

دراسة فقر الأطفال والتفاوت في مستوى معيشتهم في مصر

بناء البنية الأساسية
الاجتماعية لمستقبل مصر

الدراسة العالمية عن فقر الأطفال
والتفاوت في مستوى معيشتهم



© منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)

يوليو ٢٠١٠

صورة الغلاف: © يونيسف / مصر ٢٠٠٥ / جياكومو بيروزي

التصميم الفني: Design Frame Corp.

يحظر إستنساخ أى جزء من هذه المطبوعة إلا باذن كتابي صريح.

منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)

٨٧ طريق مصر حلوان الزراعى، المعادى، القاهرة، مصر

تليفون: ٠٠٢٠٢٢٥٢٦٥٠٨٣ حتى ٧

فاكس : ٠٠٢٠٢٢٥٢٦٤٢١٨

الموقع الإلكتروني: www.unicef.org/egypt

تُعبّر الآراء الواردة فى هذه الدراسة عن آراء فريق بحث الدراسة
بمركز البحوث والدراسات الاقتصادية والمالية. ولا تعكس بالضرورة
مواقف منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف).

دراسة فقر الأطفال والتفاوت في مستوى معيشتهم في مصر

بناء البنية الأساسية
الاجتماعية لمستقبل مصر



قائمة المحتويات

١	قائمة المحتويات
٣	قائمة الجداول
٤	قائمة الأشكال
٥	شكرو وتقدير
٧	تمهيد
٩	الملخص التنفيذي
١٥	الفصل الأول : لماذا يكون فقر الطفولة مختلفاً؟
١٦	١-١ الفقر وحقوق الأطفال
١٦	٢-١ منهجية تحليل فقر الأطفال والسياسة الاجتماعية
١٧	٣-١ الفقر كنتيجة لنقص الدخل وعدم كفاية الاستهلاك
١٨	٤-١ المفهوم متعدد الأبعاد للفقر
١٨	٥-١ مفاهيم الأطفال بالنسبة للفقر
١٩	٦-١ السياسات الاجتماعية والبرامج الخاصة بالأطفال
٢١	الفصل الثاني : المشهد الاجتماعي والاقتصادي الحالي في مصر
٢١	١-٢ التطورات السكانية والتحديات
٢٢	٢-٢ برنامج إصلاح الاقتصاد الكلي في مصر
٢٢	٣-٢ تحديات الاقتصاد الكلي الحالية واستجابة السياسات لها
٢٣	٤-٢ الدخل والفقراء
٢٤	٥-٢ رفاهة الأطفال في مصر حالياً
٢٥	١-٥-٢ التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية
٢٥	٢-٥-٢ تأثير الأزمات المتعددة على الأطفال
٢٥	٣-٥-٢ الجوع والتغذية
٢٥	٤-٥-٢ التعليم ومساواة النوع الاجتماعي
٢٦	٥-٥-٢ صحة الأطفال والأم
٢٦	٦-٥-٢ فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي سي
٢٧	٧-٥-٢ المياه والصرف الصحي
٢٧	٨-٥-٢ حماية الأطفال
٢٧	٩-٥-٢ الخلاصة
٢٩	الفصل الثالث : حقوق الأطفال والسياسة الاجتماعية
٢٩	١-٣ الإطار القانوني لحقوق الأطفال
٢٩	١-١-٣ مراحل ما قبل الولادة والطفولة المبكرة
٣٠	٢-١-٣ الجنسية
٣٠	٣-١-٣ التعليم
٣٠	٤-١-٣ الرعاية الاجتماعية
٣١	٥-١-٣ العدالة

٣١	٦-١-٣ عمالة الأطفال وإساءة معاملتهم.....
٣١	٢-٣ السياسات والبرامج الاجتماعية.....
٣١	١-٢-٣ إصلاح السياسات الاجتماعية.....
٣١	٢-٢-٣ سياسات وبرامج الحماية الاجتماعية.....
٣٤	٣-٢-٣ الحماية من إساءة المعاملة والإهمال والاستغلال.....
٣٥	٤-٢-٣ تغذية الطفل.....
٣٥	٥-٢-٣ التعليم.....
٣٧	٦-٢-٣ صحة الطفل.....
٣٧	٣-٣ الإنفاق الحكومي على الأطفال.....
٣٩	٤-٣ دور الجمعيات الأهلية.....
٣٩	٥-٣ الخلاصة.....
٤١	الفصل الرابع : النهج متعدد الطرق لقياس فقر الطفولة.....
٤١	١-٤ مقاييس الفقر المستندة إلى الدخل.....
٤١	١-١-٤ الأبعاد المختلفة للفقر الناجم عن تدني الدخل.....
٤٤	٢-١-٤ قياس الفقر الناجم عن تدني الدخل باستخدام معيار دولي.....
٤٤	٢-٤ الفقر باعتباره حرمانا.....
٤٦	١-٢-٤ أبعاد الحرمان.....
٥٣	٢-٢-٤ قياس الفقر باستخدام نهج الأصول / مؤشر الثروة.....
٥٥	٣-٤ مفاهيم الأطفال والآباء/الأمهات عن الفقر والحرمان.....
٥٥	١١-٣-٤ المنهجية.....
٥٥	٢-٣-٤ النتائج الأساسية لمناقشات جلسات الاستماع.....
٥٧	٤-٤ الخلاصة.....
٥٩	الفصل الخامس : التحليل متعدد الأبعاد لفقر الأطفال.....
٥٩	١-٥ الارتباط بين المقاييس المختلفة وأبعاد الحرمان.....
٦٠	٢-٥ التفاوتات بين الأقاليم.....
٦٠	٣-٥ الجنس والعمر.....
٦١	٤-٥ حجم الأسرة المعيشية.....
٦١	٥-٥ هيكل الأسرة المعيشية.....
٦١	١-٥-٥ جنس رب الأسرة.....
٦٢	٢-٥-٥ أفراد الأسرة.....
٦٢	٦-٥ المستوى التعليمي للأم.....
٦٣	٧-٥ الخلاصة.....
٦٥	الفصل السادس : مناقشة النتائج والتوصيات الخاصة بالسياسات.....
٧١	المراجع.....

قائمة الجداول

١٧	تعريفات بريستول الإجرائية للحرمان الشديد للأطفال
٢٤	عدد الأشخاص الفقراء نتيجة تدني الدخل في مصر (بالملايين) حسب الإقليم
٢٥	مؤشر التنمية البشرية، حسب الإقليم
٣٨	الجهات الرسمية التي تنفق على الأطفال
٣٨	بنود النفقات في الموازنة الحكومية وما يتم توجيهه للطفولة (بملايين الجنيهات)
٣٨	النفقات الحكومية على الأطفال (بملايين الجنيهات)، ٢٠٠٢-٢٠٠٧
٣٩	عدد الجمعيات الأهلية العاملة مع الأطفال وفي الميادين ذات الصلة بهم، ٢٠٠٥
٣٩	إجمالي المعونات الخارجية التي يتم إنفاقها على الطفولة (بالدولار الأمريكي)
٤١	المتوسط المقدر لإنفاق الفرد وفقا لخط الفقر الغذائي وخط الفقر الكلي (بالجنيه المصري سنويا) حسب الإقليم، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩
٤٢	معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل للأسر المعيشية ذات الأطفال حسب حجم الأسرة المعيشية، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩
٤٢	معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل بين الأسر المعيشية ذات الأطفال حسب العمر، لعام ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩
٤٣	معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل لجميع الأسر المعيشية وللأسر المعيشية ذات الأطفال، حسب الإقليم، عام ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩
٤٣	معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل للأسر المعيشية حسب المستوى التعليمي لرب الأسرة ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩
٤٥	تعريف بريستول معدلا ليناسب السياق المصري
٤٥	عدد الأطفال الذين يعانون من أشكال الحرمان ونسبتهم من جميع الأطفال حسب نوع الحرمان والعدد، عام ٢٠٠٨
٤٧	معدل انتشار الحرمان من المأوى حسب خصائص الأطفال (بالنسب المئوية)
٤٨	معدل انتشار الحرمان من الغذاء، حسب خصائص الأطفال (بالنسب المئوية)
٤٩	معدل انتشار الحرمان من التعليم، حسب خصائص الأطفال (بالنسب المئوية)
٥٠	معدل انتشار الحرمان من المعلومات، حسب خصائص الأطفال (بالنسب المئوية)
٥١	معدل انتشار الحرمان من الصحة، حسب خصائص الأطفال (بالنسب المئوية)
٥٢	معدل انتشار الحرمان من الصرف الصحي، حسب خصائص الأطفال (بالنسب المئوية)
٥٣	معدل انتشار الحرمان من المياه، حسب خصائص الأطفال (بالنسب المئوية)
٥٤	النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من أنواع الحرمان، حسب شريحة الثروة
٥٥	المشاركون في مناقشات جلسات الاستماع، حسب العمر والمحافظة
٥٩	معاملات الارتباط بين المؤشرات المختلفة لفقر الأطفال
٦٠	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب الإقليم
٦٠	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب الجنس والعمر
٦١	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل حسب حجم الأسرة المعيشية
٦١	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب جنس رب الأسرة المعيشية
٦٢	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل حسب هيكل الأسرة المعيشية
٦٢	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب المستوى التعليمي للأم

قائمة الأشكال

١٦.....	الأبعاد المتعددة لفقر الطفولة.....	شكل ١
٢١.....	الهيكل العمري للسكان (بالملايين)، حسب الجنس، ٢٠٠٦.....	شكل ٢
٢٢.....	معدلات النمو السنوي في الناتج المحلي الإجمالي، ٢٠٠٢/٢٠٠٣ - ٢٠٠٨/٢٠٠٩.....	شكل ٣
٢٣.....	معدلات النمو في القطاعات الاقتصادية، الربع الثاني من عام ٢٠٠٧/٢٠٠٨، الربع الثاني من عام ٢٠٠٩.....	شكل ٤
٣٢.....	معدل البطالة، الربع الأول من عام ٢٠٠٧ - الربع الثاني من عام ٢٠٠٨.....	شكل ٥
٢٣.....	معدل البطالة في القطاع الصناعي، الربع الرابع ٢٠٠٦ - الربع الرابع ٢٠٠٨.....	شكل ٦
٢٤.....	نسبة الأشخاص الذين يعيشون في فقر، ١٩٩٥/١٩٩٦ - ٢٠٠٨/٢٠٠٩.....	شكل ٧
٤٢.....	عدد الأطفال الذين يعيشون في فقر ناجم عن تدني الدخل، باستخدام خط الفقر القومي (بالملايين)، ١٩٩٥/١٩٩٨ - ٢٠٠٨/٢٠٠٩.....	شكل ٨
٤٢.....	معدل الفقر الناجم عن تدني الدخل حسب العمر، ٢٠٠٨/٢٠٠٩.....	شكل ٩
٤٣.....	معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل للأسر المعيشية ذات الأطفال، حسب الحالة العملية للوالدين ٢٠٠٨/٢٠٠٩.....	شكل ١٠
٤٤.....	عدد الأطفال في مصر الذين يعيشون على أقل من دولار ودولارين في اليوم (بالملايين)، خلال الأعوام ١٩٩٥/١٩٩٦ - ٢٠٠٨/٢٠٠٩.....	شكل ١١
٤٦.....	النسبة المئوية من جميع الأطفال الذين يعانون من أشكال الحرمان، حسب نوع الحرمان ومكان الإقامة.....	شكل ١٢
٤٦.....	نسبة الأطفال الذين يعانون من أشكال الحرمان الشديد.....	شكل ١٣
٤٨.....	نسبة الأطفال دون الخامسة من العمر المحرومين بشدة من الغذاء، حسب الإقليم.....	شكل ١٤
٥٠.....	نسبة الأطفال تحت ١٨ سنة المحرومين بشدة من التعليم، حسب تعليم الأم.....	شكل ١٥
٥٠.....	نسبة الأطفال البالغة أعمارهم ٣-١٧ سنة المحرومين بشدة من المعلومات، حسب الإقليم.....	شكل ١٦
٥١.....	نسبة الأطفال في الفئة العمرية من المولد حتى خمس سنوات المحرومين بشدة من الصحة، حسب خميس الثروة.....	شكل ١٧
٥٢.....	نسبة الأطفال المحرومين بشدة من الصرف الصحي، حسب المناطق الحضرية / الريفية.....	شكل ١٨
٥٣.....	نسبة الأطفال المحرومين بشدة من المياه، حسب الإقليم.....	شكل ١٩
٦٠.....	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب الإقليم.....	شكل ٢٠
٦١.....	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب الجنس والعمر.....	شكل ٢١
٦١.....	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب حجم الأسرة المعيشية.....	شكل ٢٢
٦٢.....	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب جنس رب الأسرة.....	شكل ٢٣
٦٢.....	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب هيكل الأسرة المعيشية.....	شكل ٢٤
٦٣.....	وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب المستوى التعليمي للأم.....	شكل ٢٥

شكر وتقدير

راشد، مدير مركز البحوث الاجتماعية بالجامعة الأمريكية بالقاهرة، ود. زياد رفاعي، ممثل صندوق الأمم المتحدة للسكان بمصر.

وقد عمل ألبرتو مينوجين، الأستاذ في جامعة نيو سكول، مع فريق البحث في المرحلة الأولى من الدراسة، وأسهمت خبراته الثرية ومعرفته العميقة بفقر الأطفال بدور حيوي لضمان سير مشروع البحث في المسار الصحيح. وساعد د. عادل عازر، أستاذ القانون ومستشار السياسات الاجتماعية، في صياغة الجزء الخاص بنهج حقوق الأطفال من خلال مشاركته في الندوة الافتتاحية، وبقراءته لمسودة التقرير في المراحل النهائية.

كما تم إجراء مراجعتين لهذه الدراسة من جانب الباحثين النظراء. وشارك عدد من النظراء من المقرر الرئيسي لليونيسف في المراجعة، وساهموا بمقترحاتهم وتعقيباتهم البناءة حتى يسير التحليل في المسار الصحيح. وتشكلت لجنة المراجعين المصريين من: د. يميني الحماقى، ود. مديحة خطاب، ود. هبة نصار، ود. أحمد زايد. وراجع هؤلاء الباحثون المرموقون إحدى المسودات النهائية للتقرير، وقدموا اقتراحات وتوصيات تنطوي على فكر ثاقب.

وقد تم الاستفادة بدرجة كبيرة من د. شيرلي جاتينيو جابل الأستاذ في جامعة فوردهام في إعداد الشكل العام للتقرير نظرا لخبرتها في مجال التحرير ولرؤيتها العميقة لمنظور حقوق الطفل. كما قام جميل واين بقراءة ومراجعة التقرير مراجعة ناقدة كان لها إسهام ذو قيمة كبيرة.

واضطلع أعضاء اليونيسف الوارد ذكرهم: دينيس أرنندس في مصر، وشارميلا كوروكولاسوريا وسولرن إنجلبرتسدوتير، من المقرر الرئيسي لليونيسف بدور مهم في هذه الجهود، لاسيما مساعدتهم في إقامة شبكة اتصال مع البلدان المشاركة في مشروع الدراسة العالمية عن فقر الأطفال.

إن اهتمام واستفسارات ما يزيد على 500 مشارك في الندوة الافتتاحية التي عقدت بجامعة القاهرة، وفي المؤتمر الدولي بشأن "فقر الأطفال والتفاوت في مستوى معيشتهم: السياسات العامة للعدالة الاجتماعية" يدعونا إلى القول بكل ثقة وشجاعة بأن فكرة الفقر متعدد الأبعاد هي منهج جديد وهام لتحليل فقر الأطفال وحقوقهم في مصر.

أجريت هذه الدراسة مركز البحوث والدراسات الاقتصادية والمالية في جامعة القاهرة. وقاد فريق البحث د. عاليه المهدي، وقام بالتنسيق د. منال متولي. وتألف أعضاء الفريق البحثي من: د. هبة الليثي، ود. حبيبة حسن واصف، ود. دينا مجدي أرمانوس، ود. ابتسام الجعفر اوي، وأ. معزز عطا الله، ود. أنور النقيب.

وقد استفاد فريق البحث الأساسي - بدرجة كبيرة - من المناقشات التي دارت أثناء جلسات الاستماع focus group discussions بشأن رؤية ومفاهيم الأطفال عما يمثل الفقر بالنسبة لهم. وقد قاد هذه المناقشات د. محمد أبو اليزيد وعاونه الباحثون: ساره ندا، ورنا حسني، وأحمد عاشور، وتيسير فرج. كما أثبتت البحوث النوعية والمناقشات المتعلقة بفقر الأطفال متعدد الأبعاد أهميتها البالغة للتقرير.

وقد نجحت - باقتدار - رجاء شحاته، منسقة المرصد القومي لحقوق الطفل في مصر، في إدارة وتوجيه الإسهامات بالغة الأهمية المقدمة من المجلس القومي للطفولة والأمومة بشأن القسم الخاص بالإطار القانوني وقانون الطفل.

وقد ثبت أيضا أن عملية الإعداد لهذه الدراسة لها نفس أهمية التقرير النهائي، حيث ساهم كثيرون مساهمة عظيمة في هذا الإعداد حتى خرج التقرير في صورته النهائية، وقدمت اللجنة التوجيهية الإرشاد والتوجيه والمشورة الهامة في هذه العملية التي راعت اتباع نهج فكري متسق مع حقوق الإنسان ومرتکز عليها. وقد شارك في رئاسة اللجنة التوجيهية كل من معالي الوزيرة مشيرة خطاب، وزيرة الدولة للأسرة والسكان، والدكتورة إرما ماننكور، ممثل منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) في مصر، كما ضمت اللجنة ممثلين عن كل من: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ومركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بمجلس الوزراء، ووزارات التنمية الاقتصادية، والتنمية المحلية، والقوى العاملة والهجرة، وكذلك منظمات الأمم المتحدة مثل: برنامج الغذاء العالمي، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

وبصفة خاصة، ساهم في تقديم اقتراحات هامة وناقدة بشأن المفاهيم، وبتعقيبات قيمة على مسودات التقارير كل من: د. هبة هندوسة، مستشار مجلس أمناء مركز العقد الاجتماعي بمركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، ود. ماجد عثمان، رئيس مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، ود. هدى

د. منال متولي
مدير مركز البحوث والدراسات
الاقتصادية والمالية بجامعة القاهرة

د. إرما ماننكور
ممثل منظمة الأمم المتحدة
للطفولة في مصر



تهيد

اجتماعية أو اقتصادية كلية - بشكل يراعي تأثيراتها المباشرة وغير المباشرة على الأطفال. وينبغي أيضا أخذ الأطفال في الحسبان بصورة مباشرة عند وضع خريطة للفقير أو أى برامج للحد منه.

وفضلا عن ذلك، فإنه إلى جانب تحليل التقديرات المعتادة لإحصائيات الفقر - التي تمثل محور التركيز الوحيد لمعظم دراسات الفقر - يحلل التقرير الدائرة الكاملة لصنع السياسات لتحديد درجة التوافق والارتباط بين التشريعات والسياسات والبرامج ومخصصات الميزانية والمحصلات الإنمائية التي تحققت للأطفال، وكذلك الفجوات الموجودة في هذه الدائرة ويقدم مقترحات محددة وعملية لسد هذه الفجوات.

وتجدر الإشارة إلى أن التقرير لا يقدم عرضا عاما وشاملا لكافة البرامج القائمة المخصصة لرعاية الأطفال. إذ جرى اختيار بعضها على أساس مدى تغطيتها، ومدى ارتباطها بإطار التنمية الشاملة، وأهميتها الاستراتيجية والميزانية المخصصة لها.

ويعزى هذا - في جانب منه - إلى محدودية فرص الوصول لمعلومات عن تقييمات البرامج وتكاليف الخطط القومية. وحتى عندما تيسر الوصول إليها، لم تكن متاحة على نحو يسمح بتحليل تداعياتها بشأن الوفاء بحقوق الأطفال في مصر. وثبت أيضا - في ظل غياب التخطيط القائم على النتائج وموازنات البرامج - أن الحصول على بيانات موثوق بها تربط موازنات ومصروفات الحكومة ببرامج محددة ومبادرات قومية يمثل تحديا صعبا. وبناء على ذلك، تشير توصية أخرى للتقرير إلى ضرورة إعداد الموازنات الحكومية بشكل يعكس السياسات والبرامج التي تمولها والنتائج التي تهدف إلى تحقيقها.

وتعد هذه الدراسة المحاولة الأولى على الإطلاق لحساب مستوى فقر الأطفال في مصر، وهى بذلك تساهم في تحقيق إضافة لمجموعة الدلائل المطلوبة لوضع السياسات العامة المستجيبة لحقوق الأطفال. ومن ثم من الضروري، حتى يمكن مواصلة التحليل المنهجي لفقر الأطفال والملائم للسياق المصري بالتحديد، أن يجري دعم موازنات البرامج وصنع السياسات بالأخذ في الاعتبار فقر الأطفال مباشرة. ولتحقيق هذه الغاية، ينبغي مراجعة المؤشرات والتعريفات المقدمة مراجعة دقيقة وتعديلها باستغلال الدروس المستفادة من الدراسة الراهنة.

وخلاصة القول، من المرجو أن يكون نهج هذه الدراسة ونتائجها وتوصياتها ذات فائدة في توسيع نطاق السياسات صديقة الأطفال، والمناقشات الأكاديمية بشأن الحد من الفقر، وأن تساهم في خاتمة المطاف في إرساء بنية أساسية اجتماعية لمستقبل مصر؛ مستقبلا يمكن للأطفال فيه أن يستثمروا إمكانياتهم التنموية الكاملة وأن يشبوا مواطنين أصحاء ومنتجين.

الرئاسة المشتركة للجنة التوجيهية

لدراسة فقر الأطفال والتفاوت في مستوى معيشتهم في مصر

الوزيرة مشيرة خطاب د. إرما مانكور

وزيرة الدولة للأسرة والسكان ممثل منظمة الأمم المتحدة للطفولة في مصر

يعد استثمار مصر في رعاية أطفالها أفضل استثمار يمكن أن تقوم به، إذ تحدد صحة الأطفال ورفاهتهم رفاهة البلد إلى حد كبير. ولذا فإن الاستثمار في رعاية الأطفال وتنميتهم يعكس الأولوية الممنوحة لحقوق البنات والبنين على جدول أعمال التنمية.

ويشكل الأطفال أكبر فئة سكانية في مصر، ويحدد مستوى رفاهتهم اليوم - إلى حد بعيد - مستوى تنمية البلاد في الوقت الراهن. كما يحدد الأطفال أيضا مستقبل مصر وطريقها صوب الرخاء. ويؤدي الفشل في الاستثمار في رعاية الطفولة إلى إهدار فرص ثمينة لا يمكن تعويضها لاحقا. فمن المرجح - لحد بعيد - أن يصبح الأطفال الفقراء حاليا آباء و أمهات فقراء في المستقبل، مما يخلق دائرة فقر مستديمة تتوارثها الأجيال جيل بعد جيل، فتقوض بدورها نمو الأمة وتطورها.

وباعتبار مصر من أولى الدول الموقعة على "اتفاقية حقوق الطفل"، فقد انتهزت الحكومة المصرية هذه الفرصة السانحة وأعلنت أن عشر السنوات الأولى من الألفية هي "العقد الثاني لحماية ورفاهة الطفل المصري".

ويعد هذا التقرير أول دراسة شاملة تجري في مصر، وتركز على كل من الفقر والطفولة في آن واحد، وتتبنى نهجا فريدا في عدد من الجوانب. ومن أجل الحفاظ على حق كل طفل في التعبير عن آرائه، يشكل البحث النوعي المتعلق بمفاهيم الأطفال ومفاهيم أسرهم عن فقر الأطفال عنصرا مهما للغاية في هذه الدراسة. وقد ثبت أن تعبير الأطفال عن آرائهم يشكل جزءا لا غنى عنه في البحوث المتعلقة بفقر الأطفال.

كما تحلل الدراسة الفقر من منظور متعدد الأبعاد، وليس فقط من منظور تدني الدخل أو تدني الاستهلاك. ورغم أن تدني الدخل يمثل بعدا مهما من أبعاد الفقر إلا أنه لا يعدو أن يكون واحدا من الأبعاد الثمانية للفقر التي يجري قياسها. وقد أكدت النتائج - التي استندت إلى مستويات مختلفة من التحليل الكمي - أن الفقر الناتج عن تدني الدخل ليس مرادفا للحرمان.

وتتمثل إحدى النتائج الرئيسية لهذا التقرير في أنه رغم تحقيق نجاح جوهري في العديد من المجالات، بما في ذلك الإصلاح التشريعي، فإن ملايين الأطفال المصريين مازالوا يرزحون تحت وطأة الفقر في الوقت الراهن، ويواجهون احتمال توريث هذا الحرمان لأبنائهم، حيث لم تكن الإصلاحات الاقتصادية والسياسات والبرامج الاجتماعية التي نفذت مؤخرا في صالح الأطفال بشكل كاف. ومن ثم يوصي التقرير بأن تتجه السياسات الموجهة لمعالجة فقر الأطفال إلى استهداف هؤلاء الأطفال مباشرة بدلا من الاعتماد على الآثار غير المباشرة لتحقيق رفاهتهم. وفي الوقت نفسه، ينبغي أن تصمم السياسات العامة - سواء كانت سياسات





دراسة فقر الأطفال والتفاوت في مستوى معيشتهم في مصر

الملخص التنفيذي

الكيفية التي تؤثر بها العوامل الاجتماعية / الاقتصادية على حياة الأطفال الفقراء.

ويعرض التقرير تحليلاً يحدد من هم الأطفال الفقراء في مصر، مستخدماً في ذلك تعريفين مختلفين للفقر: أولهما تعريف يستند إلى نهج قائم على الدخل / الاستهلاك في تحديد فقر الطفولة، وثانيهما تعريف بديل يحدد الفقر باعتباره حرماناً ذا أشكال متعددة، ويقاس مدى حصول أطفال مصر على المياه، والصرف الصحي، والمأوى، والتعليم، والصحة، والغذاء، والمعلومات.

ويستكشف التقرير تفاوتات فقر الأطفال وأسبابه المباشرة والجذرية، مستفيداً من مجموعة وفيرة من البيانات والعمل التحليلي الذي أجرته الحكومة، وشركاء التنمية في السنوات الأخيرة.

ويعرض التقرير أيضاً تصورات الأطفال عن الفقر المستمدة من المقابلات التي أجريت أثناء جلسات الاستماع مع الأطفال في كل أنحاء مصر.

واستناداً إلى تحليل السياسات العامة ونتائجها، تم تحديد المجالات التي يتعين تحقيق تقدم فيها، وتم تقديم توصيات بشأن الوسائل التي يمكن أن يتحرك بها الأطفال قدماً.

ولحساب أعداد الحرمان المختلفة، استند التقرير إلى إصدارات عديدة من "مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة"، التي أجراها الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، كذلك إلى إصدارات "المسح السكاني والصحي في مصر" التي تعدها وزارة الصحة.

وارتكز تحليل السياسات العامة ونتائجها على المصادر الحكومية الرسمية، والمطبوعات العلمية. وكانت سبل الحصول على معلومات بشأن تقييم البرامج وتكاليف الخطط القومية محدودة. وكذلك، ثبت أنه في ظل غياب التخطيط القائم على النتائج وموازنات البرامج، يصبح من الصعب الحصول على بيانات موثوق بها تربط - بشكل مباشر - موازنة الحكومة ونفقاتها ببرامج ومبادرات قومية محددة.

وقد أثر ذلك بالتالي على إمكانية تحديد العلاقة السببية بين التشريعات والسياسات والبرامج والموازنة المخصصة لهذه المبادرات من جهة، والنتائج التنموية التي تحققت للأطفال من جهة أخرى.

"كلما جعلنا حياة أطفالنا أكثر إشراقاً، كان مستقبل بلدنا أكثر إشراقاً"

يشكل الأطفال ثلث سكان مصر اليوم، وأكثر من خمس أطفال مصر يشبون وهم فقراء، على الرغم من حق هؤلاء الأطفال في حياة ومستقبل أفضل.

ومن المحتمل - بشكل أكبر - أن يعاني الأطفال الذين يشبون وهم فقراء من مشكلات صحية، وأن يحصلوا على تعليم أقل، ويفتقروا إلى المهارات اللازمة لإعالة أنفسهم في أسواق عالمية تتزايد فيها ضراوة التنافس. ومن المرجح أن يصبح هؤلاء الأطفال فيما بعد آباء و أمهات لأطفال فقراء.

يستخدم هذا التقرير إطاراً قائماً على الحقوق في تحليل فقر الأطفال، الذي يحدد الفقر بأنه ظاهرة متعددة الأبعاد. وتتسم أبعاد الفقر بالتشابك، واعتماد بعضها على بعض. فإذا كان الطفل محروماً من أحد حقوقه، فمن المرجح أن يؤثر ذلك على قدرته على ممارسة حقوقه الأخرى، وهذا يعزز فكرة عدم قابلية حقوق الإنسان المكفولة للأطفال للتجزئة، ومن هنا، يعد الفقر وضعاً وليس خاصية. ولذلك، فعلى الرغم من إمكانية وضع أولويات زمنية، إلا أنه يجب اعتبار أن جميع الحقوق مهمة بقدر متساو لأن كلا منها، منفرداً وسوياً، يؤثر على رفاهة الطفل.

تتأثر حالة رفاهة الطفل في مصر تأثراً قوياً بالسياق القانوني والمؤسسي للسياسات، ولذلك يهدف التقرير إلى تحديد الصلات بين السياسة الاقتصادية والاجتماعية والنتائج المتعلقة بالطفل؛ أو بين الجهود والنتائج التي تسفر عنها. ويقدم التقرير عرضاً عاماً للمستجدات الأخيرة في الإطار القانوني المتعلق بالأطفال. وعلاوة على ذلك، فإنه يحلل الاستراتيجيات القومية والسياسات العامة ومجموعة مختارة من البرامج وثيقة صلة والهادفة إلى خفض أشكال الحرمان التي يعاني منها الأطفال بتوفير خدمات وحماية اجتماعية لجميع الأطفال، وللأسر التي ترعاها.

ويقدم هذا التقرير تحليلاً شاملاً، وبطرق متنوعة، للوضع الراهن لما يقرب من ٢٦٪ من الأطفال في مصر (٢٩٣,٩٢٧,٧ طفلاً)، الذين يعيشون محرومين من حقهم في أن يعيشوا طفولتهم ويستمتعوا بها.

ويدرس التقرير وضع الأطفال الفقراء في مصر، من عدة زوايا وبطرق مختلفة، ويعرض لهذه التحليلات ضمن البيئة الحالية للسياسات العامة والتي تقدم فيها الخدمات الخاصة بالأطفال في مصر، ويبدأ بتحليل

النتائج الرئيسية: حرمان الطفل مبعث قلق متزايد

(٢٠١٠ - ٢٠٠٠) ارتفعت مخصصات الموازنة للجهات التي تخدم الطفل ارتفاعا بطيئا - بمقدار ثلاث مرات فقط - مثلها في ذلك مثل مخصصات الموازنة للجهات الأخرى.

• ملايين الأطفال محرومون من واحد أو أكثر من حقوقهم في أن يعيشوا طفولتهم. هناك أكثر من ٧ ملايين طفل (واحد من كل أربعة) محرومين من حق واحد أو أكثر من حقوقهم في أن يعيشوا طفولتهم، وأن يتمتعوا بها. فنحو ٥ ملايين طفل محرومون من أن يعيشوا في أوضاع سكنية ملائمة (بما فيها المأوى والمياه والصرف الصحي)، ونحو ١,٦ مليون طفل تحت سن الخامسة يعانون من الحرمان من الصحة والغذاء.

• مقياس الفقر الناجم عن تدني الدخل ومقياس الحرمان ليسا مترادفين، فالأسر المعيشية التي لديها أطفال والتي تعاني من الفقر الناجم عن تدني الدخل قد تعاني أو لا تعاني من أشكال الحرمان الأخرى. فمثلا يرتبط الفقر الناجم عن تدني الدخل بالحرمان من المأوى ارتباطا شديدا. في حين أن ١٧,٦٪ من الأطفال الذين يعيشون في الخُمس الأغنى من الثروة - في كل الأسر المعيشية التي لديها الأطفال - يعانون من الحرمان من الغذاء.

• الأطفال في الأسر المعيشية الفقيرة - نتيجة تدني الدخل - محرومون بدرجة أشد كثيرا. فأقل من نصف الأطفال تقريبا (٤٧٪) في الأسر المعيشية الفقيرة - من حيث الدخل - يعانون على الأقل من شكل واحد من الحرمان الشديد بالمقارنة بحوالي ١٤٪ من الأطفال غير الفقراء. كما يكون التفاوت في أشكال الحرمان بين الفقراء وغير الفقراء - من حيث الدخل - أوسع عندما تأخذ في الاعتبار الأطفال الذين يعانون على الأقل من شكلين من أشكال الحرمان الشديد (الفقر المطلق). وتبلغ النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون على الأقل من شكلين أو أكثر من أشكال الحرمان ١٠٪ في حالة الأخذ بتعريف فقر الدخل و ١٪ في حالة الأخذ بتعريفات أخرى بخلاف فقر الدخل.

• مستوى الفقر يتفاوت حسب المنطقة. بصرف النظر عن مقياس الفقر المستخدم، يكون الفقر بين الأطفال متكرزا بصورة أكبر في المناطق الريفية ويكون أعلى أيضا في الوجه القبلي عنه في الوجه البحري. ففي عام ٢٠٠٩/٢٠٠٨ بلغت معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل للأسر المعيشية التي لديها أطفال ٣٠,٥٪ في المناطق الريفية مقابل ١٢,٦٪ في المناطق الحضرية. أما في الوجه القبلي فقد بلغت معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل للأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية حضرية ٢١٪. وبذلك يكون الأطفال الذين يعيشون في المناطق الريفية بالوجه القبلي أكثر عرضة للفقر الناجم عن تدني الدخل عن غيرهم من الأطفال، فقد بلغ معدل الفقر بينهم نحو ٤٥,٣٪، مقابل ٧,٩٪ في الأسر المعيشية الحضرية التي لديها أطفال و ١٧,٦٪ في الأسر المعيشية الريفية التي لديها طفل في الوجه البحري.

• الفقر لا يختلف حسب الجنس. فالبنت والبنين، على حد سواء، عرضة للفقر وأشكال الحرمان بمعدلات متماثلة. وبالمثل، لا يؤثر جنس رب الأسرة تأثيرا كبيرا على معدل الفقر الناجم عن تدني الدخل أو حرمان الأطفال في الأسرة المعيشية.

يبلغ مجموع عدد الأطفال في مصر حوالي ٢٨ مليون طفل. وقد خطت مصر خطوات عظيمة لتحسين رفاهة أطفالها، فقامت في عام ٢٠٠٨ بإصلاح القوانين التي تنظم مسؤوليات رعاية الأطفال وحمايتهم، واستحدثت برامج اجتماعية مهمة لتعزيز رفاهة الأطفال البدنية والاجتماعية والتربوية والوجدانية، وأنشأت مؤخرا وزارة الدولة للأسرة والسكان، وشكلت "لجان حماية الأطفال" المحلية لصون حقوق الأطفال وحماية رفاهتهم. وحقت مصر أيضا تقدما كبيرا نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

ومع ذلك، يزداد عدد الأطفال المحرومين من دخول كافية وأحوال معيشية مواتية في مصر. وقد وجد هذا التقرير أن:

• النمو الاقتصادي الباهر الذي تحقق في السنوات الأخيرة لم يكن لصالح الفقراء والأطفال. فقد تمتعت مصر بمعدلات نمو مرتفعة منذ عام ٢٠٠٤، بلغت ٧,٢٪ في عام ٢٠٠٨، ولم يسفر معدل النمو هذا عن انخفاض متناسب في معدل الفقر الناجم عن تدني الدخل أو الحرمان.

• زاد عدد الأطفال الذين يعيشون في فقر وفقير مدقع، سواء تم قياس الفقر الناجم عن تدني الدخل وفقا لخط الفقر المصري الرسمي المستند إلى مفهوم فقر الدخل، أو باستخدام التعريف العالمي الذي يعرف الفقير بأنه الشخص الذي يعيش بأقل من دولار أمريكي واحد أو دولارين في اليوم. وقد انخفض عدد الأسر المعيشية الفقيرة التي لديها أطفال خلال الفترة من عام ١٩٩٦ إلى عام ٢٠٠٠ ثم ازداد بعد ذلك. وفي عام ٢٠٠٩ تجاوز عدد الأسر المعيشية الفقيرة التي لديها أطفال مستويات عام ١٩٩٦، وكان ٢٣٪ من الأطفال دون سن الخامسة عشر في مصر يعيشون في فقر ناجم عن تدني الدخل. وتبلغ أعلى نسبة لاحتمال الفقر (حوالي ٢٦٪) بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠-١٤ سنة، وصغار البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥-١٩ سنة (٢٨٪).

• تم مؤخرا إدخال تغييرات تدريجية على التشريعات الخاصة بالأطفال، فمن أجل التوافق مع اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، صدرت في عام ٢٠٠٨ تعديلات عديدة على قانون الطفل، تشير إلى الجهود المبذولة لتحقيق التوافق بين السياسة القومية والمواثيق القانونية الدولية.

• هناك العديد من البرامج الاجتماعية لمساعدة الأطفال وأسرهم، إلا أن كثيرا منها مازال عليها أن تحقق التغطية على المستوى القومي، كما أنها لم تمنع الزيادة الملحوظة في فقر الأطفال. فمن المرجح أن الفئات غير الفقيرة هي التي تستفيد من برامج التحويلات النقدية في مصر، حيث أن معايير الاستحقاق التي تتضمنها هذه البرامج مبنية على مستوى التوظيف والدخل وهو ما يعجز الفقراء عن تحقيقها. كما أن البرامج الموجهة للفقراء تقدم إعانات مادية ضئيلة، وغير كافية لانتشال الفقراء من براثن الفقر.

• مخصصات الموازنة الموجهة لتنمية الطفولة ارتفعت من حيث القيمة المطلقة، ولكنها انخفضت من حيث أهميتها النسبية. فخلال "العقد الثاني لحماية ورفاهة الطفل المصري"

التوصيات بشأن السياسات: إرساء البنية الأساسية الاجتماعية لمصر

يتعين زيادة الاستثمار في رعاية الأطفال للحفاظ على خطى التقدم والتنمية المستمرين في مصر. وتتاثر النتائج الخاصة بالطفل وتلبية حقوق الأطفال تأثراً قويا بالسياسة العامة. إن النمو المناصر للفقراء وللأطفال لا يتطلب فقط التزاما ببناء القدرة المادية للأمة، بل إنه يتطلب أيضا تطوير بنيتها الأساسية الاجتماعية. وهذا ذو صلة وثيقة، على نحو خاص، بالاستثمار في رعاية الأطفال، الذين بناء على نوعية حياتهم يتحدد مستقبل البلد، فالأطفال هم مستقبل مصر.

إن فقر الأطفال والتخفيف من وطأته هما ثمرة تفاعلات معقدة بين هياكل الأسر المعيشية، وأحوال سوق العمل، والدعم الحكومي، وعوامل أخرى كثيرة. وبالتالي فإن أنجح السياسات هي تلك التي تعالج فقر الأطفال على جبهات متعددة، إذ إنها تجمع بين نهج شامل (مثل دعم دخل الطفل) وتدابير تستهدف أكثر الفئات تضررا (مثل رعاية الأطفال في المناطق المحرومة) وتسهل سبل الوصول لسوق العمل والخدمات المختلفة (التعليم والصحة والإسكان).

وفي الوقت نفسه فإن السياسات الناجحة التي تصدى لفقر الأطفال هي تلك التي تعالج فقر الأطفال مباشرة ولا تعتمد على الآثار غير المباشرة المنعكسة على رفاهة الأطفال. وتقود نتائج هذا التقرير إلى عدد من التوصيات الضرورية لإرساء البنية الأساسية الاجتماعية لمصر. وبعض هذه التوصيات ذو طبيعة عامة ويسهم في تصميم وتنفيذ سياسات عامة ملائمة ومستجيبة للأطفال وقائمة على المشاركة، وبعضها يتعلق، على نحو مباشر أكثر، بأشكال معينة من الحرمان، وتهدف إلى التغلب على انتهاكات حقوق الأطفال في مجالات معينة.

نحو سياسات عامة ملائمة ومستجيبة للطفل

- سياسات عامة قائمة على أدلة: ينبغي أن تقوم عملية صنع السياسات العامة على التحليل المنهجي للأدلة الحديثة ذات الصلة والتي ثبتت صحتها، وتشمل هذه الأدلة: الدراسات والمسوحات المنشورة، ومعارف الخبراء، والمشاورات مع الأطراف المعنية، وآراء المستفيدين، وعمليات تقييم ما سبق إجراؤه من تقييمات للسياسات، وتحديد تكلفة كل خيار من خيارات السياسات. وينبغي تقييم هذه السياسات لمعرفة تأثيرها المحتمل على الأطفال الذين يشكلون ثلث مواطني مصر.

- تنقيح التعريف المصري لفقر الأطفال: كانت هذه الدراسة أول محاولة على الإطلاق لحساب مستوى فقر الأطفال في مصر، وساهمت بذلك في مجموعة الأدلة اللازمة لوضع سياسات عامة مستجيبة للطفل. واستمرارا لتحليل فقر الأطفال تحليلا منهجيا وملائما للسياق المصري الخاص ينبغي أن تتم مراجعة وتعديل المؤشرات والتعريف بدقة في ضوء الدروس المستفادة من هذا التقرير، وبصورة أخص من البحوث النوعية التي أجريت كجزء من هذه الدراسة. ويشكل مستوى جودة التعليم ومدى توفر الملابس الكافية مثالين للمؤشرات التي ينبغي اعتبارها جزءا من تعريف فقر الأطفال مستقبلا.

ومع هذا يتضح أن البنات، لاسيما في المناطق الريفية، أقل احتمالا لأن يذهبن إلى المدرسة أو يكملن تعليمهن، الأمر الذي يزيد من احتمالات أن يكن فقيرات في سن الرشد.

- تعليم الأم ضمان قوى ضد الفقر. كلما زاد مستوى التعليم الذي تحصل عليه المرأة، كلما قل احتمال قيامها بتربية أطفالها في أسرة معيشية فقيرة، وفقا لجميع مقاييس الفقر والحرمان. فما يقرب من ثلث الأسر المعيشية التي لديها أطفال، والتي لم يلتحق أربابها بالمدرسة، تعيش في فقر ناتج عن تدني الدخل بالمقارنة بنحو ١٨,٦٪ من تلك التي حصل أربابها على تعليم ابتدائي ونحو ١٣,٤٪ من تلك التي تلقى أربابها تعليما ثانويا أو أعلى. وفي حالة الأمهات اللائي يكون تعليمهن مساويا أو أعلى من التعليم الثانوي، ينخفض احتمال أن يكون أطفالهن محرومين من التعليم إلى ٧,٠٪.

- هناك احتمال أكبر لأن يتجه الأطفال إلى العمل عندما يكون والداهم لا يعملان، وترداد هشاشة وضع هؤلاء الأطفال إلى حد كبير. قد يعجز الوالدان عن العمل بسبب المرض أو الإعاقة أو التغييب عن الأسرة المعيشية. وبالإضافة إلى ذلك، فبالنظر إلى انتشار الأطفال الذين يعيشون في الشوارع، يتضح أن النظم الحالية لرعاية الأطفال الذين لا يستطيع والداهم رعايتهم تعتبر غير كافية.

- الأسر المعيشية المستضعفة أكثر احتمالا لأن تعان من الفقر والحرمان. تزداد قابلية الأطفال للتعرض للفقر وأشكال الحرمان عندما ينشأون في أسرة معيشية يرأسها أحد الأبوين فقط، أو عندما يعيشون في أسر معيشية لديها ثلاثة أطفال أو أكثر أو مع شخص مسن أو طفل يتيم.

- الأسر المعيشية الفقيرة أقل احتمالا لأن يكون لديها أطفال ملتحقين بالمدرسة. إن التعليم هو أفضل سبيل للإفلات من غائلة الفقر، ومع ذلك فإن الأسر المعيشية الريفية الفقيرة هي الأقل احتمالا لأن يكون لديها أطفال يذهبون للمدرسة، والأقل احتمالا لأن يكون لديها أطفال يواصلون تعليمهم حتى المستوى الثانوي وما بعده. وهناك أيضا الكثير من الأسر المعيشية الحضرية الفقيرة التي لا يلتحق أطفالها بالمدرسة أو يستمرون فيها. وتشير البيانات إلى أن واحدا من كل ١٤ طفلا لم يذهبوا أبدا للمدرسة، وبالتالي يعانون من الحرمان من التعليم، بينما ١٪ فقط من الأطفال غير الفقراء من حيث الدخل كانوا يعانون من الحرمان من التعليم. ومع أن معدلات المشاركة في قوة العمل زادت بالنسبة للبلاد، إلا أن معدل البطالة بين خريجي مرحلة ما بعد الثانوي آخذ في الارتفاع. وهذه رسالة تبعث على الإحباط للأسر التي تجاهد لإبقاء أطفالها في المدرسة.

- البالغون والأطفال، على حد سواء، يعتقدون أن الفقر موجود لأن الأمر يحتاج لأن تقوم الحكومة باتخاذ المزيد من الإجراءات والسياسات لتخفيض معدل الفقر. وهذا يبين لنا أن الفقراء يتعلمون - منذ سن مبكرة - الاعتماد على رعاية الحكومة لهم. ولكن من المعتقد أن موارد الحكومة ليست كافية لتوفير خدمات الحماية الاجتماعية التي تصل إلى الفقراء وتدعمهم بصورة كافية.

