الابعاد الاجتماعيه لمشكلة السكان فى مصر

د. محمد محمد زهرة

تعد الابعاد الاجتماعيه لمشكلة الشكان فى مصر من اخطر الابعاد، أو أنها نتيجه طبيعية لها بل أن بعض هذه الابعاد الإجتماعيه ذات تأثير في المشكلة السكانية كالحالة الإجتماعيه، إذ أن ارتفاع نسبه من لم يتزوجوا هو قنبلة موقوته أجتماعياً وديموغرافياً ايضاً. وقد درس د. صبحى عبد الحكيم النتائج الأجتماعية لمشكلة السكان فى مصر ١٩٦٥، وتناول الاسكان والمرافق والمواصلات . (١) وقد إزدادت المشكله حدة منذ ذلك التاريخ. وسيدرس هذا البحث أثر زيادة السكان على نصيب الأفراد من بعض الخدمات ذات البعد الاجتماعى والتأثير المتبادل بين زيادة السكان وهذه الأبعاد.

والموضوعات التى ستتناول هنا :

١ - الاسكان (العشوائيات)

٢ - المرافق (المياه النقيه - الكهرباء - الصرف الصحى)

٣ - الخدمات التعليمية.

٤ - الخدمات الصحية.

الاسكان

أدت زيادة السكان فى مصر الاضافه الى عوامل اقتصاديه واجتماعيه

---

١ - محمد صبحى عبد الحكيم « مشكله السكان فى مصر واثارها الاجتماعيه والاقتصاديه» مجله مرآه العلوم الاجتماعية» مارس ١٩٦٦م.

مركبه ومعقده إلى زيادة حدة المشكله الاسكان فى مصر كماً وكيفاً، مع تفاوت واضح لابعاد هذه المشكلة فى جهات مصر المختلفة، بين الريف والحضر من ناحيه، والمحافظات المختلفه من جهه أخرى.

وبصفه عامه تعانى جميع المحافظات من عجز فى الوحدات السكانيه بكافه أنواعها ولقد رصد صبحى عبد الحكيم مشكله الاسكان كأحد أشار المشكله السكانيه فى مصر والقاهرة وذلك عام ١٩٦٥، حيث اثار إلى انه رغم رصد اكثر من ٦٢ مليون جنيه باسعار تلك الأيام فى الخطه الخمسيه الأولى لإنشاء اكثر من ٧٨ الف مسكن الا أن أزمه المساكن لاتزال على اشدها.(١)

وبالطبع فإن المشكله اصبحت اكثر استحكاماً واصبحت أحدى النتائج التقليديه لمشكله زيادة السكان فى الريف والحضر، وقد اجمعت كل الدراسات على وجود عجز فى سوق الاسكان نتيجه لاختلال العلاقة بين العرض والطلب ، واذا كانت لمشكله الاسكان اسباب متعدده، تشريعيه واقتصاديه واجتماعيه وسياسيه وديموغرافيه الا أن جانباً هاماً فى المشكله وهو جانب الطلب يمثل جانبه الكمى «السكان» ومعروف ان الخلل بين العرض والطلب هو اساس المشكله أما جانب العرض فتؤثر فيه العوامل الأخرى مجتمعة.

وفى دراسة لميلاد حنا قدرت احتياجات مصر من الوحدات السكنية عام ٢٠٠٠ بـ ٧ر٨٥٤ وحده سكنيه منها ٤ر٩٠٢ وحده فى الحضر و ٢٩٥٢ر٠٠٠ فى الريف.(٢)

---

١ - محمد صبحى عبد الحكيم. المرجع السابق ص ١٦.

٢ - ميلاد حنا. أريد سكناً. القاهرة، ١٩٧٦ . ص ص ٣٣ - ٣٤.

وقـــد قـــدرت اللجنه القوميه للاسكان (١٩٧٩) الاحتياجات المعاصرة بنحو ٨٣٠ ألف وحدة سكنيه، وقد قدرت الاحتياجات المستقبليه حتى عـــام ٢٠٠٠ بـ ٠٠٠ ر٧٦٩ر٢ وحده سكنيه وبذلك يبلغ اجمالى العجز فى الاسكان حتى عام ٢٠٠٠ بنحو ٠٠٠ر٦٠٠ر٣ وحده سكنية.(١)

وقد فصلت هذه الدراسات (إحتياجات السكن فى الحضر).

والبالغ ٠٠٠ ر ٣٦٠٠ وحده سكنيه كالتالى :

٠٠٠ر٨٣١ وحده سكنيه لمواجهة العجز المتراكم.

٠٠٠ر٨٥٩ وحده سكنيه لمواجهة الاحلال والتقادم.

٠٠٠ ر١٨٠ر٢ وحده سكنيه لمواجهة الزيادة المتوقعه فى عدد السكان(٢) والجمله ٠٠٠ ر ٦٦٠٠ وحده سكنيه.

أى أن اكثر من ٦٥٪ من مشكله الاسكان ترجع لاسباب زيادة السكان كمياً وقد جاء فى الدراسة انذاك انه بالنسبة للاسكان الريفى «ليست المشكلة نقصاً فى عدد الوحدات المتاحة بقدر ماهى تطور ملحوظ فى تصميم البناء ومواد البناء المستخدمه فى إنشائه وفى وظائف أجزائه، فقد اصبحت المبانى الريفيه تبنى من نفس مواد بناء المنزل الحضرى.(٣)

---

١ – وزارة الاسكان . السياسة القومية للاسكان القاهرة ١٩٧٩ ،ص٤

٢ – المرجع السابق ص ٥

٣ – المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية. المسح الاجتماعى الشامل للمجتمع المصرى ١٩٥٢ – ١٩٨٠ مجلد الاسكان. القاهرة ١٩٨٥ ص ص ١ – ١٠.

وبعد مرور نحو ١٠ سنوات على هذا التحليل والتشخيص للمشكلات يمكن القول بأن الريف المصرى يعانى من مشكله اسكان خاصة فى القرى المتاخمة للمدن الكبرى المتوسطه والقرى التى تدخل فى كردون المدن بصفه عامة، وذلك لاسباب زيادة السكان وهجرة سكان المدن الى المتنفس الطبيعى وهو الريف المجاور من ناحية، ولسكن الاسر الجديده المتكونه فى المدن وقد أدى ذلك الى نشأه العشوائيات التى اثرت سلبا على نواحى عديدة.

ويشار الى أن الدراسة قد حددت احتياجات السكن المستقبلى بناء على معدلات الزيادة السكانية فقط أى المطلوب توفيره بصرف النظر عن الاحلال أو التراكم السابق، فهناك تقدير للمطلوب ، بافتراض معدلات الزيادة السكانيه بين تعدادى ٦٦ / ١٩٧٦ (٢ر٢٪) ومنه يتضح ان اجمالى المطلوب حتى سنه ٢٠٠٠ (١٩٧٦ - ٢٠٠٠) ٠٠٠ر٤٣٠ر٢ وحده سكنيه منه نحو ٦٠٠ الف وحده سكنيه بالقاهرة فقط ، نحو ٣٦٠ الف وحده سكنيه بالاسكندريه ، اى أن المحافظتين معا تحتاجان اقل وقليلا من مليون وحده سكنيه(١)

ومن المعروف أن معدل الزيادة قد ارتفع من ٧٦ / ١٩٨٦ ثم انخفض معدل الزيادة السنويه تدريجياً لكن لمده محدوده بين الفتره الزمنيه للتقدير، ومعنى هذا أن الاحتياجات تزيد على هذا التقدير، ويلاحظ احتياجات الحضر المتزايده وهناك فرض أن تنجب كل اسره فردين اثنين وهنا يصبح المطلوب للفترة ٧٦ - ٢٠٠٠ ٠٠٠ر٨٩٧ر١ وحده سكنيه ولكن هذا التقدير قد يصعب قبوله على الأقل حتى عام ٢٠٠٠ وإن كان التقدير السابق للنمو ٢ر٣ يصلح كتقدير للفترة ١٩٩٤ /٢٠٠٠.

---

١ المرجع السابق. ص ٤٨.

جدول (١)

عدد الشقق المطلوبه فى محافظات الجمهورية

فى المدة ٨٥ - ٢٠٠٠ بفرض انجاب فردين للاسرة

المحافظات	عدد الشقق	المطلوبه للفترة	١٩٨٥ ٢٠٠٠	المحافظات	١٩٨٥	١٩٩٠	١٩٩٥
	١٩٨٥/٩٠	١٩٩٥/٩٠	١٩٩٥ ٢٠٠٠		٢٠٠٠	٢٠٠٠	٢٠٠٠
القاهرة	١٠٦	٧٩	٥٠	المنيا	٩	٧	٤
الاسكندرية	٦٩	٦٠	٤٧	اسيوط	٩	٦	٤
بورسعيد	٧	٦	٥	سوهاج	٥	٣	١
السويس	١٢	١٢	٥	قنا	٦	٤	٢
دمياط	١٣	٣	٢	اسوان	٤	٣	١
الدقهلية	١٢	٩	٦	الحدود	٤	٣	٣
الشرقية	١٢	٩	٧				
القليوبية	٢٩	٢٨	٢٦	جملة	٤٢٢	٣٥٤	٢٦٩
كفر الشيخ	٦	٥	٤				
الغربية	١٥	١١	٧				
المنوفية	٥	٣	٢				
البحيرة	١٦	١٤	١١				
الاسماعيلية	٧	٦	٦				
الجيزة	٧٤	٧٤	٧١				
بنى سويف	٦	٤	٢				
الفيوم	٦	٥	٣				

المصدر : المرجع السابق . ص ٥٢.

أما فى حالة تناقص المواليد بمعدل ٢٪ سنوياً فالمطلوب توفيره من وحدات سكنيه تبلغ ١ر٤٩٥ر٠٠٠ الف وحده سكنيه حتي عام ٢٠٠٠ وفى كل الأحوال فإن احتياجات القاهرة والجيزة والمحافظات الحضريه الأخرى وتزيد على المرتبطه بالقاهرة الكبرى يزيد على ٥٠٪ من الاحتياجات المستقبلية.

وفى تقرير لمجلس الشورى قدرت الاحتياجات فى المساكن (١٩٨١)

٦٠٠ الف وحدة للاحلال محل المساكن غير المعدة.

٧٠٠ الف وحدة للمساكن الايلة للسقوط

٤٠٠ الف وحدة لتخفيض حدة التزاحم.

---

١ ر ٧٠٠ ر ٠٠٠ وحدة

كما قدرت اللجنه الاجتماعية بالمجلس عدد الوحدات السكنيه المطلوبه مستقبلا حتى سنة ٢٠٠٠ لمواجهة اطلب وزيادة السكان بـ ٢ر٤٨١ر٠٠٠ وحدة جديدة بالإضافه الى ٢١١ الف مسكن تقريباً للاحلال محل المساكن الآيلة السقوط وتكون جملة الإحتياجات المستقبلية ٢ر٦٩٢ مليون وحدة سكنية، على ذلك تصور اللجنة(١٩٨٣) عدد الوحدات المطلوبه الحاليه والمستقبلية حتى عام ٢٠٠٠ بـ ٤ر٩٢ مليون وحدة سكنية[١] ، وقد قدرت اللجنه الاحتياجات الكلية بناء على أنواع المسكن على النحو التالى : (جدول رقم ٢)

---

١ - مجلـــس الشـــورى - تقرير لجنة الخدمـــات - سياسة الاسكان، القاهرة ١٩٨٣ . ص ١١

جدول (٢)

الاحتياجات حسب نوع المسكن الاحتياجات بالالف مسكن

الاحتياجات	اسكان ريفى	اسكان متوسط	فوق المتوسط	اجمالى
احتياجات حالية	١٤٠٠٠	٣٠٠	-	١٧٠٠
احتياجات مستقبلية	١٨٨٤	٦٧٣	١٣٥	٢٦٩٢
اجمالى الاحتياجات	٣٢٨٤	٩٧٣	١٣٥	٤٣٩٣
٪	٧٥	٢٢	٣	١٠٠

المصدر : تقرير مجلس الشورى سياسة الإسكان ١٩٨٣ ص ١١.

ويوضح الجدول السابق أهمية العجز فى سوق السكن للطبقات الشعبية وفى الريف، حيث يتحقق جانب كبير من الزيادة السكانيه، ولسنا بصدد الحديث عن الابعاد الاجتماعية الخطيرة للمشكلة السكنية فى مصر والتى اتضح ان جانب كبير منها يعود على المشكلة السكانية.

العشوائيات

نتج من زيادة السكان المرتفعه وعدم مواكبة زيادة المساكن لهذه الزيادة السكانية الاتجاه نحو الاسكان غير المخطط حيث لجأ السكان إلى تلك الصورة من الاسكان فى اطراف المدن ثم تسربت تدريجياً إلى ضواحيها ثم الى داخلها ونظراً

لعدم تخطيط هذه المناطق، فقد افتقدت الخدمات والمرافق الاساسيه بل احياناً الخدمات الصحية والامنية والتعليمية والنقل واصبحت لها خصائص اجتماعية واقتصادية متدنية.(١) . وقد قدرت الخطة الخمسية الثالثه للدولة ان هناك نحو ٥ر٤ مليون نسمه يقطنون العشوائيات عام ١٩٨٦و يبلغ هذا العدد حسبدراسة مجلس الشورى نحو ٧ ملايين نسمه ١٩٩٣ وتتوزع العشوائيات اساساً فى عشر محافظات يوضحها الجدول التالى رقم (٣) ويبلغ عددها ٤١٥ منطقة ويوجد فى القاهرة والجيزة منها ١١٠ منطقة ويسكنها حوالى ١ر٧ مليون نسمه فى ساحه تزيد على ٧٥ كم مربع وبكثافات سكانيه عاليه تزيد على٢٤٠ الف نسمه /كم٢ فى بعض المناطق ويوجد فى القليوبية ٦٠ منطقة عشوائية معظمها فى نطاق القاهرة الكبرى اى ان عدد المناطق العشوائيه فى القاهرة الكبرى ١٧٠ منطقة ويوجد فى الوجه القبلى نحو ٢٠٠ منطقه عشوائيه بينها فى اسيوط ٤٩ منطقة، بنى سويف ٤٦ ، سوهاج ٣٤ منطقة وهذا دلالته الاجتماعية الخطيرة بالاضافة الى دلالاته فى التنمية.

وفى تقرير مجلس الشورى المذكور اشاره الى ان من اسباب زيادة العشوائيات تاخر حل مشكلة الاسكان التى كان من اسبابها زيادة حده الطلب على المساكن لارتفاع معدل نمو السكان، كذلك نقص الاستثمارات الموجهه للاسكان (٢) وغنى عن البيان الابعاد المختلفة السلبية للعشوائيات فى المجتمع.(٣)

---

١ - مجلس الشورى، لجنة الخدمات، العشوائيات، القاهرة ١٩٩٤.

٢ - المرجع السابق ص ١٩.

٣ - راجع فى اسباب ونتائج العشوائيات واثر الزيادة السكانية وخصائص السكان فى تفاقم المشكلة. المرجع السابق ص ٢٧ - ٢٩.

