانت محتاجة جراحة القلب المفتوح عملت تحويل تامين صحي حولوني علي معهد ناصر بس حولوني لمستشفى الشرطة مجمع الطبي الدكتور مش عاوز يعمل العملية مرة واحدة عملت تحويل لمستشفى دريم مش موجود هناك جهاز الأكسدة وجهاز منظم لضربات القلب روحت لما سمعت عملت الاجراءات مبادرة قوائم الانتظار واللي ساعدني وعرفنا كل دا الحاجة نعمة لما امي حكنتها قالتها روعي الاستاذ فتحي رجل بتاع ربنا ويساعد الحمدلله

اختي دلوقتي ليها ٧ شهور وعملت العملية الحمد لله " وتقول الحالة التاسعة: " ولدي بيغسل كلي بقالوا ١٠ سنين وشايل الطحان والغط غير منتظم ومحتاج عملية زرع كلي عملت الاجراءات ومستني الرد من شهر ٨ اللي فات بس الحمد لله لسه جاية من ١٥ يوم الرسالة وعملها الحمد لله ، وتقول الحالة العاشرة: " بفضل الدكتور محمود ومساعدة ليا معي قرار قسطرة قلب لأمي " .

في ضوء البيانات السابقة سواء في جانبها الكمي أو الكيفي أو المؤشرات الإحصائية الصادرة من مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بإدارة الإحصاء بديون عام المحافظة بمحافظة أسيوط، تكشف لنا البيانات السابقة عن واقع التحسن الذي طرأ على مستوى جودة الخدمات الصحية محل الدراسة، حيث تشير تلك النتائج أن الوحدة السكانية عملت على تحسين جودة الخدمات الصحية بمراكز مجتمع البحث فاهتمت بكل من:

١. القضاء علي قوائم الانتظار: فعملت على متابعة سرعة إتمام الإجراءات بشكل يليق بالمواطن وبجودة عالية من خلال إنهاء مهمة المواطن في وقت أقل، ومنع التكدس أمام المستشفيات بالإضافة إلي اتفاق مع هيئة التأمين الصحي الشامل لضم مستشفيات الرعاية كما تخفيف معاناه الأفراد غير القادرين بأعلى جودة وفي أقل وقت ممكن، كما ساهمت في عدم تحميل المريض أي أعباء إدارية ومالية والتأكيد من كفاءة الخدمة المقدمة، وهو ما أكدت عليه نتائج الدراسة الميدانية.
٢. متابعة الكشف المبكر للسرطان الثدي: قدمت الوحدة السكانية تعريف وتدريب جميع النساء من كل الفئات العمرية علي كيفية إجراء الفحص الذاتي من خلال مجسم الثدي الذي يحتوي علي أعراض مرض السرطان، كذلك التركيز أيضًا علي أهمية إجراء الفحص السريري بإشراف ممارس متخصص، كما ساهمت في تقديم الاستشارات بخصوص إجراء الفحص المبكر عن سرطان الثدي من أجل استقطاب أكبر عدد وحث النساء علي الاستفادة من الخدمات المتوفرة علي أمل أن تساهم علي المدى البعيد في الحد من الإصابة وتقليل الوفيات الناتجة عن الإصابة بسرطان الثدي.
٣. بتوفير حضانات للأطفال المبتسرين: فساهمت في توفير العديد من أماكن رعاية مجهزة بأحداث التجهيزات، بما ساهم في رعاية الأطفال المبتسرين علي الوجه الأكمل في جو طبي ومعقم وسط رعاية مستمرة حتي يصبحوا مثل الأطفال الطبيعيين، وكذلك تطوير وسائل نقل الأطفال بتوفير عدد كاف من سيارات الإسعاف للعمل بين المستشفيات والمراكز الحكومية والخاصة.

٤. إنهاء إجراءات العلاج علي نفقة الدولة: فعملت على متابعة سرعة إتمام الإجراءات بشكل يليق بالمواطن وبجودة عالية من خلال إنهاء مهمة المواطن في وقت أقل، ومنع التكدس أمام المستشفيات بالإضافة إلى اتفاق مع هيئة التأمين الصحي الشامل لضم مستشفيات الرعاية كما تخفيف معاناه الأفراد غير القادرين بأعلى جودة وفي أقل وقت ممكن، كما ساهمت في عدم تحميل المريض أي أعباء إدارية ومالية والتأكيد من كفاءة الخدمة المقدمة، وهو ما أكدت عليه نتائج الدراسة الميدانية.

مما سبق يتضح أن للباحثان ان عدد الأفراد الذين قد تلقوا الخدمات من الوحدة السكنية عددهم ٣٢٠ فرد بنسبة ٨٠% من إجمالي العينة قد أبدى معظم استجابات إيجابية نحو دور المرصد السكاني في تحسين والارتقاء بجودة الخدمات الصحية وأن عدد ٨٠ فرد لم يلتقي الخدمات من الوحدة السكنية قد أبدى معظم استجابات غير إيجابية وهذا يؤكد دور المرصد في تحسين والارتقاء بجودة الخدمات الصحية لدي أفراد العينة البحث.

وتتفق مع نتائج دراسة (جبره، ٢٠٢٠) إلى ضرورة تطوير وتعزيز نظام الجودة في خدمات الرعاية الصحية من خلال وضع ودعم معايير ومؤشرات تحقيق الجودة في خدمات الرعاية الصحية ومراقبة الأداء، تحديث أدلة العمل بناءً علي معايير الجودة المختلفة، وتعزيز وتقوية الإشراف والمتابعة والتقييم المستمر لمدي تطبيق معايير هذه الجودة. وكذلك تقوية خدمات الرعاية الصحية وذلك عن طريق تفعيل الشراكات المنتجة والمستمرة مع كافة الجهات المقدمة لخدمات الرعاية الصحية، بحيث لا تعمل كل جهة من هذه الجهات بمعزل عن الجهات الأخرى كالمستشفيات الحكومية والخاصة والمراكز الصحية ومنظمات المجتمع المدني. وهو ما أكد عليه دراسة (أحلام، ٢٠١٤) إلى ضرورة استخدام نماذج صفوف الانتظار من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية في جميع المؤسسات التي تعاني من مشكلة الازدحام، وخاصة المؤسسات الصحية التي تكون فيها لمشكلة انتظار المرضى أثر كبير علي جودة الخدمات المقدمة.

