مشاكل الأطباء وهيئات التمريض
أمام البرلمان المصري
1924-1952م

الباحثة /ماريان القس ميخائيل رزق جبره
باحثة بقسم تاريخ حديث ومعاصر، كلية الآداب، جامعة المنوفية

مقدمة

عانت مصر منذ بداية الحياة النيابية 1924م وحتى ثورة يوليو 1952م من صعوبات جمة ومنها سوء الإدارة الصحية نتيجة ميراث سياسة الاحتلال البريطاني لتحقيق مكاسب على حساب الخدمات المقدمة للشعب، إضافة إلى الصراع المستمر بين القوي السياسية الذي عصف بالعديد من السياسات، وتأثر مصر للازمة الاقتصادية فى عام 1929، علاوة على تورط مصر فى تحمل جزء من تبعات الحرب العالمية الثانية 1939-1945م مما انعكس على عجز الميزانية فى تنفيذ المشروعات الصحية لمواجهه الأوبئة والأمراض، وقد ترتب على ذلك نقص حاد فى أعداد الأطباء واستعانت الإدارة الطبية بحلاقي الصحة مما ترتب عليه أثار سلبية انعكست على جودة الخدمة المقدمة للمواطنين وزيادة معدل انتشار الأمراض وضعف الخطط الصحية.

وينحصر الهدف من ذلك البحث فى معالجة قضايا الأطباء ودور البرلمان فى محاربة أدعياء الطب كحلاقي الصحة وتوفير متخصصين من الأطباء للتصدي للأوبئة المنتشرة وخصوصًا فى الأقاليم بسياسة وقائية وأخرى علاجية تقوم على أساس علمي لمواجهة الأمراض والأوبئة للحد منها.

أما عن الفترة الزمنية للبحث فهي تنحصر فيما بين عامي 1924م - 1952م وهي الفترة التي ظهر فيها البرلمان المصري وتصدي لمناقشة هذه القضية إلى أن انفضت جلساته قبل قيام ثورة يوليو 1952م.

تعالج هذه الدراسة أزمة عجز الأطباء المصريين والمتخصصين وهيئات التمريض فى ثلاث محاور أساسية، **المحور الأول:** يتناول موقف البرلمان من ممارسة الأطباء

الأجانب للمهنة، **المحور الثاني** يغطي موقف البرلمان من سياسات التعليم الطبي بهدف تسهيل الدراسة في كلية الطب للمصريين وإرسال البعثات للخارج لتوفير الأطباء الإخصائيين. **المحور الثالث** يخص أعباء للأطباء واستحقاقاتهم المهنية والمالية.

وقد اعتمدت فى هذا البحث على عدد من المصادر التي تتصل اتصالًا مباشرًا بموضوع البحث كمضابط مجلسي النواب والشيوخ وتقارير مصلحة الصحة العمومية وعدد من الوثائق الأجنبية والدوريات.

أولًا: العجز فى الكوادر والطواقم الطبية:

ترك عهد الاحتلال 1882–1922م أثرًا سلبيًا في نقص الأطباء المصريين، وخصوصًا الإخصائيين فى القطر المصري، وانعكس الأمر على المناطق المتفشي فيها الأمراض والأوبئة كالوجه القبلي من أسوان إلى الجيزة؛ فأدى ذلك إلى كثرة الموتى. (1)

وهذا ما افسح المجال أمام الأطباء الأجانب للنزوح بأعداد هائلة إلي مصر للالتحاق بالعمل فى قطاع الخدمات الصحية، وكان ذلك العجز سببًا ليندس عدد من الأطباء ممن لم يحصلوا على شهادات معتمدة في الطب وهو الأمر الذي تصدى له البرلمان لممارسة مهنة الطب فى البلاد، حيث طالب مجلس النواب فى جلسته المنعقدة في 19 مايو 1924 بمناقشة تقديم الأطباء والصيادلة الروس مستندات تثبت حصولهم على مؤهلات علمية، ورد وزير الداخلية سعد زغلول المسئول عن قطاع الصحة، بأن وزارة الداخلية أصدرت قرارًا فى 1891 بعدم ممارسة أي طبيب لمهنته إلا إذا كان حائزًا على شهادة من جامعة معترف بها، ولديه تصريح من مصلحة الصحة بمزاولة المهنة، وفى حالة الشكوك؛ يتم التحري عنها بالطرق الدبلوماسية، وقد أقرت اللجنة التشريعية مشروع قانون بمجلس النواب فى نوفمبر 1923م، حيث استثنت مصلحة الصحة العمومية ستة عشر طبيبًا وصيدليًا روسيًا من تقديم المستندات، بضمان السفير الروسي وقت الحرب، ومنع الباقون من مزاولة المهنة.(2)

(1) هيام عبد النبي، الحياة الاجتماعية فى عهد فؤاد الأول (1917 – 1936)، رسالة ماجستير، كلية الآداب_ جامعة طنطا2012، ص ص 186، 187

(2) عادل إبراهيم الطويل، محمد توفيق نسيم ودورة فى الحياة السياسية، الهيئة العامة للكتاب، القاهرة 2000،
ص ص 225، 226

وفى واقع الأمر، انعكس نقص عدد الأطباء على الحالة الصحية فى الأقاليم، وخصوصًا فى مراكز السكان؛ إذ يبين تقرير مصلحة الصحة العمومية عن ميزانية الدولة 1925- 1926م احتياج مصر إلى زيادة عدد الأطباء في مراكز (البلينا – دشنا – الأقصر – قوص أشمون – طوخ – ببا – الفيوم – اطسا – مغاغة – بنى مزار – منفلوط – أبو تيج – دسوق)[3] للتفتيش عليها فى نواحى كثيرة؛ إذ بلغت نسبة الأطباء إلى السكان 1:100,000، ونسبة الأطباء إلى النواحى 1:70.[4] ولا يمكن لطبيب واحد أن يقوم بالأعمال الصحية الخاصة بهذا العدد من السكان،[5] ونظرًا لذلك النقص الحاد فى أعداد الأطباء فقد أوكلت مصلحة الصحة العمومية لحلاقي الصحة مهام فى التطعيم ضد الجدري والكشف على المصابين والمتوفيين فى بعض جهات القاهرة والإسكندرية وامتد للأرياف ولقبوا بالأطباء،[6] ونظرًا لعدم إلمامهم بأصول مهنة الطب ودراستها الأكاديمية فقد كان سببًا فى تفشي الأمراض الوبائية بسبب جهلهم بطبيعة مسببات الأمراض فى المناطق التى تنتشر فيها.[7]

