

## أولاً: الجغرافيا البشرية (Human Geography)

فرع رئيسي من فروع الجغرافيا يدرس العلاقة بين الإنسان والمكان، أي كيف يتفاعل البشر مع بيئتهم الجغرافية ويشكلونها ويتشكلون بها. ما تدرسه؟

- توزيع السكان على سطح الأرض
- الهجرة والتوزيع الحضري والريفي
- الاقتصاد والتجارة وأنماط الإنتاج
- السياسة والحدود والدول
- الثقافة واللغة والدين وعلاقتها بالمكان
- التنمية والتخلف على المستوى العالمي

### مجالات التقصي

| <u>المجال</u>        | <u>ما يبحث فيه</u>               |
|----------------------|----------------------------------|
| الجغرافيا السكانية   | النمو السكاني، الكثافة، التوزيع  |
| الجغرافيا الاقتصادية | الصناعة، الزراعة، التجارة        |
| الجغرافيا السياسية   | الحدود، الدول، النفوذ الجيوسياسي |
| الجغرافيا الثقافية   | اللغة، الدين، العادات والتقاليد  |
| الجغرافيا الحضرية    | المدن، التخطيط العمراني          |
| الجغرافيا التاريخية  | تطور المجتمعات عبر الزمن         |

## ثانياً: الجغرافيا الاجتماعية (Social Geography)

فرع متخصص داخل الجغرافيا البشرية، يركز تحديداً على دراسة العلاقات الاجتماعية في سياقها المكاني، أي كيف تؤثر البيئة المكانية في التنظيم الاجتماعي والهويات والتفاوتات. ما تدرسه؟

- التفاوت الاجتماعي والطبقات في المكان
- الهوية (الجنس، العرق، الدين) وارتباطها بالفضاء
- الفقر والإقصاء الاجتماعي الجغرافي
- العلاقات بين المجتمعات والأحياء والمناطق
- كيف يعيش الناس ويتفاعلون في أماكن بعينها

### مجالات التقصي

| <u>المجال</u>          | <u>ما يبحث فيه</u>                       |
|------------------------|--|
| جغرافيا الجندر         | دور المرأة والرجل في الفضاء العام والخاص |
| جغرافيا العرق والإثنية | الفصل العرقي، التمييز، الأحياء المتجانسة |
| جغرافيا الفقر          | توزيع الفقر، الأحياء العشوائية، التهميش  |

## ما يبحث فيه

توزيع الأمراض، الخدمات الصحية والعدالة المكانية  
انتشار الجريمة وعلاقتها بالبيئة الاجتماعية  
جودة الحياة ومدى توزيعها بين المناطق

## المجال

جغرافيا الصحة  
جغرافيا الجريمة  
جغرافيا الرفاه

## الفرق الجوهرى بينهما

|                      |                            |  |
|----------------------|----------------------------|--|
| وجه المقارنة         | الجغرافيا البشرية          | الجغرافيا الاجتماعية                   |
| النطاق               | أشمل وأوسع                 | أضيق وأكثر تخصصاً                      |
| المحور               | الإنسان والمكان بشكل عام   | العلاقات الاجتماعية والهويات في المكان |
| التقاطع مع علوم أخرى | الاقتصاد، السياسة، الثقافة | علم الاجتماع، علم النفس الاجتماعي      |
| العلاقة بينهما       | الجغرافيا البشرية هي الأم  | الجغرافيا الاجتماعية هي الابنة         |

خلاصة: الجغرافيا الاجتماعية هي جزء من الجغرافيا البشرية، غير أنها تتعمق في الجانب الاجتماعي تحديداً، وتطرح أسئلة من قبيل *لماذا يعيش الفقراء في أماكن بعينها؟ كيف تُشكّل الهوية العرقية الفضاء الحضري؟*

## جغرافيا الرفاه — دراسة متعمقة

### أولاً: ما الذي تدرسه جغرافيا الرفاه؟

جغرافيا الرفاه (Geography of Well-being / Welfare Geography) تدرس التوزيع المكاني لجودة الحياة، أي كيف تتفاوت أحوال الناس المعيشية من مكان إلى آخر، وما الأسباب الجغرافية لهذا التفاوت. هي لا تسأل فقط "من هو الفقير؟" بل تسأل "أين يقع الفقر؟ ولماذا هنا تحديداً؟ وكيف يعيد المكان إنتاج الحرمان؟" تدرس تحديداً:

- التوزيع الجغرافي للثروة والفقير والخدمات
- الفجوات المكانية بين المناطق الغنية والمهمشة
- إمكانية الوصول إلى التعليم، الصحة، الماء، الطاقة، النقل
- البيئة المادية وتأثيرها في الرفاه (التلوث، المناخ، الكوارث)
- العدالة المكانية — هل توزيع الموارد عادل جغرافياً؟
- الرفاه الذاتي والموضوعي — ما يقيسه المؤشر وما يشعر به الفرد في مكانه

### ثانياً: مجالات التقصي في جغرافيا الرفاه

#### 1. قياس وتوزيع جودة الحياة

- رسم خرائط مؤشرات التنمية البشرية (HDI) على المستوى المحلي والإقليمي والعالمي
- تحليل الفجوات بين الأحياء داخل المدينة الواحدة
- مقارنة الرفاه بين الريف والحضر

#### 2. الوصول إلى الخدمات الأساسية

- من يملك مستشفى قريباً؟ من يملك مدرسة؟
- "صحاري الغذاء: (Food Deserts)" مناطق تفتقر إلى متاجر غذاء صحي
- توزيع المياه النظيفة والصرف الصحي جغرافياً

### 3. البيئة والرفاه

- تمركز التلوث والمصانع الخطرة قرب المناطق الفقيرة (العدالة البيئية)
- تأثير المناخ والكوارث الطبيعية على مستويات الرفاه
- مناطق الضجيج، الخضرة، والأثر النفسي للبيئة المحيطة

### 4. الإقصاء المكاني

- الأحياء العشوائية والمهمشة وديناميكيات إعادة إنتاجها
- كيف يمنع الموقع الجغرافي الفرد من الحراك الاجتماعي
- التمييز السكني وعلاقته بالرفاه

### 5. السعادة والرفاه الذاتي في المكان

- لماذا يشعر سكان مناطق بعينها بالرضا أكثر من غيرهم؟
- أثر التصميم الحضري والفضاءات العامة على الصحة النفسية
- ارتباط الهوية المكانية بالشعور بالانتماء والرفاه

## ثالثاً: الجغرافي يدرس الفقر — كيف يختلف عن غيره؟

هذا هو جوهر السؤال . لنأخذ مثلاً واحداً: **حي فقير في مدينة كبرى**، وننظر كيف يقاربه كل مختص.

### ● عالم الاجتماع يسأل: من هم هؤلاء الناس وكيف يتفاعلون؟

- يدرس العلاقات الأسرية، شبكات الدعم الاجتماعي، ثقافة الفقر
- يحلل الوصمة الاجتماعية والإقصاء من المجتمع
- يبحث في التضامن المجتمعي أو تفككه داخل الحي
- المكان عنده: خلفية للعلاقات الاجتماعية، ليس موضوع الدراسة ذاته

### □ عالم الاقتصاد يسأل: لماذا لا يملك هؤلاء الناس موارد كافية؟

- يقيس الدخل، الإنفاق، خط الفقر، البطالة
- يحلل أسواق العمل، الأجور، التحويلات المالية
- يبحث في فجوات رأس المال البشري والمادي
- المكان عنده: متغير إحصائي، لا يهتم كثيراً بـ"أين" بقدر اهتمامه بـ"كم"

### ● عالم السياسة يسأل: من يتخذ القرارات التي تُبقي هؤلاء فقراء؟

- يدرس السياسات العامة، الميزانيات، توزيع السلطة
- يحلل من يمثل هؤلاء الناس وكيف، أو لماذا لا يُمثّلون
- يبحث في الفساد، والضغط السياسي، وعلاقات الدولة بالأطراف المهمشة
- المكان عنده: دائرة انتخابية أو إقليم إداري، لا أكثر

### □ الجغرافي يسأل: لماذا هنا تحديداً؟ وكيف يُعيد المكان إنتاج الفقر؟

هذا هو الفارق الجوهرى — الجغرافي يضع المكان في مركز التحليل لا هامشه:

## ما يكشفه

تاريخ التخطيط العمراني والسياسات السكنية  
كيف يُقَيّد الموقع الحراك الاقتصادي  
التلوث، غياب الخضرة، رداءة البنية التحتية  
الفقر المركز وديناميكيات الحي المهمش  
الهوية المكانية، الوصمة الجغرافية، الشعور  
بالإقصاء

اللامساواة المكانية وتدفق الموارد

## السؤال الجغرافي

لماذا تمركز الفقر في هذا الحي دون ذلك؟  
ما مسافة هذا الحي من فرص العمل؟  
ما نوع البيئة المحيطة؟  
هل المكان يعزل ساكنيه؟  
كيف يُدرك السكان مكانهم؟  
ما علاقة هذا الحي بمراكز القرار والثروة في  
المدينة؟

## الخلاصة — جدول مقارن شامل

| الجغرافيا                                | السياسة         | الاقتصاد         | الاجتماع           | السؤال المحوري    |
|--|-----------------|------------------|--------------------|-------------------|
| أين هم ولماذا هنا؟                       | من يحكمهم؟      | كم يملكون؟       | من هم؟             | السؤال المحوري    |
| الخريطة، التحليل المكاني                 | الوثائق، الخطاب | الأرقام، النماذج | المقابلة، الملاحظة | الأداة            |
| المكان/الفضاء/الإقليم                    | الدولة/السياسة  | الدخل/السوق      | الفرد/الجماعة      | وحدة التحليل      |
| موضوع الدراسة ذاته                       | دائرة           | متغير            | خلفية              | المكان في الدراسة |
| فهم كيف يُنتج المكان الفقر ويُعيد إنتاجه | فهم السلطة      | فهم الموارد      | فهم العلاقات       | ما يضيفه          |

الجغرافي لا يكتفي بوصف الفقر، بل يسعى لإثبات أن المكان ليس مجرد ظرف يقع فيه الفقر، بل هو أحد العوامل الفاعلة في تشكيله واستمراره.

## الجغرافيا والصحة — ميادين التقصي

### أولاً: تعريف المجال

\*\*جغرافيا الصحة (Health Geography)\*\* تدرس العلاقة بين \*\*المكان والصحة والمرض\*\*، وهي تنتبثق من سؤال جوهرى: \* >لماذا يمرض ناس في مكان ما أكثر من غيرهم؟ ولماذا ينتشر مرض هنا ولا ينتشر هناك؟\* وهي تجمع بين \*\*الجغرافيا الطبية\*\* (توزيع الأمراض) و\*\*جغرافيا الرعاية الصحية\*\* (توزيع الخدمات والعدالة الصحية).

### ثانياً: ميادين تقصي الجغرافي في صحة المجتمع

1. رسم خرائط الأمراض والوبائيات المكانية

- تحديد **\*\*البؤر الجغرافية\*\*** للأمراض (Clusters)
- رصد التوزيع غير المتساوي للأمراض بين المناطق
- تتبع **\*\*مسارات انتشار الوباء\*\*** عبر الزمان والمكان
- بناء نماذج تنبؤية لمناطق الخطر
- \*\* >المثال التاريخي المؤسس: \*\*** جون سنو (1854) رسم خريطة لحالات الكوليرا في لندن وحدد مضخة الماء الملوثة — هذا هو ميلاد الجغرافيا الطبية

## 2. **البيئة الحضرية والصحة**

- أثر **\*\*التصميم الحضري\*\*** على الصحة البدنية والنفسية
- علاقة **\*\*الكثافة السكانية\*\*** بانتشار الأمراض المعدية
- \*\* -صحاري الغذاء: (Food Deserts) \*\*** أحياء تفتقر للغذاء الصحي وعلاقتها بالسمنة والسكري
- الفضاءات الخضراء وأثرها على الصحة النفسية
- الضجيج، الازدحام، والإجهاد الحضري