ويتفق ذلك مع ما أشار إليه " روجرز " إلى أن التوصل بين الأشخاص هو مؤشر هام للبشر لنشر مقومات الصحة العامة، فالجتمعات التي ينتشر فيها مراكز الرعاية الطبية وبرامج الإعلام الكبير تلعب دوراً كبيراً في دعم سلوك واتجاهات الأفراد إلى استخدام الوسائل الحديثة في مجال الرعاية الصحية (Hassan,etal,2019,6).

(٥) المرصد الاجتماعية وتأثيراتها في تحسين جودة التعليم في مجتمع البحث:

حاول الباحثان أن توضح تلك القضية من خلال البعد الخامس للمقياس، والذي استهدف

رصد تأثير دور المراكز الاجتماعية (الوحدة السكانية) في تحسين جودة التعليم، والجدول التالي يوضح نتائج الدراسة الميدانية، وهو ما تضمنه البعد الخامس في المقياس الذي تم تطبيقه على الأسر والشباب المقبلين على الزواج في محل الدراسة، وقد تم استخدام الأساليب الاحصائية الوصفية: الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، على البيانات التي تم جمعها من الأسر والشباب المقبلين على الزواج في مجتمع الدراسة كما يتضح في الجدول التالي:

جدول (٥) يوضح مؤشرات تحسين جودة التعليم.

م	العبارات تحسين التعليم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه العام	الترتيب العام
١	تنظم وحدة السكان ندوة توعوية للشباب والفتيات حول مخاطر الزيادة السكانية وأثرها على العملية التعليمية	٢.٧٦	٠.٧١١	مرتفع	١
٢	تقوم وحدة السكان بالتعاون مع الهيئة القومية لمحو الأمية لتعليم الكبار بعمل دورات محو الأمية	٢.٤٤	٠.٨٧١	مرتفع	٥
٣	تقوم وحدة السكان بعمل ندوات توعوية بأهمية تعليم المرأة	٢.٢٠	٠.٨٥٧	متوسط	٧
٤	تقوم وحدة السكان بعمل ندوات توعوية لمخاطر عمالة الأطفال	٢.٢٣	٠.٩٤٦	متوسط	٦
٥	تنفذ وحدة السكان ندوة توعوية عن أهمية الانتظام في التعليم وأهمية التعليم الفني والزراعي لسد العجز في التخصصات بسوق العمل	٢.١٠	٠.٩٨٧	متوسط	٨
٦	تقوم وحدة السكان بعمل ندوات توعوية	٢.٥١	١.٠٤٣	مرتفع	٤

				لمخاطر التسرب من التعليم	
٧	تقوم وحدة السكان بالتعاون مع وزارة التضامن الاجتماعي بعمل معاش " تكافؤ وكرامة " للمرأة المعيل لمساعدة الأطفال علي التعليم	٢.٥٧	٠.٦٤٠	مرتفع	٢
٨	تنفيذ وحدة السكان المبادرات الرئاسية بأهمية التعليم من مثل حملة "أشبال مصر الرقمية"، وحملة "رواد تكنولوجيا المعلومات " وحملة "علماء المستقبل".	٢.٥٢	٠.٨٥١	مرتفع	٣
	المتوسط العام لبعده تحسين مستوي التعليم	١.٩٣٣			

تظهر بيانات الجدول السابق أن هناك ثمانية مؤشرات توضح درجة تقدير أفراد عينة البحث لدور مرصد الاجتماعي (الوحدة السكانية) في تحسين مستوي التعليم في مجتمع البحث، ووفقا للوزن النسبي والوسط المرجح الذي أوضحته الباحثان في خطة التحليل الإحصائي هناك خمس مؤشرات حصلت على وزن نسبي مرتفع (يقع المتوسط الحسابي بين ٢.٣ لأكثر من ٣)، في حين حصلت ثلاث مؤشرات على وزن متوسط (يقع المتوسط الحسابي بين ١.٧ لأقل من ٢.٣) وبلغ الوزن النسبي العام لهذا الدور ١.٩٩٩ درجة من خمس درجات وهو متوسط، حيث قلَّ وسطه الحسابي عن ٢.٣ درجة.

وفيما يتعلق بالمؤشرات التي حصلت على وزن نسبي مرتفع فقد جاء في الترتيب الأول المؤشر الخاص بالندوة التوعوية للشباب والفتيات حول مخاطر الزيادة السكانية وأثرها علي العملية التعليمية بمتوسط حسابي بلغ (٢.٧٦)، يليه في الترتيب الثاني المؤشر الخاص بالتعاون مع وزارة التضامن الاجتماعي بعمل معاش " تكافؤ وكرامة " للمرأة المعيل لمساعدة الأطفال علي التعليم بمتوسط حسابي (٢.٥٧)، وفي الترتيب الثالث جاء المؤشر الخاص تنفيذ وحدة السكان المبادرات الرئاسية بأهمية التعليم من مثل حملة "أشبال مصر الرقمية"، وحملة "رواد تكنولوجيا المعلومات " وحملة "علماء المستقبل". بمتوسط حسابي (٢.٥٢)، وفي الترتيب الرابع جاء المؤشر الخاص بالندوة

التوعوية لمخاطر التسرب من التعليم بمتوسط حسابي (٢٠٥١)، يليه في الترتيب الخامس بالتعاون مع الهيئة القومية لحو الأمية لتعليم الكبار بعمل دورات حو الأمية بمتوسط حسابي (٢٠٤٤).

