

يعتبر علم الاجتماع الطبي من أهم الاختصاصات الفرعية في علم الاجتماع نظراً لأهمية موضوعاته وما يدرسه من قضايا الصحة والمرض وعلاقتها بالبيئة التي يعيش فيها الإنسان وهناك صلة وثيقة بين العوامل البيولوجية والعوامل الاجتماعية والحضارية طالما إن الصحة والمرض يرجعان الى عوامل اجتماعية تتجسد في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الانسان والطبقة التي ينتمي اليها والصراع الاجتماعي مع الاخرين .

مفهوم علم الاجتماع الطبي: لا يختلف عن فروع علم الاجتماع الاخرى (الاقتصادي والصناعي والحضري...)

تعريف كينث لعلم الاجتماع الطبي هو العلم الذي يدرس الجذور الاجتماعية للصحة والمرض واثرها في البناء الاجتماعي يتضح مما سبق أن هناك جذور اجتماعية للمرض والصحة أهمها الاجتهاد اليومي للفرد والجهل بأسباب المرض وكيفية تفاديه

الآثار الإيجابية للصحة على البناء الاجتماعي والمجتمع :

- 1- الصحة تساعد الفرد على العمل والفاعلية وهذا يعود بالنفع على المجتمع 2- الصحة تشجع الفرد على التفاعل مع الاخرين وتكوين العلاقات الايجابية مما يساعد على تماسك المجتمع 3- الصحة تمكن الدولة من تقليص نفقاتها في شراء الادوية والاجهزة الطبية 4- الصحة تساعد الانسان في تطوير امكانياته وتحقيق اهدافه 5- الصحة والحيوية والفاعلية تمكن المجتمع من زيادة افراده بالتكاثر السكاني والذي له اثر ايجابي في تنمية المجتمع وتحقيق الرفاهية 6- الصحة تعنى قدرة المجتمع على الدفاع عن ارضه وسكانه ومقدساته

الآثار السلبية للمرض

- 1- المرض يؤدي الى توقف الانسان عن العمل وفقدان النشاط مما يؤثر سلبا على أوضاعه المادية
- 2- الوفاة الناجمة عن المرض تسبب تناقص السكان وفقدان القوة العاملة اللازمة للبناء والتنمية
- 3- المرض والوفاة يسببان زيادة النفقات التي تخصصها الدولة لمعالجة المرض والتصدي له
- 4- المرض والوفاة يسببان تفكك الاسرة والجماعات التقليدية في المجتمع مما يؤثر على تنمية المجتمع وتطوره
- 5- شيوع الامراض في المجتمع وزيادة الوفيات يعوق المجتمع عن تحقيق اهدافه
- 6- المرض والوفاة يعوقان قدرة المجتمع على الدفاع عن ارضه وسكانه وحماية مقدراته

المقصود بطبيعة علم الاجتماع الطبي : منزلته العلمية بالنسبة للعلوم الانسانية والعلوم الطبيعية. وقد ظهر علم الاجتماع الطبي في العشرينات والثلاثينات من القرن العشرين. وعلم الاجتماع الطبي ليس علما وليس أدبا ، بل أنه علم يجمع بين العلمية والانسانية **ويشارك علم الاجتماع الطبي ببعض السمات مع الموضوع العلمي الصرف البحث ومنها :**

- 1- انه علم نظري يتكون من منظومة من الفرضيات والنظريات ؛ كمنظريات الطبقة الاجتماعية والمرض ونظريات طبيعة البيئة الاجتماعية ونظرية الخصائص الاجتماعية 2- انه تراكمي ؛ قابل للزيادة والتحول من طور الى آخر ، ولذا تعد نظرياته نسبية وليست ثابتة على مر العصور 3- انه موضوع تجريبي أي أنه تجرى على موضوعاته دراسات ميدانية للتأكد من صحتها

٤- انه علم لا يهتم بالتقييم والاحكام القيمية ، بل يهتم بما هو كائن *ومن السمات التي يتسم بها علم الاجتماع الطبي انه يدرس الانسان (كوحدة بحث) ويشتق منه حقائقه وهكذا لا يمكن اعتبار علم الاجتماع الطبي علما صرفا شديها بالرياضيات والفيزياء لسببين هما :

١/ كثرة الحقائق والمعلومات التي يمكن أن تدخل في الظاهرة الاجتماعية الطبية ٢/ اخفاء الانسان الذي يدرسه علم الاجتماع الطبي الكثير من الحقائق الموجودة في منطقة الأنا السفلى ولا يكشف الموجود في العقل الباطن. وهكذا يمكن القول بأن علم الاجتماع الطبي يتسم بطبيعة تجمع ما يتميز به العلم من خواص وبين ما يتميز به الأدب.

المحاضرة الثانية مجالات علم الاجتماع الطبي واهدافه

مجال علم الاجتماع الطبي: الموضوعات التي يدرسها العلم ويتخصص بها ، وتوجد بالكتب والمؤلفات المنهجية لعلم الاجتماع الطبي وتتكون مناهج علم الاجتماع الطبي من المواد الدراسية والعلمية الآتية:

- ١- مفاهيم علم الاجتماع الطبي وأهدافه ومشكلاته وأبعاده ومناهجه ٢- ظهوره كعلم مستقل عن علم الاجتماع والطب وعن الفروع التخصصية لعلم الاجتماع كعلم اجتماع المعرفة والسياسي والريفي ..الخ مع دراسة العوامل التي أدت الى استقلاليته عن علم الاجتماع العام والطب ٣- تاريخ علم الاجتماع الطبي وأشهر رواده ؛ كإبن رشد وأمير دور كايم ٤- علاقة علم الاجتماع الطبي بعلم الاجتماع وبعلم الطب ٥- التحليل الوظيفي البنوي للمؤسسة الطبية كالمستشفى مثلا ٦- العيادة الاجتماعية : طبيعتها ووظائفها وأهدافها ومشكلاتها ٧- العلاقة الانسانية بين الممرضة والمريض ٨- العلاقة الانسانية بين الطبيب والمريض ٩- العوامل الاجتماعية المؤثرة في الصحة وطول العمر ١٠- العوامل الاجتماعية المؤثرة في المرض والوفاة ١١- الأمراض الاجتماعية الشائعة : أسبابها ونتائجها ١٢- الأمراض النفسية والعقلية والعصبية ١٣ طب المجتمع وطب الأسرة مع إشارة الى أمراض المجتمع والأسرة وكيفية معالجتها

أهداف علم الاجتماع الطبي أ/ الأهداف العملية والبراجماتية ب/ الأهداف العلمية والمنهجية

أ/ الأهداف العملية والبراجماتية هي:

- ١- دراسة وفحص الأسس الاجتماعية والانسانية للنشاط الطبي كالفحص والتشخيص
- ٢- تحديد الأمراض الاجتماعية وتمييزها عن الأمراض الجسمية والأمراض النفسية والعصبية
- ٣- دراسة البيئة الاجتماعية ودورها في ظهور الأمراض الاجتماعية والنفسية
- ٤- التعرف على أثر الايكولوجيا الاجتماعية والطبيعية ، وأثر المجتمع والحياة الاجتماعية في المرض النفسي ، وأثر الاخير في الأمراض الجسمية ٥- إنشاء فكرة العيادة الاجتماعية التي يعالج فيها الاخصائي الاجتماعي الأمراض الاجتماعية ٦- فهم طبيعة العلاقات الاجتماعية التي تأخذ مكانها في المؤسسات الصحية وأسبابها وآثارها ٧- التعرف على كيفية تفعيل المؤسسات الصحية من خلال دراسة بنائها ووظائفها وعلاقتها ب/ الأهداف العلمية والمنهجية هي:

- ١- زيادة عدد باحثيه واساتذته ليستطيعوا تطوير بحوث الاختصاص ٢- تراكم الأبحاث العلمية الخاصة بحقل الاجتماع الطبي ٣- تطبيق الأبحاث العلمية في حقل علم الاجتماع الطبي على المشكلات الاجتماعية والطبية التي تواجه المجتمع

والانسان ٤- تثبيت الحدود العلمية بين علم الاجتماع الطبي وعلم الاجتماع والطب مما يقود الى استقلالية علم الاجتماع الطبي ونضوجه ٥- تنمية نظريات علم الاجتماع الطبي ومناهجه الدراسية ٦- فتح أقسام علمية في علم الاجتماع الطبي وطب المجتمع تكون ملحقة بأقسام الطب الاجتماعي وأقسام علم الاجتماع وعلم النفس لتنمية المتخصصين في علم الاجتماع الطبي وطب المجتمع

مشكلات علم الاجتماع الطبي

١- عدم وجود الحدود الفاصلة بين اختصاص الطب وعلم الاجتماع الطبي من جهة ، وبين علم الاجتماع وعلم الاجتماع الطبي من جهة أخرى ٢- حساسية الموضوعات التي يدرسها علم الاجتماع الطبي كموضوع دور القيم الاجتماعية في الوقاية والعلاج من الأمراض المزمنة ٣- قلة المتخصصين في ميدان علم الاجتماع الطبي لحداثة العلم وصعوبته وقلة العائد المادي لأساتذته ٤- قلة الأبحاث العلمية المنشورة في ميدان علم الاجتماع الطبي وطب المجتمع وطب الأسرة مما يجعل العلم غير قادر على تفسير المظاهر الطبية الجسمية ٥- قلة المصادر والأبحاث العلمية في ميدانه تجعله غير قادر على تفسير وتحليل ظواهره الاجتماعية والطبية ٦- ينبغي أن يكون المتخصص في علم الاجتماع الطبي متمرسا في مادتي علم الاجتماع والطب والربط بينهما ربطا علميا جدليا ، وهذه الدراسة أصعب بكثير من دراسة الاجتماع بمفرده أو الطب بمفرده وهذا يفسر قلة المتخصصين في الاجتماع الطبي

المحاضرة الثالثة ظهور علم الاجتماع الطبي والعوامل المؤدية لاستقلاله

في بداية الخمسينيات من القرن العشرين كان علم الاجتماع الطبي متناثراً ومشتتاً وكانت موضوعاته العلمية موزعة بين علمي الطب والاجتماع . وإهمال الطب للخلفية الاجتماعية للمرض وإهمال علم الاجتماع العام لدراسة الصحة والمرض دفع لقيام لعلم الاجتماع الطبي

سبب ظهور علم الاجتماع الطبي كعلم مستقل: نظراً لعدم اهتمام علم الاجتماع بدراسة الظواهر الصحية والمرضية في المجتمع ونظراً لإهمال علم الطب للخلفية الاجتماعية للصحة والمرض ونظراً لانتشار الأمراض التي ترجع إلى عوامل اجتماعية فقد كان لزاماً ظهور علم جديد يدرس الطب في المجتمع ويدرس المجتمع في الطب وهو علم الاجتماع الطبي وقد ظهر علم الاجتماع الطبي ليؤدي الوظائف التالية :

١- تفسير الأساس الاجتماعي للصحة والمرض ٢- تحليل اثار الصحة والمرض على المجتمع ٣- دراسة العلاقة بين الواقع ومكوناته والأمراض السائدة ٤- ربط معطيات الواقع الاجتماعي بالأمراض النفسية وأثرها على الأمراض الجسدية ٥- دراسة العلاقات الاجتماعية في المؤسسات الطبية ٦- تحديد ماهية الأمراض الاجتماعية التي يتخصص بدراستها علم الاجتماع الطبي ٧- تشخيص أسباب الأمراض الاجتماعية

أهم عوامل استقلال علم الاجتماع الطبي:

١ فشل علم الاجتماع وعلم الطب في دراسة الظواهر الطبية ، والمرضية ، والوقائية ، والعلاجية .
٢ ظهور عدد لا بأس به من علماء الاجتماع الطبي الذين ينحدرون من تخصص علم الاجتماع أو من الطب

