قراءة سوسيولوجية للوضعية الصحية في المجتمع الجزائري

الأستاذة: غرايبية فضيلة **الأستاذة: العيفاوي فريدة**

جامعة باجي مختار عنابة

البريد الإلكتروني: ghraibiaf@yahoo.com

-ملخص:

يعتبر موضوع الصحة من أبرز وأهم المواضيع خلال الفترة المعاصرة والذي لقي جدلا واسعا بالنسبة لجميع الدول متقدمة كانت أو نامية، لاعتبارها قطاعا خدميا مهم له انعكاسات كبيرة على حياة الإنسان والمجتمع، فالخدمات الصحية العلاجية منها والوقائية التي يقدمها القطاع الصحي تنعكس آثارها على التنمية بشكل عام وعلى التنمية الاجتماعية بشكل خاص، فصحة الإنسان هي أسمى هدف تحاول كل الدول بلوغه لأجل ضمان استمرارها واستقرارها فرغم التقدم العلمي والتقني الذي أحرزه قطاع الصحة لتوفير الصحة للجميع أضحت ظاهرة المرض وأسبابه من أهم معوقات تحقيق التنمية الصحية اللازمة للأفراد والمجتمعات والتحكم في مختلف الأمراض المنتشرة من خلال اكتشاف وتطوير التقنيات الصحية والوقائية للقضاء عليها، والحد من انتشارها باستخدام السبل والطرق المتطورة والمبتكرة في المجال الصحي.

-الكلمات المفتاحية: الصحة، المرض، التنمية الصحية، الرعاية الصحية، الخدمات الصحية.

-مقدمة:

تعتبر منظمة الصحة العالمية الصحة بأنّها حق من حقوق الإنسان فهي حالة من اكتمال الجسم وسلامته أو المعافاة التامة بدنيا، وعقليا، واجتماعيا، لا مجرد الخلو من المرض أو العجز، فهدف المنظمة الصحية إذن هو تحقيق الصحة للجميع، وهذا لا يتحقق إلاّ إذا ركزت كل الدول على التخطيط في بناء أهدافها وإستراتيجياتها ودراسة كل المؤشرات المرتبطة بقطاع الصحة والتي لها تأثير كبير على استقرارها وتطورها، ومحاولة تحسينها وترقيتها. فالظروف الاجتماعية والاقتصادية

للأفراد المرتبطة بتحقيق هذا المؤشر الذي يعبر أساس تقدم الدول ورقيها، فلقد عرف العالم في نهاية القرن الماضي انفجار سكاني كبير انجر عنه انتشار كبير للأمراض والأوبئة الخطيرة والمعدية، أضف إلى ذلك انتشار الحروب في أرجاء المعمورة أدى إلى انتشار الفقر والجوع والحرمان، وهذا نجده خاصة في البلدان النامية، والتي تشهد تنمية جد منخفضة مقارنة بالدول النامية الأخرى. كل هته التغيرات على المستوى العالمي أدت بالدول إلى إعادة صياغة جديدة لسياساتها الصحية لضمان الأمن والاستقرار الصحي لمواطنيها، من خلال تعزيز الأهداف، والإمكانيات المادية والبشرية لتوفير الرعاية الصحية، وضمان توزيعها بطريقة عادلة، وبتكاليف معقولة مراعية في ذلك الظروف الاقتصادية والاجتماعية للمواطنين.

أولا: تساؤلات الدراسة: في ضوء ما سبق يكمن طرح جملة من التساؤلات التالية:

-ما هو واقع الصحة في مختلف القطاعات الصحية ؟

-إلى أي مدى تساهم وضعية الصحة والتحكم في المرض في المجتمع الجزائري لتحقيق التنمية الصحية؟

-هل استطاعت الجزائر أن تتحكم في مختلف الأمراض المنتشرة؟ وما هي الطرق الوقائية التي تتبعها في ذلك؟

