

المتغيرات الاجتماعية وعلاقتها بالإصابة بالأمراض المزمنة

اعداد

أ.وفاء السيد سالم سعود

د/ أسماء إدريس

د/ ناجى بدر إبراهيم

مدرس علم الاجتماع

أستاذ مساعد علم الاجتماع

كلية الآداب - جامعة دمنهور

كلية الآداب - جامعة دمنهور

دورية الانسانيات . كلية الآداب . جامعة دمنهور

العدد التاسع والخمسون - يوليو - لسنة 2022

المتغيرات الاجتماعية وعلاقتها بالإصابة بالأمراض المزمنة

أ.وفاء السيد سالم سعود

د/ ناجى بدر إبراهيم

د/ أسماء إدريس

ملخص:

ان خطر الأمراض المزمنة يتزايد ويتعاظم على الصعيد العالمى، والمحلى، وعرضنا أسبابها التى تعود للتقدم الاقتصادى والتكنولوجى والعولمة، وغيرها من التغيرات الحديثة التى طالت الإنسان فى عصرنا الحالى، وكذلك عرضنا فى الورقة البحثية لبعض من أنواعها المتعددة والمتباينة . ان دراستنا للأمراض المزمنة فى هذا البحث ودراسة أسبابها فإن هذا سيفيد فى دراستنا للأمراض المزمنة بتعمق، ويمكننا من التصدى لها فى المستقبل، فهى تعد التحدى الحقيقى امام جميع دول العالم، فدراسة أسباب تلك الأمراض يسهم فى دراسة الاثار والتكاليف الاجتماعية والاقتصادية الخاصة بالأمراض المزمنة، حيث نعرض الاثار والتغيرات الاجتماعية للأمراض وما تسببه من مخاطر جسيمة على الفرد ، وعلى التنمية، فتتعدى هذه الاثار الفرد المريض لتصل إلى أفراد أسرته وعلاقاته وعمله وأنشطته الاجتماعية، وهكذا يؤثر على انتاج المجتمع وقوته العاملة، ومن ثم على تقدمه وتطوره، وعندما يصاب أفراد المجتمع بالأمراض المزمنة المختلفة فهذا سينتج عنه عجز وشلل تام فى برامج وسياسات التنمية والرفاهية التى تنشدها الشعوب.

Abstract:

The danger of chronic diseases is increasing and growing at the global and local levels, and we have presented their causes that are due to economic and technological progress, globalization, and other recent changes that have affected man in our current era. Our study of chronic diseases in this research and study of their causes, this will benefit in our study of chronic diseases in depth, and enable us to address them in the future, as it is the real challenge for all countries of the world. We present the effects and social changes of diseases and the serious risks they cause to the individual and to development. These effects extend beyond the sick individual to reach members of his family, relationships, work and social activities, and thus affect the society's production and labor force, and then on its progress and development, and when members of society become chronically ill. This will result in complete impotence and paralysis in the development and welfare programs and policies that people seek.

مقدمة :

تعد الأمراض المزمنة مشكلة عالمية، وفي العقود الماضية شهدت أرقامها ارتفاعاً ملحوظاً، والأمراض المزمنة أمراض تدوم فترات طويلة وتتطور بصورة بطيئة عموماً، وتأتي الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والسرطان والأمراض التنفسية المزمنة والسكري في مقدمة الأسباب الرئيسية للوفاة في شتى أنحاء العالم. ويتغير شكل الأمراض عالمياً بصورة مستمرة وتمثل الأمراض المزمنة حالياً الأسباب الرئيسية للإعاقات والوفيات بصورة أكبر من الأمراض المعدية، ومن هذه الأمراض مرض الفشل الكلوي الذي ينتج في كثير من الأحيان كمضاعفات للإصابة بمرض السكري وارتفاع ضغط الدم.

حيث تؤثر نوعية الحياة التي يحيها المصاب والتي بدورها تؤثر على الأسرة وعلى أفرادها بالتحديد؛ لأن متطلبات هذه الأسر الاجتماعية والاقتصادية والنفسية ستكون أكثر من الأسر التي لا يوجد فيها شخص مصاب بمرض مزمن وكذلك الوفاة المبكرة.

فشهدت الدول تغييرات هائلة أدت لتحول واضح في النمط العام للأمراض، حيث تعود الناس على أساليب حياتية وعادات معيشية وغذائية جديدة . هكذا نجد عوامل جديدة تولدت في عصرنا الحالي لتظهر لنا الأمراض المزمنة ، وهي متعلقة ومرتبطة في المقام الأول بأساليب وأنماط الحياة الحديثة ونمطها السريع ، وكذلك بالتقدم التكنولوجي المصاحب لها وأيضا السلوك الغذائي المصاحب لهذه الحياة.

ومما سبق يمكن أن نحدد مشكلة الدراسة في كيفية تأثير الأمراض المزمنة على حياة الفرد وأيضاً على المجتمع الذي يعيش فيه وخاصة مرض الفشل الكلوي المزمن ومدى تأثيره على نوعية حياة الفرد المصاب به ليس فقط من الناحية البيولوجية ولكن أيضاً من ناحية تأثيره في حياته الاجتماعية والأداء النفسي والعاطفي والسلوكي.

□ **أهمية الدراسة:** تكمن أهمية الدراسة الحالية في الآتي:

الأهمية النظرية للدراسة :تتمثل أهمية الدراسة على المستوى النظري والتطبيقي فيما يلي: الارتفاع الملحوظ في أعداد المصابين بالأمراض المزمنة في دول العالم وخاصة النامية والفقيرة. حاولت الدراسة الراهنة معرفة مجالات الاهتمام والبحث داخل مجال علم الاجتماع الطبي وعلم الأمراض. كما تناولت الدراسة الحالية موضوع المرض، وخاصة المرض المزمن - مرض الفشل الكلوي -، ولكن ليس من خلال دراسة مسبباته وعوامله بل من خلال دراسة جميع الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية المرتبطة بنوعية حياة المرضى المصابين.

الأهمية التطبيقية للدراسة: حاولت الدراسة الحالية تسليط الضوء على الأمراض المزمنة ومعرفة مدى تأثير هذه الأمراض على الفرد المصاب بها وعلى الدولة باعتبارها عبء ومشكلة كبرى تقف في طريق التنمية والتقدم ، ومعرفة الأسباب ذات الصلة بمرض الفشل الكلوي والتي قد تحفز ظهوره وانتشاره مما يساعد في الحد من انتشار المرض. مع

محاولة رفع وعي وثقافة المرضى المصابين والأصحاء بعوامل الخطر التي تحيط بالمرض وكيفية الوقاية منها.

□ أهداف الدراسة وتساؤلاتها:

انطلاقاً من العرض السابق وما جاء بها، ستحاول الدراسة الراهنة استكمال الرؤية من خلال وضع مجموعة من الأهداف التي ستحاول تحقيقها منطلقاً من الهدف الرئيسى وهو "التعرف على المتغيرات الاجتماعية وعلاقتها بالإصابة بالأمراض المزمنة"، وحتى يتسنى لنا تحقيق هذا العدف لابد من محاولة لتحقيق بعض الأهداف الفرعية وهى:

- ١- التعرف على تأثير الأمراض المزمنة على حياة الفرد.
- ٢- التعرف على أهم المعوقات الاجتماعية والاقتصادية التي تواجه المرضى المصابين بالأمراض المزمنة.
- ٣- مدى تأثير الأمراض المزمنة وتكاليف الرعاية الصحية على ميزانيات الدولة.
- ٤- التوصل إلى أنسب البرامج لمحاولة إحداث التوافق النفسى والمعرفى للمرضى مع التغيرات البيئية المرتبطة بالأمراض المزمنة وذلك لمحاولة التخفيف من حدة الآثار السلبية لهذه المتغيرات على المرضى.
- ٥- المساهمة فى تنمية الوعي والأدراك بالأسباب المؤدية إلى الإصابة بالأمراض المزمنة وأساليب الوقاية والعلاج من هذا المرض.

ولتحقيق أهداف الدراسة السابق ذكرها كان يتعين ان تحاول الدراسة على الاجابة على تساؤل ألا وهو: "كيف تؤثر المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية على الإصابة بالأمراض المزمنة؟"، وللاجابة على التساؤل الرئيسى لابد من الاجابة عن بعض الأسئلة الفرعية وهى:

- ١- ما انعكاسات المرض المزمن على العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة؟
- ٢- ما الكيفية التي يؤثر بها المرض المزمن على دخل الأسرة؟
- ٣- إلى أى مدى تؤثر الأمراض المزمنة على العلاقات الاجتماعية للمريض؟
- ٤- كيف يتكيف المريض مع مرضه المزمن ويتعامل معه؟
- ٥- إلى أى مدى أثر المرض المزمن على الحالة الاقتصادية لأسر المرضى؟
- ٦- ما الآثار الاجتماعية المترتبة على الإصابة بالأمراض المزمنة؟

□ الاطار النظرى للدراسة:

فى هذه الدراسة تم التركيز على نظرية .

