

قضايا ومفاهيم في تعزيز الصحة والعافية والعوامل المؤثرة على الصحة والعافية

Concept and issue in the promotion of health and well being, Factors influence health and well being

- ١- مقدمة
- ٢- تعاريف ومصطلحات
- ٣- أبعاد العافية
- ٤- أهمية تعزيز الصحة
- ٥- مستويات تعزيز الصحة
- ٦- العوامل التي تؤثر على الصحة
- ٧- استراتيجيات تعزيز الصحة:
- ٨- الالتزامات الخاصة بتوفير الصحة للجميع
- ٩- العهد العالمي لتحقيق تعزيز الصحة:
- ١٠- الدور التمريضي
- ١١- المراجع

مقدمة:

إن لفظ (تعزيز الصحة) استخدم لأول مرة في العالم في عام ١٩٧٤ من قبل وزير الصحة الكندي وفي عام 1986 عقد اول اجتماع عالمي لتعزيز الصحة في مدينة أوتاوا في كندا وانبثق منه ميثاق (أوتاوا) الذي يمثل الأساس الذي تقوم عليه مبادئ ومفاهيم تعزيز الصحة حالياً.

وذكرت انه بعد اجتماع كندا عقدت مؤتمرات عالمية عدة من قبل منظمة الصحة العالمية بهذا الصدد منها مؤتمر أديلايد في استراليا ١٩٨٨ وسندسفال في السويد 1991 وجاكارتا ١٩٩٧ ومكسيكو سيتي ٢٠٠٠ مضيفة أن هذه المؤتمرات هدفت إلى الإرشاد والتوجيه بشأن الإجراءات التي يتعين اتخاذها بما يحقق توفير الصحة للجميع.

تعريف ومصطلحات:

مفهوم الصحة

تعرف الصحة بأنها حالة الكمال الجسدي والعقلي والاجتماعي وليس فقط بالضرورة غياب المرض أو العجز
إن تعريف الصحة من وجهة نظر التمريض مهم جداً لأنه يؤثر إلى حد كبير على منظور وطبيعة ممارسة التمريض
فإذا عرفت الصحة بمجالها الفيزيولوجي الضيق فإن التمريض يحدد ممارساتها بمساعدة المرضى على استعادة
الوظائف الفيزيولوجية الطبيعية فقط

مفهوم العافية

هي حالة التعافي وتعني الاتجاهات والتصرفات التي تعزز نوعية الحياة وتزيد إمكانيات الإنسان

تعريف تعزيز الصحة

هو عملية تمكين الناس من زيادة تحكمهم في صحتهم ومحدداتها، مما يؤدي إلى تحسينها أي هي قدرة الشخص على
الاستمرار في المحافظة على الصحة

يعد تعزيز الصحة وظيفة من وظائف الصحة العمومية، ويسهم في العمل الرامي إلى مكافحة الأمراض السارية
وغير السارية وسائر الأخطار التي تهدد الصحة

للعافية ه أبعاد:

١- البعد الجسمي: يعني القدرة على القيام بالمهام اليومية أي التنفس - الحالة القلبية الدورانية - الهضم - التغذية الجيدة

٢- البعد الاجتماعي: القدرة على التفاعل بنجاح مع الناس ومن خلال بيئة كل شخص على خلق المودة مع المحيطين والاحترام وتحمل الآخرين

٣- البعد العاطفي: القدرة على التعامل مع الشدة والتعبير عن العواطف بالشكل المناسب وتشمل أيضا إدراك المشاعر وتقبلها والتعبير عنها وتقبل الإنسان لمحدداته الشخصية

٤- البعد الفكري: هو القدرة على التعلم واستعمال المعلومات بشكل فعال لتطوير الذات والعائلة والتطور المهني

٥- البعد الروحي: هو الإيمان بوجود الله تعالى والإيمان بوجود معنى وهدف لوجود الناس وحياتهم ويشمل هذا البعد أخلاق الإنسان وقيمه الشخصية ومعتقداته

أهمية تعزيز الصحة

يعتبر تعزيز الصحة حجر الأساس في بناء الرعاية الصحية الأولية ووظيفة جوهرية من وظائف الصحة العمومية

إن تعزيز الصحة مفهوم شامل للصحة يرمي إلى تمكين الأفراد من زيادة قدراتهم في التحكم بصحتهم والمحافظة عليها مضافة انه بوجود الدعم الاجتماعي والاقتصادي والبيئي يترجم الفرد المعرفة إلى سلوك صحي إيجابي لتنمية المجتمع

مستويات تعزيز الصحة

إن تعزيز الصحة يتم على ثلاث مستويات هي:

الوقاية الأولية Primary Prevention

الوقاية الثانوية Secondary Prevention

الوقاية الثالثية Tertiary Prevention

أولاً: الوقاية الأولية Primary Prevention

تُطبَّق في الدَّور قبل الإِمرَاضِيّ، وهي الوقاية الموجهة ضد مرض معين قبل أن يحدث وذلك لمنع حدوث المرض والاضطرابات الصحية الأخرى من خلال إجراءات التربية الصحية وتعديل السلوك الصحي .

