أثر انتشار الأمراض المتنقلة عن طريق المياه على التركيبة السكانية

- دراسة حالة وباء التيفوئيد بمدينة الاغواط - الجزائر -

د/ بودالي بن عون
جامعة الاغواط (الجزائر)

Abstract :
The typhoid epidemic is widespread in communities poor, and is considered a healthy phenomenon affecting the community, and in abundance in third world countries is the result of several ab overlapping factors is the culture of social awareness among older populations and neglect indirect commandment departments to monitor the drinking and household and school awareness of water and on top poverty.

Key words: typhoid, epidemic, health awareness, locality ..

Résumé:
L'épidémie de typhoïde est très répandue dans les communautés pauvres, et est considéré comme un phénomène sain affectant la communauté, et en abondance dans les pays du tiers monde est le résultat de plusieurs facteurs qui se chevauchent ab est la culture de la conscience sociale chez les populations âgées et négliger les départements indirects de commandement de surveiller la consommation d'alcool et de la sensibilisation des ménages et l'école de l'eau et sur le dessus la pauvreté .

Mots clés: typhoïde, épidémie, sensibilisation à la santé, de la localité ...

ملخص :
وباء التيفوئيد منتشر في التجمعات السكانية الفقيرة ، وتعتبر كظاهرة صحية تؤثر على المجتمع ، وبكثرة في دول العالم الثالث وهي ناتجة عن عدة عوامل متداخلة أساسها هي ثقافة الوعي الاجتماعي لدى التجمعات السكانية القديمة والإهمال غير المباشر من الإدارات الوصية لمراقبة المياه الصالحة للشرب والوعي الأسري والمدرسي وعلى رأسهم الفقر .

الكلمات المفتاحية : التيفويد ، الوباء ، الوعي الصحي ، التجمع السكاني...

مقدمة : يعتبر وباء التيفوئيد من الظواهر الصحية التي تؤثر على بعض التركيبات السكانية للمجتمعات حيث تترك أثار مرضية على الفرد ، خاصة بعد شرب مياه غير معالجة أو ملوثة عن طريق الاتصال المباشر أو غير المباشر مع قنوات صرف المياه القذرة أو تناول خضروات غير مطهية مسقية بصرف المياه القذرة . " وهناك حوالي ثمانون دولة مهددة صحياً بهذا الداء " [1] **(المصدر 2016 ، مصلحة الأوبئة والطب الوقائي بالاغواط)** منها دول العالم الثالث على العموم ودول إفريقيا على الخصوص . ولقد كانت الجزائر من بين الدول التي أصيبت بهذا الداء لفترة طويلة تخلصت منه فقط في السنوات الأخيرة ومازالت بعض المناطق السكانية مهددة بهذا الداء .

1. الإشكالية : وباء التيفوئيد من بين الأمراض البكتيرية التي تنتشر في التجمعات السكانية القديمة ذات الكثافة العالية والتي تفتقر لثقافة صحية وإهمال مؤسساتي. وأن هذا الوباء منتشر كظاهرة صحية تؤثر بشكل أو بآخر على التركيبة السكانية للمجتمع وبكثرة في دول العالم الثالث عامة والدول العربية والإفريقية، ناتجة عن عدة عوامل متداخلة أساسها هي ثقافة الوعي الاجتماعي لدى التجمعات السكانية القديمة والإهمال غير المباشر من الإدارات الوصية لمراقبة المياه الصالحة للشرب، "" فكل مجتمع علله وأمراضه وهي جزء ثقافة المجتمع عامة، وفي محيط وبيئة معينة خاصة، وفي

1 . المصدر ، مصلحة الأوبئة والطب الوقائي بالاغواط .

