دراسة تحليلية لمشكلات تربية الطفل في جمهورية مصر العربية

إعداد
د./عبد الله محمد شوقي أحمد
كلية التربية - جامعة الزقازيق

أولاً : الإطار العام للدراسة

١/١ المقدمة

لقد أصبح من المسلم به ، أن التعليم قوة مؤثرة في التنمية البشرية ، والنهوض بالمجتمعات، وأن آفاق المستقبل ، وإرتياد الطريق نحو القرن الحادى والعشرين ترتبط إرتباطاً وثيقاً بتطوير النظام التعليمى ، والربط بينه وبين التنمية الشاملة ، وتأكيد دور العنصر البشرى في البنـاء والإنجاز (١) . فعن طريق التعليم يمكن إستثمار العنصر البشرى الذى يتحول إلى قوة بشرية ذات أثر فعال في النهوض بالمجتمع . فالعنصر البشرى هو محور عملية التنمية غايةً ووسيلة.

وتأكيداً لهذا المفهوم فإن دور التعليم يصبح هاماً وأساسياً ، باعتباره الأداة الأساسية لتحسين ظروف الفرد وحراكه اجتماعياً إلى أعلى داخل المجتمع ، ولحركة المجتمع ككل إلى أعلى سلم التقدم والتنمية في مرحلة الطفولة باعتبارها المرحلة الأساسية التى تتشكل فيها عقول وسلوك الأجيال القادمة ، وتحقيق تطلعات الأفراد وآمالهم ، ودعم الطريق نحو النمو للأمة كلها ، فأى تقدم اقتصادى فى المجتمع مرهون بما نوفره للأطفال من تربية فى سنى عمرهم الأولى ، ومن هنا صار تربية وتعليم الطفل قضية تربوية اجتماعية اقتصادية (٢) .

وبناءً على ذلك فالأطفال هم بالفعل أمل المستقبل ، حيث سيقع على عاتقهم مهمة النهوض بالمجتمع والرقى به ..وهم المداخل الحقيقية إلى عالم الغد بكل آماله وأمانيه ، بكل تحدياته وتطلعاته ، بالإضافة إلى أن في مرحلة الطفولة يتم فيها رسم ملامح شخصية الأطفال مستقبلاً ، وفيها تتكون وتتشكل العادات والإتجاهات والقيم وتنمو الميول والاستعدادات ، وتصقل المهارات ، أى كونها القاعدة الأساسية لتكوين البذور والجذور، وهى جذر الزاوية التى تعتمد عليها المراحل اللاحقة من حياة الإنسان ، فهى أهم المراحل العمرية لأنها المرآة التى نرى من خلالها جيل الأمة (٣) ، فأطفال اليوم هم رجال الغد ، ويقدر الإهتمام بهم وإعدادهم الإعداد السليم تتقدم الأمة وترتقى ، لذا فالأمة المتقدمة هى التى تعد أطفالها وتوفر لهم الجو المناسب للنمو المتكامل في مختلف الجوانب النفسية والاجتماعية والتربوية والصحية ، لأنه إذا انعدم التعليم الجيد فى فترة ما قبل المراهقة ، لا يمكن أن نأمل فى إسداء تعليم ناجح فى مستويات الثانوى والتقنى والعالى (٤) .

من هنا أدركت المجتمعات المتقدمة أهمية بل ضرورة وحتمية العناية بتربية أطفالها حتى تستطيع أن تنظر إلى مستقبلها القريب أو البعيد دون قلق أو خوف ، ولعل دولة اليابان من الدول المتقدمة التى عرفت ووعت قيمة الثروة البشرية "الأطفال" ، ولذلك فهى تعمل على رعاية الإنسان منذ سنوات حياته الأولى وربما قبل ذلك ، كما أنها تؤمن إيماناً كاملاً بأن طفل اليوم هو رجل الغد وعليه يبنى المجتمع أمله ومستقبله (٥).ولهذا السبب فإن الوقت قد حان لوضع احتياجات الأطفال وحقوقهم فى مركز الصدارة لأى استراتيجية تنموية ، وهذا ليس مبنياً على مصالح ولا على عواطف واحاسيس جياشة حيال الأطفال ، وهى الفترة التى يلحق بها أى حرمان تدريجى خلالها دماراً طويلاً الأمد وتشويهاً للتنمية البشرية (٦).

وبناءً على ذلك تزايد الاهتمام في السنوات الأخيرة بقضية الطفولة باعتبارها قضية قومية وحضارية في الأساس تتصل مباشرة بمستقبل المجتمع وبخطة بنائه وتطوره على أسس علمية سليمة وذلك بعد أن ظلت هذه القضية ردحاً طويلاً من الزمن تعامل كقضية إجتماعية تقع في أدنى درجات الإهتمام والعناية بالقضايا الإجتماعية ، وتعالج من الزاوية الصحية والتعليمية ومجال لايعنى سوى الهيئات والمؤسسات الخيرية ومن باب العطف وأعمال الإحسان والبر بهذه الفئة من المجتمع .ولاشك أن مصر من بين دول العالم التى أولت للطفل رعايتها وعنايتها ، ويتضح ذلك من خلال الجهود المبذولة من جانب الدولة فى سن القوانين والتشريعات التى تدعوا إلى رعاية الطفل وحماية . وهذا هو ما دفع الدولة إلى تشجيع قيام مشروع بهدف إلى تحقيق أهداف عقد حماية الطفل المصرى ورعايته خلال السنوات العشر التى بدأت عام ١٩٨٩م إلى ١٩٩٩م والتى أعلنها السيد رئيس الجمهورية ، في مناسبة مرور تسع سنوات على العام الدولى للطفل وهى إعطاء أولوية لمشروعات الطفولة في خطط الدولة المستقبلية (٧).

ولكن على ما يبدو أن حال الطفل لم يطرأ عليه تحسنا ملموساً . وإذا كان الطفل فى مصر لم ينال حقه من الرعاية الصحية والتعليمية والغذاء والحماية من الأخطار، فإنه أيضاً لم يأخذ حقه من التعليم. فلقد مضت سنوات طويلة من عمر عقد حماية الطفل المصرى، ولا زالت الإشكاليات الخاطئة فى مجال تربية الطفل المصرى قائمة، وفى ازدياد يوماً بعد يوم فى أنها إشكاليات تدل على عدم إدراك أفراد هذا المجتمع بصفة عامة لأهمية عنصر الزمن فى حياة الشعوب ، إننا ننظر إلى الطفل نظرة ضيقة ومحدودة، فالمرحلة العمرية التى يعيشها فقط ولا يتعداها ، وكأن هذا الطفل لم ينمو ويكبر (٨) ويصير رجل الغد القريب الذى يتقلد المناصب ويتخذ القرارات. وهذا فى الواقع تسطيح للأمور وعدم دراية ووعى بخطورة النظر فقط تحت الأقدام . ثم بعد ذلك كله نتحدث عن المستقبل وطموحاته .

ومن هنا تولدت فكرة هذه الدراسة فمصر كدولة من دول العالم الثالث تسعى إلى التقدم والرقى ، وذلك أمر يتطلب العناية بثروتها البشرية ، منذ مراحلها الأولى أى فى طفولتها، لأنها من أهم وأدق وأخطر مراحل النمو في حياة الإنسان ، بناءً عليه فلابد من التعرف على المشكلات والعقبات التى تواجه تربية الطفل من خلال الإكتشاف المبكر والتشخيص السليم لوضع الأطفال (صحياً وتعليمياً) وتحليله ، والأسباب التى أدت إلى وجود هذا الوضع ، ومن ثَمّ اقتراح الحلول المناسبة التى يمكن أن تحد من هذه المشكلات الواقعية في تربية الطفل في جمهورية مصر العربية .

٢/١ تساؤلات الدراسة وأهدافها :

تهدف هذه الدراسة إلى الإجابة على التساؤلات التالية :

- ما المشكلات التربوية التى يعانى منها الطفل في جمهورية مصر العربية ؟

ويتفرع من هذا السؤال التساؤلات الفرعية التالية :

- ما وضع الأطفال في العالم ؟
- ما الوضع الصحى للطفل في جمهورية مصر العربية ؟
- ما الوضع التعليمى للطفل في جمهورية مصر العربية ؟
- ما أهم العوامل والأسباب التى أدت إلى وجود هذه الأوضاع ؟
- ما أنسب الحلول للحد من وجود هذه المشكلات التعليمية والصحية ؟

وإنطلاقاً من ذلك تهدف هذه الدراسة إلى :

- محاولة التعرف على وضع الأطفال في العالم من خلال الاتفاقيات والإعلانات والمؤتمرات والندوات العالمية والقومية والوطنية المتعلقة بحقوق الطفل. ومدى تحققها فى العالم بصفة عامة ،وفى مصر كدولة نامية بصفة خاصة وتحليلها ،وذلك لصياغة سياسات جديدة أو إعادة صياغة السياسات القديمة في مجال تربية الطفل.
- إلقاء الضوء على مؤشرات الوضع (الصحى والتعليمى) فى مصر وحجمه والنتائج السلبية المترتبة عليه ، والعوامل التى تكمن وراءه .
- إقتراح أهم الحلول بمعيار علاجى للحد من المشكلات التى يعانى منها الطفل عامة ، والطفل المصرى خاصة .

٣/١ أهمية الدراسة :

ترجع أهمية الدراسة إلى :

- أهمية المرحلة العمرية التى يمر بها الطفل في حياته المستقبلية ، باعتبارها تطبيقاً عملياً لمفهوم التحكم عند المنبع ، والتأثير في مجرى النهر في بدايته ، لأن الأطفال هم دعامة المستقبل وهم

الثروة البشرية الأساسية التى يعتمد عليها المجتمع في بنائه وهى لا تقل عن الثروة المادية والموارد الطبيعية . لذا أوجب علينا أن نعيد النظر فيما نقدمه من خدمات صحية وتعليمية لأطفالنا حتى نقوم برسالتنا نحوهم ، وذلك لكى نعدهم الإعداد المناسب.

- كما أن البحث عن تربية أطفال اليوم يعطينا بصيص الأمل وخيوط الرجاء ، كما أن تربية الطفل يمثل فى واقع الامر بحثاً عن أفضل السبل والوسائل التى تمكننا من اكتشاف هذا الطفل المصرى ، فيستشرق آفاق مستقبله ، وهذه هى التربية التى نسعى إليها ونحلم بها .
- إننا نبذل من الجهد والمال فى سبيل تربية أطفالنا ، ولكن هذا لا يثمر كما ينبغى ، لذا كان لزاماً علينا أن نعرف على وجه الدقة المشكلات الصحية والتعليمية التى تواجه الأطفال ، وإيجاد حلولاً مناسبة لهذه المشكلات . وبذلك يمكن الاستفادة منهم على الوجه الأمثل .
- حاجة المجتمع المصرى لإحداث تغيرات كثيرة فيه للتغلب على العديد من المشكلات التى يعانى منها الطفل المصرى ، هذا بالإضافة إلى سعيه لمواكبة تطورات العصر ، الأمر الذى يترتب عليه ضرورة توفير الرعاية الصحية والتعليمية الكافية له .
- وأخيراً .. فإن لمثل هذه الدراسة أن تفتح الباب أمام دراسات أخرى مستقبلية في مختلف مجالات تربية الطفل وثقافته وتنشئته ورعايته في ضوء ما تنتهى إليه هذه الدراسة من إبراز المشكلات الواقعية أو من المقترحات إن شاء الله .

١/٤ منهج الدراسة :

تستخدم الدراسة الحالية المنهج الوصفى التحليلى الذى يعتمد على تجميع الحقائق والمعلومات ، ثم مقارنتها وتحليلها وتفسيرها للحصول على تعميمات مقبولة ، وذلك إتساقاً مع طبيعة موضوع الدراسة ، وتبعاً لهذا الأسلوب سوف يتم الإعتماد على الوثائق والإحصاءات واللوائح والتشريعات والقوانين والإتفاقيات والكتب المرجعية لجمع المعلومات والبيانات الملائمة والتى تتصل بالوضع القائم لدراسة الموضوع (٩) .

١/٥ حدود الدراسة :

تقتصر الدراسة الحالية على :

- الطفولة : أى منذ ميلاد الطفل حتى بلوغه نهاية الحلقة الأولى من التعليم الأساسى ، أى من سن سنة إلى اثنتي عشر عاماً (رياض الأطفال ، المرحلة الابتدائية) . لأنه فى العديد من الدول يعتبر الإنسان طفلاً إذا كان سنة أقل من ثمانية عشر عاماً ، وفى بعض الدول المتقدمة يمتد سن الطفولة بالنسبة للقانون إلى الحادية والعشرين (١٠).

- التشريعات : (الاتفاقيات ، الاعلانات ، الدساتير ، القوانين ، المؤتمرات ..الخ).
- الإحصاءات والبيانات والكتب المرجعية.

٦/١ إجراءات الدراسة :

تتمثل فى قيام الباحث بعدة خطوات تتلخص فيما يلى :

أولاً : الإطار العام للدراسة : تناول فيه الباحث (مقدمة ، تساؤلات الدراسة وأهدافها ، أهميتها ، حدودها،ومنهجها).