معالجة الأبعاد المتعددة لحرمان الطفل

- النهج القائم على حقوق الإنسان في وضع السياسات العامة: ينبغي أن تركز جميع السياسات والبرامج القومية على حقوق الأطفال وقانون الطفل الذي تم تعديله مؤخرا في مصر. ويتطلب ذلك تبني نهج متعدد الأبعاد تجاه فقر أو حرمان الأطفال، والذي يشمل الفقر الناجم عن تدني الدخل ولكن لا يقتصر عليه.
- تطبيق نظام موازنة البرامج وتقييم أثر السياسات: ينبغي صياغة الموازنات الحكومية بشكل يعكس السياسات والبرامج التي تمويلها الحكومة والنتائج التي تعتمزم تحقيقها. ومن شأن هذا أن يساهم في إيجاد آلية فعالة لتقييم مدخلات البرامج ونتائجها في ضوء إطار حقوق الطفل.
- تخصيص اعتمادات كافية في الموازنة للبرامج التي تركز على الأطفال: ينبغي أن يتم توفير تمويل كاف للسياسات العامة الرامية إلى تحسين رفاهة أطفال مصر، والتعديلات الأخيرة على قانون الطفل، وتنفيذها من خلال برامج تغطي كل أنحاء البلاد، وتعكس الدعم السياسي الهام الذي تتمتع به قضية رفاهة الأطفال.
- خطة عمل قومية متكاملة للأطفال والتنسيق بين القطاعات المتعددة: ينبغي أن تكون سياسات واستراتيجيات تقليل حرمان الأطفال مكونا لا يتجزأ من إطار التنمية القومية المنسقة متعددة القطاعات والذي تنسقه بفاعلية وزارة الدولة للأسرة والسكان المخولة بذلك. فبعد "العقد الثاني لحماية ورفاهة الطفل المصري" (٢٠٠٠-٢٠١٠) ينبغي وضع خطة عمل قومية متكاملة للتصدي بصفة خاصة للتفاوتات بين أقاليم الدولة.
- ويعتمد نجاح تصميم وتنفيذ خطة العمل المتكاملة على إقامة منبر لإجراء حوار مستدام بين جميع الأطراف المعنية يشمل القطاعات ومختلف المجالات على مستوى السياسات، وتكون له سلطة اتخاذ القرار الخاص بتخصيص الموارد.
- متابعة السياسات العامة على المستوى المحلي: ينبغي تفويض "لجان حماية الأطفال" على المستوى المحلي ودعمها لتتبع وتنسق تنفيذ البرامج التي تركز على الأطفال، وأن تتاح لها سبل الوصول إلى قنوات الاتصال المخصصة لإبلاغ النتائج إلى واضعي السياسات القومية. وتيسر هذه المهمة بتحديد مجموعة أساسية من المقاييس والمؤشرات الخاصة بتنمية الطفل يمكن استخدامها لأغراض المتابعة والتخطيط والتقييم.
- تنمية قدرة صانعي السياسات وقيادات المجتمع والعاملين مع الأطفال مباشرة: ينبغي توعية صانعي القرار ومقدمي الخدمات والعاملين مع الأطفال ولأجلهم بدور كل منهم وإسهامهم في تنفيذ قانون الطفل المعدل، وبشأن الكيفية التي يمكن بها تنفيذ حقوق الطفل من خلال تشريعات، وسياسات عامة، وموازنات، وبرامج اجتماعية واقتصادية متمركزة حول الطفل.
- التوعية العامة بحقوق الطفل وقانون الطفل: ينبغي توعية الأطفال ومقدمي الرعاية لهم بحقوقهم ومسؤولياتهم من خلال الحوار وتنمية القدرات.
- بناء حماية اجتماعية فعالة وذات كفاءة: تمثل التحويلات النقدية وإعانات دعم الأسر، التي تفيد بشكل مباشر الأسر الفقيرة، نسبة صغيرة من إجمالي الإعانات والمنح، ونسبة صغيرة للغاية من إجمالي الإنفاق الاجتماعي. ولا تشكل إعانات الدعم حاليا إسهاما كبيرا في دخل الأسرة الفقيرة. فضلا عن ذلك، فإنه بسبب عدم كفاءة إدارة هذه البرامج - إلى جانب أسباب أخرى - لا يستفيد الفقير بشكل مناسب من تدابير الحماية الاجتماعية القائمة حاليا.
- ينبغي زيادة التحويلات المخصصة لبرامج الحماية الاجتماعية الموجهة للأسر الفقيرة وأطفالها، والتوسع في تغطية هذه البرامج.
- ينبغي مراجعة البنود المخصصة في الموازنة للإعانات والمنح والمزايا الخاصة التي تقدمها الحكومة وذلك حتى يمكن زيادة الموازنة الخاصة ببرامج الحماية الاجتماعية للأسر الفقيرة وأطفالها.
- ينبغي متابعة القروض الميسرة الهادفة لرفع إنتاجية الأسر وإدماجها في سوق العمل، من أجل ضمان استخدام هذه القروض للأغراض المخصصة لها. وينبغي أن تحصل الأسر المستفيدة من هذا الدعم على مساعدة فنية وتسويقية أيضا.
- يتعين إطلاق برنامج للإصلاح الإداري، يشمل وضع معايير استحقاق تكون واضحة وشفافة، وتبسيط الإجراءات الإدارية، ووضع حزم متكاملة، والنهوض بقدرات الأخصائيين الاجتماعيين وزيادة مكافأتهم.
- ينبغي زيادة الوعي العام، على المستوى القومي ومستوى المحافظة والمستوى المحلي، حول من لهم حق الاستفادة من برامج معينة للحماية الاجتماعية.
- ينبغي تطبيق نظام "النافذة الواحدة" على المستوى المحلي، لزيادة الوعي العام وتقديم الخدمة.
- تحسين تكامل سوق العمل: يعيش أغلب الأطفال في أسرة مع والديهما. وبعد أجر العمل هو أهم مصدر للدخل، إلا أن خلق الوظائف لم يواكب خطى النمو الاقتصادي في السنوات الأخيرة، ومن المرجح أن يتقلص أكثر بفعل الأزمة الاقتصادية الراهنة.
- ينبغي تشجيع مشاركة الوالدين بشكل أفضل في سوق العمل من خلال تدابير مكاملة لدعم دخل الأسرة، مثل: تسهيل الحصول على القروض الصغيرة ومتناهية الصغر، وتعويض نقص الدخل (من خلال منح تخفيضات ضريبية أو مزايا نقدية في العمل لذوي الدخل المنخفضة) والحصول على خدمات رعاية الطفل المجانية أو المدعمة (لإتاحة الوقت للوالدين للعمل مدفوع الأجر أو التدريب أو البحث عن وظيفة).
- تكثيف الاستثمار في قدرات الأطفال: إن المهارات المعرفية وكذلك الاجتماعية - الوجدانية التي تكتسب في المراحل المبكرة من الحياة تشكل الأساس للنجاح الأكاديمي والوظيفي فيما بعد. وعلى الرغم من الالتزام

- ينبغي أن تطبق وكالات الأمم المتحدة منهجية REACH الجديدة، لتحديد طبيعة مشكلات التغذية، ومداهما، وتوزيعها ولتقييم درجة التزام مصر وقدرتها على العمل على نطاق كبير لتحقيق مكاسب سريعة.
- يجب أن توضع - عن طريق المشاركة - خطة رئيسية قومية وبرنامج للصراف الصحي، تشمل الأطراف المعنية العامة والخاصة والمجتمعية لتوفير حلول لإدارة مرافق الصراف الصحي المستقلة أو الجماعية أو على مستوى المجتمع المحلي. وينبغي أن تكون هذه الحلول منخفضة التكلفة ومقبولة تكنولوجيا ومعدلة لتتواءم مع السياق الجيوفيزيقي المحلي.
- ينبغي تبني سياسة لوقاية الأطفال، بطريقة منظمة، من التعرض للسموم والملوثات البيئية كاستراتيجية ذات كفاءة عالية لحمايتهم من هذه الأخطار الصحية.
- مساعدة الوالدين على حماية أطفالهم: أسفر إصلاح قانون الطفل عن بعض التعديلات التشريعية الهامة لحماية معظم الفئات المعرضة للخطر، إلا أن كثيرين من الأطفال مازالوا يعيشون دون رعاية كافية من الوالدين، وإن كان عددهم بالضبط غير معروف. ويتعرض هؤلاء الأطفال - الذين ينتهي بهم الأمر غالباً إلى العيش في الشوارع - للأمراض والجريمة وسوء المعاملة والاستغلال والإهمال. وهناك مشروعات عديدة متناثرة لحماية حقوق هؤلاء المستضعفين، ولكن لا توجد استراتيجية أوبرنامج قومي شامل.
- ينبغي أن تقوم مجموعة عمل - مؤلفة من وزارات متعددة - بدراسة أسباب تزايد عدد الأطفال الذين يعيشون في الشوارع، وعمالة الأطفال وغيرهم من الأطفال الذين يفتقدون رعاية الكبار المسؤولين والاستراتيجيات الممكنة لمعالجة هذه المشاكل.
- يجب أن تُوجه البرامج القومية المعنية بتقليل حدة الفقر عناية خاصة للأسر الكبيرة التي من المحتمل أن تكون عاجزة عن حماية أطفالها بشكل كاف.
- ينبغي أن يكون تخفيض معدلات الخصوبة، وإبطاء معدل النمو السكاني - مما يؤدي إلى تخفيض متوسط حجم الأسرة - مكوناً هاماً في سياسات القطاع الاجتماعي، وبرامج تقليل حدة الفقر.
- مساعدة الأطفال على اكتساب الشعور بالانتماء: أثناء جلسات الاستماع ذكر الأطفال مراراً حاجتهم إلى مجتمع ينتمون إليه، حتى لا يشعروا بالوحدة. فالتواصل الاجتماعي والانخراط في أنشطة ترويحية وثقافية ورياضية يبنيان مهاراتهم الاجتماعية وقدرتهم على التكيف مع الأحداث غير المواتية، ويساعدان أيضاً على تنمية أسلوب حياة صحي ومواجهة مشكلة البدانة المتنامية بين أطفال مصر.
- السياسي فإن التوسع في المنشآت التعليمية للطفولة المبكرة لم يكن كافياً. وقد أظهرت مناقشات جلسات الاستماع للأطفال أن المدارس الابتدائية والثانوية لا توفر دائماً بيئة تعلم مشجعة وميسرة للأطفال، بصرف النظر عن دخل ووضع أسرة الطفل. وتتأثر قابلية الطفل للتعليم أيضاً بارتفاع مستويات سوء التغذية.
- توافقاً مع خطة التنمية القومية الحالية، ينبغي تقييم السياسات الخاصة بالطفولة المبكرة لتقدير مدى توفر البرامج الخاصة بالطفولة المبكرة، وإمكانية الوصول إليها، ومحتواها، وكذلك أهدافها.
- ينبغي توسيع نطاق تغطية مشروع "دعم التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة" ليصل إلى كل أنحاء الدولة وتمويله بشكل كاف.
- ينبغي أن يكون هناك برنامج، على مستوى الدولة، يمنح أطفال الأسر الفقيرة، زيبان مدرسين في السنة كمساهمة في تجنب التسرب من المدرسة بسبب انخفاض دخل الأسرة.
- ينبغي التفتيش على مرافق المياه والصراف الصحي في جميع المدارس الحكومية بانتظام، وصيانتها بطريقة سليمة لضمان أن تكون في حالة تشغيل جيدة وملائمة للبنات والبنين على حد سواء. وينبغي دعوة الجمعيات الأهلية القائمة على المجتمعات المحلية للمشاركة في هذا التفتيش والصيانة.
- ينبغي مراجعة القيمة الغذائية لحزمة الوجبات المدرسية، المقدمة في ظل برنامج التغذية المدرسية، حتى يمكن تعويض نقص العناصر الغذائية التي تؤثر على قابلية الأطفال للتعليم.
- في إدارة برامج التغذية المدرسية يجب أن يتم التنسيق - بدقة - بين برامج التغذية التي توفرها وزارة التربية والتعليم، وبرامج الجهات الأخرى التي تعمل مع المدارس في هذا المجال.
- توفير خدمات الرعاية بصورة كافية: لا يمكن دائماً استعادة الفرص التي تهدر في الطفولة - فالطفولة فرصة سانحة للتطوير والتنمية. ولكن بعد سنوات من الانخفاض المستمر في معدلات سوء التغذية لدى الأطفال أخذت هذه المعدلات في الارتفاع. ومن المرجح أن تؤدي الأزمة الاقتصادية الحالية إلى تفاقم هذا التدهور في حالة التغذية. وبالإضافة إلى ما سبق، هناك أكثر من مليون طفل محرومين من مرافق الصراف الصحي الملائمة في المنزل، وثمة تفاوتات واسعة في ذلك بين المناطق الحضرية والريفية. ويرتبط سوء الصراف الصحي مباشرة بأمراض الإسهال وسوء التغذية.
- ينبغي بذل جهود لإطلاق برنامج من برامج REACH* من أجل اتخاذ إجراء على مستوى الدولة لحل مشكلة نقص التغذية، كما يوصي به الإعلان الصادر في ٢٠٠٨ عن الفريق المعني بهذه البرامج بالأمم المتحدة.

* هي شراكة عالمية أنشئت بمشاركة كل من منظمة التغذية والزراعة، ومنظمة الصحة العالمية، واليونيسف، وبرنامج الغذاء العالمي لتلبية الاحتياجات الغذائية للأطفال والنساء الأشد احتياجاً من خلال برامج تعمل على بناء القدرات المؤسسية للحكومات، وتدعيم القدرة على التخطيط ووضع أولويات تخصيص الموارد النادرة.

- ينبغي أن يبذل جهد مشترك بين الوزارات لإطلاق برنامج قومي لنشر ثقافة الرياضة والتدريبات البدنية وأسلوب الحياة الصحي للبنات والبنين من جميع الأعمار.
- ينبغي إنشاء مكتبات المجتمع والتوسع فيها، ومراكز خدمة المجتمع، وغيرها من الأماكن الآمنة للأطفال. ويجب أن يكون إتاحة الفرصة للتعبير عن الذات عنصراً هاماً في السياسات والبرامج القومية للشباب.





الفصل الأول

لماذا يكون فقر الطفولة مختلفا؟

الوجدانية، وقد بينا هذه الصور من الحرمان في كل أقسام هذه الدراسة، مشيرين إلى تأثيرها على بعضها البعض في الفصلين الرابع والخامس.

ولعل الأهم هو أن الفرص الضائعة في الطفولة لا يمكن دائما استعادتها فيما بعد- فالطفولة هي فرص سانحة للتنمية. ويمكن أن يؤثر الفقر الذي يعانيه الأطفال، ولو خلال فترات قصيرة، على سائر حياتهم. فسوء التغذية، والتقزم في الطفولة المبكرة، مثلا، يمكن أن يؤديا إلى صعوبات في التعلم تستمر مدى الحياة، وإلى ضعف الصحة. كما أن التعرض إلى الصدمات والعنف في سن مبكرة يمكن أن يؤثر على سلوك الطفل مدى الحياة. ومن ناحية أخرى، فإن إعاقات النمو وأمراض الأطفال يمكن التغلب عليها، وأحيانا القضاء عليها، إذا تم تشخيص هذه الأمراض وعلاجها.

إن أطفال اليوم الفقراء هم في الغالب آباء وأمهات الغد الفقراء. فالفقر يمكن أن ينتقل من جيل إلى جيل مؤديا إلى استمرار تدني صحة ورفاهة وإنتاجية الأسر والمجتمع ككل. كما أنه من المرجح أن ينخرط الأطفال، الذين يكبرون وهم فقراء، في الجريمة وتكون صحتهم ضعيفة في مرحلة لاحقة من حياتهم.

ولهذا يعد التصدي لفقر الأطفال أمرا هاما للغاية للقضاء على الفقر وعدم العدالة. وكثيرا ما يُفترض أن فقر الأطفال يندرج تحت الفقر بصفة عامة؛ بينما يتعين أن تكون السياسة الخاصة بالأطفال مميزة عن السياسة العامة وأن تعرض كجزء من الحوار حول سياسات مكافحة الفقر. ويوضح هذا التقرير الأبعاد المتعددة لفقر الطفولة، ومن هم الأطفال الأشد تعرضا للفقر ولماذا؟ وما السياسات الحكومية الأكثر فعالية في التصدي للفقر الذي يؤثر على الأطفال؟، ويشرح التقرير أيضا لماذا يجب أن تكون سياسات مكافحة فقر الأطفال مكونا بارزا من مكونات استراتيجيات مكافحة الفقر في مصر.

وتشمل الطبيعة متعددة الأوجه لفقر الأطفال القيود المالية، والحرمان المادي، والألم النفسي. وبالنظر إلى محنة الأطفال الفقراء في مصر، يتبين أنه من الضروري أن يدرك صانعو السياسات الطرق المختلفة لقياس وفهم فقر الطفولة. ويعتبر هذا الفهم الشامل أقوى وسيلة لتصميم السياسات والبرامج بما يتناسب واحتياجات جميع الأطفال المحرومين. وفيما يلي مقدمة عن الطرق المختلفة لتكوين صورة ذهنية عن فقر الأطفال في مصر، وهو ما سيتم تناوله بمزيد من التعمق في المراحل اللاحقة من هذه الدراسة.

إن ازدهار بلد ما وحده لا يمنع من أن يعيش الأطفال في فقر، فالفقر يجد طريقه إلى الأطفال الذين يعيشون في بلدان فقيرة وبلدان غنية أيضا، إلا أن البلدان التي تكون إمكاناتها أقل لا يكون لديها إلا القليل لتقدمه إلى أطفالها. ونحن نتوقع أن يوجد الفقر في البلدان التي لديها موارد قليلة أو التي أنهكتها حالات القحط والجفاف أو الفيضانات أو الأمراض أو الحروب، ولكن بنمو الدولة، فإننا نعتقد أن الاستثمارات التي توجه لرعاية الأطفال هي استثمارات حكيمة.

ويرتبط الفقر ارتباطا وثيقا - في أي عمر - بضعف الصحة وسوء التغذية وبالجموع وغير ذلك من العوامل التي تجعل من الصعب على المرء استغلال طاقاته بالكامل. وكثيرا ما تواجه الحكومات الفقر بوضع سياسات تعجز عن التمييز بين الأنواع المختلفة من الفقر، وبالتالي عن وضع مختلف السياسات اللازمة لمواجهة كل منها.

وقد بينت الأبحاث أن كل من البالغين والأطفال يعانون من الفقر بشكل مختلف، فالفقر عند البالغين ينظر إليه على أنه انخفاض الدخل الذي يعكس انخفاض إيراداتهم. وغالبا ما يكون الحل هو إيجاد طرق لتنشيط النمو الاقتصادي الذي من شأنه أن يتيح فرص عمل بأجور أفضل للبالغين العاطلين عن العمل، أو العاملين في وظائف لا تستغل قدراتهم بالكامل.

وخلافا لاستراتيجيات مكافحة الفقر الخاصة بالبالغين، فإننا عموما لا نشجع الأطفال على العمل، بل إننا، في الواقع، نرى أن عمل الأطفال هو انتهاك لحقوقهم، وسوف نتناول هذه القضية بتعمق في الفصل الثالث. فحقوق الأطفال تحمي الطفولة باعتبارها فترة فريدة في الحياة يتعين فيها قيام البالغين باحتضان الأطفال ورعايتهم، وتعليمهم وإعدادهم لحياة البالغين. وينبغي أن تركز السياسات الخاصة بمواجهة فقر الأطفال على ضمان حقوق الأطفال وعلى الاستثمار في تنميتهم واستغلال إمكاناتهم. ولذلك فإن أغلب هذه السياسات تشدد على الاستثمارات التي يتعين أن تقوم بها القطاعات الاجتماعية، إذ أن الأطفال يحتاجون إلى منشآت وتجهيزات تعليمية وتطعيمات ورعاية صحية وأمن وتغذية ومياه نقية وبيئة مساندة كي يكتمل نموهم ويشبوا كبارا أصحاء.

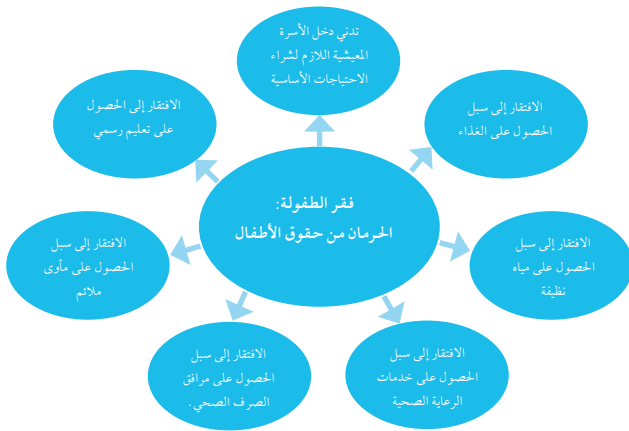
وبالمقارنة بالأطفال في الأسر الميسورة، فإن الأطفال الذين ينشأون في أسر فقيرة هم الأكثر احتمالا لأن يكون أداؤهم المدرسي سيئا، ويرتبط على ذلك أنهم يتركون المدرسة مبكرا عن غيرهم، وتكون صحتهم أسوأ، ويمكن أن يعانون أكثر بالنسبة لنموهم المعرفي ورفاهتهم

١-١ الفقر وحقوق الأطفال

ولا يمكن اجتناب شأفته بمجرد توفير أى من الخدمات الاجتماعية أو التعليم أو الصحة فقط. وينبغي أن تكون مقاييس الفقر متعددة الأبعاد، وكذلك استراتيجيات مكافحته. ويعتبر هذا التقرير الدخلى واحدا من ثمانية أبعاد لفقر الطفولة.

إن التنمية الاقتصادية والتنمية البشرية مطلوبتان لنمو البلدان والأفراد والمجتمعات. ولا يمكن أن يحدث نمو في مجال تنموي واحد بدون نمو المجالات الأخرى. فالأسر ذات الدخول الأعلى تكون اختياراتها الاستهلاكية أكثر حكمة (كالإنفاق على المياه النقية والأغذية السليمة)، ومن المرجح أكثر أنها ترسل أطفالها إلى المدرسة، كما أنهم يكونوا أوفر صحة. وبالتالي من الأرجح أن يلتحق الأطفال المتمنين لهذه الأسر بسوق العمل سريعا عندما يكبروا، ويحصلون على أجور أعلى، ويكونون أكثر إبداعا وإنتاجية. وعندما يقترن ذلك بتنفيذ حقوق الإنسان يرتفع النمو بدرجة عظيمة. وقد وجدت دراسة للبنك الدولي أجريت مؤخرا (Narayan et al, 2009) أن المجتمعات التي لديها حكومات محلية أكثر تجاوبا لاحتياجات المواطنين تكون لديها فرص أفضل للحصول على مياه نظيفة، ومدارس، وأطباء وممرضات، وعبادات صحية عامة. فضلا عن ذلك يتحقق تحسن أكثر في نوعية التعليم والخدمات الصحية في هذه المجتمعات، وكذلك الحال بالنسبة لمعدل وقوع حوادث المرور ومستوى الأمان في المجتمع. كما أن المجتمعات التي تكون فيها الحكومة المحلية أكثر استجابة لحاجات المواطنين يكون بها قدر أقل من الفساد.

شكل ١: الأبعاد المتعددة لفقر الطفولة



٢-١ منهجية تحليل فقر الأطفال والسياسة الاجتماعية

يقدم هذا التقرير تحليلا شاملا للوضع الراهن للأطفال واستجابات السياسات الاجتماعية في مصر حاليا باستخدام عدة طرق للتحليل. فهو يتناول بالدراسة الوضع الراهن للأطفال الفقراء من زوايا متعددة وطرق مختلفة. ويتم إجراء هذه التحليلات في إطار السياسة العامة الحالية وبيئة تقديم الخدمات للأطفال في مصر.

ويرتكز التحليل الإحصائي لأبعاد الفقر العديدة على حسابات تستخدم بيانات من إصدارات مختلفة من "مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة" التي أجراها الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء وكذلك المسح السكاني والصحي في مصر، ٢٠٠٨ الذي تعدده وزارة الصحة.

عيلتى ما بتخلنيش أروح المدرسة، ففضل أتسكع مع أطفال فقرا في الشارع... أنا مش متعود على الفطور، وحاجة كويسة لو أخذت كوباية شاي وحتة فطيرة وأنا بجري على الشغل طفل عمره ١٢ عاما، من القاهرة

يحق للأطفال أن يعيشوا طفولتهم التي يستطيعون خلالها أن يتعلموا ويلعبوا بأمان، ويتمتعوا بصحة كاملة، وأن تنمو قدراتهم. وتشكل حقوق الأطفال هذه جزءا من اتفاقية حقوق الطفل التي أعلنتها الأمم المتحدة عام ١٩٨٩، والتي صادقت عليها مصر. بيد أننا، بعد ما يقارب من ٢٠ عاما، وبعد سنوات من النمو الاقتصادي القائم على اقتصاد السوق، مازلنا بعيدين عن تنفيذ حقوق الأطفال وخلق عالم ملائم لهم.

وتتفق المنظمات الدولية على أن الفقر متعدد الأبعاد، فالفقر هو عدم الحصول على دخل كاف. والفقر هو الجوع. والفقر هو انعدام المأوى. والفقر هو أن يكون المرء مريضا وغير قادر على الذهاب لطبيب. والفقر هو عدم إمكانية الحصول على تعليم وعدم معرفة القراءة. والفقر هو عدم الحصول على وظيفة، وهو الخوف من المستقبل، وهو أن يعيش المرء يوما بيوم، وهو أن يفقد المرء طفلا أمام مرض سببه مياه غير نظيفة. الفقر هو انعدام أسباب القوة والتمكين وانعدام التمثيل وعدم الحرية.

ومع هذا، ليس هناك توافق في الرأي حول الكيفية التي ينبغي أن يقاس بها الفقر، وماهية المؤشرات التي ينبغي استخدامها لتحديد مدى نجاح استراتيجيات مكافحة الفقر. وتشمل المناهج المتعلقة بهذا الشأن تلك التي تركز على الاحتياجات الأساسية، والقدرات، وحقوق الإنسان.

مشاكلنا كثيرة جدا ولا حد يبشعر بينا.

طفل، محافظة الشرقية

ويتبنى هذا التقرير منهجا قائما على حقوق الإنسان، ويعتبر أن أبعاد الفقر، تماما مثل حقوق الطفل، متشابهة ويعتمد بعضها على بعض. فمن المرجح أن حرمان الطفل من أحد حقوقه يؤثر على مقدرة الطفل على ممارسة حقوقه الأخرى. وهذا يؤيد فكرة عدم قابلية حقوق الإنسان المكفولة للأطفال للتجزئة. وبالتالي فإنه على الرغم من إمكانية وضع أولويات زمنية، يجب اعتبار أن جميع الحقوق متساوية في أهميتها لأن كل منها، منفردة ومجمعة، تؤثر على رفاة الطفل.

وبالمثل، فإن توفر إمكانية الحصول على مسكن لائق، ورعاية صحية، وتغذية متوازنة وكافية، يحفز النمو والتطور الصحي للأطفال، ويسهم في نجاحهم في المدرسة. وعلى النقيض من ذلك، قد يسهم المسكن المكتظ، الكائن في حى فقير، في تدني الصحة وانخفاض التحصيل الدراسي وهجر المدرسة مبكرا. وتؤثر الدخول المنخفضة على استهلاك الأسر التي لديها أطفال وقد تؤثر أيضا على ما هو أكثر من ذلك بكثير.

ويقر تعريف منظمة اليونسيف للفقر (الجمعية العامة للأمم المتحدة) (United Nations General Assembly, 2007)، كسأن جميع التعاريف الأخرى له، بأهمية زيادة الدخل كاستراتيجية للخروج من الفقر؛ إلا أن الدخل ليس سوى مكون واحد من مكونات استراتيجية المنظمة لمكافحة الفقر. فالفقر لا يمكن القضاء عليه بزيادة الدخل وحده،

٣-١ الفقر كنتيجة لنقص الدخل وعدم كفاية الاستهلاك

وقد استند تحليل التشريعات، والسياسات العامة، واعتمادات الموازنة، والبرامج ذات الصلة بالأطفال على المصادر الحكومية الرسمية والمنشورة والمطبوعات العلمية.

الفقر هو شخص محتاج ومعدوش فلوس ولا بيت ولا أكل يأكله ولد عمره ١١ سنة، محافظة سوهاج

يحلل هذا التقرير أولاً المقياس التقليدي للفقر القائم على مستوى الدخل أو مستوى الاستهلاك. فالشخص، ذكراً كان أو أنثى، يعتبر فقيراً إذا ما كان مستوى استهلاكه أو دخله دون مستوى معين ضروري لتلبية احتياجاته الأساسية. وعادة ما يطلق على هذا المستوى الأدنى مصطلح "خط الفقر".

ويتم تحديد خط الفقر في مصر باستخدام منهجية تكلفة الاحتياجات الأساسية. وتعطى هذه الطريقة خطوطاً للفقر المطلق تتسم بأنها خاصة بالأسرة المعيشية، وموضوعية ومتسقة بين الأقاليم وغير متحيزة، (World Bank, 2007). وقد تم وضع خطى فقر لقياس الفقر الاستهلاكي للأطفال في مصر. ويستند أحدهما إلى تكلفة الحد الأدنى من الاحتياجات الغذائية.

ويطلق على هذا مصطلح "خط الفقر الغذائي". كما يعتبر الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية تحت هذا الخط فقراء مدقعين. أما خط الفقر الثاني فهو يضيف تكلفة الغذاء إلى الإنفاق غير الغذائي الضروري.

ويعتبر حق المشاركة والتعبير عن وجهات نظر المرء في القرارات التي تمس رفاهته مكوناً مهماً من مكونات حقوق الطفل. وقد أجريت بحوث ميدانية حول الإدراك العام لمفهوم الفقر لتكتمل النتائج التي توصلنا إليها من خلال الحسابات الإحصائية وتحليل وثائق السياسات، وذلك من أجل المساعدة في إثبات صحة تلك النتائج.

وعلى الرغم من أن الحصول على البيانات الإحصائية أتاح إجراء حسابات متعمقة لمختلف أبعاد فقر الأطفال، إلا أن الحصول على تقييمات للبرامج وتكاليف الخطط القومية كان محدوداً. وفي ظل غياب التخطيط القائم على النتائج، وعدم تطبيق نظام موازنات البرامج، يتضح أن الحصول على بيانات موثوق بها تربط موازنة ونفقات الحكومة ربطاً مباشراً ببرامج ومبادرات قومية محددة يمثل تحدياً صعباً.

وقد أثر ذلك لاحقاً على القدرة على تحديد الصلة السببية بين التشريعات وسياساتها وبرامجها والميزانية المخصصة لهذه المبادرات والنتائج التنموية المحققة للأطفال.

ونقدم في الأقسام التالية - بمزيد من التفصيل - كل طريقة من طرق البحث المستخدمة لقياس فقر الطفولة.

جدول ١: تعريفات بريستول الإجرائية للحرمان الشديد للأطفال

البعد	التعريف	المواد ذات الصلة في اتفاقية حقوق الطفل
الحرمان من المأوى	الأطفال المقيمون في مساكن ويعيش خمسة أشخاص أو أكثر في الغرفة (اكتظاظ شديد)، أو تكون الأرضية غير مكسوة (كأن تكون الأرضية من الطين).	٢٧
الحرمان من الغذاء	الأطفال المصابون بسوء التغذية الذين تكون أوزانهم أو أطوالهم تحت ثلاثة انحراف معياري من وسيط المجتمع المرجعي الدولي الخاص بتنمية الطفل، أى يعانون من قصور شديد في مقاييس أعضاء الجسم.	٢٧، ٢٤
الحرمان من التعليم	الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٧ و ١٨ سنة، ولم يلتحقوا قط بالمدرسة.	٢٩، ٢٨
الحرمان من المعلومات	الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣ و ١٨ سنة والذين ليست لديهم سبل الحصول على أجهزة كمبيوتر أو راديو أو وسائل إعلام أخرى.	١٧
الحرمان من الصحة	الأطفال الذين لم يتم تحصينهم ضد أى أمراض، أو الذين أصيبوا بمرض مؤخرًا ينطوي على إصابة حادة في الجهاز التنفسي أو إسهال ولم يتلقوا أى مشورة طبية أو علاج.	٢٧، ٢٤، ٢٣
الحرمان من مراقب الصرف الصحي	الأطفال الذين لم تكن لديهم سبل لاستخدام دورة مياه من أى نوع في حدود مسكنهم، وعدم وجود حمامات أو مراحيض خاصة أو مشتركة.	٢٩، ٢٨، ٢٧، ٢٤، ٢٣
الحرمان من المياه	الأطفال الذين كانت لديهم سبل للحصول على مياه سطحية (كالأنهار) فقط للشرب أو الذين كانوا يعيشون في أسر معيشية يبعد أقرب مصدر للمياه عنها بأكثر من ٣٠ دقيقة ذهاباً وإياباً.	٢٩، ٢٨، ٢٧، ٢٤، ٢٣

المصدر: UNICEF Global Study on Child Poverty and Disparities 2007-2008 Guide

ويشار إلى هذا "بخط الفقر الكلي" ويعتبر الأطفال المقيمين في الأسر المعيشية التي تنفق أقل من هذا المقدار فقراء.

في عام ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩، يعتبر الشخص الذي أنفق أقل من ١٦٤٨ جنيها مصريا سنويا (١٣٧ جنيها شهريا) في مصر فقيرا مدقعا، أما الأشخاص الذين ينفق كل منهم أقل من ٢٢٢٣ جنيها سنويا (١٨٥ جنيها شهريا) فهم فقراء. وتختلف خطوط الفقر حسب عدد الأشخاص في الأسرة المعيشية، وأعمار أفراد الأسرة، والفروق الإقليمية في الأسعار النسبية.

ووفقا لمسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة الذي أجراه الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء عام ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩، فإن هناك ٧,٠٣ مليون طفل يعيشون في أسر معيشية تنفق أقل من الحد الأدنى المطلوب لتلبية الاحتياجات الأساسية. أي واحد من كل خمسة أطفال مصريين يعتبروا فقراء من حيث الدخل.

وتنظر الدراسة أيضا إلى الفقر باستخدام معيار عالمي وضعه البنك الدولي، يقيس عدد الأطفال الذين يعيشون على أقل من دولار أمريكي أو دولارين في اليوم في مصر.

٤-١ المفهوم متعدد الأبعاد للفقر

الفقر هو اللي عنده ١٠ عيال، وبيته من الطين ومعدوش فلوس تكفي عياله.

ولد عمره ٩ سنوات، محافظة سوهاج

"يعاني الأطفال الذين يعيشون في فقر من الحرمان من الموارد المادية والطاقت الروحية والوجدانية المطلوبة للبقاء والنمو والازدهار، الأمر الذي يجعلهم غير قادرين على التمتع بحقوقهم أو استغلال طاقاتهم بالكامل، أو المشاركة كأفراد كاملين ومتساويين في المجتمع" (اليونيسف ٢٠٠٥). ويعتبر إطار حقوق الإنسان هذا هو تعريف منظمة اليونسف للفقر، وهو يؤكد النهج متعدد الأبعاد القائم على الحقوق لمفهوم الفقر الأطفال.

لفقر باعتباره بيئة تعطل نموهم العقلي والجسماني والوجداني والروحي. وبالتالي، فإن توسيع تعريف فقر الأطفال ليتجاوز المفاهيم التقليدية له، مثل دخل الأسرة المنخفض أو مستويات الاستهلاك المنخفضة، هو أمر مهم. فمثلا، قد يعيش الأطفال في أسر معيشية تكون دخولها أعلى قليلا من خط الفقر إلا أن دخل الأسرة هذا قد يعتمد على عمل الطفل. وهذا العمل قد يؤثر سلبا على النمو البدني والعضوي للأطفال بحرمانهم من التعليم. ومن ناحية أخرى فإن الأطفال الذين ينشأون في أسر معيشية تنفق على دخل كاف يكونون أكثر عرضة للإصابة بسوء التغذية، والمعاناة من ضعف الصحة، وعدم القدرة على تحمل تكلفة التعليم.

ومن حق الأطفال أن تتم تربيتهم وهم متمتعون بدعم اجتماعي واقتصادي ومادي ونفسي ضروري لاستغلال إمكانياتهم. ويعرف الفقر من المنظور القائم على الحقوق على أنه العجز عن تنفيذ هذه الحقوق. وتشمل مقاييس فقر الأطفال، بخلاف مقياس الدخل، ما يلي: الافتقار إلى سبل الحصول على الغذاء والمياه النقية ومرافق الصرف الصحي، وخدمات

الرعاية الصحية والمأوى والتعليم الرسمي والمعلومات. ويسمى قياس الفقر بهذه المؤشرات النهج متعدد الأبعاد للحرمان لأن كل مؤشر منها يمثل شرطا مهما للتنمية السليمة ويساعد على إعداد الأطفال لحياة البالغين ومسؤولياتها.

في هذا التقرير، يستند التعريف متعدد الأبعاد للفقر، إلى نهج بريستول للحرمان. وتستند مقاييس الحرمان على حقوق الطفل، وتعريفات الفقر المتفق عليها دوليا في القمة العالمية للتنمية الاجتماعية المنعقدة في عام ١٩٩٥. فالأطفال المحرومون من أي من الحقوق الواردة ذكرها أعلاه يعتبروا محرومين حرمانا شديدا.

وقد أُعتبر أن تعريفات بريستول الخاصة بالحرمان من المأوى والمعلومات والغذاء والتعليم تنطبق على مصر. أما التعريفات الخاصة بالصرف الصحي والمياه والصحة فاعتبرت أقل انطباقا على مصر، ومن ثم فقد تم تعديلها لتعكس بصورة أكبر أحوال الأطفال في مصر.

وتعتبر هذه الدراسة أن الأطفال الذين يعانون واحدا على الأقل من أنواع الحرمان المذكورة أدناه محرومون حرمانا شديدا. وإذا كان الطفل يعاني من اثنين أو أكثر من هذه الأنواع من الحرمان فإنه يصنف على أنه يعيش في فقر مطلق.

وهناك طريقة ثالثة لقياس فقر الأطفال وهي تقييم أصول الأسرة المعيشية للطفل- وتسمى هذه الطريقة نهج الأصول- وهي تستخدم بيانات المسوحات القومية لتقدير مستوى معيشة الأسرة أو "ثروتها" بالنظر إلى السلع الاستهلاكية وخصائص المسكن. وتتضمن هذه الدراسة نتائج قياس فقر الأطفال من خلال هذه الطريقة.

١-٥ مفاهيم الأطفال بالنسبة للفقر

الفقر هو الشخص اللي عاوز يحقق شئ ولكنه مش قادر

ولد، عمره ١٥ سنة، محافظة سوهاج

ووفقا لما جاء في اتفاقية حقوق الطفل ينبغي تشجيع مشاركة الأطفال في اتخاذ القرارات التي تمس رفاهتهم. فأى طفل، ذكر أو أنثى، "يستطيع تكوين وجهات نظر خاصة به" له الحق في أن يُستمع له، وينبغي أيضا فهم حقوق الأطفال واحتياجاتهم من منظور الأطفال (المادة ١٢ من اتفاقية حقوق الطفل).

وتماشيا مع هذا، أجرت هذه الدراسة مقابلات شخصية من خلال جلسات الاستماع مع ١٦٨ طفلا و ٣٨ من أولياء الأمور في أقاليم مصر المختلفة. وقد انعقدت جلسات الاستماع لمعرفة كيف ينظر الأطفال وأولياء الأمور إلى فقر الطفل من حيث علاقته بالتعليم والصحة والمياه والصرف الصحي والتغذية والترفيه. كما انعقدت جلسات الاستماع من أجل فهم أفضل لآراء أولياء الأمور والأطفال حول العوامل المؤثرة على الرفاهة الوجدانية للأطفال، وأسباب فقرهم، وما الذي يمكن عمله للقضاء على الفقر بينهم.

بشكل عام، تشير البيانات التي تم جمعها من كافة الأقاليم، ومن الأطفال من كافة الأعمار إلى أن الأطفال على الأرجح ينظرون للفقر من منظور

المخصصة لهذه المبادرات والنتائج التنموية التي تحققت للأطفال. ولكن في غياب نظام موازنات البرامج اتضح أن ربط النفقات الحكومية ربطا مباشرا ببرامج ومبادرات محددة على النطاق القومي يمثل تحديا صعبا.

وباتباع مفهوم الأبعاد المتعددة للحرمان، يصف التقرير أهداف السياسة والخطط القومية الرئيسية والتشريعات التي تقرر السياسات.

وبالنسبة لكل قطاع من القطاعات يذكر التقرير الوزارات الرئيسية المسؤولة عن إدارة البرامج ذات الصلة. وحيثما كان ذلك ممكنا، يذكر التقرير مخصصات الموازنة المتاحة لذلك.

وينبغي ملاحظة أن البرامج الواردة في التقرير لا تقدم صورة عامة مستوفية عن جميع البرامج القائمة المعنية برعاية الطفل. وقد تم اختيارها على أساس مدى تغطيتها وعلاقتها بالإطار التنموي الشامل وأهميتها الاستراتيجية ومخصصاتها في الموازنة.

غير مالى أكثر من أولياء أمورهم، كما أن تعريفهم للفقر يتوافق، بشكل مثير للاهتمام، مع الأبعاد متعددة الأوجه المتمثلة في الإقصاء الاجتماعي، والمعوقات التي تحول دون الحصول على حقوقهم كأطفال. فقد قام الأطفال بتعريف الفقر بأن يكون لهم والدان عاطلان عن العمل؛ ويفتقران إلى الدخل؛ والعيش في بيت من الطين؛ وعدم القدرة على الذهاب إلى المدرسة أو المستشفى عند المرض؛ والانفصال عن الأصدقاء؛ وعدم إعطائهم الحق في أن يُستمع لهم وفي أن يشاركوا في اتخاذ القرارات.

٦-١ السياسات الاجتماعية والبرامج الخاصة بالأطفال

لا تكتفي هذه الدراسة بتوسيع فكرة الفقر بحيث لا يقتصر مفهومه على نقص الدخل والاستهلاك، بل تتجاوز أيضا التحليل الإحصائي الحصري الشائع للفقر. فهي تحلل دورة السياسة الكاملة لكي تحدد الصلة السببية بين التشريعات والسياسات والبرامج، والميزانية



المشهد الاجتماعي والاقتصادي الحالي في مصر

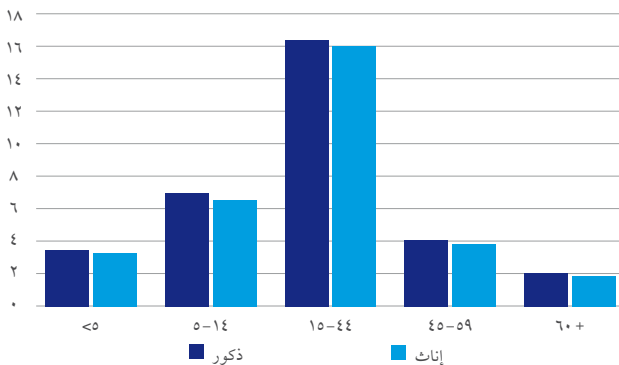
سن ٤٥ عاماً ٨١,٢٪، وتبلغ نسبة من هم فوق سن ٦٥ عاماً ٤,١٪ فقط من السكان. ويبلغ وسيط عمر السكان ٢٢,٥ عاماً.

وقد ظل معدل خصوبة النساء المصريات في انخفاض مع مرور السنين. ففي عام ١٩٨٠ بلغ متوسط عدد الأطفال لكل امرأة ٥,٣. وانخفض ذلك بنسبة ٤٨٪ إلى ٣ أطفال لكل امرأة في المتوسط في ٢٠٠٨. وما زالت النساء الريفيات تلدن أطفالاً أكثر من نساء الحضر (٣,٢ مقابل ٢,٧). وينخفض هذا المعدل إلى أدنى حد في المحافظات الحضرية والمناطق الحضرية في الوجه البحري حيث يصل إلى ٢,٦. وتحقق المناطق الريفية في الوجه القبلي أعلى معدل للخصوبة حيث يصل إلى ٣,٦.

في عام ٢٠٠٨ بلغ متوسط حجم الأسرة المعيشية في مصر ٤,٦ أفراد. وقد ظل حجم الأسرة يتناقص باستمرار. ففي عام ١٩٩٥ بلغ متوسط عدد الأشخاص في الأسرة ٤,٩٩ (مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة، ١٩٩٤ / ١٩٩٥). وفي المتوسط يكون عدد أفراد الأسرة المعيشية أكبر عندما يكون لديها أطفال. وفي عام ١٩٩٥ كان متوسط عدد الأشخاص المقيمين في أسرة معيشية لديها أطفال ٥,٩، وانخفض هذا الرقم إلى ٥,٤ في عام ٢٠٠٨ (مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩).

من الواضح أن هذا الوضع مثير للقلق عندما يتم بحثه في سياق الوضع الاقتصادي الكلي الحالي لمصر - فهو إشارة تدل على أن الإصلاحات لم تستجب بفاعلية لحقوق الأطفال.

شكل ٢: البنية العمرية للسكان (بالملايين)، حسب الجنس، ٢٠٠٦



لفهم أبعاد الفقر المختلفة، وكيف تؤثر السياسات العامة على مظاهر فقر الأطفال، من المهم وصف السياق الاجتماعي والاقتصادي الذي يعيش فيه الأطفال وأسرهم.

يبدأ هذا الفصل بوصف البنية السكانية لمصر مبينا اتجاهات كل من إجمالي السكان، وشريحة الأطفال، ومعدلات الخصوبة، وحجم الأسرة المعيشية في السنوات الأخيرة. ثم نقوم ببحث كيفية التغييرات بها منظومة الاقتصاد الكلي لمصر خلال خمس السنوات الماضية، وندقق نتائج برامج الإصلاح الاقتصادي واسع النطاق التي بدأت عام ٢٠٠٤، والتحديات البارزة التي تفاقمت بفعل الأزمات العالمية المتعددة. ثم أخيراً، وعلى غرار إطار الأهداف الإنمائية للألفية، نلفت الانتباه إلى كيف كان حال الأطفال، وكيف سيكون حالهم أثناء فترة الركود، وذلك كي نقوم بإجراء تقييم كامل لكيفية تأثير المشهد الحالي على قدرات الأطفال.

١-٢ التطورات السكانية والتحديات

ارتفع عدد سكان مصر في العقد الأخير ليصل إلى ٧٥,٥ مليون نسمة في عام ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩ (الموقع الإلكتروني للجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء). وقد بلغ معدل نمو السكان ٢,١٪ سنوياً من عام ١٩٩٨ إلى عام ٢٠٠٦. وارتفع معدل نمو السكان في سن العمل عن ذلك قليلاً إذ بلغ ٢,٧٪. وهذا الفارق في النمو لصالح شريحة السكان في سن العمل هو سمة نمطية للمراحل الوسطى من التحول الديموجرافي، وهي الفترة التي تلي بداية انخفاض الخصوبة.

وتعيش الغالبية الكبيرة من المصريين - وكذلك تزرع - على مساحة صغيرة جداً من رقعة الأرض الشاسعة، تبلغ ٧,٨٪ فقط من إجمالي مساحة مصر البالغة تقريباً نحو مليون كيلو متر مربع. (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء). ويتركز السكان على طول دلتا النيل الواقعة في شمال البلاد أو في وادي النيل الضيق جنوبي القاهرة. ويعيش أكثر من ٤٣٪ من السكان في مناطق حضرية و ٥٧٪ في مناطق ريفية.

ويشكل الأطفال دون سن ١٨ عاماً أكثر من ثلث سكان مصر (٣٨٪)، ومنهم ١٢,٣٪ دون الخامسة من العمر. ولا توجد فروق ملحوظة بين البنات والبنين. وتبلغ نسبة السكان الذين تحت

٢-٢ برنامج إصلاح الاقتصاد الكلي في مصر

٢٠٠٦. وقد تجاوزت معدلات نمو المشاركة في قوة العمل معدلات نمو الشريحة السكانية التي في سن العمل وذلك بالنسبة لكلا الجنسين. وشاركت المناطق الحضرية والريفية في كافة الأقاليم في هذا الاتجاه وإن كان النمو مركزا في المناطق الريفية.

ونتيجة لذلك، ظلت معدلات نمو الناتج المحلي الإجمالي السنوي تتزايد بإطراد من ٢,٣٪ في ٢٠٠٣، وتسارعت في عامي ٢٠٠٤ و ٢٠٠٥، لتصل إلى ٧,١٪ في عام ٢٠٠٨. ويبلغ متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في مصر حوالي ١٨٠٠ دولار، (CBE, 2009).

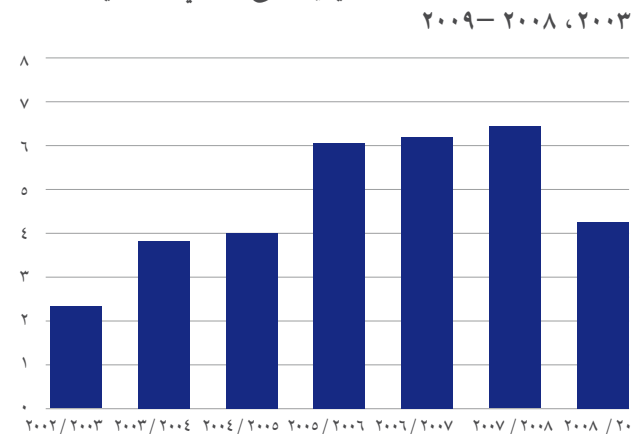
٢-٣ تحديات الاقتصاد الكلي الحالية واستجابة السياسات لها

على الرغم من هذه الإنجازات، ظلت مظاهر هشاشة الاقتصاد الكلي باقية في شكل معدلات تضخم مرتفعة وعجز مرتفع في الموازنة. وقد ساهم الدعم في عجز الموازنة الكبير هذا -٧٪ من الناتج المحلي الإجمالي تقريبا-، منخفضا من ٩,٥٪ في عام ٢٠٠٤، وهذا يمثل استنزافا كبيرا للاقتصاد. وقد بلغت نسبة الإنفاق على الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية ١٠,٣٪ من الناتج المحلي الإجمالي في ٢٠٠٨. وتبلغ نسبة دعم السلع الغذائية وحدها حوالي ٢٪ من الناتج المحلي الإجمالي، وقد ذهب حوالي ٨٣٪ من قيمة دعم السلع الغذائية إلى غير الفقراء (World Bank 2009a).

لم تتمكن إصلاحات الاقتصاد الكلي بعد من خفض مستويات الفقر بسرعة. وقد زاد متوسط الاستهلاك في الاقتصاد ككل، إلا أن الفقر المدقع زاد أيضا. فالنمو الاقتصادي القوي لم يكن حتى الآن في صالح الفقراء والأطفال.

وعلاوة على ذلك، كان هناك توقع لأن يكون للأزمة الاقتصادية العالمية تأثيرها على مصر، حيث قدر أن تتباطأ معدلات النمو لعام ٢٠٠٩ لتصل إلى حوالي ٤,٥٪. ولقد أبرزت الأزمة المالية مظاهر الهشاشة في الاقتصاد المصري وكشفت عن نقاط ضعف في قدرة مصر التنافسية. فقد ساهمت الأزمة في ارتفاع معدل التضخم، وفقا لأسعار المستهلكين، إلى مستوى غير مسبوق بلغ ٢٣,٦٪ في أغسطس ٢٠٠٨. وبلغ معدل تضخم أسعار السلع الغذائية ٣٥,٥٪. فقد زادت أسعار المستهلكين

شكل ٣: معدلات النمو السنوي في الناتج المحلي الإجمالي، ٢٠٠٢-٢٠٠٣، ٢٠٠٣-٢٠٠٤، ٢٠٠٤-٢٠٠٥، ٢٠٠٥-٢٠٠٦، ٢٠٠٦-٢٠٠٧، ٢٠٠٧-٢٠٠٨، ٢٠٠٨-٢٠٠٩



المصدر: وزارة التنمية الاقتصادية، تقرير متابعة أداء الخطة الاقتصادية والاجتماعية، ٢٠٠٩/٢٠٠٨

حققت مصر نتائج إيجابية من برنامج الإصلاح الاقتصادي الكلي واسع النطاق الذي أطلق في عام ٢٠٠٤، عقب توقف الإصلاحات الاقتصادية، وتباطؤ معدلات النمو منذ عام ١٩٩٨/١٩٩٩. وقد ساعدت الإصلاحات الهيكلية، بما فيها السياسات المالية والنقدية والخصخصة والتشريعات الجديدة الخاصة بأنشطة الأعمال، مصر على الانتقال نحو اقتصاد أكثر توجها للسوق. واستهدفت الإصلاحات تحرير سعر الصرف، وتخفيض عجز الموازنة والدين العام، وتعزيز الإدارة المالية للدولة، وتحسين مناخ الاستثمار، وإصلاح نظام التجارة مما ساعد على استعادة القدرة التنافسية الاقتصادية (Egypt National Competitiveness Council, ENCC, 2009) (المجلس الوطني المصري للتنافسية).

وقد تم تطبيق نظام سعر صرف معوم في عام ٢٠٠٣. وكان استمرار مشاكل ميزان المدفوعات - بما في ذلك التراجع الحاد في احتياطات النقد الأجنبي - وراء قرار تحرير سعر الصرف. كما ساعد تدفق رأس المال الأجنبي الخاص على تراكم الاحتياطات من العملات الأجنبية، وسداد الدين الخارجي. فقد قفز صافي الاحتياطات الدولية من ١٤,٨ مليار دولار في يونيو ٢٠٠٤ إلى ٣٥ مليار دولار في يونيو ٢٠٠٨ (وزارة المالية، ٢٠٠٩)، وانخفض الدين الخارجي كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي، من ٣٤٪ في يونيو ٢٠٠٤ إلى ٢٠٪ في يونيو ٢٠٠٨. وانخفض سعر الصرف بأقل من ٥٪ منذ يوليو ٢٠٠٨.