ظروف معيشية معينة وفقاً لما توارثته الجماعة من ارث ثقافي وسكني عبر العصور فالإنسان يقيم في محيطات سكانية من الأرض توجد بها أوبئة وأمراض معينة " 2 **(عبد المجيد 2000 ، ص 05)** . ين نرى التركيبة السكانية غير منظمة وفوضوية القديمة مع تداخل بناءات غير مراقبة وتوصيلات لقنوات المياه غير مراقبة وقنوات لصرف المياه القذرة وغيرها .... وكذا جراء ثقافة بعض فئات من المجتمع لا تراعي عواقب هذا الانتشار لهذا النوع من البناءات القديمة والفوضوية في جل المدن الجزائرية التي تساعد على انتشار وباء التيفوئيد بطرق سريعة يصعب التحكم فيها من طرف السلطات والتي تكلفها الكثير من الأموال لصيانة القنوات ومعالجة المياه والتكفل بالمرضى لمدة طويلة في المستشفيات، كل هذه المصاريف على عاتق الدولة. كذلك نقص الوعي الصحي في بعض الأماكن السكانية ذات الطابع القديم جداً والناتج عن الفقر والحرمان والجهل والبطالة وغيرها كلها أسباب متعددة تؤدي إلى انتشار وكثرة ما يسمى بالبناءات القديمة والفوضوية داخل المدينة التي بدورها تؤدي إلى انتشار وباء التيفويئد عن طريق حلقة تكاملية تسمح له بالظهور بقوة عن طريق الانعدام التام للنظافة وتشوه وقدم القنوات الخاصة بمياه الشرب وصرف المياه القذرة، هذا النوع من التركيبات السكانية الفوضوية، والبناءات التقليدية القديمة التي تساهم في ظهور هذا الوباء . وبالتالي يصبح الفرد هو المتضرر الوحيد بمرض التيفوئيد، التي تظهر عليه ألم وحمى وغيرها من الأعراض. وإذا لم يعالج المرض الناتج عن وباء التيفوئيد من الممكن أن تتركز البكتريا وتتطور وتصبح خطيرة على صحة الفرد وبالتالي التجمعات السكانية للمجتمع ككل . كل هذا يكون عن طريق شرب المياه الملوثة أو عن طريق التناول المباشر للخضروات غير المطهية المسقية بقنوات صرف المياه القذرة. ولقد عرفت الجزائر في السنوات الفارطة انتشار هذا النوع من المرض بقوة وكانت ولاية الاغواط من بين الولايات الأكثر تضرر بوباء التيفويد سابقاً ، والتي تكلف الدولة أموال طائلة عن طريق معالجتها في المستشفيات هذا على غرار التحضيرات التي تقوم بها الجهات المختصة في مكافحة الوباء من طرف الدولة عن طريق القطع المستمر لقنوات شرب المياه ومعالجتها بالكلور المركز في بعض الحالات وحصر مكان الوباء في المنازل المجاورة لأنه ينتشر بسرعة، مع تصليح العطب الموجود في قنوات شرب المياه وقنوات صرف المياه القذرة ومحاولة تباعد تلك القنوات عن بعضها البعض. ومعالجة الآبار الفردية عن طريق تقنيات الأجور التقليدي الخاصة بالجزائر، وغلق كل بئر هو مشتبه في عدم صلاحيته أو أنه مجاور لمقبرة أو مخرج عام لصرف المياه القذرة.. هذا الطرح لم تكن الكثير من فئات التجمعات السكانية للمجتمع الجزائري وخاصة منه الفئات التي ليست لها ثقافة صحية، ولا وعي بمخاطر هذا الوباء التي تسكن في البناءات القديمة دون معرفة مخاطر هذه السلوكيات غير الحضارية. لذا بعد هذا الطرح الوجيز نتساءل: هل تواجد السكان في البناءات القديمة ، تؤدي إلى انتشار وباء التيفوئيد بمدينة الاغواط ؟

2. الفرضية : لقد اعتمدنا في تحديد فرضية البحث على مصادر متنوعة في مقدمتها الدراسات السابقة وبعض المقابلات الشخصية مع أهل الاختصاص من مصالح الأوبئة والطب الوقائي بمديريات الصحة ومكاتب حفظ الصحة البلدية، والمسئولين والمنتخبين وبعض المصابين بهذا الوباء وبعض الزملاء اللذين لهم دراية بهذا المرض وبعض السكان الذين مسهم هذا الوباء ، وتتمثل في الأتي:

تواجد السكان في البناءات القديمة، تؤدي إلى انتشار وباء التيفوئيد بمدينة الاغواط. بحيث :

كلما كثر تواجد البناءات القديمة، كلما زاد انتشار وباء حمى التيفوئيد لفئات من سكان بلدية الاغواط.

3. أهمية البحث الميدانية : تتأثر أهمية الدراسة الميدانية من خلال معالجتنا للسؤال المطروح في إشكالية البحث وهي أثر تواجد السكان في البناءات القديمة على انتشار وباء التيفوئيد بمدينة الاغواط

2. د. عبد المجيد الشاعر ومن معه ، **علم الاجتماع الطبي** ، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان ، ط1، 2000 ، ص.05.