ثانياً : وضع الأطفال فى العالم : تناول فيه الباحث وضع الأطفال فى العالم من خلال الاتفاقيات والاعلانات الدولية وتحليلها .

ثالثاً : وضع الأطفال فى مصر : تناول فيه الباحث وضعهم وواقعهم وتحليله من خلال الدساتير والقوانين والمؤتمرات والاستراتيجيات التى تناولت تربية الطفل ، وتمثلت فى :

١/٣ الوضع الصحى . وتمثلت فى الإشارة إلى المؤشرات الأساسية للرعاية الصحية الأولية المقدمة للأطفال .

٢/٣ الوضع التعليمى : ويتمثل فى دراسة واقع الحالة التعليمية فى المرحلة الابتدائية .

رابعاً : دراسة العوامل والأسباب التى أدت إلى وجود هذه الأوضاع .

خامساً : تقديم بعض الحلول المناسبة التى تساعد على الحد من المشكلات والعقبات التى يعانى منها الأطفال (صحياً وتعليمياً) فى مصر ، وذلك من خلال تقديم بعض المقترحات .

ثانياً : وضع الأطفال في العالم :

إن التغيرات التى شهدها العالم في أوائل القرن العشرين من حروب عالمية ، دفعت الجهود العالمية إلى ضرورة حماية المدنيين من مخاطرها ، فاهتمت بالطفولة منذ عام ١٩٢٤ بصدور اتفاقية جنيف لحقوق الطفل .

وباعتبار أن الأطفال من أكثر الفئات الضعيفة التى تحتاج إلى الرعاية والتربية بسبب عدم نضجهم البدنى والعقلى، واصلت الأمم المتحدة رعايتها للأطفال بتضمين الإعلان العالمى لحقوق الإنسان عام ١٩٤٨ حقهم فى الحياة الحرة وعدم تعرضهم للقسوة والاستغلال وحقهم في التعليم المجانى في مراحله الأساسية ، والإنماء الكامل لشخصياتهم وتعزيز احترام حقوقهم وحرياتهم الأساسية وتنمية التقدم والتسامح والصداقة بين الشعوب ، وخول الآباء الحق فى اختيار نوع تربية أولادهم (١١).

ولإيمان المجتمع الدولى بحاجة الأطفال إلى رعاية خاصة أصدرت الأمم المتحدة الإعلان العالمى لحقوق الطفل في ٢٨ نوفمبر ١٩٥٩ لضمان حياة سعيدة فى مجتمع أفضل . وتضمنت بنوده العشرة تمتع الأطفال بالحماية الخاصة والإنماء الصحيح السوى فى النواحى الجسمية والعقلية والخلقية والروحية والاجتماعية فى ظل الحرية والكرامة ، وتمتعهم بحق الرعاية الاجتماعية والصحية والتعليمية وحمايتهم من كل أنواع الإهمال والقسوة والاستغلال والتمييز العنصرى أو الدينى (١٢) .

وواصلت الامم المتحدة جهودها من خلال منظماتها المتخصصة لاهتمام بحقوق الأطفال بإصدار العهد الدولى بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (ولا سيما فى المادة ١٠ منه) . والتى تنص على منح الحماية والمساعدة للأسرة والأمومة والطفولة ، والعهد الخاص بالحقوق المدنية والسياسية عام ١٩٦٦ (ولا سيما فى المادتين ٢٣، ٢٤). وتنصا على جعل التعليم الابتدائى إلزامياً وإتاحته مجانياً للجميع ، واحترام حرية الآباء أو أولياء الأمور فى اختيار المدارس لأولادهم وفى تأمين تربيتهم دينياً وخلقياً (١٣) . ويعد صدورهما بداية عهد جديد فى تاريخ حقوق الإنسان لالتزام الدول أمام المجتمع الدولى بتعزيز حقوق مواطنيها وإصدار التشريعات اللازمة التى تكفل ذلك (١٤) .

وأوضح المؤتمر العام لليونسكو عام ١٩٧٤ بباريس فى توصيته الخاصة بتعزيز التربية من أجل التفاهم والتعاون والسلام على الصعيد الدولى والتربية فى مجال حقوق الإنسان أهمية دور التربية فى تحقيق الإعلان العالمى بحقوق الأطفال ، وأشار إلى ضرورة تعاون المربين والأباء والمجتمع المحلى فى العمل على انتهاج الأساليب التى تستثير الخيال المبدع لدى الأطفال ، وتشجيعهم على القيام بأوجه النشاط الاجتماعى التى تعدهم لممارسة حقوقهم وحرياتهم مع الاعتراف بحقوق الآخرين واحترامها والحرص على أداء واجباتهم الاجتماعية (١٥) .

وفى ٢٠ تشرين الثانى / نوفمبر ١٩٨٩م (الجلسة العامة ٦١) احتفلت الجمعية العامة بالذكرى السنوية الثلاثين لإعلان حقوق الإنسان واعتمدت اتفاقية حقوق الطفل ، وتعتبر أول صك قانونى يرسى الضمانات لمجموعة حقوق الإنسان الخاصة بالطفل . إذ تنص المادة (٢) من الإتفاقية على حق الطفل وكفالة الدولة لكل حقوقه من جميع أشكال التمييز أو العقاب ، كما تضمنت المادة (٦) كفالة الدولة بأن لكل طفل حقاً أصيلاً في الحياة وبقائه ونموه إلى أقصى حد ممكن . كما تنص المادة (٢٤) بأن تعترف الدول بحق الطفل في المجتمع بأعلى مستوى صحى يمكن بلوغه وبحقه فى مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحى ، وتضمن الدولة الأ يحرم أى طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه ومتابعة الدولة إعمال هذا الحق كاملاً وتتخذ ، بوجه خاص ، التدابير

المناسبة من أجل (١٦) : خفض وفيات الأطفال ، كفالة توفير المساعدة الطبية والرعاية الصحية اللازمتين لجميع الأطفال مع التشديد على تطوير الرعاية الصحية الأولية ، مكافحة الأمراض وسوء التغذية حتى في إطار الرعاية الصحية الأولية ، كفالة الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها ، وتطوير الرعاية الوقائية والإرشاد المقدم للوالدين ، والتعليم ، والخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة .

كما تنص المادة (٢٨) من هذه الاتفاقية بحق الطفل في التعليم وجعل التعليم الابتدائى إلزامياً ومتاحاً مجاناً للجميع ، وتشجيع تطور شتى أشكال التعليم الثانوى سواء العام أو المهنى ، وتوفيرها ، وإتاحتها لجميع الأطفال ، وإدخال مجانية التعليم ، وتقديم المساعدة المالية عند الحاجة إليها ، واتخاذ التدابير لتشجيع الحضور المنتظم في المدارس ، والتقليل من معدلات ترك المدارس . ويتضح من نص هذه المادة أن التعليم حق أساسى لكل إنسان بلا أى قيود حتى نهاية ما يسمى بالتعليم الأساسى، على إعتبار أنه يمثل حاجة إنسانية حيث أنه بدونه لا يستطيع الفرد أن يتعايش مع نفسه ومع المجتمع ، ويحقق للمجتمع درجة معينة من التماسك الإجتماعى .

كما تنص المادة (٢٩) من نفس الإتفاقية على أن يكون تعليم الطفل موجهاً نحو : تنمية شخصية الطفل ومواهبه وقدراته العقلية والبدنية إلى أقصى امكاناتها ، تنمية احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية والمبادىء المكرسة فى ميثاق الأمم المتحدة ، تنمية احترام ذوى الطفل وهويته الثقافية ولغته وقيمه الخاصة ، والقيم الوطنية للبلد الذى يعيش فية الطفل والبلد ، إعداد الطفل لحياة تستشعر المسئولية فى مجتمع حر ، بروح من التفاهم والسلم والتسامح والمساواة بين الجنسين والصداقة بين جميع الشعوب والجماعات الوثنية والوطنية والدينية ، وتنمية احترام البيئة الطبيعية .

كما تنص المادة (٣٢) من هذة الإتفاقية حماية الطفل من الإستغلال الإقتصادى ومن آداء أى عمل يرجح أن يكون خطيراً او يمثل إعاقة لتعليم الطفل ، أو أن يكون ضاراً بصحة الطفل أو بنموه البدنى أو العقلى ، أوالروحى ، أو المعنوى ، أو الإجتماعى .

ويمكن القول أن هذه الإتفاقية جمعت من منظور عالمى واحد حقوق الطفل المنصوص عليه فى المعاهدات والإعلانات الدولية الصادرة خلال الأربعين سنة الماضية .

وتأكيداً لرؤية موسعة للتربية الأساسية وإلتزاماً متجدداً لضمان تأمين حاجات التعلم الأساسية للأطفال وغيرهم صدر الإعلان العالمى حول " التربية للجميع " و"هيكلية العمل لتأمين حاجات التعلم الأساسية فى جومتين ، تايلاند ٥-٩ مارس ١٩٩٠م. ويتضمن هذا الأعلان إلى تأمين حاجات التعلم

الأساسية ، ورؤية موسعة له وتتجاوز المستويات الحالية للموارد الأساسية والهياكل الرئيسية ، وتعميم الإلتحاق بالتعليم للجميع والنهوض بالمساواة ، والتركيز على اكتساب التعلم ، وتوسيع منظور التربية الأساسية ، وتعزيز إمكانيات البيئة للتعلم ، وتقوية المشاركة من قبل السلطات التربوية المسئولة وطنياً وإقليمياً ومحلياً كما يتضمن متطلبات لتوفير التربية الأساسية والإنتفاع بها على نحو كامل فى التحسين المجتمعى ، وأيضاً على تنمية سياق مساند ، وتعبئة الموارد المالية للسياسات وتقوية التضامن الدولى والتعاون بين البلدان لتقوية إمكاناتها للإكتفاء الذاتى فى مجال التربية (١٨).

وفى سبتمبر ١٩٩٠ شهد العالم تغيرات سياسية واقتصادية ، أدت إلى إنعقاد قمة الطفولة بنيويورك لحماية أرواح الأطفال وصحتهم ونموهم وتطورهم السوى . وقد تضمنت سلسلة محددة من الأهداف من أهمها (١٩) : تخفيض معدلات التغذية إلى النصف ،القضاء على أمراض الطفولة الفتاكة، استئصال شلل الأطفال والديدان الخيطية ، القضاء على نقص المغذيات الدقيقة ، تخفيض معدلات وفيات الأطفال إلى النصف ، تمكين على الأقل ٨٠٪ من الأطفال فى إكمال التعليم الإبتدائى ، وتوفير المياة النقية ومرافق الصرف الصحى لجميع المجتمعات وكفالة الدول للاستثمارات الصحية والتعليمية للأطفال وغيرهم .

واستمراراً لتدعيم حقوق الأطفال ونظراً لاعتبار حقوق الإنسان مسألة ذات الأولوية بالنسبة للمجتمع الدولى عُقد المؤتمر العالمى لحقوق الإنسان فى يونيو عام ١٩٩٣ (فيينا). الذى أكد على أهمية احترام حقوق الإنسان وحرياته الأساسية ، وحث على تنمية التعاون الدولى الفعال فى هذا المجال ، وأهمية تقوية الآليات والبرامج الوطنية والدولية للدفاع عن الطفل وحمايته ، وأكد على أهمية تربية الطفل فى بيئة إجتماعية صالحة ، وتوفير الضمانات التى تمكنهم من التمتع على قدم المساواة بجميع حقوق الإنسان وحرياته الأساسية . كما أشارت إلى تكافؤ الفرص التعليمية أمام جميع الأطفال فلا يحدث تفاوت فى هذه الفرص بسبب الفقر أو الجنس أو الهوية الدنيية أو اللغوية أو الإعاقة ، أو بسبب تدنى المستوى التعليمى للوالدين أو سوء التغذية والعناية الصحية أو ندرة الفرص المحلية غير الرسمية للتعلم أو انخفاض الدافع للتعلم والإفادة منه .

وحثت الموثيق الدولية على رسم السياسات التعليمية التى من شأنها تحقيق المساواة فى الفرص التعليمية ، وإعداد المعلم إعداداً جيداً وتدريبه أثناء الخدمة ووفرة الموارد والإنشاءات والتجهيزات التربوية بمدارس الأطفال ، والاهتمام بإدارة المدرسة الابتدائية لتصبح أكثر فعالية وإطلاق حرية المدارس الابتدائية جزئياً فى تحديد احتياجاتها الأساسية من الموارد ، وإيجاد برامج

استثمار اجتماعية لتنمية المجتمع المحلى وتوفير مصادر تمويل جديدة لاستكمال جهود توفير التعليم المدرسى وخاصة فى المناطق المحرومة لكى تتحقق المساواة فى الفرص التعليمية (٢٠) .

