دور الخدمة الاجتماعية الطبية في رعاية الامومة الطفولة

(بحث نظري)

م. م. عبير نجم عبد الله الخالدي

مركز البحوث التربوية والنفسية / جامعة بغداد

الفصل الاول

المبحث الاول :

اهمية البحث والحاجة اليه

لقد حظيت رعاية الطفولة والامومة منذ القرن الماضي وبداية هذا القرن باهتمام عظيم اذ تبلورت فيه المبادىء والاسس التي تتحكم في اساليب رعاية الاطفال وتربيتهم كما اصبح الاهتمام بالطفولة دليلاً لرقي حضارة أي امة من الامم ، وينظر علماء النفس والاجتماع والتربية الى اهمية مرحلة الطفولة في تكوين الشخصية المتوافقة التي عن طريقها يتواصل العطاء الحضاري للامة. لذا فان الاهتمام بالامومة والطفولة يجب أن يتركز قبل كل شي حول اتباع الحاجات الاساسية والشخصية للطفل والمرتبطة بالمكونات أو النواحي الرئيسة للشخصية وهي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية لكي يكون الطفل ذا شخصية مستقرة متوازنة ازداد الاهتمام في برامج الرعاية الصحية الاولية بعد اعلان الما آتا Alma – Ata الذي اوضح علاقة الرعاية الصحية بالمجتمع ، وبمبادى ثابتة اصبحت تعد اساساً وركيزة للرعاية الصحية ، وتامل كافة دول العالم اعتمادها كفلسفة ومنهج ، وقد ساندت هذه النظرة فكرة اقامة مراكز صحية شاملة الخدمات ، لتوفير رعاية صحية جوالة أو خارجية مميزة لأفراد المجتمع ، وكانت فكرة انشاء هذه المراكز الشاملة قد برزت في اواخر الخمسينات ، على أن يضم بعضها دور الحضانة ومراكز اجتماعياً بحيث يصبح هذا المجتمع اساس انعاش المجتمع في القرية أو المدن الصغيرة في احياء المدن الكبيرة . وفي السنوات الاخيرة اصبح المركز الصحي يحتوي على قاعة محاضرات للتعليم المستمر وللتثقيف الصحي لافراد المجتمع لاسيما الامهات الحوامل وينطلق من هذا المركز الاختصاصيون الاجتماعيون ومفتشو الصحة العامة ، مما جعل هذه المراكز فعلاً جزءاً هاماً واساسياً من الرعاية الصحية الاولية المتكاملة وركيزة كبرى لافراد المجتمع(١).

ونظراً للحاجة الماسة لبلدنا في المرحلة الراهنة وتهميش دور الاختصاصي العامل في مجال الصحة والرعاية الاجتماعية في الفترات أو السنين الاخيرة المتمثلة بالحصار الاقتصادي والصحي ثم اعقبتها فترة الحرب الاخيرة وما حملته من اضرار في الجانب الصحي والنفسي والاجتماعي للعائلة العراقية وبشكل خاص جانب الاهتمام والرعاية المقدمة الى الام والطفل.

ثانياً. هدف البحث :

يهدف هذا البحث الى :

١. ابراز دور الخدمة الاجتماعية الطبية المتمثلة بالاختصاصي الاجتماعي المختص في الرعاية الاجتماعية الطبية المقدمة الى ميدان رعاية الامومة والطفولة.

ثالثاً. تحديد المفاهيم والمصطلحات :

١- الدور Social Role :

لم يصل علماء الاجتماع والنفس والادارة الى تعريف محدد متفق عليه لمفهوم الدور ، فكل منهم ينظر اليه من زاوية معينة متأثراً بتخصصه العلمي ، ومن هذه التعاريف.

تعريف الدكتور كمال الدسوقي بانه " توجيه أو تفهيم عضو الجماعة بالجزء الذي ينبغي أن يلعبه في التنظيم(٢).

أما تعريف الدكتور محمد منير فانه يعرف الادوار بانها مجموعة من الانشطة المرتبطة أو الأطر السلوكية التي تحقق ما هو متوقع في مواقف معينة ، ويترتب على الادوار امكانية التوقع من سلوك الافراد في المواقف المختلفة(٣) .

كما يعرف لندبرج (Landberg) الدور بانه نمط للسلوك يتوقع من فرد ما في جماعة أو موقف معين ، وتحدد الادوار ، ما يجب أن يؤديه في مناشط في جماعته في ضوء الثقافة(٤).

ويذكر مارفن اولسن أن الادوار جزء من التنظيم الاجتماعي وعنصر من عناصره، وما دام وجدت الادوار الاجتماعية وجد مقدار من التنظيم الاجتماعي لتنظيم هذه الادوار بل ويحددها.

والدور سلوك متوقع من العضو يجب أن يراعي المعايير السائد في الجماعة وتوقعات ومطالب التنظيم الاجتماعي.

كما يعرف الدكتور حامد زهران الدور بانه " نمط من المعايير فيما يخص سلوك الفرد وتقوم بوظيفته معينة في الجماعة(٥).

أما تعريف الدكتور راضي الوقفي للدور فهو " كل وضع تنغمس فيه طوعاً أو اكرهاً ويقتضينا

لظروب معينة من السلوك تفرضها طبيعة المركز أو هو الجانب الدينماكي أو السلوك للمركز[٦].

