

الشباب و الصحة

الأستاذة : كواش زهرة

قسم علم الاجتماع و ديمغرافيا

جامعة الجزائر2

البريد الإلكتروني: dr_kouache@yahoo.fr

الملخص:

حسب التقرير الاقليمي حول حالة السكان لجامعة الدول العربية بلغ سكان العالم العربي 367,4 مليون نسمة من اصل 7 مليار نسمة من سكان العالم، وأغلبهم من الشباب بحيث تمثل نسبة الشباب بالعربي نحو 70 بالمئة من مجمل سكان المنطقة، وهذه الفئة هي الأكثر تفاعلا مع ثقافات العالم.. بما تحمله من ايجابيات وسلبيات.

و يعتبر الشباب رأس المال و الإحتياطي الإستراتيجي للإنساني لأي دولة، فهم هم الثروة الحقيقية و طاقة الأمة والمجتمع و مصدر قوته، و لا ينبغي تجاوزه أو تهيمشه أو هدره. وقد نادت المؤتمرات العالمية في العقود الأخيرة بضرورة الإهتمام و تحسين الحياة الصحية للشباب و تزويدهم بالمعلومات الصحية الصحيحة التي أضحت من الاهداف الرئيسة في حياة الامم والشعوب . لأن الاستثمار في فئة الشباب و ضمان حقوقها واستهدافها بشكل جيد وتلبية حاجاتها الأساسية من خلال برامج مدروسة في مجال التعليم والارتقاء بالخدمات الصحية من شأنه أن يعزز التنمية البشرية لأي مجتمع التي تساهم في تحقيق عدة أهداف تنموية استراتيجية حالية ومستقبلية. وبالتالي تستحق هذه الفئة العمرية الاهتمام والعناية وتقديم كافة الخدمات التعليمية و التثقيفية و خاصة الصحية.

Résumé

Selon le rapport régional émanant de la ligue arabe, la population du monde arabe a atteint les 367 millions d'habitants sur les 7 milliards de la population mondiale. La frange des jeunes représentant les 70% de la population globale du monde arabe se manifeste étroitement soit de manière positive ou négative vis-à-vis des différentes cultures mondiales.

Les jeunes représentent pour tout pays au monde l'inestimable ressource stratégique nécessaire pour le développement et le progrès des nations.

De ce fait, les différentes organisations mondiales a travers des congrès préconisent des orientations et des directives pour une meilleure prise en charge de la catégorie des jeunes et ce dans tout les domaines favorisant l'épanouissements et le progrès (éducation, sanitaire, distraction etc).

المقدمة :

شكلت قضايا الصحة في العقد الأخير مركز اهتمام خطط التنمية و مشاريع التطور الإقتصادي و الإجتماعي في جميع أنحاء العالم. ويعود ذلك لتشابك أبعادها و ترابط النظم الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية و الموارد البيئية ولقد برز هذا الإهتمام في المؤتمرات الدولية الأخيرة ، لا سيما المؤتمر الدولي الأخير الذي عقد في القاهرة سنة 1994 الذي تمحور اهتمامه حول الصحة و التنمية المستدامة. فجاء فيه أن لكل إنسان الحق في التمتع بأعلى مستويات ممكنة من الصحة البدنية والعقلية وعلى الدول أن تتخذ كل التدابير اللازمة على أساس المساواة بين الرجل والمرأة والحصول على خدمات الصحة الإنجابية والصحة الجنسية ومكافحة فيروس نقص المناعة ، كما أولى اهتماما بالغاً لعنصر الصحة الجنسية سواء للمراهقين أو الشباب بصفة عامة ، إذ يعتبرون العمود الأساسي للمجتمع وهذا من خلال توفير المراكز الصحية التي تتضمن الرعاية و الثقافة الصحية اللازمة لهم لبناء شباب قوي وسليم ، وبذلك نحصل على صحة الأسرة التي بدورها تنعكس إيجاباً على صحة المجتمع ووقايته من الأمراض المختلفة التي تؤثر على نموه وتقدمه.

وهذا ما تعمل به الجزائر مُحاولَة إعطاء الحلول لهذا الإشكال في ظل العولمة والتكنولوجيا والانفتاح الذي عرفه مجتمعنا وظهور بعض الآفات الاجتماعية منها التحرش الجنسي وحالات الاغتصاب و العلاقات الجنسية غير شرعية والتي تنجم عنها حالات الإجهاض وزيادة الإصابة بفيروس الايدز في هذه الفئة. هذا علاوة على المشاكل الصحية الأخرى التي تنتج من أسلوب الحياة و مشاكلها ، في ظل غياب الثقافة الصحية التي لم تسير تطوّر الظواهر الاجتماعية المختلفة.