وفى عام 1925 قرر محمد شاهين وكيل وزارة الداخلية لشئون الصحة توزيع الأطباء على المصالح المختلفة لتخفيف العبء؛ وبدأ بتقسيم المراكز الواسعة إلى أقسام؛ وفقًا لاتساعها وأهميتها؛ بحيث يعين لكل قسم طبيب،[8] مع الاستمرار فى الاستعانة بالأجانب، حيث اتخذت الحكومة موقفًا إيجابيًا؛ بناء على اقتراح النائب عبد الرحمن عوض(وفدي) فى مجلس النواب، بجلسة 20 ديسمبر 1926 بضرورة تقديم الأجانب الشهادات الطبية للمصلحة؛ لمنحهم مزاولة الطب، مؤكدًا ذلك رئيس الوزراء ووزير الداخلية عدلي يكن، بتشديد الوزارة على التبليغ لمن يزاول المهنة دون رخصة، وفقًا لقانون الطب الجديد المنظور

(3) الأهرام، 18 أغسطس 1924، العدد 14451، السنة 50، ص6
(4) وزارة الداخلية، مصلحة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام 1925، المطبعة الأميرية، القاهرة 1928، ص 25
(5) الأهرام، 18 أغسطس 1924، العدد 14451، السنة 50، ص6
(6) إسماعيل محمد زين الدين، المعارضة فى البرلمان، دار الشروق، القاهرة 2006، ص 46
(7) الأهرام، 18 أغسطس 1924، العدد 14451، السنة 50، ص6
(8) الأهرام، 7 أغسطس 1925، العدد 14740، السنة 51، ص1

أمام اللجنة التشريعية بوزارة الحقانية، وهذا ضمان كاف لأداء امتحان الترخيص للأجانب. (9)

شهد عام 1928 تطورًا نوعيًا فى نظرة الحكومة لمسألة الأجانب؛ حيث قررت مصلحة الصحة العمومية على الطبيب الذي يأتي إلى مصر للعمل، ولديه شهادة من مدرسة أجنبية؛ أن يؤدى امتحان خاصاً أمام هيئة مصرية، وفقًا لبرنامج كلية الطب المصرية، فإذا أفاد فى هذا الامتحان؛ صرح له مزاولة مهنة الطب فى مصر،(10) ومن ثم انخفضت أعداد أطباء الأجانب إلى 725 أجنبيًا بينما بلغت أعداد المصريين نحو 1,616 .(11)

وعلى الرغم مرور مصر بالأزمة الاقتصادية العالمية منذ عام 1929 م، فإن مصلحة الصحة العمومية فى عام 1931م قامت بزيادة أعداد مكاتب الصحة فى المراكز؛ فبلغت 174؛ وهو ما يعكس أن عدد الأطباء المصريين الذين تم استخدامهم فى مصلحة الصحة العمومية للمراقبة، والملاحظة الصحية آخذٌ فى النمو. (12)

وعلى صعيد آخر، وفى عام 1933 زاد عدد الأطباء اليهود، لذلك اعترض النائب عبد السلام حداية بمجلس النواب على هذا الأمر بجلسة 22 مايو 1933، وأيده رئيس الوزراء ووزير الداخلية إسماعيل صدقي فى رفض الطلبات المقدمة إليه من هذا النوع؛ لحماية مزاولة مهنة الأطباء المصريين. (13)

ومن زاوية أخرى، لم تستغن مصلحة الصحة العمومية عن الداية للعجز البين فى أعداد الأطباء إخصائي أمراض النساء والتوليد، وما تسببه من كثرة الوفيات؛ حيث بلغت فى عام 1925 نحو 123 حالة وفاة عند الولادة، ونحو 119 حالة حمى نفاس، وارتفعت النسبة

(9) مضابط مجلس النواب، الدور الثاني، مضبطة الجلسة 11 في 20 ديسمبر1926، ص ص 137، 138

(10) الأهرام، 26 سبتمبر 1928، العدد 15753، السنة 54، ص4

(11) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية الخامسة، الدور الثالثة، مضبطة الجلسة 37 في 20 مارس 1933، المطبعة الأميرية، القاهرة 1933، ص 705

(12) المجلة الطبية، يناير 1931، العدد 1، السنة 14، ص ص 66، 67

(13) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية الخامسة، الدور الثالث، مضبطة الجلسة 58 في 22 مايو 1933، ص ص 1328، 1329

بشكل ملحوظ فى عام 1927 لنحو 385 ولادة وفاة، بينما حمى النفاس بلغت نحو 257 وفاة.[14] ورغم ارتفاع أعداد الوفيات منحت المصلحة 212 رخصة فى عام 1931.[15]

وقبل أن يحل منتصف الثلاثينيات، عادت مشكلة إقبال أشخاص على مزاولة مهنة الطب دون ترخيص مجدد، ففى 30 مايو 1933م، طرح النائب الطبيب عبد العزيز نظمي (حزب الشعب) سؤالًا على وزيري الحقانية أحمد علي ووزير الداخلية إسماعيل صدقي؛ بشأن هذا الأمر، وفى مِعرض رده، أوضح وزير الداخلية إسماعيل صدقي أنه بلغ عدد هؤلاء الأشخاص نحو379، وبلغ عدد القضايا التي قدمت للمحاكم، وحكم فيها بالإدانة نحو 274 والأحكام النهائية التي حكم بها على من ثبت إدانتهم في السنتين المذكورتين، بغرامة لحد مائة قرش وبعضها بالحبس إلى أسبوع، وبعضها الآخر بالحبس، وغرامة 175، وبلغ عدد الأحكام التي شملت الإغلاق ستة.[16]

ونظرا للأعباء الكثيرة التي ألقيت على كاهل الأطباء المصريين؛ لقلة أعدادهم مع وزارة النحاس الثالثة 9 مايو – 31 يوليو1937؛ وافقت الحكومة على اقتراح الشيخ الطبيب عبد الرحمن عوض(وفدي) فى مجلس الشيوخ بجلسة 3 مارس 1937م، بإحالة بعض الأعمال على أطباء الصحة العامة على الأطباء الشرعيين، وفي هذا الإطار، أوضح الوكيل البرلماني لوزارة الحقانية محمد صبري أبو علم، موافقة اللجنة المُشكلة من وزارة الحقانية مع مندوبي المصالح المختصة، بإحالة بعض الأعمال القليلة الأهمية، على أطباء البوليس التابعين لوزارة الصحة العمومية؛ ليتفرغ الأطباء الشرعيون للمسائل الهامة، وزيادة خمسة أطباء شرعيين لمواجهة كثرة الأعمال.[17]