اتخذ البنك المركزي المصري منذ يونيو ٢٠٠٥، خطوات لتطوير إطار السياسات النقدية بهدف استهداف التضخم على المدى المتوسط. فتم التخلي عن سعر الصرف كركيزة اسمية، وتم الإعلان عن أن استقرار الأسعار هو الهدف الرئيسي للسياسة. وقد انخفضت معدلات التضخم انخفاضاً ملحوظاً خلال الفترة من منتصف عام ٢٠٠٤ وأوائل عام ٢٠٠٦. وبعد ارتفاع استمر عاما انخفضت هذه المعدلات بدرجة ملحوظة بحلول نهاية عام ٢٠٠٧، إلى حوالي متوسط معدل السنوات السابقة، أي إلى ٧,٥٪.

تم أيضا إدخال إصلاحات لتعزيز فرص القطاع الخاص. وكان من شأن هذه السياسات وما صاحبها من إصلاحات تجارية أخرى، مثل تخفيض الرسوم الجمركية وتكلفة مزاولة الأعمال، أن حفزت الاستثمار الأجنبي والنمو. وأسفرت إصلاحات القطاع المالي، التي تم إدخالها وتنفيذها فيما مضى، عن زيادة القدرة الاستجابية للقطاع المصرفي. وخلال الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٨ زادت الإيرادات من الصادرات البترولية والسياحة (بنسبة ٢٥٪)، وإيرادات قناة السويس (بنسبة ١٩٪) وقطاع البناء (بنسبة ١٥٪) (Hunnisch, 2008).

وقد تغيرت أيضا ديناميكيات سوق العمل، فقد زاد التوظيف في الحكومة بمقدار ثلث معدل نمو التوظيف الإجمالي، بينما شهدت منشآت الأعمال المملوكة للدولة انخفاضا بالقيم المطلقة. ويعد هذا تغييرا كبيرا عن الفترة السابقة (١٩٨٨-١٩٩٨) حيث نما القطاع العام بنسبة ٢,٩٪ مقابل ١,٣٪ فقط للقطاع الخاص.

ويتقدير معدل البطالة وفقا لمنهجية منظمة العمل الدولية، يتبين أنه انخفض من حوالي ١٢٪ من قوة العمل في عام ١٩٩٨ إلى ٨٪ في عام

المشروعات القائمة وتبسيط إجراءات إعداد الموازنة وكفالة الضمان الاجتماعي، وتسريع جهود الحد من الفقر (ENCC, 2009)، إلا أن تقرير المجلس الوطني المصري للتنافسية ذكر أن حزمة الحوافز ليست موجهة للفئات ذات الدخل المنخفضة (ENCC, 2009).

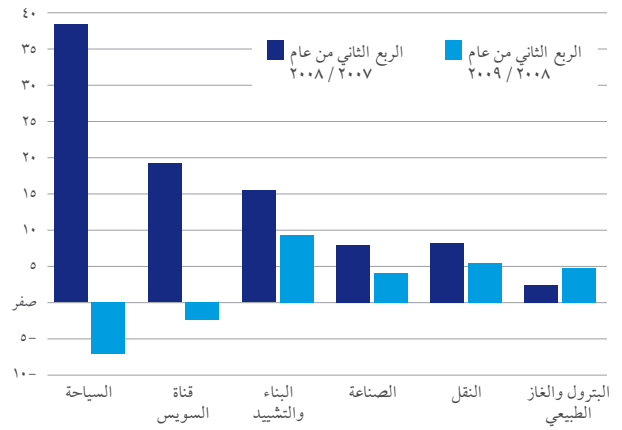
لدقيق القمح وللأرز والذرة الصفراء بأكثر من ١٠٠٪، وللزيوت النباتية بنسبة ٧٠٪. وعندما بدأت أسعار السلع العالمية في الهبوط انخفضت أيضا معدلات التضخم في مصر ولكن تدريجيا. وقد بلغت معدلات التضخم ١١,٨٪ في أبريل ٢٠٠٩.

٢-٤ الدخل والفقراء

يتمثل مصدر الدخل الرئيسي، لكل فئات الدخل، في الأجر من العمل، ثم تليه التحويلات النقدية والدخل من الأنشطة الزراعية. وفي مصر ظل الدخل من العمل (الأجور والإيرادات من العمل الحر) هو المصدر الأول للدخل بين الفقراء وأشباه الفقراء (ويقدر بنحو ٨٠٪ لكل منهما)، و(٦٤٪ لمن هم أيسر حالا) (World Bank 2007). ووفقا لما ورد في مسح دخل وانفاق واستهلاك الأسرة الذي أجري في عام ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩، فإن الدخل من الزراعة كان يمثل أقل من ٢٣٪ من إجمالي دخل الفقراء وأشباه الفقراء، بالمقارنة بنحو ١٣٪ في المتوسط من إجمالي دخل ميسوري الحال. وتعتبر التحويلات النقدية أهم مصدر للدخل بالنسبة لميسوري الحال (١٤٪) بالمقارنة بنحو

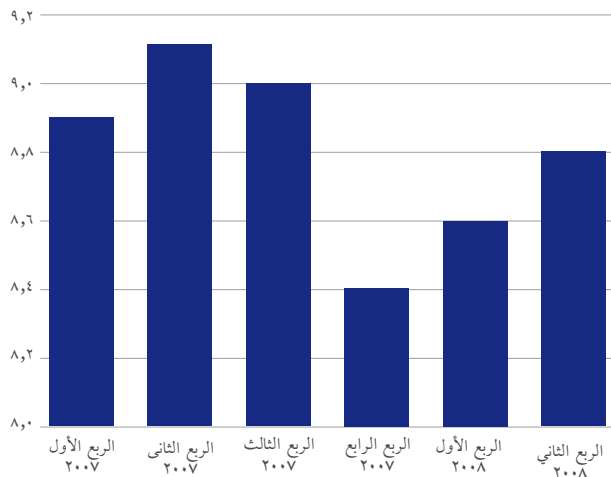
ونتيجة لانخفاض النمو العالمي، انخفض الاستثمار الأجنبي المباشر المصاحب لذلك (بعد عدة سنوات من النمو المطرد والحاد) كما انخفضت إيرادات قناة السويس وإيرادات السياحة، ومعدلات النمو في القطاعات الاقتصادية الأخرى بدرجة ملحوظة. وباعتبار أن التحويلات من الخارج هي ثاني أكبر مصدر للإيرادات بالعملة الأجنبية بعد السياحة، فإن لها أهمية رئيسية، إذ شكلت ما يقرب من ٦٪ من الناتج المحلي الإجمالي في عام ٢٠٠٧. وقد توقف نمو التحويلات في عام ٢٠٠٨ ومن المتوقع أن تنخفض أكثر (Saleh and Fifield, 2009).

شكل ٤: معدلات النمو في القطاعات الاقتصادية، الربع الثاني من عام ٢٠٠٧/٢٠٠٨، الربع الثاني من عام ٢٠٠٩/٢٠٠٨



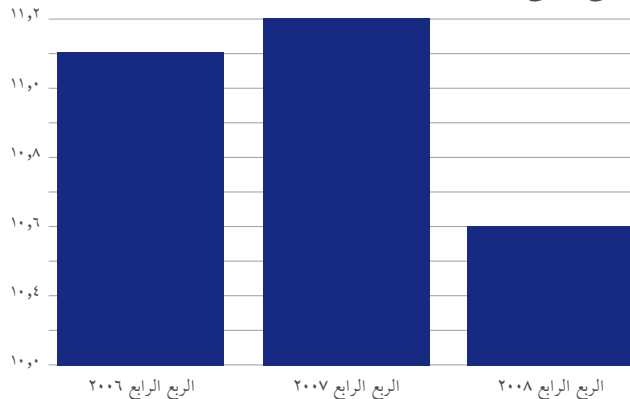
المصدر: وزارة التنمية الاقتصادية، تقرير متابعة أداء الخطة الاقتصادية والاجتماعية، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

شكل ٥: معدل البطالة، الربع الأول من عام ٢٠٠٧ - الربع الثاني من عام ٢٠٠٨



المصدر: وزارة التنمية الاقتصادية، تقرير متابعة أداء الخطة الاقتصادية والاجتماعية، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

شكل ٦: معدل البطالة في القطاع الصناعي، الربع الرابع ٢٠٠٦ - الربع الرابع ٢٠٠٨



المصدر: وزارة التنمية الاقتصادية، تقرير متابعة أداء الخطة الاقتصادية والاجتماعية، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

انخفض أيضا حجم الوظائف الجديدة المولدة داخل الاقتصاد انخفاضاً ملحوظاً بما يقارب الثلث. وقد بدأ معدل البطالة في الارتفاع مجدداً فوصل إلى ما يناهز ٩٪ بحلول منتصف عام ٢٠٠٨. وينضم إلى قوة العمل سنوياً حوالي ٦٠٠ ألف شخص، ولكن - حتى قبل الأزمة - ظلت مصر غير قادرة على خلق فرص عمل تمشي مع النمو الاقتصادي. فقد تركز النمو الاقتصادي في قطاعات ليست كثيفة العمالة (ENCC, 2009). ففي قطاع الصناعة، وهو أهم قطاع اقتصادي من حيث خلق الوظائف، أدت الأزمة المالية العالمية إلى انخفاض مستوى توظيف العمالة، ففي خلال الربع من عام ٢٠٠٨ بلغت نسبة التشغيل ١٠,٦٪ مقارنة بحوالي ١١,٢٪ خلال نفس الربع من عام ٢٠٠٧. ويبلغ معدل بطالة الشباب ١٧٪، وهو بذلك يكاد يشكل ضعف معدل البطالة العام. ويبلغ عدد الشباب المصريين العاطلين عن العمل ١,٦ مليون، ٩٥٪ منهم حاصلون على تعليم ثانوي أو أعلى. وهناك فجوة كبيرة بين مهارات وطموحات العاملين الشباب والوظائف المتاحة (Bayoumi and Sidot, 2009; MEYI, 2009).

استجابت الحكومة للأزمة بتنفيذ حزمة حوافز كبيرة بلغت تكلفتها ١٣,٥ مليار جنيه، أو ما يعادل ١,٣٤٪ من الناتج المحلي الإجمالي. وتهدف هذه الحزمة إلى دعم النمو وزيادة الاستثمار العام بتعزيز تمويل

- ثلاثة يعملون في الزراعة،
- ثمانية يعيشون في أسرة معيشية يكون رب الأسرة فيها أمي،
- ثلاثة أميون وثلاثة حاصلون على تعليم أساسي أو ثانوي،
- أربعة يعيشون في أسر معيشية بها أكثر من ثلاثة أطفال.

جدول ٢ : عدد الأشخاص الفقراء نتيجة تدني الدخل في مصر (بالملايين) حسب الإقليم

٢٠٠٩/٢٠٠٨	٢٠٠٥/٢٠٠٤	٢٠٠٠/١٩٩٩	١٩٩٦/١٩٩٥	
٠,٨٨٥	٠,٧٤	٠,٥٨	١,٣٢	المحافظات الحضرية
٠,٦٣٦	٠,٧٦	٠,٤٥	٠,٥١	حضر الوجه البحري
٣,٩٩٩	٣,٥٩	٢,٣٦	٤,١٨	ريف الوجه البحري
١,٨٤٧	١,٥٤	١,٣٩	٠,٦٤	حضر الوجه القبلي
٨,٧٨٦	٦,٩٤	٥,٨١	٤,٥١	ريف الوجه القبلي
١٦,٢٨١	١٣,٧٠	١٠,٦٧	١١,٢٦	مصر كلها

المصدر: حسبت بواسطة المؤلفين، باستخدام مسوح الدخل والانفاق والاستهلاك، ١٩٩٦/٩٥ و ٢٠٠٠/١٩٩٩ و ٢٠٠٥/٢٠٠٤ و ٢٠٠٩/٢٠٠٨

ويبدو أن بيانات ٢٠٠٩/٢٠٠٨ الخاصة بالفقر الناجم عن تدني الدخل تدل بالفعل على التأثير الذي تركته الأزمة الاقتصادية العالمية على الفقراء في مصر. فنظرا لأن العمل هو أهم مصدر للدخل، سيكون لتقلص فرص العمل وزيادة البطالة أثرهما على الفقر الناجم عن تدني الدخل. وتظل الضغوط التضخمية في مستوى أعلى مما كانت عليه قبل الأزمة، وتظل أسعار السلع الغذائية المحلية أكثر ارتفاعا، بالرغم من الانخفاض في أسعار السلع الغذائية عالميا.

وهناك تحديات عديدة تفرضها الأزمات العالمية المتعددة والمتزامنة، مقرونة بمظاهر هشاشة الاقتصاد الكلي الموجودة من قبل في مصر، وعدم وجود تأثير لصالح الفقراء من برامج الإصلاح الاقتصادي، ويشعر المصريون من كل الأعمار بهذه الضغوط، إلا أن من يشعر بها أكثر هم الأطفال. وباستخدام الأهداف الإنمائية للألفية كمرجع، سنناقش أحوال الأطفال في مصر مشيرين إلى الكيفية التي يمكن أن تؤثر بها الأزمة العالمية فيهم.

٢-٥ رفاهة الأطفال في مصر حاليا

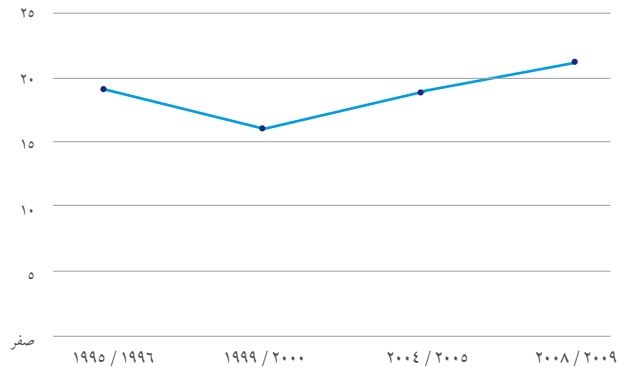
تعد مصر من بين أولى البلدان الموقعة على اتفاقية حقوق الطفل، لكونها إحدى الدول الست التي بادرت للعمل على انعقاد أول قمة عالمية للطفل. وقد تحسنت، خلال العقود الثلاثة الماضية المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية في مصر تحسنا ملحوظا، وارتفع ترتيب مؤشر التنمية البشرية فيها بنحو ٥٠ ٪، ناقلا إياها، من مجموعة التنمية المنخفضة إلى المتوسطة (المركز ١٢٠ من بين ١٧٧ بلدا). إلا أن النمو الاقتصادي لم يترجم بعد إلى تحسن مستدام في رفاهة المصريين، وظل الفقر قائما. وقد تبنت الحكومة عدة تدابير مهمة هدفها الإسراع بخطى النمو الاقتصادي،

٩٪ في المتوسط بالنسبة للفقراء. وتشمل التحويلات النقدية المعاشات الحكومية والتحويلات من الخارج والتحويلات المحلية الخاصة.

وقد تلقى الفقراء نتيجة تدني الدخل ٧,٥٪ فقط من إجمالي الدخل من التحويلات النقدية على الرغم من أنهم كانوا يمثلون ٢١,٦٪ من السكان.

وقد بلغ عدد الأشخاص الذين يعيشون تحت خط الفقر المصري في ٢٠٠٨/٢٠٠٩ ١٦,٣ مليون شخص. وكما هو موضح بالشكل رقم (٧) فقد انخفضت نسبة الأشخاص الذين يعيشون في فقر في عام ٢٠٠٠، أما المستويات الحالية فقد ارتفعت عن مستويات عام ١٩٩٦. وكما كان متوقعا فإن الأزمة الاقتصادية العالمية أثرت أكثر على زيادة عدد الفقراء.

شكل ٧: نسبة الأشخاص الذين يعيشون في فقر، ١٩٩٦/١٩٩٥ - ٢٠٠٩/٢٠٠٨



المصدر: حسبت بواسطة المؤلفين، باستخدام مسوح الدخل والانفاق والاستهلاك، ١٩٩٦/٩٥ و ٢٠٠٠/١٩٩٩ و ٢٠٠٥/٢٠٠٤ و ٢٠٠٩/٢٠٠٨

يوجد أعلى معدل للفقر الناتج عن تدني الدخل في الوجه القبلي، حيث بلغ هذا المعدل ٤٣,٧٪ من سكانه في ٢٠٠٨/٢٠٠٩ (ضعف المعدل القومي). وعلى الرغم من أن الفقر الناتج عن تدني الدخل قد زاد بين ٢٠٠٤/٢٠٠٥ و ٢٠٠٨/٢٠٠٩ فإن مدى التغيير يختلف فيما بين المناطق^(١) ففي الوقت الذي حققت فيه المحافظات الحضرية أعلى زيادة لمعدل الفقر فيها، انخفض معدله في حضر وجه بحري.

تحسن التفاوت في الدخل تحسنا طفيفا خلال الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٨، فقد ارتفع معامل جيني من ٣٤,٥ إلى ٣٦,٢ خلال الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ ثم انخفض إلى ٣٢ في ٢٠٠٤/٢٠٠٥. ثم انخفض أكثر إلى ٣٠ في ٢٠٠٨/٢٠٠٩. وقد انخفض نصيب السكان في الخمس الأقر من الدخل أو الاستهلاك من ٩,٨٪ إلى ٩,٢٣٪ في نفس الفترة، بينما بلغ نصيب السكان في الخمس الأعلى ٤,٤٪ في ٢٠٠٨/٢٠٠٩. ومن كل عشرة أشخاص فقراء في مصر نجد الآتي:

- ثمانية يعيشون في مناطق ريفية،
- سبعة يعيشون في الوجه القبلي،

(١) تنقسم مصر جغرافيا إلى سبعة أقاليم: إقليم المحافظات الحضرية، والمنطقة الحضرية بالوجه القبلي، والمنطقة الريفية بالوجه القبلي، والمنطقة الحضرية في الوجه البحري، والمنطقة الريفية في الوجه البحري، والمنطقة الحضرية الحدودية، والمنطقة الريفية الحدودية. ويضم إقليم المحافظات الحضرية: القاهرة والإسكندرية وبور سعيد والسويس. ويشمل الوجه البحري محافظات دمياط والدقهلية والشرقية والقليوبية وكفر الشيخ والغربية والمنوفية والبحيرة والإسماعيلية. ويشمل الوجه القبلي محافظات الجيزة وبنى سويف والفيوم والمنيا وأسيوط وسوهاج وقنا، وأسيوط والأقصر. وتشمل المنطقة الحدودية محافظات البحر الأحمر والوادي الجديد مطروح وشمال سيناء وجنوب سيناء.

يعيشون مع تبعات ذلك مدى حياتهم، وأحيانا ينقلون هذه التبعات إلى أطفالهم. ويعني ذلك ضمنا زيادة معدل الفقر كثيرا في المستقبل، وربما قدرا أكبر من التفاوت وتوقعات أقل للنمو الاقتصادي.

وتواجه مصر أيضا أزمة أخرى، ألا وهي وباء أنفلونزا الطيور، الذي يتسم بأنه وباء مسبب للمرض بدرجة كبيرة. فقد بين الوباء بالفعل أن له تأثيرا سلبيا آخر على دخل الأسرة وعلى صحة وتغذية الأطفال بصورة خاصة.

وبالتالي من المرجح جدا أن الأزمات المتعددة التي أدت إلى تدهور أوضاع الفقراء سوف يكون لها تأثير على مدى احتمال تحقيق مصر لعدد من الأهداف الإنمائية للألفية، بما فيها الفقر والجوع والتعليم والصحة. وستصف الأقسام القادمة بمزيد من التفصيل رفاهة الأطفال في مصر، مشيرة إلى تلك المجالات التي اتضح فيها سلفا تأثير الأزمة.

٢-٥-٣ الجوع والتغذية

تشير البيانات الحديثة إلى اتجاه معدل سوء التغذية إلى الارتفاع خلال السنوات الأخيرة بعد الانخفاض الذي تحقق من قبل. ويعتبر سوء التغذية، في الواقع، أحد مؤشرات الطفولة القليلة التي شهدت تدهورا (El-Zanaty and Way, 2009). فنحو ٦٪ من أطفال مصر كانوا ناقصي الوزن في عام ٢٠٠٨، بالمقارنة بنحو ٥٪ في عام ٢٠٠٥. وبلغت معدلات التقزم ٢٩٪ في ٢٠٠٨. وتدل مقارنة نتائج عام ٢٠٠٨ بنتائج "المسح السكاني والصحي في مصر" الذي أجرى في عام ٢٠٠٥ أن مستوى التقزم زاد بنسبة ٢٦٪ بين المسحين (كان ٢٣٪ في ٢٠٠٥) وبلغت معدلات الهزال (الضعف) ما يقارب من ٧٪ (كانت ٥٪ في ٢٠٠٥). وتتسم التفاوتات في حالة الهزال ونقصان الوزن بأنها معتدلة ولكنها كبيرة من حيث التقزم. وتتراوح مستويات التقزم ما بين ٢٢,٣٪ في المحافظات الحضرية إلى ٣٩,٣٪ في حضر الوجه البحري، ويزيد ذلك بما يقارب ٢٠٪ عن ريف الوجه البحري، حيث يكون أغلب مؤشرات رفاهة الطفل أسوأ من المتوسط القومي.

٢-٥-٤ التعليم ومساواة النوع الاجتماعي

ظلت معدلات الالتحاق بالتعليم تزيد باطراد خلال العقد الماضي. ويقدر صافي الالتحاق بالتعليم الابتدائي بنحو ٩١٪ في عام ٢٠٠٨، وتحسنت أيضا نسبة البنات إلى البنين. وحاليا يلتحق ٩٠٪ من البنات و ٩٢٪ من البنين بالتعليم الابتدائي (مسح دخل وانفاق واستهلاك الأسرة، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩). ويتسم الأطفال الذين يقيمون في أسر معيشية تعيلها إناث، والأطفال في المناطق الريفية، ولاسيما في الوجه القبلي والمحافظات الحدودية، بأن احتمال التحاقهم بالمدارس أقل، وهو ما ينعكس في معدلات الأمية بالنسبة للشباب والتي تبلغ ٧٪ و ٨٪ للفتيان والفتيات على الترتيب. بيد أن الفجوة بين النوع الاجتماعي تبدو أكثر وضوحا بالنسبة لمعدلات الالتحاق بالمدارس الثانوية: ٨٦٪ للفتيان مقابل ٧٩٪ للفتيات.

في عام ٢٠٠٤، شاركت مصر لأول مرة في المسابقة الدولية الخاصة بدراسة "الاتجاهات الدولية للرياضيات والعلوم"

وخلق فرص عمل، وتحسين استهداف شبكات الأمان الاجتماعي، لاسيما نظم الدعم. وفيما يتعلق بالأطفال تحديدا، فإن إعلان "العقد الثاني لحماية ورفاهة الطفل المصري" (٢٠٠٠-٢٠١٠) وضع الأطفال في مقدمة جدول أعمال التنمية.

وعلى الرغم من هذا التقدم استمرت التفاوتات الإقليمية، لاسيما في الوجه القبلي، حيث يقيم ٢٥ مليون شخص (٣٧٪ من السكان). ويبدو هذا التفاوت عبر جميع المؤشرات الاجتماعية-الاقتصادية، ويلخصه الجدول (٣) الذي يبين قيم مؤشر التنمية البشرية على المستوى الإقليمي.

جدول ٣: مؤشر التنمية البشرية، حسب الإقليم

التغير (%) منذ ١٩٩٠	٢٠٠٦	
٣٠,٣	٠,٧٤	المحافظات الحضرية
٦٣,٤	٠,٧٢	الوجه البحري
٨٥,٨	٠,٦٩	الوجه القبلي
٦٦,٧	٠,٧٤	المحافظات الحدودية

المصدر: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومعهد التخطيط القومي، ٢٠٠٨

٢-٥-١ التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

لقد تحقق تقدم مطرد صوب تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية خلال السنوات الماضية. وحتى وقت قريب كان هناك تقدم في تحقيق الأهداف رقم ١ و ٢ و ٤ و ٥ و ٦ (الفقر والجوع، والتعليم الابتدائي للجميع، ووفيات الأطفال، وصحة الأم، والملاريا والأمراض الأخرى)، وكان من المرجح أن يتم تحقيق هذه الأهداف بحلول عام ٢٠١٥ (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠٠٨). وليس هناك بيانات كافية لقياس التقدم بشأن الهدف رقم ٦ (فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز) ورقم ٧ (استدامة البيئة). وهناك احتمال، ولكن ليس كبيرا، لتحقيق الأهداف ٣ و ٧ و ٨ (مساواة النوع الاجتماعي، وتمكين المرأة، والشراسة العالمية للتنمية).

٢-٥-٢ تأثير الأزمات المتعددة على الأطفال

على الرغم من أنه مازال هناك قدر كبير من عدم اليقين حول تأثير الأزمة العالمية، بالنظر إلى التجارب من الأزمات السابقة، فإن مصر ينبغي أن تبحث تأثير الركود على الأطفال، إذ أن الارتفاع في معدل وفيات الأطفال وأمراضهم وعمالة الأطفال واستغلالهم والعنف ضد الأطفال والنساء وغير ذلك من أشكال سوء المعاملة، إلى جانب المعدلات العالية للغياب عن المدرسة، وانخفاض مستوى التعليم والتنشئة والرعاية والرفاهة الوجدانية، كل ذلك يمكن إرجاعه إلى الأزمات الاقتصادية (Harper et al, 2009). فقد تبين أن انخفاض نسبته ١٪ في الناتج المحلي الإجمالي للفرد له صلة بزيادة معدل وفيات الأطفال الرضع ما بين ١٧ و ٤٤ طفلا لكل ألف مولود حي (Mosel, 2005).

ومرة أخرى، من الضروري الأخذ في الاعتبار عدم إمكانية إرجاع الأمور لما كانت عليه: إذا أصيب الأطفال بسوء تغذية شديد أو تم إخراجهم من المدرسة أو تعرضوا للإهمال أو العنف و / أو تم دفعهم إلى العمل، فإنهم

(Trends in Mathematics and Sciences Study) للصف الثالث الاعدادي، وهو ما أتاح إمكانية مقارنة التحصيل العلمي في مصر بالمستوى العالمي. وقد أحرزت مصر ٤٠٦ درجة في الرياضيات و ٤٢١ درجة في العلوم. ووضع ذلك طلاب الصف الثالث الاعدادي في مصر دون المتوسطات الدولية (٤٦٧ و ٤٧٤، على الترتيب) وكذلك أقل من الأردن (٤٢٤ و ٤٧٥) ومساواته تقريبا مع أندونيسيا (٤١٠ و ٤٢٠) وتونس (٤١٠ و ٤٠٤)؛ وأعلى من الفلبين (٣٧٨ و ٣٧٧) وجميع المشاركين من دول أفريقيا جنوب الصحراء.

ومن بين الطلاب المصريين كان ٦٪ فقط أداؤهم عاليا في الرياضيات، و ١٠٪ في العلوم، إلا أن أكثر من ٤٠٪ فشلوا في تحقيق حتى الحد القياسي الأدنى.

وباختصار، فإن أداء الطلاب المصريين ليس فقط منخفضا ولكنه انخفض واسع النطاق، وهو ما يخلق فئة كبيرة من الطلاب ليست جاهزة بالكامل للتنافس في الاقتصاد العالمي.

وبالمثل، فإن تعليم الأم هو أحد المحددات المهمة لرفاهة الطفل. وقد أخذت نسبة النساء اللاتي لم يحصلن على تعليم في الانخفاض خلال السنوات المتتالية. ومع ذلك أكثر من ٢٠٪ من النساء اللاتي دون الثلاثين من العمر لم يحصلن على تعليم. وقد ساهم ذلك في أن حوالي ٢٥٪ من النساء في هذه الفئة العمرية يعتبرن أميات. كما أن عدم تعليم الإناث ينعكس في مشاركتهن في سوق العمل؛ فنحو ٨٤٪ من جميع النساء عاطلات.

٢-٥-٥ صحة الأطفال والأم

يعتبر معدل وفيات الأطفال أحد المؤشرات الرئيسية لمستوى رفاهة الطفل. وهناك تقدم جيد ومستمر في مجال خفض معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر (من الميلاد حتى خمس سنوات). وتبلغ المعدلات القومية الآن ٢٨ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حتى، مقابل ٤١ حالة في عام ٢٠٠٥؛ إلا أن معدلات الوفاة ترتبط بمكان الإقامة ارتباطا قويا. فمعدل وفيات من هم دون الخامسة تتراوح ما بين ٧،٤٥ في ريف الوجه القبلي و ١٨،٠ في حضر الوجه البحري. وتزيد معدلات الوفاة بالنسبة للبنين عن البنات.

وإجمالا، يرتبط معدل وفيات الأطفال بصفة عامة ارتباطا عكسيا بالتحصيل العلمي للأم، فالأطفال المولودون من نساء لم يحصلن على تعليم أبدا هم أكثر احتمالا لأن يموتوا بحلول عامهم الخامس مقارنة بالأطفال المولودين من أمهات حاصلات على تعليم ثانوي أو أعلى (٤٤ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حتى مقابل ٢٥ لكل ١٠٠٠ مولود حتى، على الترتيب). وتسرى نفس العلاقة العكسية على ثروة الأسرة المعيشية. فالأطفال دون الخامسة المقيمون في أسرة معيشية منتمة للخميس الأدنى من شرائح الثروة يبلغ معدل الوفيات لديهم ٤٩ حالة وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حتى مقابل ١٩ وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حتى بالنسبة للأطفال الذين يعيشون في أسر تنتمي إلى الخميس الأعلى من شرائح الثروة (El-Zanaty and Way, 2009).

والتحدي الذي تواجهه مصر هو القضاء على هذه التفاوتات الإقليمية، وكذلك التصدي لوفيات الأطفال الرضع وحديثي الولادة. وكان معدل وفيات الرضع (في السنة الأولى من حياتهم) هو ٢٥ وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حتى، ومعدل وفيات حديثي الولادة هو ١٦ وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حتى. وبدل ذلك على أن حوالي ٩ من كل ١٠ وفيات في الطفولة المبكرة في مصر تحدث قبل حلول السنة الأولى من عمر الطفل، وأن أكثر من نصفها (٥٨٪) تحدث خلال الشهر الأول من الحياة (وفيات حديثي الولادة) (El-Zanaty and Way, 2009). بيد أن مجمل معدل الوفيات التي تلي الولادة مباشرة (خلال الأيام السبعة الأولى من الحياة) يبلغ الآن ١٩ لكل ١٠٠٠ حالة حمل، وهو تحسن عن المستوى المعلن في عام ٢٠٠٥ (٢٣ لكل ١٠٠٠ حالة حمل). وما زالت التفاوتات الإقليمية ملحوظة. فالمعدلات في ريف الوجه القبلي تبلغ ٣٨،٦ و ٢٠،٠ لوفيات الأطفال الرضع ووفيات حديثي الولادة، على الترتيب، مقابل ١٤،٩ و ١١،٢ في حضر الوجه البحري. ويلاحظ أن الفوارق بين الأقاليم أقل وضوحا في حالة وفيات حديثي الولادة.

وقد استمر معدل وفيات الأمهات في الانخفاض بصورة كبيرة. فقد انخفضت هذه المعدلات من ٨٤ لكل ١٠٠ ألف مولود حتى في عام ٢٠٠٠ إلى ٦٣ في ٢٠٠٥ وإلى ٥٩ في ٢٠٠٦^(٢). ويعود هذا التقدم بالدرجة الأولى إلى التحسن الذي تحقق في المحافظات الحضرية والوجه القبلي، ولكن ما زالت التفاوتات مستمرة. فالمعدلات تبلغ ٧٣،٤ و ٦٥،٧ للوجه القبلي والبحري على الترتيب. وقد ساهم في هذا الانخفاض، بشكل ملحوظ، الزيادة في نسبة الولادات التي تتم بإشراف أخصائيين مهرة. فمن كل أربع حالات هناك ثلاث حالات يشرف عليها أخصائيون مهرة (٧٩٪). وهنا أيضا ما زالت التفاوتات مستمرة بين الأقاليم، لتتراوح بين ٩٢٪ من الحالات التي تتم تحت إشراف أخصائيين في المحافظات الحضرية، و ٥٩٪ في ريف الوجه القبلي (El-Zanaty and Way, 2009).

٢-٥-٦ فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والانتهاج الكبدي الوبائي سي

يعتبر الرقم المعلن عن حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز منخفضا، إذ يبلغ ٣١٥١ حالة، بينما يقدر عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بين ٧٢٢٤ و ١٢٦٣٥ (برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز / منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٧). غير أن دراسة أجرتها عام ٢٠٠٦ المنظمة الدولية لصحة الأسرة * (FHI) Family Health International ووزارة الصحة تبين أن الوباء يتركز بين الجماعات السكانية الضعيفة، ووثقت الدراسة سلوكيات عالية الخطورة بين هذه الجماعات (FHI 2006). فضلا عن ذلك قامت دراسة استكملتها اليونيسف ومجلس السكان، في عام ٢٠٠٧، بتوثيق سلوكيات تنطوي على قدر لا يستهان به من احتمال التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية في الأطفال الذين يعيشون في الشوارع. وتعتبر المعرفة الشاملة بهذا الفيروس منخفضة جدا بين النساء، إذ إن ٧،٤٪ فقط من جميع النساء لديهن هذه المعرفة. وعلاوة على ذلك هناك انتشار شديد لفيروس

(٢) وزارة الصحة والسكان: النظام القومي لمراقبة وفيات الأمهات، ٢٠٠٦. غير أن تقديرات منظمة اليونيسف في تقريرها الإحصائي لسنة ٢٠٠٧ والمعنون Progress for children: A World Fit for Children تبين بأن معدل وفيات الأمهات يبلغ ١٣٠ لكل ١٠٠ ألف مولود حتى.

* منظمة غير هادفة للربح تعمل في مجال الصحة العامة والتنمية على المستوى العالمي خاصة لمحاربة مرض الإيدز بمشاركة الجهات المانحة الدولية والحكومات ومراكز البحوث.

الالتهاب الكبدي الوبائي سي، فقد وجد أن ١٠٪ لديهم إصابة نشطة (El-Zanaty and Way, 2009).

بأجر خارج نطاق العمل المنزلي أو الأسري، وهو لا يميز بين عمالة الطفل وعمل الطفل. (فهذا الأخير يشير إلى الأطفال الذين يعملون، دون أن يتعرضوا لأوضاع استغلالية، والذين يذهبون إلى المدرسة). وأغلب الأطفال العاملين، لاسيما من يعملون خارج منازلهم، هم أولاد تبلغ أعمارهم من ١٠-١٤ سنة.

وهناك فوارق كبيرة بين نسبة الأطفال المنخرطين في أنشطة اقتصادية في المناطق الحضرية والمناطق الريفية (٢,٤٪ مقابل ١٢,٤٪). ويوجد في ريف الوجه القبلي، أفقر منطقة في مصر، أعلى معدل لعمالة الأطفال. ويكون أطفال الأمهات غير المتعلقات هم الأكثر احتمالا للانخراط في العمل، وكذلك الأطفال المقيمون في أسر معيشية تعيلها إناث، فهم يمثلون ١١٪ و ٦,٩٪، على الترتيب.

وتكون عمالة الأطفال أكثر انتشارا بين الأسر المعيشية التي لديها أقل قدر من الممتلكات، حيث يمثل الأطفال العاملون فيها ١٤,٦٪ مقابل ٤,٠ فقط بين الأسر المعيشية الأغنى.

وهناك عدد كبير من الأطفال الذين يعيشون في الشوارع في المدن المصرية. ويعتبر التفكك الأسري والفقر السببين الجذريين اللذين يدفعان الأطفال إلى العيش في الشوارع. غير أن هناك نقصا في البيانات الموثوق بها عن عدد هؤلاء الأطفال. ويعتقد أن ربع الأطفال الذين يعيشون في الشوارع هم أقل من ١٢ سنة وثلثهم بين ١٣ و ١٦ سنة وما يقل قليلا عن ١٠٪ منهم فوق ١٧ سنة. وهم يجدون أنفسهم في الشارع لأسباب متعددة، منها حالات التفكك الأسري بسبب الطلاق والزواج مرة أخرى، ووفاة أحد الوالدين أو كلاهما. وآخرون هاربون من إساءة المعاملة أو الإهمال.

وتبين دراسة أجريت عام ٢٠٠٦ حول إساءة معاملة الأطفال في المجتمعات الحضرية المحرومة أن ٨١٪ من الأطفال عوقبوا بدنيا في المنزل في السنة السابقة للمسح، وأن ٩١٪ عوقبوا بدنيا خلال الفترة نفسها في المدارس.

ويجرى تسجيل المواليد مجانا، ويتم تسجيل ٩٣٪ من جميع المواليد في مصر. وتكون معدلات التسجيل أعلى في المناطق الحضرية، ويوجد في ريف الوجه القبلي أكبر عدد من المواليد غير المسجلين. وكلما كان حجم الأسرة كبيرا انخفض التعليم الذي تحصل عليه الأم، وانخفض دخل الأسرة، وانخفض احتمال أن يتم تسجيل الطفل.

وبعد أن وردت نصوص في قانون الطفل المعدل حديثا (٢٠٠٨) تجرم ختان الإناث، فإن جهود منع هذه الممارسة - المترسخة بعمق، والمهددة للحياة، والمؤثرة على الصحة الإنجابية للمرأة، والتي تعرض الفتيات والنساء لاحتمال أكبر للإصابة بطائفة من المضاعفات - باتت مدعومة بسند قانوني قوى. وما زالت أرقام انتشار ختان الإناث، التي كشف عنها "المسح السكاني والصحي في مصر لعام ٢٠٠٨"، مرتفعة حيث إن ٩١٪ من جميع النساء في مصر البالغة أعمارهن من ١٥-٥٩ قد تم ختانهن. بيد أن النتائج تبين أن التمسك بهذه الممارسة قد يكون في انخفاض لاسيما بين الفئات العمرية الأصغر سنا (النساء اللاتي دون ٢٥ سنة) وبين النساء اللاتي لم يسبق لهن الزواج. ويبلغ انتشار هذه الممارسة بين الإناث البالغة أعمارهن ١٥-١٧ سنة ٧٤,٤٪ وتدل المسوحات التي أجريت مؤخرا على استمرار النية لعدم ممارسة عادة ختان الإناث في المجتمعات (El-Zanaty and Way, 2009).

ويشارك هذا الفيروس مع فيروس نقص المناعة البشرية في أن أساليب نقل العدوى بهما متشابهة بطرق عديدة. وتشمل العوامل الأخرى التي تزيد من التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية: زيادة تنقل الأفراد، وارتفاع معدل الأمية لاسيما بين النساء، والفقر، والبطالة والأطفال الذين يعيشون في الشوارع في المدن المصرية المعرضين لسوء المعاملة والاستغلال. ويشكل الشعور بالوصمة والتمييز تحديات أمام أنشطة الرصد الحالية، واختبار فيروس نقص المناعة البشرية، الأمر الذي قد يؤدي إلى وجود عدد من الحالات غير المكتشفة ويعوق سبل الوصول إلى الخدمات. وتكشف أحدث البيانات المتاحة في "المسح السكاني والصحي في مصر" أن معدل استخدام وسائل منع الحمل هو ٦٠,٣٪، ومعدل استخدام اللولب ٣٦,١٪.

أما فيروس الالتهاب الكبدي الوبائي سي فهو فيروس ينتقله الدم، ويشارك مع فيروس نقص المناعة البشرية في أساليب نقل العدوى. وقد تبين من اختبار انتشار فيروس الالتهاب الكبدي الوبائي سي، الذي أجراه "المسح السكاني والصحي في مصر" عام ٢٠٠٨، أن ١٥٪ من المبحوثين البالغة أعمارهم من ١٥ إلى ٥٩ عاما قد تعرضوا لهذا الفيروس ووجدت في دمائهم الأجسام المضادة للفيروس. كما وجد أن ١٠٪ منهم لديهم إصابة نشطة. وكان الرجال أكثر احتمالا للإصابة به، كما كان مستوى الإصابة يزيد مع العمر بين الرجال والنساء على حد سواء.

٢-٥-٧ المياه والصرف الصحي

يكاد الحصول على مياه شرب نظيفة (منقولة من خلال المواسير إلى المساكن / أو الساحات العامة) أن يكون متاحا في كل المناطق (٩٢٪)؛ مع وجود تفاوتات جغرافية قليلة. ويتركز الحرمان الأشد وضوحا من هذه المياه في المحافظات الحدودية وريف الوجه القبلي، حيث لا يتاح لنحو ١٩٪ و ١٨٪، على الترتيب من جميع الأسر المعيشية الحصول على مياه منقولة من خلال المواسير. كما أن الحصول على خدمة صرف صحي محسنة (أي أن يكون لدى الأسر المعيشية مرحاض حديث أو تقليدي مستقل تصب فضلاته، أو يتم صبها بسيفون، في شبكة مجاري أو بيارة أو في خزان تصريف تحت الأرض) بلغت ٩٣٪ على النطاق القومي. وتبلغ هذه النسبة ٨٤٪ في ريف الوجه القبلي.

وتظل الفوارق بين المناطق الريفية والحضرية في الوصول إلى شبكة صرف صحي عامة فوارق ملحوظة، فسبل الوصول هذه تكاد تكون عامة في المحافظات الحضرية والمناطق الحضرية من الوجه البحري، بينما تبلغ ٧٧٪ في المناطق الحضرية من الوجه القبلي و ١٤٪ في ريف الوجه القبلي.

٢-٥-٨ حماية الأطفال

تقدر نسبة العمال الأطفال بحوالي ٦,٥٪ من جملة الأطفال البالغة أعمارهم من ٦-١٤ عاما، وأغلبهم يعملون في الزراعة، التي تعتبر مهنة محفوفة بالمخاطر. ويتم تعريف هذا النشاط الاقتصادي على أنه عمل

وكشفت الأزمات الحالية مظاهر الهشاشة الاقتصادية الهيكلية في مصر، والتحديات التي تحول دون ترجمة طفرات الاقتصاد الكلي هذه إلى تحسن في حياة الفقراء وأطفالهم.

وترك سياسات وبرامج الاقتصاد الكلي تأثيرا على حياة الأطفال، إلا أن هذه التأثيرات كثيرا ما تكون غير مباشرة وغير مقصودة. وبالتالي علينا، استكمالا للتحليل السابق، أن ندرس التشريعات والسياسات الاجتماعية والبرامج وميزانياتها، التي تستهدف مباشرة تنفيذ حقوق الطفل.

حققت برامج الإصلاح في مصر، خلال خمس السنوات الماضية، نجاحا على صعيد الاقتصاد الكلي.

فقد انخفض معدل التضخم، وتراجعت البطالة، وازداد الاستثمار الأجنبي، الأمر الذي أسفر عن زيادة كبيرة في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي، إلا أن النمو الاقتصادي الباهر الذي تحقق في السنوات الأخيرة، والذي بلغ ٧,٢٪ في عام ٢٠٠٨، لم يكن مناصرا للفقراء والأطفال. فالفقر الناجم عن تدني الدخل لم ينخفض بالتناسب، ولم تتحسن رفاهة الأطفال بنفس القدر.



حقوق الأطفال والسياسة الاجتماعية

التعديلات على قانون الطفل الصادر عام ١٩٩٦. وتعزز هذه التعديلات تطوير إطار لحقوق الطفل في مصر.

وينشئ القانون الجديد لجنا لحماية الطفولة على مستويين، يتألف أولهما من "لجنة عامة لحماية الطفولة" في كل من محافظات مصر التسع والعشرين. وهي مخولة بتنسيق كافة شئون حماية الطفل في المحافظة، ووضع سياسة عامة. ويرأس المحافظ هذه اللجنة وتضم كبار ممثلي جميع الهيئات العامة والمدنية المعنية برعاية الأطفال، مثل وزارات التعليم والصحة والتضامن الاجتماعي والداخلية، وكذلك ممثلين من المجتمع المدني. وتبعا للسياق المحدد يستطيع المحافظ تعيين أعضاء إضافيين من ذوي الخبرات.

وسيتم إنشاء لجان فرعية على مستوى المركز للمتابعة واقتراح سياسات لحماية الأطفال ورفاهتهم، بما فيها احتياجاتهم الأمنية والاجتماعية والنفسية والطبية والتعليمية. وتتمثل المهمة المحددة لهذه اللجان في رصد جميع حالات احتمال التعرض للأخطار وما تتطلبه هذه الحالات كلها من تدخل وقائي وعلاجي. وتملك هذه اللجان صلاحية التدخل حيثما تشتهب في وجود إهمال للأطفال أو إساءة معاملتهم أو أى حالة أخرى من حالات استغلال الطفل.

وتستطيع اللجنة أيضا إحالة الأمور إلى محكمة الأسرة لطلب إعالة الطفل ماليا، ولتغيير الشخص المسؤول عن حضانه الطفل.

وقد جعل قانون الطفل المعدل الآن إهمال الطفل وإساءة معاملته جريمة عقوبتها، في حالة الإخلال الجسيم بالواجبات نحوه، هي السجن لمدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تزيد عن سنة، إلى جانب دفع غرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تتجاوز ٥٠٠٠ جنيه أو إحدى هاتين العقوبتين.

١-١-٣ مراحل ما قبل الولادة والطفولة المبكرة

يدعو كل من قانون الطفل والدستور المصري إلى رعاية الطفل قبل مولده وخلال المراحل المبكرة من الطفولة. فالدستور يعتبر الأسرة أساس المجتمع في مصر، وينظر إليها على أنها الوسيلة الأساسية التي يتم من خلالها بث العقيدة الدينية والأخلاقيات والسلوك المهذب. وتوجه المادة ١٠ من الدستور الدولة إلى حماية الأمومة والطفولة والاعتناء بالشباب.

أنا باروخ المدرسة لكن ما بندرسش شئ، والمدرسين ما بيعملوش حاجة وأنا باشتغل في المخبز من الفجر حتى الساعة ٩ وأقبض ١٠ جنيه في اليوم.

طفل، محافظة الشرقية.

يركز القسم الأول من الفصل على التغييرات المتدرجة الأخيرة التي أدخلت على قانون الطفل. وقد تم صياغة هذا القانون ليتوافق مع اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، ويبين جهود الحكومة المصرية لمواءمة السياسة القومية مع المواثيق القانونية الدولية.

وفي حين أن التشريعات تؤكد الالتزام القانوني بتلبية حقوق الأطفال، فإن السياسات والبرامج الاجتماعية المحددة وموازاتها هي التي تبين كيف يتم تحويل هذا الالتزام القانوني إلى إجراء لصالح الأطفال. ومن ثم فنحن نركز تبعا لذلك على السياسات والبرامج الاجتماعية التي تتعلق مباشرة بالأطفال أو التي تكون ذات أهمية كبيرة لرفاهتهم. ونشير إلى الموازنات - عندما تكون متاحة - ونصف تأثيراتها المحتملة. وثمة تحليل إضافي أكثر تفصيلا للموازنة الحكومية هدفه تحليل ما إذا كان إعلان "العقد الثاني لحماية ورفاهة الطفل المصري" (٢٠٠٠-٢٠١٠) ينعكس في شكل أولويات أعلى من حيث مخصصات الميزانية.

١-٣-١ الإطار القانوني لحقوق الأطفال

تشكل حقوق الأطفال الواردة في المواثيق الدولية التي وقعت عليها مصر أساس قوانينها الوطنية. وقد تم تضمين اتفاقية حقوق الطفل والميثاق الأفريقي في قوانين الدولة المصرية. وتتسم قوانين الدولة بشأن حقوق الأطفال بأنها أشمل من الاتفاقات الدولية، والهدف الأساسي من هذه القوانين هو حماية الأطفال من الفقر وسوء المعاملة.

ويشكل الدستور المصري أساس القوانين المصرية الخاصة بالطفل. وتضع المواد ٧ و ٨ و ٩ و ١٠ و ١٨ و ٢٠ و ٤٠ من الدستور مبادئ مكافحة مصر للفقر في قوانينها الخاصة بالأطفال، ويعتبر قانون الطفل نظاما شاملا مصمما للتأثير بطريقة مباشرة وغير مباشرة على رفاهة الأطفال فيما يتعلق بالتعليم والعمل والرعاية الاجتماعية والأسرية، إلخ، (المجلس القومي للطفولة والأمومة، ٢٠٠٨). وقد سن البرلمان في عام ٢٠٠٨ حزمة شاملة من

الأطفال حياة مرحلة الرشد ولكي يصبحوا بالغين لديهم وظائف مجزية.

وتعزز التعديلات الأخيرة حق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم العام. وضمانا لمصلحة الطفل المثلى ينص قانون الطفل أيضا على دعم من يتكفل من الوالدين بالرعاية التعليمية للطفل في حالة النزاع العائلي أو الطلاق.

٣-١-٤ الرعاية الاجتماعية

ينص الدستور المصري على أن المجتمع المصرى يقوم على التضامن الاجتماعي، كما أن قانون الطفل يحدد معنى ذلك فيما يتعلق برعاية الطفل. فالأطفال المحرومون من الرعاية الأسرية يحق لهم الحصول على رعاية بديلة وتعليم وحماية. وترك الأطفال في الشوارع وبدون حماية ومأوى ورعاية يعتبر مخالفة للقانون.

