www.kotobarabia.com

خريطة سياسات و خدمات الطفولة فى مصر

www.kotobarabia.com

مركز البحوث العربية و الأفريقية

خريطة سياسات وخدمات الطفولة فى مصر

طبقا لقوانين الملكية الفكرية

جميع حقوق النشر و التوزيع الالكتروني لهذا المصنف محفوظة لكتب عربية. يحظر نقل أو إعادة نسخ أو إعادة بيع اى جزء من هذا المصنف و بثه الكترونيا (عبر الانترنت أو للمكتبات الالكترونية أو الأقراص المدمجة أو اى وسيلة أخرى) دون الحصول على إذن كتابي من كتب عربية. حقوق الطبع الو رقى محفوظة للمؤلف أو ناشره طبقا للتعاقدات السارية.

خريطة سياسات وبرامج الطفولة
فى مصر

مقـــدمـة:

سوف نقوم فيما يلى برسم حدود الخريطة العامة لسياسات وبرامج وخدمات الطفولة فى مصر. وللتوصل إلى هذه الخريطة سوف نقوم برصد للسياسات العامة والخاصة بكل مكون من مكونات الطفولة. ثم سنقوم بحصر مدى تحقيق هذه السياسات للأهداف التى وضعت من أجلها. سيتم ذلك من خلال استعراض البيانات. والإحصاءات المعبرة عن مخرجات البرامج والخدمات المقدمة، ثم رصد التطورات التى طرأت عليها. وسيمثل ذلك محاولة لتتبع سياق أوضاع الاطفال فى مصر.

ونود أن نشير هنا إلى أننا سوف نعتمد على الوثائق والاحصاءات الحكومية وغير الحكومية الحديثة كلما أمكن، فضلا عن تقارير الامم المتحدة ومنظماتها. وكما هو معروف، فإن هذه البيانات يحدث بينها أحيانا تفاوتات. وفى مثل هذه الحالات ذكرنا الأرقام المتفاوتة وحددنا مستوى التفاوت ورجحنا أحد الارقام مع ذكر التبرير على حسب السياق. ونود أن نشير أيضا إلى إنه إذا اعتبرنا هذا العمل مدخلا تجميعياً، فهذا يعنى أن هناك مساحة شاغرة لدراسة تقوم على مسح اجتماعى أو دراسات ميدانية فضلا عن الاوراق الخلفية، ويتاح لها إمكانيات التوسع والشمول.

وسوف تنقسم الدراسة الحالية إلى ستة أقسام فضلا عن المقدمة وهى:

أولا: موقع الطفولة من المجتمع.

ثانيا: السياسات العامة للطفولة فى مصر.

ثالثا: السياسات والخدمات فى مجال الصحة.

رابعاً: فى مجال التعليم.

خامسا: فى مجال الرعاية الاجتماعية.

سادساً: فى المجال الثقافى.

أولا: موقع الطفولة من المجتمع

بدأ الاهتمام بالطفل عالمياً منذ فترة زمنية طويلة نسبياً. وعبرت عن هذا مجموعة من المواثيق والاعلانات العالمية. وكانت البداية مع إعلان جنيف لحقوق الطفل عام ١٩٢٤، ثم إعلان حقوق الطفل فى ٢٠ نوفمبر عام ١٩٥٩.

وتوالت بعد ذلك المواثيق والاعلانات حول حقوق الطفل وسبل حمايته ورعايته فى الظروف والاوضاع المختلفة. فكان هناك الإعلان العالمى لبقاء الطفل وحمايته ونمائه، وقواعد الامم المتحدة النموذجية لإدارة شؤون قضاء الاحداث (وقواعد بكين)، والاعلان بشأن حماية النساء والاطفال أثناء الطوارىء والمنازعات المسلحة. خطة العمل التى أقرها مؤتمر القمة العالمى من أجل الطفل.

وتوج كل هذه الجهود إصدار اتفاقية حقوق الطفل للامم المتحدة فى نوفمبر ١٩٨٩. والتى كان عدد الدول الموقعة عليها عشرين دولة حتى بدأ العمل بها فى سبتمبر ١٩٩٠وكان من بينها مصر وفى عام ١٩٩٤ كان عدد الدول الموقعة على اتفاقية حقوق الطفل مائة وخمسين دولة.

ولا شك ان لدى كل من هذه الدول الموقعة فلسفتها ومداخلها إلى الاهتمام بحماية ورعاية الطفولة. ومع تباين هذه المداخل يمكن أن نتبين مدى الاهتمام بتطبيق الاتفاقية، ومدى جذرية تطبيقها، والأولويات المختلفة لكل بند من بنودها، وكيفية تطبيق هذه البنود وامتزاجها بنسيج القوانين والنظم والثقافات السائدة. وأخيرا قدرة هذه التطبيقات على التأثير وتغيير الواقع.

وبطبيعة الحال فإن عديدا من العوامل تتشابك فى صياغة تلك العلاقات التى ذكرنها أعلاه؛ مثل النظام الاقتصادى الاجتماعى، ومنظومة القيم والعادات والتقاليد، ومستويات المعرفة والثقافة والتكنولوجيا والموارد المادية والبشرية وسماتها وما إلى آخر ذلك من عوامل. وهذا بالطبع مجال واسع لتدخل العديد من فروع العلوم المختلفة لبحثه.

وبالنسبة لمصر، فقد عبرت "وثيقة استراتيجية الطفولة والامومة فى مصر" عن أحد مداخل الاهتمام بالطفولة. وهى وثيقة أعدت بواسطة المجلس القومى للطفولة والامومة. وقد ساهم فى صياغة وإعداد هذه الوثيقة ستة عشر خبيراً فى مجال الطفولة فى مصر.

تنقسم الوثيقة إلى ثلاثة أقسام، القسم الأول منها بعنوان "واقع الطفولة والامومة فى التنمية الاقتصادية والاجتماعية". وفى هذا القسم تم توضيح الاسباب التى تعود لها أهمية تنمية الطفولة للوصول إلى التنمية الاقتصادية الاجتماعية على النحو التالى:

١- تعطى تنمية الطفولة للتنمية الاقتصادية الاجتماعية أبعاداً طويلة الأجل.

٢- تنمية الطفولة تحدد سمات إنسان المستقبل.
٣- بما أن تنمية الطفولة هى المدخل الرئيسى إلى التنمية الإنسانية فـلا بـد مـن أن تعطى أولوية داخل أولويات التنمية على المستويين القومى والقطاعى.
٤- لابد من تنمية الطفولة ليتواكب المجتمع مع ما يشهده العالم من ثورة تكنولوجيـة ونمو سريع لقدرات الإنسان الذهنية والمعرفة العلمية.
٥- المؤشرات التنموية مثل نمو الانتاج ومعدلات الاستثمار ونمو الانتاجية تفقد دلالتها دون الاهتمام بمؤشرات تنمية الطفل مثل معدل وفيات الاطفال والتعليم.. الخ.
٦- تنمية الطفولة لازمة للنهوض بوضع المرأة والرقى بمكانتها الاجتماعية (١).

ومن خلال ما سبق وهو القسم الأول فى الوثيقة، وفضلا عن القسم الثانى وهو استعراض الواقع الحالى لاوضاع الطفولة والامومة فى مصر، تم بناء استراتيجية تنمية الامومة والطفولة.

ومن هذا السياق يتضح ان المدخل للاهتمام بالطفولة هو مدخل التنميـة الاقتصـادية الاجتماعية. الذى يرى ضرورة الاهتمام بالطفولة كسبيل رئيسى للوصـول إلـى تنميـة المجتمع.

ويمكن أن نلاحظ فرقا بين هذا المدخل ومدخل التنمية البشرية الذى يؤكد على تنميـة الإنسان وتوسيع اختياراته ورفاهيته كأساس للتنمية. ويمكن أن يبنى على ذلك أن الحفـاظ على حياة الطفل، ثم تمتعه بسلامة جسده ونفسه وبقدر لائق من التعليم والثقافة والرعايـة الاجتماعية، وتمتعه أيضا بوقت فراغ، كل هذا يجب أن يتم التعامل معه كهدف مسـتقل فى حد ذاته بصرف النظر عن كونه وسيلة لأهداف اجتماعية أخرى.

ويمكن أن نلاحظ أيضا اختلافا بين مدخل التنمية الاقتصادية الاجتماعية ومدخل حقوق الإنسان والذى يمكن أن نلمسه من خلال ديباجة اتفاقية حقوق الطفل للأمم المتحدة. تلـك الديباجة التى تعتمد على نصوص مواثيق حقوق الإنسان التى تتضمن الحقوق الأساسـية وكرامة الفرد وقدره وإلغاء التمييز بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو الثروة او اللغـة أو الدين أو الأصل أو غيره من أسباب التمييز. كما تعتمد أساساً على إعلان حقوق الطفل الذى أقر للطفل بسبب من عدم نضجه البدنى والعقلى بإجراءات وقاية ورعاية خاصة بما فى ذلك من حماية قانونية مناسبة قبل الولادة وبعدها (٢).

ويمكن أن نشير هنا إلى أن اندماج كل هذه المداخل قد يشكل المدخل الملائم للاهتمام بالطفولة حيث يتم التأكيد من خلال ذلك على أهمية تنمية كل الأبعاد الإنسـانية الماديـة والنفسية والاجتماعية والسياسية لرعاية الطفولة. كما ان ضرورة هذا التأكيد تتجلى لا فى

صياغة الخطط وسن القوانين فقط، وإنما هو منطق يتواصل فى كل مراحل التعامل مـع الواقع والسعى لتغييره.

وأخيرا فإن موقع الطفل من المجتمع لا يتحدد بما تقره الحكومات من مداخل للاهتمام به بل بتفاعل ذلك مع الثقافة السائدة التى تصيغ حدود التعامل مـع الطفـل فـى جميـع المؤسسات بما فيها الاسرة. وهو الأمر الذى يستوجب أن تتضمن الجهود الحكومية وغير الحكومية الموجهة للطفولة بعد تغيير المفاهيم والاعتقادات التقليدية الخاطئـة المرتبطـة بالطفل مثل النظرة النفعية للطفل على أنه مصدر لبهجة وإسعاد الكبار أو لحـل مشـاكل الاسرة أو المجتمع وأنه ملكية خاصة للأبوين أو النظرة التى تربط ما بين رعاية الطفـل ودور المرأة الاجتماعى. وأن يتم النظر إلى الطفل باعتباره إنساناً صغيراً يجب أن تتـاح له فرص التعبير عن نفسه وأن يسعى المجتمع ككل من خلال جميع مؤسساته لضمان ذلك وضمان الحاجات الخاصة والمتنوعة له.

المـراجـع

١- المجلس القومى للطفولة والامومة، وثيقة استراتيجية تنمية الطفولة والامومة فى مصر، القاهرة، ١٩٩١.

٢- الامم المتحدة، اتفاقية حقوق الطفل، ١٩٨٩.

ثانيا: السياسات العامة للطفولة فى مصر

شهدت الثمانينيات بداية تصاعد الاهتمام بالطفولة فى مصر. وقد تم هذا بالتوافق مع تصاعد الجهود العالمية من أجل الطفولة. تلك الجهود التى انتهت بالقمة العالمية للطفل واتفاقية حقوق الطفل فى نهاية العقد.

وعلى سبيل المثال، فقد اتخذ عام ١٩٨٦ عاما للمكتبات مع التركيز على مكتبات الاطفال. وكان عام ١٩٨٧ هو عام صحة الطفل المصرى. وقد تم خلال هذا العام تكثيف حملات مكافحة الجفاف والتطعيم لمواجهة أمراض الطفولة، ورعاية الامهات أثناء الحمل والولادة وبعد الولادة. وتم فى عام ١٩٨٨ التركيز على حقوق الطفل متواكباً مع إصدار اتفاقية حقوق الطفل فى الامم المتحدة.

فى هذا السياق تم تأسيس المجلس القومى لرعاية الطفولة والامومة. ثم كان إعلان رئيس الجمهورية باعتبار العشر سنوات من ١٩٨٩ إلى ١٩٩٩ عقد حماية الطفل المصرى ورعايته. وكان ذلك بمناسبة انعقاد الجلسة الأولى للمجلس القومى للطفولة والامومة.

٣-١ وثيقة إعلان اعتبار العشر سنوات القادمة (١٩٨٩-١٩٩٩) عقداً لحماية الطفل المصرى ورعايته

تضمنت وثيقة الاعلان تحديداً للأهداف العامة والاهداف المحدودة للطفولة.

أما عن الاهداف العامة فقد كانت ثلاثة أهداف أحدها يتعلق بالحفظ على بقاء الطفل ورعايته الصحية والهدفين الآخرين أكثر عمومية يتعلقان بإعطاء اولوية للطفولة وتوفير حياة أفضل للاطفال. وكانت الاهداف المحددة تسعة أهداف. ركزت الخمسة اهداف الأولى من بين التسعة على الحفاظ على بقاء الطفل ورعايته الصحية ورعاية الامهات قبل وأثناء وبعد الولادة وأتت الأولوية التالية للتعليم مع تحديده فى التعليم الاساسى ومحو الامية، وكان الهدف السابع متعلقا بالثقافة، والهدفان الاخيران متعلقان بالرعاية الاجتماعية؛ الاول هو إنشاء ساحات رياضية وأماكن للممارسة الهوايات والثانى يتعلق بالمعوقين (١)

وهكذا يمكن أن تتحدد الأولويات بشكل أساسى فى الحفاظ على بقاء الطفل وحمايته من الامراض ثم التعليم الاساسى وخفض معدلات الامية. ويمكن أن نستنتج من هذه الاولويات

ارتباطا بمدخل التنمية الاقتصادية والاجتماعية التى أشرنا إليه فى الجزء الأول. كما يمكن أن يرتبط هذا التحديد للأولويات بأخذ قلة الموارد وضآلة نصيب الطفل من مخصصات التنمية فى الاعتبار، وبناء على هذا تعطى أولوية للتوجه إلى الحاجات الملحة. وبالطبع فالأكثر إلحاحاً هو الاحتفاظ بحياة الطفل ومنع الامراض ثم حصوله على المستوى الادنى من التعليم. ولكننا يمكن أن نذكر فى هذا السياق أن احتياجات الطفل كل متكامل تدعم تلبية كل حاجة منها تلبية الحاجات الأخرى.

٣-٣ إشباع الحاجات الاساسية وتنمية الطفولة والامومة فى مصر

وتلت وثيقة استراتيجية تنمية الطفولة والامومة فى مصر إعلان رئيس الجمهورية وذلك فى عام ١٩٩١. وقد حددت الوثيقة استراتيجية تحسين أحوال الطفولة والامومة باعتماد استراتيجية إشباع الحاجات الاساسية. وكانت نقطة الانطلاق فى هذا هى أن الفقر المطلق كان من العوامل الاساسية المسئولة عن معاناة الطفولة فى مصر. وحددت الوثيقة الحاجات الاساسية بأنها الحاجات اللازمة للمحافظة على إنسانية الإنسان وتنميتها وذكرت الوثيقة أن هذه الحاجات تشمل:-

١- الجانب المادى مثل الغذاء والملبس والمأوى والصحة.
٢- الجانب الاجتماعى والثقافى مثل التعليم وتنمية المهارات والاستمتاع بوقت الفراغ.
٣- الجانب النفسى مثل الحاجة للشعور بالأمان والانتماء للمجتمع.
٤- المشاركة فى الحياة العملية كالمشاركة فى النشاط السياسى واتخاذ القرار.
٥- الجانب المعنوى وشمل حق التعبير والقدرة على الابداع والقدرة على مقاومة الاستبداد.

واشتمال مفهوم الحاجات الاساسية على كل الجوانب الإنسانية وتأكيده على قيم المشاركة والمساواة والاعتماد على الذات، هو ما يركز عليه كثير من المحللين فى تبنيهم لهذه الاستراتيجية. وهذا إلى جانب أن هذا المفهوم يقدم مدخلاً لتحليل السياسات العامة عن طريق رصد ما تحققه من إشباع للحاجات الاساسية (٢) وبالتالى يمكن تقييم مدى إحراز الاستراتيجية لأهدافها.

وإلى جانب هذا فهناك من ينتقد التركيز على مفهوم الحاجات الاساسية، من حيث هو مفهوم شائع فى محيط المؤسسات الدولية التى توصى باعتباره كأستراتيجية للتنمية فى العالم الثالث. وبناء على هذه الاستراتيجية يحدث تمايز طبقى دولى، حيث تختار الدول المتقدمة تنمية من الدرجة الثانية أو الثالثة لدول العالم الثالث. ويؤدى هذا إلى تزايد الفجوة

بين الجانبين واتساعها مع الزمن هذا إلى جانب أن الاقتصار على جانب الحاجات الأساسية يشكل تشويها للتنمية على المدى البعيد رغم النتائج الإيجابية التى تظهر من التقييم على المدى القصير (٣).

٣-٣ الاهداف العامة بعيدة المدى والاهداف العامة المرحلية

لاستراتيجية تنمية الطفولة والامومة فى مصر:

حددت وثيقة استراتيجية تنمية الطفولة والامومة فى مصر الصادرة عن المجلس القومى للامومة والطفولة أهدافاً عامة بعيدة المدى وأخرى عامة مرحلية وهذه الاهداف تتلخص فيما يلى:-

الاهداف العامة بعيدة المدى

١- التمتع بالصحة وسلامة الجسم والحواس.
٢- تنمية العقلانية، وممارسة التفكير العلمى، والقدرة على التعامل مع آليات التكنولوجيا المتقدمة.
٣- تنمية تقبل التغير والقدرة على التعليم الدائم والذاتى.
٤- تنمية القدرة على الانتاج وتقدير العمل، والتعاون كفريق مع القدرة على الابداع والابتكار.
٥- تنمية حب البيئة والمحافظة عليها، وتقدير الناحية الجمالية والوجدنية فى التصرفات والشعور.
٦- تنمية القدرة على السلوك الاجتماعى المتميز، الذى يقوم على الحب المتبادل واحترام حريات ومشاعر الاخرين، وتنمية المشاركة الايجابية فى القرارات المجتمعية.
٧- تنمية وتعميق الشعور بوجوب احترام القانون لدى الطفل.
٨- الشعور بالانتماء إلى المجتمع والوطن والقومية العربية.

اما الاهداف العامة المرحلية فكانت:-

I- أهداف صحية:-

حول خفض معدل وفيات الاطفال وخفض حالات المرض للامهات والاطفال وخاصة أمراض سوء التغذية ورعاية الحوامل وتنظيم الاسرة وزيادة الموارد المخصصة لرعاية صحة الأم والطفل.

II- اهداف التعليم:

حول الوصول إلى الاستيعاب الكامل للاطفال (فى سن التعليم) فى المدارس وخفض معدلات الامية بين الاطفال وتطوير المناهج التعليمية والاهتمام بالتعليم المتميز والمواهب والانشطة المدرسية ورفع كفاءة المعلمين والاهتمام بتعليم الفئات الخاصة (المعوقين).

الاهداف الثقافية والاجتماعية

وكانت حول توفير حياة آمنة للمرأة وتوفير الفرص التعليمية والصحية والاجتماعية للأطفال العاملين وحماية الاطفال فى الظروف الصعبة وتغيير مفاهيم المجتمع السلبية عن المرأة والطفل وإعطاء النساء والاطفال نصيبا عادلا من التنمية الثقافية والاهتمام بطفل الريف والاهتمام بالتنشئة العقلانية ودعم الشعور بالانتماء وتنمية الشعور بالناحية الجمالية.

وسوف نحاول فى الصفحات التالية استكشاف المدى التى تحققت به هذه الاهداف.

المـــــراجـــــع

١- منظمة الامم المتحدة للاطفال (اليونيسيف)، تقرير عن المؤتمر القومى حول مشروع اتفاقية الامم المتحدة لحقوق الطفل، الاسكندرية، نوفمبر ١٩٨٨.

٢- د. أمانى قنديل، السياسات العامة فى الدول العربية مع التركيز على مصر، فى تحليل السياسات العامة، القاهرة، مسكز البحوث والدراسات السياسية، ١٩٨٨ ص ١٥،١٦.

٣- د. حامد عمار، التنمية البشرية فى الوطن العربى. المفاهيم، المؤشرات، الاوضاع، الجزء الأول، القاهرة، دار سينا للنشر، ١٩٩٢. ص ٤٨.

ثالثا: المجال الصحي

ثالثا: المجال الصحى

تحققت في العقد الماضي إنجازات في مجال صحة الطفل تفوق الإنجازات التي تحققت في أي مجال آخر من مجالات رعاية الطفولة. وقد وضع هذا مصر في موقع أفضل فيما يتعلق بالمؤشرات الدالة على الحالة الصحية للطفل، سواء كانت المقارنة على مستوى العالم العربي أو أفريقيا. و قد حققت مصر في بعض المؤشرات مستويات عالمية. ويمكن من ذلك استنتاج أن الصحة هي من المجالات التي يتم التركيز عليها ضمن الجهود المبذولة لرعاية الطفل.

٣-١ – مفهوم الصحة والسياسة الصحية في مصر

تختلف وجهات النظر في تعريف الصحة مع الاختلاف في تحديد نطاق هذا المفهوم. فيبدأ المفهوم من مجرد الحياة والبقاء، ويمتد إلى المناعة ضد العدوى والإصابة بالمرض، إلى قوة احتمال الجسم، إلى سلامة الجسم والعقل والروح، إلى التوافق مع المجتمع والقدرة المبدعة على العمل والمشاركة [١] .

وتعرف منظمة الصحة العالمية الصحة باستخدام المفهوم الشامل للصحة باعتبارها "حالة من السلامة البدنية والذهنية والاجتماعية معا" [٢] . ومعنى هذا عدم الاكتفاء بالتعريف بالسلب وهو غياب المرض، ولكن أيضاً تضمين الجانب الايجابي وهو توفر القدرة والاستطاعة في علاقة بين الفرد والمجتمع المحيط به. وهناك تفريق بين مفهومي الصحة والرعاية الصحية، فإذا كانت الصحة تعني ما حددته منظمة الصحة العالمية فإن الرعاية الصحية تتسع لتشمل كافة العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية التي تؤثر في صحة الفرد إلى جانب الرعاية الطبية [٣] .

وبداخل الرعاية الصحية، تعرف الرعاية الصحية الأولية على أنها "خدمة متاحة، ممكن تحمل نفقاتها ومرتبطة باحتياجات المجتمع، ولا تقتصر على مجرد توفير خدمة صحية وقائية وعلاجية، بل يجب أن تكون متكاملة ضمن مجالات أخرى مثل التعليم والاسكان والماء والصحة العامة..الخ، وتستدعي مشاركة المجتمع والعاملين في مجال الصحة" [٤] .

والجهة المسئولة عن الصحة في مصر هي وزارة الصحة التي يخول لها رسم السياسات الصحية العامة والاستراتيجيات المرتبطة بالنشاطات المختلفة ثم الإشراف على التنفيذ وتقييم وقياس الآثار المترتبة على ذلك [٥] .

والهدف العام للسياسات الصحية في مصر هو الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠. وتؤكد السياسة الصحية على ضرورة دخول الرعاية الصحية الأولية في الخطة الخمسية باعتبارها استراتيجية رئيسية للوصول للهدف العام وهو الصحة للجميع في عام ٢٠٠٠.

وتشمل الاهداف الرئيسية للسياسة الصحية القومية الآتي:

- إمداد المواطنين بالرعاية الصحية عامة والخدمات الأساسية بشكل خاص.
- تحسين كفاءة الخدمات الصحية عامة والخدمات الأساسية بشكل خاص.
- تكامل كل من الخدمات العلاجية والوقائية على المستويين القومي والمحلي.
- استخدام التقنية الحديثة في التشخيص والعلاج القومي والمحلي للأمراض المزمنة.
- خفض الوفيات (وخاصة وفيات الاطفال إلى مستوى ٢٣ لكل ألف من الأطفال المولودين أحياء) في عام ٢٠٠٧.
- خفض حدوث الأمراض المعدية.

- تحصين جميع الأطفال.
- تحسين الصحة البيئية وتنمية المجتمع المحلي.
- تطوير التثقيف الصحي من خلال اجهزة الإعلام والاتصالات المباشرة.
- تطوير موارد القوة البشرية في مجال الصحة على المستوى القومي.
- زيادة إنتاجية الصناعات الدوائية المحلية[٦] .

وكما نلحظ فإن معظم الاهداف تتعلق بالطفولة، سواء كان بشكل مباشر أو غير مباشر، ويعبر ذلك عن زيادة الاهتمام بالطفل من خلال المجال الصحي.

وتلاحظ هبة نصار أن هناك تغيراً في السياسات الصحية في مصر في العقد الأخير. فقد أصبحت السياسات الصحية أكثر تنوعا بخلاف السياسات الصحية المستقرة في الستينيات والتي استهدفت تعميم الخدمات الصحية بالقطاع الريفي والعمل على القضاء على الأمراض المتوطنة. وفي السبعينيات والثمانينيات، استهدفت الوزارة تكامل الخدمات الصحية والمعالجة للمشكلات السكانية من خلال المدخل الصحي [٧] . وهذا قد يفسر بداية الاتجاه إلى تكثيف الجهود في مجال صحة الطفل لما لها من مردود كبير فى عملية تنظيم النسل. وهو ما اتضح أكثر من خلال الخطة الخمسية ٨٧-١٩٩٢ ثم الخطة الخمسية ٩٢-١٩٩٧ التي عرضنا للاهداف الصحية بها.

وتلاحظ هبة نصار اتفاق أولويات هيئة المعونة الامريكية في مصر مع أولويات السياسة الصحية مثل برامج إعاشة الاطفال والبرامج البحثية في مجال الرعاية الطبية وتغطية تكاليف القطاع الصحي من خلال تشجيع القطاع الخاص [٨] . وهذا يقدم لنا سببا اضافيا لتفسير حجم الاهتمام بالطفولة من خلال المدخل الصحي، حيث تتوفر الوكالات والهيئات المانحة التي تمول البرامج والخدمات في هذا المجال الملبى لسياسات الأمم المتحدة والمتوافق مع الاتجاه الدولى.

٣-٣- العناصر الرئيسية للخدمات الصحية في مصر

أ- تقدم الرعاية الصحية في مصر من خلال أربعة قطاعات:

١- **القطاع الحكومي:** الخدمات العلاجية والوقائية في الريف والحضر لوزارة الصحة والوزارات الاخرى مثل خدمات القوات المسلحة والبوليس
٢- **القطاع العام:** مثل هيئة التأمين الصحي والمؤسسة العلاجية. ويحاول هذا القطاع تخفيف العبء المالي للخدمات الصحية الأكثر تميزا.
٣- **الخدمات الخاصة بقطاع رجال الاعمال:** وهي خدمات يقدمها هذا القطاع للعاملين به.
٤- **القطاع الخاص:** ويشمل كافة أنواع الخدمة العلاجية التي يقدمها ذلك القطاع للافراد والتي يتحدد سعرها بناء على السوق من خلال العرض والطلب.

هذا فضلا عن إشراف وزارة الصحة على الهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد التعليمية والهيئة المصرية للمستحضرات الحيوية واللقاحات وهيئة الرقابة والبحوث الدوائية وقطاع شركات الدواء والمجلس القومي للسكان ونقابة الأطباء [٩] .

وحتى تكتمل الصورة، يمكن أن نضيف الخدمات الصحية التي تقدمها النقابات للاعضاء فيها وعائلاتهم وأيضا ما تقدمه الاحزاب السياسية والقوى السياسية المختلفة والجمعيات الأهلية مثل المستوصفات الإسلامية.

ب- كما يمكن تصنيف الخدمات الصحية التي تقدم في مصر إلى خمسة مستويات:

- المستوى الأول: خدمات الرعاية الصحية في القرى والعيادات الخارجية في المدن.
- المستوى الثاني: الخدمات العلاجية في الوحدات الصحية والمراكز الصحية في الريف والمستشفيات المركزية في المحافظات.
- المستوى الثالث: المستشفيات العامة في المدن والمراكز.
- المستوى الرابع: المستشفيات العامة في عواصم المحافظات المختلفة.
- المستوى الخامس: المعاهد التخصصية ومراكز البحوث الصحية والمستشفيات التعليمية [١٠] .

٣-٣- خطط الاستثمار والانفاق في مجال الصحة:

يمكننا تقدير الاستثمارات المخططة والانفاق في مجال الصحة من تصور حجم الاهتمام بهذا المجال. كما أن تفحص مدخلات النظام الصحي له انعكاسه بالطبع على تقييم المخرجات وإكمال الصورة عن الخدمات والبرامج الصحية.

تبلغ استثمارات وزارة الصحة والهيئات والمؤسسات التابعة لها في الخطة الخمسية الثالثة ١٩٩٣/٩٢- ١٩٩٧/٩٦، مبلغ وقدرة ١٧٧٢,٦ مليون جنيه، منها ١٢٦٠,٧ مليون جنيه لوزارة الصحة، و ٥١١,٩ مليون جنيه للهيئات والمؤسسات التابعة لها. وإذا كانت قيمة الاستثمارات التي استهدفت الخطة تعبئتها على المستوى القومي تبلغ ١٥٤ مليار جنيه، فإن نسبة الاستثمارات بوزارة الصحة والهيئات التابعة لها تبلغ ١,١٥% من جملة الاستثمارات وتبلغ نفس النسبة لوزارة الصحة فقط ٠,٨% [١١] . وإذا بدت مبالغ الاستثمارات ضخمة إلا أننا نجد أنها لا تشكل إلا نسبة قليلة من الاستثمارات على المستوى القومي.

أما نسبة الانفاق على الصحة من قبل وزارة الصحة في الموازنة العامة للدولة في عام ١٩٨٦/٨٥ فقدرت بنحو٢,٥%. وقدر متوسط نصيب الفرد من الخدمات الصحية التي تقدمها الوزارة بمبلغ ثمانية جنيهات في العام ١٩٨٦/٨٥. ومع أخذ عامل ارتفاع الأسعار في الاعتبار، فربما فاق هذا المتوسط في عام ١٩٦٥ عن نظيره في عام ١٩٨٦/٨٥(١٢).

وفي دراسة عن تطبيق اتفاقية حقوق الطفل في مصر- نشرت في عام ١٩٩٤، تم تقدير نسبة ميزانية وزارة الصحة إلى مجموع ميزانية الدولة، وكانت تقع مابين ١,٧% إلى ٢% من مجموع الميزانية بما يكفل ٣ دولارات أمريكية فقط للشخص سنويا [١٢] .

أما ما تمثله هذه الميزانية من الإنفاق الحكومي فيبلغ ٢,١%. وإذا ما قارنا هذه النسبة بنظيرتها في كل من العالم العربي والبلدان النامية والبلدان الصناعية في عام ١٩٩٠، فنجد أن هذه النسب تبلغ ٤,٧% و ٣,٨% و ١٢,٠% على التوالي. وهذا يوضح انخفاض هذه النسبة الشديد ليس فقط بالنسبة إلى الدول الصناعية ولكن أيضا بالنسبة للدول العربية والدول النامية [١٣] .

و بتأمل بنود ميزانية وزراة الصحة، نجد أنها لا تحقق التوازن بين الخدمات الوقائية والعلاجية، فنصيب الأولى لا يتجاوز ١٣% من الميزانية المحدودة للوزارة بينما تتلقى الثانية ٦٦% من هذه الميزانية. وإذا ما حسب متوسط نصيب الفرد من الخدمات الوقائية فإنه يبلغ ٣٩ سنتاً لكل فرد(١٢) . وهو بالطبع مبلغ منخفض للغاية. ومع الأخذ في الاعتبار بأهمية الخدمات الوقائية سواء كان على مستوى منع الأمراض أو لتمتع أفراد المجتمع بحالة صحية جيدة، فإننا نجد أن ميزانية الخدمات الوقائية في حاجة إلى دعم، وخاصة أن هذا المجال ليس من المجالات التي تشجع القطاع الخاص

على الدخول فيها. وعلى هذا فإننا نرى أن أحد أهداف وزارة الصحة وهو تكامل الخدمات العلاجيـة والوقائية يجب أن يعدل إلى تكامل وتوازن الخدمات العلاجية والوقائية.

٣-٤ – السياسات الصحية المتعلقة بالطفولة

أ- تضمنت الخطة الخمسية للدولة ١٩٩٣/٩٢ - ١٩٩٧/٩٦ الاهداف الصحية العامة التالية:

١- العناية الصحية بالأم والجنين أثناء فترة الحمل.

٢- تأمين الولادة والنفاس.

٣- العناية الصحية بالطفل حديث الولادة.

٤- العناية الصحية بالطفل فى مرحلة ما قبل المدرسة.

٥- تدعيم الخدمات العلاجية للأم والطفل.

٦- تدعيم الخدمات التأهيلية للمعاقين صحيا.

٧- التوسع فى خدمات تنظيم الأسرة.

٨- تنمية الوعى الصحى والغذائى للاطفال والامهات.

٩- تقديم المشورة الصحية للمقبلين على الزواج.

١٠- توفير الاحتياجات الضرورية من مياه الشرب بالمعدلات الملائمة وزيادة متوسط نصـيب الفرد من إنتاج المياه، وزيادة نسبة السكان المستفيدين من مشروعات المياه من نحو ٧٠% إلـى نحو ٨٥%.

١١- إعطاء أولوية لمناطق الوجه البحرى والقبلى لتنفيذ مشروعات الصرف الصحى بـالقرى والمدن التى يزيد تعدادها عن ١٥ ألف نسمة.

١٢-ضمان مواكبة مشروعات مياه الشرب لمشروعات الصرف الصـحى بمختلـف المنـاطق لتضييق الفجوة تماما بين إنتاج مياه الشرب وتصريف شبكات الصرف الصحى لضمان المحافظة على البيئة من التلوث" (١٤).

ب- أما الأهداف الصحية التفصيلية التي حددتها الخطة فكانت كما يلي:

"<u>أولا:</u> خفض معدلات وفيات الاطفال الرضع ودون الخامسة.

١- خفض معدل وفيات الاطفال الرضع.

- بسبب الإسهال من ١٢ إلى ٨% عام ١٩٩٥.
- بسبب التهابات الجهاز التنفسي من ١٣ إلى ٩% في عام ٢٠٠٠.

٢- خفض معدل وفيات الاطفال من ١-٤ سنوات

- بسبب الاسهال من ٢,٢ إلى ١,٤% عام ١٩٩٥.
- بسبب التهابات الجهاز التنفسي الحادة من ٣% إلى ٢% عام ٢٠٠٠.

<u>ثانيا:</u> خفض معدل الاصابة بالامراض المعدية للاطفال دون السن المدرسي.

١- استئصال مرض سل الاطفال بنهاية عام ١٩٩٤.

٢- القضاء على مرض التيتانوس بين حديثي الولادة بحلول عام ١٩٩٤.

٣- خفض معدل الإصابة بأمراض الدرن والحصبة والسعال الديكي والدفتريا وذلك من خلال:

- الحفاظ على نسبة تحصين ٩٠% بين الاطفال بتنفيذ برامج التحصين الـدوري- والحمـلات القومية عند الضرورة.

- إضافة جرعة من طعم سولك (حقن) للتطعيم الدوري للمواليد ضد شلل الاطفال.
- البدء في التحصين ضد الالتهاب الكبدي الوبائي للمواليد الجدد

ثالثا: خفض معدلات الاصابة بالامراض الشائعة والوبائية لاطفال السن المدرسي (٦-١٨ سنة).
وذلك من خلال :

١- خفض معدل الإصابة بالبلهارسيا.
٢- خفض معدل الإصابة بالحمى الروماتيزمية.
٣- الوقاية من الإصابة بالدرن والدفتريا والتيتانوس والالتهاب السحائي.

رابعا: العمل على رفع المستوى الصحي للسيدات في سن الانجاب وتوفير أمومة آمنة، وذلـك لضمان الحد الأدنى من الرعاية الصحية لكل فئة من الطفولة حتى أثناء الحمل والرضاعة.
وذلك من خلال:

١- استمرار العمل على خفض معدل وفيات الامهات.
٢- زيادة أعداد المستفيدات من رعاية الحوامل إلى ٨٥% عام ١٩٩٧.
٣- تدريب مقدمي الخدمة على الولادات الآمنة وتوفير الرعاية العاجلة والمتميزة عند التعرض لمخاطر الحمل والولادة والنفاس.
٤- العمل على توفير الرعاية الغذائية المناسبة للحوامل.
٥- الوصول بنسبة تحصين السيدات الحوامل ضد التيتانوس الوليدي إلى ٩٠% عام ١٩٩٧.

خامسا: التخطيط الأسري وتنظيم النسل:-
وذلك بالعمل على:

١- رفع معدل استخدام وسائل منع الحمل من ٣٧,٥% إلى ٦٠% عام ١٩٩٧ للسيدات في سن الانجاب.
٢- العمل على حماية الفتيات من الزواج المبكر

سادسا:

العمل المستمر على الحفاظ على البيئة وتوفير الغذاء الآمن الصحي من خلال المراقبة المستمرة للأغذية ومياه الشرب وإجراء الاستقصاءات الوقائية عن ظهـور الامـراض الوبائيـة وحصـرها وعلاجها." (١٥)

وباستعراض هذه البنود للخطة الطموحة للعناية بصحة الطفـل والأم، لا يمكننـا الاخـتلاف أو التعليق إلا في ضوء مقارنة مستوى تطبيق هذه الاهداف العامة والتفصيلية بنظيره على مستوى العالم والعالم العربي وأفريقيا وهو ما سوف نحاول القيام به في الصفحات التالية.

وتبقى لنا هنا بعض الملاحظات أولها؛ حول عدالة توزيع الخدمات فإذا كان من المعلوم أن هناك قطاعات من الجمهور المتلقى للخدمة، تنال حظا أوفر من خدمات الدولة دون القطاعات الأخرى، فقد يكون من الملائم تحديد هذه الفئات عند التخطيط واستهداف التركيز عليها. وتتضمن هذه القطاعـات سكان المناطق الريفية، وسكان الوجه القبلي.

وتدخل الطفلة ضمن الفئات التي يقع عليها غبن في تلقي الخدمات الصحية، كما تشير إلى ذلـك الكثير من الدراسات. وكما في السياق السابق فنحن نرى أهمية لذكر التركيز علـى وضـع الطفلـة ومشكلاتها الصحية. ونود هنا أن نشير إلى أهمية ما جاء في بنود الخطة من استهداف حماية الفتيات من الزواج المبكر. ولكننا نرى أن هذا الهدف جاء عاما دون تحديد إجراءات مستهدفة لتحقيقه. كمـا

نرى أن الختان يمثل أحد المخاطر على صحة الطفلة- بل وربما حياتها في بعض الأحيـان- ممـا يستلزم استهداف القضاء على هذه العادة.

وتبقى لنا ملاحظة اخيرة وهي أن الخطة لم تتضمن مواجهة أمراض سوء التغذية وهي من أهم ما يهدد صحة الأطفال في المناطق الفقيرة. حيث إن هذه الأمراض في الغالب تكون الأساس الـذي تأتي عليه باقي الأمراض الأخري، كما أن القضاء على هذه الأمراض هو من أهم السـبل لخفـض معدل وفيات الأطفال الرضع وقبل الخامسة. كما يترتب على خلو الطفل من هذه الأمراض مسـتوى تحصيله في عملية التعليم والتنشئة.

٣-٥- شبكة الخدمات الصحية المقدمة للأطفال

تتحمل وزارة الصحة والمؤسسات التابعة لها العبء الاكبر من الخـدمات الصـحية المقدمـة للأمومة والطفولة من خلال شبكة خدمات صحية تتكون من:

١- وحدات وزارة الصحة وتبلغ ٣٨١٨ وحدة (وهي تشمل مجموعات صحية ووحدات ريفيـة تبلغ ٢٦٢١ وحدة، ومراكز حضر ومراكز رعايـة الأمومـة والطفولـة ومكاتـب الصـحة ومستشفيات عامة مركزية).

٢- وحدات التأمين الصحي وتبلغ ١٤١ وحدة فضلا عن ٢٤ مستشفى.

٣- وحدات تابعة للمؤسسات العلاجية ويبلغ عددها ٢٠ وحدة.

٤- وحدات الصحة المدرسية وتتكون من ٩٣ مجموعة صحة مدرسية في عواصم المحافظات، و ١٩١ وحدة صحة مدرسية فرعية في عواصم المراكز الإداريـة، و٥١ وحـدة تخصصـية مدرسية و ٦ مستشفيات للصحة المدرسية.

أما عن توزيع الخدمات بين الريف والحضر فإن الخدمات الصحية للأمومة والطفولة تقدم فـي الريف من خلال؛ الوحدات الريفية، والمجموعة الصحية القروية، والمستشفى القروي، والمستشـفى العام، والمستشفى المركزي. وفي الحضر تقدم الخدمات من خلال؛ المراكز الحضرية (تضم مركـز رعاية أمومة وطفولة منفصلة، ومكاتب الصحة وخدمات الصـحة المدرسـية المسـتقلة (وحـدة - مجموعة - مستشفى) ومراكز تنظيم الأسرة.

وإلى جانب ذلك تقدم الخدمات الصحية للأمومة والطفولة هيئات أخرى وهي:

١- المستشفيات الجامعية التابعة لوزارة التعليم

٢- قطاعا الجيش والشرطة.

٣- الهيئات والنقابات.

٤- القطاع الخاص ويشمل المستشفيات والعيادات الخاصة [١٦] .

٣-٥-١- مراكز رعاية الامومة والطفولة

ومن أهم الاشكال لتقديم خدمات صحية للطفولة تلك التي تتم من خلال مراكز رعاية الأمومـة والطفولة ولذلك سوف نركز على تطور عدد وحدات المراكز وأيضا تطور النشاط الذي تقوم به.

أ- عدد وحدات مراكز رعاية الأمومة والطفولة

يشير جدول (١-بملاحق القسم الثالث) المعد من خلال الكتـاب الاحصـائي السـنوي للجهـاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء في سنوات متفرقة عن السنوات من ٨٦ إلى ١٩٩١، إلى أن عدد

هذه المراكز كان يرتفع باضطراد حتى عام ١٩٨٧ (باستثناء العام ١٩٨٤) ثم بدأ التذبذب. وبمقارنة هذا العدد في عامي ١٩٨٧ و عام ١٩٩١ نجد أن العدد الإجمالي في تناقص، ولكن يتضح أيضـا أن معدل تناقص عدد مراكز رعاية الأمومة والطفولة أكثر بكثير من تناقص أعداد أقسام رعاية الأمومة والطفولة بالمجموعات الصحية والوحدات المجمعة والمراكز الاجتماعية والوحدات الصحية الريفية. وقد يعني هذا تزايد الاهتمام بالريف ويعني أيضا ضرورة الاهتمام بإنشاء المزيد من هذه المراكـز والاقسام.

ب- نشاط مراكز رعاية الامومة والطفولة

أما عن نشاط مراكز رعاية الامومة والطفولة، فعلى الرغم من ما تشير إليه نسبة التغيير مـن تناقص في عدد الوحدات إلا أنها توضح ارتفاعاً كبيراً في النشاط الذي يصل إلى زيادة بالنسبة لعدد الحوامل المترددات على المراكز (جدول ٢بملاحق القسم الثالث). وهذا يعني وصول أهميـة هـذه المراكز وفائدتها إلى عدد أكبر من الجمهور وتشير النسبة إلى أن الزيادة في فحص الحوامل كان من أعلى النشاطات التي اتسعت خلال الاربعين عاما الماضية.

٣-٥-٣- المشروعات والبرامج الصحية للطفولة

من اهم المشروعات والبرامج التي قدمت للطفولة والامومة:

١- **مشروع الحفاظ على حياة الطفل**: ويرجع إليه تخفيض نسبة الوفيات بالتيتانوس إلى ٨٠% في عام ٩٥ وخفض معدل الوفيات بين الاطفال الرضع بنسبة ٢٥% والوفيات أثنـاء الـولادة بحوالي ١٥ في الألف [١٧] . وقد فازت وزارة الصحة عن هذا المشروع بجائزة دولة الامارات العربية لأحسن هيئة لها دور بارز في تطوير الخدمة الصحية للأم والطفـل. ويتضـمن هـذا المشروع برامج للتطعيم وتحسين تغذية الاطفال وأيضا برامج رعاية الامومة والطفولة.

٢- برنامج مكافحة الإسهال الذي أدي إلى تأثير مباشر في خفض معدل وفيات الاطفال الرضع والاطفال دون الخامسة. فقد كانت أمراض الإسهال تتسبب في ٤٥% مـن وفيـات الاطفـال وبفضل هذا البرنامج أصبحت تتسبب في ٢٥%. وبهذا أصبحت أكثر الامراض تسببا في وفيات الاطفال هي أمراض الجهاز التنفسي بعد أن كان الإسهال.

٣- البرنامج الموسع للتطعيم الذي حد من العدوى بالامراض القابلة للتطعيم وقاية منها، ومنهـا شلل الأطفال.

٤- البرنامج القومي لمكافحة الالتهاب التنفسي الحاد، الذي أصبح السبب الشائع لوفيات الاطفال وخاصة في الحضر حيث تشيع مشكلات تلوث الهواء [١٨] .

٥- مشروع معايير النمو النفسي والجسمي لطفل ما قبل المدرسة، وقام بـه المجلـس القـومي للطفولة والأمومة بالتعاون مع البرنامج الإنمائي للامم المتحدة وجمعية تحسين الصحة.

٦- اللجنة القومية للرضاعة الطبيعية

٧- وحدات صديقة الأم والطفل.

٣-٦ – الاستثمارات في مجال صحة الاطفال

يتوزع نصيب الطفولة من استثمارات وزارة الصحة فيما بين:

١-المشروعات التي تخدم الطفولة بنسبة ١٠٠% مثل مراكز رعاية الأمومة والطفولة ومشروع الحفاظ على حياة الطفل والصحة المدرسية وتنظيم الأسرة ومستشفى الطلبة بأبى الريش. وقد بلغت الاستثمارات المقدرة في الخطة الخمسية الثالثة ١٩٩٣/٩٢ - ١٩٩٧/٩٦ مبلغ وقدره ١٤٠,٤ مليون جنيه أي بنسبة من ١١,١% من الاستثمارات الخاصة بوزارة الصحة ككل.

