

تحليل سوسيولوجي لاستراتيجية الاهتمام بمجالات الصحة في الجزائر

Sociological analysis of Algeria's health strategy

د. سيدي دريس عمار^{1*}

¹ جامعة باجي مختار - عنابة (الجزائر)، amar.sididris@univ-annaba.dz

تاريخ النشر: 2025/12/27

تاريخ القبول: 2025/11/08

تاريخ الاستلام: 2024/07/12

ملخص: نظراً لتعدد وتنوع مجالات الصحة وميادينها، لابد من التنسيق بينها وذلك لضمان فاعليتها في الوصول إلى الهدف الأمثل من الصحة، وهو تأكيد الحق المشروع لكل فرد في الحصول على الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية. كما يسهم هذا التنسيق في تقليص تكاليف الصحة العامة عن طريق ضم إمكاناتها لبعضها البعض واستغلالها بأفضل كيفية ممكنة. ومن أهم الأساليب المتبعة في تحقيق ذلك هو الاهتمام بالجانب الإعلامي المتخصص في مجال الصحة لأن ذلك من شأنه توثيق معلومات يجهلها الأفراد أو يعتبرونها أقل أهمية، وهو ما يمكن اعتباره خطوة أساسية من أجل رفع مستوى الثقافة الصحية لدى أفراد المجتمع. ومنه سنسعى من خلال هذا المقال إلى تسليط الضوء على واقع الإعلام الصحي في المجتمع الجزائري ومستوى الثقافة الصحية لديه كونهما من أبرز أبعاد مجالات الصحة.

كلمات مفتاحية: الصحة، التنمية، التنمية الصحية، الثقافة الصحية، الإعلام الصحي.

Abstract: Due to the multiplicity of health fields, and in order to ensure their effectiveness in achieving the optimal health goal, coordination between them is necessary. This confirms that every individual obtains their legitimate right to physical, psychological, and social health. Furthermore, this coordination leads to reducing public health costs by combining their capabilities and utilizing them in the best way possible. Perhaps one of the most important methods used to achieve this is paying attention to the specialized media aspect in the field of health, because this would document information for people who were previously unaware of it or considered it less important, which can be considered as a fundamental step towards raising the level of health literacy among members of society. Therefore, through this article, we will seek to shed light on the reality of health media in Algerian society and the level of health literacy within it, as they are among the most prominent dimensions of health fields.

Keywords: Health; development; health development; health culture; health media

تعد الجزائر من بين الدول التي سعت إلى وضع مبادئ تركز عليها التنمية الصحية، وذلك لضمان العلاج المجاني للمواطن، حيث حققت هذه الأخيرة نتائج إيجابية عديدة مع سلبات بسيطة وهي طبيعية في العموم، ومن المتعارف عليه أن الوضع الصحي للجزائر قبل فترة الاستقلال جد ضعيف ومتدني، إذ عاش الشعب الجزائري معاناة مستمرة من الفقر وعديد الأمراض الوبائية المعدية، وهذه الأخيرة قد كانت ناتجة عن الظروف المعيشية الصعبة لأغلبية الجزائريين من جهة، وضعف الرعاية الصحية من جهة أخرى. ومما سبق جاء هذا المقال المتواضع والذي هو في الأساس عبارة عن دراسة ميدانية بإحدى المراكز الاستشفائية العمومية بإحدى المستشفيات الجزائرية (2013-2017)، حيث تم من خلالها دراسة اتجاهات المختصين في المجال الصحي نحو واقع الإعلام الصحي في المجتمع الجزائري ومستوى الثقافة الصحية لديه، وذلك من خلال الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

- ما هي اتجاهات المختصين في القطاع الصحي نحو واقع الإعلام الصحي في المجتمع

الجزائري ومستوى الثقافة الصحية لديه؟

1. تحديد المفاهيم:

1.1 مفهوم التنمية:

يعني مصطلح التنمية من الناحية اللغوية "النماء" أي الازدياد التدريجي، يقال نما المال ونما الزرع نمواً أي تراكم وكثر، ويستخدم اصطلاح التنمية عادة بمعنى الزيادة في المستويات الاقتصادية والاجتماعية وغيرها (العسل، 2005، صفحة 23)