4. أهداف البحث الميدانية : انطلاقا من أهمية أثر تواجد السكان في البناءات القديمة على انتشار وباء التيفوئيد بمدينة الاغواط لما لها من تأثير سلبي على الصحة العمومية . حيث تهدف الدراسة الميدانية إلى :

- التركيز على معرفة ثقافة أفراد المجتمع الصحية ومدى وعيهم بمخاطر انتشار مرض حمى التيفوئيد.
- التحقق من النتائج المتوصل إليها عن أثر تواجد السكان في البناءات القديمة على انتشار وباء التيفوئيد.

5. المقاربة السوسيولوجية :

5-1. التركيبة السكانية : إن التجمعات السكانية في المدن تتمركز حسب الحاجات لها إلى تلك المنطقة التي تؤمن لهم العيش لأن " تركيب السكان يتضمن مجموعة من الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للسكان كتكوين السكان من حيث النوع والعمر وكذا التكوين الاقتصادي والاجتماعي وكل هذه الخصائص هي التي تكسب المجتمع مميزات تميزه عن المجتمعات الأخرى " [3] **(يونس حمادي على 2010 ، ص 237).**

5-2. التركيب السكاني للمدينة : هناك اختلافات كبيرة بين التجمعات السكانية القديمة والتجمعات السكانية الحديثة حيث " أن السكان الأساسيين يعتمدون على وتربية المواشي في البراري الشاسعة، والريف يعتمدون على الأرض أو البحر وهم المشتغلون في الزراعة والغابات والصيد ، وكانت هذه الفئة تضم كذلك عمال المناجم الذين يقطن معظمهم في المدن ويخدم سكان الريف والمدن أغراض السكان الأساسيين. والثانويين هم هنا أصحاب الحرف والبقالون والموظفون وعمال النقل وما شابه ، أما السكن الطارئون فيعيشون في الريف مؤقتاً ولا يقومون بالإعمال الأساسية أو الثانوية أي أنه مجتمع يسكن الريف وليس ريفياً يقوم بعمليات الحراسة أو الدفاع ، ويتصف المجتمع الصحراوي والريفي بعدة خصائص منها :

5-2-1. يمتاز المجتمع الريفي بصغر الحجم .

5-2-2. سكان الريف أقل عدد وكثافة من سكان المدينة ، مع مستوى ثقافي محدود

5-2-3. الرعي والزراعة هي الرئيسية في الصحراء والريف .

5-2-4. السكان المتنقلون في الصحراء وفي الريف لهم خبرات في العمل الرعوي والزراعي والمناخ وطبيعة التربة والنبات والحيوان وهذا ما يفتقر إليه سكان المدن " [4]. **(موسى سمحة 2009 ، ص 242)**

6. الإطار المنهجي للدراسة : إن البحث العلمي هو الطريق المؤدي للبحث الميداني وهو طلب الحقيقة وتقصيها وإذاعتها بين الناس ولا يكون هذا إلا بإتباع منهج علمي صحيح والتحلي بأقصى درجة من الموضوعية والتزام الحياد لتحقق الدراسة هدفها العلمي. وإن المنهج في الدراسات الميدانية يعني القواعد والشروط التي يجب مراعاتها والالتزام بها في كامل المراحل التي ينتهجها الباحث.

6-1. المنهج المستخدم : انطلاقا من طبيعة البحث المراد دراسته (ظاهرة انتشار وباء حمى التيفوئيد جراء كثرة السكنات القديمة، قصد فهمها وتفسيرها حسب خصوصية المجتمع المدروس الذي يتطلب وصفاً دقيقاً لكل عناصره والمتمثلة في فئات مختلفة من فئات مختلفة من المجتمع بمدينة الاغواط نموذجاً، واستجابةً للضرورة العلمية للملتقى الدولي حول الصحة والمجتمع، كان المنهج المستخدم في هذه البحث الميداني هو المنهج الوصفي التحليلي لوصف وتحليل الظاهرة في الميدان مدعماً ذلك بالمنهج الإحصائي كشاهد على تحقيق نتائج البحث الميداني للتحليل السوسيولوجي في المنهج الوصفي عند التحقق من صحة أو خطأ الفرضيات، وقياس درجة علاقة الاستقلالية والارتباط بين المتغيرين المستقل والتابع بين دوافع الانتشار للسكنات القديمة وتأثيرها على انتشار وباء حمى التيفوئيد بالمدن الجزائرية .

