المراكز الاجتماعية

الريفية في مصر

للسيدة بياتريس مانيسون

— ٤ —

للأستاذ وديع وسيليمين

من أهداف المركز الاجتماعي اقناع النسوة في المجتمع بأن من الحتم عليهن أن يلدن في العيادة حيث يوجد من النظافة ومن الاحوال الصحية الملائمة ما يجعل العناية بهن عناية طبية . ولاغراء النسوة على ذلك ، يقدم لهن الطعام أسبوعاً بعد الولادة بالمجان ، كما يمنح المولود «طاقين» من الملابس بغير ثمن . أضف إلى ذلك أن الطفل الذي يولد في العيادة تتاح له فرصة العناية الطبية المنتظمة إلى أن يبلغ عامين من عمره . وقد كان نجاح هذا البرنامج داعياً إلى الدهشة إذ أنه في المناطق التي توجد فيها مراكز اجتماعية ، يلد ثمانون في المئة من النسوة في العيادات أما المشرون في المئة الباقيات فانهن يخضعن لاشراف ممرضة المركز الاجتماعي .

ومن أبرز مظاهر كل مركز اجتماعي ، احتشاد عدد كبير من النسوة والأطفال في كل يوم في حجرة الممرضة وحجرة الانتظار ريثما يصل الطبيب ليقدم العلاج الطبي لطالبيه . والواقع أن عدد النسوة اللاتي يزرن المركز الاجتماعي في كل يوم طلباً لعلاج يبلغ نحو سبعين طالبة .

وتقوم الممرضة بين وقت وآخر بزيارة المدارس لتعليم الأطفال النظافة كما انها تشن حملات يراد منها تعويد الافراد على النظافة الشخصية ، وكذلك تنظيف البيت . وهي تعهد في النسوة والأطفال بحالاً لنشر هذه العناية . والمغاسل والحمامات الشعبية في المركز تؤدي في هذا الصدد خدمات مادية . أضف إلى ذلك أن التعليم والتلقيح أديا إلى خفض نسبة الوفيات بين الأطفال وقد انخفضت نسبة وفيات الاطفال في المناطق التي فيها مراكز اجتماعية قديمة بنحو الثلثين، كما تضاعف عدد الرجال الذين انضمت لياقتهم للخدمة العسكرية.

وان عمل المراكز الاجتماعية في مكافحة الأمراض المعدية ليستوعب شطراً كبيراً من وقت كل من الطبيب والممرضة والاخصائي الزراعي الاجتماعي . ومن حسن الحظ ان الأدوية والعقاقير الحديثة جعلت علاج معظم الأمراض التي تضعف الفلاحين أمراً ميسوراً غير ان المشكلة هي الحيلولة دون أن يصاب الفلاح بالمرض مرة ثانية بعد علاجه منه .

ولهذا السبب يلقي المرء في كل مركز اجتماعي لافتات معلقة تحذر من الطفيليات والحشرات الناقلة للأمراض وتبين كيف تنتقل العدوى بوساطة الحشرات الناقلة . وهذه اللافتات تذكر الناس على الدوام بأنه يجب عدم الاغتسال بماء غير نظيف ويجب بالتالي عدم شرب الماء النهر ولا سيما الماء المستخدم في الري كما أنها تحذر الناس من السير حفاة الاقدام .

وقد أنشئت فعلاً محميات صغيرة لتوسيل الماء القراح . ونبتت مضخات الماء النظيف ، وهناك كثير من هيئات البر التي تمنح أحذية بالمجان للاطفال المعوزين . أضف إلى ذلك أن نافلات الأمراض — كالذباب — تجسم بحجم كبير ويطلب من الفلاحين أن يتخذوا الحيطة منها .

ولا ريب في أن الذين يعرفون أحوال الشرق الأوسط ويعرفون عدم مبالاة سكانه بالذباب يغتبطون كثيراً عندما يسيرون عبر قرية كسديون مثلاً ويرون وجوه الأطفال مغطاة لحمايتهم ويرون الصبية الصغار يذبون الذباب عن وجوههم بطريقة آلية . ومما يدهش في قرية كهذه أن يجد المرء كثيراً من الأطفال والشبان وقد سلموا من أمراض العيون التي تنتشر بكثرة في الريف .

ومن نافلة القول أن نذكر أن مثل هذا الاهتمام هنه يوجه كذلك إلى الأمراض المعدية ويصيب في ذلك نجاحاً ملحوظاً . ومن الأمثلة البارزة على ذلك انه في خلال وباء الكوليرا الذي استشرى في عام ١٩٤٧ لم تظهر سوى حالات قليلة من الاصابات في القرى التي تستمتع بمراكز اجتماعية رئيسية ، والفضل في ذلك يرجع إلى الاجراءات السريعة الحازمة التي تتخذ في هذه القرى ، وعندما يصاب أحد بمرض معد تتخذ على الفور التدابير الكفيلة بمنع العدوى .

والخدمات الاجتماعية والثقافية للمركز الاجتماعي ، على النقيض من خدماته الاقتصادية والطبية ، هي إلى حد كبير استعداد للمستقبل لا مجابهة للحاجات الحاضرة . غير أن هذا لا يقلل بكيفية ما من قيمتها وأهميتها ، فهي في الواقع دليل على الخيال الخصب لواضعي

برنامج المراكز الاجتماعية الذين لا يقصرون بمجرد محاولة تخفيف الحاجات الملحة الحاضرة للفلاحين ، بل يريدون إلى جانب مجابهة هذه الحاجات بذل جهود أخرى في المجالين المادي والمعنوي

أضف إلى ذلك أن الأهداف الاقتصادية والطبية للمركز الاجتماعي يمكن بلوغها سريعاً إذا استطاعت نسبة كبيرة من السكان أن تقرأ الكتب التي توزع عليهم ، أو أن تسمع المحاضرات التي تلقى عليهم أو تنتفع بأوجه النشاط الأخرى في المركز .