رواد علم الاجتماع الطبي وأهم أعمالهم:

١- تالكوت بارسونز (١٩٠٢-١٩٧٩) من أشهر علماء الاجتماع ومن رواد النظرية الوظيفية أهم مؤلفاته كتاب النظام الاجتماعي ويدرس فيه دور المريض في المجتمع ودور الأسرة في الصحة والمرض واهتم بدراسة العلاقة بين الطبقة والوفيات وفي كتابه دور المريض تناول دور المريض في الأسرة والمجتمع ، وهو دور قائم على التزام المريض بحقوقه وواجباته ، فدور المريض يمنحه الحق في الإعفاء من واجباته والتزاماته لمدة مؤقتة

٢- ديفيد ميكانيك (١٩١٥-٢٠٠١) درس الطب وتخصص بعدها في علم الاجتماع الطبي ونشر ثلاثة كتب في طب المجتمع وعلم الاجتماع الطبي و من أهم مؤلفاته أ/ طب المجتمع ب/ طب الأسرة ج/ علم الاجتماع الطبي وتناول فيه:

-الصحة والمرض والسلوك المنحرف -الرؤية العامة للصحة والمرض العدوى والمرض والعوامل المؤثرة في الوفاة والمرض التفاعل بين الطبيب والمريض الروى المنهجية في دراسة عمليات المرض الإجهاد والإعياء الاجتماعي وعلاقته بالمرض

٣- ادوين ليمرت (١٩١٧-١٩٩٣) تبنى ما يعرف بنظرية الوصم بعد تخليه عن الاتجاه الوظيفي ، وألف كتاب المرض الاجتماعي والأمراض المزمنة ، وألف كتب أخرى في الإجهاد والأمراض المزمنة ، ودور العوامل الاجتماعية والحضارية في المرض وفي كتابه المرض الاجتماعي تناول ليمرت :

مفهوم المرض الاجتماعي الأولى والثانوي وأثارهما (أبو نشوان) الأمراض الاجتماعية الأولية (التعاطي) أسباب الأمراض الاجتماعية العلاقة بين المرض الاجتماعي والعضوي

٤/ إميل دوركايم (١٨٥٨-١٩٢٧) نشر دوركايم العديد من الكتب أهمها الانتحار ، والتكاثر السكاني ، والمرض والوفاة ، والأسس الاجتماعية للتكاثر السكاني وتقسيم العمل. وفي كتابه الانتحار تناول الانتحار كظاهرة اجتماعية وحاول الربط بين الانتحار والعوامل الاجتماعية والنفسية ويذهب إلى أن الانتحار مهما كان نمطه يرجع إلى عوامل اجتماعية إن الحوادث الاجتماعية السيئة تعرض الفرد للمرض النفسي يتحول المرض النفسي إلى مرض نفسي جسدي

٥- ريچارد اليزلي (١٩٢٨-) من أهم علماء الاجتماع الطبي البريطانيين في تخصص طب المجتمع والأسرة ومن أهم مؤلفاته كتاب المجتمع في الطب ، وأسباب الصحة والمرض ، إضافة إلى نشره العديد من الأبحاث ومنها الفوارق الطبقة في وفيات الأطفال ، والطبقة الاجتماعية والصحة والمرض

المحاضرة الرابعة العوامل الاجتماعية المرتبطة بالصحة والمرض

تعتبر العوامل الاجتماعية من العوامل التي تحدد نمط الحياة بأي مجتمع ؛ حيث تحدد كيفية التعامل مع قضايا الصحة والمرض والثقافة الصحية بالمجتمع ، وهي تلعب دوراً كبيراً في الوقاية من الأمراض أو الحد منها ، أو في الإصابة بها أو في انتشارها عن طريق العدوى

أولاً الأسرة ودورها في قضيتي الصحة والمرض: للأسرة دور إيجابي وسلبي في الصحة والمرض فالصحة الإيجابية والسلبية مسبباتها الأساسية هي الأسرة. لأن الأسرة هي التي تحدد نمط ثقافة أفرادها ، وبالتالي يتحدد لاحقا وجود الصحة السليمة أو الإصابة بالأمراض وخاصة الوبائية منها. وتحدد الأسرة نمط المراجعات الصحية للطب الرسمي أو الشعبي. وبالأسرة أيضا تتحدد أنواع الأمراض ومدى الإصابة بها وخطورتها. ولكل أسرة (سواء كانت ريفية أم بدوية أم حضرية) في البيئات المختلفة تقاليد وعاداتها المختلفة عن بعضها البعض ، ولها ثقافتها المجتمعية المختلفة ، وطبقاتها الاجتماعية ومنها ولباسها وعاداتها الصحية ومن ثم تختلف في نوعية وكمية الأمراض التي تصاب بها

تأثير المرض على الفرد في الأسرة :

- 1 / اضطراب سلوك الفرد في الأسرة (المصاب أو من حوله) وعدم انتظام حياتهم لوجود أعباء جديدة استثنائية كتوفير الرعاية الخاصة للمريض . ٢- تأثير المرض على الأفراد من الناحية الدراسية (نظرا لحالة المريض النفسية والفيزيائية).
- ٣- عدم انتظام الوقت والعلاقات الاجتماعية بين الفرد الذي في أسرته مريض وبين المجتمع المحلي .

تأثير المرض على الأسرة :

- ١- زيادة الأعباء الاقتصادية لتكاليف العلاج التي تفوق أحيانا قدرة الأسرة على تحملها مما يخلق لديها أزمة اقتصادية خانقة
- ٢- اضطراب العلاقات الاجتماعية بين الأسرة والأقارب (للتفرغ لعلاج المريض ، وخوف الأقارب من وجود مرض معدي)
- ٣- اضطراب وأزمة في العلاقة بين أفراد الأسرة مع بعضهم لسوء الحالة النفسية لهم .
- ٤- اضطراب الأسرة إلى التنازل عن بعض مشاريعها وأعمالها وأهدافها

- تأثير الأسرة في الصحة والمرض والخدمة الصحية:

- ١ / ثقافة الأسرة الصحية إذا كانت الأسرة غير مثقفة صحيا فإن ذلك يزيد من احتمالية الإصابة بالأمراض ويعوق برامج الصحة العامة وخاصة في الوقاية من الأمراض ٢ / يؤثر في قضية الصحة والمرض نوع الأسرة (ممتدة أو نووية) وعدد أفراد الأسرة مثلا في التكاليف المادية لعلاج المرضى فكثرة الأفراد يعد عائقاً مادياً، واحتمالات معدلات الإصابة أكبر ولكن يميز العدد الكبير توزيع العمل والجهد لرعاية المريض في الأسرة. ٣ / البيئة الاجتماعية للأسرة وتختلف الأسر في تأثيرها على قضايا الصحة والمرض حسب البيئة التي تنتمي إليها ٤ / تؤثر النواحي الاقتصادية وقدرة الإنفاق في تأمين علاج كاف للمريض وتأمين وضع بيئي وغذائي ممتاز للوقاية من الأمراض ٥ / زواج الأقارب والأمراض الوراثية ، ورفاق السوء والأمراض الاجتماعية ، يعوق الخدمة الصحية والاجتماعية ويحملها أعباء مادية ومهنية

ثانياً الطبقة الاجتماعية والخدمة الصحية:-

الطبقة الاجتماعية هي مجموعة من أفراد المجتمع يمثلون كياناً خاصاً بهم مبني على النواحي المادية أو العوامل المعنوية تربطهم صفات وعادات وقيم وأهداف وطموحات واحدة ، وقد تربطهم علاقات مهنية أو وظيفية ، وتختلف نفسية وسماة كل طبقة عن الأخرى في أسلوب حياتها حتى في ثقافتها الصحية .

١/ تأثير ثقافة الطبقة الاجتماعية على قضيتي الصحة والمرض :

معرفة أسلوب واتجاهات وثقافة الطبقة الاجتماعية لأفراد المجتمع (من ضمنها الثقافة الصحية) يجعلنا نخطط لبرامج صحة عامة ناجحة بحيث توزع الخدمات الصحية (الوقائية والعلاجية والإنشائية والعادات الصحية) بشكل عادل على مستحقيها وتوصيلها بأقل التكاليف مع توفير الجهد والمال والوقت ويلاحظ أن البيئة الاجتماعية في الريف والبادية (التي تندرج تحتها معظم طبقات المجتمع) مشتركة في عاداتها واتجاهاتها بينما البيئة الثالثة الحضرية مختلفة نوعاً ما في ثقافتها وتقاليدها والخدمات الصحية التي تحتاجها ومدى تحقيق أهداف الصحة العامة **و يتضح فيما يلي الفرق بين بيئة الريف والبادية وبين الحضرية**

- ١/ تمتلك البيئة الحضرية مخزون كبير من الثقافة العامة وخاصة الصحية أكثر الريف والبادية . ٢/ الوضع الاقتصادي والإنفاق في الحضر أفضل من الريف والبادية بالقدرة على التعامل مع الأزمات الاقتصادية الناجمة عن الأمراض
- ٣/ توافر المنشآت الصحية والأجهزة الطبية والكوادر البشرية والتخصصية في الحضر أكثر من الريف والبادية
- ٤/ مراجعة الحضرين للطب الرسمي أكثر من الطب الشعبي ٥/ التقنيات والتكنولوجيا الطبية متطورة في الحضر أكثر من الريف ٦/ التأكيد على الوقاية من الأمراض يكون في الحضر أكثر من الريف والبادية
- ٧/ للاعتبارات الثقافية المجتمعية فإن عمليات الحجز والعزل وعدم استخدام أدوات المريض يتم بكفاءة عالية في الحضر عنه في الريف والبادية

٢- دور الطبقة الاجتماعية في الصحة والمرض : الجانب الاقتصادي أهم وأكثر الجوانب الطبقيّة تأثيراً على قضايا الصحة والمرض ونوعية الأمراض التي تصيب كل طبقة أو تكون محصورة في طبقة معينة مع وجود أمراض مشتركة بين الطبقات **ويتضح دور الطبقة الاجتماعية في الصحة والمرض والرعاية الصحية من النقاط التالية :**

- أ/ انتشار بعض الأمراض بأفراد المجتمع الحضري لتناولهم أغذية من نتاج الحياة الحديثة المتسارعة (fast foods)
- ب- معدل الوفيات في الطبقة الحضرية أقل بسبب عزل المصابين ومراجعتهم للطبيب مباشرة قبل تفاقم الأمراض
- ج- الإصابة بالأمراض الاجتماعية أكثر في الحضر من الريف والبادية للالتزام القوي بالعادات والتقاليد بالريف والبادية .
- د- معدل الإصابة بالأمراض الوبائية التي مصدرها البيئة الطبيعية في الريف والبادية أكثر من الحضر
- هـ- نسبة الوبائية وانتقال الأمراض بالعدوى أكثر في الريف والبادية لظروف السكن، وزيادة عدد أفراد الأسرة ، والثقافة المجتمعية والصحية .
- و- عدم إلتزام الطبقة في الريف بوصايا النسق الطبي يؤثر سلباً على كمية وفترة العلاج ؛ نظراً للوضع الاقتصادي و الاعتماد غالباً في الريف يكون على العلاج المجاني

المحاضرة الخامسة العوامل الاجتماعية المرتبطة بالصحة والمرض

يقصد بالأمراض المهنية الأمراض التي تصيب بعض أفراد المجتمع الواحد الذين يمتنون مهنة واحدة ؛ فوجودهم في بيئة طبيعية واحدة وتأثرهم بالمسببات الطبيعية أو المهنية الناتجة عن المهنة التي يمتنونها يجعلهم عرضة لبعض الأمراض الخاصة.