-هل حققت برامج المنظومة الصحية الأهداف الإنمائية للقطاع؟

ثانيا:أهمية الدراسة

إن صحة الفرد من المقومات الأساسية للمجتمع كما تعتبر أساس بناءه وتطوره، فهي مطلب أساسي من مطالب الحياة، وهي أيضا ضرورة من ضرورات التنمية، فالإنسان الذي يتمتع بصحة نفسية وجسمية هو الإنسان القادر على رسم سياسات عمل لتحقيق ذاته من جهة، وتحقيق أهداف التنمية من جهة أخرى. لهذا فإن الدول ركزت على حماية صحة الفرد، وتوفير مختلف الخدمات الصحية والوقائية له، والتي ساهمت بشكل كبير في تحسين مستواه الصحي، والقضاء على مختلف الأمراض والتي تقف حجرة عثرة أما التنمية الشاملة. فرغم أشكال التقدم الصحية والتطورات والإنجازات الهائلة التي مست القطاع الصحي خاصة في طرق تقديم الرعاية الصحية وجودتها ونوعيتها للنهوض بصحة وسلامة الفرد تخفي ورائها اختلالات خطيرة أدت إلى تباين مستويات الصحة بين أفراد المجتمع الواحد، ضف إلى ذلك اللامساواة في الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية.

عملت المنظمات الحكومية على سن قوانين وتنظيمات من واجبها تحقيق المساواة بين أفراد المجتمعات للاستفادة من العلاج والحيلولة دون انتشار الأمراض الخطيرة والأوبئة خاصة داخل المجتمعات الفقيرة، ومن هنا يمكن القول بأن المحور الأساسي للسياسة الصحية يكمن في تحقيق سياسات التنمية التي تنتهجها الدول لاعتبارها مؤشرا أساسيا لتحقيق الصحة للجميع، فالرعاية الصحية يجب اعتبارها استثمارا كبيرا في خطط التنمية، وللوصول إلى تحقيق الأهداف المسطرة لابد من التركيز على برامج السياسة الصحية التي تهدف إلى تطبيق البرامج العلاجية والوقائية للارتقاء بالصحة عن طريق الوقاية من الأمراض ومكافحتها للتحكم فيها والقضاء عليها.

-ثالثا:أهداف الدراسة

-محاولة الكشف عن الوضع الراهن للصحة والمرض، والتعرف على مختلف السياسات الصحية المنتهجة في الجزائر لإحداث التنمية الصحية.

-التركيز على أهم المؤشرات الصحية ألا وهي الرعاية الصحية والتي تعتبر الدعامة الأساسية للمنظومة الصحية، والتي لها دور كبير في إنجاح أهدافها.

-التعرف على أهم المعوقات التي تواجهها عملية تحقيق التنمية الصحية.

-الوقوف على أهم البرامج التحسيسية والتوعوية التي تنظمها الدولة والتي تهدف من خلالها إلى محاربة انتشار الأمراض الخطيرة وطرق مكافحتها.

1- مفهوم الصحة: يعتبر مفهوم الصحة من المفاهيم الأساسية في دراستنا، وهذا لما لها من تأثير في متغيرات ومؤشرات الموضوع. وقد تعددت وجهات النظر واختلفت حول التعريف الذي وضعته منظمة الصحة العالمية " **الصحة حالة التحسن الجسمي والعقلي والاجتماعي الكامل، وليس مجرد غياب المرض أو العلة**"(عبد المجيد الشاعر، يوسف أبو الرب، رشدي قطاش: 2000، 36،) وتعرفها أيضا:" **حالة من الكفاية والسلامة الكاملة الجسمية والعقلية والاجتماعية، وليست مجرد الخلو من المرض والعجز**"(أسماء محمد صالح: 2009، 35**)**

من خلال هاذين التعريفين للصحة واللذين بينت فيهما المنظمة العالمية للصحة بأنها تعبر عن تكامل الجوانب الجسمية والبدنية، والاجتماعية، والنفسية للشخص، للقول بأنه يتمتع بصحة جيدة. فالصحة إذن ليست هي عدم اعتلال الشخص بمرض معين، أو إصابته بالعجز، مما يمنعه من قيامه بنشاطاته اليومية

العادية، وعليه يمكن القول بأن صحة الإنسان لا تكتمل إلاّ باكتمال النواحي التالية:

أ- **الناحية البدنية أو الجسمية:** ونقصد بالكمال البدني أو الجسمي أن تكون كل أجهزة وأعضاء الجسم سليمة، وتؤدي عملها البيولوجي بشكل صحيح.

