الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة الشيخ العربي التبسي - تبسة -
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية - تبسة -

قسم علم الاجتماع
تخصص انثروبولوجيا اجتماعية و ثقافية
السنة الثانية ماستر

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر تخصص أنثروبولوجيا اجتماعية و ثقافية

تحت عنوان

التمثلات الطبية و دورها في توجيه الممارسات العلاجية في المجتمع التبسي - كوفيد 19 - انموذجا

من اعداد الطالب
مسعد بدرالدين

تحت اشراف الاستاذة
د- لبني فتيحة

الجنة المناقشة
- رئيس الجنة : د. عناق جمال
- المشرف : د. لبني فتيحة
- المناقش : د. مطلاوي ربيع

السنة الدراسية 2022/2021

الفهرس

كلمة شكر و عرفان .....

اهداء.....

تمهيد.....

مقدمة.....

اولا: الجانب المنهجي لدراسة ---------- من الصفحة 09الى 17

الاشكالية.....ص10

اسباب اختيار الموضوع.....ص11

اهداف الدراسة.....

اهمية الدراسة.....

دراسة استطلاعية.....ص12

صعوبات البحث.....

تحديد المفاهيم.....ص12-14

مناهج البحث.....ص14-16

الدراسات السابقة.....ص16- 17

ثانيا: الصحة و المرض و مراحله ------ من الصفحة 18 الى 73

انثروبولوجيا الصحة و المرض.....ص19-20
نشأتها
اهميتها
أهدافها

نظرة و تصورات العلوم الاجتماعية والدين للصحة و المرض.....ص20-37

مراحل المرض.....ص38-41

اساليب العلاج.....ص42-58

كوفيد 19 و السلالات الجديدة.....ص59-73

ثالثا: الجانب الميداني لدراسة ----------من الصفحة 74 الى 81

المتعافين من(كوفيد19).....ص75-79

مناهج الدراسة.....ص79

مجالات الدراسة.....

ادوات جمع البيانات.....ص80

الاستنتاج العام لدراسة.....

نتائج الدراسة.....ص81

خاتمة.....ص85

قائمة المصادر و المراجع.....ص86-87

الملاحق.....ص88-98

كلمة شكر:

الشكر أولا لله تعالى على توفيقنا لإتمام هذا البحث بسلام، و الشكر للأستاذة
الفاضل السيدة " د – لبني فتيحة " جزيل الشكر على إرشاداته و توجيهاته القيمة لإنجاز هذا العمل .

كما أتوجه بالشكر الى كل من ساعدني من قريب أو بعيد من أساتذتي الذين لم يصدوني ولم يبخلوا عليا بتوجيهاتهم و إسداد النصائح.

كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى والدتي العزيزة و والدي الكريم الذاني ساعداني كثيرا لمواصلة دراستي و عملي

كما أتوجه بالشكر الى اعضاء لجنة المناقشة و تكرمهم لمناقشة هذا البحث .

إهداء:

إلى كل الذين أحبهم قلبي

إلى والدتي العزيزة و والدي العزيز "مسعد محمد علي"

أهدي هذا العمل المتواضع إلى كل صديق أو صديقة عرفتهم في مشواري الدراسي.

تمهيد:

إ ن الاهتمام بقضايا الصحة والمرض تمخض عن ظهور الأنثروبولوجيا الصحية وتبرز فاعلية هذا العلم في تلك الإسهامات النظرية منها والتطبيقية التي سلطت الضوء على مفهومي الصحة والمرض، فاختلفت وتنوعت في ذلك الدراسات والبحوث حول العوامل والأسباب الثقافية المسببة للمرض و تمثلات ومعاني كل من الصحة والمرض في عادات وتقاليد وأعراف الأمم والشعوب؛ فموضوع الصحة والمرض يعد مجالا للتعبير عن المعتقدات والقيم السائدة وهوما يمكن أن نعتبره معرفة اجتماعية تتضمن تفسيرات مختلفة حول جانب مهم من حياة الإنسان، فما هي أكثر التصورات ومعاني ثنائية الصحة والمرض تداولا وانتشارا عند مختلف الشعوب استنادا لما جاء في التراث لأنثروبولوجي؟

مقدمة

لقد توصلت العديد من الدراسات والأبحاث الأكاديمية إلى أنه توجد علاقة وثيقة بين الصحة والمرض والنسق الثقافي و الاجتماعي لأي مجتمع كان، وهذا الاهتمام العلمي يقع على عاتق علماء الاجتماع و الأنثروبولوجيين، من خلال دراسة مجالات التفاعل في هذه العلاقة، وكذا تحديد الإمكانيات المختلفة و المتوفرة، ودراسة الأحوال الصحية والمستوى التعليمي السائد، وكل هذا يندرج تحت مسمى المعادلة الثقافية للطب والصحة والمرض ضمن الحياة الاجتماعية ورغم تطور الطب لاتزال مختلف المجتمعات تعرف تنوعا في أساليب العلاج بين ما هو تقليدي وماهوا حديث ومن ثم لم يعد للطب الحديث فقط السيطرة على المرض وفهم سلوك المريض خاصة بعد أن حضي موضوع الصحة اهتمام العلوم الاجتماعية والنفسية و الأنثروبولوجيا ، التي أثارت قضايا مهمة من بينها تأثير العوامل الثقافية و الاجتماعية و الدينية على فهم وتفسير المرض ، وكذا اختيار العلاج المناسب ، فالمريض هو كائن بيولوجي اجتماعي وثقافي يتأثر بالعديد من المتغيرات التي يمكن إن تسهل أو تصعب عليه عملية فهم وتشخيص المرض و اختيار نمط العلاج المناسب ولقد شكلت العدوى والفيروسات عبر الأزمنة لحظات فارقة ومفصلية تستدعي التأمل واستخلاص الدروس، ليس من الناحية العلمية والطبية فقط، بل من الناحية الاجتماعية أيضا، كمجالٍ يحدد نوعية السلوك والتفاعلات التي تعكس طبيعة ردة فعل المجتمع اتجاه هذه الحضات الاستثنائية ومن اجل ذلك يستلزم هذا الأخير قراءة في بنية التصورات السوسيوثقافية وذلك من خلال البحث عن تمثلات الافراد التي يمتلكها حول هذه الامراض و الاوبئة التي شهدت انتشار واسع عبر مختلف الازمنة مثل الطاعون والسلطان وغيرهما.. اما اليوم و في الوقت الحالي فقد شهد العالم ظهور مرض وبائي جديد انتشر بشكل واسع و كبير حيث كانت بدايته الاولى من منطقة ووهان الصينية ليشمل بعد ذلك العالم باسره وقد تم تسميت هذا المرض بكوفيد19{كورونا} وهو سلالة واسعة من الفيروسات التي تسبب المرض للحيوانات و الإنسان حيث يتسبب له بأمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة و باعتبار هذا المرض هو موضوع بحثنا فقد ساهما في طرح سيلا من الأسئلة حول طبيعته و طبيعة تصورات الناس له و لمختلف الأمراض والفيروسات الاخراء ولكيفية التعاطي مع الأمراض الوبائية و محاولة العلاج منها و تفادي مخطرها على حياة الفرد الذي ينتمي إلى المجتمع الذي تحكم سلوكيات اجتماعية و ثقافية و دينية و التي بدورها توجهه نحو السبيل الأنجح للوقاية و العلاج من مختلف الأمراض التي شهدها عبر التاريخ ومن هنا كان موضوع بحثنا المقترح هو التمثلات الطبية و دورها في توجيه الممارسات العلاجية في المجتمع التبسي-كوفيد19 انموذجا

من هنا يمكن القول: ما المقصود بالتمثيلات الطبية؟ وكيف تمارس في المجتمع التبسي ؟وكيف تساهم في توجيه الممارسات العلاجية في ذهنية الفرد التبسي؟ وكيف يقي و يعالج نفسه من الامراض بصفة عامة و بالأخص مرض كوفيد19 (كورونا)؟

ولقد اتت اهمية دراستنا لهذا الموضوع للكشف عن محتوا هذه التصورات الطبية و محاولة تفسير هذه الممارسات السلوكية التي تحكم ذهنية الفرد التبسي و التي يمارسها في مجتمعه من اجل علاج و وقاية نفسه من خطر مختلف هذه الامراض التي تحيط به وهل يمكن ان تتغير هذه الخلفيات
السلوكية عبر الزمن؟
لقد اعتمدنا في تحليلا و تفسيرا لهذا الموضوع الذي بين ايدينا الى الخطة التالية
اولا: سوف نتطرق الى موضوع الدراسة والاشكالية واسباب اختيار الموضوع واهداف الدراسة و اهميتها مع تحديد الصعوبات التي واجهتنا في عملية الدراسة مع تحديد لمفاهيم هذه الدراسة مع عرض موجز لبعض الدراسات السابقة حول التمثلات الطبية

تمثلات المرض واساليب العلاج في المجتمع الجزائري-دراسة ميدانية بمدينة البويرة -د, سفيان دريس- مجلة علوم النسان و المجتمع ISSN-2253-0347 199-198ص
(بتصرف)
السلوك الصحي و المجتمع -مداخلة حول موضوع الثقافة و السلوك الصحي مقاربة أنثروبولوجيا –جامعة الطارف - ساري وهيبة/ قريصات الزهرة-ص5.....12 (بتصرف)

اولا: الجانب المنهجي

الاشكالية

إن الاهتمام بالصحة و المرض ظهر مع بداية الانسانية لاستعمال الانسان السحر و الشعوذة لتحكم في الظواهر التي تصيبه الى مروره بمراحل من الممارسات و الاعتقادات لإصابته بالمرض حيث كان يمثل له ظاهرة معقدة تتداخل فيه متغيرات عدى منها ثقافية اجتماعية فلكل مجتمع تفسيراته و دلالاته و تمثيلاته الخاصة بالصحة و المرض حيث انهما عنصران مترابطان لا يمكن الفصل بينهما و ترجع تلك التمثلات الى الموروث الثقافي للإنسان الذي اخذه عن جماعته الاصلية
كما يعد افراد المجتمع التبسي فئة مثله مثل المجتمعات الاخرى حيث انه يمثل كل من الفئة المثقفة و الغير مثقفة او ذوي مستوى من الثقافة في تفسير تمثيلاتهم نحو الصحة من المعتقدات و القيم التي يؤمنون بها, حيث في محاولة منا لفهم و اكتشاف حقائق حول تمثلات الصحة عندهم و كيف يمكن تحديد اساليب العلاج... و من هنا ادرجنا اشكاليتنا التالية
ما المقصود بالتمثيلات الطبية؟ وكيف تمارس في المجتمع التبسي ؟وكيف تساهم في توجيه الممارسات العلاجية في ذهنية الفرد التبسي؟ وكيف يقي و يعالج نفسه من الامراض بصفة عامة و بالأخص مرض كوفيد19 (كورونا)؟

وينتج عن هذه الاشكالية عدة تساؤلات من اهمها

ما المقصود بالتمثيلات الطبية و العلاجية؟
هل التنشئة الاجتماعية و التربية الصحية لها علاقة بالتمثيلات الاجتماعية للصحة و المرض؟

هل الجانب الاجتماعي و الديني و الثقافي و الاعتقادي له تأثير على التمثلات الاجتماعية للصحة و المرض؟

هل لهذه التمثلات الاجتماعية دور في توجيه السلوكات العلاجية للوقاية من مرض كوفيد19؟

نفس المراجع السابق ذكرها

اسباب اختيار الموضوع

ليس من باب الصدفة اختيار الموضوع و إنما لأسباب تتمثل في محاولة منا لفهم دلالات و التمثلات الاجتماعية للصحة و المرض و بعدهما الاجتماعي و الديني و الثقافي و العقائدي عند الفرد التبسي و معرفة مختلف التفسيرات السوسيولوجية و الأنثروبولوجيا لصحة و المرض
و كذألك معرفة التمثل السوسيوثقافي و الديني الذي يحمله المجتمع المدروس حول الصحة و المرض
انتشار تمثلات و تصورات حول الصحة و المرض

اهداف الدراسة

لتكون الدراسة ذات قيمة علمية يجب ان يكون لها هداف و التي يسعى الباحث للوصول اليها
محاولة منا لفهم المعنى الحقيقي لصحة و المرض وكيفية العلاج
معرفة ما يحمله المجتمع المدروس من دلالات و تمثلات حول الصحة و المرض
اثراء البحوث الأنثروبولوجيا بالمواضيع الخاصة في مجال الصحة و المرض
كون الاشكال او الدراسة يشمل موضوع حساس وهو مرض كوفيد 19 الذي يمس مختلف شرائح المجتمع
و اخيرا محاولة منا للتوصل الى نتائج علمية التي تساعد في فهم و تفسير الظاهرة المدروسة

اهمية الدراسة

تكمن أهمية دراستنا المتمثلة في دلالات و تمثلات الاجتماعية للصحة و المرض في مشكلة تنازلها من طرف الفرد التبسي حيث لها خلفيات ثقافية و عقائدية و كذألك دينية و هذه العوامل هي ما دفعت بنا الى المضي في محاولتنا من اكتشاف حقائق و نتائج ذات صلة بالموضوع كون الاشكالية تمس موضوع حساس يمس افراد المجتمع ككل
التمثلات و التصورات المختلفة حول الصحة و المرض
محاولة منا للوصول الى مجموعة من النتائج العلمية التي تساهم في فهم و تفسير الظاهرة المدروسة
و اخيرا الاطلاع على التصورات الاجتماعية للصحة و المرض يفيدنا في رسم استراتيجية شاملة من اجل نشر ثقافة صحية و استبدال السلوكيات المؤدية الى تدهور الصحة الى سلوكيات و قائية

الدراسة الاستطلاعية

يعتبر هذا الجانب من الدراسة عنصر هام للباحث اذ ان بواسطته يمكن التعرف على الدراسة و موضوعاتها وكل ما يصيبها من متغيرات التي تطرا على الظاهرة التي نحن بصدد دراستها, ليسهل علينا تحديد الاشكالية و تأطير موضوعنا المخصص لدراسة وضبط المجتمع المراد دراسته

حيث أننا بدأنا في هذه المرحلة بالبحث الاثنوجرافي فحاولنا الاطلاع و جلب كل ما يتعلق بدراستنا من مفاهيم حول الصحة و المرض و كل ما يتعلق بها من ثقافة صحية او تربية صحية او اساليب العلاج و منظورات اجتماعية اخرى حول الصحة و المرض و كل ما يرتبط بالتنشئة الاجتماعية لصحة

فمحاولتنا هنا لرفع التحدي و الوصول الى نتيجة علمية بحثية ركزنا على الجانب السوسيوثقافي و الأنثروبولوجي للصحة و المرض و اساليب العلاج و ما يحمله من تمثلات اجتماعية و دينية و عقائدية حول الصحة و المرض عند الفرد التبسي

صعوبات البحث

لا تخلو أي دراسة من صعوبات و عراقيل التي تواجه الباحث ،و التي تصبح فيما بعد كتحدي له للوصول إلى مراده. فمثلنا مثل جميع الباحثين واجهنا بعض الصعوبات خاصة في الجانب الميداني فتقنية المقابلة تتطلب مهارات كبيرة من الباحث لتأقلم و جلب المبحوث إلى التصريح الصحيح و الإفادة حول تمثلاته نحو الصحة و المرض و اساليب العلاج المتبعة في علاج مختلف الامراض و بالخص مرض كوفيد19

المدة الزمنية للدراسة لا تسمح لنا من مواصلة و جلب اكبر عدد ممكن من المقابلات لإثراء دراستنا

شكلت لي المقابلات صعوبة كبيرة في عملية التحليل و هذا يعتبر كشيء جديد بالنسبة لي

قلة في عدد المبحثين وهم المتعافين من مرض كوفيد 19

تحديد المفاهيم:

الصحة: هي مستوى الكفاءة الوظيفية للكائن الحي، أما في الإنسان فهي قدرة الأفراد على مواجهة التحديات الجسدية و العقلية و الاجتماعية.

أما منظمة الصحة العالمية تعرفها على انها "حالة اكتمال السلامة جسديا و عقليا و اجتماعيا، مجرد انعدام المرض أو العجز".1

الصحة هي الحالة المتوازنة للكائن الحي و التي تتيح له الأداء المتكامل لوظائفه الحيوية

---

1 - تعريف منظمة الصحة العالمية 1978 لمبادئ الرعاية الصحية الأولية. (بتصرف)

أ – الصحة البدنية: هي القدرة على القيام بالوظائف الميكانيكية .
ب – الصحة العقلية : القدرة على التفكير بوضوح و تناسق و شعور بالمسؤولية و قدرة الجسم على الخيارات.
ت – الصحة النفسية: قدرة التعرف على المشاعر و التعبير عنها، و الشعور بالسعادة و الراحة النفسية.
ث – الصحة الاجتماعية: قدرة إقامة و استمرار علاقات مع الآخرين و الاتصال و التواصل و احترام الآخرين.
ج – الصحة الروحية: معتقدات و ممارسات دينية و السلام مع النفس.
ح – الصحة المجتمعية: العلاقة مع كل ما هو فرد.
إجرائيا: هي سلامة الفرد من كل خلل يصيب في جسده أو في نفسيته، أي الصحة هي الراحة الجسدية و النفسية معا.
المرض: يمثل المرض الحالة التي يحدث فيها الخلل من الناحية العضوية أو العقلية أو الاجتماعية للفرد و من شئنه إعاقة الفرد على مواجهة اقل حاجات الأزمة لأداء الوظيفة اللازمة.
لغة: يعرف المعجم العربي الأساسي المرض على انه كل ما خرج بالكائن الحي عن حد الصحة و الاعتدال، من علة أو نفاق أو تقصير في أمر ما مثل: مرض باطني، مرض جلدي، مرض عقلي، مرض صدري، مرض متوطن ، مرض مزمن، مرض معدي، مرض نفسي، وبائي.
اصطلاحا: حالة تغير في الوظيفة أو في الشكل العضوي يكون فيه الشفاء من الصعب أو مستحيلا.
إجرائيا: الحالة التي يحدث فيها الخلل في الناحية العضوية أو الجسم.
المفهوم الإجرائي لتصور المرض: هو مجموعة من الانطباعات أو التمثلات و المعارف الفكرية أو العقلية التي اكتسبها الإنسان من خبرته الشخصية أو من اتجاهات ثقافية اجتماعية حول " المرض" من حيث نوعه مرض عقلي، نفسي أو اجتماعي أو بدني أو روحي أو من حيث أسبابه الطبيعية أو الميتافزيقية.....
التمثل: لغة: مثل، يمثل، تمثل الشيء أي صور له .
اصطلاحا: عرفه هرزليشِ على انه انجاز نفسي معقد يدخل من خلاله في صورة دالة تجربة على كل فرد و قيم و المعلومات الموج ودة في المجتمع
إجرائيا : هي الصورة الذهنية التي يشكلها الفرد و تصوره لتفسير بعض الظواهر التي يكتسبها من تاريخه الثقافي و المعرفي بدءا من التنشئة إلى غاية الوفاة.
مفهوم أساليب العلاج : هي مجموعة الاجراءات التي يتبعها المريض(الفرد) قصد التخلص من المرض أو المشكلة الصحية التي يعاني منها

1- محمد عاطف غيث، التمثل الاجتماعي مجلة العلوم الاجتماعية ، 2002 ،ص 29 (بتصرف)
2- محمد حسن غامري، مقدمة في انثروبولوجيا العامة علم الانسان ،ديوان المطبوعات الجامعية ، بن عكنون، الجزائر ، ص 148،149 (بتصرف)

المفهوم الإجرائي: يحدد ويفر أن النسق العلاجي يتضمن بداخله الكل المعقد الذي يشتمل على معتقدات الناس و اتجاهاتهم ممارستهم للأدوار المصاحبة لمفهوم الصحة و المرض ،و يقوم كل نسق من العناية الصحية على الفلسفة التي تشكل مفهوم الصحة و مكونات المرضالذي يمكن تحديده من خلال التعرف على أنماط الناس الذين يمكنهم القيام بأداء هذه الأمور من اجل تحقيق الصحة و الشفاء ...

منهج البحث

نظرا لتعدد المواضيع الاجتماعية و الأنثروبولوجيا و ذلك للوصول إلى حقائق نريد معرفتها والتي تتمثل في دلالات و التمثلات الاجتماعية للصحة عند افراد المجتمع التبسي اقتضينا إلى استعمال المنهج الذي يعالج اشكالياتنا على ارض الواقع، سلكنا في دراستنا طريقة أو منهج الدراسة من اجل تحديد أبعادها بشكل يجعل من السهل التعرف على الظاهرة المدروسة

لذا اعتمدنا على المنهج الاثنوجرافي الذي يعبر للبحث عن الطبيعة الجوهرية للظواهر كما هي في الواقع أي أسلوب لفهم الوقائع و اكتشافها
الهدف منه هو إبراز و معرفة ميولات و تمثلات المتداخلة للعناصر الفعالة لهذا الموضوع
كما اعتمدنا على المقابلة كأداة لجميع المعطيات لفهم أفعال و سلوكيات الفرد التبسي حول مفاهيم الصحة و طرق العلاج و الثقافة المكتسبة و هي طريقة من طرق البحث العلمي تعتمد على عملية الاتصال اللغوي من اجل تدعيم المعطيات التي لها علاقة مع الهدف المرسوم و هي عبارة عن عملية خلق حوار بين الباحث و المبحوث و من هنا نتخذ طبيعة الحوار و اختلافه حسب درجة الحرية و مستوى العمق و ترتب عليه مجموعة من العناصر الأخرى "المدة الزمنية" و عددها "و عدد المبحثين

تقنية تحليل محتوى

تستعمل هذه التقنية لتحليل محتوى المقابلات و ليس كمنهج ، حيث أن هناك نوعان أساسيان في التحليل و هما
التحليل الكمي و التحليل الكيفي
حيث استعملنا التحليل الكيفي بهدف تعميق المعارف حول الموضوع و اكتشاف العناصر الجديدة انطلاقا من المادة الأولية حول الموضوع باعتبار "تحليل المحتوى هو" أسلوب للبحث" يهدف إلى وصف موضوعي منظم لمحتوى الطاهرة بحيث يتطلب التحليل الكيفي للمقابلة انطلاقا من الفرضية أن كل خصوصية تحمل تفسيرات سوسيوثقافية و أنثروبولوجيا نزيد تحليلها

- خالد بالهادي ، المرشح المفيد في المنهجية و تقنيات البحث، دار الطليعة للنشر ، الجزائر ، 1969 ،ص 21 (بتصرف)
- جمال زكي ، أسس البحث الاجتماعي ، القاهرة دار الفكر العربي ، 1962 ،ص 372 (بتصرف)

حيث قمنا بإعادة إنتاج مختلف تصريحات المقابلات رغم أنها شخصية تحمل عناصر تحليلية أساسية لفهم الظاهرة المتمثلة في تمثلات الصحة و المرض عند الفرد (أفراد المجتمع التبسي)

العينة

عينتنا قصدية حيث قمنا بإجراء مقابلات مع بعض أفراد المجتمع التبسي الدين تعافو من مرض كوفيد 19 مع مراعاة مختلف الحالات و المتغيرات الديموغرافية السن و المستوى التعليمي

حيث تم اختيار العينة عن طريق التوجه إلى بعض الأشخاص الذين تعفو من مرض كوفيد 19 و ذلك من خلال ما وصل لنا من معلومات حولهم من خلال بعض الأقارب و الأصدقاء في محاولة منا إلى إجراء مقابلات معهم

ابتداء بمتغير السن نجد أن فارق السن مختلف جدا حيث أن عمر المبحثين يبدأ من20 سنة فما فوق
المستوى التعليمي "مختلفة بدرجة كبيرة" حيث كان منهم المثقفين و الغير مثقفين

عرض نتائج الدراسة

تعتبر هذه الخطوة أساسية في العمل البحثي، انطلاقا من خطوات أساسية التي ينطلق منها الباحث في عمله الميداني من إشكالية و الإجابات المقترحة للوصول إلى نتائج البحث

مجالات الدراسة

يقصد به النطاق الذي أجريت فيه الدراسة خلال ثلاث مجالات فرعية و هي" المجال البشري و الجغرافي و الزماني و المكاني و هذه المجالات هي محل اتفاق معظم المعتمين بالمناهج و أسس البحث الاجتماعي
فالمجال" الجغرافي" و يقصد به المنطقة الجغرافية التي يتم فيها إجراء البحث و قد تكون مدينة أو حي أو قرية و ما إلى ذلك ,,, في ضوء نوع الدراسة و أهدافها و الإمكانات المتاحة
المجال "البشري" و يقصد بتحديد مجتمع البحث و الذي قد يتكون من بعض أفراد أو الجماعات و يكون حسب نوع الظاهرة التي يتم دراستها

- نفس المراجع السابق ذكرها
- جمال زكي ، أسس البحث الاجتماعي .ص 374 (بتصرف)

المجال "الزمان" يقصد به الوقت الذي يستغرقه الباحث في جمع المادة العلمية و المعلومات المرتبطة بالظاهرة
حيث كان "نزولي إلى الميدان "في يوم السبت 01 ماي 2021

المجال "المكاني" ويقصد به المكان الذي تمت فيه عملية البحث و مقابلة بعض الأشخاص الذين سعدوا في جمع المعلومات المتعلقة بموضوع الدراسة وهي "أماكن عامة" و بعض "المنازل" و " المحلات,,,الخ

الدراسات السابقة

الدراسة الأولى

و هي دراسة أكاديمية في إطار الحصول على شهادة دكتوراه دولة في علم النفس العيادي تحت عنوان: التصورات الاجتماعية للصحة و المرض في الجزائر –حالة مدينة سكيكدة – من إعداد الطالب: سليمان بومدين، تحت إشراف إسماعيل قيرة بجامعة منتوري قسنطينة، سنة 2004،2003 م

الدراسة الثانية

باشا نوال " أطروحة ماجِستير في علم الاجتماع تحت عنوان تسير مرض القصور الكلوي المزمن و أثره على العلاقات الاجتماعية للمصابين في الجزائر 2008 /2009

كانت إشكالية الدراسة تدور حول الصحة و المرض وكيف يفكر الإنسان و يستعمل طرق علاجية بسيطة لعلاج الإمراض التي تتلاءم مع وضعية الحياة الاجتماعية التي كان يعيشها و بتطور العلم ابتعد الفرد عن الطرق ميتافيزيقية في تفسيره للظواهر الصحية و المرضية

المقاربة النظرية

نظرية التفاعلية الرمزية

من أهم اهتمامات التفاعلية الرمزية دراسة السلوك الاجتماعي ل " جورج ميد" و تعتمد مقولات الأساسية للتفاعلية الرمزية في دراسة السلوك الاجتماعي هي الذات ، العقل ، التفاعل الاجتماعي

المعنى الرمزي

يظهر في أن العقل و الذات و المجتمع يعبرون عن ألانا المفعول أو الذات الخارجية و هي لا تنفصل عن ألانا الفعالة باعتبارها مركب بيولوجي واحد من الصعوبة فصل كل منهما عن الأخر لأنهما يكملان بعضهما البعض و هذا ما يظهر في صورة الفرد الطبيعية كما أن الذات الفردية لا يمكن أن تتكامل أو تعيش بمفردها بقدر ما تتفاعل مع ذاتها من ناحية أو مع الذوات الأخرى و الأفراد في المجتمع فمثلا كالحكم على سلوك الفرد بأنه عقلاني أو غير ذلك من خلال مواقف الجماعة مع الآخرين

أما التفاعل الاجتماعي تكمن أهميته و دوره في أن الذات لا يمكن أن تحقق أهدافها أو غايات سلوكها و الذي يتمثل في الاستجابة إلا من خلال الموقف الخارجي و الذي يتم عن طريق التفاعل الاجتماعي ،فالذات لابد أن تتفاعل أولا مع نفسها من ناحية، و ثانيا يجب أن تتفاعل مع الذوات الأخرى، كما أن أنماط التفاعل الاجتماعي مرتبطة بمجموعة من الأدوار و المعاني و التي تتغير بدورها حسب الموقف و حسب الجماعة و عضوية الفرد و الذات فيها. و عن طريق نسق الاتصال تظهر أشكالا متعددة من الأفعال و هذا ما يظهر على سبيل المثال فيها وصف بالأفعال التي تميز السلوك البشري من حيث أن سلوك كذلك أم غيره

كما أن عملية تحقيق الأفعال تتحقق عن طريق المناقشات أو الجوانب الهادفة أما بالنسبة للمعنى الرمزي حيث يحدد ميد المعاني باعتبارها تشمل موضوعات الفكر التي تضم عن طريق الخبرة و عند وقوع الحادث الفردي ذاته ، لتبين اتجاهها نحو الآخرين لكن في نفس العملية يشير إلى ذات الفرد الداخلية أما معنى الرمز عند "ميد" فيعرفه بأنه الدافع المرتبط باستجابة الذي يظهر بصورة أولية أو مقدما، و في ضوء التقليد أو التصرفات المعرفة في المجتمع الذي نعيش فيه حيث يمكن للفرد أن يأخذ معاني لرموز تجعله يحدد أفعاله و استجاباته السلوكية من خلالها

هربرت بوكنر يقتنع بأفكار "جورج هربرت ميد" حول الذات و العقل و التفاعل الاجتماعي، و المعنى الرمزي، فهو ركز على طبيعة العلاقة بالتفاعل الرمزي و الفعل الاجتماعي، و اعتبر التفاعل الرمزي الطابع المميز و الخاص بعملية التفاعل التي تحدث بين المخلوقات الإنسانية كما يتضمن ذلك عملية تفسير المتبادل و الرمزي لمجموعة أو حصيلة الأفعال الإنسانية، و لان مهمة علم الاجتماع تقوم بعملية تفسير السلوك الأفراد و الجماعات أو المجتمعات الإنسانية ككل أما الأنثروبولوجيا و بعرباتنا باحثين أنثروبولوجيين فإنها تعتبر علم يهتم بدراسة سلوك كل فرد داخل المجتمع الذي ينتمي إليه سواء من الناحية الاجتماعية أو الثقافية أو الدينية,,,الخ

- عبد الله محمد عبر الرحمان، النظرية في علم الاجتماع، النظرية السوسيولوجية المعاصرة، دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية، 2006 ،ص 170،180 (بتصرف)

ثانيا: الصحة و المرض و مراحله

انثروبولوجيا الصحة و المرض

ظهرت الأنثروبولوجيا الصحية نتيجة اهتمام الأنثروبولوجيين بالصحة والمرض عند الشعوب المختلفة، وفي هذا الإطار تم تناول المعتقدات والممارسات الطبية كجزء من التراث الثقافي الطبي والصيدلاني وهذا ما جعل المختصين

يقومون بجمع معلومات عن الممارسات العلاجية عند مختلف الشعوب ومن الأمثلة تلك المحاولات المبكرة التي قام بها كليمنس عام 1932 م من خلال دراسته المسحية المقارنة العالمية حول المعتقدات الخاصة بتعليل المرض والتي تطلبت منه الاستعانة ب 229 مصدرا معظمها ينتمي إلى الأثنوجرافيا، فمكنته من الوصول إلى نظرية سمها وعرفها ب "الطب البدائي" أعطى بفضلها المفاهيم البدائية للمرض حسب المناطق الجغرافية وحسب الجماعات المحلية بل حسب ما عرفه بالقبلية، أما دراسة كليمنس وغيره من الأنثروبولوجيين فيما يخص المشكلات الصحية عند الشعوب جعلتهم يساهمون في تأسيس الركائز الأولى للأنثروبولوجيا الصحية دون أن يدركوا ذلك ومع تطور البحوث الخاصة

بالصحة والمرض وخصوصا في مجال الصحة العامة الدولية والطب النفسي الثقافي، برزت الأهمية العملية والنظرية لهذه الموضوعات المتصلة بالأنساق الصحية لاسيما غير الغربية وترتب على ذلك زيادة الاهتمام بالبحوث الصحية العرقية وظهرت أهمية هذه الموضوعات ضمن إطار الأنثروبولوجيا الصحية.

