دور الاخصائي الاجتماعي في التعبئة الاجتماعية

د. عبد اللطيف عبد الحميد العاني
كلية الاداب - جامعة بغداد

اهمية الموضوع :

ان من اهم مستلزمات النجاح في الحياة هو تمتع الانسان بجسم سليم وفي مقدمة شروط تقدم الامة ان يكون افرادها اصحاء الاجسام لأن الفرد السليم القوي هو الذي يستطيع ان يصل ويحقق آماله واهدافه لذلك فأن الدول تهتم بالصحة العامة لشعوبها لتتمكن من خلف حضارة متقدمة وتحافظ على كرامتها .

وهناك فرق بين انتاج امة افرادها يتمتعون بالصحة والحيوية واخرى يسيطر الضعف والخمول والمرض على اجسامهم وعقولهم ومن اجل هذا تعنى الدول عناية فائقة بصحة المواطنين على اختلاف مستوياتهم بوضع البرامج الصحية التي تهدف الى اعداد المواطن السليم الذي يستطيع تحمل اعباء العمل والانتاج و المشاركة الايجابية في نشاط المجتمع عن طريق نشر العادات الصحية الجيدة والابتعاد عن العادات الضارة وتعويده على تجنب العدوي والتطعيم ضد بعض الامراض السارية ومعرفة استعمال الاسعافات الاولية والدفاع المدني وتدريبهم على ذلك[١].

وتهدف هذه البرامج الى مساعدة اعضاء الجماعة الى اكتساب الخبرات التي تمكنهم من العيش في جو صحي خال من الأوبئة والامراض والممارسات الضارة بالصحة . ويمكننا اعتماد هذه البرامج الصحية الوقائية منها والعلاجية في العديد من المؤسسات والمنظمات الاجتماعية كالاسرة والمدرسة و المصنع والمزرعة و المكاتب الوظيفية الخاصة منها والعامة. ان اعتماد البرامج الصحية في الجماعة له فوائد كثيرة للجماعة والمجتمع . فهي تساعد على وقاية الاعضاء من الامراض والحفاظ على صحتهم وحيويتهم ونشاطهم لكي يؤدوا واجباتهم الانتاجية والوظيفية على احسن صورة ممكنة .لأن صحتهم وحيويتهم تساعد على

مواظبتهم في العمل دون توقف او انقطاع فيؤدي ذلك الى نمو المجتمع وأزدهاره وقابليته على تحقيق اهدافه القريبة والبعيدة[٢]. كم ان صحة الجماعة و تمتعهم بالحيوية والنشاط يمكنهم من إجراء التكيف المطلوب للجماعة واداء المهام المطلوبة منهم وتعاونهم فيما بينهم والابداع في ميادين العمل والانتاج . يزاد على ذلك ان للصحة دور مهم في زيادة الانتاج واداء الخدمة الجيدة التي تؤدي الى تطور المجتمع بصورة عامة[٣] . كما ان شعور اعضاء الجماعة بأهمية هذه البرامج هذه البرامج هو الذي يدفعهم الى المساهمة الجادة في بلوغ غاياتهم وطموحاتهم مهما تكن صعبة ومعقدة.

والملاحظ ان قائد الجماعة هو المخطط لهذه البرامج , اما الاخصائي الاجتماعي فهو الذي يوضح مضمونها واهميتها وابعادها ويتفق على صيغتها الاعضاء الذين ينتقصون منها . ان الهدف من هذا البرنامج هوتحقيق الامور الآتية: [٤]

١- نوعية المواطنين بطبيعة الامراض السارية والمتوطنة في منطقتهم الجغرافية من حيث اسبابها وطرق انتشارها ونتائجها وكيفية الوقاية منها.

٢- تزويد اعضاء المجتمع بمعلومات طبية عن الامراض الشائعة في المجتمع كشلل الاطفال والقفط الدموي العالي الواطئ وامراض القلب والكلية والسرطان والملاريا والحصبة ..... الخ مع التركيز على طرق الوقاية والعلاج.

٣- تزويد اعضاء الجماعة بمعلومات عن المواد الغذائية و الفيتامينات وعلاقة الغذاء بالصحة والمرض.

٤- نشر المعلومات الكافية عن الامراض النفسية والعقلية من حيث اعراضها واسبابها وطرق علاجها والوقاية منها.

٥- التقيد بشروط النظافة والتخلص من الاوساخ والقاذورات والتصدي لمصادرها ومسبباتها .

٦- توفير التسهيلات الطبية والصحية لاعضاء الجماعة وجعلها في متناول ايديهم .

