

## تربية الأسرة بين الصحة والمرض ضمن أطر ممارسة المواطنة الاجتماعية Education the family between health and disease within the frameworks of practicing social citizenship

أ/ عشور مكاوي<sup>1</sup> د/ بوجمعة عمارة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية - جامعة محمد البشير الإبراهيمي - برج بوعريش  
مخبر الدراسات والبحوث في التنمية الريفية

amaraboudjema@yahoo.com

achour.mekKaoui@univ-bba.dz

تاريخ القبول: 2022/02/22

تاريخ الإرسال: 2021/01/10

### الملخص:

تهدف ورقتنا البحثية حول تربية الأسرة بين الصحة والمرض ضمن أطر ممارسة المواطنة الاجتماعية إلى الكشف عن مفهوم الصحة والمرض والوقاية، والعلاج بالنسبة للأسرة من خلال ممارسة التنشئة الاجتماعية التي تركز عن التربية الصحية، وآليات ممارستها ضمن العملية الإيجابية والغذائية إضافة إلى صحة اللباس، ومظهرية التربية الصحية الأسرية على مستوى المسكن والبيئة، والمجتمع تحاكي ممارسة المواطنة الاجتماعية عن طريق اتباع المنهج الوصفي ضمن أطر تحليلية.

**الكلمات المفتاحية:** التربية؛ الأسرة؛ الصحة؛ المرض؛ المواطنة.

### Abstract:

Our research paper on education the family between health and disease within the frameworks of the practice of social citizenship aims to uncover the concepts of health and disease, prevention and treatment for the family through the practice of socialization that is based on health education, and the mechanisms of its practice within the reproductive and nutritional process, in addition to the health of clothing and the appearance of education Family health at the level of housing, environment, and society simulates the practice of social citizenship by following the descriptive approach within analytical frameworks.

**Key words:** Education; family; health; disease; citizenship.

### مقدمة:

تعتبر الأسرة اللبنة الأساسية للمجتمع باعتبارها مصدر أساسي في إمداد المجتمع بفواعل اجتماعية فاعلة تسهم في تطويره، وتنميته على مستوى مختلف الأنظمة والأنساق الاجتماعية، فهي بمثابة المدرسة الأولى لأنها تمثل أحد مؤسسات التنشئة الاجتماعية التي يتعلم من خلالها أفراد المجتمع القواعد الأساسية الضابطة للحياة اليومية من معايير، وقيم متبناة من طرف الجماعة؛ نهيك عن أنها تمثل خلية حماية بالنسبة لأفرادها، والمجتمع ككل خصوصا في ظل تمظهر الصحة والمرض، هذا الأخير الذي من شأنه أن يؤثر في بنيتها من حيث الوجود والعدم، وما ينطوي عنها من أدوار اجتماعية، فضمن هذا السياق تحتكم الأسرة إلى عدة ممارسات تمكنها من تفادي المرض سواء من حيث الوقاية أو العلاج ضمن مداخل متعددة منوطة

بالصحة الأسرية من حيث بؤادر الوعي وآليات الممارسة، وكل هذا يندرج في خضم التربية الصحية الأسرية ضمن مدخل المواطنة، فمن خلال الطرح المقدم تم بلورة عدة تساؤلات مصاغة كالآتي:

- فيما يتمثل البناء المفاهيمي للأسرة من حيث الصحة والمرض والوقاية والعلاج؟
- كيف تتم التربية الصحية الأسرية ضمن أطر التنشئة الاجتماعية وممارسة المواطنة الاجتماعية؟
- ما فحوى التربية الصحية الأسرية من حيث الإنجاب والغذاء واللباس؟
- فيما تتمثل مواطنة التربية الصحية على مستوى كل من المسكن والبيئة والمجتمع؟

حيث تهدف ورقتنا البحثية في الكشف عن:

1. مفهوم الصحة والمرض، والوقاية والعلاج بالنسبة للأسرة.
2. أطر التنشئة الاجتماعية الأسرية ضمن سياق التربية الصحية من خلال مدخل مواطناتي.
3. آليات الممارسة الصحية للأسرة ضمن العملية الإيجابية والغذائية، إضافة إلى صحة اللباس.
4. مظهرية مواطنة التربية الصحية الأسرية على مستوى المسكن والبيئة والمجتمع.