ب- **الناحية النفسية:** أنّ لا يكون الشخص يعاني من عدم التوازن النفسي، وأن لا تكون لديه اضطرابات داخلية تأثر على شخصيته وتكوينها، ليتمكن من تحقيق أهدافه وطموحاته.

ج- **الناحية العقلية:** تتمثل في السلامة العقلية بحيث يستطيع الشخص اتخاذ قرارات خاضعة لمنطق العقل يستطيع من خلالها تحقيق أهدافه.

د- **الناحية الاجتماعية:** يتمثل ذلك في قدرة الإنسان على بناء علاقات اجتماعية إنسانية داخل الجماعة التي ينتمي إليه، والمجتمع الذي يعيش فيه، يتأثر بأفراد الجماعة، ويؤثر فيهم (المرجع نفسه: **35 - 36**).

2- المرض:

كثر الحديث مؤخرا عن المرض وسبل علاجه خاصة الأمراض الخطيرة والفتاكة، ولكن السؤال المطروح هنا: **ما هو المرض؟ هل المرض هو عكس الصحة؟** فالمرض هو:" **الحالة التي يحدث فيها خلل إما في الناحية العقلية أو العضوية أو الاجتماعية للفرد من شأنه إعاقة الفرد على مواجهة أقل الحاجات اللازمة لأداء وظائف مناسبة**" (أيمن مزاهرة، عصام محمد الصفدي، ليلى أبو حسين: 2002، 58)، ويعرف أيضا **حالة التغير في الوظيفة أو الشكل لعضو ما يكون الشفاء منه صعب أو مستحيل بدون علاج ...**" (أسماء محمد صالح: مرجع سابق، 43)

فالمرض إذن هو إصابة أحد أعضاء أو أجهزة الجسم بخلل، يمنعه من ممارسة وظائفه اليومية بشكل يسمح له بالتمتع بالراحة. والأمراض تصيب الإنسان إما عن طريق العدوى، فالمعدية تكون إما عن طريق حشرات تنقل المرض للإنسان بلسعه، أو التعرض لمثل هذه الحشرات في مناطق متلوثة مثل المستنقعات، والمجاري المائية غير الصحية. أمّا الأمراض غير المعدية فإنها تحدث للإنسان دون أن تكون هناك حشرات ناقلة للمرض مثلا قد يصاب الإنسان بمرض السكري أو مرض القلب لأنه مرض وراثي.

ويمكن القول بأنّ المرض يصيب الإنسان بنسب متفاوتة، إذ أنّ لكل شخص استعدادات بيولوجية تختلف عن التي توجد عند شخص آخر، فهذه الأخيرة وظيفتها مواجهة ومقاومة المرض داخل الجسم (نجلاء عاطف خليل: 2006، 30).

3- <u>التنمية الصحية:</u>

أقرت المنظمة العالمية للصحة أن التنمية الصحية أساس بناء المجتمعات واستقرارها الاجتماعي والاقتصادي، فهي إذا جزء لا يتجزأ من التنمية الاقتصادية والاجتماعية .ولئن كانت الصحة غاية أساسية من غايات التنمية فان القدرة على التنمية نفسها تتوقف على الصحة (محمد عثمان عبد المالك: 2007، 232- 235).

4- <u>الرعاية الصحية:</u>

لقد ركزت المنظمة العالمية للصحة لإنجاح برامج تحقيق الصحة العامة للجميع على الرعاية الصحية، والتي تعمل كافة الهياكل الصحية على توفيرها للمواطنين. فهي تمثل النواة الأولى والمحور الرئيسي لأي نظام صحي تسعى كل دولة على تطبيقه لتعزيز منظومتها الصحية.