3.د.يونس حمادي على ، **ميادئ علم الديموغرافيا** ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ، ط1 ، 2010 ، ص .237 .

4 .د.موسى سمحة ، **جغرافيا السكان** ، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات ، القاهرة ، 2009 ، ص.242 . بتصرف .

2-6. التقنيات المستخدمة: إن البحث الميداني الذي يتناول دراسة تواجد التجمعات السكانية القديمة على انتشار وباء التيفوئيد - دراسة حالة مدينة الاغواط - الجزائر نموذجاً - . كانت الملاحظة الميدانية كأداة لازمتنا مدة البحث ، بدءاً بالدراسات الاستطلاعية التي مكنتنا من ضبط بعض المعطيات تخص الشرائح بالملاحظات المباشرة عن طريق زيارات ميدانية متكررة في واقع الأحياء والسكنات القديمة كشارع الحجاج والزبارة وقصر البزائم وغيرها التي تنتشر فيها مختلف التجمعات السكانية القديمة وكذا مرض حمى التيفوئيد بمدينة الاغواط ، قمنا بإجراء مقابلات موجهة مع بعض الفئات التي تقطن هذه الأحياء السكنية القديمة من فئات المجتمع بالمدينة اعرفهم معرفة الزمالة قصد التوصل إلى بعض الإجابات عن أسئلة مؤشرات الفرضيات واختبارها، وبحكم ممارستنا سابقاً لطرق المكافحة لهذا الوباء، حتى نتمكن من طرحها بأسلوب يتماشى وثقافة الفئات المستجوبة والمتضررة من هذا المرض، حيث طرحنا عليهم جملة من الأسئلة التي تتعلق بأبعاد الظاهرة المدروسة . " وعلى الباحث توضيح بناء النسق ألمفاهيمي عند تحليلنا لمفاهيم الفرضية وتفكيك أبعادها إلى مكونات ثم إلى مؤشرات ضابطة عن طريقها نستطيع أن نلمس الواقع الميداني للظاهرة المدروسة"[5]. **(*Raymond Quivy*, 1988 , p125).**

لقد كانت هذه الملاحظات والمقابلات والاستشارات بمثابة دعماً أساسياً لدراستنا الاستطلاعية الميدانية القصيرة في المدة محددين بذلك التقنية الأساسية المستخدمة في جمع البيانات والمعطيات والتي فرضتها علينا الفرضيات المطروحة المتمثلة في تقنية الاستمارة.

7- المجال الزمكاني للدراسة :

1-7. مكان البحث : أجري البحث بأحياء قديمة وفوضوية تنتشر فيها هذا النوع من الوباء جراء قدم القنوات وضيق الشوارع بمدينة الأغواط ، وجعلنا محاورها كل الأحياء السكنية القديمة والفوضوية، حيث قمنا بتنقلات ميدانية متكررة بهدف جمع معلومات، وإجراء مقابلات في واقعها الاجتماعي الخام لتمكننا من حصرها وملاحظتها والوقوف على المعطيات التي تخص البحث .

2-7. زمن البحث : انطلقت الدراسة الميدانية في شهر جوان 2009 والتي مكنتنا من استعمال بعض التقنيات أهمها الملاحظة الدقيقة التي تحتاج إلى الملاحظات السوسيولوجية الدقيقة، وهذه الفترة نستطيع من خلالها ملاحظة ومقارنة مدى تزايد مرض التيفوئيد عند ارتفاع درجة الحرارة في الأحياء السكنية القديمة مع تزايد مرض حمى التيفوئيد بمدينة الاغواط ، وأخذ كل المستجدات من مصلحة الأوبئة والطب الوقائي بعين الاعتبار وتدوينها، والتي تمكننا من وضع مؤشرات ضابطة للاستمارة المعلومات المستقاة من الفرضيات بعد اختبارها في الواقع الميداني.