وجدير بالذكر أن اليونسكو تبذل جهوداً مضنية لإقرار الحق فى التعليم بتقديم المساعدات للدول المختلفة لتنفيذ برامج وطنية لتعليم القراءة والكتابة ، وتمويل برامج محو الأمية ، وإعداد المعلم وتحديث المناهج الدراسية وإنتاج الكتب الدراسية الجديدة ، ودعم إنشاء الأبنية المدرسية المخفضة التكاليف وتزويدها بما يلزمها من معدات وأجهزة . ولعل البرنامج الإقليمى لتعميم التعليم الابتدائى وتجديده والقضاء على الأمية فى آسيا والمحيط الهادى مثالاً يوضح الجهود المبذولة ومدى فعاليتها.

بناءً على ما سبق ، تشير الدلائل إلى تبنى المواثيق الدولية رؤية موسعة بعيدة المدى للحقوق التربوية للطفل . إذ حثت الدول المختلفة على الاهتمام بالنمو الطبيعى للطفل وتقديم الخدمات الصحية والغذائية للأم والطفل معاً ، وتوفير فرص التعلم المبكرة ، وتنمية المهارات والمعارف الأساسية والمميزة وتنمية المهارات الحياتية الأساسية واللازمة للأفراد وتهيئتهم لمواصلة الدراسة بالتعليم الابتدائى باعتباره تربية أساسية لجميع الأطفال .

ومع الاحترام والتقدير لكل هذه الإتفاقيات والإعلانات وما تمثله من زخم واندفاع إلا أن الطموحات – فيما يبدو كانت أكبر بكثير – من حدود الحاضر وقيوده . فبالرغم من الجهود المبذولة التى بذلته الدول فى جميع أنحاء العالم لضمان حق التربية لجميع الأطفال فإن الحقائق التالية ما زالت قائمة (٢١) :

- فى كل يوم يموت ٤٠٠,٠٠٠ طفل من جراء سوء التغذية والأمراض ، بما فيها متلازمة نقص المناعة المكتسبة وبسبب الافتقار إلى المياه النظيفة والمرافق الصحية غير الوافية بالغرض .
- وحوالى ١٥٠ مليون طفل مصابون بنقص فى الوزن .
- وأكثر من ٩٦٠ مليون من الراشدين ثلثاهم من النساء هن من الأميات .
- وأكثر من ١٠٠ مليون طفل ، وأعداد من الراشدين لاحصرلهم ، يتعذر عليهم إكمال برامج التربية الأساسية وملايين آخرون يستكملون الحضور لهذه البرامج ولكنهم لا يكتسبون المعرفة والمهارات الأساسية .

- وما يزيد على ١٠٠ مليون طفل يقومون بأعمال كثيراً ما تعد شاقة وخطيرة ومخالفة للاتفاقيات الدولية التى تنص على حمايتهم من الاستغلال الاقتصادى ومن أداء عمل يتعارض مع تعليمهم ويضر بصحتهم وبنمائهم الكامل .
- وفى كل يوم يعانى ملايين الأطفال ويلات الحروب والعنف وضحايا التمييز العنصرى والعدوان ومن ويلات الفقر والأزمات الاقتصادية .

إن هذه الحقائق والمشكلات تعوق الجهود المبذولة لتلبية حاجات النظم الأساسية ، فى حين أن افتقار نسبة عالية من السكان إلى التربية الأساسية يمنع المجتمعات من التصدى لتلك الحقائق والمشكلات بقوة وعزم .. وأدت أيضاً إلى انتكاسات كبرى فى مجال التربية الأساسية فى العديد من البلاد الأقل نمواً .

ثالثاً : وضع الأطفال فى جمهورية مصر العربية

لقد حظيت الطفولة - منذ القدم - باهتمام وعناية خاصة من جانب الهيئات والمؤسسات التى تهتم بتربية وتعليم الطفل مما أدى إلى ارتفاع مستوى الرعاية والخدمات المقدمة للأطفال . ويتضح ذلك من خلال الجهود المبذولة من جانب المسئولين بالدولة فى سن القوانين والتشريعات التى تدعو إلى رعاية الطفل وحمايته على النحو المبين فى إعلان القمة العالمى (٢٢).

ويتذكر الباحث من التاريخ الحديث أن إلزام الناس رسمياً بالتعليم ورد ذكره لأول مرة حين نص الدستور العثمانى الصادر عام ١٨٧٦ فى مدته الرابعة عشرة بعد المئة أن "التعليم الابتدائى يُجعل إجبارياً على كل فرد من جميع أفراد العثمانيين (٢٣). كان هذا التشريع من جملة القوانين والتشريعات التى تصدرت خلال القرن التاسع عشر . بالطبع فان هذا التشريع بالتعليم الابتدائى الإجبارى لم يتحقق ، ولعل ذلك لأنه كان اقتباساً أكثر مما كان استلهاماً .

لم يكن دستور ١٨٧٦ دستوراً مصرياً بالطبع ، ولكن الدستور المصرى الأول وهو الصادر فى مصر عام ١٩٢٣ تخطى الدستور العثمانى بطموحاته ، فنص على مجانية التعليم إلى جانب الالتزام به فى المادة التاسعة عشرة منه ، والتى تقول "أن التعليم الأولي إلزامى لجميع المصريين من بنين وبنات ، وهو مجانى فى المكاتب العامة . كما يوجب على أولياء الأمور أن يحرصوا على الحاق أبنائهم بهذا التعليم .

بعد إعلان الدستور بسنتين فقط نجد فى مصر - ولأول مرة - مشروعاً للتعليم الإلزامى يعلن عام ١٩٢٥ . وقد هدف هذا المشروع إلى " تعميم التعليم الأولي فى مدة ١٥ سنة ، زيدت فيما بعد إلى ٢٠ عاماً ... وبدء المشروع بدفعة قوية ... وكان من المقرر أن تُفتَح ٢٠٠ مدرسة جديدة كل

سنة ، إلى أن يتم التعميم فى عام ١٩٤٨ .ولكن التنفيذ تعثر لقلة المال ، وما لبث أن توقف نهائياً قبل حلول الحرب العالمية الثانية (٢٤).

وفى ٢٣ يوليو ١٩٥٢ أدخلت الثورة فى التعليم روحا ثورية اتخذت لنفسها شعار التعليم المجانى للجميع ، وفى جميع المراحل ، وليس فقط فى المرحلة الابتدائية .

وقد جاء فى الدستور المصرى الصادر فى ٢٣ يونيه ١٩٥٦ في المادة (٤٩) أن التعليم حق للمصريين جميعاً تكفله الدولة بإنشاء مختلف المدارس والمؤسسات التعاونية والتربوية والتوسع فيه تدريجياً. وفي المادة (٥١) بأن التعليم فى مرحلته الأولى إجبارى وبالمجان فى مدارس الدولة .

أما دستور الجمهورية العربية المتحدة الصادر فى ٢٦ مارس ١٩٦٤ فى المادة (٣٨) بأن التعليم حق للمصريين جميعاً ، تكفله الدولة بإنشاء مختلف المدارس والجامعات والمؤسسات التعاونية والتربوية والتوسع فيه ، وتهتم الدولة خاصة بنمو الشباب والأطفال البدنى والعقلى والخلقى .

ويصدور الخطة الخمسية الأولى للأعوام ٦٠/١٩٦٥ ، والتى قصدت استيعاب جميع الملزمين من الأطفال فى المدارس الابتدائية ، واهتمت الخطة الثانية ٦٥/١٩٧٠ بالقضاء على التسرب ، ولكن نكسة ١٩٦٧ قضت على الخطة ، ثم صدرت الخطة الثالثة سنة ٧٠/١٩٧٥استكمالا للجهود السابقة ، وفى الوقت نفسه تقريباً صدر دستور جمهورية مصر العربية فى العام ١٩٧١ فى المادة (١٨) بأن التعليم حق تكلفه الدولة ، وهو إلزامى فى المرحلة الإبتدائية ، وتعمل الدولة على مد الإلزام إلى مراحل أخرى ، وتشرف على التعليم كله . كما جاء فى المادة (٢٠) بأن التعليم فى مؤسسات الدولة التعليمية بما فى مراحله المختلفة وتوجه التعليم بما يحقق الربط بينه وبين حاجات المجتمع (٢٦) .وفى نفس العام ، إنعقد مؤتمر تحت عنوان " التعليم فى الدولة العصرية " ، ناقش سياسة التعليم واتجاهاته ، وقد مهد هذا المؤتمر لصدور برنامج العمل الوطنى الذى كان من بين مقرراته " أن تتسع المرحلة الأولى من التعليم فى نهاية السنوات العشر ، أى بحدود العام ١٩٨٠ ، لجميع من بلغ سن الإلزام تمهيداً لرفع السن إلى ١٥ سنة فيما بعد " (٢٧) .

كانت كل هذه التحفزات فى مصر تهدف باتجاه واحد ، وهو تأمين المساواة والتوزيع العادل وإلزام الناس بالتعليم الأولي . وكانت هذه التحفزات كلها مشحونة بروح ثورة يوليو ، وكانت زيادة فرص الاستيعاب ، ورفع سن الإلزام ، والتعليم المجانى والموحد والشامل الشعارات التى تعبر عن هذه الروح . لكننا فى نهاية السبعينات نجد بوادر التململ ، والشعور بالمرارة وبخيبة الآمال .

ويقع الباحث على سلسلة من الدرسات والأبحاث والمنشورات يمكن وصفها بالدراسات النقدية وهى لا تزال تتوالى حتى اليوم نأخذ بعض منها مثل دراسة " التعليم فى مصر : دعوة إلى حوار " صادرة عام ١٩٧٩ عن كلية التربية جامعة عين شمس ، أن ثلث الأطفال فى سن التعليم الابتدائى ما زال خارج التعليم الابتدائى ، وأن أقل من ٤٥ ٪ من الثلثين الباقيين من أولئك الذين يلتحقون بالمدارس يتسنى لهم متابعة دراستهم والحصول على الشهادة الابتدائية .(٢٨). وفى يوليو ١٩٨٠ ورقة صادرة عن وزارة التربية بعنوان " تطوير وتحديث التعليم فى مصر " تدعو فيها إلى رسم استراتيجية شاملة للتعليم تكون من خصائصها أنها " تعنى بكم التعليم وضرورة إيصاله إلى كل فرد بمستوى جودة يتيح له النمو والارتقاء ، وتعنى بتعليم كل فرد ، فتعطى الكبير - وبخاصة إذا كان أمياً - حقه من التعليم مثل حق الصغير (٢٩).

فضلاً فيما جاء بقانون التعليم ١٣٩ لسنة ١٩٨١ بخصوص الغرامة الواجب فرضها على ولى الأمر الذى لا يلتزم بإرسال طفله للتعليم الإبتدائى (٣٠). وفى العام نفسه صدر تقريراً عن "المجلس القومى للتعليم والبحث العلمى والتكنولوجيا" ضمن سلسلة تقارير المجالس القومية المتخصصة وتحت شعار (مصر حتى عام ٢٠٠٠) يطلق فى مقدمته دعوة من جديد إلى التوسع فى التعليم العام بما يلائم العصر ويجاريه ، وبما يضع شعب مصر على مشارف القرن الحادى والعشرين. وخلاصة التقرير بأنه ينتهى إلى التوصية " بمد فترة الإلزام لتشمل المدرستين الابتدائية والاعدادية معاً وإعداد خطة لتحقيق هذا الإلزام فى حدود العام ١٩٨٦(٣١). وفى شهر يوليو ١٩٨٥ صدر وثيقة عن المكتب الفنى لوزير التربية والتعليم بعنوان "السياسة التعليمية فى مصر" تقول فى مقدمتها بأن للسياسة التعليمية فى مصر أهدافاً عامة هى خمسة - جاء النص على أولها بالشكل التالى " الارتفاع التدريجى بقدرة النظام على الاستيعاب ، وصولاً إلى الاستيعاب الكامل ... تحقيقاً وتاصيلاً لمبدأ تكافؤ الفرص ... (٣٢) .

وفى ورقة قدمها وزير التعليم إلى ندوة " الرؤى المستقبلية " التى انعقدت فى البحرين فى أكتوبر ١٩٨٧بعنوان استراتيجية تطوير التعليم فى مصر تبدأ هذه الورقة بالقول أن دستور عام ١٩٨١ حدد المقومات الأساسية للمجتمع فيما يتعلق بالتعليم . إذ نص على المبادئ التالية (٣٣) .. التعليم حق تكفله الدولة ، إشراف الدولة على التعليم كله ، مجانية التعليم فى مؤسسات الدولة التعليمية فى مراحله المختلفة ، إلزامية التعليم الابتدائى .

هذه هى المقومات الدستورية الأربعة للتعليم كما شرحتها ورقة وزير التعليم . وهذه تتضمن كشفاً بواقع الحال فى مسعى منها لإظهار الفجوة بين المبادئ والتطبيق ، فتشير إلى عدد من

النواقص منها (تعدد فترات المدرسة اليومية ، تفشى الدروس الخصوصية فى جميع مراحل التعليم بصورة خطيرة لم يسبق له مثيل).

وفى الواقع أن كل هذه الدساتير والنصوص القانونية والأوراق القديمة منها والجديدة ، هى من قبيل الأمنيات ، ومازال بينها وبين التطبيق عقبات الواقع ، وأهمها ما له علاقة بتوفر الإمكانات المادية والبشرية من معلمين ومدارس وأجهزة وأدوات . لهذا السبب كان لابد للعمل أن يتحرك من نطاق الدساتير والقوانين ومن نطاق الأمنيات إلى نطاق وضع الخطط والبرامج لرصد الاحتياجات وتحديدها ووضعها إلى جانب الإمكانات المتاحة ، لزوم الهوة بين الأمنيات وبين الواقع .