٢ - مشروعات تخدم فئات متعددة من بينها الطفولة والأمومة. وقد قدرت وزارة الصحة نصيب الطفولة والأمومة في تلك المشروعات على أساس نسب تقديرية. وبناء على هذه النسب بلغت الاستثمارات المخططة والخاصة بالطفولة والامومة في هذه المشروعات في الخطة الخمسية الثالثة مبلغ ٦٠٨,٢ مليون جنيه.

وعلى هذا تبلغ جملة الاستثمارات المخططة الخاصة بالطفولة في وزارة الصحة مبلغ ٧٤٨,٦ مليون جنيه بنسبة ٦٩,٦% من استثمارات الوزارة. وبإضافة الاستثمارات في الهيئات التابعة لوزارة الصحة ومشروعات الطفولة والامومة في المستشفيات الجامعية فيكون الرقم الإجمالي للاستثمارات المخططة في الخطة الخمسية الثالثة في مجال صحة الام والطفل مبلغ ١٠٧٥,٢ مليون جنيه (انظر الجدول-٣ بملاحق القسم الثالث) .

وبتأمل هذه الأرقام نجد أن هناك نية فى توسيع الاستثمار في مجال صحة الطفل والأم، ولكن نظرا لأن الاستثمارات المخصصة في مجال الصحة أصلا لا تمثل نسبة كبيرة من الاستثمارات المزمع تعبئتها في الخطة القومية، فيظل هناك ضرورة لتعبئة المزيد من الاستثمارات فى مجالات الصحة حتى يكون نصيب الطفولة منها أوفر.

ونذكر فى هذا الصدد إنه لم يتوفر لنا بيانات عن نسب الإنفاق الذى تم فى مجال صحة الطفل والأم

٣-٧ – الخدمات التى تقدم فى مجال صحة الطفل

سنقوم فى الصفحات القاجمة بتتبع انعكاس السياسات الصحية الخاصة بالطفل وما رصد لتنفيذها من استثمارات وما تم فعلا من إنفاق، على مستوى الخدمات المقدمة بالفعل.

٣-٧-١- البيئة الصحية

اعتمدت الخطة الخمسية الثالثة للدولة تطوير البيئة الصحية للمجتمع كهدف يتم السعي له حتى يمكن تحقيق إنجازات حقيقية في مجالات الرعاية الصحية المختلفة للاطفال. وللحصول على بيئة صحية يجب السعي إلى التغطية الكاملة للسكان في خدمة توصيل شبكات المياه النقية وشبكات الصرف الصحي.

أ- شبكات المياه النقية

يشير الجدول التالي إلى نسب السكان المتمتعين بالمياه النقية والصرف الصحي في عام ١٩٨٠ حتى عام ١٩٨٨. وفي ذلك الوقت نلاحظ أن النسبة الاجمالية للسكان الذين تصل إليهم مياه شرب نقية في عام ٨٠ و ١٩٨٨/٨٥ تخفي تباينا مازال متسعا بين الريف والحضر. بل أن البيانات تشير إلى أن التباين يزداد في ١٩٨٨/١٩٨٥ عنه في ١٩٨٠.

نسبة السكان المتمتعين بالمياه النقية والصرف الصحي

المياة النقية	١٩٨٠	١٩٨٨/١٩٨٥
حضر	٨٨	٩٢
ريف	٦٤	٦٥
اجمالي	٧٦	٧٨,٥
نسبة الريف إلى الحضر	٧٢,٧%	٧٠,٦
صرف صحي		
حضر	٤٥	
ريف	١٠	
اجمالي	٢٧,٥	
نسبة الريف إلى الحضر	٢٢,٢%	

المصدر: حامد عمار، التنمية البشرية في الوطن العربي، الاحصاءات والوثائق ، ج٢، ١٩٩٣

ويوضح لنا حامد عمار بالبيانات الواردة في كتابه عن التنمية البشرية والصادر في ١٩٩٣. أن هذه النسب الاجمالية تعد نسباً عالية إذا ماقورنت بمتوسط الدول العربية والبلـدان الناميـة ٦٩% و ٣٢% على التوالي. أما إذا قارنا هذه النسبة بمثيلتها في الدول الصناعية وهي ١٠٠%، سنكتشف أنه لازال أمامنا جهود حتى نصل إلى هذه النسبة وهي التغطية الكاملة.

أما عن التباين بين الحضر والريف فيشير حامد عمار إلى أن نسب حصول سكان الريف علـى المياه النقية في مصر أعلى من مثيلتها في الدول العربية والبلدان النامية وافريقيا التي تبلـغ النسـب فيها على التوالي ٤٧%، ٤١%، ٢٤%. وهي أيضا دون التغطية الكاملة التي وصلت إليهـا الـدول الصناعية بكثير [١٩] .

أما تقرير متابعة تنفيذ أهداف القمة على الصعيد الوطني في مصر ١٩٩٠ - ١٩٩٥، للمجلـس القومي للطفولة والأمومة فإنه يمدنا بالنسب الحديثة حيث يشير إلى أن نسبة السكان المتمتعين بشبكات مياه الشرب في مصر عام ١٩٩٠ كانت ٦٩% (هذه النسبة أقل من الواردة في كتاب حامد عمار عن عام ١٩٨٨). ويشير التقرير إلى أن هذه النسبة وصلت في عام ١٩٩٥ إلـى ٨٦,٤%، وإذا كانـت نسبة التغطية المستهدف الوصول لها في الخطة في عام ١٩٩٥ كانت ٧٣%، كما يشير نفس التقرير، فإن هذا يعني أنه تم تجاوز الهدف المخطط له في التطبيق [٢٠] .

وإذا كان التقرير يفصل هذه النسبة في المحافظات إلا إنه لا يفصـلها علـى مسـتوى الريـف والحضر. وعلى هذا فيمكنا أن نقارن بين متوسط النسبة في محافظات الوجه البحري وهي ٨٩,٨% ومتوسط نفس النسبة في محافظات الوجه القبلي وهي ٨٣,٤%. و وتشيرهذه النسب إلى أن التغطيـة في الوجه البحري تفوق التغطية في الوجه القبلي. وهو ما يستلزم تكثيف الاهتمام بالوجه القبلي.

ب- الصرف الصحي

وكما يوضح الجدول السابق، فإن نسبة التغطية بشبكات الصرف الصحي بلغت ٢٧,٥% في عام ١٩٨٠ وكانت النسب في الحضر والريف على التوالي ٤٥ و ١٠. أي أنه يوجد دائما تفاوت شديد في هذا الصدد.

ويشير تقرير متابعة تنفيذ أهداف قمة الطفل على الصعيد الوطني في مصر ١٩٩٠- ١٩٩٥، إلى أن نسبة التغطية وصلت إلى نسبة ٣١,١% بالنسبة إلى إجمالي الجمهورية. وعلى هذا فقد تم تجاوز المستهدف في بعض المحافظات (وهو ٥٠% في المحافظات الحضرية و ٣٠% في باقي المحافظات) وهذه المحافظات هي القاهرة والجيزة والاسكندرية ودمياط وبورسعيد والسويس والاسماعيلية والوادي الجديد. ومحافظات حققت المستهدف وهي الغربية وأسوان والبحيرة والشرقية ومحافظات لم تحقق المستهدف وهي كفر الشيخ وجنوب سيناء والقليوبية والمنوفية وشمال سيناء وبني سويف والمنيا واسيوط وسوهاج وقنا. ويلاحظ هنا كثرة محافظات الوجه القبلي في فئة المحافظات التي لم تحقق المستهدف. ومن هنا يتضح لنا أنه مازال هناك الكثير من الجهد اللازم لتمتع نسبة أكبر من السكان بخدمة الصرف الصحي، وخاصة في الريف والوجه القبلي.

٣-٧-٣- الرعاية الصحية للأم

يرتبط اهتمام المجتمع بصحة المرأة بوظيفتها الإنجابية، أي في فترة الحمل وعند الولادة والرضاعة. وإذا كان العمر المتوقع عند الولادة - كمؤشر رئيسي عن الحالة الصحية- عادة ما يكون أعلى للنساء عنه للرجال، إلا أن هذا كما يرى بعض الباحثين إنما يرجع لعوامل بيولوجية وليست اجتماعية وثقافية [٢١] . ونفس الشئ ينطبق على مصر إذ يبلغ متوسط العمر المتوقع للرجال والنساء على التوالي ٦٠ ، ٦٣ عاما [٢٢] . وعلى كل الاحوال فإن أمراض الجهاز التناسلي ومضاعفات الحمل والولادة والنفاس تتسبب في ١١,٦% من حالات الوفاة عند النساء. وتتوزع مسببات هذه الوفيات بين نزيف ما بعد الولادة وتسمم الحمل وانفجار الرحم ونزيف قبل الولادة والأمراض الأخرى المتصلة بالحمل بنسب ٢٢,٨% ، ١٦%، ١٢,٩% ، ١٢,٢% ، ٩,٧% على التوالي.

تبين الدراسات انتشار أمراض سوء التغذية بين الامهات وخاصة الحوامل والمرضعات، فتشير إلى أن نسبة الاصابة بالانيميا عند الامهات والامهات الحوامل والمرضعات قد بلغت ١٧%، ٢٢,١% ، ٢٥,٢% على التوالي وهي نسب كبيرة قد تعتبر السبب الرئيسي للاصابة بالأمراض الأخرى. و رغم هذه النسب فإن البيانات تشير إلى انخفاض نسبة وفيات الأمهات بسبب الحمل والولادة والنفاس من ٦٥ لكل مائة الف مولود حي في ١٩٨٦ إلى ٥٠ لكل مائة ألف مولود حي في عام ١٩٩٠ [٢٣] . (وهنا يظهر بعض التناقض في الارقام حيث يشير مسح صحة الطفل والأم في عام ١٩٩١ أن هذه النسبة تبلغ ١٧٧ لكل مائة ألف مولود حي [٢٤] . كما يشير تقرير اليونيسيف عن حالة الاطفال في العالم عام ١٩٩٢ إلى أن النسبة بلغت ٣٢٠ لكل مائة ألف مولود حي.)

ويعتمد حامد عمار على تقرير اليونيسيف في المقارنة التي توضح أن نسبة وفيات الامهات عند الوضع في مصر وإن كانت أقل من مثيلتها في أفريقيا جنوب الصحراء (٥٣٠ وفاة لكل مائة ألف مولود حي)، إلا أنها تزيد عن المتوسط في الدول العربية والبلدان النامية (٢٨٠ و ٢٩٠ وفاة لكل مائة ألف على التوالي)، وتزيد كثيرا عن متوسط النسبة في البلدان الصناعية (٢٤ وفاة لكل مائة ألف مولود حي).

وتشير البيانات إلى أن نسبة الامهات اللاتي تلقين رعاية أثناء الحمل في عـام ١٩٩١ كانـت ٥٢,٢ %. وهذا يعني ضرورة بذل مزيد من الجهود في مجال رعاية الأم الحامل وخاصة أن نسـبة من تم فحصهن بسبب مشكلات صحية اعترضت الحمل كانت ٦٩,١% من اللاتي تم فحصهن، بينما لم تمثل نسبة من توجهن للفحص بدون مشاكل (فحص دوري) سوى ٣٠,٩% فقط من النساء اللاتي تم فحصهن. (انظر جدول ٤ وجدول ٥ من ملاحق القسم الثالث). أما عن تطعيم النساء أثناء الحمـل ضد مرض التيتانوس فتشير النسب إلى تطور كبير في هذا الصدد من نسبة ١٠% عام ٨١ إلى نسبة ٦٣% عام ٩٠.

نسبة الحوامل المحصنات ضد التيتانوس

السنة	١٩٨١	١٩٨٩	١٩٩٠
نسبة المحصنات ضد التيتانوس	١٠	٥٨	٦٣

المصدر: حامد عمار، التنمية البشرية في الوطن العربي، الاحصاءات والوثائق، ج٢، ١٩٩٣.

أما عن الولادة، فتشير البيانات أن ٧٣% من السيدات تتم ولادتهن فـي المنـزل و٨,٥% فـي الوحدات الخاصة و ١٣,٣% في الوحدات العامة [٢٥] . وتزداد نسبة الولادة في المنزل في الريـف عنها في الحضر حيث إن ٥٤,٤% من نساء الحضر يلدن بالمنزل في حين أن ٨٢,٣% مـن نسـاء الريف يلدن في المنزل. وتقل نسبة الولادة بالمنزل كلما ارتفعت نسبة تعليم المرأة. (انظر جدول رقم ٦ بملاحق القسم الثالث).

وإذا ما قارنا نسبة اللاتي يلدن تحت اشراف متخصص في مصر وهي ٤٧% ومتوسط نفـس النسبة في الدول العربية وهو ٤٦% ، سنجد أن مصر في نفس المستوى. وهذه النسبة أعلـى مـن متوسط كافة البلدان النامية ٤٢%، ولكنها أقل بكثير من متوسط النسبة في البلدان الصـناعية وهـي ٩٩% [٢٦] .

وهكذا نرى أن هناك ضرورة للاهتمام ب بزيادة عدد وحدات تقديم خدمات الرعاية الصحية للأم قبل واثناء وبعد الولادة وخاصة في الريف. كما أن تحسين مستوى أداء الخدمة سوف يجذب أعـداداً متزايدة من النساء للتمتع بالخدمة وخاصة إذا لم يكن باستطاعتهن الحصـول عليهـا مـن القطـاع الخاص. وهذا بالطبع إلى جانب برامج التوعية وحملات الثقافة الصحية التي تنبه الام الحامل إلـى ضرورة وإلحاح رعايتها صحيا قبل وأثناء وبعد الولادة.

٣-٧-٤- وفيات الاطفال

لا يعتبر معدل وفيات الاطفال مؤشرا على مستوى الخدمات الصحية والحالة الصحية فحسـب، بل يعبر عن الحالة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع. وقد تضافرت كـل هـذه العوامل وأثرت تأثيرا ملحوظا في معدل وفيات الاطفال في مصر.

وترجع أسباب وفيات الاطفال في مصر إلى:

١- أمراض الاسهال.

٢- أمراض الجهاز التنفسي الحادة.

٣- صعوبات الحمل والولادة. [٢٧]

وتشير بيانات الجدول التالي، وهي تعبر عن تطور معدل وفيات الاطفال الرضع من عام ١٩٣٥ إلى عام ١٩٨٤ إلى أن المعدل في ١٩٨٤ يعادل نسبة ٤١,٢% من مثيله في عام ١٩٩٥ ، أي أنـه انخفض أكثر من النصف. ويبلغ نفس المعدل نسبة ٣٤,١% من مثيله عام ١٩٣٥ أي أنه انخفض إلى الثلث.

تطور معدل وفيات الرضع

السنة	معدل وفيات الرضع
١٩٣٥	١٦٤
١٩٤٠	١٦٢
١٩٤٢	١٥٣
١٩٥٠	١٣٠
١٩٥٥	١٣٦
١٩٦٠	١٠٩
١٩٦٥	١١٣
١٩٧٠	١١٦
١٩٧٥	٨٩
١٩٨٠	٧٤
١٩٨٤	٥٦

المصدر:د. محمد رضا العدل، الوضع الاقتصادي للاطفال في مصر وامكانيات اعادة هيكلة الانفاق لتحسينه، في تقرير عـن المؤتمر القومي حول مشروع اتفاقية الامم المتحدة لحقوق الطفل٢١- ١٣ نوفمبر. الاسكندرية.

ويوضح الجدول التالي أن متوسط معدل وفيات الرضع في السنوات ٨٥ إلى ١٩٩٠ قد بلغ ٥٧ لكل الف مولود حي. ويوضح الجدول هذا الرقم مقارنا بالارقام المثيلة له في العالم.

المنطقة	معدل وفيات الرضع لكل ألف مولود حي
اجمالي دول العالم	٦٣
الدول المتقدمة	١٢
الدول النامية	٧٠
افريقيا	٩٤
دول شمال افريقيا	٦٩
مصر	٥٧

المصدر: الكتاب الاحصائي السنوي ١٩٥٢- ١٩٩١، الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، يونيو ١٩٩٢.

ويشير تقرير التنمية البشرية لعام ١٩٩٠ (كما يشير حامد عمار) إلى أن المعـدل فـي الـدول العربية هو ٨٨% لكل ألف مولود حي. وإذا ما قمنا بمقارنة كل هذه الارقام لتبين لنا أن مصر بدأت تأخذ موقعا متميزا منذ تلك الفترة. فالوضع أفضل من إجمالي دول العالم ودول شمال أفريقيا والدول النامية، وأفضل كثيرا من دول افريقيا والدول العربية. ولكن لايزال الوضع أسوأ كثيرا مـن الـدول المتقدمة أو الصناعية.

يقسم تقرير اليونيسيف عن وضع الاطفال في العالم لعام ١٩٩٢ الدول إلى أربع مجموعات وفقا لارتفاع معدل وفيات الاطفال دون سن الخامسة بها. وتقع مصر في الفئة الثانية حيث إن ترتيبها هو التاسع والخمسون من بين ١٢٩ دولة. ويشير نفس التقرير إلى أن معدل وفيات الاطفال دون الخامسة في مصر قد بلغ معدل ٨٥ لكل ألف مولود حي عام ١٩٩٠. أما عن معدل وفيات الاطفال الرضع، فيشير التقرير أنه بلغ ٦١.

ويشير تقرير التنمية البشرية لمصر عام ١٩٩٥ (جدول ٧ بملحق القسم الثالث) ان معدل وفيات الاطفال تحت خمس سنوات قد بلغ فى عام ١٩٩٢، ٨٩,٨ لكل الف. فى حين أن معدل وفيات الاطفال الرضع وصل إلى ٦٧,٧ كما نرى أن التناقض فى الارقام ليس كبيرا جداً.

وتشير بيانات مسح صحة الام والطفل إلى أن المعدل وصل فى عام ١٩٩١ إلى ٧٥,٩ بالنسبة للاطفال الرضع و ١٠٥,٢ للاطفال دون الخامسة. والأرقام الاخيرة وإن كانت أعلى إلا انها قد تكون الأدق نظرا لظروف وأسلوب إجراء المسح (جدول ٨ بملحق القسم الثالث).

أما عن عام ١٩٩٥ فإن تقرير المجلس القومي للأمومة والطفولة يقسم معدل وفيات الاطفال إلى ثلاثة معدلات: أولا، معدل وفيات حديثى الولادة الذي بلغ متوسط معدلات المحافظات المذكورة فيه ٦,١ لكل ألف طفل مولود حي. وثانيا، معدل وفيات الاطفال الرضع (أقل من عام) والذي بلغ متوسط معدلات المحافظات ٢٤,٥ لكل ألف طفل مولود حي. ثم ثالثا، معدل وفيات الاطفال تحت سن الخامسة والذي بلغ المتوسط ٣٤,١ لكل الف طفل مولود حي.

ويلاحظ كثير من المحللين أن معدلات وفيات الاطفال تختلف من موقع إلى آخر داخل مصر ارتباطا بالخصائص الاجتماعية والثقافية. ويذكر حامد عمار من تلك الخصائص تعليم الأم حيث يرتفع المعدل مع الامهات الاميات ويقل كلما زادت درجة التعليم. وأيضا تختلف المعدلات مع عمر الامهات حيث ترتفع في السن الصغير، وفترات الراحة بين الولادات، حيث ترتفع مع نقص هذه الفترة. وترتفع المعدلات إذا ما كان المولود أنثى، وكلما تأخر ترتيب الولادة بالنسبة لباقي الاخوة. ويزداد في الريف عن الحضر وفي الوجه القبلي عن الوجه البحري، وفى الاخيرين عن المحافظات الحضرية. (انظر الجدول ٩ بملحق القسم الثالث).

أما مسح صحة الام والطفل فيوضح أن معدل وفيات الاطفال يرتفع إذا لم تكن أرضية المسكن مكسوة بالبلاط وفي حالة عدم توفر شبكة انابيب مياه نقية للشرب، ومع عدم توفر شبكات الصرف الصحي. ويرتفع في الحضر عن الريف. (انظر جدول ٨ بملحق القسم الثالث).

ويشير أيضا تقرير التنمية البشرية عن مصر لعام ١٩٩٥ أن معدلات الوفيات ترتفع مع انخفاض مستوى تعليم الأم. (انظر جدول ٧ بملاحق القسم الثالث).

ومن هنا يتضح أن خفض معدلات وفيات الاطفال إنما هي حصيلة لتطورات تحدث في جميع ميادين التنمية والعمران. وهذا ما يثمن الانجاز الذي تم في مجال خفض وفيات الاطفال في مصر، بصرف النظر عن الارقام المعبرة عن ذلك والتي تتجاوز جميعها الهدف الذي وضعته منظمة الصحة العالمية للوصول له في العام ٢٠٠٠. وكان هذا الهدف هو أن يتم خفض معدل وفيات الأطفال أقل من خمس سنوات إلى ٧٠ في الالف. أو خفض هذا المعدل إلى النصف إذا كان المعدل أقل من ١٤٠ في عام ١٩٨٠ وهو ما تم تجاوزه بالفعل في عام ١٩٩٥ [٢٨] .

٣-٧-٥ تحصين الاطفال ضد الامراض

تظهر لنا الارقام حجم المجهود الذي بذل في مجال تحصين الاطفال ضد الامراض الشائعة. وفي إطار توصيف واقع تحصين الاطفال في افريقيا، يشيد اطلس الطفل الافريقي بما انجزته مصر ويتوقع أن تسبق العديد من البلدان الصناعية في الوصول إلى هدف التغطية بنسبة ٩٠% في عام ٢٠٠٠ (هذه البلدان تشمل اليابان والولايات المتحدة) على الرغم من أن الناتج القومي الاجمالي في مصر يمثل ٣% من مثيله في تلك البلدان [٢٩] .

ويعتبر العمل بالبطاقات الصحية للاطفال، أحد الاسباب التي دفعت بالانجاز في هذا الاتجاه. ويتضح لنا من مسح الام والطفل (١٩٩١) أن العمل بهذه البطاقات يشمل معظم الاطفال (حيث وجد لدى ٩٤% من الاطفال في عينة المسح بطاقة صحية). ويتضح أيضا أن غيابها في الحضر أقل منه في الريف (٢,٦% ، ٩,٣% على التوالي). وأن غياب البطاقة يكون اكثر في حالة الام غير المتعلمة. (انظر جدول ١٠ بملاحق القسم الثالث).

ويوضح تقرير اليونيسيف عن وضع الاطفال في العالم، تطورا ملموسا في تغطية نسبة أكبر من الاطفال بالتطعيمات. وكما يتضح من الجدول التالي، فإن نسبة التغطية في عام ١٩٩٠ بالنسبة لجميع التطعيمات تدور حول ٨٧%. وهي نسبة عالية وخاصة إذا ما تمت مقارنتها بمتوسطات النسب في الدول العربية كما تتضح من الجدول التالي

نسبة الاطفال الذين تلقوا تحصينات خلال السنة الأولى من العمر فى مصر

السنة	الدرن	الطعم الثلاثى	شلل الاطفال	الحصبة
١٩٨٠	٧١	٨٢	٨٤	٦٥
١٩٨٨	٨٠	٨٧	٨١	٨٤
١٩٩٠	٨٨	٨٧	٨٧	٨٦

المصدر: The State of the World’s Children, 1990 & 1992, UNICEF.

تحصينات الاطفال في السنة الاولى من العمر في الوطن العربي

السنة	الدرن	الطعم الثلاثي	شلل الاطفال	الحصبة
١٩٨١	٤٤	٣٦	٣٥	٣٠
١٩٨٧	٧٧	٦٦	٦٦	٦٤

المصدر: حامد عمار،التنمية البشرية في الوطن العربي. المفاهيم - المؤشرات- الاوضاع، ج١، ١٩٩٢. ص١٣٤.

ويوضح جدول ١١ بملاحق القسم الثالث، النسب المختلفة للاطفال الذين حصلوا على التطعيمات ضد الامراض المختلفة، وهي في عمومها أقل من الارقام الواردة في تقارير اليونيسيف. ومنه نجد أن الحصبة هي أكثر الامراض التي تم التحصين ضدها. ونجد أيضا أن الفجوة بين الريف والحضر تكون أكثر اتساعا في التحصين ضد الدرن لصالح الحضر. وهو أمر مبرر بأن الامراض الصدرية عموما أكثر انتشارا في الحضر. وأن الفجوة تضيق بالنسبة للتحصين ضد الحصبة (لصالح الحضر).

أما بالنسبة للتطعيم الكامل فيتضح من الجدول أن نسبة التطعيم تتضاعف بعد بلوغ الطفل عامه الأول. وأنه لا يوجد فروق في نسبة تطعيم الإناث والذكور. ويتضح أيضا أن هناك فجوة بين الريف

والحضر في نسبة التطعيم الكامل لصالح الحضر. وان نسبة التطعيم ترتفع بارتفاع مستوى تعليم الأم. وأن نسبة إجمالي الاطفال الذين حصلوا على تطعيم كامل هي ٦٤,٦%.

أما عن عام ١٩٩٥ فيوضح لنا الجدول التالي أن نسب التطعيم تجاوزت التسعين في معظم الامراض وبفارق عن مثيلاتها في عام ١٩٩٠. ويوضح لنا الجدول ايضا أن الفجوة بين الريف والحضر لصالح الحضر وقد تقلصت بين عامي ٩٠ و ١٩٩٥ بالنسبة لمرض الدرن والحصبة. ونجد ايضا أن الفجوة بين الريف والحضر لصالح الريف قد اتسعت فيما يتعلق بالتحصين ضد شلل الاطفال والطعم الثلاثي.

معدل التغطية بالتطعيمات للاطفال

١٩٩٥/٩٠

	الدرن		الثلاثى		شلل الأطفال		الحصبة	
	٩٠	٩٥	٩٠	٩٥	٩٠	٩٥	٩٠	٩٥
متوسط نسب محافظات الوجه البحري	٩٠,٣	٩٤,٤	٨٧,٠	٨٧,٣	٨٨,٣	٨٨,٦	٨٨,٦	٩١,١
متوسط نسب محافظات الوجه البحري	٨٣,٣	٨٩,٨	٩٦,٢	١٠١,٩	٨٨,٠	٩٢,٦	٨٤,٠	٨٨,١
متوسط نسب جملة الجمهورية	٨٦,٨	٩٢,١	٩١,٦	٩٤,٦	٨٨,٢	٩٠,٦	٨٦,٣	٨٩,٦

المصدر: المتوسطات محسوبة من الارقام الواردة في تقرير متابعة تنفيذ اهداف القمة على الصعيد الوطني في مصر، ١٩٩٠-١٩٩٥. المجلس القومي للطفولة والأمومة.

أما عن علاقة ما تم إنجازه بالمخطط في الخطة الخمسية الثالثة فيفيد تقرير المجلس القومي للطفولة والامومة أنه قد حققت غالبية المحافظات هدف منتصف العقد ما عدا أربع محافظات فيما يتعلق بالتحصين ضد مرض الدرن وهي أسوان ودمياط والمنوفية والمنيا، وثلاث محافظات فيما يتعلق بالطعم الثلاثي وشلل الاطفال وهي دمياط والمنوفية ومطروح، وأيضا ثلاث محافظات فيما يتعلق بالحصبة وهي القاهرة ودمياط وأسوان. أما باقي المحافظات فقد حققت الهدف، بل أن هناك بعض المحافظات التي تجاوزته.

٣ – ٧ – ٥ خدمات تنظيم الاسرة

أ- مدى انتشار خدمات تنظيم الاسرة

تكشف لنا الارقام (انظر الجدول ١٢ بملاحق القسم الثالث) عن أنه رغم الدعاية الكبيرة التي تمت في مجال تنظيم الاسرة، بل ورغم انخفاض معدل الزيادة السكانية، إلا أنه مازالت نسبة استخدام وسائل حديثة لمنع الحمل منخفضة وهي ٥٩,٨% من السيدات، وذلك على الرغم من زيادة نشاط مراكز رعاية الامومة والطفولة في الفترة السابقة كما سبق وأن ذكرنا. أما عن استخدام أي وسائل لتنظيم الاسرة فقد بلغت ٦٣,٢% كما يوضح ذلك مسح صحة الأم والطفل في مصر. ويتضح أيضا أن نسبة استخدام أي وسيلة لتنظيم الاسرة ترتفع في الشريحة العمرية ٣٥ - ٣٩. وهناك مبرر منطقي لذلك وهو أن المرأة في هذه الفترة تكون قد حصلت على عدد الاطفال الذي ترغبه، ومازالت في مرحلة الخصوبة.

ويوضح الجدول أن نسبة استخدام وسائل تنظيم الاسرة أعلى في الحضر عنها في الريف. كما أن نسبة استخدام وسائل غير حديثة ترتفع في الريف عنها في الحضر.

أما عن علاقة استخدام وسائل تنظيم الاسرة بالتعليم فيوضح لنا الجدول أن نسبة استخدام أي طريقة لتنظيم الاسرة ترتفع مع ارتفاع مستوى التعليم وأن نسبة اللجوء إلى الوسائل الحديثة أيضا ترتفع مع ارتفاع مستوى التعليم.

ب- أسباب عدم انتشار وسائل تنظيم الاسرة

يعكس لنا الجدول (١٣ بملاحق القسم الثالث) أن السبب الرئيسي لعدم استخدام السيدات لوسائل تنظيم الاسرة هو أنهن يردن المزيد من الأطفال بنسبة ٢٨,٤%، وتزداد هذه الرغبة في الريف عنها في الحضر. ويلي ذلك عدم موافقة الزوج وذلك بنسبة ٧,٧%. ومعظم هذه النسبة من الريف. ثم يأتي سبب الخوف من الاعراض الجانبية والذي تزيد نسبته في الريف عن الحضر. ويلي ذلك عدم ملاءمة الوسائل ثم لأسباب دينية والتي تزداد نسبتها في السن الاصغر(فئة العمر اقل من ٣٠ سنة)، ثم عدم الاقتناع بتنظيم الاسرة أو عدم موافقة الاقارب أوقلة المعلومات. وأخيرا صعوبة الحصول على الوسيلة وتكلفتها العالية وذلك في الريف.

ج- مدى رضا الحاصلات على خدمات تنظيم الاسرة.

يبين لنا الجدول (١٤ بملاحق القسم الثالث) أن الحاصلات على خدمات تنظيم الاسرة في عينة مسح صحة الام والطفل، لم يجدن الكثير من المشاكل من مصدر الحصول على الخدمة حيث إن نسبة ٢,٧% منهن فقط اللاتي أقرت بوجود مشكلة. وكانت نسبة غير الراضيات أعلى من بين اللاتي توجهن إلى المستشفى العام أو مركز رعاية الامومة والطفولة . وكان اكثر الأسباب للشكوى هو عدم توفر الوسيلة

المـراجـع

١- د. حامد عمار، التنمية البشرية في الوطن العربي. المفاهيم - المؤشرات - الأوضاع، ج١ ، القاهرة ، دار سينا للنشر، ١٩٩٢، ص ١٢٥.

٢- د. هبة أحمد نصار، مراجعة نقدية للدراسات السابقة عن السياسة الصحية في مصر، في تحليل السياسات العامـة فـي مصر، القاهرة ، مركز البحوث والدراسات السياسية، ١٩٨٨، ص ٩٥.

٣- د. هبة أحمد نصار، المرجع السابق، ص ٩٥.

٤- د. عادل عازر ود. مها العدوي، نحو تطبيق اتفاقية حقوق الطفل في مصر، القاهرة، اليونيسيف ، ١٩٩٤. ص ٢٦.

٥- Egypt. Maternal and Child Health Survey, CAPMS, 1991.

٦- المرجع السابق.

٧- د. هبة أحمد نصار، مرجع سابق ، ص ص ١٠٩- ١١٤.

٨- د. هبة أحمد نصار، المرجع السابق ، ص ص ١٠٩- ١١٤.

٩- د. هبة أحمد نصار، المرجع السابق ، ص ص١٠١ - ١٠٣.

١٠- د. هبة أحمد نصار، مرجع سابق ، ص ص ١٠١- ١٠٣.

١١- د. محمد رضا العدل، الوضع الاقتصادي للاطفال في مصر وإمكانيات إعادة هيكلة الانفاق لتحسينه، تقرير عن المؤتمر القومي حول مشروع اتفاقية الامم المتحدة لحقوق الطفل، ٢١- ٢٣ نوفمبر ١٩٨٨- الاسكندرية، اليونيسـيف، ١٩٨٩، ص ص ١٣٦ - ١٣٧.

١٢- د. عادل عازر ود. مها العدوي، مرجع سابق، ص ٣٢.

١٣- د. حامد عمار، مرجع سابق ص ١٣٨.

١٤- المجلس القومي للطفولة والأمومة، تقرير متابعة تنفيذ أهداف القمة على الصعيد الوطني في مصر. ١٩٩٠ - ١٩٩٥. القاهرة، ١٩٩٦، ص ٢.

١٥- المجلس القومي للطفولة والامومة، مكون الطفولة والامومة في الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية ١٩٩٣/٩٢- ١٩٩٧/٩٦، المجلد الأول، الاطار العام (الواقع- الاهداف- المشروعات)، القـاهرة، يونيـو ١٩٩٢. ص ص ١٠٤-١٠٥.

١٦- المجلس القومى للطفولة والامومه، المرجع السابق، ص ص٤٥-٤٧.

١٧- الاهرام ١٩٩٤/١١/٢٦.

١٨- د. عادل عازر و د. مها العدوى، مرجع سابق ص ٢٦-٢٧.

١٩ - د. حامد عمار، التنمية البشرية في الوطن العربي. الاحصاءات والوثائق. ج٢ ، القاهرة، دار سينا للنشر، ١٩٩٣. ص ص ٨٦- ٩٣.

٢٠- المجلس القومي للامومة والطفولة، مرجع سابق ص ٤٢.

٢١- د. حامد عمار، ١٩٩٢، مرجع سابق، ص ١٢٧.

٢٢- د. عادل عازر ود. مها العدوي، مرجع سابق، ص ٤٢.

٢٣- المجلس القومي للامومة والطفولة، مرجع سابق، ص ٤٤.

٢٤- مصدر سابق، جدول ٤-٥.

٢٥- The State of The World’s Children 1992. Table 5.

٢٦- د. حامد عمار، مرجع سابق، ص ٩٣.

٢٧- د. عادل عازر ود. مها العدوي، مرجع سابق، ص ٢٤.

٢٨- د. حامد عمار، مرجع سابق ص ١٢٨.

٢٩- Atlas of African Child< UNECA, UNICEF. P.12.

ملاحق القسم الثالث

المجال الصحي

جدول رقم (١)

عدد الوحدات التى تقوم بخدمات رعاية الامومة والطفولة

السنوات	مراكز رعايـة الأمومة والطفولة	اقسام رعاية الامومة والطفولة بالمجموعـة الصـحية والوحـدات المجمعة	اقسام رعايـة الامومـة والطفولة بالمراكز الاجتماعية وبالوحدات الصحية الريفية	الجملة
١٩٨٠	٢٢٦	٥٨٨	١٨٨٠	٢٧٠٤
١٩٨١	٢٤٣	٥٨٣	١٩٠٤	٢٧٣٠
١٩٨٢	٢٤٢	٥٨٧	١٩٦٧	٢٧٩٦
١٩٨٣	٢٤٢	٥٨٩	١٩٧٠	٢٨٠١
١٩٨٤	٢٤٥	٥٨٩	١٩٣٩	٢٧٧٣
١٩٨٥	٢٤٥	٥٨٣	٢٠١٣	٢٨٤١
١٩٨٦	٢٥٧	٥٨٢	٢٠٢٥	٢٨٦٤
١٩٨٧	٢٦٠	٥٨٦	٢١٥٤	٣٠٠٠
١٩٨٨	٢٣٦	٥٨١	٢٠٦٩	٢٨٨٦
١٩٨٩	٢٣٧	٥٧٩	٢٠٨٣	٢٨٩٩
١٩٩٠	٢٢٠	٥٧٥	٢١٠٩	٢٩٠٤
١٩٩١	٢١٥	٥٦٨	٢١٠٣	٢٨٨٦
نسبة التغيير بـين عـامى ١٩٨٧،١٩٩١	-١٧,٣	-٣,١	-٢,٤	-٣,٨

المصدر: الكتاب الاحصائى السنوى، الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء، اصدارات مختلفة.

جدول (٢)

تطور نشاط مراكز رعاية الامومة والطفولة

	عـــدد الحوامـــل المترددات	عدد الحوامل المستجدات	جملـــة الـــولادات التى تمـت بواســـطة المركز	عدد الاطفال المترددين على المركز	عدد حالات التطعيم الثلاثى	عدد حالات التطعيم ضـد الجدرى	عدد حالات التطعيم ضـد الدفتريا	عدد حالات التطعيم ضـد شلل الاطفـال (جرعة ثالثة)
١٩٥٢	٤٧٩	١٦٦	١٢٨	٨٩٨	-	٢٩	٢٩	-
١٩٦٧	٨٣٩	٢٧٧	٢١٢	٣١٩١	-	٧٧	٧٠	٨١
١٩٦٨	٨٣٨	٢٧٤	٢١١	٢٢١٨	-	٧٥	٦٤	٦٦
١٩٨٠	١١٥٨	٤٩٩	٤٠٦	٢٥١٠	-	٩٨٠	١٣٦٩	١٣٦٣
١٩٨١/٩٠	١١٤٥	٥٣٩	٤٢٧	٢٧٤٠	-	١٣٦٠	١٤٤٩	١٧٩٤
١٩٨٢/٨١	١٠٩٤	٤٨٩	٤٠٨	٣٤٩٥	-	٨٨١	١٢٢٠	١٤٣٧
١٩٨٣/٨٢	٨٩٠	٥٣٣	٤٥١	٢٧٩٦	-	٩٣٧	١٠٤٢	١٠٥٧
١٩٨٤/٨٣	٧٧٦	٥٤٢	٤١٤	٢٥٢٢	-	-	١٤١٠	١٣٨٣
١٩٨٥/٨٤	٧٣١	٥٦٤	٤٨١	٢٩١٤	-	-	١٦٧٧	١٧٦٨
١٩٨٦/٨٥	٧٣٦	٦٠٦	٤١٧	٢٨١٦	١٤٨٤	-	١٤٨٤	١٥٦٩
١٩٨٧/٨٦	٧٢٩	٥٥٣	٤٤٥	٢٥٤٧	١٤٧١	-	-	١٠٨١
١٩٨٨/٨٧	٦٤١	٥٦٨	٦١٥	٢٦٥٨	١٤١٩	-	-	١٤٢٨
١٩٨٩/٨٨	٩٩٢	٦٥٨	٥٤٨	٢٥٩٣	١٦٠١	-	-	١٦٠٨
١٩٩٠/٨٩	٧٧٢	٧٥٥	٥٥١	٢٤٠٨	١٥١١	-	-	١٥٢١
١٩٩١/٩٠	١٢٤٠	٩٣٨	٥٤٩	٢٤٩٠	١٥٩٤	-	-	١٥٩١
نسبة التغيير بين عـــــــامى ١٩٨٧/٨٦و ١٩٩١/٩٠	٧٠,٠	٦٩,٦	٢٣,٤	٢.-٢	٨,٤			٤٧,٢

المصدر: المصدر: الكتاب الاحصائى السنوى، إصدارات مختلفة، الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء.

جدول رقم (٣)
استثمارات مشروعات الطفولة والأمومة بالقطاع الصحى

بيـــــــــان	استثمارات القطاع الصحى	استثمارات الطفولة والأمومة	
	القيمة	القيمة	%
مراكز رعاية الأمومة والطفولة	٣٠,٠	٣٠,٠	٢,٨
الحفاظ على حياة الطفل	٦٩,٠	٦٩,٠	٦,٤
الصحة المدرسية	٢٥,٠	٢٥,٠	٢,٣
تنظيم الاسرة	١٥,٠	١٥,٠	١,٤
مستشفى الطلبة بأبو الريش	١,٥	١,٤	٠,١
قطاع الرعاية الصحية الأساسية	١٩١,٣	١١٤,٨	١٠,٧
قطاع الرعاية الصحية الوقائية	٧٠,٥	٣٨,٠	٣,٥
قطاع الرعاية الصحية العلاجية	٦٠٣,١	٢٢٨,١	٣٠,٥
قطاع مكافحة الأمراض المتوطنة	١٥٦	١٠٧,٤	١٠,٠
قطاع الدراسات والبحوث وتنمية القوى العاملة	٤٣	٨,٦	٠,٨
قطاع طب الأسنان	١٢	٢,٤	٠,٢
قطاع الصيدلة	٥	١-	٠,١
قطاع الخدمات المكملة	٢٩,٤	٧,٩	٠,٧
جملة وزارة الصحة	١٢٦٠,٧	٧٤٨,٦	٦٩,٦

تابع جدول رقم (٣)

الهيئات والمؤسسات			
منها: الهيئة العامة للتأمين الصحى	١٨٥,٦	٣٧,١	٣,٥
الهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد التعليمية	١٣٩,٤	٨٣,٦	٧,٨
المؤسسات العلاجية	١٠٥,٣	٦٠,٢	٥,٦
هيئة المستحضرات الحيوية واللقاحات	٧٥,٨	٦٠,٦	٥,٦
هيئة الرقابة والبحوث الدوائية	٥,٨	١,٢	٠,١
جملة الهيئات والمؤسسات	٥١١,٩	٢٤٢,٨	٢٢,٦
جملة وزارة الصحة والهيئات والمؤسسات التابعة لها	١٧٧٢,٦	٩٩١,٤٠	٩٢,٢
مشروعات الطفولة والأمومة فى المستشفيات الجامعية		٨٣,٨	٧,٨
جملة مشروعات الطفولة والأمومة فى القطاع الصحى		١٠٧٥,٢	١٠٠,٠

المصدر: المجلس القومى للطفولة والأمومة، مكون الطفولة والأمومة فى الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية ١٩٩٣/٩٢- ١٩٩٧/٩٦. مج١ الإطار العام (الواقع – الاهداف – المشروعات) ١٩٩٢، ص ١٢٤.

جدول رقم (٤)
التوزيع النسبى للحوامل اللاتى تم فحصهن وفقا لسبب الفحص

العمر الحالى	عدد مرات الفحص	سبب الفحص	
		مشكلة صحية	فحص دورى
اقل من ٣٠ سنة	٢,٥	٦٣,٦	٣٦,٤
أكثر من ٣٠ سنة	٣,٥	٥٤,٠	٤٦,٠
إجمالى	٢,٨	٦٠,٨	٣٩,٢

المصدر: Egypt, MCHS, CAPMS, 18991, Table: (2:5). ٣٩,٢

جدول رقم (٥)

التوزيع النسبى للامهات اللاتى تلقين رعاية قبل الولادة وفقا للسبب العمر الحالى للام- خلال الخمس سنوات السابقة على المسح

العمر الحالى	نسبة الامهات اللاتى تلقين أى عناية	سبب الفحص			عـــدد الولادات
		فحـــص دورى	مشـــكلة صحية	اجمالى	
اقل من ٢٠	٥٣,٥	٢١,٩	٧٨,١	١٠٠	٢٨٤
٢٠-٢٤	٥٠,٢	٣١,٦	٦٨,٤	١٠٠	١٧٠٢
٢٥-٢٩	٥٢,٣	٣١,٤	٦٨,٦	١٠٠	٢٦٦٢
٣٠-٣٤	٥٤,٩	٣١,٨	٦٨,٢	١٠٠	١٨٤٦
٣٥-٣٩	٥١,٤	٣١,٥	٦٧,٥	١٠٠	١٣٦٣
٤٠-٤٤	٤٩,٠	٢٥,١	٧٤,٩	١٠٠	٥٠٦
٤٥-٤٩	٥٦,٩	٢٤,٥	٧٥,٥	١٠٠	١٦٧
الاجمالى	٥٢٠٢	٣٠,٩	٦٩,١	١٠٠	٨٥٦٠

المصدر: Egyt: MCHS: 1991, CAPMS.

جدول رقم (٦)

توزيع النسبة المئوية للأمهات اللاتى تلقين رعاية قبل الولادة خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وفق تلقى الدعاية والعمر ومحل الاقامة

الخصائص	نوع المكان الذى تم فيه الفحص				اجمالى
	عام	خاص	فـ ـ ـى المنزل	**أخرى**	
العمر					
تحت ٣٠ سنة	٢١,١	٧٣,٨	٢,٨	١,٥	١٠٠
٣٠-٤٩	٢٥,٧	٧٠,٦	٢,٥	١,٢	١٠٠
محل الاقامة					
حضر	٢٧,٤	٦٨,١	٢,١	٢,٤	١٠٠
ريف	٢٠,٧	٧٥,٥٢	٣,١	١,٠	١٠٠
بدون مدرسة	٢٥,٤	٧٠,٥	٣,١	١,٠	١٠٠
ابتدائى	٢٦,٧	٦٩,٩	١,٤	٢,٠	١٠٠
اعدادى	٢٧,٨	٦٧,٨	٢,٠	٢,٤	١٠٠
ثانوى	١٦,٥	٧٩,١	٢,٨	١,٦	١٠٠
إجمال العناصر	٢٣,٦	٧٢,١	٢,٧	١,٦	١٠٠

المصدر: Egypt, MCHS, CAPMS, 1991, Table: (5/10).

جدول رقم (٧)

وفيات الأطفال بالنسبة إلى مستوى التعليم ١٩٩٢

التعليم	وفيات الأطفال الرضع	الوفيات تحت سن ٥ سنوات
بدون تعليم	٩٧,٨	١٣٢,٨
بعض التعليم الابتدائى	٧٤,٧	١٠٠,٣
من ابتدائى إلى ثانوى	٦٢,٤	٨٤,٤
إكمال تعليم ثانوى/ عالى	٣٥,٨	٤١,٨
المتوسط الاجمالى	٦٧,٧	٨٩,٨

المصدر: Egypt, Human Development, Report 1995, Institute of National panning, Table 5/2, P55.