## 3. **البيئة الطبيعية والأمراض**

- العلاقة بين **\*\*التضاريس والمناخ\*\*** وتوطن الأمراض
- المناطق الرطبة كبيئات لتكاثر الناقلات (المالريا، حمى الضنك)
- \*\* - الارتفاع عن سطح البحر \*\*** وعلاقته ببعض الأمراض
- التربة والمياه الجوفية كناقلات للأمراض
- التغيرات المناخية وتوسع نطاق الأمراض المدارية

## 4. **العدالة البيئية والصحة**

- تركز **\*\*الصناعات الملوثة\*\*** قرب الأحياء الفقيرة والمهمشة
- علاقة **\*\*تلوث الهواء\*\*** بأمراض الجهاز التنفسي حسب المنطقة
- قرب مكبات النفايات والمصافي من التجمعات السكانية الضعيفة
- من يتحمل العبء البيئي أكثر؟ — سؤال مكاني بامتياز

## 5. **توزيع الخدمات الصحية والوصول إليها**

- \*\* - هل المستشفى قريب؟ \*\*** — التحليل المكاني للوصول
- فجوات الرعاية الصحية بين الريف والحضر
- توزيع الأطباء والمختبرات والصيدليات جغرافياً
- \*\* - صحاري الصحة \*\***: مناطق شاسعة بلا رعاية طبية
- زمن الوصول إلى الإسعاف وأثره في الوفيات

## 6. **الأمراض المرتبطة بالسلوك والبيئة الاجتماعية**

- توزيع **\*\*إدمان المخدرات\*\*** وعلاقته بالبيئة الاجتماعية والمكانية
- انتشار **\*\*أمراض الصحة النفسية\*\*** في البيئات الحضرية مقابل الريفية
- ارتباط **\*\*الجريمة والعنف\*\*** كمحددات للصحة بالمكان
- الوحدة الاجتماعية والعزلة الجغرافية كعوامل مرضية

## 7. **الوبائيات الجغرافية العالمية**

- توزيع **\*\*الأمراض المدارية المهمة\*\*** جغرافياً

- الفجوة الصحية بين الشمال والجنوب العالمي
- مسارات انتشار الأوبئة العالمية (كوفيد، إيبولا، إنفلونزا)
- علاقة **\*\*الحدود السياسية\*\*** بانتشار الأمراض أو احتوائها

### ثالثاً: بيئات توطن الأمراض وانتشارها

هنا يعمل الجغرافي كمحقق بيئي — يبحث في **\*\*لماذا هذا المرض في هذا المكان تحديداً؟\*\***

□ أولاً: البيئات المناخية والأمراض المرتبطة بها

| البيئة المناخية           | الأمراض المرتبطة                         | السبب الجغرافي                                     |
|---------------------------|--|--|
| المناطق الاستوائية الرطبة | المalaria، حمى الضنك، الكوليرا           | الحرارة والرطوبة تناسبان تكاثر البعوض والبكتيريا   |
| المناطق الجافة والصحراوية | أمراض الجهاز التنفسي، داء الليشمانيات    | شح المياه النظيفة                                  |
| المناطق الباردة           | الأنفلونزا، أمراض القلب الوعائية         | البرد يضعف المناعة ويجبر الناس على التقارب الداخلي |
| المناطق الجبلية العالية   | فقر الدم، اضطرابات الغدة الدرقية (اليود) | شح الأكسجين، نقص المعادن في التربة                 |
| المناطق الساحلية والدلتا  | الكوليرا، أمراض طفيلية مائية             | تلوث المياه السطحية، الفيضانات                     |

### ● ثانياً: بيئات المياه والأمراض

- \*\* - المياه الراكدة\*\* (أنهار بطيئة، بحيرات، حقول الأرز): بيئة مثالية للبعوض الناقل للملاريا
- \*\* - المياه الملوثة بالبراز\*\* : الكوليرا، التيفوئيد، الإسهال
- \*\* - مجاري الأنهار السريعة\*\* : داء النهر الأعمى — (Onchocerciasis) الذبابة السوداء
- \*\* - الري المفتوح\*\* : داء البلهارسيا (Schistosomiasis) في مصر والسودان وأفريقيا

