المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية
ISSN: 2682-2865
The Online ISSN : 2682-4248
المجلد 01 / العدد: 02 (2019)، ص ص 57-77

الصحة والمرض: (رؤية بسيكو سوسيولوجية)

Health and disease(Psychosocial vision)

د/ ميدني شايب ذراع[1]، د/ فضيلة صدراتة[2]
[1] مخبر التغير الاجتماعي للعلاقات العامة في الجزائر
[1/2] جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر)

مستخلص البحث:

لقد أكدت عديد الدراسات العلمية المهتمة بالشأن الصحي، أن مفهومي الصحة والمرض، صارا من المفاهيم المتحركة والمعقدة والمتشعبة الأبعاد، ومن الميادين المتعددة الجوانب، لكون العديد من العوامل الاجتماعية والنفسية والثقافية تتداخل وتتحكم في تطورهما،ولاريب أن الظروف الاجتماعية والثقافية، لها أثر بارز في صحة الإنسان،وعوامل مساعدة على انتشار الأمراض التي تعترض المسيرة الحياتية للإنسان.وبهذا فإن البيئة التي يعيشها الإنسان،أو الجماعة (ايكولوجية، اجتماعية، فيزيقية) باتت تلعب دوراً كبيراً في الحالة الصحية للإنسان،ما استوجب معرفة العلاقة بين الإنسان وبيئته،بغية التصرف والتدخل في هذه البيئة من جهة، والعمل على تعديل سلوك الإنسان من أجل تحسين شروط حياته وصحته من جهة أخرى.

الكلمات المفتاحية: المرض؛ الصحة؛ الإنسان؛ المؤثرات الثقافية؛ المؤثرات الاجتماعية؛ المجتمع.

Abstract:

Many health-related scientific studies have confirmed that health and disease concepts have become changing, complex and multidimensional, since several sociological and cultural factors interfere and control their evolution.There is no doubt that social and cultural conditions have an important impact on human health. They are also factors that help spread diseases that obstruct the course of human life.

Consequently, the environment in which man, or the group (ecological, social, physical), lives, now plays a major role in the state of human health. This forces us to discover the relationship between man and his environment, in order to act and interfere in this environment on the one hand, and strive to modify human behaviorin order to improve his living and health conditions on the other hand.

Keywords: Illness ; Health ; Human ; Cultural effects ; Social effects ; Society.

مقدمة:

يعتبر المفهوم الاجتماعي للصحة العامة المفهوم الحديث لها، حيث يفضل الكثيرون من العلماء تسمية الصحة العامة بالصحة الاجتماعية تأكيداً على الصلة الوثيقة بين الصحة والظروف الاجتماعية، بل يؤكد العلماء على أهمية دراسة العلوم الاجتماعية كأساس ضروري لدراسة علم الصحة العامة، ومن هنا لا يمكن أن تحقق برامج الصحة أهدافها.

إلا من خلال دراسة العامة أو الناس، حيث أن هناك علاقة بين المشاكل الصحية والظروف الاجتماعية للإنسان.

كما أن هناك علاقة بين الصحة والنظم الاجتماعية، فهذا المنظور يعنى بتحليل الأساليب الكيفية التي تستخدم بها الصحة لمعالجة المشكلات الموجودة في المجالات

الأخرى للنشاط الاجتماعي، وهذا المنظور المجتمعي أكثر تجريدا من المنظورات الأخرى، ولذلك نجد آن الفلسفة الحديثة للصحة العامة قد تحولت من الاهتمام بالفرد إلى الاهتمام بالمجتمع.

وهناك الكثير من المشاكل الصحية لا يمكن علاجها إلا بالمشاركة الإيجابية من جانب عامة الناس، مثل أمراض سوء التغذية والأمراض الطفيلية فإنها تتطلب تجاوب الناس مع العادات الغذائية السليمة والسلوك الصحي السليم فيما يتعلق بشرب واستعمال المياه النقية أو قضاء الحاجة...إلخ.

العوامل المؤثرة في الصحة: وانطلاقا من الآيتين الكريمتين بسم لله الرحمن الرحيم (وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۙ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا) (الإسراء ٨٢(وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ) (الشعراء ٨٠).

فإن هناك الكثير من الأسباب غير الطبية و الكثير من المشاكل الصحية، سواءاً كانت بطريقة مباشرة أو غير مباشرة من عادات وتقاليد وثقافة اجتماعية، حيث تؤثر هذه العوامل على استمرارية الكثير من المشاكل الصحية، ومن أهم هذه العوامل:

- الفقر وانخفاض مستوى معيشة المواطنين، حيث يتبعه نقص في التغذية وافتقار شروط المسكن الصحي، وعدم وجود إمكانيات للوقاية والعلاج من الأمراض، مما يترتب عليه زيادة معدلات الوفيات بين الناس بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة.
- انتشار الجهل والأمية وما يتبعه من عدم وعي أولياء الأمور فيما يتعلق بالشؤون الصحية وطرق الوقاية من الأمراض أو أهمية العلاج المبكر.
- المعتقدات الخاطئة فيما يتعلق بالقضاء والقدر والتواكل بحجة أن ما كتبه الله على الإنسان لابد وان يراه "المكتوب على الجبين لازم تشوفه العين". فهناك فهم خاطئ للدين، حيث تحث جميع الديانات السماوية على ضرورة المحافظة على النفس " فالمؤمن القوي خير من المؤمن الضعيف" (حديث شريف) أو اعتقاد البعض بأن الأطفال الذين يموتون في سن مبكرة يقومون بخدمة

والديهم والتشفع لهم في الآخرة، علاوة على أنهم يدخلون الجنة، مما يجعلهم يهملون في الوقاية والعلاج.

