رسالة النور
مارس
أبريل
2025
604

CEOSS 75 Years

التعليم الجيد
طريقنا لصحة نفسية جيدة

صحة جيدة وتعليم جيد

التعليم والصحة.. من أجل الإنسان

رسالة النور

تصدرها الهيئة القبطية الإنجيلية للخدمات الاجتماعية

أسسها الدكتور القس صموئيل حبيب سنة ١٩٥٦

مجلس التحرير

رئيس مجلس الإدارة: د. ق. أندريه زكي

رئيس التحرير: حسني ميلاد

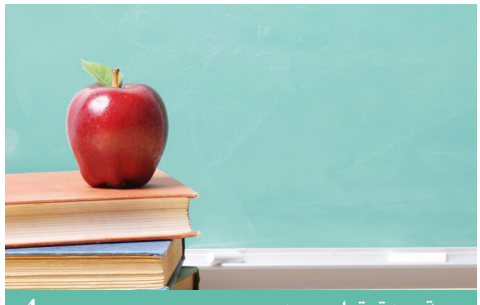
مدير التحرير: جيهان عيد

تصميم غلاف وداخلي: إيزيس عطية

تحرير ومراجعة لغوية: جرجس صبحي

العدد
604

التعليم والصحة.. من أجل الإنسان 3



صحة جيدة وتعليم جيد 4

100 مليون «صحة» و«نبوغ» 8

اليوم العالمي للمرأة 20

الحب السائل 24

يعجبني في الفلاحة.. ولكن 26

التعليم والصحة..
من أجل الإنسان

بقلم
رئيس مجلس الإدارة

د. ق. أندريه زكي

يُعد التعليم الجيد أحد أهم وأبرز مقومات المجتمع الناجح والمُتقدم، الذي يسير بخطوات سريعة نحو تحقيق التنمية الشاملة والمستدامة، ومواجهة مختلف المشكلات وكافة العقبات بأسلوب علمي، والوصول بالمواطنين إلى مجتمع الرفاهة، الذي ينعم فيه الجميع بالخير والسلام والاستقرار.

ومن المعروف أن الهدف العام من عملية التعليم هو إكساب التلاميذ والطلاب مجموعة من المهارات والمعارف والخبرات، بما يُسهم في إعدادهم وتهيئتهم لأن يكونوا مواطنين صالحين ونافعين، لأنفسهم وللمجتمع، عبر ممارسات إيجابية في الأسرة والعائلة ومحيط المسكن ومواقع العمل ومؤسسات العمل الأهلي ودور العبادة، ومختلف مؤسسات الدولة.

والتعليم يُعدُّ الإنسان للحياة، بمختلف أوضاعها وظروفها ومشكلاتها، ويؤهل المواطن لامتهان مهنة كريمة وعمل لائق يتعيش من دخله، كما يُسهم التعليم بنصيب غير قليل في بناء الشخصية الوطنية وتشكيل الهوية ورفع الوعي، وترسيخ منظومة القيم الدينية والأخلاقية الأصيلة في نفوس الطلاب، بما يُسهم في تعزيز التماسك المجتمعي وقبول الآخر، وتقوية السلوكيات الإيجابية، مثل الانتماء، والأمانة، والإيثار، واحترام الآخر، والشجاعة، والعمل الجماعي، وغيرها من القيم التي تعمل على تهيئة الطلاب لأن يكونوا مواطنين فاعلين وناجحين في المجتمع، في الحاضر والمستقبل.

وفي تقديري أن مكتسبات التعليم يجب أن تنعكس أولًا على الفرد وصحته النفسية والجسمانية، خاصةً وأن الصحة الجيدة هي التي تضمن حياة سعيدة من دون أتعاب أو أمراض. ومن هنا فإننا نربط بين التعليم الجيد والصحة الجيدة، والظن أن كلًا منهما يؤدي إلى الآخر، فالتعليم الجيد يقودنا إلى صحة جيدة، والصحة الجيدة تقودنا إلى تعليم جيد، بما يأتي ثماره على الفرد والمجتمع ككل، فمن حق الإنسان/ المواطن أن يتمتع بصحة جيدة، تجعله يعيش سعيدًا ويتمتع بالتعليم والعمل، وكل الممارسات الأخرى، ما يتطلب الاهتمام بنشر الثقافة الصحية من خلال المدارس والجامعات، والاهتمام بمختلف الأنشطة والمجالات.

وهنا تحية واجبة للقيادة السياسية، التي تولي اهتمامًا كبيرًا بتطوير منظومة التعليم، وفي خط مواز الاهتمام بتطوير المنظومة الصحية، من خلال إطلاق الكثير من المبادرات التي تستهدف الارتقاء بحياة المواطنين والاستجابة لتطلعاتهم.

ومن جانبنا فإننا نهتم بقضية التعليم اهتمامًا كبيرًا، كما نهتم بقضية الصحة اهتمامًا مُماثلًا، من خلال عنايتنا بتقديم تعليم جيد في المدارس التي قمنا بتأسيسها، مع العناية بدورنا في نشر الوعي الصحي وتأسيس المراكز الطبية والمشروعات الصحية.

نعم هناك الكثير من الجهود المبذولة في قطاعي الصحة والتعليم، لكن من واجبنا تقديم المزيد، من أجل مجتمع أفضل.

صحة جيدة و تعليم جيد

ملف الصحة وملف التعليم.. من بين الملفات الأكثر حضورًا عند مناقشة القضايا الاجتماعية في المجتمع المصري، حيث يتضمنان كثيرًا من القضايا والموضوعات الفرعية التي تلتصق بحياة الإنسان/ المواطن بشكل مباشر، خاصةً وأن التنمية الحقيقية لا تتحقق إلا بإنسان يتمتع بحياة صحية كريمة، ومُتعلم تعليمًا جيدًا. ومن هنا يدور الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة الـ "١٧" حول الصحة الجيدة والرفاه، ويتركز الهدف الرابع حول التعليم الجيد.

في هذا السياق، يأتي ملف العدد الجديد من مجلة "رسالة النور" ليناقش بعض موضوعات الصحة والتعليم، حيث يُلقي الضوء على المساحات المشتركة بينهما، من خلال طرح ما أُنجِز في مجال التأمين الصحي الشامل الذي بدأ تنفيذه في عدد من المحافظات، كما يناقش الملف بعض الأوضاع الصحية في صعيد مصر، والتعليم الطبي في مصر، بالإضافة إلى الثقافة الصحية باعتبارها مسؤولية مشتركة بين المدارس والأسر، والتعلم عن بعد، ونظام البكالوريا الجديد المزمع تنفيذه قريبًا، ونشير كذلك إلى بعض المبادرات الخاصة بتنمية وتطوير قطاعي الصحة والتعليم.

إعداد:

أحمد مصطفى علي، أمنية فوزي، أميرة عبد الفتاح، تريزا كمال، محمد بربر، محمد وائل، هبة جلال

تحرير:

د. رامي عطا صديق

التعليم الجيد طريقنا لصحة نفسية جيدة

د. رامي عطا صديق

علاقة وثيقة تربط بين التعليم والصحة النفسية، فالتعليم الجيد يؤدي إلى صحة نفسية جيدة، والصحة النفسية الجيدة تؤدي إلى مخرجات تعليمية أفضل، وطلاب ثم خريجين متميزين، مبدعين وموهوبين، في علاقاتهم الاجتماعية.

يهتم التعليم الجيد بمختلف أبعاد الشخصية، حيث يركز على عملية بناء وتكوين الإنسان/ الفرد/ المواطن في مختلف النواحي، من حيث البعد النفسي، والبعد الاجتماعي، والبعد الروحي، والبعد العقلي، والبعد الجسدي.

وإذا كانت البيئة التعليمية أحد أبرز مكونات العملية التعليمية، فهي عامل مهم في الوصول بالتلاميذ والطلاب لصحة نفسية جيدة، بما تشمله تلك البيئة من أبنية مناسبة على مستوى الشكل والتصميم المعماري، تتمتع بإضاءة جيدة، مع جودة التهوية، وبها أثاث في حالة جيدة، بالإضافة إلى الأنشطة المتنوعة، التي تُمارَس داخل المدارس والجامعات، مثل الأنشطة الرياضية والفنية والاجتماعية والثقافية والعلمية والكشفية...، حيث تساعد تلك الأنشطة على تهيئة التلاميذ والطلاب ليتمتعوا بصحة نفسية جيدة، ومستوى عالٍ من الشعور بالراحة والرضا والسلام الداخلي.

إنني كثيرًا ما أتعجب من إهمال بعض المدارس لحصة الألعاب الرياضية أو إلغاء حصة الرسم أو استبدال حصة الموسيقى...، بحجة تركيز الاهتمام على اللغة العربية واللغة الإنجليزية ومواد الرياضيات والعلوم والدراسات الاجتماعية، أو بحجة أن المنهج كبير وأن هذه المواد أهم من تلك!

إذ على الرغم من أهمية تلك المقررات الدراسية التي تُكسب الطلاب العلوم والمعارف، التي تعدهم للعمل في المستقبل ومواجهة معترك الحياة، فإنه لا غنى للشخصية السوية التي تستمتع بالحياة وتكون أكثر إيجابية وتفاعلية، من خلال الرياضة والرسم والموسيقى باعتبارها أنشطةً تنمِّي الذوق وترتقي بالمشاعر والأحاسيس.

هنا سؤال يطرح نفسه كيف يستطيع الطالب"ة" أن يستوعب العلوم والمعارف، وهو في حالة نفسية سيئة، أو في حالة من الشعور بالضغوط؟ ظني أنه لن يستمتع بدراسته، بل قد نصل إلى نتائج غير مرضية.

الصحة النفسية تؤثر على الاستيعاب والتحصيل الدراسي لدى الطلاب، وتسهم في نجاحهم، وتجعلهم يتلقون العلوم والمعارف بكل ترحاب وأريحية. وإذا كان البعض يعتقد أن الرياضة والموسيقى والرسم، وغيرها من أنشطة، هي أمور من باب التسلية والترفيه، فهي أيضًا أمر واجب ومسألة مُهمة للطلاب، وهي في كثير من الأحيان تكون لأغراض تعليمية وتثقيفية، مثل تنظيم المسابقات والرحلات والزيارات الميدانية، حيث تجعل الطلاب أكثر قدرة على التفاعل، وتسهم في بناء الشخصية وتشكيل الهوية ورفع الوعي، وتنمية الذوق والحس الإنساني.

تُرى هل نهتم؟!.

مصر

تخطو بثبات نحو ريادة التعليم الطبي الإقليمي

تقرير: أميرة عبد الفتاح

يُعد التعليم الطبي في مصر ركيزة أساسية لتطوير المنظومة الصحية، حيث تمتلك البلاد إرثًا عريقًا في هذا المجال، يتجسد في وجود واحدة من أقدم وأكبر كليات الطب في المنطقة. وفي خضم التحولات المتسارعة التي يشهدها العالم، تسعى مصر جاهدةً لمواكبة أحدث المعايير العالمية في التعليم الطبي، من خلال تحديث المناهج وإدخال التكنولوجيا الحديثة في التدريب، وتعزيز الشراكات الدولية. ويشهد التعليم الطبي في مصر تحولات جذرية، مدفوعة برؤية استراتيجية تهدف إلى بناء جيل من الأطباء القادرين على مواكبة أحدث التطورات العالمية، وتقديم رعاية صحية متميزة للمجتمع المصري. هذه التحولات لا تقتصر على تحديث المناهج وإدخال التقنيات الحديثة، بل تمتد لتشمل تطوير آليات التقييم وتعزيز الشراكات الدولية، بما يضمن تحقيق الريادة في مجال التعليم الطبي، ومع ذلك لا تزال هناك تحديات قائمة، تتطلب تضافر الجهود وتبني استراتيجيات فعالة لضمان استدامة التطور والارتقاء بمستوى التعليم الطبي في مصر.

التعليم التفاعلي والتقنيات الحديثة

في ظل الثورة التكنولوجية التي يشهدها العالم، يتجه التعليم الطبي في مصر نحو تبني أساليب تعليمية تفاعلية تعتمد على أحدث التقنيات. من المتوقع أن يشهد المستقبل القريب زيادة ملحوظة في استخدام الواقع الافتراضي (VR) والمحاكاة السريرية، مما يوفر للطلاب فرصًا فريدة لتطبيق المعارف النظرية في بيئة واقعية تحاكي التجارب السريرية الحقيقية. كما أن إدخال نظم التعليم الإلكتروني، الذي تسارعت وتيرته بعد جائحة كورونا، يتيح مرونةً أكبر في التعلم ويتيح للطلاب سهولة الوصول إلى مصادر المعرفة.

وامتد الأمر ليشمل دمج تحليل البيانات والذكاء الاصطناعي في المناهج الطبية، مما يساعد الطلاب على تطوير مهارات التشخيص واتخاذ القرارات الطبية بناءً على الأدلة والبراهين، وهذا التحول يمثل نقلة نوعية في التعليم الطبي، حيث يساهم في إعداد أطباء قادرين على التعامل مع التحديات الصحية المعقدة في المستقبل.

- **مبادرات رئاسية وخطط استراتيجية لتطوير التعليم الطبي**

تحديث المناهج لتناسب المعايير العالمية

تدرك مصر أهمية مواكبة المعايير العالمية في التعليم الطبي، ولذلك تعمل على تحديث المناهج الدراسية بشكل مستمر. يتم تطبيق نظام تعليمي جديد قائم على الدمج بين العلوم الأساسية والسريرية منذ السنوات الأولى للدراسة، مما يسهم في تكوين رؤية شاملة لدى الطلاب حول العلاقة بين المعرفة النظرية والتطبيق العملي.

كما يتم الاعتماد على الامتحانات الموحدة، مثل امتحان مزاولة المهنة الجديد، لضمان كفاءة الخريجين وقدرتهم على تقديم رعاية صحية آمنة وفعالة. وتولي المناهج الجديدة اهتمامًا خاصًا بتدريس مواد مثل الصحة العامة، الرعاية الأولية، إدارة المستشفيات، وأخلاقيات المهنة، مما يُسهم في إعداد أطباء قادرين على تلبية احتياجات المجتمع المصري المتنوعة.

زيادة الشراكات الدولية والاعتماد الأكاديمي

في إطار السعي لتعزيز الاعتراف الدولي بالشهادات الطبية المصرية، تتجه الجامعات المصرية نحو إقامة شراكات استراتيجية مع مؤسسات تعليمية مرموقة في الخارج. هذه الشراكات تتيح للطلاب المصريين فرصًا فريدة للحصول على شهادات معتمدة دوليًا، مثل البورد الأمريكي (USMLE)

أبرز التحديات: نقص الموارد المالية.. زيادة أعداد الطلاب..
الحاجة إلى تطوير البنية التحتية.. نقص الكوادر المؤهلة

والزمالة البريطانية (PLAB وMRCP)، مما يفتح لهم آفاقًا واسعة للتخصص والعمل في الخارج.
كما تعمل بعض الكليات الطبية على الحصول على الاعتماد الأكاديمي الدولي، مما يضمن توافق مناهجها الدراسية مع المعايير العالمية، ويعزز من فرص الطلاب في التخصص خارج مصر. هذه الخطوات تعكس التزام مصر بتطوير التعليم الطبي وفقًا لأعلى المعايير الدولية.

التوسع في التعليم الطبي الخاص والأهلي

يشهد قطاع التعليم الطبي في مصر توسعًا ملحوظًا في الجامعات الأهلية والدولية، مثل جامعة الجلالة والعلمين والمنصورة الجديدة، التي تقدم برامج طبية متقدمة بمعايير عالمية. هذه الجامعات تساهم في زيادة القدرة الاستيعابية للتعليم الطبي.
كما يشهد القطاع الخاص زيادة في عدد الكليات التي تقدم برامج طبية متقدمة بالتعاون مع مؤسسات دولية، مما يساهم في إثراء الساحة التعليمية الطبية في مصر وتوفير فرص تعليمية متنوعة للطلاب.

تحسين فرص التدريب والتخصص

ثمة اهتمام كبير بتطوير آليات التدريب والتخصص للأطباء، من خلال زيادة عدد المستشفيات التعليمية والتخصصية وتحديث تجهيزاتها بأحدث التقنيات الطبية. كما يتم التعاون مع المستشفيات العالمية لمنح الأطباء المصريين فرصًا للتدريب في الخارج، وبالتالي تبادل الخبرات والمعارف.
وتشهد برامج الزمالة المصرية تطورًا ملحوظًا، حيث تسعى إلى أن تكون بديلاً قويًا للدراسات العليا التقليدية، من خلال توفير برامج تدريبية متخصصة ومكثفة تلبي احتياجات سوق العمل المحلي.

مواجهة تحديات سوق العمل والهجرة

من التحديات التي تواجه سوق العمل الطبي، زيادة أعداد الخريجين وهجرة الأطباء إلى الخارج، ولذلك تعمل على وضع خطط استراتيجية لاستيعاب الخريجين في النظام الصحي المصري وتحسين رواتب الأطباء وظروف العمل كما يتم تعزيز نظام التخصصات الطبية لسد الاحتياجات المتزايدة للقطاع الصحي في مصر، وذلك من خلال توفير برامج تدريبية متخصصة في التخصصات التي تشهد نقصًا في الكوادر الطبية.

تحديات هيكلية تعيق مسيرة التطور

على الرغم من الجهود المبذولة لتطوير التعليم الطبي في مصر، إلا أن هناك مجموعة من التحديات الهيكلية التي تعيق مسيرة التطور وتسعى إلى تقويض الجهود الرامية إلى بناء جيل من الأطباء القادرين على مواكبة أحدث التطورات العالمية وتقديم رعاية صحية متميزة للمجتمع المصري. هذه التحديات تتطلب تضافر الجهود من جميع الأطراف المعنية، وتبني استراتيجيات فعالة لضمان تحقيق رؤية مصر في أن تصبح مركزًا رائدًا للتعليم الطبي في المنطقة".

نقص الموارد المالية

تواجه عديد من كليات الطب في مصر أزمة حادة في التمويل، مما يؤثر بشكل كبير على قدرتها على توفير البنية التحتية اللازمة، وشراء المعدات والأجهزة الحديثة، وتوفير فرص التدريب العملي للطلاب. هذا النقص في الموارد المالية يعيق قدرة الكليات على مواكبة التطورات التكنولوجية في المجال الطبي، ويحد من قدرتها على توفير بيئة تعليمية محفزة للطلاب.

زيادة أعداد الطلاب

مشكلة أخرى تتمثل في الكثافة الطلابية العالية، مما يؤثر سلبًا على جودة التعليم، ويقلل من فرص الطلاب في الحصول على الاهتمام الفردي من الأساتذة. هذه الكثافة الطلابية تجعل من الصعب على الأساتذة تقديم الدعم والتوجيه اللازمين للطلاب، وتحد من قدرة الطلاب على المشاركة الفعالة في العملية التعليمية.

الحاجة إلى تطوير البنية التحتية

تحتاج عديد من كليات الطب إلى تطوير شامل للبنية التحتية، من خلال تجديد المباني والمختبرات، وتوفير مساحات كافية للتدريس والبحث العلمي. هذا التطوير ضروري لخلق بيئة تعليمية محفزة للطلاب، وتوفير المرافق اللازمة لإجراء البحوث العلمية المتطورة.

نقص الكوادر المؤهلة

تعاني بعض كليات الطب من نقص حاد في عدد الأساتذة والمدربين المؤهلين، مما يؤثر سلبًا على جودة التعليم والتدريب. هذا النقص في الكوادر المؤهلة يجعل من الصعب على الكليات تقديم برامج تعليمية وتدريبية متطورة، ويحد من قدرتها على إعداد أطباء مؤهلين لمواجهة تحديات المستقبل.

المبادرات الرئاسية

تُعد المبادرات الرئاسية في قطاع الصحة قاطرة التغيير نحو مستقبل صحي أفضل للمصريين. مبادرة الرئيس لدعم صحة المرأة، على سبيل المثال، لا تقتصر على توفير خدمات الرعاية الصحية الشاملة للمرأة المصرية، بل تمتد لتشمل تدريب الكوادر الطبية المتخصصة، مما يسهم في رفع مستوى الوعي الصحي لدى المرأة وتمكينها من اتخاذ قرارات صحية مستنيرة.
وبالمثل، تُعد مبادرة الرئيس للقضاء على فيروس سي نموذجًا يحتذى به في مكافحة الأمراض المستعصية، حيث تمكنت مصر من تحقيق إنجاز تاريخي في القضاء على هذا الفيروس، وذلك بفضل توفير العلاج المجاني لجميع المرضى وتدريب الكوادر الطبية على أحدث أساليب التشخيص والعلاج.