تبحث الأنثروبولوجيا الصحية في أسس التربية الصحية التي تقوم على القيم الاجتماعية المعطاة لمفاهيم الحياة،

والمرض، والموت، وفي اختلاف التصورات المحددة لهذه المفاهيم بتباين المجتمعات والظروف التاريخية التي يشهدها كل مجتمع، بحيث تتصل في قسم كبير بثقافة المجتمع وتاريخه وحضارته وخصائصه المجتمعية؛ مفهوم التربية الصحية

- مجلة البحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية-ثنائية الصحة والمرض من منظور أنثروبولوجي سميرة بن صافي جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر) -العدد 35/سبتمبر 2018 -ص 931-932 (بتصرف)

يرتبط بمفهوم التربية العامة وبتصورات المجتمع لمسائل الحياة والمرض والموت والصحة بأبعادها النفسية والاجتماعية والجسدية، كما تتعلق مبادئ التربية الصحية بالجو السائد وبالوعي الاجتماعي وبطبيعة المؤسسات الصحية الاجتماعية.

للأنثروبولوجيا الصحية عدد من التعريفات أكثرها شيوعا واستخداما تعريف كلّ من فوستر وأندرسون هي فرع بيو ثقافي يهتم بالجانبين البيولوجي الثقافي من السلوك البشري، وبالطرق التي يتفاعل بها هذان الجانبان والتي تفاعلا بها خلال التاريخ الإنساني للتأثير في الصحة والمرض

أما لاندي فقد عرفها بأنها دراسة المواجهات البشرية مع المرض والإعياء والترتيبات التكيفية (الأدوية والنظم الطبية) التي تصنعها الجماعات البشرية للتعامل مع هذه الأخطار الدائمة والتي تصيب جميع البشر، وقد عرفها هيلمان بأنها تهتم بكيفية تفسير الناس في مختلف الثقافات والجماعات الاجتماعية لأسباب المرض، وأنواع العلاجات التي يعتقدون فيها، وإلى من يرجعون إذا مرضوا، وهي تدرس كيفية ارتباط هذه المعتقدات والممارسات بالتغيرات البيولوجية والفسيولوجية التي تحدث في الكائن البشري في حالة الصحة والمرض، يتضح من هذا العرض الوجيز عدم وجود تعريف واحد يحظى بالقبول العام لدى علماء الأنثروبولوجيا الصحية ولكن هناك خيط واحد يربط بين كلّ تلك التعريفات

وهو أن

الأنثروبولوجيا الصحية تهتم بالتحليل الاجتماعي والثقافي والبيولوجي لظواهر الصحة والمرض والطرق التي تتبعها

مختلف الشعوب للتعامل مع هذه الظواهر.

نظرة و تصورات العلوم الاجتماعية والدين للصحة و المرض

الصحة

هي مستوى الكفاءة الوظيفية للكائن الحي، أما في الإنسان فهي

قدرة الأفراد على مواجهة التحديات الجسدية و العقلية و الاجتماعية

اما منظمة الصحة العالمية فتعرفها على انها(حالة اكتمال السلامة الجسديا و العقليا و الاجتماعية لمجرد انعدام المرض أو العجز...)

الصحة هي الحالة المتوازنة للكائن الحي و التي تتيح له الأداء المتكامل لوظائفه الحيوية بهدف الحفاظ على حياته و نموه الطبيعي

وهناك من يعرف الصحة بانها مفهوم نسبي من القيم الاجتماعية للإنسان و قد حاول الكثير من العلماء تعريف الصحة و منهم

- نفس المرجع السابق - ص932-933

عرف العالم برنكر الصحة على انها (حالة توازن النسبي لوظائف عملية ايجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه)

و القول القائل (الصحة تاج على رؤوس الاصحاء لا يراها الا المرضى)
و هو يشير إلى أهمية الصحة للإنسان و لكن يعجز عن تحديد كنيتها و يؤكد عدم الإحساس بالناحية السلبية منها و هي حالة المرض
إجرائيا: هي سلامة الفرد من كل خلل يصيب في جسده أو في نفسيته، أي الصحة هي الراحة الجسدية والنفسية معان

المنظور الثقافي للصحة

يختلف مفهوم الصحة بطبيعة الحال من ثقافة إلى أخرى ويلاحظ أ ن معايرها ومفاهيمها تتباين ليس جغرافيا وثقافيا
فحسب، وإنما تاريخيا أيضا، حيث تتعرض للتغير بمرور الزمن استجابة للتغير الذي يطرأ على أنماط الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية ومستويات الرعاية الصحية السائدة في كل بيئة كما يرى هذا المنظور أن صحة الناس تعكس
الأسلوب الذي يختارونه للحياة فأنواع الأمراض ومعدلات الوفيات وأنواعها في المجتمع تتأثر كثيرا بالقيم المتصلة
بتنظيم الأسرة والعمل والترويح.

النظرة الطبية الاجتماعية للصحة

أخذت الصحة عدة مفاهيم من قبل عدة باحثين فيرى العالم ونسلو الصحة بأنها علم وفن الوقاية من المرض، وإطالة العمر وترقية الصحة والكفاية، وذلك عن طريق القيام بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل: تحسين صحة البيئة، مكافحة الأمراض المعدية،
تعليم الأفراد الصحة الشخصية، تنظيم خدمات الطب و التمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي
للأمراض، وتطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية، وأخيرا أضيف لها خدمات الصحة النفسية.
ويرى بركنز أنها "حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم و أن حالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها وأن تكيف الجسم عملية ايجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه
كما تعرف الصحة في الجنس البشري بمدى التواصل الفيزيقي والوجداني والعقلي للشخص وقدرته الاجتماعية في مواجهة بيئته وهو تعريف يتسم بوجود نقاط عديدة من الضعف
كما تعرف الصحة السيئة بوجود المرض فيمكن أن تعرف الصحة الجيدة بغيابه.

- نفس المرجع السابق ذكره - ص 933 - 934
- https:// mawdoo3. com-- يوم 23 ماي 2020 على الساعة 10:00 (بتصرف)

مما سبق يمكن القول أن مفهوم الصحة لا يقتصر على التكامل البدني فقط ولكن يشمل الجانب النفسي والاجتماعي، كما يمكن القول أن تعريف منظمة الصحة العالمية يتصف بالشمول والايجابية حيث أن عقل الفرد وبدنه
ومجتمعه الذي يعيش فيه يكونون وحدة متكاملة يؤثر كل منها في الآخر ويتأثر به، فكثير من الأمراض البدنية تسببه
بعض المشاكل والاضطرابات النفسية، كما أن الأمراض بشكل عام واعتلال الصحة بشكل خاص تمنع الفرد من الكسب وتؤثر في سعادته وفي استقراره النفسي.

المرض

إن مفهوم المرض وآليات انتقال تصور هذا المفهوم من مجتمع إلى آخر، ومن حضارة إلى أخرى، عرفت تاويلات وتفسيرات متعددة، فكلّ فترة كانت تختار التصورات التي تؤول بها المرض وكانت هذه الأخيرة تتشكل وتبنى
على أساس الذهنيات والمعتقدات الشعبية؛ فكثيرا ما كانت تأويلات المرض ترتبط بالحرام والشيطان فشخص مريض هو بالمقابل شخص متهم وفي هذا الصدد يقول نوربيرت سلام في الحضارات البدائية، المريض هو
عبء يجب التخلص منه، وفي بعض الديانات يعتبر المرض عقابا إلهيا، وعند البعض الأخر هو التغلب على امتحان ما، ووسيلة للتطهر بالألم

أرجع المرض بصفة عامة في القديم إلى الغضب الإلهي أو أسباب سحرية أو روحية، وهذا ما دفع علماء
الأنثروبولوجيا لتوضيح تمثلات المرض بإبراز دور الثقافة في صياغة وبلورة التمثلات الاجتماعية لموضوع المرض،
فيؤكد علماء الأنثروبولوجيا كثيرا على العلاقة الكائنة بين الثقافة ونمط الحياة ومختلف أنواع الاستجابات للمرض
وطرق المعالجة، فهم يهتمون بالمكون الشعبي وبالتأثيرات التي تمارسها الثقافة على المرض، وهذا بالتركيز على
دراسة العادات والتقاليد والمعتقدات الشعبية في تفسير ومعالجة المرض.
ويحدد بأنه الإدراك الواعي بعدم الراحة، أما الاعتلال فهي حالة من الاختلال الوظيفي و التي يتأثر الجانب الاجتماعي و تؤثر على علاقة الفرد بالآخرين و السقم هو حالة عضوية أو نفسية للاختلال الوظيفي و تؤثر على شخصية الفرد و عليه يكون المرض هو عبارة عن اختلال من القدرة الفرد الطبيعة للوفاء بالتزاماته تجاه أسرته و مجتمعه و زيادة متاعبه النفسية كالتوتر و القلق و الخوف

- نفس المرجع السابق ذكره - ص 934 935

1- الصحة و المرض في المجتمع الجزائري بين الممارسة التقليدية و الممارسة الحديثة الدكتورة بغدادي خيرة ،بمشاركة ك زيز امال المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية برلين – ألمانيا الطبعة الأولى202 0 ص59.. 60 (بتصرف)

2-http://www.saaid.net/Minute/90.htm (بتصرف) يوم 2020/05/24 على الساعة 14:05

و هناك تعريف أخر للمرض يعرف على انه انحراف أو اختلال في احد عوامل الصحة الجسمية أو العقلية أو النفسية يؤدي إلى ظهور اضطراب تظهر له بعض الأعراض و المرض عملية متطورة و منذ ابتداء السبب و حتى ظهور المضاعفات قد يكون التطور حادا و سريعا و قد يكون بطيئا مزمنا كما يمكن أن يكون المرض عاما يمس أكثر من عضو واحد أو يكون موضعيا فتقتصر الإصابة على عضو واحد أو جزء من عضو.

مفهوم المريض: يمكن تعريفه على انه ذلك الشخص الذي يحدث له خلل أو اضطراب في عنصر من عناصر شخصيته الجسمية أو النفسية أو العقلية أو الاجتماعية.

التصور البيولوجي و الايكولوجي للمرض:

للمرض معاني بيولوجية عديدة منها انه فقدان الإحساس الجسمي و العضلي العادي و ذلك على حد تعبير باتريك و سكامبلر أما اوبري يرى المرض على أنه حالة تكيف الجسم مع الظروف الداخلية و الخارجية القاسية و غير العادية كما عرفه سناو بأنه يحدث من قصور عضو أو أكثر من أعضاء الجسم في أداء وظائفها.

فالتصور البيولوجي للمرض يعتمد على تأصيل الأطباء و المهتمين بالصحة و المرض عامة باكتسابهم النظرية و العملية بجسم الإنسان في حد ذاته و إذا كان هذا التأصيل ضروريا في حجرات الكشف الطبي و العمليات الجراحية التي تتعلق بالنتائج العضوية للمرض على الخلية و النتيجة و الأعضاء التي يتكون منها جسم الإنسان فحسب تعتبر نظرة قاصرة و إنما ينبغي الاهتمام بالأسباب الرئيسية للمرض و ارتباطها بالعلاقات التي تسود المجتمع وعلاقاتهم بالبيئة التي يعيشون فيها و في ضوء هذا الفهم الجديد نركز على البيئة التي تتفاعل معها العوامل البيولوجية اذ انها تترك بصمتها على جسم الإنسان و على الأداء الوظيفي له و معنى هذا أننا يجب أن نفهمها في ضوء البيئة التي تتفاعل معها هذه العوامل، فالبيئة الخارجية تفرض بعض المطالب على أداء الجسم لوظائفه و من ثمة يتكيف الجسم لهذه المطالب من الناحيتين الفسيولوجية و التطورية فالتطور الجسمي و التوافق الجسمي يعتمدان إلى حد ما على المطلب التي تفرضها البيئة فمثلا عضلات الجسم هي نتائج الجهود التي تطلبها البيئة من الجسم و بالمثل يتلاءم الجسم الإنساني مع الظروف المناخية الطقسية ، فالجسم الإنساني يتوافق مع المخاطر و التحديات الجديدة و من خلال هذا التوافق البيولوجي مع البيئة المتغيرة قد تكون مدمرة في بعض الأحيان.

و عليه نستطيع أن ننظر للمرض من زاوية معينة على انه نوع من التكيف البيولوجي يرتكز على الأبعاد البيولوجية للمرض و العلاج و ينظر إلى المرض كموضوع مادي يخلو من العقل و الحس و يتجاهل العلاقة بين العقل و الجسم و بين الكائن الغير عقلي و الكائن العقلي للإنسان.

نفس المراجع السابق ذكرها

1- الصحة و المرض في المجتمع الجزائري بين الممارسة التقليدية و الممارسة الحديثة ص60..70(بتصرف)

التصور الثقافي للمرض

يهتم هذا المنظور بدراسة العلاقة بين الثقافة و الصحة و الوقاية و العلاج و بالتالي تبرز دراسات جوانب هذه العلاقة و لا سيما أهمية الثقافة في تحديد أنماط الأمراض و تفسيرها و علاجها و طبيعة التفاعل مع الخدمات الصحية الرسمية و في ضوء هذا المنظور و يهتم الباحثون بدراسة العلاقة الدين و القيم بالممارسات الصحية ....الخ

كذألك يحرص أنصار هذا المنظور على تتبع تطور المرض وتوزيعه الجغرافي والوسائل والأساليب التي اكتسبتها المجتمعات للتعامل معه وعلاجه والطرق المثلى لتحسين الطب الحديث وتطويره وخاصة في المجتمعات التقليدية ولهذا فهو يلقي الضوء على المناخ الثقافي الذي يحدد تقييما للحالات المرضية أو الأساليب التي نعزوها إليها والأشخاص الذين يتمتعون بالسلطة في تقييمها وتقديم وزنها وتحديد طرق علاجها

فعن المفهوم الثقافي يشير أكركنست أن لكل ثقافة منظورها وتصورها الخاص بها من المرض بل وذهب إلى أبعد من ذألك فذكر أن المرض وعلاجه على الرغم من انهما عمليتان بيولوجيتان من الناحية المجردة إلا أن بعض الحقائق المرتبطة بها تعتمد على تحديدات المجتمعات والحقائق الاجتماعية أكثر اعتمادا على الحقائق الموضوعية و بهاذ المعنى نجد أن المرض مفهوم ثقافي في المرتبة الأولى ويختلف من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى،

وهي الفكرة أكدها العديد من العلماء أمثال فوستر الذي ذهب إلى أن الصحة والمرض ظواهر ثقافية مثل ما هي ظواهر بيولوجية و إذا ما درسنا الممارسات الطبية الموجودة في المجتمعات التقليدية لابد أن ندرسها في إطار الثقافة كما أن المرض مفهوم نسبي يختلف من ثقافة لأخرى فلكل ثقافة تفسيراتها و معتقداتها الخاصة بها فللثقافة تأثير ودور كبير على تصور و إدراك السكان لظاهرة المرض وفي أجزاء عديدة من العالم مازال السكان متمسكين بالتغيرات الثقافية للمرض و بهذا المعنى نجد أن الثقافة هي التي تحدد للمريض تقييمه وتصوره لحالته المرضية ودور أفعاله التالية اتجاه المرض فهو إما يذهب للطبيب أو يذهب للمعالج المحلي أو الساحر أو يتجاهل تماما أعراض مرضه ويؤكد فوستر أن تفسير المرض وسلوكه تجاه مرضه أمر يختلف باختلاف الخلفية الثقافية والاجتماعية.

وفي هذا الصدد يرى كل من ليتون و سكوت على أهميه تدارك وفهم المرض في إطاره الثقافي خاصة في المجتمعات التقليدية حيث يتعامل سكان هذه المجتمعات مع المرض اعتباره إعجازي تعلو عن مستوى الطبيعة وأن اختبارهم لأنماط المعالجين يكون في إطار تمسكهم بالمعتقدات والممارسات الصحية التقليدية النابعة من ثقافتهم وهذا ما ذهب إليه كل من ريس و محمد حسن غامري أن الصحة والمرض مفهومان مرتبطان بموضوعات مثل القيم الثقافية والدينية والبناء الاجتماعي والمعرفية والبيولوجية وخاصة في نطاق المجتمعات المحلية

- نفس المراجع السابق ذكرها
- مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص ممسوحات سوسيولوجية في مجال الصحة بعنوان التمثلات الاجتماعية للصحة دراسة ميدانية بكلية العلوم الاجتماعية عبد الحميد بن باديس مستغانم ص 33-35(بتصرف)

وقد أشار" باوفينر" و "كلاسر في ما يعرف بالنظرية الطبية للجماعة، وهي تنطلق من تحديد مفهوم السكان للصحة والمرض وأساليبه وكيفية الوقاية منه وكيفية معالجة المرض انطلاقا من تصورات والأفكار الأساسية التي يكونها السكان عن الكون والعالم والحياة وهي تختلف باختلاف الثقافات و الحضارات الإنسانية وفي نفس السياق أكد الباحث أكنسولا ان مفهوم المرض يختلف باختلاف الثقافات و المجتمعات وأنه ما يمكن أن يكون مرضا في مجتمع ما قد يكون كذألك في مجتمع آخر فتعدد أسباب المرض ابتداء من العين الشريرة والسحر والقوى الغيبية... إلخ، بين مختلف المجتمعات خاصة منها المرتبطة المجتمعات البدائية والتقليدية مرورا إلى مظاهر التقدم والتحضر المرتبطة بالمجتمعات المتقدمة و التي تتمثل خاصة في أساليب العيش غير الصحية مثل الرضاعة غير الطبيعية والبيئة الصناعية والنماذج السائدة أو المتعلقة بتربية الأبناء فأنواع الأمراض و معدلات الوفيات وأنواعها في المجتمع تتأثر تأثيرا كبيرا بالقيم المتصلة بالأسرة و العمل والترويح والبيئة الصناعية التي يعيش فيها الإنسان فهذا العصر يعد مصدرا أساسيا من مصادر الإصابة بالمرض البيولوجية كذألك الأمراض النفسية والاجتماعية كالانتحار والعنف ...الخ هي سيمات تبدو واضحة في المجتمعات التكنولوجية الحديثة

فمثلا معدل الإصابة بالقلب ترتفع بين نموذج الشخصية السائدة في الثقافة الغربية، فعلى الرغم من أنه يصعب عزل هذه الفرق عن العوامل البيولوجية وال وراثية لكن هذه العوامل ذاتها تتأثر بالإطار الاجتماعية الثقافي، فالمعايير الثقافية المتصلة بالتدخين وتعاطي الخمور وممارسة الجنس...الخ فإنها تعرض أعضاء الإصابة بالأمراض أو تحميهم منها

والواقع أن القيم الثقافية السائدة في المجتمعات العصرية تتسبب في عدد كبير من المخاطر الصحية فالثقافة الإعلان والترف تؤيد التدخين واستهلاك المشروبات الكحولية والأطعمة الضارة، و هذا فضلا على عمليات

الإنتاج الصناعي فتفسد البيئة وتعمل على تلويثها، مما يتسبب في كثير من المشكلات الصحية وقد تكون حتى سببا في الموت أو العجز كما أن الأنماط الثقافية السائدة في الدول المتقدمة، والتي تركز أكثر فأكثر على النزعة المادية والمنافسة والطابع العقلي للسلوك، فقد أصبحت في ذاتها مصدرا من مصادر الكبت والتعرض الكثير من الأمراض المزمنة و كثيرا من هذه الأنماط يخرج من قدرتنا على السيطرة عليه وعليه فإن كل مجتمع ثقافته في تفسير المرض، قد تكون هذه الثقافة مسببة له في نفس الوقت؟، يأخذ منها المرض أنماط وأساليب لعلاجه وهي تختلف بين البدائية والتقدم

- نفس المراجع السابق ذكرها
- التمثلات الاجتماعية للصحة دراسة ميدانية بكلية العلوم الاجتماعية عبد الحميد بن باديس مستغانم ص 35-39(بتصرف)

التصور الاجتماعي للمرض

إن فهمنا للصحة والمرض لن يكتمل إلا بعد إد ا رجها في السياق الاجتماعي والذي يعد بحق الإطار الأشمل الذي تندرج منه الصحة والمرض فيضفي عليها طبقة اجتماعية، فإذا كان مهام الطبيب مثلا هي فهم كيفية وقوع المرض ومعالجتها وتعزيز الظروف المعيشية التي تقلل من خطرها ما يهدد صحة السكان ، فإن المهام تصبح غير واردة ما لم تراع أهمية العوامل الاجتماعية والنفسية للأفراد ؛ مثلما نراعي العوامل الاجتماعية وسلسلة ردود الفعل الاجتماعي وانتشار الوعي وأسلوب التناول الاجتماعي دراسته وتشخيصا وعلاجا، تعطي بعدا له أهمية في فهم العوامل المختلفة المساعدة على انتشار الأم راض، إذا تساعد الظروف الاجتماعية السيئة كالفقر و البطالة والجهل وانخفاض مستوى وسوء التغذية والتمزق الاجتماعي والازدحام وغيرها في الإصابة بالأمراض، وانتشار الأوبئة وقد تعرف المشكلات الشخصية معينة أبانها امراض على الرغم من انها لا تنطوي على خصائص مرضية كامنة أو تشكل مشكلات خطيرة للمجتمع

فعلى الرغم من صعوبة الفصل بين المنظور الثقافي ومتطلبات العمل والأنشطة الاجتماعية بصفة عامة، ولذلك يهتم أنصار هذا المنظور بعملية التلاؤم بين ملامح الإنسانية والاستجابات البشرية وبين متطلبات الحياة الاجتماعية والبيئة الفيزيقية والاقتصادية

ويرى البعض أنه إذا لم يحدث تكيف بيولوجي فإنه يرجع إل قصور في سيمات الشخصية للناس ويرجع أيضا إلى درجة التلاؤم بين الشخص وبين الوضع الاجتماعي الذي يحتله في المجتمع ولذألك نجد أن استجابات هؤلاء الناس للمواقف الاجتماعية مختلفة فالموقف العسير على شخص قد يكون يسيرا على شخص آخر وهكذا.

فمن خلال المنظور الاجتماعي يعتبر التكيف الاجتماعي عملية بالغة التعقيد لأنها تشمل على قدرات النفسية والأدائية للإنسان وتدريباته ومهاراته ودرجة التأييد الاجتماعي له وحجم متطلبات البيئة الفيزيقية والاجتماعية وحجم التلاؤم بينه وبين هذه المتطلبات كما يتطلب هذا المنظور التأكيد على الدور الحاسم للعوامل الاجتماعية في الصحة والمرض وفي أسلوب تقديم الخدمات الصحية ذاتها.

وهناك العديد من الدارسات في إطار علم الاجتماع الطبي لرصد مختلف هذه العوامل والتعرف على حجم الدور الذي تلعبه في صحة المجتمع ومرضه ومنها دراسة كاسل و تايرولر للكشف عن العلاقة بين التغير الاجتماعي السريع والصحة، كذألك حاولت دراسات أخرى الكشف عن مصادر الضغوط الاجتماعية وأثارها على الصحة والمرض.

نفس المرجع السابق ذكره

وعليه فلا مغزى للطب ولا أهمية للعلاج إذا لم تضع في الحسبان أهمية العوامل الاجتماعية والنفسية بنفس الدرجة التي نراعي بها العوامل لبيولوجية
فبالنظر إلى الصحة كتوازن يجب تجديده باستمرار بين العضوية البيولوجية والوسط الحياتي الاجتماعي فإن الأبعاد البيو كيميائية والنفس طبية تعرف الأنساق الوظيفية الأكثر مقدرة على تنظيم مثل هذا التكيف، فبدورها الأبعاد السيسيولوجيا توفر الأطر الاجتماعية التي بداخلها تتدخل وعليها تتداخل العناصر المتغيرة التي تمنحها كل بيئة متأتية من الطبيعة وخاصة الثقافة فمن خلال بعض المجهودات التي قدمها الدارسين المختصين في مجال علم الاجتماع الصحة والذين ركزوا من خلالها على التعريف الاجتماعي للمرض في ضوء مفهوم دور المريض الذي صيغ باعتباره نموذجا مثاليا بواسطته يحاول علماء الاجتماع الوقوف على الخصائص الاجتماعية المتصلة بتحديد المرض والظروف التي يستطيع الأشخاص في ظلها أن يزعموا انهم يعانون المرض ثم مسؤولياتهم في مواجهة المرض والاستجابة له، وهناك أسئلة كثيرة على تحديد المرض من خلال أدواره الاجتماعية أهمها الإعاقة، فالبيولوجيون ينظرون للإعاقة على انها عجزعضوي في حين لو نظرنا للإعاقة من وجهة اجتماعية فغنها قد تأخذ معنى العجز وقد يكون المعوق غير عاجز من وجهة نظر اجتماعية، حيث يقوم الشخص المعاق بأداء أدواره في المجتمع طبعا من خلال رغبته و دافعيته لإعادة تدريبه وتأهيله للقيام بأدواره الاجتماعية وبالتالي فهو قد تغلب على الكثير من المشكلات ويتناسى من خلالها عجزه البيولوجي أو العضوي

التصور الاجتماعي النفسي

يعتمد هذا المنظور على علمي الاجتماع وعلم النفس، ذلك لان اهتمامه الرئيسي يتعلق بأساليب التفاعل والاتصال بين الأفراد والتأثير المتبادل .فهو يكشف بوضوح كيف أن الأفراد يؤثرون في العملية الاجتماعية وكيف أن حالتهم النفسية الداخلية و شخصياتهم تتأثر بهذه العمليات
وينظر علماء النفس الاجتماعي في ضوء اتجاهاتهم إلى عمليات التأثير المتبادل بأساليب مختلفة مثلا من حيث مصادر التأثير أو استراتيجيات التأثير وآخرون ينظرون على أن عمليات التأثير هي عملية دينامية تفاعلية
رمزية وغيرهم يهتمون بدراسة من يستقبلون التأثير المتبادل إنما تتصل بميدان الصحة والمرض وعلاج المرض فمثلا
فهم استراتيجية التأثير ملائمة لعمل الطبيب وقدرته على إقناع المريض بالامتثال لتعليماته ونصحه، وتساعد في عرض برامج الصحة العامة على الجمهور وتشجيعهم على الاستفادة من هذه البرامج

كما على المسئولين عن الصحة أن يفهموا مدى قابلية الأشخاص من الأنواع التأثير المختلفة، والعوامل الرئيسية المتسببة في اختلاف هذه القدرة على استقبال المؤثرات

ويحلل علم النفس الاجتماعي بعض النتائج الخاصة جدا بالنسبة لعلم الاجتماع الطبي مثل

-إن الكثير من المشكلات التي يدرسها علماء الاجتماع الطبي هي نتائج إلى حد ما لتفاعل العوامل النفسية والاجتماعية

-رغم أن العوامل السيكولوجية قد لا تكون متصلة بصورة مباشرة بحدوث أمراض عديدة فغنها تؤثر في مجرى هذه الأمراض وما ينتج عنها من عجز

-إن لتكرار حدوث المرض نتائج هامة على الحالات النفسية للناس وعلى الحياة الأسرية وعلم النفس الاجتماعي ذاته ميدان واسع يشمل علة مجالات أساسية ويتداخل علم الاجتماع و الأنثروبولوجيا و التحليل النفسي وقد تكون لمختلف التوجهات والمنظورات نتائج هامة بالنسبة لأسلوب التي يدرك به الظواهر وندرسها وتبني بدائل مختلفة في برامج العلاج

- فعلماء النفس الاجتماعي حتميون من حيث انهم يعتقدون بوجود نموذج أساسي للسلوك يمكن تفسيره على أساس المبادئ البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية، والاهتمام بإرادة الإنسان و دور الفاعلية السلوكية في مجرى الأهداف الإنسانية حيث أن الإنسان قادر على صياغة أهدافه ورسم سبل تحقيقها وهو يسلك كما لو كان يستطيع السيطرة على مجرى حياته، ومن بينها المرض وتحقيق الصحة

فأصحاب هذا الاتجاه أجرؤ بحوث تجريبية على مفهوم العجز وهو حاله نفسية تنشأ حينما يتعذر السيطرة على الأحداث، ولقد أوضح سيلجمان عددا كبيرا من الشواهد التي تكشف عن تشابه في الاستجابة بين

العجز والكبت، ولقد ارتبطت بعض حالات العجز بين العجز الجسدي أو بالموت عند الحيوان، أما المعتقدات التي تدور حول هذه السيطرة بالنسبة للإنسان قد يكون لها تأثير واضح على صحتهم ورفاهيتهم

كما أن التحليل النفسي دور كبير في فهم الإنسان من خلال الحياة النفسية التي شهدها في طفولته والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد

كما يوضح هذا الاتجاه في فهم التنوع ويمكن تفسيره بالرجوع إلى المتغيرات السلوكية والاجتماعية والثقافية

ومن هذا يتضح الإسهام الذي مكن علوم النفس وعلم الاجتماع في تفسير السلوكي للمرض

المرض كأنموذج اعتقادي

قدم ريفرز عام 1924 م دراسة بعنوان "الطب والسحر والدين" لفت فيها الأنظار إلى أن الأنساق الطبية البدائية هي أنظمة اجتماعية، وأن الممارسات الطبية البدائية يجب النظر إليها على أنها منطقية في ضوء المعتقدات

السببية السائدة، "الطب البدائي" ينقسم في نظر ريفرز إلى ثلاثة متغيرات (السحر، والدين، والطبيعة) فسبب الإصابة بالمرض يعزى إما إلى عمل سحري أو قوى فوق طبيعية أو إلى عملية طبيعية، فبين من جهة أن "الطب البدائي" قائم

على نظام المعتقدات حيث أ ن هذه الأخيرة متماسكة ومنطقية، ومن جهة أخرى بين أن هذه المعتقدات والممارسات الطبية جزء لا يتجزأ من الثقافة المحلية

حاول ريفرز الربط بين نمط الاعتقاد المتصل بالمرض والسلوك المتبع تجاه دور المعالج فهو يرى أن المشعوذ يلعب دورا رئيسيا عندما تسود معتقدات السحر والشعوذة، و أن الكاهن يقوم بنفس هذا الدور عندما تسود التفسيرات الدينية للإصابة بالمرض،

وفي الأربعينيات فسرت المعتقدات والممارسات الطبية للمجتمعات غير الغربية على أنّها الأسس الأولى للمعرفة الطبية، فقد أدت إلى وضع نظريات سببية للمرض وطرق الممارسة البدائية الجراحية كم الساهمة في معرفة الخصائص الدوائية العلاجية للنباتات والمعادن التي كانت تعد بدورها بسيطة ونوعا ما بدائية.

أما أكركنشت فقد تمثلت إسهاماته الكبيرة في الأنثروبولوجيا الصحية في سلسلة من المؤلفات الممتدة على مدى ثلاثة عقود بدءا من عام 1943 م، فكتب تفصيلا عن العديد من الموضوعات الخاصة بتاريخ الطب

وقد أكد على أن المظاهر المتنوعة للطب البدائي تمثل ما يعرف بالطب السحري، ومن ثم هو ينكر إمكانية ت ناول الأنماط الطبية للمجتمعات البدائية والغربية الحديثة في إطار حوار واحد أو من منظور واحد على أساس أن الطب البدائي يعتبر دينيا سحريا بالدرجة الأولى مع الاستفادة من بعض العناصر العلمية، بينما ميزة الطب الغربي جدية علمية مع استخدام القليل من العناصر السحرية.