ويذكر الدكتور الحسن في موسوعته أن الدور هو المركز أو المنصب الذي يحتله الفرد والذي يحدد واجباته وحقوقه الاجتماعية، ولكل دور اجتماعي مجموعة واجبات وحقوق اجتماعية معينة ، فواجبات الدور هي مجموعة التصرفات التي يقوم بها لاعب الدور الاجتماعي اثناء تصرفاته وعلاقاته مع الاخرين ، وحقوق الدور هي الامتيازات والمكافاة التي تقوم للدور بعد قيامه بالواجبات المتوقعة منه[٧].

أما تعريف الباحثة الاجرائي لمفهوم الدور فهو التعبير عن السلوك الذي يشغله الاختصاصي الاجتماعي والذي بموجبه يتحدد علاقته مع الاخرين داخل الموسسة الصحية لماله من حقوق وما عليه من واجبات ضمن المركز الاجتماعي المناسب له.

٢- الاختصاصي الاجتماعي (Social Worker) :

الاختصاصي لغة من الاختصاص ، اختص في العلم والصناعة أو الانصراف الى فرع معين والتفرع له ، الاختصاصي ، الذي ينصرف الى فرع معين من فروع العلم أو الصناعة ، فهو اختصاصي[٨].

أما من الناحية الاصطلاحية فان مفهوم الاختصاصي الاجتماعي فقد عرف بتعاريف عدة سنورد بعضاً وكما ياتي:

يقصد بالاختصاصي الاجتماعي الشخص الذي اعد خصيصاً لممارسة الخدمة الاجتماعية من خلال كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية المختلفة والاختصاصي الاجتماعي لابد أن يتوفر فيه ثلاث شروط هامة وهي :

١- الاستعداد الشخصي الذي يجعله محتمساً لاداء هذا العمل الصعب ومتحملاً الجهد الكبير الذي يتطلبه.

٢- التعليم الذي يتم داخل الكليات والمعاهد المختلفة.

٣- التدريب اللازم لتطبيق ما تم تعليمه فطرياً بصورة عملية[٩] وبذلك يمكن تخرج اختصاصيون اجتماعيون مزودون بالمهارات المتخصصة وما يرتبط بهذه المهارات من اساليب ومبادى عمل ومعلومات ومعارف علمية تساعدهم على فهم الناس ومساعدتهم فضلاً عن اتجاهات شخصية تتناسب مع ما تتطلبه هذه المهمة الصعبة التي تسعى الى تغيير الناس فهو عمل يتطلب الجهد والصبر والمهارة[١٠] كما يعرف الاستاذ الدكتور احسان محمد الحسن، الاختصاصي الاجتماعي بانه (ذلك الشخص المتخصص في حقل علم الاجتماع أو الخدمة الاجتماعية أو الارشاد

الاجتماعي والحاصل على درجة البكلوريوس في هذه المجالات والذي تزود بالخبرة العلمية في ممارسة فنون الخدمة الاجتماعية ، نظرياً وميدانياً ، تمكنه من دراسة وتحليل الظواهر من خلال تواجده في المؤسسات الاجتماعية ، والفئات الاجتماعية المختلفة وتعمل هذه الخبرة على أن يتميز بشخصية سلوكية ايجابية تؤهله للتعامل مع الافراد على اختلاف انحداراتهم الاجتماعية ومستوياتهم الثقافية والمهنية ، قادراً على مساعدتهم على حل مشكلاتهم وزجهم في الحياة الاجتماعية الاعتيادية ليكونوا افراداً صالحين في المجتمع الذي يعيشون فيه ويستطيع الاختصاصي الاجتماعي اداء مهامه الانسانية هذه من خلال تطبيق التقنيات العلمية لمهنة الخدمة الاجتماعية على حل المشكلات التي يعاني منها الافراد والجماعات والمجتمعات ، مهما تكن هذه المشكلات(١١).

أما التعريف الإجرائي للاختصاصي الاجتماعي الطبي فهو (فن في فهم العميل بمقدرة الاختصاصي بمعرفة الجوانب النفسية والاجتماعية للعميل ، فضلاً عن معرفة بعض الجوانب الطبية التي هي من اختصاص الطبيب المعالج واثر ذلك على البيئة الاجتماعية والعائلة التي ينتمي لها ، ودور في الاسراع في تقديم الامكانيات والخدمات المتاحة لخدمة الفرد ومن ثم المجتمع باسره.

٣- الخدمة الاجتماعية أو العمل الاجتماعي Social Work :

الخدمة أو العمل الاجتماعي هو اصطلاح يصف الطرق النظامية التي تستعمل في تقديم العون والمساعدة للمحتاجين الذين لا يستطيعون بأنفسهم التغلب على المشاكل والازمات الحياتية التي تواجههم(١٢).

أما تعريف الدكتور غباري للخدمة الاجتماعية فيقصد بها " تلك الخدمات والجهود الإنسانية التي تقدم بطرق علمية معروفة عن طريق اختصاصيون اجتماعيون اعدوا أعدادا مناسباً لتقديم خدماتهم العلاجية والوقائية والانمائية بما يساعد على مقابلة احتياجات الإنسان كفرد أو كعضو في جماعات أو مجتمع – وذلك عن طريق المؤسسات الاجتماعية التي تمارس من خلالها مهنة الخدمة الاجتماعية(١٣).