١-نظرية نظرية الدور: The role

ناقش "تالكوت بارسونز" مفهوم دور المرض في كتابه النظام الاجتماعي المنشور عام ١٩٥١، وارتبط هذا الدور عند "بارسونز" بخصائص معينة يتخذها الشخص المريض طبقاً لمتطلبات الموقف، ورأى أنه عندما يكون الشخص مريضاً فإن هذا لا يعني فقط اضطراباً في حالة الإنسان البيولوجية بل أيضاً في حالته وأدواره الاجتماعية وهذا المفهوم يمثل مدخلاً نظرياً خصائص وسلوك الناس المرضى.^(١)

ويرتبط الدور الاجتماعي للمريض بمجموعة من الالتزامات والتوقعات لهذا الدور ويختلف هذا الدور تبعاً لاختلاف الوضع الاجتماعي للمريض وكذلك استجابات الآخرين تجاه المريض. وتتطرق دراستنا الراهنة من هذه النظرية لمعرفة الجوانب المختلفة لحياة المريض وظروفه وكذلك الأدوار المتوقعة منه أو الأدوار المعنى منها، وهي تمثل لنا إلى حد ما حجم الآثار الناجمة عن الإصابة بمرض ما ويمكننا أن نفهم من خلالها حجم التغيرات التي تحدث في حياة المريض شكل عام، وحدد لنا تالكوت بارسونز التوقعات فيما يلي:^(٢)

- إعفاء المريض من المسؤوليات الاجتماعية والعاطفية التي اعتاد القيام بها في الظروف الصعبة وإعفائه من مسؤولياته وأدواره العادية مثل عدم مقدرته على الذهاب للعمل.
- الشخص المريض متأرجح المزاج ولذلك يمكن إعفائه من المسؤوليات الاعتبارية المؤثرة وكذلك لا يمكن لوم المريض على انفعالاته لأنه غير مسئول عن حالته الصحية.

وبالنسبة لمرضى الأمراض المزمنة الذين نحن بصدد تناولهم بدراستنا فإنهم يدركون جيداً أن مرضهم المزمن تطول فترة علاجه على خلاف باقي الأمراض الجادة التي تكون فترة علاجها قصيرة وهذا يتطلب منهم محاولة التكيف مع أنشطتهم الجديدة التي تتلاءم مع ظروفهم الصحية المزمنة.

٢-نظرية رأس المال البشري: Haman Capital

تنسب هذه النظرية إلى تحليلات العديد من العلماء ومنهم "تيودورشولتز" التي ركزت على تحليل العلاقة بين التعليم والنظام التربوي والنظم الاجتماعية الأخرى. واعتبار التعليم نوع من الاستثمار الاقتصادي واهتمت بالتركيز على عملية إعداد قوى العمل.^(٣)

(١) الوحيشي أحمد بيبري، مقدمة في علم الاجتماع الطبي، ليبيا، دار الجماهيرية للنشر، ١٩٩٨، ص ٦٥-٦٨

(٢) نادية السيد عمر، علم الاجتماع الطبي: المفهوم والمجالات، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٥، ص ١٩١-

١٩٢

(٣) عبد الله محمد عبد الرحمن، علم الاجتماع الاقتصادي - النشأة والتطور، الإسكندرية دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٩،

ص ٢٧٤

وهناك المزيد من الدراسات تشير إلى الارتباط الإيجابي بين الاستثمار في التعليم وبين الحالة الصحية للأفراد وذلك من خلال أن الاستثمار في الصحة يؤدي إلى زيادة الدخل ومن ثم القدرة على الحصول على الرعاية الصحية، إلى جانب أن زيادة الاستثمار في التعليم يؤدي إلى أنماط حياة صحية وزيادة استخدام الوسائل الوقائية من الأمراض كل هذا يؤثر بشكل إيجابي عموماً في صحة الأفراد. فقد تشكل فرص التعليم حياة الناس حيث تسهم في تهيئة الظروف التي تساعد على صحة أفضل.^(٤)

ومن جانب آخر وإلى جانب التعليم، فإن الإنفاق على الصحة هو استثمار منتج من شأنه أن يزيد من الدخل، ولا سيما بين الفقراء، ويقلل من ضحايا المعاناة البشرية من اعتلال الصحة، كما أن الصحة الجيدة هي هدف أساس التنمية، وأن استهداف الصحة هو أسلوب فعال لتحسين الرفاهية.^(٥)

حيث أن لإنفاق على القطاع الصحي والاستثمار فيه بشكل صحيح يؤدي إلى زيادة في الإنتاجية، ويؤثر في الاقتصاد، حيث أن العاملين الأصحاء الذين يعملون بكفاءة في مختلف القطاعات يساهمون بشكل إيجابي في زيادة الإنتاجية؛ فالاستثمار الصحي يؤدي إلى تقليل عدد أيام الغياب عن العمل، وتحسين نوعية الحياة والتقليل من الاعتلال.

□ الدراسات السابقة:

١-دراسة "فاريهان فاروق حلمي" ، بعنوان "توافق الطفل والأسرة مع أمراض الطفولة المزمنة":^(٦)

وتتناول هذه الدراسة موضوع الأمراض المزمنة بأنها عبارة عن حالات تستغرق ثلاثة شهور على الأقل ، وأن الأطفال المرضى المصابون بالأمراض المزمنة قد تزيد لديهم الاضطرابات النفسية ، وقد يكونون منخفضي التقدير للذات ولديهم وجهة نظر مظلمة عن مرضهم ومستقبلهم، وتهدف الدراسة إلى تقييم التوافق النفسي للأطفال ذوي الأمراض المزمنة والتعرف على الاكتئاب بين أمهات الأطفال ذوي الأمراض المزمنة .

وتم إجراء الدراسة على ٣٠٠ طفل بالمرحلة المدرسية الإعدادية والثانوية المصابين بأمراض مزمنة (١٠٠ طفل يعانون من الربو الشعبي، ١٠٠ طفل يعانون من مرض السكر، ١٠٠ طفل يعانون من مرض اللوكيميا) وتم اختيارهم عشوائياً من العيادات الخارجية بمستشفى التأمين الصحي للطلبة بسبورتج، وتم اختيار مجموعة ضابطة من

(٢) Richard M. Scheffler and other and social capital human capital and health, what is the evidence? Report of center for educational research and innovation university of Toronto, 2010, P.18

(٣) تقرير عن التنمية في العالم، الاستثمار في الصحة، البنك الدولي، ١٩٩٣، ص ٣٧١

(١) فاريهان فاروق حلمي، توافق الطفل والأسرة مع أمراض الطفولة المزمنة، رسالة دكتوراة، المعهد العالي للصحة العامة، جامعة الاسكندرية، ٢٠٠٢

الطلبة الأصحاء المتساويين في العدد والمتوافقين من حيث العمر ، وتم استخدام قياس التوافق الشخصي وقياس الوظيفة الأسرية، وقياس سميث للتقدير الذاتي لقياس التقدير الذاتي لكل من مجموعة الحالات ذات الأمراض المزمنة والمجموعة الضابطة، وكذلك استخدام استبيان الرأي الذاتي للمجموعة المصابة بأمراض مزمنة فقط لتقييم معرفتهم بأمراضهم ، ومدة الإصابة بالمرض ومدة إقامتهم بالمستشفى للعلاج . وكشفت الدراسة من خلال المقارنة بين المجموعة المصابة بالأمراض المزمنة ومجموعة الأصحاء تبيين، كان لمجموعة الأصحاء هوايات أكثر وإنجاز مدرسي أفضل بالمقارنة بمجموعة الأطفال ذوي الأمراض المزمنة.

٢-دراسة " أمل رضوان سالم" بعنوان " المشكلات الاجتماعية المترتبة على الإصابة بسرطان العظام - دراسة في الأنثروبولوجيا الطبية":^(٧)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقات الاجتماعية بين المريض والمحيطين به؛ لمعرفة ما يطرأ على هذه العلاقات من تغير ، وتحديد العوامل المساندة والإيجابية التي تساعد مريض السرطان على التكيف مع المرض ، ومعرفة احتياجات المرض وكيفية تكيفهم مع المرض . وقد اعتمدت الباحثة على المنهج الأنثروبولوجي، والملاحظة، ودليل المقابلة للمرضى والأطباء والأخصائيين الاجتماعيين، واعتمدت أيضا على الإحصاءات، وتم إجراء الدراسة بالمعهد القومي للأورام بالقاهرة . وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها: وجود مشكلات اجتماعية مثل إقامة المرضى بالمستشفى لفترات طويلة، واحتياجاتهم للدعم العاطفي في هذه الفترة ، كما ان هناك مشكلات في مجال العمل حيث يؤدي المرض إلى تعطل المرضى ؛ مما يؤثر على دخل الأسرة أو يؤدي لفقده، وجد ان هناك مشكلات أسرية، حيث أن تركيز الأسرة على المريض يضر باحتياجات أفراد الأسرة، فيحدث تقصير في رعايتهم، واتضح حدوث حالات كثيرة من التأخر الدراسي لأشقاء الأطفال المرضى، وأن مرض الأم يحدث خلل في كيان الأسرة.