أما محمد الجوهري في ذات الموضوع يرى أن هذا الأنموذج مستمد من المعتقدات الشعبية والتي يرى أنّها من أصعب المعتقدات وأشقها للتناول والدراسة والبحث لأنّها كامنة في صدور النّاس، وتتشكل بطريقة يلعب فيها الخيال الفردي دوره ليعطيها طابعا خاصا، وهي كامنة في أعماق النفس الإنسانية بحيث توجد عند الريفيين كما توجد عند أهل الحضر من المثقفين وغير المثقفين، ويقصد بالمعتقدات الشعبية تلك الأفكار التي يؤمن بها الشعب فيما يتعلق بالعالم الخارجي وما وراء الطبيعة، وهي من جهتها قد تتخذ طابع الخرافة التي تعتبر أفكارا وممارسات وعادات لا تستند إلى أي تبرير عقلي ولا تتفق مع قواعد المعرفة العلمية،

نفس المراجع السابق ذكرها

ثنائية الصحة والمرض من منظور أنثروبولوجي سميرة بن صافي ص 936-938(بتصرف)

المعتقدات الشعبية لازالت تلقي بظلالها فيما يخص تصور أسباب المرض مثل تأثير العين الشريرة التي تلحق الأذى بالآخرين أو السحر الأسود الذي يلعب دورا كبيرا في إلحاق الأذى
بالآخرين دون هجوم مباشر ،ومن أكثر الاعتقادات شيوعا عند مختلف الثقافات ما يلي

العقاب الإلهي

وجد هذا الاعتقاد منذ القدم، فرغم تعدد الحضارات التي سادت الأرض فان مفهوم المرض متشابه فهو عقاب تفرضه الآلهة على منتهك حرمة القوانين الأخلاقية، أو مرتكب المحرمات، وفي هذا السياق ذهب دوجراف إلى أنّه "يسود اعتقاد لدى العديد من الشعوب أن المرض يعتبر عقاب من الإله للفرد على انتهاكه للقيم الدينية والأخلاقية للمجتمع وارتكابه لبعض المحرمات وذنوبه المتكررة وإهماله أداء أحد الطقوس الدينية والأخلاقية جزاؤه عقوبات رادعة تتمثل في الإصابة بالأمراض المختلفة الفتاكة" ويعتقد أعضاء المجتمع أن بإمكان المريض الوصول إلى الشفاء عندما يمتثل لمعايير المجتمع ويتجنب ارتكاب المحرمات الدينية والأخلاقية.
وفي ذات السياق ترى مارجريت ميد في دراستها للثقافة والصحة والمرض عند بعض المجتمعات الريفية بالشرق الأوسط أن من بين المعتقدات السائدة حول أسباب المرض اعتقاد السكان أن المرض يحدث نتيجة الّتقصير في أداء الّ شعائر والفرائض الدينية الهامة مثل عدم أداء الفرد لفريضة الحج
وقد أشار أدجر تون إلى نفس الظاهرة عند دراسته لنوع من الأمراض العقلية المعروف محليا عند قبائل الهيهي بمرض "ليت ايقو" من أعراضه المرضية الكآبة وشعور المريض بالإحباط الشديد وإحساسه بالذنب لاقترافه بعض المحرمات الدينية والأخلاقية وخروج سلوكياته عن أعراف وقيم وأخلاقيات المجتمع
أما الطبيب الأنثروبولوجي الفرنسي ألان إيبلبوان فقد بين من خلال أعماله في مركز البحث العلمي بباريس، في سنوات الثمانينات عندما ظهر فيروس إبولا في جمهورية الكنغو الديمقراطية، وبعد ما خّلف هذا الداء العديد من الضحايا تعددت التفسيرات الشعبية للمرض أهمها نسب المرض إلى غضب آلهة الكنيسة على هذا المجتمع لكثرة الصراعات فيه.

في المجتمع الجزائري تصور المرض كعقاب إلهي يعد تفسيرا اعتقاديا سبق لسكان الوطن الإيمان به، والحادثة التي كتب عنها تيرن
حين توفي خمسون شخصا من قبيلة "أولاد إبراهيم" فكان تفسير الأهالي لموتهم أنّه عقاب إلهي ناتج عن أخذهم غير الشرعي للمحصول الزراعي "لسي بن شريف"، أما الّتفسير والحقيقة العلمية لوفاة هؤلاء الّناس هو انتشار وباء الكوليرا سنة 1849 م

نفس المراجع السابق ذكره ص938-940

الإصابة بالسحر

دّلت الدراسات الفولكلورية على وجود السحر عند كلّ المجتمعات أيا كانت، فيستخدم هذا الأخير لعدة أغراض أهمها إحداث المرض وهذا ما يظهر كثيرا في أساطير الهند القديمة حيث استخدم "الربط" 31 والذي هو من عناصر السحر المسببة للمرض وهو على مستويات، فالربط المطلق مّثل في أساطيرهم الموت المحتوم بعد المرض يستخدم السحر عدة وسائل من بينها التعويذات التي هي عبارة كلمات مفهومة أو غير مفهومة يقولها الساحر أو يكتبها بطريقة معينة لشخص ما يأمره بأن يضعها في مكان ما، سواء في ثيابه أو جسمه من أجل قهر أو إبطال أفعال عدو أو إحداث أمراض، ولقد تحدث محمد الجوهري في كتابه "علم الفولكلور في سنة 1978 عن السحر من حيث استخداماته الخيرة أو الشرير، كما أ ّكد الدكتور يحي مرسي عيد بدر في دراسته "الطب الشعبي الليبي ودوره في الأنساق العلاجية دراسة أنثروبولوجيا في منطقة البطنان" استعمال السحر الضار أو ما يعرف ب"الكتيبة" في مجتمع دراسته لإحداث المرض هذا النمط الثقافي السحري في تفسير المرض يسمح بتخفيف القلق باعتبار المضطهد "شيئا ماديا موضوعيا" مع تحديد المتربص أو المتربصون بالفرد، فالمرض ليس أمرا داخليا خاصا بالمريض ولكّنه حادثة خارجية دخلت بغير وجه حق ويجب إبعادها بسرعة وهذا ما يسميه دوفورو استعمال الدفاعي لكبش الفداء "، وبالتالي " يتخّلص المريض من الشعور بالذنب الّناجم عن مفهوم "المرض العقوبة" أو "المرض اللعنة" الذي يحلّ بالفرد بسبب جرم أو خطأ ارتكبه في حق نفسه أو في حق غيره، وعليه فالمريض لا يصبح مسئولا بمفرده عن المرض

الجن والأرواح

تدخل ضمن الكائنات الخفية فكلمة "جان" تعني "كلّ شيء لا يرى ولا يلمس " وحسب المعتقدات الشعبية فإن الجن بشكل عام "مؤذية شريرة، تجلب النحس والمرض والفشل وتنشر الرعب"، فيسود الاعتقاد أن الشخص قد يصاب بمس من الجان، وقد يصل الأمر إلى مكوث وبقاء الجن في جسم الشخص وتقمصه والسيطرة عليه وإصابته بالأمراض أما "الروح" مفرد أرواح فهي مصطلح واسع المعاني عند العامة وتمثل روح الإنسان حيا أو ميتا

وتعتبر أرواح الأسلاف سببا للإصابة بالأمراض عند كثير من الثقافات فسكان روندا مثلا يعتقدون أن المشكلات تحدث مع الأسلاف عندما يعجز الأحياء عن القيام بالتزاماتهم نحوهم وفي هذه الحالة ترجع إليهم إحدى أرواح الأسلاف وتؤذيهم وتسبب لهم الأمراض،

التمثلات الاجتماعية للصحة دراسة ميدانية بكلية العلوم الاجتماعية عبد الحميد بن باديس مستغانم ص 44...47 (بتصرف)

أما عند قبائل بيزا في بوركينا فاسو ظهور المرض عادة ما يفسر كعقاب معطى من طرف الأجداد أو القوى ما فوق الطبيعة، مثلا بعد ارتكاب فعل مرفوض من طرف المجتمع كالسرقة أو الزنا أو عدم احترام شخص كبير في السن فيصاب الفاعل بمرض معين.

أما البابليون فقد كانوا يعزون مرض العيون أو التهابها إلى عفريت أو جني، فكهنة ما بين النهرين يذكرون أن الرياح التي تهب عليهم موسميا من الجنوب الشرقي محملة بالأتربة والغبار ترجع إلى جني أو شيطان يتقمص تلك الرياح الشريرة التي تؤدي العيون

كما كانت الفكرة السائدة في الجاهلية هي أن المرض شيطان يدخل جسم الإنسان لمعاقبته على معصية ارتكبها في حق الآلهة والسبيل الوحيد للشفاء هو صلاة الغفران التي تطرد الشيطان فإذا لم يشف المريض فمعنى ذلك أن إيمانه ما يزال ضعيفا.

لقد ذكر منصف المرزوقي في كتابه "المدخل إلى الطب المندمج" ما توصل إليه الأنثروبولوجي ميرسيا الياد في ما يخص سبب ظهور المرض في الأساطير القديمة قائلا: " إ ن لقبائل الميهل الهندية أساطير تروي الظروف التي فيها المرض، وهي تقريبا نفس الأساطير الشائعة في جنوب شرق آسيا ومفادها أن العالم كان في بداية الّتاريخ ملكا مشتركا بين البشر والأرواح الشريرة لا مرض فيه ولا ألم ثم دب خلاف بين الفريقين فسّلطت الأرواح الأوبئة على الّناس لتحاربهم وتقتص منهم.

كما نجد في المعتقد الشعبي المصري المعاصر أن روح الميت تقوم بدور كبير في إيذاء البشر ويطلق عليها مصطلح "عفريت الميت" خاصة روح الشخص الذي مات مقتولا حيث تبقى هذه الأخيرة هائمة في المكان القتل ويعتقد أن هذه الروح مسئولة عن الأمراض التي تصيب الإنسان والأوجاع المختلفة التي تص احبه طيلة المرض، فيعتبر المريض في هذه الحالة ب"ممسوس أو ملبوس" ويطلق الناس على الشخص الممسوس مصطلح "راكبه عفريت"

الإصابة بالعين

تؤمن العديد من الشعوب بالتأثير السيئ للعين الحاسدة التي تجلب الإصابة بالمرض لمن تقع عليه، فهناك اعتقاد أن لبعض الأشخاص قوى شريرة تخرج من أعينهم باتجاه من يحسدونهم، ويفسر ابن خلدون الإصابة بالعين بأنها من قبيل التأثيرات النفسانية التي تصدر من نفس "المعيان" (الشخص الذي يصيب بالعين)، فيقول:" عندما يستحسن بعينه مدركا من الذوات أو الأحوال، ويفرط في استحسانه وينشأ عن ذلك الاستحسان حسد يروم معه سلب ذلك الشيء عمن اتصف به، فيؤثر فساده" ، هناك منطلقات دينية هي التي تدفع بالاعتقاد بالتأثير القوي للعين حيث ورد ذكر العين في أحاديث نبوية شريفة منها ما رواه مسلم في صحيحه،

عن ابن عباس، قال: قال رسول ا لله
صلى الله عليه وسّلم:" العين حق، ولو كان شيء سابق القدر لسبقته العين"
وفي صحيحه عن ابن عباس، قال: قال رسول ا لله
صلى الله عليه وسّلم:" العين حق، ولو كان شيء سابق القدر لسبقته العين"،
وفي صحيحه أيضا عن أنس:" أن النبي
صلى الله عليه وسلم رخص في الرقية من الحمة والعين والنملة، والعين عينان عين إنسية وعين جنية فقد صح عن أم سلمة:" أن النبي صلى الله عليه وسّلم رأى في بيتها جارية في وجها سفعة، فقال: استرقوا لها فإن بها النظرة" ،
قال الحسين بن مسعود الفراء : وقوله "سفعة" أي نظرة يعني من الجن، يقول بها عين أصابتها من نظر الجن أنفذ من أسّنة الرماح.

عموما الأرواح مختلفة في طبائعها وقواها وخواصها، وروح الحاسد مؤذية للمحسود أذى بينا وعن هذا قال عزوجلّ في القرآن الكريم: "ومنَ شر حاسد إِذَا حسد" ،ولقد أمر الله سبحانه رسوله أن يستعيذ به من شر الحاسد، وتأثير
الحاسد في أذى المحسود أمر لا ينكره أحد عاقل، فهو أصل الإصابة بالعين فإن النفس الخبيثة الحاسدة تتكيف بكيفية جد سلبية وتقابل المحسود فتؤّثر فيه بتلك الخاصية، وتأثير النفس الخبيثة لا يتوقف على الاتصالات الجسمية كما يظن البعض بل يكون تارة بالاتصال، وتارة بالمقابلة، وتارة بالرؤية وتارة بالأدعية والرقى والتعويذات. ويمكن أن يكون العائن أعمى فيوصف له الشيء فتؤثر نفسه فيه وإن لم يره، ولقد قال الله تعالى لنبيه" وانيَ كاد الذينَ كَفروا َليزلِقُوَنك بِأَبصارِهم َلما سمعوا الذِّكر ويقُولُون إِنَّه َلمجنُون" ، أما في التراث الشعبي فيسود المثل القائل "العين فلقت الحجر " بمعنى قدرتها على إحداث الشرور المستحيلة

القضاء والقدر:

للإيمان بالقدر في دين الإسلام مكانة عليا وأهمية كبرى، فالإيمان به مبدأ الدين القويم وختامه فهو أحد أركان الإيمان وقاعدة أساس الإحسان؛ الإيمان بالقدر أمر فطري، والعرب في جاهليتها وإسلامها لم تكن تنكر القدر كما صرح بذلك أحد أئمة اللغة وهو أحمد بن يحيى ثعلب بقوله "ما في العرب إلا مثبت القدر خيره وشره، أهل الجاهلية وأهل الإسلام.
يدخل الدين على قلب المؤمن رضا من حيث تقبل المشكلة كواقع قدري لم يكن إذا أصابه ليخطئه وأن عليه إيمانا أن يرضى بقضاء الله تعالى ،
ومن السنة ما جاء عن النبي صلى الله عليه وسّلم أّنه قال:" لا يؤمن عبد حتى يؤمن بالقدر خيره وشره حتى يعلم أن ما أصابه لم يكن ليخطئه، وأن ما أخطاه لم يكن ليصيبه ."

وقد أثبت ليبانأن معتقدات الشعوب في الفلبين حول أسباب المرض تتركز وتدور حول الإيمان بالقضاء والقدر.

تكفير للذنوب

المرض وسيلة لتكفير الذنوب والسيئات استنادا لقول رسول الله صلى الله عليه وسلم حين قال:" ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إ ّ لا كفر الله بها من خطاياه." وفي الصحيحين عن ابن مسعود-رضي الله عنه- أ ن الرسول-صلى الله عليه وسلم - قال:" ما من مسلم يصيبه أذى مرض فما سواه إلا حط الله له سيئاته كما تحط الشجرة ورقها.

وثبت في صحيح مسلم أن رسول الله -صلى الله عليه وسلم- دخل على أم السائب فقال:" مالك يا أم السائب تزفزفين؟ " قالت: الحمى لا بارك الله فيها، فقال: "لا تسبي الحمى فإنها تذهب خطايا بني آدم كما يذهب الكير خبث الحديد". وقال قيس بن حماد:" ساعات الوجع يذهبن ساعات الخطايا"

بالمرض تكتب الحسنات وترفع الدرجات، ثبت عن أحمد أن الرسول-صلى الله عليه وسلم- طرقه وجع فجعل يشتكي ويتقلب على فراشه فقالت له عائشة: لو صنع هذا بعضنا لوجدت عليه، فقال:" إن الصالحين يشدد عليهم، وإنه لا يصيب مؤمنا نكبة من شوكة فما فوق ذلك إلا حطت به عنه خطيئته ورفع بها درجة."

المرض سبب لدخول الجنة في صحيح مسلم يقول الله تعالى" يا ابن آدم إذا أخذت كريمتيك(أي عينيك) واحتسبت عند الصدمة الأولى لم أرض لك ثوابا دون الجنة"، كما أن المرض سبب للنجاة من النار فقد ثبت في سنن ابن ماجة أن النبي-صلى الله عليه وسلم- عاد مريضا فقال:" أبشر فإن الله يقول: هي ناري أسلطها على عبدي المؤمن في الدنيا لتكون حظه من الّنار في الآخرة"

المرض كأنموذج إدراكي

ظهر تيار جديد عرف بالتيار الإدراكي لدراسة التصورات الاجتماعية للصحة والمرض بداية من سنة 1950م، احتلّ الصدارة في الدراسات الأنثروبولوجيا لمدة عشر سنوات، فقدم نقدا ثقافيا للأعمال التجريبية السابقة وبدلا من اعتبار المرض أمر طبيعي تتكفل به أولا وأخيرا المؤسسات الصحية التي تراه لا ينتمي إلى الثقافة المحلية، اعتبر هذا التيار أن التمثلات الخاصة بالمرض تتشكل وتتبع من خلال الخطاب الاجتماعي أي من الثقافة الخاصة بالجماعة.

المسار الاجتماعي للمرض يتأثر إلى حد كبير بالمضمون الثقافي للمجتمع وتعبر مفاهيم المرض عن اتجاهات عديدة في الثقافات المختلف، وقد اهتم عديد من الأنثروبولوجيين ومنهم

نفس المرجع السابق ذكره -ثنائية الصحة والمرض من منظور أنثروبولوجي- سميرة بن صافي ص937-939 (بتصرف)

رادكليف براون بالدلالات الاجتماعية والثقافية للمرض وذلك بالتركيز على الخلفية الاجتماعية للمرض، فهذا الأخير يتجّذر في المجتمع
دلالة وتعاملا وأسبابا فهو من هذه الزاوية وعلى حد قول فريجا ظاهرة من صنع المجتمع وسيظلّ دائما متأثرا بالواقع الاجتماعي

وترى الينور باونز أّنه في كثير من المجتمعات والثقافات الإنسانية ترتبط فكرة المرض ببعض المفاهيم والخصوصيات الثقافية كالدين والقيم والمعايير والعادات الاجتماعية والثقافية السائدة في هذه المجتمعات وتفسر ذلك بكون الثقافة المحلية السائدة تعتبر مسئولة عن ظهور هذه الرؤى الثقافية للمرض ولأسبابه ولأساليب العلاج.

أما جورج فوستر فقد أكد أن الثقافة المحلية السائدة هي التي تقوم بصياغة وتحديد تقييم الأفراد لحالتهم الصحية والمرضية، وتختلف هذه الأحكام والتصورات باختلاف الخلفية الثقافية والاجتماعية والعرقية للأفراد، عموما الفكرة الرئيسية والهامة التي جاء بها هذا التيار الجديد أن التصورات الخاصة بالمرض والصحة
مرتبطة بما يعرف "بالنسبية الثقافية" أي تعتمد على ثقافة مجتمع معين وتتغير هذه التصورات بتغير هذا الأخير، كما أّنها تتأثر بما يتأثر به المجتمع مما يعطي المصطلح المشار إليه أي "النسبية الثقافية" الأهمية الكبرى في تعريف الصحة والمرض.

تلعب الثقافة دورا مهما في تحديد مفاهيم المرض ودلالاته وفي أساليب التعامل معه وقاية وعلاجا، يعتبر المرض مفهوما نسبيا يختلف من ثقافة إلى أخرى ويرتبط بالنسق الثقافي السائد في نطاق المجتمعات التقليدية ويرتبط
بالعلم في نطاق المجتمعات الحديثة، و تدلّ الكثير من المرجعيات على أّنه كلما كانت الثقافة بدائية ومتخلفة كلما كانت أساليب تشخيص المرض وتحديد أسبابه وطرق الّتعامل معه متخلفة، الأمر الذي ينتج عنه تدّني المستوى الصحي لأفراد المجتمع فأساليب الوقاية من المرض وأساليب الغذاء والحمل والولادة والكساء وأساليب العمل والإنتاج كّلها مؤطرة بثقافة المجتمع من عادات وتقاليد وأعراف وقيم لها انعكاساتها على الوضع الصحي للفرد والجماعة.

أعمال كثيرة اهتمت بالمفاهيم الثقافية للمرض والفهم المنطقي للإطار الجامع للتنظيم الاجتماعي للمجتمعات التي كانت تدرس، من بينها دراسة ريبل سنة 1964 م لمرض سيستو والتي أصبحت من الكلاسيكيات، فسيستو مرض معروف ومفسر ومعالج من قبل مجتمعات أمريكا اللاتينية لكن من وجهة نظر بيو طبية ليس له تفسير.

نقدت أعمال كثيرة النظريات الطبية خاصة تلك التي اهتمت بثقافة موظفي الصحة العمومية العاملين في الميدان الصحي، والتي أجرها بيرون جود سنة 1950 م فتوصل إلى أن موظفي الصحة لم يستطيعوا فهم الأشكال الثقافية التي يعتمدها البشر في تفاعلهم مع المرض وتخوفهم منه، أما بنجمان بول فلقد قدم سنة 1955 م في كتابه المعنون "صحة وثقافة ومجتمع" دراسات حالات ردود فعل الجمهور على برامج الصحة، وقد أعلن أن العادات والمعتقدات الّتي تخص الشعوب الموجه لها برامج الصحة العمومية تشّ كل نظام ثقافي وعلى الأخصائيين في الصحة العمومية أن يدركوا ويفهموا هذا الأخير قبل محاولة فرض أفكار جديدة، وعليه قدم فكرتان محوريتان وهما

الفكرة الأولى الاستجابات للّنسق سوسيوثقافي لتقديم عناصر صحية جديدة ويتم تفسيرها من خلال الّنسق ونمط تقديم العناصر الجديدة ومن خلال التفاعل المعّقد بينهما،

أما الفكرة الثانية مفادها أّنه تحدث عمليات تناوبية أو تحفيزية بينهما، بمعنى أن تقديم العناصر الصحية الجديدة يؤثر على الّنسق سوسيوثقافي القديم الذي بدوره يؤثر على العناصر الصحية الجديدة من حيث تشكيلها أو إعادة تفسيرها.

سمحت أعمال متعددة لهذا التيار بالتعرف على العادات العلاجية الطبية المختلفة المنتشرة عبر مختلف البلدان عن طريق دراسات مقارنة معمقة لمختلف أنظمة العلاج.

المرض كنظام معنى

هذا التيار تأثر إلى حد كبير في نهاية سنة 1970 م بأعمال كلينمان فهو يعد مقاربة جديدة في الأنثروبولوجيا الصحية والفرضية الرئيسية قدمه تحت متغيرات مختلفة كلّ من جود و ساينت وآخرين هي أن المرض ليس كيانا وإّنما نموذج تفسيري لحالة معينة في فترة معينة، والثقافة لم تعد مجرد وسيلة لتمثيل المرض، ولكنها تشارك في تشكيله كحقيقة إنسانية، وعلى هذا الأساس وضعت علاقة بين الثقافة والمرض وتفسيره علميا وهكذا صار المرض موضوعا اجتماعيا وتجربة معاشه.

من هذا المنظور ركزت البحوث من جهة على تشكيل الحقائق السريرية (رأي مختلف الاختصاصات الطبية في بناء مواضيعهم) ومن جهة أخرى على الأسلوب التجربة بمسالك ومسارات محددة

تصورات الفرد للمرض لم تعد تشكل اهتمامات خاصة بالمريض بل لقد صارت مواضيع بحوث هامة تعمل على شرح وتعليل الفرد لتجربة المرض في إطار ثقافة شاملة وانطلاقا من قيم ومعايير ورموز خاصة بثقافة معينة وهذا ما يظهر في قول ماسي هو جمع بين "معرفة معاشه " وتفسيرات "وممارسات".

لقد كان كلينمان أول من أقحم على هذا النوع من الدراسات الفرق الدلالي الهام بين المصطلحين الانجليزيين داء المرض وحالة المرض

المصطلح الأول داء المرض طبي يشير إلى دراسة المرض كمفهوم بيولوجي مرتبط بالعلوم الطبية، فهو مفهوم باثولوجي خاص بعلم دراسة خصائص أمراض النباتات والحيوان، كما
يعرف المرض بأّنه تغير الحالة الطبيعية للإنسان، وقد يؤثر المرض على جميع أعضاء الجسم الإنساني أو على عضو واحد فقط ويمكن أن يحدث نتيجة أسباب معروفة أو غير معروفة؛
أما المصطلح الثاني حالة المرض فهو مفهوم ثقافي خاص بدراسة أمراض الإنسان التي تحمل بعدا "اجتماعيا وثقافيا" وهو مفهوم نسبي يختلف من ثقافة لأخرى وذلك بسبب اختلاف التصورات الثقافية للمرض.
أبرزت جميع الدراسات التي قام بها الأنثروبولوجيين أن المرض يحمل معاني واسعة تتعدى وتفوق المعنى الطبي والبيولوجي له، لذا يجب إعادة النظر في مسألة علاقة الفرد بالمرض ومجتمعه أثناء معايشته للمرض، كما أوضحت نفس الدراسات الفروق الموجودة بين المفاهيم البيو طبية والمفاهيم الاجتماعية والثقافية للمرض، كما سمحت بشرح وتفسير سبب فشل بعض الأخصائيين الصحيين في علاج بعض الأمراض حيث أن تكوينهم كان نظري بالدرجة الأولى.

المرض كلغز وغموض

انتقلت الدراسات الأنثروبولوجيا الصحية من مهامها وأغراضها الصحية إلى دراسات نقدية منشغلة بإعادة الّنظر في مسألة المرض وأقحمت في قلب السياسة فأعطت أهمية كبيرة للثقافات، وأبرز من اهتم بهذا التيار الباحث والأنثروبولوجي فوكلت حيث رأى أن فكرة الثقافات لم تعد تش ّ كل شبكات دلالية فقط، بل أصبحت تشكل إيديولوجيات مقّنعة لحقائق ووقائع سياسية واقتصادية.
أما الأنثروبولوجي كيسنغ ذهب إلى أن الثقافات تشكل شبكات غموض لها نفس ثقل ووقع الشبكات الدلالية.
إن التصورات الخاصة بالمرض كغيرها من التصورات تعتبر غامضة ولغز لكونها تخفي علاقات اجتماعية خاصة وترتكز على قرارات حكومية لهذا تس ّ خر الأنثروبولوجيا الصحية لخدمة هيئات صحية رسمية هدفها تقوية الهيمنة البيو طبية في المجتمع.

ذكر جود " الأنثروبولوجيا الصحية النقدية تطرح حتما مسألة تصورات من لحظة أن هذه التصورات تصبح خاضعة للسلطة (سواء سلطة استعمارية أو شرعية أو سلطة اقتصادية أو حتى سلطة مستخدمي الصحة) وبالتالي تكون خاطئة لأن تحليل تصورات المرض يستلزم إزالة قناع الفائدة الغالبة بهدف عدم تحويل مشاكل اجتماعية وسياسية إلى اختلالات صحية."

يمثل المرض الحالة التي يحدث فيها الخلل من الناحية العضوية أو العقلية أو الاجتماعية للفرد و من شئنه إعاقة الفرد على مواجهة اقل حاجات الأزمة لأداء الوظيفة اللازمة

لغة: يعرف المعجم العربي الأساسي المرض على انه كل ما خرج بالكائن الحي عن حد الصحة و الاعتدال، من علة أو نفاق أو تقصير في أمر ما مثل: مرض باطني، مرض جلدي، مرض عقلي، مرض صدري، مرض متوطن ، مرض مزمن، مرض معدي، مرض نفسي، وبائي

اصطلاحا: حالة تغير في الوظيفة أو في الشكل العضوي يكون فيه الشفاء من الصعب أو مستحيلا

إجرائيا: الحالة التي يحدث فيها الخلل في الناحية العضوية أو الجسم

المفهوم الإجرائي لتصور المرض

هو مجموعة من الانطباعات أو التمثلات و المعارف الفكرية أو العقلية التي اكتسبها الإنسان من خبرته الشخصية أو من اتجاهات ثقافية اجتماعية حول " المرض" من حيث نوعه مرض عقلي، نفسي أو اجتماعي أو بدني أو روحي أو من حيث أسبابه الطبيعية أو الميتافزيقي

مراحل المرض

هناك من يصنف المرض إلى مرحلتين أساسيتين

- مرحلة ما قبل المرض :وهي المدة التي تسبق بداية المرض في الإنسان وتحدث عند حدوث تآثر بينه وبين العوامل الممرضة.

- مرحلة المرض :وتبدأ هذه الفترة بدخول العامل الممرض في جسم الإنسان ومروره بمراحل دور الحضانة، دور بوادر المرض، دور السقم، دور تناقص المرض، الشفاء والنقاهة، فالموت أو العجز

وهناك من يصنف مراحل المرض حسب درجة الخطورة وهو تصنيف أنثربولوجي و سوسيولوجي، حيث حدد" سوشمان" عام 1962 خمس مراحل للمرض كالتالي:

أ -أعراض المرور بالمرحلة : و يحدث أعراض تلك المرحلة في الدراما الطبية عددا من المتاعب الجسمية و الألم و التغيير في المظهر أو الضعف تقترح من الشخص نفسه حيث يمكن أن يكون إدراكه بهذه الاعراض فيه نوعا من الخطأ، وعلى حسب" سوشمان "تعتبر هذه الأعراض فيها نوعا من الغموض نظرا لتداخل التشخيص البيولوجي مع التشخيص الذاتي للشخص ووظيفته الاجتماعية العادية، كما أن إدراك هذه الأعراض للمرض نفسه قد يختلف من ثقافة لأخرى

ب -المرحلة الثانية : فتتمثل في اف تراض حالة دور المريض واحتياجه للرعاية المهنية و ذألك إذا فسرت المعاني لأعراض المرحلة الأولى كدليل للمرض حيث يبدأ مرحلة البحث عن النصيحة من خلال مناقشة الأعراض

مع الأقارب والأصدقاء للحصول على الإثبات أو التأييد المؤقت من جانبهم لادعاء المرض والإعفاء المؤقت للشخص من الالتزامات العادية تجاه الآخرين.

ج – المرحلة الثالثة :وتتمثل في الإيصال بالرعاية الطبية " أي قرار البحث عن الرعاية الطبية المهنية "فالشخص في هذه الحالة يبحث عن شيئين :إثبات رسمي لدوره كمريض، الدخول في مجرى العلاج ليعيده للصح

وفي هذا النحو يقول " كلارك" المريض لم يكن حار لعمل ومباشرة القرارات المتعلقة بصحته فهو لا يفعل كفرد بل كعضو في عائلته

د -المرحلة الرابعة: والمتمثلة في دور المريض، أي مرحلة الانتقال لتحكم الطبيب وقبول إتباع أوامره وعلاجه الموصوف .و هذه المرحلة تختلف من شخص لأخر ومن حالة مرضية لأخرى فمثلا التعليمات التي يتبعها المريض بمرض عابر ليس كما هي عند المريض بمرض مزمن، كذألك فهي تختلف من ثقافة لأخرى ومن مستوى ثقافي لآخر

ه -المرحلة الخامسة :وهي مرحلة الشفاء أو حالة إعادة التأهيل وقرار التخلي عن دور المريض والتعامل بصورة أفضل مع الحياة .وهذا القرار يكون نسبي فالمعانين من الحالات المزمنة يعرفوا أن دور المريض دائما يكمن حول زاوية تالية لأمراض أخرى

تمثلات الصحة و المرض

التمثل

التمثل في اللغة العربية من مثل ، يمثل ،مثولا أي شبهه به و كذلك من تمثل يمثل تمثلا و تمثل الشيء له بمعن تصور له، و تشخص كقوله تعالى "فأرسلنا إليك روحنا فتمثل له بشرا سويا..." و تمثل بالشيء أي ضرب به مثلا

اصطلاحا: عرفه هرزليش على انه انجاز نفسي معقد يدخل من خلاله في صورة دالة تجربة على كل فرد وقيم و المعلومات الموج ودلة في المجتمع

إجرائيا : هي الصورة الذهنية التي يشكلها الفرد و تصوره لتفسير بعض الظواهر التي يكتسبها من تاريخه الثقافي و المعرفي بدءا من التنشئة إلى غاية الوفاة

التمثل الاجتماعي: يستخدم هذا المصطلح ليشير إلى فكرة معينة توجه الفهم ، و هناك منظورات مختلفة للتمثلات في العلوم الاجتماعية حيث تعتبرها أدوات تستخدم في البحث، يفكر الباحث في ضوئها في مركبات عقلية نعكس وجهة نظر معينة ، و تركز على بعض الجوانب الظاهرة، في الوقت التي تتجاهل فيه ظواهر أخرى،

- مذكرة ماستر ميدان العلوم الاجتماعية فرع علم النفس - علم النفس العيادي - التمثلات النفسية لدى مرضى السلطان -وهيبة قاقي - جامعة محمد خيضر بسكرة - سنة 2019/2018 ص25-26 (بتصرف)

و لذلك فإن التمثلات التي يستخدمها شخص معين لها تأثير هام في إدراكه الواقع

و التمثل : هو عملية استرجاع ذهني لموقف أو ظاهرة مؤثرة في حياة الفرد بواسطة صورة أو رمز أو علامة تعد التمثلات شكل من أشكال المعرفة الفردية و الجماعية المستمدة عن المعرفة العلمية

أما التمثل حسب منظور الاجتماعي هي نمط من التفكير الوظيفي من طرف جماعة اجتماعية بهدف التواصل مع محيطها الاجتماعي و يتأثر به بغية فهم هذا المحيط و محاولة التحكم فيه

المفهوم الإجرائي للتمثل الاجتماعي: هو أسلوب للرؤية في العالم و الذي يترجم في الحكم و كذا في الفعل، مهما كانت طريقة الدراسة المستخدمة عن أسلوب الرؤية لا يستطيع أن يرجع إلى الفرد واحد فقط و لكنه يرجع إلى فعل اجتماعي. كما هو مجموعة من المعارف و الاتجاهات و المعتقدات المتعلقة بموضوع معين إذن فهو يحتوي على مجموعة من المعارف و المواقف لوضعيات معينة و تطبيقات لقيم و أحكام معيارية.....إلخ

تمثلات الصحة و المرض عبر التاريخ بالجزائر: كانت الاعتقادات و التصورات الخاصة بالصحة و المرض المتعلقة بالإنسان الذي عاش على ارض الجزائر قدرا هاما في التأسيس الديني المبني على الخوف من الجمهور و جهل حقيقة الأمور الطبية حيث نزعت هذه الاعتقادات نحو الطبيعة المقدسة لبعض الممارسات و الالتزامات رغم تغير البناء الاجتماعي في كل مرحلة من مراحل تاريخ الجزائر لكن إعادة إنتاج المجتمع عبر مستويات الإنتاج الرمزي و المعتقدات استمر عبر تواصل الأجيال

الإشكال المتعلق بمفهوم الصحة و المرض يرجع بنا إلى التاريخ القديم للجزائر أي قبل العهد الروماني ثم في مرحلة العهد الروماني و ما تميز من بروز أطباء و هذا لم يخفي استمرار التصورات و التمثلات للأمراض التي ظهرت تلك المرحلة

إن الدراسات الجغرافية و المناخية و الأنثروبولوجيا المتعلقة بتحديد نوع الإنسان الذي وطأ الجزائر منذ القديم انطلقت من فرضيات الإنسان الجزائري الموجود في قديم. انطلاقا من سلالة مشتي العربي التي اعتبرت أولى السلالات

التي وجدت في ارض الجزائر حيث أعطت هذه السلالة أحفادهم اسمهم البربر زيادة على فحو شعوب مناطق أخرى مثل شعوب من اعلي النيل و كذلك العنصر الأسود حيث أعطى هذا الاختلاط تهيجا من الشعوب التي عرفتها الجزائر عبر تاريخها مثل الفنقيين و الوندال و الرومانيين و الاسبان و غير ذلك من الشعوب، إن هذا الاختلاط خاصة مع القبائل العربية أعطى تغيرا من حيث العمق المتعلق بالخصائص الأنثروبولوجيا للجزائر.