والخدمة الاجتماعية تمارس خدماتها من خلالها بطرقها الثلاث طريقة خدمة الفرد ، وطريقة خدمة الجماعة وطريقة تنظيم المجتمع ، وخدمة الفرد يعمل مع الافراد الذين فقدوا القدرة على حل مشكلاتهم بانفسهم ولذلك لجأوا الى المؤسسة لحل مشكلاتهم سواء كانت مشكلات اقتصادية أو صحية أو نفسية أو اجتماعية...، ولذلك تعمل خدمة الفرد على مساعدتهم على التكيف مع البيئة التي يعيشون فيها.

أما خدمة الجماعة وهي الطريقة الثانية من طرق الخدمة الاجتماعية فهي التي تهدف الى

مساعدة الافراد على أن يصبحوا اعضاء الجماعات التي تتوفر بها فرص النمو في تفاعل جماعي يكتسبون خلاله نمواً في خبراتهم ومعلوماتهم ويتمكنون فيه من تكوين العلاقات الاجتماعية. اللازمة لكي يتمتع كل منهم بنمو فنون مع احتياجاتهم وقدراته أما تنظيم المجتمع كطريقة ثالثة من طرق الخدمة الاجتماعية فهي تهدف الى تحقيق الموامة بين موارد المجتمع والاحتياجات الاجتماعية القائمة ، عن طريق اعادة تنظيم الخدمات القائمة فعلاً في المجتمع وانشاء خدمات جديدة تتفق مع الاحتياجات التي يتطلبها المجتمع وتشبع رغبات المواطنين بالاستفادة بما هو موجود من موارد عاطلة أو ايجاد موارد جديدن يمكن استخدامها لانشاء خدمات اخرى لازمة لنمو المجتمع.

وهذه الطرق الثلاثة تعمل متكاملة ولا يمكن فصلها من بعضها لانها لا غنى لكل طريقة عن بقية الطرق الاخرى(١٤).

وللخدمة الاجتماعية مجالات كثيرة اما بالنسبة للمجال الذي يخص بحثنا هذا المجال الطبي النفسجتماعي الذي تساهم فيه الخدمة الاجتماعية بمعاونة الموسسات النفسية والتعليمية على اداء رسالتها عن طريق تمكين الامهات الحوامل من إستغلال امكانيات البيئة على احسن وجه.

وتعرف الخدمة الاجتماعية بأنها الفن الذي يساعد على إقالة الناس من عثراتهم، أو هي الفن الذي يعمل على تكييف العلاقات الشخصية التي تساعد في التغلب على ما قد يظهر من المشكلات المختلفة(١٥).

يذهب بعض الباحثين الى أن الخدمة الاجتماعية " هي نظام اجتماعي (Social Instiution) وذلك لانها تشمل على:

أ- تخصص في نواحي النشاط القائم على اسس علمية سليمة تتناسب وقيم المجتمع الذي تقوم فيه .

ب- يقوم بها اختصاصيون اجتماعيون مهنيون

جـ- تقدم هذه الخدمات موسسات متخصصة في نواحي معينة

د- أن هذه الخدمات ، وانما تنفذ بواسطة اجهزة قبل السجلات .

وقد عرف الاستاذ كينث براي " الخدمة الاجتماعية بانها تلك الجهود التي تخصص وتستخدم لمساعدة الافراد والجماعات ليحصلوا على اشباع كامل لحاجاتهم عن طريق مؤسسات اجتماعية تيسر هذه العمليات في حدود مجتمع مستقر.

أما الكتاب السنوي للخدمة الاجتماعية فقد اشير الى انها خدمة فنية ترمي الى مساعدة الناس سواء اكانوا افراداً أو جماعات للوصول بهم الى تكوين علاقات مرضية ومستوى من الحياة يتفق كع

رغباتهم وقدراتهم وميولوهم الخاصة(١٦).

أما الخدمة الاجتماعية الطبية Medical Social Work " فهي قد تشكلت من خلال الطب وممارسات العمل الاجتماعي ، ولذا فان نموها يتميز بذلك التوازي بين تاثيرات الفرعين المشار اليهما(١٧) .

المبحث الثاني : الإطار النظري للدراسة

اعتمدت دراستنا دور الخدمة الاجتماعية الطبية في رعاية الامومة والطفولة على النظرية السببية (Causality Theory) التي جاء بها العالم الالماني ماكس فيبر(Max Weber) التي وردت في كتابه الموسوم المفاهيم الاساسية في علم الاجتماع " تلك النظرية التي جاء بها فيبر حول الحياة الاجتماعية انما هي عبارة عن نتاج العلاقة المتفاعلة بين عاملين هما عامل أو عوامل اساسية وبين عامل أو عوامل تابعة(١٨). فالتغيير الذي يطرأ على العامل الاساس يؤثر في سلوك العامل التابع سواءاً كان هذا التغيير نحو الايجابي أو السلب فان العامل التابع قد يتأثر باتجاه نفسه أو باتجاه معاكس(١٩).

