

الوعي المجتمعي الصحي للوقاية من الأمراض المزمنة
(مرض السكري نموذجاً)

اعداد

الأستاذ الدكتور

عايض بن سعد الشهراني

أستاذ الاجتماع جامعة الملك عبدالعزيز

كلية الآداب والعلوم الانسانية

قسم الاجتماعية والخدمة الاجتماعية

الباحث

محمد بن أحمد بن حسن الحازمي

باحث دكتوراة تخصص الاجتماع

جامعة الملك عبدالعزيز

كلية الآداب والعلوم الإنسانية

قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية

أولاً: مقدمة:

إن أحد أهم مظاهر الوجود على وجه الأرض هو وجود الإنسان هذا المخلوق الذي سخر الله الأرض وما فوقها وما في باطنها لتكون في خدمته وعوناً له، وذلك في كافة تكويناته المعقدة، من المكون العقلي والنفسي والجسدي والاجتماعي، وهذه المكونات مترابطة فيما بينها، وأي تأثير في أحدها له التأثير في بقية المكونات سواء كان إيجابياً أو سلبياً، ومن المكونات التي تتأثر المكون

الجسدي الذي يصيبه الاعتلال والمرض نتيجة العديد من الأسباب سواء كانت الأسباب ظاهرة مثل السلوكيات الظاهرة مثل التغذية أو النشاط البدني وغيرها، وهناك الأسباب التي تكون غير ظاهرة مثل الأمراض الوراثية والتي تكون كامنة ويحملها الأفراد في جيناتهم، وكل تلك الأسباب في حقيقتها هي مقدره للإنسان في حياته منذ أن خلق الله الخلق وأجرى أقداره.

وحيث أن الجسد هو مجموعة من الأعضاء التي تعمل بنظام متكامل لتستمر الصحة الجسدية فإذا أصابها المرض تأثرت سائر الأعضاء، وهذه الأمراض متعددة منها طويل الأمد ومزمن ومنها قصير المدة ومنها المعدي وغير المعدي ومنها المتكرر الإصابة به ومنها ما يصيب مرة ويستمر إلى الوفاة، ومنها المنتشر ومنها النادر وهكذا، وتعد الحلول الممكنة ثلاثة إما العلاج من المرض لما يبرأ منه، أو التعايش معه، أو الوقاية من الإصابة بالمرض، فمهما احتلت الرعاية الصحية في زمننا المعاصر مكانة عالية بل أصبحت أحد أهم المعايير العالمية التي من خلالها يمكن أن يقاس التقدم والرقي في الدول، إلا أن الوعي والوقاية من المرض ومن مضاعفاته هو الأساس الذي تقوم عليه أسس المحافظة على الصحة.

منذ أقدم الأزمان والإنسان على هذه الأرض يهتم بالمحافظة على صحته من الأمراض والأوجاع، ويبادر بعلاج ما يعتريه من أسقام وآلام بما يتوفر لديه من أدوية وعلاجات ناجعة تزيل عنه المرض أو تخفف على أقل الأحوال من أعراضه. وتروي كتب الإغريق والمصريين القدماء شواهد كثيرة لظهور بعض الأمراض الطارئة والمزمنة والتي أمكنهم التغلب عليها بأمر الله ومعالجتها والقضاء عليها (بكري، ١٤٠٤هـ).

وهناك اهتمام عالمي في الوقاية من المرض بشتى صورته ومن منطلق هذا الاهتمام فإن قيادة المملكة العربية السعودية تؤمن بأهمية الجانب الصحي لأفراد المجتمع، وذلك إيماناً بدورهم الأساسي في تنمية وبناء المجتمع، فقد جاءت رؤية المملكة العربية السعودية بالعديد من الأهداف ومنها تعزيز الوقاية ضد المخاطر، وبرامج جودة الحياة، وزيادة معدل العمر من (٧٦) سنة إلى (٨٠) سنة، بالإضافة إلى ممارسة السكان الرياضة من (١٣%) إلى (٤١%)، وسهولة الوصول للرعاية الصحية، (موقع رؤية ٢٠٣٠)، وهذه المبادرات تقوم على مجموعة من الأهداف الوقائية الشاملة من الأمراض ومن خلال تغيير نمط الحياة لتحسين الحالة الصحية للسكان.

لهذا جاء الاهتمام في الجوانب الصحية شاملاً الوقائية منها والعلاجية والتنموية للحفاظ على صحة الإنسان من الأمراض بمختلف أنواعها البسيطة والمزمنة والمعدية والوراثية، وذلك من خلال منظومة متكاملة من الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي المتمثل في المستشفيات العامة والتخصصية، والمراكز المتخصصة، ومراكز الرعاية الأولية مع تقديم البرامج الوقائية من المرض.

وحيث أن البرامج الوقائية تعد هي الهدف الأساسي للمحافظة على الصحة وانطلاقاً من أهمية الجانب الوقائي فإن الباحث سعى خلال هذه الدراسة لمعرفة الوعي المجتمعي الصحي للوقاية من الأمراض المزمنة

إن الصحة نعمة مغبون فيها كثير من الناس وتاج على رؤوس الاصحاء، والمرضى معاناة بعيون المرضى وأسرههم ومن يرعاهم، وفي نظر الحكومات والمختصين الصحة الجيدة طموح وأمل لأفرادها، والمرضى مشكلة ومعضلة، وبين الصحة والمرضى مراحل كثيرة فإما البقاء بصحة أو التدرج للوصول للمرض، وبقاء الحال محال ولكن الاستمرار بصحة أطول فترة ممكنة خيار يحتاجه الجميع، لقد أصبح انتشار بعض الأمراض ظاهرة، طالت عواقبها الفرد والأسرة والمنظمات واقتصادات الدول، خاصة عندما تجتمع في تلك الأمراض عوامل متعددة.

ومن تلك الأمراض مرض السكري الذي يعد من الأمراض المزمنة والأكثر خطورة وانتشاراً بين سكان العالم، وتشير منظمة الصحة العالمية أن عدد الأشخاص المصابين بداء السكري قد زاد من ٢٠٠ مليون شخص في عام ١٩٩٠ إلى ٨٣٠ مليون شخص في عام ٢٠٢٢، ويزداد انتشار داء السكري في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بوتيرة أسرع من وتيرة انتشاره في البلدان المرتفعة الدخل (منظمة الصحة العالمية: ٢٠٢٤).

ويعد مرض السكري أحد الأسباب الرئيسية للوفاة في جميع أنحاء العالم. وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، حيث توفي حوالي (١. ٥) مليون شخص حول العالم، بسبب مرض السكري في عام ٢٠١٩م، (وزارة الصحة، ٢٠٢١: ٣١-٣٢)، وتسبب مرض السكري في وفاة (٦. ٧) مليون شخص خلال العام ٢٠٢١م (وزارة الصحة السعودية: ٢٠٢٤)، إن الوفيات نتيجة مرض السكري تمثل حوالي عشر (١٠%) من عدد حالات الوفاة في العالم، نصفها كان نتيجة لمضاعفات السكري من أمراض القلب والأوعية الدموية لأشخاص تقل أعمارهم عن (٦٠) عاماً. كما ساهم نقص الانسولين أو تأخر التشخيص أو التشخيص الخاطئ في ارتفاع حالات الوفاة المرتبطة بالمرض (وزارة الصحة، ٢٠٢١: ٣١-٣٢).

وتشير التقديرات إلى أن (٥٣٧) مليون شخص مصاب بالسكري في جميع أنحاء العالم، وتشير التوقعات بحلول عام ٢٠٤٥م إلى ارتفاع هذا العدد إلى حوالي (٧٨٣) مليون مصاب بالسكري على مستوى العالم. وتسبب مرض السكري في وفاة (٦. ٧) مليون شخص في عام ٢٠٢١م (وزارة الصحة السعودية: ٢٠٢٤).

وفي المملكة العربية السعودية وحسب ما ورد في موقع المركز الوطني للسكري (سندك) الذي يندرج تحت المجلس الصحي السعودي، وبعد أن تم الاطلاع على مجمل الدراسات المسحية التي تم إجرائها سابقاً في المملكة العربية السعودية لتحديد نسبة انتشار داء السكري بين السكان خلال الفترة (من عام ١٩٨٢م إلى عام ٢٠١٥م) قد أوضحت الدراسات والأبحاث تزايداً متصاعداً في

مجلة الخدمة الاجتماعية

أعداد المصابين بداء السكري في المملكة العربية السعودية سنوياً بنسبة تزيد عن (١%) سنوياً، كما قد أظهرت دراسة مسحية قد قامت بها وزارة الصحة بالتعاون مع جامعة واشنطن بالولايات المتحدة الأمريكية ٢٠١٤م أن معدل الانتشار هو ١٣.٤٪ أي أن عدد المصابين بداء السكري الذين تتراوح أعمارهم فيما فوق ١٥ سنة يصل إلى ١,٧٤٥,٥٣٢ ذكوراً وإناً وتزداد هذه النسبة مع تقدم العمر، ونسبة المصابين بمرض السكري ممن تجاوزت أعمارهم (٧٦%) قد بلغت ٥١% تقريباً.

وبلغ عدد المراجعين والمراجعات السعوديين لعيادات السكري بلغ (٥٧٨٠٩٦) مراجعاً ومراجعة، بينهم (٢٧٨٢٩٩) مراجعاً، و(٢٩٩٢٩٧) مراجعة، بينما بلغ عدد غير السعوديين (٣٩١١٤) مراجعاً ومراجعة، بينهم (٢٤٤٠٠) مراجعاً غير سعودي و(١٤٧١٤) مراجعة غير سعودية (الغامدي، ٢٠٢٢: ٦٠-٦٢). وتبلغ تكلفة علاج مرضى السكري سنوياً نحو (١١) مليار ريال سعودي (أبو لبد، ٢٠٢١: ١٧).

لا يحصل الملايين من الأشخاص المصابين بمرض السكري حول العالم، على رعاية للمرض، ويحتاج مرضى السكري إلى رعاية ودعم مُسْتَمَرِّين لإدارة حالتهم، وتجنُّب المضاعفات. (وزارة الصحة السعودية: ٢٠٢٤) ومن أسباب عدم حصول مرضى السكري على الرعاية هي عدم المعرفة بإصابتهم بمرض السكري إما لأنهم لا يعرفون بإصابتهم بالمرض، أو لا تتوفر لديهم الإمكانيات لإجراء الفحوصات الطبية، أو جهلهم بخطورة المرض، والبعض منهم يتجنب تلقي الأخبار السيئة، وغيرها من الأسباب.

إن هذه الأرقام المقلقة على المستوى العالمي، لعدد المصابين بمرض السكري، الذي تحول إلى وباء صامت، وأحد عوامل الوفاة الرئيسية كما إشارة التقارير، لذا أصبحت الحاجة إلى تضافر الجهود الوقائية أكثر ضرورة للحد من المرض بالإضافة على تلك الجهود المبذولة في تقديم الخدمات العلاجية، ومنها زيادة الوعي المجتمعي الصحي لدى الافراد بكل الطرق المتاحة وفي مقدمتها العمل على نشر التثقيف الصحي حول مرض السكري بآليات مختلفة، وذلك بهدف تزويد أفراد المجتمع بالحد الأدنى من المعلومات، والمهارات، والاتجاهات، وأنماط السلوك حول هذا المرض، ومعرفته، وأسبابه، وأعراضه، وكيفية الوقاية منه، وكيفية التعامل معه، والتي تضمن لهم حالة صحية جيدة تمكن الفرد من وقاية نفسه، والمحافظة على صحته، وتكسيبه القدرة على مواجهة ما قد يتعرض له من مشكلات صحية، أو مضاعفات نتيجة الإصابة بمرض السكري، وبالتالي التقليل من نسبة المصابين بهذا المرض، أو على أقل التقديرات والتوقعات هو الوعي بكيفية التعايش مع المرض بطريقة صحيحة.

إن اختيار استراتيجيات الوعي المجتمعي الصحي ووسائل التثقيف للمجتمع يعتمد على الأفراد والمجتمعات التي تسعى لتثقيفها صحياً، والتثقيف الصحي هو مجرد استراتيجية من استراتيجيات

نشر الوعي الصحي، لأن الكلمات أو الأحاديث بدون عمل لن تؤدي إلى تحقيق أي هدف أو تقدم في المجتمع (المرتضى، ٢٠١٥: ٦٦).

المفاهيم الأساسية:

• مفهوم الوعي الصحي:

كما يعرف الوعي الصحي بأنه: مجمل المعارف والمعتقدات التي يكونها الفرد عن الأمور والمشكلات الصحية من المصادر المتنوعة (حسني، ٢٠١٧: ٤٩) وهو درجة ما يمتلكه الفرد من معارف حول القضايا الصحية العام، وعوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض، وانعكاسها على أنماطهم السلوكية والصحية والحياتية (العودة، ٢٠٢٠: ٦). كما يعرف الوعي الصحي بأنه: قدرة الإنسان على الوصول إلى المعلومات وفهمها وتحليلها بطريقة تعزز إمكانية تمتعه بصحة جيدة وتحافظ على صحته دائما وهذا يشمل أيضا أفراد أسرته (Mark، 2017.p.11).

كما يعرف الوعي الصحي بأنه: رفع الثقافة والوعي حول الصحة للمجتمع، والعمل على تنمية معرفتهم وثقافتهم الصحية (العبد، ٢٠١٤: ١٩).

التعريف الإجرائي لمفهوم الوعي الصحي:

هو مدى المعرفة التي اكتسبها الفرد من معلومات ومعارف حول الأمراض المزمنة، ومسبباتها وطرق الوقاية منها ومدى التزامه بطرق الوقاية.

مفهوم الوعي المجتمعي:

إن الوعي المجتمعي يمثل مدى إدراك الفرد وتحسبه ومعرفته التي اكتسبها بمفردات البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها وطبيعة أخطارها ونقاط القوة والضعف فيها، وكيفية الاحتياط من سلبياتها وأمراضها لكي يتقادها ويتجنب خطرها وأضرارها. (الحسن: ٢٠١٠: ٢١٤) هو جملة من المفاهيم والأفكار والثقافات التي يحملها الأفراد التي تكونت لديهم نتيجة لعوامل مختلفة، وتجعلهم يتفاعلون مع قضايا مجتمعهم المختلفة بالتقييم وإعطاء الحلول والمشاركة في خطط التحسين، (السيد وآخرون: ٢٠١٥: ١٠٨) ويتميز الوعي الاجتماعي بمجموعة من الخصائص مثل: (القوس: ٢٠١٨: ٨)

١. إن الوعي المجتمعي مكتسب من البيئة الاجتماعية المحيطة نتيجة للتواصل والتفاعلات بين فرد وآخر وبين جماعة وأخرى.
٢. شمولية الوعي الاجتماعي بالوجود ككل.
٣. التنوع حيث يختلف من فرد لآخر ومن مجتمع لآخر وذلك باختلاف المفاهيم وطرق تفسيرها.
٤. يتميز الوعي المجتمعي بالنسبية وعدم الثبات المطلق.
٥. يعد الوعي المجتمعي مسألة معقدة في طرق قياسها وفهمها وشموليتها ونسبيتها.
٦. الوعي المجتمعي عملية مستمرة قابلة للتطوير والتجديد والتحسين لأسباب متعددة.

٧. يعد الوعي المجتمعي دليلاً إيجابياً على سلوك مجتمعاً ما.

كما يعرف الوعي المجتمعي بأنه: عملية تطوير علاقات وعلاقات أقوى وأفضل مع الأشخاص المنتمين إلى المجتمع. حيث تزداد مشاعر التعاطف والاحترام والإيجابية وتجعل الحياة أكثر سعادة وأفضل، نتعلم احترام المجتمع الذي ننتمي إليه ونحاول تحسين سلوكنا تجاه الآخرين وأنفسنا (صبيحي، ٢٠١٥: ٣٣).

كما يعرف الوعي المجتمعي بأنه: الوعي بالمشكلات المختلفة التي تواجهها المجتمعات والتجمعات بصفة يومية، ومشاركة الاهتمامات والحلول مع أفراد المجتمع (Rosalind، 2015.p.5).

• مفهوم الصحة:

تعرف الصحة بأنها: حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز (القحطاني، ٢٠١٨: ٣٩).

كما تعرف الصحة بأنها: أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية (الوركان، ٢٠١٧: ٢٨).

