تنمية الوعي الصحي في المجتمعات الريفية

الباحث: مزهر حامد خضير عباس **ا.م.د. وسن محسن حسن**

جامعة بغداد/ كلية الآداب/ قسم علم الاجتماع **جامعة بغداد/ كلية الآداب/ قسم علم الاجتماع**

Journalofstudies2019@gmail.com

الملخص:

يعد الوعي الصحي من واجبات الدولة المؤسساتية في عموم المجتمعات الإنسانية ومنها العراق الذي يخصص جزء غير قليل من ميزانيات المؤسسات الصحية للتوعية، ومنشأ هذا الأمر هو الاستناد إلى الفلسفة التي مفادها ان الإنسان كلما زاد وعيه كلما كان أكثر قدرة على الابتعاد عن الأمراض ومسبباتها أو زيادة تفاقمها، ومن ثم فأن الوعي يعمل كخط دفاع أول للمؤسسات الصحية لتجنب الوقوع في الامراض او تجنبها.

تسعى الدراسة الحالية الى معرفة اذا كانت هناك تنمية صحية في قضاء الطارمية، وماهي قطاعاتها وما مقدار التنمية المتحققة فيه، كما ان الدراسة تحاول معرفة التحديات والعقبات التي تواجه تنمية الوعي الصحي في منطقة الدراسة.

الكلمات المفتاحية:(الوعي الصحي، التنمية، قضاء الطارمية).

Developing health awareness in rural communities

Researcher: Mazhar Hamid Khudair Abbas

University of Baghdad/ College of Arts/ Department of Sociology And

the age of Mohsen Hassan

University of Baghdad/ College of Arts/ Department of Sociology

Abstracts:

Health awareness is one of the institutional duties of the state in all human societies, including Iraq, which allocates a significant portion of the budgets of health institutions for awareness-raising. Hence, awareness acts as the first line of defense for health institutions to avoid or avoid falling into diseases.

The current study seeks to find out if there is health development in the district of Tarmiya, what are its sectors and how much development has been achieved in it. The study also tries to know the challenges and obstacles facing the development of health awareness in the study area.

Keywords: (health awareness, development, Tarmiya district).

المبحث الاول: عناصر الدراسة

اولاً: مشكلة الدراسة:

عرفت المشكلة على انها حالة سلبية مع مجتمعه وتحتاج الى دراسة ناجم عن سوء التنظيم والادارة او سوء تكيف الانسان مع مجتمعه وتحتاج الى دراسة وافية تتوخى معرفة السلبيات واثرها بهدف وضع الحلول لهان عن طريق الجهود الجماعية الهادفة.

وركزت الدراسة على مشكلة ضعف الوعي الصحي واسبابه في قضاء الطارمية وسنحاول في هذه الدراسة التعرف على واقع تنمية الوعي الصحي في المجتمع الريفي.

ثانياً: اهمية الدراسة:

١. ان اهمية الدراسة الحالية تكمن في كونها تسلط الضوء على الوعي الصحي في مجتمع محلي وهو قضاء الطارمية.
٢. ان النتائج التي يمكن ان تتوصل اليها الدراسة الحالية قد تكون ذات اهمية بالغة لمتخذ القرار في منطقة الدراسة، مما يسهم في تعزيز الوعي الصحي والتغلب على السلبيات والمعوقات.

ثالثاً: الهدف من الدراسة:

١. التعرف على مدى الوعي الصحي في المجتمع المحلي لقضاء الطارمية.
٢. التعرف على دور المؤسسات المجتمعية في تعزيز الوعي الصحي في المجتمع الريفي.

رابعاً: المفاهيم والمصطلحات:

أ. التنمية:

تعرف التنمية على انها: عملية تهدف الى تحقيق تحولات اساسية في النباء الاجتماعي والاقتصادي لتصبح اكثر قدرة على تنمية الطاقات

الانتاجية وصولاً الى تحقيق زيادة في متوسط الدخل الحقيقي للفرد وتنمية العلاقات الاجتماعية.(الربيعي، ٢٠٠٤، ص٦٥)

وعرفت التنمية كذلك بانها تغيير المجتمع من العلاقات التقليدية الى طرق اكثر احداثة وقد تشمل التنمية تحسين الحياة كالتعليم والصحة..(رجب، ١٩٨٨، ص١١)[١]

ب. **الوعي الصحي:**

يقصد بالوعي الصحي رفع الثقافة الاجتماعية للافراد حول كيفية التعامل مع الامراض والاصابات المختلفة، فضلاً عن تجنب الامراض والوقاية منها. ولذلك يعرف الوعي الصحي: على انه الوقاية من اتباع السلوكيات الخاطئة وتجنب العادات السلبية التي يمكن ان تلحق اضرار وامراض بين الممارسين لها.(قنديل، ٢٠٠٧، ص ٦١) [٢]

ت. المجتمع الريفي:

هو المجتمع الذي يعتمد غالبية سكانه على الزراعة في معيشتهم والذي يتكون من تلك المناطق التي ترتفع فيها درجة الالفة والعلاقات الشخصية غير الرسمية.(حبيب، ٢٠٠٩، ٧٧-٧٨)[٣]

المبحث الثاني: المؤسسة الصحية وتنمية الوعي الصحي

ان ألاهمية الكبرى للمؤسسات الصحية ظهرت جلية وواضحة بعد ان زادت الأمراض بصورة كبيرة جداً بفعل متغيرات واسباب عدة ، وما يترتب على هذه الأمراض مستلزمات تتطلب اتخاذ الاحتياجات والتدابير للوقاية والحماية منها، ويتم ذلك من خلال تشخيص برنامج العلاج المناسب كحالة كل مريض سواء على المستوى الجسمي أو العضوي أو النفسي أو العقلي بهدف الحفاظ على بنية الانسان الصحية سليمة متعافية [٤]، ومما ذكر يتضح لنا ان المؤسسة الصحية من اهم الركائز الاساسية في

بناء مجتمع خالي من الأمراض لذا يجب بناء علاقة متبادلة بين المؤسسات الصحية وأبنية المجتمع الأخرى كالانساق التعليمية والاقتصادية(٥).

اولاً: دور المؤسسة الصحية في العراق :

تعد المؤسسة الصحية من المؤسسات الاساسية التي اثارت اهتمام الباحثين في شتى المجالات لما لها من أهمية في نشر الوعي والمعلومات ذات العلاقة عن صحة الافراد في المجتمع والحفاظ على حياتهم وتعميق السلوكيات السليمة، اذ يجمع المختصون أن تبني السلوكيات الصحية والتوجه اليها، يجب أن تكون في مراحل مبكرة من حياة الإنسان لأن ذلك سيجعلها اكثر فاعلية عبر التربية الصحية بتثقيف الافراد وتزويدهم بمعلومات صحية سليمة(٦).

