الغذاء والصحة
وسائل لتنصير المسلمين

روبرت سى بتكبت
رفينول ل. ماكاكبا

١- مقدمة المحرر

ما من شيء أساء المسلمون فهمه أكثر من المعنى الإنجيلى لاهتمام الرب بكل جانب من جوانب الحياة الإنسانية، فكم مرة اضطررنا لأن نواجه الاتهام بأننا «نستخدم» أية وسيلة مادية أو صحية أو تعليمية «لنخلق نصارى من المسلمين الذين يواجهون ظروفًا تعيسة صعبة.

ولسوء الحظ يوجد جناح ضمن حركة التنصير قد تأثر بالتهمة المشار إليها أعلاه مما أدى إلى عزوفهم التام عن استغلال الفرص التى تتيحها لهم احتياجات المسلمين المحسوسة عند قيامهم بعملية الشهادة للمسيح ويعزى هذا الموقف إلى الخلاف القائم بين النصارى وانقسامهم إلى معسكرين فى هذا الصدد: معسكر يركز فى دعوته على الناحية الاجتماعية وآخر يركز على النشاط التنصيرى وبغض النظر عما قد يثيره المسلمون أو النصارى أو أى أفراد آخرون فإن هذه الدراسة تتخذ موقفًا مؤداه أننا نؤمن بأن أخبار الرب السعيدة من خلال يسوع المسيح موجهة إلى كل جانب من جوانب الحاجات الإنسانية المادية والنفسية والروحية، إننا نعتقد بأن الخلاف القديم بين الاهتمامات التنصيرية مقابل الاهتمامات الاجتماعية يضر بنا جميعًا.

دون. م ماكورى

لقد أعطت دعوة المسيح اهتمامًا إلى كل ناحية من احتياجات البشر المادية والروحية، وواجبنا إذن لكوننا أتباعًا للمسيح أن نعطى اهتمامًا مستمراً وأن نسعى إلى أن نوازن بين الجوانب المادية والجوانب الروحية، إن المسلمين فى العالم اليوم يواجهون احتياجات ماسة وضرورية فى عدة مجالات، منها المياه العذبة، والغذاء الصحى، ومكافحة الأمراض والطفيليات، ويحتاجون كذلك إلى جوانب روحية أساسية.

إن من إحدى معجزات عصرنا أن كثيرًا من الحكومات والشعوب الإسلامية تدرك معظم الاحتياجات وترغب فى العمل على درئها، وهذا الوضع ينطبق بصورة واضحة على الباكستان والهند وبنكلاديش وأندونيسيا ودول أخرى فيها

تجمعات إسلامية كبيـرة، ونتيجة لذلك تبدل موقف هذه الدول التى كانت تناهض العمل التنصيرى وأصبحت أكثر تقبلاً للنصارى ولكل الذين يسعون فى مجال هذه الاحتـياجـات الحقيـقية والمحـسوسـة، ومن المؤمل أن يكون المدخل المتكامل إلى المسلمين أكثـر فعالية، وهو مدخل يلبى الضـرورات المادية والاجتماعيـة والروحية لهم ويؤدى إلى وضع حلول نهائية لمشاكلهم.

وثمة اعـتقاد شـائع بين الفقراء فى هذه البلـدان وهو أنهم لا يستطيعـون عمل شىء مهما كـان قليلاً إزاء الوضع الذى هم فيه، إن انعدام الثقـة بالنفس والافتقار إلى التـحليل الصحـيح لمقدراتهم الشـخصـية ومـواردهم المحلية تشكل العـوامل الأساسيـة فى عدم تقدمهم، وتتلخص نظرتهم إلى المشكلة فـى المقولة التى تتردد على ألسنة الجمـيع: «إن فقر بلادنا هو مشكلتنا الرئيـسية»، والعلاقـة الخاصة مع المسيح يمكنها أن تعطى مـعنى ملائمًا لعلاقة الإنسان مع الرب ومـع أخيه الإنسان وعلاقته بالبيئة التى حوله[1].

إننا وكافـة الذين يعملون معنا نحتـاج جميعًـا أولاً إلى معرفـة وإدراك الحقوق المتساوية لكل البشر، وكرامة كل فرد، وحقـه فى تقرير مصيره سواء على المستوى الفـردى أم على المستـوى الجـماعى، وعلينا أن ندرك أيـضًا أن فكرة التـقدم أمـر مرغـوب فيـه وكذا التغـلب على الخوف من الطبـيعة، وهذه فـى الأصل مواقف نصرانية، تتعلق بالأمل فى الحياة الرغدة فى هذه الدنيا والحياة الأبدية.