أما بالنسبة المؤشرات الثلاثة التي حصل على وزن نسبي منخفض ففي الترتيب الأول يأتي المؤشر الدال على الندوات توعوية لمخاطر عمالة الأطفال بمتوسط حسابي (٢٠٢٣)، ويأتي في المرتبة الثانية المؤشر الدال على تقوم الوحدة السكانية بعمل ندوات توعوية بأهمية تعليم المرأة بمتوسط حسابي (٢٠٢٠)، يليه المؤشر الدال علي تنفيذ وحدة السكان ندوة توعوية عن أهمية الانتظام في التعليم وأهمية التعليم الفني والزراعي لسد العجز في التخصصات بسوق العمل بمتوسط حسابي (٢٠١٠).

من المؤشرات السابقة يمكن القول إن الوحدة السكانية قد أحدثت تأثيراً واضحاً في تحسين مستوي التعليم في مجتمع البحث، وقد جاءت نتائج الدراسة الميدانية في جانبها الكيفي داعمة للغاية لما خلصت إليه نتائج التحليل الكمي لبيانات القياس، حيث خلصت عملية التحليل الكيفي لبيانات المقابلة المتعمقة إلى أن ثمة اتفاق بين حالات الدراسة على التالي:

١. تقوم وحدة السكان بالتعاون مع الهيئة القومية لحو الأمية لتعليم الكبار بعمل دورات حو الأمية.
٢. تقوم وحدة السكان بعمل ندوات توعوية بأهمية تعليم المرأة.

وفيما يلي يعرض الباحثان لبعض نصوص الحالات (التحليل الرأسي) لكي نتعرف على وجه نظرهم حول المؤشرات السابقة الدالة على الدور التي تقوم بيها مرصد الاجتماعي (وحدة السكان) في تحسين مستوي التعليم في مجتمع البحث:

أ- وفيما يتعلق بالتعاون مع الهيئة القومية لحو الأمية لتعليم الكبار بعمل دورات حو الأمية، تقول الحالة الأولى: "عرفت من الوحدة السكانية القراءة والكتابة "أنا طول عمري كنت بعرف أقرأ زي الباجور بس الكتابة هي اللي مكانتش قوية عشان كدة روت فصول حو الأمية وأهو اتعلمت والحمد لله أفاد أكمل من أولي إعدادي وربنا بيدينا طول العمر ونوصل لأعلي الدرجات ". وتقول الحالة الثانية: "الناس هنا أهلنا وناسنا وعابشين مع بعض طول عمرنا كانوا جدعان طول عمرهم ومحاش اتريق عليا خالص دول وانا بروح الفصل كانوا فرحانين ". وتقول الحالة الثالثة: "معلمة فصل حو الأمية دي زي السكر وتعلمنا براحة ابوة احنا تعبنها بس هي صبور وبت ناس واصيلة ست كومل ". وتقول الحالة الرابعة: " فتحوا عندنا فصلين واستلمن شهادتهن بعد الامتحان، دا

انا في الاول كنت بشوف الدينا بنص عين دلوقتي بشوفها بالاف ". وتقول الحالة الخامسة: " عرضت عليا المعلمة المكلفة من وزارة التضامن الاجتماعي اني اقرو واكتب الحمد الله دلوقتي اتعلمت، أنا فرحانة وحاسة إني كنت مش شايفة ، تقول الحالة السادسة: ". وتقول الحالة السابعة: " ستي كان نفسها قوي تتعلم تكتب وتقرأ ويفضل الاستاذة سارة بدأت تقرأ بس مش قوي بس حته بجته احنا كنا فين وبقينا فين ".

ب- وفيما يتعلق بالندوة التوعوية بأهمية تعليم المرأة، تقول الحالة الأولى: التعليم يرفع الناس كلها وأنا من يومي وأنا بحب التعليم لما أبويا وأممي ماتوا كان عندي ٣ أخوات بنات اشتغلت عليهم وعلمتهم الحمد لله واحدة منهم بتشغل مدرسة والثانية ممرضة وأجوزا كلهم متعلمين ".، " حيث أشارت أحدي الرائدة الريفية دلوقتي الأمهات يفكرو بمنطق وبيقولوا أشيل بنتي المهم بدري ليه .. لما توصل السن القانوني وتأخذ شهادتها الثانوية علي الأقل أبقا أفكر أجوزها دلوقتي أغلب الامهات بيعملوا الأمهات حتي الجامعة " وتقول الحالة الثانية: يفتح تعليم المرأة أبواب عديدة للمشاركة في عملية صنع القرار والمناقشات السياسية والاجتماعية ". وتقول الحالة الثالثة: " البنات المتعلمة يتميل إلي إنجاب عدد قليل من الأطفال "، " تؤكد احدي الرائدة الريفية ارتفاع نسبة حصول البنات علي مؤهل جامعي أو دبلوم علي الأقل مؤكدة ان التعليم العالي يفتح مخ البت ويجعلها ترغب في المبادأة وتقليل الإنجاب دون نصحية من أحد وقد تفعل ذلك حتي بدون إخبار زوجها ". وتقول الحالة الرابعة: " تعليم المرأة يكسبها زيادة الوعي بكيفية التعامل مع طفلها وحمائتهم ورعايتهم ". وتقول الحالة الخامسة: " وتعليم المرأة يبعزز ثقتها بنفسها ويخليها عارفة قيمة نفسها حتي في طريقة التعامل مع الناس بيابن وبرضو كمان بيزيد من دخلها في المستقبل، تقول الحالة السادسة: "ترك المرأة بدون تعليم هو إهدار فالمرأة هي نصف المجتمع وتشغل مناصب مهمة الآن في كل المجالات "، " الحل من وجهه نظر الدكتور عمرو ليس فقط توفير وسائل تنظيم الأسرة وإنما في التعليم الفتيات نسبة الأمية مرتفعة وتشغيل المرأة في عمل خارج المنزل وبمقابل مادي، فتكمن المرأة اقتصاديا يؤثر علي قرار إنجاب ويجعلها تهتم بتعليم أطفالها ورعايتهم صحيا ". وتقول الحالة السابعة: " الاهتمام بتعليم المرأة ومشاركتها في المجالات العلمية والثقافية هو أحد أهم السبل لرفع المجتمع وتقدمه فالأم المتعلمة تستطيع تربية وتنشئة جيل من الشباب النشء علي قدر عالي من الوعي والثقافة " .