وحدد القانون نظام الأسر البديلة، كما نص القانون على توفير الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية والمهنية للأطفال فوق السنتين من العمر الذين لا تستطيع أسرهم تربيتهم. ووضع قانون الطفل أيضا نظام رعاية اجتماعية بديل في مؤسسات للأطفال المهلين أو المتروكين بلا رعاية أو اليتامى الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و ١٨ عاما. ويسمح القانون للطفل بمواصلة الإقامة في هذه المؤسسات طالما ظل في المدرسة.

وتتمتد مظلة الضمان الاجتماعي لتوفير حد أدنى من المزايا للأطفال الأيتام، والأطفال مجهولى الأب أو الوالدين، وأطفال الأم المطلقة، وأطفال الوالدين المسجونين، وأطفال الأسرة المعيشية التي تعيلها أنثى مسجونة.

ويكفل قانون الطفل لذوي الاحتياجات الخاصة من الأطفال معاملة متساوية في التعليم والتأهيل والتدريب. ويعد التمييز بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال الأصحاء في المدارس والكليات ومراكز التدريب والتأهيل المهني مخالفا للقانون، طالما تتم تلبية مصالح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. وبموجب هذا القانون يجب أن تضمن الدولة تجنب الإعاقة، ومنع أى شئ من شأنه أن يفسد صحة الطفل بدنيا أو عقليا أو روحيا.

٣-١-٥ العدالة

وفقا لقانون الطفل، ينظر إلى الطفل الذي يخالف القانون على أنه ضحية في أغلب الحالات، ويعتبر نشاطه الإجرامي ناتجا عن عوامل بيئية واجتماعية واقتصادية وظروف أسرية. ويميز القانون المعدل بين الأطفال المعرضين لمخاطر والأطفال الذين هم ضحايا وشهود لجرائم، والأطفال المخالفين للقانون. وخصص القانون بنودا لنزع صفة التجريم عن مخالفات في حالات معينة، وكذلك لوضع استراتيجية شاملة للقضاء على الأسباب الجذرية للمشكلات، بدلا من مجرد مواجهة أعراض هذه المشكلات.

وتقع على عاتق المجتمع مسئولية القيام أولا بمحاولة تقويم وتصحيح سلوك الطفل بدلا من عقابه. ويعتبر من الملائم منع الطفل في هذه الحالة

وينص الدستور تحديدا على أن الأطفال لديهم الحق في الحياة والبقاء على قيدها والتربية في أسرة قوية ومتماسكة تحميهم من العنف والإيذاء البدني والمعنوي والجنسي والإهمال، وأى شكل من أشكال سوء المعاملة أو الاستغلال. ويكفل الدستور حق الطفل في معرفة والديه.

وقد اهتمدى قانون الطفل بهذه المبادئ الدستورية فيما يتعلق برعاية الأطفال قبل الولادة من خلال النص على حد أدنى من مستوى المعيشة ينبغي أن يوفره الوالدان للأطفال، ومن خلال إسداء النصح للأفراد بعدم الشروع في تحمل عبء الأبوة أو الأمومة إلا عندما يكونون جاهزين لها ويستطيعون تحمل مسئوليتها وتبعاتها. ويذكر هذا القانون أيضا خصائص الوالدين البدنية والنفسية والاقتصادية للاضطلاع بمسئولياتهما.

ويحظر قانون الطفل أيضا زواج من هم دون ١٨ سنة من العمر، ويشترط إجراء فحص طبي لمن يريدون الزواج ضمنا لأن يكون لدى الوالدين الحد الأدنى من الصحة اللازمة لتربية وحماية أى أطفال قد يرزقان بهم. ويسمح القانون باستخراج شهادات ميلاد لأطفال الأمهات غير المتزوجات، وبإجراء اختبار أبوة للأطفال المولودين خارج فراش الزوجية.

وصونا لمصالح الطفل المثلى، يمنع قانون الطفل تنفيذ حكم الإعدام الصادر ضد أى أم حتى يبلغ طفلها عامين من العمر. وينص أيضا على إنشاء حضانات في السجون لأطفال الأمهات المسجونات.

وفي حالة عجز الأبوين عن توفير بيئة آمنة ومناسبة لأطفالهما، فإن الدولة تكون مطالبة بتوفير الظروف اللازمة لتربية الطفل في إطار من الحرية والكرامة الإنسانية. وإذا لزم الأمر، فإن قانون الطفل يعتبر الدولة مسؤولة عن توفير الرعاية للطفل من خلال أسرة بديلة.

٣-١-٢ الجنسية

كان الدستور المصري يتعارض مع حق الطفل في الجنسية، وقد تم تصحيح ذلك من خلال قانون الطفل. فهذا القانون يجعل حصول كل طفل على جنسية إلزاميا، وترك تنظيم هذا الحق لقانون الجنسية المصرية.

وكان قانون الجنسية يقصر الجنسية المصرية - في السابق - على أطفال الأب المصري، وهو ما كان يعنى أن أبناء الأم المصرية من زوج أجنبي لم يكن يحق لهم الحصول على الجنسية المصرية إلا في ثلاث حالات: عدم وجود جنسية للأب أو أنه دون جنسية معروفة، أو أن والد الطفل غير معروف. وقد تم تعديل ذلك في عام ٢٠٠٤ بمنح الجنسية المصرية لجميع الأطفال من أمهات وآباء مصريين.

٣-١-٣ التعليم

تزويد الأطفال بتعليم جيد هو أحد أهم الأسلحة ضد الفقر. ويكفل الدستور المصري التعليم المجاني للأطفال. ويعزز قانون الطفل حق الأطفال في التعليم في جميع مراحل نموهم بصرف النظر عن أوضاع أولياء أمورهم، ودون تمييز يتعلق بالنوع الاجتماعي أو الدين أو المكانة الاجتماعية أو الإعاقة. وينص القانون على أن أهداف التعليم هي إعداد

من الاتصال بالمجرمين والجانحين، والمساعدة على إصلاح الوضع، وتعديل السلوك، وإعادة الطفل إلى المجتمع كمواطن صالح.

غير أن القانون الجنائي يسمح بسجن الأطفال عن الجرائم المرتكبة. وتمنع التعديلات التي أدخلت مؤخرا فرض أحكام الإعدام والسجن مدى الحياة على المدعى عليهم الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة. ويجب فصل الأحداث عن البالغين في مراكز الحبس. وقد رفعت التعديلات على القانون عمر الأطفال الذين يعيشون في الشوارع الذين يمكن تجريمهم من ٧ سنوات إلى ١٢ سنة. ورفع القانون الجديد أيضا العقوبات على المنافذ الإعلامية التي تنشر أسماء و/ أو صور الضحايا أو الشهود أو الأطفال الذين يخالفون القانون.

٣-١-٦ عمالة الأطفال وإساءة معاملتهم

يحظر قانون الطفل عمالة الأطفال بالنسبة للأطفال الأقل من سن ١٥ عاما مع استثناءات قليلة فقط. ويعتبر مخالفا للقانون أى عمل يمكن - بطبيعته أو ظروفه - أن يعرض للخطر صحة الأطفال أو سلامتهم أو أخلاقهم، ولاسيما الأعمال التي تندرج تحت نطاق أسوأ أشكال عمالة الأطفال. وإذا انخرط طفل في عمل فينبغي ألا يسبب ذلك العمل أى ألم، أو أذى بدني أو نفسي للطفل أو يحرمه من المواظبة على الحضور للتعليم أو من الترفيه أو تنمية مواهبه وقدراته. ويشترط القانون على صاحب العمل توفير التأمين والحماية من أضرار المهنة أثناء فترة عمل الطفل.

ويحدد قانون الطفل الآن العقوبات المفروضة على الأشخاص الذين أهملوا أطفالا أو أساءوا معاملتهم.

وينص قانون الطفل الآن على أن الإتجار في الأطفال - لاستغلالهم جنسيا أو تجاريا أو اقتصاديا - يعتبر جريمة، وكذلك استخدامهم في البحوث والتجارب العلمية. ويشدد على عقوبة بيع الأطفال أو شرائهم أو عرضهم للبيع وكذلك تسليمهم أو استلامهم أو نقلهم كعبيد، أو التحرش بهم واستغلالهم جنسيا أو تجاريا، أو استخدامهم في أعمال قسرية، أو لأغراض أخرى غير مشروعة، وكذلك عقوبة من يساعدون في التحريض على هذه التصرفات حتى ولو لم تكن مسببة للجريمة. وتضاعف العقوبة إذا قامت بارتكاب الجريمة مجموعات إجرامية منظمة عبر الحدود الوطنية.

٣-٢ السياسات الاجتماعية والبرامج

الفقير هو الشخص اللي يشحت من الغير، ولما يعيا ما بيقدرش يروح مستشفى.

فتاة عمرها، ١٠ سنوات، محافظة سوهاج

٣-٢-١ إصلاح السياسات الاجتماعية

لقد اكتسب مفهوم العدالة الاجتماعية، كعنصر جوهري للسياسة الاجتماعية، قوة دفع في السنوات الأخيرة في مصر. وهذا ناتج عن التفاوت المتزايد، والاستفادة المحدودة للفقراء من عوائد النمو. ويمكن

بصفة عامة تحديد ثلاثة مكونات لإصلاحات السياسة الاجتماعية هذه: (١) وضع رؤية لسياسة اجتماعية متكاملة؛ (٢) توسيع نطاق أنظمة الحماية الاجتماعية بترتيبات مؤسسية جديدة؛ (٣) الاستهداف الجغرافي للاستثمارات الاجتماعية في المناطق الأكثر فقرا.

وقد شهد عام ٢٠٠٧ تكوين لجتين تساهمان في الإصلاح الجارى للسياسة الاجتماعية. إحداهما مؤلفة من سبع وزارات لتحسين تنسيق وإدارة برامج الحماية الاجتماعية بين الوزارات السبع المعنية. وتضم اللجنة الثانية مفكرين مصريين، وهى مخولة بوضع الأساس لسياسة اجتماعية قومية متكاملة. وتهدف المرتكزات الرئيسية الثلاثة للرؤية التي وضعتها هذه اللجنة إلى: (أ) حماية الفئات الفقيرة والمهمشة والمستضعفة وكذلك تمكينها؛ (ب) ضمان الحقوق الأساسية لجميع الأفراد والاستفادة العادلة من النمو الاقتصادي؛ (ج) تعزيز القدرات البشرية للمواطنين المصريين وتعظيم فرص التنمية من خلال خدمات عامة عالية الجودة.

وحددت الرؤية عدة مبادئ جوهرية لجدول أعمال إصلاح السياسة الاجتماعية. فالسياسة الاقتصادية ينبغي عدم تقييمها فقط من حيث حجم الاستثمار، إنما أيضا من حيث النتائج الاجتماعية لهذا الاستثمار التي تتمثل في توسيع نطاق فرص العمل ونوعيتها، وتوزيعها الجغرافي واستدامتها. ولا ينبغي أن تكون الخدمات العامة متوفرة فحسب لجميع المواطنين بل أن يكون من الممكن للحصول عليها وأن تكون ذات نوعية جيدة، وفعالة وعادلة. وثمة مبدأ ثالث يدعو إلى تعزيز الضمان الاجتماعي من خلال صون حقوق الملكية وآليات استهداف أكثر فعالية تصل إلى الفقراء والمستضعفين.

ولتوسيع أنظمة الحماية الاجتماعية، يجري التخطيط لوضع نظام تأمين صحي جديد من المقرر أن يغطي كل السكان بحلول عام ٢٠١٢. وسوف يوفر خدمات صحية مجانية للفقراء. ويجري الإعداد أيضا لنظام تأمين اجتماعي جديد من المقرر أن يزيد التغطية ويزيد المزايا الحالية. ومن المعتزم أن يتضمن هذا النظام مستوى معاش أساسي لكل مواطن مصري يبلغ سن التقاعد. وهناك قانون للمعاشات الاجتماعية سيكمل قانون التأمينات الاجتماعية ويوفر الحماية الاجتماعية لمن هم خارج سوق العمل. وتهدف الإصلاحات إلى زيادة التغطية ورفع مستوى المزايا لمواجهة الارتفاع في الأسعار وتكلفة المعيشة.

وكجزء من أجندة الإصلاح الهادفة لتعزيز العدالة الاجتماعية، قامت الحكومة بإطلاق مشروع قومي مدته ثلاث سنوات موجه جغرافيا لخدمة الألف قرية الأكثر فقرا، ويبدأ بأقفر ١٥١ قرية منها. وتقع ٩١٪ من هذه القرى بصورة رئيسية في أربع محافظات بالوجه القبلي: المنيا وأسبوط وسوهاج وقنا. ويضم هذا المشروع ١١ برنامجا رئيسيا (هى): تطوير البنية الأساسية للتعليم الرسمي وإقامة فصول محو أمية وإنشاء وحدات صحية ووحدات سكنية جديدة وتوفير مياه شرب وصرف صحي وكهرباء وطرق وتحسين أحوال البيئة وكذلك توفير أنظمة حماية اجتماعية بما فيها قروض من صناديق اجتماعية).

٣-٢-٢ سياسات وبرامج الحماية الاجتماعية

يزيد عمر أنظمة الحماية الاجتماعية في مصر على ١٢٠٠ عام. فهى تركز على تاريخ قوى من دعم الفقراء في ظل نظامى الزكاة والوقف. ويلزم

الدستور المصري الدولة بضمان معاشات للشيخوخة والعجز والبطالة لجميع المواطنين.

وكان أغلب الدعم، من الناحية التاريخية، دعما غير رسمي يتألف من نقود وأغذية ومحاصيل وملابس وماوى. وتم، في مطلع عام ١٨٥٤، استحداث أول نظام معاشات ممول بالكامل من الحكومة للعاملين في الحكومة. وفي عام ١٩٥٠، تم إنشاء نظام ضمان اجتماعي غير مبني على اشتراكات الخاضعين للنظام، ويستند إلى فحص الأحوال المعيشية لطالب الضمان الاجتماعي، من أجل تقديم تحويلات كدخل للأرامل اللاتي تقل أعمارهن عن ٦٥ عاما ممن يقمن بإعالة أطفال، وكذلك للمسنين (٦٥ سنة فأكثر) والأيتام والمعاقين ممن تتراوح أعمارهن بين ١٧-٦٥ عاما. وعلى مر السنوات، تم توسيع نطاق برامج الحماية الاجتماعية لتشمل فئات سكانية عديدة، ولأغراض مختلفة، وأصبحت إدارة هذه البرامج معقدة. وكجزء من إصلاح السياسة الاجتماعية، بذلت الحكومة جهودا لتبسيط هذه البرامج العامة وزيادة التغطية.

مع أن البرامج التالية لا تستهدف الأطفال تحديدا، فإن الدخل منها يمكن أن يكون ضروريا لرفاهة الأسر التي يعيشون معها.

٣-٢-١- الضمان الاجتماعي القائم على اشتراكات المؤمن عليهم

الهدف/ الغاية من السياسة

مساعدة الأفراد والأسر في مواجهة المخاطر الاجتماعية، والتي يمكن أن تنشأ من المرض أو الموت أو الانقطاع عن العمل بسبب التقاعد أو الإعاقة أو فقدان الوظيفة.

الخطة والتشريعات المخولة للسياسة

الخطة القومية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩، القانون رقم ٧٩ لعام ١٩٧٥.

السياسات والبرامج:

تم إنشاء نظام الضمان الاجتماعي الحالي في مصر بالقانون رقم ٧٩ لعام ١٩٧٥، وهو يغطي موظفي الحكومة والعاملين في منشآت القطاع العام والخاص. وقد تم توسيع نطاق النظام بشكل كبير ليشمل أصحاب الأعمال الحرة (القانون ١٠٨ لعام ١٩٧٦) والمصريين العاملين في الخارج (القانون ٥٠ لعام ١٩٧٨) والعمالة العارضة (القانون رقم ١١٢ لعام ١٩٨٠). وفي ٢٠٠٤ / ٢٠٠٥ كان نظام الضمان الاجتماعي في مصر يغطي ٩٣٪ من العاملين بصفة رسمية. إلا أن هذا لا يزال يشكل تغطية لأقل من ٣٠ من إجمالي السكان. ويحصل حوالي ١١٪ من السكان على معاش.

ويتولى إدارة النظام صندوقان منفصلان، أحدهما يتعلق بالعاملين في الحكومة، ويتعلق الآخر بالعاملين في منشآت القطاع العام والخاص وذوي الأعمال الحرة والعمالة العارضة والمصريين العاملين في الخارج.

وتتكون منظومة التأمينات من أربعة أنظمة، هي:

- يغطي النظام الأول، وهو الأكبر، جميع العاملين في الحكومة والقطاع العام وغالبية الموظفين والعمال في القطاع الخاص. وكان هذا النظام يغطي ٧٥٪ من المستفيدين من التأمينات في ١٩٩٩ / ٢٠٠٠.

- ويمنح نظام التأمينات الثاني لذوي الأعمال الحرة تأمينات شيخوخة والتأمينات التي يحصل عليها الأحياء من المعالين. وقد غطى هذا النظام ١٠,٥٪ من جميع المستفيدين في ١٩٩٩ / ٢٠٠٠.

- ويقدم النظام الثالث أيضا- والذي ينظمه القانون رقم ٥٠ لعام ١٩٧٨- تأمينات على أساس اختياري للمصريين العاملين في الخارج. وقد غطى هذا النظام ١,٠٪ من جميع المستفيدين في ١٩٩٩ / ٢٠٠٠.

- أما النظام الرابع للفقراء العاملين فيقدم، بصورة حصرية، تأمين الشيخوخة والتأمين المقدم للمعالين الأحياء. وتشمل المجموعات المؤتمنة بهذا النظام العمال المؤقتين وصغار المزارعين وصيادي الأسماك وخدم المنازل- ويغطي هذا النظام ٨,٣٣٪ من جميع المستفيدين من التأمينات الاجتماعية.

ويتم تمويل المزايا التأمينية أساسا من الاشتراكات المحصلة من أصحاب العمل والعاملين، وإن كان هناك دعم مالي كبير من الحكومة. ولا يقصد بهذه المزايا مجرد تقليل الفقر، بل تقديم معدل عال نسبيا من إحلال ما تم فقده من إيرادات، ويمثل معدل الاشتراكات نسبة عالية من الإيرادات الخاضعة للتأمين. والواضح أن المقصود هو حصول الشعب المصري على نظام التأمين الاجتماعي من خلال النظام الرسمي.

يبد أن تقييم نظام الضمان الاجتماعي في مصر يبين أن مستويات المعاش منخفضة وفي تناقص؛ وهناك فجوات كبيرة في التغطية، وأن معاشات النساء أقل من معاشات الرجال، وأن من المرجح أن تواجه مصر نقصا في التمويل على المدى الطويل.

معاشات الباقيين على قيد الحياة: وتدفع لطائفة واسعة من المعالين الأحياء ومنهم الأرمل أو الأرمل العاجز والأبناء دون سن ٢١ سنة (ودون سن ٢٦ سنة إذا كانوا طلابا، وليست هناك حدود عمرية للعجزة)، والبنات غير المتزوجات غير المشتغلات، ومن يعولهن من أخوات غير متزوجات غير مشتغلات والوالدين والمطلقات اللاتي دام زواجهن ٢٠ سنة على الأقل. يبد أن هذه الطائفة الواسعة من معايير استحقاق التمتع بمزايا المعالين الأحياء تجعل عملية إثبات استحقاق المعاش والتحقق منه معقدة ومستهلكة للوقت. وتعتبر مستويات هذه المعاشات منخفضة.

وعلى الرغم من سخاء نطاق الاستحقاق المتاح للمعالين الأحياء، فإن قواعد الاستحقاق فيما يتعلق بالمطلقات مقيدة جدا. وكثيرا ما تحتاج المطلقات اللاتي لديهن أطفال إلى الاعتماد على المساعدات الاجتماعية أو غيرها من الدعم.

وتتطلب شروط استحقاق معاشات العجز للعاملين في القطاع الخاص دفع اشتراكات لمدة لاتقل عن ٦ أشهر (أو ٣ أشهر قبل بدء العجز). وليست هناك أي فترة استحقاق لموظفي الجهاز الحكومي والعاملين في منشآت القطاع الخاص. وتتسم هذه المخصصات بالسخاء البالغ بالنسبة للمعاش طويل الأجل والذي هو- في سياق صعوبة عملية تحديد الحالات الطبية - قد يترتب عليها إمكانية إساءة الاستخدام.

الإدارة:

منذ عام ٢٠٠٦ تقوم وزارة المالية بإدارة نظام التأمينات الاجتماعية.

خصصات التأمينات في الموازنة

في منتصف عام ٢٠٠٨، بلغ إجمالي عدد المؤمن عليهم ١٠,٣١٦,٠٠٠، وبلغ حجم الموارد الموجودة في صندوق التأمين على العاملين في قطاع الأعمال والخاص ١٩,٩ مليون جنيه.

العالمية في السنوات الأخيرة، سمحت الحكومة لحاملي بطاقات التموين بأن يضيفوا أفراد الأسرة غير المسجلين المولودين بعد عام ١٩٩٨، وبذلك زاد عدد حاملي بطاقات التموين من ٣٨,٥ مليون في عام ٢٠٠٧ إلى ٦٣ مليون في ٢٠٠٩.

• برامج التحويلات النقدية

توفر وزارة التضامن الاجتماعي أنواعا مختلفة من "برامج التحويلات النقدية". وتكون بعض هذه البرامج موجهة للأسر بينما تستهدف برامج أخرى الأطفال. وتتم هذه التحويلات إما بصفة شهرية منتظمة أو بصفة مؤقتة أو كتحويل لمرة واحدة.

ووفقا للقانون رقم ٨٧ لسنة ٢٠٠٠، يتم دفع معاش التضامن الاجتماعي للفقراء من الأفراد والأسر من فئات معينة، تشمل الأشخاص البالغة أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر، والمعاقين، والأرامل والمطلقات وأطفالهن، والنساء اللاتي بلغن سن الخمسين ولم يسبق لهن الزواج وأسر المساجين. وقد ارتفع عدد المستفيدين في السنوات الأخيرة من ٥٤٠ ألف في عام ٢٠٠٥ إلى ١,١ مليون في ٢٠٠٨. وزاد أيضا الحدان الأدنى والأقصى لقيمة المعاش الشهري من ٧٠ إلى ٨٥ جنيها ومن ١٠٠ إلى ١٢٠ جنيها، على الترتيب.

ويحق للمستفيدين من معاش التضامن الاجتماعي أن يحصلوا أيضا على المزايا الأخرى. فأطفال هذه الأسر، مثلا، لهم الحق في إعانة مدرسية شهرية مقدارها ٤٠ جنيها (كانت ٢٠ جنيها في عام ٢٠٠٨)، بشرط ذهابهم إلى المدرسة. وكميزة إضافية يتم أيضا إعفاء هؤلاء الأطفال من الرسوم المدرسية. أما الفقراء من الأفراد والأسر وأطفالهم، من الفئات الأخرى التي لا حق لها في المعاش الاجتماعي الشهري، فيحق لهم الحصول على أشكال أخرى من المساعدة النقدية؛ بيد أن هذه المساعدة هي لبضعة شهور أو لمرة واحدة.

الحوامل في الأسر الفقيرة التي لها دخل شهري يقل عن ٣٠٠ جنيه يحق لها الحصول على مساعدة مالية شهرية مقدارها ٧٠ جنيها لضمان تغذية جيدة للأم. وتتلقى هذه المساعدة بدءا من الشهر الثالث للحمل إلى أن يبلغ الطفل عمر سنتين. ويمكن أن تتقدم النساء لطلب هذه المساعدة حتى طفلهن الثالث.

وفقا لقانون الطفل وقانون المعاش الاجتماعي، فإن الأيتام وأطفال الوالدين المطلقين في حالة زواج كل منهما مرة أخرى لهم الحق في معاش شهري للطفل مقداره ٤١ جنيها لكل طفل بحد أقصى مقداره ١٣١ جنيها في حالة أن يكون عدد الأطفال أربعة. وقد استفاد ٦٨٥,٨٧ طفلا في عام ٢٠٠٨ من هذا المعاش.

البرامج المدرة للدخل

تهدف هذه البرامج إلى رفع القدرة الإنتاجية للفقراء بتعزيز القدرات البشرية من خلال التدريب أو تعزيز القدرة المادية من خلال قروض ميسرة لتسهيل سبل الحصول على أصول إنتاجية.

ويعتبر برنامج الأسر المنتجة أحد أقدم مكونات شبكات الأمان في مصر، فقد استفاد منه مليونان من الأسر في عام ٢٠٠٨. ويهدف هذا البرنامج إلى زيادة دخل الأسر المعيشية وكذلك مستويات توظيف الفقراء

٣-٢-٢-٢ الحماية الاجتماعية غير القائمة على اشتراكات المؤمن عليهم

الهدف/ الغاية من السياسة

تقليل حدوث الفقر في الأسر التي لديها الأطفال، وتوفير دعم لدخل الأطفال الذين لم يعد باستطاعة والديهم إعالتهم بسبب الوفاة أو المرض أو الحبس أو التخلي عنهم.

الخطة والتشريعات المخولة

الخطة القومية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، ٢٠٠٨/٢٠٠٩، قانون معاش الضمان الاجتماعي رقم ٣٣ لسنة ١٩٧٧ المعدل بالقانون رقم ٨٧ لسنة ٢٠٠٠، المادتين ٤٩ و ٨٦ من قانون الطفل المعدل رقم ١٣٦ لسنة ٢٠٠٨.

السياسات والبرامج

تحدد الخطة القومية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، ٢٠٠٨/٢٠٠٩ الملامح العامة لاستراتيجية خاصة بخفض حدة الفقر في مصر. وتوصي الخطة بأن تؤدي استثمارات رأس المال البشري، وبرامج تحويلات الدخل إلى زيادة مستويات دخل الأسر المعيشية. كما أنها تشجع الاستثمار في المشروعات متناهية الصغر والزراعة وتوظيف الشباب والتعليم. وتتضمن أيضا دعما مخصصا للمحتاجين من الأسر والأفراد وإعانات مالية لهم. وتساعد هذه البرامج بدورها في تقليل عمالة الأطفال، وتتيح للأسر المعيشية أن تنفق أكثر على تأمين احتياجات أطفالها من حيث الصحة والتعليم والاحتياجات الأساسية الأخرى.

ويمكن تقسيم البرامج المنفذة إلى ثلاث فئات: (١) برامج دعم الدخل؛ (٢) برامج إدرار الدخل؛ (٣) خدمات الرعاية.

برامج دعم الدخل

تقدم هذه البرامج دعما للدخل من خلال تحويلات نقدية وعينية لمجموعات مختلفة لا تستطيع الحصول على دخول كافية من خلال سوق العمل. وتشمل هذه المجموعات الفقراء والعاطلين وكبار السن. ويتم توجيه اهتمام خاص للأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة والنساء.

• دعم السلع الغذائية

منذ الحرب العالمية الثانية، يشكل نظام دعم السلع الغذائية مكونا مهما من مكونات شبكة الأمان الاجتماعي المصرية. وكان من شأن التكلفة المتزايدة للنظام، بسبب التوسع في عدد السلع الغذائية وعدد المستفيدين أن اضطرت الحكومة إلى التوقف عن إضافة المواد الجديدة إلى النظام منذ الثمانينيات من القرن العشرين، وبعد تبني سياسات التصحيح الهيكلي اقتصر دعم السلع الغذائية على عدد قليل منها، وهي - بصورة رئيسية - الخبز البلدي، ودقيق القمح، والسكر، وزيت الطهي. ويتاح الخبز البلدي لجميع المستهلكين، بينما يتاح السكر وزيت الطهي فقط بأسعار مدعومة لمن يحملون بطاقات الحصص التموينية. وبتزايد أسعار السلع الغذائية

عن طريق تزويد الأسر المعيشية بخدمات مالية وغير مالية، مثل: التدريب وتسهيل تسويق المنتجات.

في عام ٢٠٠٨ زودت وزارة التضامن الاجتماعي ٢٤ ألفاً من أسر معاشات التضامن الاجتماعي بمنح مالية صغيرة لمساعدتها على العمل الحر وبدء مشروعات صغيرة. وقد زادت قيمة هذه المساعدة مؤخراً من ٥٠٠-١٥٠٠ جنيه إلى ٣٠٠٠-١٠٠٠ جنيه. وبالإضافة إلى المنحة المقدمة من الوزارة تقوم برامج بنك ناصر الاجتماعي بتقديم منح وقروض لتمويل مدخلات الإنتاج لأنشطة المشروعات الصغيرة.

الإدارة

تتولى وزارة التضامن الاجتماعي إدارة التحويلات النقدية والعينية والقروض الميسرة، بالإضافة إلى برامج الرعاية الاجتماعية.

المخصصات في الموازنة

في ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩، بلغ إجمالي الدعم والمنح والمزايا الخاصة الحكومية ١٢٦ مليار جنية، أو ما يوازي ٣,١٠٪ من الناتج المحلي الإجمالي، وما يقارب ٤٠٪ من الإنفاق الحكومي (وزارة المالية، ٢٠٠٩). ويزيد ذلك عن الإنفاق على الصحة والتعليم معاً. وقد بلغت تكلفة دعم السلع الغذائية ٢١,٥ مليار جنية في ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩، أو ما يقارب ٢٪ من الناتج المحلي الإجمالي. وبلغت قيمة دعم الخبز البلدي وحده ١٤ مليار جنيه بسبب الارتفاع في أسعار القمح. إلا أنه مازال يشكل فقط نسبة صغيرة جداً من الدعم الإجمالي. وما زالت معاشات التضامن الاجتماعي صغيرة جداً فهي لا تزيد عن ١٪ من إجمالي الإنفاق الخاص بالدعم والمنح والمزايا الاجتماعية (World Bank, 2009b).

النتائج

لقد انخفض تفاوت الدخل بدرجة طفيفة. وانخفض معامل جيني لدخل / استهلاك الأسر المعيشية من ٣,٤٥، في ١٩٩٥ / ١٩٩٦ إلى ٣,٣٢، في ٢٠٠٤ / ٢٠٠٥.

وانخفض الفقر الناجم عن تدني الدخل بين الأسر المعيشية التي لديها أطفال (منذ المولد - ١٧ عاماً) من ٧٪ إلى ٣,٥٪، بين عامي ١٩٩٥ و ٢٠٠٨، باستخدام خط الفقر الدولي البالغ ١ دولار أمريكي في اليوم، ومن ٥٧٪ إلى ٤٤٪ باستخدام خط الفقر الدولي البالغ ٢ دولار أمريكي في اليوم.

٣-٢-٣ الحماية من إساءة المعاملة والإهمال والاستغلال

الهدف/ الغاية من السياسة

حماية الأطفال الذين يعيشون في ظروف صعبة، مثل: عمالة الأطفال، والمتسربين من المدارس، والأطفال الذين يعيشون في الشوارع، والأطفال المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية أو المؤسسات العقابية.

الخطة والتشريعات المخولة للسياسة

يؤكد إعلان العقد الأول (١٩٨٩-١٩٩٩) والثاني (٢٠٠٠-٢٠١٠) حماية ورعاية الطفل المصري أهمية توفير الحماية والرعاية للأطفال. وهناك استراتيجية قومية لمنع ظاهرة الأطفال الذين يعيشون في الشوارع وتأهيلهم، واستراتيجية للقضاء على عمالة الأطفال. المواد ٤ و ٦٥ و ٦٨ من قانون الطفل المعدل رقم ١٣٦ لسنة ٢٠٠٨.

السياسات والبرامج:

تم، ضمن هذا السياق، تنفيذ عدة برامج، شملت:

- مشروع الطفل العامل: يستهدف هذا البرنامج الأطفال العاملين، بغرض تزويدهم بالحماية والتأهيل والتعليم. وتقتصر تغطيتها على خمس محافظات (المنيا والفيوم والشرقية ودمياط والقليوبية).
- توفير الرعاية الاجتماعية البديلة للأطفال، الذين لا يعيشون مع والديهم بسبب وفاتهم، أو لا يستطيعون العيش مع والديهم بسبب مرضهما أو إساءة معاملتهم أو إهمالهم لهم أو دخولهم السجن. ويوجد أكثر من ٢٠٠٠ طفل في مصر يقيمون في دور إيواء؛ لأنهم يفتقرون إلى رعاية أسرية، وأكثر من ٧٠ ألف طفل يقيمون في مؤسسات رعاية اجتماعية. وبالإضافة إلى ذلك، هناك ما يقرب من ٥ آلاف طفل، يعيشون مع أسر توفر لهم رعاية بديلة.
- الاستراتيجية القومية لمواجهة مشكلة الأطفال الذين يعيشون في الشوارع في عام ٢٠٠٣: تم تنفيذ عدة تدخلات تجريبية لتوفير للأطفال الذين يعيشون في الشوارع المأوى والرعاية الصحية والتغذية والخدمات التعليمية، ويركز البرنامج على بناء قدرة المهنيين العاملين مع هؤلاء الأطفال، وإفهامهم أن الأطفال الذين يعيشون في الشوارع هم ضحايا أكثر من كونهم مجرمين يشكلون تهديداً خطيراً للمجتمع.
- الخط الساخن للطفل ١٦٠٠٠، هذا البرنامج القومي يستهدف الأطفال الذين تساء معاملتهم بتلقى شكاواهم وتقديم الحماية لهم. ولا يغطي البرنامج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الفئة العمرية من ٦ إلى ١٨ سنة، ولا الأطفال المرضى الذين يعيشون في الشوارع.
- نموذج القرية الخالية من ختان الإناث، وهذا نهج مبتكر يستخدم المنظمات غير الحكومية، والمتطوعين الشباب، ووسائل الإعلام في خلق جو عام مؤيد للتخلي عن عادة ختان الإناث. وقد مهدت هذه الحملة الناجحة الطريق لتجريم هذه الممارسة قانونياً في يونيو ٢٠٠٨.
- خدمات الإرشاد والخدمات الاستشارية للأسر وهذه يتم تقديمها لما يقرب من ١٥ ألف طفل.

الإدارة:

المجلس القومي للطفولة والأمومة هو الجهة الرئيسية التي تتصدى لإساءة معاملة الطفل وإهماله واستغلاله. ولهذا المجلس اختصاصان: وضع السياسات، وتنفيذ مشروعات تجريبية على أرض الواقع لتجربة استراتيجيات جديدة ونهج مبتكرة من أجل تحفيز صانعي السياسات والأخذ بأفضل الممارسات. وتتولى المجلس إدارة الخط الساخن للطفل، وقيادة البرنامج القومي لمكافحة ختان الإناث، وتنفيذ برنامج خاص بعمالة الطفل، وقد قام المجلس بإطلاق الاستراتيجية القومية للأطفال.

مخصصات الموازنة:

بسبب عدم وضع وتقييم الموازنات على أساس البرامج لم يمكن توفير أرقام لمخصصات الموازنة على مستوى البرامج للمجال الذي نحن بصدد الآن.

النتائج:

لقد تبين من مسح أجرى مؤخراً أن ٥٥٪ من الشباب يعرفون أن ختان الإناث ضار بالفتيات.

٣-٢-٤ تغذية الطفل

الهدف/ الغاية من السياسة:

تحسين صحة وتغذية الأمهات والأطفال، وضمان نمو وتطور صحيين للطفل، مع إعطاء الأولوية للمستضعفين، ولمن هم في أمس الحاجة.

الخطة والتشريعات المخولة:

السياسة والاستراتيجية القومية للتغذية في مصر، المنشورة في ٢٠٠٩.

السياسات والبرامج:

تعتبر التغذية محورا للتنمية، وضرورية للنمو الصحي خلال سنوات التكوين الأولى منذ وقت الحمل وحتى عمر سنتين. إلا أن التغذية والأمن الغذائي للأسر المعيشية لم يصبحا بعد جزءا لا يتجزأ من سياسات التنمية القومية الخاصة بالصحة وبالقطاعات الأخرى والتي يمكن أن تؤثر على نتائج تغذية الطفل وحقه في الغذاء.

وتقترح السياسة والاستراتيجية القومية للتغذية، المنشورة مؤخرا، مجموعة من مجالات العمل ذات الأولوية، وتحدد برامج ضمن كل مجال منها. وهي تركز بصورة رئيسية على المجالات السابقة للخطة، دون وضع سياسات واستراتيجيات جديدة للاسترشاد بها في إدارة الوضع الغذائي المتدهور في مصر.

ولم تضع مصر بعد سياسة لتشجيع ممارسة التدريبات البدنية، باعتبارها الركيزة الثالثة للثالث: الغذاء والصحة والتدريبات البدنية. ويتعين بدء العمل في هذا الاتجاه؛ نظرا للزيادة المتصاعدة في بدانة الأطفال.

ويجري الآن صياغة نصوص وقواعد قانون الغذاء الخاص بهيئة سلامة الأغذية - مصر (قيد الإنشاء).

والبرامج الثلاثة التالية من أهم البرامج التي تستند إلى النهج القائم على الحقوق وهي: البرنامج القومي للرضاعة الطبيعية، وبرنامج الوقاية من نقص المغذيات الدقيقة، وبرنامج التغذية المدرسية.

يجري الآن تنفيذ البرنامج القومي للرضاعة الطبيعية، الذي يدعم ممارسات الرضاعة من صدر الأم. وهو يهدف إلى تحقيق الاقتصاد على الرضاعة الطبيعية في الشهور الستة الأولى من العمر، واستمرار الرضاعة الطبيعية حتى عمر سنتين، ويشجع أيضا ممارسات التغذية المكاملة الصحية. ويتم استهداف الشابات وأمهات المستقبل والحوامل، من خلال خدمات رعاية الحوامل، والمدارس، والنادى النسائية. وقد تم إدراج هذا البرنامج بالكامل في خدمات صحة الأم والطفل، ويجرى تطبيقه في أماكن العمل، ومراكز الرعاية النهارية، والسجون، والمستشفيات الصديقة للأطفال الرضع، وهو برنامج قومي يغطي جميع النساء في سوق العمل الرسمي، وإن كانت ثمة تحديات في الوصول إلى العاملات في القطاع غير الرسمي مثل: العاملات في المصانع الصغيرة والمتاجر الصغيرة والخدمات في البيوت.

أما البرنامج الخاص بالوقاية من نقص المغذيات الدقيقة، فهو ذو أهمية حيوية؛ لاسيما في بعض أنحاء مصر؛ حيث تتوطن حالات نقص اليود، ويزداد انتشار فقر الدم. ويتم في أوقات التطعيم إعطاء جميع الرضع جرعة مركزة من فيتامين أ. كما يتم تزويد أطفال المدارس ببسكويت

وجبات خفيفة تحتوي على المغذيات الدقيقة. وتستفيد عامة الناس من ملح الطعام المحتوي على اليود، ويجري الآن توسيع المشروع التجريبي لإنتاج الخبز البلدي المضاف إليه الحديد. ويعتمد استمرار برنامج تقديم أقراص الحديد للأطفال والمراهقين في المدارس الحكومية على توفر الموارد، وقد لا يكون تنفيذه منتظما كشأن أقراص الحديد التي تحصل عليها الحوامل في العيادات العامة والخاصة لرعاية الحوامل.

وتعكف وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع برنامج الغذاء العالمي ومنظمة اليونيسف على تنفيذ برنامج التغذية المدرسية، كما تقوم وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي، ووزارة التربية والتعليم، مع مساهمات من المجتمع الدولي والقطاع الخاص، بإنتاج وجبات خفيفة جافة يتم توزيعها في المدارس. ويستمر التوزيع في المتوسط لمدة ١٢٠ يوما من السنة الدراسية. ويتم تزويد الأطفال المقيمين في مؤسسات بوجبات طوال العام، وليس من المتصور أن تعالج القيمة الغذائية للوجبات الخفيفة حالات نقص التغذية السائدة بين الأولاد والفتيات، إنما هي لتحقيق هدف إبقاء الأطفال في المدرسة، وزيادة معدلات الحضور فيها. ويتجاوز الطلب على الوجبات المدرسية إلى حد كبير عدد الأطفال المستفيدين حاليا من البرنامج.

ويتم تعزيز برامج تحسين التغذية ببرامج الحماية الاجتماعية، التي تضطلع بها وزارة التضامن الاجتماعي، وتستهدف الأسر الفقيرة والمهمشة وأطفالها. ومن بين برامج الوزارة برامج حماية الطفل وبرنامج التحويلات النقدية المشروطة وبرنامج لدعم الأغذية الموجه لفئات محددة.

الإدارة:

وزارة الصحة هي الجهة القومية الرئيسية للتغذية، ويقوم المعهد القومي للتغذية بالتنفيذ بتعاون وثيق مع وزارتي الزراعة والتعليم. وتساهم وزارات التنمية المحلية والتضامن الاجتماعي والتعليم في برامج دعم الأغذية.

وتلعب وزارة الأسرة والسكان دورا مهما في تنظيم الأمور المتعلقة بنوعية الأغذية وسلامتها، التي لها صلة بالأطفال.

المخصصات في الموازنة

بلغ إجمالي الإنفاق الحكومي على الصحة ١٣١٥٩،٦ مليون جنيه في ٢٠٠٧ / ٢٠٠٨. ويشمل ذلك إلى حد كبير الإنفاق على التغذية. ويشكل المبلغ المخصص للصحة ٤،٦٪ من إجمالي موازنة الدولة و ١٪ من الناتج المحلي الإجمالي. وبسبب عدم وضع وتقييم الموازنات على أساس برامج فلم يمكن توفير أرقام لمخصصات الموازنة على مستوى البرامج للمجال الذي نحن بصدده الآن.

٣-٢-٥ التعليم

الهدف/ الغاية من السياسة

تعزيز تكافؤ الفرص لجميع الطلاب في مصر؛ تحقيقا للتعليم الجيد، الذي يمكنهم من أن يحرصوا على التعلم طوال حياتهم ويكونوا مبدعين مدى الحياة، ومفكرين ذوي عقلية ناقدة، ومتسامحين وذوي قيم قوية، ويتمتعون بمهارات متعددة من أجل مواطنة نشطة ومشاركة فعالة في ظل مجتمع عالمي دائم التغير.

التشريعات المخوّلة

تم إطلاق مبادرة تعليم الفتيات نظرا لأهمية تعليم الفتيات، وارتباطه المباشر بالقضايا التنموية الأخرى المتعلقة بالتخفيف من حدة الحرمان والفقر؛ مثل معرفة القراءة والكتابة، والصحة الجيدة، والحماية ضد الممارسات الضارة، والأهم من ذلك كله هو تأثير تعليم الفتيات على كسر دائرة الفقر لضمان المساواة في سبل حصول كل طفل - دون تمييز - على الحقوق الأساسية. وترتكز المبادرة على زيادة التحاق الفتيات بالتعليم الابتدائي في مجتمعات مستهدفة.

وفي عام ٢٠٠٧، أي بعد خمس سنوات من تنفيذها، نجحت المبادرة في تحقيق أهدافها بإنشاء أكثر من ١٠٧٦ مدرسة صديقة للفتيات، توفر الحق في تعليم أساسي مجاني جيد لنحو ٢٨ ألف فتاة، تتراوح أعمارهن بين ٦ سنوات و ١٣ سنة، في المناطق التي يصعب الوصول إليها في سبع محافظات، ست منها في صعيد مصر.

أما مشروع دعم التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة فالغرض منه هو توفير سبل الحصول على تعليم جيد في الطفولة المبكرة مما يؤدي إلى تحسين استعداد البنات والأولاد في سن الرابعة والخامسة للالتحاق بالمدرسة، لاسيما الأطفال المستضعفين بسبب النوع الاجتماعي والفقر والإعاقات. وتهدف مصر من تعليم الطفولة المبكرة زيادة فرصة الحصول على خدمات رياض الأطفال، وتحسين نوعيتها، وضمان دعم نظم إدارة هذه الخدمات. وهناك أربعة شركاء في هذا المشروع هم: وزارة التربية والتعليم، وبرنامج الغذاء العالمي، والبنك الدولي، والوكالة الكندية للتنمية الدولية.

وقد بدأ المجلس القومي للطفولة والأمومة مؤخرا في تنفيذ برنامج أفلاطون للتعليم الاجتماعي والمالي للأطفال. ويستهدف البرنامج ٣٠٠ ألف طالب في ٤٥٠ مدرسة؛ بغرض كسر دائرة الفقر المفرغة، لاسيما للمجموعات المهمشة اجتماعيا، من خلال زيادة الوعي بأهمية الادخار والاستثمار. ويتم تعليم الأطفال مفاهيم اقتصادية مبسطة مثل التخطيط المالي واتخاذ القرار، وطرق إدارة الأزمات المالية، وآداب المعاملات التجارية.

الإدارة:

وزارة التربية والتعليم هي الجهة القومية الرئيسية للتعليم. ويلعب المجلس القومي للطفولة والأمومة كذلك دورا في تجربة البرامج التي تهدف إلى تحسين سبل الحصول على التعليم وجودته وتحقيق المساواة.

المخصصات في الموازنة

بلغ إجمالي الإنفاق على التعليم ٣٣٦٧٨,٨ مليون جنيه في ٢٠٠٧ / ٢٠٠٨، وتشكل مخصصات التعليم ١١,٩٪ من إجمالي موازنة الدولة و ٢,٥٪ من الناتج المحلي الإجمالي.

النتائج:

انخفض التفاوت في النوع الاجتماعي بالنسبة للالتحاق بالتعليم بنسبة ٦٠٪ خلال الفترة من ٢٠٠٢ إلى ٢٠٠٧.

وكان المستهدف المحدد هو إنشاء ١٠٤٧ مدرسة "صديقة للفتيات" حتى يمكن إلحاق ٣١٤١٠ فتيات، تتراوح أعمارهن بين ٦ و ١٣ سنة، وخفض الكثافة في الفصول (المرحلة الإعدادية) من ٤٤,١٩ فتاة في الفصل في عام ٢٠٠٠ إلى ٣٨,٣٦ في عام ٢٠٠٧.

"الخطة الاستراتيجية القومية لإصلاح التعليم قبل الجامعي: نحو نقلة نوعية في التعليم" ٢٠٠٧ / ٢٠٠٨ - ٢٠١١ / ٢٠١٢، والمواد ٥٣ و ٥٤ من قانون الطفل المعدل رقم ١٣٦ لسنة ٢٠٠٨.

السياسات والبرامج

شهد عام ٢٠٠٦ حدثين بارزين للسياسات التعليمية للحكومة المصرية، كان أولهما صدور "الإطار القومي لسياسات التعليم في مصر" الذي ارتكز على البرنامج الانتخابي للرئيس الذي أعلن عام ٢٠٠٥ وعدد من التقارير وأوراق السياسات، ضمن سياق الاتفاقيات المحلية والدولية التي تلتزم بها مصر.

وكان الحدث الثاني إنشاء وحدة للسياسات والتخطيط الاستراتيجي في وزارة التعليم. وقد قادت هذه الوحدة عملية مدتها ١٨ شهرا ضمت أطرافا معنية متعددة، وتم بها توسيع الإطار القومي لسياسات التعليم في مصر ليصبح الخطة الاستراتيجية القومية لإصلاح التعليم قبل الجامعي في مصر (٢٠٠٧ / ٢٠٠٨ - ٢٠١١ / ٢٠١٢)، وهي وثيقة كبرى توضح غايات وأهداف السياسات في المجالات ذات الأولوية، وتم فيها بيان مجمل رسالة وزارة التربية والتعليم كما يلي:

"تحدد الخطة الاستراتيجية القومية التحديات التي تواجه نظام التعليم قبل الجامعي في مصر والتي تندرج تحت ثلاث مجموعات: سبل الوصول والنوعية والنظم. وقد وضعت وزارة التعليم، بالتعاون مع منظمات وخبراء محليين ودوليين، برامج للتعامل مع القضايا المحددة ضمن كل مجموعة من هذه المجموعات".

ومن هذه البرامج هناك ثلاثة برامج تجدر الإشارة إليها وهي: مشروع مدارس المجتمع، ومبادرة تعليم الفتيات، ومشروع دعم التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة.

وقد أطلقت وزارة التربية والتعليم مبادرة مدارس المجتمع، بالمشاركة مع منظمة اليونيسف في عام ١٩٩٢ في الوجه القبلي (في محافظات أسيوط وسوهاج وقنا).

وقد بدأت المبادرة بتوفير سبل الحصول على التعليم في المناطق الريفية ذات الكثافة السكانية قليلة، وتلك التي يصعب الوصول إليها وتضم أعدادا صغيرة من الأطفال في سن المدرسة، وتوفير فصول متعددة الصفوف تقبل التلاميذ من أعمار وقدرات مختلفة على مستوى التعليم الابتدائي، مع تركيز خاص على الفتيات. وقد تم حتى اليوم إنشاء ٢٢٧ مدرسة مجتمع، ونجحت المبادرة في استقطاب مشاركة المجتمع ودعمه وفي المساهمة في مناقشات إصلاح سياسة الحوار الوطني. أما السمات الرئيسية لنموذج مبادرة مدارس المجتمع فهي التركيز على المجتمعات المحلية المحرومة، والمعايير العالية لنوعية التعليم، والقيم والمهارات الحياتية لتنمية القدرة على القيادة والتغيير الاجتماعي.

وقد أكمل أكثر من ٨٥٪ من التلاميذ دراستهم، وتم إدماجهم بنجاح في المستويات اللاحقة من نظام التعليم المصري، وهناك عدة أطفال ممن درسوا في هذه المدارس في الجامعة الآن، أو ملتحقون بوظائف وأعمال منتجة.

حالات المرض الشديد إلى المستشفيات. ويركز البرنامج على تحسين مهارات العاملين الصحيين بشأن إدارة الحالات وتطوير النظام الصحي من خلال تحسين توفير الأدوية الضرورية والإدارة، كما يركز على تحسين الممارسات الصحية الأسرية والمجتمعية، بما فيها رعاية الأطفال المرضى وممارسات التغذية الملائمة، واتباع العلاجات الموصى بها.