وعلى الفـقـراء والمعوزين أن يدركـوا أن تحـسيـن أوضاعـهم ليس أمـرًا ممكنًا فحـسب، ولكن يمكن أن يتم من خـلال جهـودهم، ومن الممكن أن يوضح لهم كيف يتم ذلك، ويمكن تنظيـم البرامج لإقناعهم بأن يجربوا أسـاليب جديدة وأن ينوعوا وجـباتهم الغـذائية، وبفضل وسـائل التقنيـة الحديثة والإدارة يـمكن لهذه البـرامج أن تحقق كـثيـرًا من النتائج فى وقت واحـد، وهذا أمر ضـرورى لتلبـية الضرورات المتعددة لمعظم أولئك الفقراء.

وهناك بعض التعـقيبـات الرئيسيـة التى تساعد على تخلفـهم وتتمركـز فى عدم شكرهم وتقديرهم لما أنعمه الرب عليهم من مواهب شخصية وموارد طبيعية، وتتردد

(1) The World Health Organization.

نغمة سائدة بين هؤلاء الفقراء مفادها أن «الجفاف» (أو الفيضانات والأوبئة إلخ) تحول دون توفر الغذاء، إن الأساليب الأولية فى التفكير فى حل هذه المشاكل يجب أن تبدأ بدراسة صادقة للموارد الطبيعية ومواسم هطول الأمطار... إلخ، مع مراعاة العوامل العميقة ثم القيام بعد ذلك بوضع استراتيجية لتحسين الإنتاج الغذائى.

٢- المواهب المطلوبة

هنالك ثلاثة أنواع من المواهب التى نحتاج إليها لتنصير المسلمين:

الأولى: هى موهبة كسب الآخرين للمسيح، والثانية: الخبرة التى تتعلق بالمجالات الفنية مثل إنتاج الغذاء والرعاية الصحية والتعليم والتدريب المهنى، أما الموهبة الثالثة: فهى موهبة الإدارة الخاصة بتصميم وتنفيذ وتقييم البرامج المعدة لمساعدة الآخرين.

٣- الفرق المنظمة

تتعلق الاستراتيجية الرئيسية بتنظيم الفرق التى يكون لأفرادها مواهب معينة فى المجالات الثلاثة وهى التنصير والخبرة الفنية المطلوبة والإدارة، وعلى الرغم من أن هذه المواهب يمكن أن تجتمع فى شخص واحد إلا أنه من الأفضل أن يعهد بكل واحدة من هذه المهمات إلى فريق متخصص، فالفريق المتخصص يمكنه تحقيق نتائج طيبة فى المناطق الكبيرة مقارنة مع الجهود الفردية، وعلى أية حال فهذان خياران مطروحان لأخذهما بعين الاعتبار عند اتخاذ قرار بالعمل فى مناطق أو بين مجموعات بشرية مختلفة.

إن الأفراد الذين يملكون الخبرة الفنية يمكنهم أيضًا أن يعملوا من أجل المسيح، وهذا أمر مهم وبخاصة فى البلاد التى تمنع حكوماتها التنصير العلنى، أما المنصرون فيحققون فوائد أكثر فى المناطق التى يسمح فيها بالتنصير، ومع ذلك تبقى الحاجة ماسة إلى الإداريين فى كل البرامج التى تتطلب جهودًا جماعية.

وفى سبيل تحقيق نتائج طيبة يجب أن تكون جهود الفريق مخططة ومنظمة وملهمة وموجهة، وهذه هى العناصر الرئيسية للإدارة، وقد قدر القديس بولس موهبة الإدارة أو فن قيادة الآخرين على أنها موهبة خاصة تمنحها الروح القدس.

٤- الأتباع والحواريون

على كل نصرانى ملتزم أن يكافح من أجل نشر إنجيل يسوع المسيح، وأن يعتبر هذا الأمر من أهم الأوليات فى حياته، وأن يعد العمل مع عدد محدد من الأتباع ومن خلالهم (عمل المسيح مع ١٢ فردًا) أمرًا مهمًا ويجب أن يستمر، والمجالات الفنية والتدريبية والإدارية هى أدوات ووسائل لتحقيق هذا الهدف.