ويمكن تعريف الرعاية الصحية بأنها:"**تقديم الخدمات الصحية الشاملة بأبعادها النفسية والاجتماعية والعضوية بما يكفل للفرد والجماعة حالة صحية جيدة، تمكنهم من الحياة وبأساليب مقبولة"(Starfield B: 1996)**. فهي لا تقتصر على تقديم الخدمات العلاجية والوقائية بل تمتد إلى العناية بمختلف الجوانب الاجتماعية والنفسية والبيئية والثقافية بصفة دائمة ومستمرة لكل أفراد المجتمع، وبذلك فالرعاية الصحية تتضمن ثلاثة مستويات هي: (يوسف أبو الرب، رشدي قطاش، عبد المجيد الشاعر: 2003، 86- 89)

1/- الرعاية الصحية الأولية: كثر تداول مصطلح الرعاية الصحية الأولية في مختلف الدراسات الاجتماعية ونظرا لاحتوائها مختلف عناصر الثقافة الصحية، التوعية الصحية، الوقاية الصحية لزم الأمر لإعطاء تعريفا لها، فهي إذن تتمثل في الخدمات العلاجية والوقائية التي تسهر على تقديمها جمل الهياكل الصحية من مستشفيات والعيادات ومراكز الصحية لتحسين المستوى الصحي، والثقافي والتوعوي للفرد لتجنب حدوث الأمراض الخطيرة.

كما يمكن تعريفها بأنها:"**الرعاية الصحية الأساسية التي تعتمد على وسائل وتقنيات صالحة عمليا وسليمة علميا ومقبولة اجتماعيا، وميسرة لجميع الأفراد والأسر في المجتمع من خلال مشاركتهم التامة، وبتكاليف يمكن للمجتمع وللبلد**

توفيرها في كل مرحلة من مراحل تطورها، وبروح من الاعتماد على النفس وحرية الإرادة، وهي جزء لا يتجزأ من النظام الصحي للبلد، والتي هي نواته ومحوره الرئيسي، ومن التنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة في المجتمع، وهي المستوى الأول لاتصال الأفراد والأسرة والمجتمع بالنظام الصحي الوطني، وهي تقرب الرعاية الصحية بقدر الإمكان إلى حيث يعيش الناس ويعملون، وتشكل العنصر الأول في عملية متصلة من الرعاية الصحية"(طلال بن عايد الأحمدي ، محمد عوض عثمان: 2004، 33-34)

2/- الرعاية الصحية الثانوية: تتمثل في الخدمات العلاجية والتي تكون بعد وقوع الأمراض مباشرة، حيث تعمل المستشفيات على توفير كل الإجراءات اللازمة لتقديم الخدمات الصحية والعلاجية للمرضى.

3/- الرعاية الصحية التأهيلية: تتمثل في الخدمات التي تقدم للمرضى من تشخيص للمرض، ووصف للعلاج المناسب للحالة الصحية قصد مساعدته لاسترجاع لياقته البدنية. وتسهر المؤسسات الصحية المختصة على تقديم مختلف الخدمات للنهوض بصحة المريض.

تسعى الدول على توفير الرعاية الصحية لمواطنيها وبمختلف مستوياتها الثلاث، من أجل النهوض بمستواهم الصحي، وتوعيتهم بأهمية الوقاية من الأمراض، ومنع انتشارها. وذلك من خلال جملة البرامج والحملات الوقائية والتوعوية والتي تحرص على تنفيذها مختصين وأطباء لضمان نشر الثقافة الصحية بين المواطنين (أمل البكري، ريتا حمارنه، زيدان بدران: 2002، 24)، وما يمكن قوله بأنّ الرعاية الصحية هي الدعامة القوية لبناء المجتمع وتحقيق صحة أفراده، لذلك حرصت المنظومة الصحية لمختلف الدول على تحقيق التغطية الشاملة لخدمات الرعاية الصحية لتشمل مختلف شرائح وفئات المجتمع" **فالهدف الرئيسي من الرعاية الصحية هو الحفاظ على صحة وسلامة الفرد**" (محمد توفيق خيضر: د.س، ص26).