أما برنامج الأمومة الآمنة الذي بدأ في ١٩٩٨ فقد تم تنفيذه في تسع محافظات بالوجه القبلي، ومن ثم فهو يغطي نحو ثلث البلاد. وكانت معدلات وفيات الأمهات وحديثي الولادة في الوجه القبلي أعلى بدرجة ملحوظة عنها في الوجه البحري. وتشمل أنشطة البرامج الخاصة: وضع برتوكولات ومعايير طبية للرعاية؛ واستخدام هذه البرتوكولات والمعايير في التدريب القائم على الكفاءة؛ والإشراف الطبي وتطوير المنشآت والأجهزة الطبية؛ وضمان توفير الاحتياجات الطبية بصورة منتظمة؛ وإقامة صلات مجتمعية وتقوية الإدارة ونظم المعلومات؛ كما تشمل المغذيات الدقيقة؛ وتأكيد الجودة، وأنشطة الإعلام المحلي والجماهيري والبحوث. وقد حقق الوجه القبلي، في الفترة بين ١٩٩٣ و ٢٠٠٣، تقدماً سريعاً في صحة الأم.

وتبين نتائج "المسح السكاني والصحي في مصر"، فضلاً عن مسحين قوميين عن وفيات الأمهات، تحقيق تقدم أكبر في تغطية ورعاية الأمهات حيث حدث انخفاض أكبر في معدل وفياتهن (١٩٩٣-٢٠٠٠) في الوجه القبلي مقارنة بمثيله في الوجه البحري.

الإدارة:

وزارة الصحة هي الجهة القومية الرئيسية للصحة، وقد تم في عام ٢٠٠٩، إنشاء وزارة جديدة هي وزارة الدولة للأسرة والسكان.

المخصصات في الموازنة:

بلغ إجمالي الإنفاق الحكومي على الصحة ٦، ١٣١٥٩ مليون جنيه في ٢٠٠٧ / ٢٠٠٨، وتشكل مخصصات الصحة ٦، ٤٪ من إجمالي الموازنة، و ١٪ من الناتج المحلي الإجمالي.

النتائج:

بعد إعلان العقد الأول لحماية ورفاهة الطفل المصري (١٩٨٩-١٩٩٩)، تم تحقيق كثير من الأهداف المعلنة؛ مثل القضاء على شلل الأطفال والتيتانوس لدى حديثي الولادة، وخفض معدلات وفيات الرضع والأطفال والأمهات، وتحسين نوعية الرعاية التي تحصل عليها الأمهات والأطفال.

وتم التوسع في عمليات برنامج إصلاح القطاع الصحي تدريجياً ليشمل عشر محافظات أخرى، وبذلك بلغ العدد الإجمالي للمحافظات المشتركة ١٥ محافظة، تمثل أكثر من ٥٠٪ من التغطية على مستوى الدولة.

٣-٣ الإنفاق الحكومي على الأطفال

تتطلب السياسات والخطط والبرامج الخاصة بالأطفال تمويلاً كافياً لتحقيق نتائجها المنشودة. وبالتالي، فإن مخصصات الموازنة تعكس الأولوية المعطاة لهذه السياسات والخطط والبرامج. كما يعتبر إجمالي ما يتم تخصيصه من اعتمادات لكل هذه الأمور مجتمعة، دليلاً على الأولوية المعطاة لاحترام وحماية وتلبية حقوق الفتيات والأولاد في مصر.

الهدف/ الغاية من السياسة

تحسين وضمان صحة ورفاهة المصريين، من خلال تطبيق مبادئ الرعاية الصحية الأولية، وهي: العدالة، والقدرة على تحمل تكلفتها والحصول عليها.

التشريعات المخولة

"خطة إصلاح القطاع الصحي"، ١٩٧٧، و"الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠" (١٩٧٨). المادتان ٧ و ٦٥ من قانون الطفل المعدل رقم ١٣٦ لعام ٢٠٠٨.

السياسات والبرامج

على الرغم من أن مصر عكفت على إصلاح نظامها الصحي منذ أواخر التسعينيات من القرن العشرين، فإن التغطية على المستوى القومي مازالت غير مكتملة. وتتمثل بعض مكونات برنامج إصلاح القطاع الصحي في: تقديم خدمات ذات جودة عالية، وتكامل البرامج الرأسية، وتحسين إمكانية الاستفادة من البرامج الوقائية، ووضع برنامج صحة الأسرة، الذي من المخطط أن يكون "النموذج" - على مستوى المحليات - لتنفيذ برنامج التأمين الصحي القومي المقرر.

وتأكيداً للهدف بعيد المدى، المتمثل في تغطية جميع المواطنين بالخدمات الصحية الأساسية، يتم توجيه جزء من أجنحة إصلاح السياسات الحكومية إلى توسيع نطاق التأمين الصحي ليغطي تدريجياً عدداً أكبر من المصريين بخدمات صحية جيدة النوعية، ووصول الخدمات الأساسية المنقولة بصورة منتظمة إلى المجتمعات المهمشة المنعزلة.

وهناك ثلاثة برامج مهمة تتناول صحة الطفل، وهي: نموذج صحة الأسرة، والرعاية المتكاملة لصحة الطفل، وبرنامج الأمومة الآمنة.

ويشكل نموذج صحة الأسرة الذي طبق حديثاً أحد الركائز الأساسية لبرنامج الإصلاح، فهو يقدم خدمات متكاملة عالية الجودة تحت سقف واحد للأسرة بأكملها، وبالتالي يتطلب قدراً أقل من الوقت والانتقال. وقد تم حتى الآن إدخال نموذج صحة الأسرة في أكثر من ٤٠٠ منشأة صحية تمثل ١٠٪ من إجمالي المنشآت العامة للرعاية الصحية الأولية. وقد كان من المتوقع بنهاية عام ٢٠٠٩ أن يصل نموذج صحة الأسرة إلى جميع المنشآت العامة للرعاية الصحية الأولية.

وقد قامت منظمة الصحة العالمية واليونيسف بوضع برنامج الرعاية المتكاملة لصحة الطفل كاستراتيجية لتقديم الخدمات بصورة أفضل في التدخلات الخاصة بالحفاظ على حياة الأطفال؛ من أجل المساعدة على خفض معدلات الإصابة بالأمراض والوفيات في الأطفال. ويهدف البرنامج إلى خفض هذه المعدلات الناتجة عن الأمراض الرئيسية القاتلة للأطفال دون سن الخامسة وهي: الملاريا، والإسهال، وسوء التغذية، والحصبة، وأمراض الجهاز التنفسي الحادة، وفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. وتنظر استراتيجية الرعاية المتكاملة لصحة الطفل إلى الطفل نظرة كلية؛ لأن الأطفال كثيراً ما يكون لديهم أكثر من حالة مرضية واحدة.

ويعمل هذا البرنامج على تحديد أمراض الأطفال تحديداً دقيقاً، ويضمن العلاج المتكامل للأمراض الرئيسية، ويعجل بإحالة الأطفال في

جدول ٥ : بنود النفقات في الموازنة الحكومية وما يتم توجيهه للطفولة (بملايين الجنيهات)

الإجمالي	الأصول غير المالية المشتركة	نفقات أخرى	الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية	سداد الفوائد	استهلاك السلع والخدمات	أجور وتعويضات العاملين	الإنفاق
٢٠,١٥٨	١٢,٧٧	١١٤	٦٠	٣٣	٢,٣٠٢	١٦,٣٧٢	موجه بالكامل إلى الأطفال
١٧,٩٨٣	١,٣١٤	١٨١	٢,٦٨٠	١٠	٤,٤٧٣	٩٣,٢٤٥	موجه جزئياً إلى الأطفال
١٧٩,١٣٤	١٧,٦٤٩	٢٠,٦٤١	٥٥,٧٠٥	٥٠,٧٠٤	٨,٧٠١	٢٥,٧٣٤	إنفاق الجهات الأخرى
٢١٧,٢٧٥	٢٠,٢٤٠	٢٠,٩٣٦	٥٨,٤٤٥	٥٠,٧٤٨	١٥,٤٧٧	٥١,٤٣١	الإجمالي

المصدر: الموازنة الحكومية: ٢٠٠٦/٢٠٠٧، نقلا عن تقرير غير منشور للمجلس القومي للطفولة والأمومة بعنوان: نحو وضع موازنة حقوق الطفل

ويشير جدول (٦) إلى أن النمو في النفقات المتعلقة مباشرة بالأطفال كان في المتوسط أعلى بدرجة طفيفة من النمو في النفقات الموجهة جزئياً إلى الطفولة. وقد زادت النفقات المباشرة بنسبة ٣٢٪ من عام ٢٠٠٢ إلى ٢٠٠٧، بينما ارتفعت النفقات غير المباشرة بنسبة ٣٠٪.

جدول ٦: النفقات الحكومية على الأطفال (بملايين الجنيهات)، ٢٠٠٣/٢٠٠٦ - ٢٠٠٧/٢٠٠٦

الإنفاق	٢٠٠٣/٢٠٠٢	٢٠٠٤/٢٠٠٣	٢٠٠٥/٢٠٠٤	٢٠٠٦/٢٠٠٥	٢٠٠٧/٢٠٠٦
الموجه كلياً للأطفال	١٥٢٧٦,٦	١٦٥٦٩,٧	١٧٢٢٤,٢	١٨٦٧٣,٦	٢٠١٥٨,٠
الموجه جزئياً للأطفال	١٣٨٥١,٢	١٤٤٨٤,٣	١٣٩٧٧,٥	١٥٧٦٩,٦	١٧٩٨٣,١
إنفاق الجهات الأخرى	٩٨١٩١,٨	١١٤٩٣٣,٨	١٣٠٤٠٩,١	١٥٣٣٧٤,١	١٧٩١٣٣,٧
الإجمالي	١٢٧٣١٩,٦	١٤٥٩٨٧,٨	١٦١٦١٠,٨	١٨٧٨١٧,٣	٢١٧٢٧٤,٨

المصدر: الموازنة الحكومية، التقرير النهائي ٢٠٠٢/٢٠٠٣ - ٢٠٠٤/٢٠٠٥، والموازنة الحكومية ٢٠٠٦/٢٠٠٦ - ٢٠٠٧/٢٠٠٦، نقلا عن تقرير غير منشور للمجلس القومي للطفولة والأمومة بعنوان: نحو وضع موازنة حقوق الطفل

غير أن إجمالي إنفاق الجهات العامة الذي يفيد الأطفال مباشرة أو جزئياً زاد بدرجة أقل من إجمالي إنفاق الجهات الأخرى، بنسبة ٣٠,٩٪ مقابل ٨٢,٤٪. وبعبارة أخرى، فإن الإنفاق على برامج خلاف تلك التي تفيد الأطفال زاد بما يقارب ثلاث مرات عن الإنفاق الذي يفيد الأطفال على الأقل في جزء منه. وكان ذلك نتيجة أن معدل النمو السنوي للإنفاق الذي يفيد الأطفال كان أقل في المتوسط من نصف معدل نمو إنفاق الجهات الأخرى. وقد ترتب على ذلك أن الإنفاق الذي يفيد الأطفال قل بدرجة كبيرة كنسبة من الإنفاق الإجمالي، من ٢٢,٩٪ في ٢٠٠٢/٢٠٠٣ إلى ١٧,٦٪ في ٢٠٠٦/٢٠٠٧.

وهناك عوامل كثيرة تعوق إجراء تحليل أكثر دقة وصحة للإنفاق العام على الأطفال. فبالإضافة إلى عدم تطبيق نظام موازنات البرامج والتصنيف الوظيفي للموازنة، نذكر فيما يلي بعض العوقات الأخرى:

- لم تتبن أي من السلطات المختصة بالموازنات نهجاً قائماً على الحقوق في وضع الموازنة، وبالتالي ليس من الممكن عرض الإنفاق وفقاً للمجموعات المختلفة لحق الطفل.

ويستند تحليل إجمالي الإنفاق الحكومي على الأطفال المعروض في هذا القسم إلى دراسة غير منشورة قام بها المجلس القومي للطفولة والأمومة. وتهدف هذه الدراسة إلى تحليل الموازنة الحكومية من منظور حقوق الطفل، وتقرح إطاراً لوضع الموازنة التي تستجيب لمتطلبات الطفل.

وينبغي الإشارة - باديء ذي بدء - إلى أن التحليل يخضع لبعض القيود. فالموازنة المصرية لا تتضمن معلومات عن الإنفاق على البرامج، وبالتالي تجعل من المستحيل معرفة التمويل على البرامج التي تستهدف الأطفال تحديداً. ويتطلب قانون الموازنة الصادر في عام ٢٠٠٥، إعداد موازنة البرامج والأداء بحلول عام ٢٠١١، إلا أن هذه المعلومات ليست متاحة حتى الآن من الوزارات المختلفة.

وبالنظر إلى هذه القيود، فإن الدراسة التي أجراها المجلس القومي للطفولة والأمومة وهذا التقرير يقيمان الإنفاق على الأطفال في جميع بنود الموازنة الحكومية، وفقاً للتصنيفات التالية:

- الإنفاق المباشر على الأطفال من السلطات المختصة بالموازنة إلى الجهات الحكومية المعنية بالأطفال.
- الإنفاق الذي يوجه جزء منه للأطفال، ويشمل ذلك الجهات الحكومية التي يمكن أن تنفق على الأطفال جزءاً من مخصصاتها في الموازنة.
- الإنفاق غير المباشر على الأطفال.

فمثلاً تذهب جميع مخصصات المجلس القومي للطفولة والأمومة، ووزارة التربية والتعليم بأكملها إلى الإنفاق على الطفولة، بينما يذهب جزء من موازنات وزارات الصحة والثقافة والإعلام إلى الإنفاق على الطفولة وفقاً لما يتم توجيهه للأنشطة في ذلك المجال.

وقد لا يتسنى تحديد النفقات الأخرى على الأطفال لأنه من الصعب فصلها عن الموازنات الإجمالية. فعلى سبيل المثال، تمويل نقل الطلاب بوسائل النقل العام، والخدمات الصحية، وغير ذلك من المساهمات المدعومة في تسع جهات عامة، هي ذات فائدة للأطفال.

ومن ثم ينبغي الإشارة إلى أن الأرقام الواردة أدناه (جدول ٤) هي تقدير للنفقات المتعلقة بالطفل بأقل من قيمتها الفعلية؛ بسبب عدم إمكانية فصل الإنفاق المخصص للطفولة في الموازنة الحكومية فصلاً كاملاً.

جدول ٤: الجهات الرسمية التي تنفق على الأطفال

الإنفاق	الجهز الإداري	الجهات الخدمية	الإدارات المحلية	الإجمالي
موجه كلياً للطفولة	٤	٨	١	١٣
موجه جزئياً للطفولة	٤٦	٤٠	٣	٨٩
إنفاق الجهات الأخرى	١٠١	٨٥	٩	١٩٥

المصدر: المجلس القومي للطفولة والأمومة: نحو وضع موازنة حقوق الطفل، تقرير غير منشور

يبين الجدول (٥) أن إنفاق الجهات الموجه كلياً للطفولة يبلغ ٢٠,١ مليار جنيه في الموازنة الحكومية في ٢٠٠٦/٢٠٠٧، بينما يبلغ إجمالي إنفاق الجهات التي توجه جزءاً من إنفاقها إلى الطفولة نحو ١٨ مليار جنيه، و يصل إنفاق الجهات الأخرى إلى ١٧٩,١ مليار جنيه.

جدول ٨ : إجمالي المعونات الخارجية التي يتم إنفاقها على الطفولة (بالدولار الأمريكي)

السنة	من خلال الجهات الحكومية	من خلال الجمعيات الأهلية والقطاع الخاص	الإجمالي
قبل ٢٠٠١	١,٦٩٣,٤٧١,٤٨٥	٥٣,٨٩١,٧٤٧	١,٧٤٧,٣٦٣,٢٣٢
٢٠٠١	٤٢٢,٦٠٤,٠٠٧	١٧٠,٧١٥,٣٩٥	٥٩٣,٣١٩,٤٠٢
٢٠٠٢	٤٨٧,٧٨١,٩٢١	١٥٨,٤٧٩,٢٧٠	٦٤٦,٢٦١,١٩٠
٢٠٠٣	٢٩٩,٤٦٢,٠٦٩	١٣٣,٨٨٢,٢٢٤	٥٣٣,٣٤٤,٢٩٣
٢٠٠٤	٤٤٠,٤٤٩,٣٠٧	٩,٩٧٦,٣٤٩	٤٥٠,٤٢٥,٦٥٦

المصدر: المجلس القومي للطفولة والأمومة، نحو وضع موازنة حقوق الطفل، تقرير غير منشور

وكثيرا ما تكون المساعدات الخارجية في شكل منح أو قروض. وهذه الأموال ضرورية في تمويل البرامج الارشادية والتجريبية الخاصة بالأطفال والأسر في مصر.

٣-٥ الخلاصة

وفقا لاتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، تم مؤخرا إجراء تعديلات تدريجية على قانون الطفل. وتبين هذه التعديلات، التي سنت في عام ٢٠٠٨، الجهود المبذولة لمواءمة السياسة القومية مع الموائيق القانونية الدولية. وقد ظلت أطر السياسات ذات الصلة، والموجهة نحو إحقاق حقوق الطفل، تتحرك ببطء إلا أنها تسير قدما.

وثمة عدد كبير - وأخذ في التوسع - من البرامج الاجتماعية لدعم الأطفال وأسرههم. إلا أن كثيرا منها مازال عليها أن تحقق تغطية كاملة على المستوى القومي. ولا تعد كلها ذات فاعلية للقراء وأطفالهم على النحو المنشود. وتتمس البرامج التي تستهدف الفقراء بأن فائدتها قليلة ولا تكفي لانتشال الفقراء من وهدة الفقر.

وبسبب عدم قيام الحكومة المصرية بتطبيق نظام موازنات البرامج لم تتمكن هذه الدراسة من تحديد مخصصات الموازنة لكل القطاعات التي تم تحليلها وسياساتها وبرامجها، إلا أن إجمالي مخصصات الموازنات الموجهة إلى تنمية الطفولة قد زاد، خلال السنة الأولى من الألفية الجديدة، من الناحية المطلقة، ولكنه انخفض من حيث الأهمية النسبية. وقد زادت مخصصات الموازنة المرصودة للجهات التي تفيد الأطفال ثلاث مرات، وهو معدل نمو بطيء مثله في ذلك مثل معدل النمو في مخصصات الموازنة للجهات الأخرى. وقد حدث هذا التفاوت المرتفع والأولوية المنخفضة في الموازنة المخصصة للأطفال خلال "العقد الثاني لحماية ورفاهة الطفل المصري" (٢٠٠٠-٢٠١٠).

وقد ناقش الفصلان الثاني والثالث السياق الاجتماعي - الاقتصادي الحالي الصعب، والمستجدات الأخيرة في التشريعات والسياسات والبرامج والموازنات المتعلقة بالأطفال. وإكمالا لأساس التوصيات الخاصة بإرساء البنية التحتية الاجتماعية لمصر من أجل المصلحة المثلى للفتيات والأولاد المصريين، سنقوم الآن بمناقشة نتائج الطرق المختلفة لقياس الأبعاد المتعددة لفقير الطفولة في الفصلين الرابع والخامس - وقد تمت تكملة التحليل الإحصائي بنتائج من بحث نوعي حول مفاهيم الفقر لدى ١٦٨ طفلا و ٣٨ من الآباء / الأمهات .

- لم تتبن أغلب السلطات بعد نهجا قائما على النتائج في وضع الموازنات: فهي مازالت تعتمد على تحديد تكاليف الأنشطة، وهذا يعوق تقييم النتائج على ضوء المخصص المرصود في الموازنة والإنفاق الذي تتحمله الموازنة.
- لا تستند مخصصات الموازنة التي تفيد الأطفال إلى أدلة تجريبية. وهذا يجعل من الصعب تحديد البرامج والأنشطة حسب الأولوية، وتوجيهها عند الاقتضاء إلى المجالات التي تكون الحاجة إليها أشد.
- دور المجالس المحلية ضعيف فيما يختص بتخطيط وتنفيذ الموازنات التي تفيد الأطفال. وتعوق هذه العملية المركزية إنتاج المعلومات على المستوى المحلي مما يجعل من الصعب تقييم النتائج على هذا المستوى.

والخلاصة أن هناك تقدما نحو وضع موازنات قائمة على الأدلة، ولكن مازالت هناك معوقات يتعين التغلب عليها من أجل إجراء تحليل دقيق للعلاقة بين الموازنات التي تفيد الأطفال والنتائج الخاصة برفاهة الطفل.

وعلى أى حال يبين التحليل المعروض في هذا التقرير أن إعلان "العقد الثاني لحماية ورفاهة الطفل المصري" (٢٠٠٠-٢٠١٠) لم ينعكس حتى الآن في وضع أولويات أعلى للأطفال في مخصصات الموازنة.

٣-٤ دور الجمعيات الأهلية

أدى زيادة انتشار الجمعيات الأهلية في مصر إلى زيادة الخدمات المتاحة للأطفال والإنفاق عليهم. وتعمل جمعيات أهلية عديدة مع الهيئات الحكومية، لاسيما المجلس القومي للطفولة والأمومة، على تقديم وتحسين الخدمات للأطفال.

ويبلغ العدد الإجمالي للجمعيات الأهلية أكثر من ١٦ ألفا، إلا أن تلك الجمعيات التي تعمل مع الأطفال وفي الميادين ذات الصلة بهم تبلغ ٢٩٢٦ (انظر الجدول ٧) أي ١٨٪ من إجمالي الجمعيات الأهلية:

جدول ٧ : عدد الجمعيات الأهلية العاملة مع الأطفال وفي الميادين ذات الصلة بهم، ٢٠٠٥

٢١٧٧	الجمعيات الأهلية العاملة مع الأطفال كمنشآت رئيسية لها أو كأحد أنشطتها
٦٥٧	الجمعيات الأهلية العاملة في مجال الإعاقة فقط
٩٢	الجمعيات الأهلية التي تقدم الرعاية للمعاقين (إضافة إلى خدمات أخرى)

المصدر: وزارة التضامن الاجتماعي، الإدارة العامة للجمعيات الأهلية

تتلقى أغلب الجمعيات الأهلية تمويلا عاما (عدد محدود جدا منها تموله مؤسسات تجارية أو دينية). وتأتي حوالي ١٨٪ من أموال الجمعيات الأهلية، المخصصة للأطفال، عن طريق التمويل الحكومي أو الأجنبي. وفي الفترة من ٢٠٠١ إلى ٢٠٠٤ زاد التمويل الخارجي للجمعيات الأهلية العاملة مع الأطفال بنسبة ٤,٢٪.



النهج متعدد الطرق لقياس فقر الطفولة

إنفاقها دون هذا الخط بأنها "فقيرة فقرا مدقعا".

وتم وضع خط ثان للفقر من خلال إضافة تكلفة السلع الضرورية غير الغذائية إلى خط الفقر الغذائي. وينتج عن ذلك ما يطلق عليه "خط الفقر الكلي". وتعتبر الأسر المعيشية التي تنفق أقل من هذا الخط "فقيرة". ويمثل الفقراء المدقعون مجموعة فرعية من الفقراء.

في عام ٢٠٠٥، كان الشخص الذي ينفق سنويا ١٦٤٨ جنيها (١٣٤ جنيها شهريا) في المتوسط، في مصر يعتبر فقيرا مدقعا، وكان من ينفقون سنويا أقل من ٢٢٢٣ جنيها (١٨٥ جنيها شهريا) يعتبروا فقراء. وتختلف خطوط الفقر حسب عدد الأشخاص في الأسرة المعيشية وأعمار أفرادها والفروق في الأسعار النسبية بين المناطق. ويكون الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية يقل قيمة استهلاكها عن أحد خطى الفقر فقراء أو فقراء مدقعين. وبيّن الجدول (٩) مستويات الاستهلاك وفقا لكل من خط الفقر الغذائي وخط الفقر الكلي في أقاليم مصر المختلفة.

جدول ٩: المتوسط المقدر لإنفاق الفرد وفقا لخط الفقر الغذائي وخط الفقر الكلي (بالجنيه المصري سنويا) حسب الإقليم، ٢٠٠٨/٢٠٠٩

المنطقة	خط الفقر الغذائي	خط الفقر الكلي
المحافظات الحضرية	١,٧١٥	٢,٢٨٤
المناطق الحضرية في الوجه البحري	١,٦١٣	٢,١٧٧
المناطق الريفية في الوجه البحري	١,٦٨٧	٢,٢٧٨
المناطق الحضرية في الوجه القبلي	١,٥٨١	٢,١٥٨
المناطق الريفية في الوجه القبلي	١,٦٠٢	٢,١٧٠
مصر	١,٦٤٨	٢,٢٢٣

المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة، للأعوام ١٩٩٦/١٩٩٥ و ١٩٩٩/٢٠٠٠ و ٢٠٠٤/٢٠٠٥ و ٢٠٠٥/٢٠٠٨ و ٢٠٠٩/٢٠٠٨

تكون خطوط الفقر أعلى بصفة عامة في المناطق الحضرية وفي الوجه البحري مقارنة بالوجه القبلي. وعلى سبيل المثال، الأسرة المعيشية التي بها شخصان بالغان وثلاثة أطفال وتعيش في منطقة حضرية، والتي أنفقت أقل من ٩٦٠٠ جنيه في السنة (أو ٨٠٠ جنيه في الشهر) تعتبر فقيرة؛ بينما لا تعتبر الأسرة نفسها التي تعيش في الوجه القبلي فقيرة. وفي المتوسط، تعتبر الأسرة المعيشية المؤلفة من شخصين بالغين وثلاثة أطفال فقيرة إذا كان إنفاقها أقل من ٨١٥ جنيها في الشهر.

الفقر هو أن تفقد والديك والطعام والماء وخدمات التعليم والصحة

طفل عمره ١٤ سنة، محافظة بورسعيد

هناك اتفاق عام على أن الفقر لا يتمثل فقط في نقص الدخل. ولكن ليس هناك توافق في الرأي حول كيفية قياس الفقر، وما المؤشرات التي يتعين استخدامها لتحديد مدى نجاح استراتيجيات مكافحته. فكثير من تحليلات الفقر مازالت تعتمد على القياس التقليدي له الذي يستند إلى مستويات الدخل والاستهلاك. ونظرا لأن حقوق الطفل تعتمد كل منها على البعض الآخر، وغير قابلة للتجزئة، فإن هذه الدراسة تتبنى نهجا قائما على حقوق الإنسان، وتبحث في الأبعاد المتعددة لفقر الأطفال مع اعتبار الدخل بعدا واحدا مهما.

ويبدأ الفصل بمناقشة البعد التقليدي من أبعاد الفقر، المستند إلى الدخل. ويتم إكمال هذا بتحليل سبعة أبعاد لفقر الطفولة قائمة على فكرة الحرمان. ويركز بحث كل من هذه الأبعاد الثمانية للفقر على التفاوتات في المجالات المختلفة كالعمر والجنس والموقع الجغرافي والمستوى التعليمي وهيكل الأسرة. وسيتم بالتفصيل - في الفصل الخامس - مناقشة اعتماد كل من أبعاد الفقر على بعضها البعض والارتباط بينها، ويتم إثبات صحة التحليل الإحصائي، وإثرائه بطريقة ثالثة لتعريف الفقر من خلال آراء الأطفال والقائمين على رعايتهم.

٤-١ مقاييس الفقر المستندة إلى الدخل

٤-١-١ الأبعاد المختلفة للفقر الناجم عن تدني الدخل

تم تحديد خط الفقر في مصر باستخدام طريقة تكلفة الاحتياجات الأساسية، التي تعطي خطوط الفقر المطلق التي تخص الأسر المعيشية، وتسم بأنها موضوعية ومتسقة على نطاق المناطق وغير متحيزة، (World Bank, 2007). ويتم تحديد حزمة من السلع الغذائية تتسق مع استهلاك الأسر المعيشية الفقيرة وتعطي الأسعار الحرارية المطلوبة. ويتم تحديد حزمة للأفراد في مختلف الفئات العمرية وحسب النوع الاجتماعي ومستويات النشاط (باستخدام جداول من منظمة الصحة العالمية). ثم يتم تحديد تكلفة حزمة السلع الغذائية هذه. وهذا ما يعرف في مصر بـ "خط الفقر الغذائي". ويشير للأسر المعيشية التي يكون

ويزيد احتمال التعرض للفقر الناجم عن تدني الدخل كلما زاد حجم الأسرة المعيشية. فالأسرة المعيشية التي بها سبعة أفراد أو أكثر لديها أعلى معدل للفقر حيث يبلغ نحو ٤٥,٥٪. ويكون احتمال التعرض للفقر عاليا بين الأسر المعيشية التي لديها ثلاثة أطفال أو أكثر. وكان زهاء ٢٢٪ ممن ينتمون إلى أسر معيشية بها ثلاثة أطفال دون الخامسة عشر من العمر فقراء في الفترة ٢٠٠٨/٢٠٠٩، مقارنة بنسبة ١٣٪ فقط ممن ليس لديهم أطفال صغار. ويكون انتشار الفقر أشد وضوحا بين الأسر المعيشية التي لديها أكثر من ثلاثة أطفال، حيث يرتفع احتمال التعرض للفقر إلى ٤٠,٧٪. ويشكل الأشخاص الفقراء الذين يعيشون في أسر معيشية بها ثلاثة أطفال أو أكثر ثلث إجمالي الفقراء تقريبا.

جدول ١٠: معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل للأسر المعيشية ذات الأطفال حسب حجم الأسرة المعيشية، ٢٠٠٩/٢٠٠٨

أقل من ٣ أفراد	٣-٤ أفراد	٥-٦ أفراد	٧ أفراد أو أكثر
١,٥٥	٦,٠٢	١٧,٧١	٤٤,٥٣

المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة، ٢٠٠٩/٢٠٠٨

ويتشابه هذا النمط، في جوهره، مع نمط الفقر في البلدان الأخرى. ومع أن احتمال الفقر يرتفع بصورة حادة مع عدد الأطفال، فإن ٤٨٪ من الفقراء الذين لديهم أطفال جاءوا من أسر معيشية بها طفل واحد أو طفلين (World Bank, 2007). فضلا عن ذلك كان سدس الفقراء ينتمون إلى أسر معيشية بدون أطفال.

وتتسق أنماط معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل بين الأفراد، بصورة رئيسية، مع أنماط الفقر الناجم عن تدني الدخل بين الأسر المعيشية التي لديها أطفال. ويبين جدول (١١) أن الشباب بين ١٥ و ٢٤ عاما من العمر لديهم أعلى احتمال للفقر إذا كانوا يعيشون في أسر بها أطفال. بينما البالغون في الفئة العمرية ٢٥ إلى ٤٤ عاما، والذين يعيشون في أسر معيشية بها أطفال، يتعرضون لمعدل فقر ناجم عن تدني الدخل أقل، بدرجة ملحوظة، عن المتوسط القومي للأسر المعيشية التي بها أطفال. ولكن على عكس معدلات فقر الأفراد فإن كبار السن، الذين يعيشون في أسر معيشية بها أطفال، يتعرضون للعيش في فقر بمعدل أعلى من المتوسط.

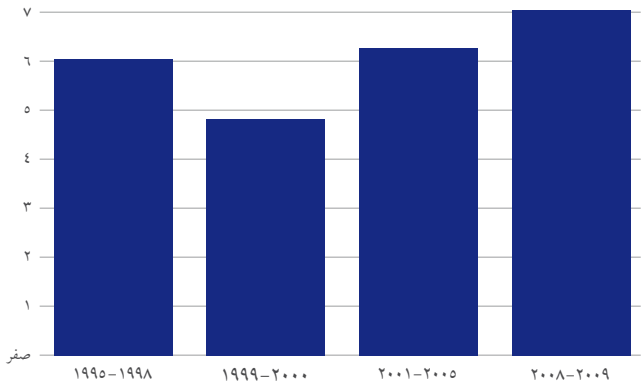
جدول ١١: معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل بين الأسر المعيشية ذات الأطفال حسب العمر، لعام ٢٠٠٩/٢٠٠٨

٢٣,٦٦		الأسر المعيشية التي بها أطفال (من المولد حتى ١٧ سنة)
إناث	ذكور	فئات التركيب العمري للأفراد
٢٢,٥٧	٢٣,١١	الفئة العمرية ١ (من المولد-١٤ عاما)
٢٦,٧٥	٣١,٨٤	الفئة العمرية ٢ (١٥-٢٤ عاما)
١٩,٦٠	١٩,٤٣	الفئة العمرية ٣ (٢٥-٤٤ عاما)
٢٥,٦٢	٢٣,٦٢	الفئة العمرية ٤ (٤٥-٦٤ عاما)
٢٩,٢٩	٣٠,١٤	الفئة العمرية ٥ (٦٥ فأكثر)

المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة، ٢٠٠٩/٢٠٠٨

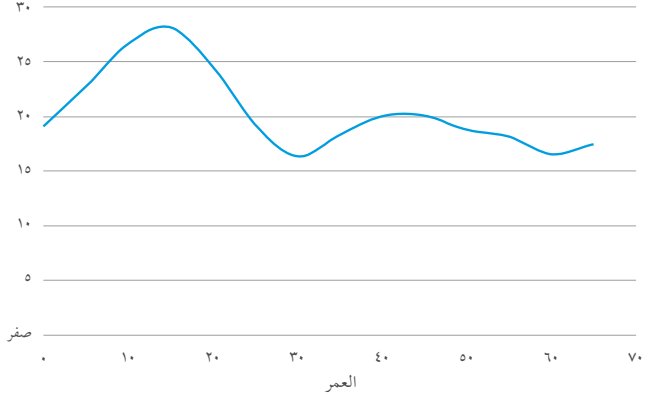
وكما يتبين من الشكل (٨) فإن عدد الأطفال الذين يعيشون في فقر باستخدام طريقة القياس هذه انخفض بنسبة ٢٠٪ بين ١٩٩٦ و ٢٠٠٠، ثم زاد بنسبة ٣٠٪ من ٢٠٠٠ إلى ٢٠٠٥ وزاد أكثر في ٢٠٠٨، حيث بلغ عددهم ٧,٠٣ مليون طفل فقير. وعلى الرغم من زيادة عدد الأطفال الذين يعيشون في فقر ناجم عن تدني الدخل في مصر في ٢٠٠٨/٢٠٠٩ مقارنة بالفترة ١٩٩٥-١٩٩٦، إلا أن معدل فقر الأطفال تغير بدرجة طفيفة فقط من ٢١,٢٪ في ١٩٩٥/١٩٩٦ إلى ٢٣,٧٪ في ٢٠٠٨/٢٠٠٩.

شكل ٨: عدد الأطفال الذين يعيشون في فقر ناجم عن تدني الدخل، باستخدام خط الفقر القومي (بالملايين)، ١٩٩٥/١٩٩٨-٢٠٠٩/٢٠٠٨



المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة، للأعوام: ١٩٩٥/١٩٩٦، ١٩٩٩/٢٠٠٠، ٢٠٠٤/٢٠٠٥، ٢٠٠٨/٢٠٠٩

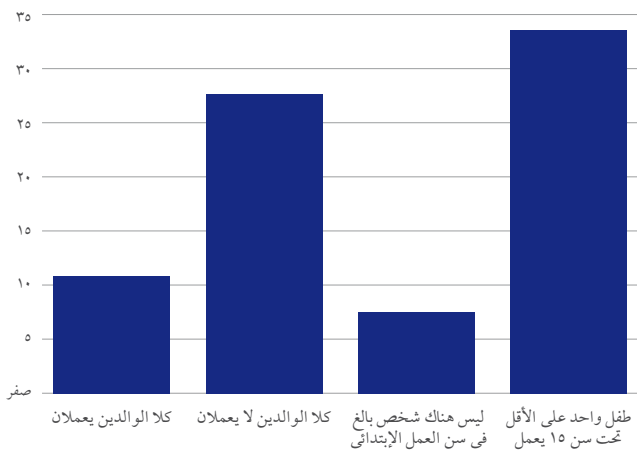
شكل ٩: معدل الفقر الناجم عن تدني الدخل حسب العمر، ٢٠٠٩/٢٠٠٨



المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة، ٢٠٠٨

من المرجح أن يعاني الأطفال والشباب من الفقر الناجم عن تدني الدخل أكثر من الفئات الأكبر سنا. فعلى المستوى القومي كان ٢٣٪ من الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٥ سنة يعيشون في فقر في ٢٠٠٨/٢٠٠٩. ويكون احتمال التعرض للفقر أعلى ما يكون (٢٦٪ تقريبا) بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ١٥ إلى ١٤ سنة والشباب من البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٩ سنة (٢٨٪). ويكون الفقر أقل ما يكون بين كبار السن فوق ٦٠ سنة (١٦٪) والبالغين الأصغر الذين في سن العمل، والذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٤٤ سنة (١٧٪). وبدءا من سن ٢٥ فصاعدا كان معدل الفقر أقل دائما من المتوسط القومي. ويتسم النمط القومي بأنه متماثل عبر جميع المناطق.

شكل ١٠: معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل للأسر المعيشية ذات الأطفال، حسب الحالة العملية للوالدين ٢٠٠٨/٢٠٠٩



المصدر: حسب ت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة، ٢٠٠٨/٢٠٠٩

لا يسفر جنس رب الأسرة المعيشية وحده عن فروق كبيرة في معدلات فقر الأطفال. فمعدلات فقر الأسر المعيشية التي تعولها إناث (١٨,٥٪)، تقل فقط بقدر طفيف عن معدلات فقر الأسر التي يعولها ذكور (٢١,٩٧٪). بيد أن الأسر المعيشية التي تعولها إناث وبها أكثر من ثلاثة أطفال كان من المرجح أن تكون فقيرة في المناطق الحضرية (٣٦٪) والريفية (٣٧٪) بمرتين في المتوسط.

وكان الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية فقيرة أكثر احتمالاً ألا يكملوا التعليم الابتدائي بمرتين عن الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية غير فقيرة. وقد لوحظت أكبر فجوة بين الفقراء وغير الفقراء في المناطق الحضرية بالوجه البحري (٢,٨ مرة) وأقلها في المناطق الريفية بالوجه القبلي (١,٧ مرة).

ويكون التحاق الأطفال الفقراء، لا سيما الفتيات، بالتعليم أقل احتمالاً. ويبلغ الفرق بين نسبة الأطفال المتحقين بالتعليم في الأسر المعيشية الفقيرة وغير الفقيرة زهاء ١٠ نقاط مئوية. فضلاً عن ذلك، فإن الفجوة بين الفقراء وغير الفقراء أوسع بين الفتيات مقارنة بالذكور. وتبين نتائج المسح أن ١٢٪ من الأولاد الفقراء و ١٧٪ من الفتيات الفقيرات غير ملتحقين بالتعليم الأساسي، مقارنة بحوالي ٦٪ في الأسر المعيشية غير الفقيرة.

وتكون الفتيات في الأسر المعيشية الفقيرة بالمناطق الريفية هن الأقل احتمالاً على الإطلاق للتحاق بالتعليم. ففي المناطق الريفية هناك ٨,٥٪ من جميع الفتيات، و ١٥,٥٪ من الفتيات الفقيرات، غير ملتحقات بالتعليم.

وقد كان نصف الأطفال في سن المراهقة (٥١٪) الذين يتروكون المدرسة بحثاً عن عمل قبل أو عقب إكمال التعليم الأساسي من أسر معيشية فقيرة أو شبه فقيرة.

كما أن الأطفال الفقراء يكونون أكثر عرضة لعمالة الأطفال. وتدل بيانات "مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة" على أن ٥,٣٪ من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ٦ إلى ١٧ كانوا يعملون في ٢٠٠٨/٢٠٠٩ بالمقارنة بنحو ٣,٣٪ في عام ٢٠٠٥. ويعود ذلك جزئياً إلى التحسن

يتركز الفقر الناجم عن تدني الدخل جغرافياً، فيكون عالياً بدرجة كبيرة في المناطق الريفية حيث تكون الأسر المعيشية التي لديها أطفال أكثر احتمالاً لأن تكون فقيرة بمقدار ٢,٤ مرة عن الأسر في الأقاليم الحضرية. وبالنسبة لكل إقليم، كانت المناطق الريفية لديها معدلات فقر أعلى من نظيراتها الحضرية. وتوجد تفاوتات كبيرة بين الأقاليم، فمستويات فقر الطفولة كانت تتراوح من ٤,٤٪ في ريف الوجه القبلي إلى ٦,٦ فقط في المحافظات الحضرية في عام ٢٠٠٥. وكانت الأسر المعيشية التي لديها أطفال والمقيمة في المناطق الحضرية والريفية من الوجه القبلي هي الأفقر في البلاد، حيث بلغ معدل الفقر في كل منهما ٢٣,٧٪ و ٤٥,٣٪ على الترتيب.

جدول ١٢: معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل لجميع الأسر المعيشية و للأسر المعيشية ذات الأطفال، حسب الإقليم، عام ٢٠٠٨/٢٠٠٩

الإقليم	جميع الأسر المعيشية	الأسر المعيشية ذات الأطفال
المحافظات الحضرية	٦,٨٨	٨,١٣
المناطق الحضرية بالوجه البحري	٧,٣٠	٧,٩٢
المناطق الريفية بالوجه البحري	١٦,٦٧	١٧,٥٧
المناطق الحضرية بالوجه القبلي	٢١,٢٩	٢٣,٦٩
المناطق الريفية بالوجه القبلي	٤٣,٦٧	٤٥,٣٢
المناطق الحضرية الحدودية	٤,٧٦	٥,٢١
المناطق الريفية الحدودية	٢٣,١٦	٢٣,٠٦
الحضر	١٠,٩٨	١٢,٥٥
الريف	٢٨,٩٤	٣٠,٤٧

المصدر: حسب ت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة، ٢٠٠٨/٢٠٠٩

يرتبط تعليم أرباب الأسر المعيشية ارتباطاً عكسياً مع الفقر، بصرف النظر عن نمط الأسرة المعيشية (أي بها أطفال أم لا). فأرباب الأسر المعيشية الذين لم يكملوا التعليم الابتدائي يكون احتمال أن يكونوا فقراء أكبر ثلاث مرات من أرباب الأسر المعيشية الحاصلين على تعليم ثانوي على الأقل (انظر جدول ١٣).

جدول ١٣: معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل للأسر المعيشية حسب المستوى التعليمي لرب الأسرة ٢٠٠٨/٢٠٠٩

جميع الأسر المعيشية	بلا تعليم	تعليم ابتدائي	تعليم ثانوي	أعلى من التعليم الثانوي
٣١,٣٠	٣١,٣٠	١٦,٩٣	١٢,٣٧	٤,١٨
الأسر المعيشية التي لديها أطفال	٣٤,٨٥	١٨,٥٦	١٣,٣٥	٤,٨٤

المصدر: حسب ت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة، ٢٠٠٨/٢٠٠٩

وعندما يكون الوالدان لا يعملان يكون احتمال التعرض للفقر أكبر مرتين عنه في حالة الوالدين اللذين يعملان. وتكون معدلات الفقر في الأسر المعيشية التي يعمل أطفالها - أعلى ثلاث مرات عنها في الأسر المعيشية التي يعمل فيها كلا الوالدين.

الإطار (١): لماذا تكون الأمية أعلى لدى الفتيات في المناطق الريفية

يمكن أن يعزى معدل الأمية العالي لدى الفتيات في المناطق الريفية إما إلى عوامل ثقافية أو إلى عدم وجود مدارس في أحيائهن، ويمكن أن يعود ذلك أيضا إلى الفقر. وإجمالاً فإن أمية الأطفال الإناث هي إلى حد كبير نتاج للأحوال الاقتصادية والاجتماعية السائدة في ريف مصر.

ويعتبر موقع المدرسة مهما. وتشير شواهد من مسح أجراه الجهاز المركزي للتعبيث العامة والإحصاء في عام ٢٠٠٥ إلى أن ٩٩٪ من سكان الحضر لديهم مدارس ابتدائية في مجتمعاتهم المحلية (الأحياء الفرعية) مقابل ٨٦٪ من السكان في المناطق الريفية. وتوجد المدارس الإعدادية في كل الأحياء الفرعية تقريبا في المناطق الحضرية بينما يكون لدى ٧٣٪ فقط من الأسر المعيشية في القرى الريفية مدارس إعدادية في مجتمعاتها المحلية. كما أن ٩٨٪ و ٣٣٪ من السكان في المناطق الحضرية والمناطق الريفية على الترتيب يوجد لديها مدارس ثانوية.

إلا أن الفقراء في المراكز الريفية يعيشون في مناطق محرومة حيث تكون المدارس أقل توفرا، لا سيما على مستوى التعليم الثانوي. وتبلغ نسبة الفقراء الذين لديهم مدارس ابتدائية في قرأهم ٨٣٪ ومدارس إعدادية ٧٠٪ ومدارس ثانوية ٣٠٪ فقط.

وتتوفر المدارس الثانوية على مسافة ٢ كيلومتر لأقل من نصف الفقراء وغير الفقراء تقريبا في المناطق الريفية، إلا أن بعد المدرسة عامل يؤثر سلبا على حضور الفتيات. وكان نقص المدرسين هو السبب الرئيسي المعلن لعدم الرضا عن التعليم الابتدائي من جانب ١٩٪ من سكان الريف، وبالنسبة لسكان الحضر كان سبب عدم الرضا عن ذلك هو الكثافة العالية في الفصول الدراسية، وهذه شكوى اشترك فيها أيضا الفقراء.

المشهود في معدلات الالتحاق بالمدارس خلال الفترة نفسها. ويبدو أن عمالة الأطفال هي ظاهرة خاصة بالذكور لاسيما بالنسبة للفقراء، إذ أن ١٤ و ١٪ من الأولاد الفقراء يعملون مقابل ٣٪ فقط من الفتيات الفقيرات. إلا أن حجم عمالة الأطفال قد يكون مقدرا بما هو أقل من الواقع، حيث إن الأسر المعيشية عادة ما تحجم عن الإقرار بأن لديها أطفال يعملون تحت سن العمل القانوني.

تعتمد الأسر المعيشية الفقيرة جزئيا على دخل أطفالها من جهة، ولا تستطيع تحمل تكلفة تعليمهم من جهة أخرى. ومن المثير للاهتمام أن نسبة الأطفال العاملين من الإناث أقل من الذكور. فبالنظر إلى انخفاض معدلات التحاق الفتيات بالتعليم في الأسر المعيشية الفقيرة وأنماط العمل، قد يتم إبقاء الفتيات اللاتي لا يذهبن فعلا إلى المدرسة في المنزل للقيام بالأعمال المنزلية بينما يذهب الأولاد إلى العمل للحصول على دخل. هذه الظاهرة أكثر وضوحا بين الأسر المعيشية التي يكون أربابها إناثا مقارنة بتلك التي يكون أربابها ذكورا.

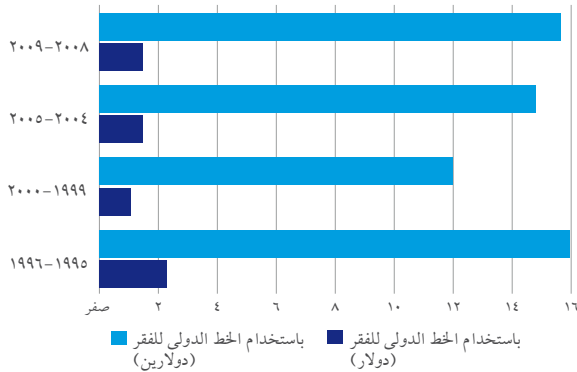
٤-١-٢ قياس الفقر الناجم عن تدني الدخل باستخدام معيار دولي

وضع البنك الدولي طريقة لقياس عدد الأطفال الفقراء حول العالم. فوفقا للبنك الدولي ينبغي استخدام خط مرجعي واحد للفقر عند مقارنته على نطاق العالم، وينبغي التعبير عنه بوحدة مشتركة عبر البلدان. وبالتالي، فإنه لغرض الإجمال والمقارنة عالميا، يستخدم البنك الدولي خطين مرجعيين للفقر. يحدد الأول على أساس ١,٢٥ دولار أمريكي (يشار إليه بعبارة «دولار واحد في اليوم»^(٣)) والثاني على أساس ٢ دولار أمريكي في اليوم (وكلاهما يستخدمان معيار تعادل القوى الشرائية لعام ٢٠٠٥).

يعيش في مصر ١,٤٤ مليون طفل بأقل من دولار في اليوم، ويعيش ١٥,٦٣ مليون طفل على أقل من دولارين في اليوم. وكما يبين الشكل (١١)، زاد الفقر بين الأطفال - باستخدام هذا التعريف - بعد انخفاضه في عام ٢٠٠٠ وإن كانت مستوياته ليست مرتفعة كما كانت في عام ١٩٩٦.

وفي ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩، كان ٧,٠٣ مليون طفل يعيشون تحت خط الفقر القومي المصري بينما كان ١٥,٦ مليون منهم يعيشون على أقل من دولارين في اليوم.

شكل ١١: عدد الأطفال في مصر الذين يعيشون على أقل من دولار أو دولارين في اليوم (بالملايين)، خلال الأعوام ١٩٩٦/٩٥ - ٢٠٠٨/٢٠٠٩



المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة، للأعوام ١٩٩٦/٩٥، ١٩٩٩/٩٥، ٢٠٠٠/٩٥، ٢٠٠٤/٩٥، ٢٠٠٥/٩٥، ٢٠٠٨/٩٥، ٢٠٠٩/٩٥

٤-٢ الفقر باعتباره حرمانا

مافيش شرح كويس في المدرسة

طفل، ١٢ سنة، محافظة المنيا

مافيش حدائق للفسحة ولا مكتبات للقراءة... ولا في فسحة للترويح

طفل، ١١ سنة، محافظة الشرقية

(٣) حتى وقت قريب، كان خط الفقر هذا محددًا بمقدار ١,٠٨ دولار للفرد في اليوم. ولا تزال أرقام الفقر في هذا التقرير مبنية على خط الفقر السابق وهو ١,٠٨ دولار.