جدول (٣)

بعض الخصائص السكانية للمناطق العشوائية

المحافظات	المناطق العشوائية		المساحة التقديرية للمناطق العشوائية كيلو متر مربع	الكثافة السكانية للمناطق العشوائية نسمة كيلو متر مربع
	العدد	تعدادهم السكاني (نسمة)		
القاهرة (أ)	١٢	١١٢٩٨٧	٠٫٤٦٤	٢٤٣٦٢٦
(ب)	٦٧	٢٠٨٠٦٠٠	٢٧٫٢٩٨	٧٦٢١٧
(ج)	٩	٢٤٩٠٠٠	٣٫٠	٨٠٠٩١
الجيزة	٣٢	١٣٩٨٠٠٠	٤٤٫٠٥٨	٣١٧٣٠
القليوبية	٦٠	٦٨٦٣٥٠	٢٠٫٠٠	٣٤٣١٧
الاسكندرية	٤٠	١١٦٢٧٥٠	٣٤٫٨٤٣	٣٣٣٧١
الفيوم	٢٨	٩٩٨٥٣	٤٫٥	٢٢١٨٩
بني سويف	٤٦	١٤٤٧٧٠	٩٫٣٠	١٥٥٦٦
المنيا	٣٠	٢٧٣٠٠٠	٧٫٤٦	٣٦٥٩٥
اسيوط	٤٩	٤٠١٠٠٠	٦٫٠٩	٦٥٨٤٥
سوهاج	٣٤	٣٨١١٨٠	٣٫٠٣٨	١٢٥٤٧٠
قنا	٨	٢٢٧٠٠	٥٫٧٥	٣٩٤٧
اجمالى	٤١٥	٧٠١٢١٩٠	١٦٧٫٣٠١	٧٦٨٩٦٤

المصدر : مجلس الشورى، لجنة الخدمات، تقرير العشوائيات ، القاهرة سنة ١٩٩٤، ص ١٤.

المرافق

اذا انتقلنا الى بعض الموضوعات المرتبطه بالإسكان وهى المرافق، حيث يمكن ادراك العجز الكبير الذى يوجد فى هذه المساكن، وقد رصد صبحى عبد الحكيم فى دراسته المشار اليها، الابعاد الخطيرة لمشكلات المياه والمجارى والكهرباء فى القاهرة بصفة خاصة، رغم رصد الميزانيات الكبيرة باسعار تلك الأيام لهذه المرافق(١) وبالطبع يرجع ذلك إلى آثار زيادة السكان والعشوائيات ومياه الشرب.

تعد مياه الشرب من أهم المرافق الحيويه للسكان، وحسب تعداد ١٩٧٦ قدرت عدد المبانى الملتحقه بشبكه عامه حوالى ٧١٨ر٥ الف مبنى بنسبة ٤٨٪ من جملة المبانى فى الجمهورية، بينما يوجد ٧٦٥ر٦ الف مبنى بنسبة ٥٢٪ من جمله مبانى الجمهورية لايتوافر لها مصدر مياه الشبكه العامة.(٢)

وهذا يوضح خطورة هذا العجز لأن مياه الشرب ترتبط بصحة السكان، ونقاء البيئة أو تلوثها مما يؤثر سلباً وإيجاباً على الصحة العامة والبيئة. وقد انفقت الدوله استثمارات كبيره فى مجال المياه، فقد انفقت فى عام ١٩٧٦ نحو ٤ر٥ مليون جنيه فى القاهرة وحدها (بالاسعار الجارية) وفى عام ٧٩ بلغ المنفق على مياه الشرب ٦٣مليون جنيه، إرتفعت الى ١٠٩ مليون جنيه عام ١٩٨١ (٣)

وفى القاهرة الكبرى بلغ عدد المنتفعين بالمياه النقيه ٧٧١٨ر٠٠٠ نسمه عام ١٩٧٩، وكانت الفترة ٦٠ -١٩٧٩ هى الفترة التى شهدت توصيل المياه لاكبر عدد ممكن من السكان، زاد عدد المنتفعين عام ١٩٧٩ نحو ٠٠ ر٧١٨ر٢ نسمه، وشهدت

---

١ - محمد صبحى عبد الحكيم، مرجع سبق ذكره . ص ص ١٦ - ١٧.

٢ - المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية (١٩٨٥) مجلد الاسكان . ص٦٣٨.

٣ - المرجع السابق ص ٦٤٠.

منطقة القناة والمناطقة الاخرى فى مصر تعمم مياه الشرب.(١)

وهناك محطات تمد سكان الحضر والريف على السواء بحاجتهم من المياه وبالنسبة لمشروعات مياه الشرب من الريف، فقد بلغ عدد المنتفعين بمياه الشرب من سكان الريف ... ر ٧٠٠ر١ نسمه بنسبة ١١٪ من سكان الريف عام ١٩٥٢ بواقع ٢٠ لتر / يوم للفرد، زادت خلال الفترة ٥٢/١٩٧٠ إلى ١٨ مليون نسمة وزاد نصيب الفرد إلى ٣٥ لتر/ يوم (٢)

وفى عام ١٩٧٩ كانت جميع قرى دمياط وكفر الشيخ والفيوم تتصل بعمليات المياه الاقليميه ، اما فى المحافظات الريفيه فيمكن تقسيمها الى مجموعتين المجموعه الاولى وتشمل محافظات الدقهليه والشرقيه والغربيه والبحيرة وبنى سويف واسوان ويغذى اجزاء من الريف بمياه تنتجها محطات مياه اقليميه اومرشحه ، أما الاجزاء الباقيه فتعتمد على الابار الجوفيه .

المجموعه الثانيه وتشمل محافظات القليوبيه والمنوفيه والجيزة والمنيا واسيوط وسوهاج وقنا تعتمد على المياه الجوفية لامداد الريف بمياه الشرب .

وهناك بعد أخر بالنسبة لتوفير مياه الشرب وهو وجود مصدر المياه داخل المسكن ، فقد وجد أن ٧٠ ٪ من منازل القاهرة ، ٧٩ ٪ من منازل الاسكندرية تتمتع بمصدر مياه داخل المسكن ، أما باقى الوحدات السكنيه فلها مصادر اما داخل المبنى أو خارجه ، وبالقاهرة ٢٪ من المساكن ليس لها مصدر مياه نقية .

---

١ - المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية. المسح الإجتماعى - مجلد الصحه القاهرة ، ١٩٨٥. ص ٢٤ ومابعدها .

٢- المرجع السابق. ص ٢٦.

أما فى الريف فان ٤٪ فقط لديهم مصدر مياه داخل الوحدة السكنية، ٣٦٪ ليس لديهم مصدر مياه نقى داخل المبنى أو خارجه ، ٥٨٪ مصدر مياهم خارج المبنى[١] ويوضح الجدول التالى نسبه المنتفعين بمياه الشرب فى تعداد ١٩٨٦ .

وقد بلغ اجمالى المساكن فى مصر فى تعداد ١٩٨٦ ، ٩ر٧٣٢ر٧٢٨ مسكن منها ٧ر١١٢ر٩٩٢ مسكنا تصل الشبكه العامه أى أقل من ٨٠ ٪ من المساكن ، اما الحضر فقد بلغ عدد مساكنه ٤ر٥٨٩ر٠٢٣ مسكنا منها ٤ر٢٣٨ر٢٨٥ مسكنا متصلا بشبكه المياه العامه أى نحو ٩٠٪ من المساكن وفى الريف بلغ عدد المساكن ١٤٣ر٧٠٥ر٥ مسكنا منها ٢ر٨٧٤ر٧٠٧ مسكنا متصلا بالشبكه العامه أى أقل من ٤٠٪ [٢] وهذا يوضح التدهور السيء فى هذا الجزء رغم الاستثمارات الداخليه والخارجيه الهائله لهذه المشروعات ، ولعل زيادة السكان من الاسباب الرئيسيه لهذه المشكله.

ويوضح الجدول التالى رقم ٤ النسبه المئويه للمنتفعين من حنفيات داخل المنازل فى المحافظات الريفيه فى مصر .

---

١ - المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية. مجلد الإسكان . ص ٦٢٠.

٢ - الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء . النتائج النهائية لتعداد ١٩٨٦ اجمالى الجمهورية . القاهرة ١٩٨٦ ص ٥٢.

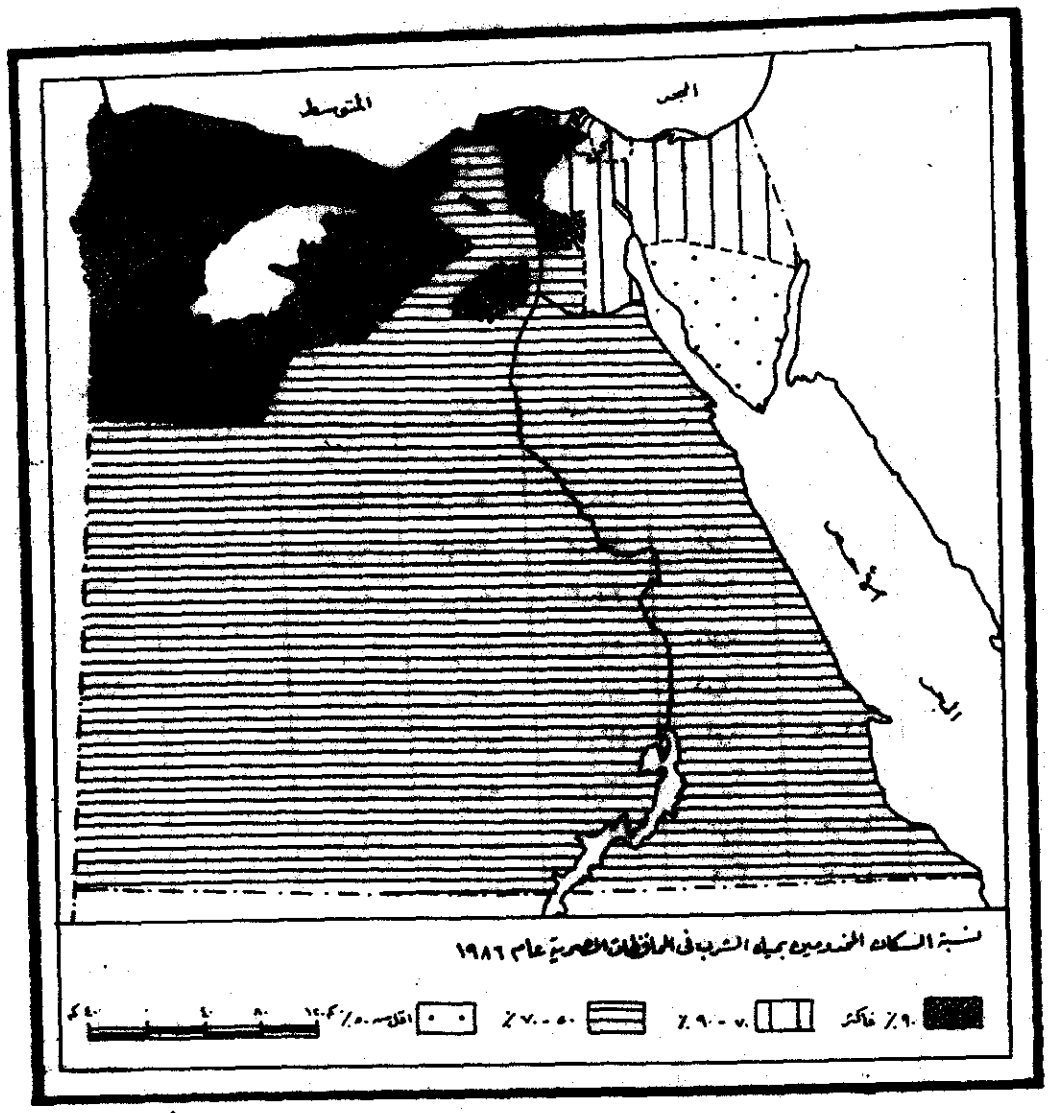
جدول رقم (٤)

النسبة المئوية المنتفعين بصفه عامه والمنتفعين من حنفيات داخل المنزل ١٩٨٦

المحافظات	النسبة المئوية المنتفعين بصفه عامه نظرياً			النسبة المئوية المنتفعين من حنفيات داخل المنزل		
	حضر	ريف	جملة	حضر	ريف	جملة
دمياط	١٠٠	٩٠ر٤	٩٢ر٩	٨٤	٣٦ر٩	٤٩
الدقهلية	١٠٠	٨٧ر٤	٩٠ر٤	٧٨ر١	١١ر٠	٢٧ر١
الشرقيه	١٠٠	٨٤ر١	٨٧ر٣	٦٤ر٥	٢ر٧	١٥ر٢
القليوبية	١٠٠	٩٢ر٣	٩٥ر٥	٣٦ر٨	٦ر٩	١٩ر٠١
كفر الشيخ	١٠٠	٨٧ر٥	٩٠ر٩	٥٨ر٩	٤ر٠	١٥ر٤
الغربية	١٠٠	٩٥ر٨	٩٧ر٢	٧١ر٢	٤ر٣	٣٦ر٧
المنوفية	١٠٠	٩٤ر٣	٩٥ر٤	٤٤ر٣	٤ر٢	١٢ر١
البحيرة	١٠٠	٨٠ ر٠	٨٥ر٤	٥٤ر١	٥ر٨	١٨ر٧
الجيزة	١٠٠	٨٧ر٦	٨٨ر٨	٥٨ر٥	١١ر١	١٥ر٧
بنى سويف	١٠٠	٨٦ر٥	٨٩ر٩	٤٣ر٨	١ر٢	١١ر٨
الفيوم	١٠٠	٩١ر٣	٩٣ر٤	٤٣ر٤	٢ر٠	٢ر٠
المنيا	١٠٠	٧٤ر٧	٨٠ ر٠	٤٦ر٩	٢ر٠	١١ر٤
اسيوط	١٠٠	٨٠ر١	٨٥ر٦	٥٠ر٧	٣ر١	١٦ر٣
سوهاج	١٠٠	٧٦ر٨	٨١ر٧	٥١ر٢	٣ر٧	١٣ر٧
قنا	١٠٠	٨٤ر٨	٨٨ر٣	٤١ر٣	٣ر٨	١٢ر٤
اسوان	١٠٠	٨٦ر٥	٩١ر٥	٤٧ر٨	٧ر٢	٢٢ر٢

المصدر : من حساب الباحث اعتماداً على تعداد ١٩٨٦

ويتضح من هذا الجدول أن المنتفعين بصفه عامه فى الحضر تبلغ نسبتهم ١٠٠٪ ، أما فى الريف فالنسبه أقل بل تتدنى الى ٧٤ر٧٪ ، فى ريف المنيا ، وهى عامه ٨٠٪ فى نفس المحافظه اما النسبه المئويه للمنتفعين داخل المنازل ، فالنسبه


البحر المتوسط
البحر الأحمر
نسبة السكان المزودين بمياه الشرب في المحافظات المصرية عام ١٩٨٦
٩٠٪ فأكثر
٧٠ - ٩٠٪
٥٠ - ٧٠٪
أقل من ٥٠٪
٠

شكل ( )

فى المدن تصل الى ٣ر٤١٪ فقط فى محافظه قنا ، وفى الريف ٢٪ فى محافظه المنيا فى حين ان النسبه العامه للخدمات داخل المنازل تصل الى ٤ر١١٪ داخل المنازل . وهى نسب منخفضه للغايه ، وقد ثبت انتشار الامراض الطفيليه لدى السكان الذين لا يتمتعون بشبكه مياه داخل المنازل (١) .