جهود وزارة الصحة

تلعب وزارة الصحة دورًا محوريًا في تطوير التعليم الطبي في مصر، حيث تعمل على تحديث المناهج الدراسية بالتعاون مع الجامعات المصرية، لضمان مواكبتها للتطورات العالمية في المجال الطبي. كما تقوم الوزارة بتنظيم دورات تدريبية متخصصة للأطباء، لتمكينهم من اكتساب مهارات جديدة وتحسين أدائهم في مختلف التخصصات الطبية.

- **فرص واعدة رغم التحديات وجهود متضافرة لتحقيق الجودة**

وتسعى الوزارة إلى توفير بيئة تعليمية محفزة للطلاب والأطباء، وذلك من خلال تطوير البنية التحتية للمستشفيات التعليمية وتوفير أحدث التقنيات الطبية.

دور الجامعات المصرية

تُعد الجامعات المصرية ركيزة أساسية في منظومة التعليم الطبي، حيث تسعى إلى تطوير كليات الطب من خلال توفير البنية التحتية اللازمة وجذب الكوادر المؤهلة وتشجيع البحث العلمي. وتقوم الجامعات المصرية بإقامة شراكات استراتيجية مع الجامعات العالمية المرموقة، لتبادل الخبرات وتطوير المناهج الدراسية وإجراء البحوث المشتركة.
وتولي الجامعات المصرية اهتمامًا خاصًا بتطوير مهارات الطلاب في البحث العلمي والتفكير النقدي، مما يساهم في إعداد أطباء قادرين على مواكبة التطورات العلمية وتقديم رعاية صحية قائمة على الأدلة.

الاعتراف الدولي

تحظى الجامعات المصرية باعتراف عالمي، ولكن بعض كليات الطب لا تزال بحاجة إلى اعتماد دولي موسع، على عكس الجامعات الخليجية التي تتمتع كليات الطب فيها باعتمادات عالمية قوية، مثل الاعتماد الأمريكي (LCME) والبريطاني (GMC)، مما يسهل على خريجيها العمل في الخارج.

التدريب الإكلينيكي والتكنولوجيا

تمتلك مصر مستشفيات جامعية ضخمة توفر فرص تدريب ميداني واسعة، ولكن بعض التحديات تكمن في كثافة أعداد الطلاب وقلة الموارد التكنولوجية الحديثة مقارنة بالدول الخليجية.

فرص العمل والهجرة الطبية

يواجه خريجو الطب المصريون تحديات جمة، تدفع الكثيرين منهم إلى الهجرة بحثًا عن فرص أفضل في دول الخليج وأوروبا. وتختلف فرص العمل وظروفها بين الدول المحيطة، مما يستدعي تحليلًا دقيقًا لواقع سوق العمل الطبي في كل دولة.
كما يواجه الخريجون منافسة شديدة بسبب الأعداد الكبيرة من الخريجين، مما يدفع الكثيرين للهجرة إلى دول الخليج وأوروبا بحثًا عن فرص عمل أفضل.

توصيات

يكمن التحدي الأكبر الذي يواجه مصر في ضبط جودة التعليم وتحسين فرص التدريب وزيادة الاعتماد الدولي لمواكبة التطور السريع في الدول المحيطة. ويتطلب ذلك تبني استراتيجيات فعالة لرفع مستوى التعليم الطبي وتأهيل كوادر طبية قادرة على المنافسة في سوق العمل العالمي.
كما يتطلب الأمر تحسين ظروف العمل للأطباء في مصر، وتقديم حوافز مالية ومعنوية لهم للحد من الهجرة إلى الخارج فمستقبل سوق العمل الطبي في المنطقة يعتمد على قدرة الدول على تطوير أنظمتها التعليمية والصحية، وتوفير فرص عمل جاذبة للأطباء. ومن ثم تحتاج مصر إلى بذل المزيد من الجهود لتعزيز مكانتها كمركز إقليمي للتعليم الطبي.

"100 مليون «صحة» و«نبوغ»

مبادرات صحية وتعليمية ترسم مستقبلًا مشرقًا لمصر

• من "حياة كريمة" إلى "مُستقبلنا رقمي".. كيف تُعيد مصر صياغة مستقبل الصحة والتعليم؟

تقرير: أمنية فوزي

تولي الدولة المصرية اهتمامًا كبيرًا بقطاعي الصحة والتعليم؛ إذ أطلقت عديدًا من المبادرات الرامية إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة في هذين المجالين الحيويين، إدراكًا منها لأهميتهما في تحقيق التنمية المستدامة وتحسين جودة الحياة للمواطنين. فمن خلال رؤية "مصر ٢٠٣٠"، أطلقت الدولة عديدًا من المبادرات الرائدة التي تستهدف تطوير المنظومتين الصحية والتعليمية، وتسعى الدولة المصرية إلى تطوير منظومة التعليم من خلال عدة مبادرات، منها:

مبادرة "عيون أطفالنا مستقبلنا"

مبادرة صحية، أُطلقت في محافظة الغربية، وهي ثمرة تعاون مشترك بين وزارتي الصحة والتربية والتعليم، وتهدف إلى فحص وعلاج مشكلات الإبصار لدى طلاب المرحلة الابتدائية.

وقد شهدت المرحلة الأولى من المبادرة نجاحًا ملحوظًا، حيث تم الكشف على ١٩٤,٩٤١ تلميذًا، بنسبة تغطية بلغت ٩٧,٣٪، وتم تقديم النظارات الطبية والعلاج اللازم للمستحقين. وتم تحويل ٩٢ حالة حرجة إلى مستشفيات متخصصة في القاهرة لإجراء العمليات الجراحية اللازمة، مع توفير وسائل نقل مجانية للطلاب وذويهم في شهر ديسمبر ٢٠٢٤م.

وتم توقيع بروتوكول لتنفيذ المرحلة الثانية من المبادرة، والتي تستهدف فحص ٢٥٠ ألف طالب وطالبة في مدارس المحافظة، بالتعاون مع جمعية "الليونز" ووزارتي التربية والتعليم والصحة. وتشمل هذه المرحلة توفير نظارات طبية مجانية للحالات المستحقة، ونقل الطلاب الذين يحتاجون إلى تدخلات جراحية إلى مستشفيات متخصصة، بالإضافة إلى تنظيم جلسات تثقيفية للمعلمين للتعريف بمشكلات الإبصار وطرق الوقاية منها.

مبادرة "تطوير التعليم"

تُعد هذه المبادرة جزءًا محوريًا من رؤية مصر ٢٠٣٠م، وتهدف إلى تحديث شامل لنظام التعليم؛ لمواءمة المعايير الدولية. وترتكز المبادرة على عدة محاور رئيسية، تشمل:

- **تطوير المناهج الدراسية:** إعادة تصميم المناهج الدراسية؛ لتعزيز التفكير النقدي والإبداعي، والتحول من أساليب الحفظ والتلقين التقليدية.
- **تأهيل المعلمين:** تقديم برامج تدريبية متقدمة للمعلمين؛ لتنمية قدراتهم في استخدام أساليب التعليم الحديثة.
- **دمج التكنولوجيا في التعليم:** إدخال التقنيات الرقمية في العملية التعليمية؛ من خلال استخدام الأجهزة اللوحية، والسبورات الذكية، وتطوير منصات تعليمية إلكترونية متكاملة.
- **تطوير البنية التحتية للمدارس:** تحسين وتجهيز المدارس بالمرافق الحديثة؛ لتوفير بيئة تعليمية محفزة.
- **تحديث أساليب تقييم الطلاب:** اعتماد أساليب تقييم تعتمد على الفهم والتطبيق، بدلًا من الامتحانات التقليدية.
- **بدأ تنفيذ هذه المبادرة عام ٢٠١٨م،** مع التركيز على

المراحل التعليمية الأساسية. وفي إطار خطة التحول الرقمي، تم توزيع الأجهزة اللوحية على طلاب الصف الأول الثانوي. كما تم إطلاق بنك المعرفة المصري، وهو منصة إلكترونية شاملة توفر محتوى تعليميًا متنوعًا للطلاب والمعلمين.

مبادرة "التعليم الرقمي"

إحدى المبادرات الرائدة التي أطلقتها وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، بهدف تأهيل الشباب المصري بمهارات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وتعزيز قدراتهم التنافسية في سوق العمل الرقمي المحلي والدولي.

وتستهدف المبادرة تدريب ٢٥٠ ألف شاب وشابة على مدار ١٨ شهرًا، من خلال تقديم منح دراسية متعددة المستويات عبر منصة "يوداسيتي" للتعلم عبر الإنترنت. وتشمل هذه المنح مسارات تدريبية في تطوير الويب، وتحليل البيانات، والتسويق الرقمي، والحوسبة السحابية، مع التركيز على تزويد المتدربين بالمهارات التقنية والمهنية اللازمة.

وتوفر المبادرة برامجًا للتمكين الوظيفي، تشمل التدريب على العمل الحر والإرشاد المهني، بهدف تمكين المتدربين من الوصول إلى فرص عمل في السوقين المحلي والعالمي.

مبادرة "براعم مصر الرقمية"

أطلقتها وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، وهي منحة مجانية تستهدف طلاب المدارس من الصف الرابع إلى السادس الابتدائي، بهدف صقل مهاراتهم في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وتهدف إلى إعداد جيل متميز من النشء القادر على استشراف آفاق جديدة في مجالات التكنولوجيا، ومواكبة متطلبات سوق العمل المستقبلية، وتأتي هذه المبادرة ضمن استراتيجية الوزارة لبناء القدرات الرقمية، وتستهدف الطلاب من مختلف أنواع المدارس على مستوى الجمهورية.

مبادرة "مصر GATE نبوغ"

أُطلقت في ١٨ يناير ٢٠٢٥م، بالتعاون بين وزارات التعليم العالي والبحث العلمي، والتربية والتعليم والتعليم الفني، والعمل، وتهدف إلى اكتشاف ورعاية الأطفال والشباب ذوي القدرات الاستثنائية في مختلف المجالات، من خلال توفير بيئة تعليمية محفزة، وبرامج متخصصة لتنمية مهاراتهم، من أجل تلبية احتياجات سوق العمل وتعزيز الابتكار وريادة الأعمال.

وهناك منصة "نبوغ" التعليمية، التي تهتم باكتشاف ورعاية الموهوبين في العلوم الشرعية، وتقدم حزمة من البرامج، والاختبارات، والأدوات للجهات التعليمية، بهدف تمكينها من اكتشاف الموهوبين ورعايتهم، معتمدة على أحدث النظريات العلمية، وبإشراف نخبة من الخبراء في مجالات الموهبة، وعلم النفس، والعلوم الشرعية.

مبادرات المجال الصحي

على الجانب الصحي، أطلقت الدولة العديد من المبادرات، بالمشاركة مع وزارة التضامن الاجتماعي، ووزارة الشباب والرياضة، ومختلف أجهزة الدولة، والتي تتمثل في:

مبادرة "١٠٠ مليون صحة"

أُطلقت في أكتوبر ٢٠١٨م، للقضاء على فيروس "سي" والأمراض غير السارية، وتم تقسيم المحافظات الـ٢٧ على ثلاث مراحل انتهت في أبريل ٢٠١٩م، مع الإبقاء على وحدات صحية ثابتة في جميع المحافظات.

مبادرة "الكشف عن ٣ أمراض لطلاب المدارس"

أطلقت في ديسمبر ٢٠١٨م، للكشف عن أمراض الأنيميا، والتقزم، والسمنة لطلاب المدارس، واستهدفت فحص ١٢,٥ مليون طالب في المرحلة الابتدائية، من أجل قياس الوضع الغذائي والصحي، ووضع التدخلات التي من شأنها تحسين صحة الطلاب.

مبادرة "دعم صحة المرأة المصرية"

أُطلقت في يوليو عام ٢٠١٩م، لدعم صحة المرأة؛ حيث عانت منذ عقود من مشكلات صحية متراكمة في مقدمتها الأورام السرطانية، وطبقًا لإحصائيات منظمة الصحة العالمية عام ٢٠١٨م، يأتي سرطان الثدي في مقدمة الأورام السرطانية بنسبة تصل إلى ٣٥٪ من إجمالي الإصابات السرطانية للمرأة المصرية، وتستهدف المبادرة الكشف المبكر عن أورام الثدي لنحو ٢٨ مليون سيدة بجميع محافظات الجمهورية، من خلال الفحص والكشف الإكلينيكي عن المرض، وتوفير العلاج بالمجان، بالإضافة إلى التوعية بالصحة الإنجابية، وتنظيم الأسرة، والحياة الصحية.

مبادرة "نور حياة"

أطلقت في يناير ٢٠١٩م، لمكافحة ضعف وفقدان الإبصار؛ من خلال التشخيص والكشف المبكر عن المسببات، ورفع الوعي لدى المواطن للوصول إلى أن تصبح مصر خالية من الإعاقة البصرية، كما استهدفت إجراء الكشف الطبي على ٥ ملايين طالب بالمرحلة الابتدائية، بالإضافة إلى مليوني مواطن من الحالات الأولى بالرعاية، وتوفير مليون نظارة طبية، وإجراء ٢٥٠ ألف عملية جراحية في كافة محافظات الجمهورية.

مبادرة "١٠٠٠ وحدة غسيل كلوي"

أطلقت في يناير ٢٠١٩م؛ لرعاية الأطفال الذين يعانون من الفشل الكلوي، وتعد إحدى المبادرات الرئاسية التي تهتم بصحة المواطن، وتضع "ملف الطفل المصري" على رأس الأولوية، فهناك احتياج صحي لتوفير وحدات الغسيل الكلوي للأطفال في بعض المناطق المحرومة من الخدمة، والتي بها احتياج فوق المتوسط.

وتعتبر المبادرة تعزيزًا لصحة الأطفال، وتحسن من قدراتهم على التحصيل الدراسي والابتكار، كما أن لها مردودًا اقتصاديًا بعيد المدى لخفض تكاليف علاج مضاعفات الفشل الكلوي عند الأطفال، هذا بالإضافة إلى أن من أكثر الأطفال استفادة، هم فئة الأطفال الذين يعانون من "الداء السكري من النوع الأول".

مبادرة "فحص المقبلين على الزواج"

أُطلقت في فبراير ٢٠٢٣م مبادرة للحرص على جعل مصر خالية من الأمراض المُعدية المُنتقلة بين الأزواج، وخفض نسب الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية، وتقليل فرص تعرض الأجيال القادمة للإصابة بالأمراض الوراثية. وتستهدف المبادرة المقبلين على الزواج من المصريين وغير المصريين المقيمين على أرض مصر؛ لإجراء الفحص الطبي، واستخراج الشهادة الصحية، مع ضرورة إجراء التحاليل قبل موعد إتمام الزواج بمدة لا تقل عن ١٤ يومًا للحصول على نتائج التحاليل.

وتشمل الفحوصات الطبية المقدمة في المبادرة الكشف عن الأمراض غير السارية (السكر، ارتفاع ضغط الدم، السمنة)، وكذلك الكشف عن الأمراض المعدية (فيروس بي، فيروس سي، فيروس نقص المناعة البشري)، بالإضافة إلى إجراء تحاليل فصيلة الدم، Rh، والهيموجلوبين. وفي حالة اكتشاف الإصابة بأي أمراض، يتم تطبيق نظام الإحالة وتوجيه الطرفين لتلقي الخدمات الطبية والعلاج اللازم، بما يحد من مضاعفات الإصابة للطرف المصاب، ومنع انتقال العدوى للطرف الآخر. وفي حالة سلبية جميع الفحوصات، يتم تشجيع الطرفين على وضع خطة للوقاية من الأمراض غير السارية والأمراض المعدية.

ويتم إتاحة خدمات المبادرة في ٣٠٠ مركز ووحدة طبية، بمعدل مركز طبي واحد على الأقل داخل كل إدارة صحية، طوال أيام العمل الرسمية، بدءًا من الساعة التاسعة صباحًا حتى الثانية بعد الظهر. ويتوافر فريق طبي مختص بتقديم خدمات المبادرة في كل وحدة ومركز طبي، يتكون من (طبيب، ممرض، فني معمل).

مبادرة "الكشف المبكر عن الأورام السرطانية"

أُطلقت في يونيو ٢٠٢٣م مبادرة للكشف المبكر عن الأورام السرطانية (الرئة، البروستاتا، القولون، عنق الرحم) بالمجان، في ٩ محافظات (الإسكندرية، البحيرة، مطروح، دمياط، القليوبية، الفيوم، أسيوط، جنوب سيناء، بورسعيد)، واستهدفت المواطنين من سن ١٨ عامًا فأكثر، بهدف الكشف عن المرض في مراحله المبكرة، وبالتالي تقليل الوفيات الناتجة عنه، وتخفيف العبء المادي في الحالات المتأخرة.

ويبدأ الحصول على خدمات المبادرة بتوجه المواطن إلى الوحدة الصحية، وملء استبيان إلكتروني يتضمن عددًا من الأسئلة حول الأعراض المرضية لجميع الأورام التي تشملها المبادرة. ويتم من خلال نتيجة الاستبيان تحديد المرض المستهدف الكشف عنه لدى المواطن، ويتم تحويله إلى المستشفيات التي تعمل ضمن المبادرة لإجراء الأشعة والفحوصات المعملية اللازمة. وفي حالة سلبية الفحص، يتم إبلاغ المواطن بالمتابعة الدورية لحالته الصحية حسب نوع الورم المستهدف الكشف عنه، أما في حالة إيجابية الفحوصات، فيتم عرض المريض على لجنة متعددة التخصصات لاتخاذ قرار العلاج اللازم.

مبادرة "حياة كريمة"

أطلقت في يونيو ٢٠١٩م؛ بهدف توفير الحياة الكريمة للفئات الأكثر احتياجًا، وتضمنت شقًا للرعاية الصحية، وتقديم الخدمات الطبية، والعمليات الجراحية، وصرف أجهزة تعويضية، وتنمية القرى الأكثر احتياجًا وفقًا لخريطة الفقر.

وهناك مبادرة "الكشف المبكر وعلاج ضعف وفقدان السمع للأطفال حديثي الولادة"، أطلقت في سبتمبر ٢٠١٩م، وهدفت إلى الاكتشاف المبكر لضعف أو فقدان السمع لدى الأطفال؛ لتجنب إصابتهم بالإعاقة السمعية وتسهيل فرص العلاج، ويتم فحص الأطفال منذ اليوم الأول للولادة وحتى عمر ٢٨ يومًا.

مبادرة "لياقتك صحتك"

أطلقتها وزارة الشباب والرياضة في سبتمبر ٢٠٢٠م، بهدف رفع الكفاءة الإنتاجية للعاملين بالقطاع الحكومي عن طريق تطبيق عدة برامج للتثقيف والتوعية بدور ممارسة الرياضة والتغذية السليمة في رفع مستوى اللياقة الصحية، والبدنية، والنفسية للموظف، في ضوء توجيهات الرئيس عبد الفتاح السيسي بشأن تنفيذ العديد من المبادرات التي تستهدف رفع اللياقة البدنية للمواطنين، والحفاظ على الصحة العامة من خلال الممارسة الرياضية.

مبادرة "علاج مرضى الضمور العضلي"

أطلقت في يوليو ٢٠٢١م، وتم تخصيص ٢٤ عيادة بالمحافظات لاستقبال وتشخيص الحالات.

البكالوريا المصرية: حلم التطوير أم كابوس التخبط؟!

حوار: هبة جلال

تشهد الساحة التعليمية في مصر نقاشًا واسعًا حول نظام البكالوريا الجديد، الذي أعلنت عنه وزارة التربية والتعليم، ويهدف إلى تطوير المرحلة الثانوية، وجعلها أكثر مرونة ومواكبة للمعايير العالمية، فهو بمثابة تحول جذري في نظام التعليم الثانوي، ويهدف إلى إعداد جيل من الطلاب قادر على مواكبة تحديات العصر ومواجهة متطلبات سوق العمل المتغيرة، ومع ذلك يثير هذا النظام عديدًا من التساؤلات حول الأسس التي يقوم عليها، ومدى ملاءمته للواقع التعليمي في مصر.

أطلقت وزارة التربية والتعليم والتعليم الفني حوارًا مجتمعيًا واسع النطاق لمناقشة مقترح "البكالوريا المصرية"، المزمع تطبيقه على طلاب الشهادة الإعدادية للعام الدراسي ٢٠٢٤-٢٠٢٥م، والذين سيلتحقون بالصف الأول الثانوي في العام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦م، ويقدر عددهم بحوالي ثلاثة ملايين طالب.