ويمكن القول أن عملية الوعي الصحي عملية تشاركية تسهم فيه جهات عدة قبل الأسرة والجامعة وجهات والمؤسسات الرسمية وغير الرسمية مثل منظمات المجتمع المدني، إذ تؤدي كل منها دورها بجهود أكثر فاعلية (٧).

ولعل ضعف القطاع الصحي في اداء ادواره ابتداء من عقد التسعينيات ابان غزو العراق للكويت وصولاً إلى يومنا هذا ادى الحصار المفروض على العراق بعد الغزو الى نقص الأدوية والتجهيزات والمعدات الطبية فضلاً عن الانقطاع العلمي والمعرفي عن المستجدات و الخبرات والتجارب الدولية في المجال الصحي والعلاجي والوقائي، وكان نتيجة النقص الغذائي والدوائي وفاة الآلاف العراقيين لاسيما الاطفال والرضع، وقد تفاقمت صعوبة الحصول على اللوازم الطبية بسبب اصار والخضوع لبرامج النفط مقابل الغذاء، ما أدى إلى تدهور النظام الصحي أكثر فأكثر، ترافق كل ذلك مع هجرة الكثير من الاطباء والمختصين بحثاً عن حياة أفضل.

كما ان مرحلة التسعينيات شهدت خفض النظام السابق ميزانية وزارة الصحة الى درجات قياسية يقدرها ذوي الاختصاص بانها قد وصلت إلى ٩٠% والذي كان من تداعياته تدهور الوضع اكثر فأكثر، وصولاً الى بعد عام (٢٠١٣) اذ لم يتحسن الوضع الصحي كثيراً بفعل تغير النظام السياسي.(٨).

إن ضعف الاستقرار الامني والسياسي والفساد الإداري والمالي أدى إلى تدهور كبير في مستويات الخدمات الصحية والطبية في ظل غياب الرؤية الإستراتيجية للنهوض بهذا القطاع المهم والحيوي ضمن رؤية تنموية الشاملة، هكذا يمكن لنا أن نفهم أن وزارة الصحة غايتها الأساسية الإنسان لأنه يعد أداة التنمية وغايتها، والأهمية التي يحظى بها القطاع الصحي والدور الذي يؤديه في بناء الإنسان، وتوعيته الصحية نجد ان هذا الجانب قد حضي بأهمية استثنائية في سلسلة ألأهداف الأساسية للتنمية التي تسعى الى تطوير حياة الأفراد في المجالات كافة [٩].

ثانياً: التحديات التي تواجه المؤسسة الصحية:

بناءً على ما سلف ذكره فإننا نستطيع ان نسطر بعضاً من اهم التحديات التي تواجه المؤسسة الصحية ومنها[١٠]:

١-زيادة عدد السكان: ترتفع معدلات الزيادة ارتفاعاً ملحوظاً في العراق وهذا يؤثر تأثيراً مباشراً على تطوير الخدمة الصحية.

٢-وجود الأزمات المالية التي تواجه المؤسسات الصحية في مجال التمويل، ما يؤثر تأثيراً مباشراً على العملية الصحية.

٣-ارتفاع معدلات الفقر مما يؤدي إلى تضخم المشكلات الصحية.

٤-زيادة الأمراض من حيث الكم والنوع مما يؤثر سلبياً على عمل المؤسسة الصحية.

٥-وارتفاع مستويات الأمية وانتشار السلوكيات والممارسات المضرة بالصحة.

٦-عدم وجود سياسات صحية ملائمة تسهم في احداث تغيرات سلوكية يجب اتباعها مثل الغذاء الصحي، الممارسات الرياضية الابتعاد عن التدخين والسلوك الانجابي[١١].

ثالثاً: الأمن الصحي والأمن الإنساني :

أطلقت الأمم المتحدة في عام ١٩٩٤ التقرير العالمي للتنمية البشرية[١٢]. وكان بعنوان الأمن الإنساني، وتضمن سبعة أنواع كان في مقدمتها (الأمن الصحي Health

Security) والذي يمثل أحد مكونات أمن الإنسان (الدخل الأساس المضمون) والأمن الغذائي (توفير فرص مالية ومادية للحصول على الغذاء) والأمن الصحي (الخلو النسبي من المرض والعدوى).

والأمن البيئي (توفير فرص للحصول على مياه – هواء بنية تحتية)، والامن الشخصي (الأمن من العنف البدني والتهديدات البدنية) والأمن السياسي (حماية حقوق الإنسان وحرياته الأساسية) والأمن التعليمي (الأمن من الهدر المعرفي والتسرب المدرسي والجهل والأمية).

ويهدف الأمن الصحي إلى ضمان الحد الأدنى من الحماية من الأمراض وانماط حياة غير صحية ويهتم بالأمن الصحي العالمي(١٣).

ولقد اكدت منظمة الصحة العالمية إلى أهمية الأمن الصحي، إذ أشار التقرير الخاص بالصحة عام (٢٠٠٧) والذي جاء بعنوان (مستقبل اكثر أمناً) إلى تغييرات جذرية في الجوانب الديمغرافية والتدهور البيئي، واساءة استعمال مضادات الميكروبات، كل ذلك ادى إلى خلل في توازن الميكروبات فظهرت أمراض جديدة بمعدل غير مسبوق وبواقع مرض لكل عام(١٤).

نتيجة لذلك تعاظم اهتمام المؤسسات الصحية بجودة خدماتها المقدمة للمستفيدين عن طريق الافادة مما توفره باقي العلوم والمهن الساندة ومنها (الخدمة الاجتماعية) من خلال توظيف أخصائيين اجتماعيين فيها، والذين عبر ممارستهم لادوارهم المهنية إذ يسهمون في تعزيز الدور الايجابي للمؤسسة الصحية، والتي من اهمها مايأتي(١٥):

١-حث المريض على كيفية مواجهة مشكلاته بنفسه والحاجة الماسة للاخصائي الاجتماعي لمساعدته.

٢-تبصير المريض بما يعانيه ، بعد فحص الطبيب المعالج له، والتأكيد على الحالة الخاصة بالمريض من خلال دراسته مستقبلية من الناحية الجسمية وعودته إلى عمله الذي كان يعمله.

٣-الاهتمام الكبير بالتوعية والثقافة الصحية عن طريق الاتصال بالمواطنين مما يجنبهم الاصابة بالمرض.

٤-الاتصال بالمؤسسات الصحية بالمجتمع وكل الهيئات التطوعية والمؤسسات الرسمية وذلك لتوفير اجواء صحية سليمة للأصحاء والمرضى على السواء.

رابعاً: الصحة الانجابية:

منذ أن وجد الإنسان وهو في حالة صراع مع البيئة، وكان مضطراً باستمرار إلى تكيف نفسه معها، عبر إيجاد اشكال وانواع من التوازن بينه وبين موارد الأرض، مستعملاً طرائق عدة منها تحديد النسل.(١٦)، والذي كان يهدف إلى تحقيق غايات اقتصادية.