وفى ظل زيادة الاهتمام برفع مستوى الرعاية الصحية المقدمة لطلاب المدارس باعتبارهم حاضر مصر ومستقبلها ، وحيث أنهم يمثلون ٣٤,١٪ من التعداد الكلى للسكان تحت ١٢سنة (٣٤) ، رأت الدولة أن يكون تقديم هذه الرعاية الصحية من خلال نظام تأمينى متكامل يعتمد على أسلوب التخطيط العلمى السليم . ومن هنا صدر القانون رقم ١٦٧ الصادر بتاريخ ١٩٩٠/٥/٢٧م ، والقرار الوزارى رقم ٣٨ الصادر بتاريخ ١٩٩٢/٢/١١م تكليف الهيئة العامة للتأمين الصحى بتقديم خدمة صحية متكاملة لطلاب المدارس نظراً لما لوحظ من انخفاض فى مستوى الخدمات المقدمة من خلال الصحة المدرسية .

وبصدور القرار الوزارى رقم ١٨ بتاريخ ١٩٩٣/٢/١م أصبح نظام التأمين الصحى يغطى جميع أنحاء الجمهورية فى مراحل التعليم قبل الجامعى (٣٥) .

١/٣ الوضع الصحى :

تعتبر الرعاية التى يحظى بها الطفل وما يحصل عليه من خدمات مجتمعية خلال هذه الفترة من أهم مؤشرات تقدم الشعوب .إذ تتفق الآراء على أن توفير الرعاية الصحية للمواطنين من شأنه أن يمكنهم من تنمية قدراتهم البدنية والذهنية إلى أقصى حد يسمح لهم بأن يعيشوا حياة منتجة إقتصادياً واجتماعياً. وبهذا فإن أهم العناصر الأساسية للرعاية الصحية الأولية هى : (٣٦).

١- توفير خدمات رعاية صحة الطفل ويضمنها خدمات الأطفال ضد الأمراض .

٢- علاج الأمراض والإصابات الشائعة وخاصة الأمراض السارية والمتوطنة .

٣- توفير الغذاء وتعزيز التغذية الصحية .

٤- توفير خدمات المياة النقية والإصحاح السليم .

١/١/٣ توفير خدمات رعاية الطفل

مما لاشك فيه أن واقع الخدمات الصحية المتاحة للأطفال يعكس إلى حد كبير الحالة الصحية العامة لهم. فكلما تحسنت هذه الخدمات نوعاً وكماً تحسنت معها أحوالهم الصحية والعكس صحيح. وتتمثل هذه الخدمات بداهةً بالمراكز الصحية ومراكز الأمومة والطفولة والمستشفيات وإمكاناتها المادية والبشرية من أطباء وصيادلة وممرضين وقابلات، فما وضع الخدمات الصحية في مصر مقارنة بأحجام سكانها وهذا ما يبينه الجدول (١)

جدول (١)

مؤشرات عن الخدمات الصحية في جمهورية مصر العربية

والتغير النسبي خلال الفترة من ١٩٩٣/٩٠ (٣٧)

المؤشرات	العدد		التغير
	١٩٩٠	١٩٩٣	٪
مؤسسات رعاية الأمومة والطفولة	١٠٩	١٠٢	-١,١
عدد السكان لكل سرير	٥١٥	٥٠٩	-١,٢
عدد السكان لكل طبيب	١٣١٩	١٠٩٠	-١٧,٤
عدد السكان لكل ممرضة وقابلة	٨٣٣	١٠١٩	٢٢,٣

ومن خلال الأرقام الواردة بهذا الجدول، يتضح مدى التباين الكبير في إمكانية الحصول على الخدمات الصحية، ومستوى أدائها، والتي تعكس - بالتالي - مستوى الصحة العامة للسكان بكل منها. كما يبلغ عدد السكان لكل سرير ٥١٥ في عام ١٩٩٠ وتناقص العدد إلى ٥٠٩ في عام ١٩٩٣. و يدل هذا على مدى القصور في هذا المجال، ويؤدى هذا إلى تدنى الخدمة العلاجية، وعدم سهولة الحصول عليها نظراً لتخطى هذا العدد من السكان لكل سرير حد ١٠٠٠ شخص.كما يتضح ارتفاع عدد السكان لكل طبيب حيث تتراوح ١٣١٩ في عام ١٩٩٠، وتناقص العدد إلى ١٠٩٠. مما يدل هذا على زيادة السكان لكل طبيب حيث يدل على تدنى مستوى الأداء والفاعلية.

كما يتضح من الجدول السابق،ارتفاع عدد السكان لكل ممرضة وقابلة. وقد يرجع السبب في ذلك إلى فشل نظام التعليم في مصر بتوفير الأعداد الكافية منهم، حيث يتطلب إعدادهم وتدريبهم قدرات تكنيكية عالية.

كما يتضح من بيانات هذا الجدول، أن عدد مؤسسات رعاية الأمومة والطفولة يبلغ ١٠٩ في عام ١٩٩٠، وتناقص العدد إلى ١٠٢، بالمقارنة إلى حجم الأمهات اللاتى يزدن عن ٧ ملايين، منهم حوالى ٥٥٪ في أشد الحاجة إلى خدمات هذه المؤسسات وخاصة في المناطق الريفية والبادية. ومزيداً لإظهار هذه الخدمات، يعتمد الباحث علي أربعة مؤشرات صحية أخرى هي: معدلات

الخصوبة الخام ، معدلات الوفيات الخام ، معدلات وفيات الأطفال الرضع والأطفال دون الخامسة ، والعمر المتوقع عند الولادة للذكور والإناث ، وهذا ما يوضحه الجدول (٢) .

جدول (٢)
مؤشرات عن الصحة فى جمهورية مصر العربية
خلال الفترة ١٩٦٠-١٩٩٣ لكل الف من السكان (٣٨)

المؤشرات	مصر	
	١٩٦٠	١٩٩٣
معدل الخصوبة الإجمالى	-	٤,١
معدل الوفيات الخام	٢١	٩
معدل وفيات الرضع	١٦٩	٤٣
معدل وفيات الأطفال دون الخامسة	٢٥٨	٥٥
متوسط العمر المتوقع	٤٦	٦٢

من المعدلات الواردة بهذا الجدول ، يتضح أن معدا الخصوبة الخام فى مصر يتراوح بين ٤,١ طفلاً لكل امرأة (١٥ - ٤٩ سنة). وهى تزيد كثيراً عن المعدل العالمى الذى يصل إلى ٣,٣ طفلاً لكل امرأة ، بينما لا تلد المرأة فى غرب أوروبا سوى ١,٦ طفلاً طوال حياتها (٣٩). وطبيعياً ، يرجع ذلك إلى ارتفاع متوسط دخل الفرد ، إنخفاض معدلات الأمية ، وارتفاع نسبة التمدرس (*Schooling*)، إرتفاع نسبة التحضر ، إرتفاع سن الزواج ، تزايد مستويات تعليم المرأة ومشاركتها فى النشاط الاقتصادى خارج المنزل ، التشجيع لتطبيق برامج تنظيم الأسرة .

كما يلاحظ أيضاً من الجدول ، أن معدل الوفيات منخفض إذ يبلغ ٩ لكل ١٠٠٠ من السكان . فالاهتمام بتطعيم الأطفال أدى إلى القضاء على عدد كبير من الأمراض.

لقد انعكس ارتفاع معدلات وفيات الأطفال الرضع والأطفال دون الخامسة إلى انخفاض متوسط العمر المتوقع للإنسان فى مصر . إذ يصل على الصعيد القومى إلى ٦٢ سنة ، بينما يصل فى غربى أوروبا إلى ٧٦ سنة.

بالإضافة إلى ما سبق تنتشر فى مصر أمراض الطفولة الفتاكة والتى تقضى على أرواح كبيرة من الأطفال ، وهذا ما يوضحه الجدول (٣) :

جدول (٣)

نسبة تحصين الأطفال ضد الأمراض الفتاكة فى مصر

خلال الفترة من ٨٨/٨٧ -١٩٩٢/٩١ (٤٠)

البيـــان	السنة		التغير
	١٩٨٨/٨٧	١٩٩٢/٩١	٪
الثلاثى	٨١	٩٦	١٩
شلل الأطفال	٨١	٨٩	١٠
السل	٨٨	٨٧	١-
الحصبة	٨٣	٨٢	١-
الدرن	٨٠	٩٠	١٥
جميع الأمراض	٨٠	٨٩	١١

من بيانات هذا الجدول ، يتضح أن نسبة تطعيم الأطفال بجرعة الثلاثى (الدفتريا ، السعال الديكى ، التيتانوس) ، بلغت أكثر من ٩٠ ٪ فى العام ١٩٩٢ . ويدل هذا على مدى التطور فى هذا المجال من الصحة الوقائية .

ومن البيانات الواردة بهذا الجدول ، يتضح أن نسبة الأطفال الذين حصلوا على تطعيم ضد الشلل ، السل ، الحصبة ، والدرن بلغت إلى ٨٢ - ٩٠ ٪ من جملة الأطفال فى مصر . وهذا يوضح مدى تحقيق إنجازات كبيرة فى مجال الصحة الوقائية ضد هذه الأمراض اللعينة .

وتشير البيانات المتعلقة بالتطعيم ضد جميع إلى ارتفاع مستوى الوقاية . وبالتالى إلى انخفاض وفيات الأطفال وارتفاع متوسط العمر المتوقع للإنسان .

٢/١/٣ علاج الأمراض والاصابات الشائعة وخاصة الأمراض السارية والمتوطنة

إن علاج هذه الأمراض والقضاء عليها من العناصر المهمة للرعاية الصحية الأولية ، فإنتشارها واستمرار حدوثها يدلان على قلة الرعاية الطبية المقدمة للأطفال ، ومن أهمها (٤١) : الإسهال وأمراض النزلات المعوية ٤٥,٢٪ ، النزلات الشعبية والتهاب الجهاز التنفسى ٣٥,٤٪ ، مضاعفات الحمل والولادة ٦,٥٪ ، التشوهات الخلقية ٢,٥٪. ويرجع ذلك للأسباب التالية: إكتظاظ المساكن ، سوء التهوية ، نقص التغذية وخاصة فى الأسر الفقيرة التى تسكن على هوامش المدن الكبرى ، وتعيش فى ظروف غير صحية ، عدم التدريب على عملية الإتصال بين الطبيب والمريض أو بين المريض والطبيب ، نقص الوعى الصحى لدى السكان ، ضعف الإشراف على الخدمات الصحية والحفاظ على مستوى الأداء ، سوء الظروف الاقتصادية والإجتماعية لمعظم أفراد الشعب ، ارتفاع

نسبة الأمية ، الإرتباط بمفاهيم صحية شعبية بعيدة فى كثيرة من الأحيان عن مفاهيم الطب الحديث ، الأمر الذى يجعل إدراكهم للتغيرات الصحية يشوبه القصور ، وتلوث البيئة .

٣/١/٣ توفير الغذاء وتعزيز التغذية الصحية

إن التغذية من أهم العوامل المؤثرة فى صحة الفرد بالمجتمع ، فصحة الفرد هى نتاج الغذاء والعناية الصحية خلال سنوات العمر ، وخاصة فى السنوات الأولى،أى أن الغذاء يلعب دوراً أساسياً فى جسم ذلك الطفل مستقبلاً ، فإذا توفر الغذاء ، وبنوعية جيدة متوازنة ورافقتها عناية ورعاية صحية ، حصلنا على جسم سليم قوى معافى يعمر طويلاً والعكس بالعكس . من أجل ذلك أولت الدول المتقدمة عناية خاصة لموضوع التغذية لشعوبها ، فهى لا تعمل على توفير الغذاء وبكميات كافية لإبنائها فحسب ، بل تعمل على نشر التثقيف الغذائى بينهم من خلال وسائل الإعلام والتدريس فى المدارس والمعاهد للطلاب (٤٢) .