و سنقف عند أهم المشاكل الصحية التي تواجه الشباب في ظل غياب ثقافة صحية تحميهم من أمراض العصر خاصة المعدية. إلى جانب الخدمات الصحية التي تلعب دورا هاما للرقى بمستوى الصحة العامة فلا يمكن الوقاية من المشاكل الصحية أو علاجها أو الحد منها أو مكافحة الأمراض دون توفر خدمات صحية ذات جودة عالية، ثم التخطيط لها لتلبية الاحتياجات الصحية للفئات المختلفة خاصة الفقيرة منها مع ضمان الوصول إليها

العوامل المؤثرة على الصحة:

هنالك عدة عوامل تؤثر على صحة الفرد بصفة عامة و الشباب على وجه الخصوص، وفي أغلب الأحيان نجد أن المشكلة الصحية هي نتيجة لتداخل هذه العوامل مع بعضها البعض ولا يمكن الفصل بينها، و يمكن تصنيف هذه العوامل كما يلي:

1- عوامل بيئية: تعتبر البيئة من العوامل الهامة التي تؤثر على صحة الفرد وصحة الجماعات . وفي الواقع إن عمليات الإخلال بالأمن البيئي في العصر الحالي كثيرة و هي ناجمة بالدرجة الأولى عن التلوث الصناعي و الزراعي و إلقاء مختلف الفضلات و النفايات في الماء و الهواء و التربة ، إلى جانب الزيادة السكانية و التأثيرات البشرية المختلفة¹ ويمكن تقسيم هذه العوامل البيئية إلى ثلاث أقسام رئيسية :

1-1 البيئة الطبيعية: وتشمل الحالة الجغرافية مثل الإرتفاع عن سطح البحر ، والحالة الجيولوجية مثل نوع التربة التي تحدد نوع الغذاء وبالمياه والعناصر الضرورية ، والمناخ مثل درجة الحرارة والرطوبة وحركة الرياح وهذه تؤدي إلى موسمية الأمراض .

2-1 البيئة البيولوجية: وتشمل عناصر المملكة الحيوانية أو النباتية وتؤثر في الإمداد بالطعام والعوامل الوسيطة في نقل الأمراض كما تؤثر في عادات الإنسان وفي الزراعة أو الصناعة .

3-1 البيئة الاجتماعية والثقافية : ومحورها الإنسان وعلاقته بباقي أفراد المجتمع وتشمل بصفة خاصة :

¹ صالح وهبي -الإنسان و البيئة و التلوث البيئي، دار الفكر، 2001، ص249

1-3-1 الثقافة التي تنشأ منها الأنماط السلوكية، فهي التي تحدد الأسلوب و الطريقة التي يعيش فيها الإنسان في مجتمعه، و الثقافة تحدد أيضا الطريقة التي يأكل بها الإنسان والأطعمة التي يأكلها¹

1-3-2 الوضع الاقتصادي المتمثل في الوضع المهني و المدخول المادي الذي يعكس الوضع الاجتماعي للفرد ووسائل الدعم المتوفرة له.

1-3-3 المستوى التعليمي وما يتبعه من قدر مناسب من الوعي الصحي والسلوك الصحي فيما يتعلق بانتشار العدوى واستخدام طرق الوقاية

2-عوامل وراثية: يقصد بالوراثة العملية التي يتم من خلالها نقل الخصائص أو السمات من السلف إلى الخلف عن طريق الجينات. وتلعب الوراثة دورا مهما في تقرير الخصائص والوظائف الفيزيولوجية ، خصوصا إذا تفاعلت العوامل الوراثية مع علل و مسببات أخرى. على اعتبار الحالة الصحية للإنسان ما هي إلا نتاج لتفاعل عوامل وراثية مع عوامل مكتسبة سواء من البيئة الاجتماعية أو من البيئة الطبيعية، الأمر الذي يظهر من خلال موقف بعض الأطباء الذي يرون أن هناك بعض الأمراض التي يكون سببها العوامل الوراثية، كما هو الحال بالنسبة لداء السكري، الضغط الدموي وبعض الأمراض القلبية وبعض أمراض الدم وعدم التجلط، وحتى بعض أنواع من السرطانات والأمراض العقلية وما إلى ذلك من الأمراض الأخرى²

وفي الجزائر هناك نحو 3 ملايين مريض وراثي ويرجع السبب الأول إلى زواج الأقارب.