يقوم النظام المقترح على تقسيم المرحلة الثانوية إلى مرحلتين: سنة تأسيسية تمهيدية في الصف الأول الثانوي، وسنتين رئيسيتين في الصفين الثاني والثالث الثانوي، حيث يتم احتساب مجموعهما التراكمي للحصول على شهادة البكالوريا.

مسارات تعليمية متنوعة

يتميز نظام البكالوريا الجديد بتوفير أربعة مسارات تعليمية متخصصة، تهدف إلى تلبية ميول الطلاب واهتماماتهم، وهي: الطب وعلوم الحياة، الهندسة وعلوم الحاسب، الأعمال، والآداب والفنون.

في الصف الأول الثانوي، يتلقى الطلاب تعليمًا عامًا يشمل سبع مواد دراسية، ويعتبر هذا العام بمثابة سنة تمهيدية لاحتساب المجموع التراكمي.

في الصفين الثاني والثالث الثانوي، يختار الطلاب المسار التعليمي الذي يناسبهم، ويتم تدريس أربع مواد أساسية مشتركة بين جميع المسارات، وهي: اللغة العربية، التاريخ المصري، اللغة الأجنبية الأولى، والتربية الدينية.

بالإضافة إلى المواد الأساسية، يدرس الطلاب موادًا متخصصة حسب المسار الذي اختاروه. فعلى سبيل المثال، يدرس طلاب مسار الطب وعلوم الحياة مادتي الأحياء والكيمياء على المستوى الرفيع، بالإضافة إلى مادة اختيارية من بين الرياضيات أو الفيزياء.

احتساب المجموع الكلي

أوضحت وزارة التربية والتعليم أن المجموع الكلي للبكالوريا المصرية سيتم احتسابه من ٧٠٠ درجة، بواقع ١٠٠ درجة لكل مادة من المواد السبع التي يدرسها الطالب في الصفين الثاني والثالث الثانوي.

مخاوف من "جودة التدريس" في نظام البكالوريا الجديد بسبب دمج المواد

أهداف النظام

يهدف نظام البكالوريا الجديد إلى تحقيق عدة أهداف، من بينها: تطوير المرحلة الثانوية لتلبية متطلبات التعليم الحديثة والمعايير الدولية؛ تعزيز مهارات التفكير النقدي والتحليلي لدى الطلاب؛ تقليل الاعتماد على الحفظ والتلقين؛ مواكبة المستجدات في سوق العمل؛ توفير مسارات تعليمية متنوعة تلبي ميول الطلاب وقدراتهم.

في ظل الحوار المجتمعي الدائر حول نظام البكالوريا المصرية الجديد، الذي أعلنت عنه وزارة التربية والتعليم، ألقت الكاتبة الصحفية إيمان رسلان المتخصصة في التعليم بظلال من الشكوك حول مدى جاهزية النظام للتطبيق، مشيرة إلى وجود "ثغرات" جوهرية تستدعي إعادة النظر فيها.

وفي حوارها لمجلة "رسالة النور"، أشادت رسلان ببعض جوانب النظام، مثل تعدد فرص دخول الامتحان، الذي من شأنه أن يخفف الضغط على الطلاب، لكنها سرعان ما انتقدت "غياب الرؤية الواضحة" حول آليات تحقيق العدالة بين الطلاب، و"عدم التوازن" في توزيع المواد بين المسارات التعليمية المختلفة.

"إهمال" المسار الأدبي

ركزت رسلان بشكل خاص على "إهمال" المسار الأدبي في النظام الجديد، مشيرة إلى أن التركيز الأكبر ينصب على المسار العلمي، وخاصة مساري الطب والهندسة، بينما يغيب عن المسار

الأدبي العديد من المواد الأساسية في العلوم الإنسانية، مثل علم الاجتماع، مما يثير تساؤلات حول مدى قدرة هذا المسار على تأهيل الطلاب للدراسات الجامعية في هذا المجال.

تسمية "مضللة" للمسارات

انتقدت أيضًا تسمية المسارات بأسماء الكليات، مثل مسار إدارة الأعمال والمحاسبة، معتبرة أن هذه التسمية "مضللة" و"تفتقر إلى العمق الأكاديمي، وقد تخلق توقعات غير واقعية لدى الطلاب، ففي ظل عالم يتغير بوتيرة متسارعة، يظل النظام التعليمي المصري مكانه، بل ويتراجع في بعض الجوانب، مما يثير تساؤلات جدية حول قدرته على إعداد أجيال قادرة على المنافسة في سوق العمل العالمي فبين غياب الاستمرارية في المناهج وتخبط القرارات، يواجه الطلاب وأولياء الأمور واقعًا تعليميًا يفتقر إلى الرؤية الواضحة.

تغييرات مفاجئة

كشفت رسلان عن استياء واسع بين الطلاب وأولياء الأمور بسبب التغييرات المفاجئة في المناهج الدراسية للمرحلة الثانوية، فبينما يفترض أن تكون السنة الأولى مرحلة تمهيدية لاكتشاف الميول وتحديد المسارات، يفاجأ الطلاب في الصفين الثاني والثالث بتغييرات جذرية في المناهج، خاصة في المواد الأدبية مثل الفلسفة وعلم النفس، وهذا التخبط يفقد الطلاب القدرة على التعمق في مواد أساسية تنمي لديهم مهارات التفكير النقدي والتحليل.

وفي تطور آخر، أثار قرار إلغاء اللغة الثانية في المدارس الحكومية مخاوف واسعة من تراجع القدرة التنافسية للطلاب المصريين في سوق العمل العالمي، ففي عصر العولمة، حيث تتعدد اللغات وتتنوع الثقافات، يأتي هذا القرار كضربة قاصمة للتنافسية، خاصة وأن مصر دولة سياحية تعتمد على التفاعل مع ثقافات مختلفة.

كما أثار قرار تخيير الطلاب بين مادة أساسية كعلم النفس وبين اللغة جدلًا واسعًا بين الخبراء والأكاديميين فقد اعتبرت الكاتبة الصحفية إيمان رسلان أن هذا القرار يفتقر إلى المعايير الأكاديمية، حيث لا يمكن المقارنة بين مادتين لا غنى عنهما في بناء شخصية الطالب وتنمية قدراته.

وترى رسلان أن نظام البكالوريا يفتقر إلى رؤية متكاملة، حيث يركز بشكل مفرط على مسارات محددة كالطب والهندسة، متجاهلًا أهمية إعداد الطلاب لأسواق العمل المتغيرة، وأن ربط التعليم بسوق العمل بشكل مباشر هو مفهوم تجاوزه العالم منذ زمن بعيد، وأن مهمة التعليم الحقيقية هي تزويد الطلاب بالمهارات اللازمة للتكيف مع مختلف الظروف والتحديات.

مطالبات بتطبيق نموذج مدارس النيل

وفي ظل هذه الفوضى، تتصاعد المطالبات بتطبيق نموذج مدارس النيل، الذي يعتمد على فلسفة الشهادات الأجنبية المتكاملة، الذي يمكن أن يكون نواة لنظام تعليمي مصري متطور، يشرف عليه القطاع الحكومي ويقدم تعليمًا عالي الجودة لجميع الطلاب.

وتطالب إيمان بمراجعة شاملة وتغيير جذري للنظام التعليمي المصري، من خلال حوار مجتمعي واسع يشارك فيه الخبراء والأكاديميون والمعلمون والطلاب وأولياء الأمور، من أجل وضع رؤية واضحة واستراتيجية محكمة لإصلاح التعليم، فمستقبل مصر يعتمد على جودة تعليم أبنائها، وأن الوقت قد حان لإدراك حجم المسؤولية والتحرك بجدية لتصحيح المسار.

وتتساءل رسلان عن الجهة المسؤولة عن تطوير النظام، وغياب الدراسات والأبحاث التي استند إليها، مطالبة بـ"رؤية واضحة" حول كيفية تحقيق العدالة بين الطلاب، و"آليات دعم" الأشخاص ذوي الإعاقة، و"تقييم" النظام بشكل دوري.

- **إيمان رسلان: البكالوريا الجديدة "تفتقر إلى العمق الأكاديمي".. وتهمش المسار الأدبي**
- **تسمية "المسارات" مضللة.. وتخلق توقعات غير واقعية لدى الطلاب**
- **دمج المواد "يُضعف جودة التدريس".. ويُرهق المعلمين**
- **الدروس الخصوصية واقع لا يمكن إنكاره".. والنظام الجديد لن ينهيها**
- **تقليص المواد الدراسية" يُحد من فرص الطلاب لاكتشاف ميولهم**

وخلصت رسلان إلى أن النظام الجديد يتضمن بعض "الثغرات" التي يجب معالجتها قبل تطبيقه، وخاصة فيما يتعلق بتوزيع المواد بين المسارات التعليمية، وتسمية المسارات، وآليات دعم الأشخاص ذوي الإعاقة، وتقييم النظام.

وتثير رسلان تساؤلات حول مدى قدرة نظام البكالوريا الجديد على تحقيق العدالة بين الطلاب، وتوفير تعليم متوازن يلبي احتياجات جميع الطلاب، بغض النظر عن المسار التعليمي الذي يختارونه.

من هنا تزايدت الانتقادات الموجهة إليه بسبب غياب آليات التوجيه وتقليص عدد المواد الدراسية في المرحلة الثانوية، مما يثير قلق الخبراء حول تأثير ذلك على مستقبل الطلاب، حيث أثار النظام الجديد تساؤلات حول آليات توجيه الطلاب لاختيار المسار المناسب، وكيفية ضمان تحقيق العدالة بينهم، خاصة وأن المرحلة الثانوية الأولى تعتبر مرحلة استكشافية يتم خلالها تعريف الطلاب بالمسارات المختلفة ومساعدتهم على اختيار ما يناسب قدراتهم وميولهم.

وأبدت الكاتبة الصحفية قلقها من إلغاء مواد مثل علم النفس والاجتماع من المرحلة الثانوية، وتقليص عدد المواد الدراسية بشكل عام، مشيره إلى أن ذلك يحد من فرص الطلاب لاكتشاف ميولهم وقدراتهم، ويمنعهم من التعرف على هذه المجالات الهامة.

وأكدت "رسلان" على أهمية وجود هيئة مستقلة لتقييم النظام بشكل دوري، ووضع معايير واضحة لضمان فعالية عملية التقييم. كما طالبت باعتماد امتحان عام موحد لضمان تحقيق العدالة بين الطلاب.

وشددت "إيمان" على أهمية التدريب المستمر للمعلمين، خاصة في ظل تطبيق نظام جديد، مؤكده على حاجتهم إلى التدريب على كيفية التعامل مع المناهج الجديدة وتقديم الدعم اللازم للطلاب.

"واقع لا يمكن إنكاره"

وفيما يتعلق بمدى مساهمة النظام الجديد في تقليل الحاجة للدروس الخصوصية، أوضحت الكاتبة إيمان رسلان أن الدروس الخصوصية هي "واقع لا يمكن إنكاره"، وأنها موجودة في جميع الأنظمة التعليمية، بما في ذلك الشهادات الدولية. وأشارت إلى أن الدروس الخصوصية ليست بالضرورة علامة على ضعف النظام التعليمي، بل قد تكون دافعًا للطلاب وأولياء الأمور لتحقيق التميز.

وهناك انتقادات أخرى بسبب دمج بعض المواد الدراسية، مثل الفيزياء والكيمياء والأحياء، في مادة واحدة تحت مسمى "العلوم المتكاملة".

وأعربت عن قلقها من أن المعلمين قد لا يكونون مؤهلين لتدريس جميع جوانب هذه المادة بنفس الكفاءة، مما قد يؤثر سلبًا على جودة التعليم. وأشارت إلى أن هذا الدمج يثير تساؤلات حول مدى قدرة المعلمين على تغطية المناهج الدراسية بشكل شامل ومتكامل. لذا فإن نظام البكالوريا الجديد يتضمن بعض "الثغرات" التي يجب معالجتها، وخاصة فيما يتعلق بتقليص المواد الدراسية، وغياب آليات التوجيه، ودمج بعض المواد.

التعليم عملية شاملة

شددت رسلان على أن التعليم هو عملية شاملة تهدف إلى تكوين الشخصية وتنمية المهارات التي تمكن الأفراد من التكيف مع التغيرات المستمرة في سوق العمل. ولذلك، فهناك تساؤلات كثيرة حول آليات تطبيق نظام البكالوريا الجديد، وخاصة فيما يتعلق بتقييم النظام، وتدريب المعلمين، وتوجيه الطلاب، ومدى ملاءمة النظام.

تأتي هذه المخاوف في وقت تتزايد فيه الدعوات إلى إجراء حوار متخصص حول نظام البكالوريا الجديد، يشارك فيه الخبراء والمتخصصون في المناهج وطرق التدريس، بهدف تقييم النظام وتحديد الثغرات التي يجب معالجتها.

وأكدت على أهمية دور الإعلام في التوعية، مشيرة إلى أن الإعلام يقوم بدوره في شرح النظام الجديد للجمهور وتوضيح أهدافه وآليات تطبيقه، ولكنه لا يملك القدرة على تغيير الواقع، وأن جودة التغطية الإعلامية تعتمد على تنوع الرؤى وشمولية التحقيقات. وأن الإعلام يقوم بدوره في نقل المعلومات وتوعية الجمهور، ولكنه لا يتحمل مسؤولية نجاح أو فشل أي نظام. والرؤى الإعلامية تختلف باختلاف الخلفيات والتخصصات، وكل إعلامي ينظر إلى القضايا من زاويته الخاصة.

وانتقدت رسلان "آليات التواصل" التي تتبعها وزارة التربية والتعليم، مشيرة إلى أنها لم تعقد جلسات نقاشية كافية مع التربويين والخبراء قبل إعلان النظام الجديد.

لذا فإن نظام البكالوريا الجديد يحتاج إلى مزيد من الدراسة والتقييم، وإلى حوار مجتمعي واسع يشارك فيه جميع الأطراف المعنية، من أجل ضمان تحقيق أهدافه في تطوير التعليم الثانوي في مصر.

ودعت رسلان إلى اقتباس نماذج تعليمية عالمية متكاملة، مع الحفاظ على المواد التي تعكس الهوية الوطنية، مثل اللغة العربية والتاريخ.

قفزة نوعية في القطاع الصحي المصري:

أرقام وإنجازات تعكس التطور

تحقيق: محمد بربر

في أحد أحياء القاهرة القديمة، جلست "أم حسن" على عتبة منزلها تراقب حفيدها الصغير وهو يلهو أمامها. قبل سنوات، كانت زيارتها للطبيب شاقة ومكلفة، وكان القلق يثقلها أكثر من المرض نفسه. أما اليوم، فبابتسامة مطمئنة، تحكي لجاراتها عن زيارتها القريبة للطبيب، دون خوف من التكلفة.

ليس بعيدًا عنها، في إحدى قرى الصعيد، يتأمل "عم زين" الوحدة الصحية الجديدة التي أصبحت مقصدًا لأهل قريته، بعد أن كانت رحلته للعلاج تقطع عشرات الكيلومترات. وفي مدينة بورسعيد، تجلس "نادية" في انتظار دورها لإجراء فحص طبي ضمن منظومة التأمين الصحي الشامل، التي أصبحت حديث الجميع، ليس لكونها نظامًا جديدًا فحسب، بل لأنها أحدثت تغييرًا جوهريًا.

لم يكن هذا التغيير وليد الصدفة، بل ثمرة مسيرة إصلاحية بدأتها الدولة منذ تولي الرئيس عبدالفتاح السيسي رئاسة البلاد، وجعلت صحة المواطن من أهم أولوياتها. بين رقمنة الخدمات، وتوسيع المظلة التأمينية، وبناء المستشفيات، انطلقت مصر في أكبر مشروع صحي في تاريخها، لتحقيق العدالة الصحية. فكيف تحولت هذه الرؤية إلى واقع ملموس؟ وما الذي تحمله المراحل القادمة للمواطن؟.

منظومة رعاية متكاملة للجميع

يوضح الدكتور إيهاب أبوعيش، نائب رئيس مجلس إدارة الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، أن هذا النظام لم يعد مجرد مشروع حكومي، بل أصبح استراتيجية وطنية تهدف إلى تحقيق عدالة اجتماعية وكفاءة مالية مستدامة. كما أشار إلى أن النظام يتيح للمواطنين الحصول على رعاية صحية متكاملة مقابل اشتراك شهري، بما يضمن عدم تحملهم أي أعباء مالية إضافية خارج النظام.

وبيّن أبوعيش أن نظام التأمين الصحي الشامل نظام تكافلي اجتماعي يقدم من خلاله خدمات طبية بجودة عالية لكل فئات المجتمع دون تمييز، وتتكفل الدولة بتحمل أعبائه عن غير القادرين بغرض خفض معدلات المرض وتوفير الحماية العلاجية لجميع المواطنين. لافتًا إلى أنه يغطي كل الخدمات الطبية الضرورية للمستفيدين وأسرهم من أول الكشف الطبي المبدئي مرورًا بالتحاليل المعملية والأشعة والأدوية وعلاج الأسنان وعلاج الأورام والطوارئ والعمليات الجراحية.

وشدد على أن كل المصريين من حقهم الاستفادة بخدمات التأمين الصحي الشامل في المحافظات المطبق بها النظام بشرط تسديد الاشتراكات، وتبدأ التغطية من الولادة حتى الوفاة دون حد أقصى للسن، خاصةً أن القانون إلزامي على جميع المواطنين داخل الجمهورية، واختياري للمصريين العاملين بالخارج، والمقيمين مع أسرهم بالخارج.

وأضاف أنه بحسب تقرير أداء الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل في ٣١ ديسمبر ٢٠٢٤م، عكس التقرير مؤشرات إيجابية ترتبط بعمل الهيئة، على رأسها زيادة إجمالي إيرادات الهيئة، حيث بلغت ٢٩,٣ مليار جنيه في ٣١ ديسمبر ٢٠٢٤م، مقارنة بـ ٢٠,٢ مليار جنيه في ٣١ ديسمبر ٢٠٢٣م، إلى جانب مؤشرات أخرى تساهم في تعزيز جهود الهيئة ودورها في استكمال تفعيل منظومة التأمين الصحي الشامل بالمحافظات المستهدفة، والتجهيز للتوسع في تنفيذ المنظومة وفقًا للمخطط الزمني المستهدف، وصولاً لتغطية جميع محافظات الجمهورية بمظلة نظام التأمين الصحي الشامل.

التغطية الصحية الشاملة حلم يتحقق بالتحدي

وأكد الدكتور خالد عبد الغفار، نائب رئيس الوزراء للتنمية البشرية ووزير الصحة والسكان، على ضرورة تشجيع الاستثمارات في القطاع الصحي، الذي أصبح واقعًا تفرضه التحديات التي تواجهها مصر، وعلى رأسها الزيادة السكانية، بالرغم من عدم تخطي الزيادة السنوية حاجز الـ ٢ مليون مولود. موضحًا أن معدلات أسرة الرعاية الصحية في مصر ما زالت أقل من المعدلات العالمية، حيث تبلغ النسبة العالمية للأسرة ٢٨ سريرًا لكل ١٠ آلاف مواطن، مقارنة بـ ١٢ سريرًا لكل ١٠ آلاف مواطن في مصر.

وتابع وزير الصحة والسكان: "ما زلنا في احتياج لتوفير آلاف الأسرَّة خلال السنوات القادمة. والمشروعات القومية في المجال الصحي التي نفذتها مصر في السنوات العشر الأخيرة بلغت ١٣٠٠ مشروع، من بينها ٢٠ مشروعًا في العام ٢٠٢٤ بتكلفة تتخطى ٣٥ مليار جنيه في ١١ محافظة"، مؤكدًا دور القطاع الخاص والمجتمع المدني في دعم الاستثمارات في القطاع الصحي.

وبيّن الوزير أن التغطية الصحية الشاملة تظل التحدي الأكبر، رغم التقدم الملحوظ. فبينما تشير الأرقام إلى زيادة نسبة التغطية من ٥٠٪ إلى ٧٠٪ من المصريين، إلا أن التطبيق الفعلي للمنظومة يتطلب استثمارات مستمرة في البنية التحتية، وتوسيع نطاق الخدمات، وتعزيز الشراكة بين القطاعين العام والخاص.