أسباب الإصابة بالأمراض المهنية:

- ١/ عوامل وتأثيرات البيئة الطبيعية كالتعرض المباشر للعوامل الطبيعية مثل الحرارة والرطوبة ٢/مخلفات الصناعة وعمليات الإنتاج كالأبخرة والغازات السامة والتي تؤثر على الجلد ٣/العوامل الحيوية البيولوجية كعمليات التحلل للمواد الطفيليات والبكتيريا الناجمة عن التصنيع ٤/الصناعات التعدينية والتعامل مع الأتربة الناتجة عن تعدين الصخور والتي تصيب العاملين بأمراض الرئة والتنفس ٥/الصناعات العضوية ومخلفاتها التي تصيب العاملين بأمراض العيون وأمراض الرئة ٦/العوامل السيكولوجية كوجود ضغوط وظيفية على العامل ؛ مما يصيبه بأمراض نفسية أو عصبية ٧/العوامل الفيزيائية كالإكثار بالوقوف أو الجلوس الدائم لساعات طويلة .. مما يصيب بأمراض فسيولوجية أو فيزيائية مثل آلام العظام

٨/ وتعتبر الثقافة الصحية للعاملين أهم الأسباب للأمراض المهنية حيث:

- أ/ نقص الوعي الصحي لدى العاملين يؤدي لعدم وجود الاحتياطات الوقائية لمنع الإصابة بالأمراض
- ب/ عدم وجود دورات صحية لتوعية العمال كل في مجال تخصصه.

مفهوم الصحة المهنية :

هي الإجراءات أو الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة الصحية لوقاية العاملين في المهن المختلفة من الأمراض المهنية لمراعاة صحة العامل البدنية والنفسية ؛ كوضع برامج للفحوصات الدورية للعمال .

إجراءات برامج الصحة المهنية والتأهيل المهني :

هناك برامج صحية مهنية تهدف لمساعدة العاملين على تجنب الإصابة بالأمراض المهنية ، وهي تعتبر من الخدمات الصحية لبرامج الصحة العامة وتشمل :

- ١- وضع برنامج تثقيف صحي للعاملين للوقاية من إصابتهم بالأمراض .
- ٢- حملات التطعيم الدورية للعمال لوقايتهم من الأمراض المهنية .
- ٣- الفحص الدوري المنتظم للعمال للاكتشاف المبكر للأمراض لسرعة علاجها .
- ٤- فحص العمال قبل العمل لبيان سلامة وأهلية العامل لممارسة المهنة
- ٥- تقديم خدمات طوارئ وإسعافات أولية
- ٦- التأهيل المهني للعمال المصابين بعجز .
- ٧- عمل دورات في الثقافة الصحية للعمال ليتمكنوا من حماية أنفسهم من الإصابة بالأمراض
- ٨- تهيئة البيئة الطبيعية لمكان العمل للوقاية من الأمراض
- ٩- تأمين التغذية الصحية السليمة للعمال للوقاية من الأمراض

إجراءات الوقاية من الأمراض وتشمل :

- ١- الكشف الدوري على المصانع والمعامل والمواقع الصناعية لبيان مدى ملائمتها ، وتوفير الماء الصالح للشرب ، وتصريف الفضلات الصناعية ، والتغذية السليمة
- ٢- الكشف الدوري على المصانع لبيان ملائمتها من نواحي فيزيائية مثل التهوية الصحية .
- ٣- الحرص الدائم على وقاية العمال من الأبخرة والغازات والأتربة الناجمة عن عمليات التصنيع

- ٤- الترخيص للمصنع أو المنشأة المهنية الصناعية وفقاً لشروط معينة و التزام أصحاب المصانع بها
٥- درء المخاطر الناجمة عن عمليات التصنيع ٦- الكشف الدوري على المصانع لمعرفة أي طارئ في مجال البيئة الطبيعية

التأثيرات التي تحدثها المهنة على الصحة والمرض : **أ/ المهنة والمرض :** ويمكن حصر تأثير المهنة على العامل بالنقاط التالية:

- ١- ارتباط بعض الأمراض بمهنة معينة فالأمراض الوبائية تلتصق بالعاملين في رش المبيدات الحشرية ، والأمراض الفيزيائية محصورة في مهن ذات طابع مهني ميكانيكي .
٢- العاملون في مجال الزراعة عرضة للإصابة بأمراض حيوية
٣- العاملون في مجال الأتربة والدقيق والمهن المثيرة للغبار عرضة للإصابة بأمراض صدرية تنفسية .
٤- يصاب العاملون في المصانع بالحضر بالأمراض النفسية والعصبية لنمط الحياة المتسارعة

ب/ المهنة والخدمة الصحية : هناك ارتباط وثيق بين المهنة والخدمة الصحية لأن الأمراض المهنية هي التي أوجدت

الحاجة لإنشاء وحدة الصحة المهنية في المؤسسة الصحية . وارتباط بعض الأمراض بمهن محددة أثر على خطة وبرامج الصحة العامة وسبب ظهور برنامج جيد للأمراض المهنية وكيفية الوقاية منها والقضاء عليها ويرجع ذلك إلى:

- ١ / عدم القضاء على المسببات سواء الطبية أو البيولوجية أو الفيزيائية للأمراض ٢ / أصحاب المنشآت الصحية والعاملين فيها ليس لديهم الخبرة الكافية في الأمراض المهنية وبالتالي فإن تفاقم المرض يكون سريعاً ويصعب القضاء عليه .
٣- عدم توفر الخدمات والعلاج لكل الأمراض المهنية يجعل من الصعب السيطرة عليها ٤- الراحة والتزام الفراش جزء من العلاج ولكن ظروف العمل تحد من ذلك مما يزيد من تدهور الحالة الصحية ٥- قصور الثقافة الصحية في الصحة المهنية وعدم التزام العاملون بقواعد الصحة المهنية جزء رئيسي لإصابة العاملون بأمراض مهنية خطيرة .

ج/ سلوك المريض وأثره الإيجابي على الخدمة الصحية :

سلوك المريض: الطريقة التي يكتشف بها الفرد أنه سيصاب بمرض ، وأيضاً تصرفاته بعد الإصابة بالمرض وكيفية تفكيره في علاج المرض ومكان المراجعة الصحية (الطب الرسمي أم الشعبي) . ورصدت الملاحظات التالية حول سلوك المريض :

- ١- يمكن أن تكون الأمراض الاجتماعية والنفسية والعصبية ناتجة عن الإصابة بمرض عضوي . ٢- الناحية الاقتصادية للمريض تلعب دوراً في سلوك المريض عند معرفته بالمرض وسرعة لجوئه للعلاج . ٣- تفاقم الحالة الصحية للمريض تجعل عنده سلوك مرضي . ٤- نوعية المرض بسيط أو خطير تحدد سلوك المريض باختيار المنشأة الصحية أو الطبيب المعالج . ٥- التكلفة الاقتصادية لمعالجة المرض ينتج عنها سلوك مرضي تحدده القدرة الاقتصادية للمريض . ٦- الحالة النفسية وشخصية المريض تحدد السلوك المرضي الذي سيتبعه المريض وقت المرض ٧- الثقافة الصحية لدى المريض تحدد سلوكه المرضي لأنه علي وعي بخطورة المرض وبالأعراض وإمكانية العلاج والفترة الزمنية للعلاج .

المحاضرة السادسة **المؤسسة الصحية كتنظيم اجتماعي** **أولاً/ المفاهيم :**

الخدمة الاجتماعية الطبية: هي خدمة اجتماعية في مؤسسة صحية تساعد الأفراد والجماعات في مواجهة المشكلات التي تتطلب المساعدة الفنية للعلاج

المؤسسة الصحية: هي كل وحدة أو تنظيم مستقل للخدمات العلاجية والوقائية تقدم الخدمات لأفراد يقيمون في بيئة

جغرافية أو يتبعون قطاعاً مهنياً أو طبقياً . المؤسسات الصحية العلاجية : كالمستشفيات والعيادات والمراكز الصحية
المؤسسات الصحية الوقائية : كمراكز الأمومة والطفولة والصحة المدرسية ورقابة الأمراض

ثانياً/ الخصائص المميزة لعلاقة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة الطبية :

الخدمة الاجتماعية في المستشفى ليست وحدة مستقلة وإنما مكملة لعلاج المرضى ، وأن دور الأخصائي الاجتماعي الطبي يكمن في أن صحة المريض تتوقف على حالته الاجتماعية والنفسية ، والأخصائي الاجتماعي في المستشفى هو المنسق للعلاقات الخارجية في المستشفى ويستوجب ذلك التوعية بأهمية الخدمة الاجتماعية الطبية لتفرع الأقسام وكثرة التخصصات فإن أهمية الخدمة الاجتماعية في المستشفى تساهم في إيجاد التكامل والتناسق بين مختلف الجهود لخدمة المريض وعلاجه ، للخدمة الاجتماعية الطبية دور في تذليل الصعوبات التي تعترض المريض في مواجهة ارتفاع نفقات العلاج

ثالثاً/ الاعتبارات التي تستوجب وجود إدارة الخدمة الاجتماعية الطبية :-

لتساهم في النظم الخاصة بقبول المرضى وحقهم في العلاج والدواء ، وتكميلاً لمختلف الأدوار في الخدمات الطبية كالخدمة الطبية وأقسام التغذية والعلاج الطبيعي ، وتساعد في تهيئة البيئة الاجتماعية والنفسية للمريض ، ولمساعدة الأطباء في شرح المرض والجوانب النفسية لتفرغ الأطباء بالناحية التشخيصية والطبية ، وتصميم البرامج التي تساعد المريض المتواجد لفترات طويلة في المستشفى مثل النشاطات المختلفة

رابعاً الموقع ، النشأة ، الإمكانيات ، التجهيزات : (أبو نشوان)

الموقع : مستوى الاتصال الأول في النظام الصحي هو الرعاية الصحية الأولية ، وتشتمل الخدمات الصحية في المدن على مختلف الخدمات الصحية من رعاية صحية أولية وعيادات ومستشفيات ، وتشتمل الخدمات الصحية في القرى على الوحدات والمراكز الصحية فقط ، ومن أهم أسس تقديم الخدمات الصحية الموقع ؛ فكلما كانت المؤسسة قريبة وسهل الوصول إليها كلما زاد الإقبال عليها وحققت الهدف ، والمؤسسات الصحية في المدن تمتاز باهتمام القطاع الصحي بها حيث تتوفر فيها كافة الإمكانيات

النشأة : أنشأ في كل مدينة دائرة للصحة تقدم خدمات علاجية ووقائية ، وأسس أول تنظيم صحي في المملكة عام ١٩٢١م باسم الصحة العامة ، وأنشأت المملكة مراكز لمكافحة الأمراض ، وفي عام ١٩٥٠م تشكلت أول وزارة صحة واتسعت الخدمات لتشتمل على المستشفيات وتطورت الخدمات خلال عقد الثمانينات والتسعينات وأصبح هناك خدمات علاجية متخصصة وزاد التركيز على الخدمات الوقائية

الإمكانيات : هناك علاقة واضحة بين الصحة والتنمية الاقتصادية ، اهتم الغرب بدراسة الإمكانيات الاقتصادية وتأثيرها على الصحة والعلاقة بين التنمية والصحة بينما في العالم النامي لا زال يعاني من مشاكل الفقر وتدهورت المستويات المعيشية ومستوى الخدمات الأساسية مما يؤدي إلى انحدار المستوى الصحي للأفراد ، واعتماد الخدمات الصحية المقدمة على مستوى التنمية الاقتصادية وخاصة لإنها تحتاج إلى إمكانيات كبيرة جدا

التجهيزات الطبية : تختلف التجهيزات الطبية باختلاف طبيعة المؤسسة الصحية وباختلاف مواقعها وتعتبر المستشفيات في المدن الكبيرة أكثر اهتماماً بالتجهيزات والكوادر الصحية والمستشفيات الكبيرة مجهزة بغرف عمليات ومراكز أشعة متخصصة ومختبرات متخصصة . وتجهز المراكز الصحية بتجهيزات متواضعة تماشياً مع نوع الخدمات المقدمة وتفنقر المستشفيات والمراكز الصحية في القرى إلى التجهيزات والمختبرات

