

أثر العادات والتقاليد بأمراض المفاصل بحث في الأنثروبولوجيا الطبية

م.د. مؤيد فاهم محسن الفتلاوي م.م. احمد يحيى جواد العرداوي

جامعة القادسية / كلية الاداب / قسم علم الاجتماع

المخلص :

إن بحثنا الموسوم " أثر العادات والتقاليد بأمراض المفاصل ". الذي يندرج ضمن موضوعات علم الاجتماع الطبي ما هي إلا محاولة نرجو من خلالها عرض وتحليل العلاقة السببية بين العادات والتقاليد وأمراض المفاصل، ولذلك فقد جاء هذا البحث لتسليط الضوء على هذه الأمراض بعد أن ازدادت نسبة الإصابة بها إلى أضعاف ما كانت عليه في السابق، لمعرفة الظواهر والعوامل الاجتماعية والثقافية التي كانت وراء الإصابة بها وبالنتيجة تأثير هذا المرض الخطير على الفرد والمجتمع برمته وخاصة بعد أن عرفنا طبيعة هذا المرض وما قد يتركه من إصابات للفئات العمرية الشابة ومتوسطة العمر والمنتجة التي يقع عليها كاهل الإنتاج، والبناء والعطاء لأسرته ، وما يقدمه من منفعة للمجتمع والوطن بشكل عام .

المقدمة

إن بحثنا الموسوم (أثر العادات والتقاليد بأمراض المفاصل) الذي يندرج ضمن موضوعات علم الاجتماع الطبي ما هي إلا محاولة نرجو من خلالها عرض وتحليل العلاقة السببية بين العادات والتقاليد وأمراض المفاصل، ولذلك فقد جاء هذا البحث لتسليط الضوء على هذه الأمراض بعد أن ازدادت نسبة الإصابة بها إلى أضعاف ما كانت عليه في السابق، لمعرفة الظواهر والعوامل الاجتماعية والثقافية التي كانت وراء الإصابة بها. لهذا تعد قدرة الانسان على إنتاج الثقافة أهم خاصية تميزه عن باقي المخلوقات، فالعادات، والتقاليد التي يشارك فيها أفراد المجتمع والتجارب التي يمر بها الانسان تستقر في أعماقه، ويستخدمها المجتمع جيلاً بعد جيل ويحولها إلى قيم وتراث جماعي ، ويكتسبها الفرد بالتعلم لا بالوراثة ، وتمثل عناصر التواصل والتعاون الذي يعيش فيه الأفراد، وتزداد أهمية

الثقافة في مجال الصحة والرعاية الصحية بالنظر الى أنها تتحكم إلى حدٍ كبير في نمط انتشار المرض ، وطريقة الناس في تفسيره ، ومعالجته وكيفية الاستجابة لانتشار الطب الحديث والتفاعل معه ، فالثقافة تقي الإنسان المرض وتصيبه به أيضاً، وكذلك تبحث الأنثروبولوجيا الطبية في العناصر المتنوعة ثقافياً في إدراك المرض وتشخيصه وعلاجه.

وبذلك يقول العالم (انتوني جيدنز) بأن قوة وفاعلية التقاليد والموروثات الثقافية تتراجع مع التطورات التكنولوجية بل هي على خلاف الواقع الاجتماعي الذي نعيشه اليوم، ونجد ذلك واضحاً في مجتمعنا العراقي إذ وظفت الأجهزة التكنولوجية المتطورة لخدمة الثقافة ، فاصبح التمسك بالقيم والعادات والتقاليد أكثر قوةً من السابق ونرى ذلك واضحاً في الكثير من سلوكياتنا والممارسات الحياتية كالجوس على الأرض (التربيعة)، وارتداء الأحذية الصلبة المسماة (الشحاطة) ، وعدم ممارسة الرياضة البدنية ،فضلاً عن نوع الطعام المتناول، واستعمال الطب البديل الطب الشعبي في معالجة أغلب الحالات المرضية ، فضلاً عن طبيعة العمل مضافاً إلى ذلك الالتزام بأداء الزيارات للأضرحة المقدسة بغية الشفاء من الامراض أو التقرب من الله ، كل هذه العادات والتقاليد المتوارثة اصبحت يوماً بعد يوم تشهد القوة في الالتزام بها بل والتمسك بالعقيدة التي تدعو لها.

المبحث الأول: عناصر البحث الأساسية

أولاً: طبيعة البحث:

تتجلى طبيعة البحث في بيان علاقة العادات والتقاليد بأمراض المفاصل للوقوف على أسباب حدوثها من حيث نشوئها وطبيعة ممارستها، وعلاقتها بالسياق العام للحياة الاجتماعية والاقتصادية.

أن المنظور الأنثروبولوجي للصحة والمرض كان وما يزال ينطلق من الاتجاه الثقافي والاجتماعي ، وهو يعتمد على اعتبار القيم الاجتماعية العامل الأهم في تحديد الواقع الصحي للشعوب والجماعات ،ويقضي هذا الاتجاه بالتحليل الدقيق لمكونات البيئة الثقافية، والاجتماعية، والعادات ،والتقاليد ،والأعراف الاجتماعية والممارسات السلوكية الخاصة بالأفراد الخاضعين لها وتأثير ذلك في واقعهم العضوي والذهني ، فالناس يتعودون على معايير مجتمعاتهم تدريجياً منذ طفولتهم المبكرة، ويصل تعودهم على تلك المعايير درجة

تصبح معها أساسا يعتمد عليه تكامل شخصياتهم، وإن تكامل شخصية الأفراد في المجتمع هو انعكاس لتكامل ثقافة مجتمعهم، وإن خلل الصحة النفسية والعقلية للناس يتحدد بدرجة اختلال تكامل النظام الثقافي، وللإجابة عن هذا السؤال حأول البحث جمع الأسباب المؤكدة، والاحتمالية التي تؤدي لحدوث مثل هذه الحالة المرضية، هل هناك علاقة بين العادات والتقاليد وامراض المفاصل؟

ثانياً: هدف البحث:

يهدف البحث ومن خلال دراسة الثقافة وطبيعة الحياة الاجتماعية، والاقتصادية بيان الطبيعة التركيبية للعادات والتقاليد ونشاطاتها، ودراسة أساليب السلوك والتفاعل فيها ويهدف إلى رسم صورة عامة عن السلوك الثقافي الإنساني في البيت والعمل باعتبار أن التحليل الأنثروبولوجي الاجتماعي يركز على أنماط السلوك ذي المغزى في الحياة الاجتماعية. كذلك يهدف الى تحديد ما تنطوي عليها العادات، والتقاليد من إيجابيات وسلبيات، والكيفية التي يمكن من خلالها الحد من آثارها السلبية، ومكافحتها ومن ثم القضاء عليها.

ثالثاً: أهمية البحث

تكمن أهمية البحث من حيث كونه يتناول موضوعاً غير مدروس في مدينة الديوانية، وعلاقته بظروف المجتمع الاقتصادية والاجتماعية، وإنها تهتم بالكشف عن طبيعة العلاقات التي تربط بين العناصر المختلفة في الحياة، كالعلاقة بين الثقافة والأمراض، وآثار تلك العلاقة على الحياة الاجتماعية العامة.

وكذلك تبرز أهمية الموضوع من خلال بيان أن هذه الامراض لا تحكمها الحالة الاقتصادية، والتراتبية فحسب، بل هناك اعتبارات اجتماعية وقيمية لا يمكن تجاوزها. وتهتم كذلك بمظاهر السلوك الشعبي لأفراد المجتمع المدروس.