٥- التدريب

إن التدريب الفعال والمستمر يجب أن يكون جزءًا من أى جهد تنصيرى ويمكن أن يدرب أعضاء كل فريق تدريجياً من خلال حلقات دراسية واجتماعات قصيرة ومتكررة، وكل فرد من أعضاء الفريق يمكن أن يدرب فى بادئ الأمر تدريبًا «عامًا» ثم يدرب بعد ذلك تدريبًا متخصصًا فى مجال من المجالات، والمقصود من التدريب العام هو التدريب على المهارات الأساسية والعملية وكذلك المعلومات التى يمكن أن تنقل إلى الناس، ويكون هذا التدريب عن كيفية الدعوة إلى المسيح والإنتاج الغذائى العائلى المحدود والرعاية الصحية والوقاية من الأمراض والإسعافات الأولية وأساليب العلاج المبسط، كما يمكن أن يدرب كل عضو كذلك كى يكون أكثر فعالية فى شئون التخطيط والتنظيم والقيادة والإشراف (أو فى كيفية الحصول على النتائج المطلوبة) وهذا الجانب الأخير يعنى الحصول على المعلومات المتعلقة بكيفية أداء البرامج فى سبيل تطوير المجالات التى لا يطرأ فيها تحسين.

٦- الإنتاج الغذائى

لقد ثبت أن زيادة وتوفير الغذاء الغنى بالبروتين (مثل اللبن والبقوليات والسمك واللحوم) فى أى مجتمع، يمكنه أن يأتى بنتائج مذهلة فيما يتعلق بالحد من معدل وفيات الأطفال، إن بروتينيات الحبوبيات مهمة ولكن البدائل المتوفرة والأرخص منها يمكن الحصول عليها من الحبوبيات الصالحة للأكل مثل: البازلاء والفول السودانى واللوبيا والبسلة الهندية وفول الصويا والعدس، وإنه من الأفضل كذلك توفير الفيتامينات والحديد للناس، وهذا يمكن عمله بإنبات الخضروات والفواكه بصورة أكثر للاستهلاك الأسرى، إن مجموعة النباتات والفواكه الغنية بفيتامين س

كالطماطم والليمون والبرتقال تشكل مجموعة أساسية ومهمة يمكن تقديمها لتحسين صحة الأسرة.

٧- التربية الغذائية

يمكن أن تحقق التربية الغذائية العملية والبسيطة نتائج باهرة فى مجال الصحة، وتحتوى معظم الأسواق المحلية على أغذية يمكنها أن توفر وجبات متوازنة وكاملة، إن المشكلة الرئيسية هى أن الأسر الفقيرة لا تتوفر لديها عادة كمية من المال اللازم لشراء الأغذية فهم لا يشترون أنواع الغذاء التى يمكن أن تعطيهم وجبات متوازنة، وكما أشرنا من قبل فإن العناصر الأساسية فى الغذاء كالبروتينات والفيتامينات والحديد لا تتوفر فى الوجبات التى يتناولها الفقراء.

ويلاحظ أن الفقراء يعتمدون كثيراً على الغذاء الذى يوفر الطاقة والذى يحتوى على المواد الكاربوهايدراتية مثل الأرز والقمح والبطاطس وهذه المواد لا تقدم الحماية اللازمة للجسم كتلك التى توفرها البروتينات والفيتامينات والمعادن كالحديد والكالسيوم، إن تناول الوجبات المتوازنة لتحقيق وزن مثالى يتناسب مع العمر والجنس هو أمر جوهرى فى التغذية الصحيحة، إن تنويع المحاصيل والدورات الزراعية المناسبة تعتبر عناصر ضرورية لتحسين الغذاء كما أن التخزين أمر أساسى لضمان توفر الغذاء حتى موسم الحصاد التالى.

٨- الرضاعة الطبيعية

لا حاجة لنا للتأكيد على أهمية الرضاعة الطبيعية فى العامين الأولين للطفل، وقد أطلق على الرضاعة الاصطناعية «المسبب الرئيسى فى موت الطفل» بين الفقراء، إن هؤلاء الفقراء لا يستطيعون الحصول على كميات كافية من الحليب المعلب المغذى للأطفال، بالإضافة إلى ذلك تتلوث هذه الأدوات بفعل عاداتهم غير الصحية وهكذا تغزو الجراثيم الطفل الذى يكون بالأصل ضعيف البنية.