٧- توفير القواعد السليمة والمستلزمات الاساسية للصحة العامة كوضع الاسلاك على الشبابيك وتأسيس دورات المياه و المجاري وتوصيل مياه الشرب الى اماكن العمل و المساكن وأقامة المتنزهات و تبليط الشوارع والساحات و القضاء على مصادر تلوث البيئة . (٥)

وتقوم الجمعيات الصحية كالهلال الاحمر وغيرها بدور كبير في نشر البرامج الصحية وتنظيم المشاريع الصحية من قبل مؤسسات اخرى ودعوة المواطنين للمشاركة فيها و من اهم هذه المشاريع هي :

١. الاسعافات الاولية .
٢. التمريض .
٣. المساهمة في مكافحة الامراض و الاوبئة .
٤. المساهمة في تلقيح الاهالي ضد الامراض المعدية .
٥. ردم المستنقعات و البرك الآسنة .
٦. مكافحة الحشرات الضارة كالذباب و البعوض وغيرها .
٧. المساهمة في مشروعات النظافة العامة والحفاظ على مجال وصحة البيئة .
٨. التبرع بالدم .
٩. المشاركة في نشر التربية الصحية والوعي الصحي .
١٠. المساهمة في تأسيس مشاريع الصحة العامة التي تضمن الوقاية من الاوبئة والامراض المتوطنة .

العمل الاجتماعي

يعرف العمل الاجتماعي بأنه الجهود الواعية المنظمة الموجهة بشكل مباشر للتأثير على الظروف الاجتماعية , و السياسات الاجتماعية ، التي تنبثق عنها مشكلات سوء التكيف و التي تتجه اليها جهودنا كأخصائيين اجتماعيين .(٦)

وان الهدف العام والاساس والمباشر للعمل الاجتماعي هو التأثير في السياسات والمؤسسات والنظم الاجتماعية بما يضمن في النهاية إشباع احتياجات سكان المجتمع ومواجهة مشكلاتهم الصحية والاقتصادية والنفسية وغيرها . وبتعبير آخر, ان الهدف الاساس للعمل الاجتماعي يتمثل في الظروف المجتمعية والبيئية بشكل يمكن سكان المجتمع من اشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم وتحسن نوعية حياتهم .(٧)

ويمكننا ترجمة هذا الهدف العام الى مجموعة من الاهداف الفرعية التي تتمثل فيما يأتي : (٨)

١. تكوين رأي عام على نحو مختلف مشكلات المجتمع وايجاد وعي لدى الافراد والجماعات بما يؤدي الى مساعدة الجهود المبذولة لحل هذه المشكلات مع التركيز على قيادات المجتمع .
٢. التنبيه على مشكلات متوقعة يمكن ان يواجهها المجتمع مستقبلاً والإعداد لمواجهتها على اساس تخطيط علمي مدروس
٣. تحسين الخدمات الحكومية او الخدمات التي تقدمها منظمات اهلية او الحصول على خدمات جديدة ، وذلك في حدود سياسة الدولة وقوانينها.

ومن هنا يتبين لنا أهمية العمل الاجتماعي اذ يساعد على تحقيق التعاون بين الشعب و قادته من جانب ، وبينهما وبين السلطات المختلفة في المجتمع من جانب الى آخر .

٤. كما انه يساعد على تخفيف المسؤولية عن كاهل الحكومة , ويعمل ايضاً على مواجهة المشكلات الاجتماعية و الصحية التي

تصاحب التغيُّر الاجتماعي اولاً باول حتـــى لاتـتراكم فيتبعـها مشكلات اخرى .

ويساعد العمل الاجتماعي على احداث تغييرات اجتماعية مقصورة فـــي الظروف البيئية لغرض تحسين هذه البيئة ، ورفع مستوى معيشة سكانها اقتصادياً واجتماعياً و صحيا . (٩)

ومن اهم مقومات نجاح العمل الاجتماعي ان يكون عملاً جماعياً يتصدى له سكان المجتمع او ممثليهم (القيادات الشعبية) بحيث لا يقوم على اكتاف احـد الافراد . كي لايكون من باب الاصلاح الاجتماعي .