الاستثمار في الصحة

وفي هذا السياق، أكدت الدكتورة هالة السعيد، مستشار رئيس الجمهورية للشؤون الاقتصادية، أن الاستثمار في الصحة يعد أحد الركائز الأساسية لتحقيق التنمية المستدامة، إذ يسهم في رفع القدرة الإنتاجية وتحسين جودة الحياة.

بينما شدد ممثل منظمة الصحة العالمية في مصر، الدكتور نعمة سعيد عابد، على أن تحقيق التغطية الصحية الشاملة هو جوهر حقوق الإنسان، مشيرًا إلى أهمية الشراكة مع القطاع الخاص في تحقيق هذا الهدف.

ركيزة الإنتاجية والابتكار والتنافسية

وقالت الدكتورة رانيا المشاط، وزيرة التخطيط والتنمية الاقتصادية والتعاون الدولي، في تصريحات إعلامية، إن مشروع التأمين الصحي الشامل يعزز جهود الدولة لتطوير خدمات الرعاية الصحية وتعزيز جودتها لكافة المواطنين، لاسيما الأقل دخلًا، وتوفير دعم لنظام الخدمة الإلكترونية لتطبيق نظام التأمين الصحي الشامل بعدد من المستشفيات والمراكز الطبية المستهدفة بالمحافظات المختلفة.

وأضافت أن جائحة كوفيد-١٩ أظهرت أن هناك حاجة ملحة لاستثمارات قوية في قطاع الصحة، مُتابعة أن أكبر ثروة في مصر هي شعبها، حيث إن الموارد البشرية هي المحرك الذي يقود الاقتصاد ويغذي الابتكار ويحدد التنافسية العالمية للدولة.

وتابعت أنه من خلال نظام التأمين الصحي الشامل فإن مصر تبني نموذجًا يضمن الوصول إلى رعاية صحية ذات جودة للجميع، إلى جانب خلق فرص للنمو الاقتصادي وخلق الوظائف ومشاركة القطاع الخاص، موضحة أن نظام الرعاية الصحية الشامل ليس مجرد خدمة عامة، بل هو محرك للإنتاجية والابتكار والتنافسية الوطنية.

وأشارت إلى أن الحكومة المصرية تلتزم بتعزيز الشراكات الاستراتيجية مع الشركاء الدوليين لدعم أولويات مصر الوطنية، كما هو وارد في رؤية مصر ٢٠٣٠، التي يقع هدف تحسين جودة الحياة في صميمها.

مصر ٢٠٣٠ والتنمية المستدامة رؤية مشتركة

وقال الدكتور مصطفى مدبولي، رئيس الوزراء، في تصريحات

إعلامية، إن تطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل هو تحول جوهري في مفهوم الرعاية الصحية، وتطبيقًا للآليات التعاهدية لميثاق حقوق الإنسان، حيث سخرت الدولة جميع الموارد المالية والبشرية لتنفيذ هذا المشروع، باعتباره أكبر مشروع إصلاح هيكلي لتطوير منظومة الرعاية الصحية، ورسم خارطة الطريق لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، من خلال نظام تضامن اجتماعي تكافلي يضمن تحقيق العدالة الصحية والاجتماعية، عبر إتاحة واستدامة الوصول لخدمات الرعاية الصحية لجميع شرائح المجتمع دون تمييز، حيث تتحمل الدولة نفقات الفئات الأكثر احتياجًا.

وأضاف: في ضوء أن الخدمات الصحية كانت وستظل من أهم الأولويات للمواطنين، فالرؤية التي تتبناها الدولة المصرية هي أن توفير الخدمات الصحية ليس رفاهية، وإنما حق أساسي لكل مواطن، والتنمية الحقيقية لا تتحقق إلا بإنسان يتمتع بحياة صحية كريمة، تماشيًا مع رؤية مصر ٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة.

وسرد رئيس الوزراء بعض الأرقام حول منظومة التأمين الصحي الشامل، موضحًا في هذا الصدد أنه خلال المرحلة الأولى من تطبيق المنظومة في ٦ محافظات، بلغت تكلفة تجهيز ورفع كفاءة المنشآت الصحية أكثر من ٥١ مليار جنيه لتغطية ٦ ملايين مواطن بالخدمات الصحية من إجمالي ١٠٧ ملايين مواطن، مؤكدًا أن ذلك يدلل على حجم الإنفاق المستقبلي المتوقع لتطبيق باقي مراحل المنظومة لتغطية جميع المواطنين بخدمات الرعاية الصحية، حيث يتوقع إنفاق حوالي ١١٥ مليار جنيه لتجهيز محافظات المرحلة الثانية من المنظومة.

ويغطي النظام خدمات صحية أولية وخدمات علاجية تشخيصية وحالات الطوارئ، وتتحمل الدولة علاج واشتراكات غير القادرين وتعفيهم من المساهمات في العلاج، وتقدر نسبة مساهمة المواطن في تكلفة العمليات بـ ٥٪ بحد أقصى ٣٠٠ جنيه فقط مهما بلغت تكلفة العملية الجراحية، ونسبة مساهمة المواطن في ثمن الأشعة والتحاليل ١٠٪ بحد أقصى ٧٥٠ جنيه في المرة الواحدة، ونسبة مساهمة المواطن في ثمن الأدوية ١٠٪ بحد أقصى ١٠٠٠ جنيه في المرة الواحدة، ويعفى أصحاب الأمراض المزمنة والأورام من نسبة المساهمة في العلاج، ويستفيد المواطنون بنظم التأمين الصحي المتاحة بالدولة إلى أن يتم تطبيق نظام التأمين الصحي الشامل بمحافظاتهم.

المحافظات المدرجة في منظومة التأمين الصحي الشامل

كشفت هيئة الرعاية الصحية، في وقت سابق، عن قائمة المحافظات المطبق فيها التأمين الصحي الشامل للمرحلة الأولى وعدد المنتفعين بها، مشيرة إلى أن عدد المسجلين في المنظومة وصل إلى ٥,٤٣١ مليون منتفع، بإجمالي ٤٩ مليونًا و٦٨٦ ألف خدمة طبية، بالإضافة إلى ٣٠ مليونًا و١١٠ آلاف خدمة طب أسرة، وإجراء ٦٢٠ ألف عملية جراحية، بمتوسط نسب رضاء منتفعين وصلت إلى ٩٠٪، وذلك من خلال ٢٤٧ منشأة مسجلة.

كما كشفت وزارة الصحة والسكان عن مراحل تطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل التي تتضمن المرحلة الأولى منها محافظات بورسعيد والسويس وجنوب سيناء والإسماعيلية وأسوان والأقصر، وتضم المرحلة الثانية قنا ومطروح والبحر الأحمر وشمال سيناء، وفي المرحلة الثالثة الإسكندرية والبحيرة ودمياط وسوهاج وكفر الشيخ، وتضم الرابعة أسيوط والوادي الجديد والفيوم والمنيا وبني سويف، وفي المرحلة الخامسة محافظات الدقهلية والمنوفية والشرقية والغربية، وتشمل المرحلة السادسة القاهرة والجيزة والقليوبية.

تطور واضح وملحوظ

شهدت منظومة الرعاية الصحية في مصر تطورًا ملحوظًا منذ عام ٢٠١٣، حيث ارتفعت نسبة التغطية الصحية من ٥٠٪ إلى ٧٠٪، مما يعكس تحسنًا كبيرًا في إتاحة الخدمات الصحية للمواطنين. كما ارتفع عدد الوحدات الصحية بنسبة ٣٠٪، مما يجسد جهود الدولة في توسيع البنية التحتية الصحية وتقريب الخدمات من متناول المواطنين. وسجل عدد المستشفيات زيادة بنسبة ٢٥٪، مما يعزز القدرة الاستيعابية للقطاع الصحي ويرفع من جودة الخدمات المقدمة. وفي إطار التحول الرقمي، تم رقمنة خدمات أكثر من ٥٢٠ مكتب صحة، بهدف تسهيل الإجراءات وتحسين تجربة المواطنين في الحصول على الخدمات الصحية. وعلى الصعيد المالي، بلغ إجمالي إيرادات الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل ٢٩,٣ مليار جنيه في ٣١ ديسمبر ٢٠٢٤، مما يؤكد الاستدامة المالية للمنظومة وقدرتها على تقديم خدمات عالية الجودة.

• أكثر من ٣٠٠٠ خدمة طبية مُتاحة ضمن التأمين الشامل.. ورقمنة خدمات ٥٢٠ مكتبًا صحيًا

صحة أطفالنا

مسؤولية مشتركة بين المدارس والأسر

تحقيق: محمد وائل

شهد العالم قبل بضع سنوات تفشي جائحة فيروس كورونا، والتي أثارت مخاوف جمة، لا سيما على صحة الأطفال وكبار السن. ونظرًا لكون الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٧ و١٦ عامًا هم الفئة الأكثر نشاطًا وحيوية، والأكثر ارتيادًا للمدارس والنوادي وأماكن التجمعات الأخرى، فقد كان من الضروري إيلاء اهتمام خاص بصحتهم، باعتبارهم شباب المستقبل. لذا، وجب علينا تعزيز الثقافة الصحية في المدارس، إذ إن العديد من الإجراءات الاحترازية التي نشرتها وزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة عبر صفحاتها الرسمية، لم تكن سوى عادات وسلوكيات صحية سليمة، يجب على الأطفال تبنيها.

وانطلاقًا من المقولة الشائعة "من شبّ على شيء شاب عليه"، فإن وزارة التربية والتعليم إذا ما أولت اهتمامًا لغرس العادات الصحية السليمة في نفوس الأطفال، وتنمية سلوكياتهم الصحية، فإن ذلك سينعكس إيجابًا على صحة المجتمع بأكمله في المستقبل.

الوجبات السريعة سموم تتسلل إلى أطفالنا

لا تقتصر أهمية السلوكيات الصحية السليمة على وقاية الأطفال من الأمراض المعدية فحسب، بل تتعدى ذلك لتشمل الحماية من الأمراض المرتبطة بالعادات الغذائية الخاطئة. فبينما تحمي إجراءات مثل غسل اليدين وارتداء الكمامات الأطفال من الفيروسات والأمراض المنتشرة في الهواء وعلى الأسطح، هناك أمراض أخرى تنجم عن عادات وسلوكيات غذائية غير صحية.

وفي هذا السياق، كثف معهد بحوث الصحة الحيوانية خلال السنوات الأخيرة جهوده في تنظيم دورات تدريبية للتوعية بمخاطر الوجبات السريعة والإضافات الغذائية، التي تشكل تهديدًا حقيقيًا لصحة الأطفال والشباب.

• الأمراض والفيروسات الشائعة:

يُعرِّف المعهد الوجبات السريعة بأنها تلك التي تحتوي على أطعمة سريعة التحضير، مثل البرجر والشاورما وقطع الدجاج المقلية والبيتزا، والتي تُقدم عادةً مع المشروبات الغازية والكاتشب والبطاطس المقلية.

ويؤكد المعهد على أن أبرز ما يميز هذه الوجبات هو افتقارها إلى الفاكهة والخضراوات الطازجة، بينما تحتوي على نسبة عالية من الدهون والسعرات الحرارية، مما يجعلها فقيرة بالفيتامينات والأملاح المعدنية الأساسية والألياف. كما أنها غالبًا ما تكون غنية بالتوابل والإضافات الغذائية التي تُكسبها مذاقًا جذابًا.

ويشير المعهد إلى أن الإفراط في تناول هذه الوجبات قد يؤدي إلى الإصابة بالسمنة، خاصة بين الأطفال والشباب، مما يفتح الباب أمام الإصابة المبكرة بأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم وغيرها من الأمراض التي تصيب عادةً كبار السن. وتُعد السمنة في حد ذاتها مرضًا مقلقًا يعيق النشاط اليومي للطفل.

نتيجة العادات الغذائية الخاطئة

توخي الحذر والتعاون

وقد أكد الدكتور خالد عبد الغفار، نائب رئيس مجلس الوزراء ووزير الصحة والسكان، خلال كلمته في المؤتمر السنوي للهيئة العامة للمستشفيات والمعاهد التعليمية، الذي انعقد تحت عنوان "السمنة.. من الطب إلى المجتمع"، على خطورة هذه المشكلة. وأشار إلى أن ٤٠٪ من المصريين يعانون من السمنة المفرطة، وترتفع النسبة إلى ١٢٪ بين الأطفال. وأكد على أهمية التعاون بين الجهات المعنية لتكثيف برامج التوعية وتشجيع السلوكيات الغذائية الصحية وممارسة الرياضة، من أجل تحقيق صحة أفضل للمواطنين.

التغذية المدرسية بين الطموح والتحديات

في إطار سعي الدولة لتوفير التغذية المدرسية الصحية للطلاب، أعلنت الهيئة القومية لسلامة الغذاء قبل بداية العام الدراسي الحالي عن تنسيق الجهود مع شركة

• الثقافة الصحية منهج حياة يبدأ من المدرسة.. لان من شب على شيء شاب عليه

• نصائح الخبراء: تناول كميات كبيرة من الخضراوات والبروتين والتقليل من المعجنات والحلويات وتجنب الأكلات السريعة واللحوم المصنعة

"سيلوفودز" للصناعات الغذائية والمتعهدين والموزعين وأصحاب المخازن المسؤولين عن توزيع الوجبات المدرسية على مستوى الجمهورية، وذلك استعدادًا للموسم الدراسي.

وعلى الرغم من هذه الجهود، تقدمت آمال عبد الحميد، عضو مجلس النواب، بعد أيام قليلة من الإعلان، باقتراح إلى المستشار حنفي جبالي، رئيس المجلس، موجه إلى رئيس مجلس الوزراء ووزير التربية والتعليم، من أجل إصدار قرار وزاري بعودة وجبات التغذية المدرسية للطلاب، بعد توقفها لسنوات.

وقد نشرت بعض الصحف المصرية تصريحات لآمال عبد الحميد، أشارت فيها إلى أهمية وضرورة عودة وجبات التغذية المدرسية لطلاب المدارس في ظل الظروف المعيشية الحالية وارتفاع الأسعار.

وأوضحت عبد الحميد أن الدكتور طارق شوقي، وزير التعليم الأسبق، كان قد أصدر قرارًا وزاريًا بوقف توزيع وجبات التغذية المدرسية على الطلاب في مصر حتى إشعار آخر، وذلك بسبب انتشار حالات تسمم بين الطلاب آنذاك. وأشارت إلى أن حوالي ٣١٪ من الطلاب يعانون من أمراض سوء التغذية، مثل السمنة والأنيميا والتقزم، وأن الوجبات المدرسية تهدف إلى تلبية احتياجاتهم الغذائية. وأكدت على أن علاج هذه الأمراض يرهق ميزانية الدولة، وبالتالي يجب إعادة النظر في منظومة التغذية المدرسية لضمان مطابقتها للمواصفات القياسية.

دعم برامج التغذية

في يناير الماضي، شهد الدكتور خالد عبد الغفار، نائب رئيس مجلس الوزراء ووزير الصحة والسكان، والدكتور محمد عبد اللطيف، وزير التربية والتعليم والتعليم الفني، توقيع اتفاقية تعاون بين شركة "بيل إيجيبت" المتخصصة في بيع وتوزيع المنتجات الغذائية وبنك الطعام المصري لدعم برنامج التغذية المدرسية في ضوء مبادرة "إيد في إيد.. لأن التغذية حق للجميع". وتهدف الاتفاقية إلى توفير وجبات غذائية لطلاب المدارس، بما يسهم في دعم صحتهم والنهوض بقدراتهم العقلية والجسدية.

الثقافة الصحية منهج حياة يبدأ من المدرسة

إيمانًا بأن الأمر لا يقتصر على التغذية المدرسية فحسب، تقدم النائب الدكتور محمد صلاح البدري، عضو مجلس الشيوخ، منذ نحو عام، بمقترح إلى المجلس لإضافة مادة "الثقافة الصحية" كمنهج دراسي لطلاب مرحلة التعليم الأساسي.

ويهدف هذا المقترح إلى تعريف الطلاب بالأمراض وأسبابها وأعراضها وطرق الوقاية والعلاج منها، بالإضافة إلى تصحيح المفاهيم الخاطئة والعادات السيئة التي تضر بالصحة، وتشجيعهم على تبني نمط حياة صحي يشمل التغذية المتوازنة والنشاط البدني والنظافة الشخصية.

وفي السياق ذاته، تُعرّف منظمة الصحة العالمية التثقيف الصحي بأنه مجموعة المعارف والكفاءات الشخصية التي تتراكم من خلال الأنشطة اليومية والتفاعلات الاجتماعية وعبر الأجيال. وتؤدي الهياكل التنظيمية والموارد المتاحة دورًا أساسيًا في اكتساب هذه المعارف والكفاءات، مما يمكّن الأفراد من الحصول على المعلومات والخدمات وفهمها وتقييمها واستخدامها بطرق تعزز وتحافظ على صحتهم وعافيتهم وصحة وعافية من حولهم.

ويعد التثقيف الصحي ضروريًا للأطفال والآباء والأمهات على حد سواء، إذ لا يقتصر الأمر على الاهتمام بالتغذية المدرسية فقط، بل يشمل جوانب أخرى يجب إيلاؤها الاهتمام اللازم.

السمنة والكبد الدهني أضرار تهدد أطفالنا بسبب الوجبات السريعة

في هذا السياق، أوضحت الدكتورة رويدا صلاح، استشاري الحميات بمستشفى حميات الزقازيق، أن من أبرز الأمراض والفيروسات التي تصيب الأطفال نتيجة العادات والسلوكيات الصحية الخاطئة، التهاب الكبد الفيروسي (أ)، والذي ينتج عن عدم غسل اليدين وتناول الطعام الملوث. كما أن بعض الفيروسات قد تسبب النزلات المعوية، وتواجد الأطفال في الفصول المغلقة لفترات طويلة قد يعرضهم للإنفلونزا والفيروسات التنفسية.

وأضافت استشاري حميات الزقازيق، في تصريح خاص لمجلة "رسالة النور"، أن الأطعمة غير الصحية مثل الوجبات السريعة والأغذية المعلبة والإفراط في تناول الحلويات قد تسبب أمراضًا مثل تسوس الأسنان وتراكم الدهون على الكبد.

وأشارت الدكتورة رويدا إلى أن الخبز الأبيض (الفينو) الذي يتناوله العديد من طلاب المدارس غير مفيد، حيث يتم إزالة قشرة القمح، مما يجعله عبارة عن نشا قد يسبب أضرارًا للأطفال مثل عسر الهضم ومقاومة الأنسولين والسمنة، وذلك على عكس الخبز البلدي الذي يحتوي على الردة أو النخالة، والذي يُعد بديلًا أفضل للخبز الأبيض.

ونصحت الدكتورة "رويدا" الأطفال بتناول كميات كبيرة من الخضراوات والبروتين والتقليل من تناول المعجنات والحلويات.

وأوضحت أن اللحوم المصنعة التي يفضلها العديد من الأطفال قد تسبب لهم أضرارًا جمة، حيث تحتوي على مواد حافظة قد تتسبب في الأمراض السرطانية على المدى الطويل، بالإضافة إلى الألوان الصناعية التي قد تضر بالجسم، وخاصة خلايا المخ.

وأكدت على الأضرار التي قد تسببها اللحوم المصنعة غير المطهية، مثل اللانشون، حيث قد ينتج عن تناولها مرض التوكسوبلازما، وهو مرض طفيلي، وأكثر أعراضه شيوعًا أنه قد يسبب عدم اكتمال الحمل لدى السيدات، حيث يمكن أن يبقى هذا المرض في جسم الطفلة حتى تصبح فتاة وتتزوج.

وأشارت الدكتورة رويدا إلى تأثير الإفراط في تناول الحلويات على الأطفال، مثل رقائق البطاطس المقلية (الشيبس) والشوكولاتة والمشروبات الغازية، حيث قد يؤدي إلى تسوس الأسنان وتدميرها، خاصة المشروبات الغازية التي قد تعمل على تآكل "مينا" الأسنان، بالإضافة إلى مقاومة الأنسولين وتراكم الدهون على الكبد والسمنة والأضرار الأخرى التي تسببها، وكذلك المواد الحافظة التي تحتويها هذه الحلويات والتي تضر بصحة الإنسان بشكل عام.

وأثنت على مقترح النائب الدكتور محمد صلاح البدري، مؤكدة أن إضافة مادة "الثقافة الصحية" لطلاب المدارس أمر هام، حيث سيتعرف الطلاب وأولياء الأمور من خلال هذا المقرر على العادات والسلوكيات الصحية السليمة التي يجب على الأطفال اتباعها في المدارس.