(14) مصلحة الصحة، التقرير السنوي لعام 1931، المطبعة الأميرية، القاهره1933، ص 94

(15) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية السادسة، الدور الأول، ملحق مضبطة الجلسة 30 في 16 سبتمبر 1936، المطبعة الأميرية، القاهرة 1936، ص 1573

(16) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية الخامسة، الدور الثالث، مضبطة الجلسة 63 في 30 مايو 1933، ص 1473

(17) مضابط مجلس الشيوخ، دور الانعقاد الثاني عشر، مضبطة الجلسة 9 في 3 مارس 1937، المطبعة الأميرية، القاهرة 1937، ص158

ومع استمرار مسألة عمل أدعياء الطب؛ أثار الشيخ الطبيب عبد الرحمن عوض (وفدي) هذه الإشكالية فى مجلس الشيوخ بجلسة 11 يوليه 1938م، فأكد وزير الصحة العمومية الطبيب حامد محمود أن الوزارة أصدرت تعليماتها لفروعها، بتشديد الرقابة على أدعياء الطب، وعلى الأطباء الذين يتسترون عليهم؛ حيث بدأت فرقة مقاومة أدعياء الطب عملها فى شهر فبراير 1938م، فهي قاصرة على مدينة القاهرة، حيث ضبطت واحدًا وثمانون شخصًا متلبسين، كما أعدت الوزارة مشروعًا لإدخال التعديلات على قانون مزاولة مهنة الطب، بإنشاء نقابة للمهن الطبية. (18)

بذلك نجحت الحكومة فى تقليص الأجانب من مصلحة الصحة رغم ما واجهته من إشكالية عجز الأطباء وانعكاسها على الريف وذلك بالاستعانة بحلاقي الصحة والدايات بهدف محو الآثار المترتبة على سياسة الاحتلال البريطاني وجعل مصلحة الصحة تحت إدارة مصرية.

ثانيًا: تطوير التعليم الطبي:

حاولت الحكومة حل إشكالية نقص الأطباء وعجز أطقم التمريض للتصدي للأوبئة والأمراض، فقامت بإنشاء وتطوير المؤسسات الطبية على أساس علمي ومنها:

أ. مدرسة الطب وإرسال البعثات للخارج:

طالب الشيخ سعد الخادم (وفدي) بجلسة 19 مايو 1924 فى مجلس الشيوخ وزير المعارف العمومية محمد سعيد بتعريب تعليم الطب، وتسهيل البعثات، والطلب وإن كان متناقضًا، غير أن وزير المعارف العمومية محمد سعيد أكد اهتمام الحكومة بالبعثات؛ لإحلال المصريين محل الأجانب، كلما سمحت الفرصة.(19)

كان عجز أعداد خريجي مدرسة الطب عائقًا عن قيام مصلحة الصحة العمومية بالإصلاحات، خصوصًا بعد توسع أعمالها فى الثلاث سنوات الأخيرة، لذلك أكد محمد شاهين

(18) مضابط مجلس الشيوخ، دور الانعقاد الثالث عشر، مضبطة الجلسة 23 في 11 يوليه 1938، ص 415

(19) مضابط مجلس الشيوخ، دور الانعقاد الأول، مضبطة الجلسة 18 في 19 مايو 1924، المطبعة الأميرية، القاهرة 1924، ص 141

وكيل الداخلية للشئون الصحية فى مجلس الشيوخ أثناء مناقشة تقرير لجنة المالية فى جلسة 17 أغسطس 1926م، تسهيل النظام المتبع لقبول تلاميذها، عن طريق قسم كلية العلوم بالجامعة المصرية، إذ ارتفع عدد الطلبة الذين يقبلون فى مدرسة الطب نحو أربعين طالبًا، كما أكد ضرورة تمرين الأطباء حديثي العهد لفترة طويلة قبل ممارسة مهنتهم، وتوفير كثير من التخصصات فى الأمراض المختلفة؛ لذلك وافق المجلس على اعتماد مبلغ375,994 ج.م لميزانية مصلحة الصحة العمومية.[20]

وقد اهتم البرلمان بموضوع تأخير تخريج العدد الكافي للأطباء بعد مرور ست سنوات، حتى يتم إنشاء المعاهد لأطباء ذات خبرة، فأبدي الشيخ محمد شفيق(دستوري) فى تقرير لجنة المالية عن مشروع ميزانية الدولة 1928–1929م بوزارة الصحة فى مجلس الشيوخ بجلسة 6 يوليه 1928م أن تعليم الأطباء فى الجامعات الأوربية، على برامج أوسع، له فائدة عن برنامج مدرسة الطب؛ حيث تعلم البعض على نفقاتهم، وتخصصوا في فروع الطب المختلفة؛ مما عاد بالنفع على مصلحة الصحة العمومية؛ لذلك طالب الحكومة بضرورة الاهتمام بهذا الأمر،[21] ومن ثم ازداد أعداد إرسال أطباء للخارج؛ للتخصص فى جميع فروع الطب نحو واحد وثمانين طبيبًا في عام 1931م، كما تم تعيين الكثير من أعضاء البعثات فى وظائف مهمة، بعد نجاحهم فى الامتحانات، وحصولهم على دبلومات ذات قيمة علمية.[22]

وبحلول عام 1936 تحولت مصلحة الصحة العمومية إلى وزارة الصحة؛ حيث طرأت عليها تطورات، انعكست نتائجها الإيجابية على سياسات الحكومة، في تخصيص البعثات الطبية، لمقاومة حمى الملاريا؛ إذ طرح الشيخ عبد الرحمن عوض(وفدي) هذه المسألة بمجلس الشيوخ، فى جلسة أول يوليه 1936م؛ فوضح الطبيب حامد محمود الوكيل البرلماني

(20) مضابط مجلس الشيوخ، دور الانعقاد الثالث، مضبطة الجلسة 26 في 17 أغسطس 1926، المطبعة الأميرية، القاهرة1926، ص ص444، 449 - 451