تميز العنصر البربري بالزيادة العالية في المواليد و العمر الطويل الخاص و أكد بعض المؤلفين تمتعهم بالصحة فان لا يحصل إلا بسبب الشيخوخة و كذا ما يميز به الرومان بطول العمر و بدخول الرومان إلى الجزائر 125 سنة قبل المسيح

- نفس المرجع السابق ذكره – التمثلات الاجتماعية للصحة دراسة ميدانية بكلية العلوم الاجتماعية عبد الحميد بن باديس مستغانم - ص 46 -47(بتصرف)

تمت الإشارة إلى أول وباء للطاعون خلال هذه السنة، لقد خلق هذا الوباء أعدادا كبيرة من الضحايا مثل ما خلفه الجراد من مشاكل كبيرة للسكان و الجنود الرومانيين، وجدت أمراض أخرى من بينها الحمى الفوبيا الأولى في قائمة الأمراض التي كانت منتشرة في هذه الحصة من الزمن الشلل و بعض أمراض الجهاز الهضمي ،حيث كان التفسير الاجتماعي ينسب إلى جن شرير و وفيات الأطفال كانت جد مرتفعة و هذا بسبب الرضاعة المبكرة التي كانت نصائح الأطباء الذين عاشوا في تلك المرحلة ينصحون بالابتعاد عن هذا النوع من الرضاعة و التي أظهرت وجود تشوهات خلقية للإنسان و هذا في ظل الاعتقادات التي كانت سائدة حيث نسبت إلى قوى شريرة ،أما في شمال إفريقيا وجد أكثر من ألفين تمثال لاسكليبيوس يسمى الاه الطب في الأساطير اليونانية مما تبناه الرومان و انتشرت معابده في أنحاء الجزائر حيث وجدت معابد في مدينة شرشال.

أما في المغرب العربي فأغلبية الدراسات ترتكز على العلوم الإسلامية لان الدين الإسلامي حث على ضرورة أن يعتني الإنسان بصحته منها قوله تعالى " و لا تلقوا بأنفسكم إلى التهلكة "و إذا تتبعنا نظام حياة المسلم من خلال أوامر القران الكريم و السنة النبوية فإننا نجده كله طهارة و نظافة تنجي الإنسان من الوقوع في المرض.

إن تاريخ الطب في الجزائر مملوء بأحداث مؤلمة خلال مرحلة الاستعمار المرحلة الأولى تبدأ من بداية القرن 19م حيث استعمل الطب الرسمي من طرف المستعمر الفرنسي لأغراض سياسية كوسيلة للدعاية و تسريب المعلومات و كوسيلة لقبول ايجابيات الحضارة الغربية، أما في المرحلة الثانية من القرن 20 م إلى غاية الاستقلال 1962 تميزت بتهميش السكان المحليين بالرغم من وجود بعض المسلمين في معاهد الطب الفرنسي و إما هذه الوضعية لم يتراجع الطب الشيعي أمام طب المستعمر حيث يلجا إليه السكان في جميع الأحوال كما كانت انجازات الأمير عبد القادر في تكوين نسق علاجي حديث يتماشى مع احتياجات السكان.

لقد كان للطب التقليدي مجالا واسعا في الممارسات خلال القرن 19 م و فترة 20 م هذا النوع من الطب الوحيد الذي شاع تداوله بين السكان الجزائريين في تلك المرحلة، حيث كان هذا الأخير ذو مصدر ديني مبني على أساس النظافة و الوقاية من الأمراض.

إن شدة ارتباط المجتمع الجزائري بثقافته و الاعتقادات الشعبية للصحة و المرض و بالرغم من الخدمة الصحية المتقدمة من طرف إدارة المستعمر للسكان إلا انه بدى جليا أن المرض نتج في إطار تصور ديني و عقائدي

أساليب العلاج

يتطرق الجزء المهم من موضوع الدراسة إلى أساليب علاج المرض بعد توضيح أهم المتغيرات التي تؤثر على تصور المرض، وعليه وجب التطرق إلى أهم الأساليب العلاجية المعروفة في علاج الأمراض بمختلف أنواعها وأصنافها، كما سنعرض في هذا الفصل أهم الأصناف العلاجية والطبية التي تهتم بعلاج المرض
كما سنتناول في هذا الفصل أهم العناصر التي يعتمد عليها الصنف العلاجي في علاج المرض، فقد أوضحت النظريات والدراسات أن التصورات الخاصة بفهم المرض تؤثر بشكل كبير على اختيار أساليب العلاج.

هذا وتؤثر مختلف العناصر الثقافية والدينية والاجتماعية المتصلة بالثقافة الحديثة والشعبية، والدينية والعلمية، على الطرق المستعملة في علاج المرض من ثم في إنتاج نمط علاجي يتلاءم وطبيعة التصورات التي ينتجها الأشخاص والجماعات الاجتماعية حول مفهوم وأسباب المرض كما حضي موضوع تصنيف أساليب علاج المرض بالعديد من الدراسات الاجتماعية، و الأنثروبولوجيا والنفسية، بما فيها الأساليب الشعبية والحديثة، أمثال ريفرز، كليمنتس، محمد الجوهري...إلخ.
وقد خلصت هذه الدراسات إلى أن أساليب علاج المرض تنقسم إلى :الطب الشعبي، الطب الديني، الطب الحديث، و إن كان هناك اختلاف بسيط في طرح كل تخصص التصنيفات العلاج، غير انها تكاد تتفق في التصنيف الذي سنعتمده في هذا الفصل من الدراسة
تعرف اساليب العلاج على انها: مجموعة الاجراءات التي يتبعها المريض قصد التخلص من المرض أو المشكلة الصحية التي يعاني منها و تأخذ هذه أنماطا متعددة من الممارسات العلاجية بما فيها الطب و التشخيص الحديث للمرض بمختلف أنواعه، الممارسات العلاجية الشعبية، و التقليدية الشعوذة و الطبيعية ، الدينية و الطب البديل
المفهوم الإجرائي: يحدد ويفر "أن النسق العلاجي يتضمن بداخله الكل المعقد الذي يشتمل على معتقدات الناس و توجهاتهم و ممارستهم للأدوار المصاحبة لمفهوم الصحة و المرض ،و يقوم كل نسق من العناية الصحية على الفلسفة التي تشكل مفهوم الصحة و مكونات المرض، كما يتضمن النسق العلاجي الدور الاجتماعي الذي يمكن تحديده من خلال التعرف على أنماط الناس الذين يمكنهم القيام بأداء هذه الأمور من اجل تحقيق الصحة
و الشفاء، بالإضافة إلى أنواع و أدوات التي تستخدم في التشخيص و العلاج مثل دور المعتقدات في بعض المجتمعات في أي جزء من أجزاء الجسم مثل الأظافر و التعرق و الافرازات الجسمية....الخ و خاصة العلاج الشعبي

الطب الشعبي:

وهو بدوره ينقسم إلى عدة أقسام أهمها الطب السحري، والطب الطبيعي، والعلاج بواسطة العمليات الجراحية التقليدية، كذلك الاستشفاء بواسطة زيارة الأولياء الصالحين وغيرها ويمكن أن نقسم ذلك كالتالي :

الطب السحري: ويرتبط هذا المفهوم بمرحلة تمر بها المجتمعات والثقافات يطلق عليها" مرحلة ما قبل العلمية "، ويسود فيها نوع من الطب الشعبي الاجتماعي وتعتمد طرقه وأساليبه العلاجية على ممارسات السحر والشعوذة والغيبيات، مما أدى إلى ظهور مسميات محلية مثل الشامات أو الطبيب الساحر والمعالجين الروحانيين وغيرهم

استخدامات السحر في علاج الأمراض: إن الممارسات السحرية كانت وما ا زلت تستهدف تحقيق رغبات الناس التقليدية المعروفة ،و في مقدمة تلك الأغراض يأتي موضوع شفاء المرض بأنواعه المختلفة حيث هناك وصفات و أعمال سحرية المدونة في بعض الكتب المتخصصة في علاج الأم ا رض، بدءا بأم راض العيون وأمراض الحمى والصداع والأسنان والصرع والكسور وشفاء الملسوع بالحيات وكذلك عملية الوضع و الإنجاب.. الخ ،أيضا علاج المشاكل الاجتماعية مثل تربية الأطفال كسوء الخلق، أو الانحرافات أو البكاء، وعلاج مشاكل الأطفال الرضع. والأمراض النفسية مثل إدخال السرور على الحزين والتخلص من الأحلام المزعجة ومن الوسواس وكذلك موضوعات الزواج والطلاق... الخ

العلاج بواسطة زيارة الأولياء الصالحين: الأولياء في المعتقد الشعبي هم بعض الصالحين الذين يتميزون بالتفوق عادة ويظهرون من الكرامات ما يدل على جدارتهم بلقب الولاء، كما أن هناك أولياء من الذكور والنساء، بين الصورة الشعبية و الصورة الإسلامية، حيث الأولياء في العقيدة الإسلامية أولئك الأشخاص المخلصون لله ولم تعرف العقيدة الإسلامية شيء اسمه مقام الأولياء.

والأولياء في المعتقدات الشعبية لديهم اكرامات ، ويستطيعون ممارسات ألوان وأصناف عديدة من المعجزات لا نستطيع حصرها جميعا، من بينها أو من أشهرها إحياء الموتى مخاطبة الأولياء الموتى المشي على الماء، القدرة على تحويل الأشياء مثل تحويل الماء إلى عسل، مخاطبة الأشجار والحيوانات وغيرها ،شفاء المرضى، التواجد في أكثر من مكان في نفس الوقت، تلبية دعوة من يلوذ به من الناس في أي أمر من الأمور، التنبؤ بالكوارث أوالغيب التمتع بالعناية الإلهية القدرة على تحويل شكله وتغيير هيئته

مجلة البحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية- مقاربة نظرية حول الطب الشعبي في الجزائر بين احتواء النمو الثقافي و نمط الحياة الاجتماعية- د. العربي حران- أ. خيرة عويس-جامعة الاغواط (الجزائر)- ص304-306 (بتصرف)

الطب الشعبي الطبيعي " العلاج بالأعشاب و المواد الطبيعية الاخرى"

مفهوم الطب الشعبي الطبيعي: وهو فرع من فروع الطب الشعبي يضم الممارسات المرتبطة بالطب النباتي أو طب الأعشاب في العلاج كنتيجة أولية للعلاقة القائمة بين الإنسان والطبيعة أو بين الإنسان وبيئته التي يعيش فيها، والتي تتضمن ردود الأفعال والاستجابات المبكرة لسعي الإنسان في علاج أمراضه عن طريق الأعشاب والنباتات الطبية الأخرى، مما ييسر ظهور العلاج الشعبي . بالإضافة إلى أفعال واستجابات أخرى اتجاه عالم الحيوان وعوالم الطبيعة الأخرى كالمعادن والأحجار...الخ، التي مكنت الإنسان عن طريق التراث التجريبي الطويل من اختبار كفاءتها جنبا الى جنب مع النباتات الطبيعية

فالطب الشعبي يعتقد في ممارسته أن الإصابة بمرض من الأمراض أو علة من العلل ما هي إلا نتيجة لنقص واضطراب يصيب عاملا من العوامل الأساسية في القوانين الطبيعية، وهنا ينظر الطب الشعبي إلى عامل التغذية المستمدة من العناصر الطبيعية من أجل إيجاد حالة توازن بين جانبي الصحة والمرض.

أهمية العلاج بالأعشاب والمواد الطبيعية الأخرى: رغم المراحل المتقدمة التي قطعها العلم في مجال الطب فإن الطب الشعبي ما ا زل يكتسب المزيد من المرضى و مازالت الأعشاب لدى الكثير من الناس البديل من الأدوية الصيدلانية .فقد طرحت منظمة الصحة العالمية أن ثلثي سكان العالم، أي أربعة مليار إنسان يلجئون إلى النباتات الطبية في المرحلة الأولى من العلاج، كما أن المشككين باستخدام هذه النباتات يعترفون أن الشفاء بواسطتها يلعب دورا رئيسيا في المعالجات الصحية للعالم الثالث ولكنهم يرفضون الاعتراف بمكانتها في الطب الحديث الذي يعتمد على التقنية المخبرية الدقيقة.

و يشتمل العلاج بالأعشاب إلى كل العناصر التي تتحها الطبيعة من نباتات وحيوانات وكلها أشياء عادية قد تستخدم كما هي وقد تعالج على نحو معين، قد يكون شديد التعقيد أحيانا، وليس من الضروري أن يستخدم العنصر النباتي أو الحيواني كله بل أن الأمر يقتصر كما هو الحال عند استخدام عنصر من حيوان ما، أو نوع من إفرازاته ، إلا أن هذه العناصر النباتية أو الحيوانية لا تستخدم في الغالب كما هي بحالتها الطبيعية و إنما يتطلب الأمر تقيدها بعدد من الظروف والقواعد أو الإجراءات الفنية مثلا القيد الزمني الذي يعمل على زيادة فاعلية الدواء وضمان تأثيره كأن يكون قبل طلوع الشمس أو قبل غروبها كذلك ألوان معينة أو الكمية اللازمة المحددة.....وغيرها من الشروط

ومن أشهر النباتات الطبية في المشرق العربي مثلا نجد" : البابونج "الذي يستخدم في علاج المغص المعوي والتخلص من الغازات و الانتفاخ، وقد انتقل إلى باقي الدول العربية وبقاع العالم، وهو يرسل كهدايا من قبل العائلات إلى أبنائها في بلاد المهجر.

نفس المرجع السابق -ص 306-307

يوم 2020/05/24 على https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/ar الساعة 22:30(بتصرف)

كذلك نجد" بذور الخروع "المعروفة بشدة سميته، وغيرها مثل النعناع وما إلى ذلك .أما الحيوانات فمنها بيض السعد، ورجل الأسد، ورجل الحمامة، و السنبل، و الهدال، و الكندس و الصقنقور، وحب الزلم، وورق الغار ...
وغيرها، كذلك عرف مؤخرا أو شاع استعمال نبات" الجنسنغ "الذي عرف على فاعليته في إعادة الحيوية والنشاط للكهول.
والشيء الذي يميز الوصفات التقليدية هذه هي انها تضم مواد نادرة يصعب توقعها أو أخرى منفردة مقززة تتميز بالغرابة و من هذه العناصر التي كانت تتردد في الوصفات الطبية منذ أقدم العصور حتى مطلع العصر الحديث" أسنان الخنزير "و"اللحم النتن "و"الدهن الفاسد و المعفن" و افرازات " أذن الخنزير" "لبن المرأة الحائض ."ومن بعض" إفرازات الحمير والبغال والكلاب و القطط ."و ما إلى ذلك من أنواع الحيوانات، حتى وسخ الذباب الذي يوجد على الجدران كذألك ما يتعلق بأجزاء من الإنسان التي تتمتع بأهمية كبيرة في نظر المعتق
بسبب اتصالها بجوهر الإنسان أو لأنها تمس المقدس فيه وهو الروح

وثمة خبراء في مجال الأعشاب والنباتات الطبية يعلنون عن توصلهم إلى علاجات شافية و ناجعة للعديد من الأمراض التي استعصت على الطب الحديث
مثل :السكري، والصدفية، و الأكزيما ، وأمرض العقم لدى الرجال والنساء، والربو، والصداع بكافة أنواعه، والرمد الحبيبي، و الحساسية وأم ا رض المعدة، وصولا إلى أمراض السرطان.
بالإضافة إلى أنواع العلاجات الأخرى، كالردم في التراب الساخن والاسترخاء في الحمامات المعدنية الساخنة.
العلاج بواسطة عمليات الجراحة التقليدية: في حقيقة الأمر أن هذا النوع من العلاج متعدد الأنواع والنماذج وهذه النماذج من هذا العلاج بالذات تختلف باختلاف الثقافات، فالعمليات التي تعرف في المجتمعات العربية تختلف عنها في المجتمعات الهندية و الصينية و الاوروبية
فمثلا المجتمعات الأوروبية خاصة تعرف العمليات الجراحية الروحية التي لن نسمع عنها في مجتمعاتنا نحن
كما أن هذا لا ينفي أن هناك نماذج مشتركة من الممارسات العلاجية بهذا النوع بين مختلف المجتمعات النامية ، نذكر منها العلاج بالكي والردم وتجبير الكسور وغيرها، ومن بين هذه الممارسات الشائعة في العالم والعالم العربي منها:
العلاج بالإبر الصينية: إن التداوي بالإبر الصينية يرتبط بما كانوا يعتقدونه الصينيون القدامى، أن الإنسان ليس إلا صورة مصغرة للكون الكبير ولهذا يتأثر الجسد بالظواهر الكونية التي تسري على الأجرام السماوية، ويعتقد الحكماء الصينيون أن الكون يسير على هذين القوتين هما

نفس المرجع السابق - مقاربة نظرية حول الطب الشعبي في الجزائر بين احتواء النموذج الثقافي و نمط الحياة الاجتماعية- ص 305-308(بتصرف)

“ يين ” تمثل العنصر الأنثوي وتتميز بصفات سالبة، في حين أن” يانج “تمثل العنصر الذكري وهو الذي يميز الصفات الموجبة، وهذان القوتان الكونيتان تمتزجان بطريقة أو بأخرى في كل من الذكر والأنثى ويسريان خلال 21 قناة أو برجا ومن كل قناة يتفرع 10 فرعا ولهذا تصور الصينيون القدامى وجود 110 فرعا أو نقطة في كل أجزاء الجسم البشري وكل نقطة منها صالحة لغرس الإبر فإذا غرست فإنها تساعد على حد زعمهم على إعادة التوازن بين " الين و اليانج " ،أي بين القوة السالبة والموجبة وهم يعتقدون أيضا أن كل هذه الأمراض التي تحل بالجسم ترجع إلى اختلال الموازين بين " اليين و اليانج "ثم إنه لا يهم أن توضع الإبر في الموقع الذي به المرض لأن كل القنوات أو الفروع تؤدي إلى بعضها البعض ومن شأن هذه الإبر انها تصلح الخلل

الكي : وله فوائد عديدة تستعمل لعلاج الكثير من الأمراض كالصداع وحالات البرد ومس الجن

كما يستعمل في علاج عرق النساء من خلال كي العصب الناقل للألم والموصل للمخ ويكون موضعه في أقصى الفخذ، وعلاج الجذوع وهي من فصيلة الروماتيزم ،بكي اليد أو المفاصل أو القدم، وعلاج الطحال باستعمال ثلاث خطوط متقاطعة على خط واحد أفقي وعلاج البثور التي تظهر على الجسم كله بواسطة مسمار، وعلاج الربو وضيق النفس بالكي على القفص الصدري، وعلاج الحمى بواسطة دائرة في أعلى نصف الرأس.

كما يستخدم الكي في الطب الشعبي في علاج (اللِوَز) من خلال الكي في أعلى الرقبة في اليمين أو اليسار

علاج أمراض الأطفال :كالمغص بمختلف أنواعه من خلال الكي الأذن اليمنى وأسفلها

علاج احمرار العين :من خلال كي مقدمة الأذن للفضاء على الدم الفاسد

علاج الأمراض العصبية والعقلية :من خلال كي منتصف قمة الرأس

علاج العقم :من خلال الكي في واحد وعشرين موضعا من جسم العقيم، ما بين الصدر والظهر

تجبير الكسور: حيث يوجد أناسا ماهرين في هذه العملية ويقومون بإجرائها بطريقة محكمة مستخدمين ألوح خشبية تلصق على جانبي الجزء المكسور، بالإضافة إلى بعض المواد كصفار البيض ثم يربط بطريقة محكمة ومن الملاحظ أن هذا التجبير لايزال يمارس في حالات الكسور في وقتنا الحالي .

العلاج بالحجامة: و تعني الحجامة امتصاص الدم المحجم وهذا الأخير هو وعاء أو كأس أو نحوه يفرغ منه الهواء ثم يوضع على الجلد فيجذب الدم إليه، والحجامة معروفة منذ زمن بعيد وكانت تستعمل كثيرا إلى زمن قريب،

وهي من العلاجات الطبيعية التي يقصد منها جذب الدم إلى مكان الوجع فيتصارعان معا إلى أن يتغلب أحدهما على الآخر" الصحة والمرض"، وكثيرا ما يتغلب البدن بإذن الله تعالى إذا كان الوجع عارضا أو خفيا وهي نوعان:

أ- الحجامة الجافة : وهي أن يفرغ المحجم من الهواء بإحراق قطعة من الورق فيه أو تبل قطعة من القطن بالكحول وتشعل، ثم تدخل إلى المحجم لطرد الهواء منه، ثم يوضع بعد ذلك حالا على المكان المراد حجمه، وكانوا يحجمون قديما بقرون الأنعام وما شكلها، أما حاليا فيحجمون بكؤوس من الزجاج ذات فتحة ضيقة تسميها العامة كاسات الهواء فعندما يوضع على الجلد يجذب إليه الجلد جذبا شديدا فيجذب الدم إلى تلك الناحية ويخرج من عروقه الشعيرية وينسكب بين الخلايا لذلك يصبح المكان بنفسجي اللون ويزول بعد عدة أيام.

ب- الحجامة المدماة :فطريقتها كالحجامة الجافة ولكن بعد تبزيغ الجلد الذي سيوضع عليه المحجم بشفرة أو بآلة حديدية معقمة قبل وضع المحجم، حيث أثناء أو بعد العملية يمتلئ المحجم بالدم.

فوائد الحجامة : فالحجامة الجافة تفيد مثلا في تسكين الآلام جميعها إذا وضعت في مكان الألم، أو قريبا منه فهي تفيد في الصداع والآلام المفصلية والآلام ذات الجنب وتفيد في التهاب القصبات، وداء الرئة و احتقانات الكبد، والتهاب التامور، وكذلك في مكافحة أمراض الحساسية كالأكزيما، و إذا جريت في الرأس أفادت كثيرا في أمراض العين،

أما الحجامة المدماة فهي تفيد في ارتفاع الضغط الشرياني وكذلك في قصور القلب الشديد وأمراض الرئة والكبد وقصور الكلى و التسممات، وهي تفيد خاصة في تميع الدم.

العلاج بالتشريط : حيث يعتمد على ربط العضو المصاب و تشريطه بالشرط" لشفرة الحلاقة "أو بالسكين خاص حتى يسيل الدم منه وغالبا ما يكون دم مسموم أو فاسد، وهو يستخدم في حالات لدغ العقارب أو الثعابين وبعض الحالات الأخرى التي تستخدم فيها الحجامة

الطب النبوي الإسلامي:

يعتبر الطب النبوي الفرع الثاني من الخدمة الصحية غير الرسمية، وعلى الرغم من أن بعض ممارساته الوقائية والعلاجية خاصة منها المتعلقة بالأعشاب والمواد الطبيعية الأخرى، شبيهة إلى حد ما بالطب الشعبي إلا أننا لا يمكننا دمجه مع الطب الشعبي نظرا لمصادره النبوية والدينية الإلهية الشريفة المجردة من الخرافة والتفكير غير السليم وسنوضح باختصار أهم معالم الطب النبوي.

نفس المرجع السابق ذكره - ص309..311

https://www.magltk.com/herbal-medicine-prophetic-medicine

يوم 2020/05/25 على الساعة 23:30(بتصرف)

مبادئ الطب النبوي لمفاهيم الصحة والمرض: إن من أهم مبادئ الطب النبوي أو الإسلامي أن الداء والدواء من عند الله سبحانه وتعالى، حيث روى عن أبي الأنبياء إبراهيم عليه السلام أنه سأل ربه فقال :يا رب ممن الداء فقال مني، و قال وممن الدواء، فقال مني، قال :فما بال الطبيب ؟ قال رجل أرسل الدواء على يده.

كما جاء في أحاديث المصطفى صلى الله عليه وسلم للتدليل على أن المرض من عند الله " إن العبد إذا مرض أوحى الله إلى ملائكته، يا ملائكتي أنا قيدت عبدي بقيد من قيودي فإن أقبضه أغفر له وان أعافيه فحينئذ يعقد ولا ذنب" جاء في محمد ناصر الدين الألباني سلسة الأحاديث الصحيحة المجلد الرابع صفحة143

وجاء في الطب النبوي أن المرض نوعان مرض القلوب ومرض الأبدان، وهما مذكوران في القران الكريم، فعن مرض القلوب قال الله تعالى (...في قلوبهم مرض فزادهم الله مرضا ولهم عذاب اليم بما كانو يكذبون ...) وقال تعالى أيضا (...وليقول الذين في قلوبهم مرض و الكافرون ماذا اراد الله بهذا مثلا...)

أما مرض الابدان فجاء في قوله تعالى (...ليس على الاعمى حرج ولا على الاعرج حرج ...) وجاء أيضا (... فمن كان منكم مريضا او على سفر فقدة من ايام اخر...)

وفي تحليل لأنواع هذه الأمراض فإنها تجمع بين كل الأنواع من الأمراض المعروفة وهي "الروحية، والنفسية، والعقلية، والاجتماعية، والبدنية، والبيولوجية"، فكما خلق لله الداء خلق الدواء الذي يتناسب وهذا الداء، حيث أن الإسلام اهتم بمعالجة الإنسان علاجا متكاملا لا مثيل له، فعلاج النفس وبذات غذى الروح، وهذا

ما ينساه الطب الحديث في أغلب الأحيان وكذلك علاج المريض في أوقات الحرب والسلم ،سواء كان المريض مدنيا، أو عسكريا، فقيرا أو غنيا عدوا أو صديقا

وقد جاء في الطب النبوي إلى توضيح العلاقة بين المرض الجسدي والروحي والنفسي ...الخ حيث أن للبدن ثلاثة أحوال": حال طبيعية وحال خارج عن الطبيعة، وحال متوسط بين الأمرين".

- فحال الطبيعة بها يكون البدن صحيحا
- وحال خارج عن الطبيعة و بها يكون البدن مريضا
-والحالة المتوسطة بين الأمرين فهي متوسطة بين الحالتين

و عن أسباب خروج البدن عن الطبيعة هو إما من داخله لأنه مركب من الحار والبارد والرطب واليابس، و أما من خارج، فلأن ما يلقاه قد يكون موافقا وقد يكون غير موافقا، والضرر الذي يلحق الإنسان قد يكون من سوء المزاج بخروجه من الاعتدال وقد يكون من فساد في العضو، وقد يكون من ضعف في القوى أو الأرواح الحاملة لها، ويرجع ذلك إلى زيادة ما الاعتدال في عدم زيادته أو نقصانه أو تفرق ما الاعتدال في انقباضه أو خروج ذي وضع وشكل عن وضعه وشكله بحيث يخرجه عن اعتداله

نفس المراجع السابق ذكرها

مبادئ الوقاية والعلاج في الطب النبوي

الوقاية الصحية: تتمثل في مختلف القوانين حول الأكل والشرب والبيئة والنوم واليقظة وغيره، فعن قوانين الأكل والشرب :فإن مراتب الغذاء ثلاث :مرتبة الحاجة ومرتبة الكفاية ومرتبة الفاصلة حيث أخبر النبي صلى الله عليه وسلم أن يكفيه لقيمات، فلا تسقط قوته ولا تضعف معها فإن تجاوزها فليأكل في ثلث بطنه، ويدع الثلث الآخر للماء والثلث الثالث للنفس وهذا أنفع للبدن والبطن، فإذا امتلأ البطن بالطعام ضاق عن الشراب فإذا رد عليه الشراب ضاق عن النفس، وعرضه الكرب والتعب وهذا إلى ما يلزم ذلك من فساد القلب والكسل والجوارح.
كما جاء فيه عن فوائد المأكولات المختلفة وفي مقدمتها اللبن

أما عن اللباس فقد جاء فيه أن الرسول صلى الله عليه وسلم أعدل النوم وأنفعه للبدن والأعضاء و القوى في أول الليل، ويستيقظ في أول النصف من النهار، حيث البدن والأعضاء حظها من النوم و الراحة والرياضة، وهذا فيه صلاح للقلب والبدن

أما عن رياضة النفوس :بالتعلم والتأدب والفرح والسرور والصبر والثبات والإقدام والسماحة و فعل الخير و نحو ذلك مما ترضى له النفوس، وأعظم رياضتها الصبر والحب والشجاعة و الإحسان فلا تزال ترتاد بذلك شيئا فشيئا حتى تصير لها هذه الصفيات راسخة وثابتة، مزودا بالآداب الصحية للجماع والنظافة والغسل ودور الرائحة الطيبة أو التعطر والكحل بالعينين والسواك... الخ، ولا تكفي هذه الصفحات لسرد الكثير من ذلك.
في علاج الأمراض :وتتمثل أهم هذه العلاجات في العلاج بالأدوية الطبيعية والأدوية الإلهية والعلاج بالمركب بين الأمرين.