المستشفيات غير نظيفة، هناك ناموس وحشرات، و مافيش أطباء متخصصين ولا أدوية كويسة.

طفل، ١٧ سنة، محافظة بورسعيد

ويرتكز هذا التعريف على الإطار الذي توفره الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان، مثل "اتفاقية حقوق الطفل". ووفقا لما ذكرته ماري روبنسون، المفوضة السامية للأمم المتحدة لحقوق الإنسان سابقا، فإن إطار حقوق الإنسان لفقر الطفل "يضيف قيمة لأنه يوفر إطارا معياريا للالتزامات له القوة القانونية لجعل الحكومات خاضعة للمساءلة". كما أن نهج حقوق الإنسان تجاه فقر الطفل يحول تركيز الجدل حول الفقر بعيدا عن فشل الأفراد إلى التركيز على فشل هياكل وسياسات الاقتصاد الكلي التي تضعها الدول والجهات الدولية وكذلك إلى التركيز على السياسات الاجتماعية التي يمكن أن تساعد الأطفال على النمو والازدهار. ولم يعد الفقر يوصف على أنه "مشكلة اجتماعية" بل على أنه "انتهاك" لحقوق الأطفال.

في يناير ٢٠٠٧ قامت الجمعية العامة للأمم المتحدة بتعريف الفقر كالاتي: "إن الأطفال الذين يعيشون في فقر محرومون من التغذية، وخدمات المياه والصرف الصحي، وسبل الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية، والمأوى، والتعليم، والمشاركة، والحماية. وبينما يكون من شأن الافتقار الشديد للسبل والخدمات أن يضر كل إنسان إلا أنه أشد ما يكون تهديدا وضررا للأطفال، ويتركهم غير قادرين على التمتع بحقوقهم واستغلال طاقاتهم الكاملة والمشاركة كأفراد كاملين من أفراد المجتمع".

جدول ١٤: تعريف بريستول معدلا ليناسب السياق المصري

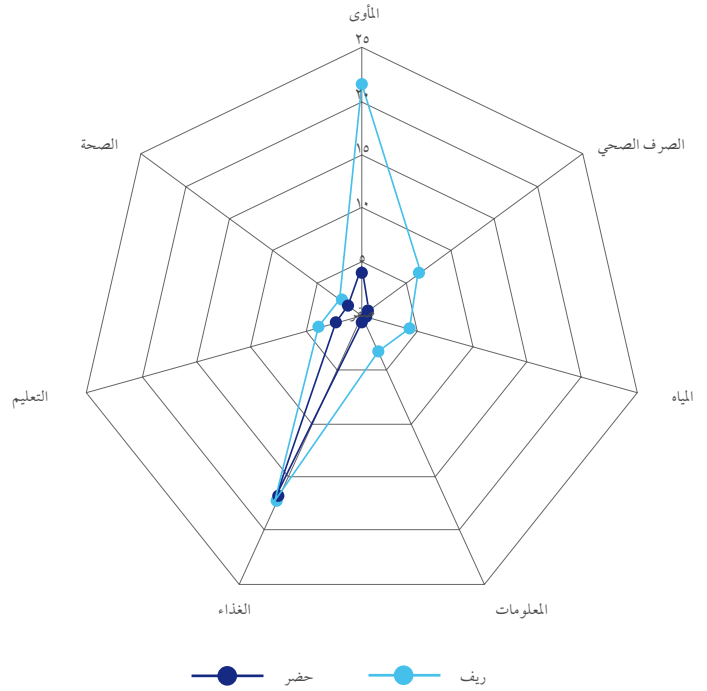
مؤشرات بريستول للحرمان الشديد وعتباتها	التعديل المصري لتعريف بريستول
أطفال يقيمون في مساكن حيث يعيش خمسة أشخاص أو أكثر في الغرفة الواحدة (اكتظاظ شديد) أو أرضيتها ليست مغطاه بالمواد المخصصة لذلك (كأن تكون أرضيتها من الطين).	أطفال يقيمون في مساكن حيث يعيش خمسة أشخاص أو أكثر في الغرفة الواحدة (اكتظاظ شديد) أو أرضيتها ليست مغطاه بالمواد المخصصة لذلك (كأن تكون أرضيتها من الطين).
أطفال دون سن الخامسة الذين كان وزنهم وطولهم بالنسبة لعمرهم تحت ثلاثة انحراف معياري من وسط المجتمع المرجعي الدولي لنمو الطفل، أى هناك خلل حاد في مقاييس الجسم.	أطفال دون سن الخامسة الذين كان وزنهم وطولهم بالنسبة لعمرهم تحت ثلاثة انحراف معياري من وسط المجتمع المرجعي الدولي لنمو الطفل، أى هناك خلل حاد في مقاييس الجسم.
أطفال فوق ست سنوات من العمر لم يذهبوا مطلقا إلى المدرسة ولم يذهبوا حاليا (عدم وجود أى نوع من التعليم المقدم بطريقة مهنية)	أطفال فوق ست سنوات من العمر لم يذهبوا مطلقا إلى المدرسة ولم يذهبوا حاليا (عدم وجود أى نوع من التعليم المقدم بطريقة مهنية)
أطفال فوق سنتين من العمر بدون أى سبل للوصول إلى راديو أو تليفزيون أو كمبيوتر أو صحف في المنزل.	أطفال فوق سنتين من العمر بدون أى سبل للوصول إلى راديو أو تليفزيون أو كمبيوتر أو صحف في المنزل.
أطفال أقل من سن الخامسة الذين لم يتم تحصينهم ضد أى مرض، أو صغار الأطفال الذين عانوا مؤخرا من مرض مثل الإسهال أو التهاب الرئة ولم يتلقوا أى مشورة طبية أو علاج.	أطفال أقل من سن الخامسة الذين لم يتم تحصينهم ضد أى مرض، أو صغار الأطفال الذين عانوا مؤخرا من مرض مثل الإسهال أو التهاب الرئة ولم يتلقوا أى مشورة طبية أو علاج.
الأطفال الذين ليست لديهم سبل لاستخدام مرحاض من أى نوع في مسكنهم أو بجوار مسكنهم، أو عدم وجود حمامات أو مراحيض خاصة أو مشتركة.	وجود أطفال في أسر معيشية يتوافر لهم فيها فقط مرحاض حفرة أو مرحاض بلدي بدون سيفون أو لا توجد أى مرافق صرف صحي، أو يستعملون مرحاض أفرنجي بسيفون أو مرحاض بلدي بسيفون، وفي الوقت نفسه يكون نظام التصريف متصلا بماسورة تصب في ترعة أو مياه جوفيه أو ليس هناك شبكة صرف صحي.
الأطفال الذين لا يتوافر لهم سبل للحصول على المياه إلا من مصدر غير محسن مثل بئر غير محمية أو نبع غير محمي أو مياه سطحية (مثل الأنهار والجداول والسدود) أو من شاحنة ذات صهريج أو عربة جرة عليها خزان صغير أو الذين يستغرقون ثلاثين دقيقة أو أكثر لجلب المياه والعودة.	الأطفال الذين لا يتوافر لهم سبل للحصول على المياه إلا من مصدر غير محسن مثل بئر غير محمية أو نبع غير محمي أو مياه سطحية (مثل الأنهار والجداول والسدود) أو من شاحنة ذات صهريج أو عربة جرة عليها خزان صغير أو الذين يستغرقون ثلاثين دقيقة أو أكثر لجلب المياه والعودة.

جدول ١٥: عدد الأطفال الذين يعانون من أشكال الحرمان ونسبتهم من جميع الأطفال حسب نوع الحرمان والعدد، عام ٢٠٠٨

الحرمان الذي يعانيه الأطفال	عدد الأطفال (بالملايين)	نسبتهم من جميع الأطفال
الأطفال الذين يعانون حرمانا واحدا	٥,٩٩	٢١,٢٠
الحرمان من المأوى أو الصرف الصحي أو المياه	٥,٢٠	١٨,٢٤
الحرمان إما من الأغذية أو الصحة للأطفال دون الخامسة من العمر	١,٥٨	١٧,٣
الأطفال الذين يعانون من شكلين على الأقل من الحرمان	١,٢٩	٤,٥٦
الأطفال الذين يعانون من ثلاثة أشكال على الأقل من الحرمان	٠,١٦	٠,٥٨
الأطفال الذين يعانون من أربعة أشكال على الأقل من الحرمان	٠,٠٣	٠,٠٩
الأطفال الذين يعانون من خمسة أشكال على الأقل من الحرمان	٠,٠١	٠,٠٠٢
الأطفال الذين يعانون من ستة أشكال على الأقل من الحرمان	صفر	صفر
الأطفال الذين يعانون من كل أشكال الحرمان السبعة	صفر	صفر

المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

شكل ١٢: نسبة جميع الأطفال الذين يعانون من أشكال الحرمان، حسب نوع الحرمان ومكان الإقامة



المصدر: حسب بواسطة المؤلفين من خلال "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

٤-٢-١ أبعاد الحرمان

يمكن تصور الحرمان على أنه سلسلة متصلة تتراوح من عدم الحرمان مرورا بالحرمان البسيط فالمعتدل فالشديد إلى الحرمان البالغ. ويستخدم هذا التقرير تعاريف بريستول للحرمان - بعد تعديلها لتناسب السياق المصري - كى يقيس فقر الطفل عبر سبعة مجالات هي: الغذاء، ومياه الشرب الآمنة، وخدمات الصرف الصحي، والصحة، والمأوى، والتعليم والمعلومات، وسبل الحصول على الخدمات.

وفي هذه الدراسة، كانت تعاريف بريستول للحرمان فيما يتعلق بالمأوى والمعلومات والتغذية (الغذاء) والتعليم تنطبق على مصر. أما تلك المتعلقة بالصرف الصحي والمياه والصحة فكانت أقل انطباقا على مصر، وقد تم تعديلها لتعكس أحوال الأطفال في مصر.

فتعريف بريستول للحرمان الشديد من الصحة، على سبيل المثال، ينطبق على الأطفال أقل من سن الخامسة الذين لم يتم تحصينهم. وقد عدلت مصر هذا التعريف لاستبعاد الأطفال الذين يقل عمرهم عن سنة لأن هؤلاء الأطفال قد لا يتم تحصينهم لأن عمرهم أقل من عمر التحصين. فضلا عن ذلك فإن الأطفال الذين يكون مصدرهم الرئيسي للحصول على مياه الشرب هو الشاحنة ذات الصهريج، أو عربة الجر التي عليها خزان صغير، يعتبروا محرومين وفقا للتعريف المصري لأن هذه المصادر ملوثة في مصر رغم أنهم غير محرومين وفقا لتعريف بريستول. وأعيد تعريف الحرمان من الصرف الصحي ليعكس تفسير مصر بأن الأطفال الذين يستعملون مراحيض الحفرة أو المراحيض البلدى بدون سيفون أو إذا كان نظام الصرف لديهم هو مسورة متصلة بترعة، أو لا يوجد شبكة صرف صحي، هم أطفال محرومون بشدة.

ويعتبر الأطفال الذين يعانون من واحد على الأقل من أشكال الحرمان المبيته أذناه محرومين بشدة. وإذا كان الطفل يعاني من اثنين منها أو أكثر فإنه يصنف على أنه يعيش في فقر مطلق.

وحاليا، ٢١,٢٪ (أو ٦ ملايين طفل) من بين جميع الأطفال المصريين محرومين من أحد هذه المجالات: الغذاء (التغذية)، ومياه الشرب النظيفة الآمنة، وخدمات الصرف الصحي، والصحة، والمأوى، والتعليم وسبل الحصول على الخدمات. وبالنسبة لأغلبهم فإن الحرمان يكون من المأوى أو الصرف الصحي أو المياه. ويتعرض ١٧,٣٪ تقريبا من الأطفال دون الخامسة من العمر إلى الحرمان من الغذاء أو الصحة.

ويعيش أكثر من مليون طفل في مصر في فقر مطلق، أى أنهم يعانون من شكلين أو أكثر من أشكال الحرمان.

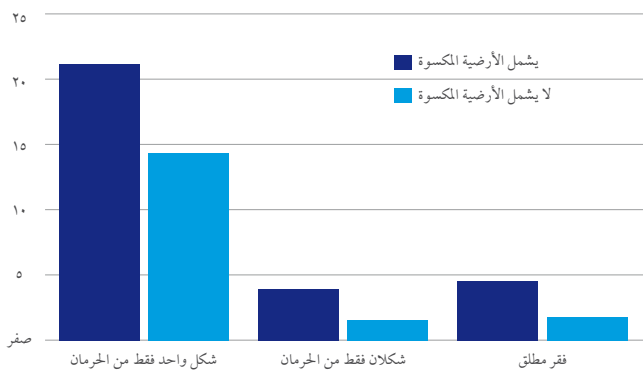
وسيتتم مناقشة كل من أشكال الحرمان هذه فيما يلي بدءا بالمأوى لأنه الشكل الأكثر انتشارا.

الحرمان من المأوى

يسهل انتقال الأمراض (كالتهابات الجهاز التنفسي والحصبة والطفيليات) في المنازل المكتظة بالأفراد. ويمكن أيضا أن تنتج عنها زيادة التوتر ومشكلات الصحة العقلية للبالغين والأطفال على حد سواء، وتؤدي إلى حوادث وتصرفات لا أخلاقية وإصابات.

ويتعرض أكثر من واحد من كل سبعة أطفال (٨,١٤٪)، يمثلون حوالي ٤,٢ مليون طفل) من جميع الأطفال المصريين إلى الحرمان الشديد من المأوى، ويتم تعريفهم بأنهم من يعيشون في مساكن يقيم فيها أكثر من خمسة أشخاص في الغرفة الواحدة أو في منزل تكون أرضيته غير مغطاة بالمواد المخصصة لذلك، أى أرضية من الطين. وتشير البيانات إلى أن الأطفال الذين يعيشون في منازل أرضيتها من هذا النوع بلغوا ما يقارب ٢٠٪ في المناطق الريفية مقارنة بنسبة ٢٪ في المناطق الحضرية. إلا أن هذا الفرق بين الحضر والريف لا يوجد في حالة الأطفال الذين يعيشون في مساكن مع أكثر من خمسة أشخاص في الغرفة. ففي كلتا المناطق الحضرية والريفية يعيش ٢٪ من الأطفال في غرف يقيم فيها أكثر من خمسة أشخاص في الغرفة الواحدة.

شكل ١٣: نسبة الأطفال الذين يعانون من الحرمان الشديد



المصدر: حسب بواسطة الباحثين من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"،

٢٠٠٨

جدول ١٦: معدل انتشار الحرمان من المأوى حسب خصائص الأطفال (بالنسبة المئوية)

النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المأوى	مع تغطية للأرضية ١٤,٨	بدون تغطية للأرضية ٢,٢
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المأوى، حسب حجم الأسرة المعيشية:		
أقل من ٣ أفراد	٦,١	-
٣-٤ أفراد	٥,٥	-
٥-٦ أفراد	١٠,٤	٢,٠
٧ أفراد أو أكثر	٢٦,٠	٣,٨
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المأوى، حسب تعليم الأم:		
بلا تعليم	٢٨,٩	٤,٠
شئ من التعليم الابتدائي	١٨,٣	٢,٩
شئ من التعليم الثانوي	٩,٣	١,٨
مؤهل ثانوي وأعلى	٣,٥	٠,٥
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المأوى، حسب هيكل الأسرة:		
بها أحد الأبوين	٢٢,٢	٤,٩
يوجد طفل يتيم في الأسرة المعيشية	٣٢,٧	-
يوجد شخص كبير السن في الأسرة المعيشية (+٦٥)	٢٥,١	٣,٤
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المأوى، حسب الموقع الجغرافي:		
حضر	٣,٨	١,٩
ريف	٢١,٦	٢,٣
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المأوى، حسب الإقليم:		
المحافظات الحضرية	٣,١	٢,٢
المناطق الحضرية بالوجه البحري	١,٠	٠,٥
المناطق الريفية بالوجه البحري	٨,٣	١,٣
المناطق الحضرية بالوجه القبلي	٧,٩	٣,٠
المناطق الريفية بالوجه القبلي	٣٦,٩	٣,٦
المحافظات الحدودية	٤,٤	٠,٨

المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

في أسر معيشية يوجد بها يتيم، من الحرمان من المأوى (بنسبة ٢٩٪ و ٣٣٪، على الترتيب).

ويرتبط الفقر الناجم عن تدني الدخل ارتباطاً قوياً بالحرمان من المأوى، حيث يتعرض ٣٣,٦٪ من الأطفال الفقراء بسبب تدني الدخل للحرمان من المأوى مقابل ٤٪ للأطفال غير الفقراء. وهذا معدل يبلغ واحد إلى ثمانية تقريباً.

الحرمان من الغذاء

لقد ظل العجز عن تلبية الحد الأدنى من الاحتياجات الغذائية يشكل الأساس لتحديد "الفقراء" على مدى قرون. كما أن تأثير الغذاء غير الكافي والوجبات غير المتوازنة على صحة الأطفال ونموهم وتطورهم ورفاهتهم هو أمر موثق جيداً. ويكون الأطفال المحرومون بشدة من الغذاء أكثر احتمالاً للتعرض لاختلال النمو واعتلال الصحة والوفاة قبل الأوان (Chen et al 1980). وتم ربط الحرمان من الغذاء بارتفاع معدلات التغيب عن المدرسة، واختلال وظائف الدماغ، وهو ما يسفر عن انخفاض قابلية الأطفال للتعليم وضعف نتائج التعلم. ويؤثر ذلك على مستوى وجودة تعليمهم، مما يقوض - في المراحل اللاحقة من الحياة - فرصهم في الحصول على وظائف بأجور مجزية تتطلب عمالة مهرة، وهو ما يؤدي إلى استدامة فقرهم (Grantham- McGregors et al, 2007).

والجددير بالذكر أن الحرمان إذا اعتبر مساوياً للزحام، دون الأخذ في الحسبان تغطية الأرضية، فإن إجمالي معدلات الحرمان ينخفض بصورة كبيرة. وبالتالي تنخفض معدلات الأطفال الذين يعانون من شكل واحد من أشكال الحرمان من ٢١,٢٪ إلى ١٤,٤٪ بعد استبعاد تغطية الأرضية بالمواد المخصصة لذلك من الحرمان من المأوى. وعلاوة على ذلك، فإن معدلات الفقر المطلق، المقاسة بنسبة الأطفال الذين يعانون من شكلين على الأقل من أشكال الحرمان الشديد، ستتنخفض أيضاً بصورة كبيرة من ٤,٦٪ إلى ١,٨٪.

ويختلف احتمال التعرض للحرمان من المأوى اختلافاً هائلاً بين المناطق، حيث أن ٢١,٦٪ من الأطفال في المناطق الريفية يعيشون في ظروف تتسم بالحرمان الشديد من المأوى، مقارنة بنسبة ٣,٨٪ فقط بين الأطفال في المناطق الحضرية. وبالنسبة للتفاوتات بين الأقاليم، تشير البيانات إلى أن أقل من ١٪ من الأطفال في المناطق الحضرية بالوجه البحري يعانون من حرمان شديد من المأوى مقابل ٣٦,٩٪ من الأطفال في المناطق الريفية بالوجه القبلي.

ويكون الحرمان من المأوى أكثر انتشاراً بين الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية أكبر حجماً، حيث أن ٢٦٪ من الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية تتكون من سبعة أفراد أو أكثر يعانون من حرمان من المأوى، مقابل ٥,٥٪ فقط بين الأسر المعيشية التي لديها ثلاثة أو أربعة أفراد. كما يرجح بشكل أكبر أن يعاني الأطفال من أمهات غير متعلقات، أو يعيشون

الأطفال. ويمكن أن يكون نتيجة الفقر الناجم عن تدني الدخل أو نقص الغذاء، أو نتيجة لأغذية ملوثة أو لسوء أحوال المعيشة أو عدم كفاية الخدمات الصحية وللحرمان من المياه والصرف الصحي.

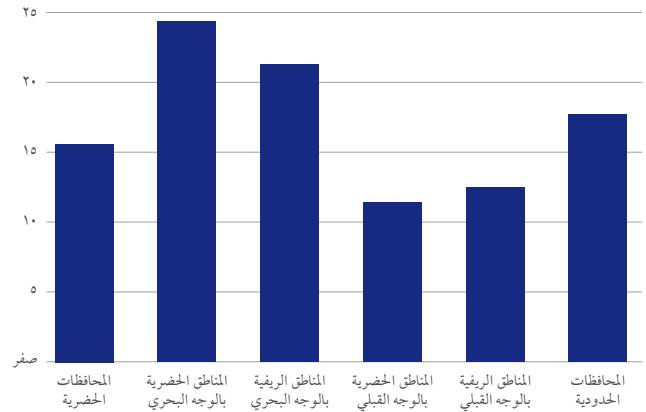
يقاس الحرمان الشديد من الغذاء باستخدام بيانات عن الاختلال الشديد في مقياس الجسم (أى عدم النمو بمعدلات طبيعية وفقاً لمستويات الوزن والطول الطبيعية للأطفال دون الخامسة من العمر). فمؤشر الحرمان الشديد من الغذاء هو نسبة الأطفال دون الخامسة الذين يكون طولهم ووزنهم بالنسبة لعمرهم تحت ثلاثة انحراف معياري من وسيط المجتمع المرجعي لنمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية، والذي تم تعديله في عام ٢٠٠٦. وحيث إن بيانات مقياس جسم الإنسان نادراً ما يتم جمعها، أو نادراً ما تكون متوفرة عن الأطفال الذين هم فوق الخامسة، فإن هذا التقرير يشير فقط إلى الأطفال دون الخامسة في مصر.

على المستوى الإجمالي، من المقدر أن ١٧٪ من الأطفال دون الخامسة أعوام (وهم يمثلون ١٥ مليون طفل) محرومون بشدة من الغذاء.

ولم تلاحظ فوارق كبيرة بين المناطق الحضرية والريفية بشأن الأطفال الذين يعانون حرماناً شديداً من الغذاء مقاساً باختلال مقياس الجسم. فبين الأطفال دون الخامسة من العمر في المناطق الحضرية بالوجه البحري

ويمكن أن يحدث سوء التغذية أيضاً كنتيجة لمرض، فصغار الأطفال الذين يعانون من الإسهال والدستاريا معرضون لنقصان الوزن في المدى القصير. ويرتبط سوء التغذية الذى يسببه نقص الغذاء أو ضعف الصحة، ارتباطاً لا ريبه فيه بالفقر (Svedberg 2000). وهكذا فإن سوء التغذية قد يكون محصلة عديد من عوامل الخطر الذى يتعرض له

شكل ١٤: نسبة الأطفال دون الخامسة من العمر المحرومين بشدة من الغذاء، حسب الإقليم



المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

جدول ١٧: معدل انتشار الحرمان من الغذاء حسب خصائص الأطفال (بالنسب المئوية)

النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الغذاء	النسبة المئوية (%)
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الغذاء، حسب حجم الأسرة المعيشية	١٧,٠
أقل من ٣ أفراد	١٨,٨
من ٣-٤ أفراد	١٧,٥
من ٥-٦ أفراد	١٦,٦
٧ أفراد أو أكثر	١٦,٩
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الغذاء، حسب تعليم الأم	١٦,٧
بلا تعليم	١٥,٤
شئ من التعليم الابتدائي	١٨,٣
شئ من التعليم الثانوي	١٧,٠
مؤهل ثانوي وأعلى	١٦,٧
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الغذاء، حسب هيكل الأسرة	١٦,٢
بها أحد الوالدين	٢٦,٣
طفل يتيم في الأسرة المعيشية	١٦,٣
شخص كبير السن (+٦٥) في الأسرة المعيشية	١٦,٣
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الغذاء، حسب الموقع الجغرافي	١٦,٨
حضر	١٧,٢
ريف	١٦,٨
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الأغذية، حسب الإقليم	١٥,٦
المحافظات الحضرية	٢٤,٤
مناطق الحضرية بالوجه البحري	٢١,٣
المناطق الريفية بالوجه البحري	١١,٤
المناطق الحضرية بالوجه القبلي	١٢,٥
المناطق الريفية بالوجه القبلي	١٧,٧
المحافظات الحدودية	١٧,٧

المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

وعلاوة على ذلك هناك فروق كبيرة بين مختلف خُمُيسات مؤشر الثروة وفضلا عن ذلك هناك فروق كبيرة بين مختلف خُمُيسات مؤشر الثروة فيما يتعلق بمعدلات الحرمان من التعليم. ففي حين أن ٩٪ من الأطفال في أفقر شريحةٍ للثروة محرومون بشدة، هناك أقل من ١٪ (٨ و ٠٪) من الأطفال في الخُمُيس الأعلى يعانون من الحرمان الشديد من التعليم.

ترتبط معدلات التحصيل التعليمي للوالدين ارتباطا قويا بالفقر بين الأطفال، نظرا لأن الوالدين ذوي مستويات التعليم المنخفضة من المرجح أن يكونوا فقراء، لذا فإن التعليم تكون له قيمة أقل لحياتهم. وغالبا ما ينقل الوالدان بدورهما هذه القيمة الأقل إلى أطفالهم.

وهناك ارتباط مباشر بين الحرمان الشديد من التعليم وما إذا كانت أم الطفل حاصلة على تعليم. فبين الأطفال الذين لم تحصل أمهاتهم على أى تعليم هناك ٦,٥٪ محرومون بشدة من التعليم، وهو معدل يزيد أربع مرات عن المعدل عندما تكون الأم حاصلة على تعليم ابتدائي. وبالنسبة للأمهات اللاتي حصلن على تعليم ثانوي أو تعليم أعلى فإن

جدول ١٨: معدل انتشار الحرمان من التعليم، حسب خصائص الأطفال (بالنسبة المئوية)

النسبة المئوية للأطفال المحرومين من التعليم	٣,٢
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من التعليم، حسب حجم الأسرة المعيشية	
من ٣ أفراد	٢,٤
من ٤-٣ أفراد	١,٨
من ٥-٦ أفراد	١,٧
٧ أفراد أو أكثر	٥,٧
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من التعليم، حسب تعليم الأم	
بلا تعليم	٦,٥
شئ من التعليم الابتدائي	١,٨
شئ من التعليم الثانوي	٠,٨
مؤهل ثانوي وأعلى	٠,٦
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من التعليم، حسب هيكل الأسرة	
بها أحد الوالدين	٣,٤
طفل يتيم في الأسرة المعيشية	٣,٩
شخص كبير السن (٦٥+) في الأسرة المعيشية	٤,٣
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من التعليم، حسب الموقع الجغرافي	
حضر	١,٧
ريف	٤,٢
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من التعليم، حسب الإقليم	
المحافظات الحضرية	١,٤
لمناطق الحضرية في الوجه البحري	١,٤
المناطق الريفية في الوجه البحري	١,٩
المناطق الحضرية في الوجه القبلي	٢,٢
المناطق الريفية في الوجه القبلي	٦,٧
المحافظات الحدودية	٥,٠

المصدر: حسب ت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

يعاني ٤,٢٤٪ منهم حرمانا غذائيا شديدا بالمقارنة بنحو ٤,١١٪ فقط في المناطق الحضرية بالوجه القبلي. وقد لوحظ وجود فجوة كبيرة بين الأطفال الذين يعانون حرمانا غذائيا شديدا في الوجه البحري والوجه القبلي، وترجع هذه الفجوة إلى التفاوتات الواضحة في مستويات التقرم في المناطق المختلفة بالإقليمين، والتي تراوحت بين ٩٪ في المناطق الحضرية بالوجه القبلي و٢١٪ في المناطق الحضرية بالوجه البحري.

وتوضح البيانات أن الأولاد أكثر احتمالا لأن يكونوا محرومين من الغذاء عن الفتيات. حيث تبلغ نسبة الأولاد الذين يعانون من الحرمان الشديد من الغذاء ٩,١٨٪ مقابل ٢,١٥٪ بين الفتيات. ولم يكن لكل من المستوى التعليمي للأم ولا خُمُيس الثروة علاقة منتظمة بمستويات الحرمان الشديد من الغذاء. وتتمثل التفاوتات في الحرمان الغذائي بين الفقراء وغير الفقراء بأنها أقل وضوحا بالمقارنة بمعظم الأبعاد الأخرى للحرمان، فنسبة الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية فقيرة، نتيجة تدني الدخل، والذين يحتمل تعرضهم للحرمان من الغذاء تبلغ ٢,١٧٪. مقابل ٩,١٦٪ بالنسبة للأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية غير فقيرة.

الحرمان من التعليم

لقد حدد الباحثون مرارا التعليم كأحد المحددات الرئيسية لرفاهة الأطفال، وأحد المحددات المهمة للتنمية القومية وخفض حدة الفقر. ويعتبر الحق في التعليم أحد أهم الأساسيات، وهو متضمن في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر في عام ١٩٤٨، وفي الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الموقعة في عام ١٩٦٦، وفي اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل التي أقرت في عام ١٩٨٩. بيد أن Watkins, K. (2000) يرى أن "ليس هناك حق من حقوق الإنسان انتهكتته الحكومات بطريقة منتظمة ومكثفة أكثر من انتهاكها لثق مواطنيها في التعليم الأساسي".

وقد يصبح الأطفال الذين لا يتلقون تعليما آمين عندما يصبحوا بالغين، ويمكن أن يؤثر ذلك على حياتهم بطرق عديدة. فأطفال الوالدين الأميين هم أكثر احتمالا لأن يكونوا أضعف صحة ويتسربوا من المدرسة من تلقاء أنفسهم وأن يعملوا بدلا من أن يذهبوا إلى المدرسة (Department for International Development DFID 2002).

ويتمثل مؤشر قياس الحرمان من التعليم في نسبة الأطفال البالغة أعمارهم بين ٧ و ١٨ سنة الذين لم يذهبوا قط إلى المدرسة ولا يذهبوا إليها حاليا. وهناك حوالى طفل واحد في كل واحد وثلاثين طفلا (٢١,٣٪ أو ٤٩٠ ألفا) ممن حرموا بشدة من التعليم في مصر. وثمة تفاوتات كبيرة حسب الأقاليم، ومنطقة الإقامة، وجنس رب الأسرة، ومستوى تعليم أم الطفل، والثروة.

وعلاوة على ذلك، فإن هناك فرقا كبيرا بين الأولاد والفتيات الذين يعانون الحرمان من التعليم. فنسبة الفتيات المحرومات من التعليم ضعيف نسبة الأولاد المحرومين منه (١,٤٪ مقابل ٢,٤٪، على الترتيب). ويعاني ما يقرب من ٤٪ من جميع أطفال الريف البالغة أعمارهم بين ٧ و ١٨ سنة حرمانا شديدا من التعليم، بالمقارنة بما يقل عن ٢٪ فقط من جميع أطفال الحضر. ويوجد أعلى معدل لانتشار الحرمان من التعليم في ريف الوجه القبلي، بينما توجد أدنى معدلاته في المحافظات الحضرية وكذلك في المناطق الحضرية من الوجه البحري.

وتقدم هذه الدراسة أول تقديرات لمدى الحرمان الشديد من المعلومات بين الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن سنتين. وفي مصر، يعاني ٢,٤٪ من الأطفال (أو ٥٥١ ألف طفل) من الحرمان الشديد من المعلومات. ويفتقر هؤلاء الأطفال إلى سبل الحصول على التلفزيون أو الراديو أو التلفون أو الصحف (انظر شكل ١٦).

ومثل أنواع الحرمان الأخرى، فإن معدل انتشار الحرمان من المعلومات بين الأطفال الريفيين يزيد خمس مرات عن المعدل في المناطق الحضرية (٥٢,٣٪ و ٦٣,٠٪ على الترتيب). وفي المحافظات الحدودية يفترق ٢٪ من الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن سنتين إلى التلفزيون أو المذياع أو التلفون أو الصحف. وتبلغ نسبة هؤلاء في ريف الوجه القبلي ٦٪. وبالمقارنة، فإن نسبة الأطفال المحرومين من المعلومات تقل عن ١٪ بين الأطفال في المحافظات الحضرية وفي المناطق الحضرية من الوجه البحري.

جدول ١٩: معدل انتشار الحرمان من المعلومات، حسب خصائص الأطفال، (بالنسب المئوية)

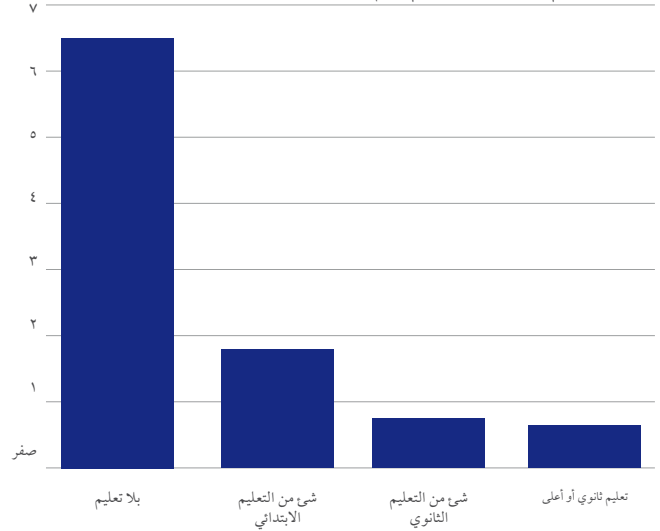
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المعلومات	٢,٤
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المعلومات، حسب حجم الأسرة المعيشية:	
أقل من ٣ أفراد	٢,١
من ٣-٤ أفراد	١,٦
من ٥-٦ أفراد	١,٩
٧ أفراد أو أكثر	٣,٥
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المعلومات، حسب تعليم الأم:	
بلا تعليم	٥,٠
شئ من التعليم الابتدائي	٢,٣
شئ من التعليم الثانوي	١,٠
مؤهل ثانوي وأعلى	٠,٤
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المعلومات، حسب هيكل الأسرة:	
بها أحد الوالدين	٣,٨
طفل يتيم في الأسرة المعيشية	-
شخص كبير السن (+٦٥) في الأسرة المعيشية	٣,٠
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المعلومات، حسب الموقع الجغرافي:	
حضر	٠,٦
ريف	٣,٥
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المعلومات، حسب الإقليم:	
المحافظات الحضرية	٠,٥
المناطق الحضرية بالوجه البحري	٠,٢
المناطق الريفية بالوجه البحري	١,١
المناطق الحضرية بالوجه القبلي	١,٣
المناطق الريفية بالوجه القبلي	٦,٢
المحافظات الحدودية	٢,٠

المصدر: حسب بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

احتمال أن يكون الطفل محروما من التعليم ينخفض إلى ٧,٠٪.

وتشير البيانات إلى أن طفلا واحدا من كل ١٤ طفلا فقيرا (يمثل ٧,١٦٪) يعاني من الحرمان من التعليم، بينما عانى منه ١٪ فقط من الأطفال غير الفقراء.

شكل ١٥: نسبة الأطفال تحت ١٨ سنة الذين يعانون حرمانا شديدا من التعليم، حسب تعليم الأم

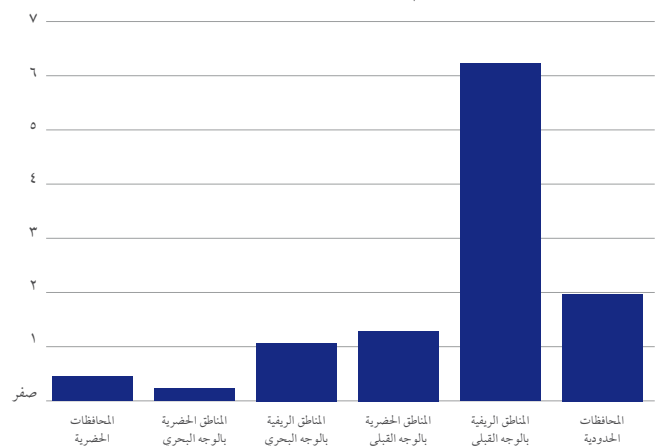


المصدر: حسابات الباحثين من بيانات المسح السكاني والصحي في مصر، ٢٠٠٨

الحرمان من المعلومات

في القرن الحادي والعشرين، يكون الحرمان الشديد من المعلومات قيذا كبيرا على تطور الأطفال كأفراد والمجتمعات ككل. ويرى الكثيرون أن "المعرفة قوة". ويتطلب تقليل الحرمان من المعلومات اتخاذ إجراءات على عدد من المستويات المختلفة، بما فيه إلحاق الأطفال بالمدرسة، وزيادة معدلات معرفة القراءة والكتابة للأطفال والبالغين على حد سواء. بدون هذه الإجراءات الضرورية والأساسية فإن تأثير وتوفير الصحف وغيرها من وسائل الإعلام (كأجهزة الكمبيوتر والإنترنت) سيكونان محدودين، ناهيك عن أن حيازة مذياع أو تلفزيون ليست ضمانا في حد ذاتها لجودة ما يذاع ويستقبل.

شكل ١٦: نسبة الأطفال من سن ٣-١٧ سنة المحرومين بشدة من المعلومات، حسب الإقليم



المصدر: حسب بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

من المقدّر أن ٢,٤٪ من الأطفال في مصر (٢١٦ ألف طفل دون سن الخامسة) يعانون من الحرمان الشديد من الصحة.

ويكون احتمال الحرمان من الصحة أقل لدى الأطفال الذين يعيشون في أغنى الأسر المعيشية عنه لدى من يعيش منهم في أسر معيشية فقيرة. وقد بلغت نسبة الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية فقيرة ويعانون حرمانا شديدا من الصحة ٣,٦٪، بينما تنخفض هذه النسبة إلى ١,٨٪ بين الأطفال في الخمس الأعلى من الثروة.

وهناك فوارق كبيرة بين الأقاليم. حيث يوجد أدنى معدل للحرمان الشديد من الصحة لدى الأطفال في المناطق الحضرية بالوجه البحري (١٪)، كما يكون هذا المعدل منخفضا في المناطق الريفية من الوجه البحري (١,٤٪). ويوجد أعلى معدل في ريف الوجه القبلي (٣,٩٪).

وهناك احتمال أكبر لتعرض الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية كبيرة الحجم ويكون المستوى التعليمي فيها للنساء أقل للحرمان من الصحة - ولا يشكل الجنس عاملا فارقا بالنسبة للحرمان من الصحة،

جدول ٢٠: معدل انتشار الحرمان من الصحة، حسب خصائص الأطفال (بالنسب المئوية)

النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصحة	٢,٤
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصحة، حسب حجم الأسرة المعيشية	
أقل من ٣ أفراد	-
٣-٤ أفراد	٢,٣
٥-٦ أفراد	٢,٤
٧ أفراد أو أكثر	٢,٥
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصحة، حسب تعليم الأم	
بلا تعليم	٢,٨
شئ من التعليم الابتدائي	٣,٢
شئ من التعليم الثانوي	٢,٧
مؤهل ثانوي وأعلى	١,٩
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصحة، حسب هيكل الأسرة	
بها أحد الوالدين	٤,٠
طفل يتيم في الأسرة المعيشية	-
شخص كبير السن (+٦٥) في الأسرة المعيشية	٣,٠
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصحة، حسب الموقع الجغرافي	
حضر	٢,١
ريف	٢,٥
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصحة، حسب الإقليم	
المحافظات الحضرية	٢,٥
المناطق الحضرية بالوجه البحري	١,٠
المناطق الريفية بالوجه البحري	١,٤

المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

وهناك ارتباط مباشر بين مستوى تعليم رب / ربة الأسرة المعيشية التي يعيش فيها الطفل ومستوى الحرمان من المعلومات. ففي الأسر المعيشية التي لم تحصل فيها الأم على أي تعليم، يبلغ معدل حرمان الأطفال من المعلومات ٥٪ بالمقارنة بنحو ٤,٠٪ فقط من الأطفال المحرومين منه في الأسر المعيشية التي حصلت فيها الأم على تعليم ثانوي أو أعلى.

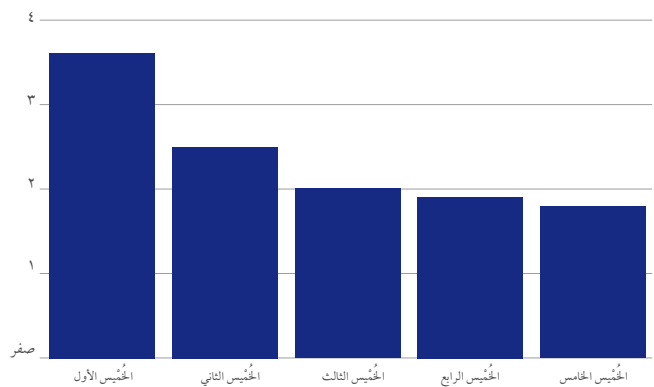
ويكون الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية فقيرة بسبب تدني الدخل أكثر احتمالا لأن يكونوا محرومين من المعلومات؛ وتحديدًا، بلغت نسبة الأطفال الفقراء بسبب تدني الدخل المعرضين للحرمان من المعلومات ٦,٢٥٪، بالمقارنة بأقل من ١٪ فقط من الأطفال غير الفقراء.

الحرمان من الصحة

هناك مجموعة من العوامل التي تحدد صحة الأطفال، ولا يوجد مؤثر وحيد يمكنه أن يعكس بشكل كاف عبء المرض أو المدى الكامل لانتشاره، إلا أنه من الممكن منع كثير من أخطر أمراض الطفولة وأسباب الوفاة في هذه المرحلة باستخدام تكنولوجيات غير مكلفة نسبيا ظلت متاحة لعقود كثيرة. والحل الأكثر فاعلية على الإطلاق هو تحسين سبل الحصول على كميات كافية من الأغذية ذات القيمة الغذائية المرتفعة، ومياه الشرب الآمنة، والصرف الصحي الملائم، والمسكن المناسب.

كما أن التدخلات الصحية كالأدوية المضادة للملاريا، والناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات والتطعيمات ضد الأمراض المميتة كالحصبة والتيتانوس والسل والسعال الديكي يمكن أن تنفذ ملايين الأرواح وتمنع عشرات الملايين من حالات المرض. وقد برهن أيضا استخدام أملاح معالجة الجفاف التي تؤخذ بالفم لعلاج الإسهال، أن له تأثيرا عظيما.

شكل ١٧: نسبة الأطفال في الفئة العمرية من المولد حتى خمس سنوات المحرومين بشدة من الصحة، حسب خميس الثروة



المصدر: حسبت بواسطة الباحثين من بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

ولأغراض هذا التقرير، يعتبر الأطفال محرومين بشدة من الصحة إذا لم يكونوا قد حصلوا على أي من التطعيمات الثمانية التي يوصي بها برنامج منظمة الصحة العالمية الموسع للتحصين، أو إذا لم يكن قد تم علاجهم من الإسهال أو مرض حاد في الجهاز التنفسي في الأسبوعين السابقين لإجراء المقابلات الشخصية الخاصة "بالمسح السكاني والصحي في مصر".

وكشأن الصور الأخرى من الحرمان، فإن الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية كبيرة، أو تكون أمهاتهم غير متعلقات، يكونوا أكثر احتمالاً للمعاناة من الحرمان من الصرف الصحي. وخلافاً لبعض أنواع الحرمان، فإن الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية تعولها أنثى هم أقل احتمالاً لأن يعانون من الحرمان من الصرف الصحي.

ومن بين الأطفال الذين يعتبروا فقراء نتيجة تدني الدخل هناك ٥,٥٪ منهم محرومون أيضاً من الصرف الصحي، مقابل ٢,٧٪ من الأطفال غير الفقراء.

جدول ٢١: معدل انتشار الحرمان من الصرف الصحي، حسب خصائص الأطفال (بالنسب المئوية)

٤,١٥	النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصرف الصحي
	النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصرف الصحي، حسب حجم الأسرة المعيشية
٢,٦	أقل من ٣ أفراد
٣,٢	من ٣-٤ أفراد
٣,٧	من ٥-٦ أفراد
٥,٤	٧ أفراد أو أكثر
	النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصرف الصحي، حسب تعليم الأم
٦,٥	بلا تعليم
٤,٨	شئ من التعليم الابتدائي
٣,٠	شئ من التعليم الثانوي
٢,٤	مؤهل ثانوي وأعلى
	النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصرف الصحي، حسب هيكل الأسرة
٥,٤	بها أحد الوالدين
١,٨	طفل يتيم في الأسرة المعيشية
٤,٥	شخص كبير السن (+٦٥) في الأسرة المعيشية
	النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصرف الصحي، حسب الموقع الجغرافي
٠,٧	حضر
٦,٣	ريف
	النسبة المئوية للأطفال المحرومين من الصرف الصحي، حسب الإقليم
٠,٥	المحافظات الحضرية
٠,١	المناطق الحضرية بالوجه البحري
٦,٥	المناطق الريفية بالوجه البحري
١,٧	المناطق الحضرية بالوجه القبلي
٦,١	المناطق الريفية بالوجه القبلي
٢,٨	المحافظات الحدودية

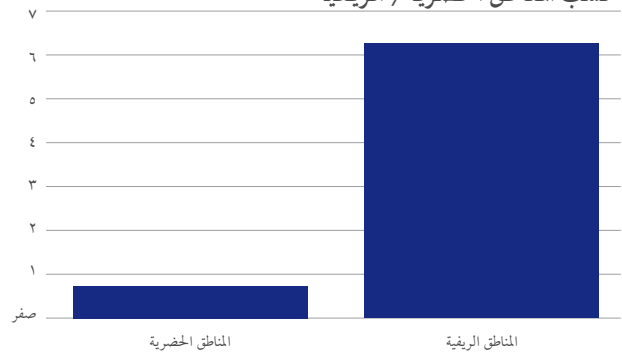
المصدر: حسب ت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

فالفتيات والأولاد محرومون من الصحة بقدر متساو تقريباً. ومن بين الأطفال الذين يعتبروا فقراء من حيث تدني الدخل هناك ٢,٩٪ منهم محرومون أيضاً من الصحة، مقابل ٢٪ من الأطفال غير الفقراء.

الحرمان من الصرف الصحي

يتأثر الأطفال، على وجه الخصوص، بسوء الصرف الصحي الذي يرتبط مباشرة بأمراض الإسهال وسوء التغذية. وكثيراً ما قد تكون تجهيزات الصرف الصحي المتاحة للمجتمعات المحلية غير مناسبة للأطفال. فإذا كانت هذه التجهيزات مقامة من أجل البالغين فهي قد لا تتناسب مع صغار الأطفال، وبذلك يمكن أن تهدد سلامة الأطفال؛ وينبغي أيضاً مراعاة احتياجات الفتيات اللاتي في سن المراهقة والنساء الشابات للخصوصية. ولهذا كان المؤشر الأساسي لبرنامج الرصد لإمدادات المياه والمرافق الصحية المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف، لتابعة التقدم في الحصول على تجهيزات المرافق الصحية، هو "استعمال" هذه المرافق.

شكل ١٨: نسبة الأطفال المحرومين بشدة من الصرف الصحي، حسب المناطق الحضرية/ الريفية



المصدر: حسب ت بواسطة الباحثين من بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

لأغراض هذا التقرير، يتم تعريف الحرمان الشديد من الصرف الصحي بأنه وجود أطفال في أسر معيشية يتوفر لهم فيها فقط مرحاض حفرة، أو مرحاض بلدي بدون سيفون، أو لا توجد أي تجهيزات للصرف الصحي أو يستعملون مرحاض أفرنجي بسيفون أو مرحاض بلدي بسيفون وفي نفس الوقت يكون نظام التصريف متصلاً بماسورة تصب في ترعة أو مياه جوفية أو لا يوجد شبكة صرف صحي.

ووجدت الدراسة أن ٤,١٥٪ من الأطفال دون ١٨ سنة من العمر (ما يقارب مليون و ١٧٩ ألف طفل) في مصر محرومون بشدة من الصرف الصحي، ويفتقرون إلى أي شكل من تجهيزات الصرف الصحي سواء كانت كافية أم لا.

وتعتبر الفروق بين المناطق الحضرية والريفية فيما يتعلق بالأطفال الذين يعانون حرماناً شديداً من الصرف الصحي كبيرة، إذ أن ٧,٤٪ فقط من الأطفال في المناطق الحضرية يعانون الحرمان الشديد من الصرف الصحي مقابل ٦,٢٧٪ من الأطفال في المناطق الريفية. ولا يعاني الأطفال في المحافظات الحضرية والمناطق الحضرية من الوجه البحري تقريباً من الحرمان الشديد من الصرف الصحي، بينما يعاني ٦,١٪ من الأطفال في ريف الوجه القبلي من هذا الحرمان.

الحرمان من المياه

كما يكون الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية فقيرة من حيث تدني الدخل (٤,٣٪) أكثر احتمالا بمقدار مرتين تقريبا لأن يتعرضوا للحرمان من المياه عن نظرائهم في الأسر المعيشية غير الفقيرة (٩,١٪).

