قانون الفقر

وجوب تشريعه لإنقاذ المملكة من التدهور الصحى

للدكتور حسين الهراوى

تتجه أنظار الباحثين فى الاستنتاج الى الروح التى يتناولون بها مواضيع البحث والنظرة التى يفحصون بها المواضيع التى يتناولونها .

فاذا أراد باحث أن يتحدث عن الثروة القوميـة من الوجهة الوطنية وكفاية العقول المصرية فإنه لا يعدم ألف دليل على كفاية المملكة من الوجهة الثقافية والمـالية والتقدم المـادى والأدبى .

ولكن الباحث فى الحالة الاجتماعية من الوجهة الصحية فى مصر يتردد كثيرا فى التفاخر بقوة الشعب المـادية والصحية .

وفى سنة ١٩٣٩ نيط بى إلقاء محاضرات لحضرات أطباء قسم الدعاية الصحية توجيها لهم للعمل فى نشر التعاليم الصحية فى القرى التى تحل فيها الوحدات . ولذلك اتجه البحث الى التحدث عن مشكلة الفلاح الصحية مجردة من كل عامل يؤثر فى وجهة النظر بل يجب أن نذكر لحضرات الأطباء الجدد وصفا صحيحا لحالة الفلاح وما يحتاج اليه من الثقافة الصحية لتوقى الأمراض . بل يجب أن نشرح لهم حالته الصحية وما يؤثر فيها من وجهة الوسط والبيئة .

وكانت أول نقطة للبحث أن نذكر أمراض القرى ، ومساكن الفلاح ، وملبس الفلاح . وحياته ودخله ، ووسطه ، وأن نعلم الفلاح كيف يعيش حياة صحية . ويلبس ويسكن ويقى نفسه من الأمراض . وبذلك نرفع مستواه الثقافى ليتجنب الأمراض المتوطنة بنفسه .

ولما كانت الأمراض المتوطنة هى أهم ما ينبغى للفلاح أن يتعلم كيف يقى نفسه منه فقد رجعنا إلى احصائيات عن الأمراض المتوطنة فى مصر فوجدنا أن ٧٥ ٪ من المصريين مصابون بالبلهارسيا و ٥٠ ٪ بالانكلوستوما و ١٥ ٪ بالملاريا مع عدوى الطفيليات الأخرى .

ورجعنا إلى احصائيات من وزارة المعارف واخصائيين فوجدنا أن القراع يصيب ١٥ ٪ والبلاجرا ١٠ ٪ والزهرى ١٥ ٪ والرمد الحبيبى ٩٠ ٪ أى أن كل مصرى تصيبه أربعة أمراض تقريبا .

ولو رجعنا الى متوسط دخل الفلاح بحسب بعض الاحصائيات لوجدنا متوسط دخل البيت الواحد فى السنة تسعة جنيهات وهذا ما تؤيده تقارير عدة من مختلف أنحاء المملكة وما أيده أكثر من مائة احصائية من وحدات قسم الدعاية الصحية .

ولو رجعنا الى الثروة الصناعية أو الكسب لوجدنا ١٦ مليون مصرى يسكنون المملكة منقسمين كالآتى :

	ذكور	إناث
بدون حرفة	٢,٠٥١,٤٨٦	٦,٣٨٠,٧١٣
حرفة غير منتجة	٥,٠٠٠,٠٠٠	١٢٢,٠٠٠
مشتغلون بالزراعة	٢,٠٠٠,٠٠٠	١,٠٠٠,٠٠٠

وبعدالة الاحصاء يجب أن نستبعد منه النساء اللاتى بدون حرفة ونصفهن كزوجات وإذن يكون مجموع من ليس لهم حرفة فى المملكة نحو ستة ملايين شخص. ولقد قدر الاحصائيون عدة احصائيات ولكننا أخذنا بالمتوسط .

وإذا رجعنا الى احصائيات الملاك المصريين نجد أنه فى سنة ١٩٢٤ كان عدد الملاك المصريين نحو مليونى مالك يملكون نحو ٥ ملايين فدان أى بمتوسط ٢,٤٨ فدان للشخص.