المبحث الثاني: تحديد المفاهيم العلمية:

(1) أولاً: المرض: حدث محسوس يصيب فردا ما، وهو حدث اجتماعي يفرضه الطرف البيولوجي للإنسان. ويعرف المرض بأنه التعبير والوعي الشخصي لانحطاط جسدي نفسي لا يتقبله الفرد إذ يحد من قدرته، (محمد ، محمد علي ، الطب والمجتمع، 1986 ، ص (219 - 220)). فالمرض هو السقم وهو نقيض الصحة (1، ابن منظور ، لسان العرب، ج 14، ص 56،)

ثانياً: الجسد: فالجسد كيان مجتمعي لكل ما ينتجه المجتمع ويفرزه من أشكال، ونشاطات مختلفة مادية ومعنوية منها مثلاً ما يتعلق بالطقوس، والمعتقدات، والتصورات الدينية، والدينيوية، وأنواع الوهم والتخيلات (دورو، جون، الإنسان والميكروب والمرض، ص 123) فالجسد ليس معطي طبيعي بوصفه مجموعة من الأعضاء التشريحية، بل هو مكتسب اجتماعي يتم بناؤه عبر التفاعل الاجتماعي، فهو يختلف حسب السياقات الانثروثقافية، لذا فهو ليس حالة بل هو متحول ومتغير يتغذى بالحواس والقيم داخل المجتمع، فهو الواقع الذي بدونه سيكون متلاشياً (حنا، جورج، الوعي الاجتماعي، 1958، ص 68)

ثالثاً: العادات: هو اصطلاح يستعمل كثيراً بالتبادل مع اصطلاح العرف (custom) والعادات هي ما اعتاده الناس، وكرروه في مناسبات عديدة ومختلفة، ان العرف يعتبر عملاً جماعياً يمارسه أفراد المجتمع كافة في حين أن العادات يعتبر عملاً فردياً يشير الى أشكال التفكير، والسلوك المستقر الذي يقوم به الفرد والمجتمع، وترمز العادات الى مجموعة التصرفات الروتينية للحياة اليومية، والاحكام الداخلية ضمن سياق السلوك الروتيني أو النماذج الحضارية المستمدة من التصرفات المتكررة، (عبدالله الخريجي، الضبط الاجتماعي، 1982، ص 193) لذا فهي سلوك منظم يتعلمه الفرد من الآخرين ويؤديه بصورة رتيبة، وعلمية، وممارس العادة استجابة لمواقف محددة، وكلما تكررت ممارستها ازدادت رسوخاً، واستقراراً وأصبحت ممارستها تلقائية ويسيرة (العاني، حنان عبدالحמיד- الطفل والاسرة والمجتمع، 2000، ص 74)

رابعاً: التقاليد الاجتماعية: هي طرائق جمعية للسلوك، مستقلة في وجودها عن الفرد تفرض نفسها عليه وتعين على تقوية الشعور الجمعي وتحقيق الاندماج بين عناصر المجتمع (اسكندر، نجيب وآخرون، الدراسة العلمية للسلوك الاجتماعي، 1959، ص 96)، ولا تستند التقاليد الاجتماعية للمنطق ولا تخضع للمحاججة العقلية، بل تؤخذ على انها مُسلمات محاطة بما يشبه التقديس فهي صنع الماضي ودعامة الحاضر وهي حصيلة التجربة العلمية ومقياس مهم للنظم والقيم الاجتماعية، (ابراهيم، عبلة- تغير القيم والتقاليد والعادات 2003، ص 136) وهي عادة في صراع مستمر مع التجديد، والروح العصرية، وتقاوم كل تغيير، فهي

أن يأتي جيل، ويسير على نهج جيل سابق، ويقلده في أمور شتى (الدليمي ، نوال ابراهيم محمد، 1989 ، ص34)

خامساً: الأعراف الاجتماعية: (Mors) هي مجموعة من الأنماط السلوكية التي يجب الالتزام بها من قبل أفراد المجتمع لما لها من أهمية تقليدية اجتماعية بالغة في تنظيم علاقاتهم الداخلية المختلفة وتضمن بقاءهم الحضاري من جهة وفي المحافظة على صورة وشكلية النظام الاجتماعي من جهة أخرى، (Gould and Kolb , P. 7231964 .) ويُعدّ العرف الاجتماعي سلطة من سلطات المجتمع ، وهو يشمل المعتقدات التي تسري بين الناس ، وهذه المعتقدات تتكون من الأفكار، والآراء، والأفعال التي تنشأ في جو اجتماعي ، وتنعكس فيما يقوم به الأفراد من أعمال وسلوك إذ يضطر الأفراد الى الخضوع لمعتقدات المجتمع التي تستمد قوتها من فكر وشعور الجماعة وعقائدها ولا يخرجون عليها. (عبدالله الخريجي ، الضبط الاجتماعي ، 1982، ص 193.)

المبحث الثالث: نشأة العادات والتقاليد وتطورهما:

يصعب إدراك نشأة وتطور العادات والتقاليد، ومدى اتساعها، فهي جزء من النشاط الاجتماعي للأفراد في أي مجتمع من المجتمعات، ولا تظهر بين ليلة وضحاها، بل تأخذ سنوات حتى تثبت وتستقر، وسنوات أطول حتى تتغير وتتحوّل.

والعادات والتقاليد غالباً ما تنشأ لوظيفة اجتماعية، ولينتفع بها كل أفراد المجتمع أو بعضهم، وتصبح نمطاً اجتماعياً يعمل على تقوية العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع، ويؤدي إلى وجود اتفاق في سلوك معين بين أفراد المجتمع الواحد، وتعد سلسلة تنتقل حلقاتها من جيل لآخر، وقد يصاحب هذا الانتقال بعض التغيرات زيادةً أو نقصاً، سلباً أو إيجاباً، بما يتفق مع ظروف وقيم كل جيل، وقد تتلاشى الوظيفة الاجتماعية للعادات أو التقاليد، أو تنتهي نتيجة تغير الظروف الاجتماعية إلا أنها تبقى بفعل الضغط النفسي الذي تمارسه على الأفراد الذين اعتادوها، وشعروا أنها تمنحهم الأمن والاطمئنان، وتضمن تماسكهم في مواجهة أية تغيرات جديدة (ابراهيم ، نجيب إسكندر، 1962.ص 211) .

وللمرأة دور هام ومؤثر في بث العادات والتقاليد، وانتقالها من جيل لآخر، نظراً لدورها الكبير في عملية التربية والتنشئة، ولذلك يقع عليها الدور الأكبر في ضبطها على وفق

المنهج الإسلامي السديد، قال تعالى: {وأن هذا صراطي مستقيماً فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله ذلكم وصاكم به لعلكم تتقون} [الأنعام: 153]، وقال سبحانه: {وما كان لمؤمن ولا مؤمنة إذا قضى الله ورسوله أمراً أن يكون لهم الخيرة من أمرهم ومن يعص الله ورسوله فقد ضلّ ضلالاً مبيناً} [الأحزاب: 36].