في ضوء البيانات السابقة سواء في جانبها الكمي أو الكيفي أو المؤشرات الإحصائية الصادرة من مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بإدارة الإحصاء بديون عام المحافظة بمحافظة أسيوط، تكشف

لنا البيانات السابقة عن واقع التحسن الذي طرأ على تحسين مستوى التعليم في مراكز محل الدراسة، حيث تشير تلك النتائج أن الوحدة السكانية عملت على تحسين مستوى التعليم بمراكز مجتمع البحث فاهتمت بكل من:

١. الاهتمام بتعليم المرأة: قامت الوحدة السكانية بتكثيف جهودها من خلال مجموعة الأنشطة المتنوعة التي قامت بها من أجل التوعية بأهمية تعليم الفتاة والفائدة التي تعود علي أسرتها والمجتمع بشكل عام، ساهمت في معرفة المعوقات التي وقفت تعليم الفتاة وكيفية مواجهتها ووضع الحلول المناسبة لها إلى جانب الآثار السلبية لتزايد أعداد البطالة بين الذكور والإناث علي السواء، وأكدت الوحدة السكانية علي أهمية الدفع بعجلة تعليم الفتاة في مختلف قري ومراكز المحافظة وساهمت في وصول القلم " الكتب والتعليم " إلى كل بيت وكل أم وكافة نساء مراكز محل الدراسة علي اعتبار أن الأمية وباء خطير علي المجتمع وتنفيذا لواحد من أهم أهداف استراتيجية التنمية المستدامة رؤية مصر ٢٠٣٠ وهو القضاء علي الجهل الذي يعد من أبرز أسباب الفقر والبطالة، وهو ما أكدت عليه نتائج الدراسة الميدانية ، وتتفق مع نظرية العدالة الاجتماعية عند غرين التي أشارت إلي دور التعليم في دعم عمليات التوزيع العادل للفرص؛ من خلال رفع معدل الإنجاز التعليمي للفتيات، وحثهن الدائم علي التفوق؛ خاصة الفتيات القري المحرمة، من خلال توفير الحاجات الضرورية التي تساعدهن علي إكمال مشوارهن التعليمي، باعتبار أن العدالة التعليمية تمكنهن من استغلال المتاح لهن من وسائل دعم مختلفة من أجل خلق أجيال قادرة علي تحقيق التفوق والطموح الأكاديمي والتعليمي؛ الذي يساعدهن علي فهم ملامح الحياة المختلفة، وتنمية قدرتهن علي إدارة شؤون حياتهن (حسين، ٢٠٢٣، ٢٩٣).

٢. تنظيم دورات لحو أمية: قامت الوحدة السكانية بتكثيف جهودها من أجل المشاركة في خفض نسبة الأمية للمجتمع من خلال التنسيق والتعاون مع مديرية التربية والتعليم والهيئة العامة لتعليم الكبار لتعظيم دور الوحدة السكانية في مجال حو الأمية من عام ٢٠١٩ حتي العام الحالي، حيث أن الوحدة اتخذت مجموعة من الإجراءات التنفيذية لحو الأمية في مجتمع البحث من أهمها حصر الأميين في مراكز محل الدراسة (الغنام، البداري، منفلوط، أبو تيج) بالتعاون مع الجهات الشريكة، كما حققت الوحدة مجموعة من الإنجازات التي علي أرض الواقع خلال الفترة من ٢٠١٩ حتي العام الحالي ٢٠٢٣ من أهمها تشكيل اللجنة الاشرافية تضم نخبة من القيادات الأكاديمية وأعضاء هيئة التدريس ومركز تعليم الكبار وأعضاء من الجهاز الإداري ومنسقين

السكان بالمراكز محل الدراسة وعقد اجتماعات مع مسؤلي هيئة تعليم الكبار والجهات الشريكة لبحث آلية تنفيذ الاتفاقيات التعاون، عمل ندوات توعية وتم عمل دورات تدريبية للأفراد، وتكثيف الحملات والقوافل التوعوية في مراكز محل الدراسة بالإضافة إلى نشر مواعيد عقد الامتحانات، بالتعاون مع فرع هيئة القومية تعليم الكبار، وكل ذلك كان لها مردود مباشر علي تحسين مستوي التعليم في مجتمع البحث..

مما سبق يتضح أن للباحثان ان عدد الأفراد الذين قد تلقوا الخدمات من الوحدة السكانية عددهم ٣٢٠ فرد بنسبة ٨٠% من إجمالي العينة قد أبدى معظم استجابات إيجابية نحو دور المرصد السكاني في تحسين جودة الخدمات التعليمية نسبة المواليد وأن عدد ٨٠ فرد لم يلتقي الخدمات من الوحدة السكانية قد أبدى معظم استجابات غير إيجابية وهذا يؤكد دور المرصد في تحسين جودة الخدمات التعليمية، ورفع مستوي الوعي لدي أفراد العينة البحث بأهمية التعليم للمرأة .

وهو ما أكد عليه دراسة (عودة، ٢٠٢٣) إلى ضرورة الاهتمام ببرامج التنمية البشرية المستدامة للاهتمام بالخصائص السكانية والعمل علي نحو الأمية ونشر التعليم والتدريب والتأهيل من أجل دورها الإيجابي في التعامل مع القضية السكانية وتداعياتها، وكذلك تنمية الفتاة الجامعية عامة والفتاة الجامعية خاصة كمدخل لحل المشكلة السكانية، باعتبارها عنصراً أساسياً في تبنى ثقافة الأسرة ذات الطفلين فقط لتنظيم الأسرة، كما تتفق مع نتائج دراسة (حسين وراشد، أخرون، ٢٠١٧) التي أشارت إلى ضرورة رفع سن الزواج للمرأة من خلال رفع المستوي التعليمي للمرأة وتوفير عمل لها، الحد من الرغبة في إنجاب عدد كبير من الأطفال من خلال زيادة الوعي الصحي لدي المرأة والارتقاء بمستوي الخدمات الصحية الإنجابية وتوسيع خدمات تنظيم الأسرة.