وفى سنة ١٩٣٦ هبط المتوسط الى ٢,٢٣ مع أن متوسط نصيب المالك الأجنبى نحو ٨١ فدانا للمالك الواحد أى أربعين ضعفا للمالك المصرى فى نفس بلده .

وإذا وزعنا الأطيان المملوكة للمصريين بالنسبة لتعدادهم كان مايصيبه الشخص الواحد عشرة قراريط على حساب آخر احصاء سنة ١٩٣٧

والأملاك المصرية مرتهن منها نحو ستمائة ألف فدان وفاء لديون نحو ٢٤ مليون جنيه موزعة على نحو سبعمائة ألف سنفة .

هذا فيما يخص الأرض فقط بخلاف العقارات حيث إن شرحها يطول ، وعلى العموم فإن هذا الموضوع الدقيق من اختصاص الماليين وانما يعرض للباحث الصحى فيما يتعلق بالناحية الصحية وأثرها فى البلاد من النواحى العملية .

وقد يكون من الخير أن نشير الى محاضرات الأستاذ الدكتور خليل عبد الخالق عن أثر الأمراض الطفيلية فى عدم القدرة على إيجاد جيش عامل فى المملكة. وكان هذا من الأسباب

التى عاقت مصر عن أن تتقدم حربيا وستعيقها إن لم تباشر فورا إبادة أهم الأمراض المتوطنة. وكانت الخبرة التى استفادتها البلاد من تجربة إبادة البلهارسيا فى الواحات كافية لأن تبدأ التجربة الأخرى فى كوم امبو بحيث يضمن إبادة البلهارسيا بتكاليف لاتزيد عن ستة مليمات للفدان.

واذا كان البحث الصحى يجر الانسان للبحث عن المواضيع التى تترتب على انتشار الأمراض ومقدار أثرها فى إضعاف حيوية الأمة فاننا نستنتج أن هذه الأمراض المتوطنة وسوء التغذية قد أوجدت لنا شعبا مريضا يصعب عليه الكفاح فى الحياة . من جهة أخرى فإن الشعب يتزايد بشدة. رغم تلك الأمراض الفتاكة ورغم النسبة العالية جدا من الوفيات. مما أفردت له احصائيات خاصة مروعة يمكن الرجوع اليها فى مصادرها .

ولكن بالرغم عن هذه الأمراض ونسبة الوفيات المرتفعة نجد أن حيوية الشعب فى انتاج الذرية قوية إذ أن الاحصائيات تبين لنا أن تعداد المملكة سنة ١٨٤٦ كان أربعة ملايين ونصف وفى سنة ١٩٣٧ كان نحو ستة عشر مليونا فقد صار نحو أربعة أمثال ما كان فى نحو مائة عام .

ومن الملاحظات القيمة التى لاحظها معالى الدكتور على باشا ابراهيم هى أننا إذا تتبعنا نسبة السكان على حساب السن نجد أن أغلبية التعداد عندنا من الأطفال إلى سن العاشرة يبلغون نحو ربع عدد السكان وهى نسبة تفوق ما هو موجود فى البلاد الراقية الأوروبية، وذلك نتيجة اتجاه عقلية الشعب للبحث عن الأسرة من غير تفكير فى أثر هذه الحالة فى مستقبل الأمة الاقتصادى والمعنوى . وقد يطول الشرح إذا قارنا بين حياة المدن وحياة القرى ونسب الوفيات فى كل منها . ولكننا نكتفى بأن نقول إنه بالرغم عن المصاعب الصحية والأزمات فإن المدن فى مصر قد كبرت على حساب القرى . فالقاهرة مثلا تضاعف عددها فى مدى نحو ثلاثين عاما وكذلك مدن المملكة والثغور حيث يرحل إليها الفلاحون طلبا للرزق وسعيا وراء رغد العيش . ولا شك أن حياة المدن مغرية غاية الاغراء بما فيها من وسائل المدنية وحياة القرية جهاد مستمر مع فقر وفاقة .