كما أن هناك العديد من المعاني اللغوية التي تلتقي أو تتداخل أو تستوي مع مفهوم التنمية، ومن هذه المفاهيم "التقدم، والتطور، والتحديث" وربما "التصنيع"، ومرد ذلك إلى أن الدول التي حققت الدرجة العليا في التنمية هي الدول المتقدمة والمتطورة والحديثة والصناعية. وقد درج الوضع في بعض الدول العربية على إثارة لفظ "الإنماء" على لفظ

"التنمية" على اعتبار أن الإنماء يعبر عن الاتجاه القصدي في التنمية بينما ينسحب لفظ "التنمية" على العملية ذاتها، ويرى البعض أن كلا اللفظين لا يعبر عن الواقع المقصود في الدول النامية حيث الحاجة إلى التغيير الجذري في أوضاع متخلفة، بينما "التنمية" في الدول المتقدمة هي تنمية لأوضاع لا تعد متخلفة (الرحمان، 1982، صفحة 13)

2.1 مفهوم الصحة:

إن مفهوم الصحة سواء كان بناءً أو تركيباً يتغير معناه بشكل كبير من مجتمع لمجتمع ومن ثقافة لأخرى، أو من فترة زمنية تاريخية ماضية لأخرى. فمن يشعر بالصحة في مجتمع معين في ظروف معينة، قد لا يكون كذلك في مجتمع آخر. وما يمكن اعتباره على أنه صحي في الوقت الماضي لا يمكن أن تقوم بقياسه وفق هذا المعنى في الوقت الراهن؛ فالقضية فيها اختلاف ثقافي بين المجتمعات، أو حتى في المجتمع الواحد. فالصحة هي أكبر من كونها حالة فسيولوجية وعاطفية، فهي مفهوم استحدثه الإنسان في المجتمعات المتعددة؛ وذلك للتعبير عن حالة الشعور بالحالة الجيدة، هذا ويمكن تحديد مفهوم الصحة على النحو التالي:

الصحة كما تعرفها (منظمة الصحة العالمية The World Health Organization) "ليست مجرد غياب الاعتلال أو المرض، إنما تعني أيضا الشعور بحال أو الوضع الحسن والجيد الكامل في القوى العقلية، والفيزيكية، والاجتماعية (يوسف، 2003، صفحة 35)

3.1 مفهوم الثقافة:

من الصعب تحديد مفهوم الثقافة كونه لا ينحصر في اتجاه معين، أو موقف محدد وخاصة أنه يشمل كل الانتاجات الاجتماعية على المستوى المادي واللامادي، هذا ويمكن تحديد مفهوم الثقافة بناء على الأفكار التي تقدم بها "تايلور" خاصة أنه يعد من أشهر التعارف حيث يعرفها على أنها: "هي ذلك الكل المعقد، الذي يتضمن المعرفة والعقيدة والفن والأخلاق والقانون والعادة، وكل المقومات الأخرى التي يكتسبها الإنسان كعضو في المجتمع (غيث، 1979).

4.1 مفهوم الثقافة الصحية:

تمثل مجموع المعارف والمعلومات المتعلقة بمواضيع الصحة، والتي تتحدد خاصة في طبيعة الأمراض وأساليب الوقاية وطرق العلاج، وهذا وفقاً لمناهج علمية ومعطيات واقعية دقيقة بعيدة عن النماذج التفكيرية الخرافية، التي يعتقد فيها الأفراد والجماعات البسيطة، ولتحقيق الثقافة الصحية في المجتمع فإنه لابد من انتهاج عملية أساسية لتفعيلها تعرف "بالتثقيف الصحي" وفي أحيان كثيرة تستعمل التربية الصحية للدلالة على العملية نفسها، غير أن الاختلاف يكمن في التسمية فقط (عطيل، 2005)

5.1 مفهوم الإعلامي الصحي :

هو ذلك الاعلام الذي يساهم في إفادة الجمهور بالمعلومات الطبية الحديثة واطلاعهم على كل مستجدات البحث العلمي في مجال مكافحة الأوبئة والتصدي لانتشارها (مجاهد، 2021).