• مفهوم الوعي المجتمعي الصحي:

إن الوعي الاجتماعي الصحي هو تلك العوامل المحددة لطبيعة العلاقة التي تنشأ ما بين الطبيب والمريض، هذا إضافة عوامل أخرى تتمثل في مدى تقبل المريض لمريضه، ومدى التمثل الذي يشكله عن مرضه، والتأثير الذي يسببه المرض في مكانة الفرد الاجتماعية داخل أسرته وعمله. (فاطمة، ٢٠١٧: ٤٧).

كما يعرف الوعي المجتمعي الصحي بأنه: التعاون مع أفراد المجتمع حول كيفية التعامل مع للأمراض والإصابات المختلفة، وتجنب الإصابة بالأمراض الخطيرة والوقاية منها من خلال نشر السلوكيات الصحية الصحيحة في وسائل الاعلام والانترنت ومواقع التواصل الاجتماعي (أبو رحيم، ٢٠١٣: ٣٦).

كما يعرف الوعي المجتمعي الصحي بأنه: تطبيق العادات الصحية المرغوبة في حياة الشخص اليومية، وإلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية التوعوية (Tony، 2013.p.8).

هو عملية متكاملة شاملة المعرفة التي أكتسبها أفراد المجتمع وأثرت في سلوكياتهم، وتتم ممارستها للحفاظ على الصحة الجسدية والنفسية والعقلية والاجتماعية وأثرت إيجاباً على نمط حياتهم، ويستطيعون من خلالها التأثير في الآخرين للوصول لمجتمع أكثر صحة.

• مفهوم الوقاية:

تعرف الوقاية بأنها: أي نشاط يؤدي إلى إنقاص والحد من اعتلال الصحة من مرض معين أو الوفاة (صبيحي، ٢٠١٥: ٣٦).

كما تعرف الوقاية بأنها: مجموعة من التدابير والمبادئ الموجهة للحفاظ على الإنسان في صحة جيدة ويتعلق الأمر خصوصاً باختيارات في أسلوب الحياة (العبد، ٢٠١٤: ١١٢).

وهو جميع التدابير التي يمكنها حماية الصحة العقلية والصحة الجسدية والصحة الاجتماعية للفرد وأسرته ومحيطه الذي يعيش فيه وحماية المجتمع وموارده من انتشار مرض السكري.

• الأمراض المزمنة:

يغلب على الطبيعة البشرية أن تواجه الصعوبات في الحياة والمشقة والابتلاء، ومنها الإصابة بالأمراض المختلفة إما أن تكون نفسية أو اجتماعية أو عقلية أو جسدية ومن هذه الأمراض والأوبئة ما يصاب في الفرد ويبرأ منه بعد فترة زمنية ومنها يصيب الإنسان ويستمر معه مدى الحياة ومن أشدها كبداً ومعاناة الأمراض المزمنة التي لا يبرأ عند الإصابة بها.

• مفهوم المرض:

المرض هو حالة من الاضطراب والخلل لدى الإنسان في أحد جوانب شخصيته أو أكثر تدفع به إلى عدم التوافق مع نفسه أو الحياة الاجتماعية وينعكس أثرها على الجوانب الأخرى وتوقعه عن التكيف وتدفعه إلى البحث عن الأساليب العلاجية المتهددة لإعادة التوافق نفسياً وعقلياً واجتماعياً وجسدياً (رشوان، ٢٠٠٧: ١٦).

المرض هو اضطراب الصحة البدنية أو العقلية وتلعب العوامل الاجتماعية دوراً هاماً في إحداث كثير من الأمراض وقد يكون تأثير هذه العوامل مباشر أو غير مباشر في زيادة أو نقص احتمالات المرض (بدوي، ١٩٩٣: ١١١).

المرض يمكن أن يحدد بأنه الإدراك الواعي بعدم الراحة ويؤثر في فردية الكائن الحي وشخصيته (مخولف، ٢٠٠٠، ٧٠).

كما يعرف المرض بأنه: حالة غير طبيعية تصيب الجسد البشري أو العقل البشري محدثة انزعاجاً، أو ضعفاً في الوظائف، أو إرهاقاً للشخص المصاب مع إزعاج (الأنصاري، ٢٠١٢: ٩٦). كما يعرف المرض بأنه: حالة خارجة عن الطبيعة تصيب أعضاء الجسم بأضرار متفرقة، فتوقف عمل وظائفه إما مؤقتاً أو لفترة طويلة، يشعر إثرها المصاب وهو المريض بضعف وتعب وعدم القدرة على إنجاز أمور حياته بشكل سليم كما في الوضع الطبيعي (المرتضى، ٢٠١٥: ٥٦).

• مفهوم الأمراض المزمنة:

تعرف منظمة الصحة العالمية الأمراض المزمنة بأنها أمراض تدوم فترات طويلة وتتطور بصورة بطيئة عموماً وتأتي الأمراض المزمنة، مثل أمراض القلب والسكتة الدماغية والسرطان والأمراض التنفسية المزمنة والسكري (موقع منظمة الصحة العالمية).

كما تعرف الأمراض المزمنة بأنها: أمراض لا تنتقل بالعدوى من شخص لآخر، وتأخذ عادة إصابة الشخص بها وتطورها فترة طويلة ضمن عملية بطيئة نسبياً. وتشمل الأمراض المزمنة أربع مجموعات رئيسية، وهي: أمراض القلب، مثل السكتات القلبية والدماغية وارتفاع ضغط الدم (باوزير، ٢٠١٩: ٦٦).

كما تعرف الأمراض المزمنة بأنها: المرض طويل الأمد أو المتكرر، ويصف مصطلح مزمن مسار المرض، أو معدل الإصابة والتطور. يتميز المسار المزمن عن المسار المتكرر بكون

الأمراض المتكررة تترد مرارا وتكرارا مع فترات بينية من الهدأة، ومزمن يمكن أن تشير إلى حالة طبية مستمرة ودائمة (الفرح، ٢٠١٥: ٤٢).

وهي تلك الامراض المتمثلة في (السرطان، السكري، أمراض القلب، الفشل الكلوي) وهذه الأمراض تصيب عضواً في الانسان وتكون أعراض الإصابة بطيئة نسبياً ولا تظهر إلا في مراحل متقدمة من المرض يعجز المختصين في الطب من معالجة المرض نهائياً ويصبح المرض العضوي ذو تأثير نفسي واجتماعي واقتصادي على الفرد وأسرته ويحد من قدراته وتكيفه مع ذاته وبيئته.

أولاً: العوامل الاجتماعية المؤثرة في الصحة والمرض:

١- الاسرة ودورها في الوعي المجتمعي الصحي

تعد الأسرة اليوم احدى اهم وسائل تنمية الوعي المجتمعي الصحي، فالأسرة هي العنصر الرئيس في تعلم المحاور الاساسية في حياة كل انسان الامر الذي يجعلها تتحمل مسؤولية كبيرة في ظل ما يواجهه العالم من أمراض مستحدثة، لذلك وجدت الاسرة نفسها امام مهمة جديدة لممارسة دورها في تنمية الوعي الصحي لدى الاطفال من اجل ضمان سلامتهم من خلال تعليمهم بعض الوسائل والأساليب الوقائية لمواجهة الأمراض.

فالأسرة اليوم هي التي تزود الفرد بالرصيد الأول من أساليب السلوك الاجتماعي وهي التي تمنح الطفل اوضاعه الاجتماعية وتحدد منذ البداية اتجاهات سلوكية نابعة من المجتمع التي تعيش فيه وبهذا يمتلك الطفل اساليب السلوك والعادات والقيم الاجتماعية ليهتدي بها في مقابلة المواقف الجديدة، حيث يكون مستقبل حياته بكل موقف جديد التي تدفعه الى تكوين انماط سلوكية جديدة. والوعي المجتمعي الصحي من المنظور الأسري يعني تثقيف الناس والعمل على زيادة معلوماتهم وثقافتهم الصحية لتعليمهم كيفية التعامل مع بعض الأمراض وتفاذي الإصابة بالبعض الآخر وذلك من خلال نشر السلوكيات الصحيحة وتفاذي الأساليب الخاطئة التي تؤثر بشكل سلبي على الصحة بشكل عام، تحمل الاسرة مسؤولية نشر الوعي من خلال توجيه اطفالها ومساعدتهم على متابعة البرامج الاعلانات المتعلقة بكيفية الوقاية من الالوة والأمراض.

اذ تكمن اهمية الوعي الصحي داخل الأسرة في تحسين صحة الناس أفرادها، وذلك عن طريق توجيههم باتباع العادات الصحية السليمة و غرس القيم الصحية السليمة ومساعدتهم في التخلص من العادات السيئة الضارة ومساعدتهم في حل مشاكلهم الصحية بالإضافة إلى ذلك فإنه يساهم بشكل كبير في خفض معدل الإصابة بالأمراض، وتحسين معيشة الأفراد حيث أنهم يعيشون حياة خالية من الأمراض وكذلك فإنه يساعد على خفض مستوي الإصابة بالإعاقة على مستوى المجتمع (حرب، ٢٠١٥: ٤٢-٤٤).

وهناك الكثير من الخطوات الهامة لرفع الوعي عند الناس، حيث يمكن لأفراد الاسرة اللجوء اليها مثل تعليم افرادها أهمية الفحص المبكر إذا ما كان هناك شك في اصابة أحدهم وتوعيتهم بأهمية الأمر، يجب أيضاً تشجيعهم على تغيير سلوكياتهم الغير صحيحة بسلوكيات أخرى صحيحة ومفيدة تحافظ على صحتهم، الى جانب تحفيزهم على نشر الوعي فيما بينهم بالتخلي عن العادات

مجلة الخدمة الاجتماعية

السيئة، والتوعية بأهمية الالتزام بمسألة الوقاية المتمثلة بتقوية جهاز المناعة من خلال تناول الوجبات التي تؤدي الى تقوية جهاز المناعة لدى الفرد. فالإنسان اليوم يعتبر غاية عملية التنمية، وفي نفس الوقت يعد الرافعة الرئيسية لهذه العملية فالعنصر البشري الكفاء يمثل أهم موارد المجتمع الذي يجب الاهتمام به ورعايته، حتى يتمكن من أداء دوره، والمساهمة الفعالة في الأنشطة التنموية في المجتمع، ومن ثم فإن نجاح أي جهد تنموي يعتمد في المقام الأول على السلامة الجسمية والعقلية لذا كان لابد من الاهتمام بالمجال الصحي كأحد مجالات التنمية الاجتماعية بل والتأكيد على أهمية الأسلوب الوقائي في الرعاية الصحية. والدور التوعوي الذي تقوم به الاسر يعد عامل هام على لضمان الحصول على نتائج وقائية جيدة، الأمر الذي يتطلب وضع خطط عمل لتعزيز الوعي الصحي من اجل ضمان سلامة افراد الاسرة الذين يعدون المحور المركز لبناء المجتمع وتقدمه (العكدي، ٢٠١٦: ٤٥-٤٧).

إن جميع الأسر في العالم اليوم تقع على عاتقها مسؤولية كبيرة جدا تتمثل في تنمية ثقافة الوعي المجتمعي الصحي لدى أفرادها، والحفاظ على سلامتهم من الإصابة بالأمراض المزمنة ومنها مرض السكري.

٢- المنظمات الصحية ودورها في الوعي المجتمعي

تقوم المنظمات الصحية على مبدأ تعريف المجتمع بأن الصحة هي من مسؤوليته وجعلها هدفاً عاماً للجميع من أجل تحقيق ترقية صحية على جميع المستويات وبدون فروق اجتماعية تطبيقاً لمفهوم الصحة العامة الذي يجب أن يتسع ليشمل ما هو أكثر من أعمال وزارة الصحة أو مديرية الشؤون الاجتماعية فيشمل مستوى المعيشة ومستوى التعليم وظروف العمل والمهن المختلفة وما إليها من عوامل أساسية وهامة تؤثر في صحة الشعوب وتتناثر أي المجتمع كبنية اجتماعية تحكمها ثقافة وظروف اجتماعية. (الحريش، ٢٠٢٠: ١٩-٢٠).

تعمل المنظمات الصحية بهدف أساسي هو الحفاظ على صحة أفراد المجتمع من خلال التدخلات العلاجية للحالات المرضية، وتختلف التدخلات العلاجية حسب نوع المرض، ومدة الإصابة به، وحجم المنظمة الصحية وإمكانياتها من المختصين، والأجهزة والأدوات التي تساهم في نجاح التدخلات العلاجية بشكل أفضل وهذه التدخلات تقوم على فرق متعددة التخصصات فإلى الجانب العلاجي هناك الجانب الوقائي، والجانب التطويري لكفاءاتها والتحصيني لخدماتها وغيرها. ولا يمكن تحديد أهداف هذه العملية في الخدمات الطبية، واعتبار المستفيدين منها، من فئة المرضى فقط، إنما تتعدى لتشمل أغراض مختلفة ذات أبعاد اجتماعية تتنوع بتنوع حاجات الفرد، باعتبار أن المنظمات الصحية نسق اجتماعي، فهي في خدمة جميع أفراد المجتمع دون تمييز ما بين الأصحاء والمرضى، العاملين بالصحة والمستنفدين من الخدمات الصحية وكل منهم يؤثر على الآخر ويتأثر به (الحريش، ٢٠٢٠: ١٩-٢٠).

ويتحدد تأثير المنظمات الصحية في الوعي المجتمعي من خلال ما يلي:

أولاً: الأغراض الإخبارية:

مجلة الخدمة الاجتماعية

وتتم ذلك عن طريق الإعلام الصحي، اعتماداً على الحملات الاجتماعية التي تقوم بتعريف المجتمع بأهمية الصحة والاتصال بالهيئات الصحية، وتعريفهم بخدماتها للاستفادة منها. وتعد وظيفة الإعلام أو الإنباء أو الإخبار من أهم الوظائف الاتصالية، وهي تتحدد وفق الأهمية الاجتماعية التي يكتسبها الحدث الطبي ومدى الأثر النفسي الذي يتركه في المتلقي، الهدف منها هو تجنب أزمة اتصالية سببها غياب المعلومة، وتظهر الوظيفة الإخبارية في الحالات التالية: (ندا، ٢٠١٧: ١٨-٢٠).

- حالة التشخيص: حيث تقوم الهيئة الطبية بإخبار المريض بطبيعة مرضه واطلاعه على حالته الصحية وصولاً به إلى وضع متوازن على المستوى النفسي والاجتماعي، " فكل شخص يستشير طبيب يكون من حقه الحصول على المعلومة الكافية عن حالته الصحية أو المرضية.
 - عند وجود مشكلة صحية اجتماعية: يهتم عدد كبير من الناس من شأنه أن يؤدي إلى أزمة اتصال مثل: انتشار وباء معين في منطقة ما.
 - الإعلام بالخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية، وخلق تواصل بينها وبين المواطنين في إطار تقديم خدمة صحية والاستفادة منها
- ثانياً: الأغراض التوجيهية:**

ترمي إلى إتباع كل أشكال السلوكيات الصحية السليمة كي تصبح جزءاً من السلوكيات الاجتماعية بهدف تنمية الفرد اجتماعياً. (عواد، ٢٠١٨: ٣٩). وتقوم الأغراض التوجيهية على تغيير السلوك الغير صحي للمريض، و تزويده بالتوجيهات التي تساعد في كيفية التعامل مع المرض والوقاية من مضاعفاته.

ثالثاً: الأغراض التعليمية التثقيفية:

إن هذه الأغراض تعكس مدى شمولية الاتصال الطبي وعدم اقتصره على فئة المرضى فقط، فعن طريقه يكتسب الناس ثقافة صحية يتعرفون على ظواهر صحية – أمراض، مواد طبية كانوا يجهلونها، يضيفون إلى معلوماتهم أموراً، ويصححون أخرى، مما يجدد مسؤولية الفرد اتجاه صحته ويهيئه اجتماعياً، فعندما يتصل شخص يكون ملماً بثقافة صحية، فإنه يصبح قادراً على المشاركة والمحادثة الناجحة مع الناس ومهارات الاتصال (عواد، ٢٠١٨: ٤٠)، وتساعد العملية التثقيفية في فهم المريض وأسرتة للمرض وتحسن التواصل وتزيد الانتباه على الجوانب الوقائية.

رابعاً: الأغراض العلاجية:

وتشمل التدخلات العلاجية بدءاً باكتشاف المرض، وإجراء الفحوصات الطبية العلاجية أو الوقائية، وكيفية الحصول عليها، والتزويد بالإرشادات الخاصة بأساليب الفحوصات والعلاج، والمتابعة .