وتتمّ على مستويين هما:

١- تعزيز الصّحة Health Promotion

يهدف الى عدم ظهور المرض نهائيا بفضل عوامل الوقاية (الوقاية الأولية)

٢- الوقاية النوعيّة Specific Protection

يكون قبل ظهور أي عرض للمرض أو عند بؤادر الظهور ويأتي هنا دور المسح الطبي والمستوى (الوقاية الثانوية)

١- تعزيز الصّحة (Health Promotion)

إنّ دلالة هذا المصطلح أوسع من مجرد الوقاية من المرض النوعي، لأنها تهدف إلى تحقيق حالة الصّحة الإيجابية، أو على الأقلّ الخلو من المرض. ولتحقيق هذا المستوى توجد فعاليات مختلفة، منها ما يقع ضمن القطاع الصحيّ ومنها ما يقع خارجه.

← أمثلة للفعاليات الواقعة ضمن القطاع الصحيّ:

(1) التثقيف الصحيّ Health Education: لزيادة حذر السّكان تجاه المشكلات الصحيّة ودرايتهم

باحياجاتهم الصحيّة وتآلفهم مع الخطط الوقائيّة ومع التّسهيلات الصحيّة المتوفرة.

(2) التثقيف الجنسيّ Sex Education: للإعلام دوره في هذا المجال ولكن يجب أن يُعطى الدور الأكبر للمناهج

الدراسيّة، وذلك لإعداد مواطنين مثقفين، صحيّاً وجنسيّاً، ثقافة جيدة. ومع أنّ الأکثرية في مجتمعتنا تُعدّ

الثقافة الجنسية من المحرمات، إلا إنها ذات أثر جيد يتجلى بتنظيم الأسرة وبالحد من انتشار الأمراض المنقولة جنسياً.

(3) إصباح البيئة Environmental Sanitation: وهو يعني، وفقاً لخبراء منظمة الصحة العالمية، السيطرة على جميع العوامل في بيئة الإنسان، التي يمكن أن تبدي تأثيراً ضاراً على تطوره الجسدي وصحته وبقائه. وقد أوردنا في المقدمة بدايتها، أهم إجراءات إصباح البيئة.

(4) غرس العادات الصحية في الأذهان . . . الخ.

← أمثلة للفعاليات الواقعة خارج القطاع الصحي:

(1) التطوير الاجتماعي والاقتصادي الشامل

(2) زيادة التعليم

(3) زيادة الإنتاج الصناعي والزراعي

(4) تحسين أنظمة توزيع السكان

(5) إنارة الشوارع والقرى

(6) خدمات الترويح عن النفس

٢- الوقاية النوعية Specific Protection

* تهدف إلى الوقاية من مرض معين . وفيما يلي أمثلة عنها :

(1) التّمنيع الفاعل باللقاحات ضدّ السّلّ والحَصْبَة والحَصْبَة الأُمْتَايَة والتّكاف وشلل الطّفولة والخناق و الشّاهوق والكُزاز والتهابات الكبد . . . الخ.

(2) التّمنيع المنفعل بالغاماغلوبيولينات ضدّ الكُزاز والسُّعار والحماق والتهابات الكبد الحُمويّة . . . الخ.

(3) الوقاية الكيميائيّة الجموعيّة Mass Chemoprophylaxis من بعض الأمراض الخمجيّة، كالسّلّ بالآيزونيازيد والهيضة بالتّراسيكلين والبُرْداء بالكُلوْر وكيّن والجُذام بالدّابسون . . .

(4) إعطاء مُكَمّل غذائيّ، كفيتامين A للوقاية من جُفاف الملتحمة Xerophthalmia، كالحديد للوقاية من فقر الدّم

بعوز الحديد Iron Deficiency Anemia، كالبيود بالملح (يودنة الملح) للوقاية من ضخامة الدّرقيّة (الدُّراق)

Thyromegaly (Goiter)، كالفلور للوقاية من نخر الأسنان Dental fluorosis . . . الخ.

(5) كُورة مياه الشُّرب للوقاية من الأمراض الخمجيّة الهضميّة.

ثانياً - الوقاية الثّانويّة Secondary Prevention

تهدف إلى شفاء المَرَضِيّ، وبالتالي منع انتشار المَرَض في المُجْتَمَع، أو تخفيفه، وتخفيف عواقبه الخطيرة.

والوقاية الثّانويّة Secondary Prevention تُطبّق في الطّورين قبل السّريريّ والسّريريّ عدا المَرَض المُزْمَن والعَجز،

ويتمّ تحقيقها من خلال: التّشخيص المبكّر Early Diagnosis والمعالجة الفوريّة Prompt Treatment

وتقدّم الوقاية الثانويّة بشقيّها، التّشخيص المبكّر والمعالجة الفوريّة، منفعة كبيرة للأفراد المصابين وكذلك لأفراد أسرهم ولأفراد المُجتمَع، وتساعد على الإقلال من انتشار الأمراض الخمجيّة، كما إنّها مفيدة بالنسبة للأمراض ذات الدّور الطّويل للحضانة أو ذات الدّور الطّويل للكُمون، وذلك إذا تمّ كشفها باكراً، فمثلاً إذا كُشف سرطان عنق الرّجِم أثناء الطّور قبل العرَضِي وتمّت معالجته المعالجة الصحيحة فسيكون إنذاره النّهائي جيّداً في أغلب الحالات .