كما يجب ان تكون هذه القيادات غير ضاغطة علـــى هـذه المجتمـع ، حتـى لايصبح صورة من صور التطوع ، او لخدمة العامة ، مستفيداً من تظافر جـهود كافة جماعات المجتمع للوقوف خلف قياداتها المجتمعية والعمل على مؤازرتها في تحمل المسؤولة نيابة عن المجتمع (١٠) و هذا يتطلب من المصلحين الاجتمـاعيين وقادة الفكر والرآي في المجتمع تهيأة المناخ الملائم لاحداث التغيرات المرغوبـة التي تصب في صالح المجتمع وفي اطار الشرعية وتعمل على اشباع احتياجـات السكان وحل مشكلاتهم . والعمل على تحسين فرص الحياة الاجتماعيـة وزيـادة معدل الرعاية الاجتماعية لكي تعود بالنفع على كافة قطاعات المجتمع وجماعتـه والبعد عن تحقيق الاهداف الشخصية . وذلك من خلال استخدام انسب الاساليب و الادوات التي تنفق وايديوليجية المجتمع من اجـل ضمـان استمرآرية العمـل الاجتماعي وتحقيق اهدافه المجتمعية . والاستفادة مـن الحقـائق والإحصـاءات والمعلومات الدقيقة ونتائج الدراسات السابقة إزاءها مثل هذه الدراسات وذلـك لكي تكون الدراسة شاملة ودقيقة وهذا بلاشك يرفع من نسـبة احتمـالات نجـاح العلاج . والعمل على تنمية الرأي العام وايقاظ الوعـي الاجتمـاعي بخصـوص المشكلات التي يعاني منها المجتمع . من حيـث خطورتـها ، وآثارهـا البيئيـة وضرورة حلها ، وامكانية حلها ، وبمعنى آخر . محاولة ايقاظ سكان المجتمع من المرض الاجتماعي والصحي الذي هم في غفلة منه ، الى المشكلة الاجتماعية التي

تسيطر على بؤرة شعورهم واهتمامتهم لتصبح الشغل الشاغل لهم فيسعوا الى حلها والتخلص منها [١١] ويمكن تحقيق ذلك من خلال الخطوات التالية :

١. عن طريق المواطن الفرد وذلك من خلال اشعاره بالمسؤولية الاجتماعية الملقاة على عاتقه تجاه المجتمع الذي يعيش فيه .
٢. عن طريق الهيئات والتجمعات الانسانية (المنظمات الجماهيرية) كنقاب الاطباء والمعلمين والمحامين والنقابات العمالية وغيرها .
٣. عن طريق اللقاءات الثقافية والتعلمية كالمحاضرات والمناظرات و المؤتمرات .
٤. عن طريق الهيئات و المؤسسات الاجتماعية كالمؤسسات الدينية . ومؤسسات رعاية الاحداث ودور الاصلاح الاجتماعي وغيرها .
٥. عن طريق الهيئات غير المتخصصة :

كالاندية الرياضية والساحات الشعبية والمراكز الاجتماعية

٦. عن طريق المنظمات الحزبية
٧. عن طريق رجال الفن والادب والاعلام :

من قادة الفكر والرأي ، كالممثلين والشعراء والادباء والفنانين ، لن هذا المدخل من اهم المداخل واكثرها تأثيراً وحساسية في نفوس ابناء المجتمع.

خطوات العمل الاجتماعي :

١. اذا كان الوعي الاجتماعي (الاستشارة)

ونعني بها استشارة سكان المجتمع لنقلهم من مرحلة المرض الاجتماعي الذي هم من غفله منه الى مرحلة المشكلة الاجتماعية ،التي تسيطر على بؤرة اهتمامهم كي يرفضوها ويسعوا جاهدين الى التخلص منها ، والاستشارة على نوعين اما داخلية عن طريق القيادات الجماهيرية أي ان الرغبة نابعة من المجتمع نفسه لاحداث التغيرات المقصودة . او تكون

مكتبة قسم اللغة العربية كلية الآداب

الاستشارة خارجية من قبل (الاخصائي الاجتماعي) لكي يصل المجتمع الى مرحلة الاحساس بمشكلاته .

اذن الخطة الاولى من العمل الاجتماعي ، لم تخرج عن كونها تعبئة للرأي العام واحتضانه للفكرة او المشروع ، او المطلب عقلياً ووجدانيا بحيث يصبح واثقاً من عدم تحقيقه لأهدافه هذه فيه ضرر بالغ عليه .(١٢)

٢. تجنيد المواطنين وتنظيم جهودهم للعمل المشترك

ومن هنا تأتي المرحلة الثانية وهي كيف نعمل ؟ اذ ان فكرة او مشروع او مطلب لايمكن ان يخرج الى الوجود الابذل الجهد وتنظيم العمل وتوزيع المسؤوليات على كل من يهتم به او يتأثر بنتائجه.

اذن المرحلة هي مرحلة تجنيد كل المواطنين للعمل المشترك ، بحيث يعرف كل فرد وتعرف كل جماعة او هيئة او ادارة ان لها دوراً في العمل ... من الذي يحدد هذا الدور ؟ (١٣)

٣. تكوين الجهاز الشعبي الذي يتبنى الفكرة وينظم العمل :

اذن لابد من وجود الجهاز الشعبي الذي يبني الفكرة او المشروع او المطلب وينظم ادوار العمل لافراد المجتمع او جماعاته بحيث تتم خطوات العمل الاجتماعي عن طريق هذا الجهاز .