خامساً: أغراض تأهيلية:

وتتضمن تأهيل المريض نفسياً، وطبياً، مهنيّاً واجتماعياً من أجل مساعدته في التكيف مع بيئته الاجتماعية، لذا تقوم المنظمات الصحية على مجموعات من التخصصات الطبية والتخصصات الصحية الأخرى مثل التمريض، والأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي، وإخصائي العلاج

الطبيعي، وأخصائي النطق والتخاطب، وأخصائي التنقيف الصحي، وأخصائي المختبر، وأخصائي الأشعة وغيرها التي تعمل تهيئة المرضى وتأهيلهم حسب الحالة الصحية لهم. إن العلاقة العادية بين الطبيب والمريض تتضمن نوعاً من التأهيل من خلال الزيارة نفسها و من خلال مضمون العلاقة التي تتضمن الدعم و التفهم (العكيدي، ٢٠١٦: ٥٠).

إن كل الأغراض السابقة تندرج ضمن غرض عام وشامل ألا وهو الغرض التنموي ممثلاً في تنمية قدرات الأفراد والجماعات ليكونوا أكثر فعالية في تنمية أنفسهم ومجتمعاتهم، إذ يعتبر التواصل بين المنظمات الصحية مع المرضى وأسراهم من خلال التواصل نتيجة المرض أو من خلال التواصل مع أفراد المجتمع لغرض التنقيف المجتمعي الصحي الوقائي هو مظهراً من مظاهر المجتمع الحديث، الذي تتنوع أغراضه بتنوع حاجات الفرد، وقد تحقق معلومة، عدة أغراض وهذا يعني أنها تشبع عدة حاجات، وتساهم في تنمية مستدامة للمجتمع.

٣- البيئة الاجتماعية ودورها في الوعي المجتمعي في الوقاية من الامراض المزمنة (السكري نموذجاً).

يتمثل دور البيئة الاجتماعية في الوعي المجتمعي الصحي في الوقاية من مرض السكري في توفير المعلومات المفيدة والحديثة، التي من شأنها مساعدة مريض السكري على فهم حقيقة المرض وسبل التأقلم معه والالتزام بالعلاج وإرشادات الفريق الصحي، وتوجيه المرضى وأسراهم لاكتساب الخبرات اللازمة للتكيف مع المرض والتغلب على تأثيراته وإعداد البرامج التنقيفية والعملية للفئات الحرجة من مرضى السكري كالأطفال والشباب والحوامل والمسنين، وتوعية الجماهير والفئات المعرضة للإصابة بخطر المرض وطرق الوقاية منه وحثهم على اتباع نمط حياة سليم يعمل كوقاية لهم من أمراض العصر المختلفة وذلك بالتعاون مع الأجهزة الحكومية والمؤسسات العامة والخاصة وغيرها من تلك ذات الصلة. كما يجب على المؤسسات المجتمعية ضرورة الاهتمام بما يلي: وضع المبادئ التوجيهية العلمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية، ومنها داء السكري، وضع القواعد والمعايير الخاصة بتشخيص داء السكري ورعاية مرضاه، إنكاء الوعي بشأن وباء السكري العالمي، وإحياء اليوم العالمي لداء السكري، إجراء ترصد داء السكري وعوامل الخطر المتعلقة به.

كما يتمثل دور البيئة الاجتماعية في الوعي المجتمعي في الوقاية من مرض السكري في دور المؤسسات الرسمية والقطاعات الغير حكومية والقطاع الغير ربحي في دعم وتدريب الكوادر الوطنية الصحية والتطوعية لتحقيق أهدافها، ودعم الفريق الصحي بالنتشرات والدوريات والبحوث والدراسات الحديثة المتصلة بالمرض والمرضى لمساعدتهم على استخدام أساليب الرعاية المتطورة للمرضى وتأمين العلاج وسبل الرعاية لهم، والتعاون مع الجمعيات الأخرى التي تسعى إلى تحقيق أهداف مماثلة لخدمة المرضى. ودعم برامج توعية مريض السكري وأسراهم للوقاية منه والحد مضاعفاته وطرق العلاج. (الجزيري، ٢٠٢١: ٣٩-٤١).

ويضيف الباحث أنه من الضروري أن تعمل المنظمات المختلفة في المجتمع على تكامل خدماتها وتعزيز الأدوار لتحقيق صحة مجتمعية مستدامة مثل تهيئة أماكن مناسبة لممارسة

الرياضة، والمشي قريبة من السكان، زيادة القيمة المضافة على الجهات التي تقدم منتجات لها تأثيرات على الصحة، تفعيل البرامج الرقابية وزيادة قيمة المخالفات والرسوم على المحلات المخالفة، وإغلاقها عند تكرار تلك المخالفات، الحث على التطوع بين افراد الجهات، زيادة عدد مراكز البحوث والدراسات في كافة المناطق ودعمها بالمختصين والكفاءات.

ثانيا: العوامل الثقافية المؤثرة في الصحة والمرض

١- الثقافة الصحية

تعرف الثقافة الصحية بأنها مجموعة من المعارف والمعلومات الأساسية التي تنتقل بين الناس، فهي عملية متجددة ومستمرة للحفاظ على صحة المجتمع العامة. فعن طرقها يقوم الأفراد بتغيير سلوكياتهم وبدء الاهتمام والمحافظة على صحتهم، حيث يهتم الخبراء بتوجيه معلومات الثقافة الصحية بطريقة بسيطة وأسلوب مميز يناسب جميع الأعمار للتمكن من فهمها وترسيخ الوعي الصحي لدى الجميع. وتعتبر الثقافة الصحية جزء لا يتجزأ من عملية العلاج الذي يستخدم للحد من الإصابة بالأمراض والتعرض لتأثيراتها السلبية على صحة الإنسان (عامر، ٢٠٢١: ٩٢).

وتوجد بعض العناصر الأساسية التي تعتمد عليها الثقافة الصحية كي تستطيع تحقيق أهدافها، ومن تلك العناصر ما يلي:

أ-الرسالة الصحية:

هي عبارة عن مجموعة من المعلومات الصحية العامة، والتي تحتوي على كافة التفاصيل التي تعمل على الإلمام بأعراض الأمراض المختلفة، والتي تساعد في التمكن من وصف الحالات الصحية المرضية والتعريف بالمسببات للأمراض، والطرق السليمة للوقاية من المرض، والتعريف بالمستجدات الحديثة لاكتشاف المرض، وطرق الوصول لتلك الخدمات بلغة واضحة ومفهومة للجميع، وأسلوب يلفت ويثير الاهتمام بمحتوى الرسالة الصحية.

ب-المرشد الصحي (أخصائي التثقيف الصحي):

هو ذلك الشخص الذي يلم بكافة المعلومات الصحية العامة، والذي لديه الكفاءة والخبرة الكافية لتقديم شرح مبسط حول الثقافة الصحية لجميع أفراد المجتمع.

ج-الأشخاص المستهدفين من الثقافة الصحية:

هم الأشخاص المراد تثقيفهم صحيا، وهنا يأتي دور المرشد الصحي لتقديم الرسالة الصحية إليهم بشكل مناسب وأسلوب سهل وبسيط، كي يتمكنوا من استيعاب المعلومات الصحية العامة والاستفادة منها في حياتهم.

د-الوسيلة في التثقيف الصحي:

هي عبارة عن طريقة متبعة أو أسلوب معين يقوم به المرشد الصحي لتوصيل الرسالة الصحية إلى الأشخاص المستهدفين من الثقافة الصحية، وتهتم بتقديم المعلومات الصحية للحصول على وعي صحي متكامل، وتعمل الثقافة الصحية على تحقيق بعض الأهداف للسعي نحو تحقيق الصحة

والعافية لجميع أفراد المجتمع وتساهم في مواجهة مرض السكري، ومنها ما يلي:
(القحطاني، ٢٠٢٠: ٤٥-٤٧).

- ترسيخ مفهوم الثقافة الصحية في عقول الأفراد وتعريفهم بأساسيات الصحة العامة.
- المساعدة على تعريف الأفراد بالأمراض المنتشرة وأهم طرق الوقاية منها.
- العمل على إيجاد العلاجات اللازمة للمشاكل الصحية المختلفة.
- تغيير الأفكار والسلوكيات الصحية الخاطئة عند الأفراد.
- تحسين السلوكيات الخاطئة الخاصة بتلقي العلاج.
- الحد من نسب الإصابة بالأمراض قدر الإمكان.
- المحافظة على أرواح المواطنين وخفض نسب الوفيات.
- العيش في مجتمع صحي ذو أفراد أصحاء.

٢- الثقافة الصحية والسلوك المرضي

تأتي أهمية الثقافة الصحية لتقليل نسب السلوكيات الغير صحية المنتشرة في المجتمع، وتعد السلوكيات الغير صحية هي ناقوس الخطر التي منها تنطلق منها أنواع مختلفة من الأمراض سواء الأمراض المعدية أو الغير معدية وكذلك الأمراض المزمنة منها والغير مزمنة، حيث تتواجد العديد من العوامل السلبية بين أفراد أي مجتمع تؤثر على الصحة، إن وجود الحاجة الملحة للثقافة الصحية وذلك للتخلص من مسببات تلك الأمراض أو العمل على الحد من سطوتها وانتشارها بشكل أصبح ذو تأثير سلبي على المجتمعات وأفرادها واقتصاداتها ومن أهمها:

٢:١ وجود الأمراض الخطيرة والمزمنة وانتشارها:

بالرغم من التقدم المبهور في العلوم الصحية إلا أنها ما زالت تقف عاجزة أمام إيجاد العلاجات المناسبة لبعض الأمراض الخطيرة ومنها الأمراض المعدية مثل الإيدز أو الشفاء منها بشكل نهائي وكذلك الأمراض المزمنة مثل داء السكري.

٢:٢ انتشار العدوى بسهولة بين الأفراد:

من المؤكد أن العالم أصبح كالبلدة الصغيرة التي يسهل انتشار الأمراض المعدية فيها بين أفراد المجتمع، مثل ما حدث في جائحة كورونا المستجد خلال العام ٢٠٢٠م. إن انتشار الأمراض عن طريق أسبابها المتعددة مثل، الأمراض التنفسية، والأمراض الجلدية وغيرها.

٢:٣ نمط الحياة الخاطئ:

أدت طرق الحياة العصرية والمرفهة والاعتماد الكلي على وسائل الراحة المتواجدة بكثرة في أيامنا الحالية مثل السيارات وانتشار محلات الوجبات السريعة دليل على الاعتماد وجباتها، كذلك عدم الانتظام في النوم، أو السمر إلى ساعات متأخرة من الليل، وقلة ممارسة النشاط البدني، والإكثار من تناول السكريات والمشروبات الغازية وغيرها، أدى إلى كثرة الإصابة بالأمراض المزمنة كمرض السكري، وامراض القلب، وارتفاع معدلات السمنة، وكذلك الأمراض النفسية.

٢:٤ دور الثقافة الصحية في المجتمع:

ويتمثل دور الثقافة الصحية في مواجهة السلوك المرضي، فيما يلي (حرب، ٢٠١٥: ٥١-٥٣):.

- توفير المتخصصين في الرعاية الصحية والمهام في المعلومات الصحية.
- استخدامهم لوسائل التواصل الاجتماعي ووسائل الاعلام المرئية والمسموعة والمكتوبة لنشر الثقافة الصحية.
- تقديم النصح والمشورة الصحية من خلال عمل أيام طبية.
- تقديم المعلومة الصحية للفرد المريض بأسلوب يختلف عن الفرد الصحيح.
- تقديم المعلومة الصحية للفرد والمجتمع بأسلوب مفهوم ومتداول بناء على ثقافة الفرد والمجتمع.
- التواصل مع وزارة الصحة لعمل حملات صحية تثقيفية قادرة على إيصال المعلومة لأكبر عدد من أفراد المجتمع.

٢- التكنولوجيا الحديثة والثقافة الصحية:

رغم كل تلك الإيجابيات العظيمة التي صنعتها التقنية الحديثة المتمثلة في الأجهزة الذكية أو الإنترنت إلا أنه توجد بعض السلبيات الخطيرة لهذه التكنولوجيا على صحة الإنسان، وهذه السلبيات ليست في الأجهزة الذكية أو التقنيات، ولكنها ظهرت بسبب الاستخدام الخاطئ لها، حيث أن الإسراف في استعمالها قد يضر بالعقل والدماع والعين والجهاز العضلي، إن الاسراف ضار في كل مظاهر الحياة، كذلك تساعد عملية البقاء الطويل أمام الشاشات في عدم ممارسة النشاط البدني، مما ينعكس سلباً على صحة الإنسان مثل ظهور السمنة، كما أن لها بعض التأثيرات السلبية على البيئة نتيجة عدم اتلافها بالطرق الصحيحة، كذلك تساهم في سرعة نقل المعلومات الصحية الغير صحيحة، ويتم اتباعها دون التحقق من صحتها،

ويرى الباحث أنه ربما مستقبلاً يتم الاستغناء عن بعض المهن الصحية وأماكن الرعاية الصحية، وتتم معالجة النتائج والفحوصات تقنياً، ويتم بعد ذلك صرف الدواء المناسب عن طريق التقنيات دون الحاجة لزيارة الطبيب من خلال برمجيات خاصة تقوم على معلومات وبيانات يتم إدخالها عن طريق المرضى أو أسرهم وتتم المتابعة للحالة المرضية عن طريق التقنية، وكذلك قد تقوم بعمل إرشادات وتوصيات للمرضى وتعمل هذه التقنيات على متابعة مدى التزام المريض بهذه التوصيات الصحية مع عملية التنبيه عند عدم التقيد بها.

٣- شراء بعض السلع الغير معلومة المصدر:

يقوم بعض الجهات الأشخاص بترويج بعض السلع بشكل مضلل، وهدفها الأساسي هو اقتصادي دون النظر لصحة افراد المجتمع، حيث أن تلك السلع تكون عبارة عن منتجات متنوعة وكثيرة ولكنها تفتقد إلى معايير الجودة العالمية، مما يجعلها غير صالحة للاستخدام الآدمي وتقوم بالتسبب في الإصابة بالأمراض الخطيرة.

وفي المملكة العربية السعودية تم إنشاء هيئة الغذاء والدواء "والغرض الأساسي من إنشاء الهيئة هو القيام بتنظيم ومراقبة والإشراف على الغذاء والدواء والأجهزة الطبية والتشخيصية ووضع المواصفات القياسية الإلزامية لها سواء كانت مستوردة أو مصنعة محلياً، ويقع على عاتقها مراقبتها وفحصها في مختبراتها أو مختبرات الجهات الأخرى وتوعية المستهلك في كل ما يتعلق

بالغذاء والدواء والأجهزة الطبية وكافة المنتجات والمستحضرات المتعلقة بذلك" (الموقع الرسمي لهيئة الغذاء والدواء)

٣- العادات والتقاليد

إن العادات والتقاليد الخاصة بالفرد تحدد ما يؤثر عليه وعلى صحته وحالته المرضية، كما تؤثر على السلوك الخاص بالمريض وطريقته في التعامل مع إصابته، إذ أن علم الاجتماع الصحي يهتم بدراسة الحالة الصحية للفرد من الناحية الاجتماعية والبيئية التي يعيش فيها، بعيداً عن الناحية الفردية أو السلوكية للفرد، فيهتم بدراسة الجماعات الوظيفية والتفاعلات الاجتماعية والجماعات المكانية والحالة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد سواء في جماعة واحدة أو جماعات مختلفة. وتؤثر ثقافة الفرد وثقافة المجتمع على الصحة أو المرض، فالأشخاص الأصحاء دوماً أو الذين يتمتعوا بصحة أفضل هم الأشخاص أصحاب الوعي الثقافي بمدى أهمية الصحة وكيفية الحفاظ عليها، كما أن الأشخاص الذين يعانون من أمراض وأوبئة هم الأقل ثقافة بالجانب الطبي، كما أن الأشخاص في المجتمعات النامية هم الأكثر عرضة للأوبئة والأمراض، عكس الأشخاص في المجتمعات المتقدمة فيكون لديهم وعي أكثر بالصحة، كما يكون لديهم رعاية صحية أفضل في المجتمع، لذا تعتبر الثقافة والصحة بينهم علاقة وثيقة فكلما زاد الوعي والثقافة كانت الصحة أفضل. خصائص علم الاجتماع الطبي. كما أن العادات والتقاليد الأسرية أيضاً ذات تأثير قوي على سلوك الفرد، كون الأسرة هي المجتمع الصغير التي يعيش فيه الفرد، ويتأثر به كما أن جماعات الأصدقاء وبيئة العمل والأماكن التي يقضي بها الفرد وقت فراغه تؤثر على الحالة الصحية للأفراد، مثال على ذلك فإن البيئة الغربية أكثر عرضة لأمراض القلب نتيجة العمل الشاق والجاد وهو سلوك الأسرة التي تزرعه في أبنائها، فمن عادات البيئة نفسها العمل واستغلال الوقت، فالعلاقة بين الحالة الصحية والعادات والتقاليد وثيقة للعلاقة.