فالفلاح الذى دخله فى القرية كما قدمنا فى المتوسط تسعة جنيهات للمنزل الواحد لا يعدم أن يكسب مثل هذا المبلغ لو رحل وعائلته إلى أقرب البنادر أو إلى القاهرة أو إلى الاسكندرية حيث إن الحياة العملية أكثر نشاطا وأنعم حالا. والوسط الصحى أرقى من القرى بما فى المدن من حياة وتنظيم ونور ووسائل المدنية المتعددة المغرية . فترى الناس يفضلون الإقامة فى المدن ولو من الاستجداء مما جعل القاهرة مباءة الشحاذين "والبلطجية" .

وقد نشأ من ازدحام المدن وسهولة المواصلات ونشاط التعليم ونشر الثقافة أن عرف الفلاح وساكن البندر قيمة نفسه فلجأ إلى العلاج فازدحمت مستشفيات البنادر بما أرهق أطباءها ، فهبط مستوى دخل الأطباء الخصوصيين .

نعود إلى أول هذا البحث وهو محاضرات قسم الدعاية للأطباء :

كان لابد فى استعراض هذه الحالة أن ننهج لتعليم الفلاح سبيلا وسطا للارشاد والنصح وأن نرفض دائما تلك النقط الحساسة وهى أننا يجب أن نتحاشى تعييره بالفقر أو إخجاله بالجهل وأن نتبع فى الوقاية الصحية ما لا يكلف ثمنا كترشيح المياه من زير وتعديل غذاء دقيق الذرة بالمواد المغذية والفيتامينات كالخضر والفاكهة الرخيصة ، ولفت الفلاح الى أن الجبن يحوى من المواد البروتينية ما يعوض عليه أكل اللحم وأن يلجأ إلى العلاج من الأمراض المتوطنة فى أقرب مستشفى ، وأن العلاج البسيط الذى يتناوله فى الوحدات المتنقلة هو بمثابة إرشاد .

ولكن كان لا بد مع النظرة الأولى لحالة الفلاح أن نستعرض الحلول التى اقترحت لتحسين حالته الصحية ، والثقافية ، ورفع مستوى حياته الاجتماعية من سبل الوقاية والعلاج .

ففى سنة ١٩٣٤ اقترح حضرة الدكتور خليل عبد الخالق مشروع العلاج الالتزامى للفلاح وشرحه فى عدد مارس سنة ١٩٣٤ من المجلة الطبية ، وملخص مشروعه أن يعطى طبيب لكل عشرة آلاف من صغار الفلاحين وعلى الطبيب أن يعيش بينهم و يعالج نصف أمراضهم بلا أجر و يعلمهم التوقى من الأمراض . وقد ترك المشروع بعد أن سجله . لأن المفكر عادة يبرئ ذمته بأن يسجل مشروعه ، وعلى من بيدهم التنفيذ أن يستفيدوا من خبرته .

وفى سنة ١٩٣٨ بدأت الفكرة تظهر عمليا بإنشاء قسم الدعاية الصحية . والقسم الآن يحوى أربعا وعشرين وحدة . تقوم متنقلة بين القرى للعلاج البسيط والتعليم الصحى بزيارة المنازل والعلاج و إلقاء المحاضرات وعرض أفلام سينمائية عن أهم المواضيع التى تعنى الفلاح للوقاية .

وكان لا بد للمشتغل فى هـــذا الموضوع والمتتبع لأثر هذا النوع من الارشاد أن يتناوله بالتعديل حسب ما توحيه إليه فكرة العمل . خصوصا إذا استعرض هذه المواضيع بشىء كثير من التفكير وأراد برغبة صادقة أن يذلل المصاعب أو أن يترقى بالفكرة إلى مستوى النجاح وأن أول ما يتبادر للذهن أن يسائل الإنسان نفسه : ما سبب فشل أو عدم تبنية الدعوة للإصلاح الصحى فى مصر . حتى يكون هذ الاصلاح عاما شاملا يستأصل الداء من منابته لا موضع مساومة وتجارب واختبارات تمضى سنون فتملأ السجلات و الملفات ، ثم تركد وتنتقل من دور النشاط إلى دور السجن فى الخزائن ثم الحفظ حيث لا يرجع لها .