3-عامل التغذية:

للتغذية أهمية كبيرة على صحة الفرد ولذلك نال موضوع التغذية عناية كبرى من جانب المتخصصين في ميدان التغذية والمسؤولين عن الصحة العالمية ، فهي تسمح بتجنب الإصابة بالأمراض والنهوض بالمستوى الصحي لجميع أفراد المجتمع حيث تبين لهم أن اغلب المجتمعات لا تعرف المفهوم الصحيح للتغذية مما يترتب عليه ظهور أجيال تكثر بينهم الأمراض. ويمكن تقسيم عامل التغذية الذي يؤثر على الصحة إلى نمطين:

¹ عبد الكريم شحاتة، صفحات من تاريخ التراث الطبي العربي الإسلامي، أكاديميا أنترناشيونال، 2005 ، ص25

² الوحيشي أحمد بيري، عبد السلام بشير الدويبي، مقدمة في علم الاجتماع الطبي، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان ، ليبيا، 1989، ص 80

1-3 سوء التغذية

يتسبب سوء التغذية المزمن الذي يحدث في السنوات الأولى من حياة الطفل إلى آثار صحية واجتماعية ضارة تدوم مدى الحياة. وتساهم في احتمال التعرض للأمراض مزمنة لها علاقة بالتغذية. و من مظاهر سوء التغذية فرط نقص الوزن والسمنة (وهما شكلان من أشكال سوء التغذية التي تؤدي إلى عواقب صحية وخيمة وتفرض على المدى البعيد، أعباءً مالية فادحة على النظم الصحية). بحيث يمكن أن يكون سوء التغذية الناجم عن عدم كفاية الاستهلاك ، وسوء الامتصاص او الافراط في فقدان المغذيات، ولكن يمكن ايضا ان يشمل مصطلح الافراط ، والنتائج عن الافراط في تناول العناصر غذائية معينة.ومن الأسس التي تمكن من ضمان صحة جيدة عند الكبر البدء بانتهاج عادات التغذية المناسبة والنظام الغذائي الصحي والنشاط البدني في مرحلة الشباب.

2-3 النمط الغذائي العصري :

تغير نمط الغذاء في كثير من شعوب العالم نتيجة تغير خصائص الحياة العصرية وقد أثر هذا تأثيرا سلبيا على صحة السكان والشباب على وجه الخصوص لتفضيلهم لأسلوب الأكل السريع وانتشار الأغذية كثيفة الطاقة بينهم. وقد أشار تحقيق وطني أنجزته وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بالتعاون مع الديوان الوطني للإحصاء وبمساعدة بعض الوكالات الأممية بالجزائر إلى أن معدل الإصابة بالأمراض عند الشباب في ارتفاع مستمر. ويرجع المختصون والخبراء في هذا الشأن أن انتشار الإصابة بهذا المرض- إلى جانب العوامل الوراثية -إلى التغذية غير المتوازنة التي تغلب عليها الدهون والسكريات التي ساهم الإشهار في ترويجها وتشجيع الإقبال عليها من طرف جميع شرائح المجتمع بالإضافة إلى قلة الحركة والنشاط ، إذ تشير إحصائيات وزارة الصحة إلى تسجيل 1ر5 مليون مصاب بداء السكري في حي تحصى جمعيات المصابين بهذا الداء 3 ملايين مصاب مذكرة بأن مصاب من بين ثلاثة يجهل إصابته.

4- عامل التوتر النفسي:

كل شخص معرض للإصابة بمرض ما تحت تأثير الضغط نظرا للاستعدادات الفطرية التي يتمتع بها ، وتؤثر العوامل النفسية على تطور الإصابة بهذه الأمراض ، ومنه فإن كل الأمراض المزمنة التي لم ينفع معها العلاج أي الدواء يلزمها علاج نفسي، لأن تفشي هذه الأمراض وسط الشباب هو ظاهرة اجتماعية أسبابها نفسية

وعواملها وراثية كالعشرية السوداء التي مرت بها الجزائر ، حيث أكد الأخصائيون في الطب في الجزائر أن هذه الأمراض بدأت في الظهور بقوة وسط الشباب في العشيرة السوداء، أين كان المواطن يعيش حالة من الخوف والقلق الشديدين، فكان البعض منهم يعبر عن الصدمة مباشرة والبعض الآخر عبر عنها حتى بعد 10 سنوات كاملة، الأمر الذي أكدته الدراسات التي أجريت على مجموعة من الشباب شهدوا مجازر في فترة التسعينيات، أنهم يعانون من آثار هذه الصدمة بالإصابة بمرض السكري، ضغط الدموي وغيرها من الأمراض وهو ما يفسر هذا الانتشار الواسع لها الآن وسط الشباب بسبب الضغط النفسي في الماضي الذي وُلد الاكتئاب والانهيار العصبي، أما الآن فهذه الفترة تم تجاوزها وأصبح الجسم يعبر مباشرة عن هذه الظروف بإصابته بهذه الأمراض، فتجد على سبيل المثال الشاب المريض بمرض السكري يتبع حمية معينة ويأخذ حقن الأنسولين والدواء إلا أن النتيجة واحدة، ومنه اكتشف الأطباء أن بقاء الحالة النفسية على حالها لدى المريض يصعب أو يمنع الشفاء، لذا ينصح الأطباء في الكثير من الحالات بتناول الدواء مع اتباع علاج نفسي.