2. بداية الاهتمام بالتنمية الصحية والتخطيط الاستراتيجي لها في الجزائر:

كان الهدف من وراء هذا العنصر هو إبراز أهم المراحل التي بدأ فيها الاهتمام بالصحة والتخطيط لها في الجزائر، وذلك من خلال التعرض لمراحل التطور التاريخي للصحة عبر العصور وعلى اختلاف المجتمعات وأجناسهم، كما نسعى إلى توضيح ذلك من خلال مراحل التقدم في مجال التنمية الصحية، وسنركز على تحليل إستراتيجية التنمية الصحية في الجزائر.

شهد قطاع الصحة في الجزائر مؤخراً تحولات جذرية مواكبةً التطور الحاصل على مختلف الأصعدة (الاجتماعية والاقتصادية، والتكنولوجية خاصة.. الخ) ناهيك عن الاستثمار الوطني والأجنبي مع تخصيص ميزانية مهمة للقطاع.

دون أن ننسى المجهودات المبذولة من طرف الدولة للرفع من مستوى الخدمات الصحية وعلى الرغم من ذلك تبقى هذه الأخيرة متباينة وأحيانا كثيرة تسلك المنحى التنازلي في مسألة الجودة ونوعية الخدمات المقدمة عموماً، ولعل مرد ذلك لغياب ثقافة

والمعايير التي تتحكم فيها من أجل تقديم خدمات ذات نوعية ترقى لمصاف الدول المتقدمة (يوسف س.، 2020، صفحة 124).

3. التطور التاريخي للاهتمام بالصحة :

لقد أثبتت دراسات علم التشريح والحفريات وعلم الآثار، إن المنتجات البدائية كانت تهتم بالصحة وإن كانت تجهل عوامل المرض وماهيته، وبناء على هذه الدراسات والأبحاث توصل العلماء إلى أن القبائل البدائية في عصور سحيقة كانت تستخدم أدوات بسيطة للجراحة وتجبير الكسور، وهذا ما أظهرته بقايا العظام الدفينة التي عثر عليها، وهي تعود إلى آلاف السنين، إضافة إلى المخطوطات والنقوش الحجرية والرسوم التي تدل على أن المجتمعات القديمة كانت تعتقد في القوى الغيبية الخارقة والتي ينظر إليها على أنها المتسببة في حدوث المرض.

حاول رينيه دوبوس René Jules DUBOS في كتابه الرجل والطب والبيئة (Man, Medicine and Environment) الذي صدر عام 1969 أن يبرهن على أن المجتمعات القديمة كانت تعتقد بوجود قوى غيبية خارقة تُعد السبب وراء الأمراض. وقد أوضح أن الإنسان البدائي كان أقرب إلى الحيوان منه إلى البشر، إذ كان يعتمد كثيراً على غرائزه ليبقى سليماً صحياً، لأنه لم يكن قادراً على فهم الوظائف الجسمية. لذلك اتخذ من السحروسيطة لتفسير العوامل الكامنة خلف الاضطرابات الصحية وعلاجها، فكان يعتقد أن الأرواح الشريرة هي التي تسبب الأمراض لأفراد القبيلة. ومن ثم لجأ إلى أدوات الطب البدائي والطقوس الدينية لطرد هذه الأرواح من الجسد المريض، كما تفسر ذلك الأساطير القديمة لبعض القبائل الهندية. فقد ورد في الكتاب المذكور: "أن الأمراض والأوبئة جاءت نتيجة الخلاف الذي وقع بين البشر والأرواح الشريرة حول امتلاك العالم، ويكون دور الساحر في هذه الحالة معالجة المرض بمحاولة إصلاح الأمور بينهما وإن لم يفلح فانه سيكون عرضة لأذى هذه الأرواح الشريرة" (المرزوقي، 1985، صفحة 18).

عرفت أكبر الحضارات الإنسانية الأساليب الطبية المقترنة بالممارسات السحرية والمعتقدات الدينية، حيث كان للكهنة والمشعوذين مراكز اجتماعية هامة نظرا لدورهم البارز في تجسيد قيمة "الأمان" في الوسط الاجتماعي، والتي ترادف قيمة "الصحة"، لان هذه الأخيرة تمثل في تقديرنا حالة الاستقرار والتوازن الذي ترب الجماعات البدائية بلوغها، طالما أن المرض يمثل حالة التوتر والخوف والهلع، حيث يسارع أفراد الجماعة أو القبيلة ككل، وبإذن من الكاهن أو الشامان، إلى ممارسة شعائر وطقوس معينة تتجلى في التعويذات والتماائم والرقصات، تحسبا للأذى الذي ينجم عن الأرواح التي تمثل بؤرة الشر بالنسبة لهم، والخطر الدائم المحقق بهم. هذا إلى جانب الأدوات البدائية البسيطة التي عثر عليها المختصون في دراسات علم الآثار والحفريات والتي تخبرنا حول أساليب العلاج الممارسة منذ آلاف السنين، بحيث تستخدم في تجبير الكسور وتضميد الجروح وتطهيرها بمستخلصات النباتات.