أن النظرية السببية يمكن الاستفادة منها في دراسة دور خدمة الاجتماعية الطبية في رعاية الطفولة والامومة لكون هذه الدراسة يمكن تحليلها الى العامل الاساس المتمثل في الخدمة الاجتماعية الطبية العامل الثانوي أو التابع (الامومة والطفولة) فالدور الذي تؤديه الخدمة الاجتماعية تؤثر تاثيراً بالغاً في رعاية أو عدم رعاية الطفولة والامومة. وبذلك نستخلص بان هناك علاقة قوية متداخلة بين هذين لعاملين(الاساسي أو المستقل) وبين (الثانوي أو المعتمد) الذي تجسده النظرية السببية المعتمدة في بحثنا هذا ، فتطبيقها ليس فقط على عملية أو ظاهرة اجتماعية معينة بل على جميع الظواهر والعمليات الاجتماعية فهي نظرية عامة شاملة بالامكان تطبيقها ليس فقط على الفرد أو المجتمع والبيئة التي يعيش فيها فقط وانما على مستوى الدولة والدول ايضا المتجسدة بجميع العوامل / الموضوعية والذاتية والاولية فضلاً عن الثانوية.

الفصل الثاني

الامومة والطفولة

مقدمة تمهيدية :

الام والطفل جانبان رئيسان في الحياة الاجتماعية والبناء الاجتماعي فالام وصفت بانها " مدرسة اذا اعددتها اعددت شعباً طيب الاعراق " أما الطفل فهو امل كل الامم اذ يحمل رايتها ويعلي مجدها ويحافظ على كرامتها في شبابه ورجولته، وهما ايضاً جزئان أو عنصران رئيسيان من مكونات

الاسرة في مختلف الازمنة والعصور.

إن الصعوبات التي يواجهها الطفل أو القائمون على تنشئته في احد هذه الجوانب تنعكس اثارها بصورة واضحة على السلوك الطفل ومظاهر شخصيته وطبيعية استجاباته للمواقف الاجتماعية والظروف الحياتية المختلفة لا في مرحلة الطفولة أو خلال الفترة الزمنية التي يتعثر فيها الاشباع فحسب وانما في مراحل الحياة اللاحقة .

فقد قسم العالم ماكندالين مراحل الطفولة على النحو الاتي :

١- الرضع منذ الولادة الى السنة الاولى .

٢- مرحلة الطفولة الاولى السنة الاولى التي ٣ سنوات .

٣- مرحلة الطفولة الثانية اربع الى تسع ستوات .

٤- مرحلة الطفولة الثالثة عشرة الى رابع عشر سنة .

نلاحظ من خلال يقسم الدكتور ماكندا لين أن مرحلة الرضاعة ومرحلة الطفولة تعد مرحلتين متلازمتين نوعاً ما إذ انها تبدأ منذ الولادة حتى السنة الثالثة من عمر الطفل[٢٠] وهنالك بنود مهمة ملازمة لحقوق الطفل ولاهميتها سوف نوردها وفق ما يلي :

١- للطفل حق كامل في المجتمع بالرعاية الصحية في النواحي العقلية والانفعالية والوجدانية والجسمية .

٢- أن الحياة الاسرية هي احدى الحاجات الرئيسة للطفل والتي يجب أن يضمنها له المجتمع وقوانينه ونظمه.

٣- يجب أن تتوفر الرعاية الصحية المناسبة للطفل لكي تحقق تنمية قدراته المختلفة الى اقصى حدودها.

٤- يجب أن يكفل للطفل تحقيق التربية الدينية والخلقية السليمة والمتوافقة مع النظام الاجتماعي السائد في المجتمع الذي يعيش فيه الطفل.

٥- يجب أن يضمن للطفل الحق الكامل للتمتع بالفرص التي تتضمن له اللعب الحر والرعاية السليمة.

٦- يجب أن يكفل للطفل حق الحماية من العمل الذي يتعارض مع صحته ودراسته ما تسمح به امكاناته الجسدية وقدراته العقلية .

إن هذه البنود الستة تختلف من اهميتها وما تتركه من اثار على شخصيته الطفل وقد يبدو

بعد تمعن فيها أن واحد منها يحتل اهمية قصوى تكاد يجعله اسس الاساس في رعاية الطفل وتربيته وهو الحياة الاسرية والتي تظهر اثارها بصورة مباشرة على سلوكه وتفاعله مع افرادها أو الافراد الاخرين ممن يحيطون به في بيئتخ الاجتماعية(٢١)

المبحث الاول :

أولاً. رعاية الامومة :

يمكن تقسيم رعاية الامومة الى المراحل الاتية :

١-الرعاية التي تقدم للمراة قبل الزواج والحمل :

يختلف المختصون في تحديد الفترة التي يبدأ بها تقديم الرعاية للفتاة ولكن معظمهم يوصون بان توجه الفتاة الى خصائص جنسها وجسمها قبل مرحلة المراهقة لكي تساعد على التحرر من القلق الناجم عن تربية متزمته وخاطئة عن جنسها ووظائف جسمها لذا فأن الغاية من التبكير في الرعاية وتزويدها بالمعلومات والخبرات الجنسية والعادات الصحية هو اعدادها للحياة القادمة التي تؤهلها للزواج والانجاب، كما ينبغي أن تتضمن هذه الرعاية تعريف بمخاطر واعراض الامراض السرية واهمية رعاية الحامل واسس رعاية الطفل، كما تشكل هذه الرعاية قبل الزواج اجراء الفحوصات اللازمة للتعرف على مدى انسجام فصيلة دمها ودم خطيبها لتجنب المشكلات التي قد يسببها لعدم توافق فصيليتي دمهما(٢١) .