وفي إطار نظرية التنظيم الاجتماعي تبين أن النتائج أثبتت إلى ضرورة النظرة إلى المجتمع المصري علي إنه تنظيم اجتماعي، ويمثل نسقا اجتماعيا متكامل الأنساق أو مترابط الأجزاء، ولذا يجب أن تتعاون وتتساند فيه جميع أنساقه أو تنظيماته الفرعية أكانت خدمة (التعليم) أم الإنتاجية في مواجهة مشكلاته الحاضرة أو القادمة، والتي علي رأسها " المشكلة السكانية " ، ولذلك من أجل الحفاظ علي استقراره وتوازنه، ومن ثم تحقيق أهدافه في مجال التنمية المستدامة التي تحقق الخير للأجيال الحالية والقادمة (الحسيني، ١٩٨٥، ٧٤).

سابعاً- نتائج الدراسة:

أ- كشفت نتائج الدراسة ان الوحدة السكانية أسهمت في تحسين جودة الحياة الأسرية فأشارت النتائج إلى استمرارية هذه الندوات وتحسن وضعها من حيث تحسين جودة الحياة الأسرية، حيث تؤكد النتائج على الأثر الإيجابي الذي تحققه الوحدة السكانية بالحفاظ علي كيان وترابط الأسرة المصرية وحمايتها من خطر التفكك، موضعاً دورها في التوعية الأسرية والمجتمعية وتقديم محتوى شرعي وعلمي واجتماعي ونفسي وثقافي عن الأسرة ومقوماتها وتكوينها ودورها وطرق حمايتها حفاظاً علي هويتها ودعمها للبناء والتنمية التي تقوم بها الدولة..

ب- كشفت نتائج الدراسة ان الوحدة السكانية أسهمت في بأن الوحدة السكانية مارست تأثيراً واضحاً في تحسين الخصائص الجسمية التي تتمثل في جودة المولود من التشوهات والعاهات والاعاقات في المراكز محل الدراسة بما ينعكس على رفع درجة التوعية لهذه المراكز محل الدراسة، وهو ما يدل عليه غلبة الطابع الايجابي في نتائج مؤشرات تحسين الخصائص الجسمية التي تتمثل في جودة المولود من التشوهات والعاهات والاعاقات، من خلال جذب عدد من المتخصصين للمشاركة في ندوات التوعية بالقضية السكانية والصحة الانجابية وتنظيم الأسرة، وتوعية الأمهات للمحافظة علي تطعيم الأطفال باللقاحات اللازمة في الوقت المحدد والتي يمكن الحصول علي جدول خاص بها من مزود الرعاية الصحية وتشمل المطاعيم اللازمة للأطفال حتي عمر الست سنوات ما يلي (التهاب الكبد، فيروس الروتا، الخناق، السعال الديكي، المكورات الرئوية، فيروس شلل الأطفال، الحصبة، الإنفلونزا، جدري الماء).

ج- كشفت نتائج الدراسة بأن الوحدة السكانية أسهمت في تحقيق مستوي جودة الخدمات الصحية من خلال وتدريب جميع النساء من كل الفئات العمرية علي كيفية إجراء الفحص الذاتي من خلال مجسم الثدي الذي يحتوي علي أعراض مرض السرطان، كما ساهمت في تقديم الاستشارات بخصوص إجراء الفحص المبكر عن سرطان الثدي من أجل استقطاب أكبر عدد وحث النساء علي الاستفادة من الخدمات المتوفرة علي أمل أن تساهم علي المدى البعيد في الحد من الإصابة وتقليل الوفيات الناتجة عن الإصابة بسرطان الثدي، وتوفير العديد من أماكن رعاية مجهزة بأحدث التجهيزات، بما ساهم في رعاية الأطفال المبتسرين علي الوجه الأكمل في جو طبي ومعقم وسط رعاية مستمرة حتي يصبحوا مثل الأطفال الطبيعيين، من وأن المواطنين يقرون ذلك ويعترفون بها كمؤشر من مؤشرات رفع وتحسين مستوي الخدمات الصحية لديهم، وكل ذلك من خلال الأنشطة التوعوية المتنوعة والخدمات المجانية التي تقوم بها الوحدة السكانية كوسيلة من وسائل

المشاركة المجتمعية الفعالة لرفع درجة الوعي لدى مجتمع البحث.

هـ- كشفت نتائج الدراسة بأن الوحدة السكانية أسهمت في على تحسين مستوي التعليم حيث قامت الوحدة السكانية بتكثيف جهودها من خلال مجموعة الأنشطة المتنوعة التي قامت بها من أجل التوعية بأهمية تعليم الفتاة والفائدة التي تعود علي أسرتها والمجتمع بشكل عام، ساهمت في معرفة المعوقات التي وقفت تعليم الفتاة وكيفية مواجهتها ووضع الحلول المناسبة لها إلى جانب الآثار السلبية لتزايد أعداد البطالة بين الذكور والإناث علي السواء، وأكدت الوحدة السكانية علي أهمية الدفع بعجلة تعليم الفتاة في مختلف قري ومراكز المحافظة وساهمت في وصول القلم " الكتب والتعليم " إلي كل بيت وكل أم وكافة نساء مراكز محل الدراسة علي اعتبار أن الأمية وباء خطير علي المجتمع وتنفيذا لواحد من أهم أهداف استراتيجية التنمية المستدامة رؤية مصر ٢٠٣٠ وهو القضاء علي الجهل الذي يعد من أبرز أسباب الفقر والبطالة، وهو ما أكدت عليه نتائج الدراسة الميدانية.