□ الإطار المنهجي للدراسة:

تتنمى الدراسة الراهنة إلى نمط البحوث "الوصفية" حيث حاولت رصد ووصف نوعية الحياة لدى المرضى المؤمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والصحية والبيئية، وخاصة المرضى المصابين بمرض الفشل الكلوي المزمن ونوعية حياتهم ومدى معاناتهم معه". واعتمدت الدراسة على طريقة المسح بالعينة، وقد تم اختيار المعهد الطبي القومي لتطبيق البحث عليه.

(٧) أمل رضوان سالم، المشكلات الاجتماعية المترتبة على الإصابة بسرطان العظام -دراسة في الأنثروبولوجيا الطبية، رسالة

□ الأمراض المزمنة ومخاطرها:

١- المرض في عالم متغير:

تشير الصحة على الدوام إلى التنمية والحياة، أما المرض فهو يعد إشارة للركود والتخلف والفقر وأحياناً الموت؛ فالصحة تترك داخلنا الشعور بالطمأنينة والأمن بينما يترك المرض داخلنا القلق، حيث التهديد لوجودنا وحياتنا فهو أخطر أزمة تواجه الإنسان في حياته وخاصة إذا كان المرض مزمناً يستمر لفترة طويلة له عواقبه الكبيرة اقتصادياً واجتماعياً وكذلك نفسياً.

وإذا نظرنا إلى المرض يمكن أن نميز بين اتجاهين: الاتجاه الأول "تعريف المرض من وجهة نظر المريض" seifdefind ، والاتجاه الثاني "هو تعريف المرض من وجهة نظر الآخرين" otherdefind illness.^(٨)

ويعود مصطلح المرض disease في أصلها إلى (aise) أو المواساة وهي تعني عدم الراحة المصاحبة للمرض وهو تعبير عن شعورنا الذاتي بالأغتراب الناتج عن عدم الراحة المصاحبة للمرض.^(٩)

ومن جانب آخر فإن المرض هو شيء ذاتي ومصطلح (disease) يتماثل مع الانحراف أو البعد عن الصحة (malaise) وهي تعني حالة من عدم الراحة.^(١٠)

لذلك كان المرض يمثل للإنسان الألم والأضطراب الدائم في وظائفه الاجتماعية والبيولوجية بالإضافة للمشكلات الاقتصادية التي يجلبها المرض على سره المريض.^(١١)

وحدوث المرض في حياة الإنسان لا يأتي بالمصادفة في الغالب ، وهو ليس حدث عشوائى ولكنه عبارة عن مجموعة من العوامل التي تتداخل وتتشابك مع بعضها البعض؛ لتنتج لنا في النهاية الحالة المرضية التي يعيش فيها المريض ، وكانت هذه هي النظرة الثاقبة والعميقة التي يسعى لها كثيراً في علم الاجتماع الطبى، حيث دراسة المرض كظاهرة اجتماعية خطيرة ومتشابكة الأبعاد والنتائج ومؤثرة على جوانب عديده اجتماعياً واقتصادياً وعضوياً ونفسياً.

(١) على عبد الرازق جلبي ، حسن محمد حسن ، دراسات في علم الاجتماع الطبى ، الألكندرية ، دار المعرفة الجامعية

٢٠٠٣ ، ص ١٤١ ،

(٢) Garyl. Albrecht and Fitzaptrich, Handbook of social studies in medicine. London: sage publication, 2000, p 9

(٣) Roy Porten, the cambridgeillu strated History of medicine. Great Britain, cambride university press, 1996, pp 82-83

(٤) الوحيش أحمد ببرى ، مقدمة في علم الاجتماع الطبى ، ليبيا ، الدار الجماهيرية للنشر ، ١٩٩٨ ، ص ٦٦

فالمرض يصبح ظاهرة اجتماعية عندما يحدث تغير في المعاملات الاجتماعية بين المريض ومن حوله، وذلك بطريقتين إما عندما يلاحظون تغير في تصرفاته، او الفشل الذى يصاحب أداء المريض لأدواره أو شكاوى المريض للآخرين.^(١٢)

ويعتبر "تالكوت بارسونز" T.Parsons أول من استخدم وجهة النظر السوسيولوجية للمرض باعتباره انحراف Deviation ، فالمرض يعتبر انحراف لأنه عبارة عن ظرف غير مرغوب فيه لكل من الشخص المريض والمجتمع، وبالنسبة للمجتمع فإن المرض يعنى انخفاض فى مقدرة الجماعة الاجتماعية.^(١٣)

وهناك اختلاف مع وجه نظر "بارسونز" فلا يجب ان نطلق على المرض انحرافاً أو أن المريض منحرفاً فالانحراف يدل على انتهاك قواعد ومعايير اجتماعية، ويقابل هذا الانحراف بالرفض المجتمعي، وكذلك العقاب، ولكن المرض لا يعتبر انتهاك للمعايير فليس هناك ذنباً للمرضى فى مرضهم مثلما كان للمجرمين ذنوب اقترفوها لانتهاكهم القواعد والمعايير، فالمنحرف مسئول عن أعماله ويعاقب عليها، بينما نجد المريض قد أحياناً كثيرة بمضه ويعانى منه كثيراً هو ومن حوله، ومن هنا لا يعد المرض انحرافاً، علاوة على ذلك، فعلى الرغم من أن جزءاً من المسؤولية قد تقع على الأفراد المرضى أنفسهم نظراً لعدم اهتمامهم أو اعتنائهم بأنفسهم فى الغالب أو عدم اتخاذهم الاحتياطات من إخطار التعرض للمرض، إلا أننا نفترض دائماً ان المرض حادثة تحدث بالصدفة للناس، وأنهم لا يدفون إليها أو لا يذهبون لها بإرادتهم.^(١٤)

شهدت السنوات القليلة الماضية زيادة كبيرة فى كم الألام المزمنة وأعداد المرضى، ويعود ذلك إلى التعقد الحضارى والتغيرات السريعة^(١٥)، وهناك ثلاثة أنواع للألم تعرف عليها كلاً من Banica and chapman منها الألم المرافق للظروف الصحية المزمنة^(١٦) . وهذا هو ما يرتبط بموضوع دراستنا الراهنة حيث ارتباط الأمراض المزمنة بحدوث الألام المزمنة أيضاً.

يمكننا أن نخلص هنا إلى أن المرض عبارة عن عدم التكيف مع الظروف المحيطة، وهذه الحالات مرتبطة بالموثرات فى الوسط الطبيعى مثل (الطقس - الماء)، أو

(٥) سامية حسين عينو ، التحليل الاجتماعى للصحة والمرض ، رسالة ماجستير ، جامعة الاسكندرية ، ١٩٨٤ ، ص ٥١-٥٢

(١) المرجع السابق ، ص ٦٠-٦١

(٢) على عبد الرازق جليبي ، حسن محمد حسن ، دراسات فى علم الاجتماع الطبى ، مرجع سابق ، ص ١٨٠

(٣) عادل عبد الله محمد ، العلاج المعرفى السلوكى (أسس وتطبيقات) ، القاهرة ، دار الرشاد ، ٢٠٠٠ ، ص ٢٥٥

(٤) Robert M. Kaplan and Others, Health and Human Behavior, New York: MC Graw, Hill, INC, 1993, P161

الوسط البيولوجى مثل (فيروسات) والظروف الاجتماعية مثل (توزيع السكان - تغذيتهم - أعمالهم - مسكنهم - عاداتهم وتقاليدهم).^(١٧)

اذن نجد أن الأمراض ظاهرة تحدث بين الأفراد، ولكن قد تختلف ظروف وأسباب وعوامل حدوثها من شخص لآخر، فهى ترتبط إلى حد كبير بنمط وسلوك الحياة التى يحياها الإنسان بصفة عامة.

ومن أهم التصنيفات للأمراض تقسيمها إلى فئتين هما :-

١- الأمراض المعدية : وهى تحدث بسبب الكائنات الدقيقة التى ترى بالعين المجردة وتفرز مواد سامة يقاومها الجسم وتظهر عليه أعراض نتيجة لهذه المعركة؛ وتحدث العدوى نتيجة انتقال جراثيم المرض من مريض إلى شخص آخر غير مريض.