٢-رعاية الحامل :

لقد اشار " ميوسن و وكوفجر " الى أن نسبة الولادات المشوهة تحدث لدى الامهات التي تقل اعمارهم عن (٢٣ سنة) لصغر ونقص خبرتهن من جهة ولعدم اكمال نضج ونمو الرحم لديهن، وتعد فترة الحمل اهم مرحلة في برامج رعاية الامومة بسبب ما قد يحدث منها من مخاطر عديدة لكل من الطفل والام كما في حالات سوء التغذية والاضطراب الانفعالي والتدخين أو الجهد البدني وتعرض الأم للإشعاعات أو تعاطيها العقاقير الطبية والمسكنات كالاسبيرن، ولهذا فان دور مراكز رعاية الأمومة والطفولة يكون هاماً جداً في هذه المرحلة لمنع الكوارث أو تقليل حدوثها حيث ينشط الأطباء والفرق الصحية والاختصاصيون الاجتماعيون في حملات التوعية والتثقيف الصحي اجراء تلقيحات اللازمة والفحوصات الدورية المستمرة للجنين والام . وينبغي تشجيع الام الحامل على التسجيل في مراكز رعاية الامومة والطفولة أو المراكز الطبية لاجراء الفحوصات التالية اذ يتم قياس ضغط دمها ومعرفة السكر والزلال (الالبومين) فيه بصورة مستمرة.

٣- رعاية الام اثناء الولادة :

قد تتعرض الام أو الجنين أو كلاهما لمخاطر مختلفة عند الولادة ولتحقيق سلامتها فينبغي أن تتم الولادة في المستشفى تحت اشراف الكادر الطبي المختص ، اما الولادة التي تحدث في المنازل فتتطلب أعداد كوادر من الممرضات والمولدات والفتيات للاشراف عليها مع ضرورة تهيئة واسطة نقل ووضعها في حالة الطوارئ حتى تتم الولادة تحسباً لما يحدث في مخاطر ، فقد تكون تلك اللحضات قاسية للحد الذي قد تسبب فيه وفاة الام والطفل أو اصابته بالاعاقة البدنية أو العقلية(٢٢).

٤-رعاية الام بعد الولادة :

وتم ذلك من خلال زيارة المختصين لتوجيه الام وتدريبها على غسل الطفل والعناية به وإرضاعه ومعالجته ما قد يبدو من اعراض الغازات التي تسببها عدم تكيف معدته للحليب الذي يتناوله عند الولادة كما يتم توجيهها بشأن نوم الطفل ومراقبته اضافة لتدريبها على التمارين الرياضية التي تسهل لها عودة جسمها لقدرته قبل الحمل ورشاقته ومعالجته ما قد تعانيه من سوء توافق بسبب ظروف الولادة الجديدة(٢٣).

المبحث الثاني : رعاية الطفولة

يمكن تحديد فترة هذه الرعاية بالاعمار المحصورة منذ الولادة حتى السادسة من العمر ويجب أن توجه الاسرة الى اجراء التلقيحات لتحصين الطفل ضد شلل الاطفال والكزاز والحصبة والتدرن الرئوي والسعال الديكي كما ينبغي أن توجه عناية وانتباهها الى استخدام الملابس التي لا تعيق حركة الطفل مع التاكيد على البرامج الغذائية بتقديم وجبات متكاملة وتنظيم اوقات نوم الطفل وتهيئة الفرص والالعاب التي تساعد على تنمية قدراته الحركية واستثمار طاقاته الحركية والجسدية في الانشطة التي يتدرب بها وينمي عضلاته وقدراته الحسية والعقلية كما يجب التاكيد على ضرورة اجراء الفحوصات للتأكيد من سلامة سمعه وبصره ونطقه واستجاباته الحركية وكل ذلك يتم في مراكز الرعاية الامومة والطفولة والتي يتولى فيها الاختصاصي الاجتماعي دور المرشد في توعية الام والاسرة بحالة الطفل والتاكيد على سلامته بدنياً وجسمياً وعقلياً(٢٤).

أن تحسين صحة الطفل وتغذيته هو أول الوجبات المنوطة بالخدمة الاجتماعية الطبية المرتبطة في كثير من بلدان العالم بالمجتمع الدولي ، ففي كل يوم يمكن إنقاذ حياة عشرات الالوف من الاولاد والبنات لانه اصبح في الامكان اتقاء أسباب وفاتهم ، ولم يعد ثمة مبرر للنسبة المرتفعة من وفيات الأطفال والرضع بل بات في الإمكان تخفيضها تخفيضاً كبيراً من خلال وسائل معروفة ومتاحة وينبغي توجيه مزيد من الاهتمام والعناية والدعم للأطفال المعوقين والأطفال الذين يعيشون في ظروف بالغة الصعوبة(٢٥).

الفصل الثالث

الخدمة الاجتماعية الطبية ورعاية الامومة والطفولة

المبحث الاول : اسس العمل في قسم الخدمة الاجتماعية الطبية :

هنالك بعض الاسس والقواعد التي ثبتت من التجربة التي مرت بها الخدمة الاجتماعية الطبية في الولايات المتحدة الامريكية وانكلترا وغيرها من البلاد التي اخذت باسلوب الخدمة الاجتماعية الطبية انه من الضروري السير عليها لنجاح العمل الاجتماعي الطبي :

١- أن الخدمة الاجتماعية الطبية هي قسم من اقسام المستشفى تابع لادارته وتقوم بالاشراف عليه.

٢- العلاقة التي تربط الاختصاصي الاجتماعي الطبي بالطبيب وغيره من اعضاء الفريق العلاجي بالمستشفى هي علاقة زمالة وتعاون تفرضها طبيعة الحالة المرضية التي فيها جانبان احدهما طبيعي حيوي والاخر ثقافي اجتماعي نفسي ولا يمكن الفصل بينهما.