وفى تقديرات لعامى ١٩٩١ وعام ١٩٩٢ ، يقدر أن ٨٠٪ من السكان يحصلون على مياه نقيه وأن ٢٠٪ من السكان يحصلون على المياه من المضخات رغم الجهود المبذوله من أجل زيادة كفاءة هذه الخدمه (٢) وأن ٩٩٪ من الاسر فى القاهرة والاسكندريه يحصلون على مياه الشرب من أنابيب فى حين تصل هذه النسبه الى نحو ٦٠٪ فى ريف مصر ، وتصل النسبه الى نحو ٩٠٪ فى حضر الوجه القبلى (٣).

---

١ - A - Central Agency for Public Mobilization and Statisties (CAP MAS) Pregnancy Wastage and Infant Mortality in Egypt, 1980. Population Studies and Resea rch Center, Cairo. 1988.

٢ - B -Ishak, M. Exploiring the rale of Environment on Morbidity and Mortality in Egypt. C.D.C. 23 rd. Annual Seminar, 1993

Sayed H. etal. Egypt Demographic and Health Survey, 1988. Colobmia, Maryland, National Population Coun cil and Institute For Resources Development 1989.

٣ - Ishak, M.C. The Development of Housing Characteristics in Egypt, An Environmental Out look. Cairo. C.D.C 1994 . P. 7.

وتقدر الاسر التى تحصل على مياه نقيه من أنابيب بشكل أو بأخر ٦٤ر٨٪ من اجمالى السكان عام ١٩٩١ فى حين أن النسبه كانت ٦٥ ٪ عام ١٩٨٠ ويرجع ذلك للزيادة فى احجام السكان وعدد الاسر فى المناطق العشوائيه (١) .

الصرف الصحى

يعتبر من أهم المرافق لماله من أثر على الصحة والمفروض أنه يرتبط شبكات الصرف الصحى بشبكات المياه العامة، وبمصادر المياه داخل المنازل، ويزيد الطلب عليه كلما ارتفع الوعى الصحى وزاد الاستهلاك والماء، وذلك لتحسين البيئة ورفع المستوى الصحى والاجتماعى للمواطنين، وتقوم الحكومة بتخصيص مبالغ كبيرة للصرف الصحى أخرها شبكة الصرف الصحى بالقاهرة الكبرى، التى رصد لها ما يقرب من اربعة مليارات جنيه نظراً للضغط الكبير عليها لاذى يسببه زيادة السكان وزيادة الاستخدام . وقد بلغ ماصرف على مشروعات المجارى ٢ مليون جنيه (مليونا جنيه) عام ١٩٥٢ ارتفع الى ١٥٩٠ مليون جنيه عام ٨٤/٨٠ باستثناء مشروع الصرف الصحى بالقاهرة الكبرى. وقد زاد عدد المنتفعين بالصرف الصحى من ٢ر٣ مليون نسمه عام ١٩٥٢ الى ٦ر٨ مليون نسمة عام ١٩٧٠ ثم الى ٧ر٣ مليون نسمه عام ١٩٧٦ أى بنسبة ٤٥٪ من سكان الحضر انذاك، مع مراعاه ان هذه الزيادة رأسية وافقية أى يدخل فى حسابها السكان المتزايدين فى منطقة الخدمة ثم فى المناطق الجديدة.

وفى القاهرة يتبع الجهاز التنفيذى لمشروعات مجارى القاهرة الكبرى محطتان ومزرعتان تتفاوت فيهما عملية تنقية المجارى بسعة ٦٣٥٠٠٠ م٣ / يوم بينما الكمية الواردة ٠٠٠ ر ٨٠٠ ر ١ م٣ / يوم، وقد أدى هذا إلى أن ٦٠٪ من مياه المجارى تصرف بدون تنقية و ٢٥٪ تعالج جزئياً و ١٥٪ تعالج كاملة ويقدر عدد السكان المنتفعين بمرفق المجارى فى عام ١٩٧٦ بحوالى ٤ر٨ مليون نسمة (و ٦٤٪

---

١ - El Zanaty F. H . etal . Egypt, Demographic and Health Survey, 1992. National Pop. Council .Cairo 1993 P . 22.

من السكان) وجارى حالياً تنفيذ مشروعات جديدة وتوسيع مشروعات قائمة، بهدف رفع قدرة المرفق الى ٠٠٠ ر ٢٥٠ر٢ م٣ / يوم.

وفى الاسكندرية تبلغ نسبة السكان الموصلة منازلهم بشبكة المجارى ٥٢٪ من جملة سكان المدينة كما تبلغ كمية مياه المجارى التى تستوعبها الشبكة حالياً مايزيد قليلاً على نصف مليون م٣، وكانت الاسكندرية تنقسم إلى ثلاثة مناطق الوسطى وتصب مخلفاتها فى البحر عند قايتباى بدون معالجة، والشرقية تعالج مخالفاتها وتصرف فى بحيرة مريوط والغربية ويقترح لها محطة تنقية صرف الى مريوط ولكن المشروع الجديد يصرف بالبحر المتوسط. ويوضح الجدول التالى رقم ٥ ايضا الموقف الحالى) لمشروعات الصرف الصحى فى الجمهورية) (المحافظات المخدومة والمحرومة. سنة ١٩٧٦).

جدول رقم (٥)

موقف المحافظات من الصرف الصحي

البيان	مشروعات الصرف الصحي					
	المخدومة		المحرومة		الجملة	
	العدد	٪	العدد	٪	العدد	٪
عدد المحافظات	١٨	٦٩ر٢	٨	٣٠ر٨	٢٦	١٠٠
عدد المدن	٢١	١٢ر٥	١٤٧	٨٧ر٥	١٦٨	١٠٠
اكثر من ١٠٠ر٠٠٠	١٦	٨٠	٤	٢٠	٢٠	١٠٠
١٠٠ر٠٠٠ – ١٠ر٠٠٠	٤	٣ر٢	١٣٣	٩٦ر٨	١٣٧	١٠٠
١٠ر٠٠٠ – ٢ر٠٠٠	١	٦ر٢٥	١٥	٩٣ر٧	١٦	١٠٠
اقل من ٢٠٠٠	-	-	٥	١٠٠ر٠	٥	١٠٠
عدد السكان فى ١٩٧٦						
مدن بها مشروعات	٧ر٢٦٨ر١٠٠	٥٥ر٢	٥ر٨٨٢ر٤٥	٤٤ر٨٠	١١ر١٥٠ر٣٥٤	
جملة الحضر	٧ر٢٦٨ر١٠٠	٤٤ر٦	٨ر٩١٥ر٦٨٧	٥٠ر١	١٦ر١٨٣ر٧٨٧	
جملة	٧ر٢٦٨ر١٠٠	١٨ر٩	٣١ر٢٣١ر٩٠٠	٨١ر٠	٣٨ر٥٠٠ر٠٠٠	

المصدر / المسح الاجتماعى الشامل : مجلد الصحة / ص ٤٣)

ويتضح مما سبق قصور مرفق الصرف الصحى، ويتزايد هذا القصور مع زيادة السكان وباستمرار عدم كفاية الاستثمارات فى هذا المجال لنمو السكان وزيادة عدد العشوائيات.

وتوجد فى مدن القناة عمليات تنقية المجارى ففى بورسعيد ٦٥٪ من السكان منازلهم موصلة شبكه المجارى وتصرف فى بحيرة المنزلة، وفى السويس ٥٢٪ من السكان منازلهم موصلة بالشبكة وتصرف فى مزرعة المجارى وخليج السويس وفى الإسماعيلية حوالى ٥٠٪ من السكان منازلهم موصلة بالشبكة ويصرف الى بحيرة التمساح[١] أما بقيه انحاء الجمهورية، فإن شبكات المجارى تقتصر على عواصم المحافظات، بالاضافة الى مدينتى المحله الكبرى وكفر الزيات بمحافظة الغربية.[٢]

ونظراً للزيادة السكانيه المستمرة والتوسع العمرانى فإن هذه العمليات تستوعب كميات من مياه المجارى اكثر من سعتها التصميميه (حوالى ٣ اضعاف كما أن نسبة السكان المنتفعين ٢ر ٥٥٪ وتبلغ نسبه السكان المحرومين من هذه الخدمه بالمدن التى بها مشروعات ٨ ر ٤٤٪ وعلى مستوى الجمهورية (حضر وريف) تصل الى ٨١٪ وذلك أن القرى المصرية لاتوجد بها عمليات صرف[٣]

وتقوم الحكومة حالياً ١٩٩٤- بإعداد شبكة صرف صحى بكل المدن المصرية وينتظر أن تستكمل عام ١٩٩٧.

---

١ - المسح الاجتماعى الشامل. مجلد الصحة. ص٤٠

٢ - المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية . المسح الاجتماعى الشامل. مجلد الصحة. ص ٤١.

٣ - المرجع السابق ص ٤٣.

ورغم اهمية الصرف بيئياً وصحياً، فإن هناك نسبه من السكان ليس لديها صرف صحى، بأى شكل من الاشكال وفى المحافظات الحضرية تبلغ نسبه من لديهم امكانات صرف صحى (١٩٩٠) وبأى شكل من الاشكال ٩٩٪ وكذلك فى حضر الوجه البحرى، أما فى ريف الوجه البحرى ٨ ر٩٥٪ وتنخفض النسبه الى ٨ر٨٣٪ فى ريف الوجه القبلى(١)

الكهـــرباء

بذلت الحكومة جهود هائلة فى مجال توصيل الكهرباء إلى كل أجزاء مصر من خلال المحركات الكهربائية من السد العالى والمحطات الحرارية، وكان مشروع كهربة الريف من أهم المشروعات التى نفذتها الحكومة لتوصيل الكهرباء الى كل مكان فى مصر، نظراً لزيادة السكان فقد تحملت الحكومة عبئاً كبيراً لتوصيل الكهرباء لهذه الجهات فى مصر، وقد تاثرت الكهرباء بزيادة السكان من حيث زيادة الاحمال وانقطاع التيار عن بعض الجهات فى فترات من اليوم، وكان من الممكن تعميم الكهرباء فى مصر لولا عبء الاحمال الناتجة عن زيادة السكان وقد اشار د. صبحى عبد الحكيم فى بحثه المذكور إلى أثار ضغط السكان على الكهرباء فى القاهرة ١٩٦٥.(٢)

وحسب نتائج متداد ١٩٨٦ هناك نسبة كبيرة من المساكن لاتضاء بالكهرباء حتى فى المحافظات الحضرية وقد يرجع ذلك إلى المساكن العشوائية التى تم بناؤها بدون رخصه لاسباب تتعلق بزيادة السكان أو بعد هذه المساكن عن الشبكة او عدم

---

١ - EL Zanaty. F. etal. (1992) op. Cit. P.25

٢ - د. محمد صبحى عبد الحكيم (١٩٦٥) مرجع سبق ذكره. ص ١٧.

ومن دراسة الجدول يتضح أن هذه النسبة مرتفعه نسبياً فى الحضر فتصل الى ٦ر٩٧٪ فى القاهرة، اما فى الوجه البحرى فإن ادنى نسبة كانت فى البحيرة ٥ر٧٢٪، كفر الشيخ ٧ر٧٤٪ الامر الذى يتطلب اهتماماً بهاتين المحافظتين فى الطرف الغربى والشمالى للدلتا، أما فى الوجه القبلى فتتدنى النسبة الى ٦ر٦٢ ٪ فى الفيوم و ٩ر٧٠٪ فى اسيوط ٣ر٧٤٪ فى سوهاج ولعل الامر يتطلب اهتماماً خاصاً بهذه الخدمة للتنمية البشرية وتطور المجتمع.

التعليـــم

تسعى الدول جاهدة لنشر التعليم ومحو أميه سكانها لان ذلك دليل التحضر والرقى، وقد أخذت مصر منذ فترة طويلة بسياسة التعليم الالزامى، أى الزام أولياء الأمور بالحاق ابنائهم فى التعليم حتى مرحلة معينة، يتعلمون فيها القراءه والكتابة والوصول إلى مستوى تعليمى معين هو نهاية المرحلة الابتدائية فيما مضي، (ست سنوات) والان ارتفع الالزام حتى تسع سنوات، ومن أجل ذلك كان سعى الدول نحو افتتاح المدارس فى كل جهات مصر ريفها وحضرها ، بواديها وسهولها وغير ذلك، اذ لاتخلو قرية مصرية من خدمه التعليم، حتى النجوع والمراكز العمرانية صغيرة الحجم والتى لاتسمح اقتصاديات التعليم فتح مدرسة، فانه يراعى أن تكون المدارس قريبة جداً من السكان ودون مشقة ويوضح ماسبق حرص الدولة على مد مظلة الخدمة الى كل السكان، لكى تسمح بتنفيذ قانون الالزام دون مشقه على السكان.

وتأخذ خطه الدوله فى بناء المدارس باستمرار لمواجهة تزايد الاطفال فى سن المدراس الابتدائية، وتتدرج فى بناء المدارس الاعدادية والثانوية وتتوسع فى التعليم الجامعى لمواجهة الطلب على هذه المدارس بعد انتهاء المرحلة الابتدائية،

ويزيد الانفاق على التعليم باستمرار لمواجهة خطة الدولة فى ذلك المجال.

ورغم ذلك فان زيادة السكان بمعدلات كبيرة قد تفوق انفاق الحكومة فى مجال التعليم وانعكس على عدة مظاهر وهى :

١ - الاخذ بنظام الفترتين والثلاثة فى بعض المدارس فى المناطق ذات الكثافات السكانية المرتفعة ومناطق النمو السكانى السريع.

٢ - ارتفاع كثافة الفصول مما يؤثر فى كفاءة العملية التعليمية.

٣ - استمرار ارتفاع نسب الامية.

٤ - استمرار ظاهرة التسرب.

٥ - مشكلة عدم الوصول إلى الاستيعاب الكامل.

٦ - نتناول بعض هذه المتغيرات بالدراسة التفصيلية لتوضيح اثر زيادة السكان على تفاقم بعض المشكلات المتعلقة بالخدمة التعليمية.

الامية فى تعداد ١٩٨٦

يوضح بدراسة التركيب التعليمى فى مصر فى تعداد ١٩٨٦ومنه يتضح

انخفاض نسبة الأمية لتصبح ٢ر٣٤٪ من اجمالى السكان (+ ١٠سنوات)، أما من يقرأون ويكتبون فقد انخفضت نسبتهم ايضاً إلى ٤ر١٣٪ من إجمالى السكان أى أن الفئتين معاً يشكلان ٢ر٤٧٪ من إجمالى السكان، أما النسبة الباقية وتزيد على ٥٠٪ فتمثل الحاصلين على مستويات تعليمية مختلفة.

ويؤثر فى الحالة التعليمية عوامل كثيرة اقتصادية وإجتماعية وديموجرافية وسياسية. وتبلغ نسبة الأميه أدناها فى محافظتى القاهرة وبورسعيد ٣١٪ وفى الاسكندرية ٣٣٪، وتزيد النسبة على ٦٠٪ فى محافظات كفر الشيخ وبنى سويف والمنيا وسوهاج وقنا حيث تبلغ النسبة ٣ر٦٠٪، ٢ر٦٣٪ ، ١ر٦٦٪، ٧ر٦٤ ٪ ، ٨ر٦١٪ ، ٧ر٦٤٪، ٤ر٦٣٪ على التوالى.