5- <u>الخدمات الصحية:</u>

يعتبر توفير الخدمات الصحية من الأولويات الكبرى والتي تولي لها كل الدول عناية كبيرة بالنهوض بصحة الأفراد من خلال تعزيز القطاعات الصحية بالخدمات

العلاجية، وتحسين برامج الوقاية من الأمراض والفحص المبكر لها تنفيذا لسياسات تحسين الخدمات الصحية.

يمكن تعريف الخدمات الصحية بأنّها جملة البرامج والنشاطات العلاجية الوقائية بتنفيذها يمكن أن تتوفر الوقاية الصحية من مختلف الأمراض المنتشرة. وتتمثل الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في الكشف المنظم للأفراد، حملات التلقيح ضد الأمراض والتي تنظمها وزارة الصحة عن طريق طاقم طبي ومساعدين طبيين، توعية الأفراد بضرورة تطبيق برنامج غذائي صحي لتجنب إصابتهم ببعض الأمراض،والتي تسببها سوء التغذية، أو الإفراط في استهلاك نوع دون آخر من الأغذية (ردينة عثمان يوسف: 2008 ،37)، فالخدمات الصحية إذن من خطط السياسة الصحية التي تضعها أي دولة لتحقيق تنمية اجتماعية، واقتصادية، شاملة لشعبها، خاصة بعد إعلان الحق في الصحة والاستفادة من الخدمات الصحية لجميع شعوب العالم في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام **1948 م**، وتصنف الخدمات الصحية حسب مستوياتها إلى: (زكي خليل المساعد: 2008، 294-295)

1/- <u>الخدمات الأساسية:</u> وتتمثل في الخدمات الوقائية والعمليات الجراحية، والعلاج بالإضافة إلى جملة من الأقسام التي تسهر على تقديم خدمات أخرى للمرضى مثل قسم العناية المركزة، قسم العلاج بالأشعة، قسم جراحة القلب والإنعاش... وتقدم مثل هذه الخدمات في المستشفيات العمومية، ويسهر على ذلك جملة من الأطباء والممرضين.

2/- <u>الخدمات المساعدة:</u> وتتمثل في الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية في حالة ما إذا أقام المريض بالقطاع مدة معينة لتلقي العلاج، فهي تمثل خدمات إقامة المريض داخل القطاع وتزويده بالأفرشة والأغطية، والأكل والشرب، بالإضافة إلى تسخير كل الوسائل اللازمة لتسهيل عملية متابعة الحالة الصحية للمرضى.

<u>خامسا: الحق في الصحة:</u> يمكن تلخيص أهم النقاط التي توضح الحق في الصحة لكل فرد ينتمي إلى مجتمع معين من هذا العالم في ما يلي: (كامل مهنا، 2002، 10)

1- إنّ كل دولة تتحمل كامل المسؤولية في اتخاذ القرارات اللازمة والتي تخص تنظيم برامج وقائية وتثقيفية لمكافحة الأمراض والحد من انتشارها، فهذه السياسات الصحية تعمل على تمكين أفراد المجتمع من بلوغ حق أساسي من حقوقهم ألاّ وهو الحق في الرعاية الصحية.

2- يقع على كل الأفراد واجب النهوض بصحتهم وبصحة مجتمعهم من خلال الالتزام بمختلف البرامج التوعوية التي تهدف بشكل كبير إلى تحقيق ثقافة صحية من حيث لكل فرد في المجتمع .

3- على الحكومة والمجالس البلدية واجب إشراك المجتمع المحلي في مسؤولية النهوض بالصحة وبالتنمية من خلل سياسة صحية تنطلق من حاجات الفرد وتطلعاتهم، وتتبنى هذا الحق وتكرسه وتعزز مبدأ المشاركة.