8- مجتمع البحث : إن مرحلة انتقاء عناصر مجتمع البحث التي ستمثل العينة هي مرحلة مهمة في البحث لهذا وعلى ضوء تعريفنا للمشكلة والمقاييس الخاصة، ينبغي أن نحدد بدقة المجتمع الذي يستهدفه البحث وأن نختار بدقة وحذر المعاينة حسب قوانين كيفية أخذ العينات إحصائياً وطرق تحديد النسبة الممثلة للعينة المدروسة والصحيحة والتي اخترناها من مجتمع غير معلوم في هذا البحث الميداني بالرغم من أن مجتمعنا المدروس غير متجانس من حيث المستوى المعيشي والتعليمي والثقافي ويستدعي عينات غير عشوائية والباحث له الاختيار في أخذ نسبة العينة إلا أن الضبط الدقيق للعينة عن طريق خطأ المعاينة يعطي شرعية أكثر تمثيل لها، والتي ستمكننا من تحديد الحجم الضروري الممثل حسب طبيعة الموضوع. "وبعد تحليلنا المجتمع الأصلي تحليلاً دقيقاً بتقسيم المجال البشري المراد دراسته إلى فئات رئيسية تبعاً لخصائص المجتمع"[6] **(محمد عبد السلام البواليز وناجح رشيد القادري 2004 ، ص 56)** . إن

---

[5]. **Raymond Quivy, Luc van Campenhoudt, ; Manuel de Recherche en Sciences Sociales, BORDAS, Paris,1988,p.125.** بتصرف

[6] . د.محمد عبد السلام البواليز وناجح رشيد القادري،**مناهج البحث الاجتماعي**،دار الصفاء للنشر والتوزيع ,عمان ط1, 2004 .

مجتمع البحث هو الإطار المرجعي في اختيار العينة والمتكون من المفردات المحددة مسبقاً والتي ترتكز عليها الملاحظات المتمثلة في إطار دراستنا هذه في فئات سكان أحياء مختلفة من مدينة الاغواط بالجزائر.

9- عينة البحث : اختيار حجم العينة كان بعد ضبط العدد الكلي لمجتمع البحث وتكوين فئات حسب الحالات منها الأفراد المصابين بداء حمى التيفوئيد الذين يسكنون في تجمعات سكنية قديمة وفوضوية في المدن ، بعد مراعاة العوائق المتمثلة في طبيعة التكوين الداخلي لمجتمع الدراسة غير المتجانس بتنوع المرحلة التعليمية وأخذ بعين الاعتبار نتائج الدراسة الاستطلاعية وظروف البحث. يتم تحديد حجم العينة من المجتمع غير المعلوم من المجتمع الأصلي للبحث والتي تقدر بالعدد 50 فرد.

10- الأساليب الإحصائية المستخدمة : تمت المعالجة الإحصائية للبيانات بواسطة استخدام الحاسوب ثم تحليل بيات البحث باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية spss واعتمدنا الأساليب الآتية :

مقاييس الارتباطات بين المتغيرين ومدى الاستقلالية بينهم بواسطة كاف تربيع والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ، وتقدير نموذج الانحدار المتعدد لمعرفة العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع الناتج كظاهرة في انتشار وباء حمى التيفوئيد .

11- معالجة البيانات الميدانية : إن التحليل الرياضي للظاهرة السوسيولوجية من شأنه أن يعطي تفسيراً كمياً للواقعة الميدانية عن طريق الانتقال من البيانات الكيفية إلى المعطيات الكمية للإجابة المؤقتة والنسبية للإشكالية والتي تتضمن في بحثنا هذا بناء نموذجي للنسق ألمفاهيمي لمتغيرين أساسيين إحداهما مؤثر مستقل والثاني متأثر تابع ، الذي يجيب على سؤال الإشكال المركزي المحاط بالإطار النظري.

13- تحليل مؤشرات الفرضية : في هذه الحالة فانه " منهجياً في هذه الحالة يجب أن نوضح التناظر والترتيب ألسببي لبناء هذا السؤال المركب بطبيعة الحال إلى تكوين جبري رياضي للعلاقة السببية بينهما :

7" $y = f(X1, X2, \dots Xn)$

(*Raymond Quivy*, 1967 , p 273) ، بحيث تفسر هذه القاعدة الرياضية الدالة تا(س) = ع أن ع أو (y) تمثل الظاهرة المدروسة وهو المتغير التابع في الفرضية ، والدالة تا(س) هي: تا (س1 , س2 ... سن) وهي سبب حدوث هذه الظاهرة والذي يمثل المتغير المستقل (س) (س1 , س2 ... سن) ، والتي في حالة ما إذا كانت العلاقة السببية طردية موجبة المحددة بالمتغير المستقل تا(س) = ع ، وذا كانت العلاقة السببية عكسية سالبة تكون بهذا الشكل : تا($\frac{1}{س}$) = ع ، ومنه فإن العلاقة السببية بين المتغيرين المستقل والتابع تعطي الربط بين معطيات (ع) بدلالة (س) بحيث كلما قلت مؤشرات المتغير المستقل ، كلما زادت مؤشرات الظاهرة.