المحاضرة السابعة المؤسسة الصحية كتنظيم اجتماعي

المؤسسة الصحية والمجتمع المحلي مكونات المؤسسة الصحية :

١/ متلقي الخدمات الصحية (مراجعي العيادات الخارجية): تمتاز العيادات الخارجية بكثرة المترددين عليها وعلى خدماتها المركزية وتقل أعداد المراجعين لخدمات المراكز الصحية وللخدمات في القرى والريف

٢/ الأقسام الداخلية وإمكانياتها الخدمية : تمتاز المستشفيات بإمكانياتها الخدمية الكبيرة ؛ حيث تشمل على أعداد كبيرة من الأسرة وأقسامها الداخلية وتشتمل الأقسام الداخلية على تجهيزات ومعدات ووسائل حديثة للتشخيص والتعقيم وحفظ الأدوية وأجهزة التنفس الصناعي ، أما المراكز الصحية فتقدم خدمات صحية أولية تركز على الرعاية الوقائية
٣/ الخدمات المقدمة (علاجية ووقائية):

أ/ الخدمات العلاجية : تقدم المراكز الصحية الخدمات الصحية والعلاج لكثير من الأمراض ، أما الأمراض الشديدة فتحول إلى المراكز الشاملة والمستشفيات

ب/ الخدمات الوقائية : تقدم الخدمات الوقائية في المراكز الصحية ، وتشرف على رعاية الأم والطفل والصحة المدرسية والجانب الصحي البيئي كمرقبة مياه الشرب

الأطباء والأداء المهني للخدمة الصحية:-

الطبيب هو الشخص الذي يلجأ له المريض لكي يساعده في علاجه مستعينا بالوسائل العلمية الطبية، وإعداد الطبيب من المسائل التي تهتم بها الهيئات العلمية والطبية والسياسية في كل المجتمعات ودور الطبيب محدد مهنياً لأن العلاقات بين الأطباء والمرضى تتركز حول صحة المرضى ومشاكلهم الصحية لا على أية مشكلات شخصية ، وهو دور ايجابي ومحامد كما إنه دور يحكمه اتجاه لتقدير القيم الجماعية ويتضمن دور الطبيب الأيديولوجية المرتبطة بمهنة الطب والتي ترى أن تحقيق مصلحة المريض أهم من تحقيق مصلحة الطبيب وينظر علماء الاجتماع إلى النظام الطبي على أنه نظام من العلاقات الاجتماعية ، فالمرض ظاهرة اجتماعية وليس فقط حالة بيولوجية وعملية التشخيص والعلاج تعتبر المهمة الأساسية للطبيب تتضمن عدة جوانب أعمق مما تتضمنه النظرية العلمية للمرض وإن جزء كبير من الخدمات الطبية التي تقدم للمرضى هي في الحقيقة محاولات لمعاونتهم على التوافق بطريقة أفضل مع ظروفهم الاجتماعية أكثر منها علاجاً لأمراض عضوية ، وللمريض دور اجتماعي وكذلك للطبيب دور اجتماعي ، ويحدد المجتمع لكل دور من هذه الأدوار مجموعة من الحقوق والواجبات ، ويهتم علم الاجتماع الطبي بدراسة دور الطبيب لمحاولة الكشف عن مكونات هذا الدور ودراسة الاحتكاك بين الطبيب والمريض

تصور بارسونز لدور المريض ودور الطبيب :

دور الطبيب التوقعات (الواجبات): لديه الكثير من المهارات والخبرات التي تفيد في علاج الأمراض المختلفة ويعمل على تحقيق مصلحة المريض والمجتمع أكثر مما يعمل على تحقيق مصالح خاصة وعليه أن يكون موضوعيا ؛ أي لا يحكم على سلوك المريض بناء على اتجاهات خاصة به ، ولا يتورط عاطفيا مع المرضى وعليه أن يلتزم بقواعد وقرارات ممارسة مهنة الطب

حقوق الطبيب من حق الطبيب أن يفحص جسم المريض ويستجوب المريض عن خصوصياته الجسمية والمعنوية ويُمنح الطبيب قدر أكبر من السلطة في عمله ويتحلى الطبيب بقدر من القوة والنفوذ في علاقته مع المريض وبما أن المرضى ينبغي أن يتعاونوا مع الأطباء الذين يُتوقع منهم أن يستخدموا خبراتهم ومهاراتهم المتخصصة في خدمة المرضى الذين غالبا ما يجرّون الفحوص الطبية ويدلون بمعلومات عن أجسامهم وحياتهم الخاصة لذا يجب على الأطباء الالتزام بالمحافظة على أسرار المرضى .

دور المريض الواجبات والحقوق

- ١- يجب على المريض الرغبة في الشفاء بأسرع وقت ٢- عليه أن يبحث عن علاج طبي لمرضه وأن يتعاون مع الطبيب
- ٣- من حقه أن يسمح له بالتخلي عن بعض مسؤولياته كالعمل (لبعض الوقت) ٤- ينظر إلى المريض إلى أنه في حاجة إلى مساندة ورعاية

العوامل التي تؤثر على دور الطبيب:-

أ- تغير نوعية الأمراض السائدة في المجتمع مما يستدعي معرفتها وكيفية التعامل معها

ب- إن تغير نوعية الأمراض السائدة في المجتمعات الحديثة صاحبه تغير في النظرة الى أهم العوامل المسببة للأمراض

أصبح من الواضح أن العوامل البيئية والضغط الاجتماعي والنفسية هي أهم العوامل المسببة للأمراض العصرية ، وهو ما أضاف بعدا جديدا لدور الطبيب ولم تعد الأمراض الآن قابلة للحصر والتوصيف بنفس الطريقة التي كانت سائدة في الماضي ولم يعد العلاج نمطيا ، وأصبح الاتجاه الحديث في الطب ما يطلق عليه "الرعاية الشاملة للمريض" والمقصود بها : الاهتمام بالمريض كوحدة متكاملة جسمية واجتماعية و نفسية ومراعاة كافة الظروف المحيطة به لما لها من تأثير في حالته الصحية

ج- إن دور الطبيب مكتملا لدور المريض

قد يحدث تغير دور المريض يؤدي إلى تغير دور الطبيب ، وزيادة الثقافة الصحية والطبية لدى الناس والمرضى أدى إلى تغير نظرة المرضى إلى الأمراض والأطباء ، ومن مظاهر هذا التغير في أدوار المرضى والأطباء انتشار ظاهرة أزمة الثقة في المجال الطبي فقد قلت ثقة المريض في الطبيب وأصبحت العملية العلاجية في نظر الكثيرين هي تجارب علاجية غير مضمونة النتائج

د- شأن الطبيب كأى شخص آخر يتعرض في أدائه لدوره لصراع الأدوار سواء كطبيب أو في دوره الأسري أو في دوره في هيئات ومؤسسات اجتماعية مختلفة أو دوره مع زملائه في المهنة

يواجه الطبيب عند ممارسة دوره بعض الصراعات منها :

- ١- أن الطبيب عادة لا يعالج أو لا يشرف على مريض واحد وإنما على عدد من المرضى ، وهنا يظهر صراع بين حاجة المريض الواحد الذي هو بحاجة إلى الطبيب قبل الآخرين وحاجة المرضى جميعا ، وأيهما أسبق مصلحة الفرد أم مصلحة الجماعة
- ٢- في حالة تعدد المرضى قد لا تكون الوسائل المتاحة لرعايتهم كافية لأشباع حاجاتهم جميعا ، وهنا يتعين على الطبيب أن يفاضل بين المرضى بموضوعية دون تحيز
- ٣- حاجة الطبيب إلى موازنة مصالح المريض في أي فترة من الوقت مع مصلحة نفس المريض في المستقبل
- ٤- اهتمام الطبيب بمصالح المريض في مقابل اهتمام الطبيب بأسرته
- ٥- إن دور الطبيب يوجب عليه أن يسارع إلى علاج المريض الذي يلجأ إليه ، ولكن يجد الطبيب نفسه غير قادر في بعض المواقف على مساعدة المريض إما لأن المرض غير قابل للعلاج ، إما لأن المريض يطلب حاجة ليست في متناول الطبيب .

المحاضرة الثامنة المؤسسة الصحية كتنظيم اجتماعي

التأهيل العلمي للأطباء لتحقيق جودة الخدمة الصحية

يمثل الأطباء القاعدة الرئيسية لتقديم الخدمات الصحية للمجتمع و يتوقف مستوى الخدمات على مدى التأهيل العلمي للطبيب ، والدورات التدريبية التي اجتازها ، وإمكانيات التدريب الطبي بالمؤسسة الصحية التي يعمل بها ؛ لتحديث معارفه العلمية وتوسيع خبراته ، والمهارة الطبية والتأهيل العلمي وتدريب الطبيب لا جدوى منها في رفع مستوى الأداء للخدمة الصحية إلا بمرعاة الوضع الاجتماعي للطبيب في المجتمع

أ- التأهيل العلمي للطبيب (الدراسات العليا) :

يري كثير من الأطباء أن الحياة المهنية بعد التخرج لا تقدم خبرات علمية جديدة إلا من خلال الدراسات العليا التي تكسيهم المعرفة الجديدة والأساليب الطبية الجديدة في العلاج والتشخيص والوقاية وفي معرفة التقنية الحديثة للفحص الطبي والملاحظ أن التأهيل العلمي للطبيب يعتبر مشكلة ملحة لكثير من الأطباء لعدم قدرتهم على إكمال الدراسات العليا بسبب :

ظروفهم الاقتصادية وقلة عدد المستشفيات المؤهلة للدراسات العليا وعدم قدرة المستشفيات المؤهلة للدراسات العليا على استيعاب أعداد كبيرة من الأطباء ، ومعظم الأطباء لا يكتسبون معرفة علمية جديدة ، ولا يقرأون كتباً طبية حديثة مما يؤدي إلى نسيان معظم ما تعلموه في كلية الطب

ب- الدورات التدريبية للأطباء :

تقوم وزارة الصحة بعقد دورات تدريبية للأطباء لرفع مستوى كفاءتهم وأدائهم من خلال تنمية معلوماتهم الفنية باستمرار وتطوير مفاهيمهم بما يناسب مفهوم الرعاية الصحية الأولية وتنمية المجتمع والملاحظ على هذه البرامج أنها لا تنفذ بالطبيب بقدر ما يفيد الواقع العملي والعلمي ذاته فضلا عن أن بعض الأطباء لا يهتمون بها ويتهرب البعض منها

ج- التعليم (الطبي) المستمر للأطباء :

يعتمد على التعليم الأساسي من البداية وحتى الدراسة الجامعية ويمكن أن يتم التعليم الطبي المستمر من خلال عقد دورات تدريبية دورية ومنتكرة للأطباء في الأقسام المتخصصة في المستشفيات المؤهلة

د- الوضع الاجتماعي للطبيب وأداؤه المهني :

أن الطبيب إذا أحس بوضع اجتماعي متميز ومقومات اقتصادية تدعم هذا الوضع ، يتحسن أداؤه المهني أما تدني وضعه يوجهه للبحث عما يحسن دخله ويرفع وضعه الاجتماعي لمواجهة أعباء المعيشة وبالتالي فلن يبالي بتقديم الخدمة الصحية في المؤسسة على أكمل وجه

المريضون والمرضات والخدمة الصحية :

التمريض: هو علم وفن يتم من خلاله تقديم الخدمات الصحية للمجتمع ؛ فهو علم لأنه يعتمد على كثير من العلوم الأساسية كعلم التشريح ووظائف الأعضاء ، وهو فن ومهارة لأنه يتطلب دقة في العمل وسرعة في البديهة والآداء مع الإخلاص .
الممرض أو الممرضة :