⇐ أمثلة عن الوقاية الثانويّة:

- ١ . مراقبة (مناظرة) المخالطين لمرضى بأمراض معدية مثل مخالطي حالة التيفوئيد، السل .
- ٢ . إجراء تحاليل مخبرية بقصد الكشف عن مرض ما كإجراء فحص الدم لدى الحوامل لاكتشاف حالات الزهري أو إجراء فحص التّكسوبلازما للحوامل .
- ٣ . استعمال الإشعاعات للكشف عن الأمراض مثل عمل أشعة إكس لعمال المصانع لاكتشاف الأمراض المهنية التي تصيب الرئة .
- ٤ . الكشف الدوري : ويقصد به أن يعرض الإنسان نفسه على طبيب بين الحين والآخر وحتى لو لم يشعر بالمرض .

٥ . إجراء الفحوصات للكشف عن الأورام البسيطة المحتمل تحويلها إلى أورام سرطانية خبيثة مثل :

الفحص الجماعي لسرعة ترسب كريات الدم الحمراء ، وبمجرد اكتشاف الحالات المرضية يلزم علاجها

فورا حتى يتحقق الهدف الوقائي منها .

ثالثاً - الوقاية الثالثة Tertiary Prevention

تكون بعد اكتشاف المرض وهدفه تقليل ظهور مضاعفاته الجانبية أو تأخيرها بمتابعة المريض (الوقاية الثالثة)

فُتُطَبَّقُ في حالي المرض المزمن والعجز، وهي ذات شقين:

(الحد من العجز Disability Limitation والتأهيل Rehabilitation .)

١- الحد من العجز: يقصد به تأمين الراحة والعناية للفرد المصاب بغية منع حدوث العجز الكلي . مثال على

ذلك: علاج الأذية العينية الناجمة عن مرض الجذام بقي من العمى ، أما إذا تركت هذه الأذية لتتطور فسوف تصبح

غير عكوس، وتؤدي إلى حدوث العمى .

٢- التأهيل: يهدف إلى انخراط الفرد المصاب في المجتمع، وذلك بتحسين قدرته الوظيفية، وبقية من الانحراف

الاجتماعي . وللتأهيل ثلاثة أنواع: نفسي ومهني واجتماعي؛

& **التأهيل النفسي** Psychological Rehabilitation: ذو أهمية كبيرة، ويركز على إفهام الفرد المعاق،

حديثاً، أهمية الحياة، وكيفية التأقلم مع الوضع الجديد، وإقناعه أن وضعه أفضل من كثيرين غيره. فمن شأن التأهيل النفسي أن يعين الفرد العاجز على تحمّل الكُرب Stress، الذي ينجم عن حالته الجديدة.

٤٦ **التأهيل المهني** Vocational Rehabilitation: يركز على تعليم الفرد المعاق مهنة تتناسب مع إمكانياته و

وضعه. وإذا كانت الإعاقة كبيرة، إلى درجة تجعل التأهيل المهني غير ممكن، كما في حالات التخلف العقلي الشديد، يجب أن تنصب الجهود على تدريب الفرد المعاق على فعاليات الحياة اليومية.

٤٧ **التأهيل الاجتماعي** Social Rehabilitation: هام جداً. وهو يتلخص بتقديم الدعم الكافي المناسب للفرد

المعاق وبقبوله في المحيط العائلي بشكل طبيعي وبتخليصه من الشعور بالغيب بسبب إعاقته، وذلك بتثقيفه الفعال.

ويُعَدُّ تأهيل المرضى المصابين بشلل الأطفال والسكتات والإصابات والعمى ونحوها، ذا أهمية كبيرة في تمكينهم من أداء دورهم في الحياة الاجتماعية اليومية. ويمكن للوقاية الثالثة أن تُحسّن تحسناً كبيراً في رفاه الفرد ودخل العائلة، في الدول المتقدمة والنامية على حد سواء.

تصنّف العوامل التي تؤثر على الصّحة كما يلي:

⇐ عوامل خاصة بالفرد وتتضمن:

١- السنّ والجنس، والوضع العائليّ، والعرق.

٢- الحالة الفيزيائية للجسم.

٣- الحالة النفسيّة، والشخصيّة.

٤- البنية الوراثيّة والاستعداد الوراثيّ.

٥- الآليات الدفاعيّة.

٦- الحالة الغذائيّة.

٧- العادات وأسلوب الحياة.

⇐ عوامل خاصة بالبيئة المحيطة

أولاً: العوامل خاصة بالفرد وتتضمن:

(السِّن Age)

السِّن مُحدِّدٌ قوِيٌّ للصِّحَّةِ، لكنَّه في الواقع ذو دور غير مباشر في إحداث المرض. إذ يكثر حدوث الأمراض الخُمجية، كالْحَصْبَة والشَّاهوق والخُنَّاق والكُرَّاز والحُمَّاق . . . ، وحالات العَوَزِ الغِذائيِّ في فترة الطفولة في حين ينتشر السَّرطان والأمراض المنقولة جنسياً بين الأفراد ذوي الأعمار المتوسطة ويكثر حدوث نقص التَّروية القلبية والسَّاد وداء باركنسون في الأعمار المتقدِّمة. علماً أنَّ هنالك ميلاً متزايداً باتجاه الحدوث المبكر لنقص التَّروية القلبية في العقود الماضية. يُصاب الأطفال بالأمراض بسبب نقص المناعة الواقية لديهم، ويعاني المُعَمَّرُونَ من الأمراض جرَّاء التَّغيَّرات التَّنكَّسية Degenerative Changes .