أما الدوافع الاجتماعية فترجع إلى عهد الفلاسفة اليونان، من افلاطون وارسطو الذين أكدوا على أهمية السلالة ومتانة البناء الفيزيقي للجسم، اذ اقترح ارسطو بعضاً من الممارسات مثل الاجهاض واعدام الاطفال المشوهين واكد على تحديد السن الذي يقلع الإنسان فيه عن الزواج أو عدم الأنجاب لأن الرجال المتقدمين في السن شأنهم شأن الاحداث لا ينجبون إلا مخلوقات ناقصة جسماً وعقلاً(١٧).

أما في الوقت الراهن فهنالك غايات وأهداف عدة تقف خلف تحديد النسل منها ما هو تنظيمي ومنها ما هو صحي بالدرجة الاساس وتأتي باقي العوامل والأسباب.

لقد اكد مالتوفي على الجانب الاقتصادي وعده من اهم الجوانب الاساسية في رفاهية الإنسان فيجب ان يكون ازدياد عدد الافراد متماشياً مع ازدياد وسائل المعيشة وموارد الرزق وهذه كانت فكرته التي نشرها سنة ١٧٩٨م في جملة تحت عنوان (تزايد السكان وتأثيره في تقدم المجتمع في المستقبل) (١٨) بسبب العامل الاقتصادي الذي دفعه إلى ذلك.

وتجدر الاشارة الى ان عام ١٩٤١ شهد اهتماماً كبيراً بقضية تحديد النسل من لدن علماء ومفكرين امثال مارجيت التي اصدرت في عام ١٩٤١ المرأة المتمردة وهي نشرة شهرية تضم ثمان صفحات تتضمن وسائل منع الحمل واهدافه (١٩).

كما ان الزيادة الحاصلة في عدد السكان ادت إلى تخضم المشاكل في العالم، مما ادى إلى تدخل وتعاون دولي بدلا من تركها للجهود الفردية والتي عملت على عقد عدة مؤتمرات عالمية تحت اشراف عصبة الأمم المتحدة واتخذقرارات عدة للحد من مشكلة تزايد السكان، من ضمنها توصية الحكومات والاهتمام الكبير بالاجراءات والمبادرات عن طريق الاهتمام بتنظيم الأسرة[٢٠].

وقد عقد مؤتمر المكسيك عام (١٩٧٥) والذي دعى إلى حرية الاجهاض للمرأة وكذلك الحرية الجنسية للمراهقين والتأكيد على الاهتمام بواقع الأسرة والسيطرة على سكان العالم الثالث[٢١].

وفي بداية الثمانينيات من القرن الماضي بدأ الاهتمام بوضع اهداف اساسية لتقديم الخدمات الصحية التي تؤكد على صحة السيدات في سن الانجاب ومن خلال (المنظمات الدولية) والاهتمام بصحة الطفولة والأسرة، واكدت الكثير من الدول على نوعية حياة الأسرة ولاسيما في الدول ذات النمو السكاني المتزايد فضلاً عن ذلك تأسيس اقسام خاصة في وزارة الصحة للطفولة والأمومة وازدياد الدعم العالمي للأسرة وبعد ذلك جاء انعقاد المؤتمر السكاني العالمي عام (١٩٨٤) واخذ يهتم بالبعد السكاني للأسرة وذلك لوجود مشكلات الخاصة بالدول النامية أما في مؤتمر نيروبي للأمومة عام (١٩٩٧) فهدف إلى انخفاض في معدلات مرتفعة في معظم الدول النامية وتقليل معدلات الوفيات للأمهات بنسبة (٥٥%) عام ٢٠٠٠م[٢٢]، بعد ذلك ظهر مفهوم يهتم بالتأكيد على صحة المرأة ولاسيما في بداية التسعينيات من القرن الماضي والذي يهدف إلى الطرائق الفاعلة للتدخلات التي تتعلق بصحة المرأة بشكل واسع، ولكن بسبب تشعب الموضوع واحتوائه على تخصصات متعددة لم يحظ بالدعم اللازم في تطور الخدمات[٢٣].

أما الحدث الاهم في تاريخ الصحة الانجابية فكان انعقاد المؤتمر العالمي للسكان والتنمية (ICPD) عام (١٩٩٤م) والذي دعا الى ضرورة الاهتمام بصحة المرأة واحترامها والتأكيد على دورها في المجتمع وكان من انجازات المؤتمر التأكيد على

الصحة الانجابية[٢٤]، وبعد ذلك أيضاً عقد مؤتمر بكين (١٩٩٥م) واكد على رسم ايديولوجية للمرأة في انحاء العالم كافة والتي اهتمت بالصحة الانجابية[٢٥].

أن الوعي الصحي ينعكس على مجمل الافعال الحياتية للإنسان ويعمل على توجيه خياراته، ومن هذه الخيارات، الصحة الانجابية، والتي تتمحور حول السن المناسب للأنجاب، وعدد حالات الانجاب والمدة بين حمل وآخر، فضلاً عن التقيد بالجدول الدوري للمراجعات الطبية، وجدول اللقاحات ... ومعرفة أنواع وسائل منع الحمل وكيفية استعمالها.

المبحث الرابع: التغيرات الحاصلة في قطاعات الرعاية الأولية في قضاء الطارمية:

ان عملية التنمية في ابسط مفاهيمها هي عملية تغيير وهذا التغيير ليس تلقائياً بل هو تغيير مقصود يستهدف قطاعات معينة في المجتمع من اجل أن يحدث تغييراً من شكل إلى آخر في البناء الاجتماعي باكمله، ويكون هذا التغيير على نوعين:

النوع الأول تغيير كمي: أي الزيادة في كمية الخدمات المقدمة للمجتمع، لكي يستوعب الزيادة التي تحصل في عدد السكان، الغاية منها وصول هذه الخدمات لكل أفراد المجتمع و التقليل والحد من المشكلات التي يعاني منها المجتمع في المؤسسات الصحية.

أما النوع الثاني فهو التغيير النوعي: ويقصد به رفع نوعية الخدمات المقدمة للمجتمع من أجل تحسين قدرة المجتمع على الابداع والارتقاء بالواقع الصحي إلى مستوى أفضل، لقد بدأ اهتمامات المؤسسات الصحية بشكل عام في العراق على الطاقات البشرية من الملاكات الطبية في هذه المؤسسة عبر نشر ثقافة الوعي الصحي بين أفراد المجتمعات لاسيما الريفية منها، عن طريق الارشادات وبرامج التوعية الصحية ووسائل الاعلام والمؤتمرات وعقد الندوات... ضمن برامج وخطط المؤسسة الصحية، وركزت أيضاً على الوقاية خوفاً من الاصابة بالأمراض المنتشرة حالياً في المجتمع، فضلاً عن وجود فرق جوالة في كثير من القرى الموجود في القضاء ومتابعة

الحالات المرضية والتأكيد على الاهتمام الكبير بثقافة الأسرة الريفية، والتركيز على نظافة المسكن والغذاء والتعليم، أذ حصلت تغيرات كبيرة من خلال الزيادة الحاصلة في عدد المراكز الصحية التي كان عددها (٦) مراكز واصبحت الان (٨) مراكز صحية، تعمل بنظام وزارة الصحة العراقية، ولكن توجد بعض المعوقات في هذه المراكز والسبب هو نقص في بعض الملاكات الطبية، كما انُشئت مستشفى الطارمية العام في عام (٢٠٠٩)، فضلاً عن الدعم من المجالس المحلية والمنظمات غير الحكومية.. التي كان لها دور كبير في تعزيز الجانب الصحي في منطقة الدراسة.