٢- الأمراض غير المعدية : هى تلك الأمراض التى لا تسببها الجراثيم، ولا تنتقل من المريض إلى الآخرين، ولها أسباب كثيرة تختلف بنوع المريض^(١٨) والعوامل المساهمة فى حدوث تلك الأمراض غير المعدية ربما تكون وراثية أو بيئية، أو ناتجة عن طبيعة سلوك ونمط حياة الشخص؛ ولهذا السبب أطلق عليها أمراض متعددة السبب، على سبيل المثال أمراض القلب مثلاً يمكن أن تسببها عوامل وراثية أو بيئية (مثل) الضغوط أو النظام الغذائى.^(١٩)

بالإضافة إلى ذلك، هناك تصنيف آخر للأمراض ولكن تصنيف على أساس مدة أو فترة الأعراض المصاحبة للمرض، وصنفت الأمراض هنا إلى أمراض حادة، وأمراض مزمنة ، وتعرف الأمراض الحادة بأنها "التي يكون حدود المرض فيها وظروفه فى حدود ثلاثة شهور، ويتم الشفاء منها فى الغالب نهائياً (مثل) نزلات البرد، الحصبة، الحمى، الطاعون، أما الأمراض المزمنة فهى "تتمثل فى الأمراض التى تستمر أعراضها أكثر من ثلاثة شهور ويكون الشفاء منها بطيئاً وأحياناً لا يكتمل الشفاء، وتلك الأمراض يمكن أن تكون معدية (مثل) الأيدز، الزهري، وممكن أن تكون غير معدية، وهى تشمل أمراض القلب، والسكر، وارتفاع ضغط الدم، والعديد من أنواع الروماتيزم والسرطان.^(٢٠)

٢-تعريف الأمراض المزمنة وخصائصها:

(٥) سامية حسين ، التحليل الاجتماعى للصحة والمرض ، مرجع سابق ، ص ص ٥٣-٥٤

(١) نادية السيد عمر ، علم الاجتماع الطبى (المفهوم والمجالات) ، مرجع سابق ، ص ٢٧

(٢) James F.Mcxen zie and Rebert R. Pinger, An Introduction to community Health, U.S.A, Jones and Bartlett Pub Lis her. INC, 1997, P 84

(٣) I bid, pp 84-85

فى نفس الوقت الذى شهد العالم فيه تغييرات رئيسية فى الاقتصاد العالمى والتكنولوجى، ظهرت لنا على الساحة الدولية العديد من الأمراض المعاصرة، فإلى جانب أمراض الفقر المرتبطة بسوء التغذية والتي كانت منتشرة فى الدول المتوسطة والمنخفضة الدخل، وكانت تساهم بأكثر من ٥٠% من عبء المرض فهى تتزايد بسرعة فى الدول النامية، فأصبحت تلك الأمراض تسود وتغلب على الأسباب الرئيسية المؤدية للوفاة ووقعت سنوات العمر أو العجز فى معظم مناطق الدول النامية؛ لتصبح هناك معاناة من العبء المضاعف لتلك الأمراض إلى جانب الأمراض السارية.^(٢١)

علاوة على ذلك حذرت منظمة الصحة العالمية من وفاة ٣٦ مليون شخص فى غضون عقد من الزمان ما لم تتم الوقاية من الأمراض المزمنة حتى ٢٠١٥، وذلك فى تقرير أصدرته المنظمة الدولية بعنوان "منع الأمراض المزمنة، استثمار حيوى" وأضافت أن نحو ١٧ مليون شخص يموتون سنوياً بسبب تلك الأمراض.^(٢٢)

حيث تشكل الأمراض المزمنة تحدياً هائلاً لمجتمعات الألفية الثالثة من حيث نوعيتها أو انتشارها، حيث تسببت هذه الأمراض فى وفاة ٣٥ مليون من الأشخاص فى عام ٢٠٠٥ وهو ضعف العدد الذى توفى من جراء الأمراض المعدية بما فيها الأيدز والسل والملاريا، ويراقب العلماء اليوم قلق النقلة الوبائية فى نوعية الأمراض المزمنة بسبب التقدم العلمى فى السيطرة على المرض حيث تحولت بعض الأمراض القاتلة إلى أمراض يمكن السيطرة عليها (مثل) السكرى وفقر الدم وحتى الأيدز، وشيخوخة السكان حيث يرتفع العمر المتوقع للحياة بسبب تحسن الرعاية الصحية ونمط الحياة مع ما يتبع ذلك من ظهور أمراض الشيخوخة.^(٢٣)

وخلاصة القول فهناك زيادة ملحوظة فى معدلات الأمراض المزمنة على المستوى العالمى وهذه الأمراض ظهرت بجانب المراض المعدية التى بدأت معدلاتها فى التراجع ولكن تلك الأمراض المزمنة لها طبيعة مزمنة ومختلفة عن غيرها من الأمراض، ولها عوامل وظروف انبثقت منها تلك الأمراض تتجسد معظم هذه الظروف فى ظروف العصر والتكنولوجيا الحديثة؛ ولذلك سنستعرض لخصائص المرض المزمن وتعريفه، ثم الأسباب والعوامل المؤدية له :

ومن هذا المنطلق أصدرت جمعية الأمراض المزمنة تقريرها بعنوان "معنى المرض المزمن" من قبل الأطباء ومستشارى السياسة، ورأى هذا التقرير أن المرض المزمن يجب

(١) Health, Switzerland, World Health Organization, 2006, pp 2-3

(٢) تحذير خطير: الأمراض المزمنة تحولت إلى وباء قاتل ، تاريخ النشر ٢٠٠٥/١٠/٦

www.annabaa.org

(٣) رمضان زعوط ، عبد الكريم قريشى ، نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة

العلوم الانسانية والاجتماعية ، العدد ١١ ، يونيو ٢٠١١

أن يعرف في ظل ارتباطه بالبحث العلمي وسياسات التنمية، وأنه لكي يتم تعريفه جيداً لابد من التركيز على خبرة الأمراض المزمنة والتعايش معها.^(٢٤)

ويعرف المرض المزمن بأنه هو مرض يدوم فترات طويلة ويتطور بصورة بطيئة عموماً.^(٢٥)

والمرض المزمن هو ما يعرف بالعلة المزمنة أو المرض غير الساري، أو هو "مجموعة من الأمراض التي تتصف بوجود عوامل خطيرة متعددة وفترة كمون طويلة وسير طويلة، ومنشأها غير معروف، وتتصف بوجود العجز وأحياناً عدم إمكانية الشفاء.^(٢٦)

ومما سبق نستنتج أن تلك الأمراض الصحية المزمنة تستمر فترة طويلة من الوقت مع المريض قد يعص الشفاء منها أحياناً، وهي ترتبط بنمط المعيشة وأسلوب حياة الفرد والنظام الغذائي غير الصحي، وكذلك الضغوط الحياتية التي يعاني منها الفرد في هذا العصر وترتبط مع تلك الأمراض في التعريف والخصائص الأمراض غير السارية.

ويجدر الإشارة هنا إلى أن الأمراض المزمنة بشكل عام تحمل الكثير من الأسماء، فهناك لفظ "الأمراض غير السارية" ولكن هناك أمراض مزمنة بها عنصر السارية مسبب لها مثل سرطان الكبد، بالإضافة إلى مصطلح "أمراض مرتبطة بنمط الحياة" حيث التأكيد على دور السلوك والظروف البيئية في تطور الأمراض المزمنة ولا تترتب على الخيارات الفردية فقط.^(٢٧)

٣-أسباب الأمراض المزمنة وعوامل خطورتها:

مع زيادة الأهتمام بتوفير الصحة للجميع ، سعى الأطباء إلى المزيد من العلم والاكتشافات الطبية والعلاج؛ للتصدي لمختلف الأمراض، وكذلك كان لعلماء الاجتماع الطبي هذا السعى، فدائماً كانوا يبحثون عن الأسباب والعوامل الاجتماعية للمرض، ومدى الدور المؤثر للعوامل الاجتماعية والنفسية والبيئية على حدوث الصحة أو المرض، وتوصلوا إلى كثير من الأسباب غير الطبية لكثير من المشاكل الصحية منها :-

^{٢٤}Souzi Markos, Developing Ashared Definition of chronic Illnesss: The Implications (٤) and Benefits for General Practice. Final Report, 2002, P6

www.chronicillness.org.au

^(١)الأمراض المزمنة ، منظمة الصحة العالمية ، www.who.int7topics>chronic-diseases

^(٢) محمود خليل الشاذلي وآخرون ، طب المجتمع ، منظمة الصحة العالمية ، المكتب الأقليمي للشرق الأوسط، بيروت ، ٢٠٠٦ ، ص ٢١٦ ،

^(٣) تقرير منظمة الصحة العالمية ، المكتب الأقليمي للشرق الأوسط ، توقي الأمراض المزمنة : استثمار حيوي بالغ الأهمية ، جنيف ، ٢٠٠٦ ، ص ٣٥ ،

-الفقر وانخفاض مستوى المعيشة الذى يتبعه نقص فى التغذية وسوء الوضع أو المسكن الصحى وعدم الأمكانية أو القدرة على العلاج.