٣- يجب أن تشكل لقسم الخدمة الاجتماعية الطبية لجنة استشارية تضم بعض اطباء المستشفى والاختصاصين الاجتماعيين الطبين فيها ومن يرى الانتفاع بخبرته ، وتجتمع هذه اللجنة في فترات منتظمة لتناقش التقارير الخاصة بسير العمل الاجتماعي الطبي وليقوم بتذليل ما قد يصادفه قسم الخدمة الاجتماعية الطبية من صعوبات.

٤- يجب أن تكون ميزانية قسم الخدمة الاجتماعية الطبية جزءاً من ميزانية المستشفى واذا كانت هناك موارد يرى تخصصها للعمل الاجتماعي الطبي فإن حساباتها توكل الى ادارة المستشفى كجزء من مسؤليتها.

٥- افضل الطرق لاختبار الحالات المحتاجة لخدمة الاختصاصي الاجتماعي الطبي هي التي يتم فيها تحويل الحالات بمعرفة الطبيب المعالج.

٦- الخدمة الاجتماعية الطبي كبقية عناصر العلاج الطبي تسند الى مبدأ الفردية وهو المبدأ الذي تقرر أنه برغم اشتراك المريض مع غيره في الاصابة بمرض معين الا أن الظروف المرضية الفردية تختلف من مريض لآخر على أن هذه الاختلاف مرجعه تفاوت البيئات والمستويات الثقافية والاقتصادية والاجتماعية من مريض لاخر.

٧- تعمل الخدمة الاجتماعية الطبية في حدود الاطار العام للمستشفى ونوع الخدمات العلاجية التي يقررها ولا يتعارض ذلك مع استفادتها الكاملة من الموارد التي يتيحها المجتمع لخدمة المرضى، فان من اهم اهداف قسم الخدمة الاجتماعية الطبية العمل على ايجاد الترابط بين المستشفى والبيئة الخارجية ممثلة في هيئاتها ومواردها الطبية والاجتماعية والترويجية

والاقتصادية وغيرها(٢٦).

٨- الخدمة الاجتماعية الطبية ليست خدمات استهلاكية فان لجهودها دلالات اقتصادية لا تجعل منها ذلك العبء الثقيل على ميزانية المستشفى أو الدولة التي تمدها بهذه الميزانية ، ويتضح ذلك من خلال الحقائق التالية :

أ. تعمل الخدمة الاجتماعية الطبية على استفادة المراة الحامل أو الشخص المريض لأقصى حد ممكن من الخدمات العلاجية التي توفرها المستشفى

ب. تقوم الخدمة الاجتماعية الطبية التتبع لحالات المرضى المنقطعين عن العلاج أو غير المنتظمين فيه تمكيناً لرسالة المستشفى العلاجية والوقائية.

جـ. تعمل الخدمة الاجتماعية الطبية على زيادة طاقة المستشفى بتوفير الظروف الاسرية التي تمكن اكبر عدد من المرضى الذين يتحقق علاجهم بالمنزل من الاقامة فيه والاستفادة في نفس الوقت من العلاج المقرر لهم .

٩- بعد التسجيل الحالات من الاسس الهامة في العمل الاجتماعي الطبي ولذلك يجب أن يكون هناك تنظيم دقيق لحفظ التقارير الخاصة بالمرضى في سرية تامة مثل قيل كل البيانات الخاصة بالخدمة الاجتماعية . أن المعلومات المدونة في سجلات قسم الخدمة الاجتماعية الطبية تعد شخصية المعلومات المدونة في سجلات قسم الخدمة الاجتماعية الطبية تعد شخصية وخاصة . وليس لاي اختصاصي اجتماعي طبي البوح مما جاء فيها عن حالة المريض وتاريخه المرضي.. الخ الا عند الضرورة القصوى ولمن يعينهم أو الحالة وفي امكانهم خدمة المريض كالطبيب مثلاً. هذا يلزم الاتدون تقارير الاختصاصي الاجتماعي الطبي الا في الغرفة المخصصة لذلك في قسم الخدمة الاجتماعية الطبية، مع اتخاذ الاحتياطات اللازمة لعدم افشاء ما بها. وبديهي أن الجهاد المسؤولة داخل المستشفى وخارجها ستسند قسم الخدمة الاجتماعية الطبية على ضمان سرية هذه التقارير والسجلات لان ذلك من مقومات نجاح العمل الاجتماعي الطبي(٢٨) .

المبحث الثاني : اسباب رعاية الامومة والطفولة :

تولي برامج الصحة العامة والخدمة الاجتماعية الطبية عناية خاصة للامهات والاطفال وخاصة في البلدان النامية ويرجع ذلك الى عدة اسباب :

١. أن الامهات والاطفال يشكلون في البلدان النامية اكثر من ثلثي عدد السكان.

٢. أن الامهات والاطفال يعتبرون من الفئات الحاسة Sensitive التي تتاثر صحتها بعوامل البيئة

اكثر من غيرها.

٣. أن الامهات والاطفال يمرون بمراحل تغيرات فيزيولوجية قد تتحول الى ظواهر مريضة في أي وقت، مما يستلزم اشرافاً مستمراً (بالنسبة للامهات مراحل الحمل والولادة والنفاس)، وبالنسبة للاطفال في مراحل النمو المختلفة.