أي ان هذه المرحلة هي ملتقى الفكرة ، ومنطلق للعمل في جهاز مسؤول .(١٤)

٤. شهر الحقائق عم طريق البحوث والدراسات

اذن هذه الخطوة تعني ان يساعد الاخصائي الاجتماعي الجهاز الشعبي او اللجنة الممثلة لسكان المجتمع في تحديد المشكلة ، كما يساعد في توضيح ابعاد تلك المشكلة لجماعات المجتمع ، وايجاد ما يبرر خطورتها عن طريق البحوث والدراسات العلمية لاقناع المسؤولين ومحاولة كسب عونهم لتنفيذها ، او على الاقل عدم كسب عدائهم حتى لا يعرقلوا خطوات العمل الاجتماعي بشأن هذه الفكرة ثم تأتي المرحلة الخامسة .(١٥)

٥. كسب تاييد ومؤازرة الرأي العام

وذلك عن طريق وسائل الاتصال المختلفة المتاحة ، لنشر المعلومات حول ابعاد المشكلة ، و مدى خطورتها و درجة معاناة الناس منها ، و طرق حلها – خصوصا اذا كان التغيير من النوع الشامل– حتى تحصل على مؤازرة الجهات المختصة وأقناعها بما تدعوا اليه و بذلك يتيسر لنا بذلك العمل بالمرحلة السادسة .(١٦)

٦. اختيار الطريق الامثل للعمل :

أي ان يتعاون الاخصائي الاجتماعي مع جماعات المجتمع وقياداتها على وضع مقترحات وبدائل حلول لتلك المشكلة لمناقشتها ، والمفاضلة بينها ، للتوصل الى افضل هذه المقترحات ، ، أي التوصل الى الطريق الامثل ، ثم تتم صياغة خطة علمية لحل هذه المشكلة على اساس تلك المقترحات ، مع توضيح الجوانب التي يمكنهم القيام بها و الجوانب التي تعتبر فوق جهودهم وطاقاتهم.

ثم تأتي بعدها المرحلة السابعة التي يتم فيها تحديد المسؤوليات وتوزيعها .

٧. تحديد عن الطريق الامثل:

أي ان هذه المرحلة هي مرحلة التغيير والتي يسعى اليها سكان المجتمع الى حل ما يمكنهم ان يحلوه من إجراء المشكلة وذلك قدر استطاعتهم – حسب امكانيتهم ومواردهم الذاتية – ثم يطالبون الجهات المختصة (حكومية او اهلية) بالعمل على علاج اضرار المشكلة التي لاتمكنهم مواردها وامكانياتهم الذاتية من حلها وبذلك يكون الاتصال بالجهات المختصة لاستكمال حل المشكلة ..(١٨)

٨. تحديد الجهات المسؤولة عن حل المشكلة والاتصال بها من خلال تقديم المطالب اليها وتحديد الطرق التي يتم الاتصال بها بحيث تفضل الطريق الاسهل ، والتي من المحتمل ان تحدث التأثير المطلوب بأقل جهد ، وفي اقصر وقت وأقل التكاليف .(١٩) ثم تأتي المرحلة التاسعة

٩.المتابعة للتأكد من تحقيق الغايات

و يتم ذلك من خلال معاونة الاخصائي الاجتماعي او الجهاز التنظيمي او اللجنة الممثلة لسكان المجتمع.

ومع الاسف في اغلب لانتاج ما ننادي به و نرتكز به على التلقائية والحظ وربما نقف عند مرحلة ولانتحرك منها ابداً فتكون النهاية بسبب عدم المتابعة وهذا ما تكشف عنه المرحلة العاشرة والاخيرة .(٢٠)

١٠. تقويم نتائج العمل الاجتماعي

أ . تقويم كل مرحلة او كل خطوة اولاً باول ، أي هناك ترابط وتفاعل بين خطوات او مراحل العمل الاجتماعي يكشف لنا عن معلومات جديدة عن المشكلة نفسها ، وعن مفهومها المتكامل وبذا تعمم القرارات المبكرة او يتم تعديلها ، وتعديل السياسة التالية .

ب. اما الاسلوب الثاني فيكون التقويم في النهاية ، الى أي مدى تحققت الاهداف ؟ وماهي العوامل التي ادت الى عرقلتها ؟ وذلك ليتم تفاديها مستقبلاً ، وماهي العوامل التي ساعدت على سرعة الاهداف ؟

وذلك لغرض تدعيمها والاعتماد عليها مستقبلاً .