ويمكن القول أن أهم الأهداف الاساسية للمؤسسة الصحية ومراكز الرعاية الأولية هو كيفية الاهتمام بصحة الافراد داخل المجتمع، عبر الأدوار الأساسية التي يقدمونها لأفراد المجتمع، لغرض النهوض بالواقع الصحي.

وسوف نتناول بشيء من الإيجاز المؤسسات الصحية في قضاء الطارمية وعلى النحو الآتي:*

اولاً: مستشفى الطارمية العام :

مستشفى الطارمية العام يقسم عدداً من الاطباء والبالغ عددهم (٤٠) طبيباً من كلا الجنسين ومن جميع الاختصاصات ووحدات جراحية خاصة بالعمليات وردهات خاصة بالولادة، ورعاية الحوامل، والأطفال، فضلاً عن ذلك يوجد اطباء اختصاص في عمليات الأذن والأنف والحنجرة داخل المستشفى ووجود اللقاحات الخاصة بالأمراض المنتشرة حالياً و كافة الخدمات الطوارئ واستشارية العمليات واطباء التخدير ووجود صيدلية، وتوجد اغلب المستلزمات الطبية مع وجود معوقات في اثناء العمليات الجراحية، مثل نقص كلبسات العمليات الخاصة بالناظور ردي باك، ويوجد أيضاً طبيب خفر يتم استدعاؤه عن طريق الطوارئ لمعالجة المرضى بعد انتهاء الدوام الرسمي، ويهتم المستشفى في كثير من الخدمات الصحية عن طريق فرق متابعة الاطفال غير الملقحين باللقاحات الروتينية والصحة المدرسية والصحة النفسية وحدة التغذية والأسنان ورعاية كبار السن ووجود مقاعد خاصة لذوي الاحتياجات الخاصة وجود حملات توعية

من قبل ملاكات المؤسسة الصحية في المستشفى للوقاية من الأمراض والعواصف الترابية وتوعية الناس بالأمراض مثل كوفيد (١٩) والأمراض الخاصة بالاطفال أو الكبار أو النساء ويوجد منسق صحي بين المؤسسة الصحية والمدارس، فالغاية الأساسية للمؤسسات الصحية هو الاهتمام بصحة أفراد المجتمع.

ثانياً: مركز الرعاية الصحية الاولية:

توجد في منطقة الدراسة مجموعة من مراكز الرعاية الصحية الاولية وهي على النحو اللأتي

١. مركز الرعاية الصحية الأولية في قضاء الطارمية:

يضم هذا المركز خمسة عشر طبيباً مع ملاكات ادارية وصحية، يقدمون الخدمات الصحية والتوعوية عبر الدورات التثقيفية والاعلانات والبوسترات وبرامج تعزيز الصحة... فضلاً عن برامج تنظيم الأسرة والصحة الانجابية ووسائل منع الحمل وتوعية افراد المجتمع بالأمراض المنتشرة حالياً.

وهذا المركز مزود باللقاحات كافة والادوية الضرورية داخل الصيدلية ، وتقدم اللقاحات الدورية الخاصة بالاطفال حديثي الولادة من عمر يوم واحد إلى (٦) سنوات بحسب جداول لقاحات وزارة الصحة ورعاية النساء في سن الانجاب وتشجيع النساء الحوامل الولادة داخل المستشفيات، وجود اجهزة اشعة مع سونار ومع جهاز خلط حشوات الأسنان ووجود عدد من اطباء الاسنان والبالغ عددهم عشرة اطباء، ووجود مختبر للتحليلات المرضية واطباء استشاريين داخل المركز الصحي، التأكيد على أخذ اللقاحات الدورية بالنسبة للمصابين، وعدم الاختلاط بهم ولبس أجهزة الوقاية الكمامات والابتعاد عن الكثافات السكانية والاهتمام بالارشادات الصحية خوفاً من الوقوع بالمرض لأن الوقاية خير من العلاج.

٢. مركز الرعاية الاولية في المصلحية :

يوجد في هذا المركز عدد من الاطباء والبالغ عددهم (١٨) طبيباً من كلا الجنسين ومن الاختصاصات كافة ، تيوجد برامج توعية وارشادات وبوسترات حول الأمراض

المنتشرة حالياً، وجود عدد من الفرق الجوالة بالذهاب إلى المناطق الريفية وتوعية هذه المناطق بأخذ اللقاحات والاهتمامات بالصحة من خلال النظافة والسكن والغذاء، ومراجعة المراكز عند الشعور بأي حالة مرضية والتأثير على الاطفال والنساء وكبار السن والاهتمام بالتعليم من خلال الذهاب الى المدارس، إضافة غلى دور العديد من منظمات مثل المنظمات التطوعية من قبل بعض الشباب بتوفير الكثير من المستلزمات الطبية اثناء الحضر، مثل الاوكسجين واجهزة الوقاية، ومنظمات المجتمع المدني وشيوخ العشائر ورجال الدين كان لهم دور فاعل في مساعدة المراكز الصحية خدمة للصالح العام وخدمة لمناطقهم من انتشار الامراض والسيطرة على الأمراض ويوجد بعض العمليات الصغرى داخل المراكز، توجد بعض المعوقات منها عدم وجود أشعة او أجهزة السونار .وتوجد في المركز صحة تنظيم الأسرة فضلاً عن وجود منسق صحي بين المركز وبين المدرسة.

٣. مركز الرعاية الصحية الأولية في العبايجي :

يعد مركز العبايجي من المراكز المهمة في منطقة الدراسة ويسهم في نشر الثقافة الصحية من خلال برامج وزارة الصحة العراقية إذ تركز على اخذ اللقاحات الدورية وعن طريق كارتات التلقيح، وأهتمام الملاك الطبي بالتوعية بالأمراض المنتشرة داخل القضاء مثل (جائحة كورونا) والأمراض الاخرى ولاسيما الاطفال والاهتمام بالنساء وكبار السن في الردهات الخاصة بالأمراض ووجود اطباء استشاريين في أمراض الحصبة والسعال الديكي، والتهاب الكبد الفايروسي والتهاب القصبات والأمراض الأخرى، والتركيز على حماية افراد المجتمع من خلال اجهزة الوقاية وعدم الاختلاط بالمصابين والحجر داخل المنازل عند انتشار الأمراض المعدية، يوجد أيضاً اهتمام وتعاون كبير بين الأهالي والمراكز الصحية خوفاً على صحتهم توجد بعض المعوقات لكن يمكن معالجتها بمرور الزمن من خلال اعلام الوزارة بها.