إن النمو التدريجي للنسق العلمي الذي تزامن مع ظهور تخصصات علمية أخرى متعددة، ساهم في إثراء المجال الصحي خاصة مع التقدم التكنولوجي الذي طور دراسات الجراثيم والبكتيريا والكائنات المجهرية بصفة عامة، حيث قام الأطباء المعاصرون وتحديدًا في المجتمعات الأوروبية بتطوير الدراسات الأولى للأطباء العرب واليونان، الأمر الذي ساهم في إضعاف هيمنة نسق المعتقدات الذي ساد المجال الصحي منذ آلاف السنين، وبالتالي بدأت بعض أساليب الطب البدائي تتراجع وتندثر بحلول التفسير العلمية والمنطقية بدل تلك التفسير القديمة القائمة على الاعتقاد في الغيبيات والتي تجرد العقل البشري من أسمى وظائفه والمتمثلة في التفكير والبحث والتجريب.

غير أن هذه التحولات الهامة في المجال الصحي لم تمس جل المجتمعات الإنسانية إذ نجد أن المجتمعات التقليدية منها، لا تزال تثمن هذه الأساليب باعتبارها إرث الأجداد والصلة الثقافية التي تربط ماضيهم بحاضرهم، يحتفظ الطب ومنذ بداياته بطبيعة مزدوجة تجمع بين إجراءات العلاج الذي يستند إلى أدوات الجراحة والتضميد والتداوي

بالأعشاب، إضافة إلى الجانب الروحي والعاطفي الذي يغذّيه نسق المعتقدات المنتج في المجتمع.

4. المجالات التي تشملها الصحة:

إن مجالات الصحة العامة وميادينها متعددة ولذا يجب التنسيق بينها لضمان فاعليتها في الوصول إلى الهدف الأمثل من الصحة، وهو تأكيد حصول كل فرد على حقه المشروع في الصحة البدنية والنفسية والاجتماعية، كذلك فإن هذا التنسيق يؤدي إلى ضغط تكاليف الصحة العامة عن طريق ضم إمكانياتها لبعضها البعض واستغلالها أفضل استغلال ويمكن تقسيم خدمات الصحة ومجالاتها إلى قسمين رئيسيين:

أولاً: الخدمات التي تقدمها الإدارات الصحية سواء كانت منفردة أو بالاشتراك مع الإدارات الأخرى.

ثانياً: الخدمات الأخرى التي تساعد على الارتفاع بالمستوى الصحي وقد فصلت هيئة الصحة العالمية هذه المجالات على النحو التالي:

أولاً: مجال البيئة وتشمل:

❖ السكن الصحي وتوفير المياه الصالحة للشرب.

❖ تخطيط المدن والقرى.

❖ جمع وتصريف القمامة.

❖ مراقبة المواد الخطرة ومخلفات الصناعة، بالإضافة إلى حماية الجو من التلوث.

ثانياً: مجالات الصحة الفردية والاجتماعية وتشمل:

❖ رعاية الأطفال الرضع والشباب والبالغين في مهتهم المختلفة، بالإضافة إلى رعاية المسنين.

❖ الاهتمام بالحالات المرضية المتعلقة بالحمل والولادة.

❖ الأمراض الحادة والمزمنة والمعدية.

❖ الاهتمام بالأمراض المهنية.

ثالثا: مجال التعليم المهني ويشمل:

❖ التعليم على مستوى الكليات والمعاهد.

❖ الدراسات العليا من جهة والدراسات التنشيطية قبل الخدمة وأثناء الخدمة من جهة أخرى.

الاهتمام ببحوث التشغيل بما فيها البحوث الميدانية والبحوث التطبيقية

5. الخدمات المساعدة للصحة العامة والاجتماعية

وتشمل:

❖ الرعاية الاجتماعية، ويستفاد منها في تنظيم المجتمع والخدمة الاجتماعية.