والسبب على حسب ما يمكنني أن أعلله هو أن هذه المشاريع أو الاقتراحات تكون وليدة تجارب شخص مايقضي فيها وقته و يتشبع بالفكرة فيعمل على إخراجها إلى دور التنفيذ فتتناولها أيد غير مهتمة بها أو غير متشبعة بتلك الروح فتخمد جذوتها وتنتقل من يد إلى يد حتى تفتر وتبرد ويدركها الفناء .

فاذا كانت فكرة الإصلاح الصحي في الريف أخذت أدوارا كثيرة وتجارب فقد نشأت خلال ذلك مشكلات المدن وكانت وليدة بعض جهود من وحدات الدعاية من جهة ووليدة الظروف الطارئة والمصالح الطبية المتعددة من جهة أخرى ونتج من إحصائيات بعض مستشفيات الأمراض السرية أن أكثر من ٢٥ ٪ من سكان المدن مرضى بالأمراض السرية وثبت من إحصائيات بعض الوحدات المتنقلة أن سكان بعض القرى برمتها مرضى بالأمراض السرية الخبيثة .

أضف إلى ذلك أن سوء حالة الريف المالية قد جعت كثيرا من الفلاحين ينزحون إلى القاهرة فتضاعف عدد سكانها بينما بقيت القرى على حالتها الأولى من السكان إلا من نسبة الزيادة الطبيعية . فالقاهرة والاسكندرية مثلا لا تتناسب في كبرها مع تعداد نفس المملكة إذا قارنا بين جميع الممالك وتعداد عواصمها . فباريس تعدادها مليونان ونصف وتعداد فرنسا ٤٢ مليون بينما القاهرة مليون وربع وتعداد المملكة ١٦ مليونا .

ومن تكدس الناس بالمدن وقلة أسباب الكسب وللتطور الحديث في سقوط المرأة وبالنسبة لما نشأ من نشر التعليم أصبحنا نجد كثرة فاحشة في المتعلمين في المدن . ذلك أن التعليم يجرى على نظام البرامج التي تهتم بالثقافة العقلية لا الأعمال الصناعية و إننا لنرى خريجي الجامعة لا يجدون مرتزقا . وطلبة الحقوق لم يعين منهم واحد في السنتين الماضيتين وقل مثل هذا في بعض الكليات كالمعلمين وغيرها .

وكذلك نشاط المدارس الثانوية التي تخرج آلافا، وأترك الإحصاء عامدا لأنه من شأن رجال التعليم، هذه الآلاف لا تجد مرتزقا .

ولا يمكن لأحد أن يقول إن التعليم في ذاته ضار ولكن الضرر هو أننا نخرج جيوشا من المتعلمين ولم نعد لهم ميدان العمل فنتركهم بلا مورد . فيكونون نوعا خاصا من الفقراء .

و إذا أضفنا إلى ذلك فئة العمال والصناع وأصحاب الحرف الذين طغى على رزقهم العصر الآلي واكتساح الصناعات الصغيرة بفعل الميكانيكا والسيارات والآلات، حتى المباني فقد أصبحت بطريقة كيمائية من الأسمنت المسلح، وانتهى رزق الناس الذين كانوا يؤكلون غيرهم من عرق جبينهم .

وأسباب هذه الأزمات كلها أن العالم يتقدم. ونحن باقون على حالنا كعهدنا منذ أجدادنا قدماء المصريين لا شيء يطعمنا غير الأرض والحرث .