المبحث الثالث : اهداف برنامج رعاية الامومة والطفولة :

تهدف برامج رعاية الامومة والطفولة الى رفع مستوى السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية للام والطفل ، واهم هذه الاهداف .

١. بالنسبة للام :

أ. أن تحتفظ كل حامل أو مرضع بصحة جيدة بتقديم الرعاية الكاملة اثناء الحمل والولادة.

ب. أن تتعلم فن رعاية الطفل.

ج. أن تلد ولادة سليمة.

د. أن تلد طفلاً كامل النمو(٣٠) .

٢. بالنسبة للطفل :

أ. أن يعيش وينمو وسط اسرة مترابطة يسودها الحب والامان .

ب. أن يحصل على تغذية كافية .

جـ. أن يحصيل على رعاية طبية كافية ويتعلم مبادى الحياة الصحية .

المبحث الرابع : برنامج رعاية الطفولة منذ الولادة حتى سن المدرسة .

أهداف البرنامج :

١- تتبع نمو وتطور الطفل.

٢- جرعات التمنع (التطعيم) الالزامية والداعمة.

٣- علاج الحالات البسيطة وتحويل الحالات المتقدمة الى اقسام الأطفال بالمستشفيات.

٤- الاكتشاف المبكر للحالات الحرجة وتحويلها الى العيادات المتخصصة ومراكز أو اماكن الرعاية الاجتماعية الطبية الموجودة في المستشفى أو العيادة.

٥- خفض معدل الاصابة بالامراض المعدية.

٦- الوقاية من امراض الاسهال وعلاجها.

٧- الوقاية من امراض الجهاز التنفسي الحادة وعلاجها .

٨- التثقيف الصحي والغذائي(٣١)

ويشمل برنامج رعاية الطفل مايلي :

١- السيرة الطبية للطفل : ويجب أن يكون هذا التاريخ متصلاً ومستمراً وشاملاً للمعلومات العامة عن اسرة الطفل وعن نموه وتطور الأمراض التي أصابته.

٢- الفحص الطبي : يكون كاملاً في الزيارة الاولى ، ويقوم هذا الفحص بتقييم نمو الطفل وصحته العامة ومستوى تغذيته وحالة صدره وعظامه ومفاصله واعصابه.

٣- الارشاد التوقعي : ويعني تنبيه الام الى ما سيحدث للطفل ، فيما يتعلق بنموه وتطوره وحاجاته الصحية واعطائها الارشاد اللازم للعناية به.

٤- التنميع ضد الامراض المعدية الهامة .

٥- الدراسة المختبرية (المحتملة) وتشمل فحص البول وقياس هيموغلوبين الدم.

٦- الزيارات المنزلية ، بمنزل الطفل اذ لزم للبحث الاجتماعي عن الاسرة.

٧- الخدمة الاجتماعية ، وذلك لتقديم الرعاية الاجتماعية والطبية للطفل واسرته.

٨- الرعاية الطبية وتعمل على توفير وسائل العلاج للطفل ، لاستعادته صحته وشفائه مما يلم به من امراض قبل حدوث المضاعفات(٣٢).

المصادر العربية :

١- البطريق ، محمد كامل (الدكتور) . الخدمة الاجتماعية مهنة ذات علم وفن، القاهرة / مكتبة الانجو مصرية ، ١٩٦٥.

٢- الدسوقي ، كمال (الدكتور) . دينامية الجماعة، مكتبة الانجلو، مصرية، القاهرة، ج١، ١٩٦٩.

٣- الحسن ، احسان محمد (الدكتور) ، موسوعة علم الاجتماع ، الدار العربية للموسوعات ، ط١، بيروت لبنان ، ١٩٩٩.

٤- الرائد ، جيران مسعود ، معجم لغوي عصري ، دار العلم للملايين ، بيروت ، ١٩٦٤.

٥- المشني ، يوسف ابراهيم ، دراسات في علم الاجتماع الطبي ، دار المستقبل للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠٠م.

٦- الالوسي ، جمال حسين، واممية علي خان، علم نفس الطفولة والمراهقة، مطبعة جامعة بغداد ، ١٩٨٣.

٧- الوقفي ، راضي ، مقدمة في علم النفس ، دار الشرق عمان ، الاردن ، ط٣، ١٩٩٨.

٨- غباري، محمد سلامة، واخرون، مدخل في الرعاية الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، القاهرة ، ١٩٨٠.

٩- فهمي، محمد سيد، السلوك الاجتماعي للمعوقين ، المكتب الجامعي الحديث ، القاهرة ، ١٩٨٣.

١٠- فهمي ، مصطفى ، التكيف النفسي ، القاهرة ، مكتبة مصر ، ١٩٧٨.

١١- مرسي، محمد منير (الدكتور) ،الإدارة التعليمية اصولها تطبيقاتها مطبعة جيلاوي ، علم الكتب، ١٩٨٤.

١٢- ميشيل ، دينكن، معجم علم الاجتماع، ترجمة د. احسان محمد الحسن، دار الرشيد للنشر والتوزيع، ١٩٨٠.

١٣- نور ، محمد عبد المنعم ، الخدمة الاجتماعية الطبية والتاهيل ، دار الهنا للطباعة ، جمهورية مصر العربية ، ١٩٧٣.