٤. مركز الرعاية الأولية في لباججي:

يضم هذا المركز عدد من الاطباء والصيادلة واطباء الاسنان ويوجد وحدة تحصين اللقاحات ورعاية الاطفال فضلا عن وجود صيدلية فيها الادوية واللقاحات كافة ، وتوجد أيضاً فرق جوالة خاصةبالمركز الصحي، لكن توجد بعض المعوقات منها، أن البناية لا تصلح أن تكون مركز صحي لأنها بناية قديمة وصغيرة جداً، ولأن المركز الصحي يجاور مدرستين ابتدائية وثانوية، مما ادى إلى وجود زخم كبير من اعداد الطلبة لاسيما في هذه الفترة من انتشار الأمراض في المجتمع فضلا عن الكثافة السكانية من ابناء المنطقة، فان المركز الصحي يعاني كثيراً من الصعوبات خاصة المرضى واعدادهم إذ يجب الاهتمام الوزارات المعينة بذلك*.

٥. مركز الرعاية الأولية في الشيخ حمد :

عند اللقاء مع الدكتور علي سهام يوسف، اكد لنا ان البناية الموجودة لا تصلح مركز صحياً والسبب يعود إلى أهمال المؤسسة الصحية لبعض المراكز الموجودة في القضاء إذ تم انتقال مركز الشيخ حمد إلى بناية أخرى والمركز الصحي الموجود قد اغلق تماماً، أما البناية الجديدة فهي بناية صغيرة لا تصلح أن تكون مركزاً صحياً، اما العلاجات فهي موجودة فضلا عن وجود فرق صحية تذهب إلى المدارس علماً أنهتوجد كثافة سكانية كبيرة واعداد مدارس، مما يؤدي الى صعوبة معالجة المرض من الاملاكات الصحية، لاسيما عند انتشار العديد من الأمراض مثل (وباء كورونا والذي ادى الى وفاة كثير من الناس من ضمنهم اطباء، وعدم وجود ثقافة صحية من الملاكات الطبية وارشادهم الأفراد، كما ان الصيدلية تحتوى على اللقاحات كافة ومختبر للتحليلات المرضية.

٦. مركز الرعاية الصحية الأولية في الطابي:

يضم هذا المركز عدداً من الاختصاصات المختلفة، وتوجد لقاحات دورية تشمل الرعاية الصحية الانجابية ورعاية الاطفال والاهتمام بكبار السن والنساء، وبرامج تعزيز الصحة والفرق الجوالة للذهاب إلى المناطق الريفية لغرض التوعية والارشاد في الأمراض المنتشرة حاليا في المناطق والتأكيد على أخذ اللقاحات الدورية والاهتمام

بالنظافة والسكن، والغذاء، والتعليم والذهاب إلى المراكز الأولية عند الشعور بأية حالة مرضية داخل الأسرة، ولكن توجد بعض المشكلات الخاصة بالمراكز الصحية منها البنايات الخاصة بالمراكز واغلبها بيوت لا تصلح أن تكون مؤسسة صحية أو مركز صحي فضلاً عن نقص الكثير من اطباء السونار والاشعة وبعد المسافة والجوانب الاقتصادية تؤثر تأثيراً مباشراً على عدم الذهاب الأسر إلى المراكز الصحية وانشغالهم بكثير من الاعمال الزراعية، وجود منسق صحي بين المدارس ووجود صيدلية ومختبر واجهزة حماية واجهزة اطفاء داخل المركز الصحي.الغاية الاساسية والهدف الاساس لهذه المراكز هي تقديم افضل الخدمات الصحية لابناء المجتمع لغرض تطور والازدهار في كافة مجالات الحياة.

٧. مركز الرعاية الصحية الأولية في المشاهدة :

يضم هذا المركز مجموعة من التخصصات من أطباء وصيادلة وأطباء الأسنان، توجد لقاحات دورية في اثناء مرحلة انتشار الوباء، الحصبة، السعال الديكي، التهاب الكبد الفايروسي، فضلا عنالأمراض الأخرى، الى جانب برامج تعزيزيةللصحة والصحة النفسية ومن خلال اللقاء مع مدير المركز دكتور ليث بتاريخ ٢٠٢٢/٦/٧ أنه يوجد فرق جوالة تساهم في نشر الوعي الصحي في المناطق الريفية، وتوجد استمارات خاصة في اغلب المراكز الصحية بالأمراض وتشجيع العوائل الريفية على أخذ العلاج خوفاً من الاصابة بكثير من الأمراض.

وجود عدد من الأسر في الطوارئ للحالات المرضية الخاصة فضلا عن وجود صيدليتين فيها ادوية ولقاحات مع توافر قناني الاوكسجين لحالات الاختناق وضيق التنفس في اثناء حدوث العواصف الترابية يحتوي المركز على ردهة خاصة بالاسنان واجهزة تعقيم، وحشوات خلع الاسنان، البناية تصلح ان تكون مستشفى وليس مركز صحيا وذلك لحجم مساحتها ولكونها بناية حديثة تضم كافة الردهات الخاصة بالمراكز الصحية ووجود غرفة التذاكر الخاصة بالباصات المجانية، ومع هذا يوجود نقص في الكثير من الملاكات الطبية مثل السونار، التخطيط، الاشعة، فيجب الاهتمام بهذه

المراكز من المؤسسة الصحية لأن المركز يقع ضمن كثافة سكانية عالية جدا، مع ووجود اكثر من خمس مدارس .

المبحث الخامس: المؤسسات التربوية ودورها في تنمية الوعي الصحي في المجتمع المحلي

أولت الإنسانية في مراحل متقدمة من تاريخ البشرية اهتماماً كبيراً بتطوير التعليم الذي يمكنه من تسخير الطبيعة والحفاظ على حياته ومواجهة الاخطار[٢٦] تتمثل بمؤسسات تربوية متخصصة[٢٧]، فيكشف لنا التاريخ الإنساني عن النشأة الأولى للمؤسسات التعليمية فقد ظهرت في الحضارات القديمة كحضارة بلاد الرافدين ففي عصر السلالات السومرية قبل حوالي (٥٠٠٠) الاف عام قبل الميلاد عثر على مدرستين تعودان إلى عهد الملك حمورابي كذلك خطت أول الأحرف على ألواح من الطين. وسنت قوانين لتنظيم حياة الإنسان والمجتمع والتعلم في مراحله الأولى كان يخضع لتأثير الطبقة الاجتماعية والفروق الثقافية[٢٨].