هو الشخص الذي استوعب البرامج أو المتطلبات الأساسية الأخلاقية والعلمية والعملية لعلم التمريض ، فأصبح قادرا على ممارسة عمله بعد أن أصبحت لديه المعرفة الكافية لتقديم أفضل الخدمات الصحية ، ويعتبر الممرض أو الممرضة الضلع الثاني لمثلث الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية لذلك يزداد الطلب عليهم في المؤسسات العامة والخاصة

أسباب لعدم توفر الأعداد المطلوبة من الممرضين والمرضات ومن هذه الأسباب :

طبيعة العمل الشاق التي تستلزم ساعات طويلة ونقص المردود المادي بالنسبة للمجهود الذي يؤديه ورفض بعض الأهالي مهنة التمريض وهو ما يرجع غالباً إلى تقاليد الأسر أو لغايات اجتماعية خاصة بعد زواج الممرضة

التكيف المهني :

لكل مهنة أفرادها الراغبين فيها حتى يكون العطاء أكثر ، ومهنة التمريض من أكثر المهن التي تتطلب تكييف الممرض والممرضة مع ظروف العمل الشاق بعلاقاته المختلفة كما يلي :

أ/ العلاقة مع المريض : يجب أن تكون بمنتهى المودة والعناية ، وأن يقدم له العلاج والراحة بعلاقة أخوية وإرشادية

ب/ العلاقة مع الطبيب : يجب أن تقوم على الاحترام المتبادل والزمانة لمصلحة المريض فالتمريض مسئول عن تنفيذ خطة

الطبيب للعلاج وعليه مرافقة الطبيب أثناء زيارته للمرضى وإسعاف المريض ، وإبلاغ الطبيب باستجابة المريض للعلاج

العلاقة مع الزملاء : وهم الممرضون والفنيون وجميع العاملين بالمستشفى أو الوحدة الطبية ، ويجب أن تكون العلاقة بينهم

على النحو التالي:

علاقة احترام متبادل ، وعلاقة العمل (طاعة المسئول واحترام الصغير) ، وأن يحاول الممرض تعليم الممرضين الجدد ما

يخص المهنة ، وتجنب الاصطدام والأمور الشخصية ، والتعاون بما يخدم مصلحة المريض

الواجبات الأساسية للممرض أو الممرضة

أولاً/ العناية بالمريض من الناحية الفنية والنفسية والاجتماعية من حيث:

أ - مساعدة المريض على القيام بوظائفه الفيزيولوجية ب - تقديم الغذاء والعلاج اللازم لتنفيذ خطة الطبيب

ج - توفير الراحة النفسية وبث الطمأنينة د - التنسيق مع أعضاء الفريق الطبي للنهوض بالرعاية الصحية

هـ - الإشراف على قياس ومعرفة العلامات الحيوية للمريض (ضغط حرارة) وأخذ العينات المطلوبة له وإرسالها للمختبر

ثانيا/ التثقيف الصحي:

- أ/ في المراكز الصحية تقوم الممرضة عادة بإجراء لقاءات مع الأمهات حيث يشرحن لهن طرق الوقاية من بعض الأمراض وأهمية التطعيم
- ب/ في عيادات الحوامل تقوم الممرضة بمساعدة الطبيب والعائلات بشرح بعض أمراض الحمل وأهمية مراجعة طبيب النساء والولادة في المستشفيات
- ج/ زيارة التجمعات السكنية كالمدارس وتدريبهم على بعض الأعمال التمريضية الإسعافية
- د/ المشاركة في الاستقصاء الوبائي
- هـ/ المشاركة في عمليات الإحصاء لمعرفة أسباب الوفيات ومعدل بعض الأمراض
- ثالثا/ الإدارة : قد يشغل الممرض أو الممرضة وظيفة إدارية (مدير التمريض) في وزارة الصحة أو في مستشفى معين.

الفنون والخدمة الصحية

يعتمد الطب الرسمي على الفنيين في أدائه المهني للخدمة ، والفنيون هم في الأشعة وفني المختبر ويقومون بإجراء التحاليل والأشعة والفحوص اللازمة للمريض ، ويعتمد التشخيص الطبي السليم على جودة الأشعة والفحوصات والتحليل ، وتواجه الفنيين كثير من الصعوبات والمشكلات (والتي تختلف باختلاف مكان وطبيعة العمل)

المحاضرة التاسعة العوامل الثقافية للصحة والمرض

مفهوم الثقافة / مجموعة من العادات والتقاليد والقيم والأعراف والمواضات التي يكتسبها الإنسان في المجتمع والثقافة أيضاً ذلك الكل المركب من القيم والعادات والتقاليد والعرف والفنون وكل ما اكتسبه الإنسان بوصفه عضواً في المجتمع

الثقافة والصحة والمرض

- ١- للثقافة دور كبير في الوقاية من الأمراض وكيفية التعامل معها من خلال المعلومات والمعرفة بقضايا الصحة والمرض
- ٢- نظراً لجهل بعض الأفراد بالثقافة الصحية فان برامج الصحة العامة تركز على هذه الفئة وتضعهم ضمن أولوياتها وأهدافها
- ٣- للثقافة دور كبير في عدم انتشار الأمراض المعدية والوبائية
- ٤- سهولة تعامل النسق الطبي مع المثقفين صحياً
- ٥- للثقافة الصحية دور كبير في توفير الوقت والجهد والمال وفي تحديد نمط سلوك المريض

الثقافة وسلوك المريض

السلوك/ هو كل تصرف أو فعل أو إجراء أو فعالية يقوم بها الفرد للتعبير عن شخصيته وثقافته وأهدافه وينقسم السلوك إلى قسمين:

- أ/ السلوك الإيجابي الحضاري والذي يسلكه الفرد ضمن الجماعة ويكون في المجتمع المتمدن
 - ب/ السلوك السلبي الغير حضاري الهدام الذي يسلكه الفرد خارج ثقافة المجتمع وعاداته وتقاليد
- ثقافة الريف وتأثيرها على سلوك المريض في الريف

- ١- الاستشفاء باللجوء إلى الطب الشعبي
- ٢- اللجوء للطب الرسمي بعد فشل الطب الشعبي في العلاج وظهور الأعراض المتقدمة وتفاقم المرض
- ٣- يتصف المريض في الريف بكبرياء النفس وعدم الشكوى ويعتبر الشكوى من ضعف الشخصية

- ٤- المريض مُطيع ودمت الأخلاق في تعامله مع النسق الطبي ٥- مطيع للتعليمات وينفذها كما هي
- ٦- لا يسأل كثيراً ويسمع أكثر مما يسأل
- ثقافة الحضر وتأثيرها على سلوك المريض في الحضر
- ١- يلجأ للطب الرسمي حينما يشعر بأعراض المرض
- ٢- الخوف والاضطراب أثناء المرض
- ٣- كثير السؤال غير ملتزم بالتعليمات الطبية
- ٤- كثير الشكوى والتذمر من أعراض المرض ومن الخدمات الطبية والخدمات المرافقة (التغذية)
- ٦- يتباهى بمعرفة الأطباء والنسق الطبي وبوجود علاقات مع الطبيب
- ٧- يهتم بمكان العلاج والأخصائيين المعالجين أكثر من اهتمامه بنجاح العلاج
- ٨- لا يتمسك بثقافته المجتمعية ويشعر بالتخلف إذا مارسها
- النوع وتأثيره على سلوك المريض

١ / الذكر

يلتزم بتوصيات النسق الطبي وأكثر استجابة لنصائح الأطباء وأكثر احتراماً للنسق الطبي وعدم التألم من المرض لكونه رجلاً والالتزام بالمواعيد الطبية والعلاجية وثقافته النوعية تمنحه التحمل والصبر ولا يتكلم كثيراً عن مرضه والاهتمام بمرضه دون النظر للأمور والقضايا الجانبية ولا يناقش النسق الطبي في عملهم أو تعليماتهم

٢ / الأنثى

الاستجابة لنصائح الأطباء قليلة نسبياً عن الرجال وتناقش النسق الطبي في كل صغيرة وكبيرة وعدم الالتزام بأوقات تناول الأدوية وكثيرة الشكوى والأنين من المرض والتدخل في قضايا العلاج والسؤال المتكرر عن أعراض المرض والعلاج والحديث الكثير عن المرض والعلاج للمحيطين من مرضى وزوار

العادات وسلوك المريض

العادات هي كل ما تعود الفرد أو الأفراد على ممارسته والاعتناء به، والأفكار والأساليب والأعمال التي يمارسها الفرد أو تصبح نظاماً لديهم وتنقسم العادات المتوارثة إلى نوعين

أ/ السلوك الفردي وهو سلوك ناتج عن الشخصية الفردية ومستوى تفكيره

ب/ السلوك الجماعي أو المجتمعي هي ممارسات جماعية تنسم بها المجتمعات وتصبح خاصة بها

خصائص العادات

أنها عفوية وكثيرة ومتنوعة الأساليب ويجب على كل فرد الالتزام بها ويحتاج المجتمع إلى التمسك بها ونظراً لهذه الخصائص التي تتمتع بها فهي تؤثر على الصحة والمرض، وتؤثر سلباً أو إيجاباً على سلوك المريض

التقاليد وسلوك المريض

التقاليد هي الممارسة العملية لقوانين القيم وتعتبر التقاليد عنوان من عناوين المجتمع ، وهي ممارسات دائمة ومستمرة في كل مكان وزمان وتتضمن المراسم والاحتفالات والمناسبات والرموز والحركات التي تعارف عليها أفراد المجتمع

خصائص التقاليد

متعلمة من البيئة الاجتماعية وليست متوارثة ويصر المجتمع عبر ثقافته المجتمعية على التمسك بها وإيجابية الأفراد في تمسكهم بالتقاليد تعد جواز سفر لهم للشعور بالأمن والأمان اللازمين للاستقرار الاجتماعي وممارسة التقاليد دون النظر إلى أنها ملائمة أو غير ملائمة (يعني التقليد الأعمى) ونظراً لهذه الخصائص التي تتمتع بها وأهميتها للمجتمع فهي تؤثر على الصحة والمرض، وتؤثر سلباً أو إيجاباً على سلوك المريض

الطب الشعبي

يكثر التداوي به في الدول النامية ويرتبط بثقافة المجتمع ومن الحالات التي يكثر علاجها من خلاله الكسور والحمل والولادة والعقم ويلجأ المرضى في الريف أكثر من الحضر للتداوي به وأحياناً يمكن نجاح بعض أساليب الطب الشعبي في علاج بعض الأمراض لأن الكثير من المعالجين لديهم الخبرة نظراً لتوارثهم المهنة الرعاية الصحية غير الرسمية

هي عبارة عن ممارسات وإجراءات وفعاليات يقوم بها أفراد من المجتمع غير دارسين أو متخصصين في المجال الطبي ولا يعالجون بالطرق العلمية والتقنية الطبية وإنما توارثوا المهنة بل أن بعضهم قد تخصص في موضوع جزئي من العلاج غير الرسمي وتختلف الرعاية الصحية غير الرسمية عن الطب الشعبي لامتلاك الممارسين لهذه المهنة الخبرة الكافية عبر زمن طويل وكثرة الممارسات ونجاحها أحياناً

وينقسم العلاج غير الرسمي إلى :

أ/ العلاج بالمواد والأعشاب الطبية ب/ العلاج بالتجبير ج/ علاج الحالات العصبية

محاذير استخدام الرعاية الصحية غير الرسمية

ليس للممارسات أساس علمي طبي ويمكن إن يكون لها مخاطر صحية وتؤدي إلى تطور المرض أو تؤثر على أعضاء في الجسم غير التي يتم علاجها