- انتشار الكثير من الأمراض بسبب عوامل وأسباب غير طبية مثل مرض البلهارسيا، ويرجع إلى الجهل بأسبابها، وذلك بترك الأطفال يستحمون في الترع، ونتيجة لعدم توفر الوعي الصحي، فيقوم البعض بالتبول والتبرز في مياه الترع، فتنتقل العدوى من المصابين إلى الأشخاص غير المصابين. **(سلوى عثمان الصديقي : ١٩٩ ٩١-٩٣)**
- ومن الأمراض الأخرى التي تنتشر لأسباب غير طبية مرض "الانكلستوما"، حيث التبرز في الحقول، فتفقس "الانكلستوما" فتثقب جلد القدم إذا ماسرنا حفاة الأقدام، إلى داخل الجسم مسببة المرض، ولذلك ترجع الإصابة بهذا المرض إلى الفقر والجهل والعادات غير الصحية.

كما يعتبر "الرمد الحبيبي" من الأمراض التي ترجع لأسباب غير طبية حيث المعتقدات الخاطئة في أهمية تعليق الخرزة الزرقاء على جبهة الطفل، حتى تمنع الحسد، ولكن مع تلوث هذه الخرزة تساعد على نقل العدوى إلى عيني الطفل.

كما أن الجهل بخطورة الذباب قد يسبب أيضاً الإصابة بهذا المرض، ولا سيما أن الظروف السكنية والاقتصادية للريفيين تساعد على انتشار الذباب بصورة مرضية.

المعتقدات والأساليب غير العلمية في تفسير أسباب وعلاج المشاكل الصحية، فمن هذه الأساليب الاعتقاد السائد بين العامة بتأثير العين الحاسدة كسبب أساس لكثير من الأمراض، ولا سيما أمراض الطفولة، كما أن العلاج بالكي لبعض الأورام والروماتيزم قد يؤدي إلى تلوث الجرح الناتج عن الكي، ويؤدي إلى مضاعفات كثيرة.

هذه الأمثلة من المعتقدات والعادات كانت تنتشر بدرجة كبيرة بين الكثير من الفئات ولاسيما الفئات المتخلفة وبين غير المتعلمين، وقد يلجأ إليها بعض المتعلمين وخاصة عند عدم ظهور نتائج سريعة للعلاج بالطرق العلمية الحديثة.

ومما لا شك فيه أن لهذه العوامل أثر كبير في التخلف الصحي للمجتمع، كما أن الارتقاء بالصحة العامة في المجتمع يستلزم إحداث تغييرات أساسية في بعض السلوكيات

للأفراد والجماعات،(**سلوى عثمان الصديقي : ١٩٩٩ ،٩٤)** ومن بين هذه المشكلات الصحية، والتي لها علاقة بالظروف الاجتماعية نختص ما يلي:

نماذج من الأمراض ذات الصبغة الإجتماعية:

هناك العديد من الأمراض ذات الصبغة الاجتماعية نذكر منها على سبيل المثال الأمراض التالية:

١- **الدرن:** يعتبر "الدرن" من الأمراض المعدية التي تؤدي إلى العجز المزمن والوفاة، وأهم مصادر العدوى الرئتين والشعيبات الهوائية للإنسان المصاب بمرض الدرن، وتخرج باسيلات الدرن مع إفرازات الجهاز التنفسي عند السعال، والعطس والكلام، أو أي مجهود تنفسي عن طريق الأنف والفم، وقد تستنشق هذه الميكروبات مباشرة على شكل رذاذ، ويمكن أن تلتصق بذرات الغبار، وقد تتم العدوى عن طريق الأيدي الملوثة من الإفرازات، وتنتقل بطريق مباشر إلى الفم، كتلوث الطعام أو أدوات الأكل أو شرب اللبن الملوث من حيوان مريض بالدرن. **(عبد المحي محمود حسن صالح،٢٠٠٣ ١٩٣).**

ويحدث الدرن في أغلب بلاد العالم، ويؤدي إلى نتائج اجتماعية واقتصادية وخيمة لأنه يصيب الإنسان في سن العمالة والإنتاج، وهو يصيب المجتمعات التي تعيش في ظروف منخفضة وبين الفئات الفقيرة، ويعتبر مدى انتشاره احد مقاييس المستوى الاجتماعي والرعاية الاجتماعية في المجتمع، ومما يؤكد ذلك أن معدل الإصابة قد انخفض انخفاضاً واضحاً في المجتمعات التي أولت اهتماماً خاصاً لتحسين المسكن والتغذية وظروف العمل والمستوى العام لمعيشة السكان.

ويشمل علاج الدرن مصحات الدرن والعلاج المنزلي والعلاج الجراحي والعلاج بالعقاقير، وتتم الوقاية منه عن طريق التثقيف الصحي وتوفير المستوصفات، والرعاية

المنزلية والكشف الدوري، ويكافح بالتبليغ عن الحالات و العلاج الفوري، وتطهير البصاق وتحصين المخالطين.

أعراضه: تضخم ملحوظ في الغدد الليمفاوية، الإحساس بالإجهاد، نقص الوزن، ارتفاع الحرارة، العرق الشديد، السعال مع البصاق، آلام في الصدر، بحة في الصوت، تصلب الرئة أو فجوات فيها، أصوات ناعمة مع الزفير.

طرق الوقاية والمكافحة:

- **الفحص بالأشعة:** للكشف المبكر عن الإصابة بصورة دورية، خصوصاً في المجتمعات ذات الظروف البيئية المناسبة لإنتشار المرض، وكذلك في الأوساط والتجمعات ذات الظروف الخاصة كعمال بعض الصناعات وتلاميذ المدارس وطلبة الجامعات...إلخ.