١- التعليم في العراق :

أصبح نظام التعليم في العراق نظاماً حكومياً بنسبة عالية جداً وللمراحل الدراسية كافة ، عدا وجود قسم من الكليات الأهلية في مرحلة التعليم العالي، حيث قامت الدولة بتوفير الملاكات والهيئات التدريسية والمستلزمات التربوية لغرض انجاح هذه المؤسسة لقد ضمن الدستور العراقي حق التعليم في المراحل كافة لجميع المواطنين والزامية التعليم الابتدائي والاهتمام بفروع التعليم وبدون تمييز والاهتمام بعناية خاصة لسكان المناطق الريفية والنائية[٢٩].ففي نهاية السبعينيات كان العراق يمتلك نظاماً تعليمياً يعد من افضل الانظمة في المنطقة ولكن الحروب التي خاضها العراق والحصار الاقتصادي، كانا سبباً أساسياً في تدهور أنظمة التعليم وضعف الدافعية لدى طيف واسع من الطلبة في المراحل الدراسية كافة [٣٠] .

أما في قضاء الطارمية فيعد التعليم من اهم الوسائل الاساسية في تنمية الوعي الصحي لافراد المجتمع وذلك من خلال وجود عدداً من المدارس الابتدائية والبالغ

عددها ٦٣ مدرسة ابتدائية حسب احصائيات تربية بغداد الكرخ / ٣ فرع التاجي، و (٣٩) مدرسة ثانوية ليصبح مجموع المدارس في القضاء (١٠٢) مدرسة تعمل بنظام وزارة التربية العراقية[٣١]، وتوجد فيها ملاكات تربوية من كلا الجنسين وبالاختصاصات كافة، فضلا عن ذلك توجد جامعة حكومية هي الجامعة العراقية كلية التربية، وتحتوي على اقسام عدة تابعة إلى وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، وحالياً انشأت كلية أهلية في ناحية المشاهدة وسميت بكلية الرشيد الجامعة، إذ ضمت عدداً من الاقسام العلمية والاقسام الإنسانية، ومما تقدم يعد التعليم من أهم الركائز الاساسية في تنمية الوعي الصحي والثقافة الصحية لدى الافراد في المجتمعات المحلية، فالأسرة تحتضن الأطفال وتنمي فيهم السلوك الحسن ثم المدرسة التي تمنح الطالب العلم والمعرفة لكي يرتقي من واقع إلى واقع أفضل، ولاسيما وجود منظمات اهلية كان لها دور فعال في هذا المجال وتوجد قطاعات حكومية قامت بنشر الكثير من برامج التوعية الصحية ومن خلال وسائل الإعلام أيضاً، ويعد التعليم من اهم الميادين لقياس التنمية لأنه يسهم في تطوير العنصر البشري ليصبح قادراً على ترجمة متطلبات التنمية البشرية الى واقع عملي ملموس ومعاش بشكل يومي.

ولاسيما ان الدستور العراقي ينص على ان التعليم حق للجميع من دون تمييز بين الذكور والاناث إذ اصبح التعليم في العراق مجاناً في جميع المراحل الدراسية والزامياً في المرحلة الابتدائية، استناداً إلى المادة (١٤) من دستور الجمهور العراقية لسنة (٢٠٠٥)، فضلاً عن قانون محو الامية الذي يؤكد على اتاحة فرصة التعليم للجميع، رقم (٢٣) لسنة (٢٠١١) [٣٢].لقد اكد الكثير من الباحثين في العلوم التربوية على وجود بعض العوامل والتي لها أهمية كبيرة في تحديد نوع التعليم الذي يتلقاه الاشخاص، ومن هذه العوامل هي العوامل الاقتصادية والنظم الاجتماعية التي تهتم بنوع المهنة وتحديد دور الافراد والطبيعة الاجتماعية التي ينتمي اليها[٣٣].

الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي :

لقد اكدت الكثير من البحوث العلمية على الاهتمام بالجوانب الطبية والنفسية والاجتماعية أهمية تكوين الشخصية الإنسانية للأفراد في مراحل النمو والتكوين، ومن هنا بدأ التأكيد على برامج الرعاية الاجتماعية في ادوار التعليم المختلطة، لأن المدرسة هي الركيزة الاساسية التي يكتب الفرد من خلالها العديد من التصرفات والعادات والسلوكيات وتهتم بأدوار اساسية في عمليات التنشئة الاجتماعية[٣٤]، إذ كان الاهتمام المتزايد في رعاية الطلبة عن طريق الملاحظات والاهداف العلمية في هذا الجانب، فضلاً عن وجود بعض المشكلات والصعوبات التي أدت إلى عدم استفادة الطلبة من المناهج التعليمية، مما أدى إلى ضرورة تدخل وزارة التربية لتوفير اخصائيين اجتماعيين ومرشدين ونفسيين وخبراء لمساعدة الطلبة ذوي المشكلات على دراستهم، وبسبب النمو المتزايد بدأ الاهتمام بأدخال الخدمة الاجتماعية المدرسية كمهنة لكي تساعد في دور فعال في تحديد الانساق والرعاية الاجتماعية للطلبة والتي سميت بالمدرس الزائر[٣٥].وتعد المدرسة من المؤسسات التربوية التي تهدف إلى تنشئة الافراد وتطويرهم نحو الأفضل ولكونها تعتبر المؤسسة الأولى التي ينتمي اليها الفود بعد اسرته[٣٦].

وتعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية من أهم المهن التي تساعد على تحقيق الأهداف المدرسية، وتساهم مساهمة كبيرة في كثير من الجوانب الأساسية التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالعملية التربوي ولا يقتصر تدخلها على الأهداف الخاصة في الطالب، وانما يتعدى إلى المدرسة والأسرة والمجتمع، والغاية الأساسية هي تطوير القدرات المدرسية والعمل على زيادة الاهتمام بتلبية احتياجات كل من الطالب والأسرة والمجتمع[٣٧].فالمدرسة تقوم بأهم وظيفة اساسية هي قريبة الطفل قبل اسرته التي يعيش فيها وذلك عبر تنمية قدراته ووعيه وثقافته الصحية، ومن وظائف المدرسة نقل الاجيال الماضية لصغار الاجيال الحاضرة[٣٨].فالمدرسة تسهم في خلق بيئة مناسبة للثقافة والوعي الصحي، وبما يخدم ر قدراتهم وافكارهم العلمية ويطورها داخل المدرسة، فلا

بد أن يكون تعاون ما بين الأسرة والمدرسة عبر الارشادات المدرسية للتلميذ حتى يصل إلى تحقيق الاهداف التي يروم الوصول اليها[٣٩].