5- عامل الثقافة الصحية:

كان مفهوم التثقيف الصحي في بادئ الأمر يعنى بنقل المعلومات الصحية وإرشاد المرضى بكيفية تناول الدواء والامتناع عن بعض المحظورات التي قد تعرضهم للخطر ، وذلك بهدف تخفيف الآلام وتحسين الحالة الصحية بمنع حدوث مضاعفا، فكان التثقيف الصحي يلتزم بقيم مستمدة مباشرة من الطب العلاجي والوقائي.

و مع تطور و تغير نمط الحياة حدث تغيير في المفهوم السابق للتثقيف الصحي فأصبح أكثر شمولاً وعمقاً ليواكب الرقي والتقدم الذي اتسم به هذا العصر ، فأصبح يضم الإرشادات والتوجيهات والسلوكيات التي يجب على كل فرد التحلي بها في الحياة اليومية، سواء كان يعاني من مريض ما أم لا . وقد تعددت تعاريف التثقيف الصحي ونذكر منها ما يلي:

1- هو عملية إعلامية هدفها حث الناس على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليم.

2- مساعدة الناس على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحته.

3- هو السعي المتواصل لتعزيز صحة الفرد والمجتمع، ومحاولة منع أو التقليل من حدوث الأمراض وذلك من خلال التأثير على المعتقدات، الاتجاهات، والسلوك فردياً ومجتمعياً.

4 - هو عملية يتحقق عن طريقها رفع الوعي الصحي عن طريق تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفته و ميوله و سلوكه من حيث صحته و صحة المجتمع الذي يعيش فيه.

ومن خلال التعاريف الماضية فيمكننا القول بأن التثقيف الصحي : هو مجموع الأنشطة الهادفة إلى الارتقاء بالمعارف الصحية وبناء الاتجاهات وغرس السلوكيات الصحية للفرد والمجتمع.

وقد شهدت العقود الماضية تغيراً جذرياً في أنماط الأمراض وانتشارها بين أفراد المجتمع من الأمراض المعدية إلى الأمراض المزمنة لاسيما الأمراض التي يعبر عنها بأمراض النمط المعيشي كأمراض الضغط والقلب والسكري وكثير من هذه الأمراض إنما هي نتيجة لسلوك خاطئ، وقد صرحت منظمة الصحة العالمية أن الأمراض المزمنة وغير المعدية كأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري والأمراض التنفسية المزمنة أصبحت تشكّل بالفعل خطراً كبيراً على الصحة في العالم وتمثل الأسباب الرئيسية للوفيات والعجز العالمية -لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل- وهي الأمراض التي يمكن الوقاية منها إلى حد كبير من خلال تبني سلوك صحي و سليم في الحياة، ومن هنا فإن التثقيف الصحي هو حجر الزاوية للوقاية من هذه الأمراض بل هو أول عامل لتعزيز الصحة فمن خلاله يتم الارتقاء بالمعارف والمعلومات وبناء التوجهات وتغيير السلوكيات الصحية. وخلال السنوات الأخيرة تم الارتقاء بمفهوم التثقيف الصحي فأصبح علماً من علوم المعرفة يستخدم النظريات السلوكية والتربوية وأساليب الاتصال ووسائل التعليم ومبادئ الإعلام للارتقاء بالمستوى الصحي للفرد والمجتمع

وتلعب المدرسة و وسائل الإعلام والاتصال المختلفة دوراً إيجابياً في نشر معرفة و وعي الثقافة الصحية و ذلك للمساعدة في حل المشاكل الصحية . ويمكن أن يكون لها دوراً مكملًا و منافسًا للمنظومة الصحية ، بحيث تساعد على تعديل سلوك الأفراد.