أما من حيث الأهمية المنوطة بورقتنا البحثية الموسومة بـ **تربية الأسرة بين الصحة والمرض ضمن أطر ممارسة المواطنة الاجتماعية** تتجلى في مدى إدراك الأسرة، إلمامها بالجوانب الصحية، والوقائية التي تجنب أفرادها مختلف الحالات المرضية، وكذا كيفية التعامل معها أثناء إصابة أحد منهم، وتربية أبنائها في إطار ممارسة المواطنة الصحية السليمة على مستوى كل من الأسرة نفسها، والمجتمع ككل باعتبارهما بيئتين تفاعليتين لمختلف الفواعل الاجتماعية، فسلامة وصحة الفرد منوطة بصحة أسرته، ومكان تواجدها على مستوى المسكن، والمحيط البيئي والاجتماعي، فضمن هذا السياق تم اتباع المنهج الوصفي ضمن أطر تحليلية لمعالجة فحوى ورقتنا البحثية ومنه:

#### أولاً/ التربية الأسرية ومفهوم الصحة:

بداية نشير إلى أن التربية الأسرية ضمن سياق مفهوم الصحة تكون من خلال الآليات المختلفة المرتبطة بممارسة المواطنة الصحيحة، وما ينطوي عن أفرادها من آثار رجعية إيجابية بحيث تعبر الصحة الأسرية عن حالة ديناميكية من الرفاه التي تشمل مختلف الجوانب الجسمية والنفسية، والروحية والاجتماعية، والثقافية<sup>(1)</sup>، حيث تمثل أكثر من مجرد مجموع الصحة الفردية بل تتعدى إلى مستوى التفاعل من حيث الصحة الجسدية والنفسية ضمن أطر العلاقات بين أفراد الأسرة، وبيئتها الاجتماعية في جميع مراحل الحياة الأسرية بمختلف أنواعها الهيكلية والتنظيمية.

أما المبدأ الأساسي الذي تركز عليه صحة الأسرة هو أن هناك مجموعة من الاحتياجات بيولوجية ونفسية واجتماعية متأصلة في عملية نمو الإنسان، والتي يجب الوفاء بها من أجل ضمان بقاء أفرادها وتنمية صحتهم<sup>(2)</sup>، وهنا نشير إلى مدى أهمية إجراء الفحوص الطبية قبل تشكيل الأسرة بحد ذاتها أي قبل الزواج المتمثلة في جملة "الفحوصات الطبية السريرية، والمخبرية التي يجب أن يخضع لها الرجل والمرأة قبل خطبتهما، وذلك لتحقيق الأهداف التالية:

1. التشخيص المبكر لبعض الأمراض القابلة للعلاج، ومعالجتها حتى لا تسبب متاعب صحية لاحقة.
2. التشخيص المبكر لبعض الأمراض الوراثية التي قد يكون الرجل والمرأة أو الإثنان معا حاملين لها دون أن يعلموا ذلك؛ لأن حامل المرض الوراثي ليس مريضاً لكن إذا ارتبط بشخص آخر حامل للمرض فإن نسبة إنجاب أطفال مرضى هي 25%، وأطفال سليمين 25%، وأطفال حاملين للمرض

## تربية الأسرة بين الصحة والمرض ضمن أطر ممارسة المواطنة الاجتماعية

بنسبة 50% لذلك فلا بأس من ارتباط رجل حامل للمرض بامرأة سليمة أو العكس، فالفحص الوراثي قبل الزواج وسيلة لتجنب مآسٍ أسرية وأطفال مرضى<sup>(3)</sup>.  
فضمن هذا السياق يكون أخذ الحذر والحيطة ضمن ممارسة مواطنة مسؤولة تجنب أفراد مشوهين أو يعانون من إعاقات معينة تكون عائق أمام جودة الحياة الأسرية والاجتماعية.

### ثانيا/ التربية الأسرية ومفهوم المرض:

يعبر المرض عن خلل أو عطب في بنية ووظيفة الجسم، حيث هذا الطرح يتماشى مع السياقات البيولوجية والأيكولوجية البحتة، فحسب سناو - snow يعبر المرض عن قصور عضو جسمي أو أكثر عند القيام بوظيفته في حالته الطبيعية.