إن العلاقة بين علم الاجتماع والصحة علاقة تبادلية، فكل منهم يؤثر في الآخر، وقد تختلف الحالة الصحية والعادات والثقافات في المجتمع الواحد نتيجة لاختلاف العادات والتقاليد بين أفرادهم، ففي البلاد العربية تختلف العادات والتقاليد بين سكان الريف والحضر وتختلف عاداتهم وتقاليدهم، مما يجعل هناك اختلاف أيضاً في الحالة الصحية ونوعية الأمراض بين كل مجتمع منهم (شعبان، ٢٠١٧: ١٢٢-١٢٤).

كما أن العادات والتقاليد تؤثر بشكل قوي على طريقة التشخيص الخاصة بالمرض والعلاج، فبعض الأشخاص حين يصابوا بأي عرض لمرض يروا إنه مجرد عرض بسيط وسيزول سريعاً، وفي هذه الحالة يستغنى عن العلاج أو حتى الذهاب للطبيب مما يجعل المشكلات الصحية تتفاقم والأمر يزداد سوءاً، أما البعض الآخر فيكون لديه وعي بأن هذا عرض قد يكون ورائه مرض ويبحث عن السبب فتجد المريض يذهب للفحص مع أطباء متخصصين، إذ أن الأنماط الاجتماعية والثقافية وتأثيرها على الصحة أحد الفروع الهامة لعلم الاجتماع الذي يجب دراستها لفهم التأثير الذي تحدثه عادات المجتمع في الصحة (الحريش، ٢٠٢٠: ٢٥).

٤- المعتقدات الطبية الشعبية

إن الطب "الشعبي" هو جملة الوصفات المتوارثة لعلاج الآلام والوقاية من الأمراض، سواء بتناول جرعات معينة من مكونات صالحة للأكل، أو وضع مواد موضعية على أجزاء من الجسم، أو اتباع ممارسات معينة في الحياة اليومية (مثلاً استخدام أغذية ثقيلة للتعرق في أثناء النوم والاستشفاء من نزلات البرد)، ويطلق على هذا النوع من الممارسات العديد من التسميات مثل "الطب التقليدي" أو "الطب التكميلي" أو "الطب البديل" أو "طب السكان الأصليين"، ويشمل أيضاً التراث الشفهي من العلاجات التي يغيب فيها استخدام مستحضرات صيدلانية، ويدخل فيه العلاج بالإبر الصينية والعلاج بالأعشاب والتدليك، وتعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه: مجموع المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصلية للثقافات المختلفة، سواء أكانت قابلةً للتفسير أم لا، والمستخدمه في الحفاظ على الصحة وكذلك في الوقاية والتشخيص والتحسين أو العلاج من الأمراض الجسدية والعقلية ويقابله "الطب الحديث"، وهو الطب الذي يجري تدريسه في الجامعات، وله أسس علمية تجريبية ونظرية وتفسيرات واضحة -بخلاف الشعبي- ويلتزم الأطباء بتطبيقه وفقاً لمواثيق العمل (الجزيري، ٢٠٢١: ٤٥-٤٦).

ويعتبر الطب الشعبي منتجا ثقافيا يماثل القصص والأمثال والأهازيج، فهو نتاج جماعي لأفكار وتجارب، لذلك نجده محل دراسة من علماء الأنثروبولوجي (علم الإنسان) وفي كتب الفلكلور (الثقافة الشعبية)، وفي الخمسينيات ظهرت الأنثروبولوجيا الطبية بوصفها أحد فروع علم الأنثروبولوجي المختصة بعلاقات الصحة والثقافة، لتبحث في موضوعات من بينها تفسير الناس للمرض والعلاج واستقبالهم للأمراض والعلاجات الجديدة. ويبقى اتخاذ موقف تجاه الطب الشعبي أمراً شائكاً، إذ يتداخل مع مفاهيم الأصالة الاجتماعية والتدين، وفي بحثها (ثقافة العلاج الشعبي)، والعوامل الثقافية التي تفسر لجوء المرضى إلى العلاج الشعبي للمداواة هي: ارتباط الطب الشعبي بالدين، مما أعطاه نوعاً من القدسية، بالإضافة إلى الاعتقاد بنجاعة العلاج الشعبي وفاعليته في علاج الأمراض"، وارتباط الطب الشعبي بالثقافة الشعبية، ما يجعل اللجوء إليه مظهراً من مظاهر الأصالة الثقافية والارتباط بالمجتمع (عواد، ٢٠١٨: ٤٦-٤٧).

ويرى الباحث أن من مخاطر الطب الشعبي الآثار المباشرة مثل الألم الحاد وتشويه أجزاء الجسم واحداث جروح وخلع وكسور وهناك الأثر النفسي السيئ الذي يخلفه ومعروف أن كثيراً من ممارسي الطب الشعبي يتميزون بالقسوة أثناء التعامل مع مرضاهم - ربما لإضافة العامل النفسي في العلاج - وأيضاً من مخاطر الطب الشعبي أن المريض يهمل مرضه ويتبع التدابي بشيء غير نافع مما يكون سبباً في تأخر اكتشاف المرض مبكراً، كذلك قد يتم وصفات وأعشاب ضارة ولا تتناسب مع الحالة الصحية للمريض بشكل عام ومنهم مرضى السكري، كذلك لا يوجد تعميم للتجارب التداوي بالأعشاب فقد تختلف من حالة لأخرى، إضافة إلى السلوكيات الخاطئة التي قد تتم أثناء ممارسة الطب الشعبي.

٥- الرعاية الصحية الذاتية

تمثل تدخلات الرعاية الصحية الذاتية في استخدام وسائل تستند إلى البيانات وتشمل الأدوية من النوعية الجيدة والأجهزة الطبية ويمكن تقديمها كلياً أو جزئياً خارج الخدمات الصحية الرسمية

ويمكن استخدامها مع أو من دون إشراف مباشر من موظفي الرعاية الصحية. ويمكن أن يكون المستخدمون على دراية جيدة ببعض التدخلات فيستخدمونها بارتياح وبشكل مستقل منذ البداية. في حين تحتاج بعض التدخلات الأخرى إلى المزيد من الإرشادات والدعم قبل أن تقبل وتستخدم بصورة مستقلة. وينبغي ربط تدخلات الرعاية الصحية الذاتية بالنظام الصحي ودعمها لضمان مساءلة النظام الصحي. ويلجأ إلى تدخلات الرعاية الصحية الذاتية الأفراد ومقدمو الرعاية للأشخاص المعتمدين عليها. وقد يكون لاختيارهم تلك التدخلات مبررات إيجابية من قبيل، التيسير أو خفض التكلفة أو تمكين الأفراد أو لملاءمتها بصورة أفضل مع القيم أو أنماط الحياة اليومية أو لأن التدخل قد يوفر الخيارات والاختيارات المرغوب فيها. غير أنهم قد يختارون أيضا تدخلات الرعاية الصحية الذاتية لتجنب النظام الصحي بسبب غياب الجودة (مثل الوصم من قبل مقدمي الخدمة) أو تعذر الوصول إليها (في الأوضاع الإنسانية على سبيل المثال). وتضطلع تدخلات الرعاية الصحية الذاتية بدور مهم لا سيما في مثل هذه الحالات، لأنه قد لا يكون ممكنا البتة وصول الأشخاص إلى الخدمات الصحية (الحريش، ٢٠٢٠: ٤٣-٤٥).

وتتحدد المشكلة في أنه غالبا ما تفتقر الفئات المهمشة والضعيفة مثل الفقراء أو السكان الأصليين أو المهاجرين، إلى الخدمات الصحية الجيدة. علاوة على النقص في اليد العاملة المقدر بما يبلغ ١٨ مليون عامل صحي بحلول عام ٢٠٣٠ الذي سينتج عن انخفاض متوقع في التمويل الدولي في مجال الصحة، كما أن شخص واحد من أصل كل خمس أشخاص من سكان العالم يعاني في الوقت الراهن من الأزمات الإنسانية، مما يجعل الحاجة ملحة لإيجاد استراتيجيات مبتكرة تتجاوز استجابة قطاع الصحة التقليدية، وغالبا ما يكون مقدمو الرعاية الصحية أكبر المستفيدين من الرعاية الذاتية، إذ إنها تخول لهم خدمة أكبر عدد من المرضى بالموارد القائمة وتعميم مهاراتهم السريرية حيث تشتد الحاجة إليها (ندا، ٢٠١٧: ٢٢).

ويضيف الباحث أن الرعاية الصحية الذاتية يعد من الاستخدامات غير المأمونة سواء من ناحية المنتجات غير المنظمة أو الرديئة النوعية أو المعلومات الصحية المغلوطة، أو غير الواضحة نتيجة لتعذر الوصول إلى موظفي الرعاية الصحية أو المرافق الصحية، ويجب الحد من التحديات المحتملة التي ينبغي معالجتها عند وكذلك عدم الترويج لهذه التدخلات أو طلبها من غير المختصين. ويمكن أحد أكبر التحديات في الوقت الحالي، في ضمان إتاحة المنتجات لأولئك الذين يحتاجون إليها، والتأكد من أنها لن توقع عبئا ماليا إضافيا على الأفراد.

رابعاً: المنهج الوقائي للوقاية من الأمراض المزمنة:

إن الوقاية من المرض بشكل عام هي تلك الجهود المبذولة للتحكم في حدوث المرض أو السيطرة عليه أو التقليل من شدته وانتشاره بين أفراد المجتمع، وذلك من خلال البحث عن الأسباب في الظاهرة المرضية الغير مرغوبة كالأمراض العضوية المستعصية والمزمنة، والعقلية، والنفسية والاجتماعية، والجريمة والحوادث المرورية وغيرها...

إن الوقاية من المرض تقوم مراحل وهي ما قبل الإصابة بالمرض وعند الإصابة بمرض وعند المراحل المتقدمة من وجود المرض لتكون على النحو التالي:

أولاً: الوقاية الأولية: تهدف إلى إجراءات مسبقة لمنع حدوث مشكلة مرضية وهي المرحلة التي يرى الباحث أن يتم التركيز عليها وذلك للمحافظة على سلامة البدن من الاعتلالات بفعل كل ما يتسبب في الحفاظ على سلامة الأعضاء، وتجنب كل ما يسبب الضرر والأذى.

ثانياً: الوقاية الثانوية: وهدفها التقليل من شدة المرض والتخفيف من حدته وسطوته، وهي لا تقل أهمية عن الوقاية الأولية، ولكنها تتم عن طريق مجموعة من العمليات والاجراءات مثل الكشف المبكر عن المرض والاهتمام بالرعاية الصحية والانتظام على المتابعة الدورية والحفاظ على عدم زيادة مضاعفات المرض قدر المستطاع بعد إرادة الله.

ثالثاً: الوقاية في المرحلة المتقدمة من المرض: تهدف هذه المرحلة لخفض العجز الناتج عن المرض وتحقيق التعايش مع المرض، والمحافظة على الوضع النفسي والاجتماعي من المشكلات المرتبطة به، وتقبل الوضع الصحي عند تفاقم المشكلة الصحية وخروجها عن السيطرة العلاجية.

أولاً: الوقاية من المرض في القرآن والسنة:

(١) حفظ النفس والجسد:

وللحفاظ على سلامة الجسد في المنهج الإسلامي ما جاء على أقوى سبل الوقاية وذلك في قوله تعالى: ((وَلَا تُفُوتُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ)). سورة البقرة الآية: (١٥٩)

لقد حثت الشريعة على ضرورة المحافظة على سلامة البدن وحمايته من الأمراض والآفات ومما يكون سبباً في هلاك الانسان (عبد الوارث: بدون ص: ١٤٧٢)، إن الآية الكريمة رسالة عظيمة إلى جميع البشرية بطبيعة أجناسها، ومختلف جنسياتها، وتعدد لغاتها، وتغير لو بشرتها، تدعو إلى عظم هذه النفس الموجودة في الجسد وما يحتويه من أعضاء، إن حماية الجسد من كل ما يؤدي إلى ضرره هو طريق لعدم هلاكه، وسبيل إلى استمرار وظائف الأعضاء، إن أمر النهي في الآية الكريمة دعوة وقائية إلى كل ما يحفظ النفس من أسباب الهلاك والضرر، وهذا يتمثل في الوقاية بكافة أنواعها النفسية والعقلية من المؤثرات التي تسبب فقدانها، وحماية سائر أعضاء الجسد من الأسباب التي تؤدي إلى اعتلالها أو إصابتها بالمرض سواء تلك الأسباب التي تؤدي إزهاق الروح مثل قتل النفس، أو المسببات التي تؤدي فقد عضو أو وظائفه مباشرة مثل البتر أو القطع أو الأسباب التي تكون نتيجة تناول ما يسبب الضرر الكلي أو الجزئي، أو تلك الأسباب المتراكمة التي تؤدي عبر الزمن للمرض الذي يؤدي للهلاك، وحفظها يقوم على حفظ العقل أولاً فمتى ذهب العقل سواء بالجنون أو المرض أو باستعمال المسكرات والخمور تعرض هذا الجسد للضرر إما بإيذاء الانسان لنفسه أو الاعتداء على الآخرين أو غير ذلك.

إن حفظ الجسد من الهلاك يقوم على عدم الاسراف في الطعام أو تناول الضار منه، وممارسة الرياضة والنشاط البدني وحفظها من الدخول في الأماكن الموبوءة بالمرض.

(٢) التغذية الصحيحة منهج وقائي في الإسلام:

٢:١ التوازن في تناول الطعام:

قوله تعالى: ((يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ)). سورة الأعراف الآية: (٢١).

تنظيم إلهي بديع يبدأ برعاية البدن النظافة والطهارة الظاهرة، التي يلمسها الإنسان على المستوى الشخصي، ويلاحظها كل من يرى ذلك الانسان وهذه الزينة تظهر في الملابس وعلى الجسد، وهذه الدعوة للنظافة غير مقترنة بالكبر والغرور، فكلمة مسجد هنا تشير إلى مكان العبادة، والعبادة خضوع وانكسار لله عزوجل، وكذلك الاعتدال في الأكل والمشرب دون الإسراف، فالإسراف سلوك متعدد الجوانب ومنها استهلاك طعام فوق حاجة الفرد، أو تحضير وتجهيز كميات من الغذاء والشراب فوق حاجة الفرد أو الأفراد وتركها أو رميها، كذلك عندما يتأمل القارئ اقتران الزينة المكان (المسجد) الأكل والمشرب والإسراف، فإن ذلك أيضا مرتبط بسلوك حركي والتي تتطلب عمليات مرتبة ومنظمة متتالية تبدأ بالوضوء، ثم الانتقال للذهاب للصلاة في المسجد والتي تحتاج فيها للمسافة والجهد البدني أو من خلال الحركات التي تتم في الصلاة من الوقوف والركوع والسجود والجلوس، وهذا يتطلبه الفرد ليعيش وليكون نمط حياة دائم.

ويقول صلى الله عليه وسلم: ((كلوا واشربوا والبسوا وتصدقوا في غير اسراف ولا مخيلة)) (صحيح البخاري)

ويقول عليه الصلاة والسلام ((ما ملأ ابن ادم وعاء شراً من بطنه، حسب ابن آدم لقيمات يقمن صلبه، فإن كان لا محالة، فثلث طعام، وثلث شراب، وثلث لنفسه))
إن التوازن الحقيقي في تناول الطعام يأتي في هذا الحديث الشريف هو عدم الاشباع الكلي، وذلك يكفي لصحة البدن، وهنا الإشارة إلى أن الاكثار من الطعم ضار فالثالث منه يكفي،
٢:٢ الابتعاد عن الضار من الطعام:

وقوله تعالى: ((حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالِدَمُّ وَلَحْمُ الْخَنزِيرِ وَمَا أُهْلِيَ لغيرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَفَقَةُ وَالْمُؤَفَّقَةُ وَالْمُتَرَدِّيَّةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ)). سورة المائدة الآية: (٣)

ويقول تعالى: ((قُلْ لَا أَجِدُ فِي مَا أُوحِيَ إِلَيَّ مُحَرَّمًا عَلَى طَاعِمٍ يَطْعَمُهُ إِلَّا أَنْ يَكُونَ مَيْتَةً أَوْ دَمًا مَسْفُوحًا أَوْ لَحْمَ خَنزِيرٍ)). سورة الأنعام الآية: (١٤٥)

فقال سبحانه: ((يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ)) سورة المائدة الآية: (٩٠)

إن تجنب الطعام المحرم، وهذا النهي من أكل هذه المحرمات التي ضررها يتعدى العقل والنفس والبدن، فإن الآية الكريمة أمرُ بتجنب تناول أي طعام ضار، في كل وقت وفي أي مكان.