(21) مضابط مجلس الشيوخ، دور الانعقاد الخامس، مضبطة الجلسة 50 في 6 يوليه 1928، المطبعة الأميرية، القاهرة 1929، ص ص 710-713

(22) المجلة الطبية، يناير 1931، العدد 1، السنة 14، ص ص 66، 67

لوزارة الصحة العمومية، أن الوزارة أرسلت بعثات علمية للخارج فى السنين الماضية للتخصص فى مقاومة الملاريا، بلغ عددهم ثمانية. (23)

وتجدر الإشارة من خلال عرض تقرير لجنة المالية والجمارك، عن مشروع ميزانية الدولة 1938 – 1939م فى مجلس الشيوخ بجلسة 2 أغسطس 1938م بأنه على الرغم من ميول الكثير من الشبان إلى الإقبال على مدارس الطب فى مصر والخارج، والتخصص فى مختلف فروع الطب، لكن مازال هناك عجز واضح، ناتجاً عن زيادة مصروفات كلية الطب الدراسية من ثلاثين إلي خمسة وأربعين جنيهًا. (24)

وعلى الرغم ما طرأ على وزارة الصحة العمومية من تطورات إلا أنها واجهتها صعوبات فى إتمام كافة المشروعات الصحية فى مصر؛ حيث طرح النائب محمد عباس المهدى (وفدي) هذه المسألة فى البرلمان عام 1944م، فأوضح وزير الصحة العمومية عبد الواحد الوكيل بأن بلغ عدد الأطباء الذين يزاولون المهنة نحو4,012 منهم 1,576 طبيبًا بوزارة الصحة العمومية، 721 طبيبًا بمصالح المعارف، إلى جانب 1,715 طبيبًا غير تابعين للوزارة وهذا لا يكفي فلابد من زيادة الأطباء إلي 17,000 طبيب لإتمام كافة المشروعات الصحية بها، ومن ثم وضعت الوزارة الخطط لزيادة الأطباء فى افتتاح كلية الطب الجديدة بجامعة فاروق الأول بالإسكندرية، بالإضافة إلى الدراسات، التى تقوم بها الوزارة؛ لإنشاء كلية طب ثالثة، مقرها بمستشفى الدمرداش. (25)

ب. مدرسة التمريض:

التمريض يتمم عمل الطب، بل يفوقه فائدة للمريض؛ إذ اقتضت نظم المستشفيات، وطرق العلاج الحديثة بأن يكون التمريض صناعة تتفوق فيه المرأة، (26) لذلك أنشئت

(23) مضابط مجلس الشيوخ، دور الانعقاد الحادي عشر، مضبطة الجلسة 8 في أول يوليه 1936، المطبعة الأميرية، القاهرة 1936، ص104

(24) عزيزة إبراهيم العشري، الحياة الاجتماعية في مصر في عهد الملك فاروق (1936-1952)، رسالة ماجستير_ جامعة طنطا 2011، ص 208

(25) نبيل رياض عبد المولى، نواب القاهرة في البرلمان(1924-1952)، رسالة دكتوراه، كلية الآداب_ جامعة بنها 2005، ص ص 366-368

(26) المجلة الطبية، يناير 1932، العدد1، السنة 15، ص1

مدرستان لتعليم التمريض في عام 1926م، حسب برنامج دراسي موضوع له، فبلغ عدد الطلبة نحو اثنين وعشرين موزعاً كالآتي:

ممرضو مدرسة مستشفى الإسكندرية	العدد	ممرضات مدرسة مستشفى قصر العيني	العدد
السنة الأولى	7	السنة الأولى	6
السنة الثانية	5	السنة الثانية	4
إجمالي	12	إجمالي	10

وزارة الداخلية: مصلحة الصحة: التقرير السنوي لعام 1926، المطبعة الأميرية، القاهرة 1929، ص 183

وعلى الرغم من إنشاء مدرسة للتمريض فإن تنفيذ خطة مصلحة الصحة العمومية كان بطيئًا، فأنتقد النائب الطبيب عبد العزيز نظمي (حزب الشعب) بمجلس النواب فى جلسة 20 مارس 1933م، نقص الممرضات إلى اثنتي عشرة ممرضة فقط، مقابل اثنين وخمسين ممرضًا، وأن مدرسة الممرضات بها 112 طالبة.[27] وعلاوة على ذلك، قدمت شكاوى بمجلس النواب فى 16 سبتمبر 1936م، بشأن ضعف مستوى الممرضين بالمستشفيات؛ لذلك طالب المجلس مصلحة الصحة العمومية برفع مستوى هذه الطبقة العلمي والفني؛ فتم استبدال الممرضين في المستشفيات العمومية بنحو 110 ممرضات، والمستشفيات المركزية 109 ممرضات.[28]

وناقش مجلس النواب فى جلسة 29 يونيه 1937م، نقص أعداد الممرضات للوحدات الطبية، اقترحت الوزارة توسيع مدرسة فن التمريض بمستشفى الدمرداش؛ لقبول عشرين تلميذة بدلاً من عشر تلميذات، وإنشاء مدرسة جديدة بكل من مستشفيات الملك، وطنطا، والمنصورة، والزقازيق، وأسيوط بحيث يصل أعداد التلميذات فى المدارس الجديدة والحالية

(27) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية الخامسة، الدور الثالث، مضبطة الجلسة 37 في 20 مارس 1933، ص 709

(28) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية السادسة، الدور الأول، ملحق مضبطة الجلسة 30 في 16 سبتمبر 1936، ص 1574

إلى نحو 125 تلميذاً، وقد قدرت الاعتمادات اللازمة لمشروع التوسع بمبلغ3,687 ج.م[29] ولكن قدرت الاعتمادات بمبلغ 2,322ج.م فى جلسة 21 يوليه 1938 م؛ لذلك أدرج اعتماد قدرة 1,500ج.م فى مشروع ميزانية 1938–1939م، وهو يكفى لزيادة عدد التلميذات من خمسين إلى مائة،[30] وعلى الرغم من زيادة أعداد الممرضات إلي 550 ممرضة، فإن مصر، ظلت فى حاجة إلى ممرضات؛ لذلك اقترح مجلس النواب بجلسة 24 مايو 1939 م، إنشاء مدرسة فى مكان مؤجر، يسع مائة تلميذة أخرى، حيث قدرت تكاليفه بمبلغ5,785 ج .م ووافقت اللجنة المالية على ذلك.[31]