أما عن وضع التغذية فى مصر ، ورغم قلة الدراسات والأبحاث عنه ، فهى تشير إلى وجود سوء فى التغذية ، ناشئ أحياناً عن عدم كفاية الغذاء فعلاً ، أو بسبب انتشار عادات سيئة فى التغذية وكل هذا خلق مشاكل غذائية يعانى منها قطاع كبير من الأطفال وتقاس سوء التغذية بواسطة : عدد السعرات الحرارية : فقد حددت منظمة الأغذية والزراعة الدولية (الفاو .F.A.O) حد أدنى للحاجة الفردية لأبناء مجتمع ما يومياً وهو ٢٣٦٠ سعرة (٤٣) .إذ يبلغ فى مصر ٣٣٤٢ سعرة.هذا قد فاق نصيب الفرد فيها يومياً الحد الأدنى الذى وضعته الأمم المتحدةبل فاق ايضاً المتوسط العام فى البلاد النامية ومقداره ٢٣٩٢ سعرة . استهلاك الطاقة : إذ بلغ فى مصر ٥٨٨ كجم / مكافئ للفرد، وفى الدول النامية ٣٢٤ كجم ، وفى الدول المتقدمة ٤٨٥كجم . فلو حدث تخفيض بسيط على كميات اللحوم ومشتقات الألبان التى نستهلكها ، فإن حاجاتنا من الأغذية المستوردة ستتناقص ، ويمكن استغلال الأموال التى تدفع ثمناً لهذا الغذاء فى زيادة الإنتاج الغذائى من الأرض المصرية ، مما سينقص من العجز المستمر فى الإكتفاء الذاتى المصرى . نصيب الفرد من البروتين يومياً : فعلى مستوى مصر قد بلغ ٨١ جم وهذا قد فاق متوسط نصيب الفرد من البروتين فى الدول النامية ومقداره ٥٧ جم ، ولكنه دون المتوسط العام فى الدول المتقدمة والذى بلغ ١٠١جم يومياً (٤٤) .

ولقد أشار الباحث إلى أن متوسط نصيب الفرد من السعرات الحرارية والبروتينات اليومية فى مصر. ولاشك أن هذه المتوسطات الخاصة بالفرد تخفى فى ثناياها الكثير من الحقائق عن وجود مشاكل نقص الغذاء أو عدم توازن فيه ، بل وجود تخمة وسمنة زائدة عند البعض (٤٥) فما هى هذه المشاكل عموماً ؟

• نقص الغذاء :

يعرف هذا النقص بشكل خطير بين الطبقات الخطيرة فى مصر ، أو بسبب العادات الغذائية السيئة ، وكذا بسبب انتشار الأمراض التى تمنع الاستفادة من السعرات الحرارية ، خاصة إسهال الأطفال وتضخم الغدة الدرقية ، والأمراض الطفيلية ، وكذلك الأمراض المعدية عموماً ، لأنها تسبب حاجة الجسم لسعرات وبروتينات أكثر للشخص المريض.

• نقص الحديد واليود وبعض البروتينات :

فنقص مادة الحديد يؤدى إلى مرض فقر الدم أوالأنيميا الغذائية ويسمى أنيميا نقص الحديد ، والذى يقاس بكمية الهيموجلين فى الدم . ويساهم فى انتشار هذا المرض الإصابة ببعض الأمراض الطفيلية . أما مادة اليود فنقصها يؤدى إلى تضخم الغدة الدرقية مثل نقص فيتامين (د) الذى يؤدى إلى كساح الأطفال . أما عن أمراض السمنة منها من أهم أسباب ضغط الدم وأمراض القلب والسكرى والروماتيزم ، وتحدث جميعها بسبب الإكثار من المواد الدهنية والنشوية .

ويرى الباحث أن هناك عوامل تساعد على حدوث سوء التغذية ، والتى يمكن تلخيصها فيما يلى : ارتفاع نسبة الفئات الأكثر حساسية لسوء التغذية وهم (الصغار دون سن ٥ سنوات ، المراهقون ، الحوامل ، المرضعات ، ذوات الحمل المتكرر ، والعمال اليدويون) ، عدم توافر الأقوات اللازمة والكافية ، نقص أو عدم الإلمام بطرق التغذية السليمة ، وارتفاع حجم الأسرة ذات الدخل المحدود مما لايتلاءم عدده مع دخلها ، تفشى الأمراض الطفيلية ، الزواج المبكر بالنسبة إلى الإناث).

٤/١/٣ توفير خدمات المياه النقية والإصحاح السليم

من أهم العناصر ذات الأولوية فى الرعاية الصحية الأولية توافر المياه النقية والإصحاح السليم ، ومن حق كل مواطن أن يتوافر له القدر الكافى من مياه الشرب المأمونة وخدمات الإصحاح (الصرف الصحى) ليستطيع أن يحيا حياة صحية طبيعية. لذا أضحى توفير المياه النقية وخدمات الإصحاح السليم للناس فى منازلهم من مؤشرات التقدم ، والعكس صحيح.

وعلى الرغم من مجهودات الدولة لتوفير المياه النقية والصرف الصحى لأفرادها لا تزال أعداداً كبيرة من السكان ، خاصة سكان الريف ، لا يصلها المياه النقية والصرف الصحى السليم . وهذا ما يبينه الجدول (٤).

جدول (٤)

نسبة السكان الذين يتوافر لهم مياه نقية ، وصرف صحى والتغير النسبى

خلال الفترة من ٨٨/١٩٩٣م (٤٦)

٪ السكان الذين يتوافر لهم مياة نقية						٪ السكان الذين يتوافر لهم الصرف الصحى		
الحضر		الريف		الجملة		الحضر	الريف	الجملة
١٩٨٩/٨٧	١٩٩٢/٩١	١٩٨٩/٨٧	١٩٩٢/٩١	١٩٨٩/٨٧	١٩٩٢/٩١	١٩٩٣/٨٨	١٩٩٣/٨٨	١٩٩٣/٨٨
١٠٠	٩٥	٦٥	٨٦	٨٠	٩٠	٨٠	٢٦	٥٠

تشير البيانات الواردة بهذا الجدول ، إلى أن ٩٠٪ من مجموع سكان مصر يتمتعون بالمياه الصالحة للشرب فى الحضر ، وهبطت هذه النسبة إلى ٨٦٪ من سكان الريف فى مصر . وهذه النسبة تعطى صورة لما يعانى منه سكان الريف من نقص فى مياه الشرب الصالحة عكس سكان الحضر . ويرجع ذلك فى كثير من الأحوال إلى عدم توافر الاعتمادات المالية ، أو لصعوبات فنية أو جغرافية ليس من السهل التغلب عليها .

ويتضح أيضاً من هذا الجدول ، مستوى المجهودات التى تبذلها الدولة ، لتنمية مناطقها الريفية بعدها بمصادر المياه الصالحة للشرب إذ كانت النسبة ٦٥٪ عام ٨٧/ ١٩٨٩ ، لأنها قد بلغت ٨٦٪ فى عام ٩١/ ١٩٩٢ . إلا أن الوضع ما زال يشير إلى عدم المساواة فى تنمية مصادر المياه الصالحة للشرب لكل من سكان الريف والحضر كما هو مبين بالجدول بنسبة ٩٪ من مجموع سكان مصر . مع الرغم من أن سكان الريف للحضر تتراوح ٥٣٪ من مجموع السكان فى مصر .

ويتضح أيضاً من بيانات هذا الجدول ، أن نسبة السكان الذين تتوافر لديهم صرف صحى يبلغ ٨٠٪ من مجموع سكان الحضر . مما يؤدى إلى زيادة كبيرة فى عدد السكان الذين تتوافر لديهم هذه التسهيلات فى منازلهم .و من ناحية أخرى يبين الجدول ، أن نسبة السكان الذين تتوافر لديهم صرف صحى وصلت إلى ٢٦٪ من مجموع السكان الريف ، وجملة السكان الذين تتوافر لديهم صرف صحى فى الريف بلغت ٥٠٪ من مجموع سكان مصر . ربما يعزى هذا إلى الزيادة السريعة فى عدد السكان التى لا يصاحبها تنمية شبكات للصرف بذات السرعة لاستيعابها ، وأيضاً إلى نقص الموارد الاقتصادية وسوء إدارتها ، والنظر إلى الأموال التى تصرف بأنها خسائر مادية ، وقلة مشاركة رجال الأعمال ، والمجتمع المحلى ، والجهود الأهلية الذاتية لمد شبكات الصرف الصحى بالريف .

وإذا قارنا هذه النسب ببعض دول العالم مثل سنغافورة إذ بلغت نسبة السكان الذين تتوافر لديهم المياه الصحية فى المدن ١٠٠٪ ، وصرف صحى ٩٩٪ . وكذلك كوبا بلغت ٩٨٪ مياه نقية ، ٩٢٪ صرف صحى (٤٧).

بناءً عليه يمكن القول أن المؤشرات الصحية لا تزال منخفضة ، بل غير مرضية ، إلا أنه ، وللموضوعية ، يرى الباحث بأن حال الطفل الصحى الآن متراجعاً بشكل ملحوظ مقارناً بغيره من أطفال الدول المتقدمة .

وتأكيداً لرؤية موسعة ، يتناول الباحث الوضع التعليمى للطفل فى الحلقة الأولى من التعليم الأساسى للتعرف على كم وحجم المشكلات التعليمية التى يعانى منها الأطفال فى مصر.

٢/٢ الوضع التعليمى :

إن التعليم هو المحور والأساس لأمننا القومى ، بمعناه الشامل ، فى الاقتصاد ، فى السياسة ، فى دورنا الحضارى الذى بدأناه ، قبل غيرنا من الأمم وعلينا مواصلته .. فى استقرارنا الداخلى ، ونمونا ورخائنا (٤٨). وذلك لأن التعليم عنصر من عناصر التنمية الاقتصادية ، وأن تنمية الإنسان تنمية شاملة متكاملة ينصب على العنصر البشرى ، وإعداده للحياة فى المجتمع،وإلى تدريب القوى العاملة فى فروع النشاط الاقتصادى المختلفة (٤٩). فإنه يتضح فى ضوء هذا أهمية مراحل التعليم المختلفة بصفة عامة ، ومرحلة التعليم الابتدائى بصفة خاصة فى إعداد أفراد المجتمع إعداداً شاملاً يتناسب مع ما يبتغيه المجتمع من تطور وتقدم .

ولمرحلة التعليم الابتدائى أهمية قصوى باعتبارها المدخل الحقيقى إلى عالم الغد بكل تطلعاته وتحدياته ، فضلاً على أنه يضع أسس تربية الطفل ومنهج للتدريب الذهنى وقدراته المختلفة.

بالرغم من ذلك ، فالتعليم الابتدائى متخماً بالاشكاليات التربوية والتعليمية الحادة والمزمنة ، على الرغم من محاولات تبذلها الدولة لمواجهة هذه الاشكاليات (كثافة الفصل ، العمل بنظام الفترتين أو أكثر ، عدم تحقيق الإستيعاب الكامل ، الرسوب والتسرب ، التفاوت الكبير فى نسب الاستيعاب بين الريف والحضر،وسوء الأبنية المدرسية).

الا أن هذه الإشكاليات تفرض قيوداً ومعوقات تحول دون النهوض بتعليم الأطفال فى عمليات التغيير والتنمية فى مصر . من هنا تنبع أهمية تحليل أبرز هذه الإشكاليات ، ولاسيما ما يتعلق منها بتعليم طفل المدرسة الابتدائية ، وهذا ما يوضحه الجدول (٥) ، (٦).

جدول (٥)

معدلات الإستيعاب ، والتسرب بالمرحلة الإبتدائية

خلال الأعوام ٨٣/١٩٨٤م - ٩٢/١٩٩٣م (٥٠)

العام	المقيدون			٪ الإناث	المتسربون	٪ إلى السكان في هذه الفئة العمرية
	ذكور	إناث	المجموع			
١٩٨٤/٨٣	٣٠٩٣٧٩٧	٢٢٥٥٧٨٢	٥٣٤٩٥٧٩	٤٢,١٦	١٨٩٧٢٩	١٦,٣
١٩٨٥/٨٤	٣٢٤٧٧١٠١	٢٤٣٢٨١٨	٥٦٨٠٥٢٨	٤٢,٨٢	٢٠٤٣١٩	١٦,٧
١٩٨٦/٨٥	٣٣٩٧٧٧٩	٢٦٠٥٠٧١	٦٠٠٢٨٥٠	٤٣,٤٠	٢٢٦٣٤٠	١٨,٣
١٩٨٧/٨٦	٣٥٦٩٨٧٩	٢٧٩٠٠٦٣	٦٣٥٩٩٤٢	٤٣,٨٧	٢٤٨٥٣٠	٢٠,٦
١٩٨٨/٨٧	٣٦٩٩٨٠٠	٢٩٣١٤٦٥	٦٦٣١٢٦٥	٤٤,٢٠	٢٩٤٨٢٨	٢٢,٨
١٩٨٩/٨٨	٣٨٦٣٣١٦	٣٠٩٢١٣٩	٦٩٥٥٤٥٥	٤٤,٤٥	٣٤٣٣٢١	٢٤,٠
١٩٩٠/٨٩	٣٤٠٤٠٧٨	٢٧٥١٠٢٢	٦١٥٥١٠٠	٤٤,٦٩	٣٧٥١٧٤	٢٦,٠
١٩٩١/٩٠	٣٥٣٢٢١٦	٢٨٧٠٢٥٦	٦٤٠٢٤٧٢	٤٥,١٤	٤٢٦٤٦٠	٢٧,٠
١٩٩٢/٩١	٣٥٩٨٩٧٠	٢٩٤٢٧٥٥	٦٥٤١٧٢٥	٤٤,٩٨	٤٥٨٧٦٠	٢٨,١
١٩٩٣/٩٢	٣٨٠٧٩١٢	٢٩٨٣٢١٦	٦٧٩١١٢٨	٤٣,٩٣	٤٩٥٧١٩	٢٩,٣

من خلال البيانات الوارده بهذا الجدول ، يتضح أن نسبة الإستيعاب بالمرحلة الإبتدائية وصلت -تقريباً - إلى ٧٠,٧٪ من النوعين . وقد يمكن ان يرجع ذلك إلى أن الدولة تولى اهتماماً كبيراً بمسألة استيعاب الأطفال فى هذه المرحلة ، ويبين الجدول أن عدد المقيدون كنسبة من أجمالى السكان فى سن هذه المرحلة ٨٣,٧٪ فى عام ١٩٨٣،وقلة هذاالعدد فى عام ١٩٩٢ إذ بلغ ٧٠,٧٪ وأن نسبة الذين لا يستكملون المرحلة الأبتدائية كنسبة من الملتحقين بالصف الأول ١٣,٧٠٪ .