❖ إجراءات الضمان الاجتماعي التي تؤثر في الصحة عن طريق التأمينات الاجتماعية.

❖ التعليم (معرفة الحقائق العلمية المرتبطة بالصحة).

❖ إنتاج وتوزيع الطعام يساعد على توفير القدر الكافي من الغذاء.

❖ خدمات الطب البيطري والتوسع في منتجات الألبان واللحوم والخلو من الأمراض التي تنتقل إلى الإنسان عن طريق الحيوان.

❖ تنظيم حجم الأسرة كي يتناسب مع الحاجات الصحية والتعليمية والتربوية للأطفال (صالح، 2001، الصفحات 25-26)

من خلال ما تقدم يتضح أن الخدمات ومشاريع الإنتاج التي توفرها الدولة تعمل

بطريق مباشر أو غير مباشر على توفير الرفاهية الصحية وتحقيق الصحة العامة للمجتمع.

6. مراحل التقدم في مجال التنمية الصحية:

لقد أدى تطور الطب الوقائي والصحة العامة وإعادة توجيهها إلى تحقيق هذا التغير الأساسي في منظور الصحة وتنميتها. وبالرغم من أن الفكر الأوربي قد ركز على أهمية الطب الاجتماعي منذ أكثر من قرن، إلا أن التنمية الصحية في أمريكا حتى الخمس والثلاثين عاما الماضية كانت محصورة إلى حد كبير في عملية التحكم البيئي في الأمراض

المعدية. ولكن مع إدراك أهمية المضامين الاجتماعية في التحكم في الأمراض المعدية حدثت بعض التطورات في مجال الصحة وأخيراً كان لها جوهريتها وأهميتها بالنسبة للعلم الاجتماعي.

ويمكن إبراز مجموعة من النقاط أو المراحل التي مرت بها هذه المرحلة وهي كالتالي:

- اتساع نطاق اهتماما علم الوبائيات ليشمل إلى جانب دراسة توزيع الأمراض المعدية بين السكان أيضاً دراسة ايكولوجية المرض أو الإعاقة الفيزيكية.
- أثناء العلاج الأخذ بالاعتبار عوامل أخرى غير تلك البيولوجية، ذلك لأن عوامل مثل التاريخ الماضي، والعادات الشخصية، والعلاقات الأسرية .. الخ، عوامل قد تؤثر في نتيجة العلاج.

تزايد الاهتمام بالتعليم الصحي كنتيجة لظهور الطب الوقائي، وظهر أن مشكلات الصحة العامة من هذا المنظور تعتمد على دافعية الأفراد نحو إتقان الأفعال التي تحافظ على صحتهم وهذا لا يتطلب فقط استخدام وسائل الإعلام كأساليب في التعليم، وإنما يحتاج إلى التعرف على جميع الاتجاهات الصحية المختلفة (علي محمد، 2004، الصفحات 49-53)

7. استراتيجية التقدم في مجال الصحة خلال المرحلة القادمة (2030-2025):

قامت الوكالة الوطنية للأمن الصحي برئاسة الدكتور: "كمال صنهاجي" بمراقبة وتقييم الخطة الاستراتيجية المتعلقة بالأمن الصحي تتكون من: (ستة وعشرون قطاعاً) اختصاصها الصحة العامة

وتواصل الوكالة عملها، الذي بدأته منذ حوالي عام، بهدف إعداد توصيات ستستخدم في إعداد خطة العمل للمرحلة المقبلة. وأشار المسؤول الأول إلى تكامل الخبرة في الوكالة، حيث يضم فريقها خبراء في اختصاصات مختلفة ومتنوعة ما يضيف عليها نوعاً من التكامل والاهمية ويعطي نتائجها أكثر دقة وموضوعية. كما شدد على أن الوكالة

استفادت من التقنيات الحديثة والذكاء الاصطناعي لتحليل البيانات ورصد المخاطر، بهدف التنبؤ المبكر بالتهديدات الصحية ومواجهتها في الوقت المناسب.