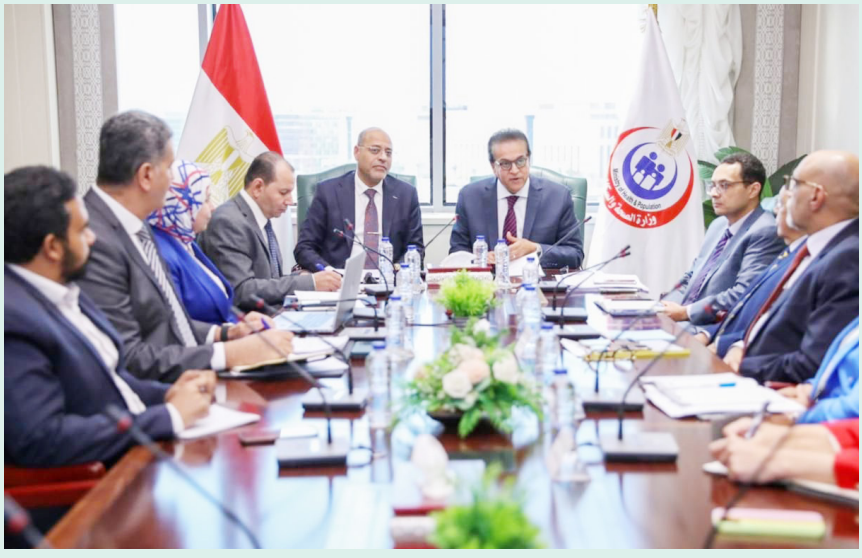
وكشفت استشاري الحميات عن الطرق المقترحة لتوعية الطلاب في المدارس بالسلوكيات الصحية والإيجابية، والتي تتمثل في تحفيز الطلاب على تناول الطعام الصحي وتوعية أولياء الأمور بالنظام الغذائي السليم للأطفال من خلال فيديوهات توعوية تقارن بين الطعام الصحي وغير الصحي وتأثير كل منهما على الجسم، وحث الطلاب على ممارسة الرياضة وتناول الطعام الصحي الذي يبني العضلات في حصص التربية الرياضية.

صحة المصريين..

بين وعود العدالة وواقع التحديات

تحقيق: أحمد مصطفى علي

الإنسان هو الركيزة الأساسية، والقوة الدافعة نحو مستقبل مشرق، لكن، هل يحظى كل مصري بفرصة عادلة للرعاية الصحية؟ هل ينعم الجميع بحياة صحية كريمة؟ هنا، تتجلى أهمية العدالة في توزيع الخدمات الصحية، لتحقيق كرامة الإنسان وحقه في الحياة.



جهود الدولة لتحسين القطاع الصحي

شهدت موازنة العام المالي ٢٠٢٤/٢٠٢٥م زيادة ملحوظة في مخصصات قطاع الصحة بنسبة ٢٤,٩٪، حيث رصدت الحكومة مبلغ ٦٨ مليار جنيه لتعزيز الإنفاق على الخدمات الصحية وتطويرها، بالإضافة إلى تسيير القوافل الطبية المتنقلة. وتواصل الدولة جهودها في استكمال مبادرة "حياة كريمة"، والتي تتضمن إنشاء ٥٥ مستشفى و٨٥٣ وحدة صحية ريفية، ضمن ١٤ مبادرة رئاسية أخرى.

وقد أسفرت هذه المبادرات، خلال السنوات العشر الماضية، عن تقديم ٢١٨ خدمة صحية متنوعة، استفاد منها ٩٤ مليون مواطن. كما تتبنى الدولة خطة طموحة تمتد حتى عام ٢٠٣٠، تهدف إلى تغطية ١٠٠٪ من السكان بنظام التأمين الصحي الشامل.

ولا يقتصر الجهد على المبادرات الحكومية فحسب، بل يشمل أيضًا المبادرات المجتمعية، مثل المستشفيات الخيرية التابعة للجمعيات الأهلية والأديرة والكنائس، والتي تقدم خدمات علاجية بأسعار رمزية. كما تبرز المبادرات الفردية المتميزة، مثل "مركز مجدي يعقوب للقلب" في أسوان، و"مستشفى الراجحي للكبد" و"مستشفى الأورمان للقلب" في أسيوط، و"مركز غنيم للكلى" في المنصورة، وغيرها.

الإنفاق الحكومي على الصحة

في تقرير صدر عام ٢٠٢٤م، انتقد المركز المصري للدراسات الاقتصادية تخصيص الحكومة لـ ١,٢٪ فقط من الناتج القومي لقطاع الصحة، مشيرًا إلى أن الاستحقاق الدستوري يقضي بتخصيص ٣٪. في المقابل، ترى الحكومة أنها تتجاوز هذا الاستحقاق باحتساب نفقات المياه النظيفة والبيئة والصرف الصحي ضمن ميزانية الصحة.

وعلى الرغم من الزيادة الملحوظة في مخصصات الصحة لتصل إلى ٢٠٠ مليار جنيه، فإن ٩٥ مليارًا منها تذهب لتغطية الأجور، بينما يخصص ٤٩ مليارًا فقط للاستثمارات، وهو ما يطرح تحديات جمة في ظل مشكلة التضخم وارتفاع أسعار الأجهزة والمستلزمات الطبية.

ووفقًا لتقرير المعهد الدولي لسياسات الغذاء لعام ٢٠٢٠، يعاني ٢١,٤٪ من الأطفال في مصر من التقزم، بينما تعاني ٥٠٪ من النساء من البدانة، وهي حالة ترتبط بـ ٨٤٪ من حالات الوفاة الناتجة عن الأمراض.

عجز في أعداد الأطباء وتفاوت توزيعهم

على الرغم من الجهود المبذولة، يظل قطاع الصحة في مصر يواجه تحديات جمة. فإذا ما قورنت النسبة العالمية البالغة ٢٣ طبيبًا لكل ١٠ آلاف مواطن، يتضح العجز الحاد في أعداد الأطباء في مصر، حيث يبلغ إجمالي عددهم ٩٧ ألف طبيب فقط. وتؤكد تقارير نقابة الأطباء ووزارة الصحة لعام ٢٠٢٤م استقالة ١١ ألف طبيب خلال السنوات الثلاث الأخيرة.

كما تشير التقارير ذاتها إلى تمركز ٤٢,٢٪ من الأطباء في خمس محافظات فقط، مما يخلق تفاوتًا صارخًا في توزيع الخدمات الصحية. فبينما يبلغ معدل الأطباء في القاهرة ٢٢ طبيبًا لكل ١٠ آلاف مواطن، يتراوح هذا المعدل بين ٦ و٨ أطباء فقط في محافظات المنيا، الوادي الجديد، بني سويف، بورسعيد، القليوبية، أسيوط، المنوفية، وكفر الشيخ، وغيرها.

وتشير بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء لعام ٢٠٢١م إلى تراجع عدد الأسِرَّة الطبية من ١,٣٢ إلى ١,٢ سرير لكل ألف نسمة خلال السنوات السبع الماضية، بالإضافة إلى تفاوت كبير في معدلات دوران الأسِرَّة بين العاصمة والمحافظات الأخرى، حيث يصل الفارق إلى أكثر من أربعة أضعاف.

وهناك تفاوتات اجتماعية واقتصادية في الحصول على الرعاية الصحية. فوفقًا لتقرير اليونسكو لعام ٢٠١٨م، يتوفى طفل من بين كل ٢٦ طفلًا في صعيد مصر قبل بلوغه العام الأول، مقارنة بطفل من بين كل ٥٠ طفلًا في العاصمة والمدن الكبرى. كما يبلغ معدل وفيات الأمهات ٤٤ وفاة لكل ١٠٠ ألف ولادة في المناطق الريفية.

وتحصل ٩٦٪ من النساء في الطبقة الاجتماعية المتميزة على

- **صحة الإنسان ثروة لا تُقدَّر بثمن لكن الأخطاء الطبية تتجاوز المعدل العالمي**
- **مطالبات بزيادة الميزانية المُخصصة للصحة والاهتمام بالصعيد**

رعاية حمل جيدة، مقارنة بـ ٦٠٪ فقط في المناطق الريفية. وتتحمل الأسر الفقيرة ٢١٪ من دخلها لتغطية نفقات العلاج، بينما تنفق الأسر المتميزة اجتماعيًا ١٣,٥٪ فقط من دخلها.

قصص مؤلمة

يصف الدكتور ه. م.، عضو هيئة تدريس من محافظة المنيا، تجربته المريرة مع سوء معاملة الأطباء ورفضهم الاستجابة لطلبات المتابعة الهاتفية لحالة ابنه المصاب بجلطة، بالإضافة إلى قسوة التعامل في المستشفيات والإهمال والإجراءات البيروقراطية المعقدة التي لا تراعي ظروف المرضى الحرجة. كما يروي علي عبد التواب، أحد مهندسي المساعدة بهيئة الاستعلامات من أسيوط، تجربته المؤلمة مع والدته "٨٠ عامًا"، والتي عانت من جلطة وانسداد في شرايين القلب. بدأت رحلة العلاج في عيادة "السلام" المتخصصة في تقديم الخدمات الطبية لأصحاب المعاشات، ثم تلتها سلسلة من التنقلات المرهقة بين مستشفى المبرة واللجان التأمينية، مرورًا بقسم الاستقبال في مستشفى قصر العيني، وصولًا إلى مستشفى الأورمان. هناك، تلقت والدته خطابًا تأمينيًا، لكنه قوبل بالرفض، ثم أعيد عرضه على لجنة رباعية للتأكد من استحقاقها لتمويل العملية.

يطرح علي سؤالًا مؤلمًا: إذا كانت هذه هي معاناة من يحملون تأمينًا صحيًا، فكيف يكون حال الفقراء الذين يتلقون العلاج على نفقة الدولة، والذين يواجهون إجراءات أكثر تعقيدًا وقوائم انتظار قاتلة قد تفضي بهم إلى الموت؟

ومع ذلك، يعرب عن امتنانه لحسن حظ والدته التي أحيلت إلى مستشفى الأورمان، والذي يتفوق على المستشفيات الحكومية من حيث جودة الرعاية الطبية، والتجهيزات المتطورة، وحسن المعاملة، وهي جوانب تفتقر إليها بعض المستشفيات الحكومية.

تحديات تواجه القطاع الصحي في الصعيد

يصف الشاعر والروائي ماهر مهران، عضو اتحاد كتاب مصر، الواقع الصحي الحالي بـ "نزيف الكفاءات". ويرى أن الحكومة تتجاهل احتياجات الواقع، مما أدى إلى عجز حاد في أعداد الأطباء والممرضين، بالإضافة إلى الرواتب غير اللائقة التي يتقاضاها الأطباء. ونتيجة لذلك، تتجه الكفاءات الطبية إلى دول الخليج، مما يتسبب في انهيار المستشفيات الحكومية وتدهور الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين، وهو ما يمثل خسارة فادحة لما أنفقته الدولة على تعليم هؤلاء الأطباء.

ويشير "مهران"، استنادًا إلى خبرته الشخصية، إلى أن الوضع في القاهرة أفضل بكثير من الوضع في مدينة أسيوط، وأن الوضع في المدن أفضل بكثير من الوضع في المراكز والقرى. ويضيف أن المعاناة تختلف من مكان إلى آخر، حيث تعاني المستشفيات والوحدات الصحية في القرى من نقص حاد في أطقم التمريض، بالإضافة إلى نقص التجهيزات وتعطل معظم الخدمات. ويضطر المرضى في هذه المناطق إلى السفر إلى المدن الرئيسية لتلقي العلاج. ويؤكد أنه عانى شخصيًا من هذا الوضع عندما أصيب بجلطة ولم يجد الخدمة المناسبة في مستشفى البداري، مما اضطره إلى الانتقال إلى مستشفى الأورمان في أسيوط.

ويضيف أن تفوق المستشفيات الخاصة على المستشفيات الحكومية يرجع إلى الإدارة، حيث تستعين المستشفيات الخاصة بنفس الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية.

ويطالب "مهران" المسؤولين بإنقاذ النظام الصحي، وتعديل رواتب الأطباء، والتوزيع العادل للكوادر الطبية بين العاصمة والصعيد، وبين مدن الصعيد والقرى والمراكز، وإعادة هيكلة التأمين الصحي وتوفير الأدوية والخدمات، بحيث يصبح النظام الصحي خادمًا للمواطن وليس عبئًا عليه.

التكاتف الاجتماعي لمواجهة القصور

يؤكد الدكتور وائل عبد الباقي، من الأقصر، على لجوء المصريين إلى التكاتف الاجتماعي لمواجهة أوجه القصور في الإدارة. ويشير إلى أنه في ظل نظام التأمين الصحي الشامل، يضطر مرضى السكري إلى الانتظار لمدة تصل إلى ٢٠ يومًا للحصول على الأنسولين. ولمواجهة هذه المشكلة، يلجأ الأهالي إلى إنشاء مجموعات تواصل اجتماعي لتبادل الأنسولين وتعويض من لم يحن دوره بعد.

ويضيف أن نظام التأمين الصحي الشامل الحالي به بعض المشكلات، حيث تصل الاستقطاعات الشهرية إلى ٨٠٠ جنيه للفرد الواحد، بينما يُطلب من غير الموظفين دفع ١٦ ألف جنيه سنويًا. وفي نهاية المطاف، لن يستفيد من النظام إلا من يعاني من أمراض مزمنة.

فعلى سبيل المثال، لن يلجأ الشخص المصاب بنزلة برد إلى التأمين الصحي الشامل، نظرًا لوجود نظام حجز إلكتروني يتطلب الحجز قبل يومين من الفحص، بالإضافة إلى قوائم الانتظار والازدحام وإلزام المريض بالتوجه إلى مستشفى محدد. وبالتالي، يجد المواطن نفسه مضطرًا للتوجه إلى العيادات الخاصة، على الرغم من إلزامه بالاشتراك في نظام التأمين الصحي.

وهو يؤكد أن القطاع الصحي يحتاج إلى بنية تحتية قوية وحوكمة عادلة لاستعادة الثقة.

تفاوتات في الحصول على الرعاية الصحية

يؤكد ميخائيل يواقيم غالي، الباحث القانوني بمديرية الصحة ومسؤول خدمة ذوي الإعاقة بجمعية "كل الناس"، على استمرار الأزمات الصحية في صعيد مصر، تتجلى في الازدحام الهائل والمُرهِق، والنقص الحاد في الكوادر المؤهلة والمحترفة، ونقص الأدوية المدعمة، وافتقار بعض المستشفيات للأجهزة الطبية الأساسية، بالإضافة إلى مشكلات الصيانة وتدهور الخدمات ونقص المستلزمات الطبية. وأن هذه المشكلات تفاقمت بسبب إجراءات التقشف والأزمة الاقتصادية.

ويشير إلى أن مديرية الصحة تبذل جهودًا مضنية لتوفير أطباء مؤهلين، إلا أن معظمهم يعملون في مواقع نائية. ويشدد على ضرورة مراعاة الظروف الاجتماعية للأطباء وضعف الرواتب، وهي عوامل ساهمت في انتشار ظاهرة التغيب عن العمل لصالح عياداتهم الخاصة خلال النهار، والتحايل على نظام التوقيع الرقمي والبصمة، والعمل في المستشفيات الحكومية ليلًا. ويرى أن هذه الممارسات تقوض جودة الخدمات الصحية وتؤدي إلى نتائج كارثية.

يطالب ميخائيل غالي المسؤولين إلى إجراء إصلاحات جذرية تشمل الاستفادة من الكفاءات العلمية المتميزة في المجال الطبي، والتي تتمتع بسمعة عالمية، وتحفيز الأطقم الطبية في القرى والمراكز البحثية لتخفيف الازدحام على المدن والعواصم، بالإضافة إلى تخصيص ميزانية كافية لجميع المستشفيات، مع الاهتمام بالإدارة الجيدة.

الأخطاء الطبية تتجاوز المعدل العالمي!

يؤكد محمد عاطف، الباحث في مرحلة الدكتوراه والعامل سابقًا في إدارة مستشفيات كبرى، على أن الأخطاء الطبية تؤدي إلى الوفاة أو العجز الدائم، وأن معدل الأخطاء الطبية في مصر يصل إلى ٣٪ من متلقي الرعاية الصحية، وهو معدل أعلى بكثير من المعدل العالمي الذي لا يتجاوز ١٪. ويعزي الدكتور عاطف هذا الارتفاع إلى عدة أسباب، منها ضعف تدريب الأطباء، خاصة في المناطق الريفية، والضغط والازدحام الشديد في المستشفيات الكبرى، وإرهاق الأطباء والممرضين بسبب كثافة العمل، وغياب القوانين الصارمة للمساءلة، وضعف الرقابة على الأخطاء واكتشافها، مما يؤدي إلى أخطاء في التشخيص والعلاج.

ويضيف أن هناك مشكلات أخرى مثل ضعف البنية التحتية مقارنة بمستشفيات القاهرة، وعدم توفر وانتشار الأجهزة المتطورة في مستشفيات الصعيد، ونقص المستلزمات الطبية، وسوء الصيانة، والإهمال، فضلًا عن سلوكيات بعض المواطنين في المستشفيات.

ويرى أن التقصير من جانب المسؤولين والإهمال من جانب المواطنين وعدم اتخاذ الحكومة لخطوات حاسمة، يؤدي في النهاية إلى نظام صحي متدهور، ينتج عنه أخطاء ومخاطر، مثل تأجيل العمليات الجراحية الخطرة لأسابيع وأشهر بسبب عدم توفير الأدوات والمواد اللازمة كدعامات القلب، وعدم قدرة المريض على شراء المستلزمات التي يفترض أن توفرها المستشفى، وتعطل بعض الأجهزة الطبية بسبب عدم توفر قطع الغيار وغياب الصيانة الدورية، وتعطل المصاعد في المستشفى الجامعي وتعريض حالات الطوارئ لمخاطر بالغة.

ويشير أيضًا إلى مشكلات الفساد، مثل سرقة المستلزمات الطبية وبيعها في السوق السوداء، والاحتكار والتلاعب من قبل شركات التوريد والمستلزمات الطبية، وحتى في التجهيزات والبنية التحتية، بالإضافة إلى ضعف الميزانية وفساد الصيانة والفساد المالي والإداري والإهمال.

وهو يطالب بزيادة الميزانية المخصصة للقطاع الصحي لتلبية الاحتياجات الفعلية للمستشفيات، وتعزيز الرقابة المالية والإدارية، وتحسين آليات التوريد والتفاوض مع الشركات، ومنع الاحتكار، وضمان توفير المستلزمات الطبية بشكل دائم، وإصلاح منظومة الصيانة، وزيادة أعداد الكوادر الطبية وتحسين ظروف العمل، وإلزام المستشفيات بتقديم تقارير دورية حول مستوى الخدمات المقدمة.

ويرى أهمية التعاون مع منظمة الصحة العالمية لتنظيم برامج تدريبية متميزة للأطباء بهدف تقليل الأخطاء الطبية، والإسراع في إصدار قانون المسؤولية الطبية، وتحسين البنية التحتية للمستشفيات، خاصة في المناطق الريفية والمراكز، لتوفير رعاية صحية ملائمة للمواطنين وتقليل الازدحام والأخطاء. كما يشدد على ضرورة تضافر الجهود بين الحكومة والمجتمع المدني والمواطنين أنفسهم.

من "بوسطن جازيت" إلى "زووم"..
رحلة التعليم عن بُعد عبر العصور

تحقيق: تريزا كمال

لم يكن التعليم عن بُعد فكرة وليدة العصر الرقمي، بل يعود تاريخه إلى القرن الثامن عشر، حيث ظهر أول نموذج له في عام ١٧٢٨م عندما نشر المُعلّم "كاليب فيليبس" إعلانًا في صحيفة بوسطن جازيت عن دروس تُقدّم بالبريد. ومع تطور الفكرة، قدّم السير "إسحاق بيتمان" في أربعينيات القرن التاسع عشر أول دورة تعليمية عن بُعد عبر المراسلة، مما شكّل حجر الأساس لنظام تعليمي جديد.

وفي عام ١٨٥٨م، دخل التعليم عن بُعد مرحلة جديدة عندما أصبحت جامعة لندن أول مؤسسة تمنح شهادات رسمية عبر نظام التعلم بالمراسلة، أي التعلم عن بعد. وتلى ذلك إنشاء الجامعة المفتوحة في المملكة المتحدة في عام ١٩٦٥م، والتي تبنّت نموذجًا تعليميًا مرنًا لاستيعاب الطلاب من مختلف الفئات.