ا - كثافة الفصول:

تتفاوت كثافه الفصول فى مراحل التعليم المختلفة. ففى التعليم الابتدائى كانت كثافة الفصل ٦ر٣٨ تلميذ / فصل عام ١٩٥٢ ثم ارتفع الى ٤ر٤١ تلميذ فى عام ١٩٧٥ (راجع الجدول المرفق رقم ٧)، ومع زيادة السكان وصلت كثافة الفصل الى ٤٤ تلميذ / فصل وهذا يرجع الى ارتفاع نسبة زيادة التلاميذ (٧ر٥٪١ على نسبة الزيادة فى الفصول ٨ر٤٪ عام ١٩٨٥. وتشير معظم الدراسات الى أن العدد الامثل ينخفض عن ذلك بكثير ، ويقدر فى بعض الدراسات بحوالى ٢٥ تلميذاً للفصل.(١)

وترجع زيادة التلاميذ بالطبع إلى زيادة افواج السكان الداخلية إلى تلك المدارس، ويتوقع ان تزيد المشكله مستقبلاً بعد انخفاض معدلات وفيات الاطفال إلى مستويات دنيا، وهنا يجب على المخطط ومتخذ القرار أن يأخذ ذلك فى الحسبـــان،

---

١ - سهير أبو العينين . تحليل نظام التعليم فى مصر مع محاولة بناء نموذج لتقديرمستوى التعليم . جهاز تنظيم الاسرة والسكان سلسلة التخطيط ايدكاس ٢٠٠٠ دراسة الاثار الاقتصاديه والسكانيه لاستراتيجيات بديلة للتنمية فى مصر حتى سنة ٢٠٠٠ ، القاهرة ١٩٨١ ص ١٨.

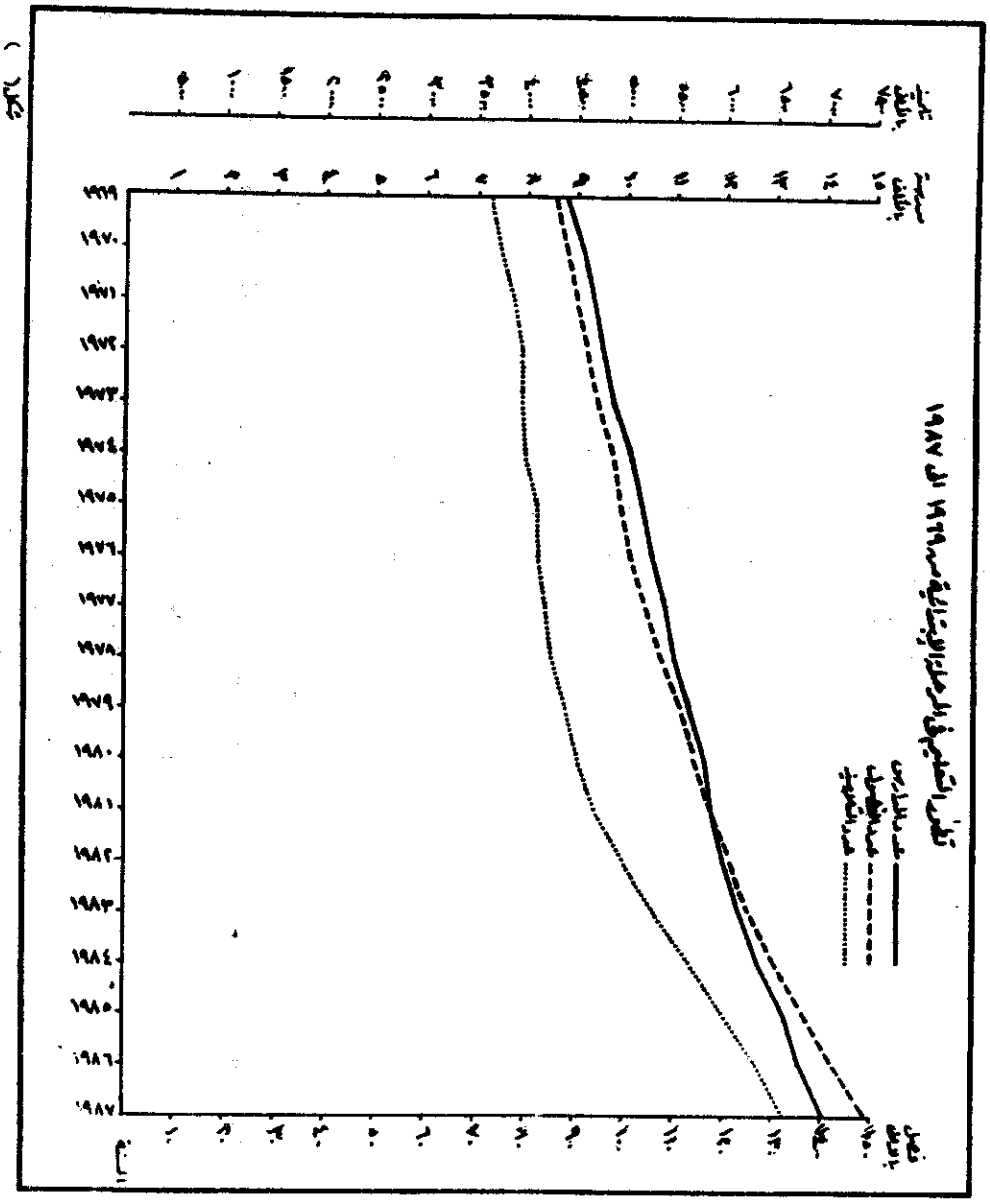
وقد ترجع انخفاض نسبة التلاميذ / فصل عام ١٩٧٨/٧٧ إلى انخفاض المضافين عام ٧٣/٧١ بسبب التعبئه للحرب.

وتنعكس الزيادة المطلقه فى اعداد الفصول خلال الفترة ١٩٨١/٨٠ ١٩٨٨/٨٧ الى اهتمام الدوله بزيادة اعداد الفصل لمواجهة التوسع والنمو للقبول بالحلقه الابتدائية من التعليم الاساسى بهدف الوصول إلى الاستيعاب الكامل عام ١٩٨٦، وذلك بعد صدور قانون التعليم الجديد ١٩٨٢/٨١ وهو العام الاول منذ تطبيق هذا القانون. وقد تم قبول نحو ٩٨٠ ٠٠٠ طفل وطفلة فى عام ١٩٨٢/٨١ بالمدارس الرسمية والخاصة والمدارس الأزهرية بنسبة ٨٠٪ من اجمالى عدد التلاميذ.

وتبلغ اعداد المقبولين فى عام ٨٢/ ١٩٨٣ نحو ١٫٠٢١٫٠٠٠ ملزم بنسبه ٨٩٫٣٪ من اجمالى عدد التلاميذ [1] ، وسنتناول فى دراسه التسرب والاستيعاب والعوامل التى تحد من وجود جميع الملزمين فى المدارس.

---

١ – عزه عبد العزيز سليمان «التفاوتات الاقليمية والإستراتيجيات التنمية الاقليمية التعليم الابتدائى فى مصر، اتجاهاته ومشاكله من المنظورين القومى والاقليمى. القاهرة. معهد التخطيط القومى ١٩٨٧. (مذكرة خارجية رقم ١٤٣٠) ص ٢٥.


١٩٧٨
١٩٧٩
١٩٨٠
١٩٨١
١٩٨٢
١٩٨٣
١٩٨٤
١٩٨٥
١٩٨٦
١٩٨٧

جدول رقم (٧)

تطور التعليم في المرحلة الإبتدائية (٦٩/٧٠ - ١٩٩١)

السنة الدراسية	عدد المدارس	عدد الفصول	عدد الطلبة		مجلد	متوسط كثافة الفصل
			بنين	بنات		
٧٠/٦٩	٨٧٥٦	٨٤٥٧٣	٢٢٤١٧٥٨	١٣٧٦٩٩٢	٣٦١٨٧٥	٤٣ر٣
/٧٠	٩١٠٠	٨٨٠٥٨	٢٣١٨١٩٨	١٤٢٢٣٥٣	٣٧٤٠٥٥١	٤٢ر٥
/٧١	٩٣٣٢	٩٠٠٢٢	٢٤٠٠٦٥٧	١٤٧٢٦٤٠	٣٨٧٣٢٩٧	٤٣ر٠
/٧٢	٩٥٢٠	٩٢٤٦٤	٢٤٧٢٠٨٧	١٥١٧٠٥٢	٣٩٨٩١٣٩	٤٣ر١
/٧٣	٩٧٩٢	٩٤٣٤٧	٢٤٢٢٠٥٢	١٤٩٧٨٠٩	٣٩١٩٨٦١	٤١ر٥
/٧٤	١٠١٤٠	٩٧٦١٩	٢٥١٨١٢١	١٥٥٦٧٧٢	٤٠٧٤٨٩٣	٤١ر٧
/٧٥	١٠٣٤٦	٣٥٩٩٤٧١	٢٥٣٥٦٦	١٥٨٥٢ ٧٣	٤١٢٠٩٣٦	٤١ر٤
/٧٦	١٠٥٦٩	١٠١٦	٢٥٤١٥٠٥	١٦١٠٤٥١	٤١٥١٩٥٦	٤٠ر٨
/٧٧	١٠٨١٨	١٠٤١٨٠	٢٥٦٠١٣٠	١٦٥١٢١٥	٤٢١١٣٤٥	٤٠٤
/٧٨	١١٠٥١	١٠٧٤٠٤	٢٥٨٩٦١٥	١٦٩٧٥٠٩	٤٢٨٧١٢٤	٣٩ر٩
/٧٩	١١٣٥٦	١١١٣١٥	٢٦٦٣٨٤٦	١٧٧٠٧١١	٤٤٣٤٥٥٧	٣٩ر٨
/٨٠	١١٦٣٠	١١٤٢٢٧	٢٧٠٩٨٩٣	١٨٣٨١٦٥	٤٥٤٨٠٥٨	٣٩ر٨
/٨١	١١٧٦١	١١٧٤٦٠	٢٨٠٧١٥٤	١٩٤١٢٦٠	٤٧٤٨٤١٤	٤٠ر٤
/٨٢	١٢٠١٣	١٢١٤٣٧	٢٩٤٨٧٨٦	٢٠٨٧٨٢٢	٥٠٣٦٦٠٨	٤١ر٥
/٨٣	١٢٣٧٥	١٢٥٨٨٧	٣٠٩٣٧٩٣	٢٢٥٥٧٨٢	٥٣٤٨٩٧٩	٤٢ر٥
/٨٤	١٢٧٤٤	١٣٠٦٨٤	٣٢٤٧٧١٠	٢٤٣٢٨١٨	٥٦٨٠٥٢٨	٤٣ر٥
/٨٥	١٣٢٣٣	١٣٦٦٤٩	٣٣٩٧٧٧٩	٢٦٠٥٠٧١	٦٠٠٣٨٥٠	٤٣ر٩
/٨٦	١٣٥٨٨	١٤٢٤٢٠	٣٥٦٩٨٧٩	٢٧٩٠٠٦٣	٦٣٥٩٩٤٢	٤٤ر٧
٨٨/٨٧	١٤٠٩٦	١٤٨٩٤٣	٣٦٩٩٨٠٠	٢٩٣١٤٦٥	٦٦٣١٢٦٥	٤٤ر٥
٩١/٩٠	١٦٤٨١					٤٤

المصدر : وزارة التربية والتعليم . الكتاب الاحصائي سنوات متعددة صفحات متعدد؟

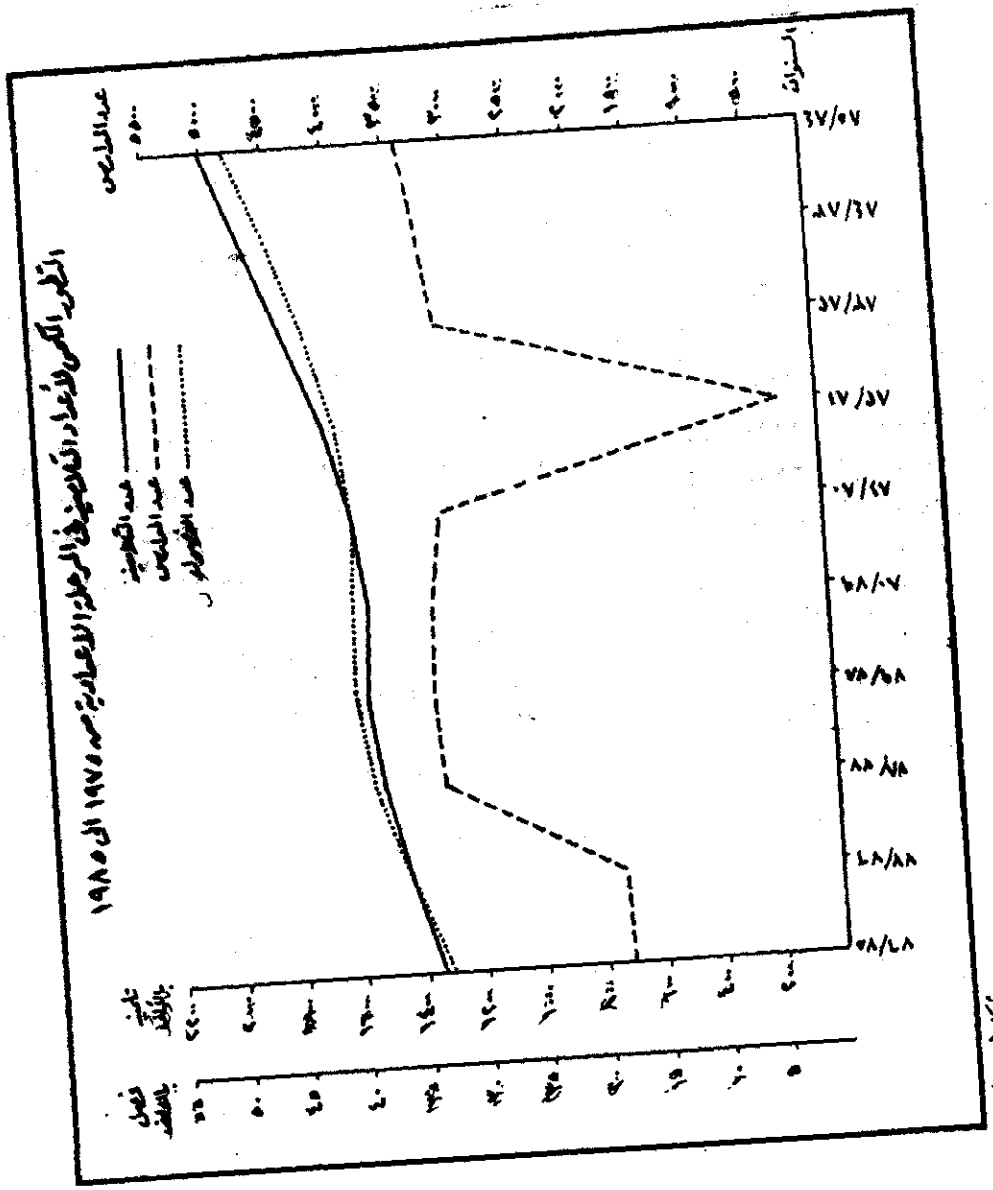
جدول رقم (٨)

التطور الكمى فى اعداد التلاميذ والمدارس والفصول بالمرحلة الاعدادية فى مصر خلال الفترة من عام ١٩٧٦/٧٥ الى عام ١٩٩١/١٩٩٠

السنوات	عدد التلاميذ	نسب الزيادة السنوية	نسب الزيادة السنوية	نسب الزيادة السنوية	عدد الفصول	متوسط كثافة الفصل
٧٦/٧٥	١٣٣٩٠٣	-	١٧٦١	-	٣٢٨٧٤	- ر٤٠
/٧٧	١٤٣٥٥٢٩	٧ر٢	١٨٢٠	٣ر٣	٣٥٨٨٨	٤٠ر٧
/٧٨	١٥١٨٤٧٨	٥ر٧	٣٢٦١	٧ر٩	٣٨٥٣٨	- ر ٤٠
/٧٩	١٥٤٧٣٠٨	١ر٩	٣٣٢٩	٢ر١	٣٩٦٥٧	٣٩ر٤٤
/٨٠	١٥٣٦٤٦٢	- ١ر٣	٣٣١٩	- ٠ر٣	٣٩٥٢٩	ر٣٩
/٨١	١٥٧٤٢٣٣	٣ر١	٣١٩٩	- ٣ر٦	٣٩٤٢٧	٣٨ر٦
/٨٢	١٦٥٥٢٩٤٩	- ر٥	٣١٣	- ٢ر٤	٤٠٣٦٠	٣٩ر٩
/٨٣	١٧١٦٩٧٩٨	٧ر١	٣١٥١	٨	٤٢٥٦٧	٤٠ر٩
٨٥/٨٤	١٨٩٤٤١٩	- ر٧	٣٢٤٩	٣ر١	٤٥١٨٦	٤١ر٥
٩١/٩٠	٢٠٠٠٠٨٧	٦ر٥	٣٣٨٥	٤ر٢	٤٨٢٢٩	٤١ر٥
			٦٣٩٤			٤٣

المصدر : ١ - المصدر السابق . صفحات متعددة.