- **التوعية الصحية:** بالمسكن الصحي والغذاء الصحي المتكامل وتجنب الازدحام وتجنب الإرهاق المستمر في العمل، و الابتعاد عن المخدرات والمسكرات.

- **التطعيم:** بلقاح ال بي- سي- جي. ،(**سلوى عثمان الصديقي : ١٩٩٩، ١٠٩، ١١٠)**

٢- **الجذام:** وهو مرض مزمن يصيب أساسا الجلد والأغشية المخاطية، للمسالك التنفسية العليا، وبعض الأعصاب الطرفية، ومصدر العدوى الإنسان المريض، حيث يخرج الباسيل مع إفرازات الإصابة الجلدية المخاطية، ومن العوامل المساعدة على العدوى الازدحام، وكثرة لدغ الحشرات، ويعالج باستخدام العقاقير، وتجرى الوقاية منه بفصل الأطفال عن المصابين، والتثقيف الصحي، وتتم مكافحته بالتبليغ عن الحالات وعزلهم وكشف حالات المخالطين. (**حسين عبد الحميد رشوان،١٩٩٩ ،١٧١ ١٧٢)** و هو نوعان درني وعصبي.

أعراض المرض:

١) أورام صغيرة على الجلد وخاصة الوجه .

٢) تجعد الجلد وتضخمه .

٣) ظهور بقع على سطح الجلد مختلفة في لونها عن لون الجلد.

٤) فقدان حاسة اللمس والشعور بالنخز.

٥) قد يحدث ضمور في بعض الأعضاء مثل الأصابع واليدين والقدمين والأنف.

الإجراءات الوقائية والعلاجية:

١. فصل الأطفال عن الآباء المرضى.
٢. التوعية الصحية والتثقيفية العامة للمجتمع بخطورة المرض وأسبابه وأعراضه وأهمية الابتعاد عن المريض.
٣. التبليغ السريع عن الحالات المصابة للمصالح الصحية المسؤولة.
٤. عزل الحالات المريضة بمعازل خاصة بهم.
٥. إجراءات التطهير اللازمة للأدوات أثناء العلاج أو بعد العزل.
٦. ملاحظة المخالطين وتتبع حالاتهم.
٧. الإهتمام بأسر المرضى.
٨. تأهيل المرضى تأهيلا مهنيا واجتماعياً.
٩. العلاج النفسي والاجتماعي للمرضى، نظرا لما يتركه المرض من تشوهات وآثار سلبية على المظهر الخارجي وبالتالي الحالة النفسية للفرد والمريض وأسرته.**(فضيلة صدراتي،٢٠٠٥/٢٠٠٦،٦٧.٦٦)**

٣- أمراض القذارة (تلوث البيئة):

وهي تعتبر من الأمراض الإجتماعية، حيث ترتبط بالظروف البيئية المحيطة مثل التصريف الصحي للفضلات الآدمية وعدم استعمال المياه الصالحة، وصحة الأغذية، وعدم مراعاة الشروط الصحية الشخصية فيما يتعلق بنظافة الأكل والشرب والمسكن وأماكن الإقامة والبيئة الخارجية المحيطة بالإنسان، ومن أهم هذه الأمراض نذكر ما يلي:

٣-١-الدوسنتاريا: وهي نوعان:

- **الدوسنتاريا الباسلية: مرض معدي يعتبر من أسرع الأمراض عدوى، وهو يصيب الأمعاء.

- السبب النوعي: هو باسيلات الدوسنتاريا.

- مستودع العدوى: هو الإنسان.

- مصدرها: براز الشخص المريض أو حامل الباسيلات، وتنتقل العدوى بالملامسة المباشرة من البراز للفم، أو بطريقة غير مباشرة، وذلك بالأشياء التي لوثت بالبراز أو بالطعام الملوث، أو الماء أو اللبن الملوث، وكذا بواسطة الذباب.

- **الأعراض:** يتميز هذا المرض بالإسهال، مع ارتفاع درجة الحرارة، تقلص في الأمعاء، وأحياناً قيء وغالباً ما يكون الإسهال مصحوباً بالدم المخاط.

- **التشخيص:** يتأكد بعزل المسبب النوعي في البراز.

- **فترة الحضانة:** تتراوح فترة الحضانة بين يوم واحد وسبعة أيام وعادة أربعة أيام في المتوسط، والفترة المعدية تبدأ مع بدء المرض، وتستمر إلى أن تختفي الباسيلات من البراز، ويكون هذا في أسابيع قليلة، و أحياناً قد يستمر المريض حاملاً للميكروبات لمدة تتراوح بين سنة أو سنتين، والقابلية للمرض عامة، وخاصة بين الأطفال، وقد تتكرر الإصابة بالمرض. مع العلم أن الفرد المصاب بهذا المرض لا يكتسب مناعة ضد هذا المرض.

- **العلاج (الدوسنتاريا الباسيلية):**

يراعى تعويض السوائل والأملاح، وتستعمل العقاقير المضادة للميكروبات التي يكون باسيل الدوسنتاريا حساساً لها.

- إجراءات الوقاية:

١. تنقية المياه وحمايتها من التلوث.

٢. التصريف الصحي للفضلات الآدمية.

٣. مكافحة الذباب.

٤. صحة اللبن ومنتجاته.

٥. صحة الأغذية.

٦. الرقابة على الأسماك الصدفية.

٧. التثقيف للأهالي فيما يتعلق بالعدوى والنظافة الشخصية وتصريف الفضلات...الخ.