المبحث الرابع: الإطار الميداني

منهج البحث:

وظف الباحثان المنهج الكيفي للوصول الى النتائج وتحليل مضمونها، إذ يعتمد على دراسة الظواهر ووصفها وصفاً دقيقاً من جميع جوانبه، والتعبير عنها بالشكل الذي يؤدي الى فهم العلاقة بين الظاهرة مع غيرها من الظواهر، وقد أفاد من تحليل مبدئي في دراسة العادات والتقاليد مهتماً بأثر البيئة الثقافية على امراض المفاصل، وكذلك وظفاً منهج دراسة الحالة، لأن الهدف من دراسة الحالة ليس الوصف الدقيق للفرد المبحوث، أو الجماعة المبحوثة فحسب، وإنما بهدف أيضاً التعرف على الأسباب الرئيسية التي أدت بالفرد أو الجماعة إلى وضعها الحالي، وبذلك يتمكن الباحث استخدام الحقائق والمعلومات التي جمعها في تحسين الوضع أو تصحيح اتجاه غير مرغوب فيه. ويعني ذلك، أن النتيجة الكاملة لدراسة الحالة يمكن أن تؤدي إلى الإصلاح أو العلاج (الحسن، احسان محمد، طرق البحث الاجتماعي، 1982، ص 67)، ويعد منهج دراسة الحالة من المناهج الفعالة المتكاملة مع مناهج وأساليب وأدوات البحث الحالي.

مجالات البحث:

1- المجال البشري: ونقصد به السكان المحليون في مجتمع البحث وبعض النواحي المرتبطة بها.

2- المجال المكاني: وهو الحدود الإدارية، والاجتماعية، والثقافية لمدينة الديوانية بوصفها المجتمع المحلي الذي يمثل مجتمع البحث.

3- المجال الزمني: وهو المدة الزمنية التي للدراسة الميدانية وتقدر بأربعة أشهر استمرت

من 10 / 10 / 2016 ولغاية 10 / 2 / 2017

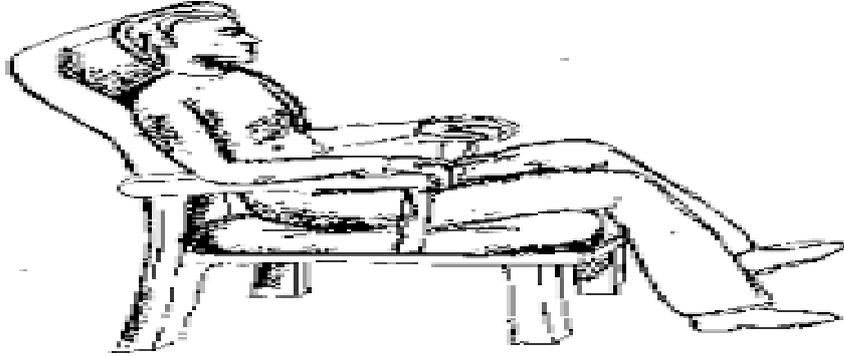
المبحث الخامس: مقارنة أمراض المفاصل بين الثقافات

أولاً: الالتهاب العظمي الغضروفي:

هو ذاك التغيير الذي يحدث في الغضروف المبطن للمفصل، ويؤدي الى خشونته أولاً، ومن ثم تأكله، حتى يصل الى كشف العظم الذي يقع تحت هذا الغضروف، وتعريته، وهنا تبدأ مرحلة الألم والصعوبة في الحركة ، ولقد صنف هذا المرض على أنه التهاب ، وإن كان لا تنطبق عليه مواصفات الالتهاب الجرثومي أو الروماتزمي ، وما زالت البحوث والآراء تتوالى لمعرفة الأسباب ، ولكن المؤكد أنّ التلف الذي يصيب هذا المفصل أو غيره يختلف عن حالة التدمير الناتجة عن مرض الروماتويد ، والعلماء اكثر ميلا (للتأكيد) بأن هذه الحالة إنما هي اهتراء ميكانيكي للغضروف الذي يغلف اطراف العظام عند المفاصل ، وما التغيرات الأخرى إلا نتائج جانبية لهذا الاهتراء . (د. ابراهيم خليفة ، علم الاجتماع في مجال الطب،، 1984، ص189)

وتؤكد البحوث الإحصائية: إن (5%) من البيض الذين يسكنون أمريكا وأروبا يصابون بهذا الالتهاب العظمي الغضروفي في سن الخمسين ، وإن هذه النسبة تزداد الى (40%) في سن الثمانين. (آر . بيغلهول ، وآخرون ، أساسيات علم الوبائيات ، ص94)

وتؤكد الأبحاث والدراسات الإحصائية التي أجريت على سكان المناطق الآسيوية والافريقية ان فرصة حدوث الالتهاب العظمي الغضروفي في مفصل الورك نادرة جداً. وكذلك اكدت بعض البحوث الحديثة في الوطن العربي نتائج مشابهة لها. (رشوان، حسين عبد الحميد ، دور المتغيرات الاجتماعية في الطب والأمراض 185). ولدراسة هذه الظاهرة، واستقراء نتائج البحوث، والفوارق بينها، ومحاولة إيجاد الأسباب تبين أن العرب بشكل خاص، والآسيويين ولأفارقة بشكل عام، يستعملون أو على الأقل كانوا يستعملون مفاصل الورك بشكل مختلف عما يستعمله الأوروبيون والأمريكيون.



فقد كان العربي الذي وصل الثمانين من عمره يمشي لقضاء حاجته ، ويركب الخيل والابل ، وكان اذا جلس يجلس على الأرض ساعات طوال من النهار والليل ، أما الانسان الأوربي من الجيل نفسه ، فانه يمشي ، ويركض ، ويركب السيارة أو الحافلة ، وإذا جلس يجلس على مقعد سواء للراحة أم للطعام وبقليل من المقارنة ندرك أن معظم اللحظات الحياتية اليومية بين العربي والأوربي متشابهة ، ولكن الاختلاف يبرز عند الجلوس في أوقات الراحة أو تناول الطعام ، فالعرب كانوا يجلسون على الأرض ، والأوربيون يجلسون على الكرسي . فقد لعب هذا الفارق دورا في وقاية العربي من الحالة (المرضية) المسماة التهاب العظمي الغضروفي. (الشهرستاني ، عبد الرزاق ، أسس الصحة والحياة ، ص 258) .

وبقي السبب الميكانيكي إذ تتواصل حركة المفصل طوال اليوم خاصة عند الجلوس على الأرض، هذه العادة العربية الأصيلة التي نقضي في ممارستها ساعات طويلة من النهار والليل، وبخاصة عند البدو والفلاحين الذين ليس لديهم صالونات ومقاعد فاخرة. وعند دراسة هذا السبب تبين وجود الاختلاف، (فالجلوس على الأرض يؤدي الى ثني المفصل حتى النهاية وحتى تصل الركبة الى الصدر، وفي الجلسة التي سميت (التربيعة) تنفرج الرجلين، وإذا تلينا شكل المفصل نجد أن راس عظمة الفخذ المستديرة قد دارت (180) درجة ، أما الجلسة المفضلة لتناول الطعام فهي ثني إحدى الرجلين بشكل كامل ، والأخرى بشكل جزئي ، ولقد ثبت بالتحليل الميكانيكي لهذه الحركات، والأوضاع أن مفصل الورك

يمكن في أوضاع مختلفة مدة ساعات، أي أن كل جزئية من جزئيات رأس عظمة الفخذ تلامس كل جزئية من جزئيات الفقرة. كما مبين في الصورة رقم (1)



صورة رقم (1) توضح الجلسة العربية المسماة (التربية)

وينتج عن ذلك ما يأتي:

أولاً: استمرارية تحرك السائل المغذي للمفصل، ومن ثم إمكانية وصوله الى جميع أجزاء الغضاريف التي تغطي عظام المفصل، وثانياً: استمرارية ليونة المفصل مع تقدم السن، ولإثبات النتيجة الأولى درست بالتعاون مع متخصصين في ميكانيكية المفاصل هذه الحركات، وأثر السائل في تغذية الغضروف وديمومته ، ووصلنا الى نتيجة حاسمة هي أن لهذه الحركات، والأوضاع أثراً كبيراً في المحافظة على حيوية الغضروف المغطى للمفصل، أما النتيجة الثانية فلقد كان إثباتها أكثر سهولة ويسراً: إذ درسنا قدرة العربي المسن على تحريك مفصل الورك، ووجدنا أنها تفوق قدرة الأوربي بكثير، لكنها تتشابه مع ما وجدته أحد الباحثين في (هونج كونغ) عند الصينيين (خليفة، ابراهيم، علم الاجتماع في مجال الطب ، 1984م، ص. 87)

ثانياً : بعض الممارسات من العادات والتقاليد وعلاقتها بأمراض المفاصل: هناك العديد من الممارسات والعادات والتقاليد الاجتماعية التي تكون ذات صلة وثيقة بأمراض المفاصل بصورة مباشرة أو غير مباشرة، لذلك. إن لكل مجتمع عله وأمراضه، وهي جزء من ثقافة المجتمع وإفراز طبيعي لحياة الناس في محيط معين، وبيئة معينة، وظروف معيشية معينة، وفقاً لما توارثته الجماعة من إرث ثقافي عبر الأجيال، ولكل مجتمع أيضاً مفهومه الخاص

بالصحة، وكما يعيش الإنسان في منطقة أو بقعة من الأرض أوبئة وأمراض معينة، فإن البيئة التي يعيش فيها بكل ما فيها من زرع، وضرع، وعشب، ونبات، وهواء تحتوي على مسببات المرض، وتحتوي على مضاداته وعلى الإنسان أن يجد في محاولة اكتشاف تلك المضادات البيئية المحلية واستخراجها لكي تحقق مبدأ الاتزان، أو التوازن البيئي في مجال الصحة والمرض، وهو ما نحاول تقديمه وإيضاحه القضايا السبيولوجية التي يتم فيها تثبيت أهمية علم الأنثروبولوجيا في مجال الطب التي عن طريقها يتم إيضاح تلك الأمراض في تأثيرها على الفرد والمجتمع (هاكوبيان، موسيس دير، حالة العراق الصحية في نصف قرن، ص 128)، مثل العادات والتقاليد العربية في الجلوس والحركات الرياضية، وركوب الخيل والإبل، وأداء الواجبات الدينية للمسلم تساعد على انعدام، أو ندرة حدوث تلف مفصل الورك، ومن هذه العادات هي الجلوس على الأرض بما يعرف محلياً بـ(التربيع) التي أصبحت سبباً لحدوث مشاكل صحية كهشاشة الركبة التي تظهر أعراضها تدريجياً خصوصاً في أواخر العمر، فضلاً عن وجود عوامل عدة تساعد على ذلك منها عدم ممارسة الرياضة أو قلة أدائها، فضلاً عن زيادة الوزن، تلعب دوراً كبيراً على تركيبة الجزء الداخلي للركبة، ولكنه أكد أن العادات المستمرة وبغير وعي بمخاطرها، مثل الجلسات العربية أو ثني الركبة، ولاسيما أثناء تناول الطعام على الأرض، أو حتى الضغط على الركبة أثناء الجلوس على ما يسمى الكرسي العربي كلها عبارة عن قطرات متتابعة ترهق صلابة الركبة.

وكذلك للأنثروبولوجيين اهتمام بارز وواضح في هذا المجال منذ عشرينيات القرن السابق، إذ اهتموا بالصحة والمرض، وارتباط ذلك بالحياة الثقافية للجماعات البدائية، وأوردوا بعض الملاحظات حول الصحة والمرض وأثاروا أسباب المرض وأشكاله، ويرجع (لروث بنيدكت) الفضل الكبير في توكيد أن السلوك الإنساني في ثقافة من الثقافات يمكن فهمه على أفضل وجه في ضوء القيم والمثل، والاتجاهات العامة التي تسود هذه الثقافة، وبالذات ان ثمة ضوابط محددة تحكم انفعالات الأفراد وتختلف هذه الضوابط والمثل من مجتمع لآخر .

لكن الدراسات أثبتت أن التلف في مفصل الركبة عندنا لا يزيد نسبه عن نسبة المصابين به في الدول المتقدمة، وأن الإصابة بالتلف عندنا لا تؤدي الى النتيجة الأكلينيكية نفسها، وأن الألم عند مرضانا أقل، ومستوى حركة المفصل ودرجتها يبقيان أفضل حالاً،

والسبب هو (الجلوس على الأرض أيضا) (غازي ، عبد المنصف ، الأمراض النفسجسمية
السايكوسوماتية ، ص (35-38))

وتجدر الإشارة الى أن معالجة (دوركهايم) لقضايا الصحة والمرض قد حاول ربطها
ربطاً تاماً بالقضايا الاجتماعية داخل المجتمع، إذ شبه الفرد بالمجتمع وشبه المرض
بالقضايا الاجتماعية السلبية داخل المجتمع ، وإذا كانت النماذج السلبية سائدة داخل
المجتمع بجوار الجوانب الإيجابية، فإننا لا نستطيع فصل القضايا الاجتماعية عن قضية
الصحة والمرض ، وكذلك نرى (تالكوت بارسونز) إذ نلاحظ انه كان اكثر وضوحا واكتمالا
في هذا المجال إذ أشار الى ان المريض لا يعد مسؤولاً عما يعانیه من مرض ، ومن ثم فانه
لا يعد مسؤولاً عن أي التزامات أو أدوار اجتماعية كان يؤديها، لأنه لا يعد مسؤولاً عن
مرضه . ولا شك في أن نمط الثقافة على ما تؤكدته العالمة (روث بنيدكت) إنما يكون له رد
فعله المؤثر في تركيب سمات الشخصية ، ويرى العلامة (كلايد كلاكهون) أن التغيرات
الثقافية، والأوضاع المصاحبة، والعوامل الثقافية، وأهمها الموروثات الاجتماعية تكون
مسؤولة عن وجود اضطرابات نفسية، وعقلية، وأضرار جسمية بين أفراد كل ثقافة،
الخالدي، عبير نجم عبد الله احمد، دور الوعي الاجتماعي في الوقاية من الأمراض
المزمنة، ص (76) وهذا يعني أن ما تحمله الثقافة بمجمل مضامينها له علاقة وثيقة بما
يصيب الإنسان من أمراض، إذ تحوي الثقافة مجموعة من العادات التي تمارس تأثيرها
بوضوح على الصحة والمرض ، وتحكم تصرفات الإنسان من خلال الموجهات السلوكية
التي تتضمنها فهي تتخلل معظم صور السلوك الإنساني من العادات الاجتماعية، وعادات
النظافة، والتربية، والمعتقدات، والمعارف، والأمثال والحكم، والمفاهيم ، والتصورات الشعبية
والقيم، والطقوس الدينية علاوة على آداب الحديث والمعايشة، والتحية والسلوك اللائق وغيرها
من العناصر التي تخص على الحفاظ على الصحة ومعالجة المرض .