2 - Solimaon, A. A. The Current Status of Pre - University Education and Its Regional Disparity in Egypt,Cairo, C.D.C. 1994. P. 12.


السنوات
٣٧/٠٧
٣٧/٧٧
٣٧/٨٧
٣٧/٠٨
٣٧/٠٧
٣٨/٠٧
٣٨/٠٨
٣٨/٠٨
٣٨/٠٨
٣٨/٠٨
عدد الطلبة
عدد الطالبات
عدد الطلبة
عدد الطالبات
عدد الطلبة
عدد الطالبات
الشكل البياني لأعداد الطلبة والطالبات في المرحلة الإعدادية من سنة ١٩٧٧ الى ١٩٨٥

شكل ( )

أما بالنسبة لكثافة الفصول فى المرحلة الإعدادية فقد كانت كثافة الفصل ٤٠ تلميذاً / فصل عام ١٩٧٠. ارتفعت بعد ذلك بتقترب من ٤٢ تلميذ / فصل عام ١٩٨٣ ثم الى ٤٣ تلميذ / فصل عام ١٩٩٠/١٩٩١ وكان من الممكن ان ترتفع عن ذلك لولا انخفاض نسبة الاستيعاب وارتفاع نسب التسرب الى حد ما.

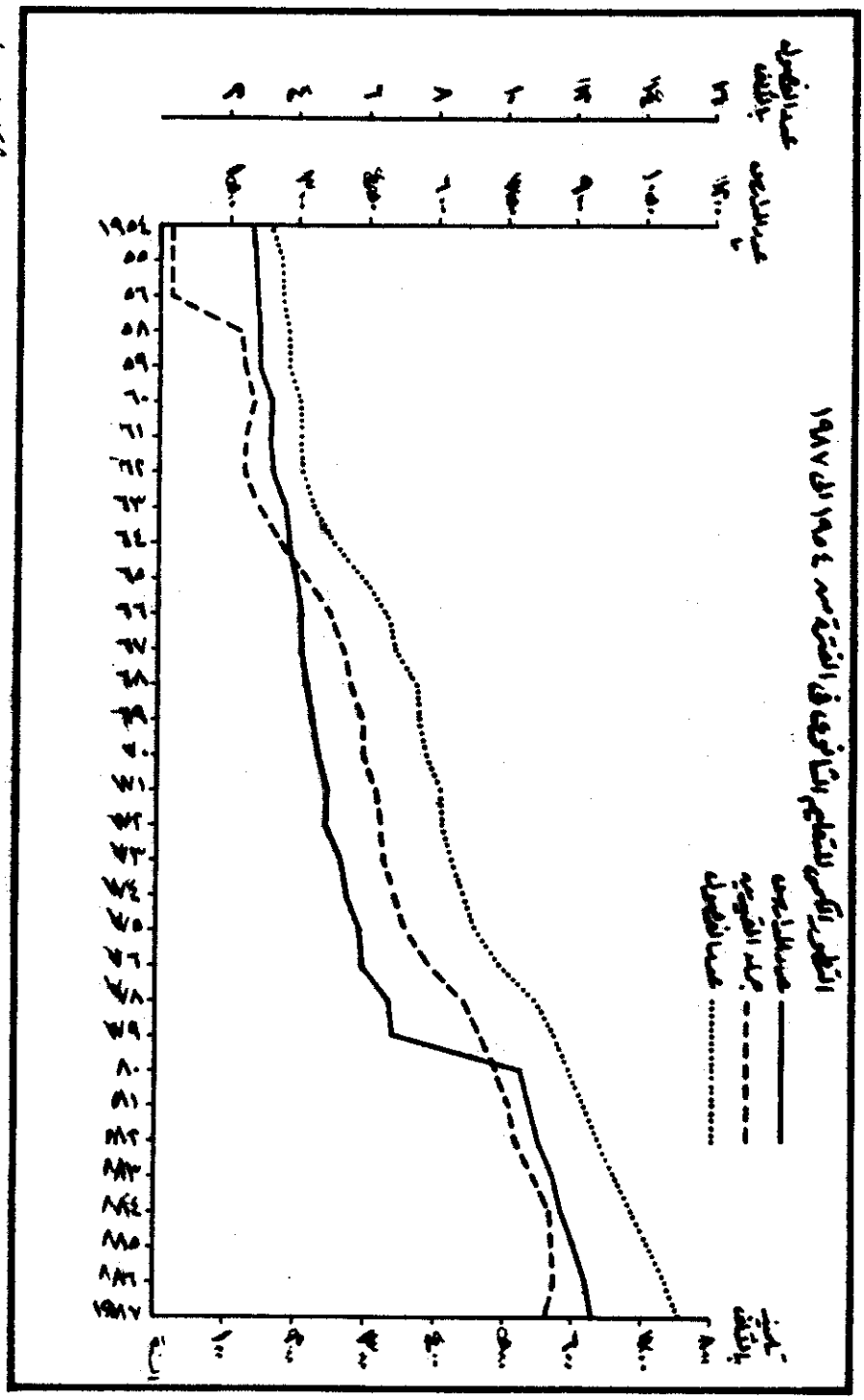
وفى التعليم الثانوى ارتفعت كثافة الفصول باطراد بين ٥٤/١٩٥٥ ومابعدها، فقد بلغت فى السنة الأولى ٢ر٣١ تلميذا / فصل وارتفعت عام ١٩٧٠ الى ٣٨ تلميذ/ فصل ثم الى ٨ر ٤٠ تلميذ / فصل عام ١٩٨٠ الى ١٩٨١، ومع جهود الوزارة وتشجيع التعليم الخاص بلغت النسبة ٣٩ تلميذ/ فصل عام ١٩٨٧/٨٦، ولو كانت نسب الاستيعاب كاملة ولايوجد تسرب لارتفعت الكثافة عن ذلك.

جدول رقم (٩)

تابع التطور الكمى للتعليم الثانوى فى الفترة ٧٠ - ١٩٩١م

العام الدراسى	عدد المدارس	جملة المقيدين	عدد الفصول	كثافة الفصل
١٩٧٠	٣٤٥	٢٩٨٠١٧	٧٧٥٧	٣٨ر٤
٨٣/٨٢	٨٢٣	٥١٧٩٩٨	١٢٧٣٧	٤٠ر٧
٨٤/٨٣	٨٥٤	٥٤٢٢٧	١٣٢٢٣	٤١ر٠
٨٥/٨٤	٨٧٧	٥٦٩٣٧٩٢	١٣٧٣٣	٤١ر١
٨٦/٨٥	٩٠٦	٥٦٩٣٦٦	١٤٢٦٢	٣٩ر٩
٨٧/٨٦	٩٣٠	٥٧٣٢٤٧	١٤٧١٣	٣٩ر٠
٨٨/٨٧	٩٤٠	٥٦٤٦٧٨	١٥٠٣٨	٣٧ر٦
١٩٩١/١٩٩٠	١٥٠٩			

المصدر المرجع السابق صفحات متعددة Soliman , A.A. Op Cit


انظر: أكسر للتعليم بالمغرب في الفترة ما بين ١٩٥٤ إلى ١٩٨٧
عدد التلاميذ
عدد السكان بالمليون
عدد التلاميذ بالمليون
السنة

استمرار مشكلة التسرب

مفهوم التسرب:

المقصود هو الانقطاع الكامل عن مواصلة التعليم حتى نهاية المرحلة، ومفهوم التسرب بهذا المعنى لايضم حالات الهروب من المدرسة اياماً واسابيع وهو مايعرف بالتسرب المؤقت والتلميذ المتسرب غالباً مايتحول مع الوقت الى الامية حيث أن طبيعة ونمط الحياة خاصة فى الريف تدفعه للارتداد الى الامية حيث لايتاح له فرصه ممارسة ماتعلمه وبذلك تضيع على الدولة تكلفة تعليمه وتشكل فى نهاية الامر فاقداً آخر من فواقد التعليم.

وفى الحقيقة فإن مشكله التسرب تعد اخطر من مشكله الرسوب.

حيث أن المتسرب فى الغالب لايدرك اهمية التعليم وبالتالى لايستفيد من المدة التى قضاها فى المدرسه، وهذا النوع سرعان مايرتد الى الأمية.(١)

وقد بلغت هذه المشكلة ابعاداً خطيرة فى سنوات مختلفة فقد وصلت نسبة التسرب عام ٦٢/٦١ إلى ١٠٪ ووصلت عام ١٩٧٩/٧٨ الى ٢ر٥٪، (٢) وهى بصفة عامة نسبة مرتفعه، وهى مرتفعه بين البنات عنها بين البنين، فبينما وصلت بين البنين عام ١٩٦١ /١٩٦٢ الى ٩٪ كانت بين البنات ٧ر١١٪، ووصلت عام

---

١ - راجع : أ) المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية. المسح الاجتماعى الشامل للمجتمع المصرى، المجلد العام، القاهرة، ١٩٨٥ ص ٧٥٧.

ب - عزه عبد العزيز سليمان (١٩٨٧) التعليم. مرجع سبق ذكره ص ٥٥.

٢ - المركز القومى للبحوث الإجتماعيه. المرجع السابق ص ٧٥٧.

١٩٧٩/٧٨ بين البنين الى ٧ر٤٪ وارتفعت بين البنات الى ٨ر٥٪ ، وقد حاولت وزارة التربية والتعليم حل هذه المشكلة عن طريق افتتاح مدارس الفصل الواحد، ومن العوامل التى أدت الى ارتفاع نسبه التسرب ارتفاع حجم الأسرة واسباب اجتماعية ناتجه عن زيادة السكان. بالإضافه الى عوامل إقتصادية(١)

ومن مظاهر التسرب ايضاً عدم استكمال المراحل التعليمية وهذا له علاقة ايضاً بالاستيعاب، وهو تسرب بعض التلاميذ بين مرحلة تعليمية وأخرى، وعلى الرغم من ارتفاع نسبة المقيدين سنة بعد أخرى (١٩٦٩/٦٨ - ١٩٨١/٨٠) الإ أن نسبة التسرب بعد الإبتدائية تبلغ نحو ٤٠٪ من التلاميذ.

أما بالنسبة التعليم الثانوى فبمقارنه اعداد التلاميذ المقيدين فى التعليم الثانوى، ونسبتهم إلى جملة التلاميذ المفترض قيدهم بالمرحلة، يتضح ارتفاع نسبة المقيدين الإ أن لاتزال هناك اكثر من ٥٪ . ومن هم فى سن التعليم الثانوى غير مقيدين بتلك المرحله لدراسة الأمر الذى يوضح ان هناك تسرباً. مع ملاحظة أن هناك عوامل اقتصادية واجتماعية وراء ارتفاع نسبة التسرب فى هذه المرحلة.

عدم الوصول إلى الإستيعاب الكامل

تعتبر هذه المشكلة من أهم المشكلات التى تواجه التعليم الإبتدائى والإعدادى ايضاً وفى التعليم الاعدادى والثانوى تضيق الفجوة بين المقيدين والمفترض قيدهم،

---

١ - راجع سالم عبد العزيز محمود ، المعوقات الاجتماعية والاقتصاديه لتخطيط التعليم : دراسة تطبيقية على ظاهرة التسرب فى التعليم الإبتدائى فى مصر. رسالة دكتوراه غير منشورة. آداب عين شمس ١٩٧٥. ص ص ٨٩ - ١٢٤.

والتى سبقت دراستها، ولكنها اكثر فى التعليم الإبتدائى لمحو الأمية من خلال الإلزام.

وقد وصلت نسبه الاستيعاب قبل الثورة (١٩٥٢/٥١) إلى ٤٠٪ ووصلت فى عام ١٩٨٠/٧٩ الى ٧ر٨٤٪ أما نسبه الاستيعاب فى البنات كانت اقل منها بين البنين وبينما وصلت نسبه الإستيعاب العامة عام ١٩٧٨/٧٧ الى ٩ر٨١ ٪، نجد أنها كانت بين البنات ٦ر٧٢٪ وبين البنين ١ر٩١٪[١] وتشير بعض الدراسات الى أن نسبة الملتحقات بالمدارس الإبتدائية إلى مجموع الاطفال فى سن ٦ – ١٢ سنه عام ١٩٧٠/٦٩ نحو ٥ر٥٣٪ فقط.[٢]

وتشير الدراسة المذكورة إلى أن نسب الزيادة فى اعداد المقيدين/ المقيدات كانت أقل من نسبة النمو فى اعداد السكان فى سن الإلتحاق (٦ – ١٢ سنة) والتى تقدر بحوالى ٢ر٢٪ خلال الفترة ٧٠/٦٩ – ١٩٧٩/٧٨ باستثناء عام ١٩٧٢/٧٢ ، مما انعكس فى الانخفاض المستمر لنسب الاستيعاب حيث لم تواكب جهود التوسع فى التعليم الزيادة السكانية الحادثه مما ترتب عليه تزايد نسب الإضافات المتتاليه فى كل عام من الاطفال المحرومين من التعليم ومايستتبع ذلك من تزايد مستمر فى الاعداد المطلقة للاميين.

---

١ – المركز القومى البحوث الاجتماعية والجنائية ١٩٨٥ مرجع سبق ذكره ص ص ٧٥٦ – ٧٥٧ .

٢ – ماجدة إبراهيم وعفاف نخلة. قياس معايير الكفاءة الداخلية والخارجية للنظام التعليمى. سلسله اوراق عمل بحثيه رقم ٦ . معهد التخطيط القومى. القاهرة ، ١٩٨١. ص ٢٠.

٣ – المرجع السابق ص ٢١.