4- للمواطنين الحق في" حالة من الرفاهية الجسدية، العقلية والاجتماعية و ليس فقط انعدام المرض والإعاقة "وأن الصحة الجيدة تدعم وتحفز التطور، الذي بدوره يدعم ويحفز الصحة الجيدة.

5- إن توفر الصحة للمواطنين يتضمن توفر السكن، التغذية، الملبس، التعليم، الدخل الكافي، البيئة السليمة، وإن أي تحسن في مؤشرات الوضع الصحي يرتبط عضويا "في هذه العوامل.

6- اعتماد استراتيجيا صحية تقرها أعلى سلطة سياسية، وتلقى الدعم المالي الضروري، تعمل على توفير الرعاية الصحية العلاجية والوقائية التأهيلية لكافة المواطنين خصوصا "الفئات المعرضة منهم (نساء وأطفال ومسنين).

7- إن الصحة بأبعادها الخلقية والإنسانية، الاجتماعية، والثقافية هي حق من حقوق المواطن، على الدولة والمجتمع.

<u>سادسا: آليات تحقيق التنمية الصحية في المجتمع الجزائري:</u>

تهدف المنظومة الصحية من خلال مختلف برامجها وسياساتها الصحية إلى تحقيق التنمية الصحية الوطنية، وذلك من خلال تطبيقها للآليات التالية: (بومعراف إلياس، عماري عمار: 2009-2010، 35)

-مضاعفة الهياكل الصحية وترميمها وتأهيل الإمكانات التقنية وفتح الاستثمار الإستشفائي في وجه القطاع الخاص الجزائري والأجنبي .

التعيين المتوازن للأطباء الأخصائيين خاصة في مناطق الجنوب والهضاب العليا وتطوير التكوين وتدعيم التأطير التكفل بالانتقال الوبائي الذي يعرفه المجتمع الجزائري من خلال 26 برنامج وقاية و 8 برامج علاج و4 برامج دعم بتكلفة إجمالية قدرها 92 مليار دينار جزائري.

-إعداد خارطة صحية جديدة تساعد على ترشيد التغطية الصحية من حيث الوقاية.

-إصلاح منظومة تسيير الأدوية من خلال إنشاء الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية وترقية الأدوية الجنسية ومحاربة الأدوية المزيفة.

سابعا: عوائق نجاح برامج الصحة:

تواجه أهداف تحقيق الصحة العامة جملة من العوائق والتي تقف دون تغيير عادات الناس وقيمهم وعاداتهم فيما يتعلق بالصحة والمرض، وتنقسم هذه العوائق إلى: (عبد المجيد الشاعر، يوسف أبو الرب، رشدي قطاش: 71،2000- 73)

1- العوائق الثقافية: وهي جملة العوائق التي تتعلق بالثقافة الصحية والتقدم الحضاري، ومن أمثلتها: التقاليد والعادات والتي تمثل القيم المتوارثة التي تعمل على تأصيل وتقديس ما هو قديم كان يعتقد به الآباء والأجداد مثل المعتقدات والطرق غير العلمية لعلاج الأمراض مثل: استخدام الأحجبة، العلاج بالكي، والاعتماد على قدرات غيبية ومعتقدات للوقاية من المرض والعلاج.

2- العوائق الاجتماعية: وهي تمثل عوامل التركيب الاجتماعي للمجتمع ومنها:

1-2 **قوة تماسك الجماعة:** وهو شعور الأهالي بالالتزام المتبادل بين أفراد الجماعة الواحدة ومن أمثلة ذلك:

-الالتزام بين أفراد الأسرة: مثلا لا يمكن للزوجة أن تخرج عن تعاليم الأم في تربية الأبناء، وهي بالتزامها تكون قد مخالفة للتعاليم الصحية الواجب إتباعها لتربية الطفل وسلامته الصحية.

-الالتزام بين الأصدقاء: هناك من الأشخاص من يحافظ على شعور وإحساس صديقه بدل الحفاظ على صحته فمثلا الذهاب إلى الداية القاطنة بالمنطقة أو القرية بدل الذهاب للمستشفى خوفا من أن تفقد صدقتها، أو ختان أطفال الأسرة عند طبيب شعبي بدلا من ختانهم عند طبيب مختص حفاظا على علاقاتهم الشخصية.