وان انسب طريقة للتقويم هي الطريقة التي تعتمد على الأسلوبين سابقي الذكر .(٢١)

ويقوم الاخصائي بتقويم الخطوات التي تمت والنتائج التي تم التوصل اليها وذلك بالتعاون مع سكان المجتمع وأعضاء التنظيم القائم او الذي تم تشكيله ، وتظل هذه الجهود حتى يتم حل المشكلة نهائياً وتحقيق الأهداف المبتغاة .(٢٢)

ومن اهم الادوات التي يمكن بواسطتها تنفيذ العمل الاجتماعي وتحقيق الغايات و الاهداف الموجودة هي :

- المقابلات
- الزيارات

- المؤتمرات
- وسائل الاعلام وتشمل :-
  - الصحافة
  - الاذاعة
  - التلفزيون
  - السينما
  - المسرح

الخدمة الاجتماعية الطبية :

يعد فن الخدمة الاجتماعية الطبية من الفنون الحديثة في الخدمة الاجتماعية وهو يتضمن تدريب الاخصائي الاجتماعي المتخصص في فن خدمة الفرد وفي بعض الاحيان المتخصص في فن خدمة الجماعة بالمستشفيات و العيادات الشعبية والعيادات الخاصة او أي منشأة صحية لكي يساعد المرضى على الاستفادة من الخدمات الطبية المختلفة وتتميز الخدمة الاجتماعية الطبية بمساعدة المرضى من النواحي العاطفية والمشاكل النفسية التي تؤثر على المريض في مرضه وعلاجه. (٢٣)

وتعمل الخدمة الاجتماعية الطبية على :

١. الرعاية الطبية للمرضى
٢. الرعاية العاطفية
٣. الرعاية الاجتماعية

ويتعاون الاخصائي الاجتماعي مع الاطباء لمساعدة المرضى في علاجهم. من خلال اهتمامه بالناحيتين الاجتماعية و النفسية اما الطبيب فأن اهتمامه ينصب على العلاج الطبي . بينما يقوم الاخصائي الاجتماعي بتوضيح اسباب المرض ومساعدة المريض على تقبل مرضه وتقبل العلاج اللازم لشفائه من خلال الالتزام بالتعليمات التي تكفل له الشفاء دون معاودة المرض . كما يعمل الاخصائي الاجتماعي على تأهيل المريض للعمل ومساعدة اسرة المريض

من خلال تقديم المساعدات المالية والعينية لها . كما يهتم بأفراد اسرة المريض كافة وبصورة خاصة الاطفال الذين مرضت امهاتهم فيقدم لهم العون والمساعدة التي يحتاجونها. (٢٤)

ويعمل الاخصائي الاجتماعي على تقوية الروح المعنوية للمريض وتعزيز الثقة بنفسه وتخفيف حدة التوتر والقلق النفسي الذي يعانيه والتغلب على الانفعالات التي تنتابه.(٢٥)-

وتهتم الخدمة الاجتماعية ايضاً بدور الاطفال والمسنين وذوي العاهات ودور التأهيل المهني والمؤسسات الخيرية التي تهتم بأسر المرضى . حيث تقوم بنشر الوعي الصحي بين المواطنين من خلال عرض الافلام السينمائية وعقد الندوات والقاء المحاظرات الطبية في المؤسسات التربوية والمنظمات الشبابية للعمل على تعبئة الجماهير للوقاية من الامراض المختلفة من خلال توضيح الاسباب المؤدية الى انتشارها .

يتبين لنا مما أسلفنا إن الجهد الاجتماعي الطبي هو عمل تعاوني بين الطبيب والاخصائي الاجتماعي الطبي بهدف الوصول بالمريض الى الشفاء العاجل . لذا يعمل الاخصائي على تبصير المريض بالظروف المجتمعية والموارد البشرية وامكانيتها وكيفية التعامل معها . فيوجه اهتمامه الى بيئة المريض كالاسرة ومحل العمل واماكن الترويح و التثقيف وغيرها . فيعمل على حل المشكلات الاجتماعية التي تحيط بالمريض وذلك من خلال الاتصال بالهيئات التي تعمل على رعاية الاسرة ورعاية الاطفال ورعاية المريض نفسه في دور نقاهته وزيارته بعد خروجه من المستشفى وتأهيله مهنياً إذا اقتضى الأمر لذلك . فيهيئ الجو الأسري للمريض من خلال تقوية العلاقة بين المريض وأفراد أسرته .(٢٦)

كما إن للأخصائي الاجتماعي دور مهم في البرامج الوقائية حيث يقوم بتوضيح الأسباب المؤدية للمرض وتجنب التعرض لها . وتعويد المواطنين على العادات الصحية التي تقيهم المرض وبصورة خاصة الأطفال حيث يقوم