جدول رقم (١٠)

نسبة القيد فى التعليم الابتدائى عام ١٩٩٠م

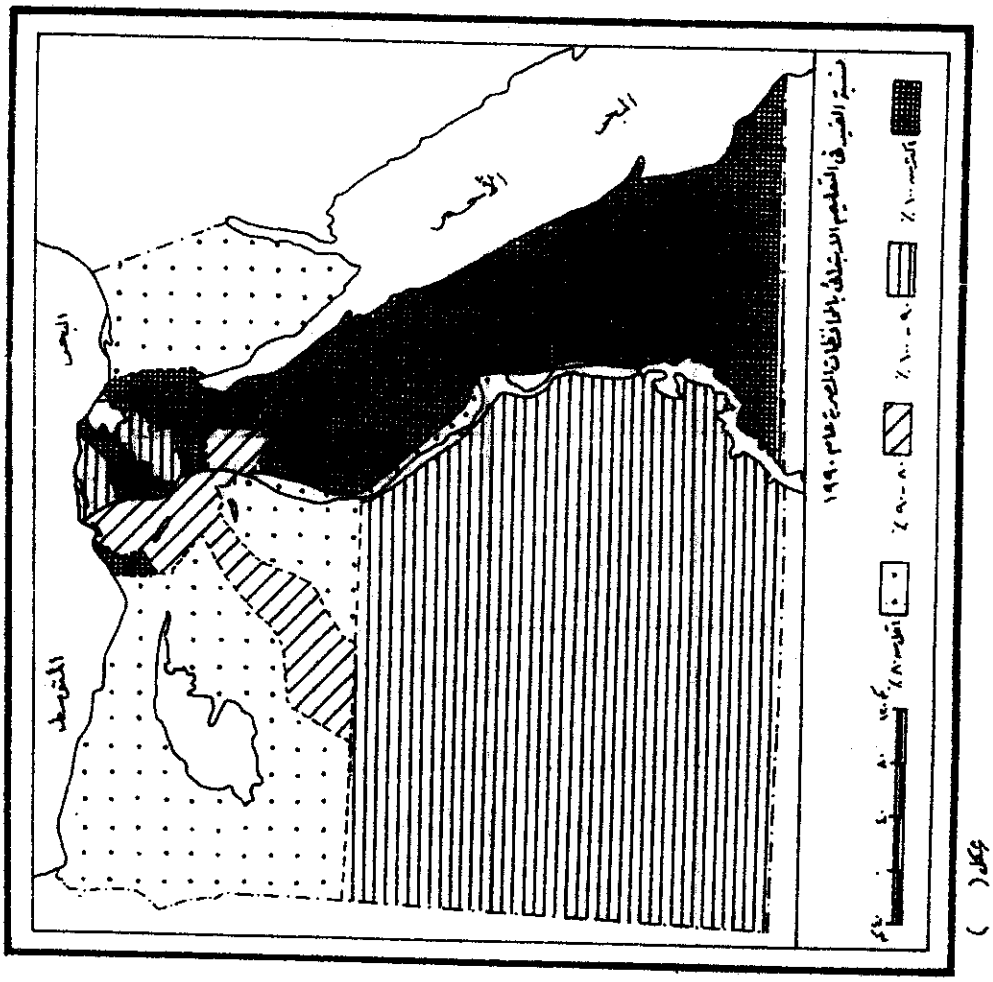
المحافظات	نسب القيد الاجمالية ٪		التعليم اساسى	
	اجمالى ١٩٩٠	ابتدائى ١٩٩٠	اعدادى ١٩٩٠	ثانوى ١٩٩٠
القاهرة	٩٩ر٣	١٠٢ر٦	٩٢ر٩	٧٠
الاسكندرية	٩٧	١٠٨ر٢	٨١	٥٧ر٢
بورسعيد	٩٠ر٩	٩٧ر٤	٨١	٧٥ر٦
السويس	١٠٢ر٦	١٠٦ر٦	٩٨ر٦	٦٢ر٤
[illegible]	[illegible]	١٠٥	٨٩ر١	٦٦
دمياط	١٠٠ر٩	١١٤ر٢	٨٢ر٨	٥٤ر١
الدقهلية	٩٥	١٠٤ر٨	٨٠ر٨	٥٣ر٨
الشرقية	٨٣ر٩	٩٣	٧٠ر١	٣٨ر٦
القليوبية	٨٩ر٧	٩٤ر٩	٧٨ر٦	٤٦ر٧
كفر الشيخ	٨١ر٧	٩١ر٩	٦٦ر٣	٣٩ر٩
الغربية	٩٣ر٣	١٠٣ر٥	٧٧ر٧	٥٢
المنوفية	٩٢ر٩	١٠٢ر٧	٧٨ر٥	٥١ر٥
البحيرة	٧٤	٨١ر٣	٦٣ر٢	٣٦
الاسماعيلية	٩٤ر٦	١٠٠ر١	٨٥ر٦	٦٠
الوجه البحرى	٨٧ر٦	٩٦ر٤	٧٤ر٣	٤٦
حضر	..	..	..	..
ريف	..	..	..	..
الجيزة	٧٧ر٨	٥٨ر٧	٦٤ر٨	٤٢
بنى سويف	٥١ر٨	٥٩ر٤	٣٨ر٩	٣١ر٩
الفيوم	٥٦ر٤	٦٢ر٨	٤٥ر٩	٣٤ر١
المنيا	٥٥	٦٠	٤٧ر٢	٣٢ر٧
اسيوط	٦٤ر٦	٦٩ر٣	٥٦ر٧	٣٢ر١

تابع جدول رقم (١٠)

نسبة القيد فى التعليم الابتدائى عام ١٩٩٠م

المحافظات	نسب القيد الاجمالية ٪		التعليم اساسى	
	اجمالى ١٩٩٠	ابتدائى ١٩٩٠	اعدادى ١٩٩٠	ثانوى ١٩٩٠
سوهاج	٦٦ر٧	٧٢ر٥	٥٧ر٢	٢٦ر٢
قنا	٧٢	٧٨ر٢	٦١ر٩	٢٧ر٩
اسوان	٩١ر٦	٩٧ر٥	٨٣ر٣	٥٢
الوجه القبلى	٦٦ر٩	٧٣ر١	٥٦ر٧	٣٤
حضر	..	..	..	..
ريف	..	..	..	..
البحر الاحمر	٩٣ر٦	١٠٠ر١	٨٣ر٨	٥٧
الوادى الجديد	٩٨ر٢	٩٤ر٥	١٠٣ر٦	٨٣ر٤
مرسى مطروح	٥٣ر٦	٦٢ر٧	٢٨ر١	٢٣ر٣
شمال سيناء	٧٢ر٨	٧٦ر٦	٦٦ر٣	٤٧
جنوب سيناء	٥٠ر٤	٦٠ر٨	٢٢ر٤	١٨ر٣
محافظات الحدود	٧٤ر٦	٧٩ر٤	٦٦ر٨	٤٨
حضر	..	..	..	..
ريف	..	..	..	..
مصر	٨١ر٩	٨٩ر٢	٧٠ر٨	٤٦
حضر	..	..	..	..
ريف	..	..	..	..

المصدر: مصر تقرير التنمية البشرية ١٩٩٤ معهد التخطيط القومى ص ١٢٤.


البحر الأحمر
البحر المتوسط
نسبة الضيف السنوي بالمراكز المصرية عام ١٩٩٠
أكثر من ١٠٠٪
٩٠ - ١٠٠٪
٨٠ - ٩٠٪
أقل من ٨٠٪
٠
١٠٠
٢٠٠
٣٠٠
٤٠٠ كم

شكل ( )

ومن دراسة الجدول رقم (١٠) يتضح أن رغم زيادة استيعاب الفصول عن المقرر لها، وهذه مشكلة (كثافه الفصول) كما تحدث فى المحافظات الحضريه باستثناء بورسعيد، فإن هناك نسبه عدم إستيعاب كبيرة فى المحافظات الريفية وتصل نسبه القيد فى الابتدائى ٦٠٪ فى المنيا وفى جنوب سيناء.

وهى بصفه عامه اقل من ٩٠٪ فى الوجه القبلى بإستثناء اسوان. وهذا مؤشر خطير على التنميه كما ان القيد الذى يسجل اكثر من ١٠٠٪ المسجل فى بعض المحافظات يحد من كفاءة العملية التعليمية. فى حالة عدم كفاءة المبانى والمدرسين

تطور نصيب التلاميذ من الانفاق على التعليم

سوف نقصر دراستنا على الانفاق فى التعليم الإبتدائى لأهميته فى التأسيس الدراسى للتلاميذ بصفة عامه، ولتأثير ذلك على مراحل التعليم الأخرى، ولتأثره بالزيادة السكانية فعلى الرغم من التزايد المستمر فى الانفاقعلى التعليم فى مصر الا أن نصيب التلميذ / التلميذه من اجمالى الإنفاق على التعليم الابتدائى فى مصر مازال منخفضاً بصورة واضحة ويرجع ذلك بالطبع باستمرار اضافة أفواج هائلة من التلاميذ للمدارس سنوياً نتيجه للخصوبة وزيادة السكان (راجع كثافه الفصول وعلاقته بالالزام. ويعتبر هذا المعدل منخفضاً بالمقارنة مع كثير من الدول وايضاً بالمقارنة بالمعدلات المثلى لنصيب الطالب من الأنفاق على التعليم فى هذه المرحلة.

ويوضح الجدول رقم (١١) تطور نصيب التلميذ من الانفاق العام على التعليم فى المرحلة الإبتدائيه فى بعض السنوات المختارة.

جدول رقم (١١)

نصيب الطالب من الانفاق

السنه	نصيب الطالب من الانفاق على التعليم فى مصر (جنيه مصرى)	نصيب التلميذ من الانفاق على التعليم فى امريكا الشمالية	المعدلات المثلى للانفاق فى المرحلة الابتدائية	(٪) للانفاق على التعليم فى مصر كنسبه من المعدلات المثلى
٦٥	٧٩ر٢٣(١)	٧٢ر٣٠٤(٢)	٨ر٥٥(٣)	٨٠ر –
٧٠	٢٧ر٢٧	٩٠ر٤٨٨	٤٣ر٥٧	٨٠ر٧
٧٥	٣٩ر١	٨٨ر٦٨٨	٣٥ر٦٠	٧٧ر٢
٧٦	١٤ر٠٦	١٧ر٧٦٦	٩٥ر٦٠	٧٦ر٥

المصدر : ١ – Unesco. Statistical Yearbook, 1978 - 79.

٢ – سهير ابو العينين مرجع سابق . ص ص ٢٠ – ٢٣.

ويوضح الجدول المرفق ان :

١ – نصيب التلميذ من الإنفاق العام على التعليم قد بلغ ٨ر٢٣ جنيه فى مقابل ٧ر٣٠٤ جنيه فى امريكا الشمالية أى ثلث وذلك عام ١٩٦٥، أما فى عام ١٩٧٦فإن ماينفق على التلميذ المصرى ١/١٧ مما ينفق على التلميذ الامريكى.

٢ - لم تعد نسبة الإنفاق الفعلى إلى الانفاق الامثل ٨٠٪ ١٩٦٥ وهى نسبه تنخفض بإستمرار لتصل الى ٥ر٧٦٪ عام ١٩٧٦.

٣ - يشهد الانفاق على التعليم ارتفاعاً مستمراً، إلا أن نصيب التلميذ منه ينخفض باستمرار ويرجع ذلك لزيادة الأفواج من التلاميذ التى تنضم الى التعليم الإبتدائى كنتيجه للخصوبة وزيادة السكان.

٤ - يعود السبب فى تدنى نصيب التلميذ من الانفاق بالإضافة الى زيادة السكان لندرة الموارد بصفه عامه فى مصر وعدم كفايتها لتغطيه القطاعات الخدمية كلها.(١)

الخدمات الصحية

تهتم الدول بنشر الخدمات الصحية لافراد الشعب لتحقيق الرفاهية وتحرص الدول على تقديم الخدمات كما وكيفا وذلك لاسباب تتعلق بمكانتها بين الدول، إلا أن زيادة السكان تتسبب فى قصور بعض أوجه الخدمات الصحية، خاصة تلك التى تتطلب استثمارات كبيرة كبناء المستشفيات المتخصصة وانتشارها فى انحاء الدوله، وتبذل الدول جهودا هائلة فى مجال الصحة، خاصة فيما يتعلق بالكوادر العاملة فى هذا المجال نظراً لنشر التعليم الفنى الطبى المتوسط والعالى فى مجال التوسع

---

١ - عزه عبد العزيز سليمان، مرجع سبق ذكره . ص ٢٧.

فى التعليم الجامعى بكافة كلياته، اذ تقدم معظم الجامعات ال ١٢ فى مصر، كليات للطب وتقدم بعضها تعلم التمريض او الصيدله أو طب الاسنان وتخرج هذه الكليات سنوياً أعدادا كبيره من الاطباء والعاملين فى المهن الطبية، واصبح هناك توزيعاً جغرافيا اكثر انتشارا عما كان عليه فى الماضى عندما كانت القاهرة والاسكندرية والمناطق الحضرية المختلفة تستاثر بنسبة كبيرة من الاطباء والمستشفيات والعاملين فى الخدمات الطبية.

وسيحاول هذا المبحث ان يدرس مجموعة من المؤشرات الصحية لبيان ما اذا كانت هناك علاقة بين زيادة السكان وكفاية هذه الخدمة أم لا وهذه المؤشرات هى عدد الاطبا لكل ١٠٠٠ من السكان وكذلك. نصيب كل الف من السكان من اطباء الاسنان وكذلك الصيادله وهيئات التمريض وعدد الاسرة لكل ١٠٠٠ من السكان ونصيب الفرد من الانفاق على الصحة مع تحليل هذه المؤشرات تحليلاً علمياً موضوعياً.

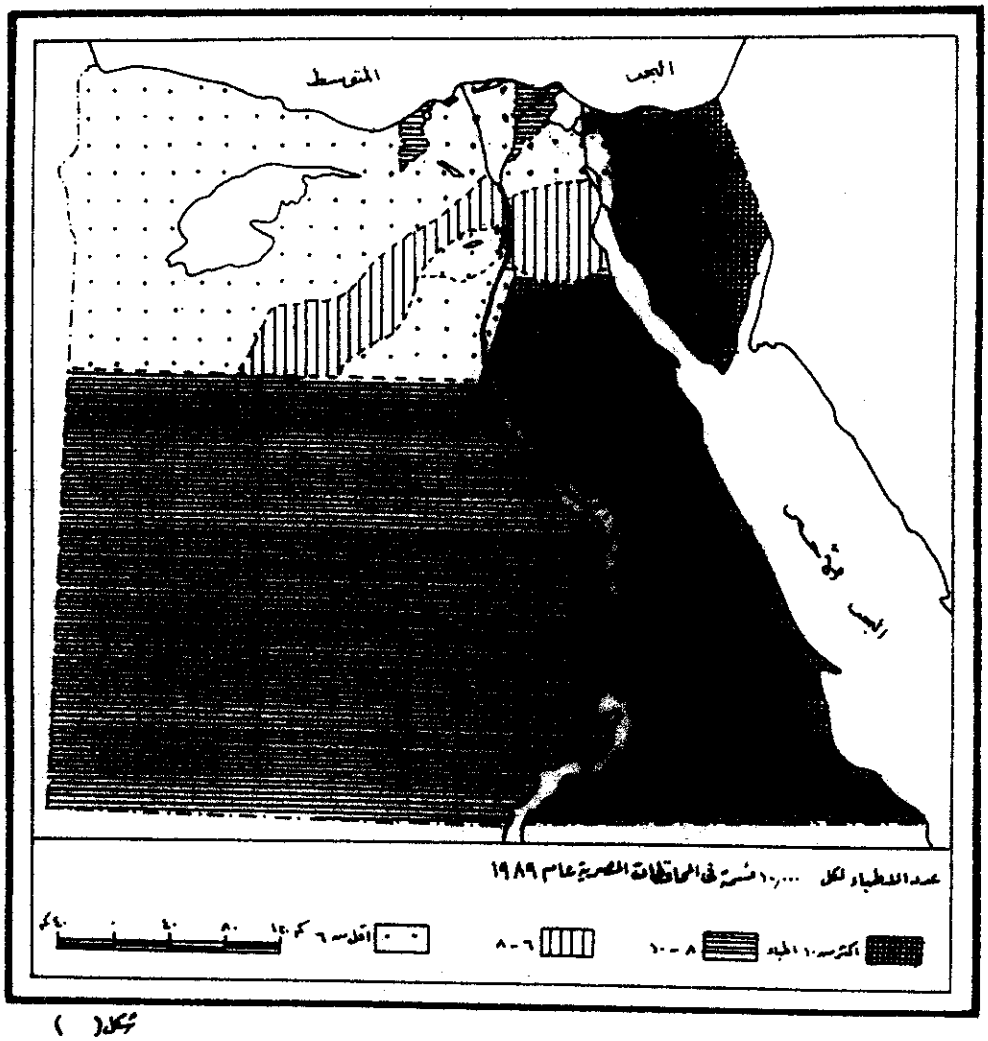
عدد الاطباء لكل ١٠٠٠ من السكان

توسعت الدوله فى انشاء كليات الطب بعد أن ظلت قاصرة حتى أوائل السبعينات على اربع كليات فقط هى قصر العينى والاسكندرية وعين شمس واسيوط ثم انتشرت فى طنطا والمنصورة والزقازيق والمنيا وغيرها من الجامعات، الامر الذى أدى إلى تخرج دفعات متتالية من الاطباء ومع اتباع نظام التكليف أمكن توزيع الخريجين الجدد من الاطباء على جهات الدوله المختلفه ريفها وحضرها فى المناطق الصحراوية والوادى والدلتا وغيرها.