-انتشار الجهل والأمية وعدم الوعى الصحى.^(٢٨)

-وتحدد الإشارة إلى أن هناك علاقة وثيقة بين الفقر والأمراض المزمنة ، لأن الفقراء أكثر الفئات تعرضاً للأمراض المزمنة ؛ نظراً للحرمان المادى الذى يعيشونه وكذلك السلوكيات الخاطئة وظروف الحياة غير الصحية؛ فمجرد وقوع المرض بين الفقراء تزيد احتمال المضاعفات؛ لأنهم وبلا شك أقل قدره فى الحصول على العلاج والخدمة الصحية.^(٢٩)

-علاوة على ذلك فليس الفقر وحده سبب الأمراض، وخاصة الأمراض المزمنة ولكن هناك عوامل جديدة تناسب ظروف العصر الحديث، فظهرت عوامل الخطورة التى تخص الأمراض المزمنة، فتلك الأمراض لم تنتقل بالفطريات مثل الأمراض المعدية ، ولكن تلك الأمراض توجد بعمق فى حياة الإنسان ، وفى نمط معيشته وأسلوبه الغذائى فتلك الأسباب وغيرها أوجدت لنا بصورة أكبر الأمراض المزمنة ، فغالباً تكون الأمراض المزمنة أسبابها غير معروفة، وتتشأ مبكراً تلك الأمراض المزمنة مع أنماط الحياة والسلوك ، حيث أن وضع الفرد يعرضه للمرض ، على سبيل المثال التدخين، ونظام الغذاء.^(٣٠)

ومن هذا المنطلق إجتمعت فى جنيف فى الفترة من ٢٨ يناير إلى فبراير ٢٠٠٢ مجموعة الخبراء المشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة والمعنية بالنظام الغذائى والوقاية من الأمراض المزمنة ، وأقرت هذه المشاورة بتزايد وباء الأمراض المزمنة الذى ارتبط بالتغيرات الحاصلة فى النظام الغذائى ، حيث تسارع وتقدم التصنيع والتحضر والتنمية الاقتصادية، وعولمة الأسواق خلال العقد الماضى ، وأثر هذا تأثيراً كبيراً على صحة السكان وحالتهم الغذائية ، وخاصة فى البلدان النامية وفى البلدان التى يمر اقتصادها بمراحل تحول.^(٣١)

وما من شك أن الأنتشار السريع للأمراض المزمنة يسبب ورائه العديد من العوامل عرفت فيما بينها بعوامل المخاطرة، وهى تلك العوامل التى يشكل وجودها عاملاً مساعداً لحدوث المرض، وهى ليست وحدها المسئولة عن حدوثها، وتتقسم تلك العوامل إلى قسمين :-

عوامل قابلة للتغير . عوامل لا يمكن تغييرها.

(٤)^{٢٨} سلوى عثمان الصديقى ، مدخل فى الصحة العامة والرعاية الصحية ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٥ ، ص ٧١

(١)^{٢٩} تقرير منظمة الصحة العالمية ، توى الأمراض المزمنة ، استثمار بالغ الأهمية ، مرجع سابق ، ص ص ٦١-٦٣

(٢)^{٣٠} Dean F. Miller, Dimensions of community Health, op.cit, P205

(٣)^{٣١} النظام الغذائى والتغذية والوقاية من الأمراض المزمنة ، تقرير مشاورة مشتركة بين خبراء منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة ، جنيف ، ٢٠٠٣ ، ص ١

١- عوامل قابلة للتغير :

هى التى يستطيع الإنسان تغييرها والتحكم فيها من خلال تغيير أسلوب زنمط حياته وغذائه (مثل) التدخين ، وزيادة الوزن ، وقلة النشاط البدنى ، والتوتر العصبى ، والتغذية غير الصحية ، والفقر .

٢- عوامل مخاطرة غير قابلة للتغير :

لا يتدخل الإنسان فيها ولا يمكنه السيطرة عليها او الوقاية منها (مثل) العمر ، العامل الوراثى ، الجنس ، فهناك أمراض تصيب الرجال أمراض مزمنة مثل سرطان البروستاتا ، وهناك أمراض تصيب النساء مثل سرطان الثدي ، وسرطان الرحم. (٣٢)

وأيضاً من العوامل التى تسبب أو تزيد من خطورة الأمراض المزمنة :

- ١- التدخين حيث يعتبر التدخين مسبب لأغلب أمراض الجهاز التنفسى كما أن المدخن عرضه بشكل كبير لأمراض القلب والسرطان.
- ٢- النشاط الحركى القليل أو المعدوم حيث يؤدى قلة النشاط إلى البدنية وهناك الكثير من الأمراض التى ترتبط بالبدانه وعلى رأسها داء السكرى.
- ٣- نظم التغذية والسلوك الغذائى.
- ٤- شرب الخمر والمواد المخدرة.
- ٥- البدانه وزيادة الوزن.
- ٦- ارتفاع مستوى الدهون فى الدم.

وكل هذه الأسباب يرتبط عليه الإصابة بالأمراض المزمنة. (٣٣)

وإن الأسباب الكامنة وراء تلك الأسباب المسببة للأمراض المزمنة انما تعكس لنا مدى القوة التى تقود التغيرات فى مختلف المجالات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ، والمتمثلة فى العولمة واثارها، وكذلك التوسع الحضرى وتشيوخ السكان. (٣٤)

ما من شك أن المجتمعات بدأت تتجه بشكل عام نحو العالمية وتبنت الاتجاه القائم على التصنيع، وتبنت المجتمعات النامية وضعاً اقتصادياً مرتبطاً بالوضع الموجود فى أوروبا وأمريكا، وتعرضت دول الشرق الأوسط وبالتحديد دول الخليج العربى لعملية تغير وتطور سريعين فى السنوات الأخيرة بسبب الأفرط فى نمط وأسلوب الحياة الغربية ، واتخذت تلك الدول نموذج جديد ومختلف فى نمط المعيشة ، وهذا التغير صاحبه تغيرات

(١) حيدر أبو غوش ، الأمراض المزمنة الأسباب والوقاية ، www.pmars.ps//ast/atemplate.php

(٢) www.ejaaba.com

(٣) تقرير منظمة الصحة العالمية ، تولى الأمراض المزمنة ، مرجع سابق ، ص ص ٤٩-٥١

أخرى تمثلت في قلة الطاقة البشرية من خلال قلة النشاط البدني ، فتلك العوامل المختلفة في المجال الاقتصادي والاجتماعي ارتبطت بتغيرات مصاحبة لها في وسائل العيش الحديثة مصدرها الوحيد هو الحياة في المجتمع الغربي ، الذي أصبح هو المثل الأعلى لتلك الدول التي تسعى للوصول إليه بعدما أصبحت السيطرة والتمكين له وفي أيديه حيث السيطرة على الوضع الاقتصادي العالمي.^(٣٥)

وعلى الرغم من ان للعولمة فوائد كثيرة إلا أن صاحبها أيضاً سلبيات ، فلقد لعبت دوراً قوياً في انتشار الأوبئة والأمراض بين دول ومناطق العالم ، فهي تساعد في نقل البضائع مما يساعد على انتقال الجراثيم ، وفي زمن العولمة أصبحت الأمراض والأوبئة منذ لحظة ولادتها دولية الصفة وعالمية المخاطر.^(٣٦)

فمن مزايا العولمة إدخال التكنولوجيا الحديثة في المعلومات والاتصال ، وفي نظم الرعاية الصحية ، أما الآثار السلبية للعولمة المتعلقة بالصحة هو ما يعرف بإسم (التحول التغذوي) ، حيث أصبح السكان في بلدان الدخل المتوسط والمنخفض يستهلكون أغذية عالية الطاقة والدهون والأملاح والسكريات؛ نجم عن استهلاك تلك الأطعمة في تلك الدول التحول في عوامل الطب ، (مثل) زيادة الدخل وقلة الوقت المخصص للطهي ، إلى جانب الترويج للأغذية المصنعة أو الجاهزة ، وهي تلك الأغذية عالية الدهون والسكريات ، فضلاً عن تلك المنتجات ذات الآثار الضارة على الصحة مثل التبغ.^(٣٧)

٤-أنواع الأمراض المزمنة:

ومما سبق يتضح لنا ان هناك أنواعاً عديدة ومتباينة من الأمراض المزمنة والتي تهدد حياة الملايين والتي منها : أمراض القلب ، والسكر ، السرطان ، وضغط الدم ، وتصلب الشرايين ، وأمراض الكبد وأمراض الكلى ، وجميعها تستمر مع الإنسان طوال حياته وتحمل تكاليف باهظة، وسنعرض بعض منها :-

١-أمراض القلب :

وتعد أمراض القلب والأوعية الدموية وباء عالمياً ، فهي السبب الرئيسي في حالات الوفاة وانتشار الأمراض على مستوى العالم ، كما أنها تصيب جميع المناطق بغض النظر عن مستوى الدخل . لكن الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط هي التي تتحمل العبء الكبير من آثار أمراض القلب والأوعية الدموية ، خاصة من حي معدلات الوفاة للأشخاص في سن ٣٠ إلى ٧٠ سنة ، مع استمرار زيادة هذه المعدلات ، غير أن معدلات الوفاة

(١) يعقوب يوسف الكندي ، الثقافة والصحة والمرض ، مرجع سابق ، ص ص ١١١-١١٣

(٢) أكمل عبد الحكيم ، الأمراض والوبئة في زمن العولمة ، جريدة الأتحاد الإماراتية ، تاريخ النشر ٢٠٠٧/٤/٩

www.siironline.org

(٣) تقرير مظمة الصحة العالمية ، توقي الأمراض المزمنة ، مرجع سابق ، ص ٥١

وحالات العجز ليست مما يستحيل تفاديه، بل يمكن تجنب ما يصل إلى ربع هذه المعدلات من خلال تطبيق استراتيجيات أكثر فاعلية على صعيد الوقاية الأولية والثانوية.

والوفيات الناتجة عن امراض القلب والوعية الدموية - الوفيات بحسب العمر يتم توضيحها في الشكل التالي: مع ان معدلات الوفاة المرتبطة بعمر معين قد انخفضت على مدار السنوات ٢٥ الماضية إلا أن عدد الوفيات الناتجة عن أمراض القلب والأوعية الدموية ارتفع بسبب زيادة السكان وارتفاع متوسط الأعمار.

والخطوات الأولى نحو حل شامل لأمراض القلب والأوعية الدموية والتي تمثل الوفيات جراء مرض القلب التاجي والجلطة قرابة ٨٠% من حالات الوفاة نتيجة الإصابة بأمراض القلب والوعية الدموية . ويعزى السبب الشائع في هاتين الحالتين إلى تصلب الشرايين الذي يؤدي إلى أمراض القلب والأوعية الدموية ، وتشير التقديرات إلى أن نسبة ٥٠ إلى ٨٠ في المائة من هذه الحالات تتسبب فيها عوامل خطيرة يمكن تعديلها والتحكم فيها ، وهذه المخاطر السلوكية والبيولوجية مفهومه حدا وتتنطبق على جميع الأشخاص ، ويمكن تلخيصها بإيجاز في تعاطي التبغ ، والنظام الغذائي غير الصحي والسمنة ، والخمول الجسدي ، والتناول الضار للكحول.^(٣٨)

٢- الأمراض السرطانية :

أن أصل كلمة سرطان مشتقة من الكلمة اليونانية كارنيكوس Karakinos أو ما يسمى بالسلطعون البحري الذي يتميز بكلايبية التي تنهش ما حولها ، فهو عبارة عن مجموعة من الأمصال الخبيثة malignant neoplasm's تحمل معها صفات عامة محدده تجمعها ، فهذه الورام الخبيثة تتشكل وتتكون عندما يبدأ جمع من الخلايا بالتغير بشكل سريع مما يؤثر على وظيفتها الطبيعية التي تؤديها ، وبشكل كبير مع عدم سيطرة على هذا النمو والتزايد والذي بدوره يقود لانتشاره ويغلب ويؤثر على الخلايا السليمة من الجسم بمختلف أجزائه.

لذا فالسرطان هو مصطلح عام لنمو غير طبيعي للخلايا ، فالخلايا هي اللبنات الأساسية لأجسامنا وكل خلية تحتوي في العاده على ٢٣ زوجاً متعرجاً من الصبغات (كروموسومات) غير كل زوج من جزئ الحامض النووي ، ويتحكم الحامض النووي بالخصائص الجينية للكروموسومات والتي يورثها الآباء للأبناء والسرطان هنا ينتج عن التغيرات الجينية أو الضرر التي لحقت بالكروموسوم داخل الخلية ، وذلك الجين المتغير

(١)^{٣٨} رياهى أف ، دورنج جى ، كالاها ن آر ، ريدي إس ، مقاربات مبتكرة للوقاية: مواجهة العبء العالمي لأمراض القلب والأوعية الدموية ، الدوحة ، قطر ، مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية <<ويش>> ، ٢٠١٦

يبدأ بارسال رسالة خاطئة أو مختلفة عن تلك التي يجب أن تعطى فتبدأ الخلية في النمو بسرعة وتتكاثر مراراً وتكراراً حتى تشكل ورماً أو ما نطلق عليه ورم خبيث أو سرطان.^(٣٩)

والأمراض السرطانية هي من أهم أسباب الوفاة في جميع أنحاء العالم وكان السبب في وفاة ٧,٦ مليون نسمة في عام ٢٠٠٨ ، وتعاطى التبغ من أهم عوامل الخطورة المؤدية للأصابة بالسرطان ، و ٢٠% من وفيات السرطان في بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل ، ويتوقع أن يتزايد عدد الوفيات من السرطان على الصعيد العالمي ، وأن يتجاوز مليون حالة وفاة في عام ٢٠٣٠ ، وبلغت حالات الوفاة لسرطان الرئة ١,٤ مليون حالة وفاة ، وسرطان الكبد ٧٠٠,٠٠٠ حالة وفاة ، وسرطان الثدي ٤٦٠,٠٠٠ حالة وفاة.^(٤٠)

٥-مرض السكر :

يبلغ عدد المصابين بمرض السكر ٣٤٦ مليون نسمة في جميع أنحاء العالم؛ وقد أدى مرض السكر إلى وفاة نحو ٣.٤ مليون نسمة في عام ٢٠٠٤ وحوالي ٨٠% من حالات الوفيات تحدث في الدول منخفضة ومتوسطة الدخل.^(٤١)

ويعد مرض السكرى من أقدم الأمراض البشرية المعروفة. وقد تحدر اسمه الكامل - Diabetes mellitus - من الكلمتين اليونانيتين "syphan" و "suger" ويصف هذا الاسم بشكل أكبر الأعراض الواضحة للسكرى غير المضبوط التي تتمثل بكميات كبيرة من البول الذي يحتوى على السكر (خصوصاً الفلوكوز).^(٤٢)

ويعتبر مرض السكر من أحد الأوبئة العالمية على الخريطة الصحية لمنظمة الصحة العالمية، وتشير الإحصاءات الأخيره الصادره عن منظمة الصحة العالمية أنه بحلول عام ٢٠٣٠ سيصل إجمالي مرض السكر إلى ٤٥,٦ مليون شخص ويرون الأطباء أنه يعادل مرضى ارتفاع ضغط الدم ويسمونه مجازاً القاتل الصامت، وهو أحد أهم الأمراض المزمنة الناتجة عن ارتفاع مستوى السكر بالدم لأسباب جينية أو لأسباب البنية البيئية.^(٤٣)

(١) رحاب فتح الله فياض ، تأثير أسلوب الحياة على الأصابة بالسرطان - دراسة للمتغيرات الاجتماعية والبيئية المرتبطة بالمرض لدى عينة من المترددين على معهد الأورام بدمهور

(٢) السرطان ، منظمة الصحة العالمية ، صحيفة وقائع (٢٩٧) ، مركز وسائل الأعلام فبراير / ٢٠١١

www.who.int/mediacenter

(٣) السكرى ، منظمة الصحة العالمية ، مركز وسائل الأعلام www.who.int/mediacenter

(١) رودى بيلوس ، هنادى مزبوى ، مرض السكرى ، الرياض ، دار المؤلف للنشر ، ٢٠١٣ ، ص ٢

(٢) غادة عاشور ، متى يصوم مرضى السكر ، مجلة طبيبك الخاص (٤٧٧) ، القاهرة ، دار الهلال للنشر ، ٢٠٠٨ ،

٨-أمراض الكلى :

بعد العرض السابق لبعض الأمراض المزمنة يمكننا القول بأنها مشكلة عالمية ومعدلاتها في تزايد مستمر، ولكن أمراض الكلى ومرض الفشل الكلوي بصفه خاصة، ينتشر بشكل ملحوظ وهو يمثل عقبة أخرى أمام تقدم المجتمع، وهذا المرض سوف نسلط عليه الضوء بشيء من التفصيل ، كما وجهنا إليه دراستنا الميدانية في هذه الدراسة، وكذلك انعكاسه على نوعية الحياة لدى المرضى المصابين بمرض الفشل الكلوي كأحد أهم الأمراض المنتشرة اليوم لعدة أسباب أهمها:

- انتشار أمراض الكلى والفشل الكلوي بشكل ملحوظ في مصر.
- هذا المرض مكلف جدا مما يؤثر على نوعية حياة المريض المصاب بالفشل الكلوي المزمن.
- هذا المرض له علاقة بكثير من الأمراض المزمنة الأخرى، ويعتبر أهمهم وأخطرهم على المجتمع وتقدمه.