بعض الأمراض الخبيثة، كبيضاض الدَّم وسَرطان الثَّدي وداء هودجكن، تحدث في أعمار متناقضة، ممَّا يدلُّ على وجود مجموعتين مختلفتين من عوامل الخطر المؤهِّبة. فمثلاً يبيدي داء هودجكن قِمَّة حدوث في سِنِّ ١٥-٣٥ سنة، وأخرى في سِنِّ أكبر من ٥٠ سنة. لوحظ أنَّ الشُّذوذات الصِّبغوية، كمتلازمة داون (ثَلث الصِّبغِيَّ ٢١)، أكثر شيوعاً في ذريَّة النساء اللواتي يحملن في سِنِّ تتجاوز الخامسة والثلاثين.

(الجنس Sex)

* سجَّلت اختلافات بين الجنسين في الإصابة بالأمراض، وهي قد تكون ناجمة عن اختلافات استقلابية أو بنيوية تشريحية، أو عن الاختلاف في التعرُّض، أو حتَّى عن خلفيَّة وراثية.

* هنالك أمراض خاصة تقتصر على الذكور، وأخرى تقتصر على الإناث. ومن أهم الأمثلة على ذلك سرطان الموتة وسرطان الخصية لدى الذكور، مقابل سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم لدى الإناث. وكما هو واضح فالاختلافات هنا جنسية بحتة.

- يصيب الناعور الذكور فقط، أما الإناث فلا يصابن به، بل يحملنه على الصبغي الجنسي X.

* ثمة أمراض أكثر شيوعاً بين الذكور، كقصور التروية القلبية وسرطان الرئة. وأخرى أكثر شيوعاً بين الإناث،

كالسمنة والداء السكري وفرط الدرقية Hyperthyroidism وكذلك قصور الدرقية

Hypothyroidism. والجذام Leprosy أكثر شيوعاً لدى الذكور لأن احتمالات تعرضهم

للمنقطة الجذامية أكبر. وأخماج المجاري البولية عامة، وبالإشريكية القولونية خاصة، أكثر شيوعاً بين الإناث

بسبب قصر الإحليل وقرب الفوهتين الشرجية والبولية والحمل الذي يضغط على المثانة.

وتخلخل العظام Osteoporosis أكثر حدوثاً لدى النساء في سنّ البأس Menopause.

كما أن دوالي الطرفين السفليين أكثر شيوعاً بين النساء، بسبب الحمل المتكررة وهرمون البروجسترون المرخي لعضلات جدر أوردة الطرفين السفليين والوقوف المديد لربّات البيوت.

متلازمة العوز المناعي المكتسب AIDS شائعة خاصة بين الذكور الجنوسيين المنفعلين وذلك:

١- لأن مخاطية المستقيم تبدي مقاومة ضعيفة للعامل المسبب (عوز المناعة البشرية HIV)،

٢- لأن الجماع الشرجي يترافق عادة ببعض النزف من مخاطية المستقيم.

(الوضع الأسريّ Marital Status)

يميل نموذج المرض إلى الاختلاف بين المتزوجين وغير المتزوجين . فمثلاً:

- تنتشر الأمراض المنقولة جنسياً Sexually Transmitted Diseases (STDs) بين الأشخاص غير المتزوجين بنسبة أكبر مما هي بين المتزوجين .
- ويندر حدوث سرطان عنق الرحم بين العذراوات، ويشيع جداً بين النساء المتزوجات، في حين ينتشر سرطان الثدي والرحم أكثر بين النساء الولودات .
- ويُعرف مرض الحصيات الصفراوية Gallstones بحدوثه بكثرة بين النساء البدينات، خاصة الولودات .
- وتحدث السمّنة أكثر بين النساء، خاصة الولودات منهنّ .
- أصبح من المعروف أن للوضع الأسريّ تأثيراً على مدى الحياة Life Span، وقد أظهرت دراسة روسيّة أن التّرمّل Widowhood قد يقصّر مدّة الحياة لدى الرجل تسع سنوات أو أكثر، ولدى المرأة أربع سنوات وسطياً، ما دفع البعض للقول إنّ ذلك يعطي مسوغاً علمياً لزواج الرجال الأرامل المسنين ؟ ! .

(العرق Race)

إنّ اختلاف الأعراق من حيث الإصابة بالأمراض معروف جيّداً، وهو ينجم عن اختلافات في العوامل الوراثيّة والبيئية التي تتعرّض لها البشر . لذلك تمتلك بعض الأعراق، كالأفارقة السود مقاومةً غريزيّة أو متأصلة

Innate Resistance تجاه البُرْداء Malaria، ويمتلك بعضها مُقاومةً مماثلةً تجاه الإفرنجيَّ أو السُّلَّ أو الجُذام وربما الإيدز.

ومن أمثلة الاختلافات العِرقية في الإصابة بالأمراض:

- ينتشر الزَّرَق Glaucoma، خاصَّةً مغلق الزَّاوية، في جنوب شرق آسيا .

- يشيع فقر الدَّم المنجليّ Sick Cell Anemia بين الزَّنوج، وينتشر حبَّ الشَّباب (العُدَّ الشائع

Acne Vulgaris) انتشاراً كبيراً بين القوقازيين، وقليلًا بين السُّود، ونادراً بين اليابانيين .