ولو نظرنا إلى تفاصيل ذلك وأثره الصحي لوجدنا الاضمحلال في الصحة العامة نتيجة عدم كفاية التغذية . ومن التعطل والبطالة نشأت عادات الاستهتار والخنا والميسر وانتشرت الأمراض السرية وأصبحنا أمام معضلة اجتماعية نفسية كالاتجار بالأعراض سواء في النساء أو اقتناص الأطفال حتى بلغ الأمر أن أفسدت أخلاقهم لإدلالهم ثم بيعوا كالرقيق وبلغ ثمن الطفل البالغ اثني عشرة سنة خمسين قرشا في إحدى القضايا التي أتلف فيها عرض ألف غلام.

وهذا يفسر لنا أزمة الزواج في المدن دون الريف . إذ أن التعطل وأسباب تسهيل المغريات وتكدس السكان جعل المراقبة والاحتياط متعذرين ولجأ المتعطلون إلى شغل أوقاتهم بالنساء فانتشرت الآفات النفسية والأمراض السرية .

ولا يوجد إحصاء دقيق لهذين المرضين في الواقع . لأن الأمراض النفسية بين الناس لا يعرف مداها لأنها مكتومة بين المرء ونفسه .

ولكن الإنسان يمكنه أن يتعرف مدى انتشارها من آثارها في حياة الناس الذين يعالجهم كطبيب عادي فيلاحظ كثرة حالات القلق النفسي في سكان المدن، وقد نشأ عن هذا القلق استهانة وعدم تقدير يعرفه كل من له احتكاك بدور أعمال تضم عددا كبيرا من الموظفين . ولكي أضرب مثلا واحدا أذكر أن مجلة الشؤون الاجتماعية ذكرت في عدد فبراير سنة ١٩٤١ أن الحاكم العسكري لمدينة القاهرة قرر فصل ثلاثة آلاف من الشبان المتطوعين للوقاية أثناء الغارات الجوية لأنهم لا يقدرون المسئولية التي تطوعوا لها . ولا شك أن هذا نتيجة حياة الاستهتار والرخاوة في الطباع وسلوك طريق الحياة المرحة أو الاستهانة بالأنفس والأعراض. بل من المؤلم أن يعترف الانسان أنه يشاهد أثر رخاوة الطباع وعدم الخشونة في أخلاق أهل المدن في زمن تتشاحن فيه الأمم بالحديد والنار مما يوحي إلى النفس العزيمة الصادقة والرجولة والشهامة .

وذلك نتيجة تكدس الأعمال المريحة في المدن ووجود الأمثلة السيئة من الاستهانة والتطرية والتبرج . فكانت القدوة السيئة لها أثرها في الشباب سواء في التذكور أو الفتيات وقلت قيمة الكرامة الشخصية .

ويتصل هذا كما ذكرت بالأمراض النفسية وخمول غرائز الشهامة والرجولة والكفاح فأصبح الكثير من سكان المدن كالفرة أو الوحوش المستأنسة قلت عزيمتها وضاعت منها تلك النزعات التي تدفع الانسان إلى السعي والكفاح في سبيل الحياة . ولا نحب أن نقول أزيد من هذا بعد ما يراه الإنسان من أثر هذه الرخاوة .

وإذا أردت أن تقوم بإحصاء نسبي بسيط فما عليك إلا أن تقف قليلا ولو وقفة عابر سبيل في أي حي وطني من أحياء القاهرة . حتى ترى حولك العشرات من الناس يسألونك ويتحدثون إليك وعشرات الأطفال يستجدون ويمدون عليك المنافذ ، ثم أدر بصرك فيما يسير حولك من الأخلاق ؟ ؟

نشأ هذا كله من تكدس السكان وقلة العمل فلو كان كل شخص مشغولا بعمل وتفرق الجماعات من الناس لقلت وسائل الإغراء وقل التزاحم الخطر .

والنتيجة العامة لهذه المباحث التي استنفدت مجلدات ضخمة — أن المصريين فقراء متعطلون ومرضى يتحدرون إلى هاوية الفقر والمرض . وبعضهم إلى هاوية الرذيلة والأمراض النفسية والجنون .