١٤- نخبة من اساتذة الجامعات في العالم العربي ، طب المجتمع ، منظمة الصحة العالمية ، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط ، الكتاب الطبي الجامعي ، ١٩٩٩.

١٥- الاطفال اولا. الاعلام العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه وخطة العمل كما اقرها مؤتمر القمة العالمي من اجل الطفل اتفاقية حقوق الطفل ، يونسيف ، منظمة الامم المتحدة للطفولة ، المملكة الاردنية ، الهاشمية ، ٢٠٠٢م.

المصادر الاجنبية Refrences :

1- Family Madical Encyclo pedica book clup Association , 1984.

2- Goldstin, D,Rcading in the theory , practice of Medical social work, chicago; the university of Chicago press, 1958.

3- Jeffre, D. and Mc Gonkey , R, Let, me Speack, London , Souvenir, Press , 1976.

4- Priendman , S.B and Hoekel man , R.A. Behavioral Pediatrices , New York . Medical Encyclopedia , 1984 .

5- Rounalen, M.traum Trea Tment, World paper pcycho Social Support program of childern, Unicaf, Baghdad , 1993.

6- Weber, M.Basic con cepts of Sociology Green Press, New York, 1969.

الهوامش :

(١) نخبة من اساتذة الجامعات في العالم العربي ، طب المجتمع منظمة الصحة العالمية ، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط، الكتاب الطبي الجامعي ، ١٩٩٩، ص٥٥.

(٢) الدسوقي، كمال (الدكتور) ، دينامية الجماعة ، مكتبة الانجلو مصرية ، القاهرة ، جـ١ ، ١٩٦٩ص ٢٧٦.

(٣) مرسي ، محمد منير (الدكتور) الادارة التعليمية واصولها وتطبيقاتها ، مطبعة جبلاوي ، عالم الكتب ، ١٩٨٤ ص١٠٢

(٤) فهمي ، محمد سيد ، السلوك الاجتماعي للمعوقين ، المكتب الجامعي الحديث ، القاهرة ١٩٨٣، ص٢٧.

(٥) المصدر السابق ، ص٢٦.

(٦) الوقفي، راضي، مقدمة في علم النفس، دار الشروق، عمان ، الاردن ، ط٣، ١٩٩٨، ص٧٠٨.

(٧) الحسن ، احسان محمد (الدكتور)، موسوعة علم الاجتماع ، الدار العربية للموسوعات ، ط١، ١٩٩٩، بيروت ، لبنان ، ص٢٩٠.

(٨) جيران مسعود، الرائد، معجم لغوي مصري ، دار العلم للملايين ، بيروت ١٩٦٤ ص٥٦

(٩) غباري ، محمد سلامة واخرون ، مدخل في الرعاية الاجتماعية ، دراسات معاصرة في الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، ١٩٨٠، ص١١.

(١٠) المشني ، يوسف ابراهيم ، دراسات في علم الاجتماع الطبي ، دار المستقبل والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠٠م، ص٤٤.

(١١) ميشيل ، ديتكن ، معجم علم الاجتماع ، ترجمة ، احسان محمد الحسن ، دار الرشيد ، للنشر ، ١٩٨٠، ص٣٢٤.

(١٢) غباري ، مصدر سابق ، ص٧

(١٣) المصدر السابق – ص٨.

(١٤) المصدر السابق – ص٩.

(١٥) البطريق ، محمد كامل (الدكتور)، الخدمة الاجتماعية مهنة ذات علم وفن القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٦٥، ص٥٤.

(16) Goldstine , D.Reading in the Thcory & Practice of Medical Social Work, Chicago : the University of Chicago , Press, 1958, p.5.

(17) Weber, M. Basic Concepts of sociology, Green press, New York, p.3

(18) Ibid.,p.33

(19) Rounalem , M.Troum- Treatment , (World- Paper) pcychosocial support program of children unicef, Baghdad, 1993, p.3.

(٢٠) فهمي – مصطفى ، التكيف النفسي ، ألقاهرة ، مكتبة مصر ١٩٧٨، ص٦٥.

(٢١) الالوسي، جمال حسين، واممية علي خان، علم النفس الطفولة، والمراهقة مطبعة جامعة بغداد ، ١٩٨٣ ، ص٥٠.

(22) Priend man S.B. and Hoekel man R.A. Be Havioral pedia trics , New york , Mc Grow Hill Family Medical Encyclopedia , Book Club Associa Tion (1984) , P.44.

(23) Family Medical Encyopedia, Book club Association, 1984, p.14

(25) Jeffre., D.and Mc Gonkey , R. Let me speak, London, Souvenir press, 1976. P.19.

(٢٦) الأطفال أولا. الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته ونمائه وخط العمل (كما أقرها مؤتمر القمة العالمي من اجل الطفل) اتفاقية حقوق الطفل يونسيف منظمة الامم المتحدة للطفولة ، المملكة الأردن الهاشمية ، ٢٠٠١م ، ص١١.

(٢٧) نور، محمد عبد المنعم، الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل ،دار النهضة للطباعة جمهورية مصر العربي، ١٩٨٣، ص٨١.

(٢٨) المصدر السابق ، ص٨٢-٨٣.

(٢٩) المصدر السابق ص٨٤.

(٣٠) طب المجتمع ، مصدر سابق ، ص٣١٨.

(٣١) المصدر السابق ،ص٣٣٥-٣٣٦.

(٣٢) المصدر السابق ، ص٣٣٧.