بتوضيح أهمية الصحة للفرد والعائلة و المجتمع ودور النظافة في المحافظة عليها والوقاية من المرض وعدم انتشاره وهذا يتطلب دون تكلف او تردد أي انه اصبح عادة من عاداتهم . فيعمل على تعزيز هذا السلوك بعدة رسائل لغرض ابراز نتائجه الايجابية كما سنحت الفرصة بذلك .[٢٧]

رعاية الطفولة:

الأم والطفل جانبان رئيسيان في الحياة الاجتماعية والبناء الاجتماعي فالأم وصفت بأنها مدرسة وأما الطفل فهو أمل كل الأمم إذ يحمل رايتها ويعلي مجدها ويحافظ على كرامتها في شبابه ورجولته والأطفال هم نصف الحاضر وكل المستقبل . والأم والطفل جزءان أو عنصران رئيسيان من مكونات الأسرة في مختلف الأزمنة والعصور .[٢٨]

لقد حظيت رعاية الطفولة منذ بداية هذا القرن باهتمام عظيم اذ تبلورت منه المبادئ والأسس التي تتحكم في اساليب رعاية الأطفال وتدريبهم ، وأصبح الاهتمام بالطفولة دليلاً على رقي وعلو حضارة أي امة من الامم . وما حظي به الطفل العراقي يعد عظيماً من خلال ما دعت إليه المنظمات الدولية . فأهتم علماء النفس والاجتماع والتربية بمرحلة الطفولة وأكدوا على أهميتها في تكوين الشخصية المتوافقة التي عن طريقها يتواصل العطاء الحضاري للامة.

لذا فان الاهتمام بالطفولة يجب أن يتركز قبل كل شيء حول إشباع الحاجات الأساسية و الشخصية للطفل الجسمية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية .[٢٩] ويمكن ذلك عن طريق الآتي :

١. العمل على تمتع الطفل بالرعاية الصحية في النواحي العقلية و الانفعالية و الوجدانية و الجسمية.
٢. إن الحياة الأسرية هي إحدى الحاجات الرئيسية للطفل لذا يجب على المجتمع أن يضمن له هدف الحياة من خلال قوانينه وأنظمته .

٣. يجب أن تتوفر الرعاية الاجتماعية المناسبة للطفل لكي تتحقق تنمية قدراته المختلفة إلى أقصى حدودها .

٤. يجب أن يكفل للطفل تحقيق التربية الدينية والخلقية السليمة والمتوافقة مع النظام الاجتماعي المساند للمجتمع الذي يعيش فيه الطفل .

٥. يجب أن يضمن الحق العامل للتمتع بالفرص التي تضمن له اللعب الحر والرعاية السليمة .

٦. يجب أن يكفل للطفل حق الحماية في العمل الذي يتعارض مع صحته ودراسته وما تسمح به امكاناته الجسمانية وقدراته العقلية .

ويمكن تحديد هذه الرعاية بالاعمار المحصورة منذ الولادة وحتى السادسة من العمر وتشمل اطفال الحضانة حتى سن الروضة حيث تتولى دوائر الصحة المدرسية مسؤولية الاعمار التي يمكن ان تدخل الروضة . ويجب على الاسرة القيام بالامور التالية :

١. اجراء التلقيحات لتحصين الطفل ضد شلل الاطفال والكزاز والحصبة والتدرن الرئوي والسعال الديكي والجدري ... وغيرها

٢. العناية بنظافة الطفل ونظافة ملابسه وان لاتكون سبباً في اعاقة حركته.

٣. الاهتمام بالبرامج الغذائية للطفل وتقديم وجبات متكاملة له .

٤. تنظيم اوقات النوم .

٥. تهيئة الوسائل والفرص والالعاب التي تساعد على تنمية قدراته الحركية واستثمار طاقاته الحركية والجسدية في الانشطة التي يتدرب بها وينمي عضلاته وقدراته الجسمية والعقلية .

٦. اجراء الفحوصات للتأكد من سلامة سمعه وبصره ونطقه واستجاباته الحركية.(٣٠)

رعاية الطفولة في العراق :