ثالثاً : المراتب الاجتماعية وعلاقتها بأمراض المفاصل: تشير الإحصاءات الطبية الى أن
نسبة المصابين بأمراض المفاصل عالية جداً لدى أبناء الطبقة المتوسطة والطبقة المرفهة
وتمثل نسبتهم (75%) من مجموع المصابين بأمراض المفاصل، واحتل مفصل الركبة
المرتبة الأولى بنسبة (50%) في حين جاء بالمرتبة الثانية مرض الأم الظهر الفقرات
وبنسبة (35%) في حين جأت التهاب مفصل الورك بالمرتبة الثالثة وبنسبة (15%). (وزارة

الصحة دائرة صحة الديوانية) ويشير الطبيب (وليم رود بيكهام) الى ان اغلب أبناء الطبقة المرفهة يعانون من امراض المفاصل والام الظهر وذلك نتيجة لقلة الحركة المتعلقة بطبيعة العمل المكتبي وعدم ممارسة الرياضة باستمرار، فضلاً عن توظيف الأدوات والأجهزة التكنولوجية الحديثة في إدارة شؤون حياتهم ، منها قيادة المركبة السيارة والاعتماد عليها في التنقل لقضاء احتياجاتهم . (رشوان، حسين عبد الحميد ، دور المتغيرات الاجتماعية في

الطب والأمراض ، ص93)

رابعاً: طبيعة العمل: يحتل العمل الجزء الأكبر من حياة كل فرد طبقاً لطبيعة البيئة الاجتماعية، والمادية التي تتأثر إلى درجة كبيرة بالوظائف التي يحتلها الفرد في بيئته ومجتمعه (البدوي، السيد محمد ، المجتمع والمشكلات الاجتماعية، ص 174) من خلال تتبعنا لحالات الإصابة بهذا المرض وجدنا أن معظم المراجعين يعملون كسائقي سيارات أجرة ، أو أعمال مكتبية وغيرها، إذ يقضون معظم أوقاتهم جالسين في السيارات ، أو خلف مكاتبهم وهذا يؤثر بشكل كبير على مفصل الركبة والظهر .

وتطور طريقة العمل في بعض المصانع الذي يفرض فيها على العمال الجلوس المستمر الى منضدة متحركة باتجاه مستمر لا يتحرك فيها من جسم العامل سوى أجزاء معينة تفتقد فيها باقي أجزاء الجسم الحركة ، فتضعف العضلات ونشاط الدورة الدموية فيها ، ومن المعروف أن العضلات العاملة النشطة تتولد فيها مواد يمتصها الدم ، وتصل معه الى القلب لتنتشطه على العمل وإدارة الدورة الدموية في جميع أجزاء الجسم ، ومن هنا جاء التعبير العامي (في الحركة بركة) وكل عمل ذي جانب واحد يضر بصحة الجسم، ويجب تلافي أضراره بممارسة الألعاب الرياضية .

وهناك عامل آخر يؤثر على أمراض المفاصل، والفقرات، وهو ما يتعلق بارتداء الأحذية (الشحاطة) وهو يمثل ثقافة مجتمع إذ يحتم على الأفراد ضمن هذا المجتمع أن يرتدوا نوعاً معيناً من الشحاطات التي تصنع من مواد تؤثر طبياً على أمراض المفاصل بشكل مباشر وهذه المواد هي البلاستيك المقوى، والجلود الصناعية التقليدية أو الأصلية إذ تكون القاعدة صلبة وعالية وهي الشحاطة (النجفية)، و(الكيوه) التي ينصح أطباء الاختصاص بعدم ارتدائها .

هذا من جانب ومن جانب آخر فإن العادات والتقاليد الاجتماعية في مجتمعنا وخاصة فيما يتعلق بالزواج وتكوين أسرة، فإن التقاليد تفرض على المتزوجين الانجاب وبخاصة الذكور وهذا يتطلب إنجاب أكثر من طفل بل لا يمكن استخدام وسائل منع الحمل، وتحديد النسل فكثر الأبناء له تعني الهيبة، والرجولة، وتحسين الحالة الاقتصادية، وكل هذا يكون تأثيره سلبياً على المرأة، إذ تشير الدراسات الى ان النساء يكن أكثر عرضة للإصابة بأمراض المفاصل نتيجة الحمل المتكرر إذ يستمد الجنين غذاءه وما يحتاجه من الأم وخاصة مادة الكالسيوم من مفاصل الأم مما يسبب ضعفاً وآلاماً في مفاصلها .

وكذلك الزواج المتأخر بالنسبة للرجال يؤثر في نمو الأنسجة الحيوية الخاصة بالمفاصل بالنسبة للأبناء وهذا ما أكدته البحوث والدراسات العلمية (توفيق، هيفاء إبراهيم ، التغذية والعلاج الغذائي، 1991.ص 56) إذ ان معظمها إشارة الى أن (67%) من الأفراد الذين تزوجوا ابائهم وهم كبار السن يعانون من أمراض المفاصل، وأمراض الروماتيزم، ولين العظام، وهو نتيجة للعادات والتقاليد والأعراف الاجتماعية السائدة وانتشار ظاهرة تعدد الزوجات، إذ يتزوج الرجل وهو في سن الستين والسبعين من عمره وخصوصاً في المجتمع الريفي، والحضري أيضاً، وزواج الكصه بكصه* ، وزواج الهبة* وزواج الفصل، وجميع هذه الزوجات تؤدي الى زواج الرجل الكبير في السن بامرأة صغيرة.

فضلاً عن طرق العلاج البدائية والتي يطلق عليها (الطب الشعبي) إذ أن معظم المصابين بانزلاق غضروفي المسمى بـ (عرق النسا) يفضلون العلاج بالطرق التقليدية بدل العلاج الحديث ، والتي تسبب في بعض الحالات تلف المفصل بسبب تلقي العلاج الشعبي ، مثل الكي ، والوغز بالإبر أو بسلاية النخل، والحجامة في أماكن غير صحيحة من الجسم ، وسحب العصب ، وبعض هذه الطرق تؤدي الى تلف أو التهاب في مفصل الركبة أو الورك.

دراسة حالة :

الحالة الأولى :

(الحاج خضير محمد السراج) وهو من أشهر المعالجين في مجال الطب الشعبي في الديوانية ويمارس هذه المهنة منذ أكثر من أربعين سنة فقد ورثها عن أبيه ، إذ يروي لنا أن

أغلب الحالات التي يتم معالجتها هي حالات الانزلاق الغضروفي ، ومتن الدفة المسمى (أم كصيبة)، وعرق النسا ، والحجامة، ومعظم هذه الحالات تتماثل للشفاء ويشعر المريض بارتياح من الجلسة الأولى ويؤكد الحاج خضير أن أغلب المصابين يعملون كسائقي تكسي وموظفين في مجال التعليم ، وأن أعمارهم تتراوح بين (25 الى 60)سنة .

الحالة الثانية :

(السيد عباس المحنة) الملقب أبو(كصبه) وله شهرة كبيرة في الأوساط الشعبية وتقصده الناس من جميع المحافظات في العراق ،وهو يؤكد أن المرضى المعالجين عند السيد يأتون له لأن له كرامة ويده شفاء، وهو لا يتقاضى أي أجر عن اتعابه وإنما نذر عمله لله ، ويقوم بعمله بواسطة قطعة من القصب البردي صغيرة الحجم يضغط بها على موضع الألم في جميع أنحاء الجسم فيشعر المريض بالارتياح ،أما طريقة علاجه للمفاصل فيتم عن طريق عمل الحجامة في موضع المفصل.