أما السياق الثقافي يقوم في تحديد للمرض عن المتغيرات الثقافية، وأن المرض يفهم في سياقه الثقافي، حيث يشير أكركنست أن لكل ثقافة تصورها الخاص حول المرض، فضمن هذا السياق يؤكد كل من ليتون - leighton وسكوت - scott عن مدى أهمية إدراك، وفهم المرض في وعائه الثقافي<sup>(4)</sup>، وتكمن التربية الأسرية ضمن مدخل مواطناتي حول المرض من خلال الإلمام المعرفي بها من حيث الوجد في ظل السببية، وطرق المعالجة وآليات الوقاية، إضافة إلى معرفة وتحديد الأمراض المعدية من غير المعدية وطرق الانتقال، فعلى سبيل المثال هناك تقسيمات عدة للأمراض من أبسطها المقسمة على أساس الفصول السنة الموضحة كالآتي:

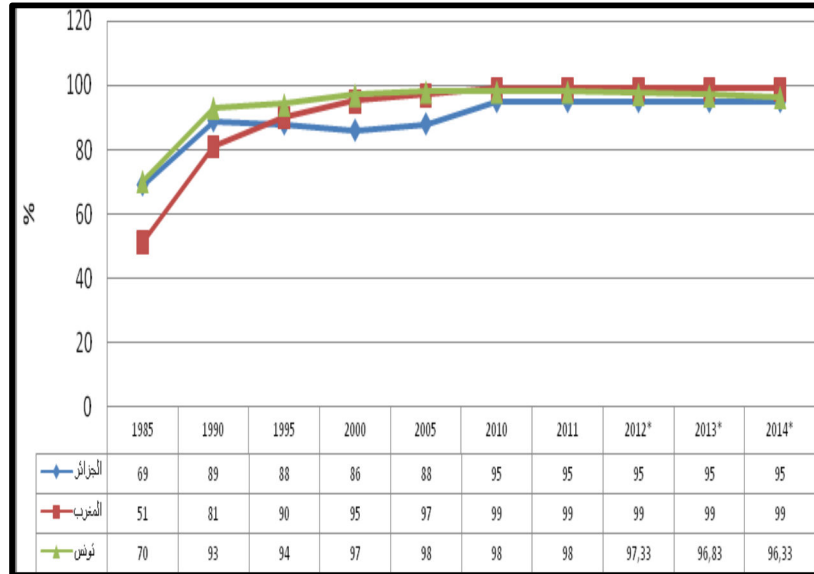
1. "فصل الخريف: تكثر فيه الأمراض لتغير الهواء فيه من بارد ليلا إلى حار جدا نهارا مما يؤدي إلى القيء والحمى ويقلل ضغط الدم.
2. فصل الشتاء: تكثر فيه أمراض الزكام، السعال، أمراض البلغم الخاصة.
3. فصل الربيع: تكثر فيه أمراض الحلق واللوزتين.
4. فصل الصيف: تكثر فيه أمراض الحمى، الإسهال، وارتفاع ضغط الدم"<sup>(5)</sup>.

حيث تساعد معرفتنا لبوادر تشكل المرض وخواصه الانتقالية على تجنبه وتقديره ضمن أطر ممارسة المواطنة في سياقها الأسري والاجتماعي، فحماية أفراد الأسرة من عدوى الأمراض مسؤولية فردية واجتماعية، ولعل واقعا الاجتماعي اليوم ضمن مساقية جائحة كوفيد 19، وعمليات التطبيع المنوطة بالإجراءات الصحية الوقائية خير دليل على ذلك، فالفرد مسؤول عن حماية نفسه، وكذا حماية أسرته من عدوى انتقال الجائحة، فكل هذا ينصب في وعاء الممارسة الاجتماعية للمواطنة ضمن مؤشر المسؤولية بشقيها الفردي والاجتماعي.

### ثالثا/ التربية الأسرية والصحة الوقائية:

تعتبر الصحة الوقائية عن آليات تجنب المرض من خلال الوعي الأسري ضمن عملية الممارسة الاجتماعية للمواطنة، وهنا نشير إلى الدور الاتصالي الصحي في الوقاية من الأمراض، فإتاحة التقنيات الإعلامية والاتصالية المتطورة تعمل على تسهيل الوصول إلى المعلومات الصحية الدقيقة، وكيفية استخدام وسائل جديدة أكثر فعالية ضمن أطر الممارسة الصحية<sup>(6)</sup>، حيث تهدف الصحة الوقائية إلى منع حدوث الأمراض، وتجنبها وفق إجراءات خاصة تبدأ أساسا بعدم التعرض لمسببات العدوى المختلفة، والابتعاد عن الأماكن الملوثة، وبالتالي تحقيق ما يسمى بالرعاية الصحية لأفراد الأسرة والمجتمع ككل، وتهدف الإجراءات الوقائية التي تتم بالتحصين والعزل والتطهير إلى الحد من انتشار الأمراض وعدم انتقالها إلى الآخرين، ومنه نشير إلى مستويات الوقاية الصحية في سياق الممارسة الاجتماعية للمواطنة المتمثلة في:

1. رفع المستوى الصحي للأفراد من خلال المحافظة على البيئة ضمن مدخل المواطنة البيئية المسؤولة.
  2. جعل الغذاء الصحي في متناول الجميع من خلال الممارسات الصحية لأفراد الأسرة والمجتمع.
  3. الوقاية الصحية من المرض عن طريق تطعيم الأفراد ضد الأمراض المعدية، وخاصة التطعيمات الأساسية للأطفال، والعمل على الوقاية من الأمراض الناجمة عن سوء التغذية.
  4. الكشف المبكر للمرض مع تقديم العلاج المناسب له قصد الشفاء منه من خلال توفير مراكز طبية علاجية ومتابعة الكشف الطبي للأفراد بصفة دورية، إضافة إلى سرعة الإبلاغ عن أي حالة مرضية خاصة المعدية منها.
  5. تجنب حدوث مضاعفات مرضية، والحد منها عن طريق وقف الحالة المرضية باستخدام المعدات العلاجية المناسبة والمتطورة.
  6. الإعداد البدني والتأهيل النفسي والاجتماعي بحيث نخص بالذكر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة الذين تعرضوا للإصابة ببعض المضاعفات المرضية أو العيوب الخلقية لذلك وجب تأهيلهم، وإعادة تدريبهم والاستفادة من خبراتهم السابقة قدر المستطاع.
  7. مكافحة الأمراض المعدية، وسبل الوقاية من خلال توفير التغذية الكاملة والمتوازنة للجسم الغنية بالبروتينات والفيتامينات، إضافة إلى إعطاء الجسم الراحة الكافية، وعدم التعرض للحوادث والإصابات والتغيرات المناخية التي تؤثر في صحة الإنسان، إضافة إلى الاهتمام بالرياضة اليومية واستعمال مواد طبيعية، وفي الأخير التطعيم لإكساب المناعة ضد مختلف الأمراض<sup>(7)</sup>، وهنا نشير إلى نسبة الاستفادة من التطعيم ضد الأمراض من خلال الشكل الموضح أدناه:
- الشكل رقم (1) يمثل منحنى بياني يوضح نسب تطور الاستفادة من التطعيم ضد الأمراض "الديفتيريا، السعال الديكي، التيتانوس" للأطفال بين 12 و 23 شهرا لكل من الجزائر، المغرب، تونس.



المصدر: لامية حمايزية وعبود زرقين بالاعتماد على أرقام وتقديرات البنك العالمي OMS<sup>(8)</sup>.

نلاحظ من خلال المنحنى البياني أعلاه أن الجزائر سجلت ما نسبة 95% لعام 2014م فيما يتعلق بالاستفادة من التطعيم ضد الأمراض حول الديفتيريا والسعال الديكي، إضافة إلى مرض التيتانوس بالنسبة للأطفال المتراوح عمرهم بين 12 و23 شهرا، والتي أخذت أقل تقدير مقارنة بالمغرب وتونس لنفس السنة.

### ثالثا/ التربية الأسرية ضمن أطر الصحة العلاجية:

تكمن التربية الأسرية ضمن أطر الصحة العلاجية من خلال إسعاف المريض ومسايرته للخروج من حالته المرضية عن طريق التشخيص، وتقرير العلاج المناسب له<sup>(9)</sup>، فالصحة العلاجية للأسرة تأخذ شكلان هما:

1. العلاج من خلال الذهاب إلى طبيب عام أو مختص بحسب الحالة المرضية.
2. العلاج ضمن أفراد الأسرة في سياق الطب الشعبي والتطبيب الأسري من خلال الإسعافات الأولية والتداوي بالأعشاب، ومختلف المواد المتاحة ضمن أطر العلاج المعروفة لديهم على سبيل المثال استخدام البصل الأحمر كمضاد حوي وإخراج السموم من الجسم، إضافة إلى استعمال زيت الزيتون، والعسل كمرهم للجروح لتفادي التعفنات وشفائها بسرعة...