وقد توسع التمريض؛ بوضع أحدث النظم له؛ إذ وضح مجلس النواب أثناء المناقشة بجلسة 12 إبريل 1948م تقسيم عمل التمريض إلى مجموعات، تقسم بينها أسرّة المستشفى، تكون المجموعات تحت إشراف رئيسة للتمريض، وثانية للإشراف على الغذاء، وثالثة للإشراف على نظافة الأقسام والملابس والفرش وغيرها، بالإضافة إلى ممرضات أخريات يتولين العيادة الخارجية وأقسام الحوادث، والأشعة، والعمليات، ومساكن الطالبات وغيرها. أما الممرضات الأجنبيات فقد اعتزلن العمل فى سنوات الحرب، عدا أربعة بمستشفيات قصر العيني، وثلاثة بمستشفيات جامعة فاروق الأول، وواحدة بمستشفى الدمرداش الجامعي؛ نظرًا لخبرتهن وقيامهن بتدريب الفتيات المصريات لهذا الفن علماً وعملاً. [32]

ج. مدرسة العمال الصحيين:

أنشئت هذه المدرسة؛ لوقف نشاط الحلاقين فى مجال الصحة؛ إذ تم إلغاء الاعتماد الخاص بهم بمبلغ 1,622 ج.م فى الميزانية، حيث اهتم مقرر اللجنة المالية الطبيب حافظ عفيفي (أحرار دستوريين) فى مجلس النواب بجلسة 8 يونيه 1927 م بسير نظام مدرسة

(29) مجلس النواب، الهيئة النيابية السادسة، الدور الثاني، ملحق مضبطة الجلسة 48 في 29 يونيه 1937، المطبعة الأميرية، القاهرة 1937، ص 1563

(30) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية السابعة، الدور الأول، ملحق مضبطة الجلسة 35 في 21 يوليه 1938، المطبعة الأميرية، القاهرة1938، ص 1347

(31) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية السابعة، الدور الثاني، ملحق مضبطة الجلسة 64 في 24 مايو 1939، المطبعة الأميرية، القاهرة 1939، ص ص 31، 32

(32) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية التاسعة، الدور الرابع، ملحق مضبطة الجلسة 24 في 12 إبريل 1948، المطبعة الأميرية، القاهرة 1948، ص ص1707، 1708

العمال الصحيين وتطبيقه فى مصر؛ حتى يتسنى للمجلس أن يناقش النظام بأكمله والكفاءات اللازمة،[33] لذلك أوضح الشيخ أحمد حلمي (سعدي) مندوب وزارة الصحة فى مجلس الشيوخ بجلسة 27 يونيه 1927م، الشروط الواجب توافرها فى طالب هذه المدرسة، ومنها أن يكون حائزاً على شهادة الدراسة الابتدائية، أو من راسبيها؛ إذا لم يتيسر وجود العدد الكافي من الفئة الأولى، وأن لا يقل عمر الطالب عن ثماني عشرة سنة، ولا يزيد على خمس وعشرين سنة (باعتباره السن القانوني للموظفين فى الخدمة)، وتكون مدة الدراسة سنة واحدة. أما عن الأعمال التي يقومون بها بعد تخرجهم من المدرسة فهي:

1- مسك الدفاتر الصحية للقرى الواقعة فى اختصاص كل واحد منهم.

2- عمل عملية التطهير فى حالة ظهور أمراض وبائية تحت إشراف الطبيب.

3- إقامة كردونات كلما استدع الحال ذلك.

4- التفتيش على المأكولات والمحال المضرة بالصحة فى القرى إن وجد.

5- مراقبة عائلات المصابين بالأمراض المعدية والمخالطين لهم.

6- التفتيش على جميع محلات توالد البعوض، وإبادة ما كان منها خطرًا على الصحة العامة.

7- عمل إسعافات ابتدائية للمصابين فى حوادث البوليس؛ لحين حضور الطبيب. وبذلك تكون أعمالهم بعيدة عن التطبيب، باستثناء إسعاف المصابين، ومعاقبة كل عامل يتعدى حدود واجباته، أما مرتباتهم فتكون ثلث ماهية الطبيب. [34]

وقد قررت مصلحة الصحة العمومية، بعد بحث مشروع تنفيذ إنشاء معهد صحي؛ فى عام 1929م قبول الطلاب الحاصلين على شهادة الدراسة الثانوية(البكالوريا)، فيحصلون على قسم من الدروس الصحية والمحاضرات، لتخريج عشرين طالباً سنوياً، حيث يقوم أطباء مصلحة الصحة العامة بالتدريس، وإلقاء المحاضرات فى مقابل مكافأة قدرها 72ج.م سنوياً،

(33) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية الثالثة، الدور الثاني، مضبطة الجلسة 74 في 8 يونيه 1927، ص 1374

(34) مضابط مجلس الشيوخ، دور الانعقاد الرابع، مضبطة الجلسة 56 في 27 يونيه 1927، المطبعة الأميرية، القاهرة 1927، ص ص 1003- 1008

أما الأعمال الكتابية نظير ثلاثين جنيهًا ومعين للمعهد خادم بالدرجة الرابعة بمتوسط 30 ج.م فى السنة، ومن ثم تخرجت أول دفعة فى المعهد، فى عام 1930 م، بلغ عددهم أحد عشر طالبًا، فارتفعت أعداد المتخرجين فى عام 1931م نحو تسعة وعشرين طالبًا.[35]

وفى عام 1932م، بدأ تزايد أعداد خريجي مدرسة المعهد الصحي؛ فبلغ عددهم نحو ثمانية وأربعين معاوناً صحياً، ملحقين بالمحافظات والمديريات بجميع أنحاء البلاد،[36] بينما فى عام 1934م تخرج نحو خمسة وعشرين ملاحظاً صحياً، فبدأ التوسع فى البرنامج الصحي؛ يقتضي تقسيم الوطن المصري إلى وحدات، عدد سكان كل وحدة 30,000 نسمة، لكل وحدة طبيب، كاتب، ساعٍ، مساعد مبخر، وزائرة صحية، وملاحظان صحيان[37] حتى زاد العدد فى عام1935م فبلغ 145 ملاحظًا صحيًا.[38] ونجحت الحكومة فى تعميم نظام المعاونين الصحيين؛ إذ بلغ عددهم فى عامي 1938–1939م نحو ثمانين طالباً.[39]