أ -العلاج بالأدوية الطبيعية وبعض عمليات الجراحة التقليدية : فمثلا في علاج الحمى ففي سنن بن ماجة عن أبي هريرة" أن الحمى كير من كير جهنم فنحوها عنكم بالماء البارد("أخرجه ابن بن ماجة ورجاله الثقة إسناده صحيح.)
فمثلا في علاج استطلاق البطن وفساد الهضم واعتلال المعدة فإنه يعالج بعسل النحل، ففيه شفاء للناس ومنافع عظيمة فإنه جلاء للأوساخ التي في العروق والأمعاء وغيرها حيث جاء أن رجلا أتى النبي صلى الله عليه وسلم قال :أخي يشتكي بطنه فقال": اسقيه عسلا("أخرجه البخاري.)
كذلك في علاج الرأس والشقيقة روى بن ماجة في سننه حديثا صحيحا أن النبي صلى الله عليه وسلم كان إذا صدع غلف رأسه بالحناء ويقول": إنه نافع بإذن الله من الصداع ("أخرجه البخاري .)
أما الشقيقة فقد جاء عن ابن عباس خطبنا الرسول صلى الله عليه وسلم ":فيمكث اليوم واليومين ولا يخرج حيث أن عصب الرأس ينفع في الشقيقة وأوجاع الرأس

ونظرا لأن أسباب الصداع مختلفة فإن منه ما يعالجه بالحناء، ومنه ما يعالجه بالحجامة ومنهم ما يعالجه بالتبريد ومنهم من يعالجه بالسكون والدعة وتجنب سماع الأصوات والحركات، ومنهم من عالجه بالضمادات ومن أهم المواد الطبيعية العلاجية في الطب النبوي نجد الحبة السوداء أو الكمون الأسود وتعرف عندنا " بالسونوج "، حيث ثبتت في الصحيحين من حديث أبى سلمة عن أبي هريرة رضي الله عنه أن الرسول صلى الله

عليه وسلم قال" :عليكم بالحبة السوداء فإن فيها شفاء من كل داء...إلا السام "ويقصد بالسام الموت

فهي مذهب للنفخ وخرج لحب القرع نافع من البرص، وحمى الربيع و البلغمية مفتح للسدد ومحلل للرياح مجفف لينة المعدة ورطوبتها، وان دق وعجن بالعسل وشرب بالماء الحار أذاب الحصاة التي تكون في الكليتين و المثانة ويدر البول والحيض واللبن ويشفي من الزكام البارد... الخ.

أما عن العمليات الجراحية التقليدية ونذكر أهمها في الطب النبوي" الحجامة "حيث جاءت أحاديث نبوية كثيرة تحث عن الحجامة، وأهمية التداوي بها على حسب ما جاء في صحيح البخاري أن بن عبد الله جابر رضي الله عنه وأبو داود وأبي هريرة رضي الله عنه أن الرسول صلى الله عليه وسلم كان يحتجم ويأمر الناس بالحجامة، فروى أبو النعيم في الطب النبوي أن النبي صلى الله عليه وسلم قال" :عليكم بالحجامة في جوزه فأنها تسقى من خمسة أدواء "ذكر منها الجذام وعن أنس ابن مالك رضي الله عنه (كان رسول الله صلى الله عليه وسلم يحتجم في الأخذين والكاهل، وكان يحتجم سبع عشرة وتسع عشرة و إحدى وعشرين.

أما عن الكي فإنه كان يستعمل في حالة الضرورة من طرف النبي صلى الله عليه وسلم، كما أنه كان لا

يحب أن يكتوي وجاءت في الأحاديث البخاري عن عاصم بن عمر بن جابر بن عبد الله قال سمعت النبي صلى الله عليه وسلم يقول ":إن كان في شيء من أدويتكم خير، ففي شربة عسل أو شرطة محجم أو لذعه من النار، وما أحب أن أكتوي ."وقال كذلك ":أن آخر الدواء الكي"، فهو ينتشر في المجتمعات الشرقية وخصوصا أفراد البادية في الأمة العربية.

ونظرا لما في الكي من تعذيب فإن النبي صلى الله عليه كان يكرهه، وكان يقول (انهي امتي عن الكي) لذلك لم يستعمله الرسول صلى الله وسلم إلا عندما كان يضطر إليه

ب -الاستشفاء بالرياضة وبعض العبادات الدينية : ومن أهمها:

-الاستشفاء بالرياضة :ومنها المشي وركوب الخيل والسباحة والمصارعة، فالمشي مثلا ينشط الجهاز الدوري والتنفسي وينقص الوزن، حيث قال الرسول صلى الله عليه وسلم قال (علموا أولادكم السباحة والرماية و ركوب الخيل)

-الاستشفاء بالصوم : ومن فوائده الروحية أنه يعود على الصبر ويقوى عليه، ويعلم ضبط النفس ويساعد النفس ويقويها بالتقوى، ويربيها وفوائده الاجتماعية أنه يصون المجتمع من الشرور

-الاستشفاء بالصلاة :بحيث أن الصلاة تدعو إلى التمسك بالأخلاق الفضيلة ومكارم الأخلاق، وتبعث النشاط والحيوية في الإنسان الذي يمارسها، وتقوي همته وعزيمته، وتقوي العضلات بالجسم والمفاصل والعمود الفقري ومنع انحناءه وتقوي مفاصل الكعبين والسجود يمنع تراكم المواد الذهنية والترهل ويقوي عضلات البطن،أما عن فوائدها النفسية أن سلوك المصلي يجنبه كثير من الانفعالات الشديدة ومؤثرات الخوف والقلق، وتوقيت الصلاة تنظم حياة الإنسان.

-الاستشفاء بالحج :فهو رياضة، وأدعية الحج تفريج الصدر النفسية، وماء زمزم مفيد ناجع إذ فيه أملاح معدنية منظفة للجهاز الهضمي، والبولي ومنشطة لسائرة الأعضاء، وفي الحج يتعوذ الإنسان بالاعتماد على النفس وعلى حياة التقشف وقهر النفس و إزالة الرغبات وكبح جماح النزوات.

-الاستشفاء بالاستسقاء :فهو جزء من الطهارة التي أحبها الإسلام، ومن فوائده تنظيف الجسم و إزالة الأقذار منه وفتح مسامه ويهدئ الأعصاب وينقص التوتر وينشط الدورة الدموية، وهو يوصف للكهول وأصحاب أمراض القلب وارتفاع الضغط و أمراض الكلى .

ج -العلاج بالأدوية الروحانية:

–العلاج بالقران الكريم :وهي كل ما يقلل المرض، من أدعية إلهية صالحة وقراءة سورة قرانيه مباركة أو كليهما، ومن بين هذه السور" سورة الفاتحة "أو فاتحة القران والمعوذتين، وسورة الإخلاص وخواتيم سورة البقرة، وأولها آية الكرسي وسورة" يسين."

-الاستشفاء أو الدعاء بأسماء لله الحسنى والبسملة وفضائلها :ومن أشهر الأمراض الذي يصلح فيها هذا النوع من العلاج – الرقية الشرعية – ما يلي:

-علاج المصاب بالعين :حيث روى المسلم في صحيحه عن ابن عباس قال :قال رسول لله صلى لله عليه وسلم (العين حق ولو كان شيء سابق القدر لسبقته العين) وفي صحيحه أيضا عن أنس أن النبي صلى لله عليه وسلم أنه رخص الرقية من الحمى والعين والنِملَةِ . فالعين تتأثر بالروح، فالروح الحاسد مؤذية للمحسود أذى بينا ولهذا أمر لله سبحانه وتعالى أن يستعيذ به من شره وتأثير العين بالمقابلة أو بتوجيه الروح نحو من يؤثر فيه وكثير من العائنين يؤثر في المعين بالوصف من غير رؤية، وقال لله تعالى(وإِن يَكَادُ الَّذِينَ كَفَرُوا لَيُزْلِقُونَكَ بِأَبْصَارِهِمْ لَمَّا سمِعُوا الذِّكْرَ وَيقَولُونَ إِنَّه لَمَجْنُونٌ)

وقال أيضا (قُلْ أَعُوذ بِرَبِّ الْفَلَقِ * مِن شَرِّ ما خلق * وَمِن شَر غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ * وَمِن شَرِّ النَّفَّاثَاتِ فِي الْعُقَدِ * وَمِن شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَد)

ففي علاج العين بالرقى :هو الإكثار من قراءة المعوذتين وفاتحة الكتاب آية الكرسي ومن التعويذات النبوية نذكر": أعوذ بكلمات لله التامة من شر ما خلق" ،و"أعوذ بكلمات لله التامة من شر كل شيطان وهامة ومن شر كل عين لامة.

وفي صحيح مسلم عن أبي سعد الخدري أن جبريل عليه السلام أن النبي صلى لله عليه وسلم قال : يا محمد اشتكيت؟ قال نعم، فقال جبريل عليه السلام": بسم لله أرقيك من كل شيء يؤذيك من شر كل نفس" أو عين حاسد لله يشفيك، بسم لله أرقيك

- في علاج السحر :جاء في صحيحين مسلم والبخاري عن عائشة رضي لله عنها انها قالت سحر الرسول صلى لله عليه وسلم حتى أنه كان يخيل إليه أنه يأتي نساؤه ولم يأتيهن وذلك أشد ما يكون من السحر.

وفي أحاديث كثيرة ذكرت أن النبي صلى لله عليه وسلم كان قد سحر وظن أن ذلك من مادة دموية، فاحتجم قبل أن يوحى إليه ذلك أنه سحر ولما جاءه الوحي من لله تعالى وأخبره أنه قد سحر فسأل لله سبحانه فدله على مكانه واستخراجه فقام كأنما أنشط من عقال.

ومن أنفع علاجات السحر هي الأدوية الإلهية بالقران الكريم ومن هذه الآيات والسور ما يلي (:سورة الفاتحة، أربع آيات من سورة البقرة، عشر آيات من سورة الصافات، آيات من سورة الرحمان، أواخر سورة الحشر، سورة الكافرين، سورة الإخلاص، والمعوذتان وكذلك قراءة آيات الحفظ الواردة في القرآن الكريم بعد صلاة العشاء منها آية الكرسي وكذلك (فالله خير حافظا وهو أرحم الراحمين) و(إِنَّا نَحْنُ نزَّلْنَا الذِّكْرَ وَإِنَّا لَهُ لحَافِظُونَ...) -(ويرسل عليكم حفظة..)

الطب الحديث:

التعريف بالطب الحديث: الطب أي فن العلاج؛ هو العلم الذي يجمع خبرات الإنسانية في الاهتمام بالإنسان، وما يعتريه من اعتلال و أمراض و إصابات تنال من بدنه أو نفسيته أو المحيط الذي يعيش فيه، ويحاول إيجاد العلاج بشقيه الدوائي و الجراحي و إجرائه على المريض.

كما يتناول الطب الظروف التي تشجع على حدوث الأم ا رض وطرق تفاديها والوقاية منها، و من جوانب هذا العلم الاهتمام بالظروف والأوضاع الصحية، ومحاولة تحسينها.

و الطب هو علم تطبيقي يستفيد من التجارب البشرية على مدى التاريخ .وفي العصر الحديث يقوم الطب على الدراسات العلمية الموثقة بالتجارب المخبرية و السريرية.

نفس المرجع السابق ذكره - التمثلات الاجتماعية للصحة دراسة ميدانية بكلية العلوم الاجتماعية عبد الحميد بن باديس مستغانم -ص 66 -67(بتصرف)

وقد مهد لظهور الطب الحديث العديد من المحاولات التجريبية التي مارسها العلماء و الكيميائيين مع الحضارات القديمة في " بلاد الرافدين ومصر " الفراعنة :الذين برعوا في تحنيط الأموات والهند والصين " الوخز بالإبر الصينية "
إلى أن حدثت النقلة النوعية في زمن الإغريق واليونان وظهور "أب قراط " أحد أشهر الأطباء عبر التاريخ وصاحب القسم المعروف باسمه والملتزم بأخلاق المهنة و "جالينوس "وغيرهم ومع ظهور الحضارة العربية والإسلامية وتطور الممارسة العلمية التجريبية بدأ الطب يأخذ شكله المعروف اليوم من خلال أعمال علماء وأطباء كبار أمثال " ابن سينا " الشيخ الرئيس الذي عرف بأنه أول الباحثين في مجال الطب النفسي وأول من أعطى الدواء عن طريق الحقن وغير ذلك الكثير " وابن النفيس " المكتشف للدورة الدموية الصغرى الدورة الدموية الصغرى، و"الزهراوي ، الرازي " وغيرهم الكثير ممن ظلت كتبهم وأعمالهم تدرس في مختلف أنحاء العالم حتى القرن السابع عشر؛ مما مهد الطريق أمام التطورات الكبيرة اللاحقة التي حدثت مع ظهور عصر النهضة في أوروبا ثم الثورة الصناعية وصولا إلى الأزمنة الحاضرة والتي أدت إلى تطورات كبرى في كافة العلوم ومنها الطب.

فلسفة الطب الحديث : سيطرت فكرة التوازن أو الموازنة على الطب" الهير وقراطي "في القرنيين الخامس و الرابع قبل الميلاد وظلت مستمرة حتى اليوم في كثير من أشكالها، وان كانت تختلف من حيث الجدارة العلمية.

وعندما نشأ الطب المبكر، دار النقاش حول تلك العوامل التي تحدد التوازن .وادعى الأطباء حينئذ أنه طالما أن الإنسان يتولد من سائل بذري، فإن أخلاط الجسم أو سوائله تعد إذن بمثابة مكوناته الأساسية .

و بناءا على ذلك هناك وجهة نظر شائعة تشير إلى وجود أربعة أخلاف تشكل زوجين من مواد ذات خصائص متعارضة، وهما :الدم و السوداء، ثم الصفراء والبلغم .وقد ميزت نظرية الأخلاط الأربعة كل الأفكار الطبية الخاصة بالتوازن خلال عدة قرون، تلك النظرية التي عبرت عنها مؤلفات" جالين" وهو طبيب عاش في القرن الثاني للميلادي في صياغات محددة.

وعلى الرغم من أن المفاهيم والتصورات البيروقراطية بصدد التوازن، لم يعد لها وجود في الطب الحديث، فإن مفهوم التوازن الجسدي في علم الفيسيولوجيا الحديثة، يمثل أهمية قصوى في فهم العلاقات المتبادلة والمعتمدة بين العمليات الفيسيولوجية والبيولوجية .

نفس المرجع السابق-ص 67-70

و فضلا عن ذلك فإن معظم الممارسات الطبية العلمية، تنطوي على علاج المريض من خلال مجموعة محاولات تجري لاستعادة الحالة المتوازنة لجسم الإنسان . وأخيرا يعتبر مفهوم التوازن من
أهم المفاهيم في ميداني دراسة الأيض، وعلم الغدد الصماء.
وعندما نحاول تقييم الأساليب التي يستخدمها الطب في تحديد المرض وتعريفه، يمكننا أن نقول إنه من
الواضح أن الطبيب لا يعتمد على مقياس للقيم الاجتماعية لكي يجري تشخيصه لمشكلة المريض .بل إن لديه
أساليب وطرق فنية كثيرة يقوم باستخدامها في تلك العملية، حيث يبدأ عادة بمعرفة تاريخ كل شكوى من شكاوي المريض وتطورها، ثم يقوم بجمع الكثير من المعلومات المتصلة بالحالة .وأثناء قيام الطبيب بعملية الفحص
الفيزيقي، يضيف من عنده الكثير إلى تلك المعلومات التي حصل عليها بالفعل من المريض، إذ أن إطاره المرجعي
يضم مجموعة معايير متصلة بالأداء الوظيفي للجسم الإنساني وتكون محصلة لملاحظاته الخاصة وما اكتسبه من
معلومات أثناء مراحل تعليمه الطبي، وللنظريات الطبية الخاصة بالعلاقة بين أعرض المرض وما تنطوي عليه من أهمية لفهم العمليات المرضية.
إن الإطار المرجعي الذي يستخدمه الطب في تقييم المرضى إطار علمي إلى حد يزيد أو ينقص، ولا نزال
هناك منطقة مجهولة في مناخ الطب الحديث ليومنا هذا، فضلا عن وجود العديد من المستويات أو المعايير التي يعتمد عليها الأطباء في تقييم مرضاهم في الوقت الذي تتميز فيه هذه المعايير بانها مؤقتة وغير نهائية ولذلك فإن الممارسة الفعلية للطب لازالت تعتبر فنا اجتماعيا.
نظرا لتغير النظريات العلمية في تفسير المرض و اقتراح أساليب مختلفة من العلاج -وينطبق ذلك على المعرفة العلمية المتصلة بظروف مرضية معينة مثل :مرض القلب، و الأورام الخبيثة والسكتة المخية، حيث تتميز بانعدام الثقة في شأنها أو اكتمالها، علما بأن هذه الأمراض تكمن وراء أكثر من الثلثين حالات الوفاة في الولايات المتحدة.
و للأطباء وجهات نظر مختلفة، بل ومتعارضة فيما يتعلق بالتصرف مع الأمرض ، ومن الأمثلة على هذا الاختلاف ما أعلنه أحد المؤلفين في الطب، بعد ما قام بحصر عدد الأساليب العلاجية لقرحة المعدة، فوجد انها بلغت 100 أسلوب أوصت بها الدوائر العلمية المتخصصة في الفترة ما بين عام 1946-1956 م والتعرض لهذا الاختلاف الشديد في أساليب العلاج يكون نتيجة حتمية عندما تشخص الواقع العلمي على نحو غير ملائم .و هذا يدعونا إلى القول بأن مستويات الحكم على وجود المرض أو المعايير تقييم مسيرته ليست موضع

ثقة تامة بل انها تتصف بالتردد الشديد حتى يومنا هذا
إن انجازات الطب الغربي في القرن التاسع عشر تخدير، تعقيم، تلقيح والمضادات الحيوية وانتشاره بشكل واسع في أنحاء العالم جعله الطب النمطي على الرغم من بقاء العلاجات الأخرى.
وهذا ما يفسر رفض المعاهد الغربية الاعتراف بالطب التقليدي الأوربي والغير أوربي، الصيني والعربي وغيره .
وقد حقق الطب الغربي بعد القرن التاسع عشر عدة نجاحات نذكر منها:
-زيادة متوسط الأعمار.
-انخفاض مستوى وفاة المواليد الجدد.
-القدرة التقنية على القضاء على الكثير من الأمراض القديمة كالطاعون والسل... كما يأمل الطب الحديث في
إيجاد حلول للمشاكل الصحية المستعصية مثل، فيروس السيدا وغيرها؛ كما يعمل على التقدم في علوم الاستنساخ و إنتاج خلايا جذعية.

أ -خطوات الإجراء الطبي الحديث:

الأسباب :وهي دراسة أسباب المرض.
المرضية :وهي التعرف على آلية المرض.
الفيزيولوجية المرضية :وهي دراسة التغيرات في الوظائف الرئيسية للمرض.
دراسة الأعراض :هي دراسة جميع الدلائل الظاهرة، وهي ما نسميه أيضا الدراسة السريرية.
عكس الدراسة الشبه العيادية التي هي نتاج الاختبارات التكميلية؛ نظرا لتطور تقنيات التصوير الإشعاعي، ظهر علم دراسة الأعراض الشبه العيادي.
التشخيص :هو تحديد المرض.
التشخيص التفريقي :هو وصف الأمراض التي تحمل أعرض مشابهة والتي يمكن أن تختلط بالمرض قيد التشخيص.
العلاج : وهو علاج هذا المرض.
التوقع :وهو دراسة إمكانية تطور هذا المرض.
سيكولوجية المريض :هو عنصر هام في نجاح العملية الطبية و اعتبارا من عام 1129 م قال مؤرخ الطب
جان ستاروبينسكي" عملية طبية كاملة حقا لا تقتصر على هذا الجانب التقني، إذا أراد الطبيب أن يؤدي وظيفته بشكل كامل، فإنه يحدد علاقة مع المريض التي من شأنها
تلبية الاحتياجات العاطفية للأخير

ب -التخصصات الطبية الحديثة : يضم الطب الحديث عدة تخصصات تتلخص في ما يلي: طب الأسنان، طب الأطفال، جراحة الأطفال، طب أمرض الدم ، طب باطني، طب الصدر، التخدير...الخ

-الطب البديل :

مفهوم الطب البديل : من الصعب الحصول على معنى واضح لما يعنيه الطب البديل، كما لا يوجد اتفاق حول هذا التعريف بين
العلماء، ونتيجة لهذا فهناك إجابات عديدة لهذا التساؤل والتي تصلح للتعبير بصدق عن مختلف الخبرات، ويمكن
القول أن " :الطب البديل عبارة عن نسق خصب من التقنيات والنماذج و الأنساق الطبية التي يمكن أن تكون
غير مألوفة للغالبية العظمى من الجمهور، وهي مع ذلك تعتبر بديلة لهؤلاء الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية،
وكثيرا من الوسائل من سلة الطب البديل تبوب تحت مسميات أخرى اليوم وأكثرها شيوعا، الطب التكاملي،
. الطب الوقائي، الطب التكميلي، الطب البيئي
حيث لوحظ في أوانه الأخيرة أن هناك اهتماما مت ا زيدا في الطب الشعبي من قبل العديد من الهيئات
المحلية والدولية في العديد من الدول، وبالذات في الدول جنوب شرق آسيا والفلبين والصين، وغيرها من الدول، ويرجع هذا الاهتمام في هذا الجانب من العلاج إلى رغبة هذه الدول في توفير مستوى أفضل في الصحة لشعوبها
وسعت لذلك بعد أن عملت على تنقية العلاجات الشعبية، مما علق بها من شوائب سلبية وغيبيات ونظمت لأجل ذلك الدوريات التدريبية و التأهيلية لممارسة العلاج التقليدي؛ كما أقامت المعاهد المتخصصة في هذا
الجانب والتي تعمل على تأهيل الممارسين للطب الشعبي تأهيلا عاليا .ففي الهند هناك معهد الطب التقليدي
يقوم بتأهيل الممارسين للطب التقليدي، وفي الصين انضم نحو نصف مليون من الأطباء التقليديين مع زملائهم
العصريين في النقابات العمال الصحية، كما تم تدريبهم في مجال الصحة العامة، والطب الوقائي في دورات قصيرة الأجل
ومع نهاية القرن التاسع عشر، وكذلك مع بداية القرن العشرين
وبظهور مفهوم العولمة، وظهور مقاومة المضادات الحيوية وبعض الفيروسات المستعصية والأمراض الغير قابلة للعلاج، رأى هذا الطب التقليدي طريقه إلى النور
ويبدو ذلك جليا في وضع منظمة الصحة العالمية عام 1001 استراتيجياتها الأولى العامة للطب التقليدي أو الطب البديل عاد للطب التقليدي إلى جانب الطب الحديث في أوروبا مثل الوخز بالإبر الصينية والعلاج بالأعشاب

نفس المرجع السابق-ص 71-76

حيث انتشر الطب البديل في مختلف أنحاء أوروبا وأمريكا و لا سيما ألمانيا الرائدة في هذا الميدان، انتشر إلى
حد كبير ومتزايد ووجد تجاوبا و إقبالا من المرضى الذين أصبحوا يحاولون تفادي العقاقير الكيماوي، كما أن
إقبال الأطباء على تعلم مختلف أن واع العلاج البديل في ت ا زيد مستمر لاقتناعهم بمدى فعاليته ومحاسنه ومصلحة مرضاهم
وهناك العديد من الأسئلة التي تطرح حول ملازمة الطب البديل في هذا الزمن ومنها:
-هل لأن التقنيات التي يعتمد عليها الطب البديل تهدف إلى إعطاء معنى للحياة؟ -
وكيف يمكن للطب البديل أن يوفق بين الممارسة العلمية والتقليدية ؟ وبين الجانب الجسمي والروحي للمريض؟
و الإجابة هي أن الطب البديل يعتبر المريض ليس مجرد جسد فقط ولكن المريض هو شخص تتفاعل فيه
الروح مع الجسد، فهو عكس الطب التقني الذي يعتبر أن الجسد لا توجد لديه روح .كما أنه يحاول أن يتحيز
عن الطب الذي يعتمد على الأدوية البيوكيماوية حتى يتطلع إلى التراث التقليدي ويقتبس منه المعتقدات والتصورات المرتبطة بتفسير وعلاج المرض طبعا بعد التأكد من صحتها عن طريق التجريب .هذا ويعتمد الطب
البديل على في بعض مناهجه على البعد الديني في علاج بعض الأمراض، فهو يدرك أهمية البعد الروحي في فهم وعلاج الأمراض، فالتأثير المتبادل بين الجانب الروحي والجسمي والعقلي يحدد معنا للحياة كما أنه يمثل مطالبا ضمنيا لدى المرضى.

فلسفة الطب البديل:

تصنف الأمراض وفق المبدأ الطبي إلى نوعان:

أ -الأمراض العضوية :فهي التي تحدث بسبب تغيير واضح في عضو من أعضاء الجسم ككسور العظام أو
الأورام أو الجروح أو تمزق العضلات أو فتق، أو انسداد أحد عروق الدم أو انقطاع عصب من الأعصاب؛ فمثل
هذه الأمراض يصعب على الحسم نفسه التغلب عليها تماما دون تدخل جراحي أو طبي، كما نجح الطب التقليدي في علاجها.

ب -الأمراض الوظيفية: والتي تحتل حيزا كبيرا من معاناة المرضى في مختلف أنحاء العالم، فمعظمها عجز الطب حتى اليوم
في إيجاد واضح لها و إنما هي افتراضات ونظريات تظهر وتختفي يتم العلاج عللا أساسها.

ومن أبرز هذه الأمراض " : أمراض الروماتيزم يكل أنواعه كأوجاع المفاصل والعضلات، أمراض الحساسية في مختلف أعضاء الجسم، أنواع الصداع مثل الشقيقة وغيرها، أمراض الجهاز الهضمي من اضطرابات

وغازات و إمساك... فالطب العلمي التقني نجح في علاج الأمراض العضوية أما الأمراض الوظيفية فإن الطب التقني عجز في علاجها وتفسيرها تفسيرا واضحا، فهو في النهاية يحاول تسكين الأعراض بعقاقير إذا ما أضعفت
مقاومة الجسم يصعب عليه مقاومة المرض فيتحول إلى مرض مزمن وتتغير أعراضه إلى أعرض أخرى وتستمر المعاناة.
أما في الطب البديل فالمحاولات وأسلوب العلاج لا تعتمد على تسكين الأعراض فقط، و إنما في نفس
الوقت إعطاء الجسم فرصة لمقاومة المرض بنفسه والتغلب عليه و إعادة التوازن إلى أعضاء الجسم بأساليب بسيطة لا تضر إن لم تنفع.
فعلاج الأمراض الوظيفية بما فيها الأم ا رض المزمنة أثبت الطب البديل فيها نجاحا فائقا يتقدم به على
أساليب الطب التقليدي في معظم الأحيان؛ فعلاج أم ا رض الروماتيزم أو الحساسية أو اضطرابات الهضمية
بالوخز الصيني أو العلاج العصبي الألماني أو العلاج بالأعشاب يؤدي إلى نتائج تفوق نتائج الطب التقني في الكثير من الأحيان
-منافع الحجامة حسب الطب البديل: الحجامة -من وجهة نظر الحجامين، مدرسة طبية جامعة، فهي من الوسائل العلاجية الفذة التي تستخدم
تقريبًا في علاج كل الأم ا رض ابتداء بمرض الصداع وأم ا رض الروماتيزم، ومرورا بالسكري والضغط، وانتهاء بالسرطان والإيدز.
أما أعجب استخدام للحجامة فهو استخدمها في علاج مرض سيولة الدم الذي لو أصيب فيه المريض
بخدش فقد ينزف حتى يفارق الحياة، ولكن خدوش الحجامة شيء عجيب، فهي لا تسمح بحدوث النزيف، ولم لا وهي تسمح بمرور كرات الدم الحمراء إلى خارج الجسم دون الكرات البيضاء.
والأغرب من هذا وتلك أن الحجامة تعالج الشيء وضده، فإذا استخدمت- على سبيل المثال- في علاج
مرضى الضغط المرتفع فإن ضغطهم ينخفض، و إذا استخدمت في حالات الضغط المنخفض فإن الضغط يرتفع ،وكذلك الحال في زيادة الخضاب أو نقصه(الهيموجلوبين ...)وهكذا.
أما نتائج الحجامة الواردة على ألسنة الحجامين فحدث ولا حرج، فلقد شفي جميع المحجومين تقريبًا من كل الأمراض التي ألمت بهم أو على الأقل تحسنت أحوالهم الصحية والنفسية إلى حد بعيد بعد الحجامة.

-العلاج بالأعشاب والنباتات الطبيعية:

تتميز النباتات والأعشاب الطبيعية بخصائصها وخواصها العلاجية أو الوقاية بالنسبة لأمراض معينة، وترجع
هذه الخاصية إلى وجود بعض مواد كيميائية خاصة في أنسجة هذه النباتات لها تأثير معين على الجسم .وتضم
الأعشاب الطبية مجموعة كبيرة من النباتات التي تحتوي على مركبات كيميائية ذات تأثير تعرف بالمادة الفعالة
التي تستخدم في الأغراض الطبية العلاجية، وتستخدم النباتات والأعشاب الطبيعية إما مباشرة في صورة أعشاب مجففة كما هو معروف في الممارسات العلاجية للطب الشعبي أو قد تستخلص منها المادة الفعالة التي تدخل
تركيب مستحضرات الدوائية.
وقد عرف الإنسان أكثر من النواحي العلاجية وتعلم الكثير من خواصها الطبية من خلال ملاحظة تأثيرها على الحيوانات التي كانت تأكلها حيث استخلص منها تجربته في محاولات الشفاء من أمراضه والتخلص من متاعبه
ومع تطور الاهتمام بالطب البديل أخذ منها مجموعة النظريات وخلصها من الشوائب الخاطئة وعمل على ترسيخها مجددا في إطار علمي.

مرض فيروس كورونا 2019

(كوفيد19) باختصار، يُعرف أيضًا باسم المرض التنفسي الحاد المرتبط بفيروس كورونا المستجد 2019، هو مرضٌ تنفسي إنتاني حيواني المنشأ، يُسببه فيروس كورونا2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة(سارس كوف 2) هذا الفيروس قريبٌ جدًا من فيروس سارس
كتُشف الفيروس المستجد لأول مرة في مدينة ووهان الصينية عام 2019، وانتشر حول العالم منذ ذلك الوقت مسببًا جائحة فيروس كورونا العالمية
ومنذ بداية الجائحة ولغاية اليوم، تم الإبلاغ عن أكثر من 167،878،150 مليون إصابة بفيروس كورونا في كافة دول العالم، مما أدى إلى أكثر من 3،487،037 مليون حالة وفاة. وتُقدر نسبة عدد الوفيات إلى عدد الإصابات المشخصة بنحو 3.4% لكنها تختلف تبعًا للعمر ووجود أمراض أخرى
تتضمن الأعراض الشائعة للمرض الحمى والسعال وضيق النفس، أما الآلام العضلية وإنتاج القشع وألم الحلق فليست أعراضًا شائعة. في حين تسلك معظم الإصابات مسارًا حميدًا قليل الأعراض،
يتطور عدد منها إلى أشكال أكثر خطورة مثل ذات الرئة الشديدة والاختلال العضوي المتعدد. في حين أن غالبية الحالات المصابة تعاني من أعراض خفيفة

يوم2020/05/27 على الساعة13:13(بتصرف) https: //:www.unicef.org/lebanon/ar
- التدابير الوقائية و الشرعية للحد من انتشار فيروس كورونا المعاصر في الشريعة الاسلامية - د. مظهر احمد عمر حسن الراغب- جامعة الازهر 1441ه - 2020م ص 1215-1218(بتصرف)

لكن المصابين بمتلازمة الضائقة التنفسية الحادة (ARDS) قد يعانون من فشل في عدد من الأعضاء، وصدمات إنتانية، وجلطات دموية. تتراوح المدة الزمنية الفاصلة بين التعرض للفيروس وبداية الأعراض من يومين إلى 14 يومًا، بمعدل وسطي هو خمسة أيام. لوحظ ضرر طويل الأمد للأعضاء (على وجه الخصوص الرئتين والقلب)، وهناك قلق بشأن عدد كبير من المرضى الذين تعافوا من المرحلة الحادة من المرض ولكنهم ما زالوا يعانون من مجموعة من من الأعراض - بما في ذلك الإرهاق الشديد وفقدان الذاكرة والمشكلات الإدراكية الأخرى، وحمى خفيفة وضعف العضلات وضيق التنفس، وأعراض أخرى - لعدة أشهر بعد الشفاء.