ويتضح أيضا من هذا الجدول ، التباين فى نسبة النوع للأطفال الملتحقين بالمرحلة الأبتدائية . إذ يتضح أن نسبة الإستيعاب للذكور تزيد عن الآناث بين ٧إلى ٨٪ ، نظراً لعدم الأهتمام بالحاق الإناث من الأطفال بهذه المرحلة . وطبيعياً ، كما انخفضت نسبة الإناث ، فى التعليم الإبتدائى ، انعكس أثرها على بقية مراحل التعليم الأخرى التى ينتج عنها التراكم المستمر فى الأميات منهن ، أى أن هناك علاقة سالبة بين مستوى أمية الإناث بالمجتمع ، ونسبة مساهمتهم فى تحقيق الأهداف المنشودة من التنمية الشاملة . ولهذا يجب على الدولة والعمل على تحقيق المساواة فى الحاق الأطفال من الذكور والأناث بمرحلة التعليم الأبتدائى نظراً لما لها من أثار سيئة على سرعة عجلة التنمية ، وخاصة على المدى الطويل ، فأطفال اليوم هم رجال الغد الذين سيعتمد عليهم الدولة فى المستقبل ، لتحقيق الأهداف المنشودة .

ويتضح أيضاً من هذا الجدول ، ارتفاع ظاهرة التسرب والرسوب بالمرحلة الإبتدائية ، حيث وصلت إلى ٢٩,٣٪ ، حيث أشارت "استراتجية تطوير التعليم فى مصر " إلى أن نسبة لايستهان بها من الأطفال ما زالوا خارج التعليم الإبتدائى ، وكذلك فإن نسبة لايستهان بها من الأطفال ما تلتحق

بالمدرسة حتى ترسب أو تتسرب : لأن الفقر يحول بينها وبين الأستمرار فى التعليم . وأن نسبة التسرب تعادل ٢٥,١٪ من إجمالى الأطفال فى سن الإلزام بالبلاد (٥١) . وعادةً ما يحدث هذا التسرب من الصفوف الأولى بهذه المرحلة نتيجة عوامل إجتماعية واقتصادية ، وعادة ما ينضم هؤلاء المتسربون إلى رصيد الأمية ، حيث غالباً مايرتدون إلى الأمية لأنهم يتسربون قبل التمكن من المهارات الأساسية للتعليم .

وأدت ظاهرة التسرب بالإضافة إلى ضعف نسبة إستيعاب مدارس التعليم الإبتدائى للأطفال إلى ظاهرة عمالة الأطفال ممن دون سن ١٣سنة ، وقد بلغ عدد الأطفال العاملين فى مصر (٨,٣٪) من مجموع الأطفال ممن يحرم القانون تشغيلهم (٥٢)

بالإضافة إلى هذه المؤشرات الكمية المثيرة للقلق ، هناك مؤشرات أخرى يبينها الجدول (٦).

جدول (٦)

عدد التلاميذ الملتحقين بمدارس الحلقة الأولى بالتعليم الأساسى ،

عدد المدرسين ، عدد التلاميذ لكل مدرس ، الفصول ، وكثافة الفصل

خلال الأعوام ١٩٨٤/٨٣ -١٩٩٣/٩٢ (٥٣)

السنه	عدد التلاميذ	عدد المدرسين	متوسط عدد المدرسين لكل ١٠٠٠ تلميذ	عدد المدارس	متوسط عدد التلاميذ فى المدرسة	عدد الفصول	كثافة الفصل
١٩٨٤/٨٣	٥٣٤٩٥٧٩	١٧٠٩٠٤	٣١,٣٠	١٢٣٧٥	٤٣٢,٢٩	١٢٥٧٧٨	٤٢,٥٣
١٩٨٥/٨٤	٥٦٨٠٥٢٨	١٦٤٤٢٨	٣٤,٥٤	١٢٧٤٤	٤٤٥,٢٤	١٣٠٦٨٤	٤٣,٤٧
١٩٨٦/٨٥	٦٠٠٢٨٥٠	١٧٢٣٥٩	٣٤,٨٢	١٣٢٣٣	٤٥٣,٦٣	١٣٦٦٤٩	٤٣,٩٣
١٩٨٧/٨٦	٦٣٥٩٩٤٢	١٨٧٧٠٤٨	٣٤,٠٠	١٣٥٨٨	٤٦٨,٠٥	١٤٢٤٢٠	٤٤,٧١
١٩٨٨/٨٧	٦٦٣١٢٦٥	٢٠٨٨٧٠	٣١,٧٤	١٤٠٩٦	٤٧٠,٤٣	١٤٨٩٤٣	٤٤,٤٩
١٩٨٩/٨٨	٦٩٥٥٤٥٥	٢٢٤٨٢٢	٣٠,٩٤	١٤٥٧٤	٤٧٧,٢٥	١٥٥٠٨٦	٤٤,٨١
١٩٩٠/٨٩	٦١٥٥١٠٠	٢٢٧٦٣٠	٢٧,٠١	١٤٧٦٧	٤١٦,٨١	١٤٢١١٧٠	٤٣,٣٠
١٩٩١/٩٠	٦٤٠٢٤٧٢	٢٤٥٢١٩	٢٦,١٠	١٥٠٨٢	٤٢٤,٥١	١٤٦٤٢٠	٤٤,٠٠
١٩٩٢/٩١	٦٥٤١٧٢٥	٢٤٩٨٥٦	٢٦,١٨	١٥٣٦١	٤٢٥,٨٦	١٥٠٤٦٧	٤٤,٠٠
١٩٩٣/٩٢	٦٧٩١١٢٨	٢٦٨٦٢٩	٢٥,٢٨	١٥٦٤٧	٤٣٤,٠٢	١٥٥٥٢١	٤٣,٦٦

من البيانات الواردة بالجدول ، يتبين ارتفاع عدد التلاميذ لكل مدرس ، إذ يتراوح بين ٣٤ - ٣٥ تلميذاً ، فمن المعروف ، أن هناك علاقة عكسية بين عدد التلاميذ لكل مدرس ، ومستوى الأداء لكل منهما . وقياساً على ذلك ، يرى الباحث أن هذا يؤدى إلى زيادة العبء على القائمين بالتدريس فى هذه المرحلة ، وبالتالى إلى انخفاض استفادة التلميذ ، وبالتالى يحدث انخفاضاً كبيراً فى مستوى أداء المعلم.

كما يوضح الجدول السابق ، أن كثافة الفصل الواحد تزيد عن ٤٤ تلميذاً ، مما يؤدى إلى تدهور المستوى التعليمى للتلاميذ ، نظراً لعدم قدرة المعلم على توصيل المادة العلمية عند زيادة العدد، وبالتالى يؤدى ذلك أيضاً إلى انخفاض مستوى تحصيل التلاميذ للمادة العلمية التى تعطى لهم . فليس من المعقول أن تصل كثافة الفصل إلى هذا العدد لتحقيق الأداء المتميز لكل من المدرس والتلميذ . ويود الباحث أن ينوه هنا إلى أن هناك فصول تصل بها الكثافة إلى ١٢٠ تلميذاً فى إحدى المدارس (٥٤).

بالإضافة إلى ما سبق ينوه الباحث إلى أن غالبية مدارس الحلقة الأولى تعمل فترتين ، إذ بلغت نسبتها ٦٧,٧٪ من مجموع المدارس الرسمية ، وهى نسبة ليست قليلة وأن هناك عدداً منها يعمل لثلاث فترات ويقتضى نظام الفترات اختصار اليوم المدرسى مما يقلل استفادة التلميذ من المقررات الدراسية ومزاولة الأنشطة المختلفة لاكتشاف الموهوبين والمبدعين بالمرحلة الابتدائية. فضلاً عن أن نصف عدد المدارس الموجودة بهذه المرحلة لا يصلح بكل المقاييس للحفاظ على الحد الأدنى للكرامة الإنسانية وخاصة بالمناطق الريفية والنائية .

ومن الواضح فى معظم مدارس المرحلة الابتدائية أن هناك نقصاً للملاعب والأثاث والأجهزة والأدوات ، والوسائل اللازمة لتنفيذ البرامج وممارسة الأنشطة المختلفة ، إذ أن نجاح هذه المرحلة فى مهمتها لن يتحقق إلا من خلال خلق البيئة التى تثير التلميذ للتعليم.

يرى الباحث أن وراء هذا الكم من الإشكاليات والعقبات فى تربية الطفل صحياً وتعليمياً فى مصر ، ترجع إلى بعض العوامل والأسباب ، من أهمها :

رابعاً : العوامل والأسباب التى أدت إلى هذه الأوضاع :

١/٤ غياب الفلسفة التربوية الواضحة والأصيلة

وقد أدى غياب هذه الفلسفة إلى انقطاع الخيط الذى يربط حبات العقد ، والافتقار إلى ربط الأهداف التى توجه العمل فى مجال تربية الطفل المصرى فى نسيج شامل ومتماسك ، واحتياجها إلى استراتيجية تجعلها قابلة للتحقيق فى ظل إمكانيات مادية وبشرية ومالية محدودة . واقتصار تربية الطفل المصرى على مؤسسات التعليم النظامى دون مؤسسات التعليم اللانظامى .

وبالإضافة إلى ذلك فإن هناك اشكالاً أخرى من تربية الطفل المصرى تتم فى مدارس مثل الشئون الاجتماعية والأزهر ، وبوزارة التربية والتعليم ، لكل منها فلسفتها التى توضع بمعزل عن الأخرى . ومن المفروض حقيقة أن تتسع مظلة الرؤية الفلسفية العامة لتشمل فى نسق واحد كل هذه الوزارات التى لها دور فى تربية الطفل المصرى

ويرى الباحث أيضاً أن غياب الفلسفة التربوية الواضحة والأصيلة أدت إلى الازدحام الكمى فى المدارس دون التوسع فى بناء المدارس ، بحيث أن غالبية مدارس المرحلة الابتدائية (تشغلها

لفترتين أو ثلاث فترات دراسية) ، وأدت إلى اتساع الاتجار فى التعليم (المدارس الخاصة ورياض الأطفال والدروس الخصوصية) ، زيادة نفقات التلميذ مع بوادر إلغاء المجانية ، وأدت - أيضاً - إلى وجود نقص واضح فى أعداد المدرسين . ويرى الباحث أن الحقيقة التى لا مراء فيها أن غياب الفلسفة التربوية الواضحة والأصيلة أدت إلى إخضاع كل مواقع التعليم فى مصر لدراسات تقوم بها هيئات أجنبية .

ويسأل الباحث فاذا كان المجتمع الأمريكى يتبنى الفلسفة البراجماتية والمجتمع الصينى يتبنى الفلسفة الشيوعية فأى فلسفة يتبناها المجتمع المصرى ؟!

٢/٤ غياب الوعى الجماهيرى .

وقد أدى غياب هذا الوعى إلى عدم إدراك المجتمع المصرى بصفة عامة لضرورة إتمام عملية التربية خلال مرحلة الطفولة حيث أن التربية الحقيقة هى التى تحدث خلال مرحلة الطفولة والتى تنتهى فى سن الثانية عشر ، ويؤكد صحة هذه المقولة ما ذكره الفيلسوف التربوى الامريكى من أن الطفل يولد ولديه خاصتين هامتين فى شخصيته وهما عدم النضج والطواعية ، وأن ذلك ما يسهل عملية التربية فى مرحلة الطفولة (٥٥).

ويرى الباحث أن غياب الوعى الجماهيرى هذا ، فى كثير من الأحوال ، سبباً فى نقص الوعى الصحى لدى السكان وذلك لارتفاع نسبة الأمية أولاً بينهم وارتباطهم بمفاهيم صحية شعبية بعيدة فى كثير من الأحيان عن مفاهيم الطب الحديث . الأمر الذى يجعل إدراكهم للتغيرات الصحية يشوبه القصور ، وبالتالى ، أن المجتمع المصرى لم يدرك ويعى بُعد أن العمل التربوى مسئولية المجتمع كله.

بالإضافة إلى ما سبق - فمصر مازالت تقتصر إلى الإحساس الحقيقى بخطورة مشكلة الطفولة وآثارها السلبية على التقدم الاقتصادى والاجتماعى لمصر فى مرحلة تطورها الراهنة .