ويصاب البشرُ البِيضُ أكثر من البشرِ السُّود بداء الفُطَّار الكُرَوانيّ Coccidioidomycosis

- هنالك طائفة عِرقية في الهند هي طائفة البارسيين Parsis، وهم من أتباع ديانة زاراداشت، وقد هربوا

أيام الفُتُوحات الإسلاميَّة لبلاد الفرس إلى الهند . تميَّز هذه الطائفة بحدوث مرتفع بين أفرادها لعَوَز خَميرة

غلو كوز-6- فوسفات ديهيدروجيناز، وقد عزِي السَّبب في ذلك إلى أن أفراد تلك الطائفة العِرقية يتزوَّجون من

أفراد طائفتهم حصراً . كما لوحظ ارتفاع مُعدَّل حدوث سرَّطان الثدي بين نساءها اللائي يتأخَّرن بالزَّواج ويلدن

عدداً قليلاً من الأطفال .

- يعرِّض النَّاسُ ذُوو البَشرة البِيضاء لخطر حدوث السَّرَطانات الجلديَّة، التي تنجم عن التَّعرُّض المفرط أو المديد

لأشعة الشَّمس، وذلك على نحو أكبر من تعرُّض النَّاس ذُوِي البَشرة السُّوداء لخطر حدوث تلك السَّرَطانات، و

يُعزى ذلك إلى التأثير الواقي من أضرار أشعة الشمس، الذي تمتلكه مادة القتامين Melanin، والتي تغزُر لدى الناس ذوي البشرة السوداء

(الحالة الفيزيائية للجسم Physical State of the Body)

تَبَت منذ أمد بعيد أن تعرّض الإنسان لبعض العوامل الضّارة بصِحّته، كالجوع الشديد والتعب المفرط والبرد القارص، يؤدّي إلى انخفاض مُقاومة جسمه للعوامل المُمرضة وصعوبة شفاؤه من الأمراض التي يمكن أن يصاب بها.

بالمقابل إذا تغدّى الإنسان على نحو جيّد ومنظم، ولم يتعرّض في عمله إلى إجهاد نفسيّ أو بدنيّ، وارتدى ثياباً مناسبة للطقس، ولم يتعرّض للبرد القارص، فإنّه سيكون أكثر مُقاومة للعوامل المُمرضة وسيشفى بسهولة أكبر من الأمراض التي تصيبه. فعلى سبيل المثال: الأمراض الخمجية التَنَفُّسِيّة الحادة، كالزُّكام والأنفلونزا وذوات الرئة، أكثر شيوعاً في فصل الشتاء، ويصاب بها بنسبة أكبر الأشخاص الذين لا يرتدون ثياباً كافية أو ملائمة في الطقس البارد.

إنّ لياقة البدنيّة الجيدة تأثيراً حميداً على الحالتين الفيزيائية والتنفسيّة للجسم. وهي تتحقّق بممارسة الرياضة البدنيّة التي تعطي فوائد كثيرة لصحّة الإنسان إذ تقيه من أمراض كثيرة، كتنقص التروية القلبية وفرط الضغط الشريانيّ والداء السُّكّريّ غير المُعتمد على الأنسولين وتخلخل العظام والسّرطان وبعض أمراض المفاصل، كما أنّها تقيه من السمنة، المعروفة كعامل خطر للكثير من الأمراض والاضطرابات الجسميّة والتنفسيّة التي تصيب الإنسان.

(الحالة النفسية (Psychical State)

* تؤثر العادات المُجبرة والنمط السلوكي واخلال الشخصية على صحة الإنسان وسلامته تأثيراً كبيراً . إذ يؤدي الإفراط في تناول الطعام وتعاطي الكحول وإدمان العقاقير والتدخين والفوضى الجنسية وغيرها، إلى حدوث أمراض مرتبطة بكل منها .

* يمكن لحالة نفسية ما، أو لمزاج معين، أن تسبب تأثيرات في وظائف الأعضاء والمنظومات الفيزيولوجية للعضوية، وذلك بحكم الصلات القشرية-الحشوية . وقد ثبت أن الانفعالات الإيجابية تبدي تأثيراً حميداً على الوظائف الحشوية، حيث تحسن التغذية الدموية للدماغ والقلب ويستقر الضغط الشرياني . . . وغير ذلك . أما الانفعالات السلبية، كالتوتر النفسي والعصبي Neuropsychical Stress أو الشدة النفسية فيمكنها أن تسبب تغيرات مرضية مختلفة، خاصة إذا كان تأثيرها مُزمناً .

* إن العوامل النفسية ذات تأثير كبير في زيادة عدد الأمراض المتعلقة بالجملة العصبية المركزية، خاصة أقسامها العلوية . فالقلق المفرط والتوتر النفسي يترافقان وأمراض ذات تظاهرات بدئية، ويُعتقد أن العوامل النفسية المذكورة تلعب بعض الدور في حدوثها، وتسمى الاضطرابات البدنية النفسية Psychosomatic Disorders .

* لقد أشارت دراسات علمية إلى أن الإحباط والتظرة التشاؤمية للحياة يمكن أن يرهقا جهاز المناعة عند الإنسان . وأن الشخص المتفائل والأقل عدوانية يتعافى من الأمراض طويلة المراحل على نحو أفضل من غيره .

(الشخصية Personality)

* تؤثر الشخصية Personality أيضاً في حدوث الأمراض، حيث يتجنب الشخص الحذر الواعي الكثير من الحوادث والأخماج ويتحاشى التعرض للمواد الكيميائية الضارة. في حين يتعرض الشخص الأرعن أو الأهوج للأخطار الصحية أكثر من غيره.

بعض الأشخاص شديدي الوعي والتدقيق فيما يخص صحتهم ونظافتهم، ما يقلل إلى حد بعيد احتمالات حدوث الأمراض الخمجية لديهم.