### ✿ ثالثاً: البيئات الحيوية (الغابات والحياة البرية)

- \*\* - الغابات الاستوائية\*\* : بيئة لظهور **\*\*الأمراض الحيوانية المنشأ — (Zoonoses) \*\*** إيبولا، فيروسات جديدة

- \*\* - التوسع الزراعي في الغابات\*\* : يُقرب الإنسان من الحيوانات الوحشية الناقلة
- \*\* - التغيير في استخدام الأرض\*\* : تقلص الغابات يُهجر الحيوانات ويُقربها من البشر
- \*\* - الأسواق الرطبة\*\* وتجارة الحيوانات البرية: بيئات لقفزات فيروسية بين الأنواع

### □ رابعاً: البيئات العمرانية والأمراض

| نوع البيئة العمرانية    | الخصائص  | الأمراض المرتبطة                           |
|-------------------------|--|--|
| الأحياء العشوائية       | كثافة عالية، صرف صحي رديء، مياه ملوثة            | السل، الكوليرا، الجرب، أمراض الجهاز الهضمي |
| المدن الصناعية القديمة  | تلوث هواء وتربة، مصانع قديمة                     | سرطان الرئة، أمراض القلب، الربو            |
| الأحياء الفقيرة المكتظة | قلة التهوية، سوء التغذية                         | السل، الحصبة، العدوى التنفسية              |
| المناطق الريفية العزلاء | بُعد عن الرعاية الطبية، تعامل مع التربة والحيوان | الكزاز، داء البروسيلات، الليشمانيات        |

### هـ خامساً: بيئات الحركة والانتشار — كيف يسافر المرض؟

الجغرافي يدرس **\*\*مسارات انتقال الأمراض\*\*** لا فقط مواطنها:  
البؤرة الأصلية ← طرق التجارة ← المدن الكبرى ← المطارات ← العالم  
**\*\* - طرق التجارة التاريخية\*\***: الطاعون انتقل على طريق الحرير من آسيا إلى أوروبا  
**\*\* - الهجرة والنزوح\*\***: نقل الأمراض بين مناطق جغرافية مختلفة  
**\*\* - المطارات والموانئ\*\***: النقاط الجغرافية الحرجة لانتشار الأوبئة العالمية  
**\*\* - الحدود السياسية\*\***: تعيق أو تُيسر احتواء الأمراض  
رابعاً: **الأدوات الجغرافية في دراسة الصحة**

الأداة | الاستخدام

**\*\* | نظم المعلومات الجغرافية | GIS\*\*** رسم خرائط الأمراض وتحليلها مكانياً  
**\*\* | الاستشعار عن بُعد\*\*** | رصد بيئات توطن الأمراض (المستنقعات، الغابات)  
**\*\* | التحليل المكاني الإحصائي\*\*** | اكتشاف التجمعات غير العشوائية للمرض  
**\*\* | نمذجة الانتشار\*\*** | توقع مسارات انتشار الوباء  
**\*\* | خرائط الوصول\*\*** | قياس قرب السكان من الخدمات الصحية  
**خلاصة** — ما الذي يضيفه الجغرافي في مجال الصحة؟  
> الجغرافي لا يسأل فقط **"ما هذا المرض؟"** كما يفعل الطبيب، ولا **"كيف ينتقل؟"** كما يفعل عالم الأوبئة، بل يسأل:  
**"> لماذا هنا؟ ولماذا الآن؟ وكيف شكّل المكان شروطاً ظهور هذا المرض وانتشاره؟"**  
< هو يجعل من **\*\*الخريطة أداة للتشخيص، ومن المكان متهماً أساسياً في قضية المرض.\*\***

### الفرق بين جغرافيا الصحة والجغرافيا الطبية

كثيراً ما يُستخدم المصطلحان بالتبادل، لكنهما في الحقيقة يعكسان تحولاً فكرياً عميقاً في طريقة تفكير الجغرافيين في العلاقة بين الإنسان والمرض والمكان. الانتقال من الجغرافيا الطبية إلى جغرافيا الصحة ليس مجرد تغيير في التسمية، بل هو تحول في الفلسفة، والمنهج، والسؤال الذي يُطرح.