ولقد اهتمت هذه المهنة في المجال التعليمي عبر تقديم اهداف اساسية للمدرسة، وأن المدرسة ليست مؤسسة تربوية فحسب وانما اصبحت مؤسسة تربوية ذات اهداف اجتماعية[٤٠]، وكذلك اتخذت هذه المهنة من خلال طرقها الثلاث (خدمة فرد – خدمة جماعة – تنظيم المجتمع) والتي تعد من أهم الركائز الأساسية في تطوير قدرات الافراد على القيام بوظائفهم المتعددة وتوفير مجموعة من العلاقات والانشطة لغرض التفاعل مع المدرسة والمجتمع المحلي، وتعمل في المجال التعليمي إلى تقديم الخدمات الاساسية عن طريق الانساق الاجتماعية والعمل على توظيف التوافق مع البيئة المجتمعية، حيث تصبح الخدمة احد ميكانزمات اهداف الانساق الخاصة بالتعليم والتوصل إلى حالة اكثر تطوراً وأفضل اهتماماً مع متطلبات انساق المجتمع[٤١].ان الخدمة الاجتماعية تؤدي دورها على ارشاد وتوجيه والجماعات نحو مساعدة الإنسان على تحقيق افضل تكيف مع بيئته الاجتماعية[٤٢]، وتهدف إلى الوصول بالمجتمع المحلي إلى أقصى قدر من التنمية والازدهار وحل مشكلاته المختلفة التي يتعرض لها افراده، والخدمة بشكل عام هدفها هو تقديم المساعدة للفرد والجماعة والمجتمع المحلي من اجل الوصول بهم إلى اكبر قدر ممكن من الرفاهية الاجتماعية ومن اجل ذلك تقوم على استخدام اساليبها المهنية الخاصة المختلفة عن باقي المهن الأخرى، فأن من اهم اهدافها أنها تعمل على مراعاة العوامل الاجتماعية والعوامل الاقتصادية والعوامل السيكولوجية والعوامل البيئية التي يمكن ان تؤثر على حياة الافراد والجماعات والمجتمع المحلي، وتهتم باستثمار الجهود المادية والبشرية في مساعدة الشباب لاكتساب القيم والمعارف والمهارات استثماراً مفيداً[٤٣].

أما وظائف الاخصائي الاجتماعي التي يؤديها عبر ممارسته لدوره المهني في المؤسسة التربوية المدرسة في المجتمعات المحلية فيمكن اجمالها على النحو الأتي:

١-المرشد : إذ ان الاخصائي الاجتماعي عليه ان يساعد المجتمع على اخبار الاساليب وافضلها من اجل تحقيق اهداف المجتمع المحلي وطموحاته، وهذا يتطلب من الاخصائي ان يتسم بالمبادأة والموضوعية وان يقدم نفسه للمجتمع بشكل مقنع وأن يحدد دوره بشكل واضح.

٢-الممكن : على الاخصائي تسهيل عمليات تنظيم المجتمع والتي تبدأ بأثارة مشاعر عدم الرضى عن ظروف المجتمع وعن اوضاعه ومساعدة الافراد على الرؤية الواضحة.

٣-الخبير : ان يكون الاخصائي قادراً على تزويد المجتمع بالمعلومات والمهارات المهنية اللازمة للعمل، وهذا الدور يتطلب منه ان يقوم بتشخيص المجتمع بمشكلاته واحتياجته وان يجري البحوث والدراسات اللازمة لذلك.

دور الاخصائي في المؤسسات والجماعات المحلية :

يقوم الاخصائي بمساعدة اعضاء الجماعات في المجتمعات المحلية والاهتمام بالتفاعل الجماعي، وتبادل الافكار فيما بينهم وتقديم المساعدات لهؤلاء الاعضاء لابتكار هوية جماعية لهم لكي يتم ارتباطهم بهذه الهوية التي تجمع بين افراد هذه الجماعات لكي تستمر هذه الجماعة فضلاً عن ذلك يزيد من احساس اعضاء الجامعة بانهم يشكلون مجتمعاً حقيقياً[٤٤]، فيجب على الاخصائي الاجتماعي عن طريق المهارات والافكار التي يمتلكها ان يهتم بهذه الشريحة من المجتمع ومن خلال تقديم الارشاد الصحية، خاصاً بعد انتشار عديدا من الأمراض في هذه المجتمعات ومنها كوفيد (١٩) والأمراض الأخرى، وقد اكدت الكثير من الدراسات حول الاهتمام بالاخصائيين الاجتماعيين لما لهم دور فعال في ثقافة المجتمعات المحلية عن طريق الندوات أو وسائل الاعلام التي يستعملها الاخصائي[٤٥].

البحث السادس:النتائج والتوصيات والمقترحات

اولاً: النتائج:

١. هناك ضعف في مستوى الوعي الصحي بالامراض المعدية وطرق الاصابة بها.
٢. ان مستوى الخدمات الصحية في منطقة الدراسة ضعيفة وليست بالمستوى المطلوب.
٣. ضعف البرامج التوعوية المقدمة للمجتمع الريفي من حيث الكم والكيف.
٤. ضعف التعاون بين سكان المجتمع الريفي والمؤسسات الصحية في منطقة الدراسة.
٥. عندما تكون البرامج التوعوية متضادة مع الاعراف والقيم الاجتماعية المتوارثة فانها لاتلقى القبول، وتواجه بالرفض.

ثانياً التوصيات:

توصي الدراسة بالاتي:...

١. الاهتمام المكثف من جانب وزارة الصحة بالجانب الصحي وبرامج التوعية الصحية ورفد المستشفيات والمراكز الصحية وبالمزيد من الامكانيات والمستلزمات من اجل اداء واجبها بالشكل المطلوب.
٢. اعطاء اهمية خاصة من وزارة التخطيط بالمجتمعات الريفية عبر تعزيز واقعها الصحي والتعليمي والبيئي

الهوامش والمصادر:

[١] القريش، مدحت، ٢٠٠٧، التنمية الاقتصادية ، دار وائل للنشر.

[٢] قنديل، ايهاب يوسف، ٢٠٠٧، تنمية الوعي البيئي والصحي من خلال تدريس القصص الحركية في دروس التربية الرياضية، رسالة ماجستير غير منشور ، كلية التربية الرياضية، جامعة الاسكندرية

[٣] حبيب، عالية واخرون، ٢٠٠٩، علم الاجتماع الريفي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

(٤)عبد السلام بشير الدويبي، علم الاجتماع الطبي، دار الشروق، عمان، الأردن، ٢٠٠٥، ص٧١.

(٥)المصدر السابق نفسه، ص٧١-.

(٦)سامي الهزايمة، درجة تضمين كتاب اللغة العربية للصف السادس الأساس لمفاهيم الوعي الصحي في الأردن، جامعة آل البيت، ٢٠٢١، ص٣.

(٧)ارفيس زبير، تباين مستويات الوعي الصحي لدى موظفي قطاع التربية في ضوء بعض المتغيرات، المركز الجامعي، نور البشير، الجزائر، ٢٠٢١، ص٣.