### رابعاً/ التربية الصحية الأسرية والتنشئة الاجتماعية ضمن أطر المواطنة:

تتمثل التربية الصحية الأسرية في خضم التنشئة الاجتماعية من خلال العمل على إكساب أفرادها مجمل الممارسات الصحية السليمة، ورعاية بعضهم البعض من حيث المتطلبات والاحتياجات، حيث "يشير علماء الاجتماع إلى أن من الترتيبات التنظيمية المساهمة في المرض هي أنماط التفاعل الأسري والتنشئة الاجتماعية"<sup>(10)</sup>، ضمن أطر التربية الصحية، حيث تعرف بأنها عملية تربوية يتحقق عن طريقها رفع الوعي الصحي للفرد من خلال تزويده بالمعلومات، والخبرات قصد التأثير في معرفته واتجاهاته وممارساته من حيث صحته، وصحة أسرته والمجتمع الذي يعيش فيه من أجل تحقيق حياة صحية سليمة.

أما حسب **غريفيث - grifiths** التربية الصحية تعبر عن محاولة لسد الفجوة بين أفضل الممارسات الصحية المعروفة، وما يمارس فعليا،<sup>(11)</sup> فضمن مستوى الطفل تكون التربية الصحية ضمن مدخل المواطنة عن طريق رعاية الطفل من الناحية الجسمية والنفسية والاجتماعية، فتنبع لبيان تم صدوره عام 2013م من طرف الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال حول طب الأطفال المجتمعي يشير إلى "تعميق فهم آليات وتأثير البيئات البيولوجية والسلوكية والثقافية والاجتماعية والبدنية في التنمية الصحية، يتعمق ويتسع نطاق دور أطباء الأطفال الطويل الأمد في تعزيز الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية ورفاه جميع الأطفال يجب أن يتطور"<sup>(12)</sup>، حيث أصبحت صحة الأطفال أكثر أهمية للرصد نظراً لتعزيز مجتمعات الاستهلاك والتلوث البيئي، أصبح الأطفال أكثر عرضة للأمراض نتيجة المنتجات الغذائية غير الصحية، والمواد السامة من خلال الهواء والماء والتربة... نعتقد أنه من الضروري للغاية جعل الأطفال على دراية بهذه العوامل غير الصحية المذكورة حتى يتمكنوا من تبني أساليب حياة صحية في سن مبكرة، ومع ذلك هذه ليست مهمة بسيطة؛ لأن الأطفال على سبيل المثال يحبون الحلوى على عكس ذلك، فإن الفيتامينات والمعادن في الغذاء لا تهمهم في كثير من الأحيان، والنتيجة هي مشاكل زيادة الوزن لدى الأطفال من خلال جعل نظام التوعية الصحية التفاعلي الذي يُظهر بسهولة فوائد وسلبيات أنواع الطعام المختلفة بطريقة بسيطة بحيث نحاول توعية الأطفال، وتحفيزهم على تناول طعام أكثر صحة، فالتنمية الصحية للأطفال هي استثمار في التنمية الاجتماعية والاقتصادية<sup>(13)</sup>.

أما على مستوى رعاية المسنين من خلال وعي الأسرة بمتطلبات واحتياجات هذه الفئة، فهم يعانون عادة من السكري والقلب، وارتفاع ضغط الدم وأمراض الرئة المزمنة؛ كما هناك أيضا فرق بين الجنسين حول أنواع مختلفة من الأمراض على سبيل المثال النساء المسنات أكثر عرضة لمرض هشاشة العظام والسكري؛ بينما الرجال المسنين أكثر عرضة للسكتات الدماغية<sup>(14)</sup>، وهنا وجب الوعي الأسري برعاية المسنين، وعدم إشعارهم بانتهاء صلاحية بل بالعكس تحسيسهم بفعاليتهم، ومعاملتهم على أنهم مازالوا يقدمون الكثير، ففي هذا الصدد وضعت منظمة الصحة العالمية مصطلح "الشيخوخة النشطة" في أواخر التسعينيات بهدف تمكين الناس من تحقيق إمكاناتهم الجسدية والاجتماعية والعقلية نحوى الرفاه طوال دورة الحياة، والمشاركة في المجتمع وفقاً لاحتياجاتهم ورغباتهم وقدراتهم، مع توفيرها لهم مع الحماية والأمان والرعاية الكافية عندما يحتاجون إلى المساعدة<sup>(15)</sup>، وكل هذا تجسيد للبعد الاجتماعي للمواطنة ضمن أطر الممارسة.