يأخذ بعض الأشخاص اللقاحات ضد الأمراض الخمجية لأنفسهم ولأطفالهم في أوقاتها المحددة. في حين يرفض آخرون أخذ تلك اللقاحات ولو جلبت إلى منازلهم.

هنالك أفراد متطرفون أو متهورون جنسياً، ما يعرضهم باستمرار للإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً

. Sexually Transmitted Diseases (STDs)

أثبتت دراسات عديدة أن الأشخاص ذوي النمط A (المكبوبون الإكيليون)، الذين يتصفون بالعدوانية و بالاجتهاد وبطلب الرفعة ومجب الرياسة وقلة الراحة. . . ، معرضون للإصابة بمرض نقص التروية القلبية أكثر مرتين من الأشخاص ذوي النمط B، والصفات معاكسة لما ذكر.

(البنية الوراثية Genetic Constitution)

إِنَّ الْبُنْيَةَ الْوَرِاثِيَّةَ إِمَّا أَنْ تَزِيدَ الْاِسْتِعْدَادَ لِلْإِصَابَةِ بِالْأَمْرَاضِ أَوْ أَنْ تَقِيَّ مِنْهَا، وَ

تُسْتَعْمَلُ واسمات HLA-Markers تقدير استعداد الفرد للإصابة بأمراض مُعَيَّنَة .

فالتناعور Hemophilia والداء السُّكْرِيّ وَعَمَى الْأُلْوَانِ وفقرُ الدَّمِ المنجليّ وَعَوَزُ

خميرة G-6-PD... وأمراض أخرى عديدة، تتعلق كلها بالاستعداد الوراثي. وتحدد العوامل الوراثية

حدوث فقر الدم المنجلي حيث الوراثية متوافقة الأمشاج، وخلة فقر الدم المنجلي حيث الوراثية متغايرة

الأمشاج، وكذا اعتلالات الخُضاب الأُخرى، ويُعدُّ الأفراد المصابون بها أكثر عُرضَةً للإصابة بالأمراض

الحمجية، خاصةً بالسلمونيلات التيفية والمكورات الرئوية. كما يشيع بينهم مرض التهاب العظم والنقي

Osteomyelitis، وكثيراً ما يؤدي إلى الموت. قد تكون العيوب الوراثية المنقولة بوساطة الجينات موجودة

عند الولادة، وربما تتظاهر فيما بعد أثناء حياة الإنسان، كرقص هونتينغتون وريح فريدريك، كما

يمكن أن تنتقل إلى عدة أجيال، كالعلم Hare lip (شفة الأرنب أو الشفة الشَّرْماء) والعنش

Polydactylism (تعدد الأصابع).

*يجب أن نلاحظ أن تعبير خلقيّ Congenital ليس مرادفاً لتعبير وراثيّ

Hereditary وأن المصطلح: عيب ولادي Birth Defect يشير ببساطة إلى

أنَّ العَيْبَ موجود عند الولادة. أما العيوب الولادية غير الوراثية فهي تنجم عن حالات تتعلق بالأم أو بعملية الولادة، فمثلاً يمكن أن تنتقل الأخماج داخل الرَّحِمِيَّة، كداء المقوَّسات Toxoplasmosis والحَصْبَة الألمانية والإفْرَنْجِيَّ، إلى الجنين من والدته. وقد يتعرقل تطوُّر الجنين بسبب تناول الأم لبعض العقاقير المؤذية أثناء الحَمْل. وربما تحدث أذْيَات ولادية جرَّاء سوء وضعيَّة الجنين أو الولادة العسيرة أو التدبير السيِّء أثناء المخاض. وتُسبِّب العدوى بالنتيسريَّات السَّيلانيَّة عبر القناة التَّناسليَّة، أثناء عمليَّة الولادة، التهاب عين المولود Ophthalmia neonatorum.

(التغذية)

إنَّ للتغذية أهمية كبيرة على صحة الفرد كبيراً كان أم صغيراً ولذلك فقد نال موضوع التغذية عناية كبرى من جانب المتخصصين في العالم في ميدان التغذية والمسؤولين عن صحة الأطفال والصحة العالمية، حيث تبين لهم أن أغلب المجتمعات لا تعرف المفهوم الصحيح للتغذية مما يترتب عليه ظهور أجيال ضعفاء تكثر بينهم أمراض سوء التغذية كالكَساح ولين العظام وتسوس الأسنان والبلاجرا والإسقربوط والبري بري والقشرة في العين والأنيميا والهزال بل لقد لوحظ في بعض الدول إن الأجيال الحاضرة أقل طولاً ووزناً عما كانت عليه آبائهم وأجدادهم. ولذلك فقد اتجهت الجهود في جميع الدول المتقدمة من أجل توفير اللحوم والطيور والألبان والبيض والأسماك والمحاصيل النباتية من فواكه وخضراوات والعمل على تخفيض أسعارها لتكون في متناول الفقراء وذلك لتجنب الإصابة بالأمراض سابقة الذكر والنهوض بالمستوى الصحي لجميع أفراد المجتمع.