٣) الصيام جانب وقائي للصحة:

قال تعالى ((يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ (١٨٣) أَيَّامًا مَعْدُودَاتٍ ۚ فَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مَرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخَرَ ۗ وَعَلَى الَّذِينَ يُطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مِسْكِينٍ فَمَنْ تَطَوَّعَ خَيْرًا فَهُوَ خَيْرٌ لَهُ ۗ وَأَنْ تَصُومُوا خَيْرٌ لَكُمْ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ (١٨٤)))
سورة البقرة الآية: (١٨٣- ١٨٤)

وثبت في الصحيحين: " يا معشر الشباب، من استطاع منكم الباءة فليتزوج، ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء " وهذا الوقاية من المعاصي والآثام وغيرها، والوقاية من خلال الصيام للحفاظ على الصحة، فقط ثبت أن هناك العديد من الأمراض تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي والذي يعد الصيام أحد أدوات العلاج الوقائية الأساسية.

٤) النشاط البدني:

قوله عليه الصلاة والسلام ((المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف وفي كل خير، احرص على ما ينفعك واستعن بالله ولا تعجز وإن أصابك شيء فلا تقل لو أني فعلت كذا وكذا كان كذا ولكن قل قدر الله وما شاء فعل فإن لو تفتح عمل الشيطان)) (رواه مسلم).

إن الإيمان ضوء في القلب وقوة في الجسد ونور في الوجه، وكلما صاحب الإيمان قدرة في الجسد كان اجدى للقيام بالطاعات، وهذه القوة تكون بالحفاظ على سلامة سائر الأعضاء مما يسبب لها المرض والداء، أيضاً هذه القوة لا تقوم على الخمول والراحة بل القوة تكتسب من ممارسة النشاط البدني والحركة، والتي كانت في العصر النبوي تتمثل في الفروسية والرماية وركوب الخيل وتعلم السباحة، وأشار عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم بقوله: (احرص على ما ينفعك) وهذه العبارة الشاملة المليئة بكل معاني التوجيه النبوي لأمته، بأهمية الحرص على ما يعود بالنفع على الإنسان في دينه ونفسه وجسده ومجتمعه، ونهى عليه الصلاة والسلام بقوله (ولا تعجز) إن العجز في شتى مناحي الحياة هو الطريق إلى اليأس والخذلان فالعبادة تحتاج القوة والصبر عليها، والرزق يقوم على السعي، وقوة الجسد تقوم الغذاء والحركة، إن العجز الذي يرادفه الكسل والخمول وقلة الحركة، وعندما تتوفر القدرة الجسدية والصحة، وترتبط بالبقاء دون حركة وجهد يبذله الإنسان فهو مرض يورث في الجسد العلل والأمراض.

وقوله عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم: ((إلا أدلكم على ما يمحو الله به الخطايا ويرفع به الدرجات قالو بلى يا رسول الله: قال: ((اسباغ الوضوء على المكاره وكثرة الخطى إلى المساجد وانتظار الصلاة بعد الصلاة فذلكم الرباط)) (رواه مسلم).

إن الصلاة هي الركن القويم في الإسلام وهي سر من أسرار الله في الطاعات التي أمرنا بها لتنظيم حياتنا، إن الإنسان عندما يتأمل تأدية الصلاة، سيلاحظ أنها مرتبطة بالكثير من الأعمال بدءاً من النية في القلب ثم النهوض والتحرك ثم الاستعداد لأدائها، والذي يبدأ بالنظافة من الاستنجاء أو الاستجمار ثم بالوضوء الذي يتم فيه غسل سبعة أعضاء أو التيمم، ثم التهيؤ للذهاب إلى المسجد، ثم أدائها وما ربط بذلك من الأقوال والأفعال لمن لديه الاستطاعة البدنية والقدرة على الحركة، ومن خلال أركانها وواجباتها فإنها تقوم على الفعل وبذل الجهد من الوقوف والركوع والسجود والجلوس، وهذه الحركات تشمل جميع أعضاء الجسد، ويرتبط بتلك الحركات ذكر مخصص لكل حركة من تلاوة القرآن والتسبيح والاستغفار والتشهد والصلاة على النبي والدعاء، إن الصلاة هي عنوان لصلاح أبدان، وتهذيب وجدان، وطريق غفران، ولترغيب في ذلك فإن الخطوات محسوبة عند الله وكلما تضاعفت عدد الخطوات تضاعف الأجر، إن هذه الخطى إلى المساجد هو نشاط بدني

مجلة الخدمة الاجتماعية

يبدله الانسان، يقوم على الحركة والمسافة والزمن والتحفيز بالثواب والاجر في الاخرة على عدد الخطوات، وهذا النشاط الحركي الذي يكون بالمشي من المنزل إلى المسجد ثم العودة إلى المنزل، المتكرر خمس مرات في اليوم، فإذا كانت تلك الخطوات الكثيرة سبب في دخول الجنة بعد إرادة الله، فكيف بأثارها المترتبة على الفرد سواء على مستوى الصحة النفسية والاجتماعية والجسدية. ويقول عليه الصلاة والسلام ((أذبيوا طعامكم بذكر الله والصلاة، ولا تناموا عليه فتقسوا قلوبكم)). (اخرجه الطبراني).

وهذه إشارة منه عليه الصلاة والسلام بعدم النوم بعد تناول الطعام مباشرة بل الانتظار وقت مناسب بعد الأكل، وخص بأن يقضى هذا الوقت بالصلاة وذكر الله، وهنا دعوته للاهتمام بالروح والعناية بالجسد فالروح تحتاج غذاء وغذاءها العبادة والذكر، وتتم العناية بالجسد بالطعام، وهذه النصيحة النبوية العظيمة لأجل الحفاظ على الصحة الجسدية نتيجة ما يحصل من خمول بعد تناول الطعام مما قد يؤدي للنوم وتأثيره على الصحة البدنية التي تؤدي إلى السمنة وتراكم الدهون في الجسم، والتي بدورها ستؤثر على سائر الأعضاء ومنها القلب والشرايين والأوردة، كذلك فإن الحديث الشريف أشار إلى أن النوم بعد تناول الطعام يتسبب في قسوة القلب، وعندما يقسو القلب تغيب الروح الإيمانية، وإذا قست القلوب تذهب المشاعر الإنسانية مثل الرحمة والتعاطف وغيرها، وإذا قست القلوب طغت عليها مشاعر الفظاظة والغلاظة وغيرها، كما أن سلامة القلوب من الاعمال المحببة إلى الله.

وروي عن أبي هريرة رضي الله عنه أنه قال: ((ما رأيت شيئاً أحسن من رسول الله صلى الله عليه وسلم كأن الشمس تجري في وجهه وما رأيت أحداً أسرع في مشيته من رسول الله صلى الله عليه وسلم كأنما تطوى الأرض له، إنا لنجهد أنفسنا وإنه لغير مكترث)) (رواه الترمذي).

شكا ناسٌ إلى النبي صلى الله عليه وسلم المشي فدعا بهم فقال: ((عليكم بالنَّسْلانِ)) فنسألنا فوجدناه أخفَ علينا، يروي جابر بن عبد الله الأنصاري رضي الله عنهما أن ناساً من الصحابة رضي الله عنهم كانوا مسافرين، فشكوا إلى النبي صلى الله عليه وسلم تعبهم من المشي فقال: «استعينوا بالنسل؛ فإنه يقطع عنكم الأرض، وتخفون له»، فلما فعلوا ذلك، وأسرعوا خطواتهم، وجدوا ذلك أخف عليهم، وأيسر في السير، وذهب عنهم التعب. وذلك لأن مقاربة الخطوات في السفر، ومع المشي الكثير تكون أرفق بالإنسان وبأعضائه، ويكون خفيفاً، ولا تستهلك طاقته مثل مباحدة الخطوات التي ترهقه. (موقع الدرر السنية – الموسوعة الحديثية).

٥) النظافة والطهارة في البدن:

١: ٥ نظافة البدن وجانب وقائي للصحة:

قوله تعالى: ((يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ)). سورة الأعراف الآية: (٢١).
وقوله تعالى ((يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا)). سورة المائدة الآية: (٦)
ويقول سبحانه وتعالى ((إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ النَّوَائِبِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ)). سورة البقرة الآية: (٢٢٢)

يقول عليه الصلاة والسلام ((الظهور شطر الايمان)) (أخرجه مسلم (٢٢٣)) (الدرر السننية: الموسوعة الحديثية).

٥:٢ الاهتمام بنظافة الفم:

ويقول عليه الصلاة والسلام صحة الفم (لو لا أن اشق على أمتي لأمرتهم بالسواك) (موقع الشيخ بن باز)

وقوله صلى الله عليه وسلم ((السواك مطهرة للفم مرضاة للرب)). موقع الشيخ بن باز.

٥:٣ العناية الشخصية:

وفي العناية بالبدن والمحافظة الصحة الظاهر من الجسد ما تخفيه الثياب والملابس قوله عليه الصلاة والسلام ((الفطرة خمس أو خمس من الفطرة: الختان والاستحداد ونتف الابط وقص الشارب)) موقع الشيخ بن باز.

٥:٤ غسل اليدين قبل وبعد الطعام:

يقول عليه الصلاة والسلام ((بركة الطعام الوضوء قبله والوضوء بعده)) (أخرجه أبو داود (٣٧٦١)، والترمذي (١٨٤٦)، (موقع الدرر السننية الموسوعة الحديثية)

والمراد بالوضوء غسل اليدين والفم وذلك حفاظاً على الصحة من أي ميكروبات ملتصقة بالأيدي قد يتم وصولها مع الطعام إلى البطن ثم تسبب الأذى والمرض فيما بعد، وكذلك غسل اليدين بعد الأكل حتى لا تتراكم الميكروبات على بقايا الطعام في الأيدي أو حول الفم، كذلك فإن في هذا الحديث الشريف دعوة للنظافة الشخصية، وحماية لأعضاء الجسد الأخرى حيث أن اليد عند الأكل تلامس الفم وقد يصيبها بعض اللعاب، فيكون هنا أشد ضرراً عند بقائها دون غسل سواء اثناء ملامسة الفم أو العين أو أي أعضاء أخرى، وفي غسلها حماية للمجتمع من نقل العدوى عند مصافحة الآخرين.

وحديث ((من نام وفي يده غمر ولم يغسله فأصابه شيء فلا يلومن إلا نفسه، والغمر يقصد به دسم أو بقايا طعام)). (رواه الألباني، ص: ٦١١٥)

وهنا يدعو الرسول عليه أفضل الصلاة والسلام أمته إلى العناية بالنظافة والاهتمام بالنفس والصحة، لما قد يلامس اليد من الحشرات والهوماء والجان عند عدم غسلها، وهنا يكون الضرر على الإنسان لتفريطه في نظافة يديه.

٦ الوقاية البيئية للحفاظ على سلامة الانسان:

٦:١ النهي عن الدخول في الأرض الموبوءة أو الخروج منها:

يقول عليه الصلاة والسلام ((الطاعون رجس أرسل على طائفة من بني إسرائيل أو على من كان قبلكم، فإن سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا، فراراً منه)) (رواه البخاري-٣٤٧٣). وحديث الفرار من المجذوم، إن الوقاية من المرض مطلب ديني يجب العمل به، وخاصة تلك التي تنتقل بالعدوى وذلك لسهولة انتقالها وانتشارها مثل الطاعون الذي أشار له عليه الصلاة والسلام، وفي هذا الحديث دعوة للوقاية من المرض المعدي، فإنه الأجدى الوقاية من الأمراض التي تكون غير معدية مثل مرض السكري، إن مرض السكري من

وجهة نظر الباحث مرض معدي نتيجة انتقال عدوى نمط حياة الغير صحي في المجتمعات مثل قلة النشاط البدني وتناول وجبات زائدة عن حاجة البدن والاكثر من السكريات.
٦:٢ الحفاظ على نظافة المكان:

قوله عليه الصلاة والسلام (طهروا افنيكم)) (رواه الطبراني برقم: ٤٠٥٧)
ونهى النبي عليه الصلاة والسلام عن البصاق في المسجد والطرقات، وأمر بإمطاة الأذى عن الطريق.

وقوله (اريقوا على بوله ذنوباً من الماء) للذي يال في المسجد
(لا يبولن أحدكم في الماء النافع)) (ابن ماجه، ص: ١٢٤)

إن من العناية الإسلامية بصحة الإنسان هي الحفاظ على نظافة المكان وهذه الأمكنة تتمثل في الأماكن الخاصة مثل المنزل أو المرافق العامة والتي تشمل أماكن العبادة (المساجد) والطرقات وأماكن توفر المياه.

٦:٣ حماية أدوات الطعام كجانب وقائي الصحة:

يقول عليه الصلاة والسلام (غطوا الاناء وأوكؤا السقاء، فإن في السنة ليلة ينزل فيها وباء، لا يمر بإناء ليس عليه غطاء أو سقاء ليس عليه وكاء إلا نزل فيه من ذلك الوباء). (رواه مسلم: ٣/١٥٩٦)
٦:٣ قتل الدواب والهوام التي تؤذي البشر:

عن عائشة رضي الله عنها، أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: (خمس من الدواب، كلهن فاسق، يقتلن في الحرم: الغراب، والحدأة، والعقرب، والفأرة، والكلب العقور) (رواه البخاري: ١٧٤٥).

وتتمثل في قتل الحيوانات الضارة مثل العقارب والحيات والكلب العقور، التي تكون سبباً في هلاك

الإنسان أو هلاك ما يملك من أنعام، وتسبب له الخوف الذعر والأذى النفسي، وكذلك قتل الفأرة التي تكون فسيب نقل الأمراض والآفات وتلف الممتلكات في المنزل، وكذلك الغراب والحدأة التي تسبب في الضرر للبيئة والإنسان.

٧) نشر الوعي الصحي والبيئي في المجتمع:

إن من أسباب انتشار الأمراض والأوبئة هو عدم الوعي بالضوابط الصحيحة للحفاظ على الصحة وانتشار الشائعات وأخذ المعلومات من مصادر غير موثوقة، وعدم إرجاعها لأهل الاختصاص والعلم بها (الأشقر: ٢٠٢٠: ص: ١٩٣)، وذلك عملاً بما جاء في قول تعالى: (فَاسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ). سورة النحل الآية: (٣٣).

وليس هناك مانع عقلي ولا شرعي من عدم حصر معنى (جواز التقليد في الفروع للعالمي) على أمور الدين فحسب بل يمكن توسعه دلالتها لتشمل أمور الدنيا أيضاً.

٨. عدم نشر الشائعات:

يقول تعالى: (إِنْ جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَنْ تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْبِحُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ (٦) سورة الحجرات الآية: (٦))

مجلة الخدمة الاجتماعية

أنزل الله هذه الآية لتوعية المسلمين بالتدقيق في تلقي الاخبار لما يترتب على قبولها من الفساد من سيئ الآثار. (مجموع البحوث الإسلامية، ١٩٧٣).

إن من أسباب عدم نشر الوعي الصحي في المجتمع هو انتشار الشائعات بين أفراد المجتمع والتي تكون من خلال نشر معلومات خاطئة ومنها نشر المعلومات الصحية الخاطئة دون الرجوع لأصحاب الاختصاص أو تدقيق تلك المعلومات، في ظل فضاء افتراضي مليء بوسائل التواصل الاجتماعي وسهولة نقل المعلومة وسرعة في الوصول،

**ثانياً: جهود عالمية وتجارب في الوقاية من مرض السكري والحد من مضاعفاته:
أولاً: اليوم العالمي لمرض السكري:**

ويشير موقع منظمة الصحة العالمية إلى أنه تم إطلاق اليوم العالمي للسكري في عام (١٩٩١م) من قبل الاتحاد الدولي للسكري ومنظمة الصحة العالمية، استجابةً للزيادة السريعة في عدد حالات مرض السكري حول العالم، ويوافق اليوم العالمي للسكري سنوياً في (١٤ - نوفمبر)، وتم تحديد هذا التاريخ إحياءً لذكرى عيد ميلاد فردريك بانتنغ (Frederick Grant Banting) الذي شارك مع تلميذه تشارلز بيست (Charles Best) اكتشاف مادة الأنسولين بولاية انتابو في كندا.