#### خامسا/ التربية الصحية الأسرية في خضم العملية الإنجابية:

تكمن التربية الصحية الأسرية ضمن العملية الإنجابية في الوعي الصحي بمتطلبات مرحلة ما قبل الإنجاب أي فترات الحمل، ومرحلة الإنجاب أي فترة الولادة، ومرحلة ما بعد الإنجاب من خلال المتابعة والمساعدة الصحية السليمة، حيث تتمثل الخدمات الصحية الإنجابية في تقديم الوسائل اللازمة، والرعاية الصحية قبل الولادة، ومتابعة الأحمال ذات الخطورة، وتلبية الاحتياجات الغذائي، إضافة إلى خدمات صحية منوطة بالمولود تتمثل في متابعة نموه، وتشجيع الرضاعة الطبيعية، ومعالجة أمراض الطفولة<sup>(16)</sup>، فمثلا "هناك 575000 امرأة تموت سنويا أي بمعدل امرأة كل دقيقة بسبب مضاعفات الحمل والولادة كلها تقريبا تحدث في العالم النامي"<sup>(17)</sup>.

#### سادسا/ التربية الصحية الأسرية ضمن أطر العملية الغذائية:

القصد من التربية الصحية الأسرية في خضم العملية الغذائية جودة ونوعية الأغذية وسلامتها، إضافة إلى الأغذية العلاجية المناسبة لمختلف الحالات المرضية، وتجنب أغذية أخرى مسبب للمرض خصوصا عند الإكثار منها<sup>(18)</sup>، فعلى سبيل المثال شرب القهوة يساعد على الأكسدة بينما الإكثار منها يقلل من النوم وزيادة القلق، أيضا أكل البهارات مفيد لكن وجب التقليل منها خاصة ممن يعانون من التهابات شرجية... وبالتالي العقل السليم في الجسم السليم، وللمحافظة على الجسم السليم لا بد من التغذية المتوازنة، وبشكل مستمر منذ مراحل الحمل والرضاعة وطوال الحياة، فضمن هذا السياق نستعرض بعض الإجراءات الوقائية لمنع تلوث الأغذية والمتمثلة في:

1. عدم إبقاء الأطعمة في درجة حرارة تتراوح ما بين 5° و 36° لأكثر من أربع ساعات لأنه في هذه الحالة تكون الظروف ملائمة لتكاثر البكتيريا... مما يؤدي إلى فساد الأغذية...
2. التنظيف والتعقيم وتجدر الإشارة إذا كان الشخص الذي يقوم بتحضير الأغذية مصابا لا يراعي الشروط الصحية، فإنه يشكل 25% من أمراض الأغذية "التسمم الغذائي"، فالأيدي الملوثة تنقل البكتيريا والفيروسات من جسم الإنسان المصاب إلى الأغذية.
3. حفظ وخرن المواد الغذائية بطرق صحية كالتبريد والتجميد، التجفيف، التخليل "المخلل"، استخدام مواد حافظة غير مضرّة بالصحة<sup>(19)</sup>.

### سابعاً/ التربية الصحية الأسرية ضمن سياق اللباس:

تتمثل التربية الصحية للأسرة على مستوى اللباس من خلال معرفة الأقمشة الصحية المشكلة للباس، والمفيدة لبعض الحالات المرضية على سبيل المثال الأفراد الذين لديهم حساسية جلدية نتيجة العرق غالباً ما تكون حب رقيق أحمر اللون مسبب للحكة الجلدية هنا من المستحسن اختيار الألبسة المصنوعة من القطن لأن القطن يعمل على امتصاص العرق، وبالتالي يقلل من الحساسية الجلدية أو استخدام الألبسة المصنوعة من الكتان لكن مخلوطة بالقطن على الأقل بنسبة 60%، ولذلك عند شراء الألبسة يجب الاطلاع على البطاقة التعريفية للباس، وهي الملصقة الصغيرة التي تحوي اسم المنتج والبلد المصنع، وكذا مكونات المنتج "اللباس"، وبالنسبة للمرأة الحامل يجب عليها تجنب اللباس الضيق، والتركيز على الألبسة الفضفاضة لراحة الحمل، وتجنب الأحذية ذو الكعب العالي، ومن المستحسن ارتداء الأحذية الطبية، وهي متوفرة على مستوى مراكز الصيدلية.