شهد العراق في السبعينات من هذا القرن تغيراً كثيراً (أي بعد قيام ثورة ١٧-٣٠ تموز المجيدة) حيث ظهرت مراكز تنظيم الاسرة في عام ١٩٧٠ نتيجة تعاون وزارة الصحة العراقية مع منظمة الصحة العالمية وجمعية تنظيم الأسرة العراقية . وقد شهدت الاعوام التالية لذلك التاريخ انفجاراً من الرعاية والخدمات التي قدمتها الدولة للطفل بصورة خاصة وقد جسدت نوعية وحجم الاهتمام بالطفولة ورعايتها مقولة السيد الرئيس القائد صدام حسين حفظة الله ورعاه –ان اطفال العراق حصتي –لأريد ان يشتركني بهم احد– لقد حظوا بالرعاية للحد الذي صار فيه الكبار ينافسوهم هذه الرعاية . حيث شملت جميع الميادين والمجالات وامتدت عمودياً فشملت كافة الاعمار .فانتشرت مراكز الرعاية الطبية والعلاج واصبحت قريبة من المواطنين . وعملت الدولة على زيادة عدد الاسرّة والردهات في المستشفيات الخاصة بالولادة او المتخصصة بعلاج الاطفال . كما دخلت القطر من الثمانينات لاول مرة سيارات اسعاف خاصة بالتوليد لاسعاف الحالات الطارئة في الولادة واقيمت دورات صحية جديدة لتدريب القابلات على الطرق الفنية والصحية في التوليد وطبقت حملات شاملة للتلقيح ضد امراض الطفولة حيث يعمل على تلقيح الام اثناء الحمل ويلقح الطفل بعد الولادة يزاد على ذلك الاهتمام بدور الحضانة ورياض الاطفال او المؤسسات التي تعنى بالتوعية والتنفيذ الصحي والتربوي من اجل تحقيق افضل الخدمات والرعاية للامومة والطفولة .

ورغم الحصار الاقتصادي الظالم المفروض على العراق و الذي مضى عليه اكثر من ست سنوات فأن الدولة عازمة على تهيئة كل الوسائل

والسبل التي تستطيع بواسطتها رعاية الطفولة والامومة وماهذه الدورة * الاواحدة من الوسائل التي سعت وتسعى الدولة على رعايتها من اجل عراق ينعم اطفاله باصحة و السعادة والخير وذلك من خلال الاستفادة من وسائل الاتصال الجماهيرية في خدمة المجتمع عن طريق وسائل الاعلام المقروءة والمسموعة والمرئية حيث تقوم هذه الوسائل بجمع وتخزين ونشر الانباء والبيانات والصور والحقائق والرسائل والآراء والتعليقات المطلوبة التي تساعد المواطنين على معرفة ظروفهم البيئية والشخصية والتعرف تجاهها عن علم ومعرفة والوصول الى وضع يمكن معه اتخاذ القرارات السليمة . كما ان هذه الاجهزة تساعد الفرد على الفهم والاطلاع على ظروفهم ووجهات نظرهم وتطلعاتهم من خلال رؤيته وسماعه ، اشياء لم يرها او يسمع بها من قبل مما يجعله ينظر الى نفسه نظرة جديدة متفحصة . فالصحيفة والراديو والتلفزيون وسائل اعلامية يمكنها القيام بدور كبير في توعية الناس وتوجيههم وتبصيرهم بوقاعهم الصحي والاجتماعي وسبل النهوض بهذا الواقع الذي يعيشونه وشحذ العزائم والهمم للسير في ركب الحضارة الصاعد والسعي الى حياة افضل يسودها التعاون مع الآخرين . فالناس يتطلعون الى تحقيق ذواتهم فضلاً عن اشباع حاجاتهم المادية وليس هناك من هو افضل من وسائل الاتصال الجماهيري في اشباع تلم الحاجات .

* القيت هذه المحاضرة على اعضاء دورة (دور الاتصال في التوعية الصحية) التي اقامتها منظمة اليونسيف بالتعاون مع وزارة الصحة العراقية من ٣٠ اذار وحتى ٤ نيسان .

الهوامش

(١) الدكتور منذر هاشم الخطيب و الدكتور صبيح عبد المنعم / خدمات اجتماعية للشباب – (بغداد – مطبعة جامعة بغداد – ١٩٨٤) ص ١٢٢

(٢) الدكتور احسان محمد الحسن ، علم الاجتماع الصناعي (بغداد – مطبعة جامعة بغداد – ١٩٨٦) ص٨٦

(٣) الدكتور احسان محمد الحسن والسيدة بهيجة احمد شهاب / خدمة الجماعة (الموصل – مطابع التعليم العالي – ١٩٩٠) ص٢٥٨

(٤) المصدر نفسه ص٢٥٩

(٥) الدكتور محمد طلعت عيسى ، الخدمة الاجتماعية كاداة للتنمية (القاهرة – كلية القاهرة الحديثة –١٩٦٥) ص٣٥٢

(6) Walter A. F. rdlarder , Introduction to social welfare , prentice – Hall, inc., New York, 1957 p.81

(٧) الدكتور ابراهيم عبد الهادي محمد المليجي و الخدمة الاجتماعية في منظور تنظيم المجتمع رؤية واقعية / ط١ (القاهرة – مكتبة المعارف–١٩٨٩) ص٢٧