6- عامل جودة الخدمات الرعاية الصحية:

شهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا وعلى جميع المستويات ،حيث أصبح موضوع "جودة الخدمة الصحية " محل إهتمام عالي متزايد،سعيًا من المؤسسات الاستشفائية بتقديم خدماتها الصحية بجودة عالية لتحقيق أقصى رضا ممكن للمريض.مما يستوجب تطوير الخدمات الصحية بما يتناسب مع احتياجات المرضى، وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي عن طريق تحسين جانب البعد المادي

7- عامل التحضر

يختلف تأثير الكثافة السكانية على الطبيعية والمحيط حسب عدة عوامل ومؤشرات، مثل كثافة التجمعات السكانية ونمط حياتهم وطريقة استغلالهم للأراضي والموارد الطبيعية ونوعية استعمالها. و التحضر السريع الذي لا يواكبه تحسن في فرص الحياة يخلّف آثار سلبية من الناحية الاجتماعية والاقتصادية والصحية للسكان في المدن. وفي الجزائر سُجل معدل تحضر سريع مما أدى إلى اختلال التوازن في كل مجالات الحياة خاصة على مستوى الجودة في الخدمات الصحية. فحسب المعطيات التي أصدرها المعهد الوطني للإحصائيات أن $\frac{9}{10}$ من السكان الجزائريين يعيشون فمساحة تقدر بـ $\frac{1}{12}$ من التراب الوطني¹ ويرجع السبب الرئيسي في هجرة السكان من الريف الى المدينة في العشرية الأخيرة إلى الوضع الأمني الذي ساهم بشكل كبير في تضخيم هجرة عدد كبير من السكان الريفيين نحو المدن بحثا عن الأمن.

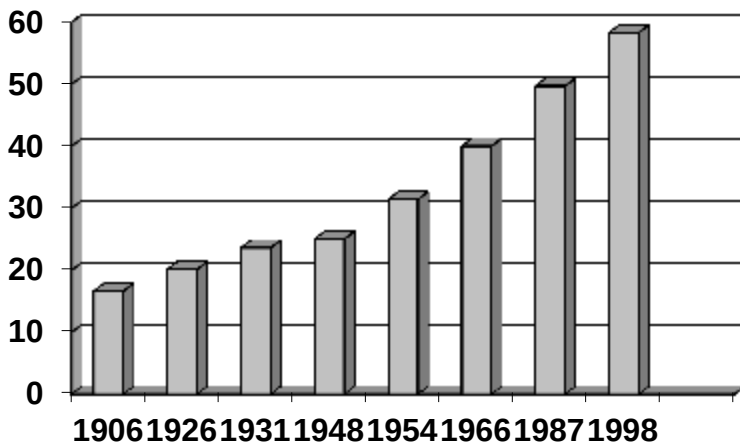
وبين الجدول التالي تطور درجة التحضر للسكان الجزائريين ما قبل

الاستقلال وإلى غاية 1998.

السنوات	1906	1926	1931	1948	1954	1966	1987	1998
السكان الحضريين %	16,6	20,1	23,6	25	31,4	40	49,7	58,3

Source : ONS. Armature urbaine, Collection statistique, N° 97 Année, 2000

¹Ministère de la santé et de la population, Direction de la population
Rétrospective du Bulletin de la direction de la population, P : 33



Source :ONS Armature urbaine, Collection statistique N=97, Année 2000

أهم المشاكل الصحية التي تصيب الشباب

1- الأمراض المزمنة

انتشرت في السنوات الأخيرة، الكثير من الأمراض المزمنة التي لم تكن نسمع عنها من قبل في أوساط الشباب، بعدما كانت أمراض السكري والقلب والضغط الدموي والسرطان والمعدة وغيرها إلى وقت قريب جدا حكرا على الشيوخ وكبار السن . من بين أهم الأمراض المزمنة التي بدأت تشخص وتعرف لدى الشباب مرض السكري والأمراض القلبية التي ترتبط ارتباطا وثيقا بعادات الحياة بغض النظر عن العوامل الوراثية، فالكثير من الدراسات أكدت أن الأشخاص الذين يقومون بالرياضة أقل عرضة للإصابة بمرض السكري وضغط الدموي وغيرها من الأمراض الأخرى، كما لا ننكر أيضا الدور الكبير الذي تلعبه العوامل النفسية التي يمكن أن تساهم في تفاقم المرض.

وعلى سبيل المثال يشكل الشباب المصابون بالسكري في الجزائر نسبة 25 بالمائة تتراوح أعمارهم بين 18 و25 سنة، وهذا من مجمل عدد المصابين المقدر عددهم حسب الإحصائيات الموجودة بـ3.5 مليون شخص، من بينهم أيضا 80 ألف طفل، وهي الأرقام التي يرجعها الأطباء والمختصون في هذا المجال وحسب بعض الدراسات ، إلى عدم ممارسة هؤلاء للرياضة إلى جانب نمط المعيشة والاعتماد على الوجبات السريعة الغنية بالدهون إضافة إلى المواد الغذائية التي نتناولها وتحتوي على نسب كبيرة من المواد الكيماوية التي تسبب عدة أمراض وانتشار البدانة.