جدول ٢٢: معدل انتشار الحرمان من المياه، حسب خصائص الأطفال (بالنسب المئوية)

النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المياه	٢,٨
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المياه، حسب حجم الأسرة المعيشية	
أقل من ٣ أفراد	٤,٣
من ٣-٤ أفراد	١,٩
من ٥-٦ أفراد	٢,٩
٧ أفراد أو أكثر	٣,٦
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المياه، حسب تعليم الأم	
بلا تعليم	٤,٥
شئ من التعليم الابتدائي	٣,٣
شئ من التعليم الثانوي	٢,٩
مؤهل ثانوي وأعلى	١,٢
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المياه، حسب هيكل الأسرة	
بها أحد الوالدين	١,٩
طفل يتيم في الأسرة المعيشية	-
شخص كبير السن (+٦٥) في الأسرة المعيشية	٣,٤
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المياه، حسب الموقع الجغرافي	
حضر	٠,٥
ريف	٤,٣
النسبة المئوية للأطفال المحرومين من المياه، حسب الإقليم	
المحافظات الحضرية	٠,١
المناطق الحضرية بالوجه البحري	٠,١
المناطق الريفية بالوجه البحري	٣,٠
المناطق الحضرية بالوجه القبلي	٠,٦
المناطق الريفية بالوجه القبلي	٥,٣
المحافظات الحدودية	١٨,٢

المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر، ٢٠٠٨"

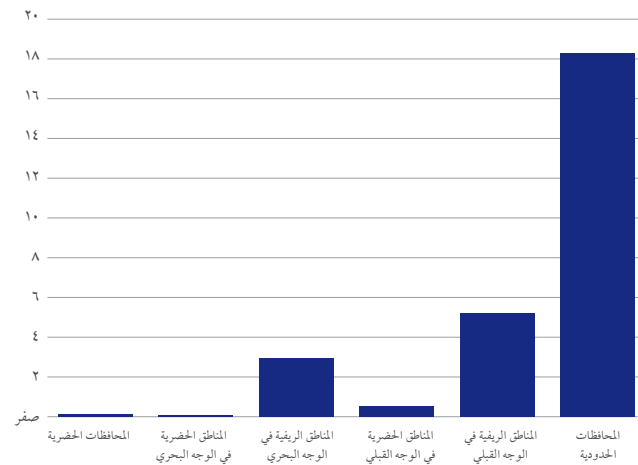
٤-٢-٢ قياس الفقر باستخدام نهج الأصول/ مؤشر الثروة

ثمة طريقة أخرى لحساب عدد الأطفال الفقراء وهي وضع مؤشر للثروة كبديل ممثل للفقر. وتقوم "المسوح السكانية والصحية" بجمع المعلومات عن ملكية السلع المعمرة، وأحوال السكن المطلوبة لإعداد مؤشرات الثروة هذه. ولا تتضمن هذه المسوح معلومات عن إنفاق الأسر المعيشية أو دخلها. ويعتبر مؤشر الثروة ممثلاً جيداً لمستوى معيشة الأسر على المدى الطويل. ويستند هذا المؤشر إلى ملكية الأسرة المعيشية لسلع استهلاكية مثل المروحة، وجهاز التلفزيون، وإلى خصائص السكن مثل مواد تغطية

يعتبر الحصول على المياه النظيفة والأمنة أمراً حيوياً لبقاء الأطفال على قيد الحياة ونموهم نمواً صحيحاً، فهو يقلل من الإصابة بالمرض والوفاة الناجمين عن الإسهال وغيرها من أسباب وفيات الأطفال المرتبطة بالمياه. ويعتبر الحرمان الشديد من المياه مشكلة تتعلق بكمية ونوعية المياه على حد سواء. وهناك عوامل كثيرة أخرى - علاوة على مصدر المياه وما يتطلبه الوصول إليه من وقت ومسافة - تؤثر على نوعية سبل حصول الأسرة المعيشية على مياه الشرب، وتشمل نوعية المياه المقدمة، واستمرارية إمدادات مياه الشرب، والتوفر الموسمي للمياه والقدرة على تحمل تكلفة خدماتها. ولا تؤخذ هذه العوامل في الحسبان عند تقييم الحرمان من المياه.

وقد قدرت هذه الدراسة أن ٢,٨٪ من الأطفال محرومون بشدة من المياه. وذلك يعني أن ٨٠٦ آلاف طفل يسرون أكثر من ١٥ دقيقة للوصول إلى مصدر المياه الخاص بهم (الأمر الذي يحد من الكمية التي يستعملونها)، أو يستعملون مصادر للمياه غير مأمونة (كآبار والينابيع غير المحمية والمياه السطحية أو المنقولة بشاحنات ذات صهاريج أو عربات جر عليها خزان صغير).

الشكل ١٩: نسبة الأطفال المحرومين بشدة من المياه، حسب الإقليم



المصدر: حسب بواسطة الباحثين من بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر، ٢٠٠٨"

وهناك فروق كبيرة بين المناطق الحضرية والريفية في معدلات الحرمان الشديد من المياه لدى الأطفال. فاحتمال أن يتعرض الأطفال للحرمان الشديد من المياه في المناطق الريفية أكبر ثمان مرات من احتمال تعرض الأطفال في المناطق الحضرية له (٤,٣٪ مقابل ٠,٥٪، على الترتيب).

وتوجد أعلى معدلات الحرمان من المياه في المناطق الريفية في الوجه القبلي (٥,٣٪) والمحافظات الحدودية (١٨,٢٪)، فالأمر هناك يتطلب السير، ٣٠ دقيقة أو أكثر، للوصول إلى مصدر المياه والحصول عليها ثم العودة (وهو ما يحد من الكمية التي يستخدمونها)، أو أنهم يستخدمون مصادر غير مأمونة من المياه (كآبار والينابيع غير المحمية والمياه السطحية، إلخ). هذا بينما يبلغ معدل الحرمان من المياه أدناه في حضر الوجه البحري.

كما أن الأسر المعيشية كبيرة الحجم، وتلك التي بها أمهات غير متعلقات، والتي لديها نسب إعالة عالية تكون أكثر احتمالاً للحرمان من المياه.

جدول ٢٣: نسبة الأطفال الذين يعانون من أنواع الحرمان، حسب شريحة الثروة

شرائح مؤشر الثروة	الأرض غير المكسوة	الزحام	الغذاء	التعليم	المعلومات	الصحة	الصرف الصحي	المياه
الإجمالي	١٤,٨	٢,٢٠	١٧,٠	٣,٢١	٢,٤١	٢,٤	٤,١٥	٢,٨٤
الشريحة ١ (الأفقر)	٥٠,١٠	٦,٨٠	١٦,٣	٩,٠٨	١٠,٢٠	٣,٦	٨,٢٩	٧,٢١
الشريحة ٢	١٤,٢٩	٢,١٧	١٧,٤	٢,٩٥	٠,١٨	٢,٥	٤,٥٢	٣,٤٧
الشريحة ٣	٢,٥٤	٠,٥٧	١٦,٠	١,١٣	٠,٠٤	٢,٠	٤,٢٩	١,٩٧
الشريحة ٤	٠,٥٤	٠,٤٠	١٧,٩	٠,٥٥	-	١,٩	٢,٣٤	٠,٤٧
الشريحة ٥ (الأغنى)	٠,٠٣	٠,٠٣	١٧,٦	٠,٨١	-	١,٨	٠,٣٢	٠,١٧

المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

وتكشف البيانات عن أن الثروة أقل ارتباطاً بهذا البعد من أبعاد الحرمان بالمقارنة بأي أبعاد أخرى له. ويوجد الحرمان من الغذاء بين الأطفال دون الخامسة من العمر في جميع شرائح مؤشر الثروة وبالنسبة نفسها تقريباً. ومن المثير للدهشة أن ١٧,٦٪ من الأطفال في أغنى شريحة محرومون من الغذاء، وهي نسبة أعلى في الواقع من معدلات أفقر ثلاث شرائح.

وتعتبر ثروة الأسرة المعيشية عاملاً قوياً يفسر الحرمان من التعليم، فما يناهز ٩٪ من الأطفال في الأسر المعيشية في أفقر شريحة يعانون حرماناً من التعليم، مقابل ٣٪ في ثاني شريحة و ١٪ في أعلى ثلاث شرائح للثروة، وذلك يعني ضمناً أن الأطفال في أفقر شريحة هم أكثر احتمالاً بمقدار تسع مرات أو أكثر لأن يكونوا محرومين من التعليم بالمقارنة بأغنى ٦٠٪ من الأسر المعيشية.

أما الحرمان الشديد من المعلومات بين الأطفال فهو أكثر شيوعاً عبر مراحل في أفقر شريحة من شرائح الثروة عنه في الشرائح الأعلى (١٠,٢٪ في أفقر شريحة ويكاد يكون معدوماً بين الأطفال في أغنى شريحتين).

وقد كان للملكية الأصول، مقياساً بشرائح الثروة، أثر كبير على الأطفال الذين يعانون من الحرمان الشديد من الصحة، ولكن بصورة رئيسية عند مقارنة أغنى الأسر المعيشية بأفقرها. فالأطفال في أفقر شريحة أكثر احتمالاً بمقدار مرتين لأن يعانون من الحرمان الشديد من الصحة عن الأطفال في أغنى شريحة (٣,٦٪ مقابل ١,٨٪، على الترتيب).

ولا يعاني الأطفال في أغنى شريحة للثروة من الحرمان من الصرف الصحي. ويعزى المعدل القومي البالغ ٤,١٥٪ بالكامل تقريباً إلى النسبة الخاصة بالأطفال الذين يعيشون في الأسر المعيشية التي تقع في أفقر شريحة والبالغة ٨,٣٪.

وتتطابق أنماط التفاوت الخاصة بالحرمان من المياه مع تلك الخاصة بالحرمان من الصرف الصحي. فالأسر المعيشية في أعلى ثلاث شرائح للثروة لا تكاد تعاني من الحرمان من المياه بتاتا، ويبلغ معدل هذا الحرمان بالنسبة لثاني أفقر شريحة ٣,٥٪. وبالتالي فإن المعدل القومي البالغ ٢,٨٪ يعزى بالكامل تقريباً إلى النسبة الخاصة بالأطفال الذين يعيشون في أفقر شريحة من شرائح الثروة والبالغة ٧,٢٪.

الأرضيات، ومصدر المياه وغيرها من الخصائص المتعلقة بحالة الثروة. ويتم إعداد المؤشر من خلال جمع بيانات عن ممتلكات كل أسرة، ثم إعطاؤها وزن أو درجة تم توليدها من "تحليل المكونات الأساسية". وبعد ذلك يتم معايرة الدرجة بناءً على مجموع الدرجة للأسرة بالنسبة للتوزيع المعتاد القياسي (متوسط = صفر وانحراف معياري = ١). ثم تستخدم الدرجة المعيارية لتحديد النقاط التي تحدد الدرجات المختلفة للثروة. وبعد ذلك يتم ترتيب الأفراد حسب إجمالي الدرجة للأسرة المعيشية التي يعيشون فيها. ثم يتم تقسيم المجتمع إلى خمس مجموعات متساوية في عدد الأفراد، أي أنه على المستوى القومي يوجد حوالي ٢٠٪ من أفراد الأسرة المعيشية في كل مجموعة من المجموعات الخمس.

وتشير البيانات المعروضة في جدول (٢٣) إلى أن وضع الثروة الخاص بالأسر المعيشية، التي يمثلها نهج الأصول، لها أثر كبير على حرمان الطفل. فالأسر المعيشية التي لديها أقل قدر من الثروة هي الأكثر احتمالاً لأن تعاني من أشكال الحرمان. ويعاني نصف الأطفال - الذين يعيشون في أدنى شريحة - من الحرمان من المأوى ويعاني واحد من كل أحد عشر طفلاً من الحرمان من التعليم. وعلى الرغم من أن الذين يعيشون في ثاني أدنى شريحة مازالوا فقراء فإن احتمال معاناتهم من المأوى ينخفض بما يقارب ٧٠٪ (مقارنة بأفقر شريحة). وتشير بيانات الجدول أيضاً إلى فروق أكبر في كل أشكال الحرمان بين كل الفئات فيما عدا الصحة. ولا ينخفض الحرمان من الغذاء بزيادة الثروة.

توجد علاقة قوية بين الحرمان من المأوى ومؤشر الثروة. وتشير أحدث بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر" إلى أن نصف الأطفال في مصر - في أفقر شريحة من شرائح مؤشر الثروة - يعانون من الحرمان الشديد من المأوى مقابل ٢,٥٪ فقط من الأطفال في الشريحة الوسطى وأقل من ١٪ من الأطفال في أغنى شريحتين. ولذلك فإن المعدل القومي البالغ ١٤,٨٪ يعزى بالكامل تقريباً إلى المعدلات العالية الخاصة بأفقر واثني أفقر شريحة.

ولكن عند استبعاد عدم تغطية الأرضية بالمواد المخصصة لذلك من الحرمان من المأوى فإن النسبة المتبقية للأطفال - في أفقر شريحة - الذين يعانون الحرمان من المأوى تنخفض إلى ٦,٨٪.

جدول ٢٤ : المشاركون في مناقشات جلسات الاستماع ، حسب العمر والمحافظة

المحافظة	عمر ٨-١٠ سنوات		عمر ١١-١٤ سنة		عمر ١٥-١٨ سنة		جميع الأطفال		الآباء / الأمهات	
	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور
القاهرة	٧	٢	٦	٥	٧	٣	١٥	١٥	٦	٤
الجيزة	٦	٤	٤	٦	٥	٥	١٣	١٧	٦	٤
بور سعيد	٤	٦	٦	٢	٦	٤	١٨	١٠	٢	٨
المنيا	٢	٨	٤	٦	صفر	٩	١٢	١٧		
سوهاج	٦	٢	٢	٨	صفر	٩	٤	٢٣	٨	صفر
الشرقية	٦	٢	١	٧	٣	٥	٦	١٨		
الإجمالي	٣١	٢٤	٢٣	٣٤	٢١	٣٥	٦٨	١٠٠	٢٢	١٦

٤-٣ مفاهيم الأطفال والآباء/ الأمهات للفقير والحرمان

المشاركين الاجتماعيه والاقتصاديه وبراعه القيم الثقافيه والاجتماعيه في مجتمعاتهم المحليه.

ولتقييم الخدمات المتاحة للمشاركين، طلب من الآباء/ الأمهات ملء نموذج يُستفسر فيه عن أين يتم الحصول على هذه الخدمات، وما أهميتها، وما إذا كان لدى الأطفال فرص للحصول عليها. وأتيحت للأطفال الفرصة للرسم كوسيلة للتعبير عن تفسيراتهم للفقير.

٤-٣-٢ النتائج الأساسية لمناقشات جلسات الاستماع

معنى الفقر

لقد برزت عدة موضوعات من مناقشات جلسات الاستماع. فبصفة عامة ينظر إلى الفقراء على أنهم أولئك الذين لا يذهبون إلى المدرسة؛ ويكونون منعزلين عن أصدقائهم؛ ولديهم والدان عاطلان عن العمل؛ ولا يحصلون على أى دعم من أسرهم؛ ولا يحصلون على مساعدة اجتماعية؛ ولا يعطى لهم الحق في الاستماع إليهم أو في اتخاذ القرارات.

وعلاوة على ذلك، ينظر إلى الفقر على أنه يتحدد بظروف مادية كعدم وجود المال للغذاء والكساء، وضعف الصحة، والافتقار إلى التعليم، وعدم وجود سكن غير مكتظ بأفراد الأسرة، وعدم وجود فرصة للعب.

وتنوعت تعريف الأطفال للفقير حسب العمر والمحافظة التي يقيمون فيها. فالأطفال البالغة أعمارهم ٨-١٠ سنوات ينزعون إلى فهم الفقر على أنه عدم القدرة على تلبية الاحتياجات الأساسية للحياة كالحاجة إلى الغذاء والكساء والسكن.

ويتسع معنى الفقر بين من يبلغون ١١-١٤ سنة من العمر، حيث يعنى الفقر بالنسبة لهم العجز عن تلبية احتياجات المرء الأساسية، ولكنه يعكس أيضا الافتقار إلى سبل الوصول إلى المعلومات وأجهزة الكمبيوتر وإلى التعليم الجيد والترويح والترفيه. والفقير، في نظر الأطفال الذين هم في هذه الفئة العمرية، هو الافتقار إلى الدخل لشراء ملابس وأغذية والذهاب إلى المدرسة والخروج مع الأصدقاء.

وفي المنيا كان تعريف الفقر لدى المبحوثين من هذه الفئة العمرية هو أنه، أيضا، عدم القدرة على امتلاك أرض. وكان تعريف الفقر لدى أكبر الأطفال سنا، ١٥-١٨ سنة، هو أنه الافتقار إلى الغذاء والمأوى والرعاية

يعتمد النهجان المستخدمان لقياس الفقر بين الأطفال في مصر اعتمادا كبيرا على المعلومات المشتقة من المسوح. وكانت هذه المعلومات ذات فائدة لفهم أى الأسر المعيشية هى الأشد تعرضا للفقير. ونسعى في هذا القسم لفهم ما يعنيه فقر الطفولة بالنسبة للأطفال وآبائهم / أمهاتهم وذلك بهدف استكشاف فهم هؤلاء للفقير وأسبابه وحلوله. ويشعر الأطفال بتبعات الفقر ليس فقط من حيث نقص السلع والخدمات الأساسية إنما أيضا من حيث الشعور بانعدام الأمان، والحنج، والذل.

وقد تم عقد جلسات استماع مع الأطفال وآبائهم / أمهاتهم في كل أنحاء مصر للوصول إلى فهم عميق لما يلي:

- تعريف الأطفال والآباء / الأمهات للفقير؛
- العوامل التي يعتقد هؤلاء أنها تسبب الفقر وتساهم فيه؛
- بماذا يشعر الأطفال بسبب الفقر؛
- السياسات التي يعتقد الأطفال والآباء / الأمهات المبحوثون أن من شأنها التخفيف من وطأة الفقر.

٤-٣-١ المنهجية

تم عقد ٢٤ جلسة استماع في ست محافظات، هى: القاهرة والجيزة وبور سعيد والمنيا وسوهاج والشرقية. وتم عقد أربع جلسات استماع لكل محافظة مع:

- أطفال تبلغ أعمارهم من ٨-١٠ سنوات؛
- أطفال تبلغ أعمارهم من ١١-١٤ سنة؛
- أطفال تبلغ أعمارهم من ١٥-١٨ سنة؛
- آباء / أمهات الأطفال.

وقد تم إجراء مقابلات مع ١٦٨ طفلا (١٠٠ ولد و ٦٨ بنتا)، و ٢٢ من الآباء ١٦ من الأمهات. وكان جميع الأطفال الذين شاركوا في جلسات الاستماع ملتحقين بالمدرسة. وكان مستوى تعليم الآباء / الأمهات المشاركين في جلسات الاستماع منخفضا، وكان أغلبهم عمالا مهرة أو شبه مهرة. وتعيش غالبية الأطفال المشاركين في أسر ذات دخول منخفضة ويتعاملون مع الفقر بصفة يومية.

وقد بدأت كل جلسة استماع بمقدمة وشرح عام من جانب رئيس الجلسة. واستخدم رؤساء الجلسات نهجا مختلفة لإدارة هذه الجلسات تبعا لحالة

الصحية، وذكروا أيضا الزحام في المسكن على أنه دليل على فقر الأسرة أيضا.

وأنصب تعريف الآباء / الأمهات للفقر أيضا على أنه عدم القدرة على توفير الاحتياجات الأساسية كالمأوى، وعدم توفر تجهيزات الصرف الصحي، ومياه الشرب، والترفيه. وأشاروا أيضا إلى أن العجز عن امتلاك أرض وعدم كفاية دعم الخبز دليل على الفقر، وإلى أن وجود أطفال كثيرة في الأسرة يعتبر سببا يساهم في الفقر.

وقد لوحظت فروق بين الأقاليم في تعريف الفقر، كالآتي:

- ذكر الأطفال في محافظة الجيزة أن الفقر هو الجوع وسوء التغذية. وكان رأى الآباء / الأمهات هو أن الفقر يتمثل في التعاسة. وذكروا أن المياه الملوثة وسوء الصرف الصحي جزء من الفقر.
- رأى الآباء / الأمهات في محافظة القاهرة أن الحرمان من المياه والصرف الصحي جزء من الفقر.
- وذكر الأطفال والآباء / الأمهات في محافظة المنيا أن الحصول على تعليم منخفض الجودة هو دليل على الفقر. وذكر الأطفال في المنيا إن ثلث فصولهم خالية، والمدرسين غير أكفاء، وحجرات الدراسة متسخة، والمقاعد والمناضد مكسورة في غالب الأحوال، والحمامات غير كافية. وقال عدد من الأطفال الأكبر سنا إن بعد المسافة الطويلة عن المدرسة يعتبر مشكلة. ولا يسمح الآباء لبناتهم بالذهاب إلى المدرسة لأنهم يشعرون بأن المدرسة مكان غير آمن فيما يتعلق بالتحرش الجنسي وأخطار الطرق. وفي رأى الأطفال الفقر هو التسرب من المدرسة بسبب عدم إمكانية تحمل تكلفة الملابس اللازمة للذهاب إلى المدرسة.
- وفي محافظة بور سعيد ذكر الآباء / الأمهات أن التعليم السىء دليل على الفقر. وهم يرون أن المدرسين لم يتلقوا تدريبا جيدا وليس لديهم شعور بالمسؤولية، وبذلك يتركون الأطفال غير سعداء ولا يتلقون تعليما في المدرسة.
- وفي محافظة الشرقية قال الأطفال إن كون المرء فقيرا يعنى أنه ليس بمقدور أو استطاعة كل الأطفال في الأسرة الذهاب إلى المدرسة لأن الأسرة لا يمكنها أن تتحمل تكلفة إرسالهم إليها. وكانت نظرة الآباء / الأمهات عن الفقر هي أنه الأمية والعجز عن كسب دخول أفضل. وكان ينظر أيضا إلى عدم كفاية سبل الحصول على الخدمات الصحية وتدني نوعيتها على أنهما مكون من مكونات الفقر.

وفي أغلب الأحيان كان يتم تعريف الفقر بأنه الافتقار إلى تعليم جيد، وإلى مسكن مناسب، وعدم كفاية الدخل لشراء السلع الأساسية المطلوبة. وكان الافتقار للدخل يعزى إلى تعطل الأب أو عدم الحصول على عمل مستقر، وإلى أن لديه أطفالا كثيرين وكذلك إلى ندرة الخبز المدعم.

الفقر والحرمان

وكانت العلاقة بين الفقر وأنواع الحرمان التي تم قياسها واضحة جدا للمشاركين في المناقشات. فهناك صلة واضحة بين الفقر والسكن غير الملائم في نظر المشاركين. وقد اتفق الأطفال البالغة أعمارهم من ٨-١٠ أعوام في محافظة بور سعيد، والأطفال البالغة أعمارهم ١٥-١٨ عاما في الجيزة على أن الحرمان من المأوى كنتيجة لوجود أطفال كثيرين في بيت واحد يعتبر مصدرا للفقر.

في محافظة بورسعيد ذكر الأطفال في الفئة العمرية ١٥-١٨ عاما أن الحرمان من الرفاهة الوجدانية والتعليم والأسرة والصحة يأتي في مرتبة من الأهمية تفوق الحرمان من الطعام والشراب. وفي الوقت نفسه رتب الأطفال في الفئة العمرية ١١-١٤ عاما أشكال الحرمان على النحو الآتي: الحرمان من الأسرة، والحرمان من الطعام والشراب، والحرمان من الصحة، والحرمان من التعليم، والحرمان من الترفيه (الشباب ليس لديهم أماكن مناسبة للعب، والأطفال يلعبون في الشوارع).

سياسات مواجهة الفقر

هناك ثلاث مؤسسات اعتبرها المشاركون ذات أهمية بالغة في المساعدة على مكافحة الفقر، هي: وزارة التضامن الاجتماعي، والمجلس القومي للطفولة والأمومة، والجمعيات الأهلية. وذكروا أن توظيف العمالة هو مفتاح الهروب من أغلال الفقر، وكذلك التعليم.

ومع أن أغلب المشاركين في جلسات الاستماع كانوا يرون أن التوظيف هو وسيلة الخروج من أسر الفقر إلا أن كثيرين كانوا يرون أن من مسؤولية الحكومة القيام بما هو أكثر من ذلك. وفي الواقع كانت جميع سياسات مواجهة الفقر التي استنبطت من آراء المشاركين تنصب على ضرورة زيادة التدخل الحكومي. ويصدق هذا عبر كل الأعمار والأقاليم.

ففي محافظة سوهاج، كان المشاركون يرون أن على الحكومة توفير مزيد من فرص العمل، وتخفيض الأسعار وتقديم مزيد من الخدمات لمساعدة الفقراء. وبالإضافة إلى ذلك كان الآباء / الأمهات في سوهاج يفضلون زيادة الدعم النقدي للأسر المحتاجة.

وفي محافظة القاهرة ذكر الآباء / الأمهات حولا تتعلق بسياسات الحكومة تتضمن قيام الحكومة بخفض الأسعار، وزيادة الدعم والسلع المدعمة، وإنشاء جمعيات استهلاكية. وكان الأطفال يرون أن على الحكومة توفير مزيد من فرص العمل، وتحسين المستشفيات وتوفير مزيد من الأغذية وإقامة منشآت وتوفير فرص صناعية جديدة لكي يعمل الناس.

وفي محافظة الجيزة كان الأطفال يفضلون أن تعطي الحكومة مزيدا من المال للناس، وتطلق سراح السجناء، وتقوم بتخفيض الأسعار، وتحسين إمدادات المياه والطرق، وتوفير فرص العمل، وبناء مستشفيات وتسهيل سبل الحصول على الأدوية وتقليل تكاليف النقل. وشدد الآباء على الحاجة لتوفير فرص العمل.

وفي محافظة الشرقية أكد الأطفال من جميع الأعمار الحاجة إلى أماكن للترويح كالمتنزهات ومراكز الشباب والألعاب والمكتبات. وكان الأطفال الأكبر سنا يرون أن هناك حاجة إلى تغيير وجهات نظر النساء، وإيجاد طرق لإشراك الفتيات اللاتي في سن المراهقة في أنشطة خارج المنزل.

وهناك أولوية أخرى هي تحسين النظام التعليمي ولكن مع منع العقوبة البدنية للطلاب، وتوفير أدوات موسيقية، ومكتبات أفضل، وكتب، وأجهزة كمبيوتر ومدرسين.

وتعتبر الصحة أولوية أيضا للأطفال الذين يرون أنها تشمل إمكانية شرب مياه صحية وآمنة، وتوفير عيادات يعمل بها أخصائيون مهرة وواسعي المعرفة وصديقة للمرضى من أجل توفير الخدمات الصحية، وتوفير تأمين

في مصر يعيشون في فقر ناجم عن تدني الدخل، كما أن هذه النسبة تكون أعلى بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠-١٤ سنة من العمر (٢٦٪) وبالغين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ١٩ سنة (٢٨٪).

وفضلا عن ذلك، يعيش أكثر من ٧ ملايين طفل محرومين من واحد أو أكثر من حقوقهم في أن يعيشوا طفولتهم ويتمتعوا بها. فهناك حوالي ٥ ملايين طفل محرومون من ظروف سكنية ملائمة (بما فيها المأوى والمياه والصرف الصحي) و ١,٦ مليون طفل دون الخامسة يعانون من الحرمان من الصحة والغذاء.

وتثبت الدراسة أيضا أن مقاييس الفقر الناجم عن تدني الدخل ومقاييس الحرمان ليست مترادفة. فالأسر المعيشية التي لديها أطفال والتي تعاني حرمانا ناجما عن تدني الدخل قد تواجه أو قد لا تواجه أشكالا أخرى من الحرمان. ومع أن كثيرا من التفاوتات البديهية قد تأكدت، فإن التقرير يبين أن الأطفال من جميع الطبقات الاقتصادية معرضون للفقر. ويتضح ذلك من كون أن ١٧,٦٪ من الأطفال في أغنى شريحة سكانية يعانون من الحرمان من الغذاء. كما أن الفقر لا يختلف باختلاف النوع الاجتماعي، فكل من الفتيات والأولاد معرضون للفقر وأشكال الحرمان بمعدلات متشابهة.

وتدل هذه النتائج الإحصائية دلالة قوية على أهمية ومزايا التحليل متعدد الأبعاد ومتعدد الطرق وعلى مستوى تفصيلي لفقر الطفولة.

وفضلا عن إثبات صحة النتائج المستخلصة من التحليل الإحصائي، فإن البحث النوعي يحيطنا علما بأن كلا من البالغين والأطفال في مصر يعتقدون أن الفقر موجود لأن على الحكومة أن تفعل ما هو أكثر. ويعتبر التعليم والتشغيل عاملين بالغين الأهمية للخروج من براثن الفقر.

ولكى نكمل التحليل الذي أجريناه، علينا أن نناقش معا هذه النتائج. ولذلك نقوم في الفصل التالي بإجراء هذه المقارنات لنكشف الارتباط بين الأبعاد المتعددة للفقر من عدمه. ويساعد تحديد العلاقات بين مختلف أبعاد وتفاوتات فقر الطفولة على توجيه السياسات نحو المجالات الأشد إلحاحا، كذلك على جعل السياسات أكثر شمولية.

صحي لجميع الأطفال. وردد الآباء / الأمهات ذكر كثير من الحلول التي عبر عنها الأطفال، وفضلا عن ذلك كانوا يرون أن الحكومة ينبغي أن تفعل المزيد لتخفيض الأسعار وزيادة الأجور.

وإجمالا، فإن التشابك بين الدخل والبنية الأساسية والخدمات الداعمة قد تم تحديده بوضوح في جلسات الاستماع الخاصة بالآباء / الأمهات والأطفال على حد سواء. ويرى الكثير من المشتركين في جلسات الاستماع أن التعليم عامل له علاقة بالفقر، وفي الوقت نفسه يرى المشتركون في هذه الجلسات أن النظام التعليمي السيء له علاقة عضوية بالفقر.

وقد أجمعت كل الأعمار على أن المسكن السيء دليل قوى على الفقر. وكان الآباء / الأمهات أكثر احتمالا لأن يعبروا عن الارتباط بين الدخل المنخفضة، وسوء الصرف الصحي، وسوء التغذية، وضعف الصحة. وفي كل مجموعة تقريبا كان المشتركون يرون ضرورة إقامة بنية أساسية أقوى لكي يكبر الأطفال وهم متمتعون بقدر أكبر من الصحة وبمهارات أفضل.

وينظر إلى الفقر، بالإجماع، على أنه مشكلة يتعين على الحكومة حلها، ويعتقد البعض أن الجمعيات الأهلية يمكن أيضا أن تكون ذات فائدة أيضا. ويعتقد المشتركون أن الحكومة يتعين عليها أن توفر مزيدا من الخدمات وتطور البنية الأساسية الاجتماعية، وتنظم الاقتصاد لكي تزداد فرص العمل وتنخفض الأسعار. وعلاوة على ذلك، عبر المشتركون عن اعتقادهم بأن الفقر يرتبط ارتباطا وثيقا بالاكثاب والإقصاء الاجتماعي وعدم الأمان. ويدل ذلك على أن الفقر يمكن أن يسبب دمار نفسي بدرجة ملحوظة، الأمر الذي يعيد إلى أذهاننا تعقيدات فقر الطفولة.

٤-٤ الخلاصة

بصرف النظر عن طريقة القياس، يبين هذا التقرير أن ملايين الأطفال المصريين يعيشون في فقر ومحرومون من حقوقهم في أن يعيشوا طفولتهم.

ويتزايد عدد الأطفال الذين يعانون من الفقر الناجم عن تدني الدخل، كما أن عدد الأسر المعيشية الفقيرة التي لديها أطفال تجاوز في عام ٢٠٠٩ مستويات عام ١٩٩٦. وكان ٢٣٪ من الأطفال دون ١٥ سنة من العمر



التحليل متعدد الأبعاد لفقر الأطفال

والتعليم والمعلومات ٠,٠٨، كما أن علاقة فقر الدخل بالصحة والمياه والصرف الصحي تعد علاقة معتدلة، الأمر الذي يؤكد العلاقة بين الأبعاد النقدية وغير النقدية للفقر.

ترتبط أشكال الحرمان الأخرى بالفقر الناجم عن تدني الدخل ولكنها تذهب إلى أبعد من ذلك، فالأسر المعيشية ذات الدخل المنخفض لا تستطيع إرسال أطفالها إلى المدرسة، أو توفير مأوى محسن، وغالبا ما تقيم في مناطق محرومة حيث تشح خدمات المياه والصرف الصحي. ولا يرتبط مؤشر الغذاء بالفقر الناجم عن تدني الدخل، مما يدل على أن هذا المؤشر محصلة عوامل أخرى، خلاف الدخل، والتي من بينها: التدهور البيئي، وانتشار مرض الإسهال، وتدني الخدمات الصحية الأساسية.

يبدأ الفصل ببيان موجز للارتباطات بين الأبعاد المختلفة للحرمان، مؤكدا العلاقة المتشابكة بين الفقر الناجم عن تدني الدخل والأبعاد غير النقدية للفقر. ونقوم، لاحقا، ببحث وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق والفقر الناجم عن تدني الدخل لكل مجال من المجالات التي نوقشت في الفصل الرابع وذلك بالتفصيل. وهذا يكمل تحليل الفروق الإحصائية لمختلف طرق قياس فقر الطفولة.

٥-١ الارتباط بين المقاييس المختلفة وأبعاد الحرمان

يعرض جدول (٢٥) مصفوفة الارتباط بين الأنواع المختلفة من الحرمان. فالفقر الناجم عن تدني الدخل يرتبط بأغلب أشكال الحرمان ارتباطا وثيقا. ويتجاوز معامل الارتباط بين الفقر الناجم عن تدني الدخل والمأوى

جدول ٢٥ : معاملات الارتباط بين المؤشرات المختلفة لفقر الأطفال

المياه	الصرف الصحي	الصحة	المعلومات	التعليم	الغذاء	المأوى	الغذاء، الصحة +++	الصرف الصحي، المياه ++	المأوى، السكنين +	أدنى شريحة من حيث الأصول (ش1)	دخل الأسرة المعيشية ١ دولار في اليوم للشخص (تعادل القوة الشرائية للدولار)	
٠,٤٢	٠,٨٣	٠,٠٨	٠,٩٤	٠,٢٨	٠,٣٨	٠,٨٩	٠,٠٣	٠,٨٦	٠,٨٦	٠,٩٧	١	دخل الأسرة المعيشية ١ دولار في اليوم للشخص (تعادل القوة الشرائية للدولار)
٠,٣٤	٠,٧٨	٠,٠٣	٠,٩٨	٠,٦٨	٠,٥٢	٠,٩٢	٠,١١	٠,٨٨	٠,٨٧	١		أدنى شريحة من حيث الأصول (ش1)
٠,٠٨	٠,٨٩	٠,٦٩	٠,٩١	٠,٨٢	٠,٨٤	٠,٩٢	٠,٧٦	٠,٩٧	١			أى شكلين من الحرمان +
٠,٢٥	٠,٦٩	٠,٠٥	٠,٠٨	١	١	١	٠,١٣	١				المأوى، الصرف الصحي، المياه ++
١	-٠,٠١	١	٠,١٨	٠,١٧	٠,١٦	٠,٠٩	١					الغذاء، الصحة +++
٠,٣٤	٠,٧٤	-٠,٠١	٠,٨٢	-٠,٠١	٠,٤٨	١						المأوى
٠,١٣	٠,٤٣	٠,١٤	٠,٦٥	٠,٥٢	١							الصرف الصحي
-٠,٠٦	٠,٣١	٠,١١	٠,٤٥	١								المياه
٠,٢٩	٠,٦٧	٠,٠٤	١									المعلومات
-٠,٠٢	٠,١٣	١										الغذاء
٠,١٧	١											التعليم
١												الصحة

ملحوظة : حسبت معاملات الارتباط باستخدام معاملا جاما للبيانات الترتيبية

الصحي والمياه).

+++ : الأطفال الذين يعانون من الحرمان من التغذية أو المأوى أو كليهما.

+ : الأطفال الذين يعانون من أى شكلين من أشكال الحرمان السبعة.

المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨

++ : الأطفال الذين يعانون من واحد أو أكثر من أشكال الحرمان الثلاثة الأولى (المأوى والصرف

على الأقل من شكل واحد من الحرمان مقابل ٢٣٪ بين الأطفال في المناطق الريفية من الوجه البحري و ٨,١٪ فقط من الأطفال في المناطق الحضرية من الوجه البحري. أما بالنسبة للأطفال الذين يعانون من شكلين - على الأقل - من الحرمان الشديد، تبين البيانات أن ما يناهز ٧٪ من الأطفال في المناطق الريفية يعانون من شكلين على الأقل من أشكال الحرمان الشديد مقابل ١٪ فقط من الأطفال في المناطق الحضرية (انظر الشكل ٢٠).

ويبين الشكل ٢٠ أن مقياس الفقر القائمة على الدخل / الاستهلاك وحدها لا توضح هشاشة موقف الأطفال. فمعدلات الحرمان الشديد في المناطق الريفية تكون أعلى من معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل، بينما تكاد هذه المعدلات أن تكون متشابهة في المناطق الحضرية.

ومن المرجح أن هذا قد يعزى إلى أن استهلاك الخدمات العامة كالصحة والتعليم والمياه والصرف الصحي، يكون مركزا - بصورة خاصة - في المناطق الحضرية.

٥-٣ الجنس والعمر

يزيد الفقر الناجم عن تدني الدخل من احتمال الفقر المطلق. فما يقارب ٢٦٪ من كل الأطفال في مصر يعانون من شكل واحد على الأقل من أشكال الحرمان، ويعاني أكثر من ٤٪ من شكلين على الأقل منه.

وفي الأسر المعيشية التي يقل دخلها عن ١ دولار في اليوم للفرد يعاني أكثر من ٢١٪ من جميع الأطفال من شكل واحد من الحرمان على الأقل ويعاني ٤٠٪ منهم أشكالا من الحرمان أقل شدة.

جدول ٢٧: وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب الجنس والعمر

الجنس والعمر	الحرمان الشديد	الفقر المطلق	فقر الدخل
ذكور	٢٥,٧٠	٤,٣١	
من المولود-٤ سنوات	٣٣,٩٦	٥,٢٥	١٩,٢٤
٥-٩ سنوات	٢١,٠٧	٣,٣٠	٢٢,٧٦
١٠-١٤ سنة	٢٢,٧٨	٤,٤١	٢٧,١٤
١٥-١٧ سنة	٢٣,١٧	٤,٢٦	٢٩,٤١
إناث	٢٥,٧١	٤,٨٤	
من المولود-٤ سنوات	٣٢,٣٥	٥,٠٥	١٨,٨٩
٥-٩ سنوات	٢٢,٤١	٤,١٨	٢٢,٦٣
١٠-١٤ سنة	٢٢,٨٢	٥,٢٦	٢٦,٠٨
١٥-١٧ سنة	٢٣,٣٥	٥,٠٠	٢٨,٢٤

المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨ و "مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة"، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

ويلاقي الأطفال الأصغر سنا (البالغة أعمارهم أربع سنوات أو أقل) أعلى معدلات الفقر والحرمان. وبعد هبوط بسيط في الحرمان (الشديد والفقر المطلق) في حالة الفئة العمرية ٥-٩ سنوات فإنه يرتفع مرة أخرى مع العمر.

وينطبق ذلك بصورة خاصة على الفتيات. فالفتيات في حالة الفئة العمرية ١٠-١٤ سنة هن الأشد عرضة من جميع الفئات العمرية، فتيات وأولاد، للمعاناة من الفقر المطلق.

ومن المثير للدهشة أن الحرمان من الغذاء لا يرتبط بأغلب أشكال الحرمان. إلا أن انتشار الإسهال يكون أعلى حد ما بين الأطفال المحرومين من المياه، فقد بلغت نسبة هؤلاء الأطفال ٩,٦٪ بينما تنخفض إلى ٨,٤٪ بين الأطفال غير المحرومين من المياه.

٥-٢ التفاوتات بين الأقاليم

توجد تفاوتات كبيرة بين مختلف أشكال الحرمان حسب الإقليم. وتبين النتائج التي أسفرت عنها المقاييس القائمة على الاستهلاك ومقاييس الحرمان أن الأسر المعيشية التي لديها أطفال في المناطق الريفية من الوجه القبلي هي الأكثر عرضة للفقر والحرمان، تليها الأسر المعيشية التي لديها أطفال في المناطق الريفية من الوجه البحري. وتكون الأسر المعيشية التي لديها أطفال في المناطق الحضرية من الوجه البحري هي الأقل عرضة للفقر بصرف النظر عن المقياس المستخدم.

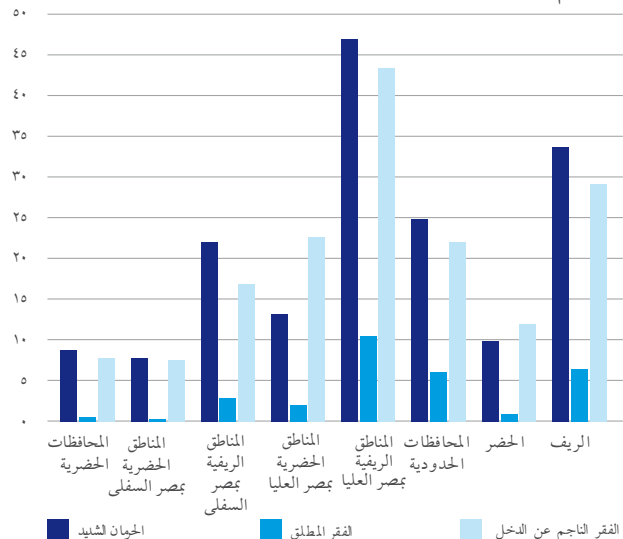
جدول ٢٦: وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل، حسب الإقليم

الإقليم	الحرمان الشديد	الفقر المطلق	فقر الدخل
المحافظات الحضرية	٩,١٢	٠,٥٨	٨,١٣
المناطق الحضرية بالوجه البحري	٨,١٤	٠,٣٦	٧,٩٢
المناطق الريفية بالوجه البحري	٢٣,٠٣	٢,٩٦	١٧,٥٧
المناطق الحضرية بالوجه القبلي	١٣,٧٢	٢,١٤	٢٣,٦٩
المناطق الريفية بالوجه القبلي	٤٩,٠٨	١١,٠٢	٤٥,٣٢
المحافظات الحدودية	٢٥,٩٥	٦,٤٠	٢٣,٠٦
الحضر	١٠,٣٥	٠,٩٩	١٢,٥٥
الريف	٣٥,٢٤	٦,٧٨	٣٠,٤٧

المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨ و "مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة"، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

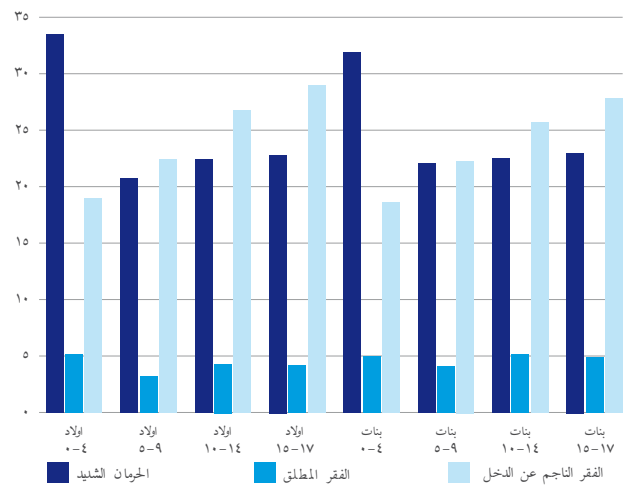
وتكون المناطق الحضرية في كل إقليم أيسر حالا كذلك، مقارنة بنظيرتها الريفية. فنصف الأطفال في المناطق الريفية من الوجه القبلي يعانون

الشكل ٢٠: وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل حسب الأقاليم



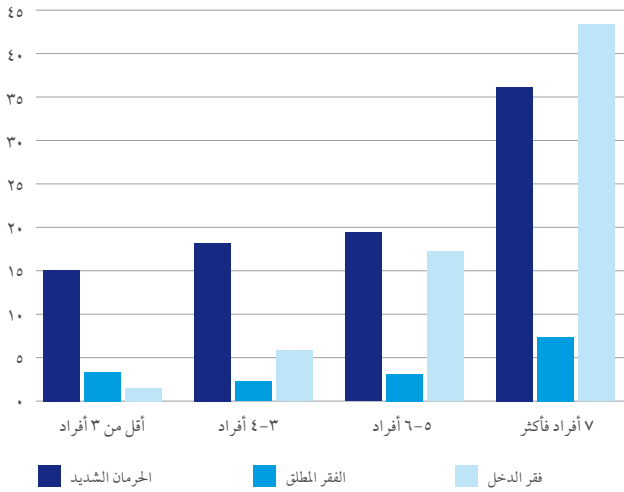
المصدر: حسب بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨ و "مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة"، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

شكل ٢١: وقع الحرمان الشديد، والفقر المطلق، وفقر الدخل حسب الجنس والعمر



المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨ و"مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة"، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

شكل ٢٢: وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفقر الدخل، حسب حجم الأسرة المعيشية



المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨ و"مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة"، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

٤-٥ حجم الأسرة المعيشية

تزيد معدلات الفقر بزيادة حجم الأسرة وفقا لكل المقاييس المستخدمة. ويكون الأطفال الذين في أسر معيشية بها سبعة أفراد هم أكثر احتمالا لأن يعانون من شكل واحد من الحرمان الشديد على الأقل، أو أن يعيشوا في فقر مطلق، مقارنة بالأطفال الذين في الفئات الأخرى من أحجام الأسر المعيشية. فمعدلات حرمانهم الشديد ومعدلات فقرهم المطلق تبلغ ضعف معدلات الحرمان لدى الأطفال الذين في أسر معيشية بها ٦-٥ أفراد. ومن حيث فقر الدخل تكون هذه المعدلات أعلى بحوالي ثلاث أضعاف تقريبا.

جدول ٢٨: وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفقر الدخل حسب حجم الأسرة المعيشية

حجم الأسرة المعيشية	الحرمان الشديد	الفقر المطلق	فقر الدخل
أقل من ٣ أفراد	١٥,٥٢	٣,٤٥	١,٥٥
٣-٤ أفراد	١٨,٧٦	٢,٣٦	٦,٠٢
٥-٦ أفراد	١٩,٩٥	٣,٢٠	١٧,٧١
أكثر من ٧ أفراد	٣٧,١٦	٧,٦٠	٤٤,٥٣

المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨ و"مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة"، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

يكون احتمال التعرض للفقر الناجم عن تدني الدخل عاليا- بصورة خاصة- بين الأسر المعيشية التي بها أكثر من ثلاثة أطفال. فما يناهز ٤٠٪ من الأسر المعيشية التي بها أكثر من ثلاثة أطفال كانوا فقراء في ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩، مقابل ١٣,٥٪ فقط في الأسر المعيشية التي ليس لديها أطفال. وتشكل الأسر المعيشية التي بها الأطفال ٨٦٪ من إجمالي الفقراء.

٥-٥ هيكل الأسرة المعيشية

١-٥-٥ جنس رب الأسرة

كثيرا ما يثور القلق حول هشاشة وضع أنماط معينة من الأسر المعيشية، مع اهتمام خاص بالأسر المعيشية التي يكون أربابها نساء. وفي حين أن بعض البحوث تشير إلى أن الأسر المعيشية التي أربابها إناث في بعض أنحاء العالم هي أكثر احتمالا لأن تكون فقيرة فإن بحثا أخرى لا تؤيد ذلك.

جدول ٢٩: وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفقر الدخل، حسب جنس رب الأسرة المعيشية

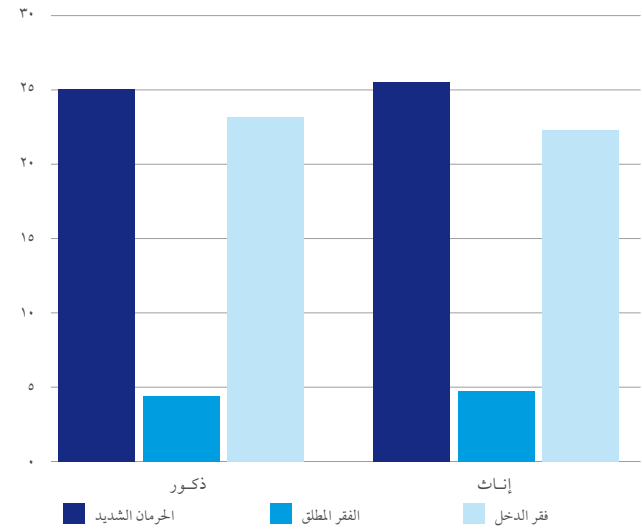
جنس رب الأسرة المعيشية	الحرمان الشديد	الفقر المطلق	فقر الدخل
ذكر	٢٥,٦٧	٤,٥٤	٢٣,٧٥
أنثى	٢٦,١٩	٤,٨٧	٢٢,٨٨

المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨ و"مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة"، ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

عند استخدام الدخل لقياس الفقر، لا يوجد فوارق كبيرة بين الأسر المعيشية التي يكون ربهما ذكر أو أنثى. وبالمثل ليست هناك فوارق كبيرة بين الأسر المعيشية التي لديها أطفال والتي يكون ربهما ذكر أو أنثى فيما يتعلق بمعدلات الحرمان الشديد (٢٥,٧٪ مقابل ٢٦,٢٪). وتشير البيانات على أن النسبة المئوية للأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية يكون ربهما أنثى والذين يعانون من شكلين من الحرمان (الفقر المطلق) أكبر بدرجة طفيفة منها بين الأطفال الذين يعيشون في الأسر المعيشية التي يكون ربهما رجل.