(٨) المصدر نفسه ص٢٧–٢٨

(٩) المصدر نفسه ص٣٠

(١٠) المصدر نفسه ص٣١

(١١) المصدر نفسه ص٣٢

(١٢) د. ابراهيم عبد الهادي محمد المليجي , المصدر المار ذكره ص٣٨–٣٩

(١٣) المصدر نفسه ص٣٩–٤٠

(١٤) مجموعة المؤلفين / تنظيم وقيادات الجماعات / ترجمة الدكتور حمد طلعت عيسى (القاهرة – مكتبة القاهرة الحديثة – ١٩٦٥) ص٧٦

(١٥) د.ابراهيم المليجي ، المصدر المار ذكره ص٤١

(١٦) المصدر نفسه ص٤٢

(١٧) الدكتور عبد الحليم عباس قشطة / الجماعات والقيادة (الموصل – دار الكتاب للطباعة والنشر – ١٩٨١) ص١٥٥

(١٨) المصدر نفسه ص١٥٦

(١٩) المصدر نفسه ص١٥٧

(٢٠) الدكتور ابراهيم المليجي , المصدر المار ذكره ص٤٤

(٢١) المصدر نفسه ص٤٤-٤٥

(٢٢) مجموعة من الاساتذة / تنظيم وقيادة الجماعات , المصدر المار ذكره ص١٥١

(٢٣) السيدة بهيجة احمد شهاب / المدخل الى الخدمة الاجتماعية(الموصل – مديرية دار الكتب للطباعة والنشر – ١٩٨٤) ص ٨٧٨

(٢٤) المصدر نفسه ص٨٧٨-٨٧٩

(٢٥) المصدر نفسه ص٨٧٩

(٢٦) المصدر نفسه ص٨٨٣-٨٨٤

(٢٧) الاستاذ جمال حسين الالوسي / علم النفس العام (بغداد – مطبعة التعليم العالي –١٩٨٨) ص١٧٨-١٨٠

(٢٨) الاستاذة ناهدة عبد الكريم حافظ والسيد زيد عبد الكريم جايد / الخدمة الاجتماعية الطبية (البصرة – دار الحكمة – ١٩٩٠) ص١٤٢

(٢٩) المصدر نفسه ص١٤٣

(٣٠) الدكتور مجيد حميد عارف / انثروبولوجيا الاتصال (بغداد – مطبعة دار الحكمة – ١٩٩٠) ص٧٠-٧٣

ينظر رجاءً :

الدكتور نواف عدوان / المدخل الى بحوث الاتصال الجماهيري(بغداد – دار الحرية للطباعة – ١٩٨٨) .

المصادر :

١. الدكتور ابراهيم عبد الهادي المليجي , الخدمة الاجتماعية في منظور تنظيم المجتمع رؤية واقعية / ط١(القاهرة – مكتبة المعارف–١٩٨٩)

٢. الدكتور احسان محمد الحسن ، علم الاجتماع الصناعي (بغداد – مطبعة جامعة بغداد – ١٩٨٦)

٣. الدكتور احسان محمد الحسن والسيدة بهيجة احمد شهاب / خدمة الجماعة (الموصل – مطابع التعليم العالي – ١٩٩٠)

٤. السيدة بهيجة احمد شهاب / المدخل الى الخدمة الاجتماعية (الموصل – مديرية دار الكتب للطباعة والنشر – ١٩٨٤)

٥. الاستاذ جمال حسين الالوسي / علم النفس العام (بغداد – مطبعة التعليم العالي –١٩٨٨)

٦. الدكتور منذر هاشم الخطيب و الدكتور صبيح عبد المنعم / خدمات اجتماعية للشباب – (بغداد – مطبعة جامعة بغداد – ١٩٨٤)

٧. الدكتور مجيد حميد عارف / انثروبولوجيا الاتصال (بغداد – مطبعة دار الحكمة – ١٩٩٠)

٨. الدكتور محمد طلعت عيسى ، الخدمة الاجتماعية كاداة للتنمية (القاهرة – كلية القاهرة الحديثة –١٩٦٥)

٩. الاستاذة ناهدة عبد الكريم حافظ والسيد زيد عبد الكريم جايد / الخدمة الاجتماعية الطبية (البصرة – دار الحكمة – ١٩٩٠)

١٠. الدكتور نواف عدوان / المدخل الى بحوث الاتصال الجماهيري (بغداد – دار الحرية للطباعة – ١٩٨٨)

١١. الدكتور عبد الحليم عباس قشطة / الجماعات والقيادة (الموصل – دار الكتاب للطباعة والنشر – ١٩٨١)

١٢. مجموعة من الاساتذة / تنظيم وقيادات الجماعات / ترجمة الدكتور محمد طلعت عيسى (القاهرة – مكتبة القاهرة الحديثة – ١٩٦٥)

13. Walter A. F. rdlarder , Introduction to social welfare , prentice – Hall, inc., New York, 1957 p.81