ثانياً: عوامل خاصة بالبيئة المحيطة:

(العوامل البيئية)

عُتبر البيئة من العوامل الهامة التي تؤثر على صحة الفرد وصحة الجماعات مثل الحليب المبستر واستيفاء الشروط الصحية في المطاعم والتخزين الصحي للسليم للأطعمة والتهوية والإضاءة ونظافة الشوارع والمنتزهات ومكافحة الحشرات ومنع الضوضاء والغازات الضارة وغير ذلك من العوامل البيئية التي تؤثر في صحة الناس والمجتمع .

ويمكن تقسيم هذه العوامل البيئية إلى ثلاث أقسام رئيسية :

أ - **البيئة الطبيعية:** وتشمل الحالة الجغرافية مثل الارتفاع عن سطح البحر ، والحالة الجيولوجية مثل نوع التربة وطبيعتها يتحدد نوع الغذاء وبالمياه والعناصر الضرورية ، والمناخ مثل درجة الحرارة والرطوبة وحركة الرياح وهذه تؤدي إلى موسمية الأمراض .

ب - **البيئة البيولوجية:** وتشمل عناصر المملكة الحيوانية أو النباتية وتؤثر في الإمداد بالطعام والعوامل الوسيطة في نقل المرض كما تؤثر في عادات الإنسان وفي الزراعة أو الصناعة .

٣ - **المستوى الاقتصادي وما يهيؤه من قدر مناسب من الغذاء والسكن والتعليم .**

٤ - **الاستعدادات الطبيعية والصحية ومدى توفرها ومدى الإقبال عليها سواء كان ذلك على مستوى التشخيص أو الوقاية أو العلاج .**

استراتيجيات تعزيز الصحة العالمية :

- ١-الدعوة إلى الصحة بالاستناد إلى حقوق الإنسان والتضامن
- ٢-الاستثمار في السياسات والإجراءات والبنى التحتية المستدامة من أجل معالجة محددات الصحة .
- ٣-بناء القدرات من أجل وضع السياسات والقيادة والممارسة الخاصة بتعزيز الصحة ونقل المعارف والبحوث والتثقيف الصحي .
- ٤-التنظيم والتشريع من أجل وضع ضمان مستوى مرتفع من الحماية من الضرر وإتاحة فرص متساوية لكل البشر من أجل التمتع بالصحة والعافية .
- ٥-إقامة الشراكات والتحالفات مع المنظمات العامة والخاصة والمنظمات غير الحكومية والدولية والمجتمع المدني من أجل اتخاذ إجراءات مستدامة .

الالتزامات الخاصة لتوفير الصحة للجميع:

- ١ . جعل تعزيز الصحة في صميم جدول أعمال التنمية العالمي:
- ٢ وذلك عبر إبرام اتفاقات حكومية دولية قوية تعزز الصحة والأمن الصحي الجماعي .
- ٣ على الحكومات والهيئات الدولية أن تعمل على تضيق الفجوة الصحية بين الأغنياء والفقراء .

٤ من الضروري إيجاد آليات فعالة لتصريف الشؤون الصحية من أجل معالجة الآثار الضارة المترتبة على ما يلي (

التجارة - السلع - الخدمات - استراتيجيات التسويق)

٢ . جعل تعزيز الصحة مسؤولية أساسية لكل الحكومات :-

"كون الصحة محدد رئيسي من محددات التنمية الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، على الحكومات المحلية والإقليمية والوطنية ما يلي":

■ إعطاء الأولوية للاستثمار في الصحة، داخل قطاع الصحة وخارجه .

■ تقديم التمويل المستدام لتعزيز الصحة .

٣ . جعل تعزيز الصحة محورا رئيسيا لتركيز المجتمعات:

- تتسم المجتمعات المحلية المنظمة جيدا والمفوضة بفعالية كبيرة في تحديد صحتها . حيث برهنت المشاريع المجتمعية الشعبية ومجموعات المجتمع المدني والمنظمات النسائية على فعاليتها في تعزيز الصحة وإعطاء القدوة في الممارسة للآخرين . بالإضافة على وجود مساهمة خاصة على الرابطة المهنية الصحية تقديمها .

٤ . جعل تعزيز الصحة شرطا من شروط الممارسة المؤسسية السليمة:

لقطاع الشركات أثر مباشر على صحة الناس وعلى محددات الصحة من خلال تأثيره على (الأطر المحلية /

الثقافات الوطنية / البيئات / توزيع الثروة)

كما يتحمل القطاع الخاص مسؤولية ضمان الصحة والسلامة في أماكن العمل، وتعزيز صحة موظفيه وأسرتهم ومجتمعاتهم المحلية. حيث يجب أن يسهم القطاع الخاص في الحد من الآثار الصحية الواسعة النطاق، وذلك بالامتثال باللوائح والاتفاقات المحلية والوطنية والدولية التي تعزز الصحة وتحميها.

التعهد العالمي لتحقيق تعزيز الصحة:

١. أن يعمل الجميع من أجل الصحة:
٢. تضيق الفجوة في التنفيذ من خلال تحويل السياسات والشرارات إلى عمل ملموس لدعم تعزيز الصحة.
٣. الدعوة إلى العمل:

– مطالبة منظمة الصحة العالمية ودولها الأعضاء بما يلي:

- التعاون مع الجهات المعنية
 - تخصيص موارد لتعزيز الصحة
 - وضع خطط للعمل ورصد الأداء
 - تقديم تقارير عن التقدم المحرز بصفة منتظمة
٤. الحث على الشراكة العالمية النطاق من أجل تعزيز الصحة مع المشاركة والعمل على الصعيدين العالمي والمحلي.