ينتشر الفيروس في العادة بين الأشخاص أثناء الاتصال الوثيق بينهم، غالبًا عبر قطرات صغيرة من الرذاذ تنتج عن طريق السعال والعطس والتحدث. تسقط هذه القطرات عادةً على الأرض أو على الأسطح بدلا من السفر عبر الهواء لمسافات طويلة. في الحالات الأقل شيوعا، قد يصاب بعض الأشخاص بالمرض عن طريق لمس الأسطح الملوث ثم لمس وجههم. يكون الفيروس أكثر قابلية للعدوى خلال الأيام الثلاثة الأولى بعد ظهور الأعراض، على الرغم من أن للعدوى ممكن ان تحدث قبل ظهور هذه الأعراض ومن أشخاص لا تظهر عليهم أعراض المرض. بالإضافة إلى ذلك، يوصى باستخدام غطاء الوجه لأولئك الذين يشكون في أن لديهم الفيروس والذين يقدمون الرعاية لهم. تتعارض توصيات تغطية الوجه التي يستخدمها الناس، مع توصية بعض السلطات لهم، بعضهم ضدهم، والبعض الآخر ينصحهم باستخدامها. هناك أدلة محدودة على أو ضد استخدام الأقنعة (الطبية أو غيرها) من قبل الأفراد المعافين في مجتمعنا. فتنتقل العدوى عادة من شخص إلى آخر بالقطيرات التنفسية الناتجة عن السعال أو العطاس. تتراوح المدة الزمنية الفاصلة بين التعرض للفيروس وبداية الأعراض من يومين إلى 14 يومًا، بمعدل وسطي هو خمسة أيام. طريقة التشخيص المعيارية هي إجراء مسحة (PCR) مأخوذة من البلعوم الأنفي أو من الحلق. يمكن تشخيص الإصابة أيضًا من خلال جمع الأعراض وعوامل الخطر مع التصوير المقطعي المحوسب للصدر الذي يبدي علامات ذات الرئة.

تتضمن الإجراءات الهادفة إلى منع العدوى غسل اليدين بشكل متكرر والتباعد الاجتماعي (المحافظة على مسافة كافية بين الأفراد) وتجنب لمس الوجه. يُنصح بارتداء الأقنعة الطبية لمن يُشتبه بحملهم للفيروس وللأشخاص الذين يعتنون بهم بينما لا يُنصح عامة الشعب بارتدائها. فيما يخص الوقت الحالي، توصي كل من مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) ومنظمة الصحة العالمية الآن بارتداء الأقنعة لعامة الناس في الأماكن العامة، (على الرغم من أن كلتا المنظمتين أبلغتا بعكس ذلك تمامًا في بداية اندلاع الوباء). قد يكون هذا التغير قد أثار الحيرة بين عامة الناس حول فائدة الأقنعة. لكن خبراء الصحة يقولون أن الدليل أصبح واضحاً على أن الأقنعة يمكن أنتساعد في منع انتشار الجائحة وأنه كلما زاد عدد الأشخاص الذين يرتدون الأقنعة، كان ذلك أفضل.

لا يجب ارتداء الأقنعة للأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنتين (أو حتى خمس سنوات) أو أي شخص يعاني من صعوبة في التنفس أو أي شخص عاجز أو غير قادر على إزالة القناع دون مساعدة وبعض الحالات الخاصة الأخرى.

أعلنت منظمة الصحة العالمية اعتبار تفشي فيروس كورونا 2019-20 جائحة عالمية وحالة طوارئ الصحة العامة محل الاهتمام الدولي. وُجدت أدلة على الانتشار المحلي للمرض في الأقاليم الست التابعة لمنظمة الصحة العالمية.

أعلنت منظمة الصحة العالمية في الحادي عشر من فبراير 2020 أن كوفيد-19 هو الاسم الرسمي للمرض.

أشار المدير العام لمنظمة الصحة العالمية تيدروس أدهانوم غيبريسوس إلى أن مقطع «كو» يشير إلى «كورونا» ومقطع «في» يشير إلى «فيروس» ومقطع «د» يعني داء أما رقم 19 فيشير إلى العام، إذ أُعلن عن تفشي المرض الجديد بشكل رسمي في الحادي والثلاثين من ديسمبر عام 2019. ذكر تيدروس أن الهدف من اختيار الاسم كان تجنب ربط المرض بمنطقة جغرافية معينة (أي الصين) أو نوع من الحيوانات أو مجموعة من البشر، بما يتماشى مع التوصيات الدولية الهادفة إلى تسمية الأمراض بشكل يمنع تحريض الوصم الاجتماعي.

في حين يدعى المرض باسم كوفيد-19، تدعو منظمة الصحة العالمية الفيروس المسؤول عن المرض باسم فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (سارس كوف 2). كان الفيروس قبل ذلك يدعى باسم فيروس كورونا المستجد 2019. تستخدم منظمة الصحة العالمية أيضًا تسمية «فيروس كوفيد-19» و «الفيروس المسؤول عن كوفيد-19» في الخطابات العلنية.

الأعراض والعلامات : وجدت دراسة حديثة أن الأعراض تأتي في مجموعات، وبناء على ذلك هناك 6 أنواع من مرض كوفيد-19 الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا.

قد يكون المصابون بعدوى المرضين غير عرضيين، أو تتطور لديهم أعراض شبيهة بالإنفلونزا مثل الحمى والسعال وضيق التنفس. يُعتبر الإسهال والأعراض التنفسية العلوية مثل العطاس وسيلان الأنف من الأعراض الأقل شيوعًا. يمكن أن تتطور الحالات إلى الإصابة بذات الرئة أو الاختلال العضوي المتعدد لدى مجموعات الخطر

الحمى هي أكثر الأعراض شيوعًا، على الرغم من أن بعض كبار السن والذين يعانون من مشاكل صحية أخرى يعانون من الحمى لاحقًا خلال فترة المرض. في إحدى الدراسات، أصيب 44٪ من الأشخاص بالحمى بينما استمر 89٪ في الإصابة بالحمى في مرحلة ما أثناء دخولهم المستشفى. عدم وجود حمى لا يثبت خلو الشخص من المرض

نفس المرجع السابق ذكره

https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/sars/symptoms-causes/syc

يوم 2020/05/27 على الساعة 22:40(بتصرف)

تشمل الأعراض الشائعة الأخرى السعال، وفقدان الشهية، والتعب، وضيق التنفس، خروج بلغم، وآلام العضلات والمفاصل. وقد لوحظت أعراض بنسب متفاوتة مثل الغثيان والقيء والإسهال.
الأعراض الأقل شيوعا تشمل العطس سيلان الأنف أو التهاب الحلق. تعرضت بعض الحالات في الصين في البداية إلى ضيق الصدر والخفقان فقط. و قد ادى بعد ذلك إلى ضعف الإحساس بالرائحة أو اضطرابات في المذاق. 30 ٪ فقط من الحالات المؤكدة تعرضوا لفقدان حاسة الشم في جنوب كوريا.

كما هو شائع مع الإصابة بالأمراض، هناك تأخير بين لحظة إصابة الشخص لأول مرة ووقت ظهور الأعراض عليه. و هذا ما يسمى بفترة الحضانة. فترة الحضانة لفيروس كورونا عادة ما تكون من خمسة إلى ستة أيام وقد تتراوح بين يومين إلى 14 يومًا، على الرغم من أن 97.5٪ من الأشخاص المصابين ظهرت عليهم الأعراض في غضون 11.5 يومًا من الإصابة.

العرض	نسبة حدوثه
الحمى	87.9%
الجاف السعال	67.7%
التعب العام	38.1%
القشع إنتاج	33.4%
ضيق التنفس	18.6%
أو المفاصل آلام العضلات	14.8%
ألم الحلق	13.9%
الصداع	13.6%
العرواءات	11.4%
والقيئ الغثيان	5.0%
الإسهال	3.7%
نفث الدم	0.9%
احتقان الملتحمة	0.8%

تتراوح فترة الحضانة بين يومين وأسبوعين، ويُقدر متوسط هذه الفترة بنحو خمسة إلى ستة أيام وفقًا لمنظمة الصحة العالمية. يُقدر الوقت التقريبي منذ بداية الأعراض إلى بداية التحسن السريري للحالات الخفيفة من المرض بأسبوعين، ويصل إلى 3-6 أسابيع في الحالات الشديدة أو الحرجة. تشير الأدلة الأولية إلى أن الفترة الزمنية بين بداية الأعراض وتطور الشكل الشديد من المرض –والذي يشمل نقص الأكسجة– تُقدر بأسبوع. تتراوح الفترة الزمنية بين بداية الأعراض والوفاة لدى ضحايا المرض بين أسبوعين وثمانية أسابيع.
وجدت دراسة أُجريت في الصين أن التصوير المقطعي المحوسب أبدى ارتشاحات بمظهر الزجاج المغشى في 56% من الحالات، لكن 18% منهم لم يبدوا أي علامات شعاعية. قُبل 5% منهم في وحدات العناية المركزة، واحتاج 2.3%

إلى دعم تنفسي ميكانيكي وتوفي 1.4%. تعتبر علامة الزجاج المغشى المحيطية وثنائية الجانب أكثر الموجودات نوعية على التصوير المقطعي المحوسب. يعتبر التكثف و الارتشاحات الخطية وعلامة الهالة العكسية من الموجودات الشعاعية الأخرى للمرض.

في البداية، تكون الآفات مقتصرة على رئة واحدة، لكن ومع انتشار المرض، تبدأ العلامات بالظهور في الرئتين لدى 88% من «المرضى المتأخرين» المشاركين في الدراسة الإحصائية (المرضى الذين فصلت بين ظهور الأعراض لديهم وإجراء التصوير المقطعي المحوسب مدة 6 أيام إلى 12 يومًا.

لوحظ أيضًا أن الأطفال يعانون من أعراض خفيفة بالمقارنة مع البالغين.

في مارس 2020، وجد أن فقدان حاسة الشم من بين الأعراض الشائعة لكوفيد-19، على الرغم من أنه ربما ليس شائعًا بالقدر الذي تم الإبلاغ عنه في البداية. كما تم الإبلاغ عن ضعف حاسة الشم واضطرابات المذاق.

قلة من الحالات لا تظهر عليها أي أعراض ملحوظة. غالبًا لا يتم إجراء الاختبار لهذه الحالات التي لا تظهر عليها أعراض، ودورها في انتقال العدوى غير معروف تماما حتى الآن؛ ومع ذلك، تشير الأدلة الأولية إلى أنها قد تساهم في انتشار المرض.

نسبة المصابين الذين لا تظهر عليهم أعراض غير واضحة حتى مارس 2020، حيث أفادت المراكز الكورية لمكافحة الأمراض والوقاية أن 20% من الحالات المؤكدة ظلت بدون أعراض أثناء إقامتهم في المستشفى

سير المرض والمضاعفات: يمكن أن يسلك المرض ثلاثة مسارات أساسية. أولًا، يمكن أن يمر كمرض خفيف مشابه لأمراض الجهاز التنفسي العلوي الشائعة.

الاحتمال الثاني هو ذات الرئة أي إصابة الجزء السفلي من الجهاز التنفسي. أما الطريق الثالث، وهو الأكثر خطورة، فهو تطور المرض بسرعة إلى متلازمة الشدة التنفسية الحادة.

يرتبط العمر المتقدم وارتفاع قيمة ديمر-دي (وهو مؤشر يدل على تفعيل ردة الفعل التخثرية لجهاز الدوران) فوق 1ميكروغرام/ميليلتر لدى قبول المريض، وارتفاع مشعر سوفا (مقياس سريري يقدر وظيفة عدد من الأجهزة الاستقلابية والأعضاء مثل الرئتين والقلب والكبد والكليتين...) مع ازدياد احتمال تطور المرض نحو الأسوأ. إضافة إلى ذلك، يرتبط ارتفاع مستوى الإنترلوكين-6 والإنزيم القلبي عالي الحساسية تروبونين آي وإنزيم نازع هيدروجيناز اللاكتات ونقص الخلايا اللمفاوية في تعداد الدم بأشكال أكثر خطورة من المرض.

تشمل اختلاطات كوفيد-19 إنتان الدم والاختلاطات القلبية (قصور القلب أو اضطرابات نظم القلب)، ويزداد احتمال حدوثها لدى المصابين بأمراض قلبية سابقة. إضافة إلى ذلك، لوحظت حالة من فرط التخثر لدى 90% من المصابين بذات الرئة الناتجة عن الفيروس.

نفس المراجع السابق ذكرها

السبب

يتسبب في هذا المرض فيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة النوع 2 ، وقد كان يُشار له مسبقاً باسم الفيروس التاجي 2019

ينتشر هذا الفيروس بشكل أساسي بين الأشخاص من خلال الرذاذ والقطرات الصادرة عن الجهاز التنفسي من خلال السعال والعطاس. يمكن أن يظل الفيروس حياً حتى ثلاثة أيام على الأسطح البلاستيكية والحديدية

CoV - SARS ينما يبقى فيروس 2

حياً حتى ثلاثة أيام على الأسطح أو لمدة ثلاثة ساعات في الهباء الجوي.

عُثر على الفيروس أيضاً في البراز، لكن حتى آذار (مارس) 2020 لم يكن معروفاً بعد ما إذا كان انتقاله عن طريق فموي- شرجي ممكناً؛ لكن في هذه الحالات، من المتوقع أن تكون المخاطر منخفضة.

تعتبر الرئتان الأعضاء الأكثر تأثّراً بكوفيد-19 لأن الفيروس يصل إلى الخلايا من خلال إنزيم محول للأنجيوتنسين 2 الذي يتوفر بكثرة في الحويصلات الهوائية في الرئتين. يستخدم الفيروس بروتين سكري سطحي خاص يسمّى "سبايك" للاتصال بالإنزيم ودخل الخلية المضيفة

يعتقد بأن الفيروس طبيعي وحيواني المنشأ، من خلال العدوى المنتشرة. انتقل الفيروس للمرة الأولى إلى البشر في ووهان في الصين، في شهر تشرين الثاني (نوفمبر) أو كانون الأول (ديسمبر) 2019، وأصبح مصدر العدوى الأساسي ينتقل من شخص إلى آخر بحلول أوائل كانون الثاني (يناير) 2020.

حدثت أول إصابة معروفة في 17 تشرين الثاني (نوفمبر) 2019. بحلول 15 آذار (مارس) 2020، أُبلغ عن 67,790 حالة و3,075 وفاة بسبب الفيروس في مقاطعة هوبي؛ أما معدل الإماتة فكان 4.54%

التشخيص

نشرت منظمة الصحة العالمية عدة بروتوكولاتٍ لاختبارات فيروس كورونا المستجد يستخدم اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل للنسخ العكسي (rRT-PCR)

يمكن إجراء الاختبار على عينات من الجهاز التنفسي أو الدم. تظهر النتائج عمومًا في غضون ساعات قليلة إلى أيام

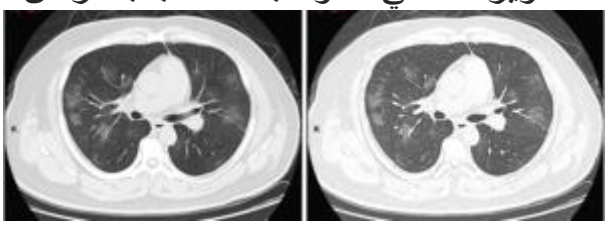
تمكن علماء صينيون من عزل سلالة من فيروس كورونا ثم نشروا التسلسل الجيني بحيث يمكن للمختبرات في جميع أنحاء العالم تطوير اختبارات تفاعل البوليميراز المتسلسل(PCR)

بشكلٍ مستقل للكشف عن الإصابة بالفيروس

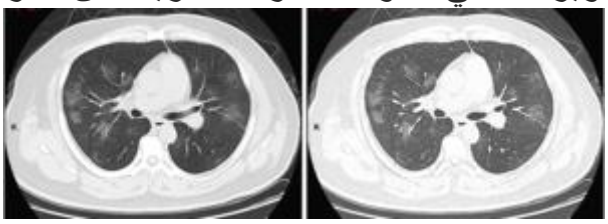
حتى تاريخ السادس والعشرين من فبراير عام 2020، لم يصل العلماء إلى اختبارات أجسام مضادة أو تحاليل جاهزة لنقطة الرعاية الصحية لكن الجهود ماضية في طريق تطويرها

اقترحت التوصيات التشخيصية التي أصدرها مشفى زونغان التابع لجامعة ووهان طرقًا لتشخيص العدوى بناء على العلامات السريرية والخطورة الوبائية. تضمنت هذه المعايير تحديد الأشخاص الذين يملكون اثنتين على الأقل من الأعراض التالية بالإضافة إلى قصة سفر إلى ووهان أو تواصل مع أحد المصابين: الحمى أو العلامات الشعاعية لذات الرئة أو ثبات عدد الكريات البيض أو نقصها أو نقص عدد الخلايا اللمفاوية. أظهرت دراسة نشرها فريق من مشفى تونغجي في ووهان بتاريخ السادس والعشرين من فبراير عام 2020 أن التصوير المقطعي المحوسب يملك حساسية أعلى (98%) من تفاعل البلمرة التسلسلي (71%). يمكن أن تحدث النتائج السلبية الكاذبة نتيجة فشل العدة المخبرية، أو بسبب مشاكل في سحب العينة أو إجراء الاختبار. تعتبر النتائج الإيجابية الكاذبة نادرة نسبيًا.

تصوير مقطعي محوسب لمصاب بالمرض



تصوير مقطعي محوسب لمرحلة سريعة من المرض



تتوفر بيانات قليلة حول الآفات المجهرية والفيزيُولوجيا المرضيَّة لكوفيد-19. النتائج المرضية الرئيسية في تشريح الجثة هي

الفحصُ العِيانيّ: التهاب الجنبة والتهاب التامور وتضخم الرئة والوذمة الرئوية.

يُمكن ملاحظة أربعة أنواع من شدة الالتهاب الرئوي الفيروسي:

الالتهاب الرئوي الطفيف: نضح مصلي طفيفة، نضح اللِّيفين طفيفة.

الالتهاب الرئوي المعتدل: وذمة رئوية، وتضخم في النسيج الرئوي، والتهابات رئوية كبيرة غير نمطية، والتهاب الخلالي مع تسلل الخلايا اللمفاوية وتشكيل الخلايا العملاقة المتعددة النوى

الالتهاب الرئوي الحاد: التأذي السنخي المنتشر

(DAD)

مع إكسادات السنخية المنتشرة

DAD

هو سبب متلازمة الضائقة التنفسية الحادة

(ARDS)

ونقص تأكسج الدم الحاد

الشفاء من الالتهاب الرئوي: تنظيم الإفرازات في التجاويف السنخية والتليف الخلالي الرئوي
كثرة البلازما عند غسل القصبات والأسناخ.
الدم: تختثر منتشر داخل الأوعية رد فعل كريات الدم البيضاء
الكبد: تنكس دهني دقيق
الوقاية: نظرًا لأنه من غير المتوقع توفر لقاح لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الشديدة قبل عام 2021 على أقل تقدير، يعتمد تدبير جائحة كوفيد-19 على خفض ذروة الجائحة، الأمر المعروف أيضًا باسم «تسطيح منحني الجائحة» من خلال عدة تدابير هادفة إلى خفض معدل ظهور إصابات جديدة
يساعد إبطاء انتشار الإصابة على تقليل احتمال إغراق الخدمات الصحية، الأمر الذي يسمح بحصول المصابين على عناية صحية أفضل، ويوفر وقتًا أكبر من أجل تطوير لقاح أو علاج نوعي
تشبه الإجراءات الوقائية المنصوح بها لتقليل احتمال العدوى في المناطق الموبوءة إجراءات الوقاية التي نُشرت لفيروسات كورونا الأخرى
ابق في المنزل وتجنب السفر والنشاطات الاجتماعية واغسل يديك كثيرًا بالصابون والماء الساخن وطبق شروط النظافة التنفسية الجيدة وتجنب لمس عينيك أو أنفك أو فمك بيديك غير المغسولتين.
تهدف وسائل الإبعاد الاجتماعي إلى تقليل احتكاك المصابين مع مجموعات كبيرة من خلال إغلاق المدارس وأماكن العمل وتقييد السفر وإلغاء التجمعات الكبيرة

تبعًا لمنظمة الصحة العالمية، يُنصح باستخدام الكمامة الطبية إذا كان الشخص يسعل أو يعطس، أو عندما يعتني هذا الشخص بمصاب أو بمن يُشتبه بإصابته
فيما يخص الوقت الحالي، توصي كل من مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية ومنظمة الصحة العالمية بارتداء الأقنعة لعامة الناس في الأماكن العامة، (على الرغم من أن كلتا المنظمتين أبلغتا بعكس ذلك تمامًا في بداية اندلاع الوباء)
قد يكون هذا التغير قد أثار الحيرة بين عامة الناس حول فائدة الأقنعة. لكن خبراء الصحة يقولون أن الدليل أصبح واضحاً على أن الأقنعة يمكن أن تساعد في منع انتشار الجائحة وأنه كلما زاد عدد الأشخاص الذين يرتدون الأقنعة، كان ذلك أفضل
من المهم اتباع التعليمات الخاصة بارتداء الأقنعة وعدم إهمالها وتنظيفها بالشكل الصحيح وغسل اليدين قبل خلعها وبعده
بشكل عام، تنصح منظمة الصحة العالمية بعدم إجبار الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنتين (أو حتى خمس سنوات) على ارتداء الأقنعة. ينطبق هذا أيضًا على أي شخص يعاني من صعوبة في التنفس أو أي شخص عاجز أو غير قادر على إزالة القناع بنفسه من غير مساعدة بالإضافة إلى بعض الحالات الخاصة الأخرى.

تجدر الإشارة إلى أن ارتداء القناع ليس بديلاً عن التباعد الاجتماعي. يجب الاستمرار في ارتداء الأقنعة بالإضافة إلى التباعد بمسافة 6 أقدام على الأقل، خاصةً في الأماكن العامة والداخلية حول الأشخاص الذين لا يعيشون مع بعضهم في نفس المنزل

بهدف الوقاية من انتشار الفيروس، ينصح مركز مكافحة الأوبئة واتقائها في الولايات المتحدة الأمريكية ببقاء الأفراد المصابين في المنزل إلا في حال طلب المساعدة الطبية، والاتصال قبل الذهاب إلى مقدم الرعاية الصحية، وارتداء قناع الوجه لدى التعرض لشخص مصاب أو مكان يُشتبه بانتشار العدوى ضمنه، وتغطية الفم بمنديل عند السعال والعطاس، وغسل اليدين بانتظام بالماء والصابون وتجنب مشاركة الأدوات المنزلية الشخصية.

ينصح مركز مكافحة الأوبئة الأشخاص بأن يغسلوا أيديهم لمدة لا تقل عن 20 ثانية، خصوصًا بعد الذهاب إلى الحمام أو عندما تبدو اليدان متسختين وقبل الطعام وبعد تنظيف الأنف أو السعال أو العطاس. ينصح المركز أيضًا باستخدام معقم اليدين الكحولي ذي تركيز كحول لا يقل عن 60%، وذلك فقط في حال عدم وجود ما يكفي من الماء والصابون

تنصح منظمة الصحة العالمية بعدم لمس العينين أو الأنف أو الفم باليدين غير المغسولتين ويجب تجنب البصق في الأماكن العامة أيضًا

التدبير: حتى اللحظة، لم يصل الباحثون إلى أدوية نوعية مضادة للفيروس. يمكن تدبير الحالات المصابة من خلال العلاج الداعم مثل تعويض السوائل والدعم بالأكسجين، مع مراقبة ودعم الأعضاء الحيوية الأخرى التي قد تكون مصابة في الوقت ذاته

نشرت منظمة الصحة العالمية واللجنة الوطنية الصينية للصحة توصيات علاجية لعلاج الأشخاص المجبرين على الاستشفاء بسبب كوفيد-19

لا يُنصح باستخدام الميثيلبريدنيزولون إلا إذا اختلط المرض بحدوث متلازمة الضائقة التنفسية الحادة

جمع أطباء الأمراض الصدرية والعناية المشددة في الولايات المتحدة التوصيات العلاجية لعدد من الوكالات في مصدر واحد معروف باسم كتاب العناية المركزة على الإنترنت (آي بي سي سي).

ينصح مركز مكافحة الأوبئة واتقائها كل من يشكل بحمله للفيروس أن يرتدي قناع وجه بسيط

استُخدمت تقنية الأكسجة الغشائية خارج الجسم (إي سي إم أو) لتدبير مشكلة القصور التنفسي، لكن فوائد هذه التقنية ما تزال قيد الدراسة

معدات الوقاية الشخصية: يشمل تدبير حالات الإصابة بالفيروس اتخاذ الاحتياطات اللازمة لدى تقديم التداخلات العلاجية، خصوصًا عندما تشمل هذه التداخلات تنبيب المريض أو التهوية اليدوية التي تؤدي إلى تطاير القطيرات التنفسية

حددت مركز مكافحة الأوبئة معدات الوقاية الشخصية وترتيب ارتدائها من قبل مقدم الرعاية الصحية عند التعامل مع شخص قد يكون مصابًا بكوفيد-19: 1) الرداء، 2) القناع الطبي أو قناع التنفس، 3) النظارات الواقية أو درع الوجه، 4) القفازات.

التهوية الآلية: تمر غالبية حالات كوفيد-19 دون الحاجة إلى استخدام التهوية الآلية (المساعدة الصناعية لدعم تنفس المريض)، لكن نسبة من الحالات تحتاجها.

تعتبر الحاجة إلى التهوية الآلية شائعة لدى المرضى المسنين (ذوي الأعمار فوق الستين وخصوصًا الذين تجاوزوا عامهم الثمانين)

تعتبر الحاجة إلى التهوية الآلية أكثر أجزاء العلاج محدودية في التوفر داخل القطاع الصحي، والدافع الأهم لتسطيح المنحني (خفض سرعة انتشار إصابات جديدة وبالتالي تقليل عدد المرضى في وقت واحد)

وجدت دراسة صينية أن 5% من المصابين دخلوا إلى وحدات العناية المركزة، احتاج 2.3% منهم إلى الدعم التنفسي الميكانيكي، وتوفي 1.4% من المصابين

العلاج التجريبي: يمكن تجريب العلاجات المضادة للفيروسات لدى المصابين بشكل شديد من المرض. تنصح منظمة الصحة العالمية مشاركة المتطوعين في التجارب العلاجية التي تدرس فعالية وأمان العلاجات المقترحة. هناك أدلة تجريبية (غير مؤكدة) على فعالية دواء ريمديسيفير اعتبارًا من مارس 2020

تدرس الصين أيضًا إمكانية استخدام دواء لوبينافير/ ريتونافير. نُصح باستخدام نيتاز و كسانيد في تجارب أوسع على الكائنات الحية بعد إظهار تثبيط لفيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة عند استخدامه بتراكيز منخفضة.

خضع دواء كلوروكين، المستخدم عادة لعلاج الملاريا، للتجريب في الصين في فبراير 2020، مع إيجابية النتائج المبدئية. يملك الكلوروكين فوسفات طيفًا واسعًا من التأثيرات المضادة للفيروسات لذلك اقتُرح كعلاج للفيروس

أظهرت الدراسات المخبرية إمكانية الدواء تثبيط عمل الفيروس لذلك أصدرت مديرية كوانغدونغ الإقليمية للعلوم والتكنلوجيا واللجنة الصحية الإقليمية تقريرًا مفاده أن الكلوروكين فوسفات «يزيد من احتمال نجاح العلاج ويقلل من مدة بقاء المريض في المشفى» وينصح باستخدام الدواء على المصابين بالأشكال الخفيفة والمتوسطة والشديدة من ذات الرئة المرتبطة بالفيروس المستجد

أُدخل دواء توسيليزوماب في التوصيات العلاجية التي أصدرتها اللجنة الصينية للصحة بعد إنهاء دراسة صغيرة في جامعة العلوم والتكنولوجيا في الصين. يخضع الدواء إلى تجارب ضمن خمسة مستشفيات في إيطاليا بعد أن أبدى نتائج إيجابية لدى المصابين بالشكل الشديد من المرض

بالمشاركة مع عيار فيريتين الدم من أجل تحري حدوث متلازمة إفراز السيتوكين (العاصفة السيتوكينية)، يهدف الدواء إلى معاكسة هذه التطورات، والتي يُعتقد أنها تسبب الوفاة لدى بعض المصابين بالمرض

وافقت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية على استعمال حاصرات مستقبلات الإنترلوكين-6 لعلاج متلازمة إفراز السيتوكين الناتجة عن سبب آخر هو المعالجة بالخلايا التائية ذات مستقبل المستضد الخيمري (أحد العلاجات المناعية السرطانية) في عام 2017

تكنولوجيا المعلومات: في فبراير 2020، أطلقت الصين تطبيقًا محمولًا للتعامل مع تفشي المرض. يُطلب من المستخدمين إدخال أسمائهم وأرقامهم الوطنية التسلسلية. يمكن للتطبيق كشف «التماس القريب» مع مصاب من خلال كاميرات المراقبة وبالتالي تقدير الخطورة المحتملة لعدوى. يمكن لكل مستخدم أيضًا تحري حالة ثلاثة مستخدمين آخرين. في حال تسجيل التطبيق حالة خطرة محتملة، لا يكتفي بطلب العزل الشخصي من المستخدم، بل ويعلم السلطات الصحية المحلية.

الدعم النفسي: قد يعاني المصابون من تأزم نفسي بسبب الحجر الصحي وتقييد السفر والآثار الجانبية للعلاج والخوف من الإصابة بحد ذاتها. من أجل مواجهة هذه المخاوف، أصدرت اللجنة الوطنية الصينية للصحة توصيات وطنية للتعامل مع الأزمات النفسية في السابع والعشرين من يناير عام 2020

جائحة فيروس كورونا في الجزائر

انتشرت جائحة فيروس كورونا لعام 2020 في الجزائر ابتداءً من 25 فبراير 2020، عندما فُحص ايجابيًا بمرض فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة لعينة من مواطن إيطالي.

ثم كُشف عن حالات أخرى مصابة بكوفيد-19، وقد بلغ مجموع الحالات المؤكدة في الجزائر 979 666 حالة منها 860 حالة جديدة ومن بينها 154 2 وفاة و633 44 حالة تعافٍ حتى 15 نوفمبر 2020.

واحتلت الصدارة ولاية الجزائر بـ491 8 حالة وتلتها ولاية وهران بـ 317 5 حالة وولاية البليدة بـ 569 5 حالة ثم رابعًا ولاية سطيف بـ 958 3 حالة.

في 9 نوفمبر 2020 قرر الوزير الأول عبد العزيز جراد عدة تعديلات وهي: تكييف مواقيت الحجر الجزئي المنزلي من الساعة الثامنة (سا20) مساء إلى غاية الساعة الخامسة (سا5) من صباح اليوم الموالي، بالنسبة لعشرين (20) ولاية من أصل 48 ولاية لمدة خمسة عشر (15) يوما ابتداء من 10 نوفمبر 2020 ويتعلق الأمر بولايات : باتنة، بجاية، بسكرة، البليدة، البويرة، تبسة، تلمسان، تيارت

تيزي وزو، الجزائر، جيجل، سطيف، عنابة، قسنطينة، المدية، المسيلة، ورقلة، وهران، برج بوعريريج وبومرداس، ونفس الإجراء على مستوى تسع (09) ولايات جديدة : أدرار، قالمة، إيليزي، تندوف، تيسمسيلت، الوادي، خنشلة، تيبازة وعين تموشنت.

تعليق نشاط النقل الحضري للأشخاص، العمومي والخاص، خلال أيام العطل الأسبوعية على المستوى الوطني.

غلق أسواق بيع المركبات المستعملة على مستوى كامل التراب الوطني، وذلك لمدة خمسة عشرة يوما، ابتداء من يوم 09 نوفمبر 2020.

تمديد الإجراء الحظر لأي نوع من تجمعات الأشخاص والتجمعات العائلية، عبر كامل التراب الوطني، ولاسيما حفلات الزواج والختان وغيرها من المناسبات، مثل التجمعات على مستوى المقابر.

تأجيل الدخول الجامعي ودخول التكوين المهني إلى غاية 15 ديسمبر 2020.

في 15 نوفمبر 2020 قررت الحكومة غلق الأنشطة الآتية لمدة خمسة عشر (15) يومًا: القاعات متعددة الرياضات والقاعات الرياضية؛ أماكن التسلية والاستجمام وفضاءات الترفيه والشواطئ؛ دور الشباب؛ المراكز الثقافية. يطبق إجراء الغلق على الولايات الإثنين والثلاثين (32) المعنية بالحجر الجزئي المنزلي الجزئي وهي: أدرار، الأغواط، أم البواقي، باتنة، بجاية، بسكرة، البليدة، البويرة، تبسة، تلمسان، تيارت، تيزي وزو، الجزائر، جيجل، سطيف، قالمة، عنابة، قسنطينة، المدية، المسيلة، ورقلة، وهران، إليزي، برج بوعريريج، بومرداس، تندوف، تيسمسيلت، الوادي، خنشلة، سوق أهراس، تيبازة، وعين تموشنت.