٨-البحث عن حاملي الميكروب والإشراف عليهم و منعهم من أي عمل متعلق بالأغذية، وقد يعالج الميكروب بالمضادات الحيوية لمدة طويلة.

٩-التحصين باللقاح الخاص، ويعطى في حقنتين، بينهما عدة أسابيع، وخاصة لمن يتعرضون للعدوى في عملهم، أو السفر إلى أماكن توطن المرض، أو إذا كانت صحة البيئة سيئة وتعطى حقنة مقوية للحصانة كل ثلاث سنوات.

- إجراءات المكافحة:

١. تحصين ضد الدوسنتاريا.

٢. التبليغ عن الحالات إجباري.

٣. عزل المرضى بالمستشفيات، ويجوز أن يكون العزل بالمنازل بشرط مراعاة الشروط الصحية لذلك، ويستمر عزل المريض إلى أن تصبح النتائج لثلاث عينات متتالية من البول والبراز بين كل منها ثلاث أيام خالية من الباسيل، ويبدأ اخذ العينة الأولى بعد هبوط الحرارة إلى الدرجة العادية.

٤. التطهير المصاحب للبراز والبول، والأشياء الملوثة بها، وكذلك التطهير النهائي للملابس والمفروشات.

٥. مراقبة المخالطين لمدة أربعة عشر يوماً، مع عدم استخدامهم في إعداد الطعام، إلى أن يثبت خلو البراز من ميكروبات الدوسنتاريا.

٦. البحث عن المخالطين، ومصادر العدوى غير المبلغ عنهم.

٧. العلاج الطبي النوعي لمدة أربعة عشر يوما.

-الدوسنتاريا الاميبية:** وهو مرض يصيب القولون والاميبيا حيوان طفيلي وحيد الخلية، ومنها نوع هو الذي يسبب الدوسنتاريا وهو الهستوليتيكا، ومستوى العدوى العادي هو المرض المزمن لا يبدو عليه أعراض، ومصدر العدوى هو الحويصلات في البراز وتنتقل العدوى بالطريق المباشر، أو غير المباشر كما في الدوسنتاريا الباسيلية.

- **المسبب النوعي للمرض:** هو طفيل الاميبا الخاص ، ويجب تمييز الحالة عن حالات الدوسنتاريا الباسيلية أو التهاب الزائدة الدودية، أو التهاب القولون المفتوح.

- **الأعراض:** قد يكون دون أعراض، أو تظهر عليه أعراض كالإسهال المزمن المصحوب بمخاط وقليل من الدم، أو دوسنتاريا حادة مصحوبة بدم ومخاط، وقد تمتد العدوى داخليا فتؤدي إلى التهاب الكبد الاميبي أو خراج الكبد أو الرئة أو المخ.

- **التشخيص:** يتأكد من وجود المسبب النوعي في البراز بواسطة التحاليل.

- **العلاج:** الدوسنتاريا الحادة بالتتراسيكلين، والأمينين، ويجب تتبع ذلك بأحد الأدوية القاتلة للاميبا.**(عبد المجي محمود حسن صالح،٢٠١،٢٠٠٣-٢٠٢)**

أما التهاب الكبد الاميبي، وخراج الكبد، فيبدأ علاجها بالكلوردكوين، ثم قد يحتاج الخراج لشفط بعد ذلك، ويجب إعطاء علاج إضافي بأحد المضادات الحيوية المتسعة المجال، فقد يكون هناك عدوى بكتيرية ثانوية.

- **الوقاية والمكافحة:** نفس الوقاية والمكافحة الخاصة بالدوسنتاريا الباسيلية.

٣-٢- التيفوئيد: وهي الأمراض المعوية الحادة التي تصيب الأمعاء الدقيقة ويشمل التيفوئيد والباراتيفود، وهذا الأخير هو اقل خطرًا من الأول. والتيفوئيد من الأمراض التي تصيب الطفولة المتأخرة والشباب وسببها هو باسيل التيفوئيد.

- **من أعراض التيفوئيد:**

في الأسبوع الأول:

١. صداع وخمول.
٢. فقد الشهية.
٣. إمساك شديد.
٤. نزيف انفي.
٥. ارتفاع شديد في درجة الحرارة.
٦. بطؤ في النبض.

في الأسبوع الثاني:

١. هذيان وهلوسة وتهيج عصبي.
٢. استمرار حالة الإمساك وتتحول إلى إسهال.
٣. ظهور نقط وردية حلمية قليلة على البطن والصدر.

في الأسبوع الثالث:

١. هلوسة وهذيان.
٢. نزيف وانثقاب رئوي.
٣. التهاب رئوي عصبي.
٤. هبوط القلب.
٥. التجلط الدموي في الأوردة.

٦. التهاب العظام.

مصادر العدوى: الإنسان هو المصدر الأساسي للعدوى، سواء كان مريضا أو حاملا للميكروب، وذلك عن طريق البراز و البول للأشخاص المعديين.

وقد تكون العدوى بالملامسة المباشرة مع المريض أو حامل الميكروب، أو غير مباشرة عن طريق الماء و الطعام واللبن والأسماك الصدفية أو الأطعمة غير المطهية، كما يلعب الذباب دورا أساسيا في نقل العدوى(**سلوى عثمان الصديقي، ١٩٩٩ ١٢٨ - ١٣١)** .والقابلية للإصابة بالمرض عامة ونسبة كبيرة تكتسب مناعة من الإصابة غير الظاهرة ويقل معدل الإصابة بعد سن العشرين. .

* **أهم أساليب الوقاية والمكافحة:** وهي تماثل إجراءات وقاية ومكافحة الدوسنتاريا.