هذا وأكد المسؤول الأول عن هذه الوكالة على أهمية النظرة المستقبلية والاستباقية في التعامل مع المخاطر المحتملة، والتي تركز على الوقاية كأداة أساسية لتجنب الأمراض وتقليل الإصابات. وأوضح الحاجة إلى توعية الجمهور حول أسباب الأمراض مثل اتباع نظام غذائي غير متوازن وتلوث البيئة وتغير المناخ والأمراض المعدية.

وأضاف مسؤول بالوكالة أن هذه الأخيرة سترفع تقريراً علمياً إلى رئيس الجمهورية، بناءً على البيانات والمعارف السابقة حول الأمراض التي شهدت زيادة في الإصابات في الجزائر، بالإضافة إلى التوقعات بالمخاطر المحتملة، بهدف اتخاذ الإجراءات اللازمة للحد منها.

8. خاتمة:

مما تقدم يظهر أن هناك عدة مؤشرات هامة تساهم في تعزيز الوعي الصحي، مثل "الثقافة الصحية". يجب على الفرد أن يمتلك مجموعة من الخبرات والمعارف في هذا المجال ليعيش براحة واستقرار، سواء جسدياً أو نفسياً، حيث ترتبط هذه الجوانب ببعضها البعض. الدراسات تؤكد أن الصحة لا تعتبر منعزلة عن النسيج الثقافي للمجتمع، حيث يحدد هذا النسيج نمط السلوك الصحي والأطر الفكرية التي يتم تمثيلها أو تهْميشها اجتماعياً، من خلال القيم والمعتقدات الجماعية. لذا، الصحة تُعتبر مفهوماً ثقافياً.

دون أن ننسى سيطرة الخرافة الاجتماعية على غرار (السحر، الشعوذة.. الخ) والتي أضحت أسباباً رئيسية في عزوف الجزائري للذهاب إلى الطبيب لمعالجة العديد من الأمراض، فالإيمان المطلق بهذه الأمور يدخل الإنسان في دوامة من الهلوسات النفسية المظلمة لا خروج منها، فيفقد المريض ثقته بالطبيب ويبحث في المقابل على الراقي في جهة أخرى، وكل هذا نتيجة لغياب دور مجالات الصحة التي ركزنا فيها هنا على الاعلام الصحي

ودوره في نشر التثقيف الصحي في المجتمع الجزائري، خصوصاً تلك المناطق النائية التي لا تصلها المعلومة وينتشر فيها الفقر والجهل.

قد اهتمت منظمة الصحة العالمية (OMS) بدراسة هذا الموضوع، حيث نظمت دراسات وأبحاثاً علمية في المجتمعات النامية، وتبين أن المشاكل الصحية في هذه المجتمعات ليست بالضرورة اقتصادية، بل ثقافية. على سبيل المثال، يُظهر سوء استخدام المرافق الصحية رغم توفرها بسبب جهل الأفراد بوجودها، مما يؤدي إلى ضعف الأداء الوظيفي لتلك المرافق. لذا، من الضروري أن تركز المجتمعات النامية على دراسة ثقافتها المحلية للمساهمة في تعزيز الوعي الصحي، بدلاً من التركيز فقط على السيطرة على الأمراض.

. قائمة المصادر والمراجع:

1. الرحمان، أ. ع. (1982). البيروقراطية النفطية ومعضلات التنمية. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
2. العسل، أ. (2005). التنمية في الفكر الاسلامي. لبنان: المؤسسة الجامعية.
3. المرزوقي، م. (1985). الدليل في التثقيف الصحي. الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب.
4. صالح، ع. أ. (2001). الصحة العامة وصحة المجتمع. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
5. عطيل، ع. (2005). التنمية الصحية والوعي الثقافي في الجزائر. عنابة، جامعة باجي مختار، الجزائر.
6. حنان مجاهد. (03 05 2021). دور الاعلام الصحي في إدارة الأزمات - جائحة كورونا نموذجاً. *المجلة الدولية للاتصال الاجتماعي*، 90. تم الاسترداد من
7. علي محمد، م. و. (2004). علم الاجتماع الطبي. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
8. غيث، م. ع. (1979). *قاموس علم الاجتماع*. مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
9. يوسف، س. (2020). ديسمبر. (جودة الخدمات الصحية بين المتطلبات والإمكانيات. *مجلة التكامل* , 04(10), 124.
10. يوسف، ي. (2003). *الثقافة والصحة والمرضى*. الكويت: جامعة الكويت.