كما تحدد لمدة خمسة عشر (15) يومًا، أوقات نشاط بعض المتاجر التي يجب أن توقف جميع أنشطتها ابتداء من الساعة الثالثةً (15:00) زوالا.

في 15 نوفمبر 2020 صرحت الرئاسة الجزائرية أن عبد المجيد تبون (74 عاما)، الذي دخل قبل أسبوعين مستشفى في ألمانيا، انتهى من البروتوكول العلاجي لمرض "كوفيد-19"، ويتلقى حاليا الفحوصات الطبية لما بعد البروتوكول.

ولا زالت الجزائر الى حد الساعة تسجل العديد من حالات الاصابة ب كوفيد 19 ومنها السلالات الجديدة من هذا الفيروس تنتشر بـآلاف حول العالم.

ويتابع العلماء ومسؤولو الصحة عن قرب أكثرها إثارة للقلق، وهي:

السلالة البريطانية، أو سلالة كِنت، وتُعرف كذلك بـ
B.1.1.7

وتنتشر بشكل أكبر في بريطانيا حيث رُصد أكثر من مئتي ألف حالة.

كذلك انتشرت السلالة في أكثر من 50 دولة، ويبدو أنها تتحور مرة أخرى

سلالة جنوب أفريقيا
B.1.351

ورُصدت في 20 دولة أخرى على الأقل، من بينها المملكة المتحدة.

سلالة البرازيل

P.1

وانتشرت في أكثر من عشر دول أخرى، من بينها المملكة المتحدة

سلالة هندية

B.1.617.2

رُصد في المملكة المتحدة أكثر من 500 حالة إصابة بها، بعضها له علاقة بحركة السفر

هل هذه السلالات الجديدة أكثر خطورة؟

لا يوجد دليل على أن أي من هذه السلالات قد تُسبب ضررا أكبر لأغلب المصابين

أما بالنسبة للسلالة الأصلية، يظل الخطر أكبر لدى كبار السن أو المصابين بأمراض مزمنة.

لكن كون الفيروس أكثر عدوى ومساوي في الخطورة للنسخة الأصلية سيؤدي إلى المزيد من الوفيات بين المجموعات التي لم تتلقى اللقاح

وتشير بعض الأبحاث إلى احتمال أن يزيد خطر الوفاة بنسبة 30 في المئة في السلالة البريطانية، لكن لا يوجد دليل قاطع على ذلك حتى الآن

تظل إرشادات تجنب الإصابة واحدة في كل السلالات، وهي غسل اليدين، والحفاظ على مسافات بعد عن الآخرين، وتغطية الوجه، والتهوية الجيدة

كيف تتحور السلالات الجديدة؟

مرت السلالات البريطانية والجنوب أفريقية والبرازيلية والهندية بتغيرات في البروتين الموجود في الأشواك المحيطة بالفيروس، وهي جزء الفيروس الذي يتعلق بخلايا جسم الإنسان

وأحد هذه التحورات يُدعى

N501Y

تتشارك فيه بعض السلالات و يبدو أنه يزيد من كفاءة الفيروس في إحداث العدوى والانتشار

يرجح بعض الخبراء أن تكون السلالة البريطانية أكثر عدوى بحوالي 70 في المئة، إلا أن أبحاث هيئة الصحة العامة البريطانية ترجح أن تكون النسبة ما بين 30 و50 في المئة

كذلك لدى سلالتي جنوب أفريقيا والبرازيل تحور أساسي يُدعى

E484K

وهو يساعد الفيروس على التغلب على الأجسام المضادة وهي أجزاء أساسية من الجهاز المناعي تساعد الجسم على مقاومة العدوى

واكتشف الخبراء مؤخرا عددا محدودا من حالات الإصابة بالسلالة البريطانية التي مرت بهذا التحور أيضا
ولدى السلالة الهندية تحورات هامة كذلك مثل
L452R
التي قد تجعلها أكثر قدرة على الانتقال

ولا يوجد دليل كافي حتى الآن على أن أيا من التحورات التي رُصدت في الهند (واحد منها فقط اعتُبر مثيرا للقلق) قد تسبب مرضا أشد أو تجعل اللقاح أقل فعالية
هل اللقاحات فعالة مع كل السلالات؟
اللقاحات الحالية طُورت ضد النسخ الأولية من فيروس كورونا، لكن العلماء يرجحون أنها تظل فعالية، وإن كان بشكل أقل.
وتشير دراسة حديثة إلى أن السلالة البرازيلية قد تقاوم الأجسام المضادة لدى من أصيبوا بكوفيد بالفعل وتكون لديهم بعض المناعة.
لكن نتائج المختبرات الأولية والبيانات الواقعية تشير إلى أن لقاح فايزر يمكنه الوقاية من السلالات الجديدة، وإن كانت تأثيره أقل عليه.
أما بيانات لقاح أوكسفورد-أسترازينكا فتشير إلى أن يقي فقط من السلالة البريطانية.
ويقدم اللقاح حماية أقل ضد سلالة جنوب أفريقيا، ويجب أن يقي كذلك من المرض الشديد.
وتشير النتائج الأولية إلى أن لقاح موديرنا فعال ضد سلالة جنوب أفريقيا، رغم أن رد الفعل المناعي الذي يُحدثه ربما يكون أضعف ويستمر لفترة أقصر.
ويثق الخبراء في أنه يمكن إعادة تطوير اللقاحات الحالية لعلاج التحورات التي تظهر مع الوقت.
هل تزيد الحاجة لجرعات مقوية مع ظهور السلالات؟
تعاقدت الحكومة البريطانية مع شركة الأدوية الحيوية كيورفاك لتطوير لقاحات ضد السلالات المستقبلية، وتعاقدت على 50 مليون جرعة مقدما.
وربما يتم استخدام هذه الجرعات كجرعة مقوية لكبار السن والأكثر عرضة للإصابة في وقت لاحق هذا العام، اعتمادا على طريقة تطور السلالات.

الفرق بين كورونا والانفلونزا
الخطورة والأعراض: هناك اعتقاد خاطئ بأن كوفيد لا يختلف عن الانفلونزا الموسمية الشائعة. لأن كلاً منهما يسبب أمراض الجهاز التنفسي وينتقل عن طريق التلامس وقطرات الجهاز التنفسي، أو مس الأسطح التي تحوي الفيروس بعد لمسها مع الإنسان المصاب

لكن الفيروسين يختلفان عن بعضهما اختلافاً كبيراً، فوفق البيانات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، فإن 80 ٪ من عدوى كوفيد 19 خفيفة أو عديمة الأعراض،

و 15 ٪ شديدة (تتطلب الأوكسجين)، و 5 ٪ خطيرة (تتطلب أجهزة تنفس)، وهذه الأرقام لا يمكن مقارنتها بحال من الأحوال مع مرض الأنفلونزا

نسبة الشفاء والوفاة : نسبة الوفاة لدى المصابين بكرونا أعلى نسبياً من فيروس انفلونزا

يبقى الشفاء من فيروس كورونا و من السلالات الجديدة منه على وجه العموم يعتمد على عوامل كثيرة، بعضها يتعلق بالشخص المصاب نفسه، مثل فئته العمرية، أو ترافقه مع أمراض مزمنة أخرى كأمراض القلب والسكري وغيرها، بالإضافة إلى قوة المناعة لدى المصاب، والامتثال للقوانين والنصائح، وعوامل خارجية أيضاً، مثل جودة الرعاية الصحية، والإجراءات الحكومية بفرض التباعد الاجتماعي وإلغاء التجمعات وارتداء القناع الواقي (الكمامة) وغيرها من الإجراءات الوقائية الاخراء

ويقول علماء الأوبئة: إن معدلات نسبة الشفاء من فيروس كورونا لن تكون واضحة حتى انتهاء فترة التفشي، حيث لن يمكن الاطلاع على مجموع البيانات كاملة إلا حينها، ولكن الجدير بالذكر أن معظم الأشخاص الذين يصابون بفيروس كورونا الجديد/ كوفيد 19 غالباً ما يتعافون إذا التزموا نظام الحجر الصحي في منازلهم، بينما يحتاج بعض الأشخاص فقط إلى العلاج في المستشفى والعناية المركزة.

ثالثا: الجانب الميداني لدراسة

ان فكرة تمثلات الصحة والمرض تفسر من خلال عدة ابعاد منها ميتافيزيقية واخرى فيزيولوجية ونفسية واجتماعية وذلك على حسب كل نموذج اجتماعي وثقافي يحمله الفرد في وعائه التفاعلي والذي بدوره يعطي معني او هوية معينة لتلك الممارسات الطبيبة، باعتبار ان السياق الثقافي والاجتماعي هو الذي يفسر اسباب المرض و طرق العلاج على حد السواء، سواء بالطرق المادية باستخدام تقنيات ملموسة او من خلال التعامل مع الكائنات فوق الطبيعية والذي يعجز عن ادراكه الطب الحديث كعالم الجن و الملائكة والى غير ذلك حيث ان الطب الشعبي ليس بالبساطة التي يتصورها البعض بل يتطلب خبرة ومهارة عالية قد يرثها الفرد المعالج بيئته الاجتماعية عن طريق التنشئة (من احد الاقارب او عن طريق القراءة والتحصيل الذاتي من خلال التجربة والخبرة الطويلة).
ومما سبق ذكره هل يمكن لفكرة التمثلات الطبية (تصورات الصحة و المرض) ان تلعب دورا في توجيه الممارسات العلاجية لتعافي الفرد المريض بكوفيد 19 ؟
حسب المقابلة التي اجريناها مع عدد من المبحثين توصلنا الى الاجوبة التالية حول موضوع الصحة و المرض...

الصحة هي أساس وجود الإنسان و سر سعادته، و لا يعرف قيمة الصحة إلا إذا فقدها، حيث تعتبر الصحة مستوى من الكفاءة الوظيفية، كما يعتبرها البعض على انها العافية و السلامة و هذا من مجراها الطبيعي

الصحة حالة طبيعية تجري معها أفعال البدن مجرى طبيعي.

و هذا ما صرح به من طرف المبحثين لمفهوم الصحة و المرض
حيث صرح المبحوث رقم 01
(م-خ)23 سنة - ذكر- صاحب محل عطارة حيث يقول
الصحة هي العافية لقول الوالدين صحة الأبدان .
الأبدان تعني الأجسام و الأجساد .
اما في ما يخص كيفية تعافيا من مرض كوفيد 19 فقد التزمت بالحجر المنزلي و المداومة على رقابة الطبيب لحالتي و كذألك لا انسا انا للمشروبات العشبية كان لها دولا في تعافيا من هذا المرض
أما في تصريح المبحوث رقم 02
(ت-ح) 40 سنة - انثى - عاملة بصيدلية حيث تقول
" الصحة هي جسم سليم من كل الأمراض ".

اما فيما يخص تعافيا من مرض كورونا فقد داومت على الحجر و المراقبة الطبية في كل اسبوع
و من هذه التصريحات نستخلص تعريفا موافقا أن الصحة هي الخلو من المرض

إلا أن بعض التصريحات الأخرى نلاحظ عندهم غياب المعرفة الاجتماعية للصحة و لا توجد لديهم أفكار كاملة عن الصحة، حتى البعض منهم لم يستطيعوا إعطاء مفهوم عامي عن الصحة سوى بعض المقولات الشعبية.

و ذلك ما صرح به المبحوث رقم 04
(س-ع) 25 سنة - ذكر - .... حيث يقول
"الصحة عدوة مولاها".

و كذلك المبحوث رقم 06
(ب-ب) 30 سنة - ذكر- حرفي حيث يقول
الصحة تاج على رؤوس الاصحاء لا يراها الالمرضى..

وكذلك قول المبحوث رقم 10
(د-ع..) 45 سنة - ذكر - متقاعد حيث يقول
حافظ على صحتك جيدا فهي الوسادة الناعمة التي تستند اليها او عليها ايام الشيخوخة

و هذا سوى تصورات عامية يعرفها الكبير و الصغير، المثقف و غيره، رغم المستوى الدراسي فهم يعتمدون في تعريفاتهم على مفاهيم حول الصحة بمقولات و حكم شعبية و فنية مقتبسة من الأغاني و مفاهيم متداولة بين العامة، من أفراد المجتمع مع علمهم واعتباراتهم للصحة على انها هي اساس وجود الانسان و سر سعادته

لقد كان رد فعل الكثير من المبحثين على أن:
" الصحة هي حالة من اكتمال السلامة".
اي انا مفهوم الصحة بصفة عامة بحسب اقول معظم المبحثين الذين اجرينا معهم المقابلة هي حالة من التوازن أو الموازين للكائن الحي و التي تتيح له الأداء المتناغم و المتكامل لوظائفه الحيوية بهدف الحفاظ على حياته و نموه الطبيعي

في ما يخص مرض كوفيد 19فقد كانت الاجابة عن هذا الموضوع متعددة
حيث يقول المبحوث رقم 03
(م-خ) 30 سنة - ذكر - استاذ لغة فرنسية
كنت اضن في بداية الامر ان مرض كورونا(كوفيد19) عبارة عن سياسة منتهجة منطرف الدولة من اجل وقف الحراك وسياسة تخويف و ترهيب من اجل وقف الحركات الاجتماعية والتجمعات مثل حفلات الزواج و الختان ..... الخ
ولكن بعد ان اصبت بهذا المرض ادركت حينها انا هذه الجائحة حقيقية و صحيحة وقد ادركت انا نضرتي الاولى لهذا المرض الوبائي غير صحيحة و غير سليمة لان هذا المرض لا يعلم احد اثاره المختلفة الا حين يصيبه.

وكذلك يقول المبحوث رقم 07

(ب-ا)27 سنة - ذكر -3 ليسانس(حقوق)- عامل بمقهى

في بداية ضهور هذا المرض الوبائي كنت اعتبره واضن بانه مثله مثل الامراض الاخراء (الزكام - انف الونزة بمختلف انواعها ...الخ) وذلك راجع الى انا الاثر المرضية الناجمة عنه تشبه هذه الامراض التي سبق و ذكرتها لك وهذا ما دفعني الى التخوف قليلن منه لان الدوية متوفرة لعلاج هذه الاثار سواء كانت من ناحية الطب الحديث او الطب البديل

ولكن بعد ان اصبت به ادركت حينها ان هذا المرض تختلف اثاره بشكل كبير عن غيره من الامراض الاخراء التي تحمل نفس الجوانب المرضية لان كل يوم تأتي بصورة مختلفة و قوية ولا يمكن ان تصبر او تتجاهلها يوميا في بعض الاحيان

وكذلك يقول المبحوث رقم 05

(س- ر) 29 سنة - ذكر - ممرض

حيث يقول :كنت متطوع للإجابة عن استفسارات بعض الناس حول فيروس كورونا الذي اصبت به ففي بدايت الامر كنت اضن انه عبارة عن مرض زكامي تكون شدته و اثاره اكثر قوة وحدة من غيره من الامراض الزكا مية الاخراء ولكن بما ان لدينا الادوية التي تعالج مختلف هذه الامراض الزكا مية فلا خوف علينا منه

ولكن أصبت بالفيروس وبعد يومين تقريبا بدأت أعراضه تظهر لدي حيث انتابتني قشعريرة شبيهة بتلك التي نشعر بها عند نزلات البرد وحرقة في الحلق والقفص الصدري إضافة إلى سعال متواصل ولكنه ليس حادا جدا وبعض آلام المفاصل والعضلات التي تشتد بين الحين والآخر، أما عن ضيق التنفس فقد شعرت به في اليوم الثاني إلا أنه كان خفيفا نوعا ما ولم يستوجب نقلي إلى المستشفى للخضوع إلى التنفس الصناعي والحمد لله".

ويضيف المبحوث رقم08

(ق- ط) 35 سنة - ذكر- استاذ لغة انجليزية

حيث يقول :كنت اعتقد وقتها أني مصاب بـ«أنفلونزا حادة، ولكن بعد 24 يومًا من العذاب،،أخبرتني المستشفى التي تلقيت العلاج فيها أني كنت من الأشخاص الذين اصيبو بمرض كوفيد 19 (كورونا) حيث وصف كيف بدأت حالته في التدهور، والتي حاول علاجها بالمشروبات العشبية الساخنة والعسل، قبل أن يكتشف أنه ليس مصابًا بأنفلونزا عادية

ويضيف في قوله: «لم يكن هذا مجرد نزلة برد كنت أتألم في كل مكان.. رأسي يخفق وعيناي تحترقان وحلقي مقيد، عظامي تؤلمني، ولدي سعال شديد، وبحلول اليوم

الحادي عشر، ظننت أن الأنفلونزا قد ذهبت، لكنها عادت لتنتقم مني في اليوم التالي» ويضيف في قوله انه خضع للحجر الصحي بشكل تام و كلي و كان مداوم على بعض الادوية العشبية التي ساهمت في تحسين حالته بشكل تدريجي

ويضيف المبحوث رقم09

(ر-ا) 41 سنة - ذكر - جندي

فيقول "وصلت لتبسة من البليدة على متن سيارتي الخاصة ولم أحس بأعراض قط إلا أنني ومن باب الاحتياط اخترت البقاء في الحجر الصحي الذاتي خوفا على عائلتي ووالدتي المسنة .

ويضيف "مكثت في غرفتي ولم أغادرها وبعد يومين أحسست بارتفاع طفيف في حرارة جسمي فاتصلت بالرقم الذي خصصته وزارة الصحة ونقلت مباشرة للمستشفى وهناك تم أخذ عينة من دمي للتحليل وكانت نتيجتها ايجابية وأعلمني الطاقم الطبي بثبوت إصابتي بالفيروس المستجد".

"لا أخفيكم سرا أن خبر ثبوت إصابتي كان مرعبا بالنسبة إلي ليس خوفا على نفسي بل على عائلتي أكثر خاصة وأن والدتي مسنة وكما يعلم الجميع عدوى الفيروس سريعة، إلا أن ذاك القلق زال حين ظهرت نتائج تحاليلهم سلبية بفضل الحجر الذاتي الذي قمت به والحمد لله".

ويضيف "مكثت 15 يوما في المستشفى ولم أشعر بأية أعراض تذكر كتلك التي نسمع عنها، أحسست فقط بارتفاع طفيف في درجة حرارتي وكان الأطباء كل مرة يعالجونها بالأدوية المعدة للغرض إلى أن اختفت تماما، الأمر الذي جعلهم يعيدون تحليل دمي للتأكد من شفائي التام من الفيروس، والحمد لله كانت النتيجة سلبية هذه المرة وسمحوا لي بمغادرة المشفى نهائيا وممارسة حياتي الطبيعية.

مما سبق ذكره من خلال محاورتنا مع المبحثين تبين انا مرض كوفيد 19 (كورونا)قد كإنو في بداية ظهوره يعتقدون بانه عبارة عن سياسة منتهية من طرف الدولة لتخويفهم و ترهيبهم لوقف الحراك و بعض الاشغال و السلوكات الاجتماعية و التي لها علاقة بالتجمعات الاجتماعية مثل الحفلات...الخ - والاماكن التي تكون بها تجمعات مثل المقاهي ...الخ

ولكن بعد اصابتهم بهذا المرض قد كونوا في ادهنهم بان الصور الاول كانت خاطئة و غير صحيحة و غير سليمة نظرن لانهم قد كإنو من الاشخاص الذين اصيبو بمرض كورونا (كوفيد19) و قد كانت لهم تجربة معه و مع الاثار السلبية و المرضية التي

اثرت على علاقتهم بغيرهم و بذواتهم و عائلاتهم خوفن من موت بعض الاشخاص المقربين منهم و بالأخص ابائهم و امهاتهم نظرن لكبر سنهم لان مرض كورونا كانت سبب كبير في موت الاشخاص المسنين و الذين يعانون من امراض مزمنة اخرأ

اما في ما يخص اسليب العلاج من مرض كوفيد 19 (كورونا)
من وجهة نظر مبحثينا الذين تعافو منه
فقد اكد كل المبحثين بانهم قد خضعوا الى الحجر المنزلي وهذا ما ذكره المبحوث رقم 09 وغيره من المبحثين الاخرين
وكذلك نجد بان التداوي بالأعشاب (الطب البديل) كان لها دور في العلاج من مرض كورونا و هذا ما اكده المبحوث رقم 08 وغيره من المبحثين الاخرين
وكذألك نجد بان الطب الحديث و العلاج بالأمصال و العقاقير قد كان لها دور في علاج مرض كورونا وهذا ما اكد عليه المبحوث رقم 09 و 02 و07
وقد اوضح لنا كل المبحثين بان الوقاية من مرض كوفيد 19 خير من علاج و من اهم الاساليب الوقائية من وجهة نظرهم نجد ما يلي
*تجنب الازدحامات والأماكن المغلقة ذات التهوية السيئة.
*يجب غسل اليدين كثيرًا بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الأقل، أو استخدام مطهر يدوي يحتوي على الكحول .
*ضع كمامة في الأماكن العامة، خاصة عند وجود صعوبة في التباعد الاجتماعي.
*غَطِّ فمك وأنفك بمرفقك أو بمنديل عند السعال أو العطس. تخلص من المنديل بعد استخدامه. واغسل يديك فورًا.
*تجنَّب لمس العينين والأنف والفم.
*نظف وطهر يوميًا الأسطح التي تلمسها بشكل متكرر.

مناهج الدراسة :
لقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الاثنوجرافي الذي يعبر لنا عن الطبيعة الجوهرية للظواهر كما هي في الواقع أي أسلوب لفهم الوقائع واكتشافها والهدف منه هو إبراز و معرفة ميولات و تمثلات الفرد التبسي حول مرض كورونا و كيف ساهمت سلوكياته و ممارساته العلاجية في عملية تعافيه من مرض كوفيد 19 وتعمدنا كذألك على المنهج التاريخي من اجل معرفة كيف ظهرت هذه التمثلات في الـ مجتمع الجزائري عبر التاريخ حيث انها قد مرت بعدت تغيرات عبر مختلف العصو ر و ذألك من خلال التطور السريع الذي شهده المجتمع الجزائري و بالأخص المجتم ع لتبسي عبر التاريخ و الى غاية اليوم في عملية التداوي و العلاج من مختلف الامرا ض و الاوبئة التي شهدها و مر بها الفرد في حياته و عبر الزمن
مجالات الدراسة
وهنا توجهنا الى الجانب الجغرافي و المتمثل في منطقة تبسة (بلدية بئر العاتر) مكان اقامتنا

ام الجانب البشري فقد توجهنا الى بعض الاشخاص الذين تعافو من مرض كورونا (كوفيد19) من اجل معرفة كيف كانت تصوراتهم لهذا المرض و كيف ساهمة سلوكيا تهم العلاجية و الوقائية في عملية تعافيهم منه
اما الجانب الزماني و المكاني (الزمكاني) فقد توجهنا الى بعض منازل مبحثينا وذألك في اوقات مختلفة تراوحت بين 02:00 و 05:30 مساء
اما الاخباريون ففي معظم الاحيان كنا نلتقي بهم في المقهى او المطاعم في نفس الاوقا ت السابق ذكرها

ادوات جمع البيانات

اعتمدنا على المقابلة كأداة لجميع المعطيات لفهم أفعال و سلوكيات الفرد التبسي حول مفاهيم الصحة و طرق العلاج و الثقافة المكتسبة و هي طريقة من طرق البحث العلمي تعتمد على عملية الاتصال اللغوي من اجل تدعيم المعطيات التي لها علاقة مع الهدف المرسوم و هي عبارة عن عملية خلق حوار بين الباحث و المبحوث و من هنا نتخذ طبيعة الحوار و اختلافه حسب درجة الحرية و مستوى العمق و ترتب عليه مجموعة من العناصر الأخرى "المدة الزمنية" و عددها "و عدد المبحثين
وكذألك اعتمدت على بعض الاشخاص كإخباريون نظرا لصعوبة وصولي الى بعض الاشخاص الذين تعافو من مرض كوفيد19 (كورونا) وقد تمثل هؤلاء الاخباريون في الاقارب (ابناء العم ....الخ) و كذلك الاصدقاء المقربون من مبحثينا .

الاستنتاج العام:

محاولة منا معرفة الاتجاه المعرفي حول التمثلات الطبية و دورها في توجيه الممارسات العلاجية في المجتمع التبسي قد تركزت معارف الافراد المبحثين و غير المبحثين هنا بصفة عامة حول دلالات ثقافية محلية و تفسيرات عقائدية دينية للصحة و المرض مقاربة ثقافية حيث تأثر على الصحة و الرعاية بها
حيث أن الدراسة تناولت وصف لمفاهيم و معتقدات دينية و ممارسات المجتمع البسيطة المتداولة تساهم في صناعة تمثلات للصحة و المرض لدى الفرد التبسي و طرق العلاج الممارسة مرتبطة بأنماط الحياة و المحافظة عليها، و كذلك الكشف عن نظرتهم و طريقة إدراكهم للعلاقة بين الصحة و المرض.
حيث أن هناك غياب المعرفة الاجتماعية للصحة حيث لا يمكن إيجاد مفاهيم عند الافراد(الاشخاص) المبحثين مقنعة أو كاملة غير أن مفاهيمهم كانت كلها كأمثال و حكم ،فأصبحت تصوراتهم و تمثيلاتهم للصحة و المرض كمفاهيم رمزية كاستعمال " الصحة تاج فوق الرأس " ....." الصحة بالصحة" ....." الصحة عدوة مولاها".
أما المعرفة التفسير السببي للمرض و الإصابة به له تمثلات سوسيوثقافية اعتقادية شعبية كالعين و السحر والى عوامل أو معتقدات دينية متمثلة في العقاب من الله و القضاء و القدر....مما يدفع بهم إلى عدم الاستمرارية في الأسباب علمية و نقص

الوعي الصحي ،كما يعود هذا النقص إلى غياب السياسات الصحية عبر مختلف المؤسسات
و تماطل الكثير من المبحوثين إلى الخدمات الصحية حتى تأزم الموضوع و يعود ذلك إلى غياب التنشئة الاجتماعية الصحية التي تتمثل في التغذية السليمة و ممارسة الرياضة و زيارة الطبيب و ما إلى ذلك .
و هذا ما يرجع بهم إلى استعمال أساليب علاجية بديلة للطب الحديث أو بغير معرفة عواقب ما يعملون به

نتائج الدراسة :

المعرفة الاجتماعية للصحة و المرض ناقصة عند أغلبية المبحثين رغم مستواهم الدراسي إلى أن لا توجد أفكار كاملة أو مفاهيم سوى تصورات عامية كذلك في تعريفاتهم و إعطاء مفاهيم يحاولوا توصيل الفكرة بطرق سوسيوثقافية حيث توصلنا إلى أن بعض المبحثين مفهومهم حول الصحة سوى أمثلة شعبية
كذلك تفسيرهم السببي للأمراض يعود إلى اعتقادات شعبية و دينية (العين ، الحسد ،العقاب) مما يؤدي إلى الجهل المستمر في البحث عن الأسباب علمية للمرض
تماطل المبحثين و غياب تام لسياسة صحية رغم توفر كل الخدمات الصحية من مراكز انتقائية و أطباء ...
إلا أن المبحثين لا يلازمون الخدمات الطبية المتوفرة إلا بعد تأزم الحالات المرضية و السبب في ذلك غياب التنشئة الصحية أو التربية الصحية التي يكتسبها الفرد عبر مختلف مؤسسات التنشئة من تغذية سليمة و النظافة و زيارة الطبيب حتى بالنسبة لطرق و أساليب العلاج اعتماد الفرد التبسيعلى العلاج الذاتي من تداوي بالأعشاب و الأدوية المتوفرة لديهم و العلاج بالرقية الشرعية.
أوضحت لنا الدراسة التمثلات المختلفة للصحة تصب في كتلة غير متجانسة من الممارسات و التمثلات و المعارف فهناك مصادر مختلفة و متعددة لتفسيرات إعطاء دلالات حول الصحة مما يعطي كذلك اختلافات في شكل الممارسات الطبية و العلاجية لدى الفرد التبسي بمختلف مستوياته .
مما سبق ذكره يمكننا القول بان هذه التمثلات(التصورات -الخلفيات...) الطبية لها دور في توجيه الممارسات (السلوكات) للوقاية من مختلف الامراض التي شهدها الفرد التبسي داخل مجتمعه
وبما انا موضوع دراستنا كان راجع الى معرفة دور هذه التمثلات الطبية للعلاج من مرض كوفيد 19
فيمكن القول بان هذه السلوكات التي يتبعها الفرد التبسي و حسب قول بحوثينا كان لها دور في العلاج من مرض كورونا و لكن هذه الاساليب العلاجية كانت ناجحة وبالخص مع الاشخاص الذين كانت نسبة اصابتهم بهذاء الوباء الخطير و المعروف بسم (كوفيد19) او (كورونا) قليلة و تتراوح نسبتها ما بين 10% و 50%

و في بعض الاحيان الى غاية 60% وبالأخص الاشخاص لذين لا يعانون من امراض مزمنة اخرأ

الاستنتاج العام و نتائج الدراسة باللغة الانجليزية

General conclusion:

Our attempt to know the cognitive trend about medical representations and their role in guiding therapeutic practices in the Tibessian society. The knowledge of the interviewed and non-researched individuals here has generally focused on local cultural connotations and religious ideological interpretations of health and disease, a cultural approach where it affects health and care.

As the study dealt with a description of the concepts, religious beliefs and practices of society

The simple circulating contributes to the manufacture of representations of health and disease in the individual, and the methods of treatment practice are linked to lifestyles and their preservation, as well as revealing their view and way of understanding the relationship between health and disease.

Since there is an absence of social knowledge of health, where it is not possible to find convincing or complete concepts among the individuals (persons) surveyed, but their concepts were all like proverbs and wisdom, so their perceptions and representations of health and disease became symbolic concepts such as the use of "health is a crown over the head...." "Health is health"....."Health is the enemy of its master".

As for knowledge, the causal explanation of the disease and its infection has socio-cultural representations, popular belief, such as the eye and magic, and to factors or religious beliefs represented in punishment from God, judgment and destiny.... This leads them to lack of continuity in scientific causes and

lack of health awareness, as is due This shortcoming is due to the absence of health policies across various institutions
And many of the respondents procrastinated to the health services until the issue worsened, due to the absence of healthy social upbringing, which is represented in proper nutrition, .exercise, visiting a doctor, and so on
This is what causes them to use alternative treatment methods for modern medicine, or without knowing the consequences of what they do

: Results

Social knowledge of health and disease is incomplete for the majority of respondents, despite their academic level, until there are no complete ideas or concepts other than colloquial perceptions as well as in their definitions and giving concepts that try to communicate the idea in sociocultural ways, as we concluded that some respondents have their concept about .health only popular examples
Also, their causal explanation of diseases is due to popular and religious beliefs (the evil eye, envy, punishment), which leads to continuous ignorance in the search for scientific causes of the .disease
The respondents procrastinated and the complete absence of a health policy despite the availability of all health services from ...selective centers and doctors
However, the respondents do not adhere to the available medical services until after the disease conditions have worsened, and the reason for this is the absence of health education or health education that the individual acquires through the various institutions of upbringing, such as proper nutrition, hygiene and visiting the doctor, even for the methods and methods of treatment. The individual's dependence on self-treatment from medication
With herbs and medicines available to them and treatment by .ruqyah legitimacy

The study showed us the different representations of health pouring into a heterogeneous mass of practices, representations and knowledge. There are different and multiple sources of interpretations that give indications about health, which also gives differences in the form of medical and therapeutic .practices for the individual at various levels

From the foregoing, we can say that these medical representations (perceptions - backgrounds...) have a role in guiding practices (behaviours) to prevent various diseases that .the individual has witnessed within his community

And since I am the subject of our study, it was due to the knowledge of the role of these medical representations for the treatment of Covid 19 disease

It can be said that these behaviors followed by the individual, according to Mabuhouthina, had a role in the treatment of corona disease, but these treatment methods were successful, especially with people whose rate of infection with this dangerous epidemic known as (Covid 19) or (Corona) was few. .It ranges between 10% and 50%

And sometimes up to 60%, especially people who do not suffer from other chronic diseases

خاتمة

واخير نصل الى فكرة ان تمثلات الصحة والمرض تفسر من خلال عدة ابعاد منها ميتافيزيقية واخرى فيزيولوجية ونفسية واجتماعية وذلك على حسب كل نموذج اجتماعي وثقافي يحمله الفرد في وعائه التفاعلي والذي بدوره يعطي معني او هوية معينة لتلك الممارسات الطبيبة، باعتبار ان السياق الثقافي والاجتماعي هو الذي يفسر ابواب المرض وطرق العلاج على حد السواء، سواء بالطرق المادية باستخدام تقنيات ملموسة او من خلال التعامل مع الكائنات فوق الطبيعية والذي يعجز عن ادراكه الطب الحديث كعالم الجن و الملائكة والى غير ذلك حيث ان الطب الشعبي ليس بالبساطة التي يتصورها البعض بل يتطلب خبرة ومهارة عالية قد يرثها الفرد المعالج بيئته الاجتماعية عن طريق التنشئة (من احد الاقارب او عن طريق القراءة والتحصيل الذاتي من خلال التجربة والخبرة الطويلة).