٩- الحصانة

يمكن بسهولة وبتكاليف بسيطة الوقاية من كثير من الأمراض كالجدرى وشلل الأطفال والسل والدفتريا والكزاز والحصباء بواسطة تطعيم بسيط، والمؤسف حقاً أن

كثيراً من حكومات الدول النامية لم تتمكن من تطعيم معظم الأطفال والشباب الصغار المعرضين لهذه الأمراض، وترحب هذه الحكومات عادة بالمساعدات في هذا المجال فيما لو قدمت على أساس من التعاون والثقة المتبادلة.

١٠- العناية بالحوامل

تحتاج المرأة الحامل على وجه الخصوص إلى وجبات كافية ومتوازنة وهذا من شأنه أن يساعد في الوقاية من تشوهات المواليد ومضاعفات الحمل الخطيرة، إن تعقيم الأدوات المستعملة في قطع وربط الحبل السرى مهمة لوقاية المولود من الإصابة بمرض الكزاز.

١١- تعزيز الصحة العامة

إن توفير مياه الشرب الصحية والتخلص الملائم من الفضلات البشرية أمر مهم جداً فإن ملايين من حالات الموت يمكن توقيها باتباع هذين الإجراءين فقط.

١٢- عادات صحية

يمكن الوقاية من كثير من الأمراض باتباع بعض الوسائل الصحية مثل غسل الأيادى قبل الطعام، وبعد التخلص من الفضلات وقبل إعداد الطعام، وكذلك حفظ الطعام من الذباب والحشرات الأخرى والاغتسال والاستحمام بانتظام والمحافظة على نظافة الأسنان وعدم العطس في وجوه الآخرين وعزل المرضى المصابين بأمراض معدية.

١٣- توفير صحة نفسية واجتماعية

تعرف **منظمة الصحة العالمية** الصحة على أنها تحقيق الرفاهية جسدياً ونفسياً واجتماعياً وليس انعدام الأمراض والسقم فحسب، وإن الصحة الاجتماعية والنفسية يمكن تحقيقها بالمحبة المتبادلة بين الناس وتقديرهم بعضهم بعضًا، وهذه الأمور من شأنها أن تعزز الاستقرار العقلى والشعور بالأمان والإحساس بالأهمية، وكلها بلا ريب حاجات إنسانية أساسية، إن النشاطات الاجتماعية المنظمة تؤكد مشاعر الانتماء وتحقق الاستفادة الكاملة من المواهب وهى أيضًا حاجات إنسانية

أساسية، ونسوق الأمثلة هنا للنشاطات التى تؤدى تلك الأغراض كالرياضة الروحية والزمالة النصرانية فى الرحلات والألعاب والموسيقى والنشاطات الثقافية الأخرى.

وتبعًا لما حدده **إبراهام ماسلو** فإن المساعدة على فهم أساسى للحاجات الإنسانية الأساسية وشرح طرق فعالة لتحقيقها يساعد على الوصول إلى صحة اجتماعية ونفسية جيدة، وهذه الضرورات الأساسية تشمل:

١- الطعام والملبس والمأوى.

٢- الشعور بالأمان جسدياً وعاطفياً ونفسياً وروحياً (معرفة شخصية بالمسيح رباً مخلصًا).

٣- الشعور بالانتماء.

٤- الشعور بالأهمية.

٥- الاستفادة القصوى من المواهب والقدرات.

١٤- طرق الوقاية الأخرى

إن التعليم العام والتربية الصحية وتخطيط الأسرة ومكافحة الحشرات الحاملة للأمراض والشروط المعيشية الصحية والوقاية من الحوادث تعتبر جميعها وسائل مهمة لتحسين الصحة والوقاية من الأمراض.

١٥- الإسعافات الأولية وطرق العلاج البسيط

إن كثيراً من الحوادث والأضرار الطفيفة والأمراض العامة يمكن معرفتها بسهولة وعلاجها بواسطة أناس لديهم قدر ضئيل من التدريب وهنا نورد بعض الأمثلة: يمكن علاج معظم الالتهابات الجلدية بواسطة محلول اليود المخفف، وذلك بإضافة قطرات من صبغة اليود إلى ماء نظيف فى إناء حتى يصبح لون اليود أصفراً أو ضاربًا للحمرة، وبعد ذلك يمسح به موضع الأذى أو الألم ويكرر ذلك يومياً، واستخدام شريحات رقيقة من ثمر البابايا على الجروح الملتهبة أو القروح الجلدية وتغطيتها بالضمادات الاعتيادية النظيفة يعطى نتائج طيبة.