٣/٤ نقص المال والوسائل المادية

وقد أدى هذا إلى صعوبة التوسع فى إنشاء المدارس وهجرة المدرسين والأطباء إلى البلاد العربية وإلى الكثافة الكبيرة للفصول ، وظاهرة التسرب التى تضيف إلى الأمية أعداداً أخرى كل عام ، وإنتشار ظاهرة الدروس الخصوصية مما يزيد العبء على أهل الطفل لا سيما إذا كان لديهم عدد من الأطفال فى المدارس.

بالإضافة إلى ذلك ، أدى هذا إلى انخفاض الانفاق الصحى الحكومى حيث أن ميزانية وزارة الصحة لعام ١٩٨٧/٨٦ كانت ٤١٦ مليون جنيه بمتوسط نصيب الفرد ٨,٢٣ جنيه سنوياً (٥٦).

هذا مع معدلات التضخم السريع.وارتفاع الأسعار،وزيادة السكان يضعف الإنفاق على الوحدات الصحية والمدارس . مما يترتب عليه تدهور مستمر للمبانى وقلة التجهيزات وقلة العلاج الصحى للتلاميذ .

ويرى الباحث أن نقص المال أدى إلى نقص الغذاء وانتشار الأمراض السارية والمتوطنة وعدم توفير مياة الشرب الصالحة والإصحاح السليم التى تخفض من نسبة تحصيلهم فى الدراسة .

وفى تقدير الباحث - نتيجة لنقص الوسائل المادية والظروف الديموجرافية والاجتماعية - قد ضيقت مفهوم الإلزام ، بحيث جعلته يعنى التزام الدولة بتأمين فرص الالتحاق بالتعليم لمن يشاء ذلك ، ممن يبلغون السن القانونية ، دون الاهتمام بإلزام من لا يشاءون الالتحاق بسبب أو آخر .

ويكفى للباحث ضرب مثالاً لذلك بالقول أن النسبة المخصصة لأغراض الدفاع من إجمالى النفقات سنة ١٩٨٣ فى مصر ١٥,٧٪ ، مقارناً ٢,٨٪ للأغراض الصحية ، ١٠,٧٪ للتعليم (٥٧) !!. ويدل هذا على أن الإمكانات المادية التى تخصصها مصر للأغراض الصحية والتعليم متواضعة جداً ولا تتمشى مع حجم وضخامة وخطورة المشكلة .

٤/٤ تنافر الوسائط التربوى

إن الوسائط التربوية تعمل دون انسجام أو تناغم أو تقارب بل أنها متنافرة ومتناقضة ، كما ألفت منذ زمن طويل المسئولية التربوية كاملة على كاهل المدرسة وحدها فى تربية الطفل ، فإذا بالمدرسة هى الأخرى تتخلى عن دورها التربوى وبذلك ضاعت المسئولية التربوية ، فضلاً عن التداخل والتضارب بين التعليم الذى يقدم فى المدارس والبرامج والرسائل الإعلامية وتقدمها للمجتمع، وبالتالى ، أدى هذا إلى انعدام الصلة المباشرة بين التعليم والثقافة ، وعدم تعاون المجتمع مع المدرسة فى تربية الطفل ، ناهيك عن عدم تعاون المدرسة مع المجتمع بمؤسساته التى تعنى بتربية الطفل . وهو أمر يجب على رجال الاعمال والاجهزة المحلية أن تقوم به جنباً إلى جنب مع المسئولين والقائمين على شئون تربية الطفل ، فالمسئولية مشتركة بين كافة أفراد الشعب ومؤسساته .

وفى تقدير الباحث أن البعض يلجأ إلى هذا هروباً من تحديد المسئولية ، والبعض يلجأ إلى اللغة الشاعرية الفضفاضة بدون تحديد علمى إجرائى دقيق لمشكلات الطفل فى مصر.

٥/٤ الديون

يرى الباحث أن الديون التى صحبت سياسة الانفتاح الاقتصادى ، فعلى الرغم من أن الانفتاح الاقتصادى ، قد حقق معدل نمو وصل إلى ٨-٩٪ سنويا ، مقارناً بمعدل النمو السنوى الذى كان يتراوح بين ٥-٦٪ فى النصف الأول من الستينات ، إلا أن هذا النمو "مرهون" للأجانب ، فرغم مقدار الدين الخارجى على مصر التى تعانى من عجز فى ميزان المدفوعات ، فقد وصل مقدار الدين الخارجى لمصر ٣٤ مليار دولار (٥٨) . من هذه الأرقام ، يتضح ما يتحمله الفرد من هذه المديونية، فيتفاوت نصيب الفرد من الدين الخارجى إلى ٦٤٤ دولار ، بالنظر أيضاً إلى هذه الأرقام والنسب ،

وفى ظل تزايد عدد السكان الذى نتج عنه عجز مالى كبير للدولة ، وساعد على ذلك محدودية الإنتاج والاستهلاك . الأمر الذى فرض ظروف اقتصادية صعبة تضرر منها الأطفال ، تمثلت فى صور التضخم المالى وارتفاع عدد من السلع الأساسية مثل الألبان والأدوية ، وأدى ذلك أيضاً إلى انتشار ظاهرة التسول بين الأطفال الذين يتعرض بعضهم إلى إحداث عاهات جسدية من قبل ذويهم لإجبارهم على التسول.

وإذا كان الاتفاقيات الدولية قد دعت إلى تأمين الأطفال من أسلوب الاستغلال الاقتصادى ، فإن قسوة الأوضاع الاقتصادية أمر ليس بالسهل بقرار ملزم . فقد فرضت هذه الظروف أوضاعاً أحدثت هزة اجتماعية واقتصادية فى مختلف المجالات التى كان الأطفال أحد ضحاياها ، على الرغم من وجود القوانين التى تكفل الحماية من كل أشكال الاستغلال للطفولة وبسبب هذه الأزمات الاقتصادية يعانى كل يوم ملايين الأطفال من الجوع والتشرد ، من الأوبئة والأمية ، ومن تدهور البيئة ، ومن الافتقار إلى نمو متواصل وقابل للاستدامة فى العديد من المناطق الريفية والنائية.

بالإضافة إلى ما سبق من عوامل وأسباب أدت إلى وجود هذه الأوضاع . إلا أن الباحث يرى إضافة بعض العوامل والأسباب قد تؤثر فى الإشكاليات والعقبات فى تربية الطفل منها :

- النمو السكانى المتزايد من الأطفال كل يوم.
- النزعات السياسية والحروب : ومن آثارها زيادة عدد الإصابات والعاهات بين الأطفال ، إرتفاع نسبة التسول والتشرد ، إرتفاع نسبة التسرب من المدارس فى سبيل تحقيق الحاجات الضرورية ، تحول الإنفاق التنموى واصلاح البنية التحسينية للاقتصاد بدلاً من تحولها لمواجهة مشكلات النزاعات السياسية والحروب .
- غياب التخطيط لبرامج تربية الطفل وتطبيقها .

خلاصة القول يرى الباحث أن سرعة الأحداث والإشكاليات التى مر بها المجتمع المصرى إنعكست على حركة التربية فكراً وممارسة . إلا أن هذه العوامل والأسباب فرضت قيوداً ومعوقات تحول دون النهوض بتربية الأطفال " صحياً ، وتعليمياً" فى عمليات التطور والتنمية فى مصر . ولهذا فقد أشار الباحث إلى مجموعة من هذه العوامل والأسباب التى لاتمثل الشمول أو الكل بل هى اجتهادات ورؤى الباحث .

خامساً : خاتمة الدراسة ومقترحاتها :

من خلال ما توصلت إليه الدراسة من تحليل لمشكلات تربية الطفل فى مصر،ومن خلال تحليل للاتفاقيات والنصوص والقوانين والتشريعات المتعلقة بحقوق الطفل فى العالم - بصفة عامة - وفى جمهورية مصر العربية - بصفة خاصة - والعوامل والأسباب التى أدت إلى وجود العديد من الإشكاليات والعقبات فى تربية الطفل ، يمكن للباحث طرح بعض المقترحات التى يمكن أن تحد من وجود هذه الإشكاليات والعقبات فى تربية الطفل ، من أهمها :

١- العمل على الترويج لتنفيذ اتفاقية حقوق الطفل فى أقرب وقت ممكن ، وذلك بالشروع فى برامج لتشجيع نشر المعلومات عن حقوق الطفل ، ووضعها فى إطار الخطط والبرامج والسياسات الوطنية أو وضعها فى المناهج والمقررات الدراسية.

٢- العمل على إيجاد تدابير ترمى إلى استئصال الجوع والتغذية ، وبالتالى التخفيف من حدة المعاناة عن ملايين الأطفال ، وذلك بنشر الوعى الغذائى وتوفيره لجميع الأطفال عن طريق تدريس مواضيع التغذية فى المدارس.

٣- تدعيم دور المرأة ومركزها ، والترشيد لحجم الأسرة والمباعدة بين الولادات والأرضاع الطبيعية والأمومة المأمونة.

٤- اعتبار تحقيق الحقوق التربوية والصحية للطفل مسئولية إنسانية مشتركة تتطلب تعاون كل السلطات الوطنية والمحلية وأولياء الأمور والمجتمع المحلى.

٥- إعطاء احتياجات الأطفال أولوية عليا عند تخصيص الموارد على كافة المستويات الوطنية والمحلية لكفالة الحقوق المنصوص عليها فى الدساتير والتشريعات للأطفال عملاً بمبدأ الأطفال أولاً عن طريق : (الاهتمام بمرحلة الطفولة المبكرة ، وتوفير الرعاية الصحية الأولية لجميع الأطفال فى الحضر والريف على حدٍ سواء ، ونشر الوعى الصحى للوالدين بأهمية رعاية أطفالهم وتكوين شخصياتهم ، وعدم التمييز بين الولد والبنت ، وتوفير الأمن الغذائى الأسرى الكافى ، والبيئة الصحية والرعاية الكافية للأم والطفل) .

٦- اتباع السياسات الصحية ، وإتخاذ التدابير المؤسسية الملائمة ، ومنح الأولوية السياسية لتربية الأطفال فى مصر .

٧- ضرورة توفر المياه النقية والمرافق الصحية السليمة ، لأنها من العوامل الرئيسية التى تؤثر فى صحة الأطفال ، فضلاً عن أنها تسهم إلى حد كبير فى تحرير المرأة من العمل الشاق الذى ينتج عنه أثر ضار على الأطفال ، لا سيما البنات منهم .

٨- إنشاء آليات ملائمة للقيام بانتظام وفى حينه بتجميع وتحليل ونشر البيانات اللازمة لرصد المؤشرات الاجتماعية الهامة المتعلقة بتربية الطفل وصحته مثل معدلات وفيات الأطفال الرضع والأطفال دون سن الخامسة ، معدلات الخصوبة ، مستويات التغذية والتغذية التحصينية ، معدلات الاعتدال الناتجة عن الأمراض ذات الأهمية بالنسبة الصحة العامة ، نسبة القيد فى المدارس الابتدائية، معدلات التحصيل الدراسى ومعدلات الإلمام بالقراءة والكتابة .

٩- البحث عن مصادر تمويل جديدة داخل ميزانية الدولة (أقساط ومدرسية إسهام المجتمعات المحلية ، زيادة نصيب القطاع الخاص ، وزيادة مساهمة رجال الأعمال فى القطاع الصحى... إلخ.

١٠- تعميم التعليم الابتدائى عن طريق :

- الاستيعاب الكامل للأطفال الملزمين أو ما لا يقل عن طريق ٩٠٪ من الأطفال فى سن التعليم الابتدائى ، وذلك عن طريق التعليم الرسمى أو التعليم غير الرسمى المماثل له فى المستوى.
- التركيز بوجه خاص على الحد من أوجه التفاوت الحالية من البنين والبنات بمدارس التعليم الابتدائى .
- تخفيض معدلات الأمية ، مع التركيز على محو الأمية لدى الإناث .
- التوسع فى إنشاء المبانى المدرسية للتعليم الابتدائى ، والوقوف على أهمية المبانى والتجهيزات التربوية والتعرف على أهدافها التربوية ، والعمل على توفير إحصاءات للمبانى والتجهيزات التربوية، المساعدة فى اختيار الأماكن المناسبة لهذه المدارس مع الأخذ فى الاعتبار التوزيع السكانى .

١١- تعاون المربين والسلطات المحلية وأولياء لأمور مع المدرسة فى تربية الأطفال وحبهم للمدرسة وحثهم على الاستمرار بها.

١٢- ربط مؤسسات التعليم الرسمى والتعليم غير الرسمى مما يساعد على توفير فرص تعليمية لكل الأطفال ، والقضاء على أمية الصغار .

١٣- رفع مستوى المهنة التعليمية بالمدرسة الابتدائية عن طريق :

- الاهتمام بإعداد المعلم وتدريبه .
- تشجيع الجهود غير الحكومية لبناء المدارس الملائمة .
- تبسيط المقررات الدراسية .
- زيادة المخصصات المالية الضرورية للتعليم .
- وجود هيئات فنية تعين بقضايا الطفولة ، وخاصة بالمناطق الريفية والنائية .