الحلول التي اقترحت : لو نظرنا إلى هذا الملخص السابق نظرة الفاحص ، وطبقناه على تاريخ الإنسانية لوجدنا أن الحالة الآن هي أشبه شيء بالهيئة الاجتماعية قبل التاريخ .

فاقتناص الأولاد والتغرير بهم وبيعهم هو الرق بأقصى وأقسى معانيه ، وكثير من القضايا أثبت أن بعض الآباء يلجأون إلى قتل فلذات أكبادهم تخلصا من النفقة أو من العار . وهذا هو الوأد الذي كان شائعا في العرب للوقاية من الذل . وإذا كان الرق قديما من الحلول البدائية فإن الحالة المالية والفقر الآن جعلا الرق نوعا خاصا من البغاء وتصيد البنات كما كان الناس قديما يسرقون الانسان ليبيعوه .

وفي القرون الوسطى ونظام الاقطاعيات بدأت تنتشر روح الرهبنة . وإذا كانت هذه الطريقة قد انتقدت الانسانية من ناحية فكثير من علماء الاجتماع يعزون إلى هذه الطريقة نشر الكسل والتواكل والتسول .

أما الإسلام فقد وضع نظاما لدرء هذا الخطر فريضة الزكاة والحسنة وبيوت المال . إلا أن ضعف الإيمان قد حوّل هذه الجهود العمرانية إلى نوع آخر من الإحسان المدني وأصبحنا نرى كثرة التكايا والمرتزقين على حساب الدين .

ووزارة الأوقاف أحد مصادر هذا الخير في مصر ، ولكن تنقصها احصائيات دقيقة عن طرق تحقيقها لويلات الانسانية .

وفي سنة ١٩٣٤ نشر الدكتور خليل بك عبد الخالق اقتراحه في شأن الالتزام العلاجي القروي .

وفي سنة ١٩٣٨ أنشيء قسم الدعاية الصحية بوزارة الصحة لنشر التعاليم الصحية على قدر حالة الفلاح .

أما فى أوروبا فقد كانت للمسألة وجهة نظر أخرى خصوصا فى انجلترا حيث سن البرلمان سنة ١٦٠١ أى من نحو ٣٤١ سنة قانون الفقراء الذى يفرض على كل قرية أن تعنى بالمسنين والعجزة وتعولهم . كما يجب عليها أى على القرية أن تجد موردا الرزق والعمل للشبان ، وذلك بأن يوكل لهيئة خاصة من القرى أن تعلم الصبيان المهن والحرف ، وأن يفتح فى كل قرية بيت للعمل يطعم فيه المتعطل و يعطى عملا يتناسب مع حاجته وقوام حياته .

وأنشئت فى كل قرية هيئة لرعاية الفقراء تأخذ الضرائب من القرية وتصرفها فى وجوه العمل لمن لا عمل له .

وفى أوائل هذا القرن بدأت حركة العمال فى انجلترا وبدأت فكرة نقابات العمال وقوانين العمال.

وفى سنة ١٩١٠ أدخل فى انجلترا نظام التأمين الاجتماعى لإعطاء معاش للعامل المتقاعد ونظام التأمين ضد التعطل بإعطاء العامل مرتبا يفى بحاجته و يقى الأمة شرور التعطل والبطالة وأدخل كذلك نظام الالتزام العلاجى .

التاريخ القريب : حدثت فى الولايات المتحدة من سنة ١٩٣٢ وما بعدها أزمة تعطل فكان عدد المتعطلين يربو على خمسة وعشرين مليونا أى نحو خمس السكان .

فجمع الرئيس روزفلت رءوس الولايات وطلب إليها وضع مشروعات لتفريج أزمة التعطل والمتعطلين ، واتخذ نظاما كالذى سنقترحه . وأنشئت طرق ومزارع ودور صناعات ولم تنقض السنتان اللتان وليتا هذا النظام حتى كانت أزمة التعطل التى خيمت على الولايات المتحدة أثرا بعد عين وفتحت المعامل وعبدت الطرق وأنشئت دور الصناعة .

