

وسائل حماية الأمومة والطفولة

ماذا لدينا وماذا ينتقصنا منها ؟

للاستاذ زكي بدوي

المدرس بمدرسة الخدمة الاجتماعية

إن نسبة وفيات الأطفال الذين نقل أسنانهم عن الحول في مصر مرتفعة جدا . فقد بلغت ١٧٤ في كل ألف مولود بينما هي في إنجلترا أقل من ٧٥ في الألف من المواليد فقط . وذلك رغم اعتدال مناخها وملاءمتها 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 في بنية الجنين . أو وفاته قبل الولادة أو بعدها بقليل .

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

٣ — جهل الأم التام تربية الرضيع على القواعد الصحية التي تشمل العناية بلبس الطفل واستحمامه وغذائه ، والتجائن في حالة مرضه إلى وصفات الدجالين والمشعوذين .

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

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

٦ — جهل الدايات أصول العناية بالحامل التي جاءها المحاض ، فإنهن كثيرا ما يودين بحياة الجنين ، أو حياته وحياة أمه معا ، ويتسببن أيضا في كثير من الأمراض الرحمة المزمنة التي تؤدي إلى العقم في النساء .

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

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 وإدارة مستوصفات الاطفال ومراكز رعاية الطفل ومدارس الدايات ومصحات الاطفال البحرية والاقسام الخاصة بمعالجة امراض الاطفال بالمستشفيات الابيرية .

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

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

دور كفالة الطفل — تقوم برعاية الاطفال الذين تشتغل أمهاتهم خارج المنزل كالمعلمات والممرضات والمدرسات ، والمستغلات فى المحال التجارية وما إليها . ويعنى بحفظ هؤلاء الاطفال فى هذه الدور أثناء النهار حتى تسامهم أمهاتهم مع رعايتهم بواسطة إخصائيات فى الصحة والتربية ، وكثير من هذه الدور تلتحق بالمصانع التى تستخدم النساء .
مراكز توزيع اللبن — تقوم بتوزيع اللبن النقي المعنى بجلبه ونقله ، فى كل صباح تحصل الامهات ، اذا لم يكن لبنهن كافيا ، على الكمية الضرورية لغذاء الطفل اليومى مع اعطائهن التعليمات اللازمة لتعقيم البزازة تعقيا صحيحا . وكثيرا ما يلحق بهذه المراكز مستوصف لوزن الاطفال وملاحظة نموهم الطبيعى كل أسبوع لمعرفة نتائج هذه التغذية ولزيادة أو تغيير كمية الغذاء ونظامه فى الوقت المناسب .

وهناك طبقة من الاطفال تستحق كثيرا من العناية وهى طبقة اللقطاء والأيتام . ويسلم هؤلاء فى مصر للرضعات اللاتي تستخدمهن مستشفيات الحكومة ، فيتقدسن بأنفسهن الى المستشفى المختص كلما كن فى حالة تسمح لهن بالارضاع ، ويخضعن للفحص الطبي ، فاذا اتضح أنهن سليما البنية يقيدن رسميا ، وكذا احتاج الأمر الى واحدة منهن دعيته 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 الممرضات فى جميع انحاء المدينة وقلة عدد الزائرات ، وبذلك يعيش هؤلاء الاطفال 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 وأطماهن . ولم يكن المقصود من ذلك تشجيع الأمومة غير المشروعة . بل إن هذا العمل ينطوي على الاعتراف بالحقيقة القائمة وهي أن الأمومة غير المشروعة في حاجة الى امتيازات أكثر من تلك التي تمنح للطفل ولید الزواج الشرعى وللاُم التي لها من مولها .

هناك أيضا طبقة من النساء في حاجة عظيمة الى الحماية ، وهي طبقة النساء التي دفعتها التطورات الحديثة الى الاشتغال في 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 تادية الواجبات التي تدعو اليها الأمومة فيما يلى ذلك من الأعوام كالنناية بأطفالها وبتعليمهم وما الى ذلك مما تتطلبه حاجتهم في الحياة . وقد بذل المشرعون جهودهم ليعانظوا على وظيفة المرأة وايضمنوا أن تكون الأجيال المقبلة على أكل ما يمكن من التكوين الجياني والعقلي . وذلك بتحديد ساعات العمل تحديدا دقيقا للنساء العاملات ، وتجنب اشتغالهن ليلا ، لأن العمل الليل مضر لهن ، وصيانة أعضاء أجسامهن من الإصابة بالنقائص البدنية من جراء حملهن الأثقال الباهظة أو تسممهن بالمواد الخطرة على صحتهن .

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

هذه التدابير قد تضمنتها تشريعات في كثير من البلاد ، بدرجات متفاوتة في الانتقاس وفي المطابقة للغرض الذى وضعت من أجله ، وقد سنت الحكومة المصرية في هذا الشأن قانونا لتنظيم تسفيل النساء صدر في سنة ١٩٣٣ ويعنى هذا القانون باستخدام النساء في الصناعة والتجارة ، فهو يحدد ساعات العمل اليومي بتسع ساعات ، ويفرض يوم راحة في الأسبوع وفترة راحة خلال العمل اليومي ، ويحرم العمل الليل ، ويمنح العاملة بعض الامتيازات في حالات الحمل والوضع والرضاعة ، ويمنع تسفيل النوة في الصناعات الخطرة والمضرة بالصحة . والذى يلاحظ على هذا القانون أنه إذا كان يحى 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