وخلال تفعيل الأيام العالمية يتم اختيار موضوعات خاصة لحمالات اليوم العالمي للسكري وذلك لمواجهة خطره والمضاعفات التي يسببها والتركيز على الجوانب الوقائية منه، وسيتم عرض بعض الموضوعات السنوية السابقة التي تمت للتوعية والتنقيف بداء السكري، وفق لما جاء في موقع منظمة الصحة العالمية:

جدول رقم (١) موضوعات الأيام العالمية للسكري

الموضوع	العام
ركزت الحملة حول موضوعات الوقاية والتعليم.	٢٠٠٩م - ٢٠١٢م
حماية مستقبلنا: التنقيف بشأن مرض السكري والوقاية منه.	٢٠١٣م
اذهب إلى اللون الأزرق لتناول الإفطار.	٢٠١٤م
الطعام الصحي	٢٠١٥م
السكري والعيون	٢٠١٦م
النساء والسكري - حقنا في مستقبل صحي.	٢٠١٧م

مجلة الخدمة الاجتماعية

٢٠١٨م - ٢٠١٩م	الأسرة ومرض السكري - مرض السكري يهم كل أسرة.
٢٠٢٠م	المرمضات والسكري.
٢٠٢١م - ٢٠٢٣م	الوصول إلى رعاية مرضى السكري

ويلاحظ الباحث من الجدول رقم (١) أنه خلال الحملات السابقة لليوم العالمي للسكري يتم التركيز على عنوان فأحيانا يكون حول جوانب الوقاية وأهمية التنقيف الصحي للمجتمع، وأحيانا للتركيز مضاعفات المرض وتأثيره على سائر الأعضاء، وتجد العنوان في بعض السنوات يركز على جهود القائمين على رعاية المرضى وآلية الوصول للخدمات الصحية، وكل تلك العنواين هدفها الرئيسي هو الوقاية منه والحد من المضاعفات التي يسببها، ولا يعني تحديد يوم عالمي لمرض السكري أو تحديد الموضوع التركيز فقط على التوعية والتنقيف خلال اليوم العالمي للسكري فقط أو التركيز على العنوان فقط، إنما الهدف الأشمل هو استمرار عمليات التوعية وبذلك الجهود المستمرة طول أيام العام للوقاية من مرض السكري ومضاعفاته، قبل الإصابة به.

ثانياً: تجارب عالمية في الوقاية من مرض السكري ومضاعفاته:

١: تجربة العلاج بالخلايا الجذعية في الولايات المتحدة الأمريكية

إن الخلايا الجذعية هي الخلايا الأم والتي تمتلك القدرة على الانقسام والتحول الى أي نوع من الخلايا في الجسم البشري. ومن اهم مواصفات هذه الخلايا هي قدرتها على التجديد وصيانة نفسها بنفسها وكذلك قدرتها على التكاثر والانقسام مع المحافظة في نفس الوقت على القدرة على التحول الى اي نوع من خلايا الجسم الاخرى. وهذه الخلايا يمكنها التحول الى خلايا دم (كريات الدم الحمراء او البيضاء او الصفائح الدموية) كما يمكنها التحول الى خلايا قلب، دماغ، عظام، عضلات، جلد وغيرها. وتوجد العديد من المصادر للحصول على الخلايا الجذعية ومهما تعددت انواع تلك الخلايا الجذعية الا انها جميعا تشترك في ان لها القدرة على التحول الى اي نوع من خلايا وانسجة الجسم المختلفة في ظروف معينة مما يجعلها مصدرا خصباً للباحثين لمحاولة علاج العديد من الامراض المستعصية حال اصبحت هذه التقنية قابلة للتطبيق العملي. واهم استخدام للخلايا الجذعية هو استخدامها في انتاج خلايا متخصصة جديدة يمكن زرعها داخل أعضاء جسم الإنسان المصابة واستبدال الخلايا التالفة. وقد تمكن فريق من العلماء الأمريكيين من تحويل الخلايا الجذعية إلى خلايا منتجة للأنسولين في الفئران المصابة بالسكري. وقدم فريق مركز أمراض الكلى والمسالك البولية بجامعة هارفارد، نتائج واعدة في محاولة منهم لإيجاد علاج لمرض السكري يعتمد على الخلايا الجذعية. وقد تمكن هؤلاء العلماء من علاج حيوان قارض مصاب بالسكري، وانتشرت التجربة نسبياً وذلك خلال السنوات الأخيرة في الولايات المتحدة الأمريكية (عواد، ٢٠١٨: ٥٥-٥٧).

٢: تجربة علاج مرض السكري باستخدام الموجات فوق الصوتية في المملكة المتحدة

توصل باحثون من مركز أبحاث جامعة لندن المفتوحة ومعاهد فينشتاين للأبحاث الطبية إلى طريقة فريدة من نوعها غير جراحية بالموجات فوق الصوتية مصممة لتحفيز أعصاب حسية معينة في الكبد. تسمى هذه التقنية بالتحفيز المحيطي المركز بالموجات فوق الصوتية pFUS، والتي تسمح بتوجيه نبضات الموجات فوق الصوتية عالية الاستهداف إلى أنسجة معينة تحتوي على نهايات عصبية. وقد استخدموا هذه التقنية لاستكشاف تحفيز منطقة من الكبد تسمى Porta hepatitis أي البوابية الكبدية، التي تحتوي هذه المنطقة على الضفيرة العصبية التي تنقل المعلومات الخاصة بالغلوكوز وحالة المغذيات إلى المخ، ولكن يصعب دراستها نظرا لأن هياكلها العصبية صغيرة للغاية بحيث لا يمكن تحفيزها بشكل منفصل باستخدام الأقطاب الكهربائية المزروعة (حكيم، ٢٠١٦: ١٩-٢٠).

ثالثا: تجربة سويسرا في علاج مرض السكري عبر تطوير أنسولين ذو طبيعة هلامية

تمكن العلماء الباحثون بقسم العلوم والهندسة البيولوجية في المعهد التقني الفدرالي العالي في زيورخ، من تطوير أنسولين ذو طبيعة هلامية (أو جل)، لسد حاجة مرضى السكري من الحقن اليومية. فعوضا عن الاضطرار للحقن اليومية، سيكون بإمكان مريض السكري الاكتفاء بحقنة واحدة لكل أسبوعين أو ربما لكل أربعة أسابيع، وتستكمل هذه الحقنة بمضاد حيوي يؤخذ على شكل حبوب في الفم، تقوم بمعادلة كمية الأنسولين وفقا لحاجة المريض (حسني، ٢٠١٧: ٨٦).

٣- جهود المملكة العربية السعودية في الوقاية من السكري ومضاعفاته:

١- إنشاء مراكز صحية تعنى بمرض السكر في مختلف مناطق المملكة

الرعاية الصحية في المملكة انطلقت من بداية توحيد المملكة العربية السعودية، وفي العام ٢٠٢١م ووصل عدد المستشفيات (٤٩٧) مستشفى منها (٢٨٧) مستشفى تتبع وزارة الصحة، وكان عدد المستشفيات التابعة جهات حكومية أخرى (٥١) مستشفى، وعدد المستشفيات بالقطاع الخاص (١٥٩) مستشفى، بلغت عدد أسرتها (٧٧٢٢٤) سرير، وعدد مراكز الرعاية الأولية (٢١٢١) مركز صحي تتبع لوزارة الصحة، وعدد مراكز القلب (١٠) مراكز، ومراكز الأورام (٤) مراكز، وعدد مراكز طب الأسنان بوزارة الصحة (٤٥) مركز، وعدد مراكز السكري بوزارة الصحة (٢٨)، وعدد مراكز وحدات غسيل الكلى (٢٢١) مركز، وبلغ خدد المجمعات الطبية الخاصة (٣٧٣٢)، وعدد العيادات الطبية الخاصة (٤٥٥٩) عيادة، وكان مجموع مراكز الإسعاف بالهلال الأحمر (٥٠٨) مركز، وعدد سيارات الإسعاف للهلال الأحمر (١٤٠٤) سيارة، (موقع وزارة الصحة: ٢٠٢٣)، إن جميع المستشفيات، ومراكز الرعاية الأولية الحكومية التابعة لوزارة الصحة تقدم خدماتها الوقائية والعلاجية لمرضى السكري وخاصة الحالات الطارئة لإنقاذ الحياة، ثم بعد ذلك يتم تقديم الرعاية من خلال العيادات الطبية، في حين تقدم الجهات الصحية في القطاع الخاص خدماتها للمرضى حسب اختيار المريض للجهة، أو التأمين الصحي، وكذلك فإن الحالات الطارئة لمرضى السكري ومضاعفاته وغيرها يتم التدخل الطبي معها في جميع القطاعات

- الصحية، وبعد تقديم الرعاية الصحية العاجلة لمرضى السكري، يتم التنسيق فيما بعد حسب الإجراءات المتبعة لديهم من خلال التنسيق في متابعة تقديم الخدمات للمريض.
- إن جهود المملكة لم تقتصر على وجود الخدمة في مستشفياتها أو مراكز الرعاية الأولية، بل قدمت رعاية طبية متخصصة في جميع انحاء المملكة العربية السعودية وذلك من خلال مراكز متخصصة في أمراض السكري وصل عددها (٢٨) مركز سكري، يعمل بها ممارسين صحيين متخصصين في أمراض السكري من الأطباء المختصين في أمراض السكري، وأراض العيون، والجراحة وغيرهم، والتمريض والأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيين النفسيين، وأخصائيين التغذية، وأخصائيين التنقيف الصحي، ومختصين في التأهيل الطبي، والعناية بالقدم السكري، والبصريات، وترتبط هذه المراكز بالخدمات التخصصية في المستشفيات التابعة لها من المختبرات الطبية، والأشعة، والتخصصات الطبية الأخرى، وتعمل تلك المراكز على تقديم الرعاية الطبية لمرضى السكري، والخدمات التنقيفية للمرضى وأسرههم، وقد لاحظ الباحث في منطقة الدراسة أثناء إجراء الدراسة:
١. سهولة قبول الحالات المصابة بمرض السكري حيث تتم الإحالة من قبل أقرب مركز صحي للمريض لأقرب مركز سكري للمريض.
 ٢. وجود العيادات الطبية المتخصصة في مرض السكري، حيث توجد عيادات متخصصة في امراض السكري للبالغين، وعيادات طبية متخصصة في مرض السكري الأطفال، يقوم عليها ممارسين من الأطباء الاستشاريين المرخصين من هيئة التخصصات الصحية السعودية. كما لاحظ الباحث أنه يوجد عدد يصل إلى خمس عيادات طبية تعمل في الوقت لتقديم الرعاية الطبية للمرضى.
 ٣. لاحظ الباحث وجود عيادات طبية متخصصة في الجراحة، وعيادات عيون،
 ٤. وجود عيادات متخصصة في الخدمات الطبية المساعدة مثل العيادة الاجتماعية، العيادة النفسية، عيادة التنقيف الصحي، عيادة القدم السكري، عيادة التغذية، وعيادة البصريات،
 ٥. وجود محطة فرز للحالات تقوم بقياس العلامات الحيوية، قياس ضغط الدم، ونبضات القلب، والتنفس، وقياس نسبة السكري في الدم.
 ٦. وجود الخدمات الطبية المساعدة مثل الصيدلية، ومحطة لسحب عيانات الدم، ومختبر لإجراء الفحوصات العاجلة التي يحتاجها الأطباء.
 ٧. وجود محطة خدمة خاصة بكبار السن والحالات التي لديها إعاقة، لمنحهم الأولوية في الحصول على الرعاية الصحية في عيادات المركز.
 ٨. استمرار عملية التنقيف الصحي للمرضى وأسرههم في جميع العيادات الطبية، والعيادات الطبية المساعدة حسب كل تخصص. مع وجود ركن دائم للتنقيف الصحي.
 ٩. تهيئة مكان الدخول والخروج للمرضى اللذين يتحركون على كرسي متحرك من كبار السن وذوي الإعاقة.
 ١٠. وجود أماكن مهيأة للمراجعين ومرافقيهم للانتظار، مزودة بشاشات عرض للتوعية والتنقيف حول مرض السكري، ومضاعفاته.
 ١١. لاحظ الباحث قصر مدة انتظار المرضى للدخول للعيادات، رغم عدد المراجعين كان كثيراً، وربما يعود السبب إلى أن وزارة الصحة تقوم بإرسال رسائل تذكير على جوال المريض محدد

فيه اليوم والتاريخ والوقت، وكذلك يقوم تطبيق صحي من خلال الإشعارات بالتنبيه في التطبيق للمريض في جواله بوجود مراجعة لدى الجهات الصحية، كذلك يقوم مركز التواصل التفاعلي (الخاص بمنطقة جازان) بالاتصال على المريض لإشعاره بيوم المراجعة وتاريخها ووقتها، كذلك يقوم المختصين في العيادات بإدخال الحالات حسب الوقت المحدد للمريض، كذلك قد يعود للوعي المجتمعي لدى مرضى السكري بالحضور في الوقت المحدد، إن كل تلك العوامل ساعدت للحضور حسب الوقت، وربما لطبيعة مرض السكري وحرصاً من المرضى على تجاوز ملل فترات الانتظار فيتم الحضور على الوقت المحدد. كما لاحظ الباحث أيضاً وجود بعض الحالات التي تحضر قبل وقتها المحدد وأغلبهم من المراجعين الجدد في المركز.

١٢. لاحظ الباحث أن جميع الخدمات المقدمة لمريض السكري بمرتبة بملف الكتروني للمريض، وتدون فيه جميع البيانات والمعلومات الخاصة بالمريض والملاحظات الطبية والفحوصات والإجراءات ونتائجها، وكذلك عمليات الإحالة لجهات طبية أخرى أو استقبال حالات جديدة في المركز، تتم من خلال الأنظمة التقنية الالكترونية.

٢-زيادة المخصصات المالية لعلاج مرض السكري

إن كلفة علاج مرض السكري ومضاعفاته السنوية بالمملكة تزيد على ٤ مليارات ريال يتم صرفها لعلاج المرضى الذين تبلغ نسبة ممن هم فوق سن الثلاثين من أعمارهم من مجمل العدد الكلي للسكان نحو ٢٤% وتبذل وزارة الصحة السعودية جهوداً كبيرة لحصر المرض وعلاج المصابين به حيث طرحت الوزارة مؤخراً عدد ٢٠ مشروعاً صحياً جديداً لعلاج مرض السكر بمختلف مناطق المملكة إضافة لقيام الوزارة بإصدار عدد من الكتيبات التعريفية بالمرض وأدلة العمل التي تساعد الفرق الصحية على الاكتشاف المبكر وتشخيص الحالات وصياغة تدابير وقائية وعلاجية موحدة يتم تطبيقها بشكل موسع وفي أوقات متزامنة حتى تتم الاستفادة منها، وسعت الوزارة أيضاً لتكثيف عمليات التدريب للأطباء والهيئات التمريضية المساعدة حول كافة العمليات المتعلقة بالمرض وطرق السيطرة عليه. ويعتبر السكري من أكثر الأمراض ذات التكلفة العلاجية العالية ويشكل عبئاً مالياً كبيراً للجهات الصحية على المستويين الوطني والدولي فضلاً عن الأسر والأشخاص المصابين، وهو سبب رئيسي للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والفشل الكلوي والعمى وجلطات الدماغ ويتسبب في بتر بعض أجزاء الجسم (سرايا، ٢٠٢١: ٥٦-٥٨).

٣- نشر التثقيف الصحي في المجتمع:

تقوم حكومة المملكة العربية السعودية ممثلة بوزارة الصحة بتكثيف جهودها لغرض السيطرة على المرض وخصوصاً بين الأطفال وفئات المجتمع الأخرى. وتسعى الوزارة لمشاركة دول العالم الاحتفال بالأيام العالمية للسكري سنوياً، إن أهداف الوزارة من خلال وضع برامج وطنية لمكافحة الأمراض الخطيرة ومنها السكري والسعي لتحويل العيادات العامة الخارجية إلى عيادات تخصصية، كما عملت الوزارة على إنشاء إدارة خاصة للأمراض غير المعدية تتولى تطبيق الخطط الخاصة بالسيطرة على هذه الأمراض على أسس علمية ووفقاً للاستراتيجيات الصحية المتعارف عليها والمطبقة عالمياً (وزارة الصحة، ٢٠٢١: ٣٩).