وكان هذا أول مفتاح لنجاح الولايات فى الحرب الحالية ، فقد كانت مستعدة تماما لتلبية جميع المطالب الصناعية والزراعية التى طلبت منها . وصارت هى المورد الوحيد للمنتجات الزراعية والصناعية لنحو ثلاثة أرباع الدنيا فى الوقت الحاضر .

و يقول الباحثون إنه لو لم تكن هذه الخطوة اتخذت قبل الحرب لكان من الصعب على الولايات المتحدة أن تقوم بدورها المنقذ الذى قامت به فى الحرب الحالية .

فى مصر : بدأ حضرة صاحب العزة الدكتور السباعى بك (وكيل وزارة الصحة المساعد) من سنة ١٩٢٩ فكرة جديدة فى بحث علاج الحالة الصحية العامة فى مصر ، وقد يكون من الملائم أن نقتبس هنا فقرتين من محاضرته ومن كتابه فى علم الصحة حيث أشار الى وجوب وضع

الحالة الصحية موضع النظر لا بالتعاليم وحدها بل بقوانين قال فى . محاضرته فى عدد يونيه سنة ١٩٢٩ من مجلة الجمعية الصحية المصرية بوجوب الإصلاح الصحى بقوانين واقترح :

(١) قانون الزواج لوقاية الطفولة من الأمراض الخبيثة الموروثة .

(٢) جعل التعاليم الصحية من ضمن برامج التعليم .

(٣) تعديل القوانين بحيث تشمل وقاية الأمة من أخطار الأمراض .

ونقتطف هذه الجملة لنبين المقصود " إن المزارعين يهتمون بتحسين نتاج خيولهم . فإذا كان هذا الاهتمام عندنا بالحيوان ، فكم يكون الاهتمام شديدا عندما نفكر فى صحة الأمة وما يجب أن تكون عليه من القوة ؟

وفى ممالك أوروبا مثل هذه القوانين ولكن نتيجة بحثها واحد، وهو أن هناك قوانين تؤمن العامل ضد التعطل ، وضد الفقر ، وضد إهمال الأمة له .

أما الحلول التى عملت فى مصر فهى لا تزال بدائية وقد قدمنا أن الدكتور خليل عبد الخالق اقترح تعميم الالتزام العلاجى .

واقترح الدكتور نجيب محفوظ باشا تحديد النسل وعقدت لهذه الفكرة مباحثات جمة سجلتها المجلة الطبية المصرية . غير أن الحل الذى يشمل جميع الطبقات ولا يستثنى أهل المدن ولا القرى ولا البدو هو سن قانون الفقر أو الفقراء لمصر .

وكما أثمر هذا القانون فى انجلترا وهى بلد صناعى فإنه فى مصر يكون أوفى ولا يكلف الخزانة شيئا .

الفكرة الأولى للقانون :

(١) أن تكون الإقامة فى المدن محدودة بالقدرة على الكسب أو الالتحاق بعمل .

(٢) جميع من لا صناعة لهم ولا مورد رزق يرحلون إلى الأماكن التى تديرها الحكومة. وذلك بإنشاء مدن صناعية وزراعية فى الأماكن القليلة السكان .

(٣) أن تصرف جميع الأوقاف الخيرية فى الريف فلا تستأثر بها المدن فتكون مباءة للمتعطلين والمتشردين .

(٤) توزع الملاجئ والتكايا ودور الإحسان وملاجئ العجزة فى الريف .

(٥) عدم تكديس المنشآت فى المـدن " بل توزع دور الصناعات على عدة مدن " كالحال فى شركة الغزل والنسيج .

(٦) تحديد عدد الأفدنة التى تملك للشخص الواحد بما لا يتجاوز خمسة آلاف فدان حتى يمكن تشغيل رءوس الأموال فى الأعمال الصناعية .

(٧) تنفيذ مشروع الالتزام العلاجى والوقاية الصحية .