٣-٣- البلهارسيا: وهو مرض طفيلي مزمن، يعتبر من أهم الأمراض المتوطنة في جمهورية مصر العربية و السبب الأساس ديدان البلهارسيا، وهي ديدان دموية، تعيش في أوردة المضيف، ويتميز منها ثلاث أنواع تصيب الإنسان هي بلهارسيا هيماتوبيوم، وهي تصيب الجهاز البولي غالبا، والبلهارسيا مانوني، وتصيب الأمعاء في

الغالب وكلاهما موجود في مصر، أما النوع الثالث وهو البلهارسيا اليابانية وتصيب الأمعاء وديدان البلهارسيا ذكور وإناث والأنثى ارفع سمكاً من الذكر، وتعيش في قناة خاصة في جسم الذكر.

* **المستودع الأساسي:** الإنسان هو المستودع الأساسي للعدوى في البلهارسيا، المصدر المباشر للعدوى هو الماء الملوث بالطور المعدي للإنسان وهو السركاريا التي تخرج من قواقع خاصة بها.

وتنتقل العدوى بالأسلوب التالي:

تخرج بويضات البلهارسيا **"هيماتوبيون"** عادة مع البول، وتخرج بويضات البلهارسيا مانوني عادة مع البراز إلى الماء، ولابد من وجود الماء حتى يتم فقص البويضات وتخرج منها أجنة محاطة بأهداب تسبح في الماء، وتبحث عن القواقع(**عبد المجي محمود حسن صالح، ٢٠٠٣، ٢٠٤)** الخاصة بها وتموت إن لم تجد هذه القواقع خلال ١٦-٣٢

ساعة وفي القوقع تتكاثر، وتتطور وتخرج على شكل الطور المعدي " السركاريا" وتخرج إلى الماء، وتموت إن لم تصل إلى الإنسان خلال ٢-٣ أيام من خروجها.

وتتم العدوى للإنسان عن طريق اختراق جلده أثناء استحمامه في الترعة أو الوضوء، أو السير في الماء أثناء عملية الري وخلال ساعات تصل السركاريا إلى الدورة الدموية الوريدية، ومنها إلى القلب ثم الرئة ثم إلى القلب مرة ثانية، ثم شرايين البطن ثم الدورة البابية إلى الكبد، حيث تتغذى على الدم وتنمو إلى أن تصبح بالغة في حوالي شهر ثم تترك الكبد إلى أوردة الحوض في اتجاه عكس تيار الدم، وتصل البلهارسيا الهيماتوبيوم إلى شبكة الأوردة في الجهاز البولي والمثانة، وتصل البلهارسيا مانوني إلى شبكة الأوردة في الأمعاء الغليظة غالباً، وتسبح الديدان في ثنائيات إلى أن تصل إلى الأوردة الضيقة، فتتقدم الأنثى إلى الأوردة الضيقة ويقف الذكر ليحد من تيار الدم، وتضع الأنثى بيضها في الأوردة السطحية، وتصل هذه البويضات إلى داخل المثانة وتخرج مع البول أو إلى داخل الأمعاء الغليظة وتخرج مع البراز.

* **إجراءات مكافحة البلهارسيا:** تعتمد إجراءات المكافحة على قطع سلسلة العدوى الأساسية، وأهم مكوناتها وهي مستودع العدوى(الإنسان المريض)، والعائل الوسيط (القوقع) والمضيف الجديد القابل للعدوى، ويجرى هذا على النحو التالي:

* **مستودع العدوى (الإنسان):** ويجري التخلص من مستودع العدوى بالعلاج الشامل للمريض، ويستعمل في ذلك الأدوية النوعية.

***العائل الوسيط:** ويجري التخلص منها بإجراءات آلية وتطهير القنوات من النباتات والقواقع باستخدام الطرق البيولوجية مثل تربية البط، وغيره من الطيور التي تتغذى على القواقع، أو قتلها بالطرق الكيماوية مثل كبريتات النحاس وحامض كلورفينات الصوديوم.

* **المضيف العائل الجديد القابل للعدوى:** وتجري وقايته عن طريق صحة البيئة من جانب، ومن جانب آخر التثقيف الصحي والتوعية فيما يتعلق بنقل العدوى وقضاء الحاجة واستخدام المراحيض الصحية، واستعمال المياه النقية، مع عدم الاستحمام في الترع والقنوات وخاصة الأطفال، وعدم استعمالها في غسل الأواني والملابس، لما يهيؤه

كل هذا من تواجد المضيف في الماء حيث توجد السركاريا، وكذلك تحسين وسائل الري والزراعة باستعمال الطرق الحديثة التي تجنب الفلاح الخوض في الماء.**(فضيلة صدراتي،٢٠٠٥-٢٠٠٦، ٧٢)**

٣-٤- **القراع:** وهو من أخطر الأمراض الجلدية التي تنشأ من العدوى بفطريات خاصة، والمسبب الأصلي للمرض هو أنواع من فطريات **(التريكوفيتون) Trichophyton**

والميكروسبورم Microsporum .

- **مصادر العدوى:** مصدر العدوى قد يكون الإنسان أو الحيوان، وخاصة الكلاب والقطط والماشية، وقد تنتقل العدوى بطريق مباشر أو غير مباشر، وتستمر العدوى طوال فترة الإصابة أو على الأدوات، ولا يأخذ الفرد حصانة بعد الشفاء من المرض.

٣-٥- **الجرب:** وهو مرض جلدي يصيب جميع الأفراد في مختلف الأعمار، وهو معدي جداً والمسبب النوعي هو أنثى طفيلي الجرب، حيث تقوم بعمل خنادق صغيرة في الجلد، ويظهر حولها حلمات وحويصلات صغيرة.