وتجدر الجدر الإشارة إلى أنه كلما كانت الإصابة بالأمراض المزمنة مبكرة أي في عمر الطفولة والمراهقة، كلما كانتا لتعقيدات أكثر حدة في المستقبل، إذ أن تداعيات المرض تتضاعف مع سنوات الإصابة. والنسبة للشباب المرضغالبيا ما يجهلون المرض ويكتشفونه بالصدفة وذلك راجع للعدم إهتمام هذه الشريحة بالصحة.

2- السرطان

تظهر كل سنة إصابات جديدة في جميع أنواع السرطان بالجزائر تسمختلف الفئات العمرية، ويأتي في مقدمة هذه السرطانات، سرطان الثدي عند النساء وسرطان البروستات عند الرجال، وكشف التقرير الصادر عن مصلحة السرطان في الجزائر أن عدد النساء المصابات بسرطان الثدي قد تضاعف 5 مرات في أقل من عشرين سنة، ما جعل هذا المرض الأول في قائمة السرطانات في البلاد، بإحصاء 7 آلاف حالة جديدة سنويا، هذا يؤدي إلى وفاة 3500 امرأة كل عام، لتبقى الأرقام لا تعكس الواقع، في ظل النقص الكبير المسجل في مجال التحسيس، خاصة في المناطق البعيدة. خصوصا لدى النساء القاطنات في المناطق النائية اللاتي غالبا ما تنعدم لديهن ثقافة الكشف المبكر.

و كشف البروفسور كمال بوزيد رئيس مصلحة الأورام السرطانية بمركز بيار أو ماري كوري عن تسجيل 44 ألف إصابة جديدة بالسرطان في الجزائر منها 28 ألف إصابة أي ما يعادل 60 بالمائة تتطلب العلاج بالأشعة في حين 20 ألف مصاب لا يتلقون العلاج في وقته المحدد الى جانب تسجيل 8 آلاف حالة إصابة بسرطان الثدي. واستنادا إلى بيانات المعهد الوطني للصحة العمومية وسجلات الأورام السرطانية، فإنّ 50.3 بالمائة من مجموع السرطانات تظهر كل سنة عند النساء، و49.7 بالمائة لدى الرجال، ويقدر معدل الإصابة بـ83.4 حالة لكل مائة ألف ساكن عند الرجال، و85.9 حالة لدى النساء. ويأتي سرطان الثدي في مقدمة أنواع السرطان بالنسبة للمرأة بـ9541 إصابة (29%) ويودي بحياة 3561 امرأة دوريا، متبوعا بسرطان عنق الرحم بـ1612 حالة (10.5%) أما عند الرجال، فيعتبر سرطان غدة البروستات الأكثر انتشارا، حيث يصيب سنويا عشرات آلاف الرجال بالجزائر، ويتسبب في وفاة أكثر من ثلاثة آلاف رجل سنويا وهو رقم كبير جدا مقارنة بدول الجوار.

في حين، يأتي سرطان الرئة كثاني أنواع السرطان التي تصيب الرجال بـ1681 حالة (12.3%)، ثم الأمعاء بـ1180 حالة (8.6%)، والمثانة البولية بـ1169 (8.5%)، الجلد بـ1005 حالة (7.3%) والجهاز الهضمي بـ942 حالة (6.9%).

وعلى ذكر سرطان الجهاز الهضمي، شهد ت سنة 2012 تسجيل 8706 حالة في المرحلة الأولى لهذا المرض عند الجنسين و6093 في المرحلة الثانية للمرض ذاته (وهما مرحلتان تكون فيهما فرص الشفاء قوية)، بينما أخصيت 4202 حالة في المرحلة الثالثة، وهو شوط يكون الشفاء من سرطان الجهاز الهضمي ميؤوسا منه. عند الأطفال، يأتي سرطان الدم في المقدمة، حيث يشكّل 5 بالمائة من مجموع أنواع السرطان متبوع بأورام الجهاز العصبي، بهذا الشأن تحصى 1267 حالة سرطان دم لمرضى لا تزيد أعمارهم عن 15 عاما، بينها 748 إصابة عند الذكور (59%) و519 عند الإناث (41%) أي بنسبة 23.4 حالة لكل مائة ألف ساكن بالنسبة للذكور و16.9 حالة للإناث.

يرجع مختصون ارتفاع عدد الإصابات بأزيد من عشرة أنواع سرطانية خلال السنوات الأخيرة، إلى عوامل بيئية ووراثية، أبرزها: استهلاك أغذية كثيرة مشبعة بالدهون، عدم إتباع نظام بيولوجي متوازن واستبعاد تناول الكثير من الخضار والفواكه.