د. مدرسة التوليد: أنشأت الوزارة مدرسة لتدريب الدايات، تخرج منها عام 1927 م نحو8,522 داية، تراوح تدريبهن بين ثلاثة أسابيع وستة أشهر، وبلغ عدد المتدربات1,994 ، تتقاضى الواحدة خمسة جنيهات شهرياً، ولم تقم الوزارة بإحلال المولدات القانونيات المتخرجات من مدرسة التوليد بالقصر العيني محل الدايات. [40]

ويلاحظ أن إشكالية عجز الأطباء أدت إلى عدم تطور التعليم الصحي، نظرًا لنقص أعضاء هيئة التدريس، ومن جهة أخري، أصبحت الميزانية إحدى العوامل التي تعوق تطور

(35) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية السادسة، الدور الأول، ملحق مضبطة الجلسة 30 في 16 سبتمبر 1936، ص1573

(36) مصلحة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام 1932، المطبعة الأميرية، القاهرة 1934، ص 10

(37) مصلحة الصحة، التقرير السنوي لعام 1934، المطبعة الأميرية، القاهرة 1936، ص 9

(38) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية السادسة، الدور الأول، ملحق مضبطة الجلسة 30 في 16 سبتمبر 1936، ص1573

(39) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية السادسة، الدور الثاني، ملحق 64 في 24 مايو 1939، ص 26

(40) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية الخامسة، الدور الأول، مضبطة الجلسة 30 في 16 سبتمبر 1936، المطبعة الأميرية، القاهرة 1930، ص1524

التعليم الطبي. ومن ثم نجحت الحكومة فى وضع برنامج لتعليم الأطقم الطبية وتعميمها فى البلاد حفاظًا على الصحة العامة وخصوصًا فى الأقاليم.

ثالثًا: الأجور والترقيات:

عانى الأطباء المصريون من كثرة الأعباء وقيام مصلحة الصحة العمومية بوضع القيود عليهم حيث شكوا فى عام 1925م من قصور النظام المتبع فى رواتبهم وترقياتهم، ومنها حرمانهم من مزاولة مهنة الطب؛ فيضطرون إلى إغلاق مستوصفاتهما؛ بسبب ترقياتهم إلى بعض المناصب؛ مما يؤثر على أرباحهم، وتم عرض هذه القضية فى ميزانية الدولة للسنة المالية، وبعد دراسة المسألة؛ قرر مجلس الوزراء أن تخضع ترقيات الأطباء وعلاواتهم لكادر خاص،[41] ووافق مجلس الوزراء على مقترحات اللجنة فى جلسة 13 يونية 1925 وهى:

1- الترخيص لمصلحة الصحة فى ترقية الأطباء الأول فى المستشفيات العمومية والرمدية المرتبة وظائفهم فى الدرجة الخامسة، التي راتبها من 240 إلى 600 ج.م فى السنة، إلى مفتش الأقسام أو وكلاء أقسام الدرجة الثالثة، التي راتبها من 720 إلى 960 ج.م فى السنة بأول رابطها. وألا تتجاوز علاوة الترقية مقدار علاوتين؛ بشرط قضاء أربع سنوات فى الدرجة الخامسة قبل الترقية.

2- إبدال الدرجة التى راتبها من 80 إلى 420ج.م فى السنة المقررة لجراح فى مستشفى الإسكندرية بالدرجة الخامسة التي راتبها من 240 إلى 600 ج.م فى السنة، من تاريخ الموافقة على هذه المقترحات، على أن تراعى فى ترقية الموظف الذي يشغلها، قيود الترقية المبينة فى منشور وزارة المالية رقم 11 لسنة 1925م. [42]

ولما واجهت مصلحة الصحة العمومية عجزًا فى ميزانية لجنة المالية، رفضت رفع بدل انتقال أطباء المراكز إلى المناطق التابعة له من ثلاثة جنيهات شهريًا إلي أربعة جنيهات

(41) الأهرام، 12 يونيو 1925، العدد 14694، السنة 51، ص4
(42) الأهرام، 16 يونيو 1925، العدد 14697، السنة 51، ص4

شهريًا؛ لذلك اعترض النائب محمود صبري(سعدي) على ذلك، فى أثناء مناقشة تقرير لجنة المالية بمجلس النواب فى جلسة 8 يونية 1927م.[43]

ولم يهمل البرلمان أجور الأطباء ورواتبهم، وخصوصًا فى الأرياف؛ إذ وضح النائب محمد غنه بك (اتحادي) فى رده على خطاب العرش بمجلس النواب، فى جلسة 22 يناير 1934م ضعف رواتب الأطباء، على الرغم من التزامهم بكافة الأعمال الصحية لأفراد الشعب بدون مقابل، لذلك لجأ بعضهم إلى الأشغال الخاصة؛ فأدي إلى انشغالهم عن أعمال المصلحة العامة؛ حتى يوفروا لأنفسهم حياة كريمة.[44] ومن ثم أقرت الوزارة فى تقرير لجنة المالية بوزارة الصحة العمومية فى مجلس النواب بجلسة 16 سبتمبر 1936م، بألا يزاول أطباء المكاتب الصحية حتى الدرجة العاشرة، مهنتهم خارج العمل، مقابل ستة جنيهات شهرية، يتناولها كل طبيب، علاوة على مرتبة.[45]

ولم تهمل وزارة الصحة العمومية توفير مفتشين صحيين؛ لمراقبة أعمال الأطباء؛ إذ وضحت الوزارة فى تقريرها عن مشروع ميزانية 1937-1938م، بمصروفات وزارة الصحة العمومية فى مجلس النواب، بجلسة 29 يونيه 1937 م، بمنع أطباء الصحة تدريجيًا من الانشغال بأعمالهم فى الخارج؛ حتى يؤدوا عملهم على أكمل وجه، حسب الميزانية ومراعاة للظروف فى كل جهة، وألحقت الوزارة بكل مكتب ملاحظَين صحيين، أحدهما يقوم بمراقبة المسائل الصحية، والآخر لمراقبة الأعمال الوبائية والوقائية، تحت إشراف الطبيب، مع ضرورة وجود زائرة صحية فى كل مكتب صحة؛ لإرشاد الأهالي فى منازلهم، عن العناية بشئونهم الصحية للوقاية من الأمراض.[46]