تجارب متعددة

وشهد التعليم عن بُعد تجارب متعددة، منها تجربة مراكز التعلم الليلية، وتجربة التعلم من خلال المراسلة البريدية، حيث يتم إرسال المواد التعليمية من قبل جهة تعليمية معينة أو من المعلم إلى المتعلم دون حدوث تفاعل مباشر بينهما، وكذلك تجربة التعلم عبر المذياع أو الوسائل المسموعة، وصولًا إلى تجربة التعلم عبر التلفاز أو الفيديو كوسائط تعليمية أكثر تطورًا وحداثة من المذياع، حيث يتميزان بتوفر عناصر الصوت والصورة والحركة في نقل المعلومات.

ثورة التعليم الرقمي.. من الورق إلى الشاشات

شهد التعليم عن بُعد تحولات كبيرة مع تطور وسائل الاتصال، بدءًا من المراسلة البريدية، ثم استخدام الإذاعة والتلفزيون، وصولًا إلى الإنترنت في العقود الأخيرة. ومع ظهور الحواسيب وشبكة المعلومات العالمية، أصبح التعلم الإلكتروني الخيار الأبرز، مع منصات مثل زووم، ومايكروسوفت تيمز، وجوجل كلاس روم، وسيسكو ويبكس، التي لعبت دورًا محوريًا، خاصة خلال جائحة كورونا، حيث اضطرت آلاف المؤسسات التعليمية إلى تبنّي هذا الأسلوب لضمان استمرارية التعليم.

قصص نجاح
من رحم المعاناة إلى قمة الإنجاز

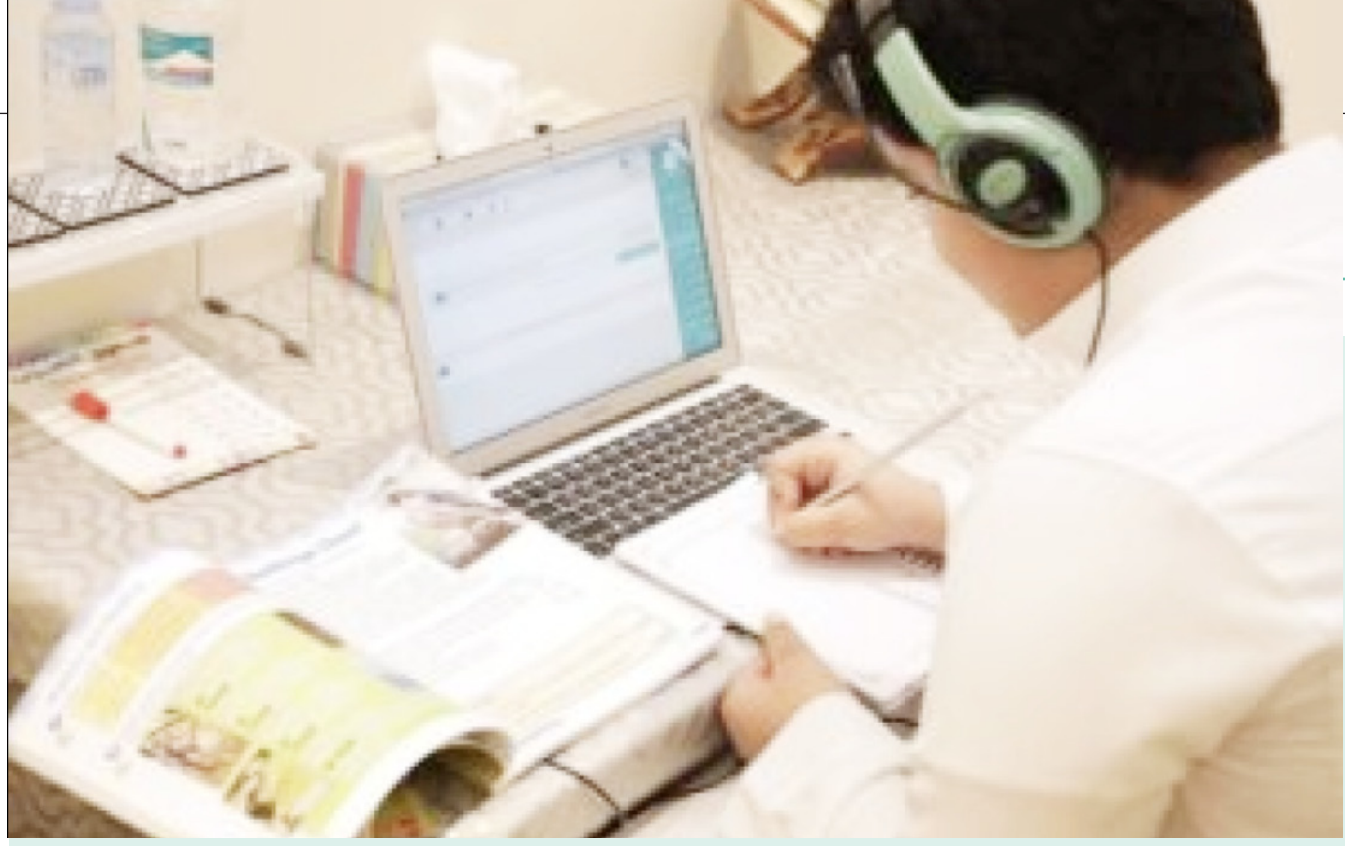
شهد التعليم عن بُعد نماذج ناجحة، من بينها تجربة المعلم المصري كيرلس القس أبانوب، الصيدلي الذي بدأ بتقديم دروس في الفيزياء عبر يوتيوب مجانًا لمساعدة طلاب الثانوية العامة.

قال الدكتور كيرلس إنه "بدأ عام ٢٠١٨م بتقديم شروحات لمادة الفيزياء لطلبة الثانوية العامة، فذاع صيته، وفي هذا الوقت كان قد باع سيارته من أجل الزواج بثمنها. فكان يذهب لمنازل الطلبة في محافظة المنيا عبر الدراجة"، موضحًا أن "أغلب الحصص مجانية حُبًا في علم الفيزياء".

ثم جاءت جائحة "كورونا" في عام ٢٠٢٠م، وحدث الإغلاق في العالم كله، فبدأ كيرلس في "تقديم المحاضرات بشكل مجاني كامل عبر قناته على موقع يوتيوب، والتي تحمل اسم الدكتور في الفيزياء، وكذلك عبر منصات مواقع التواصل المختلفة"، وفق ما قال، وبعدها بدأ الأمر يتطور في شكل وتقنيات القناة، لينال درع "اليوتيوب".

الساعون نحو المعرفة

يقول الدكتور مجدي شكري، أستاذ جامعي، إن التعلم عن بُعد بطرق إلكترونية "أون لاين" كان أمرًا ذا تقدير في بداية ظهوره وندرته، وكان يسعى إليه راغبو التعلم والساعون للاستزادة بحق، إذ تحول المسافات والحدود دون وصولهم لمنابر ومعاهد العلم، ولم يكن الهدف الأساسي في مساعي محبي العلم آنذاك هو المؤهل أو "الإجازة"، إنما كان الهدف الغالب هو الوصول لمعيار كفاءة أو إتقان، أو التدرب على مستحدث علمي عُرض في مؤتمر أو كُشف عنه حديثًا.



- **التعليم عن بعد تعود جذوره إلى القرن ١٨.. وتطور مع جائحة كورونا**
- **جامعة لندن أول مؤسسة تمنح شهادات رسمية عبر نظام التعلم بالمراسلة**

- **الساعون للتعلم عن بُعد في بداية ظهوره كان هدفهم المعرفة في حد ذاتها**
- **تحديات ومشكلات: الاحتيال الإلكتروني.. والافتقار لجسور الثقة بين المعلم وطلابه.. وغياب القدوة أمام المتعلمين**

وأضاف "شكري" أن الساعين للتعلم عن بُعد في بداية ظهوره كان هدفهم المعرفة في حد ذاتها، يسعون للمعلومة أو التدريب، الذي تحول دون الوصول إليه مسافات أو حواجز ومصروفات سفر وانتقال.

وأكد أن الأمر في البداية كان محدود الانتشار، مما جعل عدد الراغبين في الانخراط فيه محدودًا، وهو ما أتاح تواصلًا أفضل مع المُعلم أو المُدرب، وأتاح للمعلم أو العالم مقدم المعلومة أو قائد التدريب التأكد من إتقان المتلقي.

وأوضح أن الأمر تحول الآن لمجرد السعي لإجازة "الشهادة" في المقام الأول، بينما تأخر الشغف للمعرفة وغاب أحيانًا كثيرة عن المتعلمين الذين وضع أكثرهم هدف الحصول على شهادة أو اعتماد أو مسوغ من مسوغات التعيين أو المفاضلة في سيرته الذاتية.

وحسب كلامه فقد زاد الطين بلة سهولة الحصول على ألقاب تشبه الألقاب العلمية، دون معرفة أو إتقان حقيقي، وأصبحنا نرى ما يشبه المتاجر التي تبيع ألقاب ماجستير أو دكتوراة دون إجراء بحث علمي أو إضافة معرفية حقيقية.

مشكلات وتحديات

وكشفت ليلى فهمي، أخصائية تطوير تكنولوجي، أن عيوب التعلم عن بُعد قد تتخطى كل ذلك وتصل للاحتيال الإلكتروني، بانتشار معاهد علم وهمية غير معتمدة وشهادات لا قيمة لها، كما يفتقر لجسور الثقة التي يبنيها المعلم مع طلابه في التعلم المباشر، والتي تمكن الطالب من الاستزادة في المعرفة وتكوين رابطة عاطفية مع مجال المعرفة عبر صداقة معلمه، وكثيرًا ما يفقد التعلم عن بُعد تأصيل القدوة أمام المتعلمين.

تطور طبيعي

أما محمود حامد، ولي أمر، فيقول إن تطور طرق التعليم والتعلم شأنه شأن كافة مناحي الحياة التي تشهد تطورًا لا نستطيع مقاومته أو إهماله حتى لو ظهرت معه عيوب أو سلبيات ومشكلات، فنحن الآن مضطرون لتغيير أساليب الآباء والأجداد في الطهي وتخزين المؤن وتموين البيوت رغم عيوب الأساليب الحديثة، إلا أنها متواكبة مع طريقة الحياة العصرية السريعة، وكذلك الأمر بالنسبة للتعليم، لا نستطيع إلغاء أو منع التعليم عن بُعد، إنما يمكننا تقنينه ووضع اشتراطات لإقراره وأسباب للجوء إليه.

وأوضح أن التعلم عن بُعد أصبح ضرورة في مراحل التعليم العام، فقديمًا كانت أجيال تعتبر البرامج التعليمية في التلفزيون المصري فرصة هائلة لمعاونة الطلاب رغم أن الاختبارات والامتحانات كان أغلبها تقليديًا متكررًا، بينما الآن يحتاج الطلاب لمراجعات وسبل للإيضاح لدى أكثر من معلم للمادة الواحدة أحيانًا، وصار أمام الطالب فرص لتلقي الحصص والانخراط في مراجعات لدى معلمين خارج محافظته أو إقليمه يفصل بينهم مئات الكيلومترات.

وأضاف أنه رغم المميزات والمعوقات التي يتخطاها التعليم عن بُعد "أون لاين"، إلا أن العيوب لم تعد خفية، فهو تعليم يفتقر للتفاعل المباشر بين المعلم أو المدرب وطلابه، كما أنه يعتمد في أساسه على الانضباط الذاتي للمتعلم، الذي يكون مضطرًا لأن يكون رقيبًا على نفسه، كما يتطلب التعلم عن بُعد إمكانات تقنية من هواتف ذكية ومصدر قوي للإنترنت وأجهزة حواسيب محمولة أو ثابتة.

- باب جديد يحرره مجموعة من شباب الصحفيين،
- يستلهمون من خلاله ذكريات الماضي، شخصياته وأحداثه،
- حتى نستفيد في الحاضر ونحن نتطلع إلى المستقبل.

اليوم العالمي للمرأة:

تحديات وإنجازات مستمرة

كتبت: سارة أحمد

اليوم العالمي للمرأة هو مناسبة سنوية يحتفل العالم بها في ٨ مارس، لتسليط الضوء على إنجازات النساء في مختلف المجالات والتحديات التي ما زلن يواجهنها.

يعود الاحتفال بهذا اليوم إلى أوائل القرن العشرين، وارتبط بحركات المطالبة بالمساواة وحقوق العمل، واعتمدتها الأمم المتحدة رسميًا عام ١٩٧٧م لمناقشة قضايا المرأة عالميًا.

حققت المرأة إنجازات بارزة في السياسة، حيث كانت هدى شعراوي رائدة في النضال النسائي، وتولت نادية عبده منصب محافظ البحيرة عام ٢٠١٧م. وفي العلوم، برزت سميرة موسى في الفيزياء النووية، وماجدة الهيثم في الهندسة الوراثية. أما في الرياضة، فقد أحرزت هداية ملاك ميداليتين أولمبيتين، وتألّقت فريدة عثمان في السباحة الدولية. وفي الفنون، خلّدت أم كلثوم اسمها في الموسيقى، وأثرت فاتن حمامة ويسرا في السينما، بينما قدمت منى الشاذلي ولميس الحديدي محتوى إعلاميًا متميزًا.

ورغم هذه الإنجازات، تواجه المرأة تحديات كالفجوة في الأجور، التمييز في المناصب القيادية، والعنف الأسري. يتطلب تحقيق المساواة تمكينها اقتصاديًا، وتعزيز تعليمها في مجالات التكنولوجيا والعلوم، وتشجيع مشاركتها السياسية.

اليوم العالمي للمرأة ليس مجرد احتفال، بل دعوة لدعمها لبناء مجتمع أكثر عدالة وتقدمًا..

"عبد الرحمن الرافعي"..

حارس الذاكرة المصرية ورائد توثيق تاريخ النضال الوطني

كتب: إبراهيم نور

تاريخ مصر حافل بكثير من الأحداث والشخصيات التي تركت إرثًا كبيرًا للأجيال القادمة ومن الشخصيات العظيمة المؤرخ عبد الرحمن الرافعي الذي رصد تاريخ مصر الحديث بموضوعية، وحارب لتوثيق حقبة زاخرة بالنضال الوطني.

وُلد الرافعي في ٨ فبراير ١٨٨٩م بحي الخليفة بالقاهرة، وتلقى تعليمه في الكُتاب، ثم انتقل بين مدارس الزقازيق والإسكندرية، ثم التحق بكلية الحقوق عام ١٩٠٨م، وتأثر بأفكار الزعيمين مصطفى كامل ومحمد فريد، فانضم للحزب الوطني وعمل محاميًا وصحفيًا بجريدة "اللواء".

شارك الرافعي في ثورة ١٩١٩م، ثم في عام ١٩٢٣م، دخل البرلمان المصري الذي لم يدم طويلًا بسبب استقالة سعد زغلول من رئاسة الحكومة، ثم عاد إلى المجلس عام ١٩٢٥م وكان من المقرر أن يجتمع المجلس في ٢٣ مارس من العام نفسه، ولكن تم حله في نفس اليوم بسبب الارتباك بين القصر والمندوب السامي.

شهد الرافعي حريق القاهرة وأحداث الإسماعيلية بين الشرطة وقوات الاحتلال، لتقوم بعدها بأشهر قليلة ثورة يوليو، وتم

اختياره ليصبح نقيب المحامين بقرار من مجلس قيادة الثورة، وعضوًا بلجنة إعداد الدستور عام ١٩٥٣م ليساهم في صياغة الدستور الجديد وفي عام ١٩٤٩م أصبح الرافعي وزير التموين في وزارة حسين سري باشا الائتلافية.

قدم الرافعي عديدًا من الكتب التي أثْرَت المكتبة التاريخية أهمها «تاريخ الحركة الوطنية وتطور نظام الحكم في مصر»، و«مصطفى كامل باعث الحركة الوطنية»، و«في أعقاب الثورة المصرية»، و«أربعة عشر عامًا في البرلمان»، ثم نال جائزة الدولة التقديرية عام ١٩٦١م، وقلادة النيل بعد وفاته.

وبعد تاريخ حافل بإنجازات عظيمة ساهمت في توثيق التاريخ تُوفي في ٣ ديسمبر ١٩٦٦م، ودُفن بجوار مصطفى كامل ومحمد فريد تكريمًا لدوره الوطني.

ترك إرثًا من الكتب والمواقف الشجاعة وظلت أعماله مرجعًا للأجيال. كما أنه لم يكن مؤرخًا فحسب، بل حارسًا للذاكرة المصرية وخلد تاريخًا يُحتذى به.

قصر شامبليون

تحفة معمارية منسية في قلب القاهرة

كتبت: سارة أحمد

في قلب العاصمة المصرية، يختبئ قصر الأمير سعيد حليم باشا، قصر «شامبليون»، ويعود بناؤه إلى عام ١٨٩٦م. ويُعد من أبرز المعالم التاريخية في وسط البلد، حيث يجمع بين الطراز الباروكي الأوروبي واللمسات الشرقية الفريدة.

يقع القصر في شارع شامبليون، الذي سُمي تيمنًا بالعالم الفرنسي جان فرانسوا شامبليون، مُكتشف رموز اللغة المصرية القديمة. وقد شُيّد القصر بأمر الأمير سعيد حليم باشا، وصممه المهندس الإيطالي أنطونيو لاشياك، الذي استغرق أربع سنوات لإنجازه.

يتميز القصر بواجهته المهيبة التي تحتوي على أعمدة شاهقة وزخارف نباتية وهندسية دقيقة، ويزين البهو الرئيسي رسوم أسطورية ونقوش ذهبية، كان يحيط بالقصر حديقة واسعة تحتوي على نوافير وتماثيل رخامية وأشجار نادرة لكنها تعرضت للتدهور بمرور الزمن.

ويرجع سبب إنشاء هذا القصر إلى أن سعيد باشا حلمي كان يريد أن يقدم هدية إلى زوجته فقرر تشييد هذا القصر. ولكنه لم يعجب زوجة الأمير سعيد، وبعد سقوط الملكية وتغير ملامح القاهرة تحول قصر شامبليون عام ١٩٣٤م إلى مدرسة «الناصرية» التابعة لوزارة المعارف في القرن العشرين.

استخدم القصر كمؤسسة تعليمية لعدة عقود وفيما بعد أُخلي القصر، وهو يعاني حاليًا من الإهمال. وقصر شامبليون ليس مجرد مبنى حجري بل هو رسالة من الماضي تذكرنا بأهمية الحفاظ على التراث.

السؤال: هل ستبقى هذه التحفة المعمارية طي النسيان؟

كأس مصر.. قرن من التطور والإثارة

كتب: عبد الرحمن إبراهيم

البطولة الأعرق في الشرق الأوسط والوطن العربي

منذ انطلاقها عام ١٩٢١م، شهدت بطولة كأس مصر تطورًا هائلًا جعلها من أعرق البطولات المحلية. في بدايتها، كانت المسابقة تُقام بنظام خروج المغلوب، بمشاركة الأندية المصرية الكبرى، وعلى رأسها الأهلي والزمالك والسكة الحديد والمصري.

في العقود الأولى، كانت البطولة تقتصر على الفرق المحلية، لكنها تطورت لاحقًا لتشمل أندية الشركات والمؤسسات، مثل المقاولون العرب وإنبي وحرس الحدود، مما زاد من التنافسية. كما شهدت البطولة إدخال تقنيات التحكيم الحديثة، مثل حكم الفيديو (VAR)، لضمان العدالة وتقليل الأخطاء المؤثرة.

عبر السنوات، تغير نظام البطولة، حيث تم تجربة إقامة بعض الأدوار بنظام الذهاب والإياب، قبل العودة إلى الشكل التقليدي. كما شهدت البطولة مفاجآت كبرى، أبرزها فوز المقاولون العرب باللقب عام ١٩٩٠م وهو في الدرجة الثانية، وتتويج حرس الحدود عام ٢٠٠٩م بعد مشوار مذهل.

على مستوى البث، انتقلت البطولة من الراديو إلى التلفزيون بالأبيض والأسود، ثم إلى البث الفضائي عالي الجودة، مع زيادة الاهتمام الإعلامي والتحليل الفني.

واليوم، تستمر كأس مصر كإحدى أهم المسابقات المصرية، محتفظة بتاريخها العريق، ومقدمة الفرصة للأندية الصغيرة لتحقيق المجد أمام عمالقة الكرة المصرية.