وقد أجمع المختصون على ضرورة التركيز والتحسيس بأهمية الكشف المبكر، قبل وصول الداء إلى مرحلة متقدمة.

وعلى ضرورة التوعية الفعالة بخطورة المرض، ويستدعي الأمر وضع خطة وطنية المتعلقة بمرض السرطان وتقييمها واقتراح كل الإجراءات المواتية من أجل إدخال المزيد من التحسين على علاج المرضى ومتابعتهم.

3- السكتة القلبية:

تشكل السكتة القلبية السبب الرئيسي في وفاة ملايين الأشخاص حول العالم، حيث بينت آخر الدراسات العلمية أن واحدا على الأقل من أصل أربعة أشخاص يتعرض لأزمة تؤثر على نظام القلب، وأن نحو 250 ألف حالة وفاة سببها الموت المفاجئ الذي يحصد حياة شخص كل دقيقتين، وقد أكد مختصو الصحة أن أمراض القلب تقتل أكثر من مختلف أنواع السرطان مجتمعة ومن السيدا. وتجدر الإشارة إلى أن أكثر الأشخاص عرضة للسكتة القلبية المفاجئة هم الذين يعانون من أمراض القلب، غير أنها يمكن أن تحدث لدى من هم في صحة جيدة ولا يعانون لا من أمراض القلب

أو أي أمراض أخرى. وقد أكد البروفيسور نيبوش جمال الدين، رئيس مصلحة أمراض القلب بمستشفى نفيسة حمود عن أهم مسببات أمراض القلب بالجزائر المسببة للسكتة القلبية التي يروح ضحيتها 24 ألف شخص سنويا، كما أن ما نسبته 45 بالمائة من الوفيات سببها أمراض القلب يكون سببها انسداد الشريان بمادة الكولسترول

هذه الأخيرة تسببها العادات الغذائية الخاطئة التي يعتمد عليها الجزائريون في حياتهم، كما دق ناقوس الخطر عن اعتماد الوجبات السريعة كنظام غذائي، والتي تعتبر من الأسباب المباشرة لمرض القلب إلى جانب انسداد الشرايين فيه كنتيجة لارتفاع الضغط الدموي علما أن داء السكري، البدانة، التدخين، كلها عوامل خطر تؤدي إلى حدوث السكتة القلبية بخاصة الشباب."

4- الصحة الجنسية والإنجابية

برزت أبعاد الصحة الإنجابية و الجنسية في المؤتمرات الدولية ، لا سيما المؤتمر الدولي الأخير الذي عقد في القاهرة سنة 1994 الذي تمحور اهتمامه حول الصحة الإنجابية و التنمية المستدامة. فجاء فيه أن لكل إنسان الحق في التمتع بأعلى مستويات ممكنة من الصحة البدنية والعقلية وعلى الدول أن تتخذ كل التدابير اللازمة على أساس المساواة بين الجنسين وبتوفير التعليم المجاني والحصول على خدمات الصحة الإنجابية والصحة الجنسية ومكافحة فيروس نقص المناعة ، كما أولى اهتماما بالغا لعنصر الصحة الجنسية سواء للمراهقين أو الشباب بصفة عامة، إذ يعتبرون العمود الأساسي في هذا المجال وهذا من خلال توفير المراكز الصحية التي تتضمن الرعاية صحية لازمة و التلقيح المجاني . وهذا ما تعمل به الجزائر محاولة إعطاء الحلول لهذا الإشكال في ظل العولمة والتكنولوجيا والانفتاح الذي عرفه مجتمعنا وظهور بعض الآفات الاجتماعية منها التحرش الجنسي وحالات الاغتصاب و العلاقات الجنسية غير شرعية والتي تنجم عنها حالات الإجهاض الذي يكون خطرا على صحة الحامل .

وبرغم استفحال ظاهرة التحرش والإعتداء الجنسي في معظم الدول وظهوره في الجزائر مثل غيرها من المجتمعاتنتيجة تغيّر القيم في المجتمع، إلا أن المشرع الجزائري حذى حدو التشريعات العالمية المجرّمة لهذا الفعل من خلال تعديله لقانون العقوبات بموجب المادة 341 مكرر من القانون 04/15 المؤرخ في 10 نوفمبر 2004 المتضمن تعديل الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8/7/1966 المتضمن قانون العقوبات،

وقد جاء هذا التعديل كردّة فعل لتزايد جريمة التحرش الجنسي بشكل لا يمكن تجاهله والتساهل معه، وجاء أيضا استجابة لطلب مؤسسات المجتمع المدني ، وبذلك خرجت هذه الجريمة من دائرة الطابوهات المسكوت عنه.