ويرتفع معدل حدوث الفشل الكلوي المزمن في شمال أفريقيا ويرجع هذا إلى الزيادة في معدل حدوث الأمراض المزمنة مثل السكري، وارتفاع ضغط الدم بنسبة ١٢٠%^(٤٤) حيث تؤكد الأرقام أن ٩٠% من الزيارات الطبية والمنزلية، و٨٥% من الزيارات لأرقام الطوارئ، يتسبب فيها المرض المزمن بطريقة أو بأخرى.

ويعتبر مرض الفشل الكلوي الذي ينتج في كثير من الأحيان كمضاعفات للإصابة بمرض السكري وارتفاع ضغط الدم وسوف يتضاعف معدل حدوث السكري في خمسة وعشرون عاماً القادمة وبخاصة في الدول النامية مما يمثل عبئاً اقتصادياً على هذه الدول مضافاً إليه تكلفة العلاج من الفشل الكلوي مما يتطلب تضافر الجهود بين المعاهد البحثية والحكومات وفق في الرعاية الصحية، وذلك للاكتشاف المبكر والحد من هذه الأمراض ومعدل حدوث الفشل الكلوي الحاد المزمن في العالم العربي مرتفعه ولكن البيانات المتاحة عن المعدل الحقيقي لمرض الفشل الكلوي محدوده ويتراوح معدل حدوث المرض (لكل مليون من السكان) ومرض الفشل الكلوي من الأمراض التي تلازم الإنسان لفترة طويلة من حياته مما يؤثر على حاله المريض ونوعية حياته، والفشل الكلوي هو عدم قدرة الكلى على أن تقوم بكل أو بعض الوظائف، وينقسم الفشل الكلوي إلى درجات تبدأ بقصور بسيط في وظائف الكليتين، وينتهي بالفشل الكلوي النهائي الذي تصبح الكلية عنده غير قادره تماماً على القيام بالوظائف الضرورية لها، ومؤشر فشل الكلى هو ارتفاع نسبة البولينا والكرياتين

^(٣) Katz. Kidney and Kidney related chronic diseases in South Africa and chronic diseases intervention program experiences. Advances in chronic kidney diseases, 2005,12, (1)14-

بالدم عن الحد الطبيعي لهما، وعموماً فإن ارتفاع هذه النسبة لا يحدث إلا عندما تكون الكلى غير قادره على القيام بمقدار ٧٥% على الأقل من وظائفها.^(٤٥)

□ النتائج العامة للدراسة :

نستخلص من هذه الدراسة أبرز نتائجها وهي، فيما يلي:

- ١.تقييم أداء أفراد الأسرة لأدوارهم الاجتماعية، أظهرت الدراسة أن أغلب المبحوثين من المرضى يشعرون بأن أداء أفراد أسرتهم تغير نحو الأداء الناجح والمستقر وذلك لما يلقي عليهم من تحمل المسؤولية والأعباء.
- ٢.بالكشف عن تأثير المرض على العلاقات الزوجية، تبين من خلال نتائج الدراسة أن أغلب المبحوثين المتزوجين قد يؤثر المرض على علاقاتهم الزوجية تأثيراً واضحاً.
- ٣.بالكشف عن تأثير مرض الأب أو الأم على مستقبل الأبناء فقد أظهرت نتائج الدراسة ان أغلب المبحوثين من المرضى المتزوجين يتأثر أبنائهم بمرضهم وأن أكثر مظاهر هذا التأثير هو سوء الحالة النفسية لهم إلى جانب تقصير الأباء في مراعاة أبنائهم نظراً لظروف المرض، وضياح فترة طويلة من الوقت لمتابعة العلاج وجلسات الغسيل الكلوي.
- ٤.بالكشف عن مدي تأثير المرض على تماسك واستقرار الأسرة فقد أظهرت نتائج الدراسة أن أغلب المتحوثين من المرضى قد تماسكت أسرهم أكثر بعد المرض، وأن مرضهم قد قوي التماسك فيما بينهم وهذا يعكس قوة رأس المال الاجتماعي بين أفراد أسرة المريض في محاولة منهم لمواجهة المرض.
- ٥.الكشف عن مدي شعور المبحوثين من المرضى بالأمن والطمأنينة على أفراد الأسرة تبين من خلال لنتائج الدراسة أن هناك نسبة كبيرة من المبحوثين لديهم شعور بالأمن على أفراد الأسرة وأن النسبة التي لم تشعر بهذا الأمن إنما تعود أسبابها إلى أسباب اقتصادية في المقام الأول وهذا يعكس لنا أن غالبية المرضى يتمتعون بشبكة قوية للعلاقات الأسرية وأن رأس المال الاجتماعي لديهم قوي مما يجعلهم يشعرون بالأمن والطمأنينة على أفراد الأسرة.
- ٦.الكشف عن أثر المرض المزمن على شبكة العلاقات الاجتماعية الخارجية للمريض بعد المرض: من خلال نتائج الدراسة تبين أن أغلب المبحوثين من المرضى يشعرون بأن مرضهم لم يؤثر علي علاقاتهم الاجتماعية وأن هناك تساند وتماسك بينهم وبين المحيطين بهم من الأصدقاء والمعارف وأن هذا الشعور هو الحصن لهم والأمان.
- ٧.الكشف عن المكانة الاجتماعية للمريض بعد المرض: وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن هناك خلاف بين معظم المبحوثين علي مدي تأثير مرضهم المزمن علي مكانتهم الاجتماعية وهذا الخلاف يعود لاختلاف شخصية الفرد وظروف حياته الشخصية وكذلك يعود لحالته النفسية ولمدي حساسيته تجاه أي تصرف أو سلوك يصدر من

(١) عصام محمد خضر ، أمراض الكلى ، كتاب اليوم الطبي (١٤٢) ، القاهرة ، أخبار اليوم ، ١٩٩٤ ، ص ١٠

الآخرين. وقد تبين من خلال نتائج الدراسة أن هناك ارتباط بين المكانة الاجتماعية للمريض وبين حالته الاجتماعية، حيث أن المرضى الذين يشعروا بأن مكانتهم الاجتماعية تغيرت للأفضل كان معظمهم متزوجين بينما الذين يرون أن مكانتهم الاجتماعية تغيرت للأسوأ كانوا من المطلقين وذلك نظراً لما يعانون منه من آثار الطلاق والأنفصال الأسري إلى جانب معاناتهم مع المرض.

٨. أما بالنسبة لانعكاس المرض على نظرة المريض لمرضه (مؤشر ذاتي) وصلت نتائج الدراسة إلى أن هذا الانعكاس إيجابي وغالبية المرضى ينظروا لمرضهم نظرة رضا وتقبل.

٩. وتوصلت الدراسة من خلال الكشف عن مدى اتباع المرضى النظام الغذائي الصحي تبين أن معظم المبحوثين من المرضى يتبعون نظام غذائي صحي وأن الذين لا يستطيعون أن يتبعوا إنما يرجع ذلك إلى عدم مقدرتهم المالية.

١٠. بالكشف عن مدى التزام المرضى بالعلاج تبين من خلال نتائج الدراسة أن غالبية المرضى ملتزمون بالعلاج خوفاً من حدوث مضاعفات لمرضهم وجميعهم ملتزمون أيضاً بجلسات الغسيل.

١١. بالكشف عن طرق المساندة والتكليف مع المرض المزمن، بينت نتائج الدراسة أن نسبة كبيرة من المبحوثين يتواصل ويتسند الآخريين معهم عن طريق الاتصال بالتليفون ثم الزيارات العائلية.

١٢. أما بالنسبة عن أساليب تحسين نوعية الحياة للمرضى تبين من خلال نتائج الدراسة أن غالبية المبحوثين يرون أن نوعية حياتهم تتحسن للأفضل من خلال الانتظام في العلاج والالتزام بحضور جلسات الغسيل الكلوي، علاوة على المشاركة في الحياة الاجتماعية لكي يشعروا بقيمتهم ودورهم الفعال والمؤثر في حياة الآخرين مما يعود بالإيجاب على نوعية حياتهم.