إن نزلات البرد المعتادة وحالات الأنفلونزا الخفيفة يمكن علاجها بالأسبرين و ١٥٠٠ ميلجرام من فيتامين س (عن طريق الفم) مرتين أو ثلاث بالنسبة للكبار، ويتوفر فيتامين سى فى أقراص تزن ٥٠٠ ميليجرام.

ولا ننسى أن الصلاة فى أيام المرض هى دائمًا جانب مهم من العلاج.

١٦- المخاطر المحتملة

إن وضع النساء والأطفال فى المجتمع المحلى أمر مهم وعامل أساسى يجب أخذه بعين الاعتبار عند وضع التفاصيل المتعلقة بإنتاج الغذاء والتغذية والتربية وبرامج الرعاية الصحية، كما أن المعتقدات الموروثة والعادات المحلية تعتبر عوامل على نفس الدرجة من الأهمية، وهذه العوامل من شأنها أن تعطل التقدم أو تمنعه كلياً، ومن أوضح هذه المعوقات عدم معرفة المواهب التى وهبها لهم الرب وعدم اكتشاف الموارد الطبيعية المتوفرة لديهم، وما لم يتفاءل هؤلاء بإمكانية تحقيق النجاح فلن يتم التخطيط اللازم والتنفيذ الملائم للبرامج المتعلقة بهم.

ويحد الافتقار إلى المهارات الإدارية والتطبيق الملائم لها من فعالية كل برنامج، وهذه هى نقطة الضعف فى كثير من الجهود النصرانية الموجهة إلى العمل الاجتماعى والتنصير، إن القصة الرمزية عن المواهب تعلمنا أهمية الاستفادة من المواهب والقابليات التى تفضل الرب بها علينا للوصول إلى نتائج، وفى القصة الرمزية التى وردت فى الكتاب المقدس كانت النتيجة تحقيق نجاح تام، إن الإدارة الجيدة للبرامج هى وسيلة لإحراز نتائج طيبة فى مجهودات العمل الجماعى الذى يضطلع به كل فريق وبخاصة عندما يكون الغرض منه تقديس الرب، إن الفنيين والإداريين يرتكبون أحياناً خطأ عندما ينسون أنهم يقومون بعمل الرب، وهكذا فهم ينسون أن «يصلوا بلا انقطاع» أثناء استعمالهم وتطويرهم لمهاراتهم فى هذه البرامج، إن مساعدة الرب أمر ضرورى لنجاح أى عمل نصرانى.

ومن أكبر المعوقات وأبرزها الاعتماد الدائم على الأنماط والتركيبات الكنسية الواردة من الغرب، نحن بحاجة إلى الرجوع إلى الإنجيل لمعرفة «جوهر» العمل الذى يريد منا الرب أن نقوم به، ويمكننا حينئذ أن نبنى «جوهر» الإنجيل، هذا مع

استعمال الأسس الاجتماعية المحلية بطرق مبتكرة، ويمكن أن تساعد هذه الأسس العمل المقدس مساعدة فعالة لأن السكان المحليين يمكن أن يكونوا أكثر اتصالاً بالرب ويسوع المسيح والروح القدس.

لقد كان أسلوب القديس بولس الكهنوتى بين غير اليهود مختلفًا جداً مع كهنوتيته بين اليهود، وهذا يعنى أنه يمكننا أن نتلاءم مع الأوضاع المحلية تحت توجيه وإشراف الروح القدس مستعملين فى ذلك المواهب التى منحها الروح القدس إلى أبناء الرب.

١٧- إطار العمل

علينا أن نبدأ العمل بعزمنا على خدمة الرب ونشر الكتاب المقدس ومحبة الناس المعوزين فى منطقة جغرافية معينة، وكما أشرنا إلى ذلك من قبل فإن أفضل طريقة للقيام بالمهمة المقدسة هو تشكيل فريق للقيام بالعمل.