ومع أن مصر هي الدولة العربية الأولى التي تضع نظاماً للتعليم الأولي الالزامي (كان ذلك في عام ١٩٢٥) فان نسبة الذين يعرفون القراءة والكتابة من الرجال تبلغ الآن ٥ ، ٣٥ في المئة ومن النساء ٤ ، ١٣ في المئة . والواقع ان حملة مكافحة الأمية تقع تحت تبعة وزارة المعارف ، غير انه اتفق على أن تكون المراكز الاجتماعية مسؤولة عن التعليم الأولي للذكور في الريف الذين تتفاوت أعمارهم بين عشرة وخمسة وعشرين عاماً ، وبين الريفيات اللاتي تتفاوت أعمارهن بين ١٢ سنة و ١٥ سنة على أن تقدم لهن وزارة المعارف مساعدات مالية وأدوات مدرسية .

وبناء على اقتراح ادارة الفلاح ، تقوم وزارة المعارف الآن بتنفيذ برنامج إنشاء مدارس على اتصال بالمركز الاجتماعي الريفي ، وهي مدارس يراد بها توجيه ثقافة الطالب إلى الوجهة الصالحة له باعتباره كاسب قوت في بيئة ريفية.

وينشىء كل مركز اجتماعي ريفي أنديته الخاصة . وتجد فرق الكشافة والمرشدات في بعض المراكز . والواقع لهذه المراكز يرى بجلاء مدى اقبال الجيل الجديد عليها ، ففي كل ساعة من ساعات النهار ، تجد الأطفال يلعبون المباريات المختلفة في ملاعب المركز أو يطالعون في مكتبة المركز الصغيرة ، كما تجد كثيراً من الفتيات في الجزء الذي تختص به الممرضة من مبنى المركز ، وقد استغرقن في اشغال الابرة .

ويتضح ان هذه القدرة على اجتذاب الشبيبة إلى المركز الاجتماعي انما هي عامل مهم جداً في نجاح برنامج المركز وأن نجاح المراكز الاجتماعية الريفية لا يمكن الآن قياسه بالاحصاءات، فالمراكز نفسها ظهرت إلى الوجود في فترات متفاوتة بحيث ان وضع احصاء عام لها سيكون من شأنه تقديم صورة مضللة تقلل كثيراً مما أحرزته المراكز في بعض الحالات ، كما تبالغ كثيراً فيها في حالات أخرى .

اضف إلى ذلك انه لا مندوحة عن الانتظار وقتاً ما قبل التمكن من الاجابة عن السؤال التالي « هل نجحت المراكز الاجتماعية في زيادة دخل العائلات الريفية في مناطقها ؟ » فالفلاح ما انفك يخاف من كل ما قد يزيد عبء الضرائب عليه ، وهو لذلك يعرض عن تقديم أرقام صحيحة من هذا النوع .

غير ان من المعروف انه في المناطق التي يربى فيها دود القز يستطيع الفلاحون أن يكسبوا دخلاً اضافيًّا يتفاوت بين ثلاثة جنيهات مصرية وسبعة . كما ان الاساليب الحديثة لتربية النحل ضاعفت انتاج النحل وحسنت نوعه بحيث يباع انتاج العام الأول بسبعة جنيهات وانتاج العام الثاني بثمانية .

وإن استخدام أنواع ممتازة من بذرة القطن في مركز من المراكز معناه أن دخل الفدان يزيد ثلاثة عشر جنيهاً على دخل الأرض التي تزرع بأنواع ضعيفة من بذرة القطن التي كانت تزرع قبلاً .

وإن زراعة الخضر والفاكهة في أحد المراكز الاجتماعية أدى إلى زيادة مدخلها عشرة جنيهات مصرية في دخل العائلات التي تزرعها ، وكان من أثر ذلك أن أخذ آخرون من سكان القرية يزرعون شعراً من حقولهم خضراً وفاكهة في العام التالي .

وفي مجال الخدمات الطبية ، تكاد الاحصاءات التي يعرف منها ما يقوم به المركز الاجتماعي للشعب تكون مفقودة . والأرقام العامة الشاملة إنما تدل على مدى معالجة كل نوع من أنواع الأمراض في الشهر في العيادات ، غير أن ذلك يدع سؤالاً بغير جواب وهو : إلى أي مدى أمكن انقاص أنواع الأمراض المختلفة بصفة دائمة .

ويمكن في بعض المراكز استنتاج هذه الأرقام بعد معرفة انخفاض نسبة الوفيات بمرض من الأمراض التي يعالجها المركز منذ انشائه . وقد يحتفظ الاخصائي الزراعي الاجتماعي في بعض الحالات بجدول اخصائي . وفي مركز من المراكز الاجتماعية التي زارتها كاتبة هذا المقال قال لها الاخصائي الزراعي الاجتماعي انه في خلال السنوات الثلاث التي انقضت على انشاء المركز انخفضت نسبة الاصابات بالبلهارسيا من ٧٨ في المئة من السكان إلى ٢٤ في المئة ، وانخفضت نسبة اصابات التراكوما من ٨٠ في المئة الى عشرة في المئة .

ولا يسع المرء إلا أن يأمل الحصول على احصاءات من هذا النوع في القريب العاجل من جميع المراكز الاجتماعية .

[يتبع]