### ثامناً/ التربية الصحية الأسرية ضمن مجال صحة المسكن والبيئة والمجتمع:

بداية تكمن التربية الصحية على مستوى المسكن على توفره لمختلف الضروريات من الوسائل والمعدات المحققة لحياة كريمة عن طريق:

1. مسكن لائق من حيث البناء والطلاء والبلاط، إضافة إلى حجم الغرفة.
2. وجود بيئة دافئة معتدلة تضمن المحافظة على حرارة الجسم شتاء.
3. توفر بيئة جيدة للتهوية تساعد الجسم على التخلص من الحرارة الزائدة صيفاً.
4. توفير جو نقي، وضمان السماح بدخول أشعة الشمس المباشرة إلى داخل المسكن، وبشكل كافي.
5. توفر مصدر الإضاءة الصناعية والكهربائية.
6. نظافة المسكن.
7. البعد عن الضوضاء وتوفير مكان للعب الأطفال.
8. سلامة ممارسة الخصوصية داخل المسكن بحالة مطمئنة ومستمرة.
9. سلامة ممارسة الحياة العائلية والاجتماعية والطبيعية<sup>(20)</sup>.

أما على المستوى البيئي ضمن ممارسة المواطنة البيئية باعتبار هذه الأخيرة "توفر المواطن البيئي السليم والمستقر لنوع من الكائنات الحية وعلى رأسها الإنسان بحيث يستطيع أن يعيش حياته بشكل سليم ويحافظ على بيئة سليمة"<sup>(21)</sup>، حيث تكمن التربية الصحية الأسرية ضمن السياق البيئي عن طريق المحافظة على المساحات الخضراء ونظافة المحيط و تجنب رمي الأوساخ إلا في الأماكن المخصص لها، حيث يشير المركز الصحي بألبرتا في كندا أن الزيارات المنتظمة مع مقدمي الرعاية الصحية، والحفاظ على نظافة بيئتك ستؤدي إلى زيادة فرصة بقاء جميع أفراد أسرتك بصحة جيدة<sup>(22)</sup>، وبالنسبة للصحة الاجتماعية من خلال "قدرة الفرد على التكيف مع المحيط الاجتماعي الخارجي، وتتمثل في إمكانية تحمل أعباء الحياة الاجتماعية كالفقر الشديد لتفادي الوقوع في المشكلات الاجتماعية المختلفة من انحراف وإجرام وإدمان..."<sup>(23)</sup>، فالتربية الصحية تحاكي تجب أفراد الأسرة مختلف الآفات والانحرافات الاجتماعية والتصدي لها؛ كما يجب على أفراد الأسرة أن يشكلوا بيئة اجتماعية تفاعلية مستقرة وسليمة مع مختلف الفاعلين ضمن ممارسة مختلف أنشطة الحياة اليومية.

**خاتمة:**

ضمن ما تم التقدم به حول التربية الصحية الأسرية في خضم الممارسة الاجتماعية للمواطنة وجب على الأسرة اليوم أن تكون متشعبة بمفاهيم التربية الصحية وممارستها خصوصا ما تفرضه واقعية الحياة المعاشية من مستجدات مرضية تحتم الأسرة التسلح بأطر معرفية صحية تمكنها من الدفاع عن صحة أجسادهم وعلاقاتهم في بيئتها التفاعلية، فالتربية الصحية ضمن مدخل مواطناتي لا يتعلق فقط بصحة الجسد وخلوه من المرض بل يتعدى الجوانب النفسية والاجتماعية سواء في الأسرة نفسها أو ما يحيط بها ضمن سياقها الاجتماعي.

**قائمة المصادر والمراجع:**

1. أحمد محمد بدح وآخرون، الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، لم يتم ذكر السنة.
2. القص صليحة، فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين "دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة عين التوتة - باتنة"، أطروحة مكملة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة - الجزائر، 2016م.
3. لامية حمازية وعبود زرقين، التنمية الصحية ونتائجها على المورد البشري "دراسة مقارنة الجزائر، تونس والمغرب"، مجلة رؤى اقتصادية، العدد التاسع، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي - الجزائر، ديسمبر 2015م.
4. محمد بشير شريم، الثقافة الصحية، وزارة الثقافة - مكتبة الأسرة الأردنية - مطبعة السفير، عمان - الأردن، 2012م.
5. صولة فيروز، المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض وأساليب علاجه "دراسة ميدانية بمدينة بسكرة"، أطروحة مكملة لنيل شهادة دكتوراه علوم، تخصص علم الاجتماع والتنمية، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة - الجزائر، 2014م.
6. شعباني مالك، دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي "دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة وبسكرة"، أطروحة مكملة لنيل شهادة دكتوراه في علم اجتماع والتنمية قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري، قسنطينة - الجزائر، 2005م.
7. Alberta Health Services, the Early Years Healthy Parents, Healthy Children, Alberta Health Services, Canada, 2013.
8. Brooks alton dodge, primary healthcare for older people «A participatory study in 5 Asian countries», help age International - Pacific Regional Development Centre (APRDC), Asia, 2008.
9. Dipesh navsaria & Amy shriver, the elephant in the clinic early literacy and family well-being, reach out and read, boston, United States of America, 2013.
10. Elaine Bratic Arkin: Making Health Communication Programs Work, Public Health Service National Institutes of Health National Cancer Institute, U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES, United States of America, Year is not mentioned.
11. Joanna Rowe Kaakinen & others, family health care nursing "theory practice and research", F. A. Davis Company the 4 Edition, United States of America, 2010.
12. Gebremariam Jimma University In collaboration with the Ethiopia Public Health training initiative- the carter center - the ethiopia ministry of health and education,