جدول رقم (٨)

تقدير مباشر لوفيات الرضع والاطفال قبل سن ٥ سنوات

خلال فترة عشر سنوات سابقة على المسح وفقا لنوع مكان الاقامة وعناصر بيئية مختارة

العناصر البيئية	حضر		ريف		إجمالى	
	الرضع	أقل من ٥ سنوات	الرضع	أقل مـن ٥ سنوات	الرضع	أقل من ٥ سنوات
تغطية الأرض						
اماكن مبلغة	٥٢,٦	٦٩,٤	٧٢,٠	٩٩,٣	٦١,٧	٨٣,٣
أماكن غير مبلغة	٨١,٦	١١٣,٤	٩٦,٨	١٢٧,٠	٩٥,٨	١٣٥,٣
ماء الشرب						
أنابيب مياه	٥٣,٧	٧١,٩	٨٠,٦	١١٣,٨	٦٨,٩	٩٥,٤
لا توجد انابيب مياه	١١١,٩	١٢١,٣	٩٧,٧	١٣٧,٠	٩٨,١	١٣٦,٦
الصرف	٤٥,٣	٥٧,١	٧٤,٣	٩٤,٦	٥٢,١	٦٥,٨
صرف صحى	٦٩,٥	٩٦,٩	٨٧,٩	١٢٤,٨	٨٤,٦	١١٩,٧
لا يوجد صرف صحى						
الاجمالى	٥٤,٨	٧٢,٨١	٨٦,٦٠	١٢١,٩	٧٥,٩	١٠٥,٢

المصدر: Egypt, MCHS, CAPMS, 1991, Table: (21/1).

جدول رقم (٩)

الارتباط بين معدل وفيات الاطفال وبعض الخصائص الاجتماعية والثقافية فى مصر خلال الفترة من ١٩٨٧ - ١٩٨٨

الخصائص	معدل وفيات الأطفال الرضع (أقل من سنة)	معدل وفيات الأطفال (من سنة إلى أقل من خمسة)	معدل وفيات الأطفال (٠-٥)
أولا: خصائص الأمهات التعليمية:			
أمية	١١٢,٩	٤٥,٤	١٦١,١
أقل من الابتدائى	٨٨,٩	٣٦,٩	١٢٢,٥
ابتدائى/اعدادى	٦٤,٤	٢١,٣	٨٤,٤
ثانوى / عالى	٣٩	١٠,٢	٤٨,٨
ثانياً: عمر الأمهات عند الولادة			
أقل من ٢٠ سنة	١٣٠,١	٦١	١٨٣,١
من ٢٠-٢٩ سنة	٨٨,٣	٣٧	١٢٢,١
من ٣٠- ٣٩ سنة	٨٧,١	٤٢,٨	١٢٦,٢
من ٤٠- ٤٩ سنة	٩٥,١	٣٩,٦	١٣٠,٩
ثالثا: فترات الراحة بين الولادات			
أقل من سنتين	١٥٢,٨	٧٦,١	٢١٧,٣
٢-٣ سنوات	٥٧,٩	٣٠,٣	٨٦,٥
٤ سنوات فأكثر	٣٩	١٨,٢	٥٦,٥
رابعاً: خصائص المولود:			
ذكر	٩٤٣٦	٣٨,٣	١٢٩,٣
أنثى	٩٣,٧	٤٦,٣	١٣٥,٣

تابع جدول رقم (٩)

خامسا: ترتيب المولود:			
المولود الأول	٩٠,٢	٣٠	١١٧,٦
المولود ٢-٣	٨٢,٢	٣٦,٧	١١٥,٩
المولود ٤-٦	٩٣,١	٤٨,٤	١٣٧
المولود ٧ فأكثر	١٢٥,٦	٥٧,٤	١٧٥,٨
سادساً: البيئة الجغرافية والثقافية			
أمهات من الحضر	٦٥,٧	٢٤,٨	٨٨,٨
أمهات من الريف	١١٤,٤	٥٥,٦	١٦٣,٦
محافظة الوجه البحرى			
حضر	٦٤	٢٦,٦	٨٨,٩
ريف	٨٤,٩	٤٩,٣	١٣٠
محافظة الوجه القبلى			
حضر	٧٣,٣	٣٨,٧	١٠٩,٢
ريف	١٤٦,٥	٦٣,٢	٢٠٠,٥
محافظات حضرية	٦١,٧	١٥,٢	٧٥,٩

المصدر: د. حامد عمار، التنمية البشرية فى الوطن العربى، الاحصاءات والوثائق، ١٩٩٤، ص ٩٦.

جدول رقم (١٠)

التوزيع النسبى للأطفال تحت عمر خمس سنوات والمستخرج لهم بطاقة صحية وفق عمر الطفل بالشهور ونوعه ومكان الاقامة وتعليم الأم

	حالة البطاقة الصحية			
	تم فحصها	لم يتم فحصها	لا توجد بطاقة صحية	اجمالى الأطفال
عمر الطفل				
أقل من ٦ شهور	٣٨,٨	٣٦,٠	٢٥,٢	١٠٠
٦-١١	٥٦,١	٣٧,٦	٦,٣	١٠٠
١٢-٢٣	٥٧,٩	٣٨,٢	٣,٩	١٠٠
٢٤-٥٩	٤٥,٣	٤٩,٤	٥,٣	١٠٠
النوع				
ذكر	٤٩,١	٤٤,٦	٦,٣	
أنثى	٤٦,٦	٤٥,٤	٨,٠	
مكان الإقامة				
حضر	٥٣,٨	٤٣,٦	٢,٦	
ريف	٤٥,٠	٤٥,٧	٩,٣	
تعليم الأم				
غير متعلمة	٤٣,٩	٤٦,٤	٩,٧	
ابتدائى	٥٦,٨	٤٠,٤	٢,٨	
ابتدائى+إعدادى	٥٨,٣	٣٧,٥	٤,٢	
ثانوى	٥١,٠	٤٦,٣	٢,٧	
الوالدة لا تعيش بالمنزل	١٣,٦	٧١,٨	١٣,٦	
إجمالى	٤٧,٩	٤٥,٠	٧,١	

المصدر: Egypt, MCHS. CAPMS, 1991, Table: (16/1).

جدول رقم (١١)

	أطفال تم تطعيمهم ضد دفتيريا- تيتانوس- سعال ديكى								
	الدرن	الثلاثى			شلل الاطفال				تطعيم الحامل
		١	٢	٣	١	٢	٣		
عمر الطفل									
تحت ٦ شهور	٧٧,٦	٦٤,١	٢١,٨	٣,٩	٦٥,٧	٢١,٥	٢,٢	-	-
من ٦-١١	٩١,٠	٩٥,١	٨٢,٤	٦١,٥	٩٤,١	٨٢,٠	٥٩,٥	٢٥,٦	٢٣,٢
من ١٢-٢٣	٩٠,٩	٩٤,١	٩١,٢	٨٦,٢	٩٤,٨	٩١,٦	٨٦,٣	٨٢,٣	٧٦,٠
٢٤-٥٩	٨٥,٦	٩١,٣	٨٨,٧	٨٥,٣	٩١,٧	٨٩,٣	٨٥,١	٨٧,٢	٧٦,٣
النوع									
ذكر	٨٦,٣	٩٠,٣	٨٣,٦	٧٧,٣	٩٠,٨	٨٤,٢	٧٦,٨	٧٣,٢	٦٤,٦
أنثى	٨٧,١	٩٠,٠	٨٢,٩	٧٥,٥	٩٠,٣	٨٣,٠	٧٥,٣	٧٢,٠	٦٤,٦
مكان الاقامة									
حضر	٩٥,٣	٩٤,٠	٨٨,٧	٨٣,٤	٩٤,٨	٨٩,٦	٨٣,٨	٧٨,٦	٧٥,٠
ريف	٨١,٧	٨٧,٩	٨٠,١	٧٢,٤	٨٨,١	٨٠,٢	٧١,٦	٦٩,٣	٥٨,٠
تعليم الأم									
غير متعلمة	٨٢,٦	٨٧,١	٧٩,٦	٧٢,٦	٨٧,٥	٧٩,٨	٧٢,١	٦٩,٧	٥٩,٨
ابتدائى	٨٨,٩	٩٢,٥	٨٦,٥	٧٨,٩	٩٢,٩	٨٦,٥	٧٨,١	٧٧,٥	٦٨,٩
اتبدائى+ اعدادى	٩٣,٦	٩٥,٠	٨٨,٦	٨٢,٢	٩٥,٧	٩٠,٧	٨٢,٩	٧٦,٥	٧٠,٦
ثانووى	٩٢,٩	٩٤,٣	٨٧,٨	٨٢,٢	٩٤,٤	٨٨,١	٨١,٨	٧٤,٩	٧١,٣
اجمالى	٨٦,٧	٩٠,٢	٨٣,٣	٧٦,٥	٩٠,٦	٨٣,٦	٧٦,١	٧٢,٧	٦٤,٦

المصدر: **Egypt, MCHS,CAPMS, 1991, Table: (16/3).**

جدول رقم (١٢)

نسبة النساء اللاتى سبق لهن الزواج ويستخدمن موانع للحمل وفقا للعمر الحالى والاقامة والتعليم

	العمر الحالى									
مكان الاقامة	اقل من ٢٥		٢٥-٢٤		٣٥-٣٩		٤٠-٤٩		المجموع	
	أى طريقة	أى طريقة حديثة	أى طريقة	أى طريقة حديثة	أى طريقة	أى طريقة حديثة	أى طريقة	أى طريقة حديثة	أى طريقة	أى طريقة حديثة
مكان الإقامة										
حضر	٦١,١	٥٧,١	٨٠,١	٧٧,٥	٨٤,٦	٨٣,٠	٨٢,١	٧٩,١	٧٩,٦	٧٧,٠
ريف	٣١,٧	٢٨,٤	٥٩,٢	٥٤,٧	٦٤,١	٥٩,٧	٥٢,٤	٤٩,٤	٥٢,١	٤٨,٢
التعليم										
غير متعلمة	٣٢,٨	٢٩,١	٥٨,٧	٣٥,٨	٦٥,٢	٦١,٧	٥٧,٦	٤٥,٧	٥٤,٩	٥١,٠
ابتدائى	٤٨,٠	٤٣,٩	٧٣,٢	٦٩,٩	٧٩,٩	٧٦,٦	٧٢,٦	٦٩,١	٧٠,٢	٦٦,٧
ابتدائى+اعدادى	٤٥,١	٤١,٦	٦٧,٧	٧٤,٧	٨٨,٩	٨٦,٥	٨٤,١	٨١,٢	٧٣,٦	٧٠,٩
ثانوى	٤٦,٥	٤٤,٤	٧٩,١	٧٧,٠	٨٨,٩	٨٧,٥	٩,٣٠	٨٧,٧	٧٧,٢	٧٥,١
الإجمالى	٣٨,٨	٣٥,٤	٦٧,٢	٦٣,٤	٧٤,٠	٧١,٠	٦٧,٠	٦٤,١	٦٣,٢	٥٩,٨٠

المصدر: Egypt MCHS, CAPMAS, 1991, Table (4/8)

جدول (١٣)

التوزيع النسبى للنساء المتزوجات حاليا ولا يستخدمن وسائل منع الحمل واللاتى لا تعتزمن استخدامها فى المستقبل وفقا للسبب الرئيسى لذلك والعمر ومكان الاقامة

سبب عدم استخدام وسائل	حضر			ريف			إجمالى		
	العمر			العمر			العمر		
	اقل من ٣٠	٣٠-٤٩	اجمالى	أقل من ٣٠	٣٠-٤٩	اجمالى	اقل من ٣٠	٣٠-٤٩	اجمالى
تريد من الأطفال	٥٩,٣	١٢,١	١٩,١	٦٠,٦	١٢,٠	٣٢,٢	٦٠,٤	١٢,٠	٢٨,٤
أسباب دينية	٤,٢	١,٣	١,٧	٣,٣	١,٧	٢,٤	٤,٣	١,٥	٢,٢
عدم الاقتناع	-	٠,٢	٠,٢	١,٤	٢,٥	٢,٠	١,٢	١,٦	١,٥
عدم موافقة الزوج	٦,٣	١,٣	٢,٠	١٣,٤	٧,٧	١٠,٠	١٢,٥	٥,٣	٧,٧
عدم موافقة الاقارب	-	-	-	١,٥	٠,٣	٠,٨	١,٣	٠,٢	٠,٦
للأعراض الجانبية	٤,٢	٩,٦	٨,٨	٣,٢	٧,٩	٥,٩	٣,٣	٨,٦	٦,٨
قلة المعلومات	-	-	-	١,١	٠,٥	٠,٧	٠,٩	٠,٣	٠,٥
صعوبة الحصول على وسيلة	-	-	-	-	٠,١	٠,١	-	٠,١	-
تكلفتها عالية	-	-	-	٠,٥	٠,١	٠,٢	٠,٤	٠,١	-
لا يلائمها استخدامها	٢,١	٢,٩	٢,٧	٠,٥	٣,٢	٢,١	٠,٧	٣,١	٢,٣
عقم طبيعى	٨,٣	٢٤,٨	٢٢,٤	٧,٨	٢٨,٧	٢٠,٠	٧,٩	٢٧,٣	٢٠,٨
فى سن ما بعد الحمل	١,٠	٢٦,٤	٢٢,٧	١,١	٢٦,٤	١٥,٩	١,١	٢٦,٤	١٧,٨
أخرى	١١,٥	٢٠,٥	١٩,٢	٤,٢	٧,٩	٦,٤	٥,١	١٢,٦	١٠,١
غير متأكدة / لا تعلم	٣,١	٠,٩	١,٢	١,٧	١,١	١,٣	١,٨	١,٠	١,٣
إجمالى	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

المصدر: Egypt ACHS, CAPMAS, 1991, Table (8/16)

جدول (١٤)
التوزيع النسبى للنساء اللاتى حصلن على أحد وسائل منع الحمل
وفقا لسبب عدم رضاهن عن الخدمة ومصدر الحصول عليها

مصدر الحصول على الخدمة	لا توجد مشكلة	سبب عدم الرضا						اجمالى
		الانتظار	الخطاب	التكلفة عالية	الطريقة غير متوفرة	الطبيب غائب	أخرى	
مستشفى عام	٩٦,٣	٠,٧	١,١	٠,٧	-	٠,٥	٠,٧	١٠٠
مستشفى خاص	٩٨,٥.	-	٠,٥	٠,٥	٠,٥	-	-	١٠٠
مراكز رعاية أمومة وطفولة	٩٦,٦	١,٠	٠,٧	٠,٣	٠,٧	٠,٧	-	١٠٠
الوحدة الصحية	٩٨,٠	-	-	-	٢,٠	-	-	١٠٠
الوحدات الريفية	٩٧,١	-	-	-	١,٩	١,٠	-	١٠٠
عيادة تنظيم الأسرة العامة	٩٧	٠,٢	٠,١	١,٢	٠,٦	٠,٢	-	١٠٠
عامل صحى	١٠٠,٠	-	-	-	-	-	-	١٠٠
صيدلى	٩٧,٤	٠,١	-	٠,٢	٢,١	-	٠,٢	١٠٠
اجمالى	٩٧,٣	٠,٣	٠,٤	٠,٥	١,١	٠,٢	٠,٢	١٠٠

المصدر: Egypt, MCHS, CAPMS, 1991, Table: 8/12

رابعاً المجال التعليمى

رابعاً: المجال التعليمى

تسود فى المجتمعات الحديثة وجهة نظر فى تقييم التعليم، مبنية على اعتباره عمليـة استثمار رأسمالية. وتنبع أهمية العملية التعليمية- وفق وجهة النظر هذه- من حيث أثبتت الدراسات أن للاستثمار فى التعليم مردوداً اقتصادياً يمكن تتبعه ورصد قيمته المادية التى لابد وأن تزيد من الانفاق والجهد المبذول من أجلها (١). وفى الوقت الـذى يثـور فيـه التساؤل حول انخفاض قيمة التعليم لدى غالبية أفراد المجتمع، حيث بـدت قلـة فاعليتـه كوسيلة للحراك الاجتماعى، نجد أن هناك من ينادى بنظرة جديدة -أكثر إنسانية- للتعلـيم مبنية على إنهاء ازدراء العمل اليدوى والسعى إلى رؤية عامـل مـتعلم وفـلاح مـتعلم كضرورة من ضرورات التنمية (٢).

وعلى أى الاحوال فإن الارتقاء بمستوى التعليم هـو فـى صـلب عمليـة التنميـة الاقتصادية الاجتماعية والبشرية المستهدفة إلى تغيير حياة أفراد المجتمع إلى الأفضل.

وفى ضوء ذلك حدث اهتمام بعملية التعليم فى مصر فى السـنوات الاخيـرة، وقـد صاحب ذلك بعض التغيرات والتجديدات التى ما زال النقاش حول نتائجها دائرا إلى الآن.

٤-١ سياسات التعليم فى مصر والتوجهات الجديدة

ينظم **قانون التعليم** (قانون رقم ١٩٨١/١٣٩) مدارس الدولة والخاصة على السواء، وينص على أن التعليم الأساسى يهدف إلى تنمية قدرات واسـتعدادات التلاميـذ وإشـباع ميولهم وتزويدهم بالقدر الضرورى من القيم والسلوكيات والمعارف والمهارات العمليـة والمهنية التى تتفق وظروف البيئات المختلفة، بحيث يمكن لمن يتم مرحلة التعليم الاساسى أن يواصل تعليمه فى مرحلة أعلى أو أن يواجه الحياة بعد تدريب مهنى مكثف وذلك من أجل إعداد الفرد لكى يكون مواطنا منتجا فى بيئته ومجتمعه.

ويضع القانون الخطوط الارشادية لتحقيق الاغراض الآتية:

- التوفيق والتنسيق بين جوانب التربية الدينية والوطنية والسلوكية والرياضية.
- تأكيد العلاقة بين التعليم والعمل المنتج.
- توثيق الارتباط بالبيئة على أساس تنويع المجالات العملية والمهنيـة بمـا يتفـق وظروف البيئات المحلية ومقتضيات تنميتها.
- تحقيق التكامل بين النواحى النظرية والعملية فى مقـررات الدراسـة وخططهـا ومناهجها.

-جعل البيئة وأنماط النشاط الاجتماعى والاقتصادى بها مـن المصـادر الرئيسـية للمعرفة والبحث والنشاط فى مختلف موضوعات الدراسة (٣).

وقد تم تحديد **المحاور الكبرى لاستراتيجية تطوير التعليم فى مصر** فى عـام ١٩٩٠ وفق ما نشر فى كتاب التعليم فى مصر، والذى أعد عن طريق لجنة برئاسـة د. أحمـد فتحى سرور وزير التعليم فى هذا الوقت، على أنها:

١-العمل على تحقيق الفاعلية لديمقراطية التعليم وضمان تكافؤ الفرص فيه.

٢- التوسع فى التعليم الفنى ورفع مستواه.

٣- رفع المستوى الكيفى للتعليم (بتحسين أدائه ونوعيته).

٤- تطوير التعليم الثانوى والارتفاع بمستوى الثانوية العامة.

٥- حسن إعداد المدرس وتأهليه.

٦- زيادة فعالية الإدارة التعليمية.

٧- تمويل التعليم.

٨- الاهتمام بالتعليم العالى الفنى والتكنولوجى.

٩-استحداث أنماط جديدة للتخصصات والجامعات وتحديث تجهيزات الجامعات.

١٠-العناية بالدراسات العليا والجامعات.

وكانت **الاتجاهات الجديدة فى السياسة التعليمية** كما تم رسمها فى تقرير جمهورية مصر العربية الدورى عن تطوير التعليم خلال العامين ٩٢-١٩٩٤ والمقدم إلى المـؤتمر الدولى للتربية بجينيف فى سبتمبر ١٩٩٤، تتلخص فى المحاور التالية:

١-التعليم قضية أمن قومى لمصر: وذلك بتجلى العلاقة بين التعليم الجيد وبين اسـتقرار وتحقيق معانى الديمقراطية والسلام الاجتماعى والمشاركة السياسية.

٢-التعليم استثمار: المجال الأكثر فاعلية فى مجال التنمية البشرية.

٣-تكافؤ الفرص التعليمية.

٤- ديمقراطية صنع السياسة التعليمية.

٥-عدم تحميل الاسرة المصرية أعباء إضافية.

وبنظرة سريعة إلى هذه المحاور نكتشف مدى أهمية التعليم من وجهة نظـر راسـم الخطط والاستراتيجيات حيث يمثل الأمن والاستقرار وفرص النمو فـى المسـتقبل وأداة لتحقيق العدل الاجتماعى. ولكن مدى تطبيق هذه الخطط، فهذا ما سيتضح من خلال تأمل واقع الخدمة التعليمية فى مصر والذى سنحاول القيام به فى الصفحات التالية.

٤-٣ الاجهزة المختصة بالتخطيط فى مجال التعليم

١-المجلس القومى للتعليم والبحث العلمى والتكنولوجيا.

٢-التخطيط للتعليم ما قبل الجامعى:

أ- المجلس الاعلى للتعليم قبل الجامعى وينبثق منه أحد عشر مجلسا نوعيا.

ب-المجلس الاعلى لتعليم الكبار ومحو الامية.

ج- مركز تطوير المناهج والمواد التعليمية.

د- مركز تطوير الامتحانات والتقويم التربوى.

ه- الإدارة المركزية للتخطيط التربوى والمعلومات.

و- المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية.

ز- الهيئة العامة للأبنية التعليمية (٤).

٤-٣ التعديلات التربوية والمشروعات لتطوير التعليم قبل الجامعى فى مصر:

وبناء على التوجهات الجديدة التى أسلفناها فقد استحدثت تعديلات تربوية ومشروعات لتطوير التعليم قبل الجامعى وهذه التعديلات هى:

١-إقامة البنية الاساسية لضمان استمرار التطوير، وذلك بإقامة المراكز والهيئات التى تكفل وتتابع هذا التطوير.

٢-تطوير المناهج وتخطيطها مع تخفيف الاعباء الكمية والاهتمام بنوعية المعارف والمهارات والاتجاهات التى تقدمها المناهج الدراسية.

٣-تطوير نظم المعلومات والتخطيط التربوى حيث تم إنشاء المركز الموحد لمعلومات التعليم ودعم اتخاذ القرار التعليمى فى مصر.

٤-تطوير الامتحانات والتقويم التربوى عن طريق إنشاء مشروع بنك الاسئلة وإنشاء المجلس الاعلى للامتحانات والتقويم التربوى ومركز تطوير الامتحانات والتقويم التربوى. وقد أسفر هذا عن تطوير امتحان الثانوية العامة عن طريق زيادة عدد الفرص من خلال عقد الامتحان على أكثر من مرحلة وتوسيع قاعدة الاختيار بالنسبة للمواد الدراسية.

٥-تطبيق نظام الفصلين الدراسيين بسنوات النقل.

٦-إدخال الحاسب الالكترونى فى التعليم.

٧-إدخال الارشاد النفسى والتوجيه فى التعليم.

٨-ترميم وإصلاح وبناء المدارس. وفى هذا السياق كان قرار وزير التعليم بعدم إنشاء أى مدرسة جديدة إلا إذا كانت مكتملة المرافق الصحية والتعليمية، وايضا فى هذا السياق تـم تشجيع الجهود الذاتية لتمويل هذه العمليات.

٩-استحداث آليات عمل متطورة للارتقاء برياض الاطفال. وايضا إنشاء كليات متخصصة لإعداد معلمات رياض الاطفال والتوصية باعتبار مرحلة رياض الأطفال جزءا من التعليم الإلزامى.

١٠-تعديل البنية الاساسية للسلم التعليمى لمرحلة التعليم الاساسى، مع التركيز على التطوير الكيفى للتعليم الابتدائى بعد أن كان التركيز على التطور الكمى.

١١-الحملة القومية لمحو أمية الاطفال الذين لم يستوعبهم التعليم الاساسى أو تسربوا منه.

١٢-تطوير نظام الدراسة فى التعليم الثانوى العام عن طريق مشروع تطوير التعليم الثانوى فى الصف الأول والثانى ومشروع تطوير التعليم الثانوى حتى الصف الثالث.

١٣-التوسع فى التعليم الفنى وتطوير مستواه وتحديث تجهيزاته –فتح القنوات بين التعليم الثانوى العام والتعليم الثانوى الفنى.

١٤-إنشاء المدارس الاعدادية والثانوية المهنية.

١٥-إنشاء مدارس رياضية إعدادية وثانوية.

١٦-إنشاء المدرسة الثانوية التحضرية للمعلمين.:

١٧-الاعداد الجامعى لمعلم المدرسة الابتدائية من خلال:

-مشروع تأهيل معلمى المدرسة الابتدائية إلى المستوى الجامعى.

-إنشاء شعبة للتعليم الاساسى بكليات التربية لإعداد معلم المدرسة الابتدائية.

١٨-إصلاح أحوال المعلمين من خلال تحسين أوضاعهم المالية وإرسال عدد منهم للتدريب فى الخارج سنويا.

١٩-عودة الانشطة التربوية.

٢٠-عودة التغذية المدرسية.

٢١-التأمين الصحى، حيث أصبح التأمين الصحى يغطى جميع طلاب الجمهورية فى جميع مراحل التعليم قبل الجامعى وفق القرار الوزارى رقم ١٨ بتاريخ ١٩٩٣/٢/١.

٢٢-رعاية المعوقين، والاهتمام بإنشاء وتطوير مدارس ومناهج التربية الخاصة.

٢٣- رعاية الموهوبين (٤).

وفضلا عن هذه الجهود فقد تولت جهات متعددة تنظيم مؤتمرات علمية لمناقشة الجوانب المختلفة للعملية التعليمية ومواكبة التطورات المختلفة فى هذا المجال وفى هذا

السياق تم إقامة عشرة مؤتمرات خلال العـامين ١٩٩٣و١٩٩٤. (توجـد قائمـة بهـذه المؤتمرات فى ملاحق القسم الرابع).

٤-٤ الانفاق على التعليم

بلغت قيمة الاستثمارات المخصصة للتعليم فى الخطة الخمسية الثالثة التى ستنتهى فى العام ١٩٩٧، مبلغ ٨,٨ مليار جنيه، بنسبة ٥,٧% من اجمالى استثمارات الخطة، منهـا ٧,٣ مليار جنيه للجهاز الإدارى و ١,٥ مليار للقطاع الخاص (٥).

أما جملة استثمارات وزارة التربية والتعليم فقد بلغت ٣٦٧٧٨٨٢ جنيـه مصـرى (انظر جدول ١ بملاحق القسم الرابع). وقد خصصت اكثر نسبة منها للتعلـيم الابتـدائى ٣٥,٣% من الاستثمارات فى التعليم قبل الجامعى. وثانى أكبر نسبة هى للتعلـيم الفنـى حيث بلغت نسبته ٣٣,٦%. ويلى التعليم الاعدادى ١٩,٥% والتعليم الثانوى العام ٦,٩% ويتضح من هذا التوزيع الرغبة فى التركيز على التعليم الأساسى والتعليم الفنى وهذا يتفق مع استراتيجيات الدولة فيما يختص بالتعليم والتى سبق أن فصلنا عنها.

أما عن ميزانية التعليم كنسبة من الموازنة العامة للدولة فى السنوات السـابقة (كمـا يوضحها الجدول التالى)، فيتضح أنه بينما ظلت النسبة المخصصة للتعليم ثابتة تقريبا فإن النسبة المخصصة للتعليم قبل الجامعى قد زادت وكذلك نسبة موازنة التعليم قبل الجامعى إلى إجمالى الموازنة المخصصة للتعليم وهذا يتفق مع الاستنتاج السـابق حـول تركيـز الاهتمام على التعليم الاساسى وقبل الجامعى على حساب التعليم الجامعى.

نسبة موازنة التعليم إلى الموازنة العامة للدولة فى عام ١٩٩١/٩٠ وعام ١٩٩٣/٩٢

مستوى التعليم	١٩٩١/٩٠	١٩٩٣/٩٢
التعليم قبل الجامعى كنسبة من موازنة التعليم	٦٣,٢	٦٤,٠
التعليم قبل الجامعى كنسبة من الموازنة العامة للدولة	٥,٩	٦,١
اجمالى موازنة التعليم كنسبة من الموازنة العامة	٩,٤	٩,٥

المصدر: محسوبة من الجدول المنشور فى كتاب تطور التعليم فى جمهورية مصـر العربية ١٩٩٢-١٩٩٤، المركز القومى للبحوث التربويـة والتنميـة، ١٩٩٤، ص ٢٨، (أنظر الجدول ٢ بملحق القسم الرابع).

أما عن تطور نسبة الانفاق على التعليم كنسبة مئوية من الناتج القـومى الاجمـالى، فيتضح أن هذه النسبة ظلت تتراوح وتتذبذب ما بين ١٩٧٠ و ١٩٨٦، لتظل فى النهايـة ثابتة عند نسبة ٤,٨% من الناتج القومى (انظر الجدول ٣ من ملاحق القسم الرابع) وهذه النسبة وإن كانت أعلى من المتوسط لها فى الدول النامية (٤%)، إلا انها أقل من متوسط العالم والدول الصناعية (٥,٥%%، ٥,٨% على التوالى) (٦).

إلا أن تقرير التنمية البشرية عن عام ١٩٩٥ لمعهد التخطيط القومى يشير إلـى أن نسبة الانفاق على التعليم إلى الناتج القومى الاجمالى قد بلغت ٦,٧% فى عام ١٩٩٠ وأن نسبة الانفاق على التعليم كنسبة من الانفاق العام قد بلغت ٦% (انظـر الجـدول ٤ مـن ملاحق القسم الرابع).

ويصف عادل عازر ومها العدوى نسبة الموازنة المخصصة للتعليم إلـى الموازنـة القومية وهى ٦,١ عام ١٩٩١/٩٠، بأنها نسبة محدودة. كما أن هذه الموازنة تبلغ ٥,٢% من الناتج القومى. ويرى الباحثان أن انخفاض هذه النسب كانت سببا فى الانتقادات التـى وجهت لاستراتيجية الوزارة، حيث لا يتجاوز على أساسها نصيب التلميذ الواحد سوى ٨٨ دولاراً امريكياً سنوياً (٧).

وعلى أى الاحوال فإن كل هذه النسب المذكورة لا تتناسب مع مـا قدرتـه الخطـة الخمسية الثالثة لأهمية التعليم فى الأمن والاستقرار ومستقبل البلاد فى النمو.

٤-٥ الخدمات التعليمية: الأوضاع والمشكلات

٤-٥-١ تطور أعداد الطلاب فى التعليم قبل الجامعى

ضم التعليم فى مصر بمختلف مراحله فى العام الدراسى ١٩٩٤/٩٣ نحو ١٣ مليون طالب وطالبة فى مختلف مراحل التعليم وأنواعه يدرسون فى نحـو ٢١٨٠٠ مدرسـة و ١٣جامعة و ٩٢ معهدا. (انظر السلم التعليمى فى جمهورية مصر العربيـة ملحـق (٢) بملاحق القسم الرابع).

والجدول رقم (٥) بملاحق القسم الرابع يبين لنا أعداد الطلاب المقيدة فى التعليم قبل الجامعى بمراحله المختلفة عام ١٩٩٠. ونلاحظ منه أن القيد فى التعلـيم الابتـدائى بلـغ ٦١٥٥١٠٠ تلميذ وهو ما يقرب من ٤٥% من إجمالى المقيدين فى التعليم قبل الجامعى.

أما جدول (٦) الذى يوضح تطور الفصول والمدارس والطلاب حسب النـوع فـى جميع المراحل التعليمية وحتى عام ١٩٩١، فإننا يمكن أن نستنتج منه أنه بالنسبة **للمرحلة**

الابتدائية العامة كانت نسبة الزيادة ضئيلة فى عدد التلاميذ حتـى أن عـدد البنـين قـد انخفض، على عكس الحال فى التعليم الابتدائى الازهرى الذى تضاعف عدد التلاميذ بـه وخاصة البنات. وهذا يعنى زيادة الاقبال على التعليم الازهرى (مع الاخذ فى الاعتبار أن الرقم المطلق للمسجلين فى التعليم الازهرى أقل بكثير من مثيله فى التعليم العام).

أما **التعليم الاعدادى** فقد ارتفع عدد المسجلين به بالمقارنة بالتعليم الابتدائى العام.

والزيادة فى عدد الطلاب فى **التعليم الثانوى** العام كانت قليلة جدا وخاصة بالمقارنة مع ارتفاع أعداد المسجلين فى التعليم الفنى كانت نسبة التغيير فيه أعلى رغم أن الاعـداد المطلقة للمسجلين فى **التعليم الفنى** حوالى ضعف أعداد المسجلين فى التعليم العام. وتظل للتعليم الازهرى نسبة زيادة أعلى من أى نوع من التعليم الثانوى.

أما فى **دور المعلمين والمعلمات العامـة** فقد انخفضت أعداد المسجلين بها لما يقرب النصف، سواء من البنين أو البنات وإذا كان خريجو هذه المدارس هم ممن يعملون فـى التدريس للمرحلة الابتدائية، فإن تناقض الاعداد يوحى بالتساؤل حول إذا ما كانت ظروف عمل وأجور المدرسين بالمدارس الابتدائية تجعل الطلبة والطالبات لا يحبذون الالتحـاق بهذه الدور. وهذه النتيجة يجب أن تكون فى خلفية الذهن عند التفكير فى إعـداد معلمـى الابتدائى إعداد جامعيا.

أما عن التحاق التلاميذ بكل من التعليم الرسمى والخاص، فيتضح مـن جـدول (٨) بملاحق القسم الرابع أن ٨٩,٢% من تلاميذ رياض الاطفال تابعين للتعليم الخاص، بينما فى التعليم الابتدائى والاعدادى العام والثانوى العـام يمثلـون ٥,٩% و ٢,٣% و ١١% تقريبا على التوالى. وهذه النسب يمكن تفسيرها بإقبال اهالى التلاميذ على رياض الاطفال الخاصة حيث لا يتوفر عدد كبير من مدارس واقسام رياض الأطفال الرسمية فـى كـل المناطق. ثم يسعى المقتدرون إلى التعليم الابتدائى الخاص بسبب الرغبة فـى الحصـول على خدمة تعليمية أفضل لابنائهم، أما فى التعليم الثانوى الخاص فيتوجه إليه نسبة اكبـر من تلاميذ المرحلة الاعدادية الذين لم يحصلوا على مستوى عال من الـدرجات فترتفـع النسبة إلى ١١% تقريبا، وهى أعلى نسبة فى جميع المراحل باستثناء رياض الاطفال.

أما ما تمثله هذه الأعداد من التلاميذ من نسبة من اجمالى الشريحة العمرية الخاصة بكل مرحلة من مراحل التعليم، فهذا ما سنتناوله فى الفقرة التالية.

٤-٥-٣ معدلات الالتحاق ونسب الاستيعاب والتسرب ومحو أمية الاطفال

أ-معدل الالتحاق والاستيعاب الكامل

إذا وضعنا فى الاعتبار التزايد السكانى وخاصة للفئة العمرية فى سن التعليم (٧) فإن تزايد اعداد الطلبة من عام إلى عام لا يعبر عن تغطية أعلى للاطفال بالخدمات التعليمية. ولكن حتى نثبت ذلك أو عكسه فعلينا باللجوء إلى معدلات الالتحاق المنسوبة إلى عدد الاطفال فى الشريحة العمرية لأى مرحلة من مراحل التعليم.

ويوضح حامد عمار فى كتابه عن التنمية البشرية، تطور معدلات الالتحاق بالتعليم الابتدائى والثانوى (جدول رقم ٩ بملاحق القسم الرابع). وإذا تأملنا هذه المعدلات نجد أنه بالنسبة للتعليم الابتدائى قد ارتفعت المعدلات من عام ١٩٦٠ إلى عام ١٩٨٠ ارتفاعا كبيراً حيث إن الزيادة ما بين عام ١٩٧٥ و١٩٨٠ كانت ٢٠% ولكن نجد أن المعدل يتجه إلى التناقض ما بين عامى ١٩٨٠ و ١٩٨٦ ثم ١٩٨٨. حتى يلغى أثر القفزة التى حدثت ما بين ١٩٧٥ و ١٩٨٠، ويتساوى معدل الالتحاق فى عام ١٩٨٨ مع مثيله فى عام ١٩٧٥. وهذا فى نفس الوقت الذى تضطرد فيه زيادة معدل الالتحاق فى التعليم الثانوى من عام إلى آخر حيث بلغ المعدل أكثر من أربعة اضعاف مثيله فى عام ١٩٦٠.

وإذا ما اتجهنا إلى بيانات احدث وهى البيانات الواردة بتقرير متابعة تنفيذ أهداف القمة على الصعيد الوطنى فى مصر ١٩٩٠-١٩٩٥ للمجلس القومى للطفولة والأمومة، سنجد أن نسبة القيد فى إجمالى الجمهورية عام ١٩٩١ كانت ٩١,١% فى حين أنها بلغت ١٠٠,٢% فى عام ١٩٩٥ (انظر جدول ١٠ ملاحق القسم الرابع). وهذه النسب وإن كانت تدعو إلى التفاؤل إلا إنها تتناقض تناقضا واضحا مع البيانات السالف ذكرها. ومن هنا تثور قضية تضارب البيانات الخاصة بنسب استيعاب التلاميذ فى المرحلة الابتدائية. فكثير من الباحثين فى قضايا التعليم يقرون بوجود فجوة هائلة ما بين المعدلات الحقيقية والمعدلات المعلنة رسمياً. ليس هذا فحسب بل أن وزير التعليم نفسه قد أعلن ذلك فى تصريح له نشر بجريدة الاهرام، وأيضا ورد الحديث عن هذا التناقض فى تقرير عرض على مجلس الشورى عام ١٩٩٢. ويتراوح تقدير الرقم الحقيقى لنسبة الالتحاق ما بين ٧٥% و ٨٠% عام ١٩٩٣/٩٢ (٨) (أنظر جدول ١١ بملاحق القسم الرابع).

وفى مسح ميدانى بإشراف نادر فرجانى حول الالتحاق بالتعليم الابتدائى واكتساب المهارات الاساسية فى القراءة والكتابة والرياضات، يتضح أنه رغم كون الاربعينيات والستينيات كانت عقدين من الركود النسبى، إلا أن الخمسينيات والسبعينيات شهدت زيادة واضحة فى الالتحاق بالتعليم الابتدائى. غير أن بداية من عام ١٩٨٣ فقد أحبط هذا

الاتجاه التصاعدى التاريخى وكما نرى فإن نتائج هذه الدراسة الميدانية تتفـق والبيانـات الواردة فى كتاب حامد عمار.

ويتضح من المسح الارتباط العكسى بين التفاوت فى الالتحاق بالتعليم الابتدائى حسب النوع (ذكور/ إناث) وبين مستوى القيد الاجمالى. كما يشير إلى وجود أسـوأ مسـتويات الالتحاق وأعلى تفاوت حسب النوع فى المناطق الريفية وخاصة الغرب، وفى محافظـات المنيا والفيوم وبنى سويف فى شمال الصعيد، يليها ريف سوهاج وأسيوط وقنا فى الوجـه القبلى. أما الوجه البحرى فتظهر أسوأ المستويات فى محافظات كفر الشيخ والبحيرة يليها الشرقية.

وتقارن الدراسة بين مستوى الاستيعاب فى المرحلة الابتدائية فـى مصـر وعلـى الصعيد العالمى، فتذكر لنا أن نسبة الاستيعاب الاجمالية فى التعليم الابتـدائى فـى عـام ١٩٦٠. كانت أعلى من متوسط البلدان متوسطة الدخل حسب تصنيف البنك الدولى. وبعد ربع قرن من الزمان أصبحت هذه النسب أقل من متوسط البلدان منخفضة الدخل (٩).

ب-نسب التسرب والرسوب

وإذا كان الوضع هكذا بالنسبة لنسب الاستيعاب وعدد الاطفال المحرومين من التعليم، فإن الوضع يزداد تدهوراً إذا ما أضفنا نسبة التسرب والرسوب بين المسجلين فى التعلـيم وخاصة فى التعليم الابتدائى. والتسرب لا يعنى زيادة أعداد الاطفـال غيـر المتمتعـين بالخدمات التعليمية فحسب، بل أيضا هو إهدار للجهد والمال والوقت المبذول فى العمليـة التعليمية.

ويقدر المجلس القومى للطفولة والامومة أعداد المتسربين من التعليم الاساسى بنحـو ١٥٠٠٠٠ طفل سنويا وإذا أضفنا عليهم الذين لم يلتحقوا بالمدرسة كان اجمالى الاطفـال الذين يدخلون دائرة الامية سنويا ٢٥٠ الف طفل (١٠). وتتراوح تقديرات معدل التسرب فيما بين ٢٠% و ١٥,٢% كما ورد فى دراسة عادل عازر ومها العدوى. كما يذكر وزير التعليم عام ١٩٩٢ أن هذا المعدل بلغ ٣٠% (١١).

وفى تقدير صلاح الدين المتبولى فإن نسبة التسرب فى التعليم الابتدائى تصل إلـى ٦٤% وهى نسبة شديدة الارتفاع.

أما نادر فرجانى فيتوصل عن طريق المسح الميدانى –الذى سبق وأن أشرنا إليـه- إلى أن نسبة التسرب بلغت ٢٥%. وأنه لا يوجد ارتباط بين أدنى معدلات إكمال التعلـيم

الابتدائى وبين معدلات الالتحاق. بل على العكس سجلت أقل مستويات الإكمال فى ريـف ومركز دسوق بينما حققت أفقر قريتين فى ريف المنيا نسب إكمال أعلى.

أما عن التفاوت فى إكمال التعليم على أساس النوع. فيذكر نادر فرجانى أن نسـب الإكمال فى حالة البنات كانت افضل. ويصل من ذلك إلى أن الاستثمار فى مجال تعلـيم البنات أكثر كفاءة. ويصل من ذلك إلى أن الاستثمار فى مجال تعليم البنات أكثر كفـاءة. ويصل أيضا إلى أن الذين يلتحقون بالتعليم فى ظروف صعبة يعكسون قدراً أعلـى مـن إكمال التعليم. ولكن نادر فرجانى ينبه إلى كارثة وهى تناقض نسب الاكمال بوجه عام مع صغر العمر، مما يشير إلى أن كفاءة عملية التعليم تنخفض فى السنوات السـابقة علـى المسح. وهذا بدوره يزيد من أعداد الاطفال الذين يدخلون دائرة الامية أيضا (١٢).

أما عن **اسباب التسـرب** من التعليم الابتدائى فيرجعها المجلـس القـومى للطفولـة والامومة إلى عوامل داخلية وهى عدم ملائمة موقع المدرسة وعوامل مرتبطة بالمنـاهج والكتب الدراسية وطرق التدريس والامتحانات وضعف الكفاءة العلمية والتربوية لمعلمـى الابتدائى ونقص الخدمات المدرسية المساعدة بالمدارس الابتدائية فى المنـاطق الريفيـة والاوساط المكتظة بالسكان. أما العوامل الخارجية فهى توجد داخل أسرة الطالـب مثـل انخفاض دخل الاب وسيطرة العادات والتقاليد التى تمنع تعليم الفتاة خوفا من اختلاطهـا بالبنين، وانخفاض المستوى الثقافى للأسر الفقيرة (١٣).

وقد عكست استجابات المتسربين أنفسهم فى المسح الميدانى حول التعليم الابتـدائى –أسباب التسرب من وجهة نظرهم. وكان أهم الاسباب هو الرسوب وضعف التحصـيل التعليمى (٣٦% من الحالات). بينما عبرت ٢٢% من الحالات عـن كـرههم للمدرسـة والتعليم، وأجاب ٧% بسوء معاملة المدرسين. غير أن ربع الحالات ذكرت أن الفقر هـو السبب الرئيسى واعتبرت ٧% من الحالات أن السبب هو مساعدة الأسرة اقتصاديا (١٤). أما عن **نسب الرسوب** كما يوضحها جدول ١٢ بملاحق القسم الرابع والمأخوذ عن تقرير المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية عن تطور التعليم فى مصـر ١٩٩٢- ١٩٩٤، فهو يوضح أن نسب الرسوب فى المرحلة الابتدائية تزداد مع صعود التلميذ فى السنوات الدراسية حتى تصل إلى ٢٢,٣% فى السف الخامس، أى أكثر من خمس عدد التلاميـذ. فى حين أن متوسط النسبة للمرحلة هى ١٠,١% كما يشير تقرير لوزارة التعليم عن العام الدراسى ١٩٩٠/٨٩ عن ان نسب الرسوب فى المرحلة الابتدائية كانـت ٦% و ٧% و ١٥% للصفوف الثانية والرابعة والسادسة على التوالى وان نسب الرسوب فى المرحلـة الاعدادية كانت ١٣%% فى صفوف النقل و ١٤% فى السنة النهائية (١٥).

ج- امية الاطفال

كنتيجة لعوامل عدم الاستيعاب الكامل للاطفال فى سن الالزام فضلا عن التسرب فقد تشكلت ظاهرة خطيرة وهى زيادة اعداد الاطفال الاميين. ويوضح جـدول ١٣ بملاحـق القسم الرابع تراكم اعداد الاطفال الاميين من العام الدراسى ١٩٨٦/٨٥ إلى العام الدراسى ١٩٩٣/٩٢ حتى يصل الرقم الاجمالى فى عام ١٩٩٣ إلى ١٩٦٨١١٧ . أى ما يقرب من مليونين من الاطفال.

وهذه الارقام تعنى ليس فقط أن نسبة الامية فى مصر سوف تظل عنـد مسـتوياتها العالية فى الفترة القادمة، بل أنها ستزداد. **وتواجه هذه الاعداد المتراكمة مـن الاطفـال الاميين جهودا** متنوعة للتقليل منها. وهذه الجهود تتمثل فى:

١-الحملة القومية لمحو الامية فى مصر عام ٢٠٠٠ والتى يسير إلى جانبها برنامج لمحو أمية الاطفال المحرومين والمتسربين من التعليم تحت ١٥ سنة، يعده المجلـس الاعلـى لتعليم الكبار ومحو الامية (١٦).

٢-تعد وزارة التربية والتعليم برامج خاصة لمحو الأمية. والبرنامج ينقسم إلى مسـتويين دراسيين الاول للعمر من ٨-١٤ سنة أو كاملى الامية والثانى للعمر من ١٥-٣٥ سنة أو من سبق لهم الالتحاق بالمدرسة. أما عن أعداد الطلاب المنتظمين فـى هـذه الفصـول فيوضحها الجدول (١٤) بملاحق القسم الرابع. والذى نلاحظ منه ان نسبة عدد التلاميذ فى المحافظات الحضرية والوجه البحرى والوجه القبلـى تبلـغ ٦,٨%، ٤٨,١%، ٤٥,١% وهذا يعنى الاهتمام بالريف والوجه القبلى حيث تزداد نسبة الامية. كما نلاحظ أن محافظة البحيرة بها بمفردها ١٣,٣% من اجمالى التلاميذ. وهذه النسبة الكبيرة تتناسب مع ما ذكر فى دراسة نادر فرجانى عن أن مستوى الالتحاق بالابتدائى بهذه المحافظـة مـن أسـوأ المستويات.