١٤- تعاون أجهزة الإعلام المختلفة ومؤسسات تربية الطفل لانتاج وتقديم برامج تربوية وتعليمية وذلك بهدف تبسيط العلوم المختلفة للأطفال .

١٥- توفير ، تنمية ، وكفاءة الكوادر المسئولة فى الإدارة والتخطيط والمناهج وتوجيه المعلمين وتوظيف التكنولوجيا وأدوات التعليم توظيفاً فعالاً بغى بأغراض تحسين وتجويد التعليم الابتدائى.

والله من وراء القصد

المراجع

(١) سوزان مبارك : الكلمة الافتتاحية للمؤتمر القومى لتطوير التعليم الاعدادى ١٤-١٥ نوفمبر ١٩٩٤ ، مجلة العلوم التربوية ، س ١ ، ع ٣،٤ ، معهد الدراسات التربوية بجامعة القاهرة ، ديسمبر ٩٤ ، مارس ١٩٩٥ ، ص ٩ .

(٢) اسماعيل صبرى عبد الله : فى التنمية العربية ، دار المستقبل العربى ، القاهرة ، ١٩٨٣ ، ص ١٣٧.

(٣) حامد عمار : خواطر حول تطوير مناهج التعليم الإبتدائى ، مجلة التربية والتعليم ، مج ٣ ، ع ٧، المركز القومى للبحوث التربوية والتنمية ، القاهرة ، يونيه ١٩٩٣ ، ص ٤٠ .

(٤) و . د . دول : التربية البناءة للأطفال - ترجمة عبد العزيز الشناوى ، محمد عادل الأحمر ، مراجعة عبد المجيد عطية ، من الفكر التربوى العالمى ، اليونسكو، تونس، ١٩٨٧، ص ٢٩٢.

(٥) محمد صابر سليم : التربية فى خضم بعض المتغيرات فى مصر ، مؤتمر نحو مشروع حضارى تربوى لمصر ١١-٢٢ ابريل ١٩٨٧ ، رابطة التربية الحديثة ، كلية التربية ، عين شمس ، القاهرة ، ١٩٨٧ ، صـ ١٢٧١.

(٦) بطرس غالى : وضع الأطفال فى العالم ، كلمة أمام الإجتماع الثانى للجنة التحضيرية لقمة كوبنهاجن للتنمية الاجتماعية ، نيويورك ، ٢٢ أغسطس ١٩٩٤ ، ص ٩.

(٧) رئاسة مجلس الوزراء : المجلس القومى للطفولة والأمومة ، معايير نمو طفل ما قبل المدرسة ، برنامج الأمم المتحدة الإنمائى ، مج ٣ ، الدراسة النفسية ، القاهرة ، ١٩٩٤ ص ٢٣.

(٨) كامينيا ابراهيم عبد الفتاح : الطفل - المستقبل والأمل ، ورقة عمل ، مجلة علم النفس ، عدد خاص عن الطفولة ، ع ٤ ، الهيئة العامة للكتاب ، القاهرة ، ديسمبر ١٩٨٧ ، صـ٣٠

(٩) ديبولد فـ. دالين : مناهج البحث فى التربية وعلم النفس - ترجمة محمد نبيل نوفل ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٨٥ ، ص ٣١٣ .

(١٠) فتحية حسن سليمان : تربية الطفل بين الماضى والحاضر ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، دار الشروق ، ١٩٧٩ ، ص ٧-٩ .

(١١) الأمم المتحدة : الإعلان العالمى لحقوق الأطفال ، نيويورك ، مكتب الإعلام العام ، ١٩٧١ .

(١٢) الأمم المتحدة : الإعلان العالمى لحقوق الأطفال ، مرجع سابق .

(١٣) عصبة الأمم المتحدة : الجريدة الرسمية ، الملحق الخاص رقم ٢١ تشرين الأول / ديسمبر ١٩٢٤ ، ص ٤٣ .

(١٤) الأمم المتحدة : حقوق الإنسان أسئلة وأجوبة ، نيويورك ، مكتب الإعلام العام ، ص ٦-٨ .

(١٥) اليونسكو : توصية بشأن التربية من أجل التفاهم والسلام على الصعيد الدولى ، باريس ، ١٩ نوفمبر ١٩٧٤ ، ص ٤ .

(١٦) الأمم المتحدة : إتفاقية حقوق الطفل ، نيويورك ، ١٩٨٩ ، ص ١١.

(١٧) اليونسكو : تقرير عن التربية فى العالم ، مستقبليات ، عدد خاص مزدوج ٨٧ ،٨٨ ، اليونسكو، ١٩٣٩ ، ص٤٤.

(١٨) الأمم المتحدة : الإعلان العالمى حول التربية للجميع وهيكلية العمل لتأمين حاجات التعلم الأساسية ، نيويورك ، مكتب الإعلام العام ، ١٩٩٠ ، ص٣-٨ .

(١٩) منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف) : وضع الأطفال فى العالم ، مكتب اليونيسف الإقليمى للشرق الأوسط وشمال أفريقيا ، عمان ، ١٩٩٥ ، ص ١٢.

(٢٠) الأمم المتحدة : إعلان برنامج عمل فيينا ، السياسة الدولية - ع ١١٩ ، مركز الدراسات السياسية والاستراتيجية بالأهرام ، القاهرة ، ١٩٩٣ ، ص ١٢٨٩.

(٢١) اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم : الطفل : آفاق .. وآمال مستقبلية ، ع ٩٦، س ٢٠ ، الدوحة ، مارس ١٩٩١ ، ص ٨٢-٩٠.

22- Council of Europe : the challenge of human rights Education , Paris , Unesco , 1949 , pp 86 -88

(٢٣) ساطع الحصرى : البلاد العربية والدولة العثمانية ، محاضرات ألقاها أبو خلدون ، ساطع الحصرى ، على طلاب معهد الدراسات العربية العالية ، جامعة الدول العربية ، القاهرة ، ١٩٥٧ ، ص١٧٣-١٥٥.

(٢٤) اسماعيل القباتى : تطور التربية فى مصر ، محاضرات فى نظم التربية ، الجامعة الأمريكية ، بيروت ، ١٩٥٦ ، ص١٠٨-١٠٩ .

(٢٥) ساطع الحصرى : حولية الثقافة العربية ، س١ ، جامعة الدول العربية ، الإدارة الثقافية ، مطبعة لجنة التأليف والنشر ، القاهرة ، ١٩٤٩ ، ص٤١٣.

(٢٦) المجالس القومية المتخصصة : تحرير الإنفاق على التعليم الجامعى ، تقرير المجلس القومى للتعليم والبحث العلمى والتكنولوجيا ، الدورة الثامنة عشر ، مارس ١٩٩١ ، ص٩٧-٩٨.

(٢٧) منصور حسين ، يوسف خليل : التعليم الأساسى ، مفاهيمه - مبادئه وتطبيقاته ، مكتبة الغريب ، القاهرة ، ١٩٧٨ ، ص٤٩.

(٢٨) جامعة عين شمس ، كلية التربية : التعليم فى مصر - دعوة إلى الحوار ، القاهرة ، ١٩٧٩ ، ص٢٣٥.

(٢٩) وزارة التربية والتعليم : تطوير وتحديث التعليم فى مصر ، سياسته وخططه وبرامج تحقيقه، القاهرة ، يوليو ، ١٩٨٠ ص٢٧-٢٨.

(٣٠) وزارة التربية والتعليم : قانون التعليم ١٣٩ لسنة ١٩٨١ ، المطابع الأميرية ، القاهرة ، ١٩٨٢ ، ص ١٠.

(٣١) المجالس القومية المتخصصة : مصر حتى عام ٢٠٠٠ ، سياسة التعليم ومبادئ ودراسات وتوصيات (١٢) ، القاهرة ، ١٩٨١ ص١٠-١١.

(٣٢) وزارة التربية والتعليم - الكتب الفنى للوزير : السياسة التعليمية فى مصر ، القاهرة ، يوليه ١٩٨٥ ص٩-١١.

(٣٣) أحمد فتحى سرور: استراتيجية تطوير التعليم فى مصر ، مطابع الجهاز المركزى للكتب الجامعية والوسائل التعليمية ، القاهرة ، يوليو ١٩٨٧ ، ص٨٦-٩٠.

(٣٤) سلمى بدر الدين هلال : صحة الأم والطفل ، المؤسسة الثقافية العالية ، القاهرة ، ١٩٩١ ، ص١٨.

(٣٥) وزارة التربية والتعليم : القرار الوزارى رقم ١٨ بتاريخ ١٩٩٣/٢/١.

(٣٦) أرجون سعد الدين الضاحى : الرعاية الصحية الأولية والتنمية البشرية فى الوطن العربى ، شئون عربية ، ع ٢٦ ، القاهرة ، ديسمبر ١٩٩٣ ، ص ١٣٩ .

(٣٧) المجلس العربى للطفولة والتنمية : التقرير الإحصائى السنوى لواقع الطفل العربى ، مركز التوثيق والمعلومات ، القاهرة ، ١٩٩٤ ، ص ١٤٠-١٧٢ .

(٣٨) منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف) : وضع الأطفال فى العالم ، ١٩٩٥ ، مرجع سابق ، ص ٨٤-٨٥.

(٣٩) برنامج الأمم المتحدة الانمائى : تقرير التنمية البشرية ، جدول (١١) ، ١٩٩٤ ، ص١٥٦.

(٤٠) المجلس العربى للطفولة والتنمية : التقرير الإحصائى السنوى لواقع الطفل العربى ، مرجع سابق ، ص ١٠٢-١٠٨.

(٤١) سلمى بدر الدين هلال : صحة الأم والطفل ، مرجع سابق ، ص ٤٠.

(٤٢) عبد الرحمن عمران : سكان الوطن العربى فى الحاضر والمستقبل ، صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية ، نيويورك ، ١٩٨٨ ، ص ٢٤٣.

34) De Blij , Harm J ; Human geography : Culture, society and space , 3 ed., john willey , New York , 1986, P.58.

44) Miller George Tyler : living in the environment, 6 ed., Belmont , Cali , wadsworth , 1990, p .120.

(٤٥) محمود عباس خضير ، سمير سالم الميلاوى : واقع الطفل فى الوطن العربى ، المجلس العربى للطفولة والتنمية ، مطابع الشروق ، القاهرة ، ١٩٨٩ ، ص ٢٩.

(٤٦) المجلس العربى للطفولة والتنمية : التقرير الإحصائى السنوى لواقع الطفل العربى ، مرجع سابق ، ص ١٤٥-١٤٧.

(٤٧) منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف) : وضع الأطفال فى العالم ، مرجع سابق ، ص٧١.

(٤٨) وزارة التربية والتعليم : مشروع مبارك القومى : إنجازات التعليم فى ٣ أعوام ، قطاع الكتب ، القاهرة ، مايو ١٩٩٤ ، ص١١.

(٤٩) محمد نبيل نوفل : التعليم والتنمية البشرية ، مكتب الأنجلو المصرية، القاهرة ،١٩٧٩، ص٨٣.

(٥٠) الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء : الكتاب الإحصائى السنوى ٥٢-١٩٩٢ ، القاهرة ، يونيو ١٩٩٣ ، ص ٢١٤.

- وزارة التربية والتعليم : الإدارة العامة للخطة والمتابعة ، التطور الكمى للتعليم الأساسى من عام ٨٢/٨٣-٩٩/٢٠٠٠ رؤية مستقبلية ، القاهرة .

- سمير لويس : تقدير الأعداد المستقبلية للتلاميذ المقيدين بكل صف فى التعليم قبل الجامعى حتى عام ٢٠٠٠، جدول رقم ٣٠٢.

(٥١) أحمد فتحى سرور : إستراتيجية تطوير التعليم فى مصر ، مرجع سابق ، ص ٤١.

(٥٢) منظمة العمل العربية : عمالة الأطفال (دراسة نظرية تحليلية) ، مجلة العمل العربية ، ع ٥٢ (٢) ، مكتب العمل العربى ، القاهرة ، ١٩٩٣ ، ص١٩.

(٥٣) الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء : الكتاب الإحصائى السنوى ٥٢-١٩٩٢ ، مرجع سابق ، ص٢١٤.

- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم : الكتاب السنوى للإحصاءات التربوية فى الوطن العربى ، إدارة التوثيق والمعلومات ، تونس ، ١٩٩٢ ، ص٧٢.

(٥٤) أحمد فتحى سرور ديمقراطية التعليم فى مصر ، دراسات تربوية ، رابطة التربية الحديثة ، مج ٢ ، ج ٧ ، يونيه ١٩٨٧ ، ص٩.

(55) Dewey, John : Democracy and Education , New York, Macmillan Company , 1948.

(٥٦) سلمى بدر الدين هلال : صحة الأم والطفل ، مرجع سابق ، ص٢٤.

(٥٧) وزارة التربية والتعليم : مبارك والتعليم ، نظرة إلى المستقبل ، القاهرة ، ١٩٩٣ ، ص٢٨.

(٥٨) إبراهيم العيسوى : فى إصلاح ما أفسده الانفتاح ، كتاب الأهالى ، رقم ٣، سبتمبر ١٩٨٤ ، ص ٢٣.