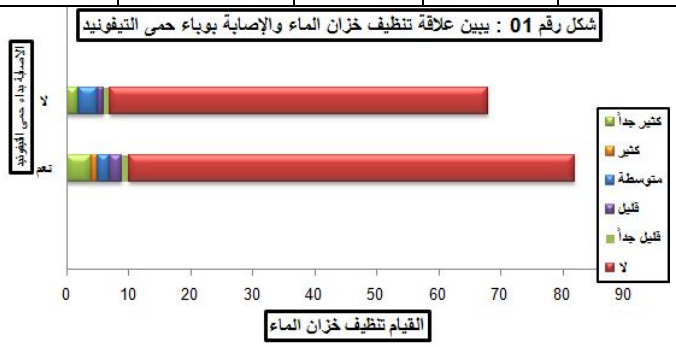
13-1. جدول رقم 01 : يبين علاقة تنظيف خزان الماء والإصابة بوباء حمى التيفوئيد :

هل تقوم بتنظيف الخزان المائي على الدوام بشكل		هل أنت مصاب أو أصبت سابقاً بداء حمى التيفوئيد ؟		المجموع
		نعم	لا	
كثير جداً	ت	4	2	6
	%	66.7%	33.3%	100.0%
كثير	ت	1	0	1
	%	100.0%	.0%	100.0%
متوسطة	ت	2	3	5

[7].Raymond Boudon, **L'analyse mathématique des faits sociaux**, Revue Française de sociologie, vol. n°4 ;centre national de la recherche scientifique ; France ; octobre-décembre,1967.p.373. بتصرف

	%	40.0%	60.0%	100.0%
قليل	ت	2	1	3
	%	66.7%	33.3%	100.0%
قليل جداً	ت	1	1	2
	%	50.0%	50.0%	100.0%
لا يوجد خزان	ت	22	11	33
	%	54.1%	45.9%	100.0%
المجموع	ت	32	18	50
	%	54.7%	45.3%	100.0%

شكل رقم 01 : يبين علاقة تنظيف خزان الماء والإصابة بوباء حمى التيفونيد

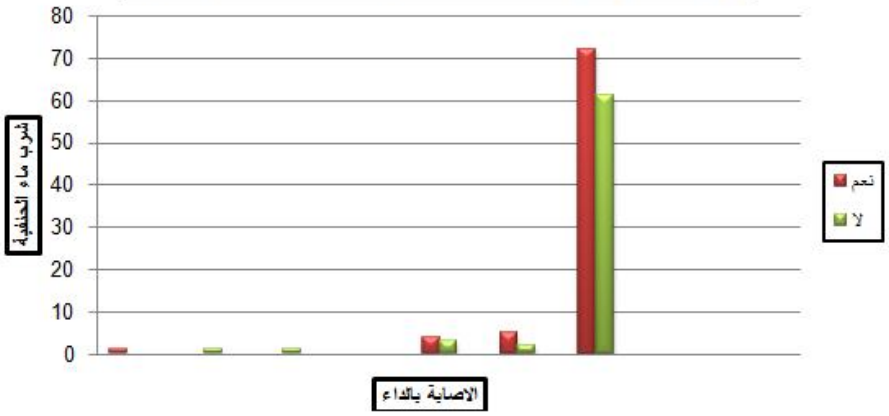


13-2. القراءة السوسيولوجية : نلاحظ من خلال الشكل 01 أعلاه الذي يربط بين نسق وظيفة تنظيف خزان المـــاء بدرجات متفاوتة ، والنسق الصحي المتمثل في إصابة سكان المنزل بداء حمى التيفوئيد، أن هناك علاقـــة ســـببية بـــين النسقين تتفاعل فيما بينها تأثراً وتأثيراً حيث أن مؤشرات نسب الأفراد الذين لا يوجد لديهم خزان المـــاء نســـبة 54.7 بالمائة مصابين بداء حمى التيفوئيد مقارنة بالذين يوجد لديهم خزان بنسبة 45.3 بالمائة غيـــر مصـــابين بهـــذا الـــداء والموضح في الشكل أعلاه .

13-3. جدول رقم 02 : يبين علاقة شرب مياه الحنفية بالإصابة بداء حمى التيفوئيد .