أعراض الجرب: إصابة ظهر اليدين بين الأصابع و بين الفخذين وفي الإبط، يشعر المريض بميل لحك الجلد ويزداد الهرش ليلاً.

مصادر العدوى: الإنسان هو المصدر الأساسي للعدوى وتنتقل العدوى بالملامسة المباشرة أو بالملابس والأغطية الملوثة، وهو معد جدا حتى في درجة الشفاء. **(عبد المحي محمود حسن صالح: ٢٠٠٣، ١٨٤).**

<u>تصنيف الأمراض:</u>

ليس من السهل وضع تصنيف مبسط لكل الأمراض التي تصيب الإنسان لأنها كثيرة. ولذا فقد اختلفت آراء الباحثين بشأن هذا الموضوع، فالبعض يصنف الأمراض ويقسمها إلى فئتين: الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية.

وهناك تصنيف آخر للأمراض يركز على تصنيف الأمراض ذات الصبغة الاجتماعية ومن هذه الأمراض:

١- **الأمراض المعدية:** وهي مجموعة من الأمراض تسببها ميكروبات أو طفيليات، وتنتشر بكثرة إذا تواجدت الظروف البيئية المناسبة. وقد أمكن السيطرة على العديد من الأمراض المعدية والطفيلية في الوقت الحاضر، إلا أنها يمكن أن تظهر بصورة تؤثر على الصحة العامة، وهناك عوامل عديدة تساعد على انتشار الأمراض المعدية منها:

١- وجود مسبب للمرض مثل الميكروبات أو الفيروسات.

٢- وجود مصدر للعدوى كالإنسان والحيوان.

كما يعتبر الحيوان مصدر آخر للعدوى وانتشار الأمراض المعدية، حيث أن هذه الأمراض تنتشر نتيجة تناول المريض بعض منتجات الحيوانات، مثل اللبن واللحم أو إستعمال منتجاته مثل الجلد أو الشعر، أو عن طريق الاختلاط بالحيوان مباشرة...إلخ، أو عن طريق الحشرات الناقلة للعدوى مثل مرض الطاعون الذي ينتقل للإنسان من الفئران بواسطة حشرة البرغوث.

كما قد تنتشر الأمراض عن طريق افرازات الجهاز التنفسي من رذاذ وبصاق ولعاب ، أو السعال أو العطس، سواء عن طريق الهواء، أو أدوات المريض كالمنديل...إلخ.

كما تنتقل العدوى بالطعام، والشراب، حيث تخرج الميكروبات أو بويضات الطفيليات عن طريق البراز أو التقسيمات الموجودة على الجلد وفي الأظافر، وتنتقل إلى الشخص السليم.

٢-**أمراض سوء التغذية:** يمكن القول أن الأمراض التي تنشأ عن سوء التغذية عند الفقير مخالفة تماما لما تصيب الغني، فالأمراض تنشأ عند الفقير من عدم جودة الطعام، وافتقاره لبعض العناصر الغذائية، وهي تظهر بسرعة وينتبه المرء إليها فيعمل على علاجها بالتغذية الصحيحة، فقد لوحظ مثلاً أنه في الأحياء الفقيرة يصاب الأطفال بالكساح ولين العظام لعدم حصولهم على مقدار كاف من اللبن.

ومن هنا نرى أن أمراض سوء التغذية تنتج من عدة عوامل نذكر منها:

أولا: نقص الكميات المتوفرة من الطعام، وهو ينتج من عدم حصول الفرد على كفايته من الطعام.

ثانيا: زيادة الحاجيات الوظيفية كما في حالات الحمل، حيث تحتاج الأم إلى العناصر الغذائية أكثر من المعتاد.

ثالثا: عوامل ثانوية وهي الأمراض والمشاكل الصحية التي تعوق عملية الهضم.

رابعا: نقص الوعي الغذائي، أو إنعدام الثقافة الصحية.

خامسا: إنتشار العادات الغذائية الضارة مثل إهمال وجبة الإفطار.

سادسا: انخفاض الدخل الذي يؤثر على القدرة الشرائية، فمثلا يضطر الفلاح في الريف إلى بيع ما لديه من خيرات خصوصاً اللبن والبيض والدواجن ليشترى الحبوب التي يصنع منها الخبز، والذي يعتمد عليه الفلاح اعتمادا كبيرا في حياته. **(نادية محمد السيد عمر: ٢٠٠٣، ٢٧٤. ٢٧٥)**

٣- السل: وقد سبق تعريفه في عنصر الأسباب غير الطبية للمشاكل الصحية، وقد تبين أنه يصيب المجتمعات التي تعيش تحت ظروف معيشية منخفضة، ويعتبر مدى إنتشاره أحد مقاييس المستوى الاجتماعي، ولهذا نجده قد انخفض في المجتمعات التي أولت اهتماماً خاصاً لتحسين المسكن والتغذية وظروف العمل، والمستوى العام للمعيشة.

٤ الجذام: مرض يصيب أساسًا الجلد والأغشية المخاطية للمسالك التنفسية العليا، وبعض الأعصاب الطرفية، وقد انتشر الجذام في جميع العصور، ويوجد حاليًا في جميع أنحاء العالم، والسبب الرئيسي للمرض هو باسيل الجذام، الذي ينمو ببطء في أقدام الفئران، ومصدر العدوى هو الإنسان المريض، ويخرج الباسيل مع إفرازات الإصابات الجلدية والمخاطية، ومن العوامل المساعدة على العدوى الازدحام، وكثرة لدغ الحشرات، والذكور أكثر استعدادًا للمرض من الإناث.