٣- المدارس ذات الفصل الواحد أو الفصلين: وهى مدارس تنشئها وزارة التربية كنظـام لتعليم المتسربين والمحرومين من التعليم الاساسى وما زالوا فى سن الالزام خاصة فـى المناطق التى لا تسمح بإنشاء مدرسة نظامية. وهى بذلك نظام تعليمى مـوازى للتعلـيم الرسمى مع التحرر من الشروط النمطية للمدرسة العادية والمرونة الكاملة ليتناسب النظام التعليمى مع البيئة. ويقوم بالاشراف عليها ناظر المدرسة الأم التى تتبعها وموجهو القسم أو المنطقة التعليمية.

٤-من خلال فصول محو الأمية بالوحدات المجمعة بالقرى، حيث تحتوى هذه الوحـدات على قسم التربية والتعليم الذى يختص بتعليم المحرومين من التعليم والمتسربين.
٥- فصول محو الأمية بمراكز ثقافة القرية التابع للثقافة الجماهيرية.
٦- مجلس الإعلام الريفى من خلال الفصول التى أنشأها منذ عام ١٩٦٩.
٧-فصول محو الامية بالثقافة الجماهيرية.
٨- من خلال الانشطة الخاصة بالمحرومين من التعليم فى مراكز ثقافة الطفل (تابع للثقافة الجماهيرية).
٩-من خلال فصول الخدمات التابعة لوزارة الثقافة (١٧).

٤-٥-٣ أعداد المدارس والفصول وكثافتها

بلغ عدد مدارس **رياض الاطفال** فى مصر فى العام الدراسى ٩٠-٩١ عـدد ١٠٧٥ مدرسة تضم ٥٠٠٢ فصلا. وكان معدل كثافة التلاميذ فى الفصول هو ٣٩,٧ تلميذ لكـل فصل (انظر جدول ١٥ بملاحق القسم الرابع. ورغم ان عدد الفصول تضاعف ، اكثر من ثلاث مرات عن مثيله فى عام ٨٠/ ٨١، كما ان كثافة الفصل نقصت بمقدار ٥,٤ تلميـذ عن مثيلتها فى نفس العام، إلا أن هذه الكثافة تعتبر كبيرة بالنسبة للاطفال فى مثـل هـذا السن الصغير.

أما عن **التعليم الابتدائى** فقد بلغ عدد المدارس التابعة له مقدار ١٥٠٨٢ مدرسة تضم ١٤٦٤٢٠ فصلا. وكانت نسبة الزيادة فى عدد المدارس عن مثيلتها فـى عـام ٩١/٩٠ ٢٩,٧%، أى ما يقرب من الثلث وكانت الزيادة فى عدد الفصول بنسبة ٢٨,٢%. ورغـم هذه الزيادة فى عدد الفصول وا/لمدارس إلا أن كثافة الفصل قد ازدادت من ٣٩,٨ تلميذ/ فصل إلى ٤٣,٧ تلميذ/ فصل.

وفى **المرحلة الاعدادية** بلغ عدد المدارس ٥٥٨٨ مدرسة بزيادة ٢٣٨٩ مدرسة عن عام ١٩٨١/٨٠، وذلك بنسبة زيادة ٧٣,٧ أى ما يقرب من الثلثين. وضمت هذه المدارس ٨٢٠٦٩ فصلا، بزيادة قدرها ٤٢٦٤٢ فصلا عن عام ٨١/٨٠، بنسـبة زيـادة قـدرها ١٠٨,١% أى أن العدد تضاعف، وهذا يعنى ان المدارس التى أنشئت كانت مدارس كبيرة تحتوى على عدد اكبر من الفصول. ورغم هذا التضاعف إلا أن كثافة الفصل الواحد قـد ازدادت من ٣٩,٩ إلى ٤٣,٣.

وفى **المرحلة الثانوية،** ارتفع عدد المدارس الثانوية العامة من ٧٩١ فى عام ٨١/٨٠ إلى ١١٤٥ فى عام ١٩٩١/٩٠، بنسبة زيادة قدرها ٤٤,٨%. وارتفع عدد الفصول مـن

١١٨٩٨ إلى ١٥٨١٣ بنسبة زيادة قدرها ٣٢,٩%. وفى المرحلة الثانوية على عكس باقى المراحل انخفضت كثافة الفصل من ٤٠,٧ تلميذ/فصل إلى ٣٦,٥ فصل تلميذ/ فصل.

اما **التعليم الفنى** فقد ارتفع عدد المدارس التابعة له من ٨٧٦ مدرسة إلى ١٥٠٦ مدرسة ما بين عامى ٨٠/ ١٩٨١ و ١٩٩١/٩٠، بنسبة زيادة قدرها ٧١,٩% أى ازدادت بمقدار ثلاثة ارباع الرقم الاول. وكانت الزيادة فى عدد الفصول من ١٩٣٨٥ فصلا إلى ٣٠٥٥٩ فصلا بنسبة زيادة قدرها ٥٧,٦%. كما احتفظ التعليم الثانوى الفنى بنفس كثافة التلاميذ فى الفصول عند معدل ٣٥,١ تلميذ/ فصل.

وبذلك تكون كثافة المدارس فى جملة التعليم ٤٧٤,٠٦ تلميذ/ مدرسة. وتكون كثافة المدارس الابتدائية ٤١٦,٨٢ تلميذ/ مدرسة. وكثافة المدارس فوق الابتدائية ٦٠٩,٩ تلميذ/ مدرسة (انظر جدول ١٦ بملاحق القسم الرابع). وهذه الكثافة لا تتساوى بالطبع فى انحاء الجمهورية بريفها وحضرها ووجهها البحرى والقبلى. وتذكر بعض الدراسات الميدانية أن كثافة الفصل تبلغ فى بعض المناطق ٦٠ تلميذاً فى المدارس الابتدائية (١٨). وهذا امر يحتاج إلى مزيد من البيانات والاحصاءات التفصيلية لاستجلائه.

وغنى عن الذكر أنه نظرا لقلة مبانى المدارس، فإن المدارس الحكومية يستخدم أغلبها لعقد فترتين أو ثلاث فترات، ويقدر عادل عازر ومها العدوى أن ٣١% فقط من اطفال المدارس الابتدائية هم الذين ينتظمون فى مدارس ذات يوم كامل. ويقدر الباحثان أن المبالغ المطلوبة لعمل مبانى المدارس اللازمة خلال الخمس سنوات القادمة ما بين ٦-١٠ بليون جنيه مصرى.

وإذا ما قارنا بين كثافة الفصل فى المدارس الرسمية والخاصة والتى يوضحها الجدول التالى فسنجد أن كثافة الفصول بالمدارس الخاصة فى جميع المراحل سوى رياض الاطفال اقل من مثيلتها فى المدارس الرسمية. كما نلاحظ أن كثافة الفصل بمدارس التعليم المهنى (وهى مدارس رسمية) تفوق أى نسبة كثافة اخرى. وهذا يتضح فى الجدول التالى:

	رسمى تلميذ/فصل	خاص تلميذ/فصل
رياض الاطفال	٣٦,١	٤١,٣
ابتدائى	٤٣,٤	٤١,٩
اعدادى: عام	٤٣,٣	٣٧,٦
مهنى	-	٥٦,٨
تربية رياضة	-	٢٩,٠
الثانوى العام	٣٧,١	٣٦,١

المصدر: النسب محسوبة من جدول رقم (٨) بملاحق القسم الرابع.

وإذا كانت هذه هى أعداد المدارس وتطورها فى الفترة السابقة، فما هى حالة الابنية ومدى صلاحية المدارس للعملية التعليمية؟ هذا ما سنحاول الاجابة عنه فى النقطة التالية.

٤-٥-٤ حالة الابنية المدرسية والتجهيزات

يشير تقرير احتياجات اصلاح قطاع التعليم فى مصر الصادر عن وزارة التعليم إلى أن ٦٢% من المدارس الموجودة غير صالحة للاستخدام، وأن ٤٤% من المدارس بها نقص فى الكهرباء والنواحى الصحية. وأن ١٨% من المدارس لم تكن معدة أساسا لتكون مدارس، بما يعنى عدم وجود ملاعب أو أفنية بها، و ٨,٢% منها مهددة بالانهيار و ١٠% تحتاج إلى إصلاح وتجديدات (١٩). وتقدر المجالس القومية المتخصصة الخاصة بالتعليم أن هناك ١٠٦٣ مدرسة بنسبة ٧,٧% من المبانى المدرسية القائمة آيلة للسقوط.

وحتى المدارس المبنية أصلا لتكون مدارس، فإنه يتم بشكل متواصل الاستيلاء على العديد من الافنية والحدائق الملحقة بها من أجل مواجهة الزيادة المستمرة فى اعداد التلاميذ، وبناء فصول فيها. كذلك تم استغلال الفصول الخاصة بممارسة الانشطة والهوايات إلى فصول دراسية (٢٠).

أدى هذا الوضع إلى عمل ٦٥,٣% من جملة المدارس الرسمية اكثر من فترة أو ما يسمى باليوم المدرسى المنقوص. يدرس فى هذه المدارس ٧٣,٩% من مجموع الطلاب فى المدارس الرسمية موزعين كالتالى:

نوع المدرسة	عدد الطلاب	النسبة المئوية من مجموع طلاب هذا النوع من المدارس
مدارس ابتدائية	٤١٧٢٠١٧	%٧٣,٥
مدارس اعدادية	١٥٥١٠٣٤	٧٣,٩
مدارس ثانوية عامة	٢٥٠٢٣٣	%٥٢,٧
مدارس زراعية	٣٧٦٢٢	%٣٤,٩
مدارس صناعية	٢٥٢٣٩٨	%٨٩,١٧
مدارس تجارية	٣٤٩٠٨٢	%٨٦,٢٤
دور المعلمين	١٧٤٥٨	%٢٠,٦٣

المصدر: التعليم المصرى والقروض الاجنبية، صلاح الدين المتبولى، ١٩٩٥، ص ٣٩.

وقد اصاب زلزال ١٢ اكتوبر عام ١٩٩٢ أكثر ما اصاب المبانى المدرسية وكـان حصيلة الدمار الذى احدثه الزلزال:

٣٦٧٧ مدرسة تحتاج إلى ترميم.

٢٥٤٤ مدرسة تحتاج إلى إحلال كبير.

١٣٤٣ مدرسة تحتاج إلى إزالة وإحلال كامل (٢١).

اما عن التجهيزات والادوات فيقدر المجلس القومى للطفولة والامومة حالتهـا فـى المدارس الفنية كالآتى:

١-عدم توافر الادوات اللازمة لكل تلميذ للممارسة التدريبات فـى مجـالات الكهربـاء والنجارة والصيانة المنزلية والمعادن والنسيج.

٢-عدم توافر الخامات اللازمة وعدم اهتمام الادارة التعليميـة ولجنـة توزيـع الأدوات والخامات المسئولة عن تزويد المدارس بالخامات المناسبة.

٣-عدم وجود ورش للتدريبات العملية فى المجالات المختلفة نتيجة لعدم وجود الامـاكن الملائمة بالمدارس.

٤-عدم وجود أماكن لحفظ الادوات والمعدات، ونتيجة ذلك تبقـى فـى صـناديقها دون استخدام (٢٢).

وأخيراً يمكن ان نستدل على حالة المبانى التعليمية وتجهيزاتها من تصريح وزيـر التعليم نفسه فى مارس ١٩٩٢ الذى قرر فيه أن ٧٥% من المدارس بمصر غير صالحة لأن تحفظ وتصون كرامة التلميذ (٢٣).

ويشير تقرير المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية عن تطور التعليم فى مصـر إلى الجهود المبذولة فى الفترة ١٩٩٢-١٩٩٤ لمواجهة كل هذه الاوضاع فيفيد بما يلى:

أ-اعمال الترميم والاصلاح والتجديد والصيانة التى تمت:

تم ترميم	٣٦٧٧ مدرسة
إحلال جزئى	١١٤٣ مدرسة
اجمالى	٢٤٨٢٠ مدرسة

وتم ترميم عدد ٢٩٨٨ مدرسة فى صيف ١٩٩٣. وعلى ذلك يكون ما تـم صـيانته خلال العام الدراسى ١٩٩٣/٩٢ وصيف ١٩٩٣ هو ٧٨٠٨.

هذا بالاضافة إلى توفير التجهيزات للمدارس بما قيمته ١٥٠ مليون مـن الجنيهـات حيث تم توريد نصف مليون مقعد دراسى لعدد مليون تلميذ. بالاضافة لعدد ٢٠٠٠ معمل -تجهيز المكتبات- تجهيز صالات الانشطة المختلفة ومتعددة الأغراض.

ويمكن تلخيص الصورة الاجمالية لترميم واصلاح المدارس فى الفترة من عام ١٩٩٢/٩١ حتى عام ١٩٩٤/٩٣.

-ترميمات وإصلاح وصيانة ١٩٩٢/٩١ عدد ٣٥٠٠ مدرسة.

-ترميمات وإصلاح وصيانة ١٩٩٣/٩٢ عدد ٣٨٢٨ مدرسة.

-ترميمات وإصلاح وصيانة ١٩٩٤/٩٣ عدد ٧٨٠٨ مدرسة.

بما فى ذلك المدارس التى تأثرت بالزلزال، فيكون العدد الاجمالى ١٥٢٣٦ مدرسة.

ب- إنشاءات الاحلال والمبانى الجديدة

تم تسليم ١٥٩١ موقعا لشركات البناء والتشييد لبدء العمل فى بناء المدارس وتم إجراء أعمال اختبارات التربة، وبدء العمل فى جميع المحافظات لبناء المدارس الجديدة، هذا وقد تم استلام ٥٥٤ مدرسة جديدة فى ١٥ سبتمبر ١٩٩٣ بالاضافة إلى ٤٠٧ توسعا بما يعادل ٤١ مدرسة باجمالى عدد ٥٩٥ مدرسة، وجارى استكمال تنفيذ باقى المدارس حيث يتم استلامها تباعا حتى نهاية ديسمبر ١٩٩٣ باجمالى ١٥٣٧ مدرسة (٢٤).

وإذا كانت هذه الارقام تعنى مواجهة حاسمة للحجم الهائل من المشاكل المتراكمة، إلا أننا نرجو أن تسفر هذه الجهود عن انفراجة قريبة للأزمة. حيث يمكن أن نرجع نسبة كبيرة من تسرب التلاميذ من المدارس وتدهور كفاءة العملية التعليمية إلى كثافة الفصول وإلى حالة الابنية التعليمية.

٤-٥-٥ أعداد المدرسين والمدرسات وجهود اعداد المعلم

تشهد الفترة السابقة من ١٩٨١/٨٠ زيادة فى أعداد المدرسين المطلق وفى عدد المدرسين بالنسبة لعدد التلاميذ، وذلك فى جميع مراحل التعليم. فبالرجوع إلى جدول ١٥ بملاحق القسم الرابع، نجد أن عدد التلاميذ فى رياض الاطفال لكل مدرس قد انخفضت من ٤١,٢ إلى ٢٤,٩ ما بين عامى ١٩٨٠ و ١٩٩١. وبالنسبة للتعليم الابتدائى قلت نفس النسبة من ٤٦,١ إلى ٢٣,٢ ما بين عامى ١٩٨٥ و ١٩٩١، أى ما يقرب من النصف. واما المرحلة الاعدادية فقد انخفضت نسبة عدد التلاميذ لكل مدرس فيها من ٢٥,٢ إلى ٢٣,٠ ما بين عامى ١٩٨٠٢ و ١٩٩١. وقد انخفضت نفس النسبة ما بين عامى ١٩٨٥ و ١٩٩١ من ٢١,٠ إلى ١١,٩ فى الثانوى العام -اى ما يقرب من النصف، ومن ١٧,٥ إلى ١٢,٨ فى الثانوى الفنى. وهكذا نرى أن نسبة تلميذ/ مدرس فى التعليم الثانوى العام افضل من

مثيلتها فى باقى المراحل. كما أن التحسن الذى طرأ عليها خلال الفترة السابقة كان أكبـر من باقى المراحل.

ويوضح لنا الجدول ١٧ بملاحق القسم الرابع اعداد المدرسين والمدرسات فى العمـامين الدراسيين ١٩٩٣/٩٢ و ١٩٩٤/٩٣ ومنه يتضح الاستمرار فى التزايد فى الاعـداد مـن عام إلى عام. ويوضح جدول ١٨ بملاحق القسم الرابع نسبة التغيير فـى اجمـالى عـدد المدرسين ما بين عام ١٩٩٣/٩٢ و ١٩٩٤/٩٣، ومنه يتضح أن أعلى نسبة زيادة كانـت فى الحضانة ورياض الاطفال، ثم التعليم الثانوى العام. امـا تنـاقص اجمـالى اعـداد المدرسين فى التعليم الفنى وخاصة الصناعى بنسبة -٢,٦% لـلأول و -٩,٤% بالنسـبة للأخير، فهذا ما يثير التساؤل، خاصة فى ظل توجه الدولة إلى تركيز الاهتمام على التعليم الفنى.

ويوضح الجدولان ١٩ و ٢٠ بملاحق القسم الرابع بيان بالمستجدين والمقيدين فى كليـات التربية النوعية ورياض الاطفال واعداد المعلمين للعام الدراسى ١٩٩٣/٩٢.

جهود تطوير أوضاع المعلمين:

قامت وزارة التربية والتعليم بمشروعات تدريب لمعلمى المرحلة الابتدائيـة وذلـك للوصول إلى هدف أن يكون جميع معلمى المرحلة الابتدائية مؤهلين تأهيلا جامعيـا فـى المستقبل. وبلغ عدد الدارسين فى المشروع التـدريبى نحـو ٣٥٠٠٠ دارس فـى عـام ١٩٨٧/٨٦ فى ٣٠ مركز تأهيل موزعة على مستوى الجمهورية، على أن يستكمل تأهيل ١٥٠٠٠ معلم من معلمى المرحلة الابتدائية حتى عام ١٩٩٦/٩٥ (٢٥).

كما يذكر تقرير المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية عن تطـور التعلـيم فـى جمهورية مصر العربية ١٩٩٢-١٩٩٤ عددا من الانجازات قامت بهـا الدولـة متعلقـة بأوضاع المدرسين وهى:

١-اعتماد ٧٥ مليون جنيه لمواجهة ظاهرة الرسوب الوظيفى بين المعلمين كخطوة أولى، الأمر الذى ترتب عليه ترقية ٥٣٤٢٢ معلما من مختلف الدرجات إلى درجة تالية أعلى.

٢-تدعيم الحوافز المادية للمعلمين بمبلغ ٢٧ مليون جنيه، إلى صرف ٤٦ مليـون جنيـه حوافز اضافية عام ١٩٩٢، ثم زيادة هذا المبلغ إلى الضعف خلال عام ١٩٩٣.

٣-زيادة مكافأة اعمال امتحانات النقل إلى ما يوازى ٦٠ يوما فى عام ١٩٩٢، وقـد تـم زيادتها إلى ٩٠ يوما عام ١٩٩٢. كما تمت زيادة مكافأة اليوم فى امتحانات الثانوية العامة

وما فى مستواها لتكون ٧% بدلا من ٥% من اساس المرتب اعتبارا من العام الدراسى ١٩٩٤/٩٣.

٤- زيادة مكافأة مديرى ونظار المدارس بالمراحل التعليمية المختلفة نظير رعاية الانشطة التربوية والريادة العلمية والحوافز بما يقترب من ١٠٠% بالقياس إلى العام الدراسى ١٩٩١/٩٠.

٥- اعدت الوزارة خطة لايفاد ٤٠٠ مدرس سنويا اعتبارا من بداية العام الدراسى ١٩٩٤/٩٣ للتدريب فى الخارج فى المجالات المختلفة للتعرف على الجديد فى التربية فى الدول المتقدمة، على أن تكون مدة التدريب حوالى أربعة أشهر لكل بعثة (٢٦).

ولا يسعنا إلا أن نتساءل عن تأثير هذه الجهود على أوضاع المدرسين وخاصة فى المناطق الريفية والمناطق الفقيرة بالمدن، والذى أدى تدهورها إلى تفشى ظاهرة الدروس الخصوصية مما يهدد العملية التربوية والعلاقة بين المعلم والطالب فى صميمها، مما ينعكس بالتأكيد على كفاءة العملية التعليمية ومخرجاتها.

٤-٦ انتقادات حول العملية التعليمية

تعرض المسح الميدانى باشراف نادر فرجانى -السابق ذكره- لتقييم مدى الانجاز الذى تحققه العملية التعليمية والمنعكس فى مستوى اكتساب المهارات فى الرياضيات والقراءة والكتابة كما قاستها اختبارات خاصة اعدتها اللجنة المختصة فى فريق العمل القائم بهذا المسح، وتم تطبيقها على تلاميذ المرحلة الابتدائية فى ثلاث محافظات. وكان من ضمن النتائج ما يلى:

١-ان مستوى اكتساب المهارات الأساسية متدن خاصة فى حالة الرياضيات والتى تعتبرها الدراسة دعامة قدرة التعليم من ناحية واساس المعارف والمهارات المتقدمة من ناحية أخرى.

٢- تتفاوت المستويات بدرجة كبيرة فى مواقع المسح المختلفة حيث كانت نسبة الاعلى إلى الأدنى فى حدود ٢:١، حيث عانت المواقع الافقر ادنى مستويات الانجاز.

٣- ان التفاوت حسب النوع فى مستوى تحصيل المهارات يعد تفاوتا ظاهريا. حيث لا تظهر فروق تذكر فى المقدرة حسب النوع فى الرياضيات، وفروق طفيفة لصالح البنات فى المناطق الحضرية فى المقدرة على الإنشاء.

٤-سجلت المدارس الخاصة أعلى مستويات المقدرة فى كلا المجالين المختبرين. وتختلف عن المدارس الحكومية بفارق كبير. وقد سجل من أكملوا التعليم الابتدائى بالمدارس

الازهرية أدنى مستويات المقدرة فى كلا المجالين ولكن بفارق صـغير عـن المـدارس الحكومية.

٥- وفى اجابة السؤال الذى سئل لرؤساء الاسر عن المساعدة التى يتلقاها التلاميذ (وقـت اجراء الدراسة)، اتضح أن نصف التلاميذ يتلقون مساعدة فى المنزل، واتضح ايضـا أن هذه المساعدة تزيد فى الحضر (٢٧).

ومن ضمن الانتقادات التى توجه إلى العملية التعليمية ايضا، انتقادات توجه إلى مدى الارتباط بين المدرسة ومحيطها السكانى (القرية أو الحى) ومدى تطويع تفاصيل برامجها وفقا لحاجة ذلك المحيط (٢٨). ومثل هذا الانتقاد ايضا يوجه إلى مدى ارتبـاط السياسـة التعليمية وبين احتياجات التنمية ومتطلباتها (٢٩). وتوجه ايضا انتقادات إلى ارتفاع تكلفة خدمة التعليم فى المدارس الحكومية وتدهور أداء التعليم الرسمى بالنسبة للتعليم الخـاص واللغات مما أدى إلى اتساع الاخير. هذا فضلا عن انتشار ظاهرة الدروس الخصوصـية التى تعكس تدهور أوضاع المعلمين كما تعكس تدهور كفاءة العملية التعليمية وتؤدى إلى المزيد من التدهور بسبب الضرر الذى تلحقه بصورة المعلم وتأثيره كقدوة لدى الطلاب، كما تساهم مع العناصر السابقة فى الدفع بالتساؤل حول مدى حقيقة مجانية التعليم (٣٠). وكل هذه الانتقادات يجب تركيز الضوء عليها بتفصيل أكبر يخرج هذا البحث عن سياقه.

المـراجـع

١-د. صلاح الدين المتبولى، التعليم المصرى والقروض الاجنبية –دراسة تقويمية لتوظيـف القروض والمعومات الاجنبية فى تطوير التعليم فى مصر، كتاب الاهرام الاقتصادى، العـدد ٨٩، ١٩٩٥، ص٤.

٢-د. اسماعيل صبرى عبد الله، موقع الطفولة فى التنمية الاقتصادية والاجتماعية، فى تقرير عن المؤتمر القومى حول مشروع اتفاقية الأمم المتحدة لحقـوق الطفـل، ١٢-٢٣ نـوفمبر ١٩٨٨، الاسكندرية، اليونيسيف، ١٩٨٩، ص ١٢٦.

٣- د. عادل عازر ود. مها العدوى، نحو تطبيق حقـوق الطفـل فـى مصـر، القـاهرة، اليونيسيف، ١٩٩٤. ص ٤١.

٤-لجنة برئاسة د. احمد فتحى سرور، التعليم فى مصر، القاهرة، ١٩٩٠.

-المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية، تطور التعليم فـى جمهوريـة مصـر العربيـة ١٩٩٢-١٩٩٤، القاهرة، ١٩٩٤، ص ص ٦٦-٧٣.

٥- المجلس القومى للطفولة والامومة، مكون الطفولة والامومة فى الخطة الخمسـية الثالثـة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية ٩٢/١٩٩٣٠- ٩٦/١٩٩٧، مج١، الاطـار العـام (الواقـع- الاهداف- المشروعات)، يونيو ١٩٩٢.

٦-د. حامد عمار، التنمية البشرية فى الوطن العربى. الاحصاءات والوثائق، ج٢، القـاهرة، سينا للنشر، ١٩٩٣. ص ١٢٠.

٧- د. عادل عازر ود. مها العدوى، مرجع سابق، ص ٤٢.

٨- د. صلاح الدين المتبولى، مرجع سابق، ٩٤،٩٥.

-د. عادل عازر ود. مها العدوى، مرجع سابق ص ٤٢.

-المجلس القومى للطفولة والامومة، مرجع سابق، ص ٢٧، ٢٩.

٩-د. نادر فرجانى وآخرون، دراسة الالتحاق بالتعليم الابتدائى واكتاسب المهارات الأساسية فى القراءة والكتابة والرياضيات. مسح ميدانى فى ثلاث محافظات بمصر، مركـز المشـكاة للبحث والتدريب، القاهرة، ١٩٩٤. ص ٥٥،٥٤،٢٦،٥،٣.

١٠- المجلس القومى للطفولة والامومة، مرجع سابق، ص ٣٠.

١١- د. عادل عازر ود. مها العدوى، مرجع سابق، ص٤٢.

-المجلس القومى للطفولة والامومة، مرجع سابق ص ٢٨.

١٢-د. نادر فرجانى، مرجع سابق، ص ٤٣.

١٣-المجلس القومى للطفولة والامومة، مرجع سابق، ص ٢٨-٢٩.

١٤-د. نادر فرجانى، مرجع سابق، ص ٤٠-٤٦.
١٥-المجلس القومى للطفولة والامومة، مرجع سابق، ص ٢٩.
١٦-لجنة برئاسة د. احمد فتحى سرور، مرجع سابق.
١٧-د. عبد اللطيف محمود محمد، جهود محو أمية المتسربين من التعليم فى مصر، المجلس القومى للطفولة والامومة، ١٩٩٣. ص – ص ١٩-٤٠.
١٨-د. عادل عازر ود. مها العدوى، مرجع سابق ص ٤٥.
١٩- المجلس القومى للطفولة والامومة، مرجع سابق، ص ٣١.
٢٠- د. صلاح الدين المتبولى، مرجع سابق، ص ٥٠.
٢١-د. صلاح الدين المتبولى، المرجع الالسابق، ص ٣٧-٣٩.
٢٢-المجلس القومى للطفولة والامومة، مرجع سابق، ص ٣٢.
٢٣- المجلس القومى للطفولة والامومة، المرجع السابق، ص ٣١.
٢٤- المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية، ١٩٩٤، مرجع سابق، ص ٦٩.
٢٥- المجلس القومى للطفولة والامومة، ١٩٩٢، مرجع سابق، ص ٣٤.
٢٦-المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية، مرجع سابق، ص ٧٠.
٢٧-د. نادر فرجانى، مرجع سابق، ص ٧٨،٧١،٦١.
٢٨- اسماعيل صبرى عبد الله، مرجع سابق ص ١٢٧.
٢٩-د. امانى قنديل، السياسة التعليمية. قراءة تحليلية للدراسات السابقة برؤية سياسية لمجالات وقضايا جديدة، فى د. احمد رشيد وآخرين، تحليل السياسات العامة فى مصر، مركز البحوث والدراسات السياسية، القاهرة، ١٩٨٨، ص ١٥١.
٣٠-د. نادر فرجانى، مرجع سابق، ص ٨٠، ٨٤، ٨٧.
-د. محمد رضا العدل، الوضع الاقتصادى للأطفال فى مصر وإمكانيات إعادة هيكلة الانفاق لتحسينه، فى تقرير عن المؤتمر القومى حول مشروع اتفاقية الامم المتحدة لحقوق الطفل، ٢١-٢٣ نوفمبر ١٩٩٨، الاسكندرية، اليونيسيف، ١٩٨٩. ص ١٥٠.
- د. عادل عازر ود. مها العدوى، مرجع سابق ص ٤٣-٤٤.

ملاحق القسم الرابع
المجال التعليمى

ملحق (١)
المؤتمرات العلمية التى عقدت حول التعليم
خلال عامى ١٩٩٣ و ١٩٩٤

١-مؤتمر "التربية والنظام العالمى الجديد"، الجمعيـة المصـرية للتربيـة المقارنـة والإدارة التعليمية، يناير ١٩٩٣.

٢-المؤتمر السنوى الأول "التربية فى الوطن العربى فى عـالم متغيـر"، الجمعيـة المصرية للتربية المقارنة والادارة التعليمية، ٢٣-٢٥ يناير ١٩٩٤.

٣-المؤتمر التاسع لعلم النفس فى مصر، اسوان، ٢٧-٣١ يناير ١٩٩٣.

٤-المؤتمر العاشر لعلم النفس فى مصر، القاهرة ٧-٩ فبراير ١٩٩٤.

٥- المؤتمر العلمى السنوى الثالث عشر لرابطة التربيـة الحديثـة، ١٣-١٥ يوليـو ١٩٩٣.

٦- المؤتمر الأول للعلوم التربوية والنفسية، كفر الشيخ، كلية التربية جامعـة طنطـا ٥-٧ فبراير ١٩٩٤.

٧-مؤتمر تطوير مناهج التعليم الابتدائى، الجمعية المصرية للتنمية والطفولة بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم، القاهرة ٩-١٤ يناير ١٩٩٣.

٨-المؤتمر العلمى السادس لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، القارهـة ٢٩-٣١ مارس ١٩٩٤.

٩-ندوة محو امية الاطفال، المركز القومى لثقافة الطفل بالقـاهرة، ٢٦-٢٨ يونيـو ١٩٩٣.

١٠-ندوة العوامل التى تحد من تشغيل المعوقين المؤهلين مهنيا، الاسـكندرية،اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، ٢٥-٢١٦ سبتمبر ١٩٩٣.

ملحق (٢)

السلم التعليمى فى جمهورية مصر العربية

جدول رقم (١)

استثمارات التعليم (ما قبل الجامعى)

فى الخطة الخمسية الثالثة **(بالألف جنيه)**

بيان	القيمة	جملة الاستثمار	%	ملاحظات
التعليم الابتدائى				
إحلال وتجديد ١٥٠٠ مدرسة ابتدائى	٢٩٢٠٠٠			
إنشاء وتجهيز ٣٣٥٠٠ فصل ابتدائى	١٠٠٥٠٠٠			
الجملـ ـة	١٢٩٧٠٠٠		٣٥,٣	
التعليم الإعدادى				
إحلال وتجديد ٤٥٠ مدرسة اعدادى	٨٨٠٠٠			
إنشاء وتجهيز ٢١٠٠٠ فصل اعدادى	٦٣٠٠٠٠			
الجملـ ـ ـة		٧١٨٠٠	١٩,٥	
التعليم الثانوى العام				
إحلال وتجديد ٨٥ مدرسة ثانوى	٣٨٠٠٠			
إنشاء وتجهيز ٦٢٠٠ فصل	٢١٧٠٠٠			
الجملـ ـة		٢٥٥٠٠٠	٦,٩	
التعليم الثانوى الفنى				
التعليم الثانوى الصناعى:				
تطوير المدارس الثانوية الصناعية	٨٨٦٩٣			
إحلال وتجديد ١٠ مدارس صناعية	٦٠٠٠			نظام ثلاث سنوات
إنشاء وتجهيز ٩٠٠٠ فصل صناعى	٥١٣٠٠٠			نظام ثلاث سنوات
إنشاء وتجهيز ٨٧٠ فصل صناعى	٦٠٩٠٠			نظام خمس سنوات
إنشاء وتجهيز ٤٠٠٠ فصل صناعى بنات	٢٠٠٠٠٠			
جملة التعليم الثانوى الصناعى		٨٦٨٥٩٣	٢٣,٦	

التعليم الثانوى الزراعى				
إحلال وتجديد ٥ مدارس ثانوى زراعى	٣٠٠٠			نظام ثلاث سنوات
إنشاء وتجهيز ٢٥٠٠ فصل زراعى	١٣٧٥٠٠			نظام ثلاث سنوات
إنشاء وتجهيز ٥٨ فصلا زراعياً	١٧٩٤			نظام خمس سنوات
جملة التعليم الثانوى الزراعى		١٤٢٢٩٤	٣,٩	
- **التعليم الثانوى التجارى**				
إحلال وتجديد ٥٠ مدارس ثانوى تجارى	٢٣٠٠٠			نظام ثلاث سنوات
إنشاء وتجهيز ٦٣٥٠ فصل ثانوى تجارى	١٩٠٥٠٠			نظام ثلاث سنوات
إنشاء وتجهيز ٤٠٠٠ فصل ثانوى تجارى	١٢٠٠٠			نظام خمس سنوات
جملة التعليم الثانوى التجارى		٢٢٥٥٠٠	٦,١	
جملة التعليم الثانوى الفنى		١٢٣٦٣٨٧	٣٣,٦	
التربية الخاصة:				
إنشاء وتجهيز ٥٠٠ فصل تربية خاصة	١٦٠٠٠	١٦٠٠٠	.٤	
مدارس اللغات:				
إنشاء وتجهيز ١١٥ فصل حضانة لغات	٣٠٠٠			
إنشاء وتجهيز ٢٨٠ فصل ابتدائى لغات	٨٤٠٠			
إنشاء وتجهيز ٢٠٠ فصل إعدادى لغات	٦٠٠٠			
إنشاء وتجهيز ٢٨٠ فصل ثانوى لغات	٩٨٠٠			
جملة مدارس اللغات		٢٧٢٠٠	٠,٧	
استمثارات متنوعة				
دعم الجهود الذاتية	٤٦٢٩٥			
إدخال علوم الحاسب الآلى	٨٠٠٠٠			
إنشاء وتجهيز معسكرات التربية الرياضية	٢٠٠٠			
الجملة		١٢٨٢٩٥	٣,٥	
إجمالى الاستخدامات الاستثمارية		٣٦٧٧٨٨٢	١٠٠,٠	

المصدر: المجلس القومى للطفولة والامومة، مكون الطفولة والأمومة فى الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية ١٩٩٣/٩٢- ١٩٩٧/٩٦. مج١، الاطار العام (الواقع- الاهداف- المشروعات) يونيو ١٩٩٢.

جدول رقم (٢)
نسب موازنة التعليم فى الموازنة العامة للدولة
لعامى ١٩٩١/٩٠ - ١٩٩٣/٩٢

البيان	١٩٩١/٩٠	١٩٩٣/٩٢	التغير	نسبة التغير%
وزارة التربيـة والتعلـيم والمديريات التعليمية	٢٢٤٠٧٥٦٨١٠	٣٥٢٣٩٨١٤٣٤	١٢٨٣٢٢٤٦٣٤	%٥٧,٢٧
وزارة التعليم العالى	٩٥٩٩١١٠٠	١٧٧٣١٢٨٠٠	٨١٢٢١٧٠٠	%٨٤,٧٢
الجامعات	١٢٠٩١٤٥٣٠٠	١٨٠٥٩٢٨٣٠٠	٥٩٦٧٨٣٠٠٠	%٤٩,٣٦٠
اجمالى موازنات التعليم	٣٥٤٥٨٩٣٢١٠	٥٥٠٧٢٢٢٥٣٤	١٩٦١٣٢٩٣٢٤	%٥٥,٣١
جملة الموازنة العامة للدولة	٣٧٩١٨٠٠٠٠	٥٧٨٨٦٠٠٠٠٠٠	١٩٩٦٨٠٠٠٠٠٠	%٥٢,٦٦

المصدر: وزارة التعليم: مشروع مبارك القومى: انجازات التعليم فى عامين، القاهرة، اكتوبر ١٩٩٣، ص ٨٣.
أنظر: المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية، تطور التعليم فى جمهورية مصـر العربيـة. ١٩٩٢- ١٩٩٤، القاهرة، ١٩٩٤، ص ٣٨.

جدول (٣)
الانفاق على التعليم الحكومى فى مصر كنسبة مئوية من الناتج القومى الاجمالى

السنة	النسبة المئوية
١٩٧٠	٤,٨
١٩٧٥	٥
١٩٨٠	٤,٤
١٩٨٢	٥
١٩٨٣	٥,٣
١٩٨٤	٥,٥
١٩٨٥	٥,٤
١٩٨٦	٤,٨

المصدر: د. حامد عمار، التنمية البشرية فى الوطن العربى. الاحصاءات والوثائق، ج٢، القـاهرة، دار سـينا للنشر، ١٩٩٣. ص ١٢٠.

جدول رقم (٤)
الانفاق على التعليم

نسبة مئوية من الناتج القومى الاجمالى		نسبة من اجمالى الانفاق العام	التعليم الابتدائى والثانوى (نسبة من كل المستويات)	التعليم العالى (نسبة من كل المستويات	نسبة محو الأمية للكبار
١٩٦٠	١٩٩٠	**١٩٩٠**	**١٩٩٠**	**١٩٩٠**	**١٩٩٢**
٤,١	٦,٧	٦,٠	٧٠	٣٠	٥٠

المصدر: Egypt, human development. Report 1995, Institute of national planning, table 3.6.

جدول رقم (٥)
الاعداد المقيدة فى التعليم قبل الجامعى

	جملة	إناث	ذكور	نسبة الإناث إلى الذكور
المقيدون فى التعليم	١١٣٦٦٠٨٣	٥٠٠٦٢٤٠	٦٣٥٩٨٤٣	٧٨,٧
المقيدون باستثناء رياض الاطفال	١١١٥٣٧١٨	٤٩٢٠١١٦	٦٢٣٣٠٦٢	٧٨,٩
المقيدون باستثناء الابتدائى ورياض الاطفال	٤٩٩٨٦١٨	٢١٦٩٠٩٤	٢٨٢٩٥٢٤	٧٦,٧
المقيدون فى التعليم الفنى	١٠١٥٨٠٩	٤٣٥٠١٨	٥٨٠٧٩١	٧٤,٩

المصدر: التعليم فى مصر، من اعداد لجنة برئاسة د. احمد فتحى سرور، ١٩٩٠.

جدول رقم (٦-١)

تطور التعليم فى المرحلة الابتدائية العامة والأزهرية

البيان	٨٦/٨٥	٨٧/٨٦	٨٨/٨٧	٨٩/٨٨	٩٠/٨٩	٩١/٩٠*	نسبة التغير بين عامى ٨٧/٨٦. ١٩٩١/٩٠
التعليم الابتدائى العام							
عدد المدارس (١)	١٣٢٣٣	١٣٥٨٨	١٤٠٩٦	١٤٥٧٤	١٤٧٦٧	١٥٠٨٢	١١,٠
عدد الفصول	١٣٦٦٤٩	١٤٢٤٢٠	١٤٨٩٤٣	١٥٥٠٨٦	١٤٢١١٧	١٤٦٤٢٠	٢,٨
عدد الطلبة							
الجملة	٦٠٠٢٨٥٠	٦٣٥٩٩٤٢	٦٦٣١٢٦٥	٦٩٥٥٤٥٥	٦١٥٥١٠٠	٦٤٠٢٤٧٢	٠,٧
بنون	٢٣٩٧٧٧٩	٣٥٦٩٨٧٩	٣٦٩٩٨٠٠	٣٨٦٢٣١٦	٣٤٠٤٠٧٨	٣٥٣٢٢١٦	١,١-
بنات	٢٦٠٥٠٧١	٢٧٩٠٠٦٣	٢٩٣١٤٦٥	٢٠٩٢١٣٩	٢٧٥١٠٢٢	٢٨٧٠٢٥٦	٢,٩
متوسط عدد الطلبة بكل فصل	٤٣,٩	٤٤,٧	٤٤,٥	٤٤,٨	٤٣,٣	٤٣,٤٧	٢,٢-
التعليم الابتدائى الأزهرى							
عدد المعاهد	٨٢٤	٩١٠	١٠٢٣	١١٤٧	١٢٨٧	١٣٩٩	٥٣,٧
عدد الفصول	٥٣٨٦	٦٢٩٨	٧٤٠٧	٨٨٧٧	١٠٦٥٠	١٣٠٢٢	١٠٦,٨
عدد الطلبة							
الجملة	٢١١٤٠٠	٢٥٣٥٥٦	٣١٠٢٣٤	٢٨٨٢٦١	٤٢٣٠٢٦	٥٦١٨٣٤	١٢١,٦
بنون	١٣١٨٩٧	١٥٦٤٤٠	١٨٩٧٦٤	٢٣٥٨٥٠	٢٣٩٤٧٩	٣٤٢٢٢٢	١١٩,٥
بنات	٧٩٥٠٣	٩٧١١٦	١٢٠٤٧٠	١٥٢٤١١	١٨٣٥٤٧	٢١٨٥١٢	١٢٥,٠
متوسط عدد الطلبة بكل فصل	٣٩,٢	٤٠,٣	٤١,٩	٤٣,٧	٣٩,٧	٤٣,١	٦,٩

(١) تضم الاقسام الملحقة

جدول رقم (٦-٢)

تطور التعليم فى المرحلة الاعدادية العامة والأزهرية

البيان	٨٦/٨٥	٨٧/٨٦	٨٨/٨٧	٨٩/٨٨	٩٠/٨٩	٩١/٩٠*	نسبة التغير بين عامى ٨٧/٨٦. ١٩٩١/٩٠
التعليم الاعدادى العام							
عدد المدارس (١)	٣٤٧٥	٣٦٨٤	٣٩٢٨	٤٢٢٩	٥٧٢٦	٥٤٠٨	٤٦,٨
عدد الفصول	٥١٤٥٤	٥٤١١٥	٥٧١٣١	٥٧٦٣٣	٧٨٧٨٤	٨٠٧٥١	٤٩,٢
عدد الطلبة							
الجملة	٢١٣٥٠٠٧	٢٢٧٠٣٥٥	٢٤٤٧٠٦٥	٢٣٨٣٣٣٦	٣٤١٢٨٦٧	٣٤٩٧٧٩٩	٥٤,١
بنون	١٢٧٤١٣٧	١٣٣٩٥٩٦	١٤٢٧٣٠٤	١٣٧٠٥٤٠	١٩١٧٤٥٦	١٩٣٦٨٨٦	٤٤,٦
بنات	٨٦٠٨٧٠	٩٣٠٧٥٩	١٠١٩٧٦١	١٠١٢٧٩٦	١٤٩٥٤١١	١٥٦٠٩١٣	٦٧,٧
متوسط عدد الطلبة بكل فصل	٤١,٥	٤٢,٠	٤٢,٨	٤١,٤	٤٣,٣	٤٣,٤	٣,٣
التعليم الاعدادى الأزهرى							
عدد المعاهد	٥٣٢	٥٧٥	٦٢٣	٦٨٩	٧٥٥	٨٠٦	٤٠,٢
عدد الفصول	٢٧١٧	٢٩٨١	٣٣٦٨	٤٠٣٢	٤٨٣٥	٤٩٠٧	٦٤,٦
عدد الطلبة							
الجملة	٩٧٧٥٣	١٠٧٤٦٨	١٢٥٦١٣	١٥٣١٧٢	١٩٦٢٨٢	١٩٩٠٦٤	٨٥,٢
بنون	٧٣٧٧٦	٧٩٥٩٧	٩٢٧٤٩	١١١١١٤	١٤٢٥٨٠	١٤٢٨٧٠	٧٩,٥
بنات	٢٣٩٧٧	٢٧٨٧١	٢٢٨٦٤	٤٢٠٥٨	٥٣٧٠٢	٥٦١٩٤	١٠١,٦
متوسط عدد الطلبة بكل فصل	٢٦,٠	٣٦,٠	٣٧,٣	٣٨,٠	٤٠,٦	٤٠,٦	١٢,٨

(١)تضم الأقسام الملحقة

جدول رقم (٦-٣)

تطور التعليم فى المرحلة الثانوية العامة والفنية والأزهرية

البيان	٨٦/٨٥	٨٧/٨٦	٨٨/٨٧	٨٩/٨٨	٩٠/٨٩	٩١/٩٠*	نسبة التغير بين عامى ٨٧/٨٦. ١٩٩١/٩٠
التعليم الثانوى العام والفنى							
عدد المدارس							
الجملة	١٨٠٤	١٨٦٠	١٨٨٧	٢٢٥٩	٢٣٥٠	٢٥٣٠	٣٦,٠
عام	٩٠٦	٩٣٠	٩٤٠	٩٩٤	١١٠٥	١١٤٥	٢٣,١
فنى	٨٩٨	٩٣٠	٩٤٧	١٢٦٥	١٢٤٥	١٣٨٥	٤٨,٩
عدد الفصول							
الجملة	٣٨٦١٥	٤٠٥٩٣	٤١٠٥٦	٤٢٠٨٠	٤٢٧٣٥	٤٤٩٦٩	١٠,٨
عام	١٤٢٦٢	١٤٧١٣	١٥٠٣٨	١٥١٤٧	١٥٤٥٨	١٥٨١٣	٧,٥
فنى	٢٤٣٤٣	٣٥٨٨٠	٢٦٠١٨	٢٦٩٣٣	٢٧٢٧٧	٢٩١٥٦	١٢,٧
عدد الطلبة							
الجملة العمومية	١٤٤٦٧٦٥	١٤٩٨٠٥٨	١٤٦٥٩٤٩	١٤٨٤٤٢٤	١٥٢٠٠٧٢	١٦٠٢٥٩٤	٧,٠
عدد الطلبة فى التعليم العام							
الجملة	٥٦٩٣٦٦	٥٧٣٢٤٧	٥٦٦٧٨	٥٥٥٢٤٧	٥٦٩٩٣٩	٥٧٦٤٣٥	٦.
بنون	٣٥٥٤٥٤	٣٥٣٨٨١	٣٤٦٥٣٠	٣٣١١٥٣	٣٣١٢٧٤	٣٢٥٦٥٠	٨,٠-
بنات	٢١٣٩١٢	٢١٩٣٦٦	٢١٨١٤٨	٢٢٤٠٩٤	٢٣٨٦٦٥	٢٥٠٧٨٥	١٤,٣
عدد الطلبة فى التعليم الفنى							
الجملة	٨٧٧٣٩٩	٩٢٤٨١١	٩٠١٢٧١	٩٢٩١٧٧	٩٥٠١٣٣	١٠٢٦١٥٩	١١,٠
بنون	٥٢٦٢٨٣	٥٥٥٣١٨	٥٣٨٨٨٢	٥٤٨٧٦٣	٥٥٥٥٩٧	٥٨٩٤٩٩	٦,٢
بنات	٣٥١١١٦	٣٦٩٤٩٣	٣٦٢٣٨٩	٣٨٠٤١٤	٣٩٤٥٣٦	٤٣١٦٠	١٨,٢
متوسط عدد الطلبة بكل فصل							
التعليم العام	٣٩,٩	٣٩	٣٧,٦	٣٦,٧	٣٦,٩	٣٦,٥	٤,٦-
التعليم الفنى	٣٦,٠	٣٥,٧	٣٤,٦	٣٤,٥	٣٤,٨	٣٥,٢	٤,١-
التعليم الثانوى الأزهرى							
عدد المعاهد	٢٨٩	٣١٩	٣٤٤	٢٦٨	٤٣٧	٤٨٤	٥١,٧
عدد الفصول	٢٠٧٦	٢٢٩٦	٢٤٦٢	٢٧١٢	٢٩٩٥	٣٥٤٤	٥٤,٤
عدد الطلبة							
الجملة	٦٢٤٩١	٦٨٥٦٩	٧٢٤٦٩	٨١٦٢٦	٩١٨٧٩	١٠٩٢٨١	٥٩,٤
بنون	٤٨٧٩١	٥٢٦١٩	٥٤٦٥٦	٦٠٥٣٣	٦٧٨١٩	٨٩٧٨٣	٥١,٦
بنات	١٣٧٠٠	١٥٩٥٠	١٧٨١٣	٢١٠٩٣	٢٤٠٦٠	٢٩٤٩٨	٨٤,٩
متوسط عدد الطلبة لكل فصل	٣٠,١	٢٩,٩	٢٩,٤	٣٠,١	٣٠,٧	٣٠,٨	٣,٠

جدول رقم (٦-٤)

تطور التعليم فى دور المعلمين والمعلمات العامة

البيان	٨٦/٨٥	٨٧/٨٦	٨٨/٨٧	٨٩/٨٨	٩٠/٨٩	٩١/٩٠*	نسبة التغير بين عامى ٨٧/٨٦. ١٩٩١/٩٠
عدد المدارس (١)	١١٤	١١٩	١٢٤	١٢٤	١٢٤	١٢١	١,٧
عدد الفصول	٢٤٩٠	٢٧١٣	٢٨٩٥	٢٤٤٠	١٩٧٣	١٤٠٢	-٤٨,٣
عدد الطلبة							
الجملة	٨٤٥٨٧	٩٣٤٠٩	١٠١٨٢٨	٨٣٥٣٦	٦٥٦٧٦	٤٦٣٥٠	-٥٠,٤
بنون	٣٤١١٣	٣٦٦٩٢	٣٩٢٩٨	٣١٨٥٣	٢٥١٩٤	١٨٠٨٨	-٥٠,٧
بنات	٥٠٤٧٤	٥٦٧١٧	٢٦٥٣٠	٥١٦٨٣	٤٠٤٨٢	٢٨٢٦٢	-٥٠,٢
متوسط عدد الطلبة بكل فصل	٣٤,٠	٣٤,٤	٣٥,٢	٣٤,٢	٣٣,٣	٣٣,٠	-٤,١

(١) تضم الأقسام الملحقة

المصدر: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء، الكتاب الاحصائى السنوى ١٩٥٢-١٩٩١، يونيو ١٩٩٢.