ثامناً- توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن تقديم التوصيات التالية:

- يوصي البحث بإنشاء مركز صحة أسري بمقر كل وحدة محلية قروية.
- تدعيم وحدات الخدمة الصحية الموجودة بجميع القري.
- يوصي البحث بزيادة أعداد العيادات المتنقلة لتوفير الخدمات الصحية في الريف.
- تكثيف الحملات المحلية والقومية للتطعيم ضد مرض شلل الأطفال والاستمرار في أن تؤدي بالمنازل خارج مراكز التطعيم لتقاعس بعض الأمهات في اصطحاب أطفالهم للتطعيم بمراكز التطعيم.
- التوعية بضرورة استكمال الجرعات بمواقع التطعيم
- زيادة عدد وحدات التحصين والتطعيم مع عدالة في توزيع هذه الوحدات علي المراكز الإدارية وأيضاً الحضانات التابعة للتربية والتعليم.
- الاهتمام بشكل عام بالتعليم وخاص بالتعليم الفني وضرورة التوعية بقيمته والعمل علي الاهتمام بأصحاب هذه المهن للتشجيع علي انضمام الأجيال القادمة للتعليم الفني، وكذلك العمل علي تضيق الفجوة بين التعليم العام والخاص.

- الاهتمام بصورة جدية بكافة مستويات التعليم، وبخاصة التعليم الازمى والقضاء على الأمية بصورة غير تقليدية وذلك لان التعليم من أهم العوامل المؤثرة في معدل الإنجاب الكلي وبالتالي في معدل النمو السكاني فالتعليم هو الأداة المهمة والفعالة ؛ لتطبيق أي سياسية سكانية.
- العمل على زيادة دور رأس المال البشري، وبخاصة المرأة في عملية التنمية والعمل على زيادة فرص تمكينها اقتصاديا واجتماعيا وسياسيا وبخاصة تعليمها حيث أثبت أن المرأة عندما تتاح لها فرصة التعليم تتمسك بها ولا تتركها، والعمل على تضيق الفجوة النوعية.
- تحسين فرص العمل تتطلب تشجع سياسات الاقتصادية للمستثمرين وزيادة وزيادة ثقتهن في السياسات والضوابط وتقديم برامج تدريبية فعالة.

قائمة المراجع المستخدمة:

١. أحلام، دريدي (٢٠١٤): دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوية بسكرة (رزيق يونس)، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم علوم التسيير.
٢. أحمد، حسين (٢٠١٨): القيم الاجتماعية والمشكلة السكانية: تأثير منظومة القيم لدى الشباب المصري في توجهاتهم الإنجابية، المجلة الاجتماعية القومية، المجلد ٥٥، العدد ٣، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.
٣. بكر، أسماء ناصر خيرى السيد (٢٠٢٢): تقدير جهود مراكز المشورة في تنمية وعي الفتيات المقبلات على الزواج بالصحة الإنجابية: دراسة وصفية من منظور تنظيم المجتمع، رسالة ماجستير، جامعة أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم تنظيم المجتمع.
٤. تاو ضروس، أميرة، اخرين (٢٠٢١): سلسلة أوراق ديموغرافية تحليل تطور الأوضاع السكانية لجمهورية مصر العربية خلال السنوات التعددية حتى ٢٠١٧: رؤية مستقبلية (٢٠٢٠-٢٠٥٠)، المركز الديموجرافي بالقاهرة، العددان (١٣ - ١٤).
٥. جبره، دميانة محروس رياض (٢٠٢٠): رأس المال الاجتماعي وعلاقته بجودة خدمات الرعاية الصحية: دراسة ميدانية مقارنة بمحافظة الإسماعيلية، رسالة ماجستير، جامعة قناة السويس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، قسم علم الاجتماع.

٦. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠١٧): ، تعدادات السكان والإسكان والمنشآت لمحافظة أسيوط، النتائج التفصيلية.
٧. جيلاني، حسني أبو زيد (٢٠٠٤): دراسة وتحليل المشكلة السكانية بمحافظة الإسماعيلية وأثرها علي البطالة، المؤتمر السنوي التاسع: إدارة أزمة البطالة وتشغيل الخرجين، المجلد ١، جامعة عين شمس، كلية التجارة، وحدة بحوث الازمات
٨. حجازي، عزت (٢٠٠٢): الأوضاع السكانية في مصر، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، مجلد ٣٧، العدد ٣.
٩. حسن، أحمد حسين (٢٠١٥): الاتجاهات القيمية وممارسات الشباب في المجتمع المصري، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.
١٠. حسين، حوته حسين سعد (٢٠٢٣): الفجوة التعليمية والوعي بالمشكلة السكانية : دراسة حالة في إحدى القرى الريفية بمحافظة بني سويف ، مجلد ١٢ ، عدد ١ ، حولية كلية الآداب جامعة بني سويف.
١١. حسين، حوته حسين سعد (٢٠٢٣): الفجوة التعليمية والوعي بالمشكلة السكانية : دراسة حالة في إحدى القرى الريفية بمحافظة بني سويف ، مجلد ١٢ ، عدد ١ ، حولية كلية الآداب جامعة بني سويف.
١٢. حسين، طارق محمد أحمد، راشد، محمد جمال الدين، آخرون (٢٠١٧): دراسة للتغيرات في عوامل النمو السكاني بريف محافظة الوادي الجديد، جامعة أسيوط، كلية الزراعة، قسم المجتمع الريفي والإرشاد الزراعي، العدد ٥.
١٣. حسين، محمود (١٧ يناير ٢٠٢٢): وزير التنمية المحلية يؤكد أهمية تغيير ثقافة المواطن للحد من الزيادة السكانية، اليوم السابع، <https://www.youm7.com/story>
١٤. الحسيني، السيد (١٩٨٥): النظرية الاجتماعية ودراسة التنظيم، ط٥، دار المعارف، القاهرة.
١٥. خاطر، السيد محمد السيد (٢٠٢٢) : المحددات الاجتماعية والاقتصادية للرعاية الصحية للأُم في مصر، جامعة المنوفية ، المجلة العلمية للبحوث التجارية ، كلية التجارة ، المجلد ٩ ، العدد ١.
١٦. الخريف، رشود بن محمد (٢٠٠٢) : الخصوبة في المملكة العربية السعودية : مستوياتها وبعض محدداتها الديمغرافية الاجتماعية والاقتصادية والمكانية، السعودية ، دار الملك عبد العزيز ، مجلة الدارة ، المجلد ٢٨ ، العدد ٢١.