هل تشرب من ماء الحنفية دائما بشكل ؟		هل أنت مصاب أو أصبت سابقاً بداء حمى التيفوئيد ؟		المجموع
		نعم	لا	
كثير جداً	ك	1	0	1
	%	100.0%	.0%	100.0%
كثير	ك	0	1	1
	%	.0%	100.0%	100.0%
متوسطة	ك	0	1	1
	%	.0%	100.0%	100.0%
قليل	ك	4	3	7
	%	57.1%	42.9%	100.0%
قليل جداً	ك	5	2	7
	%	71.4%	28.6%	100.0%
لا	ك	22	11	33
	%	54.1%	45.9%	100.0%
المجموع	ك	32	18	50
	%	54.7%	45.3%	100.0%

شكل رقم 02 : يبين علاقة شرب ماء الحنفية بالإصابة بداء حمى التيفونيد



13-4. القراءة السوسيولوجية : نلاحظ من خلال الشكل 02 أعلاه، الذي يربط بين نسق شرب المياه من الحنفيـــة، ونسق الصحة والممثلة بإصابة بداء حمى التيفوئيد، أن هناك علاقة سببية بين النسقين تتفاعل فيما بينها تـــأثراَ وتـــأثيراَ حسب الشكل ، حيث أن مؤشرات أفكار البعد الثقافي من خلال نتائج البيانات الإحصائية توحي إلى فهـــم وتفســـير أن روح الثقافة الصحية للمجتمع من جهة ، انتشار الأمراض المتنقلة عن طريق المياه مثل داء حمـــى التيفوئيـــد علـــى أن هناك علاقة طردية ايجابية بين السكان الذين يقومون بتناول شرب المياه من الحنفيات بدرجات متفاوتة حســـب الشـــكل معظمهم مصابون بداء حمى التيفوئيد، والعكس صحيح. وهي طفرة ثقافية تجاه صحة المجتمع تعكس واقع المسافة بين مبدأ فهم معنى الصحية للمجتمع ولأمراض المنتشرة عن طريق المياه وهي غير السوية مـــن طـــرف الســـكان الـــذين يسكنون في سكنات قديمة تفتقر لأدنى شروط الحياة الصحية. ببلدية الاغواط وفي مختلف الولايات الجزائريـــة بصـــفة عامة .

14- النتائج العامة للبحث الميداني : إن العلاقات السببية بين نوع قنوات صرف المياه الصـــالحة للشـــرب وطبيعـــة السكنات القديمة وكذا انتشار الأمراض المتنقلة عن طريق المياه منها ظاهرة داء حمى التيفوئيد تتفاعل فيما بينها تـــأثراَ وتأثيراَ، حيث أن مؤشرات الأفراد الذين لا يبالون بمخاطر اليوائهم للسكنات القديمة التي تتخللها قنوات صـــرف الميـــاه الصالحة للشرب القديمة وبجوار قنوات صرف المياه القذرة من خلال نتائج البيانات الإحصائية توحي إلى فهم وتفســـير أن روح الأخلاق الصحية للفرد في المجتمع ككل وأفكار ثقافة الصحة الخاصة بالمجتمع من مخاطر الامراض الناجمـــة عن الانتقال عبر المياه تشكل تهديد على صحة المجتمع . كل هذه المؤشرات هي سلوكيات ثقافية وتقليدية تؤثر طرديـــاَ في نسق صحة الفرد العمومية في السكنات القديمة من الأحياء العتيقة . وهي في الحقيقة طفرة ثقافية ناتجة عـــن كثـــرة البناءات القديمة التي تتخللها قنوات صرف المياه الصالحة للشرب من مدن الجزائر والتي تميز بعض الـــذين يقومـــون بشرب مياه الحنفية الخاصة بالقنوات القديمة، والتي تعكس واقع الميدان بين مبدأ هذا النوع من الثقافة كسلوك، والفعـــل المؤكد لظهور انتشار كبير للأمراض المتنقلة عن طريق المياه كداء حمى التيفوئيد نتيجة تزايد السكنات القديمة مع قـــدم قنوات الصرف الصحي للمدن القديمة، تؤدي إلى تزايد انتشار داء حمى التيفوئيد لفئات من سكان بلدية الاغـــــواط.