### أولاً: الجغرافيا الطبية

— (Medical Geography) النموذج الكلاسيكي

ظهرت في القرن التاسع عشر، وتُعدّ دراسة جون سنو لوباء الكوليرا في لندن 1854 علامتها المؤسسة. كانت تنبثق من الطب، وتستعير من الجغرافيا أدواتها (الخريطة، التوزيع المكاني).

الفلسفة الأساسية

ترى أن المرض ظاهرة بيولوجية يمكن تفسيرها بعوامل بيئية مكانية قابلة للقياس والرسم الخرائطي. المكان هو وعاء يحتوي المرض. ما تدرسه؟

- توزيع الأمراض جغرافياً — أين يظهر المرض؟
- البيئات الطبيعية كعوامل مسببة — المناخ، التربة، المياه
- الناقلات البيولوجية وبيئات تكاثرها — البعوض، القوارض

- وبائيات المكان — رسم خرائط الانتشار وتحديد البؤر
  - الارتباطات البيئية للمرض — الرطوبة، الحرارة، الارتفاع
- السؤال المحوري "أين يوجد المرض؟ وما البيئة التي تولده؟"
- المنهج

- كمّي وإحصائي بامتياز
  - يعتمد الخرائط والإحصاء والتحليل الوبائي
  - يتعامل مع الجسد كوحدة بيولوجية في بيئة طبيعية
  - يبحث عن أنماط قابلة للقياس
- حدودها ونقاط ضعفها
- تتجاهل السياق الاجتماعي والاقتصادي للمرض
  - تعامل الإنسان كـ"متغير بيولوجي" لا كفاعل اجتماعي
  - لا تسأل عن لماذا يعيش الفقراء في البيئات الأكثر مرضاً
  - تُغفل دور السلطة والسياسة في توزيع الصحة والمرض

### ثانياً: جغرافيا الصحة

#### — (Health Geography) النموذج المعاصر

ظهرت بشكل واضح في ثمانينيات وتسعينيات القرن العشرين، متأثرة بالنقد الاجتماعي، والجغرافيا الراديكالية، ونظريات العدالة المكانية. لم تعد تكتفي بسؤال "أين؟" بل أضافت "لماذا؟" ولصالح من؟"

الفلسفة الأساسية

ترى أن الصحة والمرض ظاهرة اجتماعية ومكانية في آن معاً، لا يمكن فهمها بمعزل عن السياق الاقتصادي والسياسي والثقافي. المكان ليس وعاءً للمرض بل عاملٌ فاعل في إنتاج الصحة أو الحرمان منها. ما تدرسه؟

- المحددات الاجتماعية للصحة — الفقر، التعليم، الإسكان
  - العدالة الصحية المكانية — من يحصل على الرعاية ومن يُحرم منها
  - تجربة المرض — كيف يعيش الفرد مرضه في مكانه
  - الفضاء والهوية والصحة — كيف تؤثر بيئة الحي في الصحة النفسية
  - السياسات الصحية وتوزيعها الجغرافي غير العادل
  - الوصول إلى الخدمات كمسألة عدالة مكانية
- السؤال المحوري "لماذا يتوزع الرفاه الصحي بهذه الطريقة غير المتساوية؟ ومن المستفيد ومن المتضرر؟"
- المنهج

- يجمع بين الكمّي والنوعي
- يستخدم المقابلات، الملاحظة، الإثنوغرافيا، إلى جانب الخرائط
- يتعامل مع الإنسان كفاعل اجتماعي في بيئة مُنتجة للصحة أو المرض
- يستلهم من علم الاجتماع والفلسفة والاقتصاد السياسي

### ثالثاً: جدول المقارنة الشاملة

| وجه المقارنة                             | الجغرافيا الطبية | جغرافيا الصحة            |
|--|------------------|--------------------------|
| القرن 19 — منتصف القرن 20 الحقبة الذهبية |                  | من الثمانينيات حتى اليوم |