الحالة الثالثة :

(حسن كامل جبار) وهو مراجع عند السيد عباس يعاني من انزلاق غضروفي المسمى (بعرق النسا) يقول: بعد أن عجزت من المعالجة عند الطب الحديث والأدوية التي زادت من تفاقم الحالة لجأت الى السيد عباس بعد أن كنت لا أستطيع السير على قدمي، فببركت السيد تماثلت للشفاء، أما عن سؤالنا عن طبيعة عمله، فقال: كنت أعمل محاسباً في دائرة حكومية وأقضي معظم وقتي في العمل جالساً على الكرسي، وهذا ما أدى الى إصابتي بهذا المرض.

الحالة الرابعة:

الحاجة (حمدية والي عبد الله) مراجعة في المستشفى تعاني من سوفان مفاصل الركبة وهي بالكاد تستطيع السير والوقوف، وتراجع الأطباء منذ أكثر من خمسة سنوات من دون فائدة أو تحسن ملحوظ في حالتها تبلغ من العمر (56) سنة، وقد وصفت لنا حالها قائلة ان سبب إصابتي بالمرض كان نتيجة لطبيعة عملي إذ أعمل خياطة وأقضي معظم وقتي جالسة على كرسي فضلاً عن زيادة وزني وقد نصحني الأطباء عن ترك العمل وتغييره لكنني لم أجد بديلاً عنه.

الجدول (1) يوضح الجنس ونوع المرض، والموطن الأصلي، والفئات العمرية¹

¹ - جمهورية العراق وزارة الصحة دائرة صحة الديوانية، قسم التخطيط والاحصاء، للفترة من 2017/6/1 ولغاية 2017/8/1

المجموع		انثى		ذكر		الجنس
%	العدد	%	العدد	%	العدد	
%100	981	29,96	294	70,03	687	عدد المرضى المراجعين
%60,34	592	30,57	181	69,24	411	التهاب مفصل الركبة
%33,12	325	26,16	85	73,84	240	الفقرات
%6,52	64	43,75	28	56,25	36	مفصل الورك
						الموطن الاصلي
31,49	309	25,85	76	33,9	233	ريف
68,50	672	74,15	218	66,08	454	حضر
%100	981	%100	294	%100	687	المجموع
%	العدد	%	العدد	%	العدد	الفئات العمرية
16,8	165	10,21	30	19,65	135	45 - 30
47,9	470	33,33	98	54,15	372	55 - 46
35,28	346	56,46	166	26,20	180	65 - 56
%100	981	%100	294	%100	687	المجموع

يشير الجدول الى أن عدد المرضى المراجعين من الذكور (687) مراجعاً وبنسبة (70,03) ممن يقومون بمراجعة الطبيب المختص عند شعورهم بالألم في حين بلغ عدد الاناث اللواتي يقمن بمراجعة الطبيب المختص عند شعورهن بالألم (294) مراجعة، وبنسبة قدرها (29,96%) وهذا يعني أن أكثر المراجعين من الذكور، وهذا يرجع للأسباب الآتية:

1- عرضة إصابة الذكور بأمراض المفاصل أكثر من الاناث بسبب طبيعة عمل الرجل وتحمله أعباء المسؤولية الحياتية، أما سبب انخفاض عدد الإناث فيعود الى انخفاض المستوى الاقتصادي لهن الذي يؤدي بدوره الى جهلهن بضرورة مراجعة الطبيب المختص لمتابعة حالتهم الصحية.

2- قلة برامج التوعية الصحية لمخاطر الإصابة بأمراض المفاصل من ممارسة العادات الضارة.

أما ما يخص أكثر أنواع أمراض المفاصل إصابة فجأة بالمرتبة الأولى مفصل الركبة ب(592) مراجعاً وكان اوفرها حظاً هم الذكور وبنسبة قدرها (69,24%) مصاب ام الاناث

فكانت نسبتهم (181) مصابة بالتهاب مفصل الركبة ، وهذا يشير الى ان الذكور اكثر إصابة من الإناث بمفصل الركبة للأسباب التي ذكرت سابقا خاصة الجلسة العربية (التربية) لفترات طويلة يوميا ،اما ما يخص مفصل الورك فجأة بالمرتبة الثالثة من حيث نوع الإصابة وبنسبة (6,52%) إصابة ، وهذا يتفق مع الدراسات الأخرى التي اكدت على أن العرب أقل إصابة بهذا المرض نتيجة العادات والتقاليد السائدة في مجتمعاتهم بخلاف المجتمعات الغربية التي ترتفع فيها نسبة الإصابة بهذا المرض .

اما بالنسبة للموطن الأصلي للعينة الإحصائية للمرضى فكان اغلبهم من سكنة المدينة وبنسبة (66,08) مصابا اما المناطق الريفية فقد جاءت النسبة فيها (33,9) مصابا. وهذا يدل على ان اهل المدن اكثر تعرضاً للإصابة بأمراض المفاصل نتيجة لطبيعة العمل ، ومشاكل سوء التغذية على التمسك بالعادات الغذائية والمعتقدات الخاطئة ، ولكن قد ظهر في السنوات الأخيرة اتجاه قوي لدى الباحثين في الأغذية والأطباء وذوي الاختصاص للاستفادة من الأغذية الطبيعية بدلاً من المصنع منها والتي انتشرت كثيراً في المدن. إذ يعزى كثيراً من الأمراض المنتشرة في المدن كتشخيص الشرايين Atherosclerosis وأمراض القلب، وأنواع السرطانات، والتهاب المفاصل وداء السكري، والبدانة، واضطرابات الأمعاء إلى خلو الأطعمة من الألياف Fibres أي تركز المواد الغذائية فيها بتقليل كمية الألياف الموجودة فيها.

المبحث السادس :علاقة الإنسان بأمراض الإنسان:

جاء على لسان بوذا قبل آلاف السنين قوله (إن كل الآلام والأمراض التي تصيب الإنسان في الدنيا هي نتيجة أخطائه وشهوته وإهماله). (امين رويحه ، اخطاء التمدن في التغذية ، ص 10) وهذا يدل على ان للإنسان دورا كبيرا في طبيعة الأمراض التي تصيبه نتيجة أنماط السلوك الاجتماعي التي يتعلمها الفرد إنما يتعلمها في إطار من العلاقات الاجتماعية، وان هذه الأنماط تتحدد في ضوء مجموعة من القيم والمعايير التي توجه أسلوب حياة الجماعة ،وكذلك التلوث الذي يصيب البيئة جراء عمل الإنسان وإساءة استخدامه للموارد الطبيعية بشكل غير صحيح مما يؤثر بصورة سلبية على واقعه الصحي

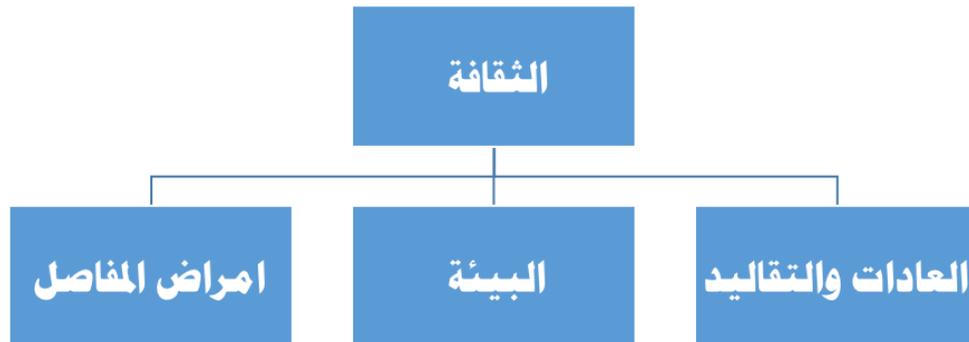
وكذلك الجهل، والأمية بعدم الرجوع الى الطرق والأساليب العلمية في العلاج، والركون إلى السحر والشعوذة في العلاج ، هذا الى جانب العديد من الحالات التي يكون الإنسان مسؤولاً بصورة مباشرة عن الأمراض التي تصيبه من خلال الثقافة التي ينتمي إليها إلا إن هذه المسألة تكاد تكون نسبية فهي مختلفة بين (أرناؤوط، محمد السيد، الإنسان وتلوث البيئة، 1999، ص 48) الريف والحضر ، وكذلك تختلف من دولة الى أخرى بحسب ثقافة كل منها .