<u>طرق إنتشار الأمراض:</u>

كان إنتشار الأمراض مسألة أهمت **"هيروفيوس"** وقال أن الأمراض تنتشر بواسطة جزئيات دقيقة حية، يحملها شخص إلى آخر، بواسطة لوازمه، كملابسه والأشياء التي يتداولها أناس كثيرون، مثل أدوات الطعام والشراب وأمتعة المنزل، ومن هذه الأمراض نذكر:

١-**إنتشار الملاريا:** كان أول عون على حل لغز الملاريا اكتشاف جرثومة في دم المريض بالملاريا، وتم خلالها إجراء عدة دراسات وأبحاث على مرض الملاريا، وكيفية انتشاره إلى أن توصلوا إلى أن البعوض يحصل في البداية على مقدار من عدوى الملاريا عن طريق امتصاص دم المصابين من بني الإنسان، ثم ينقلها بنفس الطريقة إلى

إنسان جديد وفي الحرب التي بدأت ضد الملاريا، أبيدت أماكن توالد البعوض، وذلك بتحسين وسائل صرف المياه، حيث توجد يرقات البعوض في المياه الراكدة، وردم البرك والمستنقعات والجحور التي يحتمل أن يتجمع فيها الماء.(**نادية محمد السيد عمر: ٢٠٠٣ ٢٧٧.)**

٢-**إنتشار الأمراض الفيروسية:** قد تنتقل هذه الفيروسات عبر الهواء كالأنفلونزا ،وقد تنتشر عن طريق الحيوانات مباشرة ،وذلك بالإحتكاك المباشر معها ،أو عن طريق الحشرات اللادغة.

٣-**إنتشار الحمى الصفراء:** اكتشف أن البعوض هو المسئول عن نقل مرض الحمى الصفراء.

٤-**إنتشار الأمراض الطفيلية:** إن دورة الحوادث التي تقع في بعض الأمراض الطفيلية اعقد من تلك التي توجد في أمراض الفيروسات، ومرض البلهارسيا أحسن مثال على ذلك، وهو مرض تنقله دودة تعيش في أنهار إفريقيا، والعلامة الرئيسية لهذا المرض الإفريقي الواسع الإنتشار هي التهاب مؤلم مستمر في المثانة، يصحبه نزول الدم في البول، ويسبب هذه الأعراض المؤلمة وجود عدد كبير من البيض الشائك لدودة البلهارسيا البالغة في البول وفي مرحلة سابقة يستقر ذكر الدودة وأنثاها في الوريد البابي للمريض، ثم يشقان طريقهما إلى الفروع الأصغر، ثم يصلان في النهاية إلى الأوردة الصغرى في جدران المثانة والأمعاء، وهناك تبيض أنثى دودة البلهارسيا عدد كبير من البيض الذي يخترق الغشاء المخاطي للمثانة والأمعاء ويفرغ في البول أو البراز.

<u>الآثار النفسية و الإجتماعية للمرض :</u>

يعتبر المرض تجربة من تجارب الحياة التي يمر بها الفرد ، و لكن يختلف معنى المرض من فرد إلى أخر، و يرتبط ذلك بمجموعة من العوامل المتداخلة التي تتصل بالجنس، و نمو الشخصية و الضغوط البيئية و الظروف الإجتماعية ، ومعناه كذلك يرتبط بجملة ما يخلفه من آثار نفسية و اجتماعية فما هي هذه الآثار؟ .

١-أثر المرض أو العجز على المريض:إذا كان مرض الشخص لفترة قصيرة تكون مشكلات المرض عادة ضئيلة، أما إذا طالت فترة المرض، فإن المريض

لا يعاني فقط من الآلام الجسمية، بل يقاسى كذلك من الشعور بالإحباط و تدهور حالته المعنوية، و أغلب حالات سوء التكيف تظهر بوضوح في حالات الأمراض المزمنة. و بالرغم من استجابات المرضى والتي تتراوح بين الانسحاب و السلبية من جانب و الإحساس بالقلق و مظاهر الإتكالية، و العدوان من جانب آخر فإن الاستجابة المباشرة للفرد نحو المرض تتمثل بصفة خاصة في الخوف من المجهول و الخوف من الموت، ولذلك نبه الكثير من الأطباء إلى أن علاج المريض لا يكون فقط بالجراحة أو توفير الغذاء و الدواء، بل مساعدته على التكيف الاجتماعي و إعادة ثقته بنفسه.

٢- أثر المرض على الأسرة : إن المرض المزمن قد يحمِّل الأسرة أعباءًا و أضرارًا بالغة تنعكس على كل عضو في جماعة الأسرة ، فيضطرب نظام الحياة اليومية ، و قد تؤدي أضرار الأمراض المعدية إلى اضطراب أكبر و قلق شديد عند باقي أفراد الأسرة.**(فضيلة صدراتي،٢٠٠٥/٧٧،٢٠٠٦)**

٣ - أثر المرض على رب الأسرة : بطبيعة الحال و كنتيجة طبيعية عند إصابة رب الأسرة يتوقف الدخل و بالتالي تعاني الأسرة من آثار الحرمان و هنا يشعر العائل بالفشل في القيام بواجباته نحو إعالة أسرته، مما يوقعه فريسة للقلق حول مصير أسرته،و في كثير من الأحيان تضطر الأم إلى الخروج للعمل حتى تستطيع إعالة الأسرة، وفي غيابها يقوم الأبناء الكبار نسبيًا بتحمل المسؤولية و رعاية الصغار ، و إذا كان رب الأسرة المريض يعالج في البيت ، فإنه يعطل النشاط الترويحي لأبنائه الصغار ، فتتحول نظرتهم إليه باعتباره عقبة في سبيل سعادتهم . (**إبراهيم عبد الهادي المليجي، سلوى عثمان الصديقي:٢٠٠٤، ١٤٤)**

٤- **أثر المرض على الأم :** يجلب المرض الذي يصيب ربة البيت كثيرًا من المشكلات ، فعلى الرغم من قيام الأب ببعض المسؤوليات إلا أنه يشعر بالقلق حول حالتها و عجزه عن تدبير أمور الأسرة ، و ينتاب الأم الضيق و الحزن لعجزها و قد

تضطر الابنة الكبرى التخلي عن دراستها لترعى أخوتها و أمها، و عليه تتعرض هي الأخرى إلى الإحباط و اليأس بسبب هذا الوضع .