(43) مجلس النواب، الهيئة النيابية الثالثة، الدور الثاني، مضبطة الجلسة 74 في 8 يونيه 1927، ص 1380

(44) مضابط مجلس الشيوخ، دور الانعقاد العاشر، مضبطة الجلسة 5 في 22 يناير 1934، المطبعة الأميرية، القاهرة 1934، ص 45

(45) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية السادسة، الدور الأول، ملحق مضبطة الجلسة 30 في 16 سبتمبر 1936، ص1573

(46) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية السادسة، الدور الثاني، مضبطة الجلسة 48 في 29 يونيه 1937، ص 1536

وفى مطلع الأربعينيات، سعت الحكومة الوفدية إلى تقديم المشروعات الصحية فى البرلمان الخاصة بالأطباء الإيطاليين، من بين شرائح الأطباء الأجانب، الذين كان الملك فاروق يضغط على حكوماتها؛ فى سبيل إبقائهم [47] حيث طرح النائب الطبيب فهمى سليمان (كتلة) سؤالًا بمجلس النواب فى جلسة أول يونية 1942م، بشأن مزاولة الأطباء عمل فني، فأوضح وزير الصحة العمومية الطبيب عبد الواحد الوكيل بأنه نظام وضعته الوزارة، بعد حصول الطبيب على بكالوريوس الطب، والتحاقه بمستشفيات الإنكلستوما لمدة عام، ينقل إلى وظائف المستشفيات بقسم الأمراض المتوطنة، ثم ينتقل إلى الأعمال الفنية التي يزاولها أطباء الأمراض المتوطنة، وهي فحص وعلاج أمراض البلهارسيا، والإنكلستوما، والبلاجرا، والأنيميا، والملاريا، والدوسنتاريا؛ إذ يمنحون مرتب بدل حرمان من العيادة قدرة ستة جنيهات شهرياً،[48] لذلك صدر أمر رقم 296 بشأن التكاليف الخاصة بالأطباء والصيادلة فى 9 يوليه 1942م ثم صدر أمر رقم512 بتعديل الأمر رقم 296 فى 18 يوليه 1944م. [49]

وعلى الرغم من اهتمام الوزارة بوضع الخطط لزيادة أعداد الأطباء، فإن المشكلة استمرت حتى عام 1948م؛ فأصبح لكل 500 شخص من السكان طبيب، فبلغ عدد الأطباء

(47) FO813/38/ 611, War cabinet distribution from Cairo to foreign office, 17th feb,1942

(48) مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية الثامنة، الدور الأول، مضبطة الجلسة 11 في أول يونيه 1942، المطبعة الأميرية، القاهرة 1942، ص 354

(49) نص مادة 1- لوزير الصحة العمومية أن يصدر أوامر تكاليف إلى الأطباء والصيادلة المرخص لهم بمزاولة المهنة في المملكة المصرية ممن يكونون قد حصلوا على بكالوريوس الطب أو الصيدلة خلال السنتين السابقتين على صدور أمر التكليف وذلك لشغل الوظائف الخالية بوزارة الصحة العمومية عند عدم وجود أطباء أو صيادلة متقدمين لشغل هذه الوظائف.
مادة 2- يجب أن يشمل أمر التكليف على بيان مدة التكليف ولا يجوز أن تزيد هذه المدة على سنتين.
مادة 3- يجوز لكل طبيب أو صيدلي أن يعارض في أمر التكليف في خلال أسبوع من صدوره بأن يرفع طلباً إلى السلطة القائمة على إجراء الأحكام العرفية ويكون قرارها نهائياً ولا يمنع تقديم هذا الطلب من تنفيذ أمر التكليف فوراً.
ماده 4- لوزير الصحة العمومية إصدار القرارات اللازمة لتنفيذ هذا الأمر الذى يعمل به من تاريخ نشره في الجريدة الرسمية. القاهرة في 9 يوليه 1942، مضابط مجلس النواب، الهيئة النيابية التاسعة، الدور الثالث، ملحق مضبطة الجلسة 31 في 2 يونيه 1947، المطبعة الأميرية، القاهرة 1947، ص ص 2314، 2315

نحو 4,500 طبيب، منهم1,400 تابعون لوزارة الصحة العمومية منهم600 طبيب فقط مخصصون لعلاج 400 قرية، وهم يتقاضون مرتبات ضئيلة، ويقيمون فى مساكن غير مريحه؛ فلجأوا إلى الاشتغال فى عيادات خارجية؛ لذلك اعتمد مبلغ 145,200 ج.م لمساكن الأطباء، 49,368ج.م لمرتبات الأطباء. (50)

ويتضح مما سبق أن الإدارة الصحية اجتهدت فى تحسين الأحوال الصحية فى القطر المصري وتنفيذ المشروعات الصحية للتغلب على الأوبئة والأمراض وهذا يتوقف على أعمال الأطباء إلا أن الحكومة لم تهتم بأمورهم المالية بل وضعت قيود عليهم فى أجورهم مما دفعهم إلى استغلال المرضي وعدم الاهتمام بأعمال المستشفيات والعيادات ويرجع ذلك إلي عجز ميزانية الدولة فى عدم سد عجز مرتبات الأطباء.

(50) هنري حبيب عيروط، الفلاحون، ت: محى الدين اللبان، ط8، مطبعة الاتحاد العربي، القاهرة 1968، ص ص 168-170

الخاتمة:

هكذا أثبتت الدراسة أن الحكومات المتتالية والبرلمان نجحوا فى خلال فترة الدراسة فى تلافي ما تسببته سياسة الاحتلال البريطاني فى عرقلة الدراسة بكلية الطب، ساعد على ذلك كفاءة الطلاب المصريين، فوضعت القيود على الأجانب بهدف تقليص أعدادهم تدريجيًا.

ومع بداية الحياة النيابية 15 مارس 1924م قامت الحكومة بمناقشة مشاكل الأطباء المصريين تحت قبة البرلمان بهدف زيادة أعدادهم فى الوطن المصري، وخصوصًا فى الأرياف، وذلك للقضاء على الأجانب نهائيًا بوضع حلول مؤقته لسد عجز الأطباء وهي الاستعانة بحلاقي الصحة، والدايات، والممرضين وتوزيعهم فى البلاد لقيامهم بكافة الأمور الصحية حتى نجحت فى توفير العدد الكافي من الأطباء المصريين والمتخصصين.