الإسلام والصحة والمرض

اهتم الإسلام بالنظافة في الوضوء والطهارة وغسل الأيدي قبل الأكل وبعده ونظافة الأسنان باستخدام السواك وحث على نظافة الرأس والشعر والعناية به ولبس الثياب النظيفة لحفظ الصحة والاهتمام بالزينة وأباح للإنسان الغذاء الذي يفيد في بناء جسمه والقيام بعمله والأكل من طيبات الرزق وحرّم بعض المأكولات والمشروبات التي فيها أضرار جسدية ونفسية ونهى عن الإسراف في تناول الطعام والشراب الحلال وقاية من الأمراض وطالب بالاعتدال في المأكل ويدخل ذلك في باب الصحة الوقائية

وعالج الإسلام ظهور الأمراض المعدية من خلال الحجر الصحي للمرض فظهور المرض المعدية في منطقة

يستلزم القيام بأمرين:

الأول منع الخروج من المنطقة الموبوءة إلى أخرى حتى لا تنتقل العدوى إلى المناطق الأخرى فينتشر المرض
الثاني منع الدخول إلى المنطقة الموبوءة حتى لا تنتقل العدوى و ينتشر المرض خارجها

المحاضرة العاشرة الخريطة الاجتماعية للصحة والمرض

هي الأبعاد الاجتماعية والثقافية المتصلة بالصحة والمرض لدى شرائح اجتماعية معينة في مناطق بعينها
أولاً: الخريطة الاجتماعية والمرض

يرتبط المرض بالعديد من الأبعاد الاجتماعية والثقافية...وتبدو محاولة الربط بين الأوضاع البيئية والخريطة الاجتماعية لانتشار المرض جديدة بجذب الاهتمام في عالم اليوم...وتعد البيئة الفقيرة بؤرة مناسبة لنمو العديد من الأمراض التي تصيب الكبار والصغار والإناث والذكور.. ففي أغلب المناطق الحضرية في الدول النامية يؤدي الضغط الشديد على المساكن والخدمات إلى انهيار النسيج الحضري ، فالكثير من المساكن التي يستخدمها الفقراء مساكن متداعية...وتعاني البنية الأساسية في بعض دول العالم الثالث من صور التدهور الواضح نتيجة لشدة الزحام ، ويلحق ذلك بالمواصلات العامة والشوارع وشبكات المياه وشبكات الصرف الصحي المتهاكلة ويتضح أن نسبة كبيرة من سكان المدن في العالم الثالث تحرم عادة من توفر المياه النقية والخدمات الصحية اللازمة ويؤدي ذلك إلى تزايد الإصابة بأمراض يعود معظمها إلى أسباب تتعلق بالبيئة ومن أمثلة الأمراض التي تنتشر في دول العالم الثالث أمراض الجهاز التنفسي والهضمي نتيجة لتلوث مياه الشرب واختلاطه بمياه الصرف الصحي وهي من الأسباب الرئيسية لتدهور الصحة والوفاة ولاسيما بين الأطفال وفي الأحياء التي يسكنها الفقراء يزداد احتمال وفاة الأم والطفل ويؤدي التراخي في مراعاة الشروط الصحية الضرورية في المدن الصناعية إلى مشكلات عديدة نتيجة لتلوث الهواء والماء والتلوث بالضوضاء والنفايات الصلبة والحوادث الصناعية وحوادث الطرق

ثانياً الخريطة الاجتماعية للمرض في العالم الثالث

يورد تقرير اللجنة العالمية للبيئة والتنمية أسباب تدهور الأحوال بالمناطق الحضرية والريفية في العالم الثالث وهي:

- 1/ أن الامتداد العشوائي للمدن يؤدي إلى مشكلات عديدة للنمو السكاني المتزايد والهجرة الريفية للحضر مما يزيد من صعوبة توفير السكن والخدمات الصحية وغيرها من خدمات البنية الأساسية للسكان حيث تنتشر الأمراض الناجمة عن التلوث وسوء التغذية
- 2/ في البيئات الريفية الفقيرة الفقراء والجياع غالباً ما يدمرون بيئاتهم حيث يضطرون لقطع الأشجار ويستنزفون أراضيهم كما تهك ماشيتهم المراعي القائمة ويعجزون عن مقاومة الآفات الزراعية ويلجأون لاستخدام الأسمدة والمبيدات الرخيصة في المساحات الصغيرة التي يملكونها ويزداد خطر تلوث المياه مما يعرضهم للعديد من الأمراض المتوطنة
- 3/ يؤدي سوء التغذية للإناث والأطفال إلى التعرض للإصابة بأمراض مختلفة كقصر الدم
- 4/ يظهر في العالم الثالث ظاهرة تآنيث الفقر حيث تعاني الأرمال والمطلقات بصفة خاصة من ضيق العيش والعجز عن الحصول على ما يكفي لإشباع احتياجاتهن مع أطفالهن

٥ / يؤدي الفقر إلى تدني الخصائص الاجتماعية للسكان حيث ترتفع معدلات الأمية وتفتقر القوة العاملة للتدريب المهني اللازم، والوعي مما يؤدي لانتشار الأمراض بين هذه الشرائح الفقيرة التي همشها النظام الاجتماعي

ثالثا : الخريطة الاجتماعية ووفيات الأطفال في العالم

تكمّن المشكلات البيئية وراء انتشار أمراض الأطفال في العالم فهناك ٢٠% من أطفال العالم يموتون نتيجة لظروف الولادة المتعسرة ، و ١٨% يموتون نتيجة للإلتهابات الحادة في الجهاز التنفسي ، و ١٧% يموتون نتيجة الإسهال ، و ٧% نتيجة لمرض الملاريا وتزداد معدلات وفيات الأطفال الرضع في البلدان التي يقل فيها الاهتمام بالطب الوقائي والعلاجي حيث ترتفع نسبة السكان الذين يجرمون من خدمات البنية الأساسية عموما والخدمات الصحية بصفة خاصة في البلدان النامية نتيجة لعدم الوعي ونقص الدخل وعدم توفر الخدمات

رابعا : الخريطة الاجتماعية والأخطار البيئية

إذا كانت البيئة تشمل كل ما يحيط بالإنسان حيث تضم البيئة الطبيعية التي تشمل الأوضاع الجغرافية والنواحي البيولوجية والاجتماعية والثقافية فهي تعني أيضاً الخصائص الطبيعية للإقليم الذي تسكنه مجموعة من الناس أي الموارد الطبيعية المتاحة فعلياً والسمات الجغرافية التي يكيف الناس أنفسهم لها وهكذا تضم البيئة بهذا المعنى جميع الظروف والمؤثرات الخارجية التي تؤثر في الإنسان وتعد المشكلات البيئية من صنع الإنسان وهي مشكلات تعاني منها الدول الصناعية المتقدمة والدول النامية - التي أخذت حديثاً بالتصنيع دون أن تستعين بوسائل الأمن الصناعي الملائم - وزيادة استهلاك الوقود للتدفئة والتبريد والنقل وتوليد الكهرباء وتشغيل المصانع وما يصاحبها من معدلات عالية من التلوث خلال النصف الثاني من القرن العشرين في المناطق الصناعية يؤثر كل ما ذكرناه على صحة الإنسان والحيوان والنبات

خامسا : الفقر والخريطة الاجتماعية للمرض

ترتبط أغلب الدراسات بين الفقر والهامشية وسوء الأوضاع الصحية

فالجماعات الهامشية هي الفئات التي تعمل في القطاع غير الرسمي في الدول النامية وتفتقر للمهارات الفنية وتعيش عادة في الأحياء المتخلفة في المدن وتضم الحشود النازحة من الريف للمدن والنساء اللاتي يعملن نظير أجور منخفضة لإعالة أسرهن وقد تمتن هذه الشرائح بعض المهن الشاقة (كجمع القمامة) ... وتؤدي ظروف العمل وتدني الأوضاع البيئية في بعض دول العالم الثالث إلى الإصابة بالأمراض المختلفة نتيجة للإقامة في مناطق فقيرة تفتقر بدورها لأبسط الخدمات الآدمية حيث يعيش الفقراء في أكواخ وعشش تفتقر للخدمات الصحية الأساسية وتنتشر بينهم الأمراض ... ويؤدي التدهور في خدمات البنية الأساسية في الأحياء التي يسكنها الفقراء ونقص الرعاية الصحية وسوء الأوضاع السكنية إلى تعرّض السكان للعديد من الأمراض... وهناك علاقة بين ارتفاع معدل الوفيات في الدول النامية وارتفاع معدل السكان الذين تعجز دخولهم عن الوفاء بحاجاتهم الضرورية

سادسا : وفيات الأمهات

تعد معدلات وفيات الأمهات بسبب الحمل أحد المؤشرات المعبرة عن الخلل في الأوضاع الاجتماعية والصحية والبيئية المواتية التي تكفل أن يتوافر للمرأة الإمكانيات المناسبة للتغذية السليمة والولادة إذ أن ارتفاع معدلات وفيات الأمهات بسبب الحمل يرجع بدوره إلى نقص التغذية ونقص الإشراف الطبي إبان الحمل والولادة وانتشار العادات والتقاليد التي تجبر الأم على الخضوع للوصفات الشعبية

سابعا : التلوث مشكلة العصر

يشير تقرير التنمية البشرية لعام ١٩٩٤م بأن الأسباب الرئيسية للوفاة في البلدان النامية هي: الأمراض المعدية والطفيلية ومعظم هذه الوفيات مرتبطة بسوء التغذية والمياه الملوثة وفي البلدان الصناعية فإن الأسباب الرئيسية للوفاة هي الدورة الدموية يليها السرطان وعدم توافر المياه النقية لنسبة كبيرة من سكان الريف في العالم الثالث وفي البلدان المتقدمة صناعيا فإن الأقليات الفقيرة تتعرض لخطر التلوث في الأحياء التي تعيش فيها

خاتمة

ترتبط مسألة الخريطة الاجتماعية بقضية البيئة بمعناها الواسع التي تشمل الوعي الاجتماعي والقضية أصبحت تستوجب تدخل الهيئات الأهلية والتطوعية لترسيخ العدالة وكفالة الرعاية الصحية والاجتماعية في ضوء التنمية البشرية المتواصلة والخريطة الاجتماعية للصحة والمرض لا ترتبط بالجغرافيا وبالخصائص الاجتماعية والسكانية كالسن والنوع والمستوى التعليمي والمهني والمستوى الاجتماعي الاقتصادي للسكان بل إنها تثير قضية المشكلات البيئية التي يسببها الإنسان لنقص وعيه أو عجزه عن حساب مصاحبات التلوث البيئي وتبعاته.