الأهلي والزمالك هما الأكثر تتويجًا باللقب، حيث يُعتبر الأهلي أنجح فريق في البطولة برصيد ٣٨ لقبًا، بينما حقق الزمالك ٢٨ لقبًا. ومع ذلك، فإن البطولة لم تكن حكرًا على الفريقين الكبيرين، حيث توجت فرق مثل الاتحاد السكندري والإسماعيلي والترسانة ولذا فإن كأس مصر ليست مجرد بطولة، بل هي قصة من العشق الكروي، حيث تتجسد فيها أحلام الفرق الصغيرة والكبيرة، وتُكتب فيها أساطير جديدة كل عام آخرها تتويج نادي بيراميدز بالبطولة في النسخة الأخيرة ٢٠٢٤م بكونه أول لقب يدخل خزنة النادي، تظل بطولة كأس مصر رمزًا للشغف الكروي المصري والبطولة الأعرق في الشرق الأوسط والعالم العربي.

د. سامية قدري

سلسلة السيولة

سلسلة

السيولة أو مجموعة السيولة، كما يميل البعض إلى تسميتها، هي مجموعةٌ من المُصطلحات التي صكّها عالم الاجتماع البولنديُّ "زيجمونت باومان" والذي سعى من خلالها إلى تحليل كافة الأوضاع الاجتماعية التي اجتاحت العالم مُنذُ ظهور العولمة، تلك العملية التي حولت العالم من الحداثة الصلبة (كما يُسميها)، وهي الحداثة التي بدأت مُنذُ عصر الأنوار في أوروبا في القرن الثامن عشر إلى الحداثة السائلة Liquid Modernity وهي المرحلة التي بدأت بعد الحرب العالمية الثانية وتنامت وتصاعدت وتيرتها خلال تسعينيات القرن العشرين واستمرت حتى وقتنا الحالي. ويُعرف باومان السيولة بأنها: "حالة مُستمرة من إذابة وتمييع مجموعة كبيرة من الكيانات والبُنى الاجتماعية، والروابط الإنسانية، والنماذج السلوكية، والأخلاق والقيم... إلخ". وتأتي إذابة هذه الكيانات عن طريق التحديث المُستمر لها، التحديث الوسواس القهري، حسب وصفة الذي لا يجعل هُناك حالة نهائية في الأفق، ولا هدف نسعى الوصول إليه. بمعنى آخر، فإن الحداثة الصلبة هي مرحلة الإنتاج والتطور الذي تتحكم فيه الدولة وتكبح جماح الأفراد لصالح المجموع. أما مرحلة السيولة هي تخلي الدولة عن هذا الدور، وفتح السوق الرأسمالي الحر، والاستهلاك والتحديث المُستمر الذي لا غاية له إلا مزيد من الاستهلاك والإشباع اليومي والمؤقت للرغبات.

وتتكون سلسلة السيولة من ثمانية مفاهيم ناقشها باومان في ثمانية كُتب ليوضح لنا مجالات السيولة وهي: الحداثة السائلة، والحب السائل، والحياة السائلة، والأزمنة السائلة، والأخلاق السائلة، والخوف السائل، والمراقبة السائلة وأخيرًا، الشر السائل. وسوف أُقدم للقارئ العزيز عبر ثمانية مقالات هذه السوائل الثمانية، أو الكُتب الثمانية، بشرح مُبسط لكي يُمكننا أن نعي ونفهم العالم الذي نعيش فيه.

(٢)

الحُب السائل

في كتابه الذي يحمل عنوان: "الحُب السائل" يُفرق باومان بين نوعين من الحب: الحب الرومانسي، والحب الاستهلاكي. يشير

النوع الأول "الرومانسي" إلى العبارة "تعاهدنا على ألا يُفرقنا إلا الموت"، تلك العبارة التي ظلت الكيانات الإنسانية والتصورات الفلسفية تؤكد عليها وتمنح الحب هالة مُقدسة لا يُمكن العيش من دونها. كما استمدت العلاقة بين الرجل والمرأة استمراريتها من دوام الحب الذي ارتبط بالاستقرار، والقرابة، والمصاهرة، والإنتاج، كما استمدت فيه الأسرة استمراريتها كوحدة اجتماعية، بل كوحدة إنتاجية، يراودها الأمل في مُستقبل جماعي أفضل، في السراء والضراء، الشدة والرخاء... إلخ. وهكذا ارتبط الحب بالاجتماع البشري، والوجود مع الآخرين، والوجود من أجل الآخرين، إلا أن هذا النوع من الحُب انتهى بسبب التفكيك الجذري لهياكل القرابة التي تدعم هذا النوع من الحُب والتي استمد منها قوته وحيويته.

أما النوع الآخر من الحُب، أي الحُب الاستهلاكي، هو ما تحركه "الرغبة"، رغبة الاستهلاك، رغبة الهلاك، والتملُّك، والإذلال لأن الحب بطبعه يسعى إلى إدامة الرغبة، أما الرغبة بطبيعتها تهرب من قيود الحُب. لقد أصبح الحب السائل تعبيرًا واضحًا عن هشاشة الروابط الإنسانية في مُجتمع الاستهلاك، لا استهلاك السلع فحسب، وإنما استهلاك العواطف والعلاقات؛ ففي زمن الحُب السائل نتعامل مع العواطف كما نتعامل مع السلعة، فهو عالم من الصلات العابرة التي يُمكن الاستغناء عنها، كأي مُنتج يتم استهلاكه.

وقد شبه باومان هذه العلاقات "بعلاقات الجيب العلوي" كناية عن سهولة الاستغناء عنها بعد إشباع الاستهلاك. لقد حولت الحداثة السائلة ما تتسم بِهِ العلاقات الوجدانية من ديمومة وعفوية، وتلقائية عاطفية إلى علاقات عابرة، حيثُ المدى القصير الذي تقوم عليه حسابات المُجتمع الاستهلاكي الحديث من توليد الحاجات بشكل مُستمر، وتحويل كُل قديم إلى شيء مُستهجن: المشاعر، الأجساد، الصلات. لذلك استبدل باومان مُصطلح العلاقات بالصلات أو الاتصالات؛ إذ يرى أن العلاقات وصف عميق يعكس خيارات اجتماعية مُركبة ومُعقدة ولها ثمن في مُجتمع مُتلاحم، في حين أن إنسان الحداثة السائلة لا يُريد أن يدفع أثمان ولا استثمار وقتٍ، ولا التضحية في أن يحصُل على مزايا التواصل الاجتماعي أو الاتصال الجنسي. ببساطه تحول الإنسان من "وضوح العلاقات الاجتماعية" إلى "غموض العلاقات العابرة"، خاصَّةً مع حالة السيولة في كُل شيء من حوله. فقد كثرت خيارات الفرد الشخصية، والعاطفية، والجنسية، وأصبحت الحياة العاطفية في ظل غياب أعمدة وسقف، واختفاء الثقة، وغياب المُغامرة، صار الإنسان يأكل الثمار المُحرمة وهو يظُن أنه سيجد جنته المفقودة، وقد ساعدته في ذلك آلة الاستهلاك التي وعدته بقيمة اللذة، فتنتهي النشوة، وغياب المُتعة. وهُنا يسوق باومان أمثلة مما تُقدمه الحداثة الغربية السائلة للعالم عبر الإعلانات في الشوارع، وعلى الشاشات: "وأنت تتجول في أوروبا الموحدة ستجد في مُختلف العواصم الإعلانات الآتية: "قابل حلم حياتك ودعنا نرتب لك لقاء أسهل في رأس السنة مع شريك سيعجبك"، "أحصل على الطفل الذي تُريد من خلال بنوك الحيوانات المنوية واستئجار الأرحام"، "إجهاض آمن ورعاية صحية فائقة.. هذا حقكِ"، "نُقدم لك استشارات من أجل علاقات جنسية أفضل"، "لا تُشغل بالك بوالديك لدينا أفضل خدمة لرعاية المُسنين".

لقد زاد من هذا الوضع سيطرة العالم الافتراضي على واقعنا، فقد ساهمت تكنولوجيا التواصل الاجتماعي في سهولة الاستغناء عن الروابط والعلاقات الإنسانية، بما فيها أكثر العلاقات حميميةً، وصار يُمكن لأي فرد إنهاء العلاقة في أي وقت إذا لم يكُن عادةً راضيًا من الأجل المُتوسط أو الطويل، وبالتالي يكون للفرد خيارات: "إنهاء الصداقة"، "غلق النافذة"، "الإقصاء، ومنع الطرف الآخر من الوصول إليك أصلًا". لقد بات إنهاء خيارات العالم الافتراضي سمة بعض العلاقات بين الأجيال الجديدة، بل وتسرَّبت إلى القديمة، بما في ذلك علاقات الزواج، حيثُ ترسبت سُرعة الملل إلى العلاقات الزوجية عما مضى بسبب انتشار معاني الاستهلاك داخل النفوس بالبحث الدائم عن اللذة الفورية قصيرة الأجل.

لقد صار الزواج والعلاقات بالوالدين، والأصدقاء والجيران. في زمن الاستهلاك تفيض بآمالٍ ليس بوسعنا تحقيقها لأنها فقدت الأسس التي يقوم بنيانها عليها. إن العلاقات في زمن الحياة الحديثة السائلة باتت أكثر صور الاضطراب شيوعًا وأشدها ازعاجًا وأخطرها تجسيدًا له، وبدلًا من أن تُحقق للناس مُستويات عالية من الحُب صاروا يخفضون مُستوياته، فاتَّسع نطاق التجارب التي يُشار إليها بكلمه "حب" اتساعًا كبيرًا، حتى إن العلاقات الجنسية لليلة الواحدة صارت تُسمى مُمارسه الحُب، وأصبح الاتساع المفاجئ والوفرة الواضحة في تجارب الحُب مهارة يتعلمها المرء.

هل من مخرج من هذا العالم الذي بلا روابط، أو الذي بلا صفات، أو العيش المُنفصل، أو حاله العمى الأخلاقي؛ يسعى بومان في كتابه أن يبحث عن مخرج، ويرى، مثلما يرى كثيرون، أن عودة الجماعة التراحمية والاقتصاد الأخلاقي الذي يحترم الإنسان ككائن اجتماعي هو المَخرَج.

يعجبني في الفلاحة.. ولكن

رسالة نور

يكتبها:
د. رامي عطا صديق

عبر أعداد أبريل ومايو ويوليو وأكتوبر من عام ١٩٥٧م، نشرت مجلة (رسالة النور) سلسلة مقالات عنوانها "يعجبني في الفلاحة ولكن..."، وقعها الكاتب باسم مستعار هو "صديق الريف" وأحيانًا "صديق الفلاح".. أكد الكاتب أهمية الفلاحة ومكانتها في الأسرة، وما تقوم به من أعمال كثيرة، كما انتقد بعض العادات والتقاليد غير المناسبة التي تمارسها بعض الفلاحات..

طيبة.. مخلصة.. تحب بيتها

هي عنده "سيدة طيبة القلب، مخلصة، تحب بيتها وزوجها وأولادها. تذهب الفلاحة لتحضر الماء من البئر أو النيل. وتحمل الماء على رأسها وتعود للبيت. الفلاحة تغسل الملابس وتخبز العيش وتجهز الطعام. عندما يدخل الضيوف تعمل الشاي. ولا تترك ضيفًا يخرج من البيت قبل أن يشرب الشاي.. تعمل كل هذا ولا تتذمر! إنها تغسل الملابس وهي تشكر الله. تجهز الطعام وهي تنتظر زوجها وأولادها بكل صبر.

وتربي أولادها وهي تحمد الله. قد تغضب على طفلها وتشتمه ولكنها تحمل له قلبًا مُحبًا. ولو دخل زوجها من الخارج ومعه ضيوف تترك كل شيء وتعمل له الشاي. ولو لم يكن معه ضيوف، تترك كل شيء وتذهب إليه، وتقوله له: "إن شاء الله تكون مبسوط. فيه خدمة أعملها لك؟".

ويعيب الكاتب على الفلاح أنه مشغول "يترك زوجته ويجلس في الشارع يلعب (السيجة) أو (الكتشينة) أو (الطاولة)! إنه يخرج من البيت ولا يعود للبيت إلا في الظهر. فيتناول طعام الغذاء ثم يخرج ثانية ولا يعود إلا في الليل. يتناول طعام العشاء ثم ينام!".

ويسأله: "هل فكرت أيها الفلاح أن تُساعد زوجتك يومًا ما؟ هل عملت الشاي مرة وتركتها تستريح؟ هل ساعدتها مرة في تجهيز الطعام أو غسل الصحون؟ وهل تعتني بالأولاد عندما تكون هي مشغولة؟ أم تغضب لو دخلت البيت ولم يكن الطعام جاهزًا! وتطلب من زوجتك أن تترك كل شيء وتخدمك أنت! أيها الزوج... كن مُحبًا لزوجتك! لا تكن أنانيًا مُحبًا لذاتك. وزوجتك ليست خادمتك... إنها زوجتك".

محبة الناس والجيران

ويعجبه في الفلاحة أيضًا أنها تحب الناس والجيران من كل قلبها "إن مرضت جارتها تركت كل أعمالها وذهبت لتعتني بجارتها. وإخلاص الفلاحة عظيم جدًا. فهي تخلص للجارة وتحبها، تخلص لابنة قريتها وتخدمها متى كانت لها الفرصة. ولو توفيت سيدة في البلد، خرجت الفلاحة تبكي وراءها. والفلاحة تهتم بالواجب، ولا تنساه. إنها تعمل الواجب ولو تركت عملها في سبيل ذلك. إنها تعتبر نفسها مسؤولة عن جارتها المريضة. وهذا أقدس شعور، وأقدس عاطفة".

الفلاحة سيدة طيبة القلب ومخلصة

تحب بيتها وزوجها وأولادها ولا تتذمر

عادات سلبية: النذب واللطم واستمرار الحزن لمدة سنتين وأكثر

عادات مرفوضة

ويُشير الكاتب إلى بعض العادات المرفوضة في الريف، ومن ذلك أنه عند وفاة شخص تخرج السيدات وراءه بالبكاء والندب واللطم، وارتداء الملابس السوداء والحداد مدة سنة أو أكثر، ويترك أفرد العائلة أعمالهم لمدة أسبوع أو أسبوعين أو شهر، والسيدات حزانى لمدة سنتين أو أكثر!

ويوضح الكاتب أن الرجل يحتاج إلى العمل والمال، وأن حلاقة الذقن ليست علامة فرح، وأن الحزن واللطم والندب إنكار للإيمان بالله، وكذلك عندما تضع السيدة الطين على رأسها، فهي بذلك تعارض الله وتعلن أنها لا توافق على عمله. والسيدة تخاف من كلام الناس، وتريد أن تظهر حزينة وتمارس الندب واللطم كعلامة على حزنها، وعلامة على غلاوة الميت!

ويحكي الكاتب قصة عاشها فيقول: "قابلت سيدة بعد أن مات زوجها، وكانت متألمة، ولكنها لم تكن تبكي، ولا تلطم. سألتها: ما هو شعورك الآن بعد وفاة زوجك؟ قالت: أنا متألمة.. لكني أعلم أن الله أخذه للسماء. فأنا متألمة لأنه فارقني. لكني أقبل ذلك بالراحة لأنه هو الآن سعيد في السماء، وأنا أتمنى له السعادة الدائمة".

ويقول الكاتب "اللطم، والندب، وحمل الطين، من أعمال الشيطان. الحزن لمدة سنة وسنتين من أعمال الشيطان. لا تحزني يا سيدتي، وتضعي خدكِ على يدكِ. اقبلي ما يعمله الله معكِ، وسلمي لله أمركِ".

"كله بتاع ربنا"

ويعجبه في الفلاحة أنها مخلصة تؤمن بالله من كل قلبها، فإذا سألتها عن الأولاد، قالت: بركة ربنا، ولو سألتها عن الطعام، قالت: أعطاه الله لي. وهي مستعدة لأن تأكل العيش والجبن والبصل، صباحًا وظهرًا ومساءً، وتشكر الله ولا تتذمر، فهي تقبل كل شيء على أنه أمر الله و"كله بتاع ربنا"، حيث تخضع لله كل الخضوع.

وهي أحيانًا تغضب وتشتم بناتها وأولادها، ومرات كثيرة تضربهم ضربًا شديدًا، لكن قلبها طيب حيث تتألم لضربهم، فينصحها الكاتب بأن تكون هادئة وأن تعامل أولادها وبناتها بالمحبة واللطف، لأنها عندما تضرب الطفل فإنه يعاند ولا توجد طريقة تصلحه، ولكن عندما تنصحه بالمحبة فإنه يقبل الأمر بسرور وهدوء.

الاعتقاد في السحر!

ويعيب الكاتب على الفلاحة إيمانها بالسحر والحسد، فلو دخلت الجارة إلى بيتها ومرض ابنها في نفس اليوم، تقول "الجارة عينها وحشة"، وهي تضع البصل والثوم على باب البيت لكي تحل البركة، ولو مرضت البنت أو مرض الولد، تقول "فلانة عملت له عمل!"، وهي لا تعلم أين هذا العمل وماذا يعني، وعندما يحدث الشفاء تقول "انتهى العمل"، وهي تدفع نقودًا لساحر آخر لكي يُبطل عمل العمل الأول.

يقول الكاتب: "اسأل نفس الفلاحة: لماذا تؤمنين في السحر؟ تقول لك: هذا ما نراه كل يوم. وهي تؤكد لك أنها تؤمن بالله لا بالسحر. ولكنها فعليًا تخاف السحر والعين الشريرة والحسد!".

ثم يخاطبها قائلًا: "أيتها السيدة الفاضلة، لا تخافي من الناس. فلن يقدر الناس أن يعملوا شيئًا. لكن خافي الله، وكفى".

نشاط وحيوية

ويعجبه في الفلاحة أنها تستيقظ في الصباح الباكر كل يوم، تحمل الجرة على رأسها وتذهب إلى البئر أو البحر أو الطلمبة، وتملأها بالماء، ثم تعود إلى بيتها وتجهز الفطور، فهي تهتم ببيتها وتسهر على راحة زوجها وأولادها.

ولكن الكاتب يسأل الفلاحة: هل فكرتِ مرة أن ماء النيل أو ماء الترعة أو ماء البئر قذر وبه جراثيم؟! هذه الجراثيم تدخل جسم الإنسان فيمرض وقد يموت!

ويحكي أنه كان في قرية ما، وفي تلك القرية توجد طلمبات كثيرة، "وعندما سرت بقرب شاطئ نهر النيل وجدت بعض السيدات، وكل واحدة معها جرة (بلاص)، تملأه من النيل، فسألت واحدة منهن: لماذا لا تملأي البلاص من الطلمبة؟ فقالت: ماء النيل حلو الطعم! ماء الطلمبة لا طعم له! ثم سألتها: ولكن يوجد في بلدكِ ماء الحكومة. وهو ماء نظيف ونقي. لماذا لا تشربين هذا الماء؟ فقالت: "هذا أيضًا لا طعم له. قلت ولكن إن كان في الماء طعم أو لا طعم له، هذا غير مهم. أيهما أفضل. أن تشربي الماء القذر وتمرضين، أو تشربي الماء النظيف الذي لا طعم له، وتكون صحتكِ قوية!"، وأوضح أن الماء القذر، ماء النيل أو ماء البئر، يضر الطفل.

ثم نشر صورة طفل "وقف الذباب على وجهه. يجب أن يطرد الذباب. واغسلي وجه الطفل في الحال. لكن لا تغسليه بالماء القذر، اغسليه بالماء النظيف".

وهو يُعلق على صورة الغلاف فيقول "صورة الغلاف ترينا الفلاحة، وقد حملت الجرة (البلاص)، وملأت الزير بالماء. وتحت الزير جردل. والجردل موضوع في مكان نظيف. ويمكن أن نقفل الباب على الجردل حتى لا تذهب الفراخ إليه. الماء الذي ينزل من الزير، ماء نظيف، ماء أنظف مما في الزير". ثم يوجه نصائحه للفلاحة قائلًا:

"اشربي الماء النظيف...

واغسلي ملابسك في الماء النظيف...

وقدمي للفراخ الماء النظيف أيضًا".