جدول رقم (٧)

عدد التلاميذ الملتحقين بالتعليم فى مصر ١٩٧٥/١٩٩٠ والنسبة المئوية للإناث

السنوات	قبل اجمالى	الاساسى %إناث	تعليم اجمالى	اساسى %إناث	ثانوى اجمالى	% إناث	فنى اجمالى	% إناث
١٩٧٥	٤١٩٤٨	٤٩	٤٦٦٢٨١٦	٤٠	٢٩٢٩١٦٨	٣٧	٦٣٣٩٠٩	٣٨
١٩٨٠	٧٤٩٢١	٤٩	٦٢١٤٢٥٠	٤٣	٣٨٢٦٦٠١	٤٠	٨٧٧٣٩٩	٤٠
١٩٨٥	١٢٨٢٧٢	٤٩	٦٩٦٤٣٠٦	٤٤	٥٥٠٧٢٥٧	٤٣	١٠٢٦١٥٩	٤٣
١٩٩٠	١٩٨٧٤٢	٤٩	٦٥٤١٧٢٥	-	٥٣٠٠٨٨١	-	١١١٠١٨٤	٤٣

المصدر: Statistical Yearbook, thirty- ninth issue, UNITED NATIONS, NEW YOURK, 1994 .p. 55- 65- 78.

جدول رقم (٨)

إحصاء بأعداد المدارس والأقسام والفصول والتلاميذ فى العام الدراسى ١٩٩٠/٨٩

حسب المرحلة والنوع والتبعية

رياض الاطفال

تبعية التعليم	مدارس وأقسام	فصول	تلاميذ
رسمى	١٥٧	٥٢٦	١٨٩٩٦
خاص	٧٧٩	٣٨٤٤	١٥٨٧٤٤
جملة	٩٣٦	٤٣٧٠	١٧٧٧٤٠

التعليم الأساسى الحلقة الأولى (الابتدائى)

تبعية التعليم	مدارس وأقسام	فصول	تلاميذ
رسمى	١٣٩٥٣	١٣٣٤١٨	٥٧٩٠٨٤٧
خاص	٨١٤	٨٦٩٩	٣٦٤٢٥٣
جملة	١٤٧٦٧	١٤٢١١٧	٦١٥٥١٠٠

الحلقة الثانية (الإعدادى)

تبعية التعليم	مدارس وأقسام	فصول	تلاميذ
رسمى	٥٠٥٩	٧٥٣٩٧	٣٢٦٧٠٧
خاص	٣٤٤	٢٠٨٣	٧٨٣٢١
جملة	٥٤٠٣	٧٧٤٨٠	٣٣٤٠٠٢٨
مهنى	٣١١	١٢٥٩	٧١٥٣٦
تربية رياضية	١٢	٤٥	١٣٠٣
جملة الحلقة الثانية	٥٧٢٦	٧٨٧٨٤	٣٤١٢٨٦٧
جملة التعليم الاساسى	٢٠٤٩٣	٢٢٠٩٠١	٩٥٦٧٩٦٧
مدارس الفصل الواحد	٤٥٦	٨٤٨	٢٤٥٢٦

الثانوى العام

تبعية التعليم	مدارس وأقسام	فصول	تلاميذ
رسمى	٧٦٨	١٣٣٨٢	٤٩٧٠٠٧
خاص	٢٥٤	١٦٩٢	٦١١٥٩

المصدر: التعليم فى مصر ، اعداد لجنة برئاسة د. احمد فتحى سرور، ١٩٩٠.

جدول رقم (٩)
معدلات التحاق التلاميذ فى التعليم الابتدائى والثانوى

	تعليم ابتدائى معدل الالتحاق بالنسبة للفئة العمرية (٦-١١ سنة)			تعليم ثانوى معدل الالتحاق بالنسبة للفئة العمرية (١٢-١٨ سنة)		
السنوات	ذ	أ	ج	ذ	أ	ج
١٩٦٠	٦٨	٦٧	٦٧	-	-	١٦
١٩٧٥	٤٩	٦٠	٧٥	٥٥	٣١	٤٣
١٩٨٠	٩٦	٩٥	٩٥	٦٥	٤١	٥٤
١٩٨٦	٩٦	٧٧	٨٧	-	-	-
١٩٨٨/٨٦	٨٠	٧٠	٧٥	٧٩	٥٨	٦٩

المصدر: حامد عمار، التنمية البشرية فى الوطن العربى.
الاحصاءات والوثائق، ج٢، القاهرة، ١٩٩٣.

جدول رقم (١١)

نسبة الاستيعاب فى التعليم الالزامى

المديرية التعليمية	اجمالى الملزمين	اجمالى المقبولين	نسبة الاستيعاب	عدد الملزمات	عدد المقبولات	النسبة
سوهاج	٧٢,٨٠٠	٥٢,٨٢٦	%٧٢,٦	٣٥,٨٠٠	٢١,٦٤٢	%٦٠,٤
سيناء الجنوبية	١,١٠٠	.٨٨٦	%٨٠,٥	.٤٤٠	٣٤٩	%٧٩,٤
كفر الشيخ	٥٤,١٠٠	٤٣,٧٨٩	%٨٠,٩	٢٧,٠٠٠	٢٠,٩٣٢	%٧٧,٥
اسيوط	٦٦,٧٠٠	٥٤,٨٧١	%٨٢,٣	٣٢,٣٠٠	٢٢,٤٥٩	%٦٩,٥
بنى سويف	٤٣,٦٠٠	٣٦,٢٦	%٨٢,٦	٢١,٥٠٠	١٣,٩١٣	%٦٤,٧
الفيوم	٤٧,٥٠٠	٤٠,٩٧٢	%٨٦,٢	٢٢,٩٠٠	١٥,٥٨٤	%٦٨
مطروح	٥,١٠٠	٤,٤٣٣	%٨٦,٩	٢,٥٠٠	١,٨٧٠	%٧٤,٨
قنا	٦٤,٥٠٠	٥٦,٦٠٧	%٨٧,٧	٣٤,٠٠٠	٢٥,٢٧٦	%٧٤,٣
سيناء الشمالية	٥,٩٠٠	٥,١٨٧	%٨٧,٩	٢,٩٠٠	٢,٢٩٠	%٧٨,٩
المنيا	٧٩,٠٠٠	٦٩,٩٥١	%٨٨,٥	٣٨,٨٠٠	٢٥,٦٢٣	%٩٩,٠
جملة الجمهورية	١,٤٤٠,٠٠٠	١,٣٢٣,٣٥٥	%٩١,٩	٧٠٥,٠٠٠	٠٧,٠١٤	%٨٦,١

المصدر: المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية، تطور التعليم فى جمهورية مصر العربية ١٩٩٢-١٩٩٤، القاهرة، ص ١٢٢.

جدول رقم (١٢)

نسب الرسوب فى التعليم الابتدائى

الصف	عدد المقيدين	عدد الناجحين	الراسبون والملتحقون فى الامتحان	النسبة
الأول	١٣٢٣٥٥	-	-	-
الثانى	١٣٩٨٣٠٨	١٢٨٨٩٥٨	١٠٩٣٥٠	%٨,٥
الثالث	١٢٨٢٠٤١	١٢١٦٥٩٠	٦٥٤٥١	%٥,٣
الرابع	١٢٧٩٨٥٤	١٠٧٣٦٣٠٢	٢٠٦٢٢٢	%١٦,٢
الخامس	١٢٥٨٦٥١	٩٧٧٣٤١	٢٨١٣١٠	%٢٢,٣
الإجمالى	٦٥٤١٧٢٥	-	٦,٦٢٣٣٣	%١٠,١

المصدر: المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية، تطور التعليم فى جمهورية مصر العربية ١٩٩٢-١٩٩٤، القاهرة، ص ١٢٨.

جدول رقم (١٣)

أعداد الاميين فى سن ٨-١٤ سنة

العام الدراسى	عدد غير المستوعبين	عدد المتسربين	المجموع
١٩٨٦/٨٥	٩٦٣١١	٢٥٨١٧	١٢٢١٢٨
١٩٨٧/٨٦	٥٣٠٣٠	٢٠٧٠٣	٧٣٧٣٣
١٩٨٨/٨٧	١٠٨٣٧٨	٣٧٩٥٩٣	٤٨٧٩٧١
١٩٨٩/٨٨	١٤٦٧٩٢	١٧٢٥٤٨	٣١٩٣٤٠
١٩٩٠/٨٩	١٣٥٧٦٢	٢١٦٩٤٢	٣٥٢٧٠٤
١٩٩١/٩٠	٩١٢٤٨	٢٠٨٢٨٦	٢٩٩٤٣٥
١٩٩٢/٩١	١٧٣٦٦	١٣٤٠٥٨	١٤١٤٢٤
١٩٩٣/٩٢	-	٧١٢٨٣	٧١٢٨٣
الإجمالى	٦٤٨٨٨٧	١٢٢٩٢٣٠	١٩٦٨١١٧

المصدر: د. صلاح الدين المتبولى/ التعليم المصرى والقروض الأجنبية- دراسة تقويمية لتوظيف القروض والمعونات الأجنبية فى تطوير التعليم فى مصر، كتاب الأهرام الاقتصادى، العدد ١٩٩٥/٩٨، ص ١٣.

بيان إحصائى بالموقف التعليمى لحركة محو الأمية على مستوى الجمهورية لعام ١٩٩٤/٩٣
لخطة وزارة التربية والتعليم

م	المحافظة	فصول ١٩٩٤/٩٣		
		فصول المستوى الأول من ٨-١٤	فصول المستوى الثانى من ١٥-٣٥	الجملة
١	القاهرة	٢٠٠	٢٤٠	٥٤٠
٢	القليوبية	٢٥٠	٢٠٠	٤٥٠
٣	المنوفية	٥٠٠	٣٦٠	٨٦٠
٤	الغربية	٢٥٠	٢٠٧	٤٥٧
٥	الدقهلية	٣٧٢	٢٩٧	٦٦٩
٦	الشرقية	٣٥٠	٢٨٠	٦٣٠
٧	البحيرة	١٠٠٠	٤٠٠	١٤٠٠
٨	الأسكندرية	١٣٨	٨٧	٢٢٥
٩	كفر الشيخ	٢٠٠	١٦٠	٣٦٠
١٠	دمياط	١٧٤	١٤٠	٣١٤
١١	مطروح	٢٥٠	١٦٠	٤١٠
١٢	السويس	٣٠	٢٤	٥٤
١٣	الإسماعيلية	٧٠	٤٠	١١٠
١٤	بور سعيد	٤٠	٣٢	٧٢
١٥	شمال سيناء	١٦٣	٨٢	٢٤٥
١٦	جنوب سيناء	٣٠	-	٣٠
١٧	الجيزة	٣٥٠	٢٨٠	٦٣٠
١٨	الفيوم	٤٢٠	٣٣٦	٧٥٦
١٩	بنى سويف	٤٠٠	٢٠٢	٧٠٢
٢٠	المنيا	٥٠٠	٤٠٠	٩٠٠
٢١	أسيوط	٣٩٧	٢٨٣	٦٨٠
٢٢	سوهاج	٢٠٠	١٦٠	٣٦٠
٢٣	قنا	٥٥٠	١٧٠	٧٢٠
٢٤	الأقصر	١٧	١٣	٣٠
٢٥	أسوان	٤٢٠	٣٣٦	٧٥٦
٢٦	الوادى الجديد	١٠٠	٨٩	١٨٩
٢٧	البحر الأحمر	٢٥	٢٠	٤٥
	الإجمالى	٧٤٦٩	٥٠٩٨	١٢٥٩٤

المصدر: وزارة التربية والتعليم- الإدارة العامة لتعليم الكبار

انظر: د. صلاح الدين المتبولى، التعليم المصرى والقروض الأجنبية –دراسة تقويمية لتوظيف القروض والمعونات الأجنبية فى تطوير التعليم فى مصر، كتاب الأهرام الاقتصادى، العدد ٩٨، ١٩٩٥، ص ٣٣،٣٦.

مؤشرات حول التعليم فى جميع المراحل

مؤشرات حول التعليم فى جميع المراحل

السنة	رياض الأطفال					المرحلة الابتدائية					المرحلة الاعدادية				
	عـــدد المدارس	عـــدد الفصول	تلميـــذ/ فصل	عـــدد المدرسين	تلميـــذ/ مدرس	عـــدد المدارس	عدد الفصول	تلميـــذ/ فصل	عـــدد المدرسين	تلميـــذ/ فصل	عـــدد المدارس	عدد الفصول	تلميذ/ فصل	عـــدد المدرسين	تلميذ/ فصل
٨١/٨٠	٤٣٣	١٦٦٠	٤٥,١	١٨١٩	٤١,٢	١١٦٣٠	١١٤٢٠٩	٣٩,٨	-	-	٢١٩٩	٣٩٤٢٧	٣٩,٩	٠٠٠	٠٠٠
٨٦/٨٥	٦٠٢	٣٠٣٣	٤٢,٣	٤٢٠٢	٣٠,٥	١٣٢٣٣	١٣٦٦٤٩	٤٣,٩	١٣٠١٩٢	٤٦,١	٣٤٧٥	٥١٤٥٤	٤١,٥	٨٤٥٧	٢٥,٢
٩٠/٨٩	٩٣٦	٤٣٧٠	٤٠,٧	٦٠٨٧	٣٩,٢	١٤٧١٧	١٤٢١١٧	٤٣,٣	٢٠٤٢٨١	٣٠,١	٠,٧٢٦	٧٨٧٨٤	٤٣,٣	١٢٥٠٥٠	٢٧,٣
٩١/٩٠	١٠٥٧	٥٠٠٢	٣٩,٧	٧٩٨٩	٢٤,٩	١٥٠٨٢	١٤٦٤٢٠	٤٣,٧	٢٧٦٣٧٤	٢٣,٢	٥٥٨٨	٨٢٠٦٩	٤٣,٣	١٥٤٢٠٢	٣٣,٠

- تشمل ١٢ مدرسة تربية رياضية، ٣١١ مدرسة إعدادى مهنى.
- يشمل ١٤ مدرسة إعدادى تربية رياضية ١٩٩ مدرسة إعدادى مهنى.

السنة	التعليم الثانوى العام					مرحلة التعليم الثانوى الفنى				
	عدد المدارس	عدد الفصول	تلميذ/ فصل	عدد المدرسين	تلميذ/ مدرس	عدد المدارس	عدد الفصول	تلميذ/ فصل	عدد المدرسين	تلميذ/ فصل
٨١/٨٠	٧٩١	١١٨٩٨	٤٠,٧	...	...	٨٧٦	١٩٣٨٥	٣٥,٢	٥٤٨,٤	...
٨٦/٨٥	٩٠٦	١٤٢٦٢	٣٩,٩	٢٧١,٤	٢١,٠	١٠١٢	٢٦٨٤٣	٣٥,٨	٧٢٢٣٧	١٧,٥
٩٠/٨٩	١١٠٥	١٥٤٥٨	٢٦,٨	٣٨٨٨٩	١٤,٦	١٣٦٩	٢٩٢٥٠	٣٤,٧	٨٣٧٢٤	١٤,١
٩١/٩٠	١١٤٥	١٥٨١٣	٣٦,٥	٤٨٣٦٩	١١,٩	١٥٠٦	٣٠٥٥٩	٣٥,١		١٢,٨

المصدر: وزارة التربية والتعليم الإدارة العامة للإحصاء والحاسب الآلى

أنظر المجلس القومى للطفولة والامومة، مكون الطفولة والامومة فى الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية ١٩٩٣/٩٢- ١٩٩٧/٩٦، مج١، الاطار العام (الواقع- .....)

جدول رقم (١٦)

كثافة المدارس والفصول فى عام ١٩٩٠

	معدل مدرسة/ تلميذ	معدل فصل/ تلميذ
جملة التعليم	٤٧٤,٠٦	٤١,٩٧
فوق الابتدائى	٦٠٩,٩	٤٠,٤٨
الابتدائى	٤١٦,٨٢	٤٣,٣١

المصدر: التعليم فى مصر، من اعداد لجنة برئاسة د. أحمد فتحى سرور.

جدول رقم (١٧)

بيان تطور أعداد المدرسين والمدرسات

فى مراحل التعليم قبل الجامعى بأنواعه المختلفة

فى جمهورية مصر العربية فى العاملين الدراسيين

١٩٩٤/٩٣ -٩٣/٩٢

المرحلة		٩٣/٩٢			٩٤/٩٣		
		ذكور	إناث	جملة	ذكور	إناث	جملة
الحضانة ورياض الاطفال		٣٦٦	٨٨١٨	٩١٨٤	٣٤٨	٩٣٤٤	٩٦٩٣
الابتدائى		١٢٩١٤٦	١٥٤٧٤٥	٣٨٣٨٩١	١٣٣٨٦٤	١٥٥٠٧٨	٣٨٨٩٤٢
الاعدادى		٨٤٢٩١	٦٦٨١٩	١٥١١١٠	٨٦٢٤٢	٦٦٩١٤	١٥٣١٥٦
الثانوى العام		٣٤٤٥٦	١٩٥٥٤	٥٤٠١٠	٣٥٦٢٥	٢٠٧٣٨	٥٦٣٦٣
الثانوى الفنى	صناعى	٣٧١٤٥	١٥١٨٢	٥٢٣٢٧	٣٩٧٦٧	٧٦٥٨	٤٧٤٢٥
	زراعى	٦٧٠١	٢٤٢٦	٩١٢٧	٦٧٨٨	٢٦٥٩	٩٤٤٧
	تجارى	١٦٠٨٧	١٤١٠٦	٣٠١٩٣	١٥٣٩٠	١٧٠٤٠	٣٢٤٣٠
اجمالى الثانوى الفنى		٥٩٩٣٣	٣١٧١٤	٩١٦٤٧	٦١٩٤٥	٢٧٣٥٧	٨٩٣٠٢

المصدر: المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية، تطور التعليم فى جمهورية مصر العربية ١٩٩٢٠، ١٩٩٤، القاهرة، ١٩٩٤، ص ٣٣.

جدول رقم (١٨)

نسبة التغيير فى أعداد المدرسين والمدرسات فى مراحل التعليم قبل الجامعى بأنواعه المختلفة فى جمهورية مصر العربية

ما بين العامين ١٩٩٣/٩٢ - ١٩٩٤/٩٣

المرحلة		%
الحضانة ورياض الأطفال		٥,٥
الابتدائى		١,٨
اعدادى		١,٤
ثانوى عام		٤,٤
ثانوى فنى		
صناعى	-٩,٤	
زراعى	٣,٥	
تجارى	٧,٤	
اجمالى ثانوى فنى		-٢,٦

المصدر: محسوبة من الجدول المنشور فى تقرير المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية عن تطور التعليم فى جمهورية مصر العربية، ١٩٩٢-١٩٩٤، القاهرة، ١٩٩٤، ص ٣٣.

جدول رقم (١٩)
بيان المستجدين والمقيدين بكليات التربية النوعية ورياض الاطفال
للعام الدراسى ١٩٩٣/٩٢

اسم الكلية	المستجدون			المقيدون		
التربية النوعية بالعباسية	٤٦	٢٢٧	٢٧٣	٤٦٩	١٥٢٥	١٩٩٤
" " بالدقى	٤٨	١٨٥	٢٣٣	٢٠٩	٨٥٢	١١٦١
" " بالاسكندرية	٤٣	٢٤٤	٢٨٧	١٤٩	١٠٩٨	١٢٤٧
" " بطنطا	١٢٥	٢٦٠	٣٨٥	٥٧٣	١٣٤٩	١٩٢٢
" " بقنا	١٠١	٢٤١	٣٤٢	٣٣٠	٨٣٠	١١٦٠
" " بور سعيد	٤٣	١٧٠	٢١٣	٣١٧	١٠٢٧	١٣٤٤
" " اسوان	٥٦	٩٨	١٥٤	٨٨٣	١١٤٢	٢٠٢٥
" " اسيوط	٩٢	٢٤٩	٣٤١	٣٠٢	٧٥٦	١٠٥٨
" " بمنية النصر	١٧٣	٢٣٤	٤٠٧	٥٤٦	١٠٠٤	١٥٥٠
" " دمياط	٦٣	١٠٢	١٦٤	٣٠٠	٧٦٦	١٠٦٦
" " الفيوم	٤٥	١٧٨	٢٢٣	٧٠	٤٧٤	٥٤٤
" " المنصورة	١٨٦	٣٦١	٥٤٧	١٠١٨	١٦٥٩	٣٦٧٧
" " ميت غمر	٢٣١	٣٦٤	٥٩٥	٧٢٠	١١٩١	١٩١١
" " بنها	١٥٨	٣٨٧	٥٤٥	٩٩١	١٧٧١	٣٧٦٢
" " الزقازيق	٨٧	٣٦٩	٣٥٦	٣١٠	٩٠٢	١٢١٢
" " المنيا	١٣٣	١٤٩	٢٨٢	٥٥١	٧٢١	١٢٧٢
" " كفر الشيخ	٣٠٨	٤١٢	٧٢٠	٥١٩	٦٤٩	١١٦٨
الجملة العامة لكليات التربية النوعية البحثية	١٩٣٧	٤١٣٠	٦٠٦٧	٨٣٥٧	٧٧١٦	٢٦٠٧٣
رياض الأطفال بالدقى	-	٦١٥	٦١٥	-	١٦٧٣	١٦٧٣
" " بالاسكندرية	-	٢٨٤	٢٨٤	-	٧٩٤	٧٩٤
الجملة العامة لكليات رياض الأطفال	-	٨٩٩	٨٩٩	-	٢٤٦٧	٢٤٦٧
الجملة العامة لكليات التربية النوعية ورياض الأطفال	١٩٣٧	٥٠٢٩	٦٩٦٦	٨٣٥٧	٣٠١٨٣	٢٨٥٤٠

المصدر: المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية، تطور التعليم فى جمهورية مصر العربية، ١٩٩٢-١٩٩٤، القاهرة، ١٩٩٤.

جدول رقم (٢٠)

الطلاب المستجدون والمقيدون بكليات إعداد المعلمين للعام الدراسى ١٩٩٣/٩٢

الكلية والجامعة	المستجدون	المقيدون	الكلية / الجامعة	المستجدون	المقيدون
كلية التربية- عين شمس	٢٠٨١	٥٧٩١	تربية- جامعة المنيا	٧٩٢	٣٠٥٦
كلية البنات- عين شمس	١٩٩١	٥٢٩٢	التربية الرياضية- جامعة المنيا	٥١	٣٧٢
الدراسات والبحوث التربوية جامعة	٥٤٠		تربية جامعة المنوفية	٧٧١	٤٢٠٨
القاهرة	٧٨١		تربية الاسماعيلية/ جامعة قناة السويس	٣٤١	١٣٧٥
تربية بنى سويف جامعة القاهرة	١٢٠١	٣٢٦٥	تربية بور سعيد/ قناة السويس	٢٨١	١٢٦٥
تربية الفيوم/ جامعة القاهرة	٥٤٨	٥٤٤٠	تربية رياضية ببور سعيد/ قناة السويس	١٦٢	٤٨٢
تربية الاسكندرية	٢٤٧	٢٢٠٨	تربية السويس/ قناة السويس	٢٦٢	٨٠٢
تربية دمنهور/ جامعة الاسكندرية	١٥٥	١٢٠٣	تربية العريش/ قناة السويس	٣٨٩	١٣٥٣
التربية الرياضية بنين/ الاسكندرية	١٦٢١	٦٩٥	التربية/ جامعة حلوان	٢٤٥	١٠٩٧
التربية الرياضية بنات/ الاسكندرية	٢١٤	٥٨٨٧	التربية الفنية/ جامعة حلوان	٢٤٢	١١٢٥
التربية/ جامعة اسيوط	٨١٥	٧١١	التربية الموسيقية/ جامعة حلوان	١٠٧	٦٤٩
تربية رياضية/ جامعة اسيوط	١٠٨٣	٣٣٨١	التربية الرياضية بنين/ حلوان	٢٦٣	١٤١٨
التربية سوهاج/ جامعة اسيوط	٥٦٣	٣٥٩٠	التربية الرياضية بنات/ حلوان	١٧٤	١٠٥٠
التربية قنا/جامعة اسيوط	٢٠٩٦	٢٢٢٥	الاقتصاد المنزلى/حلوان	٢٦٣	١٤٢٨
التربية اسوان/ جامعة اسيوط	٧٢٦	٨٣٠٧	التربية/ جامعة الأزهر	١٥٧٧	٨٨٨
التربية/ جامعة طنطا	١٩١٧	٣١٨٩			
التربية كفر الشيخ/ حلمية طنطا	٨١٦	٥٩٧٨			
التربية/ جامعة المنصورة	١٥١٢	٢٣٥٠			
تربية دمياط/ جامعة المنصورة	٢٥٤	٧٧٩٣			
التربية/ جامعة الزقازيق	٨١	١٠٥٧			
التربية الرياضيةبنات/ الزقازيق		٤٤٤			

المصدر: المركز القومى للبحوث التربوية والتنموية، تطور التعليم فى جمهورية مصر العربية ١٩٩٢- ١٩٩٤، القاهرة ١٩٩٤.

جدول رقم (٢٠)
الطلاب المستجدون والمقيدون بكليات إعداد المعلمين للعام الدراسى ١٩٩٣/٩٢

الكلية والجامعة	المستجدون	المقيدون	الكلية / الجامعة	المستجدون	المقيدون
كلية التربية- عين شمس	٢٠٨١	٥٧٩١	تربية- جامعة المنيا	٧٩٢	٣٠٥٦
كلية البنات- عين شمس	١٩٩١	٥٢٩٢	التربية الرياضية- جامعة المنيا	٥١	٣٧٢
الدراسات والبحوث التربوية جامعة القاهرة	٥٤٠		تربية جامعة المنوفية	٧٧١	٤٢٠٨
تربية بنى سويف جامعة القاهرة	٧٨١		تربية الاسماعيلية/ جامعة قناة السويس	٣٤١	١٣٧٥
تربية الفيوم/ جامع ة القاهرة	١٢٠١	٣٢٦٥	تربية بور سعيد/ قناة السويس	٢٨١	١٢٦٥
تربية الاسكندرية	٥٤٨	٥٤٤٠	تربية رياضية ببور سعيد/ قناة السويس	١٦٢	٤٨٢
تربية دمنهور/ جامعة الاسكندرية	٢٤٧	٢٢٠٨	تربية السويس/ قناة السويس	٢٦٢	٨٠٢
التربية الرياضية بنين/ الاسكندرية	١٥٥	١٢٠٣	تربية العريش/ قناة السويس	٣٨٩	١٣٥٣
التربية الرياضية بنات/ الاسكندرية	١٦٢١	٦٩٥	التربية/ جامعة حلوان	٢٤٥	١٠٩٧
التربية/ جامعة اسيوط	٢١٤	٥٨٨٧	التربية الفنية/ جامعة حلوان	٢٤٢	١١٢٥
تربية رياضية/ جامعة اسيوط	٨١٥	٧١١	التربية الموسيقية/ جامعة حلوان	١٠٧	٦٤٩
التربية سوهاج/ جامعة اسيوط	١٠٨٣	٣٣٨١	التربية الرياضية بنين/ حلوان	٢٦٣	١٤١٨
التربية قنا/جامعة اسيوط	٥٦٣	٣٥٩٠	التربية الرياضية بنات/ حلوان	١٧٤	١٠٥٠
التربية اسوان/ جامعة اسيوط	٢٠٩٦	٢٢٢٥	الاقتصاد المنزلى/حلوان	٢٦٣	١٤٢٨
التربية/ جامعة طنطا	٧٢٦	٨٣٠٧	التربية/ جامعة الأزهر	١٥٧٧	٨٨٨
التربية كفر الشيخ/ حلمية طنطا	١٩١٧	٣١٨٩			
التربية/ جامعة المنصورة	٨١٦	٥٩٧٨			
تربية دمياط/ جامعة المنصورة	١٥١٢	٢٣٥٠			
التربية/ جامعة الزقازيق	٢٥٤	٧٧٩٣			
التربية الرياضيةبنات/ الزقازيق	٨١	١٠٥٧			
		٤٤٤			

المصدر: المركز القومى للبحوث التربوية والتنموية، تطور التعليم فى جمهورية مصر العربية ١٩٩٢- ١٩٩٤، القاهرة ١س٩٩٤.

خامسا: المجال الاجتماعي

خامسا: المجال الاجتماعي

٥-١- أهداف سياسات الخدمة الاجتماعية وموقع الاهتمام بالطفولة فيها

ترتبط معظم الخدمات الاجتماعية بالطفولة سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، فاستهداف الأوضاع المعيشية والحد من الفقر ومواجهة الظواهر الاجتماعية الضارة وحماية الأسرة.. الخ. كلها تصب فى توفير المناخ الصحى اللازم لتنشئة ورعاية الطفل. وحدد التقرير الذى أعدته وحدة معلومات مكتب وزيرة الشؤون الاجتماعية فى عام ١٩٩٨ عن "الأهداف وميادين العمل والأنشطة الرئيسية للوزارة الأهداف العامة فى أحد عشر هدفاً أولها إعداد الخطط والبرامج اللازمة لتنفيذ سياسة الدولة الاجتماعية فى مجالات التنمية البشرية والاجتماعية الشاملة. ونشير هنا إلى التركيز على نوع التنمية المستهدفة وهو التنمية البشرية والاجتماعية الشاملة لما له من أهمية فى التوجه لتحسين أوضاع الطفل. وكان من بين الأهداف العامة خمسة أهداف تتصل بالطفل بشكل مباشر هى:

- رعاية الطفولة والأمومة والمسنين.. والاشتراك فى إعداد السياسات القومية الخاصة بهم.
- توفير الوسائل الوقائية لمنع الانحراف وتوفير الوسائل العلاجية للمنحرفين من الأحداث.
- رعاية الفئات الخاصة من المعوقين والمنحرفين والأحداث.

إعداد وتنفيذ الخطط والبرامج الرامية إلى تنمية المجتمعات المحلية خاصة ذات الأهداف المزدوجة الاقتصادية والاجتماعية عن طريق: برامج التكوين المهنى.. للتلاميذ المتسربين من مراحل التعليم الأساسى ومشروعات الأسر المنتجة.. والعمل على دعمها ونشرها وتأهيل المعوقين ورعايتهم وتحويلهم إلى قوى منتجة والنهوض بالمرأة خاصة فى الريف وتهيئة الفرص الملائمة لها للمشاركة فى تنمية المجتمع.

- اقتراح التشريعات الاجتماعية التى تهدف إلى ضبط إيقاع المجتمع وحماية الأسرة والحد من الظواهر الاجتماعية الداخلية والغريبة على المجتمع المصرى بخلق آليات فاعلة لحمايته أو باقى الأهداف العامة والتى ترتبط بالطفولة بشكل غير مباشر فكانت:

- إعداد وتنفيذ البرامج الرامية إلى رفع مستوى المعيشة والحد من آثار الفقر.
- اطلاق طاقات المجتمع المدنى من خلال دعم الجمعيات الأهلية وتشجيع المبادرات غير الحكومية للقيام بدور مساند للدولة فى التنمية الاجتماعية.
- مواجهة الأضرار الناشئة عن الكوارث والنكبات العامة والخاصة.
- توفير خدمات الضمان الاجتماعى بصرف معاشات ومساعدات شـهرية للفئـات الفقيرة والغير قادرة على العمل.
- اعداد وتنفيذ برامج رعاية المواطنين فى المجتمعات الجديدة المستحدثة وتوطينهم فيها ومساعدتهم على سرعة التكيف معها.

وتضمنت الخطة الخمسية الثالثـة للتنميـة الاقتصـادية والاجتماعيـة ١٩٩٣/٩٢ - ١٩٩٧/٩٦ أهدافاً عامة تتعلق بالعمل الاجتماعي في مجال رعاية الامومة والطفولة وهذه الاهداف تدور حول خمسة محاور متعلقة بالقضايا التالية:

أولا : تحسين الظروف الاقتصادية والاجتماعية والتشريعية للمرأة حتى تكـون حياتهـا آمنة كأم وزوجة وعاملة ومواطنة.

ثانيا: توفير الفرص التعليمية والاجتماعية والصحية للاطفال الذين يعملـون بحيـث يـتم وضع ضوابط لتشغيل الاطفال.

ثالثا: حماية الاطفال الذين يعيشون في ظروف صعبة وتخفيض معدلات الانحراف بـين الاحداث.

رابعا: منح نصيب عادل من الاهتمام بطفل الريف.

خامسا: الاهتمام بالتنشئة العقلانية وغرس التفكير العلمي المنظم.

وعلى هذا فنحن نري ان السياسات تستهدف الطفل في حالاته الطبيعية والطفل فـي ظروف صعبة مع التركيز على الطفل في الظروف الصعبة بما يتضمن الطفل العامـل، إلى جانب الطفل في الريف. (١)

٥-٣ – الاجهزة والهيئات المختصة بالخدمات الاجتماعية للاطفال

أ- الجهة المخول لها رسم السياسات الاجتماعية في مصـر هـي وزارة الشـئون الاجتماعية التي تضع الخطط في إطار السياسة الاجتماعية للدولـة وتجـري البحـوث

والدراسات وتتابع نتائج البحوث في مجال تحقيق عمليات الرعاية والتنمية الاجتماعيـة. كما تقوم بإعداد التشريعات واقتراح تعديل القائم منها ورقابة الاعمال المنوطـة بـأجهزة الوزارة المختلفة ومديرياتها لتنفيذ الخطط.

أما عن مسارات العمل بوزارة الشئون الاجتماعية فهى على المستوى الافقى تتكون من أربع إدارات هى:

- إدارة للرعاية الاجتماعية.
- إدارة للتنمية الاجتماعية.
- إدارة للأسر المنتجة.
- الإدارة المركزية.

وعلى المستوى الرأسى يسير العمل من المستوى المركزى فى الإدارات المركزيـة والإدارات العامة المتخصصة إلى المستوى الإقليمى (المحافظات) فى مديريات الشـئون الاجتماعية ثم مستوى المراكز والمدن فى الإدارات الاجتماعية بالمدن والمراكـز (بلـغ عددها الإجمالى ٢٦١ وحدة) ثم المستوى القاعدى فى القـرى والأحيـاء فـى الوحـدة الاجتماعية (بلغ عددها الإجمالى ٢٠٣٥ وحدة). هذا إلى جانب جمعيات التنميـة التابعـة للوزارة والتى تطور عددها فى عشر سنوات من ٩٨، عام ٨٤ إلى ٣٥٦٧ عام ٩٣ وبلغ عددها ٣٦٤٣ فى عام ١٩٩٨ جمعية فى جميع محافظات مصر. وكان أكبر عـدد لهـذه الجمعيات فى محافظة الشرقية (٣٦٦ جمعية) ثم القاهرة (٣٠٨ جمعية). أما على القاهرة الكبرى فكان عدد الجمعيات بها ٦٥٤ جمعية بنسبة حوالى ١٨% من العـدد الإجمـالى للجمعيات [٢] .

ب- إلى جانب الجهود التي تقوم بها وزراة الشئون الاجتماعية في مجال الخـدمات الاجتماعية للاطفال تقوم الجمعيات الاهلية التى تشرف عليها الوزارة أيضاً بتقديم جهدها في هذا المجال. فمن بين الأربعة عشر مجالاً التي تعمل فيها الجمعيات الاهليـة توجـد ثلاثة مجالات تخدم الطفولة بشكل مباشر وهي مجالات رعاية الطفولة والامومة ومجـال رعاية الاسرة والطفولة ومجال تنظيم الأسرة. وهذا إلى جانب الجمعيـات التـي تخـدم قطاعات متعددة من السكان ومن ضمنها الاطفال ، مثل الجمعيات العاملـة فـي مجـال

المساعدات الاجتماعية ورعاية الفئات الخاصة والمعوقين والـدفاع الاجتمـاعي. وتقـوم وزراة الشئون الاجتماعية بإشهار هذه الجمعيات ودعمها والاشراف عليها.

٥-٣- التشريعات المنظمة للخدمات الاجتماعية للطفولة

يؤثر عدد من القوانين على وضع الطفل من الناحية الاجتماعية. وتنظم هذه القوانين واللوائح والقرارات الوزارية عملية تقديم الخدمات الاجتماعية للاطفـال. ومـن أهمهـا مايلي:

أ- في الظروف الاجتماعية العادية

١- دور الحضانة: تعمل من خلال أحكـام القـانون ٥٠ لسـنة ١٩٧٧ واللائحـة النموذجية الصادرة بالقرار الوزاري رقم ٢٠٧ لسنة ١٩٨٧.

٢- أندية الاطفال: تعمل من خلال اللائحة الصادرة بالقرار الوزراي رقم ١٧٦ لسنة ١٩٨٢.

٣- الاسر المضيفة : تعمل من خلال القرار الوزاري رقم ٣٠٩ لسنة ١٩٧٢.

ب- في الظروف الاجتماعية الصعبة

١- قانون الضمان الاجتماعي: وهو ينطبق على الفئات التـي لا تشـملها قـوانين التأمينات الاجتماعية الاخرى ويتأثر به وضع الاطفال في حالات متعددة مثل اليـتم وطلاق الابوين والتعليم ومرحلة الرضاعة وهكذا. وقد بـدأت قـوانين الضـمان الاجتماعي بالقانون رقم ١١٦ لسنة ١٩٥٠ وانتهت بالقانون المعمول به حاليا والذي صدر برقم ٣٠ لسنة ١٩٧٧.

٢- قرار وزاري رقم ٦٣ لسنة ١٩٧٩ بشأن اعتماد اللائحة النموذجيـة لمؤسسـات الرعاية الاجتماعية للاطفال المحرومين من الرعاية الاجتماعية من الجنسين.

٣- نظام المؤسسات الايوائية : وقد صدر قرار مجلس الوزراء عـام ١٩٥٤ بضـم جميع مؤسسات الرعاية القائمة بالمحافظة بمديريات الشئون الاجتماعية حيث كانـت من قبل تتبع مجلس المحافظة. كما صدر القرار الوزاري رقـم ٨٩ لسـنة ١٩٦٧ لاعتماد المواصفات العامة للخدمة في دور الايواء. ثم القرار الوزاري رقم ٨٩ لسنة ١٩٦٩ لتنظيم العمل داخل مؤسسات الاطفال المعرضين للانحراف مـن الجنسـين وأخيرا القرار الوزاري رقم ٦٣ لسنة ١٩٧٧.

٤- نظام الاسر البديلة: ويعمل من خلال القرار الـوزاري رقـم ١٧ لسـنة ١٩٦٨ والمعدل بالقرار الوزاري رقم ١٨١ لسنة ١٩٨٩ والذي تم تعديل بعـض أحكامـه بالقرار الوزاري بتاريخ ١٩٩٠/١/٣١ . وأيضا القرار الوزاري رقـم ٢٤٩ لسـنة ١٩٨٣ بشأن اعتماد عقد رعاية الطفل في أسرة بديلة المعدل بالقرار رقم ٣٤٣ لسنة ١٩٨٣.

٥- قرى الاطفال: وتنظم العمل بها اللائحة التنفيذية رقـم ٢٠٣ فـي ٥/٥/ ١٩٩٣ بشأن تطوير الخدمات التي تقدم للاطفال بقرى الاطفال.

٦- قوانين الاحداث الجانحين والتي صدر آخر قانون منها برقم ٣١ لسنة ١٩٧٤.

٧- تشغيل الاطفال: يشتمل قانون العمل رقم ٩١ لسنة ١٩٦٤ في احكامـه مـوادا لحماية الاطفال العاملين، وهـي المـواد ١٢٤ و ١٢٥ و ١٢٦ و ١٢٧ و ١٢٩ و ١٣٧. [٣].

٥-٤- الاستثمارات في مجال الخدمات الاجتماعية للطفل

تستهدف الخطة الخمسية الثالثة تخصيص استثمارات لمشروعات الطفولة والأمومـة بوزارة الشئون الاجتماعية مقدارها ٨٧,٢ مليـون جنيـه، منهـا ٣٨,١ مليـون جنيـه لمشروعات الطفولة بنسبة ٤٣,٧% من إجمـالي الاسـتثمارات، ٤٩,١ مليـون جنيـه لمشروعات الأمومة بنسبة ٥٦,٣%.

أما عن نسبة هذه المبالغ إلى إجمالي الاستثمارات الإجمالية فقد بلغـت اسـتثمارات مشروعات الطفولة والأمومة في وزارة الشـئون ٠,٠٦% مـن إجمـالي الاسـتثمارات المخططة و ١٢,٠% من استثمارات الجهاز الإداري والهيئات الخدمية والاقتصادية [٤] . وإذا ما وضعنا في الاعتبار الآثار المتزايدة التي تتركها عمليات الإصـلاح الاقتصـادي على المجتمع في الفترة الأخيرة، والتي تنعكس أول ما تنعكس على الأطفـال، فلنـا أن نقدر ضرورة زيادة حجم الاستثمارات الموجهة إلى الخدمات الاجتماعية.

وتنقسم مشروعات الطفولة في الخطة الخمسية الثالثة إلى ثلاثة أقسام، القسـم الأول يتعلق بالخدمات الإنمائية. ويشمل هذا القسم إنشاء حضانات (للرضع وللمعوقين وعادية) ونوادٍ للأطفال وحدائق للأطفال ومراكز التأهيل الشاملة ومركز الأطفال الضـالين. كمـا

تشمل استكمال مشروع طفل الريف وإحلال وتجديد مركز لتدريب المدربين. ويخصص لهذا القسم من مشروعات الوزارة نسبة ٢٣% من إجمالي استثمارات الأمومة والطفولة.

وثاني قسم من مشروعات الطفولة فى الخطة الخمسية الثالثة في وزارة الشئون الاجتماعية هو الخدمات الوقائية والتي تشمل المؤسسات الايوائية ومراكز التكوين المهني ودور حضانة إيوائية. وبلغت النسبة لهذه الاستثمارات ١٢,٣% من إجمالي استثمارات وزارة الشئون الاجتماعية في مجال الطفولة والأمومة.