المحاضرة الحادية عشرة صحة البيئة

مفهوم البيئة

هي مجموعة الأنظمة الطبيعية والاجتماعية التي تعيش فيها الكائنات الحية والتي تستمد منها حاجاتها وتؤدي فيها نشاطاتها ... وعلم البيئة Ecology هو الذي يهتم بدراسة الكائن الحي في أماكن استيطانه الطبيعية وتأثره بمجموعة العوامل الحيوية والطبيعية والكيميائية وما نتج عنها من علاقات سلبية أو ايجابية أو كلاهما معا

مكونات البيئة :

- أ/ البيئة الطبيعية/ تشمل التهوية والإنارة والحرارة والماء والمسكن والصوت والرطوبة
- ب/ البيئة البيولوجية/ تشمل الكائنات الحية في المملكتين الحيوانية والنباتية وكذلك الأحياء الدقيقة
- ج/ البيئة الاجتماعية/ تشمل التعليم والثقافة والتربية والاقتصاد والعلاقات الأسرية والاجتماعية

الملوثات البيئية

يعرف التلوث بشكل عام التغير في نقاوة الماء أو الهواء أو التربة نتيجة اختلاطها بالمواد الضارة التي قد تسبب الضرر والملوثات البيئية ثلاثة أنواع (طبيعي وكيميائي وبكتيري)

والتلوث بشكل عام قسمان :

أولاً/ التلوث البكتيري : هو أشد أنواع التلوث خطرا ويتسبب عنه أمراض معدية مثل تلوث مياه الأنهار
ثانيا / التلوث الكيمائي : ويحدث بسبب وجود مواد سامة مثل المبيدات الحشرية

صحة البيئة وتلوث الهواء

فساد الهواء توجد عدة أسباب لفساد الجو وتحوله إلى جو ضار بالصحة وهذه الأسباب هي :

- ١ / الغازات الناتجة عن تنفس الإنسان والحيوان والنبات ٢ / التخمر واحتراق وتعفن المواد العضوية
 - ٣ / مخلفات المصانع من أبخرة وغازات ضارة ٤ / بقايا الاحتراق من وسائل المواصلات
 - ٥ / وجود الميكروبات والفطريات المسببة للأمراض المعدية التي تنتقل عن طريق التنفس
- الشروط الواجب توافرها في الهواء الصالح لكي يكون مناسباً للإنسان درجة الحرارة تكون أقل من درجة حرارة الجسم وأن يكون الهواء نسبة رطوبة معتدلة أي ليس جافا ولا رطب وأن يكون الهواء متحركا وليس ساكنا وأن يكون الهواء نقياً خالياً من الأتربة والغازات الضارة وخلو الجو أو تطهيره من الميكروبات الضارة
- أنواع ملوثات الهواء

١ / الجزيئات الصلبة : متعددة المصادر منها من أصل حجري كالرمل ومنها من أصل معدني كالحديد مما يؤثر على وضوح الرؤية وكذلك يؤثر الغبار بشكل مباشر في الحالة النفسية عند الإنسان فيشعر بالانقباض النفسي وعدم الرغبة في العمل

٢ / جزيئات المعادن السامة : مثل الرصاص والبريليوم والزنك وتكثر الإصابات بالأمراض بين عمال المناجم والمصانع التي تتعامل بها وهي تصنف في خانة الأمراض المهنية

٣ / الفحوم الهيدروجينية : هي مركبات من الكربون والهيدروجين وتعتبر من مسببات الأمراض الخبيثة

٤ / ملوث الاحتراق في المحركات : وتنبعث من الاحتراق غير الكامل للوقود ينتج غازات ومركبات تلوث الهواء

٥ / المبيدات الكيمائية : منها المبيدات الزراعية والحشرية وهي مركبات سامة خاصة المحتوية على عنصر الكلور

وهذه المركبات على الرغم أنها تفيد في زيادة إنتاج المحاصيل إلا أنها تشكل في التربة مركبات سامة تنتقل إلى

الإنسان والحيوان وتنتسب إلى المياه الجوفية والأنهار والبحار وتسممها

٦ / المواد المشعة والغبار الذري : من أخطر أشكال التلوث ذات التأثير العالمي وتسبب أمراضا تنتقل من جيل

إلى آخر متمثلة في التشوهات

تصنيف مصادر التلوث الهوائي

١/ المصادر الطبيعية

تعتبر البراكين من أهم المصادر الطبيعية لانبعثات الجسيمات والغازات منها وتعد الحرائق الكبيرة المصدر الرئيسي لانبعثات أول أكسيد الكربون وأكاسيد النيتروجين وتلعب المستنقعات دورا مهما في انبعث العديد من الغازات

إلى الجو وتلعب النباتات والأشجار دوراً مهماً في توازن غازات الجو خاصة الأوكسجين وثنائي أكسيد الكربون وتنفوق كمية الملوثات الرئيسية المنبعثة من المصادر الطبيعية على المنبعثة من الأنشطة الصناعية

ب/ المصادر غير الطبيعية

عوادم وسائل النقل المختلفة... والصناعات وتختلف هذه الملوثات الصناعية تبعاً لنوع الصناعة ومراحل التصنيع ونوعية الآلات المستخدمة والجدية في تطبيق القوانين المتعلقة بمنع التلوث... ومحطات توليد الطاقة الكهربائية لإن توليد الطاقة الكهربائية في معظم البلدان مازال يأتي معظمه من حرق الفحم ومشتقات البترول والغاز الطبيعي... وحرق الوقود للتدفئة لأن الملوثات المنبعثة مرتبطة بنوعية الوقود المستخدم... وحرق النفايات الصلبة... وهناك مصادر إضافية للملوثات الهوائية كالمولوثات العضوية الناتجة عن تحلل النباتات والغبار المتطاير من سطح الأرض وتسخين التبغ

تأثير ملوثات الهواء

تأثير التلوث الهوائي على البيئة

لقد أثبت الكثير من الدراسات الوبائية والمخبرية أن المصدر الأساسي لكثير من الأمراض في النصف الثاني من القرن العشرين - كأمراض الجهاز التنفسي وأمراض القلب - من التلوث الهوائي فالضباب الدخاني يؤدي إلى تهيج العيون والصداع وأمراض الصدر وضيق التنفس وتعتبر أمراض الجهاز التنفسي من أخطر آثار التلوث الهوائي وأكثرها شيوعاً وقد رافق ارتفاع معدلات التلوث الهوائي وفيات فجائية

التأثيرات في البشر

هناك العديد من الأسباب التي تجعلنا قلقين على الأطفال بسبب تعرضهم للهواء الملوث ومنها: لتنفس الأطفال حجماً من الهواء أكثر من البالغين مقارنة مع أنسجة الرئة لكل منهم وهم أكثر نشاطاً وبالتالي يحتاجون إلى استنشاق مزيد من الهواء وهذا يعني دخول مزيد من الملوثات إلى جهازهم التنفسي ويقضون جزءاً كبيراً من أوقاتهم خارج المنزل خاصة خلال الصيف والجهاز التنفسي عند الأطفال أكثر حساسية للملوثات الهوائية مقارنة مع البالغين لذلك يرتبط تلوث الهواء بشكل دقيق بالعديد من أمراض الأطفال كالربو

التأثيرات في النبات

التأثيرات على المواد

التأثيرات على البيئة

تدابير وقائية لحماية الهواء من التلوث

سن القوانين والتشريعات الخاصة بنوعية الهواء وضبط تلك النوعية ووضع مواصفات لنوعية الهواء ونشر الوعي البيئي الخاص بالتلوث عند أفراد المجتمع وإشراكهم في اتخاذ القرارات حول الحد من التلوث وحفزهم على العمل على حماية البيئة ومنع التلوث واستغلال مصادر الطاقة البديلة كالطاقة الشمسية والرياح والمد والجزر والحد من استهلاك الوقود وتخطيط المدن بصورة أفضل ومراقبة النمو السكاني والاقتصادي والصناعي وتخفيض

استهلاك الوقود مما يؤدي إلى خفض كمية الملوثات الناتجة عن حرق الوقود وإبعاد المصانع عن المدن وإقامة حزمة من الأشجار حول المصانع وحول المدن وتشكيل لجان متخصصة لمكافحة التلوث ووقف التجارب النووية وتدوير الفضلات وتحسين تقنية صناعة المبيدات الكيميائية وتخطيط علمي مدروس عند إنشاء أي صناعة والسيطرة على مُدخلات التلوث مما يعالج المشكلة قبل حدوثها ومكافحة التلوث الهوائي من وسائل النقل باستعمال الموصلات العامة بدل الخاصة والسيطرة على مخرجات التلوث باستعمال الفلاتر للمداخن ومكافحة التلوث الهوائي من المصادر المتحركة كالمركبات

الغطاء النباتي دور الغطاء النباتي في تنقية الهواء ما يلي:

تمتص الأشجار قسماً من الملوثات والغبار وتغذي الهواء بالأكسجين وتنقيه من ثاني أكسيد الكربون وتحفظ رطوبة التربة والجو وتنخفض حرارة الهواء بين الأشجار وتصد سرعة الرياح مما يساعد على ترسيب الغبار وتخفف من التلوث بالضجيج وتعقم الهواء وتقتل وتقضي على الجراثيم والفيروسات والحشرات بما تفرزه من مواد مختلفة كالمواد الطيارة من أشجار الصنوبر .. ولهذا السبب تقل نسبة الجراثيم في هواء الغابة كثيرا مقارنة بالهواء في المدن

المحاضرة الثانية عشر صحة البيئة

صحة البيئة وتلوث المياه

الماء الملوّث هو ماء قد يحتوي علي ميكروبات وأحياء دقيقة ومواد كيميائية فهو لا يصلح للاستهلاك البشري وينتج عنه عديد من الأمراض والمخاطر.

والماء الصحي هو الماء الآمن للشرب والاستهلاك البشري وذو مذاق وطعم ورائحة طبيعيين.

الشروط الصحية الواجب توافرها في الماء الصالح للشرب :

أ/ من الناحية الطبية: الذي لا لون له ولا رائحة وأن يكون طعمه مقبولاً ورائثاً من المواد العالقة .

ب/ من الناحية الكيماوية: ألا يكون تفاعل الماء حمضيا لان حامضية الماء تجعله يذوب المعادن مثل الرصاص

ويسبب التسمم ج/ من الناحية البكتيولوجية: أن لا تحتوى المياه على مسببات حيوية للأمراض

تلوث المياه والأمراض : تنتقل عن طريق الماء الملوّث الأمراض الآتية:

أمراض تنقل بواسطة البكتريا مثل التيفود والكوليرا.

وأمراض تنقل بواسطة الفيروسات وأمراض تنقل بواسطة طفيليات مثل البلهارسيا

تأثيرات تلوث المياه على الصحة البشرية :

من المواد التي قد يكون لها تأثيرات بعيدة المدى بعض المركبات المسببة للأمراض الحبيثة وكلما أصبحت إعادة

استعمال المياه أكثر شيوعا ازدادت أهمية تحديد المواد الضارة وفصلها من المصدر وذلك بمعالجة المياه .

التلوث الضوضائي

هو الصوت المزعج المتكلف من خليط متنافر من الأصوات غير المرغوبة وللضوضاء مصادر متعددة مثل الآلات وخاصة الثقيلة وللضوضاء تأثير سيئ على الصحة ويبدأ عند مستوى معين (مقدر ب ٩٠ ديسيبل) وكلما زادت شدة الصوت كلما قل الزمن الممكن التعرض له

أسباب زيادة الضوضاء في العصر الحديث

الزيادة في الكثافة السكانية والتوسع العمراني والصناعي وازدياد الطلب على الطاقة وزيادة حركة المرور
مصادر الضوضاء

مصادر أولية كالمصانع ووسائل النقل ومصادر ثانوية كالأنشطة الإنسانية كالموسيقى الصاخبة وآلات التنبيه
تأثير الضوضاء على حالة العمل والعمال

احساس عام بالتوتر وطنين في الأذن وهبوط جسيمي وذهني بعد انتهاء ساعات العمال

أنواع الضوضاء

١ / ضوضاء طرق المواصلات:

وأسباب زيادتها الزيادة الكبيرة في وسائل النقل والمواصلات وكثافة المرور وسرعة وسائل النقل والمواصلات والأصوات التي تصدرها الشاحنات الكبيرة

٢ / الضوضاء المهنية:

تعتبر من أهم مصادر الضوضاء كتشغيل الماكينات ولها آثار سلبية على العاملين خصوصاً من يعملون بالمصانع التي تصدر عنها أصوات عالية

٣ / ضوضاء الجيرة: وهي الناتجة عن الأصوات المرتفعة للأجهزة المنزلية كالتلفزيون وأدوات المطبخ وأجهزة

التكييف وتسبب إزعاجاً للناس وتؤثر على حياتهم المنزلية وقد تكون من النواحي الاجتماعية السلبية للجيرة
الحلول الممكنة لمشكلة الضوضاء

تقليل مصادرها بخفض أصوات الأجهزة المنزلية وتحديد ساعات محددة للعمل ووقف التصريحات للأماكن التي