الدور التمريضي

وتعتبر فئة التمريض من أكثر الفئات الفنية التي يقع عليها العبء الأكبر في تنفيذ عناصر الرعاية وذلك من خلال الخدمات الفعلية التي تساهم في تقديمها للمراجع فكما هو واضح من العناصر التي قمنا بذكرها أن أول عنصر من عناصر الرعاية الصحية الأولية هو عنصر التوعية والتثقيف الصحي وهي مسؤولية هامة منوطة بجميع العيادات وبجميع الفريق التمريض الذي يعمل بها

لذا يجب أن يكون التمريض الذي يعمل بالمراكز الصحية مؤهل تأهيل جيد ليس لتقديم الخدمات التمريضية فقط بل ربط هذه الخدمات بالجودة

عناصر الرعاية الصحية ودور التمريض في كل منها

أولا - الوقاية الأولية : primary prevention

ويتم ذلك من خلال التثقيف الصحي الذي يقدمها التمريض للأفراد والأسر والمجتمع ككل وتشمل ما يلي:

- التغذية الصحيحة: يجب تناول الطعام المغذي الكافي لأن الشخص إذا كان قوي صحيح البنية يكون أكثر مقاومة للأمراض كذلك يجب على الممرض تشجيع الأمهات على الرضاعة الطبيعية وإبراز أهميتها في حماية الأطفال من الأمراض السارية

- النظافة الشخصية : كالاستحمام وغسل الأيدي بالماء والصابون قبل تناول الطعام وبعد التبرز

- ممارسة الرياضة في الهواء الطلق واخذ قسط وافر من الراحة والنوم

- استخدام المياه النقية الصالحة للشرب والبعيدة عن مصادر التلوث

- توفير المياه الصحية

- المحافظة على نظافة الأطعمة وحفظها بطريقة سليمة

- التوعية عن أهم الأمراض السارية المنتشرة بالمجتمع كذلك الخدمات المتاحة عند حدوث المرض وكيفية الوصول إليها

الوقاية المحددة (النوعية): وتشمل

الوقاية الكيميائية: وذلك باستخدام العقاقير المضادة للجراثيم والطفيليات للوقاية من بعض الأمراض السارية سواء قبل التعرض للعدوى أو بعد حدوثها وذلك لمنع ظهور المرض أو حمله

التمنيع ضد الأمراض السارية: هو إعطاء الشخص جرعات اللقاح قبل الإصابة بالعدوى حتى تتكون في جسمه مواد تهاجم مسببات المرض إذا حدثت العدوى

ج- القضاء على نواقل الأمراض: ويتم ذلك بتميز أماكن توالدها والتخلص من القمامة بطريقة صحيحة والحفاظ على نظافة الطعام وتخزينه بطريقة سليمة

هـ- الإجراءات الدولية: وتشمل هذه الإجراءات تطعيم المسافرين وإجراء التحاليل الطبية والكشف عليهم وإعطائهم الشهادات الصحية التي تثبت خلوهم من الأمراض السارية وكذلك مراقبة الموانئ والمطارات والكشف على العائدين والبضائع وطيور الزينة .

ثانياً - الوقاية الثانوية: SECONDARY PREVENTION

وتشمل

- الكشف المبكر والمعالجة الفورية (مكافحة مستودع العدوى وإجراءات مكافحة للمخالطين وإجراءات
المكافحة للمجتمع) .

- إبادة القوارض والكلاب الضالة والماشية المريضة

- الاكتشاف المبكر والتحقق من تشخيص المرض

- تبليغ الجهات المختصة عن المرض

- العلاج والعناية التمريضية من خلال :

١- العزل في المستشفيات أو أماكن خاصة أو في المنزل

٢- استخدام مضادات الميكروبات ومضادات السموم

٣- الملاحظة اليومية للمريض

٤- توفير الرعاية الجسدية والنفسية

٥- الاهتمام بالتغذية الكافية والخاصة بالمرض

٦- علاج الأعراض

٧- إعطاء الأدوية والعلاج الموصوف بدقة

٨- متابعة المريض لتفادي حدوث المضاعفات ومكافحتها إذا حدثت

٩- الاهتمام باتباع أسس وطرق مكافحة العدوى بدقة شديدة بالنسبة للتعامل مع المريض وأدواته وبيئته

ثالثاً - الوقاية الثالثة: PREVENT TERTIARY

وتهدف إلى تقليل نسبة الإعاقة والتأهيل كما في حالات شلل الأطفال والحمى الروماتيزمية وتشمل التأهيل الجسدي والنفسي والاجتماعي للمريض وأسرته .

سبيل المثال من الإجراءات التمريض :

-توفير الرعاية الجرح

-وإعطاء الأدوية

-تعليم المريض مع السكري كيف تعترف ومنع حدوث مضاعفات ، وذلك باستخدام العلاج الطبيعي لمنع

التقلصات في المريض الذي يعاني من السكتة الدماغية

خطى حثيثة نحو "تعزيز الصحة"

د . عواطف علي عالم /أستاذ في قسم طب العائلة والمجتمع

(كلية الطب / جامعة الملك سعود ETT)

Developing a new framework for promoting health and wellbeing

Published by the Victorian Government Department of Human Services(Melbourne, Victoria)

Guide for world class commissioners promoting health and well being and reducing inequalities(2.pdf)

(Sir Muir Gray, CBE)

Director of The National Knowledge Service

Fundamentals Of Nursing (sixth edition)

Chapter16/health & wellness/