لا ريب أن الخطط مهمة للعمل بالنسبة للفرق ليتأكد كل عضو فى الفريق من دوره ودور الأعضاء الآخرين وكيف يرتبطون جميعًا بالغرض المحدد للفريق، وتحتوى الخطة المكتوبة على الغرض المحدد أو الهدف الرئيسى للفريق، والأهداف التى تساعد فى تحقيق الغرض، والنشاطات التى بها نحرز الأهداف، وجدول زمنى يبين توقيت ومهام النشاطات، وميزانية وبيان تنظيمى لتحديد العلاقات والإشراف ومجالات المسئولية، وخطة تساعد على المراجعة والاستفادة من التجربة، والغرض هو عبارة عن بيان مفصل عن البرنامج، والأهداف هى ما نتوقع أن نجده فى نهاية المشروع، وهذه المعايير هى التى تساعدنا على أن نقيم جهودنا مقارنة بالنتائج التى تحققت فعلياً.

إنه من المهم أن نتذكر أن معظم القادة لا يمكنهم أن يشرفوا مباشرة على أكثر من ١٢ شخصًا أو مشروعًا، والإشراف على كثيرين بصورة مباشرة أمر يؤدى حتمًا إلى الفشل، وليس من الحكمة أن يكون العدد أقل من اثنين أو أربعة، ويقترح الكتاب (سفر الخروج ١٨ : ٢١) مجموعة من ١٠ أفراد، فقد كان ليسوع اثنى عشر حوارياً، وفى النهاية يمكن تعلم المهارات القيادية من الحلقات الدراسية القصيرة إضافة إلى التجربة فى ميدان العمل الفعلى.

إن الإخلاص والاهتمام الأصيل بالآخرين والتعبير عن التقدير لجهودهم هى مفاتيح القيادة الفعالة، وأهم شيء هو أن الروح القدس هى التى تمنح الإرشاد اليومى إلى الفريق بينما يوفر الرب نفسه ويسوع المسيح الفرص والمواقف التى تؤدى إلى النجاح.

١٨- أسئلة

١- هل تعرف حالات عن برامج تنصيرية مرتبطة ببرامج معونات صحية وغذائية على أسس تقديم الوقاية الصحية؟

٢- هل ترتبط هذه البرامج بجوانب روحية قوية؟

٣- ما الأسباب التى أدت إلى أن تغفل البرامج التنصيرية الأمر الأول والثانى؟

٤- ما الوسائل التى يمكن بها وضع أهداف تنصيرية فى برامج صحية وغذائية؟

٥- وعندما تنطلق من استراتيجية متكاملة للوصول، فما المشاكل التى تتوقعها وكيف يمكن حلها؟

خلاصة تعقيبات المشاركين

ورد فى أحد التعقيبات ما يلى:

«الدراسة تحتوى على الكثير من الأفكار الواقعية عن الزراعة والوسائل الطبية، إننى أكن الاحترام للطريقة التى ربط بها الكاتبان بين الاستراتيجية «المتكاملة» وبين التصريحات البلاغية فيما يتعلق بالعمل التنصيرى».

لقد أبدى القراء تقديرهم لما قدمته هذه الدراسة كما أبدوا إعجابهم بالآراء التى وردت فيها والداعية إلى إيجاد توازن فعلى بين الاهتمامات التنصيرية الهادفة إلى الوصول إلى المسلمين على الصعيدين العقائدى والاجتماعى، والشيء الوحيد الذى يجب أن نكون حذرين منه هو إمكانية الاستغلال الذى يرافق مثل هذا العمل التنصيرى الذى يسعى إلى التطوير، وهناك خطر مساواة نتائج التصنيع الغربى بـ«كمال» العمل الذى يمكن أن يقدمه المسيح.

رد الكاتب على تعقيبات المستجيبين

جاءت معظم التعليقات على هذه الدراسة متفقة مع الاستراتيجية المتكاملة المقترحة لتلبية الضرورات المادية والروحية للإنسان، واتفق كثيرون منهم مع الرأى القائل بأن التوازن المثالى المطلوب لتحقيق هذه الضرورات أمر صعب فى الحياة الواقعية.

إن تخطيط الأسرة عامل رئيسى ومؤثر وله أهمية كبيرة ومع ذلك لم تتناوله هذه الدراسة، إنه من الأفضل عدم تناول التخطيط الأسرى خلال المراحل المبكرة من العمل مع المسلمين، حيث يمكن أن يكون الناس أكثر استجابة لتخطيط الأسرة إذا تحسنت أحوالهم الصحية وتأكد لهم بقاء وصحة الأطفال، ونستطيع أن نعالج مسألة تخطيط الأسرة بكل كفاءة وفق هذا الأسلوب، ونخفض معدل المواليد عمومًا بالتعليم والرخاء، إننا نأمل أن يتحقق ذلك فى كل برامج تطوير المجتمع.