(٨) سن قانون لضريبة التركات بأن تستولى الحكومة على نسبة مختلفـة تصاعدية من التركات .

(٩) سن قانون للهجرة وتحرير الملكية . فلا تباع الملكية لغير المصريين .

(١٠) عند إنشاء أو نقل دور الاحسان والتكايا والملاجئ فى القرى يكون مركز هذه القرية وهذه المنشأة مركزا لطبيب الالتزام العلاجى . وللجنة مكونة من الطبيب ورئيس الملجأ ومندوب المصلحة المختصة أن تصرح بتناول الطعام المجانى باعتبار وجبـة واحدة فى اليوم لكل فقير يثبت للجنة أنه غير قادر على تغذية نفسه أو يثبت لها أنه فى فقر شديد .

(١١) إذا زاد ربح أى شركة عن ١٥ ٪ من رأس المـال فى السنة فإنها تكون ملزمة بدفع نصف الزيادة بموجب قانون الفقراء للحكومة أو الوزارة المهيمنة على المشروع لإنشاء مراكز صناعية أو زراعية وتحسين حالة الفقر .

(١٢) الترحيل الإجبارى الى المناطق الزراعية بعد حكم قضائى للتخفيف عن الضغط فى المدن .

(١٣) عند إنشاء دور الاحسان والملاجئ فى القرى تكون لجنة من طبيب الالتزام العلاجى ورئيس المؤسسة ومندوب من الداخلية تخرج أى شخص قادر على العمل بعد أن تجد عملا له تحت إشرافها . فاذا امتنع قدم لمحكمة تحكم بترحيله الى مناطق العمل الإجبارى .

(١٤) مناطق العمل الاجبارى هى المنشئات الحكومية التى تعمل للصالح العام كحفر الترع والمشروعات .

(١٥) يخصص من أطيان القرية واحد فى المـائة ليزرع خضرا كالفجل والجرجير ويوزع على فقراء القرية مداواة للنقص الفيتامينى بواسطة مركز الالتزام العلاجى .

(١٦) جميع أموال المشروع تخصص أولا لإبادة جميع الأمراض المتوطنة السالفة الذكر .

(١٧) ترصد الأموال المتجمعة لإعادة بناء القرى ، وتمويل المشروعات الصناعية .

(١٨) يطبق ما عمله الرئيس روزفلت الحالى على تنشيط الشعب ووقايته من الجوع كما حدث فى أمريكا من سنة ٣٥ الى ٣٩

هذه هى الفكرة البدائية لقانون الفقر فى مصر ، ولا شك أنها متى التفت اليها الباحثون أدخلوا عليها من التعديل مايضمن نجاحها لرفع مستوى الأمة ماليا وصحيا بما يضمن مستقبلا ثابتا للعائلة المصرية .

كلمة ختامية : يقول بعض المعترضين على سنّ قانون الفقراء فى البلاد الزراعية إن الصناعة شيء والزراعة شيء آخر ، إذ أن السبب فى عمل قوانين العمال هو حمايتهم من التعطل. أما الزراعة فهى مهنة لا تعطل فيها .

والباحث يرى أن الزارع أو الفلاح المصرى محتاج لحماية أكثر مما يحتاج اليها الصانع لأن أخطار الزراعة فى مصر أكثر من أخطار العمل . فالزراعة تعرض الناس لأمراض لا يمكنهم الوقايه منها ؛ إما بسبب العمل نفسه أو بسبب عدم قدرتهم على الوقاية .

والزراعة كحرفة تجبر الناس على الرضوخ لنظام مالى قديم لا يمكن إنقاذ الفلاح منه إلا بسن قانون يحميه ، كما حمت جمعيات العمال أعضاءها من مخاطر العمل ، وأمراض العمل ، والتعطل .

إن الضمير الانسانى وحده هو الذى يجعل مشكلة الفلاح فى عنق كل مفكر . وكل قادر على التنفيذ . والضمير الحى هو من يستجيب النداء .

الدكتور

حسين الهراوى