تمثلت أهداف الحملات الإعلانية للتوعية المجتمعية بخطورة مرض السكري، فيما يلي:

مجلة الخدمة الاجتماعية

- نشر الوعي الصحي والسليم والتثقيف الصحي للمرضى بشكل خاص وللجمهور بشكل عام في امراض السكري والغدد الصماء.
 - المساعدة في توفير جوانب الرعاية المتكاملة لمرضى السكري والغدد الصماء سواء كانت صحية - اجتماعية - او تعليمية
 - المساعدة على تبادل المعلومات والآراء الطبية بين الاطباء والعاملين في مجال رعاية وعلاج مرضى السكري والغدد الصماء
 - اقامة اللقاءات العلمية للأطباء والعاملين في مجال رعاية وعلاج مرضى السكري والغدد الصماء.
 - تشجيع البحث العلمي والميداني وتوفير الدعم المادي (إن أمكن) في مجالات امراض السكري والغدد الصماء المختلفة في المملكة العربية السعودية.
 - تشجيع الاطباء حديثي التخرج المتخصصين في هذا المجال على مواصلة الدراسة والتدريب الطبي للحصول على التخصص في هذا الحقل.
 - اصدار نشرات ودوريات منتظمة للجمهور والاطباء بالتطورات الحديثة في مجال علاج السكري والغدد الصماء.
 - اقامة ندوات عالمية في مجال امراض السكري والغدد الصماء واستقطاب الخبرات العالمية من جميع انحاء العالم علما ان هناك وبصفه شهرية محاضرتين للأطباء احدهما عن مرض السكري وذلك من خلال نادي السكري موجه للممارسين العاملين لزيادة كفاءتهم في التعامل مع مرضى السكري والاخرى لاستعراض بعض الحالات الصعبة والنادرة والتي تتم من خلال نادي الغدد الصماء حيث يتم تبادل المعلومات والافكار ودراسة هذه الحالات وتبادل الخبرات بما يعود على المريض بالفائدة وكذلك لتطوير اداء الاطباء في هذا المجال كذلك هناك برنامج موجه لتطوير اداء العاملين في رعاية مرضى السكري من غير الاطباء (اخصائي التغذية والمتقنين الصحيين وجهاز التمريض) وذلك من خلال ندوات تتم بصفة دورية كل شهر.
 - زيادة وعي الجمهور بعوامل الخطورة المؤدية لمرض السكري وذلك من خلال حملات التوعية والتثقيف الصحي وحملات قياس معدلات الخطورة لدى الجمهور ومتابعة من لديهم عوامل خطورة ووضعهم على برامج متخصصة لمنع ظهور المرض وانتشاره.
 - انشاء وتطوير برامج متخصصة للتثقيف الصحي وذلك لتخريج اعداد كافية من المتقنين والمتققات الصحيات في مجال مرض السكري حيث هناك عجز كبير في هذا التخصص مقارنة بأعداد المرضى (عامر، ٢٠٢١: ٩٨-١٠٠).
 - إن أهمية التثقيف الصحي تتمثل بشكل رئيس في أنه يساعد في بناء المعرفة لدى أفراد المجتمع ، ويزيد من مواقفهم الإيجابية تجاه صحتهم وتعلم المهارات الصحية اللازمة لحياة صحية في المدارس أو الوزارات والمؤسسات العلمية والمجتمعية وتكمن أهمية التثقيف الصحي في أنه: يحفز الأفراد بالمحافظة على صحتهم والبقاء عليها بأفضل وجه، والتقليل من السلوكيات الخطرة ومنع ظهور الأمراض واتخاذ الخيارات الصحية الصحيحة في حياتهم اليومية. (القحطاني، ٢٠٢٠: ٤٨-٤٩).
- ٤- فرض الضرائب على المشروبات الغازية

إن فرض الضرائب على المشروبات الغازية كان هدفه الأول تقليل استهلاكها، حماية للصحة العامة، حيث تتمثل الوظيفة الرئيسية لهرمون الأنسولين في دفع الجلوكوز من مجرى الدم إلى الخلايا، بسبب تناول السكر بانتظام في شكل مشروبات غازية، قد تصبح خلايا الجسم مقاومة لتأثيرات الأنسولين، نتيجة لذلك، ينتج البنكرياس المزيد من الأنسولين مما يؤدي إلى ارتفاعه في الدم (وزارة الصحة، ٢٠٢١: ٤٢).

٥- تحسين جودة الحياة في المجتمع السعودي

يلتزم برنامج جودة الحياة بتشجيع الابتكار من خلال تطوير الأنظمة والمواهب والكفاءات، بوجود أكثر من ٢٠٠ مبادرة تصب في مؤشرات البرنامج، منها ١١٩ مبادرة تصب في المؤشرات يشرف عليها البرنامج بشكل مباشر. وقد أطلق برنامج جودة الحياة في عام ٢٠١٨م، لتحسين جودة حياة سكان وزوار المملكة، وذلك عبر بناء وتطوير البيئة اللازمة لاستحداث خيارات أكثر حيوية تعزز من أنماط الحياة الإيجابية، وتزيد تفاعل المواطنين والمقيمين مع المجتمع. وتمكن البرنامج من فتح آفاق جديدة لقطاعات جودة الحياة، والتي تمس المواطنين بشكل مباشر، مثل الرياضة والثقافة والتراث والفنون والترفيه والترويج ونحوها. إذ عمل البرنامج على تنويع الفرص الترفيهية، مثل إعادة إطلاق قطاع السينما، وتنظيم الفعاليات الترفيهية والرياضية والثقافية المحلية والعالمية، مثل استضافة رالي دكار الدولي، وافتتاح عدد من المتاحف والمعارض الثقافية والمهرجانات الموسيقية، كما استثمر البرنامج في تطوير الكوادر البشرية في قطاعات جودة الحياة المختلفة، وأطلق العديد من الأكاديميات والمعاهد والبرامج التي تعنى بتطوير المواهب مثل برنامج تطوير صناعات الأفلام، وأكاديمية مهد الرياضية، وتقديم المنح الدراسية للطلاب والطالبات للدراسة في المعاهد العالمية لدراسة فنون الطهي، كما عني البرنامج بتطوير القطاع السياحي في المملكة، والإسهام بتعزيز مكانة المملكة وجهة سياحية عالمية. إذ حقق إنجازات ملموسة على هذا الصعيد، منها إطلاق التأسيسية السياحية، وزيادة المواقع التراثية المدرجة في قائمة اليونسكو للتراث العالمي، وتوطين المهن القيادية في قطاع الإيواء. كما نجح البرنامج في تفعيل وتمكين دور القطاع الخاص من خلال أتمتة عملية التراخيص لتسهيل أعمال المستثمرين ودعمهم من خلال إنشاء صناديق تنمية مثل صندوق نمو الثقافي، وبرنامج كفاءة لتمويل المشاريع السياحية.

أن برنامج جودة الحياة هو برنامج يعنى بتحسين جودة حياة الفرد والأسرة من خلال تهيئة البيئة اللازمة لدعم واستحداث خيارات جديدة تعزز مشاركة المواطن والمقيم والزائر في الأنشطة الثقافية والترفيهية والرياضية والسياحية والأنماط الأخرى الملائمة التي تساهم في تعزيز جودة الحياة، وتوليد الوظائف، وتنويع النشاط الاقتصادي، وتعزيز مكانة المدن السعودية في ترتيب أفضل المدن

٦- سبل الوقاية من مرض السكري في المجال الصحي وفق رؤية ٢٠٣٠:

يأتي إنشاء برنامج تحول القطاع الصحي كأحد البرامج المستحدثة لرؤية المملكة ٢٠٣٠ والذي سيتم إنطلاقه خلال عام ٢٠٢٢م، وذلك لضمان استمرار تطوير خدمات الرعاية الصحية في المملكة وتركيز الجهود في هذا القطاع المهم، وذلك بعد أن حقق برنامج التحول الوطني إنجازات

ومستهدفات استراتيجية طورت من القطاع الصحي لمواجهة التحديات المتعلقة بالخدمات الصحية من خلال رفع جودتها وكفاءتها، ورفع مستويات الوقاية ضد المخاطر الصحية. وبرزت الجهود المبذولة في تطوير القطاع الصحي، الذي كان يعد أحد الأبعاد الاستراتيجية لبرنامج التحول الوطني، من خلال التصدي لجائحة فيروس كورونا المستجد. وقد كان لبرنامج تحقيق رؤية المملكة ٢٠٣٠ دور هام ومحوري في مواجهة المملكة لأثار الجائحة صحيا واقتصاديا واجتماعيا، وتجاوز الأزمة بكل تحدياتها.

ولقد حقق القطاع الصحي خلال المرحلة السابقة العديد من الإنجازات مثل تحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية وتسهيل الحصول عليها من خلال الاهتمام برقمنة القطاع الصحي، وإطلاق حزمة من التطبيقات (صحتي، موعد) وزيادة تغطية الخدمات لجميع مناطق المملكة. وفي ظل تطور الأنظمة الصحية العالمية، سيعمل برنامج التحول الصحي على تمكين التحول الشامل في القطاع وإعادة هيكلته ليكون نظاما صحيا شاملا وفعالا ومتكاملا (الغامدي، ٢٠٢٢: ٤٥-٤٧).

وتتحدد سبل الوقاية من مرض السكري، فيما يلي:

١:٦ اتباع نظام غذائي صحي:

يساهم اتباع نظام غذائي صحي في الوقاية من الإصابة بالسكري، حتى بين الأشخاص الذين لا يحتاجون إلى تقليل وزنهم، ويشار إلى أن الهدف من النظام الغذائي الصحي لا يتمحور حول تقليل الوزن بحد ذاته عند اتباعه من أولئك الذين يعانون من السمنة، بل إنه يشكل عاملا مهما للوقاية من السكري، وعليه يمكن القول بأن الحفاظ على نظام متوازن من شأنه تقليل خطر الإصابة بالسكري من النوع الثاني، وفيما يتعلق بالأشخاص الذين يتبعون نظاما غير صحي فإنه من الجيد عند تحويلهم إلى النظام الصحي أن يتم البدء بالخطوات والتغييرات بشكل تدريجي، وبشكل عام تتضمن الإرشادات المرتبطة بالنظام الغذائي ما يأتي:

- تقليل حجم الوجبات، وشرب الماء قبل تناول وجبات الطعام، إذ إن هذه الإجراءات تساهم في تقليل كمية السعرات الحرارية التي يحصل عليها الشخص من وجبات الطعام. تناول الألياف بكميات وافرة، ومن الجدير ذكره أن الألياف تتوفر في الفواكه، والخضروات، والفاصولياء، والمكسرات، والحبوب الكاملة.
- تناول الحبوب الكاملة، ويعتقد بأن الحبوب الكاملة ذات تأثير في الحفاظ على سكر الدم ضمن مستوياته الطبيعية والتقليل من احتمالية تطور مرض السكري، وينصح الخبراء بأن يكون نصف كمية الحبوب التي يحصل عليها الشخص خلال يومه من الحبوب الكاملة، وهناك العديد من المنتجات والأطعمة التي تحتوي على الحبوب الكاملة؛ بما في ذلك أنواع عديدة من الخبز والمعكرونة، ويمكن الاستدلال على ذلك من خلال قائمة المكونات التي توضح على الملصق الخاص بالمنتج.
- تقليل تناول الوجبات الجاهزة والأطعمة المصنعة، ذلك أنها تكون غنية بالأملاح، والدهون، والسعرات الحرارية، وينصح الشخص بأن يعتمد على طعام المنزل المعد من مكونات طازجة (Russell، 2020).
- أثبتت الدراسات أن النظام الغذائي الصحي والتمارين الرياضية تتفوق على الأدوية في الفعالية وتحسين الصحة، كما أنها أقل تكلفة وذات آثار جانبية أقل (حسني، ٢٠١٧: ٨٥).

٦:٢ ممارسة الأنشطة البدنية:

لقد أطلقت وزارة الصحة لمجتمع صحي مبادرة امشى (٣٠) ويقصد بها ممارسة المشي، وذلك لتحفيز أفراد المجتمع لزيادة النشاط البدني، وللتغيب في ممارسة المشي بالإمكان ربط عملية المشي بتطبيق صحي، ومن ثم معرفة عدد الخطوات في اليوم والمسافة التي تحركها في اليوم والزمن، كذلك من خلال التطبيق يمكن المنافسة على المراكز الأولى على مستوى المملكة، ومشاهدة الأكثر خطوات وكيلومترات.

إن ممارسة الأنشطة البدنية والتمارين الرياضية بشكل يومي له فوائد عدة؛ من بينها الوقاية من السكري ومضاعفاته، وتقليل الوزن، وزيادة استجابة الجسم لهرمون الإنسولين بما يساعد على التقليل من مقاومة الإنسولين، والمساهمة في تمكين الجسم من التحكم بالجلوكوز بشكل أفضل، وتعزيز جودة النوم، وتحسين المزاج، والتخفيف من أعراض الاكتئاب، والحفاظ على صحة القلب، وتعزيز تدفق الدم في الجسم، وتحسين خصائص المرونة والقدرة على التحمل لدى الشخص. (حكيم، ٢٠١٦: ٢٦-٢٨)،

٦:٣ تقليل مشكلات السمنة:

بلغت السمنة في السعودية خلال العام ٢٠١٩م لدى البالغين ١٨)٠ (فأكثر (٢، ٢٠%) وزيادة الوزن (٢، ٣٨%) ومعدل انتشار السمنة بين النساء أكثر من الرجال حيث كان نسبة الانتشار بينهما (٤، ٢١%) والرجال (٢، ١٩%). موقع وزارة الصحة السعودية.

إن المعاناة من زيادة الوزن يؤدي إلى زيادة احتمالية تطور مقاومة الأنسولين، وهذا بحد ذاته قد يؤدي إلى تطور السكري من النوع الثاني، ولذلك ينصح بأن يكون استهلاك السعرات الحرارية اليومية أقل من تلك التي يحرقها الجسم، وتلعب كمية الطعام التي يتناولها الشخص دوراً في السمنة، وعليه فإن التحكم في الكميات يعتبر أمراً في غاية الأهمية حتى وإن كانت طبيعة الطعام صحية، إن أهمية تقليل الوزن يؤدي إلى التقليل من احتمالية تطور النوع الثاني من السكري، وأن فقدان ما مقداره (٧%) من وزن الجسم الأصلي وممارسة التمارين الرياضية بانتظام، يقلل خطر الإصابة بالسكري بنسبة (٦٠%) تقريباً (صباحي، ٢٠١٥: ١٧-١٨).

وقد استحداث مسار مخصص لجراحات السمنة ضمن تحول القطاع الصحي للحد من المضاعفات المرضية التي تسببها السمنة.

٦:٤ الاستفادة من الذكاء الاصطناعي:

لقد تم إنشاء العديد من الخدمات الصحية مصل مستشفى صحة الافتراضي والعديد من التطبيقات الصحية التي تخدم جميع فئات المجتمع ومنها:

١. تطبيق صحي: ويقدم خدمة الوصول للخدمات الصحية ومتابعة الفحوصات الحيوية، والاجازات المرضية، والأدوية المصروفة للفرد أو لجميع أفراد الأسرة التابعين، التذكير بالمواعيد الصحية في التطبيق أو من خلال التذكير برسائل جوال المستفيد، وزيادة الوعي الصحي المجتمعي.

٢. تطبيق توكلنا: ومنه انطلقت العديد من الخدمات الوقائية أثناء ازمة كورونا، لحفظ الأمان الصحي في المجتمع.