١٧. راغب، أحمد رجاء، اخرون (٢٠١٦): تحليل الوضع السكاني، المجلس القومي للسكان. بصيرة المركز المصري لبحوث الرأي العام.
١٨. رحاب، مختار، نورة، هارون (٢٠١٩): جودة الحياة الأسرية: بين جدلية الأصالة ومسايرة المعاصرة وأثرها علي تربية الأبناء، مجلة الإناسة وعلوم المجتمع، العدد ٦.
١٩. زايد، أحمد (١٥ يونيو ٢٠١٩): همسة في أذان الأطباء، الأهرام، متاح علي الأنترنت <https://www.gate.ahram.org.eg>
٢٠. زكي، رمزي (١٩٩٠) المشكلة السكانية وخرافة المalthusية الجديدة، سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
٢١. الزهراني، نوره مسفر عطية (٢٠١٩): الامن الفكري وانعكاسه علي جودة الحياة الاسرية، المجلة الدولية للعلوم الانسانية والاجتماعية، العدد ٩.
٢٢. زهري، أيمن (٢٠١٧) : الديموغرافيا الخطيرة: سكان مصر في القرن الحادي العشرون، الجمعية المصرية لدراسات الهجرة.
٢٣. سرکز، الطاهر العربي (٢٠٢٠): الاستقرار الاسري وانعكاسه علي جودة الحياة الاجتماعية-دراسة ميدانية لاتجاهات طلبة كلية التربية العجيلات، مجلة كلية الآداب، الجزء الاول، العدد ٢٩.
٢٤. سعيد، إكرام بنت بكر، والبرديسي، مرضية بنت محمد (٢٠١٩): جودة الحياة الأسرية لدى المسنين في المجتمع السعودي وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية - دراسة ميدانية بمكة المكرمة. مجلة آفاق جديدة في تعليم الكبار (مركز تعليم الكبار بجامعة عين شمس)، العدد ٢٥، يناير ٢٠١٩.
٢٥. الضبع، عبدالرؤوف محمد أحمد (٢٠٠٩): العوامل الاجتماعية والثقافية المحددة للسلوك الانجابي في المجتمع الريفي، دراسة ميدانية في بعض القرى بمحافظة سوهاج، مؤتمر مواجهة المشكلة السكانية جامعة أسيوط.
٢٦. العباسي، عبدالحميد (٢٠١٦): نحو نظام فاعل لرصد المؤشرات الديموجرافية والصحية في مصر، معهد الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة القاهرة.
٢٧. عبد الجواد، مصطفى خلف (٢٠٠٩): دراسات في علم الاجتماع السكان، دار الميسرة، عمان.

٢٨. عبد الحكيم، حشمت عبد الحكيم (٢٠٢١): دور التخطيط في مواجهة المشكلة السكانية: دراسة ميدانية تقويمية لإجراءات وإنجازات الاستراتيجية القومية للسكان ٢٠١٥ - ٢٠٣٠ في محافظة أسيوط، رسالة ماجستير، جامعة أسيوط، كلية الآداب، قسم علم الاجتماع.
٢٩. عبد السلام، آية عبد الهادي محمد (٢٠٢١): التسويق الاجتماعي لقضايا الصحة الإنجابية في المجتمع المصري: دراسة ميدانية مقارنة في محافظة القاهرة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الآداب، قسم الاجتماع شعبة السكان وتنظيم الأسرة.
٣٠. عبدالعاطي، فاطمة علي، فوده، محمد عبدالفتاح (٢٠١٥): دراسة إحصائية عن العوامل المؤثرة في معدلات وفيات الأطفال الرضع في إقليم كردستان العراق، جامعة المنصورة، كلية تجارة.
٣١. عفيفي، محمد، واخرون (١٩٩٨): التضخم السكاني ومشكلات المجتمع، مكتبة الصفا، القاهرة.
٣٢. علي، أحمد حسن عبد الكريم (٢٠٢١): المعالجة الصحفية للقضايا السكانية في الصحف المصرية اليومية، دراسة تحليلية مقارنة من منظور علم الاجتماع الإعلامي، رسالة ماجستير، جامعة بني سويف، كلية الآداب، قسم الاجتماع.
٣٣. العمري، عزيزة أحمد (٢٠٢٠): جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بالدافعية للإنجاز لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة، المجلة الالكترونية الشاملة متعددة المعرفة لنشر الابحاث العلمية والتربوية، العدد ٢١.
٣٤. عميرة، جويدة (٢٠١٤): اتجاهات نظرية في علم السكان، دار جوانا للنشر والتوزيع.
٣٥. عودة، سمر إبراهيم (٢٠٢٣): مخاطر الزيادة السكانية علي التنمية المستدامة بالجمهورية الجديدة - مصر: بحث ميداني علي جامعة الزقازيق كتنظيم اجتماعي ودورها علي مواجهة الزيادة، مجلة كلية الآداب جامعة بورسعيد، العدد ٢٤.
٣٦. العيطات، إبتسام (٢٠٠٩): المرادف الاجتماعية كأداة لتعزيز المشاركة الحكومة ومنظمات المجتمع المدني في عمليات السياسة العامة، المجلس الاقتصادي والاجتماعي.
٣٧. لوزا، سارة (١٩٨٢): محددات الخصوبة والحاجة إلى تنظيم الأسرة / مراجعة وتقييم للدراسات وتفسيرها للتجربة المصرية، دراسات سكانية، العدد ٦٢.