| وجه المقارنة         | الجغرافيا الطبية         | جغرافيا الصحة                            |
|----------------------|--------------------------|--|
| السؤال الجوهري       | أين المرض وما بيئته؟     | لماذا يتوزع المرض بهذا الشكل غير العادل؟ |
| النظرة للمرض         | ظاهرة بيولوجية-بيئية     | ظاهرة اجتماعية-مكانية-سياسية             |
| النظرة للمكان        | وعاء يحتوي المرض         | عامل فاعل يُنتج الصحة أو الحرمان         |
| النظرة للإنسان       | كائن بيولوجي في بيئة     | فاعل اجتماعي في سياق معقد                |
| المنهج               | كمّي، إحصائي، خرائطي     | كمّي ونوعي، تفسيري، نقدي                 |
| العوامل المدروسة     | المناخ، التربة، الناقلات | الفقر، السلطة، السياسة، الهوية           |
| الأداة المركزية      | خريطة توزيع الأمراض      | تحليل العدالة المكانية الصحية            |
| الموقف من السلطة     | لا يسألها                | يضعها في صميم التحليل                    |
| التقاطع مع علوم أخرى | الطب، الأحياء، الأوبئة   | الاجتماع، الاقتصاد، العلوم السياسية      |

#### رابعاً: مثال تطبيقي — دراسة السل في مدينة كبرى

##### كيف تقاربه الجغرافيا الطبية؟

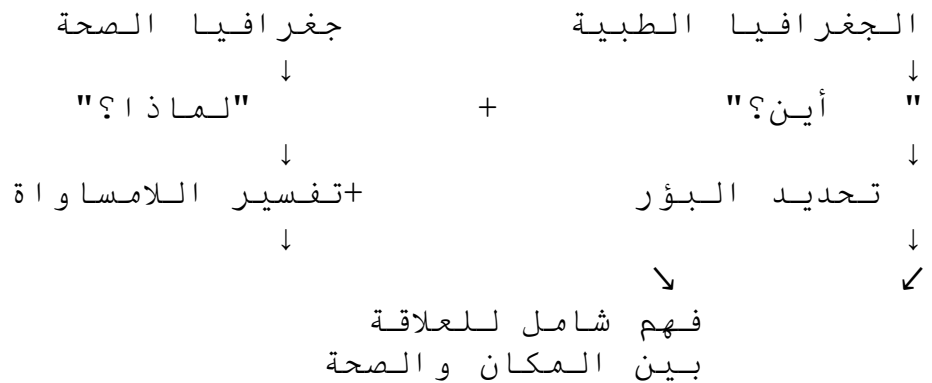
- ترسم خريطة لحالات السل وتحدد البؤر الجغرافية
- تربطه بعوامل بيئية: الرطوبة، قلة التهوية، الكثافة
- تُنتج خريطة وبائية دقيقة للمناطق الأكثر خطراً
- **تجيب على:** أين السل؟ وما البيئة التي يتكاثر فيها؟

##### كيف تقاربه جغرافيا الصحة؟

- تسأل: لماذا تتمركز الإصابات في أحياء بعينها دون أخرى؟
- تربط بين الفقر، الإسكان العشوائي، وسوء التغذية كعوامل جغرافية-اجتماعية
- تتساءل: هل تصل خدمات الكشف المبكر إلى هذه الأحياء؟
- تفحص: هل للسكان القدرة الاقتصادية والمعرفية على طلب العلاج؟
- تُسأل: لماذا تُنفق الدولة على الصحة في الأحياء الغنية أكثر؟
- **تجيب على:** لماذا السل هنا؟ من المسؤول؟ وما الحل العادل مكانياً؟

#### خامساً: علاقة التكامل لا التناقض

رغم الاختلافات الجوهرية، فإن العلاقة بينهما تكاملية:



الجغرافيا الطبية تُمدّ جغرافيا الصحة بالخرائط والبيانات والأنماط، وجغرافيا الصحة تُمدّها بالتفسير والنقد والسياق الاجتماعي.

---

#### خلاصة

الجغرافيا الطبية تقول "المرض في الأماكن الرطبة الحارة لأن البعوض يتكاثر هناك".  
جغرافيا الصحة تضيف "لكن لماذا يسكن الفقراء في هذه الأماكن الرطبة تحديداً؟ ولماذا لا تصلهم الرعاية الصحية؟ ومن المستفيد من إبقائهم هناك؟"  
الأولى تصف وتوزّع. والثانية تُفسّر وتساءل وتسعى نحو العدالة.