2-2 **التحزب:** إن الانقسام في المجتمع الواحد أو الجماعة الواحدة إلى مجموعتين أو أكثر متعاديتين يؤثر سلبا على عمل الوحدة الصحية حيث إذا ما تم اتصل مجموعة بالقطاع الصحي، أو حدث وأن قدمت الوحدة العلاجية لمجموعة دون أخرى، تتحول المجموعة الأخرى تلقائيا إلى أعداء لهذا القطاع الصحي.

3-2 **التنافس في الربح:** إن وجود وحدة صحية أو برنامج صحي حسب اعتقاد بعض أفراد المجتمع يهدد رزقهم فلابد من تشويه وخلق أقاويل وإشاعات تؤدي إلى فشل هذه الوحدة الصحية.

3- العوائق النفسية: وأهمها:

1-3 التفاوت في الإدراك: يختلف إدراك أفراد المجتمع للأمور عن إدراك القائمين على برامج الصحة العامة، فيتردد الناس في تقبل هذه البرامج ومن أمثلة ذلك:

-إدراك المشكلة: فمثلا فالطبيب يدرك أن الذبابة تنقل الأمراض للإنسان، وبالتالي فهي حشرة ضارة لابد من القضاء عليها. في حين أن الشخص العادي البسيط لا يتوقع منه مكافحة هذه الحشرة ضنا منه أنها مخلوق خلقه الله.

-إدراك الحكومة: هناك مجموعة من الناس يشكون في عمل البرامج الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية العمومية ضنا منهم أنها تعمل لمصلحتها لذلك يترددون في قبول خدمات القطاعات الصحية الحكومية.

2-3 التفاوت في اللغة: قد يستخدم الطبيب أو طاقم شبه الطبي ألفاظا وعبارات لا يفهمها الشخص المريض والذي يكون بسيط الفهم.

4- العوائق الاقتصادية: فالمستوى الاقتصادي يؤثر على استقرار الوضعية الصحية لأي مجتمع، فالمستوى الغذائي، طبيعة المسكن والازدحام داخله، مستوى صحة البيئة، تقف حائلا لنجاح برامج الصحة، كما أن المستوى الاقتصادي للمجتمع يحدد قدرة الأفراد على تقديم الخدمات الصحية لأفراد الأسرة والمجتمع.

ثامنا: العراقيل والصعوبات التي تواجه تحقيق الصحة:

لقد أصبحت الصحة من الشواغل التي تولي لها كل الدول أهمية بالغة لتحقيق التنمية، فهي تعتبر من العوامل التي تسهم في التنمية المستدامة وأحد مؤشراتها. لكن هناك جملة من الصعوبات والتي تحول دون تحقيق أهداف القطاع الصحي. حيث أحصت المنظمة العالمية جملة من الأسباب التي تحول دون إحلال الصحة والتي نجملها في:(المنظمة العالمية للصحة، 2001، 3- 6).

1- الفقر حيث يسبب انخفاض وتراجع في معدل العمر، وهذا من خلال تزايد وارتفاع معدل وفيات الأطفال والنساء الحوامل نتيجة نقص التوعية والتثقيف الصحي لضرورة النهوض بالصحة والسلامة من خلال الوقاية من الأمراض الخطيرة باتخاذ الإجراءات اللازمة مثل التلقيح ضد الأمراض والأوبئة الفتاكة، والنهوض

بصحة الإنجابية. حيث أن 000 500 من النساء يموتن بسبب الحمل والولادة، حيث أن 90% في إفريقيا وآسيا.

2- انتشار الأمراض والأوبئة بسبب الأمراض المعدية والطفيلية، حيث أن 14 مليون حالة وفاة، أي أنها تسجل 25 % من نسبة الوفيات الإجمالي العالمي.

