وسائل حماية الأمومة والطفولة

ماذا لدينا وماذا ينقصنا منها ؟

للأستاذ زكى بدوى

المدرس بمدرسة الخدمة الاجتماعية

إن نسبة وفيات الأطفال الذين تقل أسنانهم عن الحول فى مصر مرتفعة جدا . فقد بلغت ١٧٤ فى كل ألف مولود بينما هى فى انجلترا أقل من ٧٥ فى الألف من المواليد فقط . وذلك رغم اعتدال مناخنا وملاءمته للصحة وعدم هجر الأمهات أطفالهن لاحترافهن مهنا عامة. ويرجع سبب زيادة وفيات الأطفال إلى العوامل الآتية :

١ — إهمال صحة الحامل مما يسبب إجهاضات متكررة أو ضعفا عاما فى بنية الجنين . أو وفاته قبل الولادة أو بعدها بقليل .

٢ — سوء تغذية الأمهات أنفسهن مما يضعف صحتهن ويقلل دسامة ألبانهن ويتبع ذلك عدم تغذية الطفل وتأخر نموه .

٣ — جهل الأم التام تربية الرضيع على القواعد الصحية التى تشمل العناية بملبس الطفل واستحمامه وغذائه ، والتجائهن فى حالة مرضه إلى وصفات الدجالين والمشعوذين .

٤ — رداءة المساكن وعدم ملاءمتها صحيا ، فالأسرة المصرية الفقيرة — سواء فى المدن أو فى الريف — تعيش فى بيوت ضيقة قليلة الاضاءة والتهوية .

٥ — انتشار الأمراض الوبائية بين الأطفال ، وعدم مقاومتها جديا بصفة عامة .

٦ — جهل الدايات أصول العناية بالحامل التى جاءها المخاض ، فإنهن كثيرا ما يودين بحياة الجنين ، أو حياته وحياة أمه معا ، ويتسببن أيضا فى كثير من الأمراض الرحمية المزمنة التى تؤدى إلى العقم فى النساء .

ولقد لاحظت وزارة الصحة تلك الحالة السيئة فأنشأت سنة ١٩٢٧ قسم رعاية الطفل وتنحصر واجبات هذا القسم فيما يأتى :

١ — الاهتمام بعلاج الامراض الوراثية وتحسين النسل من جهة الصحة والنمو والعادات والميول ، وذلك بكافة الطرق الممكنة .

٢ — الاهتمام بالأمومة وتعليم الامهات وسائل العناية بالطفل ووقايته وتشجيعهن على القيام بواجباتهن كأمهات على الوجه الاكمل .

٣ — الاهتمام برعاية الاطفال وتحسين صحتهم بغية تخفيض نسبة الوفيات بينهم .

وقد عهد الى القسم كذلك فى إنشاء وادارة مستوصفات الاطفال ومراكز رعاية الطفل ومدارس الدايات ومصحات الاطفال البحرية والاقسام الخاصة بمعالجة امراض الاطفال بالمستشفيات الاميرية .

ويبلغ عدد مراكز رعاية الطفل فى مصر نحو ٦٥ مركزا وهى غير كافية . لذلك يجب تعميم هذه المراكز فى جميع أنحاء القطر بحيث يصير لكل مائة الف نسمة على الاقل مركز لرعاية الطفل ، كذلك تحتاج مصر الى منشآت أخرى للعناية بالطفل وأهمها هى :

دور الحضانة — وتخصص للاطفال اللقطاء والضعاف ومن كان الوسط المنزلى غير صالح لنموهم أو كانت الأم مريضة أو على سفر ، ولا يزيد سن الاطفال فى هذه الدور عن ثلاث سنوات . وهى مزودة بجميع منشآت الأطفال بعنابر النوم والحمامات والعيادة وساحات اللعب الصيفية والشتوية وغيرها من المرافق المختلفة .

دور كفالة الطفل — تقوم برعاية الاطفال الذين تشتغل أمهاتهم خارج المنزل كالعاملات والممرضات والمدرسات ، والمشتغلات فى المحال التجارية وما اليها . ويعنى بحفظ هؤلاء الأطفال فى هذه الدور أثناء النهار حتى تتسلمهم أمهاتهم مع رعايتهم بواسطة إخصائيات فى الصحة والتربية ، وكثير من هذه الدور تلحق بالمصانع التى تستخدم النساء .

مراكز توزيع اللبن — تقوم بتوزيع اللبن النقى المعقم بحلبه ونقله ، ففى كل صباح تحصل الامهات ، اذا لم يكن لبنهن كافيا ، على الكمية الضرورية لغذاء الطفل اليومى مع اعطائهن التعليمات اللازمة لتعقيم البزازة تعقيما صحيحا . وكثيرا ما يلحق بهذه المراكز مستوصف لوزن الأطفال وملاحظة نموهم الطبيعى كل أسبوع لمعرفة نتائج هذه التغذية ولزيادة أو تغيير كمية الغذاء ونظامه فى الوقت المناسب .