ولقد أشار علماء الأنثروبولوجيا الذين درسوا الجوانب السوسيوثقافية لثنائية الصحة والمرض أن المعتقدات والممارسات المرتبطة بـمختلف المرض تعد سمة أساسية لأية ثقافة إنسانية، وأن القيم والأعراف المرتبطة بالمرض جزءا لا يتجزأ من الثقافة الأوسع ، ولا يمكن دراستها بمعزل عنها فقد أصبح فهم السياق الثقافي للصحة والمرض أمرا معترفا بأهميته الحيوية نظرا للعلاقة المعقدة التي تقوم بين الرعاية الصحية وأنماط الحياة وسلوكيات الناس وتوقعاتهم من حيث أسباب المرض والوقاية منه، وهذا ما جعل للأنثروبولوجيا الصحية دورا في إنجاح التنمية الصحية للمجتمعات فمعرفة مضمون الثقافة لأي مجتمع يوفر إمكانية التنبؤ والاستشراف العقلاني لمجريات الأحداث فالمسار السوسيوثقافي لثنائية الصحة والمرض يتأثر بالمضمون الثقافي للمجتمع.

قائمة المصادر والمراجع

* التدابير الوقائية و الشرعية للحد من انتشار فيروس كورونا المعاصر في الشريعة الاسلامية - د. مظهر احمد عمر حسن الراغب - جامعة الازهر كلية الشريعة و القانون قسم الفقه العام - 2020م/1414ه
*الصحة و المرض في المجتمع الجزائري بين الممارسة التقليدية و الممارسة الحديثة - الدكتورة بغدادي خيرة . بمشاركة كزيز امال - المركز الديمقراطي العربي-برلين - ألمانيا -الطبعة : الأولى2020
* اطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة دكتوراه في: علم الاجتماع - تخصص علم اجتماع التنمية - بعنوان : التصورات الاجتماعية للطب الشعبي - دراسة ميدانية في منطقة الزيبان - من اعداد :سعيدة شين - جامعة محمد خيضر - بسكرة
* مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية - ثنائية الصحة والمرض من منظور أنثروبولوجي - سميرة بن صافي - جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر) - العدد 35 /سبتمبر 2018
*مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية - مقاربة نظرية حول الطب الشعبي في الجزائر بين احتواء النموذج الثقافي و نمط الحياة الاجتماعية - د. العربي حران ، أ. خيرة عويس - جامعة الاغواط (الجزائر) - العدد 12 / جانفي 2020
*مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص ممسوحات سوسيولوجية في مجال الصحة بعنوان التمثلات الاجتماعية للصحة دراسة ميدانية بكلية العلوم الاجتماعية عبد الحميد بن باديس مستغانم من اعداد بلعالية عبد القادر
* مذكرة ماستر ميدان العلوم الاجتماعية - فرع علم النفس - علم النفس العيادي -بعنوان التمثلات النفسية لدى مرضى السلطان - من اعداد: وهيبة قاقي - جامعة محمد خيضر - بسكرة

المواقع الالكترونية

https://journals.openedition.org/insaniyat

http://www.labosorgam.univ-alger2.dz/index.php/equipe-de-recherche

https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-advice-for-public/q-a-coronaviruses/2019-

https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/expert-answers/novel-coronavirus/faq-20478727

https://www.unicef.org/ar

الملاحق

نظرة عامة

يُجرى اختبار تشخيص فيروس كورونا المستجد كوفيد لمعرفة مدى إصابتك حاليًا بفيروس سارس-كوف-2 المسبب لمرض فيروس كورونا

حيث اعتمدت ادارة الغذاء والدواء الأمريكية مؤخرًا هذه الأنواع من الاختبارات لتشخيص العدوى بفيروس كورونا المستجد

اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل.

يكتشف اختبار مرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) هذا -والذي يُسمى أيضًا اختبارًا جزيئيًا- المادة الوراثية للفيروس باستخدام تقنية مخبرية تُسمى تفاعل البوليميراز المتسلسل. حيث تُجمع عينة سائل بإدخال مسحة أنف طويلة (مسحة أنفية بلعومية) في فتحة أنفك وأخذ سائل من مؤخرة أنفك، أو باستخدام مسحة أنف أقصر (مسحة إلى نصف محارة الأنف) لأخذ عينة. وفي بعض الحالات، تُدخَل مسحة طويلة في مؤخرة الحلق (مسحة بلعومية)، أو تبصق في أنبوب لأخذ عينة من لُعابك. ويمكن أن تُتاح النتائج خلال دقائق في حالة تحليلها في الموقع أو خلال بضعة أيام - أو حتى مدة أطول في المواقع التي تتأخر معالجة الاختبارات فيها - إذا كانت تُرسَل إلى مختبر خارجي. تتميز اختبارات تفاعل البوليميراز المتسلسل بدقتها العالية عندما يُجريها اختصاصي رعاية صحية بطريقة صحيحة، بينما يمكن أن يفوِّت الاختبار السريع بعض الحالات.

اختبار المستضدات.

يكتشف اختبار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) هذا بروتينات معينة في الفيروس. وباستخدام مسحة أنف طويلة للحصول على عينة سائل، يمكن أن تظهر نتائج اختبارات بعض المستضدات خلال دقائق. بينما يجب إرسال مستضدات أخرى لتحليلها في مختبر. وتعد نتيجة الاختبار الإيجابية لأحد المستضدات دقيقة عند اتباع التعليمات بعناية، ولكن توجد احتمالية كبيرة في ظهور نتائج سلبية زائفة؛ ما يعني إمكانية ظهور نتيجة سلبية رغم الإصابة بالفيروس. حسب الحالة، قد يوصي الطبيب بإجراء اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل لتأكيد نتيجة اختبار مستضد سلبية.

Flu SC يمكن أن يكشف اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل المسمى2 Multiplex Assay،
عن أي من الفيروسات الثلاثة التالية في الوقت نفسه: فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)

(A)والإنفلونزا
(B) والإنفلونزا
ولفحص مدى الإصابة بالفيروسات الثلاثة جميعًا، يحتاج الاختبار إلى عينة واحدة فقط، ويمكن أن يكون هذا الاختبار كافيًا لاختبار الإصابة خلال موسم الإنفلونزا. لكن ظهور نتيجة سلبية لهذا الاختبار لا يستبعد احتمالية العدوى بأي من هذه الفيروسات. لذلك، يمكن اتخاذ خطوات إضافية لإتمام عملية التشخيص، وذلك حسب الأعراض واحتمالية المخالطة ورأي طبيبك في حالتك السريرية.

لماذا يتم ذلك؟

في الولايات المتحدة، يجب إجراء اختبار تشخيص كوفيد 19 في الحالات التالية:
إذا بدت عليك أعراض كوفيد 19، مثل الحمى أو السعال أو التعب أو ضيق التنفس

إذا لم تكن لديك أعراض ولكنك كنت مخالطًا لشخص ثبتت إصابته بفيروس كوفيد 19 أو يشتبه في إصابته به.
تعني المخالطة اللصيقة أنك كنت ضمن مسافة 6 أقدام (2 متر) من الشخص المصاب بكوفيد 19.
لكن إذا كنت قد أخذت اللقاح بالكامل أو ثبتت إصابتك بكوفيد 19 خلال الشهور الثلاثة الماضية، فلا تحتاج إلى أجراء اختبار.
إذا شاركتَ في أنشطة تزيد من خطر الإصابة بكوفيد 19 ولم تبتعد عن الآخرين لمسافة 6 أقدام (2 متر) على الأقل — من أمثلة ذلك السفر وحضور التجمعات الكبيرة أو التواجد في مساحات داخلية مزدحمة.
إذا أوصى الطبيب أو خبير الرعاية الصحية أو مسؤول الدائرة الصحية بإجراء الاختبار
تُعطى مجموعات معينة أولوية مرتفعة للاستفادة من الاختبار التشخيصي. تشمل هذه المجموعات الأشخاص الذين تظهر عليهم علامات وأعراض كوفيد 19 ممن تنطبق عليهم الأوصاف التالية:
يعملون في منشأة للرعاية الصحية أو ضمن المستجيبين الأوائل
يعيشون أو يعملون في مرافق رعاية طويلة الأمد، مثل دور رعاية المسنين، أو أماكن أخرى يتم فيها إيواء الناس على نحو مزدحم، مثل السجون أو الملاجئ
يبيتون في المستشفى لتلقي الرعاية
قد يُعطَى بعض الأشخاص أولوية للاختبار اعتمادًا على إرشادات دائرة الصحة المحلية بخصوص مراقبة كوفيد 19 لدى مجموعات بعينها.
قد تكون الإصابة بفيروس كوفيد 19 لدى بعض الأشخاص لا عرضية، أي أنه لا تظهر عليهم أي علامات أو أعراض. لكن لا يزال بإمكانهم نقل العدوى للآخرين. في بعض مناطق الولايات المتحدة، تتوفر إمكانية فحص الأشخاص غير المصابين بأعراض. إذا حصل الأشخاص الذين ليست لديهم أعراض على نتيجة إيجابية، يجب

عليهم اتباع الإرشادات الخاصة بالعزل الذاتي للمساعدة في الحد من انتشار الفيروس.
قد يتفاوت مدى توفر اختبارات تشخيص كوفيد 19 والمرافق المتاحة لإجراء الاختبار حسب المكان الذي تعيش فيه وحسب توصيات مسؤولي الصحة العامة المحليين.
لقد سمعتُ عن وجود اختبار للكشف عن الأجسام المضادة لكوفيد 19. فما هو اختبار الأجسام المضادة؟ وهل هو نفس الاختبار المستخدم لتشخيص كوفيد 19؟

في ظل كثرة الأخبار التي يتم تداولها عن اختبارات مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد 19)، ليس من المستغرَب أن يكتنف الغموض بعض الاختبارات والفروقات بينها. يحدد اختبار الأجسام المضادة ما إذا كنت قد أصبت في الماضي بكوفيد 19 وما إذا كان جسمك يحتوي حاليًا على أجسام مضادة للفيروس. في المقابل، يحدد اختبار تشخيص كوفيد 19 ما إذا كنت مصابًا حاليًا بالمرض. إليك ما تحتاج إلى معرفته عن هذا الاختبار.

متى يتم اختبار الأجسام المضادة ولماذا يُعتبَر مهمًا؟

عادة يتم إجراء اختبار الأجسام المضادة، المعروف أيضًا باسم الاختبار المَصْلي أو اختبار السيرولوجيا، بعد الشفاء التام من كوفيد 19. قد تتفاوت أهلية الأشخاص لتلقي الاختبار، وذلك اعتمادًا على توفر الفحوصات. يأخذ اختصاصي الرعاية الصحية عينة من الدم، ويتم ذلك عادة عن طريق وخز الإصبع أو سحب الدم من وريد في الذراع. ثم يتم اختبار العينة لتحديد ما إذا قام جسمك بتكوين أجسام مضادة للفيروس. يُنتج الجهاز المناعي هذه الأجسام المضادة — وهي بروتينات ضرورية جدًا لمكافحة الفيروس والتخلص منه.
إذا أظهرت نتائج الاختبار أن لديك أجسامًا مضادة، فإن ذلك يشير إلى احتمال أنك قد أصبت بكوفيد 19 فيما مضى. قد يعني ذلك أيضًا أن لديك بعض المناعة. ولكن ليست هناك أدلة كافية على أن وجود الأجسام المضادة يعني أنك مُحَصَّنٌ ضد الإصابة بعدوى كوفيد 19. فمستوى المناعة ومدتها غير معروفين بعد. في نهاية المطاف، ستكشِف الدراسات الجارية مزيدًا من البيانات حول هذا الأمر.
يؤثر توقيت ونوع اختبار الأجسام المضادة على دقة النتائج. إذا خضعت للاختبار في مرحلة مبكرة جدًا أثناء الإصابة، وهي مرحلة لا تكون الاستجابة المناعية فيها مكتملة، فقد لا يكتشف الاختبار وجود الأجسام المضادة. لذلك لا يُنصح بإجراء اختبار الأجسام المضادة إلا بعد مرور 14 يومًا على الأقل على بدء الأعراض.
وافقت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) على أنواع محددة فقط من اختبارات الأجسام المضادة، ولكن لا تزال هناك اختبارات مشكوك بدقتها في الأسواق.
إحدى الفوائد الأخرى المرجوة من إجراء اختبار الأجسام المضادة بدقة هي أن الأشخاص الذين تعافوا من كوفيد 19 قد يكونون مؤهلين للتبرع بالبلازما، وهي

جزء من الدم. يمكن استخدام هذه البلازما لعلاج أشخاص آخرين مصابين بأعراض خطيرة وتعزيز القدرة على محاربة الفيروس. يُطْلِق الأطباء على هذه الأجسام المضادة بلازما النقاهة.

ما هي الاختبارات المستخدمة لتشخيص كوفيد 19؟

وافقت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) على أنواع الاختبارات التالية لتشخيص عدوى كوفيد 19:

اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل (PCR).

يكشف هذا الاختبار، والذي يسمى أيضا الاختبار الجزيئي، عن المادة الوراثية لفيروس كوفيد 19 باستخدام تقنية مخبرية تسمى تفاعل البوليميراز المتسلسل. يجمع موظف الصحة عينة سائلة باستخدام مسحة أنفية أو حنجريه، وقد يطلب منك أن تبصق في أنبوب لاستخراج عينة لعابية. قد تتاح النتائج في غضون دقائق في حال تحليلها في نفس الموقع، أو خلال عدة أيام أو أكثر في حال إرسالها إلى مختبر خارجي أو إذا كانت هناك تأخيرات في بعض المختبرات.

اختبارات تفاعل البوليميراز المتسلسل دقيقة جدًا عند إجرائها بشكل صحيح من قبل اختصاصي في الرعاية الصحية، ولكن يمكن أن لا يكشف الاختبار السريع بعض الحالات.

اختبار المستضدات

يكشف اختبار كوفيد 19 هذا عن وجود بروتينات فيروسية معينة. يمكن أن تَظهر نتيجة اختبار المستضدات خلال دقائق عند جمع عينة سائلة باستخدام المسحة الأنفية. لكن قد تُرسَل بعض العينات إلى مختبر لتحليلها.

تعتبر نتيجة اختبار المستضدات دقيقة عند اتباع التعليمات بحذافيرها، ولكن احتمال صدور نتائج سلبية كاذبة من خلال هذا الاختبار أعلى — أي أن الحصول على نتيجة سلبية أمر وارد حتى لو كنت مصابًا بالفيروس. وبحسب الحالة، قد يوصي الطبيب بإجراء اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل لتأكيد النتيجة السلبية لاختبار المستضدات.

أصدرت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية تصريحا طارئًا يسمح باستخدام بعض أدوات اختبار كوفيد 19 المنزلية. يمكنك استخدام هذه الأدوات لجمع السائل الأنفي أو اللعاب بنفسك في المنزل. لكن معظم أدوات الاختبار تصرف بوصفة طبية فقط.

تتفاوت أدوات الاختبار هذه في دقتها، لذلك فإن الحصول على نتيجة كوفيد 19 سلبية لا يعني بالضرورة أنك غير مصاب بالفيروس.

لا تشترِ أو تستخدم أي فحص منزلي إلا إذا كان حاصلًا على موافقة إدارة الغذاء والدواء الأمريكية أو كان معتمدًا من الدائرة الصحية المحلية.

ماذا يمكنني أن أفعل إذا رغبتُ بالخضوع لاختبار كوفيد 19 التشخيصي أو اختبار الأجسام المضادة؟

يمكنك الاتصال بالدائرة الصحية المحلية أو الاطلاع على موقع الدائرة على الإنترنت للحصول على معلومات حول الاختبارات. إذا أُصبت بأعراض كوفيد 19، اتصل بطبيبك لمناقشة حالتك ولمعرفة كيفية التحضير لموعدك قبل السعي لتلقي اختبار كوفيد 19 شخصيًا.

تعتمد إمكانية الخضوع لأي من الاختبارَيْن على المكان الذي تعيش فيه، ومدى توفر أدوات الفحص، وما إذا كنت تُعتبر مؤهلاً لتلقي الفحص. في الولايات المتحدة، هناك جهود تعاونية مستمرة تهدف لتوفير الاختبارات على نطاق أوسع. الهدف هو اختبار المزيد من الأشخاص على الصعيد الوطني مع توفر المزيد من الاختبارات.

كيف يمكن أن يساعد اختبار كوفيد 19 التشخيصي واختبار الأجسام المضادة على الحد من انتشار الوباء؟

من خلال اختبار كوفيد 19 التشخيصي، يمكن للأشخاص الذين تكون نتيجة فحصهم إيجابية وتكون لديهم أعراض أن يحصلوا على الرعاية باكرًا. كما يمكن تتبع المخالطين والبدء بإجراءات العزل الذاتي والحجر الصحي على نحو أسرع للمساعدة في إيقاف انتشار الفيروس.

لكن لا يوجد اختبار دقيق بنسبة 100% في الكشف عن كوفيد 19.

من الممكن أن تحصل على نتيجة سلبية رغم أنك مصاب (ويسمى ذلك نتيجة سلبية كاذبة) أو أن تحصل على نتيجة إيجابية رغم عدم إصابتك (ويسمى ذلك نتيجة إيجابية كاذبة). لذا، من الضروري حتى إشعار آخر الاستمرار في اتباع إرشادات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بخصوص كوفيد 19، مثل التباعد الاجتماعي وارتداء الكمامات في الظروف التي تستدعي ذلك.

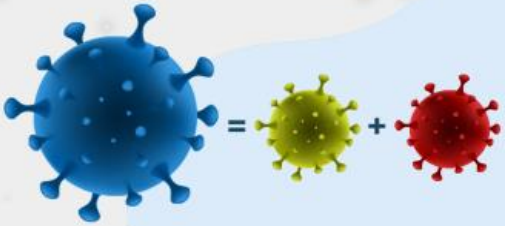
تعطي اختبارات الأجسام المضادة مؤشرًا عن عدد الأشخاص الذين أصيبوا بكوفيد 19 ثم تعافوا منه، بما في ذلك الأشخاص الذين لم يصابوا بأعراض. ويساعد ذلك في تحديد الأشخاص الذين قد تكون لديهم مناعة، ولكن من غير المعروف حتى الآن مدى قوة تلك المناعة واستمرارها.

الفرق بين السلالات المتحورة والهجينة من فيروس كورونا

السلالة المتحورة (VARIANTS)
نسخة من الفيروس تضم مجموعة من الطفرات (أي التغيرات في مادته الوراثية)

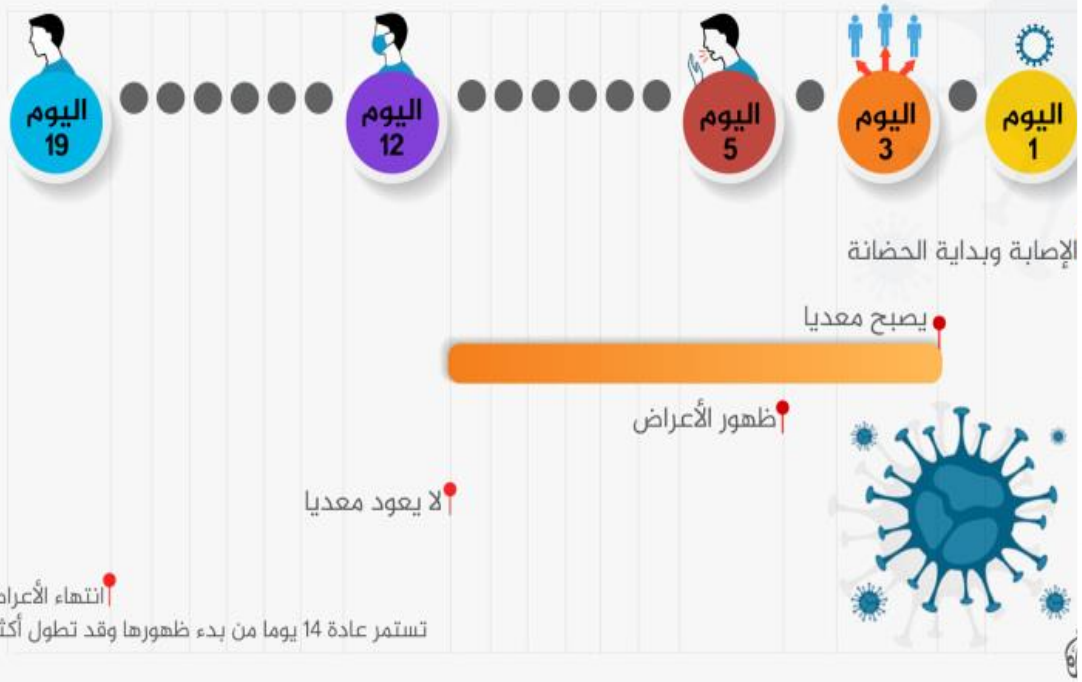
تم تحديد أكثر من 4 آلاف متحورة عالميا
حاليا تعتبر 3 نسخ متحورة مثيرة للقلق، وفقا لمنظمة
صحة العالمية: نسخة اكتشفت في إنجلترا، ونسخة في
نوب أفريقيا، ونسخة في اليابان (اكتُشفت هذه النسخة
لدى مسافرين قادمين من البرازيل، ولذلك سُميت
بالمتحوّرة البرازيلية).

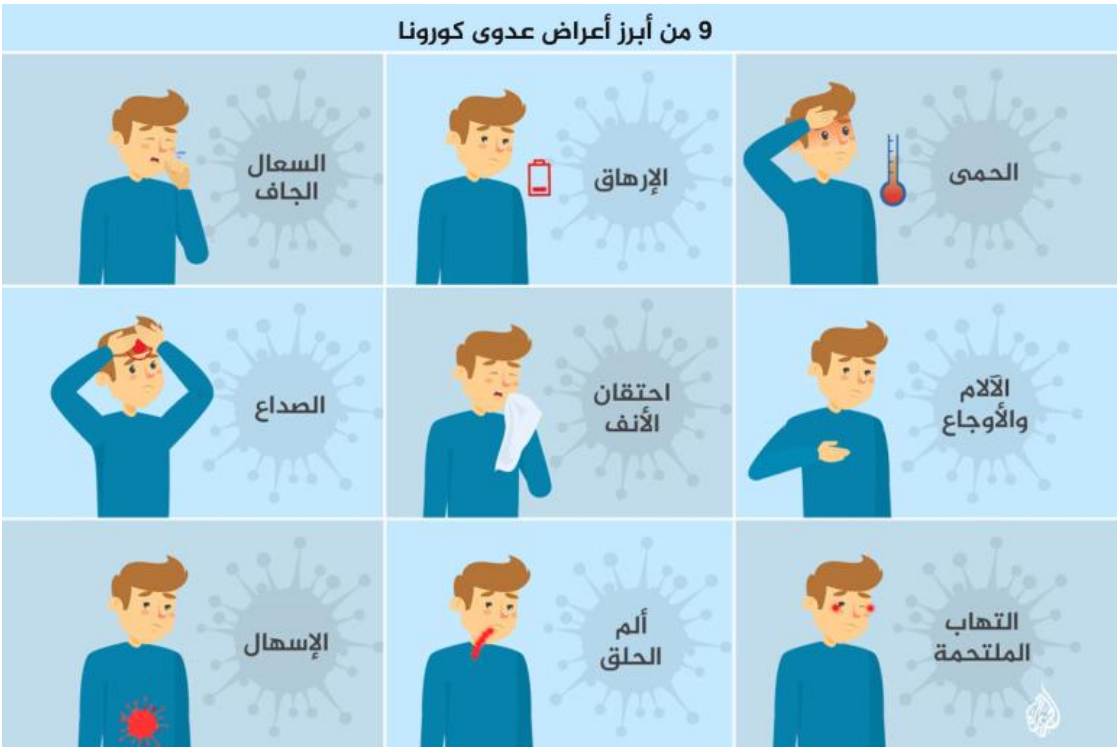
السلالة الهجينة (RECOMBINANT)
نتاج امتزاج فيروسين يتفرعان من فيروس أصلي



لحدوث تلك العملية، يجب أن يصيب فيروسان نفس الخلية لدى مريض واحد، وفي لحظة دقيقة جدا، يحدث نسخ متماثل، وينتج عنه تغيير في المادة الوراثية، فيقوم الإنزيم المسؤول عن ولادة نسخة جديدة، بإفراز فيروس ثان هجين

روزنامة مريض كورونا





لقاحات كوفيد - ماذا نعرف عنها
Covid لقاحات : 19

معلومات ينبغي معرفتها :

ما هو الغرض من اللقاحات؟

بفضل اللقاحات، يتعلم جسمك التعرف على فيروس كوفيد والدفاع عن نفسه ضد هذا الفيروس.

لقاحات كوفيد فعالة للغاية في الحماية من المضاعفات الحادة للفيروس.

حتى بعد التطعيم، يجب أن نواصل القيام بالأمور التي تحمينا من الفيروس (ارتداء القناع، غسل اليدين، التباعد).

من يمكنه الحصول على اللقاح

يتم تقديم اللقاح للبالغين. بعضهم ذو أولوية:

الاشخاص المسنين
الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية مثل(السرطان والأمراض النادرة)

الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بكوفيد. على سبيل المثال الأشخاص الذين يعيشون في دور المسنين
والعاملين في مجال الصحة.

في بعض الأحيان لا ينصح بتلقي اللقاح. على سبيل المثال: الحساسية الشديدة، الإصابة كوفيد قبل أقل من 3 أشهر من تلقي اللقاح، إلخ

هل اللقاح اجباري؟

اللقاح ليس إلزاميا: يجب أن نحصل على إذنك (موافقتك)

إذا رفضت، فلن يؤثر ذلك على الدعم الذي تتلقاه و وثائقك وسكنك.

هل هذه اللقاحات آمنة؟

هذه اللقاحات آمنة تم إجراء العديد من الدراسات. يتم التحقق في هذه اللقاحات وتأمينها ومراقبتها بشكل مستمر، مثلها مثل جميع اللقاحات.

FRENCH

QU'EST-CE QU'UN CORONAVIRUS?

Les coronavirus sont une grande famille de virus connus pour provoquer des maladies tant chez les animaux que chez les hommes; chez ces derniers, les coronavirus provoquent des infections respiratoires allant du simple rhume à des maladies plus graves.

QU'EST-CE QUE COVID-19?

COVID-19 est la maladie infectieuse causée par le nouveau coronavirus ("CO" signifie couronne, "VI" pour virus, "D" pour maladie et "19" l' année où elle est apparue). Ce nouveau virus et cette nouvelle maladie étaient inconnus avant son apparition à Wuhan, en Chine, en décembre 2019.

QUELS SONT LES SYMPTÔMES D'UNE PERSONNE ATTEINTE DE COVID-19?

Les symptômes les plus courants sont la fièvre, la fatigue et la toux sèche. Dans les cas les plus graves, l'infection peut provoquer une pneumonie, un syndrome respiratoire aigu sévère et même la mort.

EXISTE-T-IL UN TRAITEMENT OU UN VACCIN POUR LA COVID-19?

Il n ' existe pas encore de vaccins ou de médicaments antiviraux spécifiques pour prévenir ou traiter COVID-2019. Toutefois, les personnes concernées doivent recevoir une thérapie appropriée pour le traitement des symptômes, tandis que celles qui souffrent d' une maladie grave doivent être hospitalisées. La plupart des patients se rétablissent grâce à des soins de soutien. Des vaccins éventuels et certains traitements spécifiques sont à l'étude.

QUI RISQUE DE DÉVELOPPER UNE MALADIE GRAVE?

Alors que l'impact de COVID-19 sur les personnes est encore à l'étude, ceux qui semblent développer une maladie grave plus fréquemment que d' autres sont: les personnes âgées et celles souffrant de maladies préexistantes, telles que l'hypertension, les maladies cardiaques, les maladies pulmonaires, le cancer ou le diabète

QUE PUIS-JE FAIRE POUR ME PROTÉGER ET EMPÊCHER LA PROPAGATION DE L'INFECTION?

Vous pouvez réduire les risques d'être infecté ou de propager le COVID-19 en prenant quelques précautions simples:
Lavez-vous souvent les mains avec de l' eau et du savon ou avec des solutions à base d' alcool pour éliminer le virus de vos mains.

Tenez-vous à au moins un mètre des autres personnes. Le virus est contenu dans des gouttelettes de salive et peut être transmis par la respiration à distance rapprochée, en particulier lorsqu ' elles toussent, éternuent ou ont de la fièvre.

Évitez de vous toucher les yeux, le nez et la bouche avec vos mains car vos mains, en touchant de nombreuses surfaces, peuvent collecter le virus et, une fois contaminées, peuvent transférer le virus à vos yeux, votre nez et votre bouche. De là, le virus se transfère dans votre corps et peut vous rendre malade.

Suivez une bonne hygiène respiratoire, c ' est-à-dire couvrez votre bouche et votre nez avec des mouchoirs jetables ou, en leur absence, avec le pli du coude: les gouttelettes propagent le virus et, en suivant une bonne hygiène respiratoire, protégez les personnes à côté de vous contre les virus tels que le rhume, la grippe et le COVID-19.

Évitez les poignées de main et les câlins, pour les raisons déjà mentionnées.

Restez chez vous autant que possible, en suivant les règles indiquées par les autorités. Si vous avez de la fièvre, de la toux ou des difficultés à respirer, appelez votre médecin de famille qui pourra vous orienter vers le service de santé approprié. Ainsi, vous serez mieux protégé et vous contribuerez à limiter la propagation des virus et autres infections.

All the measures included in the present leaflet follow what established by the world health organization (WHO)

دليل اسئلة المقابلة

المعلومات الشخصية

الاسم و اللقب.....

السن.....

المستوى الدراسي.....

مكان الإقامة.....

الوظيفة الحالية.....

المحور الاول : الصحة و المرض

ماذا تعني لك الصحة و المرض ؟

ماذا تعرف عن مرض كوفيد 19؟

ما هي اخر مرة زرت فيها الطبيب ؟

هل تعاني من امراض اخرى؟

ما هو مرضك الاخر الذي تعاني منه

المحور الثاني : مرض كوفيد 19

كيف اكتشفت بانك مريض بكوفيد19؟

و ما الذي دفعك للكشف عنه ؟

هل زرت الطبيب عندما راودك الشك ؟ او حتى بدأت حالتك تتأزم مع الوقت ؟

ما ردأت فعلك عندما عرفت بانك مصاب به ؟

ما هيا الفحوصات التي خضعت لها ؟

المحور الثالث : مرض كوفيد 19 و الخلفيات العلاجية للمتعافين منه؟

ما الابعاد الذهنية التي كونتها حول مرض كوفيد19؟ وما هيا السلوكات العلاجية التي اتبعتها لعلاج نفسك منه ؟

هل بعد اصابتك بمرض كورونا فقدت علاقتك مع الاخرين ؟وكيف كان ذلك؟

ما المراحل التي مررت بها عندما اصبت بمرض كورونا؟

وهل من خلالها ثابرت من اجل ان تعود لك صحتك و العلاقة التي كانت تربطك بالأخرين؟

ما التفسيرات التي اعتمدت عليها في تبيان اصابتك بهذا المرض؟
و ما هي المرجعية التي اتبعتها في ذألك ؟

هل اعتمدت في علاج نفسك على الطب الحديث او كان هناك علاج اخر اتبعته ؟

ما هو العلاج الأخر الذي اتبعته