في عام ١٩٨٥ بلغ اجمالى عدد الاطباء البشريين فى مصر ٣٣٠ ر٢٨ طبيبا بشرى فى مقابل ١٩٢٤٤ طبيباً فى عام ١٩٨١ أى بزيادة قدرها نحو ١٢٪ سنوياً خلال المدة ١٩٨١ - ١٩٨٥[1] ، وهذا اكبر من المعدل العام لنمو السكان مما يؤثر على نصيب الفرد، ولذلك يتحسن الوضع باستمرار بالنسبة لنصيب الفرد من الاطباء، فبعد ان كان لكل ١٠٠٠ر١٠ فرد، ٤ر٦ طبيب عام ١٩٨١، فاذا بالنسبة تصبح ٩ر٥ طبيب لكل ١٠٠٠ ر ١٠ من السكان ١٩٨٩ راجع الجدولين رقم (١٢، ١٣) الخدمة، وقد شرحنا اسباب ذلك.

---

١ - رجع : وزارة الصحة. اطلس الخدمات الصحية، القاهرة، مركز المعلومات والتوثيق، ١٩٨١ - ١٩٨٥.


المتوسط
البحر
البحر
عدد الأطباء لكل ١٠,٠٠٠ نسمة في المحافظات المصرية عام ١٩٨٩
أكثر من ١٠ أطباء
٨ - ١٠
٦ - ٨
أقل من ٦
٠
١٠
٢٠
٣٠
٤٠ كم

شكل ( )

جدول رقم (١٢)

تطور المؤشرات النسبية لموقف الأطباء البشريين فى محافظات ج.م.ع خلال الفترة ١٩٨١ - ١٩٨٥م

المحافظات	١٩٨١ ط. بشرى لكل ٠٠٠ر١٠ نسمه	١٩٨٢ ط. بشرى لكل ٠٠٠ر١٠ نسمه	١٩٨٣ ط. بشرى لكل ٠٠٠ر١٠ نسمه	١٩٨٤ ط. بشرى لكل ٠٠٠ر١٠ نسمه	١٩٨٥ ط. بشرى لكل ٠٠٠ر١٠ نسمه
القاهرة	٤ر٨٦	٦ر٦٣	٦ر٦١	٦ر٢٦	٧ر٥٣
الاسكندرية	٦	٦ر٤	٦ر٢٥	٧ر٦٥	٩ر٩٦
بورسعيد	٨ر٣٦	٨ر٨٧	٨ر٠٢	١٠	٩ر٥٧
السويس	٧ر٢٨	١١ر٢٦	١١ر١٨	١٤ر٤٣	١٣ر٥١
الاسماعيلية	٥ر١١	٥ر١١	٤ر٨٤	٦ر٤٤	٥ر٩٧
البحيرة	٣ر١٩	٢ر٨٤	٣ر٤١	٣ر٧٣	٣ر٦٣
دمياط	٦ر٢٧	٦ر٦٥	٦ر٤٨	٦ر٦	٨ر٣
كفر الشيخ	٤ر٠٨	٣ر٩٦	٤ر٥٤	٤ر٣٤	٥ر٩٨
الغربية	٤ر٥٥	٥ر١٩	٥ر٣٤	٥ر٤٥	٥ر٧٧
الدقهلية	٥ر١٥	٦ر٨٤	٦ر٥٦	٧ر٥٥	٦ر٥٩
الشرقية	٣ر٤٧	٣ر٦٥	٣ر١٦	٣ر٥٧	٣ر٣٦
المنوفية	٤ر٠٩	٤ر٠٤	٤ر١٧	٤ر٢٧	٤ر٤٥
القليوبية	٣ر٩	٤ر٠٦	٤ر٣٧	٤ر٢٥	٣ر٩
الجيزة	٥ر٦٧	٦ر٦٥	٦ر٦٥	٦ر٩٧	٦ر٣٦
الفيوم	٣ر٩٥	٥ر٦٦	٣ر٧٤	٣ر٦٣	٤ر١
بنى سويف	٤ر١٣	٤ر٠٢	٣ر٩٢	٦ر٣٦	٦ر١١
المنيا	٣ر١٦	٣ر٤٩	٣ر٥	٣ر٥٤	٣ر٦٦
اسيوط	٤ر٩٩	٥ر٩٥	٥ر٩٩	٧ر٧٥	٧ر٢٧
سوهاج	٤ر٦١	٤ر٥٢	٤ر٧٧	٤ر٧٦	٤ر٦٩
قنا	٢ر٧٢	٣ر٢٩	٣ر١٥	٣ر٣٢	٣ر١٩
اسوان	٧ر٠٥	٦ر٨٦	٨ر٩٦	٨ر٧	٦ر٦١
البحر الاحمر	١٠ر٣٢	١٣ر٦٩	٢٠	٢٨ر٢٤	٢٥ر٦
الوادى الجديد	٧ر٥	٨ر٠٦	١٠	١٤ر١١	٨ر٩٦
مطروح	٨ر٣٩	٨ر١	١٠	١٢ر٨٦	١١ر٤٥
شمال سيناء جنوب	٢٣ر٠٥	١٢ر٤١	١٥ر٨٤	١٥ر٤٢	٢٤ر٤٣
سيناء	٨ر٦٤	١٩ر٠٥	٥٦ر٩٦	٥٤ر٥٨	٥٠ر٣٨
الاجمالى	٤ر٦	٥ر٢٢	٥ر٢٦	٥ر٧٧	٥ر٩

المصدر : وزارة الصحة ، أطلس الخدمات الصحية، مركز المعلومات والتوثيق، وزارة الصحة القاهرة ١٩٨١ - ١٩٨٥م.

١ - وقد كان معدل الاطباء البشريين للسكان فى سنة ١٩٥٠ هو ٣ر٣٤ لكل ... ر ١٠ اى طبيب لكل ٤٢٦٥ نسمه، حيث كان عدد الأطباء المسجلين ٤٧٩٧ طبيباً، وفى سنة ١٩٨٠ بلغ عدد الاطباء المسجلين بعد استبعاد اثر الوفاه الى ٤٢٢٨٩ طبيباً ادى الى معدل ٤٩ر١٠ طبيب لكل ٠٠٠ر١٠ نسمه وها يعنى تحسين الخدمة ٤ مرات عما كانت عليه عام ١٩٥٠ (طبيب/٩٧٢ فرد) اى أن الخدمه تحسنت بمعدل ٤ مرات[١] وتحسنت مرة أخرى بعد ذلك.

٢ - تفاوت معدل النمو لعدد الاطباء بين المحافظات المختلفة فقد بلغ اعلاه فى محافظة جنوب سيناء (٦٢٪) وانخفض الى ٢٪ فى اسوان.

٣ - انخفضت نسبة النمو فى بعض المحافظات لاسباب تتعلق بتشبعها بالاطباء كمحافظة القاهرة والغربية والدقهلية والجيزة.

- بالنسبة لنصيب الافراد من الاطباء، فقد حققت محافظة جنوب سيناء والبحر الاحمر وشمال سيناء ومطروح أعلى معدلات طبيب الى السكان فى عام ١٩٨٥ برغم كونها من محافظات الحدود ، ولكل السبب فى ذلك يعود إلى التكدس للأطباء فى المحافظات الحضرية، ولذلك والقدرة على المنافسة قد يدفع بعض الاطباء إلى تلك المحافظات ، وفى عام ١٩٨٩ بلغت هذه النسبة ٦ر١١ ، ١ر١٢ ، ٥ر١٨ طبيب لكل ٠٠٠ ر١٠ نسمه فى محافظات البحر الاحمر وشمال سيناء وجنوب سيناء على التوالى.

١ - المركـز القومـــــى للبحوث الإجتماعية والجنائية المسح الاجتماعى . المجلد العام ص ٨٢٣.

يبدو ان التوزيع غير المتساوى للاطباء على مستوى الجمهورية من ركز نحو ٣٠٪ من اطباء الجمهورية فى محافظات القاهرة والاسكندرية وبورسعيد والسويس فى حين ان سكانها ٢٥ر٦٪ من جمله سكان الجمهورية. ولعل هذا المظهر التوزيعى يدل على التمييز الواضح لسكان بعض المحافظات على الأخرى.

وبصفه عامه ترتفع نسبة الخدمات الصحية فى مصر عن غيرها من الدول النامية الأخرى، ففى عام ١٩٨٨ كان هناك طبيب لكل ٩٧٠ من السكان فى مصر، فى حين ان هذه النسبة ١٧٠٥٠ فى المغرب، ٧٩٧٠ فى الفلبين، ٥٨٤٩٠ فى أثيوبيا، أما الدول البترولية فكانت النسبة ٥٧٠ فى الكويت ، ٧٣٠ فى ليبيا، ١٦٧٠ فى السعودية ، ٩٠٩٠ فى ايران[١]

طب الاسنان :

ينطبق على طبيب الانسان ، إنطبق على الطب البشرى من حيث زيادة عدد الخريجين لاسباب تتعلق بسياسات القبول بالكليات، ويوضح الجدول التالى مؤشرات طب الاسنان ومن دراسته يتضح مايلى:

ارتفع عدد اطباء الاسنان من ٣٣٢ طبيب عام ١٩٨١ الى ٥١٨٦ طبيب عام ١٩٨٥ بزيادة قدرها ٥٦ ٪ خلال الفترة ٨١ - ١٩٨٥ بسبب التوسع الافقى والرأسى فى قبول الطلاب بكليات طب الاسنان أو افتتاح كليات جديدة.

---

١ - World Bank World Development Report 1984 Washington Oxford University Press 1984. PP. 264 - 265.

وقد بلغ معدل النمو السنوى للفترة ٥ر٨٪ ، زاد فى السنة الأخيرة ٨٤ - ١٩٨٥ ب ١٢٪

وتشير البيانات الى أن المحافظات الأربعة الحضرية (القاهرة - الإسكندرية بورسعيد - السويس) تستأثر بـ ٦ر٣٢٪ من جمله اطباء الاسنان بالجمهورية فى حين ان عدد سكانها ٦ر٢٠ ٪ من جملة سكان الجمهورية (تعداد (١٩٨٦) وهذا هو عدم التساوى فى التوزيع على مستوى الجمهورية وقد بلغ معدل اطباء الاسنان طبيب واحد / ٠٠٠ ١٠ نسمه عام ١٩٨٩ (١) راجع الجدول التالى رقم (١٣)

الصيادلة :

بلغ عدد صيادلة الجمهورية فى عام ١٩٨١ - ٢٨٢٩ صيدلى ارتفع عددهم عام ١٩٨٥ الى ٢٨٣٢ بزيادة قدرها ٥ر٣٪ ، ويتناقص معدل النمو السنوى على مستوى الجمهورية تدريجيا بسبب هجرة الصيادلة للعمل فى البلاد العربية.

- حققت محافظات بورسعيد والبحيرة والوادى الجديد ومطروح وشمال سيناء والدقهلية وقنا واسوان معدلات نمو سالبة.

- تزايدت نسبة الصيدلى / ٠٠٠ ر١٠ من السكان من ٠٦٨ /٠٠٠ر١٠ نسمه عام ١٩٨١ الى ٧٦ر /٠٠٠ر١٠ فى عام ١٩٨٣ ثم الى ٨ ر٠/٠٠٠ر١٠ عام ١٩٨٥ ثم انخفض الى ٦ر صيدلى / ٠٠٠ ر١٠ من السكان عام ١٩٨٩ بسبب هجرة الصيادلة.

---

١ - اطلس الخدمات الصحية . سبق ذكره.

(جدولا رقم ١٢ ، ١٣) استأثرت المحافظا الحضرية الاربعة (القاهرة الاسكندرية وبورسعيد والسويس) [١] بـ٣٧٪ من اجمالى الجمهورية فى مقابل ٦ر٢٠٪ من اجمالى السكان

عدد السكان لكل ممرض / ممرضة

يوضح الجدول التالى لمؤشرات النسبية لهيئة التمريض فى المحافظات المصرية خلال الفترة ١٩٨٩/٨١ومن دراسته يتضح مايلى :

١ - بلغ عدد اعضاء هيئة التمريض المقيدين بوزاره الصحة ٣٠٣٨٥ ممرض وممرضه عام ١٩٨١ ارتفع الى ٣٦٢٧٥ بزيادة قدرها ٤ر١٩٪ خلال الفترة.

- يتفاوت نصيب كل محافظة من المرضين بالنسبة لنصيبها من السكان فهناك محافظات ينخفض نصيبها النسبى من هيئة التمريض عن نصيبها من سكان مصر وهى محافظات القاهرة والبحيرة والدقهلية والشرقية والقليوبية والجيزة والمنيا وسوهاج وقنا واسوان ومطروح وجنوب سيناء، فى حين ترتفع نسب بقيه المحافظات من المرضين والممرضات على نسب سكانها.

فيما يتصل بمعدل هيئه التمريض / ٠٠٠ ر١٠ نسمه، ١٩٨٩[٢] فان هذا المعدل يظهر تفوقاً واضحا فى بعض المحافظات مثل بورسعيد ٣ر١٨ والسويس (١٣) ودمياط ٦ر١٢ والغربيه ٤ر١٢ وبنى سويف ٩ر١١، واسيوط ٧ر١١ والمنوفيه

---

١ - نفس المرجع السابق.