وهناك طبقة من الأطفال تستحق كثيرا من العناية وهى طبقة اللقطاء والأيتام . ويسلم هؤلاء فى مصر للمرضعات اللاتى تستخدمهن مستشفيات الحكومة ، فيتقدمن بأنفسهن الى المستشفى المختص كلما كن فى حالة تسمح لهن بالارضاع ، ويخضعن للفحص الطبى ، فاذا اتضح أنهن سليمات البنية يقيدن رسميا ، وكلما احتاج الأمر الى واحدة منهن دعيت وعهد اليها الطفل .

ويفحص الطبيب المختص الطفل مرة كل أسبوع ، ولو انه من المفروض أن الزائرة الصحية تواصل عمل الطبيب بزيارة الطفل بين حين وآخر الا أنه يتعذر عليها القيام بذلك على الوجه الكامل نظرا لتوزيع المرضعات فى جميع انحاء المدينة وقلة عدد الزائرات ، وبذلك يعيش هؤلاء الأطفال دائما دون توافر الشروط الصحية التى تكاد تكون معدومة الوجود .

ولقد أبت مصر أن تمنح امتيازات الأمومة الى الامهات غير المتزوجات رغم أن اكثر الحكومات قررت ألا يكون هناك ثمة فارق بين حماية النساء المتزوجات وغير المتزوجات وأطفالهن.

ولم يكن المقصود من ذلك تشجيع الأمومة غير المشروعة. بل إن هذا العمل ينطوى على الاعتراف بالحقيقة القائمة وهى أن الأمومة غير المشروعة فى حاجة الى امتيازات أكثر من تلك التى تمنح للطفل وليد الزواج الشرعى وللأم التى لها من يعولها.

هناك أيضا طبقة من النساء فى حاجة عظيمة إلى الحماية، وهى طبقة النساء التى دفعتها التطورات الحديثة الى الاشتغال فى الصناعة والعمل بالمصالح والشركات، وقد عمدت الحكومات الى حماية هذه الطبقة بالعمل على الاحتفاظ بحيوية المرأة العاملة لتمكنها من القيام بوظيفة الأمومة على الوجه الصحيح، ومساعدتها على تأدية الواجبات التى تدعو اليها الأمومة فيما يلى ذلك من الأعوام كالعناية بأطفالها وبتعليمهم وما إلى ذلك مما تتطلبه حاجتهم فى الحياة.

وقد بذل المشرعون جهودهم ليحافظوا على وظيفة المرأة وليضمنوا أن تكون الأجيال المقبلة على أكمل ما يمكن من التكوين الجثمانى والعقلى. وذلك بتحديد ساعات العمل تحديدا دقيقا للنساء العاملات، وتجنب اشتغالهن ليلا، لأن العمل الليل مضن لهن، وصيانة أعضاء أجسامهن من الإصابة بالنقائص البدنية من جراء حملهن الأثقال الباهظة أو تسممهن بالمواد الخطرة على صحتهن.

ان هناك ضربا واحدا من القوانين يرمى إلى هذا الهدف مباشرة، وهو الذى ينص على حالات العمل للنساء أثناء عهد الأمومة أى فى أشهر الحمل والوضع، ثم الرضاعة، إذ لابد من اتخاذ تدابير كبيرة جدا لوقاية صحة الطفل ووالدته والاحتفاظ لهذه بفوائدها من عملها.

هذه التدابير قد تضمنتها تشريعات فى كثير من البلاد، بدرجات تتفاوت فى الاتقان وفى المطابقة للغرض الذى وضعت من أجله، وقد سنت الحكومة المصرية فى هذا الشأن قانونا لتنظيم تشغيل النساء صدر فى سنة ١٩٣٣ ويعنى هذا القانون باستخدام النساء فى الصناعة والتجارة، فهو يحدد ساعات العمل اليومى بتسع ساعات، ويفرض يوم راحة فى الأسبوع وفترة راحة خلال العمل اليومى، ويحرم العمل الليل، ويمنح العاملة بعض الامتيازات فى حالات الحمل والوضع والرضاعة، ويمنع تشغيل النسوة فى الصناعات الخطرة والمضرة بالصحة. والذى يلاحظ على هذا القانون أنه إذا كان يحمى المرأة من الوجهة الجسمانية والمادية والاجتماعية فهو لا يقرر لها من الحقوق مثل ما تقرره قوانين الدول الأخرى، وذلك منعا لإرهاق أصحاب الأعمال بالتزامات كثيرة.

زكى بدوى

أستاذ بمدرسة الخدمة الاجتماعية