(٨)مصعب الألوسي، النظام الصحي في العراق، علامة أخرى على دولة متداعية، ١٥ يوليو، ٢٠٢١.

(٩)علي خضير عباس العنبوري، مفاهيم نقابية وقانونية لذوي المهن الصحي، جامعة بغداد، كلية طب الكندي، بغداد، ٢٠٢٠.

(١٠)وزارة التخطيط، تقديرات السكان عام، ٢٠٠٧، ص٧-٨.

(١١)عدنان ياسين مصطفى، الامن الصحي والتنمية في العراق، مركز البيان للدراسات والتخطيط، ٢٠٢٢، ص٣.

(12)UNDP, World Human Development Report, 1994.

(١٣) منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط، اللجنة الاقليمية لشرق المتوسط، الصحة والأمن الإنساني، الدورة (٤٩)، البند (٩) من جدول الأعمال، ٢٠٠٢.

(١٤)منظمة الصحة العالمية، مستقبل أكثر أمنا، أمن الصحة العمومي في القرن الواحد والعشرين، تقرير الصحة في العالم، ٢٠٠٧، ص٥-٦.

(١٥)فيصل محمود غرايبة، الخدمة الاجتماعية الطبية، ط١، دار وائل للنشر، جامعة النهرين، كلية الاداب، ٢٠٠٨، ص٤٥-٤٦.

(١٦)رزق الله، عبد الحميد، تنظيم النسل، بدون طبعة، البحوث الاجتماعية، تونس، ١٩٦٣، ص١٣٥-١٣٦.

(١٧)الخشاب احمد، سكان المجتمع العربي (دراسة تكاملية)، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة، ص١٢٣.

(١٨)، أبو الأعلى المودودي ، حركة تحديد النسل، ط١، دار الفكر، دمشق، سنة ١٩٦٥، ص١-٢.

(١٩)ويكيبيديا، الموسعة الحرة، تحديد النسل، http://www.ar.wikiped.org١٠ مارس، ٢٠١٣، أحدث حرة ٢٠٢٢/٦/٢.
(٢٠)ابراهيم احمد تنظيم الأسرة من الناحية الاجتماعية، بدون طبعة، الجمعية العامة لتدريب العاملين في حياة من الطفولة والأسرة، ص٥٤-٥٥.
(٢١)ماجد بن جعفر الغامدي، مؤتمر بكين خطوة باتجاه مجتمع التحلل العالمي، منتدى صيد الفوائد جرى التحميل ١٣ مارس/٢٠١٣ .
http://www.said.net/femal/M172.thm
(٢٢)حمود بن سالم الجابري، ، الصحة الانجابية، تقرير منشور في اضاءات بحثية، تصدر عن دائرة معلومات والبحوث بمجلس الدول السلطنة عمان، سنة ٢٠١١، ص٢.
(٢٣)وزارة الصحة، مديرية الرعاية الصحية الأولية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان ويدل المتدرب في الصحة الانجابية (للعناصر الصحية المساعدة) مفهوم الصحة الانجابية، دمشق، ٢٠٠٦.
http://www.reefenet.gov.sy/heath/hygienci.publication/procreative.hakt.h/6hisyry.htm. جرى التحميل ١٢ يوليو / ٢٠١٢
(٢٤)حمود بن سالم الجابري، الصحة الانجابية، مصدر سابق نفسه، ص٣.
(٢٥)ماجد بن جعفر الغامدي، مصدر السابق نفسه، من موقع الكتروني.
* - تم اخذ المعلومات من البيانات المتوفرة لوزارة التخطيط والمقابلة التي أجراها الباحث مع د.صدام مطلك حمد مدير مستشفى الطارمية العام في ٢٠٢٢/٤/١٣ في مستشفى الطارمية العام .
*-الدكتور ناجح حميد مدير المركز الصحي.
(٢٦)عبد الهادي فليح القيسي، بحث مقدم، كلية العلوم الإسلامية، جامعة بغداد، ٢٠١١، ص٣.
(٢٧)احمد كمال، محمد عدلي، المدرسة والمجتمع، مطبعة الانجلو المصرية، مصر، ١٩٧٢، ص١.
(٢٨)احمد كمال الدين، المصدر السابق نفسه، ص٢.
(٢٩)جمهورية العراق، وزارة التخطيط، تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠٠٠، ص٧٧.
(٣٠)جمهورية العراق، وزارة التخطيط، تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠٠٨، ص١٣٣.
(٣١ .) جمهورية العراق ،وزارة التربية
(٣٢)احسان عمر الحديثي، التعليم قبل الجامعي، قراءة في الاستراتيجية الوطنية للتربية والتعليم العالي والبحث العلمي في العراق، مؤتمر البيان السنوي الثاني، التربية والتعليم من اجل التربية المستدامة، ٢٠١٩، ص٢٩.

(٣٣)احسان، محمد الحسن، علم الاجتماع الاقتصادي، دار الكتب والطباعة والنشر، ١٩٩٠، ص٤٦.

(٣٤) منال طلعت محمود، الخدمة الاجتماعية، مطبعة الاسكندرية، ٢٠١٢، ص٢١٥.

(٣٥)محمد سعيد فهمي، الاتجاهات الحدية في طرق وادوار الاخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، ٢٠١٦، ص١٢٧.

(٣٦) زينب معوض الباهي، مفاهيم الخدمة الاجتماعية في مجالات الممارسة المهنية، مكتبة الرائد، القاهرة، ٢٠٠٥، ص١١.

(37)Meares, P. & Others, Social Work Service in school, N. J. Prentice Hall, inc, 1998, P.22.

(٣٨)احمد كمال عدلي، المدرسة والمجتمع، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر، ١٩٧٦، ص٨٠.

(٣٩)جوسلبن، المدرسة والمجتمع المصري، ترجمة محمد قدري وآخرون، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٧٣، ص٢١-٢٥.

(٤٠)احمد فوزي الهادي وآخرون، بحوث تجريبية في العمل مع الجماعات، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، (القاهرة، ١٩٨٧)، ص٩٩.

(٤١)عبد الحلمي رضا عبد العال، تنظيم المجتمع، النظرية والتطبيق، (القاهرة، المطبعة التجارية الحديثة)، ٢٠٠٠، ص٣٤٠.

(٤٢)ماهر أبو المعاطي علي، الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ٢٠٠٨، ص٥٣.

(٤٣)نبيل ابراهيم احمد، مقدمة في الخدمة الاجتماعية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ص١٩٦.

(٤٤)محمد سعيد فهمي، الاتجاهات الحديثة في طرق وادوار الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، ٢٠١٦، ص١٢٧.

(٤٥)فيصل محمود غرايبة، الخدمة الاجتماعية الطبية، دار وائل للنشر، ط١ن جامعة النهرين، كلية الاداب، ٢٠٠٨، ص٤٥.