3- انتشار واسع للأمراض المعدية مثل: الإيدز، الملاريا (300 مليون حالة على المستوى العالمي)، الدرن الرئوي (8 ملايين شخص سنويا مصابين به)، التهاب الرئة (4 ملايين من الأشخاص سنويا يموتون بسبب التهاب الجهاز التنفسي الحاد)، أمراض الإسهال، والحصبة. وتسجل هذه الأمراض 90 % من نسبة الوفيات الإجمالي.

4- انتشار واسع لفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) حيث تم تسجيل **36** مليون شخص حالة إصابة بهذا المرض، وتعتبر البلدان النامية قد سجلت **90 %** من هذا العدد، وقد سجلت إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى **25** مليون شخص بالمرض.

-خاتمة:

وفي الأخير ومن خلال هذه الورقة البحثية يمكن القول بأن الصحة من القطاعات الحساسة في المجتمع، وتحتل مكانة أساسية بين مختلف القطاعات الأخرى، فهي هدف من أهداف التطور الاجتماعي والاقتصادي وحق أساسي لجميع الشعوب واجب على كل دولة توفيرها لكل أفراد مجتمعها وبكل عدالة ومساواة. وهذا ما تعمل كل الشرائح الدولية، والهيئات الحكومية إلى دعوة كافة الدول إلى توفير الصحة للجميع، وتحقيق الرفاهية للشعوب من خلال توفير وتحسين، وتعزيز الخدمات الصحية العلاجية منها والوقائية. فتحقيق التنمية الصحية إذن مرهون بصحة الفرد والمجتمع والتي بدورها تؤدي إلى بلوغ الأهداف الإنمائية في مختلف القطاعات الحيوية الأخرى.

-قائمة المراجع:

1- أسماء محمد صالح: " **علم الاجتماع الطبي**" ، دار الجنادية، ط1، عمان، 2009.

2- أمل البكري، ريتا حمارنه، زيدان بدران: " **الصحة والسلامة العامة**" ، دار الفكر، عمان، 2002

3- زكي خليل المساعد: " **تسويق الخدمات وتطبيقاته**"، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2008

4- أيمن مزاهرة، عصام محمد الصفدي، ليلى أبو حسين،" **علم اجتماع الصحة** "، دار اليازوري، عمان، 2002

5- نجلاء عاطف خليل: " **في علم الاجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض**"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2006

6- يوسف أبو الرب، رشدي قطاش، عبد المجيد الشاعر: "**علم الاجتماع الطبي**" ، دار اليازوري، ط2، عمان، 2003

7- ردينة عثمان يوسف: "**التسويق الصحي والاجتماعي**"، دار المناهج، عمان، 2008

8- عبد المجيد الشاعر، يوسف أبو الرب، رشدي قطاش: "**علم الاجتماع الطبي**"، دار اليازوري العلمية، ط1، عمان، 2000.

-المناشير والدساتير:

9- منظمة الصحة العالمية،التقرير الخاص بالصحة 2001 .

10- كامل مهنا: التقرير الوطني حول: " **الأمية والتنمية الصحية**"، المكتب الإقليمي لليونسكو، بيروت، 17- 18 أيلول 2002.

-المجلات العلمية:

11- بومعراف إلياس، عماري عمار: **من أجل تنمية صحية مستدامة في الجزائر**، مجلة الباحث، العدد 07، 2009- 2010

12- طلال بن عايد الأحمدي ، محمد عوض عثمان :" **دراسة تحديد الأمراض الشائعة في مجال الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض**"، مدخل لتنمية القوى البشرية، الإدارة العامة للطباعة والنشر، المملكة العربية السعودية، 2004

13- محمد توفيق خيضر: "**الصحة العامة والسلامة العامة**" ، دار صفاء، عمان، 2008

14- محمد عثمان عبد المالك: "**الصحة والتنمية**"، **Sudanese Journal of Public Health: October 2007, Vol.2 (4) Pages: 232-235**

-المراجع باللغة الأجنبية:

15- Starfield B : **Public Health And Primary, A framework For Proposed Linkage**, American Journal Of Public Health, 1996