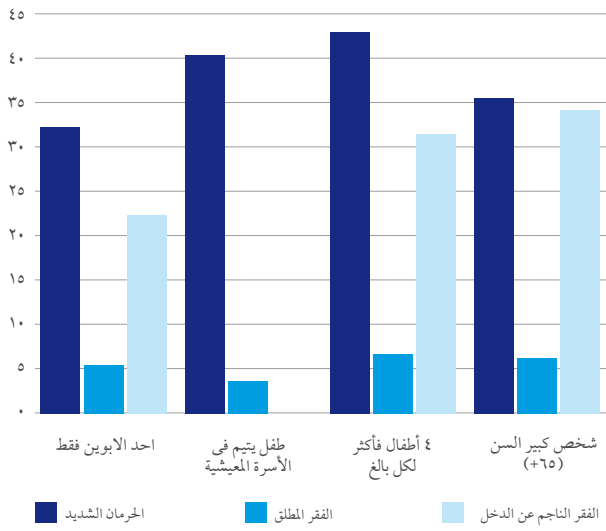
يلاحظ أن التفاوتات حسب حجم الأسرة المعيشية - مقاسة من حيث فقر الدخل بها - تكون أكبر بكثير منها عند قياسها من حيث الحرمان. ويكون معدل الفقر المطلق أعلى في حالة الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية بها أقل من ٣ أفراد عنه في حالة الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية بها ٣-٦ أفراد. وأحد التفسيرات المحتملة لذلك قد يرجع إلى ارتفاع معدلات الفقر نسبيا بين الأسر الشابة التي لديها على الأرجح طفل واحد فقط.

شكل ٢٣ : وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل ، حسب جنس رب الأسرة



المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر" ٢٠٠٨، و" مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة" ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

شكل ٢٤ : وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل ، حسب هيكل الأسرة المعيشية



المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر" ٢٠٠٨، و" مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة" ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

٥-٥-٢ أفراد الأسرة

من بين الأسر المعيشية التي لديها أطفال، والتي تشتمل على طفل يتيم، فإن واحدا على الأقل من كل ثلاثة أطفال يعاني حرمانا شديدا وواحدا من كل ٢٧ طفلا يعيش في فقر مطلق. وللأسر المعيشية التي تعاني من فقر ناجم عن تدني الدخل (أقل من دولار واحد في اليوم)، يكون احتمال الفقر بالنسبة لها أعلى بكثير من ضعف متوسط المعدل القومي.

٥-٦ المستوى التعليمي للأم

اتساقا مع نتائج فقر الدخل المذكورة، هناك علاقة عكسية بين مستوى تعليم الأم والحرمان الشديد. فالنسبة المئوية للأطفال الذين يعانون حرمانا شديدا وفقرا مطلقا تنخفض من ٤١٪ في حالة الأطفال الذين يعيشون في أسر معيشية مع أمهات غير حاصلات على تعليم إلى ١٣,٥٪ في حالة من يعيش منهم في أسر معيشية تكون الأمهات فيها حاصلات على مستوى تعليم ثانوي أو أعلى. ويلخص الشكل (٢٥) الفروق في الفقر الناجم عن تدني الدخل وأشكال الحرمان تبعاً للمستوى التعليمي للأم في الأسرة المعيشية.

جدول ٣٠ : وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل ، حسب هيكل الأسرة المعيشية

أفراد الأسرة المعيشية	الحرمان الشديد	الفقر المطلق	فقر الدخل
وجود أحد الوالدين فقط	٣٢,٥٦	٥,٥٥	٢٢,٦٣
طفل يتيم في الأسرة المعيشية	٤٠,٧٤	٣,٧٠	غير متاح
معدل إعالة مرتفع (٤ أطفال فأكثر يعيلهم بالغ واحد)	٤٣,٤٠	٦,٧٤	٣١,٧٥
شخص كبير السن (+٦٥) في الأسرة المعيشية	٣٥,٩٠	٦,٣٢	٣٤,٤٩

المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر" ٢٠٠٨، و" مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة" ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

جدول ٣١ : وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل ، حسب المستوى التعليمي للأم

المستوى التعليمي للأم	الحرمان الشديد	الفقر المطلق	فقر الدخل
بدون تعليم	٤٠,٩٨	٩,٨١	٣٤,٨٥
شئ من التعليم الابتدائي	٢٩,٢٠	٤,٠٣	١٨,٥٦
ابتدائي / شئ من الثانوي	٢٠,٢٢	٢,٢٠	١٣,٣٥
ثانوي فأعلى	١٣,٥١	٠,٩٣	٤,٨٤

المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر" ٢٠٠٨، و" مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة" ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩

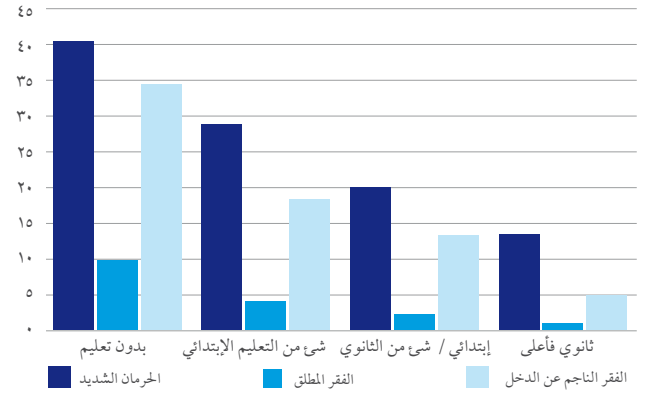
ترتبط أشكال الحرمان التي يعاني منها الأطفال ارتباطا شديدا بعدد الأطفال الذين يعيلهم شخص بالغ. فالأطفال في الأسر المعيشية التي يكون فيها أربعة أو أكثر من الذين يعولهم شخص بالغ، يعاني ٤٣,٤٪ منهم من الحرمان الشديد، ويعيش ٦,٧٪ في فقر مطلق. وفي الأسر المعيشية التي يزيد دخلها عن دولار واحد في اليوم لكل شخص ويكون فيها أربعة أطفال أو أكثر لكل بالغ، يعيش ٢٧٪ من هؤلاء الأطفال في حرمان شديد.

٧-٥ الخلاصة

شكل ٢٥ : وقع الحرمان الشديد والفقر المطلق وفق الدخل حسب المستوى التعليمي للأم

يبين التحليل التفصيلي للفتاوتات في هذا الفصل أن مقاييس الفقر القائمة على الدخل / الاستهلاك وحدها لا توضح هشاشة أوضاع الأطفال، وأن الفقر ذو طبيعة دورية. ومع ذلك، فالفقر الناجم عن تدني الدخل مرتبط بشكل وثيق مع أغلب أشكال الفقر، إن لم يكن كلها. وهذا يثبت أنه إلى جانب انخفاض الدخل فإن السياسات العامة والبرامج الاجتماعية ومستويات الإنفاق العام وتوزيعه تلعب دورا مهما في تحديد فقر الأطفال.

ويعاني أصغر الأطفال سنا (٤ سنوات فأصغر) أعلى معدلات الفقر والحرمان. ومرة أخرى، فإن ذلك يؤكد لوضعي السياسات والقائمين على رعاية الأطفال أهمية بدء الاستثمار في تحسين أوضاع الأطفال، وتنمية طاقتهم في سن مبكرة، فالفرص الضائعة في الطفولة لا يمكن دائما تعويضها. إن الطفولة فرصة سانحة للتنمية.



المصدر: حسبت بواسطة الباحثين، من خلال بيانات "المسح السكاني والصحي في مصر"، ٢٠٠٨ و" مسح دخل وإنفاق واستهلاك الأسرة" ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩.



مناقشة النتائج والتوصيات الخاصة بالسياسات

وتعكف مصر أيضا على الاستثمار في التنمية الاقتصادية بوضع برامج لتحفيز الإنتاج وتوظيف العمالة والابتكار. ونتيجة لذلك أخذت معدلات مشاركة قوة العمل تزداد ويتواصل نمو الاقتصاد. ويتبقى وضع تدابير لضمان التوزيع العادل لعائدات النمو الاقتصادي، والتغلب على التفاوتات الملحوظة. ولكن على الرغم من هذه التغيرات الإيجابية، هناك ارتفاع ملحوظ في عدد الأطفال الذين يعيشون في فقر.

ويتبنى هذا التقرير تعريفا واسعا ومتعدد الأوجه للفقر. فهو يُعرف الفقر مستخدما طريقتين تقومان على الدخل، وهما: خطوط الفقر الرسمية المصرية، وتعريف البنك الدولي للفقر على أنه العيش على أقل من دولار أو دولارين في اليوم للفرد.

ويقاس أيضا الفقر بناء على إقرار الأمم المتحدة بأن الفقر هو أكثر من مجرد الافتقار إلى الدخل أو انخفاض مستويات الاستهلاك. إذ إن تعريف هذا النهج القائم على الحقوق يعرف الفقر باعتباره حرمانا. فالأطفال الذين يعيشون في فقر محرومون من الغذاء، ومياه الشرب النظيفة، وتجهيزات الصرف الصحي الآمنة، وسبل الحصول على الرعاية الصحية الأساسية، والمأوى، والتعليم والمشاركة والحماية.

ومع أن الافتقار الشديد للسلع والخدمات يؤثر سلبا على كل إنسان، فإن الأطفال هم الأشد تأثرا بسبب احتياجاتهم العاجلة الزائدة عن احتياجات غيرهم والمطلوبة لضمان نمو صحي وتطور نفسي وحركي يتيح لهم إمكانية التمتع بحقوقهم واستغلال طاقاتهم الكاملة كأفراد نشطين في المجتمع.

ويرتكز هذا التعريف على الإطار الذي توفره الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان، مثل اتفاقية حقوق الطفل. ويقاس الفقر أيضا بمستوى ما تملكه الأسر المعيشية التي لديها أطفال من أصول.

وقد تم إجراء تقييم نوعي للفقر من خلال جلسات استماع فعزز هذا فهمنا للفقر من خلال تزويدنا بأراء الأطفال في هذا الشأن.

وقد أدت النتائج التي أظهرتها هذه المقاييس الشاملة والمتعددة لقياس الفقر بين الأطفال إلى الاستنتاج بأنه على الرغم من القوانين الجديدة، والسياسات الجديدة، والمؤسسات التي أنشئت مؤخرا، والبرامج الجديدة فإن الفقر بين أطفال مصر أصبح الآن مزمنًا، ومن المرجح أن يتنامى عندما يتبين تأثير التباطؤ الاقتصادي الراهن.

يتمثل الهدف الأساسي لهذا التقرير في إتاحة فهم أفضل لصانعي السياسات حول وضع الفقير بين الأطفال، واقتراح السبل التي تؤدي إلى إرساء البنية الأساسية الاجتماعية للبلاد بما يحقق أفضل مصلحة للطفل المصري، لاسيما في ضوء حالة عدم التأكد الراهنة بشأن الأحوال الاقتصادية في المستقبل. فالتقرير، إذن، يستعرض التزام مصر نحو الأطفال.

لقد قامت مصر في عام ٢٠٠٨، بإصلاح قوانينها ذات الصلة بالأطفال من خلال سن إطار تشريعي شامل تم تصميمه لتحسين رفاهة الأطفال. فإصلاحات قانون الطفل، التي صدرت عام ٢٠٠٨، تعزز حقوق الأطفال فيما يتعلق بالتعليم والعمل والخدمات الاجتماعية والرعاية الأسرية، وتحدد مسؤوليات الأسرة والدولة عن رعاية الأطفال وتأكيد حقوقهم بشأن تنشئتهم في بيئات آمنة وملائمة.

ومن شأن هذه الإصلاحات أيضا تعزيز قدرتهم على التطور، وتتيح أيضا مجالًا للتعبير عن احتياجات الأطفال من خلال إنشاء لجان محلية لحماية رفاهة الأطفال، وحشد الدعم لها لرفع احتياجاتهم على المستوى القومي. وتُجِب إصلاحات عام ٢٠٠٨ اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل والمعاهدات اللاحقة ذات الصلة بهذه الاتفاقية وتبني عليها.

كما أن إنشاء المجلس القومي للطفولة والأمومة في عام ١٩٨٩ كجهة رسمية لمناصرة القضايا المتعلقة بالطفل - من خلال جمع البيانات المتعلقة برفاهة الأطفال والإبلاغ عنها - وللعمل على تنفيذ برامج وسياسات تستجيب لاحتياجات الأطفال هو دليل على الأولوية التي تعطيها مصر لرفاهة الأطفال.

ويجد هذا التقرير أن الإنفاق الحكومي على الأطفال آخذ في الارتفاع أيضا. فالتقديرات تشير إلى أن الإنفاق المباشر وغير المباشر على الأطفال زاد بنسبة ٣١٪ بين عامي ٢٠٠٢ و ٢٠٠٧. وسعت مصر في - السنوات الأخيرة - إلى إصلاح برنامجها الخاص بالتأمينات الاجتماعية، بما فيها تلك التي تؤثر بطريقة مباشرة وغير مباشرة على رفاهة الأطفال.

وقد تم ذلك من خلال استحداث برامج تهدف إلى تحسين سبل الحصول على الخدمات الصحية لجميع المصريين بما فيهم الأطفال، وإلى القضاء على عمالة الأطفال وممارسة ختان الإناث، وتأهيل الأطفال الذين يعيشون في الشوارع، وتحسين سبل الحصول على التعليم الجيد لجميع الأطفال، وتوجيه برامج دعم الدخل توجيهها فعالا إلى محتاجيها.

النتائج الرئيسية: حرمان الطفل مبعث قلق متزايد

يبلغ مجموع عدد الأطفال في مصر حوالي ٢٨ مليوناً. وقد خطت مصر خطوات عظيمة لتحسين رفاهة أطفالها. فقامت في عام ٢٠٠٨ بإصلاح قوانينها التي تنظم مسؤوليات رعاية الأطفال وحمايتهم، واستحدثت برامج اجتماعية مهمة لتعزيز رفاهة الأطفال البدنية والاجتماعية والتربوية والوجدانية.

وأنشأت مؤخرا وزارة الدولة للأسرة والسكان، ولجانا محلية لحماية الأطفال وصون حقوق الأطفال وحماية رفاهتهم. وحققت مصر أيضا تقدما كبيرا نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

ومع ذلك فإن عدد الأطفال المحرومين من دخول كافية وأحوال معيشية ملائمة يزداد في مصر.

وقد وجد هذا التقرير أن:

- النمو الاقتصادي الباهر الذي تحقق في السنوات الأخيرة لم يكن مناصرا للفقراء والأطفال. لقد تمتعت مصر بمعدلات نمو عالية منذ عام ٢٠٠٤، بلغت ٧,٢٪ في عام ٢٠٠٨. ولم يسفر معدل النمو هذا عن انخفاض متناسب معه في معدل الفقر الناجم عن تدني الدخل أو في الحرمان.

- سواء كان الفقر الناجم عن تدني الدخل مقاسا وفقا للخطة المصرية الرسمي لفقر الدخل أو باستخدام التعريف العالمي الذي يحدد خط الفقر بدولار واحد أو دولارين في اليوم للفرد، فإن عدد الأطفال الذين يعيشون في فقر وفي فقر مطلق يتزايد. فقد انخفض عدد الأسر المعيشية الفقيرة التي لديها أطفال من عام ١٩٩٦ إلى عام ٢٠٠٠ ثم ارتفع بعد ذلك. وفي عام ٢٠٠٩، تجاوز عدد الأسر المعيشية الفقيرة التي لديها أطفال مستويات عام ١٩٩٦. وقد كان ٢٣٪ من الأطفال دون ١٥ سنة من العمر في مصر يعيشون في فقر ناجم عن تدني الدخل. وتكون نسبة احتمال الفقر أعلى (حوالي ٢٦٪) بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠-١٤ سنة والبالغين الشباب بين ١٥ و ١٩ سنة (٢٨٪).

- تم مؤخرا إجراء تغييرات تدريجية على التشريع الخاص بالأطفال. فبهدف التوافق مع إتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، تم في عام ٢٠٠٨ سن تعديلات عديدة على قانون الطفل، دليلا على الجهود المبذولة لتوفيق السياسة القومية مع المواثيق القانونية الدولية.

- هناك عديد من البرامج الاجتماعية لمساعدة الأطفال وأسراهم، إلا أن كثيرا منها مازال عليها أن تحقق التغطية الشاملة، كما أنها لم تمنع الزيادة الملحوظة في فقر الأطفال. ومن المرجح أكثر أن غير الفقراء هم المستفيدون من برامج التحويلات النقدية في مصر، إذ إن عديدا من هذه البرامج لديها معايير استحقاق مبنية على توظيف العمالة والإيرادات التي يعجز الفقراء عن تلبيةها. ومن شأن البرامج الموجهة للفقراء أنها ذات مزايا مادية ضئيلة، وغير كافية لانتشال الفقراء من وهدة الفقر.

- مخصصات الموازنة الموجهة لتنمية الطفولة زادت من حيث القيمة المطلقة ولكنها انخفضت من حيث أهميتها النسبية. فخلال "العقد الثاني لحماية ورفاهة الطفل المصري" (٢٠٠٠-٢٠١٠) زادت مخصصات الموازنة للجهات التي تخدم الطفل زيادة بطيئة - بمقدار ثلاث مرات فقط - مثلها في ذلك مثل مخصصات الموازنة للجهات الأخرى.

- ملايين الأطفال يعيشون محرومين من واحد أو أكثر من حقوقهم في أن يعيشوا كأطفال. هناك أكثر من ٧ ملايين طفل (واحد في كل أربعة) يعيشون محرومين من حق واحد أو أكثر من حقوقهم في أن يعيشوا كأطفال ويتمتعوا بطفولتهم. فحوالي ٥ ملايين طفل محرومون من العيش في ظروف سكنية ملائمة (بما فيها المأوى والمياه والصرف الصحي) و ٦,١ مليون طفل دون عمر ٥ سنوات يعانون الحرمان من الصحة والغذاء.

- مقاييس الفقر الناجم عن تدني الدخل ومقاييس الحرمان ليست مترادفة. فالأسر المعيشية التي لديها أطفال، والتي تعاني من الفقر الناجم عن تدني الدخل، قد لا تعاني من أشكال الحرمان الأخرى. فمثلا يرتبط الفقر الناجم عن تدني الدخل بالحرمان من المأوى ارتباطا شديدا. في حين أن من بين الأطفال الذين يعيشون في أغنى شريحة من شرائح كل الأسر المعيشية التي لديها أطفال يواجه ١٧,٦٪ منهم الحرمان من الغذاء.

- الأطفال في الأسر المعيشية الفقيرة نتيجة تدني الدخل يعانون من الحرمان بصورة أشد. فأقل من نصف الأطفال تقريبا (٤٧٪) في الأسر المعيشية الفقيرة من حيث الدخل يعانون من شكل واحد من الحرمان الشديد على الأقل بالمقارنة بنحو ١٤٪ من الأطفال غير الفقراء. كما أن التفاوت في أشكال الحرمان بين الفقراء وغير الفقراء من حيث الدخل يكون أوسع عندما نأخذ في الاعتبار الأطفال الذين يعانون على الأقل من شكلين من أشكال الحرمان الشديد (الفقر المطلق). وتبلغ النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون على الأقل من شكلين أو أكثر من أشكال الحرمان ١٠٪ في حالة الفقراء نتيجة تدني الدخل و ١٪ في حالة من لا يعانون من فقر الدخل.

- الفقر يتفاوت حسب الإقليم. فبصرف النظر عن المقياس المستخدم للفقر، يكون الفقر بين الأطفال متركزا بصورة أكبر في المناطق الريفية ويكون أعلى في الوجه القبلي عن الوجه البحري. وقد بلغت معدلات الفقر الناجم عن تدني الدخل في ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩ للأسر المعيشية التي لديها أطفال ٣٠,٥٪ في المناطق الريفية بالمقارنة بنحو ١٢,٦٪ في المناطق الحضرية. كما بلغت معدلات فقر الدخل للأطفال الذين يعيشون في أسر حضرية بالوجه القبلي ٢١٪. وكذلك يكون الأطفال الذين يعيشون في ريف الوجه القبلي أشد عرضة من سواهم للفقر الناجم عن تدني الدخل - حيث بلغ معدل الفقر بين هؤلاء الأطفال ٤٥,٣٪، مقارنة بنحو ٧,٩٪ في الأسر المعيشية الحضرية التي لديها أطفال و ١٧,٦٪ في حالة الأسر المعيشية الريفية التي لديها طفل واحد في الوجه البحري.

- الفقر لا يختلف حسب الجنس. فالفتيات والأولاد على حد سواء عرضة للفقر وأشكال الحرمان بمعدلات متماثلة. وبالمثل، لا يؤثر جنس رب الأسرة تأثيرا كبيرا على معدل الفقر الناجم

التوصيات بشأن السياسات: إرساء البنية الأساسية الاجتماعية

كان من شأن الإصلاحات الاقتصادية في مصر تحسين رفاهة كثير من الأفراد والأسر التي لديها أطفال، إلا أنها أيضا همشت بعضا من هم أشد احتياجا. ويتعين أن تفتقر السياسات الاجتماعية - الاقتصادية ببرامج لتحسين نوعية البنية الأساسية الاجتماعية لمصر وتغطيتها كي تساهم في توزيع عوائد النمو الاقتصادي بصورة أكثر عدلا.

فالاستثمار في البنية الأساسية الاجتماعية لدعم الأطفال وأسرها هو استثمار في مستقبل مصر. وينبغي أن تستغل مصر مآخضها في تحسين حياة الأطفال وأسرها، وفي الوقت نفسه أن تتعلم دروسا من الجهود التي لم يتحقق لها النجاح.

وبالتالي فإن المطلوب هو زيادة الاستثمار في رعاية الأطفال للحفاظ على خطى التقدم والتنمية المستمرين في مصر. وتأثر النتائج الخاصة بالطفل وتلبية حقوق الأطفال تأثرا قويا بالسياسة العامة. والنمو المستدام المناصر للفقراء وللأطفال لا يتطلب فقط التزاما ببناء القدرة المادية للأمة، بل يتطلب أيضا تطوير بنيتها الأساسية الاجتماعية. وهذا ذو صلة وثيقة، على نحو خاص، بالاستثمار في رعاية الأطفال الذين تحدد نوعية حياتهم مستقبل البلد. فالأطفال هم مستقبل مصر.

إن فقر الأطفال والتخفيف من وطأته هو ثمرة تفاعلات معقدة بين هياكل الأسر المعيشية، وأحوال سوق العمل، والدعم الحكومي، وعوامل أخرى. وبالتالي فإن أنجح السياسات هي تلك التي تعالج فقر الطفولة على جبهات متعددة، وهي التي تجمع بين نهج شامل (مثل دعم دخل الطفل) وتدبير تستهدف من هم أشد ضعفا (مثل رعاية الأطفال في المناطق المحرومة) وتسهيل سبل الوصول لسوق العمل والخدمات المختلفة (التعليم والصحة والإسكان).

وفي الوقت نفسه فإن السياسات الناجحة التي تصدى لفقر الأطفال هي تلك التي تعالج فقر الأطفال مباشرة ولا تعتمد على الآثار غير المباشرة على رفاهة الأطفال.

وتنتهي نتائج هذا التقرير إلى عدد من التوصيات الضرورية لإرساء البنية الأساسية الاجتماعية لمصر. وبعض هذه التوصيات ذات طبيعة عامة، وتساهم في تصميم وتنفيذ سياسات عامة ملائمة ومستجيبة لاحتياجات الأطفال وقائمة على المشاركة، وبعضها تتعلق، على نحو مباشر أكثر، بأشكال معينة من الحرمان وتهدف إلى التغلب على انتهاكات محددة لحقوق الأطفال.

نحو سياسات عامة ملائمة ومستجيبة للطفل

- سياسات عامة قائمة على أدلة: ينبغي أن تقوم عملية صنع السياسات العامة على التحليل المنهجي للأدلة والشواهد الحديثة ذات الصلة والتي ثبتت صحتها. وتشمل هذه الأدلة الدراسات والمسوح المنشورة، ومعارف الخبراء والمشاورات مع الأطراف المعنية، ووجهات نظر المستفيدين، وعمليات تقييم ما سبق إجراؤه من تقييمات للسياسات، وتحديد تكلفة كل خيار من خيارات السياسات. وينبغي تقييم هذه السياسات لمعرفة تأثيرها المحتمل على الأطفال، الذين يمثلون ثلث مواطني مصر.

عن تدني الدخل أو حرمان الأطفال في الأسرة المعيشية. بيد أن الفتيات، لاسيما في المناطق الريفية، أقل احتمالا على الإطلاق لأن يذهبن إلى المدرسة أو يكملن تعليمهن، الأمر الذي يزيد احتمال أن يكن فقيرات في مرحلة الرشد.

- تعليم الأم ضمان قوى ضد الفقر. كلما زاد التعليم الذي تحصل عليه المرأة، قل احتمال تربيتها لأطفالها في أسرة معيشية فقيرة وفقا لكل مقاييس الفقر والحرمان. فما يقارب ثلث الأسر المعيشية التي لديها أطفال، والتي لم يذهب أربابها إلى المدرسة، تعيش في فقر ناجم عن تدني الدخل بالمقارنة بـ ٦ و ١٨٪ من تلك التي حصل أربابها على تعليم ابتدائي، وحوالي ٤ و ١٣٪ من تلك التي تلقى أربابها تعليما ثانويا أو أعلى. وفي حالة الأمهات اللائي يكن تعليمهن مساويا أو أعلى من التعليم الثانوي، ينخفض احتمال أن يكون أطفالهن محرومين من التعليم إلى ٧ و ٠٪.

- هناك احتمال كبير لأن يتجه الأطفال إلى العمل عندما يكون والداهم لا يعملان، وتزداد هشاشة وضع هؤلاء الأطفال إلى حد كبير. قد يعجز الوالدان عن العمل بسبب المرض أو الإعاقة أو التغيب عن الأسرة المعيشية. وبالإضافة إلى ذلك، فإنه بالنظر إلى انتشار الأطفال الذين يعيشون في الشوارع، يتضح أن النظم الحالية لرعاية الأطفال الذين لا يستطيع والداهم رعايتهم تعتبر غير كافية.

- الأسر المعيشية المستضعفة أكثر احتمالا لأن تعاني من الفقر والحرمان. تزداد قابلية الأطفال للتعرض إلى الفقر وأشكال الحرمان عند تربيتهم في أسرة معيشية يرأسها أحد الأبوين فقط، أو عندما يعيشون في أسر معيشية لديها ثلاثة أطفال أو أكثر، أو يعيشون مع شخص مسن أو طفل يتيم.

- الأسر المعيشية الفقيرة أقل احتمالا لأن تلحق أطفالها بالمدرسة. إن التعليم هو أفضل سبيل للإفلات من أغلال الفقر، ومع ذلك فإن الأسر المعيشية الريفية الفقيرة هي الأقل احتمالا على الإطلاق لأن يذهب أطفالها إلى المدرسة، والأقل احتمالا على الإطلاق لأن يواصل أطفالها تعليمهم حتى نهاية المستوى الثانوي وما بعده.

وهناك أيضا كثير جدا من الأسر المعيشية الحضرية الفقيرة التي لا يلتحق أطفالها بالمدرسة أو يستمرون فيها. وتدل البيانات على أن واحدا من كل ١٤ طفلا لم يذهب إلى المدرسة أبدا، بالتالي يعاني الحرمان من التعليم، بينما ١٪ فقط من الأطفال غير الفقراء من حيث الدخل يعانون الحرمان من التعليم.

ومع أن معدلات المشاركة في قوة العمل زادت بالنسبة للبلاد فإن معدل البطالة بين خريجي مرحلة ما بعد الثانوي أخذ في الارتفاع. وهذه رسالة تبعث على الإحباط للأسر التي تجاهد لإبقاء أطفالها في المدرسة.

- البالغون والأطفال على حد سواء يعتقدون أن الفقر موجود لأن الحكومة عليها أن تفعل المزيد. وهذا يبين لنا أن الفقراء يتعلمون - منذ عمر مبكر - الاعتماد على الحكومة لرعايتهم. ولكن من المعتقد أن موارد الحكومة ليست كافية لتوفير خدمات الحماية الاجتماعية التي تصل إلى الفقراء وتدعمهم بصورة كافية.

والعاملين لأجل الأطفال ومعهم بدور ومساهمة كل منهم في تنفيذ قانون الطفل المعدل، وبشأن الكيفية التي يمكن بها تنفيذ حقوق الأطفال من خلال تشريعات وسياسات عامة وموازنات وبرامج اجتماعية- اقتصادية محورها الطفل.

- التوعية العامة بحقوق الطفل وقانون الطفل: ينبغي توعية الأطفال ومقدمي الرعاية لهم بحقوقهم ومسؤولياتهم من خلال الحوار وتنمية القدرات.

معالجة الأبعاد المتعددة لحرمان الطفل

بناء حماية اجتماعية فعالة وذات كفاءة: فالتحويلات النقدية وإعانات دعم الأسر، التي تفيد بشكل مباشر الأسر الفقيرة، تمثل فقط نسبة صغيرة من إجمالي الإعانات والمنح، وحصص صغيرة جدا من إجمالي الإنفاق الاجتماعي. ولا تشكل إعانات الدعم حاليا إسهاما كبيرا في دخل الأسرة الفقيرة. وفصلا عن ذلك، فإنه بسبب عدم كفاءة إدارة هذه البرامج، لا يستفيد الفقراء من تدابير الحماية الاجتماعية القائمة حاليا بما يتناسب واحتياجاتهم.

- ينبغي زيادة تغطية وكذلك مقدار تحويلات برامج الحماية الاجتماعية الموجهة للأسر الفقيرة وأطفالها.

• ينبغي مراجعة بنود الاعتمادات المخصصة في الموازنة للإعانات والمنح والمزايا الاجتماعية للأسر الفقيرة وأطفالها لاستيعاب الزيادة في موازنة برامج الحماية الاجتماعية الموجهة للأسر الفقيرة وأطفالها.

- ينبغي متابعة القروض الميسرة الرامية لرفع إنتاجية الأسر وإدماجها في سوق العمل متابعة دقيقة من أجل ضمان استخدام هذه القروض في الأغراض المخصصة لها. وينبغي أن تحصل الأسر المستفيدة من هذا الدعم على مساعدة فنية وتسويقه أيضا.

- يتعين إطلاق برنامج للإصلاح الإداري يشمل وضع معايير للاستحقاق تكون واضحة وشفافة، وتبسيط الإجراءات الإدارية، ووضع حزم متكاملة، ورفع قدرة الأخصائيين الاجتماعيين وزيادة مكافآتهم.

- ينبغي زيادة الوعي العام، على المستوى القومي ومستوى المحافظة والمستوى المحلي، حول الأهلية لبرامج حماية اجتماعية معينة.

- ينبغي تطبيق نظام "النافذة الواحدة" على المستوى المحلي لزيادة الوعي العام وتوصيل الخدمة.

تعزيز تكامل سوق العمل: يعيش أغلب الأطفال في أسرة مع والديهما. كما أن الدخل من العمل هو أهم مصدر للدخل، إلا أن خلق الوظائف لم يواكب خطى النمو الاقتصادي في السنوات الأخيرة، ومن المرجح أن يتقلص هذا أكثر بفعل الأزمة الاقتصادية الراهنة.

- ينبغي تشجيع مشاركة الوالدين بشكل أفضل في سوق العمل من خلال تدابير تكمل برامج دعم دخل الأسرة مثل تسهيل سبل الحصول على القروض الصغيرة ومتناهية الصغر، وتعويض نقص

- تنقيح التعريف المصري لفقر الأطفال: كانت هذه الدراسة أول محاولة على الإطلاق لحساب مستوى فقر الأطفال في مصر وساهمت بذلك في مجموعة الأدلة اللازمة لوضع سياسات عامة مستجيبة للطفل. واستمرارا لتحليل فقر الأطفال تحليلا منهجيا وملائما للسياق المصري الخاص ينبغي أن يتم بدقة مراجعة وتعديل المؤشرات والتعريف وذلك باستخدام الدروس المستفادة من هذا التقرير، وبصورة أخص، من البحوث النوعية التي أجريت كجزء من هذه الدراسة. وتعتبر جودة التعليم ومدى توفر ملابس كاف مبالغين للمؤشرات التي ينبغي اعتبارها جزءا من تعريف فقر الأطفال مستقبلا.

- النهج القائم على حقوق الإنسان في وضع السياسات العامة: ينبغي أن تركز جميع السياسات والبرامج القومية على أساس حقوق الأطفال وقانون الطفل الذي تم تعديله مؤخرا في مصر. ويتطلب ذلك تبني نهج متعدد الأبعاد تجاه الفقر أو حرمان الطفل، والذي يشمل الفقر الناجم عن تدني الدخل ولكن لا يقتصر عليه.

- وضع الموازنة على أساس البرامج وتقييم تأثير السياسات: ينبغي إعداد الموازنات الحكومية بشكل يعكس السياسات والبرامج التي تمولها الحكومة والنتائج التي تعتمد تحقيقها. ومن شأن هذا أن يساهم بآلية فعالة لتقييم مدخلات البرنامج ونتائجه على ضوء إطار حقوق الطفل.

- تخصيص اعتمادات كافية في الموازنة للبرامج التي تركز على الأطفال: ينبغي أن يتم تمويل السياسات العامة الرامية إلى تحسين رفاهة أطفال مصر، والتعديلات الأخيرة على قانون الطفل تمويلا كافيا وتنفيذها من خلال برامج تغطي كل أنحاء البلاد، وتعكس الدعم السياسي المهم الذي تتمتع به قضية رفاهة الأطفال.

- خطة عمل قومية متكاملة للأطفال والتنسيق بين القطاعات المتعددة: ينبغي أن تكون سياسات واستراتيجيات تقليل حرمان الأطفال مكونا لا يتجزأ من إطار التنمية القومية المنسقة ومتعددة القطاعات والذي تنسقه بشكل فعال وزارة الدولة للأسرة والسكان المخولة بذلك. فبعد "العقد الثاني لحماية ورفاهة الطفل المصري" (٢٠٠٠- ٢٠١٠) ينبغي وضع خطة عمل قومية متكاملة تتصدى بصورة خاصة للتفاوتات بين الأقاليم. ويعتمد نجاح تصميم وتنفيذ خطة العمل المتكاملة هذه على إقامة منبر لإجراء حوار مستدام بين جميع الأطراف المعنية وتشمل القطاعات ومختلف المجالات على مستوى السياسات، وتكون له سلطة اتخاذ القرار بشأن تخصيص الموارد.

متابعة السياسات العامة على المستوى المحلي: ينبغي تفويض "لجان حماية الأطفال" على المستوى المحلي ودعمها لتتابع وتنسق تنفيذ البرامج التي تركز على الأطفال، وأن تتاح لها سبل الوصول إلى قنوات الاتصال المحددة لإبلاغ النتائج إلى واضعي السياسات القومية. وتيسر هذه المهمة بتحديد مجموعة أساسية من المقاييس والمؤشرات لتنمية الطفل يمكن استخدامها لأغراض المتابعة والتخطيط والتقييم.

- تنمية قدرات واضعي السياسات وقيادات المجتمع والعاملين مع الأطفال مباشرة: ينبغي توعية صناعات القرار ومقدمي الخدمات

- ينبغي بذل جهود لإطلاق برنامج من برامج REACH من أجل اتخاذ إجراء على مستوى الدولة ضد نقص التغذية، كما يوصى به الإعلان الصادر في يونيو ٢٠٠٨ عن فريق الأمم المتحدة المؤلف من وكالات متعددة والمعنى ببرامج REACH.

- ينبغي أن تطبق وكالات الأمم المتحدة منهجية REACH الجديدة لتحديد طبيعة مشكلات التغذية ومداهها وتوزيعها ولتقييم درجة التزام مصر وقدرتها على العمل على نطاق كبير لتحقيق نتائج سريعة.

- يجب أن توضع -عن طريق المشاركة- خطة رئيسية قومية وبرنامج للصرف الصحي، تشمل الأطراف المعنية العامة والخاصة والمجتمعية لتوفير حلول فردية أو جماعية أو مجتمعية لإدارة شبكات الصرف الصحي والمياه المستعملة. وينبغي أن تكون هذه الحلول منخفضة التكلفة ومقبولة تكنولوجيا ويتم مواءمتها لتناسب السياق الجيوفيزيقي المحلي.

- ينبغي تبني سياسة لوقاية الأطفال، بطريقة منظمة، من التعرض للسموم والملوثات البيئية وذلك كاستراتيجية كفاء لحمايةهم من هذه الأخطار الصحية.

مساعدة الوالدين على حماية أطفالهم: أسفر إصلاح قانون الطفل عن تعديلات تشريعية مهمة لحماية الأطفال. إلا أن كثيرين من الأطفال مازالوا يعيشون دون رعاية كافية من الوالدين، وإن كان عددهم بالضبط غير معروف. ويكون هؤلاء الأطفال -الذين ينتهي بهم غالبا إلى العيش في الشوارع- معرضين للإصابة بالأمراض والجريمة وسوء المعاملة والاستغلال والإهمال. وهناك مشروعات عديدة متناثرة لحماية حقوق هؤلاء الأطفال ولكن لا توجد استراتيجية وبرامج قومية شاملة.

- ينبغي أن يقوم فريق عمل -مؤلف من وزارات متعددة- بدراسة سبب العدد المتزايد من الأطفال الذين يعيشون في الشوارع، والعمال الأطفال وغيرهم من الأطفال الذين لا يتلقون رعاية من البالغين مسئولين ووضع الاستراتيجيات الممكنة لمعالجة هذه الأوضاع.

- يجب أن توجه البرامج الوطنية الخاصة بالحد من الفقر اهتماما خاصا بالأسر الكبيرة الأكثر احتمالا لعدم القدرة على حماية أطفالها بشكل كاف.

- تخفيض معدل الخصوبة وإبطاء معدل النمو السكاني - حتى يمكن خفض متوسط حجم الأسرة المعيشية - يجب أن يكون مكونا محوريا لسياسات القطاع الاجتماعي وبرامج تخفيض حدة الفقر.

مساعدة الأطفال على اكتساب الشعور بالانتماء: كرر الأطفال المبحوثين خلال جلسات الاستماع ذكر حاجتهم إلى الانتماء إلى مجتمع، حتى لا يشعروا بالوحدة. فالتواصل الاجتماعي والانخراط في أنشطة ترويحية وثقافية ورياضية يبينان مهاراتهم الاجتماعية وقدرتهم على مواجهة الأحداث غير المواتية، ويساعدان أيضا على إتباع أسلوب حياة صحي، ويكافحان مشكلة البدانة المتنامية بين أطفال مصر.

الدخل (تخفيضات ضريبية أو مزايا نقدية في العمل لذوي الدخل المنخفضة)، وتوفير سبل الحصول على الرعاية الصحية مجانا أو مدعمة (لإعطاء الوالدين وقتا للعمل مدفوع الأجر أو التدريب أو البحث عن وظيفة).

تكثيف الاستثمار في قدرات الأطفال: إن المهارات المعرفية وكذلك الاجتماعية -الوجدانية التي تكتسب في المراحل المبكرة من الحياة توفر الأساس للنجاح الأكاديمي والوظيفي فيما بعد. وعلى الرغم من الالتزام السياسي فإن التوسع في المنشآت التعليمية للطفولة المبكرة لم يكن كافيا. وقد أظهرت جلسات الاستماع أن المدارس الابتدائية والثانوية لا توفر دائما بيئة تعلم مواتية وميسرة للأطفال، بصرف النظر عن الدخل ووضعية أسرة الطفل. وتأثر قابلية الأطفال للتعليم أيضا بزيادة مستويات سوء التغذية.

- تمشيا مع خطة التنمية القومية الحالية، ينبغي مراجعة السياسات الخاصة بالطفولة المبكرة لتقييم مدى توفر هذه البرامج وإمكانية الوصول إليها ومحتواها كذلك أهدافها.

- ينبغي توسيع نطاق وتغطية مشروع دعم التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة وتمويله بشكل كاف.

- ينبغي أن يكون هناك برنامج على نطاق البلد يزود أطفال الأسر الفقيرة الذين يذهبون إلى المدارس الحكومية بزيين مدرسيين في السنة كمساهمة في تجنب التسرب بسبب دخل الأسرة.

- ينبغي المداومة على التفتيش على المياه والصرف الصحي في جميع المدارس الحكومية وصيانتها بطريقة سليمة لضمان أن تكون في حالة تشغيل جيدة وملامنة للفتيات والأولاد على حد سواء. وينبغي دعوة الجمعيات الأهلية القائمة على المجتمعات المحلية للمساهمة في هذا التفتيش والصيانة.

- ينبغي مراجعة القيمة الغذائية لحزمة الوجبات المدرسية المقدمة في ظل برنامج التغذية المدرسية حتى يمكن تعويض النقص في هذه القيمة الغذائية التي تؤثر على قابلية الأطفال للتعليم.

- يجب أن يتم، بعناية، التنسيق في إدارة برامج التغذية المدرسية بين برامج التغذية التي توفرها وزارة التربية والتعليم والجهات الأخرى التي تعمل مع المدارس في هذا المجال.

- توفير خدمات الرعاية بصورة كافية: لا يمكن دائما استعادة الفرص الضائعة في الطفولة لاحقا - فالطفولة فرصة للتطوير. ولكن، بعد سنوات من الانخفاض المطرد في مستوى سوء التغذية لدى الأطفال أخذت معدلاتها ترتفع. ومن المرجح أن تأثير الأزمة الاقتصادية الحالية سيزيد هذا التدهور في حالة التغذية تفاقما.

وبالإضافة إلى ما سبق، هناك أكثر من مليون طفل محرومين من تجهيزات صرف صحي ملائمة في المنزل، وثمة تفاوتات واسعة في ذلك بين المناطق الحضرية والريفية. ويرتبط سوء الصرف الصحي مباشرة بالإسهال وسوء التغذية.

- ينبغي تكثيف والتوسع في إنشاء مكتبات المجتمع، ومراكز خدمة المجتمع وغيرها من الأماكن الآمنة للأطفال، ويجب أن يكون ممارسة التعبير عن الذات عنصرا هاما في السياسات والبرامج القومية للشباب.
- ينبغي أن يتم- بجهود متعدد من الوزارات- إطلاق برنامج قومي لنشر ثقافة الرياضة وممارسة التدريبات البدنية وأسلوب الحياة الصحي للفتيات والأولاد من جميع الأعمار.



المراجع العربية

- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٠٦): تعداد السكان والمساكن ٢٠٠٦.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (١٩٩٦، ٢٠٠٥، ٢٠٠٩): مسح الدخل والإنفاق والاستهلاك (١٩٩٥ - ١٩٩٦، ١٩٩٩ - ٢٠٠٠، ٢٠٠٤ - ٢٠٠٥، ٢٠٠٨ - ٢٠٠٩)
- البنك المركزي المصري (٢٠٠٩): النشرة الإحصائية الشهرية: المجلد ١٤٥.
- المركز القومي للطفولة والأمومة: دراسة مسحية قومية عن ظاهرة عمالة الأطفال في مصر.
- الهيئة القومية للإنتاج الحربي والخزانة العامة، مجلس الشعب المصري (٢٠٠٨): التقرير التحليلي العام للجنة الخطة والموازنة لعام ٢٠٠٧ / ٢٠٠٨.
- مجلس الشعب المصري (٢٠٠٨): التقرير التحليلي العام للجنة الخطة والموازنة، الحساب الختامي للموازنة العامة للدولة والهيئات الاقتصادية والإنتاج الحربي والخزانة العامة.
- مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار - مجلس الوزراء (٢٠٠٤): استطلاع رأى المواطنين حول مشكلة عمالة الأطفال في مصر.
- معهد التخطيط القومي: البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة (٢٠٠٨): تقرير التنمية البشرية لمصر.
- وزارة التضامن الاجتماعي - وحدة دعم واتخاذ القرار (١٩٩١-١٩٩٤): المؤشرات الإحصائية في مجال الرعاية والتنمية الاجتماعية.
- وزارة التضامن الاجتماعي - مركز دعم واتخاذ القرار (١٩٩٨ - ٢٠٠٤): لكتاب الإحصائي السنوي.
- وزارة التنمية الاقتصادية، جمهورية مصر العربية (٢٠٠٩): تقرير متابعة الأداء للخطة الاقتصادية والاجتماعية ٢٠٠٨ / ٢٠٠٩.
- وزارة التنمية الاقتصادية، جمهورية مصر العربية (٢٠٠٩): تقرير الأهداف الإنمائية في مصر.
- وزارة المالية: الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية، صندوق التأمينات للعاملين في القطاعين العام والخاص، جمهورية مصر العربية (٢٠٠٨) - التقرير السنوي لعام ٢٠٠٧ / ٢٠٠٨.

- Bayoumy, M. and M.Sidoti (2009):** Unemployment rises in Egypt on slow growth. Reuters.
- Chen, K.H. Wu and G. Yao (2006):** Applicability of the WHOQOL-BREF on Early Adolescence. Social Indicators Research 79-215-34.
- Chopra, M. and D.Sanders (2005):** Setting Priorities in Child Health Research Investments for South Africa.
- Chronic Poverty Research Center (2009):**The Chronic Poverty Report 2008-09.
- Colclough, C. (1982):**The impact of primary schooling on economic development: A review of the evidence. World Development, 10(3), 167-185.
- Egypt Naional Competitiveness Council (2009):** Beyond the financial crisis : competitiveness and sustainable development. The 6th Egyptian competitiveness Report.
- EL-Laithy H. et al . (1999):** Poverty Assessment in Egypt.EPIC.
- El-Zanaty F. and A.way (2005 and 2009):** Egypt Demographic and Health Survey 2005 and 2008. Ministry of Health and Population, National Population Council, El Zanaty and Associates and ORC Macro.
- Eurochild AISBL (2007):** A child rights approach to child poverty-CHILDREN LIVING IN POVERTY. A review of child poverty definitions, measurements, and policies discussion paper, September.
- FHI (Family Health International) (2006):** HIV/AIDS Biological and Behavioural Surveillance Survey, Summary Report Egypt 2006.
- Geerlings, E, et al. (2007):** FAO report on the impact of avian influenza, Cited in EDHS 2008.
- Grantham-McGregor, S. et al. (2007):** Child development in developing countries 1 : Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. The Lancet, Volume 369.
- Harper, C. et. (2009):** Children in times of economic crisis: past lessons, future policies. March 2009, London: Overseas Development Institute.
- Hunnish, D. (2008):** Marketing of Food in Egypt; Food Subsidies, Social and Economic Considerations. Draft report for World Food Programme.
- Middle East Youth Initiative (2009):** US-Egyptians relations. Time for renewal.
- Ministry of Finance, Government of the Arab Republic of Egypt (2009):** The Financial Monthly. Volume 4, Number 10, August.
- Ministry of Planning. Government of the Arab Republic of Egypt and World Bank (2004):** A Poverty Reducation Strategy for Egypt.
- Ministry of Planning. Government of the Arab Republic of Egypt and World Bank (2008):** A Poverty Reducation Strategy for Egypt. Report No 39885 Volume II, 2008.
- Minujin, A. et al. (2005) Desk Review paper for UNICEF's Conference on "Children & Poverty":** Global Context, Local Solutions". Graduate program in International Affairs. New School University, April 25-27.

Mosel, L. and U.Sarkar (2008): Impacts of the global financial and economic crisis on child labour and youth employment, Responding to the Economic crisis. Coherent Policies for Growth, Employment and Decent Work in Asia and Pacific, Manila: ILO, 18-20 February 2009.

Narayan, D, L. Pritchett, and S. Kapoor (2009). Moving out of poverty: Success from the bottom-up. New York: Palgrave Macmillan and Washington, D.C: World Bank.

NCCM (National Council for Childhood and Motherhood) and UNICEF (United Nations Children's Fund) (2003):The development of childhood and motherhood in Egypt on the basis of the analysis of rights.

NCCM (National Council for Childhood and Motherhood) and UNICEF (United Nations Children's Fund) (2008):The third periodic report of Egypt and the fourth report to the Committee on the Rights of the Child for the period (2004-2008).

NCCM (National Council for Childhood and Motherhood) (2004): National survey of the phenomenon of child labour in Egypt.

NCCM (National Council for Childhood and Motherhood) (2007): Complementary approach to ensure the rights of the child.

Saleh H. and Fifield A. (2009):Tide of migrant income set to fall. Financial Times, 6 January.

Sen, A. (1999): Development as Freedom. Oxford University Press.

Mehanna, S. and Al-Sharmani, M. (2005): Participatory Assessment Research on Violence against Street Children. Social Research Center, American University in Cairo.

Svedberg, P. (2000): Poverty and Undernutrition: Theory, Measurement and Policy. New Delhi: Oxford University Press.

UNAIDS (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)/ World Health Organization (WHO) (2007): Report on the Global AIDS Epidemic.

UNDP (United Nations Development Programme) (2006): Human Development Report.

UNICEF (United Nations Children's Fund) (2005):The State of the world of the children 2005: childhood under Threat. New York.

UNICEF (United Nations Children's Fund) (2008): Behavioural Survey among Street Children in Greater Cairo and Alexandria. Unpublished report.

Wise, P. and A. Meyers (1988): Poverty and Child Health. Pediatrics Clinic of North America, 35: 1169-86.

Watkins, K. (2000): The Oxfam Education Report, Oxford:Oxfam.

World Bank and Ministry of Economic Development, Government of the Arab Republic of Egypt (2007): A poverty assessment update. Volume 1. Report No. 39885.

World Bank (2009a): Global Economic Prospects 2009: Commodities at the crossroads.

World Bank and Ministry of Economic Development, Government of the Arab Republic of Egypt (2009b): Economic growth, inequality and poverty: Social mobility in Egypt between 2005 and 2008.

للمزيد من المعلومات عن دراسة فقر الأطفال والتفاوت في مستوى معيشتهم في مصر
الرجاء الإتصال بمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)
٧٨ طريق مصر حلوان الزراعى، المعادى، القاهرة، مصر
تليفون: ٠٠٢٠٢٢٥٢٦٥٠٨٣ حتى ٧
فاكس: ٠٠٢٠٢٢٥٢٦٤٢١٨
الموقع الإلكتروني: www.unicef.org/egypt

يوليو ٢٠١٠