القسُّ د. ثروت قادس

نائب رئيس اتِّحاد المصريين بالخارج:

• اقترحتُ فتحَ حسابٍ تودع فيه كل أسرة ١٠٠ دولار لمدة ٥ سنوات.. وبدأتُ بنفسي

حسنى ميلاد

الأحد 23 أكتوبر 2016 - 09:05 ص

محطَّته الأولى كانت في ألمانيا، حيث درس اللاهوت والفلسفة في إحدى جامعاتها، ورُسم راعيًا لإحدى كنائسها؛ والمحطة الثانية في أمريكا، حيث حصل على درجة الدكتوراة في اللاهوت من جامعة لويز فيل؛ وعاد في محطته الثالثة للتدريس في جامعة فرانكفورت؛ وأصبح رئيسًا لرابطة الصَّداقة الألمانية المصرية بلنجن، وعضوًا بالمجلس المحلي للمدينة؛ ثم اختير رئيسًا للمجلس الأعلى للجاليات المصرية في ألمانيا؛ ثم نائبًا لرئيس اتحاد المصريين بالخارج.

إنه القسُّ د. ثروت قادس، أحد قيادات الكنيسة الإنجيلية في مصر، والذي قضى خمسين عامًا من عُمره في ألمانيا، ليكونَ أول راعٍ للكنيسة الإنجيلية هناك، وليدرِّس أكاديميًا وعمليًا موضوع الحوار الإسلامي- المسيحي؛ كما أنه قد حصل على الدكتوراة في اللاهوت العملي من لويزفيل بأمريكا عام ١٩٩٥، وكانت رسالته حول الحوار المسيحي- الإسلامي.. وكذلك حصل على الدكتوراة من جامعة هيدلبرج في قسم الدِّراسات العربية والإسلامية عام ١٩٩٧.. وهو يرأسُ مجلسَ الحوارات والعَلاقات المسكونية بسنودس النيل الإنجيلي.. وقد التقيتُه أثناء زيارته للقاهرة، وكان لي معه هذا الحوار:

*** هناك اتهاماتٌ لبعض أفراد الجاليات المصرية في الخارج بأنهم يُثيرون القلاقل وليس لديهم انتماء للوطن.. كيف ترد على هذا؟**

- هذا غير صحيح، وكل أبناء الجاليات المصرية، ومُعظم المصريين في الخارج هم مصريون ومواطنون من الدَّرجة الأولى، ولديهم انتماء لبلدهم لا يقلُّ عن الذين يعيشون في الداخل، بل أكثر؛ لكنَّ ما أودُّ الإشارة إليه أن هناك جالياتٍ واتحاداتٍ ليست مُرتبطةً بالاتحاد العام للمصريين في الخارج، ولاعَلاقة لنا بها، فلدينا: روابط، واتحاداتٌ، وجمعياتٌ، ومُنظمات- قبطية وإسلامية- في مصر والخارج؛ وهناك اتحادٌ في كلِّ مدينة؛ وكلُّ مجموعة اتحادات تكوِّن مجلسًا للجالية المصرية؛ وكل مجموعة مجالس تتدرجُ

• أوضحتُ للألمان أنه إذا سقطت مصر فسيسقط الشرق الأوسط كله

• معظم المصريين في الخارج مواطنون من الدرجة الأولى، ولديهم انتماء لبلدهم لا يقل عن الذين يعيشون في الداخل

• السيسي: أول رئيس يختار مجلسًا استشاريًا من العلماء يضم ١٥ من مختلف الدول

تحت الاتحاد العام للمصريين، وهدفها تحسينُ صُورة مصر في الخارج.

والحقيقة أنه توجد اتحاداتٌ مثلها، ليست لنا عَلاقةٌ بها، أي خارج الاتحاد العام الذي يضم ١٥ اتحادًا، لهم جميعًا رئيسٌ واحدٌ؛ كما أن المصريين في الخارج هدفُهم الأول والأخير هو تقدُّم مصر وتنميتُها، ليس فقط معنويًا، بل ماديًا أيضًا.

حساب وطني

*** وفي رأيك.. كيف يتم دعم مصر ماديًا؟**

- أمُّنا مصر مريضةٌ، ويجب ألَّا نترُكها، وعلينا أن نقدِّمَ لها يدَ المعونة بقدرِ الإمكانِ بحلولٍ بسيطةٍ وغير مُكلِّفة؛ لذلك قدَّمتُ مقترحًا وبدأتُ تطبيقه بنفسي، وهو فتحُ حسابٍ لدعم الوطن للمصريين في الخارج بالدولار أو اليورو، وتقوم كلُّ عائلةٍ بإيداع مبلغٍ من مئةٍ إلى ألف دولار أو يورو، من الفائض بالفائدة المُقرَّرة، ونتركها لمدة خمس سنوات دون الاقترابِ منها؛ وأرى أن هذا المُقترح يحلُّ مشاكلَ مصر من العُملةِ الصَّعبةِ، ويزيد الانتماء عند المصريين في الخارج؛ إضافةً إلى ما نُقدِّمه من علمٍ وفكرٍ؛ لأن الأفكارَ أصبحت سلعةً لا تُقدَّرُ بمالٍ في ظلِّ المِلكية الفكرية، ولحُسن حظنا أن الرئيسَ السيسي يسمعُ ويُقدِّرُ الفِكر الهادفَ والنافع.

*** وماذا عن دعم المصريين بالخارج لملفِّ السِّياحة؟**

- بالإضافة إلى ما يقومُ به الاتحادُ من نشاطاتٍ؛ فإنه يقومُ أيضًا بتشجيعِ ودعمِ السِّياحةِ، وتصحيح صُورة مصر في الخارجِ، بتوضيحِ الأمورِ المغلوطةِ عن الإرهابِ والمخاطرِ الأمنيةِ، وإبرازِ الأمن والتَّعايش في سلامٍ داخل مصر، من خلال: الكتبِ، والمنشوراتِ،

• ما رأيك في قانون بناء وترميم الكنائس الجديد؟

• كيف رأيت دعوة الرئيس السيسي للحب بين المصريين أثناء زيارته للكاتدرائية؟

• كيف يرى اتحادُ المصريين في الخارج الجهد الذي يقوم به الرئيس السيسي لبناء الوطن؟

• كيف ينظر الألمان للأحوال في مصر؟

والجرائد، والمجلات، والإذاعة، والقنوات الفضائية المأجورة، التي تتعمَّد تشويهَ صُورةِ مصر أمام العالم.

دعم مشيرة

*** ما هو الدورُ الذي يقوم به الاتحادُ العام للمصريين بالخارج في دعم السَّفيرة مشيرة خطاب؟**

- نتكاتف معًا لدعم ترشُّح السفيرة مشيرة خطاب لمنصب مدير عام اليونسكو، لكونها مرشَّحةً مصريةً مُثقَّفةً، ولكونِها امرأةً لها تاريخٌ مُشرِّفٌ، ونُحاولُ إظهارَها بالصُّورة التي تليقُ بها بالتواصل مع القنصليات والاتحادات في الخارج.

لا تظنُّوا أن الغربَ أذكى من مصر؛ لكنه يتميَّز عنَّا باكتشافِ المواهبِ وتنميتها وتشجيعها، لدرجةٍ تصلُ بهم إلى أن يُصبحوا في درجةِ العلماء، ومن بينهم مصريون؛ بدليل أنه يُوجد الكثير من العلماء المصريين على مستوى العالم.. والمشكلة في مصر أنه إذا وجدنا إنسانًا ناجحًا فإننا نُحاول تفشيله وإحباطه، لذلك علينا اكتشافُ العلماء وتشجيعُهم.

*** كيف يرى اتحادُ المصريين في الخارج الجهد الذي يقوم به الرئيس السيسي لبناء الوطن؟**

- نرى أن الرئيس السيسي يملكُ امتيازاتٍ كثيرةً، فهو يسمعُ، ويُصغي، ويُدركُ قيمة الكلام، ويُؤمن بأهمية العلم وتشجيع العلماء؛ وهو أول رئيس يختارُ مجلسًا استشاريًا من العلماء، يضم ١٥ عالمًا من مختلف الدول، من بينهم ٥ من ألمانيا وحدها.

نحب بعض بجد

*** كيف رأيت دعوة الرئيس السيسي للحب بين المصريين أثناء زيارته للكاتدرائية؟**

- كنتُ سعيدًا بزيارة الرئيس لمشاركة الأقباط، وتهنئته لهم بعيد الميلاد المجيد مساء ٦ يناير الماضي في الكاتدرائية المرقسية بالعباسية، وكان الاستقبال حافلًا منهم بالحُبِّ والتِّرحاب؛ وقد أعجبتُ بدعوة الرئيس التي أطلقها للمواطنين المصريين تحت عنوان: "نحب بعض بجد"، ورأيتُ أن هذا شعورٌ طيبٌ، وإحساسٌ حقيقيٌّ من القلب؛ وما قاله الرئيسُ أعجبني جدًا، حيث من المفترض أننا في ظلِّ الظروف الحالية التي تمرُّ بها مصر، نحتاجُ إلى الحبِّ، ونحتاجُ إلى الأمان.. ونريدُ أن نقول: "نحب بعض بجد"، ليس بالكلام ولا باللسان فقط، لكن بالعملِ والحق؛ وأوروبا كلها كانت تُحاربُ بعضَها، والآن لديهم الاتحاد الأوروبي، فلا يُمكن أن تحلَّ مشاكلنا إلا عندما نعي مفهوم: "نحب بعض بجد"؛ فالاقتصادُ مُرتبطٌ بالسياسةِ؛ والسؤال ليس عن مسلم أو مسيحي؛ بل: "نحن بشرٌ نعيشُ معًا، ونُفكِّرُ معًا، ونعملُ معًا"، ليس من أجل مصر فقط، بل من أجل الإنسانية كلها؛ وكلمة حُب في الإنجليزية والألمانية تبدأ بحرف (L)، لها ضلعان: واحد رأسي وآخر أفقي، ومَن يُحبُّ اللّه فقط يكون أنانيًا، ومَن يقولُ إنه يُحب الإنسان فقط- دون اللّه- يكونُ كاذبًا؛ فالمحبَّة الحقيقية أن تُحبَّ اللّه، وتُحبَّ الإنسان.

*** وما رأيك في قانون بناء وترميم الكنائس الجديد؟**

- حرية العبادة وممارسة الشعائر الدينية حقٌّ لكل إنسانٍ، تكفله الدساتير، ومنها الدستور المصري؛ وأرى أن صدورَ قانون بناء وترميم الكنائس في مصر هو خطوةٌ جيدةٌ من الحكومة، وسيقضي على مُعظم المشاكل الطائفية، ويُعطي صورةً جيدةً عن مصر في الخارج، خاصةً أن بناء دور العبادة متاحٌ بسهولةٍ ويُسر في أوروبا.

دولة القانون

*** كيف تنظرون للأحداث الطائفية التي تقع بين الحين والآخر؟**

- أرى أن السَّبيل الوحيدَ لتقدُّم مصر هو تطبيق دولة القانون، ويجب ألا يحدث تهاونٌ أو استرخاء في مواجهة الأحداث، خاصة الطائفية، حتى لا نُعطي صورةً سيئةً للغرب بأن هناك تحيزًا من الحكومة لطرفٍ على حساب الآخر؛ والأهم أن وحدةَ المصريين، سواء أكان في الداخل أم الخارج وتماسُكهم هو سرُّ قوتهم.

*** كيف نغرسُ رُوحَ الحُبِّ ونبذ التَّعصُّب في المُجتمع؟**

- ذلك يأتي من الصغر وقبل سنِّ التعليم، وبالتحديد في الحضانة؛ لذلك نعملُ كاتحادٍ للمصريين في الخارج على تبادل الخبرات مع ألمانيا، واخترنا مُشرفين في عشر حضانات للسفر إلى ألمانيا لتعليمهم مهارات التواصل، والتعامل مع الأطفال في الصِّغر، وكذلك استقدام مُشرفين من ألمانيا لتعليم المُشرفين في بعض الحضانات المصرية.

*** وماذا تم حتى الآن في دعم التعليم الفني؟**

- ندرسُ تطبيق تجربة مدرسة فنية متخصصة على غرار مدارس مبارك كول، لكن يلحق بها مصنع لتدريب الطلاب في الوقت نفسه، بمعنى أن يكونَ هناك مبنى مُجهَّز تتم فيه الدراسة النظرية لمدة يومين في الأسبوع، ويعمل الطالبُ

مُقابلها ثلاثة أيام في المصنع؛ ومتوقَّع تطبيق التجربة في بورسعيد؛ لأنها منطقةٌ حرَّةٌ ولوجود مبنى تابع للكنيسة الإنجيلية يتم استخدامه بشكلٍ مُؤقَّتٍ لحين إقامة مبنى مُجهَّز، ولقرب بورسعيد من المنطقة الصناعية المُلحقة بقناة السويس، وحاجتها إلى صناعاتٍ خفيفةٍ ومتوسطةٍ، وتتم الاستعانة بإخصائيين فنيين من ألمانيا لتعليم الطلاب الحرف المطلوبة.

نعيش معًا

*** ما رؤيتك للحوار الإسلامي- المسيحي وأنت رئيس للجنة الحوار المسكوني؟**

- الحوار الإسلامي- المسيحي داخل مصر يأتي في إطار تصحيح صورة مصر أمام العالم، من خلال مبدأ: (نعيش معًا، نفكِّر معًا، نعمل معًا)، ولإثبات أن مصر عاشت ألفًا وأربعمئة سنة، ويُمكنها أن تعيشَ آلاف السنين في رباطٍ وحبٍّ بين أبنائها، ونقومُ بنفس الكلام من خلال الحوارات المسكونية بين رجال الدين الإسلامي والمسيحي في مصر والغرب؛ لأن الحوار هو الوسيلة الوحيدة التي تقرِّب بين وجهات النظر، وتزيل الخلافات الناتجة عن سُوء الفهم، ويزيد من أواصر المودَّة والحبِّ؛ وأرى أن زيارة فضيلة الدكتور أحمد الطيب، شيخ الأزهر، لسويسرا والحوار مع مجلس الكنائس العالمي، هو من ثمار عمل المجلس، وهو خطوةٌ مُهمَّةٌ للتقارب بين الأديان لصالح البشرية، ومُحاربة الأفكار المُتطرفة التي تزيد من حوادث الإرهاب على مستوى العالم.

تبادل ثقافي

*** وماذا عن الحوار المسيحي- المسيحي؟**

- الكنيسة الإنجيلية بمصر وألمانيا بينهما تبادلٌ ثقافي؛ والكنيسة الألمانية بها قسيسات من السيدات، والجانب الرافض لسيامتها في مصر نظرًا للمناخ المجتمعي فحسب، فالكاثوليك والأرثوذكس لا يقبلان رسامة المرأة قسًّا، نظرًا لأنه ليس هناك كهنة من السيدات بروما أو مصر؛ وإنما الفكرُ الإنجيلي لا يرسم كهنةً، وإنما مسئولية القس أو القسِّيسة هي خدمة للكنيسة والمجتمع، والفكر الإنجيلي لديه إيمانٌ بأن كل المؤمنين بالمسيح ملوكٌ وكهنةٌ؛ ولذا فإن رسامة الرجل أو المرأة قسًّا يهدفُ للخدمة داخل الكنيسة والمجتمع في صورته الشمولية؛ لأن المجتمع خلال القرن التاسع عشر رفض تعليم الفتيات، وإنما الكنيسة هي التي أسَّست مدارس ليُصبح تعليم الفتيات أمرًا طبيعيًا فيما بعد.

*** وما الثمار التي أنتجها هذا الحوار حتى الآن؟**

- يهدف الحوارُ إلى التعايش المُشترك وتصحيح المفاهيم، وقد تكونُ الثمار بعيدةً، ولكنها- لا شك- آتيةٌ؛ لأن واقع التجاور يفرض التحاور، وهنا يجب أن نتعلم الدَّرس، فالعقائد لا تصلح مجالًا للحوار بين الأديان؛ وعندما يغيبُ الحوار تظهر جماعاتٌ، مثل: القاعدة وداعش.

أفكار مغلوطة

*** كيف ينظر الألمان للأحوال في مصر؟**

- هم لا ينظرون لمصر فقط، بل للشرق الأوسط كله، ويقدِّرون مصر؛ وبالنسبة للألمان فمصر هي دولة لها تراثٌ وثقافةٌ، ونظرتهم مختلفةٌ؛ لأنهم يُفكِّرون في حقوق الإنسان، وهل تُطبَّق أم لا، وإعلامهم أحيانًا يُعطي فكرًا مغلوطًا، فقال على ثورة الثلاثين من يونيو إنها "انقلاب"؛ ودورنا كمصريين في الخارج كان شرح الموقف، وفسَّرنا لهم أن هناك ثلاثين مليونًا نزلوا ليطلبوا الحريَّة، ودون مُساعدة الجيش لن يستطيعوا الحصولَ عليها.

كما أوضحنا لهم أنه إذا سقطت مصر، فسيسقط الشرق الأوسط كله، وأول قارة ستُلاقي صعوبات هي أوروبا؛ وطلبنا أن يأتوا لكي يروا كيف يُحب المصريون بعضهم البعض، ومَن لا يُحبون الآخرين لا ينتمون إلى مصر؛ نحن نعيش معًا لأكثر من ألف وأربعمئة سنة كمسيحيين ومسلمين، لا، بل كمصريين؛ بالمناسبة كلنا أقباط؛ لأن معنى كلمة قبطي أي: مصري؛ وبالمبادرة نريد أن نقولَ للعالم كله: كيف يُحب المصريون بعضهم البعض.

*** بعد حادث "شارلي إبدو" ظهرت حركاتٌ متطرفةٌ مضادةٌ في ألمانيا.. فهل لهم تأثير؟**

- هناك مُتطرفون لكنهم أقلية، وهم يُحاولون استغلال الظروف؛ والمجموعات التي تنادي بالكراهية والحقد، لهم صوتٌ مرتفعٌ رغم أن عددهم قليلٌ؛ لكن ٩٩٪ من الشعب في ألمانيا لا يُؤيِّدون هذا الكلام؛ والمتطرفون هناك استغلوا ما حدث في باريس، واستفادوا منه في الدعاية لأفكارهم.. وإذا كان هذا مفهومهم في أوروبا عن حرية الفكر، فالتحدِّي أن نوضِّح لهم أنه لكي تكونَ لديك حُرية فِكر يجب ألا تُؤذي مشاعر شخصٍ آخر.. وأنا أعطيتُ الألمان والأوربيين، مثلًا بإشارة المرور، فهم مُنظَّمون ويحترمون الإشارة؛ وشرحتُ لهم أن حرية الفكر يجب أن تسير مع اللون الأخضر، وتتوقَّف عندما يضيء اللون الأحمر وتُؤذي بعضَ الأشخاص، ولا بد أن يحترمَ بعضنا البعض.

دور سياسي

*** هل تُمارس دورًا سياسيًا من خلال منصبك كنائب لرئيس اتحاد المصريين في الخارج خاصة في ألمانيا؟**

- التقيتُ بوزير الخارجية الألماني، ووزير العدالة الاجتماعية، وعددٍ كبيرٍ من القيادات السياسية الألمانية، أكثر من مرةٍ؛ وأكدت ضرورة تنمية العَلاقات الألمانية- المصرية في كل المجالات: الاقتصادية، والسياسية؛ وأهميتها ليست لمصر فقط، بل للمجتمع الدولي كله.. وأوضحتُ ضرورة استقرار الوضع في مصر، والتأكيد أن المجتمع المصري كله يقفُ خلف قياداته السياسية والرئيس، من أجل النهوض بالبلاد: سياسيًا، واقتصاديًا، وعلميًا.

*** هل يوجد تعارضٌ بين مناصبك المُتعددة؟**

- لا يوجد تناقضٌ أو تعارضٌ بين كوني نائب رئيس المجلس الأعلى للجاليات المصرية في ألمانيا؛ ورئيس مجلس الحوارات والمسكونية في الكنيسة الإنجيلية المشيخية في مصر؛ ونائب رئيس الاتحاد العام للمصريين في الخارج؛ وليس عندي ازدواجٌ أو انفصامٌ في الشخصية.. فهذه المناصب الثلاثة مكمِّلةٌ لبعضِها، وتسيرُ في خطٍّ واحدٍ، وهو خدمة المصريين في الخارج.

مصر تخطو بثبات

نحو ريادة التعليم الطبي الإقليمي

الهيئة القبطية الإنجيلية للخدمات الاجتماعية

العنوان: مربع 1331 شارع الدكتور أحمد زكي -
النزهة الجديدة - القاهرة - مصر

العنوان البريدي: صندوق 162 - 11811 - بانوراما - القاهرة

التليفون: 8/7/6/ 1425 2262 02 002

البريد الإلكتروني: info@ceoss.org.eg

www.ceoss-eg.org

/ceoss