٢ - وزارة الصحة. مركز المعلومات والتوثيق . بيانات غير منشورة

٨ر٧ ، قد ينخفض فى بعض المحافظات ليصل ٩٢ر١ فى جنوب سيناء ، ويرجع السبب فى هذا التفاوت إلى وجود مدارس تمريض فى المحافظات التى ترتفع فيها النسبة أو يرجع إلى الانفاق الصحى العام والعادات والتقاليد ومواقع المحافظات.

مؤشر عدد الأسرة لكل ١٠٠٠ من السكان

اهتمت الخطط الصحية منذ بداية الستينات بمعيار حجم السكان كأساس لتوزيع الأسرة على مدن الجمهورية، وأصبح تخطيط بناء المستشفيات يقوم على اساس انشاء مستشفى عام فى المحافظة التى يبلغ عدد السكان فيها ٠٠٠ ر ١٠٠ فرد إلى ٠٠٠ ر ١٥٠ فرد ويكون عدد الأسرة بها من ١٢٠ - ١٥٠ سرير بالإضافة إلى المستشفيات القروية التى تتضمن ٢٥ - ٣٠ سريراً المقامة فى القرى والوحدات المجمعة الريفية على اساس خدمة ٠٠٠ ر ١٠ فرد من أهل الريف.(١)

---

١ - هبـــه احمـــد نصار. دراسة فى اقتصاديات الصحة العامة وتقييم السياسات الصحية فى مصر رسالة دكتوراه مقدمه لكلية الاقتصاد والعلوم السياسية، القاهرة، ١٩٨٣. ص ٣٨٩.

الجدول رقم (١٢)

تقدير موقف الخدمات الصحية حسب الحالة ١٩٨٩/٧/١

المحافظة	عدد لكل ١٠٠٠ من السكان أسرة صحي	أسرة وزارة الصحة ١٠٠٠٠ من السكان	طبيب ١٠٠٠٠ نسمه	طبيب أسنان ١٠٠٠٠ نسمه	صيدلي ١٠٠٠٠	ممرضه ١٠٠٠٠	عدد بالألف مستشفى عام ومركزي
القاهرة	٤,٠	١,٤	٧,٥	٠,٩	٠,٦	٥,٠	٥٤٤
الاسكندرية	٣,٠	١,٢	٩,٣	٢,٣	٢,٥	٧,١	٥٣٣
بورسعيد	٣,٧	٣,٠	١٠,١	٢,٢	١,٣	١٨,٣	١٤٤
السويس	٧,١	٢,٠	٧,٢	١,٥	٠,٨	١٣,١	٣٤١
الاسماعيلية	٧,٢	١,١	٥,٦	٢,٥	٠,٣	٧,٥	١٤٧
دمياط	٢,٥	٢,١	٨,١	١,٢	٠,٧	١٢,٦	١١٦
الدقهليه	١,٥	١,٠	٨,٢	١,٠	٠,٩	٦,٠	٢٦٩
الشرقية	١,٢	٠,٩	٣,٩	٠,٤	٠,١	٤,٧	٢٤٥
القليوبية	٢,٣	٣,٠	٥,٨	٢,٤	٠,٥	٦,٧	٣٨٥
كفرالشيخ	١,١	١,١	٥,٢	٠,٩	٠,١	١٠,٢	١٩١
الغربية	٢,٠	١,٢	٥,٩	١,٠	٠,٤	١٢,٤	٣٤٣
المنوفية	١,٣	١,٠	٤,٠	٠,٧	٠,٣	٨,٧	٢٦٦
البحيرة	١,٠	٠,٨	٤,٦	١,١	٠,٥	٩,٠	٢٣٣
الجيزه	١,٩	١,١	٧,٢	١,٠	٠,٣	٤,٥	٣٩٦
بنى سويف	١,٤	١,٣	٤,٩	٠,٩	٠,٥	١١,٩	٢٢١
الفيوم	١,٣	١,٢	٣,٦	٠,٧	٠,٢	٧,٥	٢٢٣
المنيا	١,٢	١,١	٣,٨	٠,٣	٠,٣	٥,٧	٣١٨
اسيوط	١,٧	١,١	٦,٠	١,٣	١,٢	١١,٧	٢١٦
سوهاج	١,٢	١,٠	٤,٢	٠,٥	٠,٢	٢,٩	٢٣٩
قنا	٠,٩	٠,٩	٣,٢	٠,٤	٠,٢	٣,١	٢٢١
اسوان	١,٨	١,٧	٦,٢	٠,٦	٠,٢	٤,٠	١٧٣
مطروح	١,٩	١,٨	٥,٩	٢,٧	٠,٥	١٣,٧	٣٠
الوادى الجديد	٣,٢	٣,٢	٨,٧	١,١	٠,٦	١٢,٦	٥٣
البحر الاحمر	٣,٢	٢,٨	١١,٦	١,٤	٠,٩	١٢,١	٢٤
شمال سيناء	٢,٠	٢,٠	١١,١	١,١	٠,٣	١١,٥	٤٣
جنوب سيناء	٢,١	١,١	١٨,٥	٢,٥	٠,٤	٣,٢	٢٦
الجمهورية	٢,٠	١,٣	٥,٩	١,٠	٠,٦	٧,٣	٢٦٠

وزارة الصحة - مركز المعلومات والتوثيق - بيانات مختلفة

ويوضح الجدول رقم (١٣) نصيب الافراد من الاسرة فى مستشفيات وزارة الصحة.

- انخفـض نصيب الفرد من الأسرة فى المستشفيات بفعل الزيادة السكانية فبعد أن كان نصيب الفرد من أسرة القطاع الصحى ٢ سريـر لكل ١٠٠٠ نسمة عام ١٩٨٣ انخفض الى ٩ر١ سرير. عام ١٩٨٥[١] ثم عام ١٩٨٩ الى ، سرير لكل ٠٠٠ ر ١٠ نسمه ، رغم الانفاق الحكومى وذلك نتيجة لزيادة السكان.

أما اسرة وازارة الصحة فقد انخفضت النسبة من ٣ر١ سرير لكـــل[٢] ٠٠٠ ر١٠ نسمة عام ١٩٨٩ إلا ان النسبة ظلت ثابتة من عام ١٩٨٣ رغم الإنفاق الحكومى، ويرجع ذلك الى زيادة السكان.

وعلـى مستوى التوزيع الاقليمى فقد حققـت محافظـات القاهـرة والاسكندريـة وبورسعـيد والسويس دمياط الفيوبية والجيـزة والبحـر الأحمـر والوادى الجديد وسيناء الجنوبية معدلات اكبر من النسبـة المتوسـط لاجمـالى

---

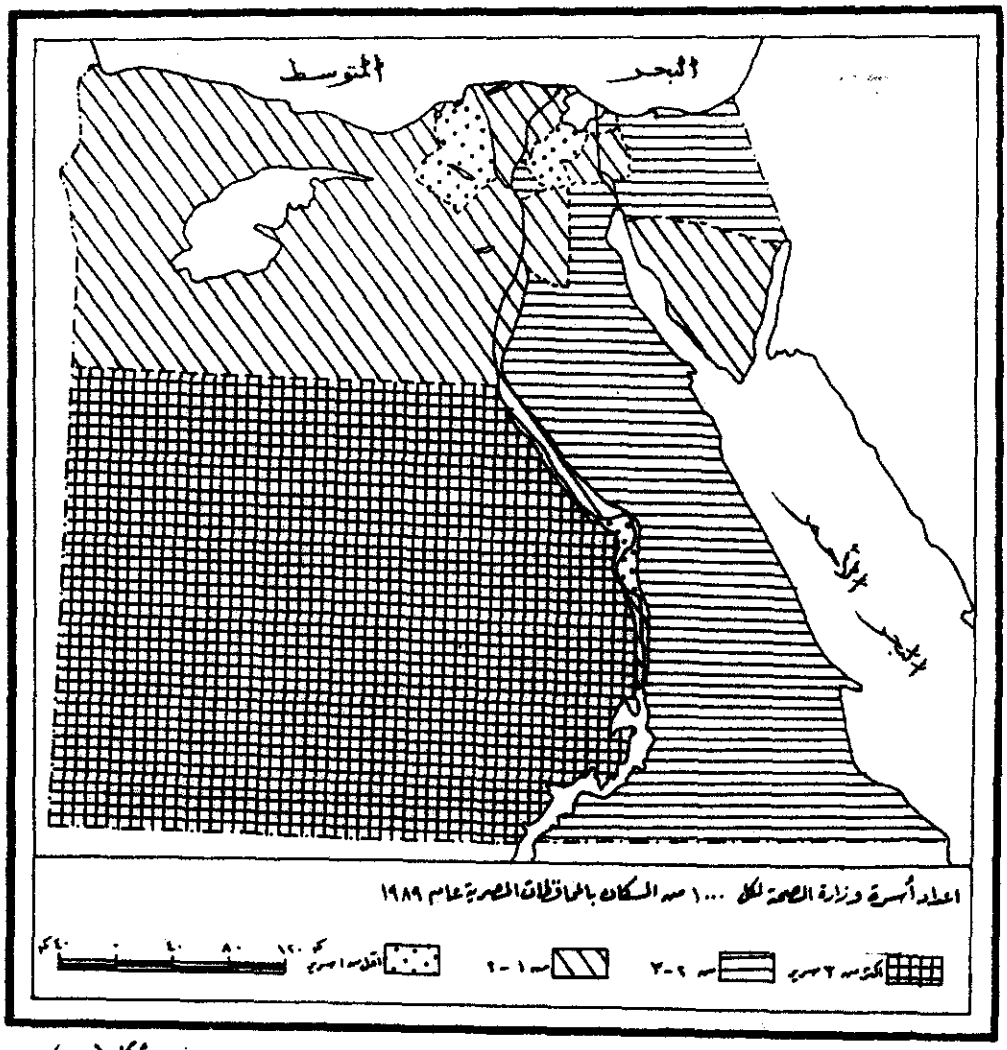
١ - عزه عبد العزيز سليمان. دراسة تحليلية لمستوى الخدمـات الصحية فى محافظات ج . م . ع (سلسله دراسة التوطن الصناعى فى مصر حتى عام ٢٠٠٠) يناير ١٩٨٧. ص ٥٧.

٢ - عزه عبد العزيز سليمان ١٩٨٧. مرجع سبق ذكره ص ٥٨.

الجمهوريـــة.

- وحققت باقى المحافظات نسبه اقل من المحافظات السابقه .

- تشمل النسبه معدلات افضل فى المحافظات الحضرية وفى المحافظات الصحراوية بسبب السكان.


البحر المتوسط
البحر الأحمر
أعداد أسرة وزارة الصحة لكل ١٠٠٠ نسمة السكان بالمحافظات المصرية عام ١٩٨٩
الكثافة ٣ نسمة/ك م
٢-٣ نسمة/ك م
١-٢ نسمة/ك م
أقل من ١ نسمة/ك م
٠ ٤٠ ٨٠ ١٢٠ كم

شكل ( )

نصيب الفرد من الإنفاق الصحى

زادت ميزانية وزارة الصحة من ٣١٢ر ١٠٥ر٧ جنيهاً سنه ١٩٥٠ إلى ٠٠٠ر٣١٣ر١٧٩ جنيهاً عام ١٩٨٠، وإذا قارنا الميزانية المتخصصة لوزارة الصحة بالنسبة لميزانية الدولة نجد أن هذه النسبة بلغت ٧ر٣٪ فى ١٩٥٠ انخفضت سنة ١٩٨٠ لتصل الى ٣ر٢٪ على الرغم من الزيادة السكانية المستمرة زاد أيضاً نصيب الفرد من ميزانية وزارة الصحة حيث بلغ ٤٢٤ قرشاً عام ١٩٨٠ مقابل ٦٣ قرشاً عام ١٩٥٠، وهذه الزيادة ظاهرية نظراً لإختلاف القيمة الشرائية خلال هذه الفترة.(١) أما باستخدام الاسعار الثابتة فإن نصيب الفرد اقل من ذلك وكانت نسبه الإنفاق الصحى الى الناتج القومى ٣ر١٪ عام ١٩٦٧/٦٦، انخفضت الى و٩٪ عام ١٩٧٩(٢) . وقد إنخفضت نسبة الإنفاق الصحى الى الانفاق العام من ٦ر٤٪ عام ١٩٦٧/٦٦ إلى ٧ر٢٪ عام ١٩٧٩ مما عكس اسباب عدم تحقيق بعض أهداف الخطه الصحية المقرره فى هذه الفترة. وفيما يتعلق بالإختلاف الإقليمى لنصيب الفرد من الإنفاق الصحى تتميز محافظات الحدود والوادى الجديد والبحر الأحمر بالإرتفاع النسبى فى الانفاق الصحى العام على الأفراد حيث تشير هذه البيانات إلى الأهمية الخاصة التى وجهتها وزارة الصحة إلى هذه المحافظات وذلك لإفتقار

---

١ - راجع : أ) المسح الإجتماعى الشامل. مجلد الصحة.

ب - هبه أحمد نصار . مرجع سبق ذكره ص ٢٨٠ ومابعدها .

٢ - المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية. المسح الإجتماعى الشامل مجلد الصحة.

هذه المناطق إلى وجود خدمات طبية أخرى وبالإضافة إلى ذلك فإن هذه المحافظات تتمتع بإرتفاع نسبى للانفاق الصحى على الفرد بسبب قلة السكان فى هذه المناطق.

تنخفض معدلات الانفاق الصحى على الفرد فى بعض محافظات الوجه القبلى (سوهاج - اسيوط ، المنيا) عنها فى محافظات الوجه البحرى بالرغم من عدم التباين الواضح فى المعدلات بالنسبة مديريات الشئون الصحية بمحافظة القاهرة بالرغم من تميز القاهرة من حيث الإنفاق الصحى العام للفرد، وذلك بسبب حجم السكان الكبيرة، وتواجد هيئات صحية عامة وخاصة كثيرة بالمحافظة بالاضافة إلى الديوان العام لوزارة الصحة ومديرية الشئون الصحية وبلغ متوسط الانفاق الصحى العام على مستوى الجمهورية حوالى ٦ر٢٤ جنيه عام ١٩٨١/٨٠ بينما تفوقت محافظات الحدود والقاهرة وبورسعيد والاسكندرية واسيوط واسوان على هذا المعدل(١)

وزارة الصحة المليار جنيه ١٩٩٤ الا ان الاهتمام بالطب الوقائى وبعض قطاعات الصحة، فان نصيب الفرد من الانفاق العلاجى منخفض بشكل واضح، والفارق ايضا ملحوظ بين الريف والحضر.

ومما سبق يتضح أثر زيادة السكان الى الطلب على الخدمات ،

---

١ - راجع : أ) المسح الإجتماعى الشامل. مجلد الصحة.
ب - هبه أحمد نصار . مرجع سبق ذكره ص ٢٨٠ ومابعدها .

والمرافق، وتراكم بعض المشكلات فى هذه القطاعات، بسبب عدم قدره الانفاق الحكومى على تحقيق كفاءه كامله فى الوفاء باحتياجات السكان لاسباب اقتصاديه وماليه واداريه ، ويتضح ان هناك تفاوتا بين المحافظات المختلفه وانصيبتها من الخدمات، وكذلك التفاوت بين الريف والحضر وفى ومحافظات الوجه البحرى والوجه القبلى، ولاهمية هذه القطاعات لتنمية فالمنتظر ان تهتم الحكومة بالانفاق عليها لكى تحقق تنمية شامله.

---

١ - راجع (أ) هبه نصار. مرجع سبق ذكره ص ٣٨٨
(ب) عزه سليمان. مرجع سبق ذكره ص ٨٧.