تسبب الضوضاء وأبعاد المصانع والورش عن الأحياء السكنية

العوامل التي تؤثر في حاسة السمع نتيجة التعرض للضوضاء

مستوى الضوضاء وشدها ونوعها ومدة التعرض لها وعدد مرات التعرض وحساسية الشخص وحالته النفسية

أهم آثار الضجيج والضوضاء على صحة الإنسان

نقص نشاط المعدة وزيادة توتر العضلات وزيادة المؤقتة في ضغط الدم وتغير في نشاط الغدد وضعف الدورة الدموية والآثار السلبية على البصر وآم الصدر وفقدان السمع والتأثير السلبي على الكفاءة وحسن الأداء وعدم القدرة على النوم وزيادة نسبة الحوادث

مكافحة الضجيج

أ/ الأسلوب المباشر بالحد من الضجيج من المصدر نفسه ووضع قيود على الأصوات التي تصدرها تلك الأماكن
ب/ الأسلوب غير المباشر الحماية الشخصية عن طريق حماية الأذنين وإقامة الحواجز الصوتية لمنع انتشار الضجيج واستعمال الزجاج العازل وتشجير الطرق والشوارع للحد من تلك الأصوات

المحاضرة الثالثة عشر التدخين (كمرض اجتماعي) وأضراره على الصحة العامة

أخطر المواد التي تحتويها السيجارة هي مادة (النيكوتين) فهي:

من أكبر السموم بطشا وسرعة في التأثير وتُفقد جسم الإنسان المناعة وتؤدي إلى الغثيان والدوار ويعوق النيكوتين انقسام الخلايا عند الأطفال ويؤثر على الحوامل

إدمان التدخين

يصبح الجسم في حاجة مستمرة إلى النيكوتين وهذا مثل الإدمان في المخدرات وفي حالة امتناع المدخن عن التدخين فسوف يشعر بأعراض تراجعية وتنتابه مشاعر بالحاجة إليه المقصود بالحاجة الفعلية للتدخين :

يعتقد معظم الناس أن عملية التدخين تجعلهم يشعرون بالراحة والاسترخاء ويعتقد آخرون أنه يثير الحيوية والنشاط وهذه تأثيرات متناقضة والحقيقة إنها وهمية
الأطفال والتدخين :

أظهرت البحوث والدراسات أن أطفال المدخنين عرضة للإصابة بأمراض الجهاز التنفسي والالتهاب الرئوي
النساء والتدخين :

التدخين أكثر خطرا على النساء المدخنات فالمرأة المدخنة قد تقع فريسة لبعض الأمراض النسائية وإذا أنجبت فان المولود يكون قليل الوزن وعرضة لبعض الأمراض

بعض فئات المجتمع يجب أن تعلم أن هناك ضرورة للامتناع عن التدخين لخطورته الشديدة عليهم مثل مرضى الزلازل الشعبية ومرضى الحموضة الزائدة وقرحة المعدة ومرضى ضعف الدورة الدموية والحوامل

أضرار التدخين النفسية والاجتماعية

أولاً الأخطار النفسية :

القلق والمزاج المتقلب والجنوح لحالات عصبية والإخفاق في تحمل المسؤولية وظن البعض أن للتدخين تأثيراً إيجابياً على النشاط الذهني وأنهم مع التدخين أقدر على حل المشكلات وسرعة التعلم وعندما يتحول التدخين إلى عادة تتحكم في السلوك يؤدي في النهاية إلى التأثير على شخصية المدخن ضعفاً وانقياداً واضطراباً ثانياً الأخطار الاجتماعية :

يؤدي إلى تلوث الهواء النقي وهو عدوان على سلامة الآخرين ورائحة فم المدخن والهواء المحيط به تكون مصدر إزعاج وحوادث الطرق والتكاليف الباهظة التي يتكلفتها الدخل القومي وتعطل العمل والإنتاج وزيادة المرضى ونفقات العلاج لرعاية المرضى العاجزين بسبب أمراض التدخين وزيادة معدلات الموت المبكر نتيجة للإصابة بأمراض التدخين والحرائق في المنازل والغابات والمصانع والأضرار الاقتصادية على المجتمع نتيجة هدر الموارد الاقتصادية في الإنفاق على التدخين وعلى علاج الأمراض المترتبة على التدخين

العوامل المساعدة على إقبال الشباب على التدخين

الدعاية المأكرة الواسعة والمتنوعة التي تغري الشباب بالتدخين وأثر القدوة في حياة الشباب والتدخين يكون أكثر في الفئات الأقل ذكاءً والمستويات الأقل تحضراً وبارتفاع مستوى المعيشة والتفوق في الدراسة ينخفض الإقبال على التدخين

(أبو نشوان)

يدخن الشباب لأسباب كثيرة ومنها ما يلي :

التقليد الأعمى ويمارس المبتدئون التدخين ظناً منهم أنه دلالة على سعة الأفق والثقافة وهناك فئة من الشباب يظهر عليهم حب الظهور وجذب الانتباه وظهر بين الفتيات لاعتقادهن بأنه رمزاً للنجاح الاجتماعي ولمساواة المرأة بالرجل وكثيراً ما يقدم في المناسبات والأفراح والمآتم كوسيلة لتأدية الواجب

التخلص من التدخين يمكن تكثيف الجهود لمقاومة التدخين في اتجاهين وهما: الاتجاه الوقائي والاتجاه العلاجي
تتم الوقاية بالأساليب الآتية:

التوعية بأضرار التدخين والقدوة الطيبة التي يتأثر بها الأبناء في المنزل والمدرسة والمؤسسات الاجتماعية وإشباع حاجات المراهقين وتجنب رفقاء السوء وتنويع عبارات التحذير

الاتجاه الإصلاحي في التخلص من التدخين يأخذ اتجاهين:

التوقف المباشر والتوقف التدريجي والانضمام إلى جماعة تمنع التدخين واستخدام بدائل من الحلوى والاسترخاء وممارسة الرياضة والعلاج الجماعي والأدوية والعقاقير

كيف نكتشف التدخين عملية التشخيص مبكراً وعلاجه وعلامات يمكن اكتشافها عند الابن في حالة التدخين:
الانطوائية والإهمال وعدم الاهتمام بالتغذية والمظهر السيئ والإهمال في المواد الدراسية وفقدان الشهية واللجوء
إلى الكذب للحصول على المال وإهمال الهوايات والرياضة والأنشطة وزيادة الصرف وشحوب الوجه والكسل
وتقلب المزاج والعصبية
أسباب التدخين المرتبطة بالأسرة

المشاكل الأسرية والقلق والاكتئاب النفسي عند بعض أفراد الأسرة وعدم الثقة في النفس وعدم وجود حافز
والفشل الدراسي وعدم احترام التقاليد في الأسرة

المحاضرة الرابعة عشر الأمراض المزمنة كمشكلة اجتماعية

مفهوم الأمراض المزمنة

هي الأمراض الملازمة للإنسان فترة طويلة من حياته والتي تحدث تأثيرات مباشرة وسيئة على صحته العامة
وتسبب له مشاكل صحية واجتماعية واقتصادية لأن المريض لا يستطيع القيام بأعماله المعتادة كما يجب والمصاب
بالمرض المزمن ليس مريضاً عادياً ولكنه مريض يعيش مشكلة دائمة تقريباً والأمراض المزمنة تصيب الإنسان
بصورة تدريجية دون شعور بالألم أو عدم الارتياح في مراحله الأولى لذا نجد أصحابها يتأخرون في طلب المعونة
الطبية وطلب الرعاية لحماية أنفسهم وتتضح خطورة هذه الأمراض فيما تحدثه من تأثيرات سلبية على الوظيفة
الإنتاجية للمصاب

(أبو نشوان)

الآثار المترتبة على الإصابة بالأمراض المزمنة

لها آثار من الناحية النفسية والاجتماعية ويطلق عليها مسمى الأمراض الاجتماعية لأنها ترتبط في أساليب
المواجهة الخاصة بالجوانب الاجتماعية والثقافية للمريض وأسرته وبيئته الاجتماعية التي يعيش فيها
وتؤدي الإصابة بهذه الأمراض إلى:

١/ **المعيشة تحت قيود محددة** ويعيش هؤلاء المرضى ظروف تختلف عن الأصحاء وهذه القيود تشمل:
قيود خاصة بنوعية الأغذية والمشروبات وممارسة الأنشطة والهوايات وباستعمال أنواع معينة من العلاج
ويصبح تركيز المريض منصب حول نظام التغذية وكميات البروتين والسعرات الحرارية والفيتامينات والسوائل
والمعادن، وتحسب الكميات التي يجب تناولها بدقة

٢/ العزلة الاجتماعية

الشعور بالعزلة أحد المشكلات التي يعاني منها المصابون بالأمراض المزمنة حيث تقل مشاركتهم في الأنشطة
المتعلقة بالعمل وعدم الاستمتاع بوقت الفراغ كما أن أصدقائهم القدامى لا يبادلونهم المشاعر السابقة للمرض ولا
يقومون بزيارتهم بالإضافة إلى ما يواجهونه من إهمال الأقارب والمعارف

٣/ ضعف الثقة بالنفس

ينتج من شعور المريض بأن مشاركته في العالم المحيط به أصبحت هامشية بالإضافة إلى نظرة الدونية والعطف التي يراها في عيون الآخرين مما يؤدي إلى شعور المريض بأنه مسلوب الإرادة

٤/ مشاعر الآخرين تجاه المريض

حينما لا تتقبل الأسرة نواحي النقص التي يعاني منها المريض وتستمر في توقعاتها في أن يقوم المريض بنفس الأعمال التي كان يقوم بها قبل المرض

٥/ الاعتمادية

حين يرى المريض بأنه مقيد الحركة وأنه يسبب للأسرة وللمحيطين به إجهاداً نفسياً واقتصادياً ومشاكل كثيرة يساعد هذا القيود المفروضة على المرضى ومن ثم يشعرون بصراع مابين احتياجاتهم وتوقعات الآخرين منهم مما يؤدي شعورهم بالعجز ويؤدي ذلك إلى ظهور مضاعفات طيبة للمرض

أمثلة لبعض الأمراض المزمنة

١/ الدرن مرض يصيب الكبار والصغار ويرجع إلى ميكروب عضوي يصيب الإنسان وبعض الحيوانات ويؤدي هذا الميكروب إلى تدرن أعضاء كثيرة من الجسم

مصادر العدوى الإنسان المريض والحيوانات المريضة

طرق العدوى الرذاذ والجهاز الهضمي والذباب (أبو نشوان)

طرق وقاية المجتمع من الدرن

رفع المستوى الصحي للبيئة والمسكن والرعاية الطبية البيطرية للماشية وذبح الحيوانات في المذبح المعدة لذلك وتعقيم الحليب وغسل الخضروات الطازجة جيداً

طرق الوقاية الشخصية من الدرن

المحافظة على الصحة الشخصية بالتغذية الجيدة وتوفير السكن الصحي والعلاج المبكر للأمراض والتحصين ضد المرض والكشف الدوري

٢/ أمراض القلب تحتل مركزاً متقدماً كسبب للوفيات في معظم البلدان ويزيد من خطورة هذا المرض الزيادة

الملاحظة في الآونة الأخيرة في نسبة إصابة الشباب بهذا المرض

عوامل الإصابة بأمراض القلب

ارتفاع مستوى الدهون والكوليسترول في الدم ... والتدخين في سن مبكرة ... ومرض السكر ... والسمنة أو

البدانة ويزيد من خطورة السمنة ارتباطها بمرض السكر ... وقلة النشاط البدني يؤدي إلى انخفاض مستوى

اللياقة البدنية مما يؤثر على كفاءة الدورة الدموية والجهاز التنفسي ... والتوتر والضغوط النفسية ... والعادات

الغذائية السيئة