٣. تطبيق طمني: ويقوم هذا التطبيق على التعرف على الأدوية المسجلة طرق استعمالها وأسعارها وتفصيلها، وكذلك المنتجات الغذائية والأجهزة الطبية، مع إمكانية عمل البلاغات ومتابعتها وخدمة الاستفسارات.
 ٤. تطبيق قرييون: ومن خلاله يتم تقديم الاستشارات النفسية، بالإضافة إلى خدمة التنقيف النفسي لأفراد المجتمع.
 ٥. تطبيق ضمان: ومن خلاله تتم معرفة التأمين الصحي، ومعرفة شركات التأمين ومقدمة الرعاية الصحية المعتمدين أدى امانة التأمين الصحي.
 ٦. تطبيق التطوع الصحي: وهو تطبيق لمخصص لمركز التطوع الصحي في المملكة العربية السعودية بهدف التعريف بالتطوع الصحي، والوصول للفرص التطوعية في المجتمع وغيرها.
 ٧. تطبيق وتين: والذي يسعى لتسهيل عملية التبرع بالدم والحصول عليه.
 ٨. وغيرها من التطبيقات الصحية لبعض الجهات مثل تطبيق مستشفى التخصصي ومركز الأبحاث، وتطبيق المستجيب الخاص بالهلال الأحمر السعودي.
- ٥- طبيب أسرة لكل أسرة:**

يسعى هذا البرنامج ليكون لكل أسرة طبيب متخصص في طب الأسرة في جميع مراكز الرعاية الأولية في جميع أنحاء المملكة العربية السعودية، وتسعى هذه الرعاية الصحية للوقاية من الأمراض المزمنة ومعالجتها قبل تفاقم مضاعفاتها وتم إطلاق مسمى عيادة طب الأسرة، وتقوم الخدمة على إجراء الفحوصات الصحية وقياس ضغط الدم والسكري، والتطعيمات الصحية الوقائية والتنقيف الصحي وغيرها، بالإضافة إلى أنه من خلال عيادات طب الأسرة هدفها هو وقاية أفراد المجتمع من الأمراض المزمنة ومنها مرض السكري، وذلك من خلال إجراء الفحوصات الوقائية. إن الوقاية من الأمراض المزمنة يتطلب السيطرة على ضغط الدم والحفاظ عليه ضمن المدى الطبيعي بممارسة التمارين الرياضية بانتظام، واتباع نظام غذائي صحي، وتقليل الوزن الزائد والحفاظ على الوزن الصحي، وقد يتطلب الأمر وصف العلاجات الدوائية في بعض الحالات (حكيم، ٢٠١٦: ٣٣).

ويمكن الوصول للخدمة

٦- الإقلاع عن التدخين:

يزيد التدخين من خطر الإصابة بمقاومة الأنسولين، وما يترتب على ذلك من احتمالية تطور السكري من النوع الثاني، وفي الحالات التي يكون فيها الشخص مدخناً فيجدر به تحدي نفسه واتباع خطة ملائمة للإقلاع عن التدخين، أما إذا كان غير مدخن فيجدر به عدم محاولة البدء بذلك، وينصح بأن تتم المتابعة مع الطبيب خلال فترة الإقلاع عن التدخين لاتخاذ الإجراءات اللازمة بحيث يمكن من التعامل مع المشاكل التي قد تظهر نتيجة ذلك، بما يتضمن التشاور معه بشأن اكتساب الوزن الذي قد يحدث بعد الإقلاع (حسني، ٢٠١٧: ٨٨)

وقد بادرت وزارة الصحة السعودية بتخصيص عيادات للإقلاع عن التدخين، وذلك لحماية أفراد المجتمع من اضرار التدخين، والأمراض التي يكون سبباً رئيسياً فيها، من خلال العيادات

المنتشرة في مراكز الرعاية الأولية، او من خلال خدمات العيادات الطبية عن بعد عن طريق الاتصال بالرقم (٩٣٧).

وللوقاية من الأمراض المزمنة يرى الباحث أهمية إلزام أفراد المجتمع بإجراء الفحوصات الوقائية التي تساهم في اكتشاف الأمراض المزمنة ومن السكري مثل:

١- الخضوع للفحوصات الدورية لقياس السكري:

يجب الخضوع لفحص السكر الصيامي واختبار الهيموغلوبين المتعسلن أو الغليكوزيلات (Hemoglobin A1c Test) بشكل سنوي على الأقل في حالات وجود خطر للإصابة بمرض السكري أو مقاومة الإنسولين إن الاكتشاف المبكر لمرض السكري، يساعد مقدم الرعاية الصحية بتوجيه المزيد من التوصيات المتعلقة بالأدوية، وتعديل النظام الغذائي وغيرها (أبو ليدة، ٢٠٢١: ٤٦)،

٢- الكشف عن مستويات الكوليسترول والدهون الثلاثية:

يساهم ارتفاع مستويات الدهون الثلاثية وانخفاض مستويات الكوليسترول الجيد في زيادة خطر الإصابة بمرض السكري وأمراض القلب والاعوية الدموية، ويجب الخضوع لفحوصات الكشف عن مستويات الكوليسترول والدهون بشكل مستمر، حيث أن المستوى الطبيعي للدهون الثلاثية يبلغ ٢٠٠ ملغرام/ديسيلتر أو أقل، وتبلغ المستويات الطبيعية للكوليسترول الجيد المعروف بالبروتين الدهني عالي الكثافة للنساء ٤٠ ملغرام/ديسيلتر أو أعلى، وللرجال ٥٠ ملغرام/ديسيلتر أو أعلى (ندا، ٢٠١٧: ٢٥).

٣- تفعيل برامج حماية الطفل عند إجراء الفحوصات الوقائية.

إن عملية التنشئة الاجتماعية الصحيحة تشمل الجوانب الصحية للطفل وكيف تساهم الأسرة في حمايته من الإصابة بالأمراض من خلال غرس القيم الصحية الصحيحة في أفرادها، ومن خلال إجراء الفحوصات الطبية الوقائية، والتطعيمات الصحية، وحمايته من السمنة، والاهتمام بصحة الفم، ويرى الباحث أنه لتفعيل الوقاية المجتمعية الصحية لأفراد المجتمع، إن تفعيل أنظمة الحماية الخاصة بالطفل، عند التقصير في رعاية الصحية ومنها عدم إجراء الفحوصات الوقائية، سيساهم بدرجة كبيرة من الوقاية من الأمراض المزمنة.

المراجع

القرءان الكريم:

١. سورة البقرة الآية: (١٥٩)
٢. سورة البقرة الآية: (١٨٣- ١٨٤)
٣. سورة البقرة الآية: (٢٢٢)
٤. سورة المائدة الآية: (٣)
٥. سورة المائدة الآية: (٦)

٦. سورة المائدة الآية: (٩٠)
 ٧. سورة الأنعام الآية: (١٤٥)
 ٨. سورة الأعراف الآية: (٢١).
 ٩. سورة النحل الآية: (٣٣)
 ١٠. سورة الحجرات الآية: (٦)
- السنة النبوية:
١. صحيح البخاري - كتاب اللباس - باب قوله تعالى (قل من حرم زينة الله التي أخرج لعباده. ولا تسرفوا)
 ٢. الامام احمد في مسنده حيث المقدم بن معدي كرب الكندي ابي كريمة عن النبي صلى الله عليه وسلم مسند الشاميين برقم ١٧١٨٦ - (٤٢٢/٢٨)
 ٣. صحيح البخاري باب : باب قول النبي صلى الله عليه وسلم: «من استطاع منكم الباءة فليتزوج، لأنه أغض للبصر وأحصن للفرج» وهل يتزوج من لا أرب له في النكاح " ٤٧٩٥
 ٤. صحيح مسلم - كتاب القدر - باب في الأمر بالقوة وترك العجز ح ٤٨١٦ ص ١٤٢
 ٥. صحيح مسلم - كتاب الطهارة - باب فضل اسباغ الوضوء على المكاره - ٤١ - (١/٢١٩)
 ٦. الطبراني في المعجم الأوسط - باب إلقاء من اسمه الفضل برقم - ٤٩٥٢ - (١٦٣/٥) وقال عنه الهيثمي في مجمع الزوائد ومنبع الفوائد رواه الطبراني في الوسط وفيه بزيع أبو الخليل، وهو ضعيف (٣٠/٥)
 ٧. الترمذي: كتاب المناقب عن رسول الله صلى الله عليه وسلم باب في صفة رسول الله ح ٣٥٨١ ص ١٠٤
 ٨. السلسلة الصحيحة | الصفحة أو الرقم: ٨٣٤/١ | خلاصة حكم المحدث: صحيح على شرط مسلم | التخریج: أخرجه ابن خزيمة (٢٥٣٧)، والطبراني في ((المعجم الأوسط)) (٨١٠٢) باختلاف يسير، والحاكم (١٦١٩) واللفظ له.
 ٩. رواه الألباني، المصدر: صحيح الجامع، الصفحة أو الرقم : ٦١١٥
 ١٠. صحيح الإمام البخاري باب: باب حديث الغار كتاب أحاديث الأنبياء برقم ٣٤٧٣ - (٤/١٧٥)
 ١١. رواه الطبراني: المعجم الأوسط باب العين من اسمه علي برقم ٤٠٥٧
 ١٢. ابن ماجه، كتاب الطهارة وسننها، باب النهي عن البول في الماء الراكد ح ٣٤٥ ص ١٢٤
 ١٣. صحيح مسلم -كتاب الاشرية - باب الأمر بتغطية الاناء وايكاء السقاء برقم ٩٩ - (٢٠١٤ - (٣/١٥٩٦)
 ١٤. صحيح البخاري، باب: باب ما يقتل المحرم من الدواب (١٧٤٥)

المراجع العربية:

١. أبو رحيم، محمد أحمد. (٢٠١٣): الصحة المدرسية، دار العالمية للنشر، الرياض.
٢. أبو ليدة، عبد الله علي. (٢٠٢١). مدارس الغد: أسس التغذية الصحية. الرياض: مكتبة دار القلم.
٣. الانصاري، صالح سعد، (٢٠١٢م): التوعية الصحية المدرسية معلومة وممارسة، ورقة عمل، www.arabvolunteering.org

مجلة الخدمة الاجتماعية

٤. باوزير، زينب (٢٠١٩): دور التنقيف الصحي في المجتمعات، مجلة العلوم الاجتماعية، www.swmsa.net
٥. بارعيدة، إيمان سالم، المنتشري، تماضر عثمان، (٢٠٢٠) دراسة بعنوان مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة، مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة.
٦. بدوي، أحمد زكي (١٩٩٣) معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت.
٧. بكري، حسن (١٤٠٤ هـ)، تاريخ وحضارة الشرق الأدنى القديم حتى ظهور الإسلام: الشرق الإغريقي الروماني مصر.
٨. الجزيري، حامد أنور. (٢٠٢١). حد السكر. المنامة: أكاديمية الخليج العربي للدراسات..
٩. حرب، صلاح الغزالي. (٢٠١٥). كيف تهزم مرض السكر. القاهرة: مكتبة دار المعرفة.
١٠. الحريش، عبد الله أحمد. (٢٠٢٠). سلسلة الحبيب الطبية: الأطفال ومرض السكر: سلسلة الحبيب الطبية: الأطفال ومرض السكر. بيروت: مكتبة دار الحكمة.
١١. الحسن، إحسان محمد، (٢٠١٠) علم الاجتماع الطبي دراسة تحليلية في طب المجتمع، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الثانية.
١٢. حسني، مراد إبراهيم. (٢٠١٧) الإعلام الصحي والطبي. الأردن: الجنادرية للنشر والتوزيع.
١٣. حكيم، طلعت عبد الملك. (٢٠١٦). التحليل النفسي لمرضى السكر: المعرفة والشفاء. القاهرة: مكتبة دار المعارف.
- ١٥-رشوان، بهجت محمد (٢٠١٧) الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، دار الرسائل الجامعية للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الأولى.
- ١٦-سرايا، عادل سيد، (٢٠٢١). علم الاجتماع الطبي. القاهرة: مكتبة مديولي.
- ١٧- (السيد وآخرون: ٢٠١٥): نقلا عن القوس، سعود سهل (٢٠١٨) دراسة ميدانية بعنوان دور وسائل التواصل في تشكيل الوعي الاجتماعي، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، العدد العاشر، الجزء الأول.
- ١٨-شعبان، خلف محمد. (٢٠١٧). العلاج بالخلايا الجذعية (ثورة في الطب الحديث). بيروت: مطبعة الهلال.
- ١٩-صبيحي، عفاف حسين. (٢٠١٥): التربية الغذائية والصحية، مجموعة النيل العربية لطباعه والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- ٢٠-عامر، أحمد محمد، (٢٠٢١). عواصف الأوبئة من الطاعون إلى فيروس كورونا Covid 19. بيروت: مكتبة القلم الحر.
- ٢١-العبد، عوض محمد. (٢٠١٤): الثقافة الصحية للجميع، دار الرشد للنشر، السعودية، الرياض.
- ٢٢-العكبيدي، حسن خالد. (٢٠١٦). السكر حلوى الغذاء. الرياض: مكتبة دار القلم.
- ٢٣-العودة، ناهض سالم، (٢٠٢٠) دراسة ميدانية في علم الاجتماع الطبي بعنوان الوعي الصحي لدى مرضى السكري في منطقة الأحساء بعوامل الخطورة المرتبطة بإدارة المرض، مجلة العلوم الإنسانية، المركز القومي للبحوث، غزة، مج ٤.
- ٢٤-عواد، جودة محمد. (٢٠١٨). عالج نفسك من الأمراض المزمنة. الرياض: مكتبة الرشد.
- ٢٥-الغامدي، بهاء أحمد. (٢٠٢٢) رؤية ٢٠٣٠ ومستقبل المملكة العربية السعودية، ط٣. الرياض: مكتبة العبيكان.

مجلة الخدمة الاجتماعية

٢٦-فاطنة، صديقي، (٢٠١٧) دراسة بعنوان الوعي الاجتماعي الصحي لدى مرضى القصور الكلوي، دراسة ميدانية على من مرضى القصور الكلوي بمركز تصفية الدم سحيري كمال بالأغواط، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، الجزائر، العدد (١١).

٢٧-لفرح، وجيه محمد. (٢٠١٥). مرض السكري. ط٢. القاهرة: مكتبة دار المعارف.
٢٨-القوس، سعود سهل (٢٠١٨) دراسة ميدانية بعنوان دور وسائل التواصل في تشكيل الوعي الاجتماعي على عينة من الشباب السعودي بمنطقة الرياض، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، العدد العاشر، الجزء الأول.

٢٩-القحطاني، جابر سالم. (٢٠٢٠). الطب البديل: مكمّل للطب الحديث. مطبعة الهلال: بيروت.

٣٠-القحطاني، علي عبد العزيز. (٢٠١٨): واقع الحملات التثقيفية الصحية لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.

٣١-مجموع البحوث الإسلامية، (١٩٧٣) نقلاً عن الأشقر ص: ١٩٤ مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر، التفسير الوسيط للقرآن الكريم، ١٠٣٤/٩، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، الطبعة الأولى.

٣٢-مخلوف، إقبال (٢٠٠٠) الرعاية الطبية والصحية ورعاية المعوقين، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

٣٣-ندا، حسن يوسف. (٢٠١٧). أطعمة ونصائح مهمة لمرضى السكر. ط٢. الكويت: مكتبة الكويت الوطنية للنشر والتوزيع.

٣٤-الوركان، حمد عبد الله. (٢٠١٧): تقييم خدمات التوعية والتنقيف الصحي في مراكز الرعاية الصحية الأولية بالرياض، ورقة بحث قدمت في مؤتمر الكويت الاول والخليجي الرابع للرعاية الصحية الأولية، الكويت.

٣٥-وزارة الصحة، (٢٠١٦) الكتاب الاحصائي السنوي، مطابع وزارة الصحة، الرياض

٣٦-وزارة الصحة، (٢٠٢١) دليل التعامل مع مرض السكري، الرياض: مطابع وزارة الصحة.

المراجع الأجنبية:

Mark, G (2017). Diabetes: Its Cause and Its Treatment With Insulin. An Electronic Journal of the U.S. Department of Health Sciences. from <http://usinfo.state.gov/journals>

Russell, J (2020). The Child with Diabetes Mellitus. Eric Digest. (105) . Ed:885632.

Rosalind, M (2015). Diabetes and Its Treatment. Eric Digest. (175). Ed:896325.

المواقع الإلكترونية:

موقع منظمة الصحة العالمية:

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

موقع منظمة الصحة العالمية:

مجلة الخدمة الاجتماعية

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

موقع منظمة الصحة العالمية:

http://www.who.int/topics//chronic_diseases/ar

موقع وزارة الصحة السعودية:

<https://www.moh.gov.sa/awarenessplatform/ChronicDisease/Pages/Diabetes.aspx>

<https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/HealthDay/2024/Pages/HealthDay-2024-11-14-001.aspx>

موقع هيئة الغذاء والدواء السعودية:

<https://www.sfda.gov.sa/ar/overview>

موقع الدرر السنية – الموسوعة الحديثية

<https://dorar.net/hadith/sharh/151695>

موقع الدرر السنية: الموسوعة الحديثية <https://dorar.net/hadith/sharh/37075>

الدرر السنية الموسوعة الحديثية.

<https://dorar.net/h/jc0Ga2gc>