ويقول احد اكبر علماء التغذية في أوربا (الأستاذ الدكتور كولاث (Kollath) ((ان من يتمسك بعاداتنا الخاطئة في التغذية عليه ان يترقب اندثار عائلته في الجيل الثاني أو الثالث)).

ودلت اختبارات الأطباء، والدراسات العلمية المتزايدة على أن أكبر عدد من امراضنا ما هي الا نتيجة لتغذيتنا الخاطئة وعوائدها في الغذاء ، ويظهر لنا الرسم التخطيطي المفصل العلاقة بين (الإنسان ، والبيئة ، والصحة والمرض) (Kollath, Peter and Rochelle) (Kern, The Sociology of Health and Illness, PP. 85

بسم الله الرحمن الرحيم

((ظهر الفساد في البرِّ والبحر بما كسبت أيدي الناس ليذيقهم بعض الذي عملوا لعلهم يرجعون))
صدق الله العظيم



مخطط يوضح علاقة الثقافة بأمراض المفاصل

يمكن تعريف البيئة على أنها مجموعة عوامل بيولوجية، وكيميائية، وطبيعية، وجغرافية، ومناخية محيطة بالإنسان والمساحة التي يقطنها والتي تحدد نشاطاته، واتجاهاته وتؤثر في سلوكه ونظام حياته، (أرناؤوط، محمد السيد، الإنسان وتلوث البيئة، ص 68) وقد يكون لصراع الإنسان مع الطبيعة دخل كبير في حجم التأثيرات الطبيعية على الإنسان ومصادر عيشه.

أما البيئة فهي ذلك المجال الواسع الذي يعيش فيها الإنسان متفاعلا معها، ومتأثرا بها، فالحياة ابتدأت ببيئة نظيفة صافية وخالية تخلو من أي تلوث أو شائبة، فالهواء نقي والماء صاف و التربة خالية من أية شوائب، أو مواد تؤثر على بنيتها أو تركيبها، وعند ما خلق الإنسان على وجه الأرض فإنه لم يؤثر عليها ولا على عناصر بيئته، إذ أن البيئة استوعبت الإنسان ومخلفاته وإعادتها إلى صورتها الطبيعية واستمر ذلك لآلاف السنين إلا أن التقدم الصناعي، والتكنولوجي الذي حدث في القرنين الماضيين والذي حصل لخدمة الإنسان وتلبية احتياجاته المتزايدة تماشيا مع العصر، واستخدام الموارد الطبيعية بصورة غير صحيحة ولد مشاكل عديدة للإنسان تضر به وفي بيئته.

ان من أخطر تلك المشكلات هي مشكلة التلوث البيئي التي يعاني منها هوائنا الذي نستنشق، وتربة أرضنا التي تمدنا بمواردنا الغذائية ومياهنا التي نشرب منها ونروي مزروعاتنا بها، فالتلوث البيئي أصبح يهدد الجنس البشري حاليا على وجه الأرض بأشكاله المختلفة كلها والتي كل منها يؤثر على البيئة، والإنسان بصورة مختلفة.

إن التغير الاجتماعي سواء كان من حيث المعدل أم من حيث الطبيعة يؤثر في مستويات الصحة والمرض، فعندما يكون المجتمع بمؤسساته، ونظمه، وقيمه، وعاداته وتقليده في حالة تغير اجتماعي سريع، وشامل تزداد احتمالات الضغوط والتكيف التي ترتبط بالحالة الصحية للفرد والمجتمع إذ إن نسبة الذين يواجهون تغيرات جذرية في واقعهم الاجتماعي يشكون أعراض نفسية في حين قلة هذه النسبة عند الذين لا يشعرون بذلك، والإنسان هو العامل الأساس في أحداث عملية التغيير وهذا ما يؤثر بصورة مباشرة على البيئة الطبيعية ويؤدي الى حدوث تلوث بيئي مما ينعكس بدوره على الإضرار بصحة

الإنسان ، وكما مبين في الشكل أعلاه. (جايلور، دهورز، غذاؤك يصنع المعجزات، ص132)

وقد لاحظ الباحثان أن هناك تداخلاً بين مفهوم الثقافة ومفهوم الصحة ،والمرض حيث تؤثر الثقافة السائدة في المجتمع من عادات وتقاليد وأعراف في الكثير من النواحي الصحية وفي درجة الوعي بالأمر الوقائية وفي مواقف واتجاهات الناس من المرض وكذلك في أساليب المعالجة ،وكثيراً ما نجد تعارضاً بين بعض المظاهر الثقافية السائدة في المجتمع وبين أساليب الرعاية الصحية الجيدة إذ تلتجأ بعض المجتمعات خاصة المتخلفة منها إلى الكثير من مظاهر السحر، والشعوذة في مواجهة الأمراض فضلاً عن تأثير الثقافة السائدة في الكثير من المظاهر الحياتية لأفراد المجتمع والتي لها علاقة مباشرة أو غير مباشرة بالصحة والمرض، وتأتي العادات الغذائية السيئة على رأس الجوانب المؤثرة في صحة الأفراد وكذلك التدخين ،وشرب الخمر وبذلك يمكن من خلال الوضع الثقافي وعلاقته بمواجهة المرض وأساليب العلاج أن نميز بين الأوضاع الصحية والمرضية لكثير من المجتمعات إذ تميل بعض المجتمعات والتي تنعت بكونها متخلفة إلى استعمال أساليب بدائية في مجال الرعاية الصحية ،ويقل فيها الأطباء والمرافق الطبية بينما يميل بعضها الآخر من المجتمعات والتي تعرف بالمجتمعات المتقدمة إلى استعمال الأساليب العلمية، والفنية ،والطبية المتقدمة والقائمة على أساس علمي متقدم .

استنتاجات البحث:

- 1- للعادات والتقاليد أثراً كبيراً على امراض المفاصل خاصة فيما يتعلق بطرائق العلاج الشعبي الذي يؤدي بالنتيجة الى الإصابة بالتهاب المفصل في بعض الأحيان، فضلاً عن عادة الجلوس على الأرض والقيام ببعض الاعمال.
- 2- **النشاط البدني** : يعيش الكثير من أفراد المجتمع وكبار السن بمستوى أقل كثيراً من قدراتهم الكامنة بسبب طبيعة الثقافة السائدة التي تعد ممارسة الرياضة أمراً محرجاً وغير لائق اجتماعياً ، فتمت الحياة القاعده لا تنشط الإنسان، أو تنبهه بقدر كافٍ ، وهذا يؤدي إلى فقدان القدرات الوظيفية والى تغيرات ضموريه ، ويبدو أن جزءاً كبيراً من هذه الفائدة اللياقة البدنية يرجع إلى انخفاض نسبة حدوث مرض المفاصل، وقد وضح أيضاً ارتباط النشاط البدني لدى المسنين بزيادة العمر المتوقع ، ويجب أن يستجيب أفراد المجتمع جميعاً والمسنون بشكل خاص إلى برنامج مناسب في الرياضة فتحدث تغيرات وظيفية مستحبة، ولن يحول أي سن دون البدء لما فيها من فوائد في الحالة النفسية المرتفعة والإقلال من السمنة، وارتفاع الضغط وغيرها.
- 3- **العمر**: من أهم العوامل الفعالة لأمراض المفاصل هو تقدم السن، والسن طبقاً للتقويم الزمني مقياس المدة التي تراكمت خلالها أثناء الحياة التعرضات لعوامل الخطر الأخرى.
- 4- **الغذاء** : وهو من العوامل المؤثرة في خطر الإصابة بأمراض المفاصل ، وقد وجد الباحثون والعلماء أن العادات الخاصة بالتغذية والغذاء في مجتمع معين لها الأثر الكبير بالإصابة بهذا النوع من الأمراض ، مثل اللحوم ، زيادة تناول اللحوم الحمراء ترسب أملاحاً أكثر على السطح الغضروفي للمفاصل وأنها تعمل على زيادة حمض البوليك في الدم، وتسحب أملاح الكالسيوم من الجسم عند هضمها، ولا يحتاج جسدك سوى قطعة ، أو قطعتين فقط من اللحم طوال الأسبوع ، ويجب الابتعاد عن اللحوم المحفوظة لما بها من مواد كيميائية ومواد حافظة فأنها تؤدي إلى التهابات مفصلية كالإصابة بداء النقرص.(توفيق، هيفاء إبراهيم ، التغذية والعلاج الغذائي ، ص 31)

المنبهات: كالمشروبات الغازية، والنسكافية، والقهوة وكافة أنواع المشروبات التي تحتوي على كافيين ، لأن هذه المشروبات تحتوي على نسبة كبيرة من الأحماض الكاوية التي تؤدي إلى تكسير الكالسيوم في العظام ، وخروجه مع البول فتضر العظام وتجعله عرضة للإصابة بالخشونة في سن مبكرة .

5- **التدخين:** أثبتت الدراسات الطبية أن الخطر المرتبط بالتدخين خطر عال في الأصحاء ظاهرياً، وفي المصابين بمرض ظاهر في المفاصل، وقد وجد أن الخطر النسبي له عند سن (55 – 65) سنة بين المدخنين حالياً.

6- إن الإصابة بأمراض المفاصل بين أبناء الطبقة الوسطى، والعليا أوسع انتشاراً من أبناء الطبقة العمالية والفلاحية، وتنتشر هذه الأمراض بين أبناء الطبقات العليا أكثر من انتشارها بين أبناء الطبقات الدنيا.

7- **السمنة:** أن السمنة تدرج ضمن أهم عوامل الإصابة بأمراض المفاصل، وإن السمنة المفرطة ولا شك عقبة للشخص المسن.

8- **المخاطر الطبيعية والكيميائية في البيئة:** يضيف البرد الشديد والحر الشديد عبئاً على مفاصل الانسان لدى المسن خاصة، وتظهر التغيرات الفصلية للأعراض من هذه الأمراض خلال ارتفاع الدرجات القصوى من البرودة والحرارة، ومن المعروف إن التعرضات الحادة للبرد تؤدي إلى التهاب المفاصل.

9- وقوع أمراض المفاصل على التوزيع النوعي للسكان إذ أن هناك اختلافاً في الإصابة بأمراض المفاصل بين الذكور والإناث اعتماداً على طبيعة المرض.

المصادر:

القرآن الكريم

- 1 - ابن منظور ، لسان العرب، ج 14، 1974.
- 2- الحسن ، إحسان محمد (الدكتور) ، الفراغ ومشكلات استثماره ، دار الطليعة ، بيروت ، الطبعة الأولى ، 1986 .
- 3- الحسن ، احسان محمد (د) ، والدكتور عبد المنعم الحسني ، طرق البحث الاجتماعي ، طبعة بمطابع دار الكتب للطباعة والنشر ، جامعة الموصل ، 1982.
- 4- آر . بيغلهول ، وآخرون ، أساسيات علم الوبائيات ، منظمة الصحة العالمية ، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط ، بيروت ، 1997 ، ص94 .

- 5- ابراهيم ، عبلة ، الادوار والوظائف - تغير القيم والتقاليد والعادات ، الاجتماع العربي للتقييم العشري للسنة الدولية للأسرة ، بيروت ، 7-9 تشرين الأول - أكتوبر 2003.
- 6- ابراهيم ، نجيب اسكندر ، ومحمد عماد الدين اسماعيل ورشدي منصور ، قيمنا الاجتماعية وأثرها في تكوين الشخصية ، الطبعة الأولى ، الناشر مكتبة النهضة المصرية ، 1962.
- 7- د. ابراهيم خليفة ، علم الاجتماع في مجال الطب ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، 1984م.
- 8- أرناؤوط، محمد السيد، الإنسان وتلوث البيئة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، الدار المصرية اللبنانية، جمهورية مصر العربية، 1999.
- 9- الخالدي، عبير نجم عبد الله احمد، دور الوعي الاجتماعي في الوقاية من الأمراض المزمنة، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة بغداد ، كلية الاداب، قسم علم الاجتماع، 2002م.
- 10- الدليمي ، نوال ابراهيم محمد ، القيم السائدة في كتب التربية الاسلامية للمرحلة الاعدادية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة بغداد ، كلية التربية ابن رشد ، طرائق تدريس ، 1989.
- 11- البديوي، السيد محمد (الدكتور)، المجتمع والمشكلات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، سوريا، 1988.
- 12- الشهرستاني ، عبد الرزاق (الدكتور) ، أسس الصحة والحياة ، ص 258 .
- 13- امين رويحه، اخطاء التمدن في التغذية ، دار القلم ببيروت ، لبنان، ط1، 1980م.
- 14- جايلور ، دهورز ، غداؤك يصنع المعجزات، منشورات مؤسسة نوري للطباعة والنشر، ترجمة الدكتور أحمد قدامة، دمشق بدون سنة طبع.
- 15- بدور ، السيد محمد (الدكتور) ، المجتمع والمشكلات الاجتماعية ، دار المعرفة الجامعية ، سوريا ، 1988 ، ص200 .
- 16- توفيق، هيفاء ابراهيم (الدكتورة)، التغذية والعلاج الغذائي، دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة البصرة، 1991.
- 17- رشوان، حسين عبد الحميد (الدكتور)، دور المتغيرات الاجتماعية في الطب والأمراض، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1983.
- 18- غازي ، عبد المنصف (الدكتور) ، د. محمد عبد الطاهر الطيب ، الأمراض النفسجسمية السايكوسوماتية .
- 19- هاكويان ، موسيس دير (الدكتور) ، حالة العراق الصحية في نصف قرن ، منشورات وزارة الثقافة والإعلام ، دار الرشيد للنشر ، 1981 .

20- Cornad, Peter and Rochelle Kern, The Sociology of Health and Illness, 1998

Research Summary

Our research is labeled "the impact of customs and traditions on joint diseases". Which falls within the topics of medical sociology is only an attempt by which we hope to view and analyze the causal relationship between customs and traditions and arthritic diseases, so this research came to highlight these diseases after the increase in the incidence of it to the fold of what it was in the past, And the social and cultural factors that were behind the injury and as a result the impact of this serious disease on the individual and society as a whole, especially after we knew the nature of this disease and what it may leave to the injuries of young age groups and the average age and productive production, construction and giving to his family, Which it offers to the community and the nation in general.