والقسم الثالث هو الخدمات العلاجية وتشمل دور الملاحظة ودور التربية ووحدات الأحداث ومكاتب المراقبة الاجتماعية والمؤسسات العقابية ومجمعات الدفاع الاجتماعي ومؤسسات التثقيف العسكري ومؤسسات رعاية الصم والبكم. وبلغت نسبة كل هذه المشروعات ٨,٤ % من جملة مشروعات الأمومة والطفولة بالوزارة. (انظر ملحق (١) بملاحق القسم الخامس).

ج- وقد تضاعفت الاعتمادات الفعلية لميزانية وزارة الشئون الاجتماعية خلال الفترة من ١٩٩٢/٩١ إلى ١٩٩٨/٩٧ من ٦٥,٠٦٢,٠٠٠ جنيه إلى ١٢٨ ٥٣٢٠٠٠ جنيه، وإن لم نحصل على البيانات التى توضح نصيب مكون الطفولة من هذه الاعتمادات.

والجدول التالى يوضح الزيادة فى الاعتمادات مقسمة على أبواب الميزانية الأربعة.

تطور اعتمادات ميزانية وزارة الشئون الاجتماعية من عام ١٩٩٢/٩١ إلى ١٩٩٨/٩٧

السنوات	الباب الأول الأجور والمرتبات	الباب الثانى مستلزمات الإنتاج	الباب الثالث الخطة الاستثمارية	الباب الرابع التحويلات الرأسمالية	الجملة
١٩٩٢/٩١	٥١٧٣٥٠٠	٣٧٩٣٧٠٠٠	٢١٧٢٤٠٠٠	٢٢٧٥٠٠	٦٥٠٦٢٠٠٠
١٩٩٨/٩٧	٩٦٦٣٠٠٠	٩١٢٨٣٠٠٠	٢٦٨٠٠٠٠٠	٨١٦٠٠٠	١٢٨٥٦٢٠٠٠

المصدر: وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية، الأهداف وميادين العمل والأنشطة الرئيسية، ١٩٩٨.

٥-٥- ندوات وحلقات دراسية وأبحاث

(أ) قامت وزارة الشئون الاجتماعية بإجراء سبع **ندوات علمية** ابتداء من عام ١٩٨٨ حول الطفل وهي:

١- الندوة العلمية حول دور الأم في تنشئة الطفل في مارس ١٩٨٨.

٢- الندوة العلمية لخدمات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية في أبريل ١٩٨٨.

٣- الندوة العلمية حول حق الطفل في اللعب في فبراير ١٩٩٠. وقد قدم فيها عشر أوراق بحثية.

٤- الندوة العلمية حول حق الطفل في التربية المبكرة في يوليو ١٩٩١. وكانت الندوة بالاشتراك مع منظمة اليونيسيف ومنظمة بلان وقدمت فيها خمس عشرة ورقة بحثية.

٥- الندوة العلمية حول حق الطفل في تربية والدية رشيدة ١٩٩٢.

٦- الندوة العلمية حول حق الطفل في إعلام رشيد في يناير ١٩٩٤. وقد قدم في هذه الندوة أربع عشرة ورقة بحثية.

٧- الندوة العلمية حول حق الطفل في الحياة في بيئة صحية سليمة ١٩٩٥. وقدم فيها تسع أوراق بحثية.

(ب) وتم إعداد **خمسة أبحاث** من خلال مشروع طفل الريف الذي يهدف إلى رعاية وخدمة الأطفال في الأماكن المحرومة من الخدمات وتنمية المجتمع. وكانت الخمسة أبحاث في محافظات كفر الشيخ والشرقية والمنيا وبورسعيد والقليوبية.

ونلاحظ هنا ان الاهتمام الكبير ينصب على قرى الوجه البحري، حيث لم يتناول البحث المحافظات الداخلية لصعيد مصر، وهي بالطبع من أكثر المناطق حرمانا وحاجة إلى التنمية الاجتماعية.

٥-٦- الخدمات التي تقدم للطفولة في المجال الاجتماعي

أولا: الأطفال في الظروف الاجتماعية العادية

٥-٦-١ دور الحضانة

وهي مؤسسات اجتماعية تستهدف توفير الرعاية الاجتماعية والصحية والتربوية والنفسية للأطفال من سن الولادة إلى سن ٦ سنوات. كما تستهدف خلق الوعي بالوسائل

المناسبة لتنشئة الأطفال بين الأسر وتقوية الروابط بين الأسر والحضانات.. وهـي مـن أكثر المجالات التي يشارك فيها النشاط الأهلي إلى جوار الجهود الحكومية.

وتذكر مذكرة صادرة عن وزارة الشئون الاجتماعية عن خدمات الوزارة في مجـال رعاية الطفل أن الفلسفة التي تقوم عليها برامج دور الحضانات تتلخص في:

١- أن اللعب هو المنطق الذي يساعد على تعليم الطفل وإكسابه المهارات والسلوكيات المطلوبة.

٢- ضرورة تدريب مربي طفل ما قبل المدرسة على برامج دور الحضانة عن طريق الكتب المرشدة.

٣- إحلال المؤهلات العليا المتخصصة في العمل في دور الحضانات.

وذكر في إحدى الدراسات أنه فى عام ١٩٧٨ وصلت جملـة دور الحضـانة إلـى ١٣٩٠ دار حضانة. وكان في القاهرة ١٢% من هذه الجملة. وكانت ثاني محافظة بعـد القاهرة هي محافظة الدقهلية التـي حـازت علـى ٧,٦% مـن جملـة دور الحضـانة بالجمهورية. وتلى ذلك البحيرة ثم الشرقية ثم المنوفية. أما إذا قارنا المحافظات الحضرية بمحافظات الوجه البحري ومحافظات الوجه القبلي والمحافظات النائية، نجـد أن النسـب تبلغ على التوالي ١٨,٤% ، ٤٤% ، ٣٤,٩%، ٢,٧%. ومن هذه النسب يمكن ان نستنتج عدم تركز دور الحضانة في المحافظات الحضرية فقط، كما نلاحظ أنه يوجد في الوجـه البحري نسبة أكبر من دور الحضانة مقارنة بالوجه القبلي. كنا نرى نـدرة وجـود دار الحضانة في المحافظات النائية.

أما عن عدد الملتحقين بدور الحضانة في عام ١٩٧٨ فقد وجـد الآن فـي القـاهرة ١٨,٢% منهم وكانت نسبة عدد الملتحقين في دور الحضانة الموجودة ٨٨,٦% من عـدد الأطفال الذين يمكن استيعابهم. بينما بلغت هذه النسبة لجملة الجمهورية ٧٩,٨%. ومـن هذا نستنتج أن دور الحضانة توجد بها طاقة معطلة لم تستغل. وهذه الطاقـة اقـل فـي القاهرة عنها في باقي المحافظات (انظر جدول (٢) بملاحق القسم الخامس) [٥]

ويوضح الجدول (رقم ٣ بملاحق القسم الخامس) [٦] توزيع دور الحضـانة حسـب السعة وعدد الأطفال الملتحقين بها ابتداء من عام ٨٥ إلـى عـام ١٩٩١ عـن الجهـاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء.

ومن الجدول نلاحظ تزايد أعداد دور الحضانة من عام إلى عام حتى بلغـت نسـبة الزيادة في عام ١٩٩١ عن عام ١٩٨٦ ٣٨,٨%. وكانت نسبة تزايد عدد الملتحقين أعلى من نسبة تزايد عدد الدور. فقد بلغت نسبة الزيادة فـي عـام ١٩٩١ عـن عـام ١٩٨٦ ٤٠,٨% حتى يبقى عدد الأطفال الملتحقين بالدور أقل من عدد الأطفال الـذي يمكـن أن تستوعبه وذلك على الرغم من أن عام ١٩٨٩/٨٨ زاد فيه عدد الأطفال الملتحقـين عـن سعة الدور الموجودة.

ووفق المجلس القومي للطفولة والامومة فإن عدد دور الحضانة بلغ عام ١٩٩٢ نحو ٤٤٠٠ دار من بينها ١٠٥٦ داراً قام بانشائها الافراد والمصانع والشركات وتخـدم هـذه الدور نحو ٣٨٢ الف طفل أقل من ٦ سنوات. وهذه النسبة لا تمثل سوى ٣,٨% فقط من جملة الاطفال في هذه الفئة العمرية طبقا لتقديرات السكان عام ١٩٩١. (٧)

أما أحدث البيانات وفق تقرير وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية فيشـير إلـى أن إجمالى دور الحضانة فى عام ١٩٩٧ قد بلغ ٦٥٥٥ حضانة تتسع لـ ٥٠٧١٠١ طفـل وأن عدد الأطفال الملتحقين بها هو ٥٢٤٨١٨ (جدول ٣-ب بملاحق القسم الخامس).

وتؤكد النسبة الكبيرة للاطفال في الفترة العمرية من ١-٦ وغير الملتحقين فـي دور حضانة بالاحتياج إلى إنشاء عدد أكبر منها. كما أن هناك ضـرورة لبـذل جهـود فـي اتجاهات أخرى إلى جانب إنشاء الدور الجديدة. وهذه الاتجاهات قد تكون في:

- رفع مستوى أداء الخدمة المقدمة.
- تزويد الدور بالتجهيزات والادوات واللعب اللازمة.
- رفع كفاءة القائمين بالعمل على هذه الدور.
- تقوية علاقة دور الحضانة بالمجتمع المحلي المحيط بها وتنشيط دورها في نشـر الوعي فيما يتعلق بتنشئة الطفل واهمية دور الحضانة في مساعدة الاسـرة علـى تحمل هذه التنشئة والدور التربوي الذي تقوم به.

٥-٦-٣- اندية الاطفال

نادي الطفل هو مؤسسة اجتماعية تربوية بغرض توفير الرعاية الاجتماعية للاطفال من سن السادسة إلى الثانية عشر. ويهدف النادي إلى إشغال وقت فراغ الاطفال في فترة

الاجازات وقبل بدء اليوم الدراسي وبعده وتهيئة الفرصة امام الطفل كي ينمـو متكامـل جسميا وعقليا ووجدانيا وتنمية مهاراته وتقوية الروابط بين النادي واسر الاطفال وتهيئـة اسرة الطفل لتنشئة الاطفال وتدعيمها بالوعي حول تربية الطفل.

ويمارس الطفل في هذه الاندية أنشطة رياضية وفنوناً وآدابـاً واطلاعـاً ورحـلات لدراسة الطبيعة وتبين نواحي الجمال فيها، فضلا عن الكمبيوتر . ويمـارس كـل هـذه الانشطة تحت إشراف متخصصين.

ومن هذه الاندية ما تشرف عليه وزارة الشئون الاجتماعية ومنها ما يشـرف عليـه جهاز الشباب التابع للمجلس القومي للشباب والرياضة

(أ) الاندية التي تشرف عليها وزارة الشئون الاجتماعية.

ووفق تقدير المجلس القومي للامومة والطفولة فإن عددها بلغ ٢١٥ ناديا يلتحق بهـا نحو ٢٦ ألف طفل بمتوسط نحو ١٢٠ طفلا بالنادي. وتتبع هذه الاندية الجمعيات الاهليـة العاملة في مجالات الاسرة والطفولة. وتبلغ نسبة تغطية هذه الاندية ٠,٢% من الاطفال في الفئة العمرية المستهدفة [٨] وهي نسبة ضئيلة للغاية. وهذا يستلزم ضروة التنويه إلى الحاجة إلى إنشاء عدد كبير من هذه الاندية وزيادة سعتها.

ووفق تقرير الشئون الاجتماعية فقد بلغ عدد الأندية تحت إشـراف وزارة الشـئون الاجتماعية بنهاية السنة المالية ٩٧/٩٦ (٤٥٠) نادياً كما بلغ عدد الأطفال المستفيدين منها أكثر من ٤٣ ألف طفل خلال نفس العام موزعين على المحافظات المختلفة. أنظر الجدول رقم (٤-أ ملاحق القسم الخامس).

(ب) الاندية التي يشرف عليها جهاز الشباب

بلغ عدد هذه الاندية في عام ١٩٧٩ نحو ٣٦١ نادياً. ويقع ١٧٧ نادياً منهـا بالمـدن و١٧٥ بالقرى و٩ داخل اندية رياضية كبرى [٩]. ويعني هذا انتشار هذه الاندية في الريف بنفس القدر الذي تنتشر به في المدن. كما يلاحظ أن عدد النوادي في محافظة البحيرة هو أكبر من باقي المحافظات بما فيها القاهرة التي تلى البحيرة في عدد النوادي، ثم محافظـة المنيا فالجيزة والشرقية. وهذا يعني عدم تركز هذه الخدمة فـي الحضـر والمحافظـات الحضرية (انظر الجدول ٤-ب بملاحق القسم الخامس)

٥-٦-٣ حدائق الاطفال

بدأ المشروع في خطة وزارة الشئون الاجتماعية ١٩٨٥/٨٤ بانشاء حدائق للاطفال وذلك نظرا لحاجة الاطفال للنمو في جو صحي، وبلغ عدد الحدائق بالخطة الحكومية خمس حدائق وبالجهود الذاتية ٢٥ حديقة وذلك وفق مذكرة وزراة الشئون الاجتماعية عن خدمات الوزارة في مجال رعاية الطفل المصري وتنميته والصادرة عام ١٩٩٣.

ووفق تقرير وزارة الشئون الاجتماعية فقد بلغ عدد الحدائق فى عام ١٩٩٧ ٨٦ حديقة فى أربع عشرة محافظة بين القاهرة والوجه البحرى والوجه القبلى ويستفيد من خدماتها ٦٣٥٥١ طفلاً (أنظر الجدول رقم (٥) بالملاحق).

٥-٦-٤ مكتبات الاطفال

بدأ تنفيذ مشروع مكتبات الاطفال عام ١٩٨٥ حيث اعتبر هذا العام هو عام المكتبات. يستهدف هذا المشروع بصفة خاصة الاطفال في الفئة العمرية من ٦ - ١٤ سنة. ويستهدف المشروع توفير بيئة ملائمة للطفل لمزاولة الانشطة الثقافية والفنية التي توفرها المكتبات إلى جانب الكتب والمطبوعات. وتنظم رحلات سياحية وثقافية ومسابقات وألعاب ترفيهية لشغل أوقات الفراغ وتنمية المهارات. وتلتحق هذه المكتبات بمقار أندية الاطفال أو الجمعيات العاملة في مجالات الاسرة والطفولة. وقد بلغ عدد المكتبات في عام ١٩٩٢ نحو ١٧٦ مكتبة تخدم ١٧,٦ ألف طفل. ومن بين هذه المكتبات خمس مكتبات متنقلة وهي منحة من اليابان تعمل تحت اشراف وزارة الشئون الاجتماعية من خلال الجمعية العامة لحماية الطفولة، وذلك لتغطية الاحياء التي ليس بها مكتبات من خلال برنامج سنوي يوضع لها.

ويمدنا تقرير وزارة الشئون الاجتماعية بالبيانات الحديثة عن عام ١٩٩٧ ومنه يتضح أن العدد تضاعف خلال الفترة من ١٩٩٢ إلى ١٩٩٧ حيث بلغ ٥٠٥ مكتبة يستفيد منها ٤٩٢٧٨٠ طفلاً أى ان متوسط عدد الأطفال المستفيدين من المكتبة قد تضاعف أيضا. وهذا يشير إلى الجهود المبذولة لإتاحة الاستفادة إلى عدد أكبر من الأطفال. كما يشير التقرير إلى توزع المكتبات على جميع محافظات الجمهورية بما فيها المحافظات النائية.

وهنا يجب أن توجه عناية المسئولين عن هـذا المشـروع والبـاحثين المختصـين بضرورة إجراء دراسة تقيمية لأثر هذا النشاط على وعى الطفل وعلى مدى ملائمة المواد المتاحة للقراءة للأطفال فى مصر فى بيئاتهم المختلفة.

٥-٦-٥ الأسر المضيفة

بدأ هذا المشروع بهدف سد النقص في عدد دور الحضانة. ويستهدف رعاية الاطفال في فترة غياب الام المؤقت لرفع عبء رعاية الاطفال عن كاهل الاسرة وخاصة عن الام العاملة. كما يستهدف استكمال الدور الذي يجب أن تقوم به دور الحضانة

ووفق هذا المشروع يتم اختيار أسر وفقا لمعايير محددة. وتقوم هذه الاسر باستضافة الاطفال اثناء فترة غياب الام في مقابل أجر شهري يتفق عليه بين الطرفين. ويتم توقيـع العقد على ذلك بإشراف مديرية الشئون الاجتماعية. أما عن معايير اختيار هـذه الاسـر فهي:

١- الرغبة والاستعداد لدى الاسرة للقيام بهذه المهنة
٢- ملاءمة السكن
٣- سلامة الاطفال من الامراض المعدية
٤- توافر الجو الاسري المتماسك المترابط المستقر.
٥- ألا يزيد الاطفال لدى الاسرة المضيفة الذين في سن الحضانة عن اثنين.

وقد تم تنفيذ المشروع في محافظتي القاهرة والجيزة.

٥-٦-٦ مشروع طفل الريف

يهدف هذا المشروع إلى تنمية المجتمعات المحلية والمحرومة من التنمية، من خلال تنمية الطفل وقد تضمن هذا المشروع النشاطات التالية:

١- عمل مسح للقرى التي تم تنفيذ المشروع بها.
٢- توفير مقار لرعاية الطفل وتنمية قدراته.
٣- إصدار كتيبات مرشدة لمربي الطفل ما قبل المدرسة.

٤- رفع كفاءة العاملين في مجال الاسرة والطفولة وفي مجال التخطـيط والتنظـيم والادارة في المحافظات التي نفذ بها المشروع.

٥- توعية المقبلين على الزواج وحديثي الزواج في كيفية تربية ورعاية الطفل فـي المناطق الريفية والنجوع.

٦- توفير قيادات في المناطق المحلية وإعدادهم لتحمل المسئولية لرعاية وتنمية طفل الريف.

٧- عمل تقييم لمدى إنجازات المشروع وما حققه.

٨- عقد مؤتمر عام لنشر الخدمة في المناطق الريفية المحلية المختلفة [١٠] .

وقد قام هذا المشروع بإنتاج كتب مرشدة لمربي طفل ما قبل المدرسة وانتاج وسائل تربوية عن طريق اشرطة الفيديو. كما اصدر ايضا كراسات مساعدة للكتب المرشدة ووسائل تربوية مساعدة للمشرفين في أداء عملهم وعددا مـن النـدوات والابحـاث (١٠).

٥-٦- المصنع التجريبي للعب الاطفال

أنشئ مصنع تجريبي للعب الاطفال في عام ١٩٦٥ كأحد اقسام أو مشروعات المركز النموذجي لتدريب العاملين في ميادين الطفولة والاسرة وهو أحد سبعة عشر مركزا تابعا للجمعية العامة لتدريب العاملين مع الطفولة والاسرة. وقد تم إقامة هذا المصنع بموجـب اتفاقية معقودة مع منظمة الامم المتحدة للطفولة (اليونيسيف).

ويستهدف المشروع ابتكار اللعب التعليمية المتناسبة مع مراحل النمو المختلفة والنمط الثقافي للمجتمع العربي. كما يتسهدف اجراء التجارب المستمرة لتطوير لعـب الاطفـال والاقلال من تكلفتها حتي تتاح للمستويات المختلفة. وبعـد ذلـك تـزود دور الحضـانة ورياض الاطفال والمدارس الابتدائية ونظائرها بنماذج من اللعب المنتجة وانتاج ما تطلبه هذه المؤسسات من وحدات بسعر التكلفة. وفي الفترة من إنشاء المصـنع وحتـى عـام ١٩٧٩ كان قد انتج المصنع ١٢٠٠ تصميما مختلفا للعب الاطفال.

ورغم الابتكار في فكرة هذا المصنع إلا أنه يعتمد في نشـر ابتكاراتـه علـى دور الحضانة ورياض الاطفال التي لا ينخرط فيها إلا نسبة محدودة من الاطفـال فـي هـذه

المرحلة العمرية كما ذكرنا سابقا. ويبدو ان نطاق انتشار خدماته محدود في المـدارس الابتدائية، وعلى هذا تبقى هذه الخدمة محدودة رغم أن المصنع قد انشئ من فترة زمنيـة طويلة.

ثانيا: الاطفال في الظروف الاجتماعية الصعبة

وكما سبق وأن اتضح لنا - في سياق الحديث عـن السياسـة العامـة للخـدمات الاجتماعية المقدمة للاطفال- فإن هناك اهتماما كبيرا بالاطفال في الظروف الصعبة. وقد يكون لذلك علاقة بمفهوم شائع للخدمة الاجتماعية يربطهـا بالمسـاعدات الاجتماعيـة والخيرية. والاطفال في الظروف الصعبة هم الاطفال الذين تحول ظـروفهم أو ظـروف اسرهم الاجتماعية أو الاقتصادية أو الصحية من تمتعهم بالمزايا والخدمات التي يتمتع بها الاطفال في مثل سنهم.

الحرمان الاقتصادي

٥-٦-٨ الضمان الاجتماعي

من اكثر الظروف صعوبة على الأطفال هي المعاناة من الحرمان الاقتصادي، حيث ينجم عنه حرمان من معظم الخدمات الأخرى التي يتمتع بها باقي الاطفال في مثل سـنه. وتقدم وزارة الشئون الاجتماعية خدمات الضمان الاجتماعي لكل الاعمار فـي محاولـة لتخفيف وطأة المعاناة الاقتصادية في بعض الظروف الاستثنائية. ولكن يخص الاطفال منها بعض الخدمات بشكل مباشر مثل:

(أ) معاش الضمان الاجتماعي

يصرف معاش للضمان الاجتماعي إلى الايتام وهم:

- الذين توفى آباؤهم وتزوجت امهاتهم
- مجهولو الاب أو الابوين.
- أولاد المطلقة اذا توفيت أو تزوجت أو سجنت.

وقد تقرر منذ عام ١٩٧٩ منح اصحاب المعاشات المدرجة عاليه علاوة غلاء قدرها ٢٥% من المعاش المستحق.

ويشير تقرير وزارة الشئون الاجتماعية إلى المبالغ التى تم صرفها لأغراض متعلقة بالأطفال خلال خمسة أشهر وكانت كالتالى:

المنصرف للمعاشات الضمانية والفئات المستفيدة منها خلال الفترة من ١٩٩٧/٧/١ إلى ١٩٩٧/١٢/٣١.

الفئات المستفيدة	عدد المستفيدين	المنصرف (بالجنيه)
أيتام	١٥٤٣	١٤٠٤٨٨
أولاد المطلقات	٥٧٩٦١	٦,٧١٦,٢١٨
معاش الطفل (قانون الطفل)	١٤٥٠٠	٢٠٠١٢٧٧

المصدر: وزارة الشئون الاجتماعية الأهداف وميادين العمل والأنشطة الرئيسية، إعداد وحدة معلومات مكتب الوزير ١٩٩٨.

ب المساعدات

وتقدم مساعدات شهرية لبعض الفئات فى حالات الحمل وللرضيع والأسرة فى حالة هجرة العائل أو عجزه أو مرضه أو سجنه وكانت المبالغ المعروفة خلال خمسة أشهر حسب الفئات المستفيدة كالتالى المساعدات الضمانية والفئات المستفيدة منها (خلال الفترة من ١٩٩٧/٧/١ حتى ١٩٩٧/١٢/٣١).

الفئات المستفيدة	عدد المستفيدين	المنصرف (بالجنيه)
الحامل	٥	٢٨٨
الرضيع	٦٣	٧٣٧٠
العائل مسجون	٢٤٣٦	٢٣٠٠٧٤
الهجر	١٨٨٢	١٥٢٧٤٤

المصدر: وزارة الشئون الاجتماعية: الأهداف وميادين العمل والأنشطة الرئيسية، إعداد وحدة معلومات مكتب الوزير ١٩٩٨.

هذا إلى جانب مساعدات الدفعة الواحدة للطلبة وحالات الوضع والحالات الفردية الملحة.

الحرمان من الرعاية الأسرية

ومن الظروف الصعبة التي يعاني منها الكثير من الاطفال في مجتمعنا الحرمان من الرعاية الاسرية. وقد أثبتت الدراسات أن الاطفال في تلك الظروف أكثر تعرضاً لعدم

التوافق النفسي والاجتماعي وارتفاع معدلات القلق والاكتئاب والتدخين والادمان والجناح. وأيضا فإن هؤلاء الاطفال أقل انتظاما في الدراسة وأقل قدرة على التحصيل العلمي.

وتحمي الجهات الحكومية هذه الفئة من الاطفال بإنشاء أنواع مختلفة من المؤسسات تتلاءم مع جميع الاعمار من الميلاد وحتى ثمانية عشر عاما. وتتضمن هذه المؤسسات دور الحضانة الايوائية والاسر البديلة والمؤسسات الايوائية. وتستقبل هذه المؤسسات الاطفال الضالين والايتام ومجهولي الوالدين.

٥-٦-٩ المؤسسات الايوائية

تبدأ رعاية الاطفال المحرومين من الاسرة منذ الميلاد. فعلى سبيل المثال يسلم الاطفال الضالون او المجهولو الوالدين إلى قسم الشرطة. ويسلم الطفل من قسم الشرطة إلى مراكز وزارة الصحة لرعاية الامومة والطفولة. وتضع هذه المراكز الاطفال في رعاية مرضعة. وفي سن الثانية تنتقل المسئولية إلى وزارة الشئون الاجتماعية ليودع الطفل في إحدى دور الرعاية.

وإلى جانب ذلك توجد الحضانة الايوائية التي تستقبل هذه الفئة من الاطفال من سن صفر - ٦ سنوات، والتي يرسل الطفل بعدها إلى إحدى المؤسسات الايوائية. وقد بلغ عدد دور الحضانات الايوائية حتى عام ١٩٩٢ ٢٠ دار حضانة [١٢].

وتعتمد فلسفة المؤسسات الايوائية -نظريا - على أن افضل بيئة لتربية الطفل هي بيئته الطبيعية. أما واذا انعدمت الفرص لذلك، فيجب ان يتمتع الطفل بحياة اقرب ما يكون إلى حياة الاسرة الطبيعية.

وتقوم المؤسسات الايوائية باستقبال الاطفال المحرومين من الرعاية الاسرية ابتداء من سن ٦ سنوات إلى ١٨ سنة، وقد تمتد إلى ما بعد ذلك إذا ما كان الابن يواصل تعليمه. كما توفر بعض الدور الاشراف على أبنائها بعد تخرجهم لضمان تكيفهم مع المجتمع. وبعض هذه المؤسسات تضم مدرسة، وورشاً مهنية، وملاعب، وقاعات لممارسة الانشطة المختلفة. والبعض الآخر لا تتوافر لديه هذه الانشطة.

ويذكر تقرير المجلس القومي للطفولة والامومة أن عدد هذه الدور قد بلغ عام ١٩٩٢ ١٥٤ مؤسسة في حين أن قرار وزير الشئون الاجتماعية رقم ١٨١ لسنة ١٩٨٩ قد ذكر أن عدد هذه الدور هو ١٦٣ [١٣]. وهذا الرقم قريب من رقم مذكرة وزارة الشئون الاجتماعية عام ١٩٩٣وهو ١٦٥. وعلى الرغم من اختلاف الرقمين إلا ان التقرير والقرار يتفقان على أن عدد الاطفال المودعين في هذه الدور قد بلغ ٤٩٥٧ طفلا. اما مذكرة وزارة الشئون الاجتماعية فيصل فيها هذا الرقم إلى ٥٦٥٤ طفلا. ويوضح الجدول التالي توزيع الاطفال في دور الرعاية حسب السن في عام ١٩٨٩

فئة السن	اقل من ٦	٦-٩	٩-١٢	١٢-١٥	١٥-١٨	١٨ فأكثر	المجموع
عدد الاطفال	٣٩	١٤٢٩	٢٣٥	١٣٤٩	١٠٣٦	٨٦٩	٤٩٥٧
%	٠,٨	٢٨,٨	٤،٧	٢٧,٢	٢٠,١	١٧,٥	١٠٠

المصدر: د. عادل عازر و د. مها العدوي ، نحو تطبيق اتفاقية حقوق الطفل في مصر، يوليو ١٩٩٤، اليونيسيف.

وكما نلاحظ من الجدول فإن الاطفال في المراحل العمرية ٦-٩ و ١٢- ١٥ يمثلون النسبة الغالبة من الاطفال في دور الرعاية.

أما تقرير وزارة الشئون الاجتماعية فيمدنا بأحدث البيانات عن هذه المؤسسات موزعة على محافظات الجمهورية كالتالى:

توزيع المؤسسات الإيوائية التى ترعى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية بالمحافظات المختلفة

المحافظات	العدد	المحافظة	العدد
القاهرة	١٠٥	بنى سويف	٦
الاسكندرية	١٤	الفيوم	٤
بور سعيد	٣	المنيا	١٠
الدقهلية	١٠	اسيوط	٧

الغربية	١٠	سوهاج	٥
البحيرة	٦	قنا	٧
القليوبية	٣	اسوان	٤
الشرقية	٦	الأقصر	٤
المنوفية	٢	الاسماعيلية	١
كفر الشيخ	٢	حضانة مركزية	٢
دمياط	٢		
الجيزة	١٥	المجموع	٢٣١

المصدر: وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية: الأهداف وميادين العمل والأنشطة الرئيسية: إعداد وحدة مكتب الوزير ١٩٩٨.

اما عن أسباب دخول الأطفال إلى دور الرعاية فيوضحها الجدول التالي:

السبب	عدد الاطفال	النسبة
وفاة الأب	١٦٤٠	٣٣,١
وفاة الام	٨١٣	١٦,٤
الظروف الاقتصادية	٧١١	١٤,٣
طلاق أو انفصال	٥٧٩	١١,٧
وفاة الوالدين	٤٠٧	٨,٢
والدان مجهولان	٣٩٢	٧,٩
مرض الوالدين او المتولى الرعاية	١٦٧	٣,٤
اسباب اخرى	٢٤٨	٥,٠
الاجمالي	٤٩٥٧	١٠٠

المصدر: من الجدول المنشور في "نحو تطبيق اتفاقية حقوق الطفل في مصر، د.عادل عازر ود. مها العدوي، يوليو ١٩٩٤، اليونيسيف.

ومن هذا الجدول يتضح أن وفاة الاب هي من اكثر الاسباب التي تؤدي بالاسرة إلى الفشل في توفير الرعاية لابنائها ويلي ذلك وفاة الام ثم الظروف الاقتصادية غير الملائمة.

ونلاحظ أن نسبة الاطفال الذين لجأ أهلهم إلى ايداعهم في دور الرعاية بسبب الصعوبات الاقتصادية وهو ١٤,٣% هي نسبة كبيرة نظرا لأنها تكون في الغالب صعوبات شديدة القسوة. ونلاحظ أيضا ان نسبة الاطفال الذين اودعوا دور الرعاية بسبب من وفاة الاب أو الام أو الوالدين معا بلغت ٥٧,٧%.

٥-٦-١٠ قرى الاطفال

انشئت هذه القرى أساسا لرعاية الاطفال ضحايا الحروب والنكبات، حيث يجد فيها الطفل بديلا عن أسرته التي فقدها. وهو نظام مطلق في بعض دول العالم تحت إشراف منظمة SOS وقد بدأ العمل به في مصر تحت اشراف وزارة الشئون الاجتماعية ابتداء من عام ١٩٧٥ حيث أنشئت ثلاث قرى بمحافظات القاهرة والاسكندرية والغربية.

ويقوم نظام العمل في هذه القرى على تقسيم الاطفال إلى جماعات صغيرة متنوعة العمر والجنس تعيش كل جماعة داخل مسكن مستقل تشرف عليه وتتولى رعايته إحدى السيدات التي يتم اختيارها بمعرفة إدارة القرية وفقا لمعايير ومواصفات تضمن صلاحيتهن للقيام بأدوار الامهات داخل جماعات أو أسر القرية.

وتضم الثلاث قرى التي أُنشئت في مصر ٣٥٠ طفلاً وتقع القرية التي في محافظة القاهرة في مدينة نصر على مساحة تقارب ١٥ فداناً من الحدائق تضم عدد ٣٤ فيلا. بكل واحدة منها اسرة تضم عددا يتراوح بين ٦ و ٩ اطفال. وتوجد بالقرية دار للحضانة لخدمة اطفال القرية والمجتمع المحيط، تضم مايقرب من ٥٠ طفلاً كما توجد مدرسة لتدريب أمهات القرية (١٤).

وينتقل الاطفال الذكور المقيمون في هذه القرية عند بلوغهم الخامسة عشر للاقامة في بيوت الشباب، على حين تظل الإناث إلى حين زواجهن (١٥).

وتذكر الدراسة التي قام بها د. عادل عازر ود. مها العدوي عن تطبيق اتفاقية حقوق الطفل في مصر أن من بين المشاكل التي تواجه هذا المشروع كثرة النفقات اللازمة لإقامته والمستوى المرتفع نسبيا للقرية مقارنة بمستوى البيئة الطبيعية للطفل الذي انتقل عنها. وأيضا أن التغيرات في العمالة تحدث خللا في العلاقات ما بين الاطفال والحاضنات.

٥-٦-١١ أسر الرعاية البديلة

وهو نظام بدأ تجريب العمل به في مصر منذ الخمسينيات ويقضي بأن يسلم الاطفال المحرومون من الرعاية الاسرية إلى أسر تقوم بمثابة البديل لهم عن أسـرهم الطبيعيـة. ويتم اختيار هذه الاسر وفق معايير محددة من قبل وزارة الشئون الاجتماعيـة. ويجـوز للاسرة ان تقبل نظير أجر شهري أو تقوم بواجبات رعاية للابن البـديل بـدون مقابـل. ويشرف على إدارة تنفيذ المشروع بكل مديرية من مديريات وزارة الشئون الاجتماعيـة لجنة من المسئولين بالمديرية بالإضافة إلى ممثلين عـن الـوزارات والهيئـات المعنيـة بالطفولة الواقعة في نطاق عمل المديرية.

وتشير الارقام إلى أنه في عام ١٩٩٥ بلغ عدد الاسر البديلة ٢٢٦١ حالة منها ٨٤٢ حالة في القاهرة فقط وباقي الحالات موزعة على باقي الجمهورية.

وبناء على هذه الأرقام فإن حوالي ٣٧,٢% من اجمالي الاسر البديلـة توجـد فـي القاهرة، وبالطبع فهذا يعني تركز الخدمة في القاهرة. وتلي محافظـة القـاهرة محافظـة الجيزة التي بلغت نسبة الاسر البديلة لها ١٥,٩% من اجمالي الجمهورية.

كما تشير البيانات ايضا ان ٢٤,٦% من الاسر البديلة على مستوى الجمهورية كانت الخدمة مقابل اجر، بينما كانت ٧٥,٤% من الحالات بدون اجر.

وتتساوى نسبة الاسر التي تحصل على اجر من اجمالي الاسر البديلة في الجمهورية مع مثيلتها في محافظة القاهرة. وهذا يعني أن دافع الاسرة في احتضـان ابـن بـديل لا يختلف في القاهرة عنه في باقي المحافظات (انظر جدول رقم (٦) مـن ملاحـق القسـم الخامس).

غير أن تقرير وزارة الشئون الاجتماعية يمدنا برقم أقل من الأسر الرعاية البديلة فى عام ١٩٩٧ ومن المرجح أنه الرقم الأصح نظراً لتوفر إمكانية الحصول علـى البيانـات الدقيقة لفريق العمل الذى أعده. ويوضح الجدول التوزيع النسبى للأسر على المحافظات.

توزيع أسر الرعاية البديلة للأطفال بالمحافظات فى ١٩٩٧/١٢/٣١

المديرية	عدد الأسر	التوزيع النسبى	عـدد الأسـر المنتظرة

القاهرة	١٥٧	٣٠,٣	٦٦
الشرقية	٦	١,١	٣
اسيوط	٢	٠,٤	٤
أسوان	١	٠,٢	٣
كفر الشيخ	٢١	٤,١	١
الأسكندرية	١١٣	٢١,٨	٦
بور سعيد	٧	١,٤	٤
قنا	٧	١,٤	٦
الغربية	٢٣	٤,٤	١٠
سوهاج	٢	٠,٤	-
دمياط	١	٠,٢	-
القليوبية	١٨	٣,٦	١١
السويس	٢٥	٤,٨	٥
مطروح	-	-	١
البحيرة	٨	١,٥	١
المنيا	٨	١,٥	٢
الفيوم	٢	٠,٤	٣
جنوب سينا	٢	٠,٤	-
الجيزة	٦٥	١٢,٥	١٥
المنوفية	١٠	١,٩	٣
بنى سويف	٣	٠,٦	٢
الاسماعيلية	١٣	٢,٥	٩
الدقهلية	٢٤	٤,٦	١٢
المجموع	٥١٨	١٠٠%	١٦٧

المصدر: وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية: الأهداف وميادين العمل والأنشطة الرئيسية، إعداد وحدة معلومات مكتب الوزير.

ويتضح من الجدول أيضا تركز هذه الأسر فى القاهرة والأسكندرية والجيزة حيـث يبلغ مجموع النسب فى هذه المحافظات ٦٤,٦ من إجمالى عددها فى الجمهورية. ويوضح أيضاً وجود نسبة كبيرة من الأسر المنتظرة.

وتشير إحدى الدراسات إلى بعض المشكلات التي تواجه نظام الاسر البديلة منها:

١- أن الاجور لا تتناسب مع الجهد المبذول نظـرا لظـروف التضـخم وارتفـاع الاسعار.

٢- لا يتم تأهيل الاخصائيين الاجتماعيين المشرفين على المشروع لتنفيـذ المهـام الموكلة إليهم.

٣- لا يتم اعداد الاسر بصورة جدية ومناسبة لاستقبال الاطفال الذين تقوم برعايتهم. كما انه لا يتم اعداد للطفل للالتحاق بالاسرة ولا تتم متابعة الاسر ومساعدتها مع مواجهة المشكلات التي تنتج عن قيامها برعاية الطفل [١٦].

الاطفال المتسربون من التعليم

٥-٦-١٣ التكوين المهني

يعني التكوين المهني توفير التدريب المهني للتلاميذ المتسربين من مرحلة التعليم الاساسي في إطار من الرعاية الشاملة في صورتها المتكاملة مهنيا واجتماعيـا ونفسـيا وصـحيا وثقافيا. ويقبل في هذه المراكز المتسربون من مرحلة التعليم الاساسي، والراسبون فـي نهاية إتمام مرحلة التعليم الاساسي، والحاصلون على شهادة اتمام مرحلة التعليم الاساسي، والذين لم يلتحقوا اصلا بالتعليم. أما عن شروط الالتحاق فيه فهي:

١- ان يكون سن المتدربين بين ١٢ إلى ١٧ سنة.

٢- اللياقة الصحية.

٣- الاستعداد الشخصي واللياقة البدنية.

٤- ان يجتاز اختبار في اللغة العربية والحساب (لغير الحاصـلين علـى شـهادة اتمـام الدراسة الابتدائية).

ويقدم للمتدربين في هذه المراكز أنواع مختلفة من الرعاية تشـمل؛ التوجيـه والتـدريب المهني، كشف طبي دوري ، مصروف يومي، حوافز مادية من عائد التدريب الانتـاجي، تربية دينية، مسابقات رياضية وثقافية، احتفالات في المناسبات الدينية والقومية ورحلات

ومعسكرات صيفية. كما تسلم شهادات للمتدربين عند تخرجهم وتقدم لهم ايضـا رعايـة لاحقة على التخرج وأهمها الحصول على عمل مناسب [١٧].

والتكوين المهنى فى مجال العمل الاجتماعى يتميز عن غيره من الأنشطة المماثلة التـى تقوم بها الجهات الأخرى بكونه عملية رعاية شاملة للفرد- تمثل الرعاية المهنية جـزءاً منها- حيث تهتم بتنمية الفرد بصورة متكاملة ثقافياً وصحيا واجتماعيا ونفسياً إلى الجانب المهنى اثناء فترة التدريب وبعد التخرج، كما تمتد الرعاية إلى أسرة المتدرب أيضاً [١٨].

ووفق إحدى الدراسات كان عدد مراكز التدريب المهني عام ١٩٧٩ ٣٧ مركزا تنتشر في ١٦ محافظة وتضم هذه المراكز ١٥٣ قسما للتدريب على التجارة وميكانيكـا السـيارات والنقش والزخرفة والنسج والجلود والاحذية والطباعة والسجاد والكليم والترزية واشـغال المعادن والصوف والبناء والبياض وخرط الخشب والحفر على الخشب والاشغال النسوية. وقد بلغ عدد المتدربين والمتدربات بهذة المراكز ٤٣١٣ متدربا ومتدربة وفقاً احصـاءات اكتوبر ١٩٧٨. وفي نفس العام بلغت قيمة منتجات انشطة هـؤلاء المتـدربين ماقيمتـه ٥١٣٥٢٤ جنيه بزيادة قدرها ٤٦٣٩١ جنيه عن العام السابق عليـه. ويـتم بيـع هـذه المنتجات في معارض خاصة [١٩].

أما فى عام ١٩٩٧ وفق تقرير وزارة الشئون الاجتماعية فقد بلغت هذه المراكز ٧١ مركزاً فى جميع محافظات الجمهورية موزعة كالتالى:

توزيع مراكز التكوين المهنى بالمحافظات

المحافظة	العدد	المحافظة	العدد	المحافظة	العدد	المحافظة	العدد
القاهرة	٦	القليوبية	١	الفيوم	١	شمال سيناء	٢
الاسكندرية	٤	الشرقية	٤	بنى سويف	٢	جنوب سيناء	١
بور سعيد	٣	كفر الشيخ	٥	المنيا	٣	الوادى الجديد	١
السويس	١	الغربية	٣	اسيوط	٣	الاقصر	١
الاسماعيلية	٣	المنوفية	٤	سوهاج	٣	-	-
دمياط	٤	البحيرة	٥	قنا	٤	المجموع	٧١
الدقهلية	٢	الجيزة	٤	أسون	١		

المصدر: وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية: الأهداف وميادين العمل والأنشطة الرئيسية، اعداد وحـدة معلومـات مكتب الوزير، ١٩٩٨.

ولأهمية هذه المراكز في القضاء على استغلال الاطفال الذين تضطرهم الظروف المختلفة إلى العمل، فإن انتشار نشاط هذه المراكز في الاحياء الفقيرة والعشوائية من الاشياء شديدة الاهمية، حيث تنتشر ظاهرة عمالة الاطفال في هذه المناطق. وقد يفيد في هذه الحالة صرف مكافآت مناسبة للاطفال اثناء التدريب وخاصة مع زيادة العائد من انتاجهم.

٥-٦-١٣ رعاية الاطفال المعاقين

الطفل المعاق هو الطفل الذي اصابته اعاقة أو اكثر بدنية او حسية او عقلية، سواء كانت موروثة او خلقية أو مكتسبة. هذه الإعاقة تقلل من قدرة الطفل على ممارسة نشاطاته التي يتمتع بممارستها الاطفال في مثل عمره. ولهذا يحتاج هذا الطفل إلى العون حتى ينمي القدرات الموجودة لديه لتعويض القدرات الآخري التي يفتقدها.

وتشير الدراسات المختلفة إلى تقديرات متباينة عن نسبة الاطفال المعاقين من جملة الاطفال في مصر. فتتراوح النسبة ما بين ١,٥٢% إلى ١١,٨% وهو نطاق واسع للتباين. وفي نفس الوقت الذي لا يوجد مسح شامل يحدد عدد المعاقين وتوزيعهم حسب العمر ودرجات الاعاقة على المستوى القومي. وهذا الوضع يسبب صعوبة شديدة في تخيل حجم ونوع وهيكل الخدمات التي تحتاج إليها هذه النسبة الكبيرة - وفق بعض التقديرات- من السكان [٢٠].

تقوم برعاية المعوقين في مصر مؤسسات تتبع وزارات الصحة والشئون الاجتماعية والتربية والتعليم.

أ- تقدم وزارة الصحة خدمات للاطفال المعاقين ضمن الخدمات الوقائية التي تؤديها مراكز رعاية الامومة والطفولة ومكاتب الصحة. إلى جانب وحدات الصحة المدرسية التي تؤدي بعض الخدمات العلاجية. ويقدر تقرير المجلس القومي للطفولة أن الخدمات الوقائية والعلاجية في مجال الاعاقة لا تزال دون المستوى الضروي من حيث الكم والكيف ودرجة الانتشار.

ب- وتقدم وزارة الشئون الاجتماعية الخدمات التالية:

- مكاتب التأهيل الاجتماعي، ويبلغ عددها ٦٧ مكتبـا تنتشـر فـي جميـع انحـاء الجمهورية.
- مراكز ذوي العاهات، وهي مراكز لتدريب وتعليم الذين يعـانون مـن إعاقـات مختلفة، فيما عدا التخلف العقلي.
- المصانع المحمية، وهي مصانع يقتصر العمل فيها على المعاقين ويبلغ عدد هـذه المصانع خمسة مصانع، كان يعمل بها في ١٩٨٧ - ١٤٢ معوقا.
- مراكز العلاج الشعبي وعددها ٢٦ مركزا.
- مصانع الاجهزة التعويضية وعددها ٩ مصانع.
- مؤسسات التثقيف الفكري وعددها ١١ مؤسسة تقدم الرعاية الطبية والاجتماعيـة والنفسية والعقلية، وكذا التدريب المهني للمتخلفين عقليا. ويقـع سـتة مـن هـذه المؤسسات بالقاهرة، واثنتان بالجيزة، وواحدة بكل من الاسكندرية والغربية والمنيا.
- حضانات الاطفال المعاقين، ويقدر أن عددها هو ١٧ دارا بنهاية الخطة الخمسية ١٩٨٧/٨٦ - ١٩٩٢/٩١.

ويقدر تقرير المجلس القومي للطفولة والامومة أن هذه المؤسسات تقدم خدمات بنسبة لا تتجاوز في المتوسط نحو ١٠% من الخدمات اللازمة على الرغم مما حدث فيها مـن طفرة في الأعوام الأخيرة.