family health for health extension workers, Ethiopia Public Health training initiative, Ethiopia, November 2004.

### الهوامش:

<sup>1</sup>- Joanna Rowe Kaakinen & others, family health care nursing "theory practice and research", F. A. Davis Company, the 4 Edition, United States of America, 2010, p 5.

<sup>2</sup>- Gebremariam Jimma University In collaboration with the Ethiopia Public Health training initiative- the carter center - the ethiopia ministry of health and education, family health for health extension workers, Ethiopia Public Health training initiative, Ethiopia, November 2004, p 2 - 3.

<sup>3</sup>- أحمد محمد بدح وآخرون، الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان - الأردن، لم يتم ذكر السنة، ص 229.

<sup>4</sup>- صولة فيروز، المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض وأساليب علاجه " دراسة ميدانية بمدينة بسكرة"، أطروحة مكملة لنيل شهادة دكتوراه علوم، تخصص علم الاجتماع التنموية، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة- الجزائر، 2014م، ص 30 - 32.

<sup>5</sup>- شعباني مالك، دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي "دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة وبسكرة"، أطروحة مكملة لنيل شهادة دكتوراه في علم اجتماع التنموية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري، قسنطينة - الجزائر، 2005، ص 168.

<sup>6</sup>- Elaine Bratic Arkin: Making Health Communication Programs Work, Public Health Service National Institutes of Health National Cancer Institute, U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES, United States of America, Year is not mentioned, p 2.

<sup>7</sup>- أحمد محمد بدح وآخرون، مرجع سابق الذكر، ص 17 - 18، 53.

<sup>8</sup>- لامية حمابيزية وعبود زرقين، التنمية الصحية ونتائجها على المورد البشري "دراسة مقارنة الجزائر، تونس والمغرب"، مجلة رؤى اقتصادية، العدد التاسع، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي - الجزائر، ديسمبر 2015، ص 265.

<sup>9</sup>- أحمد محمد بدح وآخرون، مرجع سابق الذكر، ص 19.

<sup>10</sup>- شعباني مالك، مرجع سابق الذكر، ص 173.

<sup>11</sup>- القص صليحة، فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين "دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة عين التوتة - بانتنة"، أطروحة مكملة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة - الجزائر، 2016، ص 59، 156.

<sup>12</sup>- Dipesh navsaria & Amy shriver: the elephant in the clinic early literacy and family well-being, reach out and read, boston, United States of America, 2013, p3.

<sup>13</sup>- Gebremariam Jimma University In collaboration with the Ethiopia Public Health training initiative- the carter center - the ethiopia ministry of health and education, op cit, p 4.

<sup>14</sup>- Brooks alton dodge, primary healthcare for older people «Aparticipatory study in 5 Asian countries», help age International - Pacific Regional Development Centre (APRDC), Asia, 2008, p 6.

<sup>15</sup>- brooks alton dodge, ibid, p 10.

- 16- أحمد محمد بدح وآخرون، مرجع سابق الذكر، ص 232.
- 17- محمد بشير شريم: الثقافة الصحية، وزارة الثقافة/ مكتبة الأسرة الأردنية - مطبعة السفير للطباعة، عمان - الأردن، 2012، ص 135.
- 18- شعباني مالك: مرجع سابق الذكر، ص 149.
- 19- أحمد محمد بدح وآخرون، مرجع سابق الذكر، ص 170، 173، 175، 191 - 192، 197، 200، 204.
- 20- أحمد محمد بدح وآخرون، المرجع نفسه، ص 160.
- 21- أحمد محمد بدح وآخرون، المرجع نفسه، ص 129.
- 22- Alberta Health Services, the Early Years Healthy Parents, Healthy Children, Alberta Health Services, Canada, 2013, p 38.
- 23- شعباني مالك، مرجع سابق الذكر، ص 149.