وعلى الرغم من مرور مصر بأزمات مالية واجتماعية وسياسية إلا أن الحكومة سعت لتحسين الإدارة الصحية وتطور التعليم الطبي لمواجهة الفوضى والإهمال فى أمور الصحة العامة بإنشاء مؤسسات تعليمية، وتأهيل كادر كبير من الممرضات لوضع برنامج يقوم على أساس علمي لتدريبهم وهذه المشاريع لم تنفذ بسرعه نظرًا لقصر مدة الحكم وعجز الميزانية حتى نجحت الحكومة في تعميم هذا النظام.

كما اهتمت الحكومة المصرية بتحسين أمور الصحة العامة فى السياسة العلاجية لمراعاة المرضي والسيطرة على الأوبئة وتوفير الأطباء المتخصصين باعتبار أن هذه الأمور الأولوية الأولي. ومن جهة أخري واجهة عجز الميزانية فلم تهتم الوزارة بالحالة الاجتماعية للأطباء بل وضعت عليهم قيود حتى لم ينشغلوا عن أي أعمال بالخارج وهذا تسبب فى عدم تقدم مصلحة الصحة سريعًا بل استغرق وقتًا كبيرًا لإهمال بعض الأطباء للعمل وعدم حصولهم على رواتب ومكافئات تكفي احتياجاتهم رغم كثرة الأعباء عليهم وهذا ما افسح المجال لاستغلال أدعياء الطب لممارسة المهنة.

وعلى الرغم من نجاح الحكومة فى توفير عدد الأطباء إلا أن المشكلة استمرت قائمة بشكل أقل نظرًا لزيادة أعداد السكان، وتنفيذ الحلول بشكل بطيء مما أضطر الحكومة إلى الاستعانة بالفئات الأخرى كالدايات للتغلب على إشكالية عجز الأطباء.

مصادر البحث

أولا: الوثائق غير المنشورة:

1- وثائق الخارجية البريطانية محفوظة بدار الوثائق القومية بالقاهرة:

2- F.O. 813, War cabinet distribution from Cairo to foreign office.

3- F.O. 724, Depart Mental(secret) from Cairo to khartom.

ثانيًا: الوثائق العربية المنشورة:

1. التقارير:

- وزارة الداخلية، مصلحة الصحة العمومية، التقرير السنوي لعام 1925، المطبعة الأميرية، القاهرة 1928.
- المصدر نفسه، التقرير السنوي لعام 1926، المطبعة الأميرية، القاهره1929.
- المصدر نفسه، التقرير السنوي لعام 1931، المطبعة الأميرية، القاهره1933.
- المصدر نفسه، التقرير السنوي لعام 1932، المطبعة الأميرية، القاهره1934.
- المصدر نفسه، السنوي لعام 1934، المطبعة الأميرية، القاهره1936.

2. مضابط جلسات أدوار انعقاد مجلس الشيوخ والنواب:

مجلس الشيوخ (1924-1952م)

- دور الانعقاد العادي الأول (15مارس – 10يولية 1924)
- دور الانعقاد العادي الثالث (10يونية 1926- 20سبتمبر1926).
- دور الانعقاد العادي الرابع (18نوفمبر1926- 14يولية1927).
- دور الانعقاد العادي الخامس (17 نوفمبر1927-28 يونية1928).
- دور الانعقاد العادي العاشر (14ديسمبر 1933- 28يونية1934).
- دور الانعقاد العادي الحادي عشر (23مايو1936- 20سبتمبر1936).
- دور الانعقاد العادي الثاني عشر (21نوفمبر1936-29 يولية1937).
- دور الانعقاد العادي الثالث عشر(18نوفمبر1937-16نوفمبر1938).
- دور الانعقاد العادي الثامن عشر (19نوفمبر1942- 15يولية1943).

مجلس النواب (1924-1952):

- **الهيئة النيابية الثالثة**

دور الانعقاد العادي الأول والثاني (10 يونيه 1926- 14يوليو1927).

- **الهيئة النيابية الخامسة**

دور الانعقاد العادي الأول (20 يونيو 1931- 21يوليو1931)

دور الانعقاد العادي الثالث (15 ديسمبر1932- 27يونيو1933)

- **الهيئة النيابية السادسة**

دور الانعقاد العادي الأول والثاني (23 مايو 1936، 14يولية1937)

- **الهيئة النيابية السابعة**

دور الانعقاد العادي الأول والثاني (12 إبريل1938- 8 اغسطس1939)

دور الانعقاد العادي الرابع (14 نوفمبر1940- 18 اكتوبر1941).

- **الهيئة النيابية الثامنة**

دور الانعقاد العادي الأول (30 مارس-9سبتمبر1942).

- **الهيئة النيابية التاسعة**

دور الانعقاد العادي الثالث والرابع (14 نوفمبر1946- 6 يوليو 1948)

- **الهيئة النيابية العاشرة**

دور الانعقاد العادي الأول (16يناير- 17اغسطس**1950**).

ثالثًا: الدوريات:

- الوقائع المصرية، 8 نوفمبر1928، العدد97، السنه98.
- الأهرام، الأعداد من 18 أغسطس 1924- سبتمبر 1928.
- المجلة الطبية، أعداد يناير واغسطس1931، يناير 1932، سبتمبر 1952.

رابعًا: المراجع العربية:

- إسماعيل محمد زين الدين، المعارضة في البرلمان المصري، دار الشروق، القاهرة 2006.

- عادل الطويل، توفيق نسيم ودورة في الحياة السياسية، الهيئة العامة للكتاب، القاهرة 2000.
- هنرى عيروط، الفلاحون، ت: محى الدين اللبان، ط8، دار الاتحاد العربي، القاهرة 1968.

خامسا: الرسائل العلمية:

- عزيزه العشري: الحياة الاجتماعية في مصر في عهد الملك فاروق الأول (1936-1952)، ماجستير، كلية الآداب _ جامعة طنطا 2011.
- نبيل رياض، نواب القاهرة في البرلمان (1924-1952)، دكتوراه، كلية الآداب- جامعة بنها2005 .
- هيام عبد النبي، الحياة الاجتماعية في عهد فؤاد الأول (1917 – 1936)، ماجستير، كلية الآداب _ جامعة طنطا 2012.