٣٨. لؤلؤ، عبد الله مصطفى (١٩٨٣): أنماط التراث الشعبي المتصلة بالمشكلة السكانية في مصر، مع دراسة ميدانية لقريتين مصريتين، رسالة ماجستير، قسم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
٣٩. المالكي، مسفر بن محمد بن عبد الله (٢٠١٧): تحديد معايير تحقيق جودة الحياة الأسرة السعودية: دراسة ميدانية، مجلة الخدمة الاجتماعية: الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعية، مصر، العدد ٥٨، الجزء ٨.
٤٠. المالكي، مسفر بن محمد بن عبد الله (٢٠١٧): تحديد معايير تحقيق جودة الحياة الأسرة السعودية: دراسة ميدانية، مجلة الخدمة الاجتماعية: الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعية، مصر، العدد ٥٨، الجزء ٨.
٤١. المجلس الاقتصادي والاجتماعي (٢٠٠٩): المراكز الاجتماعية كأداة لتعزيز المشاركة بين حكومات ومنظمات المجتمع المدني في عمليات السياسة العامة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، الأمم المتحدة.
٤٢. المجلس القومي للسكان والمركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية (٢٠١٤): تطور دور القيم الاجتماعية في تفاقم المشكلة السكانية في المرحلة الحالية - دراسة مقارنة للقيم السكانية في سياقات اجتماعية متباينة، القاهرة، المجلس القومي للسكان.
٤٣. مجلس الوزراء ومركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار (٢٠٠٢): ملخص تنفيذي لمواجهة المشكلة السكانية في بداية القرن الجديد الصادر عن مجلس الشوري.
٤٤. محمد، أمل فتحي علي (٢٠٢١): سياسات الدولة للحد من الإنجاب: دراسة تقييمية للفترة من ١٩٩٦ - ٢٠٢٠، رسالة ماجستير، جامعة أسيوط، كلية الآداب، قسم علم الاجتماع.
٤٥. محمود، محمد عبد الرحمن صالح (٢٠٠٥): الأبعاد الاجتماعية والثقافية للنمو السكاني وتحولات الخصوبة في مصر، دراسة أنثروبولوجية في مدينة القاهرة، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، كلية البنات، قسم علم الاجتماع.
٤٦. مخلوف، هشام (٢٠١١): دراسة أسباب ارتفاع مستوى الخصوبة وأساليب تلبية الاحتياجات غير الملباة في خدمات تنظيم الأسرة في ريف محافظة السادس من أكتوبر ٢٠١١، جمعية الديموجرافيين المصريين.

٤٧. مصطفى، إيمان محمد عبد اللطيف (٢٠٢٠): أثر الزيادة السكانية المتسارعة علي التنمية المستدامة في مصر خلال الفترة (١٩٧٧-٢٠١٨)، بحث المجلة العربية للإدارة، المجلد ٤٠، العدد ٢، جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا، كلية الإدارة والاقتصاد ونظم المعلومات.
٤٨. معهد التخطيط القومي (٢٠١٩): النمو السكاني والتغيرات الاجتماعية الاقتصادية والعمارة في مصر خلال الفترة ٢٠٠٦-٢٠١٧، معهد التخطيط القومي، جمهورية مصر العربية.
٤٩. المغاري، أحمد فواد ابراهيم (٢٠٢١): وفيات الرضع بدول حوض النيل دراسة ديموغرافية، مجلة البحث العلمي الآداب، جامعة عين شمس، كلية البنات، العدد ٢٢، الجزء الأول.
٥٠. المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (٢٠١٤): الإطار الاسترشاد لإنشاء مرصد اجتماعي، الوثائق والقرارات والسياسات والقوانين الاسترشاد والمبادئ والأطر والنظم واللوائح النموذجية التي يعتمدها المجلس، سلسلة المطبوعات الاجتماعية الوثائقية.
٥١. الميسري، إحسان (٢٠١٢-٦-٢٦): ضرورة إعداد جدوي إنشاء مرصد اجتماعي في دولة الإمارات، وزارة شؤون الرئاسة.
٥٢. نشرة المعلومات الشهرية تصدر عن مركز معلومات ودعم اتخاذ القرار بإدارة الإحصاء محافظة أسيوط، العدد ٣٥٠، مركز معلومات ودعم اتخاذ القرار بإدارة الإحصاء بديوان عام محافظة أسيوط.
٥٣. هاشم، منار هاشم أحمد (٢٠٢٣): دور مقترح للأخصائي الاجتماعي كممارس عام في المبادرات المجتمعية للتخفيف من مشكلة الزيادة السكانية، رسالة ماجستير، جامعة أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم مجالات الخدمة الاجتماعية.
٥٤. هلوذة، عوض مختار (١٩٨١): الموقف السكاني الراهن في مصر واحتمالات تطوره، تنمية المجتمع.
٥٥. وحدة السكان بديوان المحافظة (٢٠٢١): اختصاصات وحدة السكان، محافظة أسيوط.
٥٦. وزارة التأمينات والشؤون الاجتماعية (٢٠٠٣): جهود وزارة التأمينات والشؤون الاجتماعية في مواجهة المشكلة السكانية وكيفية التعامل معها، المؤتمر السنوي العاشر الارشاد النفسي وتحديات التنمية والمشكلة السكانية، المجلد ١، جامعة عين شمس مركز الارشاد النفسي.

٥٧. وهدان، نادرة عبد الحليم (٢٠٠٨): الخصائص السكانية وانعكاساتها علي القيم الاجتماعية، معهد التخطيط القومي، جمهورية مصر العربية.

1. . Farah,Jihad(2010): Adrat for a typoiogy of urban observatories,Hal archives ouvertes
2. Guidotti,Teel(2022): The observatory: a model for studies in health society and the environment, Journal of Environmental studies and sciences.
3. Hassan Taimur ,et al (2019): A comparative Study of health education. Strategies Family planning, Journal of medical Research, vol.58,no.2.
4. Levers Landis ,et al (2003): Social support Knowledge and selfefficacy among preeac dolesent osteoporosis preventive among pre adoleseent femals,Journal of Peditr Psychology, vol (28), No (5).
5. Singh, Garima (2009): Biological Theories of Population Growth, University of Lucknow, Department of social Work.
6. siqueira,Carlos Eduardo,et al (2003): The observatory of the Americas as a network in environmenta and worker health in the Americas,university of massachuetts Lowell,Department of work Environment
7. Summers, et al. (2005) Conceptualizing and measuring family quality of life. Journal of Intellectual Disability Researchvolume 49 part 10pp 777–783 october.