١٣. أما بالنسبة لأساليب تقليل الدولة لتكلفة المرض على المرضى تبين من خلال نتائج الدراسة أن غالبية المرضى يرون ضرورة توفير الدواء بأسعار مناسبة لهم وكذلك تقديم المساعدات العادية لهم من منظمات حكومية وغير حكومية بالإضافة إلى تقديم الدعم المعنوي والمساندة الاجتماعية لهم.

التوصيات :

- الاهتمام بدراسة نوعية حياة باعتبارها عامل مؤثر في حياة الفرد ، وفي نفس الوقت باعتبارها تتأثر بحالة الفرد الصحية أو المرضية .
- زيادة الاهتمام بدراسة الاهتمام بدراسة الابتكارات الطبية مثل (الجينوم البشري- الخلايا الجذعية) ودورها في التقليل من التكلفة الاجتماعية و الاقتصادية للأمراض.
- توفير المساندة الاجتماعية والدعم المعنوي للمرضى من خلال محاولة إشراكهم في الأنشطة الاجتماعية.
- تدعيم برامج الكشف الدوري المبكر على الأمراض المزمنة من قبل مؤسسات المجتمع المدني.

- ضرورة التشجيع المجتمعي على ممارسة أنماط الحياة الصحية ، والنظام الغذائي الصحي والتشجيع على ممارسة الرياضة وذلك بتوفير المساحات الخضراء والأماكن المخصصة لذلك من نوادي وغيرها وعمل جميع أطراف المجتمع على ذلك بما فيها الإعلام والتلفزيون للدعاية لذلك.
- أن المرض المزمن وخاصة مرض الفشل الكلوي الذي ركزت عليه دراستنا الحالية تكاليف علاجه مرتفعة جدا علي المرضي وخاصة بين فئات محددة ومتوسطة الدخل ؛ لذلك نوصي بأن يفعل نظام تامين الصحي في مصر لكل يشمل جميع المرضي سواء كانوا في العمل أم لا.
- الاهتمام بتوفير الرعاية الصحية لجميع الفئات وخاصة الأكثر فقراً وحرماناً دون النظر إلي الاعتبارات المادية والمقدرة على دفع تكاليف العلاج.
- القيام بمسح دوري لعوامل الخطورة و الأسباب التي تؤدي إلى تلك الأمراض المزمنة.
- ضرورة تفعيل الاهتمام بالكشف المبكر للأمراض المزمنة والوقاية منها لكي نقضي عليها وهي في طور البداية قبل أن يزداد خطرهما.

المراجع

أولاً: المراجع العربية :

١. أكمل عبد الحكيم ، الأمراض والوبئة فى زمن العولمة ، جريدة الأتحاد الأمارتية ، تاريخ النشر ٢٠٠٧/٤/٩ www.siironline.org
٢. الأمراض المزمنة ، منظمة الصحة العالمية، www.who.int7topics>chronic-diseases
٣. أمل رضوان سالم، المشكلات الاجتماعية المترتبة على الإصابة بسرطان العظام - دراسة في الأنثروبولوجيا الطبية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة القاهرة، ٢٠٠٣
٤. تحذير خطير: الأمراض المزمنة تحولت إلى وباء قاتل ، تاريخ النشر ٢٠٠٥/١٠/٦ www.annabaa.org
٥. تقرير عن التنمية في العالم، الاستثمار في الصحة، البنك الدولي، ١٩٩٣
٦. تقرير منظمة الصحة العالمية ، المكتب الأقليمي للشرق الأوسط ، توى الأمراض المزمنة : استثمار حيوي بالغ الأهمية ، جنيف ٢٠٠٦
٧. تقرير منظمة الصحة العالمية ، توى الأمراض المزمنة ، مرجع سابق ، ص ٥١-٤٩
٨. حيدر أبو غوش ، الأمراض المزمنة الأسباب والوقاية ، www.pMrs.ps//ast/atemplate.php
٩. رحاب فتح الله فياض ، تأثير أسلوب الحياة على الإصابة بالسرطان - دراسة للمتغيرات الاجتماعية والبيئية المرتبطة بالمرض لدى عينة من المترددين على معهد الأورام بدمهور
١٠. رمضان زعطوط ، عبد الكريم قريشى ، نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، العدد ١١ ، يونيو ٢٠١١
١١. رودى بيلوس ، هنادى مزبوى ، مرض السكرى ، الرياض ، دار المؤلف للنشر ، ٢٠١٣
١٢. رياهى أف ، دورلنج جى ، كالاهان آر ، ريدي إس ، مقاربات مبتكرة للوقاية: مواجهة العبء العالمى لأمراض القلب والأوعية الدموية ، الدوحة ، قطر ، مؤتمر القمة العالمى للابتكار فى الرعاية الصحية <<حويش>> ، ٢٠١٦
١٣. سامية حسين ، التحليل الاجتماعى للصحة والمرض ، مرجع سابق ، ص ٥٣-٥٤
١٤. سامية حسين عينو ، التحليل الاجتماعى للصحة والمرض ، رسالة ماجستير ، جامعة الاسكندرية ، ١٩٨٤
١٥. السرطان ، منظمة الصحة العالمية ، صحيفة وقائع (٢٩٧) ، مركز وسائل الأعلام فبراير

- ١٦.السكرى ، منظمة الصحى العالمية ، مركز وسائل الأعلام
www.who.int/mediacenter
- ١٧.سلوى عثمان الصديقى ، مدخل فى الصحة العامة والرعاية الصحية ، الإسكندرية ،
دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٥
- ١٨.عادل عبد الله محمد ، العلاج المعرفى السلوكى (أسس وتطبيقات) ، القاهرة ، دار
الرشاد، ٢٠٠٠
- ١٩.عبد الله محمد عبد الرحمن، علم الاجتماع الاقتصادي - النشأة والتطور، الإسكندرية
دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٩
- ٢٠.عصام محمد خضر ، أمراض الكلى ، كتاب اليوم الطبى (١٤٢) ، القاهرة ، أخبار
اليوم، ١٩٩٤
- ٢١.على عبد الرزاق جليبي ، حسن محمد حسن ، دراسات فى علم الاجتماع الطبى ،
الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٣
- ٢٢.غادة عاشور ، متى يصوم مرضى السكر ، مجلة طبيبك الخاص (٤٧٧) ، القاهرة ،
دار الهلال للنشر ، ٢٠٠٨
- ٢٣.فاريهان فاروق حلمي، توافق الطفل والأسرة مع أمراض الطفولة المزمنة، رسالة
دكتوراة، المعهد العالى للصحة العامة، جامعة الإسكندرية، ٢٠٠٢
- ٢٤.محمود خليل الشاذلى وآخرون ، طب المجتمع ، منظمة الصحة العالمية ، المكتب
الأقليمى للشرق الأوسط، بيروت ، ٢٠٠٦
- ٢٥.نادية السيد عمر، علم الاجتماع الطبى: المفهوم والمجالات، الإسكندرية، دار المعرفة
الجامعية، ٢٠٠٥
- ٢٦.النظام الغذائى والتغذية والوقاية من الأمراض المزمنة ، تقرير مشاورة مشتركة بين
خبراء منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة ، جنيف ، ٢٠٠٣
- ٢٧.الوحيش أحمد بيبرى ، مقدمة فى علم الاجتماع الطبى ، ليبيا ، الدار الجماهيرية
للنشر ، ١٩٩٨
- ٢٨.الوحيشي أحمد بيبرى، مقدمة فى علم الاجتماع الطبى، ليبيا، الدار الجماهيرية للنشر،
١٩٩٨

ثانياً: المراجع الأجنبية :

- 1.Garyl. Albrecht and Fitzaptrich, Handbook of social studies in medicine.
London: sage publication, 2000.
- 2.Health, Switzerland, World Health Organization, 2006.
- 3.James F.Mcxen zie and Rebert R. Pinger, An Introduction to community
Health, U.S.A, Jones and Bartlett Pub Lis her. INC, 1997.
- 4.Katz. Kidney and Kidney related chronic diseases in South Africa and
chronic diseases intervencion program experiences. Advances in
chronic kidney diseases, 2005,12, (1)14-21.

- 5.oy Porten, the cambridgeillu strated History of medicine. Great Britain, cambride university press, 1996.
- 6.R Robert M. Kaplan and Others, Health and Human Behavior, New York: MC Graw, Hill, INC, 1993.
- 7.Richard M. Scheffler and other and social capital human capital and health, what is the evidence? Report of center for educational research and innovation university of Toronto, 2010.
- 8.Souzi Markos, Developing Ashared Definition of chronic Illnesss: The Implications and Benefits for General Practice. Final Report, 2002 www.chronicillness.org.au
- 9.www.ejaaba.com