أما تقرير وزارة الشئون الاجتماعية فيشير إلى أن عـدد دور الحضـانة للمعـاقين بالمحافظات بلغ ٣٨ حضانة كما يوضح الجدول التالى:

توزيع دور الحضانة للمعاقين بالمحافظات

المحافظة	العدد		
القاهرة	٨	البحر الأحمر	١
الجيزة	٢	شمال سيناء	١
الاسكندرية	٦	الفيوم	١
القليوبية	١	السويس	١
الدقهلية	٢	بنى سويف	١

الشرقية	١	المنيا	١
الغربية	١	اسيوط	١
البحيرة	١	قنا	١
مرسى مطروح	١	المنوفية	١
دمياط	١	اسوان	١
بور سيعد	١	سوهاج	١
الاسماعيلية	١	المجموع	٣٨

المصدر: وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية: الأهداف وميادين العمل والأنشـطة الرئيسـية، إعـداد وحدة معلومات مكتب الوزير، ١٩٩٨.

(ج) وتسهم وزارة التربية والتعليم في رعاية المعوقين من خلال مـدارس واقسـام التربية الخاصة التي تنتشر في جميع محافظات الجمهورية فيما عدا محـافظتي البحر الأحمر وجنوب سنياء. ويبلغ عدد هذه المدارس ١٤٠ مدرسة تضم ١٠٨٥ فصلا يبلغ عدد التلاميذ بها في العـام الدراسـي ١٩٩١/٩٠ ١١٢٠١ تلميـذا وتلميذة مصابين بإعاقات مختلفة. وهذا إلى جانب مـدارس للاستشـفاء تقـدم خدمات تعليمية للاطفال الذين لا تسمح حالتهم الصحية بالدراسة فـي المـدارس العادية . وهما مدرستان تقعان في القاهرة الكبرى. ويلاحـظ تقريـر المجلـس القومي للطفولة والامومة أن خدمات وزارة التربية والتعليم ليست في المسـتوى المطلوب (١٩).

٥-٦-١٤ مؤسسات رعاية الاحداث

تستهدف هذه المؤسسات تقديم الرعاية للأحداث المنحرفين أو المعرضين للانحراف، فهى بذلك تحاول تقويم الحدث فى مرحلة مبكرة قبل أن يتحول إلى مصدر تهديد للأمـن الاجتماعى عندما يكبر وهى تنقسم إلى:

- مؤسسات ايداع للأحداث المنحرفين أو المعرضين للانحـراف والـذين صـدرت ضدهم أحكاما قضائية بالايداع كتدبير تقويمى.

- مؤسسات شاملة لرعاية الاحداث.. وهى تجمع كافة الخدمات اللازمة للأحداث فى مكان واحد يهدف إلى تكامل الرعاية (استقبال- ملاحظـة- مراقبـة اجتماعيـة- ضيافة- تصنيف وتوجيه) وقد بلغ عدد هذه المؤسسات ٥١ مؤسسة حتى نهاية عام ١٩٩٧ موزعة كالتالى:

توزيع مؤسسات رعاية الأحداث بالمحافظات

المحافظة	العدد	المحافظة	العدد
القاهرة	١٠	دمياط	١
الجيزة	٤	المنيا	١
الاسكندرية	١٠	سوهاج	٢
البحيرة	١	بنى سويف	١
المنوفية	١	اسيوط	١
الشرقية	١	اسوان	١
بور سعيد	٢	مرسى مطروح	١
السويس	١	المجموع	٥١
الاسماعيلية	٣		
الغربية	٢		
كفر الشيح	١		

المصدر: وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية: الأهداف وميادين العمل والأنشطة الرئيسية، إعـداد وحـدة معلومات مكتب الوزير، ١٩٩٨.

٦-١٥ مكاتب المراقبة الاجتماعية

وهى متخصصة فى إعداد البحوث الاجتماعية والبيئية التى تقدم للمحكمة للاسـتفادة بها فى الحكم الذى يصدر، كما تقوم بمتابعة الأبناء بعد الحكم وتقديم التوجيه والارشاد لهم فى بيئتهم الطبيعية.

ويزيد عدد الحالات التى تتعامل معها هذه المكاتب مـن الأحـداث المنحـرفين أو المعرضين للانحراف سنوياً عشرين ألف حالة وقد بلغ عدد المكاتب ١٧١ مكتباً موزعـة على المحافظات كالتالى:

توزيع مكاتب المراقبة الاجتماعية بالمحافظات

المحافظة	العدد	المحافظة	العدد
القاهرة	٢٣	جنوب سيناء	١
الجيزة	١٠	الأقصر	١
الاسكندرية	٣	اسوان	٤
القليوبية	١١	البحر الأحمر	٧
البحيرة	٨	مرسى مطروح	١
المنوفية	٩	المنيا	١١
الاسماعيلية	٦	السويس	٢
كفر الشيخ	١٠	بنى سويف	٨
الدقهلية	١١	الفيوم	١
الشرقية	١٥	بور سعيد	٤
الغربية	٩	دمياط	٤
قنا	٣	سوهاج	٥
اسيوط	٢	المجموع	١٧١
شمال سيناء	٢		

المصدر: وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية: الأهداف وميادين العمل والأنشـطة الرئيسـية، إعـداد وحدة معلومات مكتب الوزير، ١٩٩٨.

المـــراجـــع

١- المجلس القومي للطفولة والامومة، مكون الطفولة والأمومة في الخطة الخمسية الثالثـة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية ١٩٩٢/٩٢ - ١٩٩٧/٩٦، مج١، يونيـو ١٩٩٢، ص ص ١٠٦- ١٠٨.

وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية، الاهداف وميادين العمل والأنشطة الرئيسـية، إعداد وحـدة معلومات مكتب الوزير، مايو ١٩٩٨.

- وزارة الشئون الاجتماعية، انجازات الوزارة فى عشر سنوات ١٩٨٤- ١٩٩٩.

٣- المعهد القومي للدفاع الاجتماعي، المرشد عن برامج وزارة الشئون الاجتماعية لخدمة وحالات الدفاع الاجتماعى، ١٩٨٥..

٤- المجلس القومي للامومة والطفولة ، مرجع سابق ص ص ١١٢ - ١٣١.

٥- محمد عبد المنعم هاشم، دراسة لتحديد عناصر استراتيجية للخدمات الاساسية للطفولـة في جمهورية مصر العربية، في الاحتياجات الاساسية للطفل في الـوطن العربـي، الادارة العامة للشئون الاجتماعية، جامعة الدول العربية، ١٩٧٩.

٦- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، الكتاب الاحصـائي السـنوي ٥٢- ١٩٩١، يونيو ١٩٩٢.

٧- المجلس القومي للطفولة والامومة، مرجع سابق ص ٧٢- ٧٣.

٨- المجلس القومي للطفولة والامومة، المرجع السابق، ص ٧٣.

٩- محمد عبد المنعم هاشم، مصدر سابق. ص ٤٧.

١٠- وزارة الشئون الاجتماعية، مذكرة عن خدمات وزارة الشئون الاجتماعية فـي مجـال رعاية الطفل المصري وتنميته، ١٩٩٣.

١١- محمد عبد المنعم هاشم، مرجع سابق.

١٢- المجلس القومي للامومة والطفولة ، ١٩٩٢، مصدر سابق ص ٧٥.

١٣- د. عادل عازر و د. مها العدوي، نحو تطبيق اتفاقية حقـوق الطفـل فـي مصـر، اليونيسيف، ١٩٩٤. ص ٧٣.

١٤- وزارة الشئون الاجتماعية، مرجع سابق

١٥- أ. رشاد احمد عبد اللطيف وآخرون، تحليل للسياسات الاجتماعية وبعض الدراسـات الاجتماعية الخاصة بالاطفال في ظروف صعبة، بحث غير منشـور، يونيسـيف، ١٩٩٥. ص١٣.
١٦- د. رشاد احمد عبد اللطيف ، مرجع سابق ص ١٩.
١٧- المعهد القومي للدفاع الاجتماعي، مرجع سابق، ص ٥٤- ٥٦.
١٨- وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية: الأهداف وميادين العمل والأنشـطة الرئيسـية مرجع سابق، ص ٢٨.
١٩- محمد عبد المنعم هاشم ، مرجع سابق، ص ٤٠.
٢٠- المجلس القومي للامومة والطفولة، مرجع سابق.

ملاحق القسم الخامس
المجال الاجتماعي

جدول (١)

مشروعات الطفولة والامومة بوزارة الشئون الاجتماعية
فى الخطة الخمسية الثالثة ١٩٩٢/١٩٩٧

المشروع	جملة الاستثمار		%
	جزئى	كلى	
أولا: خدمات الطفولة			
١- **خدمات الطفولة الإنمائية**			
إحلال وتجديد مركز تدريب المدربين بالجيزة	١٠٠		
إنشاء ٣٠٠ دار حضانة رضع	٥٤٠٠		
إنشاء ٦٠٠ دار حضانة عادية	٩١٨٠		
إنشاء ٧٥ ناديا للأطفال	١١٢٥		
إنشاء ٢٠٠ مكتبة اطفال	١٢٠٠		
إنشاء ٢٦ حديقة للأطفال	١٣٢٦		
إنشاء ٤ مراكز تأهيل شامل	٩٠٥		
إستكمال مشروع طفل الريف	٢٦٠		
إنشاء مركز للأطفال الضالين بالمنوفية	٢٥		
إنشاء ١١ مركز دار حضانة للمعوقين	٥٨٠		
جملة خدمات الطفولة الانمائية		٢٠١٠١	٢٣.-
٢- خدمات الطفولة الوقائية	٢٤٠		
إحلال وتجديد ٤ مؤسسات إيوائية	٣٢٥		
إحلال وتجديد ٢ مركز تكوين مهنى	٣٥٠		
إستكمال ٢٠ مركز تكوين مهنى قائم	٩٤٣		
إنشاء ١٠ مؤسسات إيوائية	٤٠٦		
إنشاء ٣ دار حضانة إيوائية	٦٩٢٦		
إنشاء ١٥ مركز تكوين مهنى	١٥٢٠		
التوسع فى ١٠ مراكز تكوين مهنى			
جملة خدمات الطفولة الوقائية		١٠٧١٠	١٢,٣

٣- خدمات الطفولة العلاجية	٩٦		
إنشاء دار ملاحظة بمطروح	٤٠٠		
إحلال وتجديد دور التربية بالجيزة	٦٥		
إحلال وتجديد وحدة شاملة للأحداث بالمنوفية	٢٧٠		
إنشاء ٥٤ مكتب مراقبة اجتماعية	٣٥٠		
استكمال ٢ مؤسسة عقابية للبنين والبنات	٣١٨٠		
إنشاء ٣ مجمع للدفاع الاجتماعى			
استكمال ٣ مؤسسات للتثقيف الفكرى	١٥٤١		
إنشاء ٣ مؤسسات لرعاية الصم والبكم	١٣٩٦	٧٢٩٨	٨,٤
جملة خدمات الطفولة العلاجية		٢٨١٠٩	٤٣,٧
جملة خدمات الطفولة			
ثانيا: خدمات الأمومة			
١- خدمات الأمومة الإنمائية	٢٠٠٠		
إحلال وتجديد ٢٠٠ مركز إعداد أسر منتجة	٢٥٠٠		
إنشاء ١٢٥ مركز إعداد أسر منتجة	١٢٥٠٠		
التوسع فى نشاط الأسر المنتجة	١٠٦٧٥		
استكمال ٢ مجمع خدمات متكاملة للأسرة والطفولة	١٥٠٦		
مراكز تنمية المرأة الريفية	٥٥٥		
مراكز خدمة المرأة العاملة	٩٠٠		
أندية نسائية	٧٩٩		
تدريب المرأة الريفية على المهارات المدرة للدخل	٧٥٠		
تدريب المرأة الريفية فى التنمية والسكان	٧٦		
دعم الإدارة العامة لشئون المرأة	٦١٩٢	٣٨٤٥٣	٤٤,١
مبادرات المرأة			
جملة خدمات الأمومة الإنمائية			
٢- خدمات الأمومة الوقائية	٢٩٠		
إنشاء ٢٦ مكتباً للتوجيه والاستشارات	١٠٣٦٦	١٠٦٥٦	١٢,٢
تحسين خدمات تنظيم الاسرة		٤٩١٠٩	٥٦,٣
جملة خدمات الأمومة الوقائية			
جملة خدمات الأمومة		٨٧٢١٨	١٠٠
إجمالى استثمارات الطفولة والأمومة بوزارة الشئون الاجتماعية			

المصدر: مكون الطفولة والامومة فى الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية ١٩٩٣/٩٢- ١٩٩٧/٩٦، مج١.

جدول (٢)
عدد دور الحضانة وتوزيعها على المحافظات عام ١٩٧٨
مع بيان السعة وعدد الملتحقين من الأطفال

م	القاهرة	عدد الدور	عدد الأطفال	السعة
١-	القاهرة	١٦٧	١٢٨٤٨	١٤٥٠٠
٢-	الاسكندرية	٦٩	٦٦٦٢	٨٦٦٤
٣-	البحيرة	٩١	٤٤٩١	٤٧٠٠
٤-	الغربية	٦٠	٣٣٤٩	٤٠٠٥
٥-	دمياط	٣٥	٢١٣٠	٢٧٢٠
٦-	الدقهلية	١٠٦	٤٤٢٣	٦٩٧٨
٧-	الشرقية	٨٩	٢٧٦٨	٣٥٠٠
٨-	المنوفية	٨٦	٣٣٥٢	٤٢٨٢
٩-	كفر الشيخ	٥٩	٢٤٠٨	٣٨٣٠
١٠-	بور سيعد	١٢	١٠٧٠	٩٦٠
١١-	الاسماعيلية	٢٤	١٨٣٥	١٧١٢
١٢-	السويس	٨	٩٠٠	٦٠٠
١٣-	القليوبية	٦١	٢١٨١	٢٦٠٠
١٤-	الجيزة	٦٣	٣٨١٢	٤٠٩٨
١٥-	بنى سويف	٤١	١٧١٢	٢٠١٢
١٦-	الفيوم	٤٥	١٦٤٠	٢١٥٠
١٧-	المنيا	٧٢	٣٠٨٨	٣٨٨٠
١٨-	اسيوط	٦٣	٢٩٧٤	٣٩٥٠
١٩-	سوهاج	٧١	٢٩٧٤	٣٩٥٠
٢٠-	قنا	٦١	١٧٨٧	٤٣٥٩
٢١-	اسوان	٦٩	٣٢٢٧	٢٩٥٩
٢٢-	الوادى الجديد	١٦	٥٠٣	٦٨٠
٢٣-	مرسى مطروح	١٣	٢٧٤	٦٠٠
٢٤-	البحر الأحمر	٩	٢٥٠	٦١٥
جملة		١٣٩٠	٧٠٤٠٤	٨٨٢٢٧

المصدر: محمد عبد المنعم هاشم، دراسة لتحديد عناصر استراتيجية للخدمات الأساسية للطفولة فى جمهوريـة مصر العربية، فى الاحتياجات الأساسية للطفل العربى، جامعة الدول العربية، ١٩٧٩.

جدول (٣)

توزيع دور الحضانة حسب السعة وعدد الأطفال الملتحقين بها

البيان	٨٦/٨٥	٨٧/٢	٨٨/٨٧	٨٩/٩٨	٩/٨٩	٩١/٩	نسبة المتغير بين عامى ٨٧/٨٦ ١٩٩١/٩٠
عدد دور الحضانة	٢٩٦١	٣١٤١	٢٤٩٠	٣٦٣٧	٤٠١٤	٤٣٥٩	٣٨,٨
السعة	٢٢٨١٦٩	٢٥٧٩٣٧	٣١٤٦٨٥	٣٣٣٢٨٦	٣٦٩٤٧٣	٣٨٥٥٦٠	٤٩,٥
عدد الملتحقين	٢٢١٨٧٠	٣٤٨٣٨٣	٣١٣٠٣٣	٣٥٤٣٠٣	٣٥٦٢٥٩	٢٥٢١٢٦	٤١,٨
متوسط سعة الدار	٧٧,١	٨٢٠١	٩٠,٣	٩١٠٦	٩٢,٠	٨٨,٥	٧,٨
نسبة الملتحقين بالدار الى سعتها%	٩٧,٢	٩٦,٣	٩٩,٥	١٠٦,٢	٩٦,٤	٩١,٣	٥,٢-

المصدر: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء الكتاب الاحصـائى السـنوى ١٩٥٢ ١٩٩١ يونيو ١٩٩٢.

جدول (٤-ب)
توزيع اندية الاطفال التابعة لاشراف جهاز الشباب
على محافظات الجمهورية المختلفة (ريف/حضر)

م المحافظة	اندية الأطفال بالمدن	اندية الأطفال بالقرى	أندية الاطفال داخل اندرية رياضية	الجملة
١- القاهرة	٢٣		٢	٢٥
٢- الاسكندرية	٦		١	٧
٣- بور سعيد	٣	٢	١	٤
٤- الاسماعيلية	٣	٢		٥
٥- السويس	٣	٦		٥
٦- دمياط	٣	١٠		٩
٧- الدقهلية	٥	١٠		١٥
٨- الشرقية	١٢	١٠		٢٢
٩- المنوفية	٩	١٥		١٩
١٠- الغربية	٩	١٠		٢٤
١١- القليوبية	٨	٨		١٨
١٢- كفر الشيخ	٥	١٠	١	١٣
١٣- البحيرة	١٦	١٠	٣	٢٧
١٤- الجيزة	٩	٩		٢٢
١٥- الفيوم	٧	١٠	١	١٦
١٦- بنى سويف	٨	١٥		١٩
١٧- المنيا	٨	٩		٢٣
١٨- اسيوط	١١	٩		٢٠
١٩- سوهاج	٦	١٠		١٥
٢٠- قنا	٥	١٠		١٥
٢١- اسوان	٥	٣		١٥
٢٢- البحر الأحمر	٤	٥٠		٧
٢٣- الوادى الجديد	٢	٢		٧
٢٤- مطروح	١			٣
٢٥- سيناء	٦			٦
الجملة	١٧٧	١٧٥	٩	٣٦١

المصدر: محمد عبد المنعم هاشم، دراسة عناصر استراتيجية للخدمات الاساسية للطفولة فى جمهورية مصر العربية، فى الاحتياجات الاساسية للطفل العربى، جامعة الدول العربية.

جدول (٦)

بيان بحالات الرعاية البديلة لعام ٩٣/٩٤

اسم المديرية	بمحافظة القاهرة اسم الجمعية المسند اليها المشروع	تصنيف الحالات حسب الاجر		
		حالات بأجر	حالات بدون أجر	المجموع
روض الفرج	جامعة الاصلاح الاسلامى	٢٤	١٣	٣٧
ادارة السلام	جمعية تنمية المجتمع المحلى	١٢	٧٧	٨٩
المعادى	الجمعية الشرقية بمسجد الفتح	١٥	٥٥	٧٠
عابدين	جمعية مبرة المرأة الجديدة	١٩	٤	٢٣
مصر الجديدة	جمعية التحرير للخدمة الاجتماعية	-	٢٠	٢٠
المطرية	الجمعية الشرعية للعاملين بالكتاب والسنة المحمدية	١	٦١	٦٢
١٥ مايو والتبين	مركز الفردوس الإسلامية الخيرية	١	٨	٩
الساحل	جمعية الهدى الاسلامى	٥	١٧	٢٢
مدينة نصر	جمعية عبير الاسلام	٣	٢٧	٣٠
منشأة ناصر	جمعية ابناء برقوق الخيرية	٤	٤	٨
شبرا	جمعية نهضة أنصار الاسلام	٢	٥	٧
مصر القديمة	جمعية الشفقة الاسلامية	٢٩	٦٨	٩٧
الزاوية الحمرا	جمعية الزاوية الحمرا الكلية	١	٢٥	٢٦
وسط القاهرة	جمعية النهضة النسائية	٦	٦٥	٧١
غرب القاهرة	جمعية إنقاذ الطفولة	١٥	٤٢	٥٧
عين شمس	جمعية خالد بن الوليد	٢	٣٨	٤٠
حلوان	جمعية الهدى والاحسان بحلوان	٧	١٦	٢٣
الزيتون	جمعية الاميرية السكنية	٩	٣٨	٤٧
جنوب القاهرة	جمعية المبرات الاجتماعية	٢٩	٥٠	٧٩
الوايلى	جمعية مسجد القبة الفداوية	٢٩	٦	٢٥
	المجموع الكلى	٢٠٣	٦٣٩	٨٤٢

بيان بحالات الرعاية البديلة ٩٣/٩٤ بالمحافظات

اسم المديرية	اسم الجمعية المسند اليها المشروع	تصنيف الحالات حسب الاجر		
		حالات بأجر	حالات بدون أجر	المجموع
السويس	جمعية الاسرة والطفولة	٥٤	١٢	٦٦
دمياط	مؤسسة البنات بدمياط	١٣	-	١٣
القليوبية	جمعية تنمية المجتمع المحلى بالمنشية	١٨	٨٤	١٠٢
الاسماعيلية	جمعية البرة بالاسماعيلية	٢	٩	١١
كفر الشيخ	الجمعية الخيرية لرعاية الامومة والطفولة	-	٤	٤
الشرقية	جمعية النهضة الاجتماعية	٢٥	٢١	٤٦
البحيرة	جمعية الهلال الاحمر	٧	١٦	٢٣
بور سعيد	جمعية الطفولة السعيدة ببور فؤاد	٥	٨	١٣
الاسكندرية	جمعية على بن ابى طالب	٥	١٤	١٩
المنوفية	جمعية فره الجمعية العامة للدفاع الاجتماعى	-	٦	٦
الغربية	جمعية الشابات المسلمات بطنطا	١١٥	١٩٠	٣٠٥
الدقهلية	جمعية المساعى الخيرية الاسلامية	١٦	٢٠٤	٢٢٠
الجيزة	جمعية الاسرة والطفولة	٣٢	٣٢٧	٣٥٩
اسوان	جمعية رعاية البنين والبنات	٧	٥	١٢
الوادى الجديد	جمعية الشابات المسلمات بالاقصر	-	١	١
الاقصر	جمعية الهلال الاحمر بمطروح	٢	-	٢
مطروح	الجمعية النسائية لتحسين الصحة	٦	١	٧
الفيوم	الجمعية النسائية لتحسين الصحة	١١	١٥	٢٦
سوهاج	الجمعية النسائية لتحسين الصحة	٨	١٤	٢٢
بنى سويف	جمعية رعاية المؤسسات ببنى سويف	٣	٨٢	٨٥
اسيوط	جمعية الرعاية الاجتماعية	-	١٧	١٧
المنيا	جمعية الاسرة والطفولة	٤	٣٠	٣٤
قنا	جمعية الشابات المسلمات بقنا	٢١	٥	٢٦
المجموع الكلى		٣٥٤	١٠٦٥	١٤١٨٩

المصدر: رشاد أحمد عبد اللطيف وآخرون، تحليل للسياسات الاجتماعية وبعض الدراسات الاجتماعية الخاصة بالأطفال فى الظروف الصعبة، بحث غير منشور، اليونيسيف، القاهرة، ١٩٩٥.

سادساً: المجال الثقافي

سادسا: المجال الثقافي

لا ينفصل بناء الطفل وجدانيا عن الحفاظ على بقائه ونموه الجسـمي. وعلـى هـذا الاساس تحتل حاجة الطفل إلى التثقيف مكانة مجاورة لحاجته للرعاية الصحية أو التعلـيم أو للرعاية الاجتماعية. وكذلك لا تنفصل تنشئة الطفل ثقافيا عن تنشـئته الاجتماعيـة أو تعليمه، حيث تتكامل كل هذه المكونات ويؤثر كل منها في الآخر. وعلـى هـذا يكـون مستوى ثقافة الطفل محصلة لكل ما يتلقاه الطفل في الأسرة وفي المدرسة وفي المؤسسات الاجتماعية والثقافية الأخرى. ومن هنا فلا بد أن تتواءم الاهداف الثقافية فـي التخطـيط لتنمية الطفل في أي مجتمع مع الاهداف التعليمية أو الاجتماعية.

وقد أشار الاطار العام للمجلس القومي للطفولة والامومة لمكون الطفولة والامومـة في الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية إلى تركيز الخطة على الاهتمام بالطفولة كمحور رئيسي للتنمية البشرية كما أنها أعطت أولوية لحصول الطفل المصري على نصيب عادل من الثقافة بكل فروعها من آداب وفنون وإعلام.

٦-١- الاهداف الثقافية المتعلقة بالطفل

يشير انشغال عدد كبير من الجهات الرسمية بثقافة الطفل إلى الاهتمام الذى توجهـه الدولة إلى هذا المجال من تنمية الطفل. وقد تجسد هذا الاهتمام فى قانون الطفل المصرى الذى صدر فى مارس ١٩٩٦ وتضمن الفصل السابع منه سبع مواد تخص ثقافة الطفل من أبرزها المادة (٨٧) التى تنص على "تكفل الدولة إشباع حاجات الطفل الثقافية فى شـتى مجالاتها من أدب وفنون ومعرفة وربطها بقيم المجتمع فى إطار التراث الإنسانى والتقدم العلمى الحديث [١] .

وقد حددت الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، فيما يتعلق بثقافـة الطفل عددا من الاهداف العامة وهي:

١- تنمية القدرة على الابداع والابتكار.

٢- تقدير الناحية الجمالية والوجدانية في السلوك والشعور والتـذوق الفنـي بأبعـاده المختلفة.

٣- تنمية الشعور بالانتماء إلى المجتمع والوطن.

٤- تنمية القدرة على العمل والتعاون كفريق.

٥- الاهتمام بالتنشئة العقلانية للطفل وغرس التفكير العلمي المنظم.

٦- منح نصيب عادل من الاهتمام لطفل الريف.

٧- تغيير مفاهيم المجتمع السلبية عن المرأة والطفل.

وقد صيغت هذه الاهداف العامة ليعمل المجلس القومي للطفولة والأمومة بالتعاون مع كل الهيئات والاجهزة المعنية بثقافة الطفل على أن تحدد أولويات المشروعات الاستثمارية لخطة الطفولة في مجال الثقافة والبرامج والسياسات المرتبطة بها من خلال هذه الاهداف. (٢)

وبناء على هذه الاهداف فضلا عن استراتيجية تنمية الطفولة والامومة التي أعدها المجلس القومي للطفولة وما ورد في الخطة الإعلامية تم تحديد خطة لبث القيم الإيجابية التي يحتاجها الطفل المصري من خلال البرامج الاذاعية. وكانت الخطة في تسعة محاور هي:

١- تنمية العقلانية، وممارسة التفكير العلمي، وتنمية الملكات النقدية.

٢- القدرة على التعلم الذاتي، والبحث عن مصادر المعرفة، وتنمية عادة القراءة.

٣- تنمية القدرة على الابداع والابتكار.

٤- دعم القيمه الدينية، وغرس القيم الاجتماعية الملائمة.

٥- تنمية القدرة على الانتاج واحترام العمل والقدرة على العمل كفريق.

٦- تنمية الاحساس بالجمال وتذوق الفنون.

٧- التوجيه إلى ممارسة الرياضيات والرحلات.

٨- دعم الانتماء الوطني.

٩- الحفاظ على البيئة. (٣)

ونلاحظ على هذه الخطة وأيضا الخطة العامة افتقاد استهداف التعريف باتفاقية حقوق الطفل وتدريب الطفل على المبادئ المتضمنة في مواثيق حقوق الإنسان عامة مثل الديمقراطية والمشاركة، ولابد أن يبدأ هذا بالطبع بتعريف الطفل بأنه مواطن وأن لديه حقوقا. وإن كان هذا لا يمنع بالضرورة أن تكون النشاطات المنفذة فعليا قد تضمنت بعض هذه الأبعاد وخاصة تلك النشاطات التى تتم بالتعاون مع الهيئات الدولية وأيضا قد يكون

من المفيد استهداف مراجعة الخطاب الموجه إلى الطفل وتحديد القيم السلبية التي قد يتضمنها والسعي إلى تنوعه ليلائم الاطفال في الاعمار المختلفة والبيئات المختلفة والمستويات الاجتماعية المختلفة، وخاصة النسبة الكبيرة من أطفال الأسر محدودة الدخل في الريف والمناطق الحضرية الفقيرة.

٦-٣- الاجهزة الرسمية التي تعمل في مجال ثقافة الطفل:

وزارة الثقافة:

١- المجلس الاعلى للثقافة: لجنة ثقافة الطفل.

٢- المركز القومي لثقافة الطفل

٣- الهيئة العامة لقصور الثقافة:مهرجان القراءة للجميع- المركز المتخصص لثقافة الطفل.

٤- المركز القومي للسينما: وحدة الأفلام الروائية القصيرة وأفلام الاطفال- وحدة أفلام العرائس السينمائية- وحدة أفلام الرسوم المتحركة.

٥- المركز القومي للمسرح: المسرح القومى للأطفال- مسرح العرائس.

٦- المركز القومي للفنون التشكيلية.

٧- أكاديمية الفنون.

٨- الهيئة العامة للكتاب: مركز توثيق وبحث أدب الأطفال.

٩- المركز الثقافي القومي "دار الأوبرا".

(ب) الهيئة العامة للاستعلامات:

١- مركز الاعلام الداخلي (يتبعه ٢٥ ناديا للطفل).

٢- مركز الاعلام والتعليم والاتصال.

٣- مراكز النيل للاعلام والتدريب (عددها ١٤ مركزا).

٤- الادارة المركزية للانتاج الاعلامي.

(ج) المجلس الاعلى للشباب والرياضة

ويهتم بالاطفال من سن ٦ -١٨ سنة من خلال:

١- مديريات الشباب والرياضة.

٢- مراكز الشباب بالمدن والقرى.

٣- الاندية الرياضية.

(د) وزارة الشئون الاجتماعية

١- أندية الاطفال.

٢- مكتبات الاطفال. [٤]

وهذا فضلا عن وسائل الاعلام المتنوعة من إذاعة وتليفزيون ومجلات وصحف.

٦-٣-الاستثمار في مشروعات ثقافة الطفل

فيما يختص باستثمارات وزراة الثقافة، فقد خصصت الخطة الخمسية ما قيمته ٢٩,٧ مليون جنيه لمشروعات الطفولة والامومة بالوزارة. وهذا المبلغ يقدر بنسبة ٠,٦% من إجمالي استثمارات الطفولة والامومة في الخطة الخمسية البالغ مقدارها ٤٨٧٨,١٥ مليون جنيه.

وحتى إذا قمنا بإضافة الاستثمارات التي قد تتم من قبل باقي الاجهزة غير التابعة لوزارة الثقافة فسوف تظل النسبة غير متوافقة مع ما حددته الاهداف العامة من محورية الثقافة في بناء وجدان الطفل وإعداده باستهداف التنمية البشرية للمجتمع. [٥]

أما عن هيكل توزيع استثمارات مشروعات الطفولة بوزراة الثقافة فسوف نجد أن نسبة ٨٤,١% من الاستثمارات موجهة إلى المباني والاثاث والمعدات المكتبية (انظر الجدول (١) بملاحق هذا القسم)، وأن ١٥,٨% موجهة نحو الآلات والمعدات والادوات. وهذا يعني أن النسبة الغالبة من الاستثمارات موجهة إلى التأسيس والتجديد، وهذا قد يعني أن الخدمات الثقافية الموجهة للطفل سوف تتحسن بالتدريج في الفترات القادمة مع جني ثمار هذه التأسيسات. وهذا سوف يتوقف بالطبع على مدى الانصراف عن التجهيزات الترفية أو المظهرية.

أما عن المشروعات التي سوف يتم الاستثمار فيها سنجد أن نسبة ٣٣,٧% من الاستثمارات مخصصة لمتحف العلوم لخدمة الاطفال. ويلي ذلك بيت ثقافة الطفل بالمحافظات وتبلغ نسبة الاستثمارات المخصصة له ٣,٤%. ثم انشاء ٦ مدارس فنية وتبلغ نسبة الاستثمارات المخصصة لها ١٦,٩% (انظر الجدول ٢ بملاحق هذا القسم).

٦-٤- الخدمات التي تقدم للطفل في مجال الثقافة

٦-٤-١ برامج الاطفال في الإذاعة والتليفزيون

أولا في الاذاعة:

في عام ١٩٧٧ بلغ إرسال برامج الاطفال ٤١٥ ساعة و ١٨ دقيقة بنسبة ٠,٨٦% من ساعات الارسال الاذاعي. (٦)

وكانت موزعة كالتالي

الخدمة	ساعات إرسال برامج الاطفال عام ١٩٧٧		نسبة إرسال برامج الاطفال إلى إجمالي ساعات الخدمة
	دقيقة	ساعة	
البرنامج العام	١٧	١١٨	%١,٦٢
صوت العرب	٤٢	١٣	%٠,٢
فلسطين	٣٧	٢١	%١,٩٥
الشرق الاوسط	٤٤	٨٤	%١,٦٦
الشعب	٤٦	٢٢	%٠,٧٢
الاسكندرية	٤٧	٦٩	%١,٥٩
الأوربي	٢٥	٨٤	%٠,٨٦
الجملة	١٨	٤١٥	%١٠٠

المصدر: محمد عبد المنعم هاشم، دراسة لتحديد عناصر استراتيجية للخدمات الاساسية للطفولة في جمهورية مصر العربية، الاحتياجات الاساسية للطفل في الوطن العربي، جامعة الدول العربية ، ص ٤١.

أما عن البرامج فكانت كالتالي

البرنامج العام	١- غنوة وحدوتة ٢- حديث الاطفال ٣- حديث الاطفال	١٠ دقائق يوميا عـدا الجمعة ٣٠ دقيقـة مـرتين اسبوعيا ٢٥ دقيقة أسبوعياً
صوت العرب	العربي الصغير	١٥ دقيقة أسبوعياً
فلسطين	١- أبطال الغد	٢٠ دقيقة أسبوعياً
الشرق الاوسط	١- للصغار فقط ٢- روضة الاطفال	١٠ دقائق يومياً ١٥ دقيقة مـرتين اسبوعيا
الشعب	١- المؤمن الصغير ٢- زقزقة العصافير	١٠ دقائق يومياً ١٠ دقائق أسبوعياً
الاسكندرية	١- جنة الاطفال ٢- جنة الاطفال	١٠ دقائق يومياً ١٠ دقائق أسبوعياً

المصدر: محمد عبد المنعم هاشم، دراسة لتحديد عناصر استراتيجية للخدمات الاساسية للطفولة في جمهوريـة مصر العربية، الاحتياجات الاساسية للطفل في الوطن العربي، جامعة الدول العربية ، ص ٤١.

وفي عام ١٩٩٠ بلغ عدد برامج الاطفال في الاذاعة ٣٦ برنامجا اسـتغرق إرسـالها ١,١٨% من إجمالي ساعات الارسال وبمعدل بث يومي يبلغ ٢,٢٧ ساعة [٧]. وهكذا نرى أن عدد البرامج قد تضاعف ثلاث مرات في الفترة ٧٧-١٩٩٠ كمـا أن نسـبة عـدد ساعات الإرسال إلى إجمالي عدد ساعات الإرسال قد ارتفعت أيضا.

وقد سجلت ملاحظات على مضمون هذه البرامج من خلال دراسة قام بها المجلـس القومي للطفولة والامومة بالتعاون مع المركز القومي لثقافة الطفـل فـي عـام ١٩٩١. وكانت أهم هذه الملاحظات :

- أنه لا تكاد تكون هناك برامج موجهة للاطفال من سن ٣ - ٦ سنوت.
- لا يوجد اهتمام بقضايا البيئة والتلوث وتنظيم الاسرة ومحاربة الادمان.

- لا توجد برامج توجه اهتمام للاطفال المعوقين.
- لا تعطي البرامج أولوية لقدرات مثل ممارسة التفكير العلمـي أو التعامـل مـع التكنولوجيا الحديثة اأ القدرة على التعلم الذاتي [٨].

ثانيا : التليفزيون

في عام ١٩٧٧ بلغ إرسال التليفزيون لبرامج الاطفـال ٣٥٥ سـاعة و ٥٥ دقيقـة موزعة كالتالي

البيان	ساعات إرسال برامج الاطفال		نسبة ارسال برامج الاطفال إلـى اجمـالي سـاعات الارسال بالقناة
	دقيقة	ساعة	
قناة اولى	٨	٢٥٦	%٦,١
قناة ثانية	٤٧	٩٩	%٣,٣٨
اجمالي	٥٥	٣٥٥	%٥,٥٣

المصدر: محمد عبد المنعم هاشم، دراسة لتحديد عناصر استراتيجية للخدمات الاساسية للطفولة في جمهوريـة مصر العربية، الاحتياجات الاساسية للطفل في الوطن العربي، جامعة الدول العربية.

وقد كان توزيع البرامج كالتالي

القناة	اسم البرنامج	المدة

الاولى	١- ميم ٧ ٢- نادي العلم والايمان ٣- فتافيت السكر ٤- عالم الصغار ٥- عصافير الجنة ٦- نادي الطيران الصغير ٧- سينما الاطفال	٤٥ دقيقة أسبوعياً ٤٥ دقيقة أسبوعياً ٤٥ دقيقة أسبوعياً ٤٥ دقيقة أسبوعياً ٤٥ دقيقة أسبوعياً ٤٥ دقيقة أسبوعياً ٧٠ دقيقة أسبوعياً
الثانية	أطفال العالم	١٥ دقيقة ثلاث مرات أسبوعياً

المصدر: محمد عبد المنعم هاشم، دراسة لتحديد عناصر استراتيجية للخدمات الاساسية للطفولة في جمهورية مصر العربية، الاحتياجات الاساسية للطفل في الوطن العربي، جامعة الدول العربية.

وفي عام ١٩٩٠/٨٩ بلغ عدد برامج التلفزيون ٣٨ برنامجا وبلغت مدتها الزمنية ١١٧٣ ساعة و ٢٩ دقيقة موزعة كالتالي (٩):

القناة الاولى	١٦ برنامج
القناة الثانية	١٢ برنامجاً
القناة الثالثة	٦ برامجاً
القناة الرابعة	٤ برامجاً
الجملة	٣٨ برنامجاً

ومن هذه البيانات نجد أن عدد البرامج قد تضاعف من ٨ إلى ٣٨ مع تضاعف عدد قنوات التلفزيون في نفس الوقت الذي ضاعفت فيه القنوات التقليدية مـن عـدد بـرامج الاطفال التي تقدمها. وبالمثل أيضا قد تضاعفت عدد ساعات الإرسال الموجهـة للطفـل أكثر من ثلاث مرات.

أما في عام ١٩٩٠ ارتفع عدد برامج التلفزيون إلى ٤٩ برنامجا استغرق إرسـالها ٨,٣% من إجمالي ساعات إرسال التلفزيون [١٠]. أي أنه تم إنتاج أحـد عشـر برنامجـا جديدا خلال العام ١٩٩٠. وقد ورد في الدراسة السابق ذكرها (التي قـام بهـا المجلـس القومي للطفولة والامومة بالتعاون مع المركز القومي لثقافة الطفل في عام ١٩٩١) بعض الملاحظات عن البرامج التلفزيونية أهمها:

- ٧٠% من البرامج لا تعطي دورا إيجابيا للطفل المشاهد، مما يدعم سلبية الطفل.
- معظم البرامج تم تصويرها داخل الاستوديو.
- معظم البرامج يعتمد على أسلوب النصح المباشر.
- لا يوجد برامج تنمي حب الرياضة البدنية أو ممارسة التفكير العلمي.
- يوجد ٦ برامج فقط بنسبة ١٣% تتوجه إلى أطفال الريف.
- ٨% فقط من البرامج تخصص بعض فقراتها للاطفال المعوقين [١١].

وإذا كان البعض يرى أن نسبة عدد ساعات الإرسال المخصصة لبـرامج الاطفـال لازالت غير متوافقة مع النسبة التي يمثلها الاطفال في المجتمع، إلا اننا نرى أان المشكلة ليست في عدد ساعات الإرسال بقدر ما هي في نوعية البرامج المقدمة ومدى كفاءتها في جذب جمهورها من الاطفال، ونوع الخطاب الذي تتضمنه، والقـدرات والسـمات التـي تنميها في الطفل، وأيضا في الرسائل التي تتضمن فيها سواء بعمد أو عن غير عمد.

٦-٤-٣- في مجال السينما والمسرح

هناك اتفاق على محدودية الانتاج السينمائي والمسرحي الموجه إلى الاطفال. فبالرغم من وجود وحدة لانتاج أفلام الاطفال ووحدة أفلام الرسوم المتحركـة ووحـدة العـرائس السينمائية بالمركز القومي للسينما، ووجود مسرحين مخصصين للاطفال وهمـا مسـرح العرائس والمسرح القومي للطفل والتابعين للمركز القومي للمسرح، إلا أن الانتـاج مـن ذلك كله لا زال محدودا.

ففي إحصائية قدمها المركز القومي للسينما عام ١٩٩٢ ورد فيها أن عـدد الافـلام التسجيلية التي انتجت للطفل كانت ٣٩ فيلماً. وكان عدد أفلام الرسوم المتحركة ٩ فقـط

إلى جانب أفلام المنوعات للطفل وعن الطفل وهي ٥ أفلام، وفيلم واحد من أفلام الدراما. ومقارنة بالانتاج الذي يتم موجها للكبار نجد أن هذا الانتاج ضئيل للغاية [١٢].

وقد بلغ عدد الافلام التي انتجها في عام ١٩٨٩ وعام ١٩٩٠ المركز القومي للسينما فيليمين فقط للكرتون، كما يذكر تقرير المجلس القومي للطفولة والامومة أن إنتاج المسرح القومي للطفل ومسرح العرائس ضئيل، كما أن عدد الاطفال المستفيدين من هذا الانتـاج محدود بالنسبة إلى إجمالي عدد الاطفال [١٣].

أما عن الانتاج المقدم للأطفال فى مجال المسرح فقد قدم المسرح القـومى للأطفـال خلال عام ١٩٩٦ ثلاث مسرحيات على المسرح العائم الصغير بلغ إجمالى عدد الحفلات التى عرضت المسرحيات فيها ١١٩ حفلة حضرها ١٤٠٨٠ مشاهد مـن خـلال شـباك التذاكر أو دعوات خاصة كما قدم مسرح القاهرة للعرائس سبع مسرحيات قدمت فى ٢٤٨ حفلة بلغ عدد مشاهديها ٦٠٠٠٥ مشاهداً من خلال شباك التذاكر أو دعوات خاصة [١٤] .

وهذه الأرقام وإن دلت على نشاط فى هذا المجال إلا أن هذه العروض متاحة أمـام جمهور القاهرة فقط.

٦-٤-٣ الكتب والقصص والمجلات

تشير الاحصاءات إلى أن عدد كتب الاطفال التي صدرت خلال الفترة مـن ١٩٦٠ إلى ١٩٧٥ قد بلغت ١٦٢٥ كتاباً موزعة كالتالي:

الموضوع	العدد	النسـبة %
العلوم	٩٩	٦,١
الطب	١٨	١,١
الزراعة	١٢	٠,٧
الصناعة	٣١	١,٩
القصص	٩٤٢	٥٨,٠
موضوعات اخرى (تاريخية وجغرافية ودينية)	٥٢٣	٣٢,٢
اجمالي	١٦٢٥	١٠٠

المصدر: من البيانات الواردة في محمد عبد المنعم هاشم، دراسة لتحديد عناصر استراتيجية للخدمات الاساسية للطفولة في جمهورية مصر العربية، الاحتياجات الاساسية للطفل في الوطن العربي، جامعة الدول العربية.

ونلاحظ أن النسبة الأكبر (حوالي ٦٠%) من الانتاج من القصص وأن نسبة الكتـب المخصصة للعلوم يعد محدودا نظرا لحاجة الاطفال إلى المعلومات العلمية المبسطة.

وكانت أشهر السلاسل والمجموعات في ذلك الوقت:

- مجموعة مكتبة كامل الكيلاني
- مجموع ألف باء
- مجموعة صندوق الدنيا.
- الكتب العلمية المترجمة [١٥].

أما في عام ١٩٨٩ فقد أشار تقرير المجلس المتخصص للتعليم والبحث العلمي إلى أن إجمالي عدد جميع الكتب المنشورة للاطفال لم يتجاوز ١٠٠٠٠٠ كتاب، وهـو عـدد غير كاف [١٦].

وقد وجهت بعض الانتقادات إلى كتب الاطفال منها:

- نسبة كبيرة من الكتب مترجمة أو مأخوذة عن أعمال عالمية.
- ٢٧% من الكتب خالية من الألوان في رسومها.
- أن نسبة القصص الاجتماعية ١٣,٢% والقصص البوليسية ٢٠,٥% وقصص التراث الشعبي ١٨,١% والقصص الدينية ٢٣,٥% وعلى هذا يصبح نسبة القصص ٦٥,٣% مما يعني قله تركيز الكتب على العلم والمعلومات والتي تهتم بقضايا أساسية مثل البيئة والتلوث وتنظيم الأسرة والتوعية الصحية.
- معظم الكتب (حوالي ٩٨%) لا توضح السن الذي يتوجه إليه الكتاب.
- انتقد أدب الاطفال من حيث أنه أقرب إلى المواد التعليمية، حيث يتخذ شكل النصح والتوجيه المباشر.
- وتشير بيانات السجل الثقافى التابع لوزارة الثقافة أن هناك خمسة أدباء متخصصين فى أدب الأطفال من بين سبعة وأربعين أديباً حاصلين على منح تفرغ فى عام ١٩٩٦/١٩٩٧ من الإدارة العامة لمنح التفرغ التابعة للإدارة المركزية للشئون الأدبية والمسابقات- وزارة الثقافة. مما يعكس اهتماماً بأدب الأطفال، الأمر الذى يستوجب أن ينعكس فى إنتاج مباشر [١٧] .

أما **مجلات الاطفال** فقد أتيحت في ١٩٩٢ ١٥ مجلة للطفل المصري، تصدر منها ٩ داخل مصر و ٦ من الاقطار العربية. ويلاحظ على المجلات أنها تعتمد في ٤٧% منها على النصوص والرسوم الاجنبية والمترجمة. كما توجد بعض القصص المشتقة من التاريخ العربي، في حين أهمل تاريخ مصر وثقافتها والقصص الشعبي إلى حد كبير.

أما عن المساحة المخصصة للاطفال في الجرائد اليومية فقد كشفت دراسة عن أن معدل المساحة المخصصة للطفل في جريدة يومية لا يتجاوز ٠,٣٩% من المواد المنشورة فيها. وهي بالطبع نسبة محدودة للغاية.