٥- **أثر المرض على الأطفال:** إن الأسرة التي يتوفر فيها الاتزان النفسي بين الأبوين، و يتكيف أفرادها مع المواقف المرضية الطارئة التي قد تحدث لأحد الأبناء الصغار لن تجد إلا مشكلا طفيفًا، على العكس من ذلك في الأسرة التي تتجه نحو تدليل أطفالها المرضى، و ذلك بإشباع جميع رغباتهم تجعل الطفل يستغل هذا الوضع في إشباع أغراضه، مما يعوق أفراد الأسرة الآخرين عن إشباع احتياجاتهم فيشعرون بالضيق و الغضب، و يتجهون بعداونهم نحو الأخ المريض، و إعاقة شفائه باتجاهاتهم السلبية.

و قد يكون الطفل المعتاد على ملازمة أبوية غير قادر على الانفصال عن الأسرة، إذا تطلّب علاجه دخوله إلى المستشفى، و بالتالي سيكون سلوكه عدوانيًا و عصبيًا مما يحول دون شفائه. و على العكس تماما فذلك الطفل الذي يعاني من الإهمال فإن الجهود التي توجه نحو إشباع كافة حاجاته في المؤسسة الطبية قد تؤدي غلى استمرار المرض، لأنه ليس من المعقول أن تتوقع منه الرغبة في الشفاء الذي يتضمن العودة إلى البيت غير المرغوب فيه.

٦- **أثر المرض على المسنين :** قد يشعر المسنون بالمهانة نتيجة الإهمال الفعلي أو المتخيل من جانب أبنائهم، فتضعف حوافزهم للتحسن و تصبح كل رعاية طبية قليلة القيمة في شفائهم.

٧- **أثر المرض على العلاقات الأسرية :** قد تساعد الأسرة المريض الوقوع في حالات القلق و ذلك بأن ينقلوا له الأخبار المزعجة عن مرضه مثلاً أو العكس، و قد تهتم به و بزيارته إذا انتقل إلى المستشفى من وقت لآخر، أو قد يزيد من مأساته عند مناقشتهم للمشكلات التي جاءت نتيجة انقطاع موارد الأسرة، و التكاليف المالية التي تتحملها

الأسرة في العلاج، و يؤدي هذا إلى إسراف الأسرة في اهتمامها بالمريض إلى الإتكالية، كما يؤدي الإهمال إلى نفس الآثار الضارة إذ أنه يعوق و يؤخر شفائه .

٨- **أثر المرض على الحالة الإقتصادية:** المرض يسبب انقطاع المريض عن العمل و بالتالي انقطاع الدخل، إضافة إلى زيادة المصاريف، و بالتالي زيادة الأعباء النفسية التي تعرقل تقدمه في العلاج من جانب آخر.

ـ خاتمة

إن أهم ما يستخلص من هذه المداخلة هو إبراز العلاقة الوطيدة و المتفاعلة بين الصحة و المجتمع، من خلال تحسين مستوى صحة المجتمع ، والتحول إلى سويولوجيا الصحة، أي التحول شيئا فشيئا من فن العلاج، و الشفاء من الأمراض إلى فن الوقاية، و المحافظة على الصحة لدى الأصحاء.

ومن هنا كان للتربية الصحية دورا بارزا في هذا الميدان من خلال تزويد الناس بالمعارف اللازمة و التقنيات العلمية من أجل الوقاية و المحافظة على الحالة الصحية الجيدة. التي منحت التوازن بين الإنسان والوسط الذي يعيش فيه من النواحي البدنية و التربوية و السلوكية و النفسية و الطبية...إلخ.

قائمة المراجع والمصادر:

١/ القران الكريم

٢/ الحديث النبوي الشريف

٣/ ابراهيم عبد الهادي المليجي، سلوى عثمان الصديقي (٢٠٠٤)، **الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي**، دار المعرفة الجامعية الاسكندرية (مصر).

٤/ حسن عبد الحميد رشوان (١٩٩٩)، **دور المتغيرات الاجتماعية في الطب والأمراض**، المكتب الجامعي للحديث، الاسكندرية (مصر).

٥/ سلوى عثمان الصديقي (١٩٩٩)، **مدخل في الصحة العامة والرعاية الصحية والاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية (مصر).

٦/ سلوى عثمان الصديقي، السيد رمضان (٢٠٠٤)، **الصحة العامة والرعاية الصحية**، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية (مصر).

٧/ عبد المجي محمود حسن صالح (٢٠٠٣)، **الصحة بين البعدين الاجتماعي والثقافي**، دار المعرفة الجامعية الاسكندرية (مصر).

٨/ فضيلة صدراتي (٢٠٠٥/٢٠٠٦)، **المتغيرات الاجتماعية والثقافية والبيئية للصحة والمرض داخل المجتمع المحلي**، مذكرة مخطوطة غير منشورة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع، جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر).

٩/ نادية محمد السيد عمر(٢٠٠٣)، **علم الاجتماع الطبي (المفهوم والمجالات)**، دار المعرفة الجامعية الاسكندرية (مصر).