خلاصة :

على العموم نلاحظ في النتائج المحصل عليها في الجداول، أن هناك ظاهرة انتشار وباء حمى التيفوئيد في بلدية الاغواط خاصة، وبعض من الولايات الجزائرية إلى حد يشكل خطر على صحة المجتمع الجزائري. كما لاحظنا كـــذلك أن هناك نوع من اللامبالاة من طرف هؤلاء الأفراد الذين يقومون بشرب مياه الحنفية ذات القنـــوات القديمـــة، وايـــن يسكنون في البناءات القديمة في المدن الجزائرية دون أن يقوموا بتنظيف خزاناتهم الخاصة بالمياه وهم الفاعلين المسببين

لانتشار وباء حمى التيفوئيد، وعليه يجب الحد من ظاهرة انتشار البناءات القديمة والاقصديرية عن طريق الــردع مــن طرف الجهات المختصة وذلك لتفادي الزيادة في هذا الوباء .

المراجع :

المراجع بالعربية :

1. عبد المجيد الشاعر ومن معه ، علم الاجتماع الطبي ، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان ، ط1، 2000 .
2 .يونس حمادي على ، مبادئ علم الديموغرافيا ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ، ط1 ، 2010 .
3. موسى سمحة ، جغرافيا السكان ، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات ، القاهرة ، 2009 .
4. محمد عبد السلام البواليز وناجح رشيد القادري,مناهج البحث الاجتماعي,دار الصفاء للنشر والتوزيع ,عمان ط1, 2004 .

المراجع بالأجنبية :

[5] Raymond Quivy, Luc van Campenhoudt, ; Manuel de Recherche en Sciences Sociales, BORDAS, Paris,1988,p.125.
[6] Raymond Boudon, L'analyse mathématique des faits sociaux, Revue Française de sociologie, vol. n°4 ;centre national de la recherche scientifique ; France ; octobre-décembre,1967.p.373.

الملاحق:

استمارة بحث رقم

أولاً: بيانات وسيطة

1- الجنس : 1/ ذكر ☐ 2/ أنثى ☐

2- السن ؟

3- المستوى التعليمي : 1/ أمي ☐ 2/ يقرأ ويكتب ☐ 3/ ابتدائي ☐ 4/ متوسط ☐ 5/ ثانوي ☐ 6/ جامعي ☐

4- المهنة : 1/ موظف ☐ 2/ أعمال متفرقة ☐ 3 / بطال ☐ 4/ متقاعد ☐

5- طبيعة السكن : 1/ سكن قديم جداً ☐ 2/ سكن قصديري ☐ 3 / سكن تقليدي ☐

ثانياً: بيانات تتعلق بطبيعة السكن

6- هل تسكن في منزل قديم جداً ؟ 1/ نعم ☐ 2/ لا ☐

7- هل قنوات صرف المياه القذرة موجود في بالقرب من ؟ 1/ منزلك ☐ 2/ خارجه ☐ 3/ لا يوجد ☐

8- هل يوجد بجوار منزلك قنوات صرف صحي مخربة ؟ نعم ☐ لا ☐

9- هل تقوم بتنظيف الخزان المائي على الدوام بشكل ؟ 1/ كثير جداً ☐ 2/ كثير ☐ 3/ متوسطة ☐ 4/ قليل ☐ 5/قليل جداً ☐ 6/ لا يوجد خزان ☐

10- هل تشرب من ماء الحنفية دائما بصفة ؟ 1/ قوية جداً ☐ 2/ قوية ☐ 3/ متوسطة ☐ 4/ ضعيفة ☐ 5/ ضعيفة جداً ☐ 6/ لا اشرب ماء الحنفية ☐

11- هل تستهلك ؟ 1/ ماء الحنفية ☐ 2/ الماء المعدني ☐ 3/ماء الخزان ☐

12- هل لديك خزان مائي؟1/ تقليدي ☐ 2/ بلاستيكي ☐ 3/حديدي ☐ 4/ لا يوجد خزان ☐

13- هل تقوم بمعالجة الخزان بالكلور بشكل ؟ 1/ جيد جداً ☐ 2/ جيد ☐ 3/متوسطة 4/ ضعيف ☐ 5/ ضعيف جداً ☐ لا أعالج ☐ 6/ لا يوجد إسطبل ☐

ثالثاً : بيانات خاصة بانتشار وباء حمى التيفوئيد في مدينة الاغواط

14- هل أنت مصاب أو أصيبت بوباء حمى التيفوئيد ؟ 1/ نعم ☐ 2/ لا ☐

15- هل هناك من هو مصاب بوباء حمى التيفوئيد في أسرتك ؟ 1/ نعم ☐ 2/ لا ☐

16- هل هناك من هو مصاب بوباء حمى التيفوئيد عند جيرانك؟ 1/ نعم ☐ 2/ لا ☐