من العوامل الأساسية الأخرى التى تثير الاهتمام، الاعتقاد بأن قيمة «التقنية الغربية» قد بولغ فيها وإن الموقف من الموضوع موقف عنصرى.

أولاً: إن هذه الدراسة أعدها شخصان أحدهما شرقى والآخر غربى.

ثانيًا: إن المشاكل والحلول والتوصيات قد جاءت ثمرة للخبرات المتراكمة فى الدول النامية من جميع أنحاء العالم، والهدف الأساسى هو مساعدة السكان المحليين فى كل دولة على تحديد احتياجاتهم الروحية والمادية ولا شك بأن التوازن أمر مهم، كما أن التقنية الملائمة التى يؤكد على أهميتها هى ليست «غربية» بالضرورة ولكنها عدلت بحيث تتلاءم مع السكان المحليين ومع الموارد والثقافة والوضع.

إن بحثًا مسهبًا ومفصلاً بدرجة أكبر من شأنه أن يقدم بالطبع أمثلة وأساليب فعلية كما طلب بعض القراء، إن الحجم المحدد للدراسة وحده الذى حال دون تحقيق ذلك، وعلينا أن نتطلع دائمًا إلى النجاح، إن الأمثلة الواضحة مفيدة تمامًا مثل الوسائل التعليمية المساعدة.

ويرى أحد المساهمين أن التوصيات جاءت من قبيل الإعادة والتكرار ولم يستمر العمل بها بسبب عدم توفر الأموال اللازمة، وتوصى هذه الدراسة باتباع أسلوب متكامل يجمع بين الوقاية والعلاج بدلاً من الأسلوب القديم الذى يفصل بين الأمرين كما تؤكد الدراسة على أهمية التدريب فى مجال الإدارة لمساعدة أكبر عدد من العاملين، إن التزايد السريع فى عدد السكان جعل هذا الأسلوب أمراً لا غنى عنه، ويرى أحد القراء بأن «اللقاحات المنخفضة التكاليف» هى غالية جداً، ولكن من المعروف أن الوقاية من السل وشلل الأطفال والدفتريا والكزاز تكون عادة مدى الحياة وتكاليفها منخفضة مقارنة بتكاليف العلاج.

وكان الاهتمام الذى أبداه المعقبون على الدراسة مشجعًا ونأمل أن تؤدى هذه الإدارة إلى العمل لمساعدة «الإنسان بكامله» أى التعامل مع كافة جوانب حياته المادية والروحية وكذلك المجموعات السكانية الكبيرة، وبذلك نسير وفق النموذج الذى قدمه لنا ربنا يسوع المسيح.

●●●

المراجع

Bomgaars, M and B. Bajracharya

n.d. **Symptom Treatment Manual**, London: Institute of Child Health.

Dayton, Edward R.

1977 **Planning Strategies for Evangelism**. Sixth edition Monrovia: Missions Advanced Research and Communication Center.

Dean, Sr. Pauline

1975 **Paediatric Out- Patient Manual**. London: Institute of Child Health.

Drucker, Peter F.

1973 **Management- Tasks, Responsibillities**, Practices. New York: Harper and Row.

King, Maurice, editor

1966 **Medical Care in Developing Countries, A Symposium from Makerere**. New York: Oxford press.

King, Maurice, F. King, D. Morley, T. Burgess and A. Burgess.

n.d. **Nutrition for Developing Countries**. London: Institute of Child Health.

Koppert, Joan

1972 **The Nutrition Rehabilitation Village**. London: Institute of child Health.

Macagba, Rufino L.

1977 **Health Care Guidelines for Use in Developing Countries**. Monrovia: world Vision International.

Morley, David

1973 **Paediatric Priorities in the Developing world**. Massachusetts: Butterworth Publishers.

Mosher, Arthur T.

1973 **Getting Agriculture Moving**. New York. Praeger Publishers.

Neweel, Kenneth W.

1975 **Health by the People**. Geneva: World Health Organization.

Omran, Abdel R., editor

n.d. **Community Medicine in Developing Countries**. New York: Springer Publishing Co.

Visual Communication Handbook

n.d. London: Institute of Child Health.

●●●