كما توجد ٢٤ دائرة معارف متاحة للطفل المصري منها ١٤ دائرة صادرة عن دور نشر مصرية. ومعظم هذه الموسوعات مترجمة ولا تتضمن الكثير عن مصر. وتعطي الموسوعات أولوية في اهتمامها للعلوم والجغرفيا، ويلي ذلك علوم الفضاء وعلوم الإنسان، ثم يأتي الاهتمام بالتاريخ والفنون ثم الرياضة البدنية ومعظم الموسوعات في

مصر، تم طبعها بداية من ١٩٨٠ وفي ١٩٩٠. وهذا يدل على تنـامي الاهتمـام بثقافـة الطفل [١٨].

وتتاح كتب ومجلات وموسوعات الاطفال لهم من خلال مكتبات الاطفال في أنديـة الاطفال والجمعيات العاملة في مجال الاسرة والطفولة والتي يبلغ عددها نحو ١٧٦ مكتبة.

كما أن الهيئة العامة للكتاب تقيم سنويا معرضا دوليا لكتب الاطفال فضلا عن أنهـا تصدر سنويا عددا من الكتب الخاصة بالاطفال.

٦-٤-٤- في مجال الفنون

يتبع أكاديمية الفنون معهد للباليه ومعهد للكونسرفتوار وفرقة كورال وفرقـة باليـه للاطفال. ومن المخطط إنشاء معهد علمي للدراسات العليا لفنون الاطفال.

ويتبع المركز الثقافي القومي "دار الأوبرا" فريق لكورال الاطفال وفريق آخر لباليـه الاطفال. ويلاحظ الاهتمام بعروض الاطفال، ولكن من الملاحظ كثافة العروض في أعياد الطفولة وخلو باقي العام من العروض.

ويزمع المركز القومي للفنون التشكيلية إنشاء ورشة لتنمية القدرات الابداعيـة لـدى الاطفال في مجال الفنون التشكيلية [١٩].

٦-٤-٥ نشاط الهيئة العامة للكتاب

تهتم الهيئة المصرية العامة للكتاب بالنشر للطفل. ويقع ضمن أولويات تقديم المـواد العلمية والمواد التراثية بعد تبسيطها مع مراعاة مطالب الأعمار المختلفة للأطفال. وكـان ضمن إنتاجها لعام ١٩٩٦ قصتان للأطفال وثلاثة كتيبات تحـت سلسـلة روائـع الأدب العالمى للناشئين وأربعة كتب من خلال جائزة سوزان مبارك [٢٠] .

وتقيم الهيئة معرضاً دولياً لكتب الأطفال فى الفترة من ٢٤ نوفمبر إلى ٦ ديسمبر من كل عام فى أرض المعارض بمدينة نصر بالقاهرة. وبدأ تنظيم هذا المعرض منـذ عـام ١٩٨٤، وقد بلغ عدد زواره حوالى مليون وربع مليون نسمة. وهو المعـرض الوحيـد المتخصص فى كتب الأطفال فى الشرق الأوسط والعالم العربى وفى عام ١٩٩٦ أحتـل المعرض ثلاث سرايات فى مساحة ٢٥ ألف متر مربع وشارك فيه ٣٢٠ ناشراً مصريا و

٧٦ ناشراً أجنبياً من ٣٣ دولة وهم ٣٥٢ جناحا وكان عدد الكتـب المعروضـة مليـون ونصف مليون كتاب [٢١] ويعد هذا المعرض ظاهرة ثقافية إيجابية، وقد شهدت السـنوات الأخيرة مزيداً من الإقبال عليه وخاصة من بين الطبقـات المتوسـطة والمتعلمـين فـى القاهرة.

ويصاحب معرض القاهرة الدولى لكتب الأطفال بعض الأنشطة الثقافية الأخرى مثل الندوات وأقيمت فى عام ١٩٩٦ ثلاث ندوات حول تكنولوجيا الطباعة والكتاب المتميـز وحقوق الطفل العربى والمصرى والطفولة المصرية إلى جانب بعـض النـدوات التـى نظمتها هيئات أخرى مهتمة بالطفولة. وإلى جانب الندوات يوجد معرض الفنون التشكيلية ورسومات للأطفال وعروض سينمائية ومسرحية وعروض فيديو ومعـرض للكمبيـوتر واستخداماته، هذا إلى جانب أن الهيئة شاركت فى معرض بولونيا الدولى لكتب الأطفـال فى ابريل عام ١٩٩٦ [٢٢] .

ويتبع الهيئة العامة للكتاب مركز توثيق وبحوث أدب الأطفال. ويخدم المركز فئـات متعددة من الأطفال (من سن ٤ إلى ١٥ سنة) والكبار من الباحثين والدارسين فى مجـال الطفولة والقائمين على إعداد كتب الأطفال والناشرين والهيئـات والمؤسسـات المحليـة والإقليمية والدولية العاملة فى مجال الطفولة. وضم المركز فى عام ١٩٩٦ سـبع ورش للعمل حول موضوعات النهوض بأدب الأطفال. ويقدم المركز خدمات ببليوجرافية تشمل كتب الأطفال الصادرة فى مصر منذ عصر الطباعة حتى الآن والكتب الخاصـة بثقافـة الطفل والرسائل الجامعية الخاصة بالطفولة والتعريف بالجهات العاملة فى مجـال ثقافـة الطفل والعاملين به [٢٣] .

٦-٤-٦ خدمات الهيئة العامة لقصور الثقافة

وهى من الهيئات التى تهتم بمجال ثقافة الطفل وتوصـيل الخـدمات الثقافيـة إلـى قطاعات واسعة من الأطفال فى مصر فى الريف والحضر بأساليب مبتكرة وغير تقليدية ومن بين أنشطتها:-

- **القافلة الثقافية المتنقلة فى القرى المصرية:** وتقام من خلالها مسرحاً مؤقتاً تقام عليه عروض مسرحية وتُجرى مسابقات فى المعلومات العامة والرسم والقراءة الفورية بين الأطفال على مستويات اعمار مختلفة.
- **مكتبات الأطفال:** وتستهدف انتشار الخدمات الثقافية فى القرى من خلال مكتبات مفتوحة على مدار العام فى فترتين صباحية ومسائية.
- **نوادى القراءة:** وتتنوع فيها الأنشطة الثقافية من ركن للهوايات إلـى النـوادى الأدبية إلى العرائس المتحركة.

قصور ثقافة الطفل بالمحافظات

أنشأت الهيئة العامة لقصور الثقافة شبكة من قصور ثقافة الطفل تضم خمسة عشـر قصراً فى محافظات القليوبية والغربية والدقهلية والشرقية وكفر الشيخ والمنيـا واسـيوط وسوهاج وقنا إلى جانب قصر ثقافة الطفل المتخصص بجاردن سيتى بالقاهرة [٢٤] هـذا إلى جانب نوادى الطفل بقصور الثقافة وتقدم هذه القصور خدمات متنوعة للأطفال مـن مكتبات وعروض مسرحية وموسيقية وعروض الفانوس السحرى ومراسـم ومعـارض فنون تشكيلية ومراسم للكورال ومجلات حائط ورحلات ومحاضرات وندوات.

قصر ثقافة الطفل المتخصص بجاردن سيتى

وهو أحد القصور المتخصصة بالقاهرة ويقع فى حى غرب القـاهرة ويتكـون مـن طابقين وملحق به مبنى للمسرح ومبنى للعروض الفنية والإبداعية. ويوجد بالقصر مرسم للفنون التشكيلية والحرف البيئية لخدمة الأطفال بما فيهم ذوو الاحتياجات الخاصة وهـو يتسع لأكثر من مائة طفل. كما يوجد بالقصر مكتبة متخصصة تضم حـوالى ١٥ ألـف عنوان لخدمة الأطفال من مختلف الأعمار، ويوجد أيضاً مكتبة سمعية لخدمـة الأطفـال ذوى الاحتياجات الخاصة ويضم المركزة أربع صـالات إحـداها سـتوديو للتسـجيلات الصوتية ونادى ومتحف للثقافة العلمية يضم نماذج من العينات الجولوجية الصور المختلفة وصالة لتعليم الكمبيوتر ونادى لتنمية المهارات فى مجال الثقافة الجوية.

ويتبع قصر الثقافة مسرح فى مبنى مستقل مـزود بتقنيـات الإضـافة والتحريـك المسرحى وبه ١٥٠ مقعداً. هذا إلى جانب مبنى آخر تتصل به قاعات للتدريب الموسيقى وتعليم فن الباليه وتصميم وتفصيل الملابس وتصنيع المناظر المسرحية.

أما عن الأنشطة التى يقدمها المركز فهى:

- الندوات الأدبية واللقاءات مع الشخصيات العامة.
- الورشة الفنية والإبداعية بإمكاناتها من الأدوات والأجهزة الفنيـة ورواد العمـل الفنى والإبداعى من الفنانين المعاصرين.
- مسابقات فنية وأدبية.
- عروض سينمائية للأطفال وأفلام للرسوم المتحركة.
- الفانوس السحرى والشرائح الملونة.
- الألعاب الذهنية.
- مسابقات المكتبة العامة فى القراءة الحرة.
- الكورال والموسيقى.
- الكومبيوتر والأنشطة العلمية.
- المسرح سواء فى مجال العروض البشرية أو الماريونيـت وعـرائس القفـاز والأقنعة.
- التذوق الفنى.
- الرحلات الثقافية والسياحة الداخلية [٢٥] .

ومن الوصف السابق يتضح لنا أن تجربة قصر الثقافة المتخصـص تقـدم نموذجـاً للمركز الجامع للأنشطة المتنوعة التى تنمى الطفل إلى جانب تـوفر الإمكانيـات الفنيـة والتكنولوجية الكبيرة. إلى جانب ما يمتاز به من اهتمام بالأطفال ذوى الحاجات الخاصة. ويبدو أنه نظراً للتكلفة العالية التى يحتاج إليها تقديم مثل هذه الخـدمات. فعلـى الطفـل المشترك أن يدفع اشتراكاً شهرياً فئة خمسة جنيهـات وهـذا يعنـى تقلـيص الشـريحة الاجتماعية التى تستفيد من هذه الخدمات. لا بد أن يشكل مثل هذا الاشتراك الشهرى عبئا على الأسر المحدودة الدخل وخاصة إذا كان بالأسرة أكثر من طفل. ومن هنا قد يكـون

من المفيد أن تقدم الدولة مزيداً من الدعم لتخفيض أو إلغاء الاشتراك أو تعمـم التجربـة بفروع أخرى للقصر –أو قصور شبيهة- فى المناطق الشعبية تقدم فيها خدمات مجانيـة بنفس الإمكانيات والنوع.

أما عن الإنجازات التى تحققت فى الفترة السابقة فيتضح من البيان الإحصـائى بنشـاط قصور الثقافة فيما يتعلق بالمكتبات فى خمس سنوات من ١٩٩٢ إلى ١٩٩٧

	صيف ١٩٩٢	صيف ١٩٩٣	صيف ١٩٩٤	صيف ١٩٩٥	صيف ١٩٩٦	صيف ١٩٩٧
مكتبات	١١٥	٢٣٧	٤٧٧	٥٠٩	٥١٤	٥٤٨
مخيمات	٨	٩	١٠	١٢	١٤	١٦
مكتبات مستشفيات	-	٦	٦	٦	٦	٦
مكتبات الشاطىء	-	-	-	-	٣٠	٣٠
مواقع جديدة	-	٧	-	-	-	*
مكتبات متخصصة	-	١	-	-	-	*
قرى تجريبية	-	-	-	٧	-	*
قرى للأطفال	-	٢	٢	٢	٢	*
إجمالى	١٢٣	٢٦٢	٤٩٥	٥٣٦	٥٦٦	٦٠٠

المصدر: الهيئة العامة لقصور الثقافة: ١٩٨٩- ١٩٩٧.

وهذه البيانات توضح زيادة النشاط المقدم فى هذا المجال من عام إلـى آخـر، وهـذا مؤشر جيد خاصة إذا ما اقترن بتزايد فى أعداد المستفيدين من هذه الخدمات وتنهوعهم.

وقدمت قصور الثقافة المختلفة سبعاً وعشرين مسرحية فى ست عشـرة محافظـة مـن محافظات الوجه البحرى والقبلى والمحافظات النائية فى كل من القـاهرة والأسـكندرية والجيزة وطنطا والزقازيق والقليوبية والمنصورة ومرسى مطـروح والمنيـا والأقصـر والفيوم وقنا وأسيوط وسوهاج والوادى الجديد وسيناء [٢٦] . وفيما يلى بيان احصائى بعدد العروض المسرحية والمستفيدين منها خلال عشر سنوات.

السنة	العروض	المستفيدون
٩٠/٨٩	٥٣٨	١٢١٦٤٦٢
٩١/٩٠	٦٦٠	١١٦٩٥١٦
٩٢/٩١	٨٣٢	١٥٢٢٠٢٠
٩٣/٩٢	٤٩٥	١٢٥٠١٤٦
٩٤/٩٣	٨٧٦	١٢٣٧١٣
٩٥/٩٤	٩٢١	١٥٥٥٠٧٧
٩٦/٩٥	١٠٣٤	٢٠٦٦٣٣٦
٩٧/٩٦ *	٥١٩	٤٨٥٩٧

المصدر: الهيئة العامة لقصور الثقافة: ١٩٨٩-١٩٩٧.

بيان احصائى بالمستفيدين من نشاط

(الأطفال- سينما) ١٩٨٩-١٩٩٧

السنة	العروض	المستفيدون
٩٠/٨٩	٥٤٨٨	٤٠٥٤٨٧
٩١/٩٠	٥٨٣٥	٣٨٩٨٣٨
٩٢/٩١	٥٨٦٩	٥٠٧٣٤٠
٩٣/٩٢	٦١٤٦	٤١٦٧١٥
٩٤/٩٣	٦٢٧٤	٤١٢٣٧٧
٩٥/٩٤	٦٩١٥	٥١٨٣٥٩
٩٦/٩٥	٩٠٢٦	٦٨٨٧٧٨
٩٧/٩٦ *	٤٦٠١	٣٥٣٦٠٥

المصدر: الهيئة العامة لقصور الثقافة: ١٩٨٩-١٩٩٧.

- من يوليو ٩٦ إلى يناير ٩٧.

بيان احصائى بالمستفيدين من نشاط

(الأطفال – رحلات)

السنة	العروض	المستفيدين

٩٠/٨٩	٢١٠	٦٧٠٤
٩١/٩٠	٢٣٣	٩١٨٥
٩٢/٩١	٢٤٢	٩٩٩٦
٩٣/٩٢	٢٠١	٨١٧١
٩٤/٩٣	٣٧١	١٨٢١٢
٩٥/٩٤	٥٩٧	٢٤٦١٤
٩٦/٩٥	٧٤١	٣٧٣٩٦
٩٧/٩٦ *	٤٣١	١٧٧٥١

المصدر: الهيئة العامة لقصور الثقافة: ١٩٨٩- ١٩٩٧.

* من يوليو ٩٦ إلى يناير ٩٧.

ويلاحظ من الاحصاءات فى معظمها تزايد النشاط وأعداد المستفيدين من عام إلـى آخر وهذا مؤشر طيب خاصة إذا ما توفر التنوع فى المستفيدين جغرافياً واجتماعيا. ولكن يجدر بنا فى هذا الصدد مقارنة هذه الأرقام بعدد الأطفال فى مصر (٤٠% من السكان فى مصر هم من الأطفال [٢٧]) وذلك ليس لإحباط الهمم ولكن لحفزها إلـى المزيد.

٦-٤-٧ المركز القومي لثقافة الطفل

أنشئ المركز القومي لثقافة الطفل بناء على القرار الوزراي رقم ١٣٠ لسنة ١٩٨٠. ويستهدف المشاركة القومية والتوجيه القومي لثقافة الطفل.

وتتنوع نشاطات المركز القومي لثقافة الطفل فيما يلي:

١- اجراء الدراسات والبحوث.

٢- دورات التدريب.

٣- ورش العمل.

٤- الفنون التشكيلية.

٥- إقامة الندوات.

٦- إقامة المؤتمرات.

٧- مسابقات الاطفال.

٨- المعارض.

٩- إصدارات ومطبوعات.

١٠- جولات وقوافل ثقافية.

١١- الحديقة الثقافية.

١٢- التنسيق والتعاون مع الجهات المعنية الاخرى.

ويوضح الجدول ٣ بملاحق هذا القسم تنوع النشاطات التي تمت ممارستها في عـام ١٩٩٢. وتضمنت هذه النشاطات ندوة ثقافية لطفل الريف من بين ٦ نـدوات قـام بهـا المركز. [٢٨]

اما عن انجازات عام ١٩٩٣ وعام ١٩٩٦ فقد تم ما يلي:

١- المسابقات:

أعلن المركز فى عام ١٩٩٢ عن أربع مسابقات فى مجال القصـة والمقـال والفـن والتمثيل والغناء والفنون التشكيلية وحماية البيئة. وفى عـام ١٩٩٦ أعلـن عـن أربـع مسابقات دولية إلى جانب اثنتى عشرة مسابقة محلية. وتضمنت المسابقات مجالات الرسم والنشاط الأدبى والاختراعات والصور الفوتوغرافية وصنع الالعاب والمعلومات العامة.

١- الندوات:

عقد المركز فى عام ١٩٩٢ ست ندوات ثقافية أما فى عام ١٩٩٦ فقد بلغت عدد الندوات المعقودة تسع عشرة ندوة. وكان من بين موضوعات هـذه النـدوات أطفـال الشـوارع والأطفال الجانحين وحقوق الطفل والتنشئة السياسية والكوارث الطبيعية والبيئية والتراث الشعبى والحكايات الشعبية والعنف الاجتماعى واستغلال الأطفال فى أغـراض الجـنس ودور المرأة فى تنمية المجتمع.

٣- المعارض:

أقيم فى عام ١٩٩٢ ثلاثة معارض منها معرض للفنان جمال قطب ومعرض آخر لرسوم الاطفال وتم الانتقال بعدة معارض من خلال المحافظات المختلفة. وفى عـام ١٩٩٦ تـم افتتاح سبعة معارض تضمنت موضوعات مثل يوم المرأة المصرية، ومصر فى عيـون أطفال العالم، وقضايا البيئة. كما تضمنت المعارض معرضاً للعب الأطفال.

٤- المطبوعات والإصدارات:

صدر فى عام ١٩٩٢ مجلدان من مجلدات ثقافة الطفل وبلغ عدد المجلدات الصادرة فـى عام ١٩٩٦ أربعة مجلدات تضمنت موضوعات التراث الشعبى والأطفال ذوى الحاجـات الخاصة. وصدر فى عام ١٩٩٢ ثلاثة عشر كتاب فى حين صدر فى عام ١٩٩٦ ثمانيـة كتب. هذا فضلاً عن إصدار مجلتين علميتين فى عام ١٩٩٢.

٥- القوافل الثقافية والاحتفالات والرحلات

شارك المركز منذ عام ١٩٩٢ في العديد من الجولات الثقافية وذلك مع جمعية الصعيد للتربية و التنمية ومدارسها المتعددة في محافظات الصعيد والقاهرة، كذلك مع محافظـة بورسعيد، كما أعد المركز خلال عام ١٩٩٦ أربع قوافل ثقافية بالتعاون مع الهيئة القبطية الإنجيلية وجمعية الأمهات. وتتضمن هذه القوافل معارض للفنون التشكيلية ولإصـدارات المركز وورش عمل عن الرسم الفردى والجماعى وأعمال الصلصال. كما نظم المركـز فى عام ١٩٩٢ خمسة احتفالات احدها بخصوص يوم الطفل الأفريقى كما نظم خلال عام ١٩٩٦ ثمانية احتفالات بخصوص عدد من المناسبات منها اليوم العالمى للدفاع المـدنى ويوم المرأة المصرية ويوم البيئة وأعياد الطفولة، كما تضمنت حفـلاً للأطفـال الأيتـام ومعسكراً للأطفال المعاقين أقيما فى الحديقة الثقافية وسافرت وفود من الأطفال الفـائزين فى مسابقات المركز فى أربع رحلات، ثلاث منها خارج الـبلاد وإلـى الأردن وألمانيـا والمجر، وواحدة منها داخل مصر فى محافظة الإسماعيلية.

٦- الورش والمؤتمرات ودورات التدريب

نظم المركز فى عام ١٩٩٢ خمس ورش إحداها خاصة بالتربية من أجل السلام وأخـرى حول أدب الأطفال كما أقام المركز ستاً من ورش العمل حول موضوعات مثل التربية من أجل السلام والتربية المتحفية وشارك المركز فى مؤتمرات دولية مثل المـؤتمر الـدولى الثانى للتربية المتحفية كما شارك فى مؤتمر حول الثقافة الصحية للطفل، هذا إلى جانـب

استقبال خبراء من الخارج. أما عن الدورات التدريبية فقد عقدت فى عام ١٩٩٢ دورتان تدريبيتان للعاملين بالمركز، كما أشترك فى خمس دورات تدريبية للغة الإنجليزية وعـداد مثقفى الطفل وأمناء المكتبات والسكرتارية والمحفوظات ودورة حـول بـرامج الـوعى البيئى.

٧- الحديقة الثقافية خلال عام ١٩٩٣:

قدمت الحديقة الثقافية احتفالات متعددة وليالي رمضانية وندوات صباحية. كما قامت باستضافة ثلاثة عروض مسرحية وإقامة المسابقات والرحلات وعمـل دورات تدريبيـة على الكمبيوتر وإقامة معارض للفنون التشكيلية وإصدار نشرة للتعريف بنشاطها واستقبال رحلات ووفود زائرة للحديقة وإنشاء نادي لسينما الطفل [٢٩] .

ويلاحظ على نشاط المركز التنوع حيث يشمل معظم مجـالات الخـدمات الثقافيـة للأطفال والتعاون مع عدد من الهيئات المهتمة بالطفولة محلياً وعالمياً، وأيضاً الاهتمـام بالموضوعات المثارة عالمياً والمرتبطة بثقافة الطفل مثل التربية من أجل السلام العـالمى وقضايا البيئة.

٦-٤-٨ مهرجان القراءة للجميع

بدأت فكرة مهرجان القراءة للجميع بمبادرة من السيدة سوزان مبارك. وبـدأ التنفيـذ الفعلى للفكرة فى ١٩٩١ حيث كان أول احتفال تحت شعار "كتاب لكل طفل" وتشارك فى إعداد المهرجان كل أجهزة الدولة وفى مقدمتها وزارات الثقافة والإعلام والحكم المحلـى والمجلس الأعلى للشباب والرياضة وهيئة الاستعلامات. وشارك فى المهرجان فى عامـه الأمل ١٤٠٠ مكتبة بلغ عدد المترددين عليها والمشاركين فى المهرجان ما يقرب مـن ٤ ملايين، كما شارك فى المسابقة الثقافية ٥ آلاف مشارك.

خلال الفترة منذ بدء المشروع إلى الآن اتخذ عدة شعارات وهى "مكتبة فى كل قرية" ثم "مكتبة فى كل مكان" و "للطفل- للشباب- للاسرة" وكان الشعار الدائم هـو "القـراءة للجميع" حيث يستهدف توفير الكتاب لكل أفراد الاسرة فى مختلـف الأعمـار والفئـات الاجتماعية والمناطق الجغرافية، كما استهدف المشروع مواجهة التيارات المتشددة بإتاحة اللقاء مع أفكار ورموز الفكر المستنير فى كافة مجالات المعرفة. ويسعى المشروع إلـى

خلق منافذ مبتكرة للوصول إلى القطاعات المختلفة من السكان قبـل مكتبـة الشـاطىء المفتوحة وقوافل "القراءة للجميع" بالمحافظات والمكتبات المتنقلة والمحمولة بالقرى النائية والمستشفيات واستخدام الشرائح الملونة والفانوس السحرى وتنظيم اللقاءات اليومية بـين مؤلفى الكتب والقراء. كما يضع المشروع من ضمن أهدافه الوصول بالكتاب إلى الأطفال ذوى الحاجات الخاصة كالمعوقين والمرضى إلى جانب الطفل الموهوب.

أما عن مجالات الأنشطة فى مهرجان القراءة للجميع فهى:

١- المكتبات والمكتبات المحمولة والمتنقلة بالمستشفيات والحدائق العامة والشواطىء وأماكن التجمعات الشعبية.

٢- مجتمعات القراءة للجميع فى الحدائق العامة بالمحافظات وعددها سبعة مجتمعات بالحدائق العامة وبالقاهرة وأربعة مخيمات بالأقاليم. وهذه المجتمعـات مـزودة بالكتب والموسوعات الثقافية والعلمية والألعاب الألكترونيـة وبـرامج للأفـلام والمحاضرات والشرائح الملونة وتجرى فيها المسـابقات والـرحلات الثقافيـة للمتاحف ومواقع الآثار والمناطق السياحية، كما يتم فيها تنفيذ برنامج لتعليم فـن العرائس وصناعتها إلى جانب العروض المسرحية للأطفال.

٣-قافلة القراءة المفتوحة فى القرى والمناطق النائية:

وهى تطوف القرى بمحافظات شمال وجنوب سيناء ومرسى مطروح والـوادى الجديـد والواحات البحرية بالجيزة. وتضم ورشة فنية لتعليم صناعة العرائس ومعارض لرسـوم الأطفال والحرف البيئية إلى جانب عروض الأفلام السينمائية (أفلام ١٦ حجم) و الفانوس السحرى. وتقيم القافلة أسبوعاً فى كل قرية وفقاً لبرنامج محدد.

٤-المسابقات الفنية والثقافية: وتستهدف الكشف عن الأطفال الموهوبين فـى مجـالات الرسم والحرف البيئية والخطابة والشعر وكتابة المقال الأدبى.

٥-المسرح المفتوح للأطفال بالشواطىء: ويستمر المهرجان فى كـل شـاطىء لمـدة أسبوع. بعد أن يتم تجهيز مسرح متنقل يعرض نهاراً بالمجان. وتجرى مسابقة لاختيـار أفضل العروض [٣١] .

وفى عام ١٩٩٦ شارك فى المهرجان ١٨ الف مكتبـة وبلـغ عـدد المتـرددين عليهـا والمشاركين فى المهرجان ما يزيد على ١٨ مليون متردد، كما شـارك فـى المسـابقات

الثقافية حوالى ٢٣ ألفاً من المشاركين.[٣٢] ووفق هذه البيانات فإن نطاق المشـاركة فـى المهرجان بتضاعف من عام إلى آخر بما يكاد أن يكون ظاهرة جماهيرية حيـث تصـل نسبة المشاركة واحداً من بين كل ثلاثة من السكان فى مختلف الشرائح العمريـة. وهـو الأمر الذى من المنطقى أن يترتب عليه طفرة فى مستوى علاقة الأطفال والشباب بالكتاب والثقافة إذا ما استمر المشروع لعدد أكبر من السنوات. أما عن مضمون البرامج الثقافيـة التى تقدم ومدى وكيفية تأثيرها فى وعى الأطفال والسكان عموماً، فهذا مجـال خصـب للدراسة خاصة بعد فترة كافية من حياة المشروع.

المـراجـع:

١) محمود مدحت، حقوق الطفل المصرى الثقافية، ورقة مقدمة إلى دورة حقوق الطفل بـين التطبيق والتشريع، ١٩-٢١ أكتوبر ١٩٩٦، مركز الدراسات والمعلومات القانونيـة لحقـوق الإنسان.

٢) المجلس القومي للطفولة والامومة، مكون الطفولة والامومة في الخطة الخمسـية الثالثـة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية ١٩٩٢/١٩٩٧ ، الاطار العام. ص ١٠٩.

٣) أ. سعد لبيب، أ. ناهد رمزي، توجهات الخطة الاعلامية للانشـطة الخاصـة بالطفولـة والامومة في إطار الخطة الخمسية الشاملة للدولة، ٩٢/١٩٩٧، في مكون الطفولة والامومـة في الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، الاوراق الخلفية، المجلس القـومي للطفولة والامومة، ص ١٣٩.

٤) المجلس القومي للطفولة والامومة، مصدر سابق، صص ٨٢- ٩٠.

- وزارة الثقافة: جمهورية مصر العربية، سجل الثقافة ١٩٩٦.

٥) المجلس القومي للطفولة والامومة، مصدر سابق، ص ١٣٩.

٦) محمد عبد المنعم هاشم، دراسة لتحديد عناصر استراتيجية للخدمات الاساسية للطفولة في جمهورية مصر العربية، الاحتياجات الاساسية للطفل في الوطن العربـي، جامعـة الـدول العربية، ص ٤١.

٧) د. عادل عازر ود. مها العدوي، نحو تطبيق اتفاقية حقوق الطفل في مصر، اليونيسـيف، ١٩٩٤، ص ٥١.

٨) المجلس القومي للطفولة والامومة، مصدر سابق، ص ٨٨

٩) د. عدلي سيد محمد رضا، دور الراديو والتلفزيون في نشر القيم الايجابية بين الاطفال في ندوة حق الطفل في إعلام رشيد، وزارة الشئون الاجتماعية، ١٩٩٤.

١٠) د. عادل عازر ود. مها العدوي، مصدر سابق.

١١) المجلس القومي للطفولة والامومة، مرجع سابق، ص ٨٦،٨٧.

١٢) مصطفى عبد الحميد، دراسة في السينما والمسرح والبناء الثقافي للطفل، في ندوة حق الطفل في إعلام رشيد، وزارة الشئون الاجتماعية، ١٩٩٤.

١٣) المجلس القومي للطفولة والامومة، مصدر سابق، ص ٨٣

١٤- وزارة الثقافة: جمهورية مصر العربية، سجل الثقافة ١٩٩٦.

١٥) محمد عبد المنعم هاشم، مصدر سابق، ص ٤٤.

١٦) د. عادل عازر ود. مها العدوي، مصدر سابق.
١٧) سجل الثقافة ١٩٩٦، وزارة الثقافة.
١٨) - المجلس القومي للطفولة والامومة، مصدر سابق.
- د. عادل عازر و د. مها العدوي، مصدر سابق.
١٩) المجلس القومي للطفولة والامومة، مصدر سابق، ص ٨٣.
٢٠) سجل الثقافة ١٩٩٦، وزارة الثقافة، جمهورية مصر العربية ص ١٤٧، ٢٥٢.
٢١) المصدر السابق – ص ٢٦٣.
٢٢) المصدر السابق ص ٢٦٤، ٢٧٠.
٢٣) المصدر السابق ص ٢٧٨، ٢٧٩.
٢٤) الهيئة العامة لقصور الثقافة، الهيئة العامة لقصور الثقافة: إنجازات تحققت ومستقبل أكثر إشـ راقا (١٩٨٩- ١٩٩٧) ص ٩٨.
٢٥) دليل الرواد: قصر ثقافة الطفل المتخصص، الهيئة العامة لقصور الثقافة.
٢٦) الهيئة العامة لقصور الثقافة، مرجع سابق، ص ص ٨٦-٩٥.
٢٧) محمود مدحت، مرجع سابق.
٢٨) وزارة الثقافة، إدارة الإحصاء الثقافى، الإحصاءات الثقافية، الكتاب السنوى ١٩٩٢.
٢٩) الإحصاء الثقافى، إدارة الإحصاء الثقافى، وزارة الثقافة، الكتاب السنوى ١٩٩٢.
- سجل الثقافة ١٩٩٦، مصدر سابق.
٣٠) سجل الثقافة ١٩٩٦، مصدر سابق، ص ٢٥٤.
٣١) وزارة الثقافة الهيئة العامة لقصور الثقافة، "القراءة للجميع: صيف ١٩٩٥.
٣٢) سجل الثقافة ١٩٩٦، مصدر سابق، ص ٢٥٤.

ملاحق القسم السادس
في مجال الثقافة

جدول (١)

هيكل توزيع استثمارات الثقافة

توزيع الاستثمارات	القيمة	%
مبان غير سكنية	٢١١٥٠	٧١,٣
الآت ومعدات	٤٤٠٣	١٤,٨
عدد وأدوات	٣٠٠	١.-
أثاث ومعدات مكتبية	٣٨٠٠	١٢,٨
الإجمالى	٢٩٦٥٣	١٠٠

المصدر: المجلس القومي للطفولة والامومة، مكون الطفولة والامومة في الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية ٩٢/ ١٩٩٧.ص ١٣٧.

جدول (٢)
استثمارات مشروعات الطفولة والامومة بوزارة الثقافة
في الخطة الخمسية الثالثة

بيان	القيمة	%
الأمانة العامة:		
الحديثة الثقافية للطفل	١٠٠	-.٣
متحف العلوم لخدمة الأطفال	١٠٠٠٠	٣٣,٧
جملة	١٠١٠٠	٣٤,٠
البيت الفنى للمسرح:		
المحافظة على الطاقة- مسرح العرائس	٢٠٠	-.٦
المحافظة على الطاقة- مسرح متروبول	٥٠٠	١,٦
جملة	٧٠٠	٢,٣
المركز القومى للفنون التشكيلية		
المحافظة على الطاقة- وكالة الغورى	٣	٠٠
جملة	٣	٠٠
أكاديمية الفنون:		
المحافظة على الطاقة- معهد الكونسوفتوار	٥٠٠	١,٦
المحافظة على الطاقة- معهد الباليه	٣٥٠	١,٢
المحافظة على الطاقة- المعهد العالى لفنون الطفل	٤٠٠٠	١٣,٥
إنشاء ٦ مدارس فنية	٥٠٠٠	١٦,٩
جملة	٩٨٥٠	٣٣,٢
هيئة قصور الثقافة:		
بيت ثقافة الطفل بالمحافظات	٩٠٠٠	٣٠,٤
جملة	٩٠٠٠	٣٠,٤
جملة استثمارات وزارة الثقافة	٢٩٦٥٣	١٠٠

المصدر: المجلس القومي للطفولة الامومة، مكون الطفولة والامومة في الخطة الخمسية الثالثة للتنميـة الاقتصـادية والاجتماعية ٩٢/ ١٩٩٧.ص ١٣٦.

خلاصة

- ترتبط أهمية رعاية الطفل في مصر بما لتنمية الطفولة من موقع أساسى فـى التنميـة الاقتصادية الاجتماعية.
- تنمية الطفولة فى مصر تعتمد على استراتيجية إشباع الحاجـات الاساسـية. وينظـر للحاجات الاساسية على أنها تتضمن الجوانب المادية والاجتماعية والنفسية والمعنوية إلى جانب المشاركة فى الحياة العملية. كما أن هناك تركيزاً على جانب صحة الطفل والحفاظ على بقائه والتعليم الاساسى ومحو الامية والثقافة.
- اصبح هناك تنوع فى مجال السياسات الصحية. كما أنها استهدفت تكامـل الخـدمات الصحية ومعالجة المشكلات السكانية من خلال المدخل الصحى.

*** الجانب الصحى:**

- الإمداد بالمياه النقية والصرف الصحى: تجاوزت نسبة السكان المتمتعين بالمياه النقيـة النسبة المستهدفة في الخطة الخمسية. وهذه النسبة في مصر فى موقـع متميـز بالنسـبة للبلدان العربية والنامية ولكنها لا زالت أقل من البلدان الصناعية. أمـا عـن الصـرف الصحى فقد تجاوزت نسبة عدد السكان المهتمين به النسبة المستهدفة فى الخطة فى بعض المحافظات ولكن لم تصل إلى هذه النسبة فى عشرمحافظات أخرى.
- الرعاية الصحية للأم: هناك ضرورة لزيادة نسبة السيدات اللاتى يخضـعهن للفحـص الطبى اثناء الحمل. وإن كانت هذه النسبة قد زادت خلال السنوات السابقة إلا أن حـوالى نصف السيدات الحوامل ما زلن خارج هذه النسبة. كما أن معظمم السيدات لازلن يفضلن الولادة فى المنزل.
- وفيات الاطفال: وقد انخفضت نسبة وفيات الاطفال بشكل جذري سواء الاطفال حديثى الولادة أو الرضع أو تحت الخامسة بما يتجاوز أهداف الخطة الخمسية الثالثة بكثير.
- التحصين ضد الامراض: دخلت غالبية الاطفال فى نظام البطاقات الصحية. وتجاوزت غالبية المحافظات النسبة المستهدفة لتحصين الاطفال فى الخطة الخمسية ما عـدا أربـع محافظات.
- خدمات تنظيم الاسرة: لا زالت حوالى نصف السيدات فـى سـن الانجـاب لا تستخدم الوسائل الحديثة لمنع الحمل. رغماً عن الدعاية الواسعة التى تمت فـى هـذا الصدد والنشاط الكبير لمراكز تنظيم الأسرة. وقد يشيرهذا إلى أن الانخفاض الحادث

فى نسبة الخصوبة أو النمو السكانى لا ترجع فقط إلى انتشار خدمات تنظيم الاسـرة وانما تتدخل فيها عوامل أخرى قد يكون أهمها؛ ارتفاع سن الزواج الذى انعكس على تقليل الفترة التى تكون فيها المرأة المتزوجة فى سن الانجاب.

- وقد يكون من المناسب وجود برامج للعناية بصحة الطفلة الأنثى وعدم التركيز فى رعاية صحة المراة على فترة الخصوبة فقط. ومن أهم الموضوعات التى يمكن أن توجه لها جهود هذه البرامج السيطرة على عادة تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى وتقديم التوعية اللازمة لأخطارها سواء للسكان فى الريف أو الأطباء وخاصة العاملين فى مؤسسات الدولة الصحية.

*** الجانب التعليمي:**

- يتم التعامل مع التعليم فى وضع الخطط والاسـتراتيجيات علـى أنـه يمثـل الامـن والاستقرار وفرص النمو فى المستقبل فضلاً عن كونه أداة لتحقيق العدل الاجتماعى.

- لا تتناسب حصص التعليم فى الموازنة القومية مع الاهمية التى تعطـى للتعلـيم فـى الخطط والاستراتيجيات.

- ارتفعت فى السنوات السابقة أعداد الطلاب والتلاميذ الملتحقين بالتعليم وخاصة التعلـيم الاعدادى.

- تتفاوت الارقام الدالة على معدل التحاق التلاميذ بالنسبة إلى عدد الاطفـال فـى نفـس المرحلة العمرية ما بين الاحصاءات الرسمية وتصريحات المسئولين والدراسات الميدانية. ولكن هناك تأيداً على أن الثمانينات كانت فترة ركود لمنحنى تصاعد معدلات الالتحـاق. وأن نسبة الاستيعاب فى التعليم الابتدائى ما زالت أقل من كثير من البلدان النامية.

- ما زالت هناك نسبة كبيرة من التسرب من التعليم وخاصة التعليم الابتدائى.

- توجه بعض المجهودات للقضاء على الامية بين الاطفال من أكثر من جهة اختصاص. وعلى الرغم من ذلك فقد تزايد عدد الاطفال الاميين حتى بلغ ما يقرب من مليونين مـن الاطفال عام ١٩٩٣.

- قلت كثافة الفصل عنها فى السنوات السابقة فى رياض االاطفال والمـدارس الثانويـة بينما ازدادت الكثافة فى التعليم الابتدائى والتعليم الاعدادى. واحتفظ التعليم الفنـى بـنفس نسبة الكثافة للفصل. وبوجه عام فإن كثافة الفصل فى التعليم الرسمى اكثر منها فى التعليم الخاص.

- بذلت جهوداً كبيرة فى مجال ترميم وإصلاح وتجديد وصيانة الابنية المدرسـية، إلا أن هناك حاجة إلى مواصلة هذه الجهود نظراً لما تمثله خسائر الابنية من عرقلـة للعمليـة التعليمية. وخاصة فيما يتعلق بعمل المدارس أكثر من فترة.

*** الجانب الاجتماعى:**

- استهدفت السياسات المتعلقة بالرعاية الاجتماعية للطفل، بشكل خاص، الاطفـال فـى الظروف الصعبة وطفل الريف. وقد يتناسب هذا مع المنطق التقليدى للخدمة الاجتماعية المرتبطة بالعمل الخيرى العام. ومن هنا نجد أن مجال الرعاية الاجتماعية للاطفال كان أكثر مجالات رعاية الطفولة اهتماماً بالطفل فى الظروف الصعبة وطفل الريف.

- تتنوع الأجهزة الحكومية والهيئات المختصة بالخدمات الاجتماعية للطفـل، وإن كـان النصيب الأكبر منها يتم عن طريق وزارة الشئون الاجتماعية.

- الحضانات : زاد عدد الحضانات التى تستوعب الاطفال من سن ١-٦ سنوات. ولكـن رغم ذلك فإن نسبة الاطفال الملتحقين بها ما زال محدوداً بالنسبة إلى عدد الاطفـال فـى نفس المرحلة العمرية. وفي نفس الوقت فإن الطاقة الاستيعابية لهذه الحضانات اكبر مـن عدد الاطفال الموجودين بها.

- هناك حاجة إلى إنشاء المزيد من اندية الاطفال.

- هناك بعض الخدمات التى أنشئت حديثاً ولا زالت فى حاجة إلى بعض الوقـت حتـى يتمتع بها غالبية الاطفال، ومنها حدائق الاطفال ومكتبات الاطفال. وهناك خدمات بـدأت من فترة طويلة، ولكن إلى الآن لم تدخل في مرحلة التعميم؛ مثل المصنع التجريبي للعب الأطفال.

- الخدمات التي تواجه الحرمان الاقتصادي للاطفال في الاسر محدودة الدخل في حاجـة إلى إعادة تقييم جذري في ضوء المستوى الحالي للاسعار وارتفاع تكاليف المعيشة.

- هناك حاجة إلى زيادة عدد المؤسسات الايوائية التي تخدم الاطفال المحـرومين مـن الرعاية الاسرية حيث لا يزال عدد الاطفال المستفيدين منها محدودا، على الرغم أن نسبة هؤلاء الاطفال في المجتمع تزداد.

- مشروع قرى الاطفال رغم أنه انشئ من أكثر من عشرين عام إلا انه لازال يتعامل مع عدد محدود من الاطفال.

- يحتاج مشروع الاسر البديلة إلى إعادة تقييم من حيث مستوى الاجـور وتناسـبه مـع مستويات الاسعار الحالية، ومن حيث تأهيل المشرفين عليه أو إعداد الأسر بصورة جدية ومناسبة لاستقبال الاطفال.

- يمكن ان يشكل مشروع التدريب المهني مدخلا للتعامل مع ظاهرة عمالة الاطفال. وعن طريقه يمكن تقديم خدمات إلى الاطفال الذين انضموا فعليا إلى جيش العمـل، علـى أن يتزايد هذا مع جهود كبيرة ودؤوبة للحد من تزايد أعداد الاطفال، بل والسعي للقضاء على هذه الظاهرة. وعليه فهناك حاجة إلى انتشار مراكز التدريب المهني في الاحياء العشوائية وحيث تنشر عمالة الاطفال.

- هناك حاجة ملحة لمسح اجتماعي شامل عن الاعاقة في مصر. يتم من خلاله توزيـع المعاقين على أساس السن والنوع والتعليم والحالة العملية ونوع الاعاقة.

*** الجانب الثقافي**

- تتعدد وتتنوع الاجهزة الرسمية التي تعمل في مجال تثقيف الطفل كما تتيح بعض المشروعات مثل مهرجان القراءة للجميع تكتيل هذه الجهود وتفاعلهـا فـى هـدف مشترك تعبأ له موارد ضخمة من الدولة.
- شهدت السنوات الأخيرة تكثيفا للجهود الموجهة إلى ثقافة الطفل، كمـا شـهدت تأسيساً لعدد من المؤسسات والبرامج فى هذا المجال.

- لا تصل نسبة الارسال الموجه إلى الاطفال في الاذاعة والتلفزيون إلى النسبة المرجوة بالتناسب مع نسبة عدد الاطفال في المجتمع. ورغما عن ذلك فإنه يجب إعطـاء أولويـة لتقييم نوعية البرامج المقدمة في هذه الساعات من الإرسال، ومدى كفاءتهـا فـي جـذب جمهور الاطفال ونوع الخطاب الذي يقدم ومضمون الرسالة التي يحملها هذا الخطـاب. وما يؤدي إليه هذا كله من اكتساب الطفل من قدرات أو سمات.

- لايزال هناك حاجة إلى بذل جهود إضافية في مجال الانتاج السـينمائي والمسـرحي للاطفال حيث يتفق معظم المختصين على أن الانتاج الحالي محدود للغاية.
- هناك حاجة إلى إنتاج المزيد من كتب الاطفال وخاصـة فـي مجـال العلـوم والمعلومات والتركيز على قضايا البيئة المصرية والتلوث وتنظيم الاسرة والتوعيـة الصحية. ومن المفيد أن يحدد في المطبوعات المرحلة السنية التي تتوجه إليها. ومن المفيد أيضا الاستفادة من التراث الشعبي المصري وتجنب الاكثار من الترجمة عـن

اللغات الاجنبية والاجتهاد في أن يكون الانتاج موجها إلى الطفل المصري والعربـي بشكل خاص ونابعا من حاجات الطفل المصرى الثقافية ومشكلات بيئته.

هناك حاجة إلى العناية بكيفية الخدمات التى تقدم للأطفال فى الشرائح الاجتماعية محدودة الدخل حيث تم بالفعل التوسع فى كمية ما يقدم لهم من خدمات.

- هناك احتياج إلى تعميم الاهتمام بجوانب الموسيقى والرقص والفـن التشـكيلي عنـد الطفل.

وجهت فى الفترة السابقة عناية إلى ثقافة الأطفـال ذوى الحاجـات الخاصـة مثـل المعوقين والمرضى والايتام. وقد يكون من المهم أيضا أن تشمل هذه العناية شـرائح أخرى من الأطفال ذوى الحاجات الخاصة مثل أطفال الشوارع (وذلك مـن خـلال الأندية التى تهتم بهم) حيث تمثل الصورة التى يتكون بها وعى هؤلاء الأطفال قضية غاية فى الأهمية. وإلى جانب ذلك من المفيد أيضا الأهتمام بثقافة الأطفال الجـانحين من خلال إنشاء مكتبات فى دور رعاية الأحداث والجانحين أو أن تشـملهم جهـود المكتبات المتنقلة.

من المفيد أن توجه عناية خاصة إلى الطفلة الأنثى وأن ينقى مضمون البرامج الثقافية المقدمة من أى قيم تتميز على أساس النوع الاجتماعى فضلا عن مناقشة المشكلات التـى تخص الطفلة الأنثى وتشجيعها على التعبير عن هذه المشكلات.