ولم يعد يخص التحرش النساء فقط، بل هناك بعض الحالات المسجلة أين يتحرش الرجل بالرجل والمرأة بالرجل، وقديما كان موضوع التحرش أمر مسكوت عنه ولكن حاليا وبفضل تعبئة الرأي العام هناك وعي اجتماعي فصح للضحايا المجال للكشف عن هذا الموضوع، وبعدهم قبول بأيّ تنازل في معاقبة مرتكبيها من خلال وضع خط هاتفي تحت خدمتهم يسمى مركز الإصغاء ، إلى جانب تشريعات قانونية تعاقب الشخص المتحرش مما أدى إلى تقدّم ملحوظ في معالجة القضية وأيضا في قابلية المجتمع للتعامل مع الظاهرة، وأيضا هناك تقدم في الدّهنيات الجزائية حول مدى تقبّل الفصح عن المسألة والوصول إلى المحاكم، وكذلك وجود نقابات وجمعيات تقف مع الضحايا زيادة إلى الوقوف بجانب الضحية ومتابعتها عند مختص نفسي..و لكن يجب الجمع بين تلك الجهود و البرامج التي تمكّن من تسهيل حصول المراهقين خاصة ، على الخدمات التثقيفية والصحية الوقائية أو العلاجية التي قد يحتاجون إليها.

4- فيروس الإيدز

هناك صلة وثيقة بين الشباب و خطر إصابة بعدوى فيروس الإيدز، و حسب تقرير منظمة الصحة العالمية ، فإن 40% من الإصابات الجديدة بفيروس الإيدز التي سُجّلت في جميع أنحاء العالم في عام 2009 أُلّت بشباب من الفئة العمرية 15-24 سنة. ولا يمرّ يوم واحد إلّا ويشهد إصابة 2400 شاب آخر بذلك الفيروس ، و على الصعيد العالمي، أكثر من 5.7 مليون من الشباب المتعاشين مع الإيدز والعدوى بفيروسه.

وللحد من انتشار هذه الآفة التي يتميّز بصبغة العدوى ، لا بدّ أن يعرف الشباب كيف يحموا أنفسهم وأن تُتاح لهم الوسائل اللازمة لذلك. وتحسين فرص الحصول على خدمات التحريّ التثقيف الوقائي وخدمات المشورة ذات الصلة التي تمكّن الشباب من معرفة حالتهم فيما يخص فيروس الإيدز وتساعدهم على الحصول على ما يحتاجونه من خدمات الرعاية، وتوقي زيادة انتشار الفيروس..

وحسب إحصائيات وزارة الصحة لسنة 2012 والتي تقدمها جمعيات مختصة في مكافحة المرض والتوعية ضده أن هناك 6 آلاف شخص حامل للفيروس حوالي 200

طفل تتراوح أعمارهم بن حديثي الولادة إلى 16 سنة، و لكنه أقل بكثير من الرقم الحقيقي كون هذه الأرقام ماهي إلا لأشخاص يملكون الشجاعة للتصريح بالمرض.و في المقابل تؤكد منظمة الصحة العالمية أن مقابل كل حالة يتم الكشف عنها هناك 9 حالات نائمة.

و حسب وزارة الصحة و السكان الجزائرية ينتشر عدوى المرض لأسباب معروفة متعلقة بانتقال الفيروس عن طريق العلاقات الجنسية غير المحمية بين الشباب بنسبة 75 بالمائة وسط الشباب البالغ أعمارهم بين 18 و35 سنة، وبنسبة 15 بالمائة بسبب أدوات ملطخة كالحقن وأدوات جراحية ودماء ملوثة، فيما تمثل نسبة 5 بالمائة عدد الحالات المصابة بالفيروس عن طريق تعاطي المخدرات، وهناك مصابين لم يحدد أي سبب لإصابتهم بالعدوى.

5- إدمان المواد السامة:

المقصود بالمواد السامة مخدرات "طبيعية": مأخوذة من النباتات (القنب، الأفيون ...) ومخدرات اصطناعية و المتتمثلة فيالمهدئات (مخدرات مهدئة للأعصاب و منومة) والمنهيات (مخدرات منشطة و محرضة للأعصاب) والمهلوسات (مخدرات مخلة بالأحاسيس) و الكحول و التبغ ، وتعرف المنظمة العالمية للصحة المخدر، بأنه هو " كل مادة إذا أدخلت في كائن حي، استطاعت أن تغير وظيفة فيه أو عدة من وظائفه أما الإدمان فهو حالة من التبعية الخطيرة للمادة المخدرة.

وتمس آفة الإدمان على المواد السامة كل الطبقات الاجتماعية وهي أخطر آفة في عصرنا هذا بحيث أصبحت مشكلة حقيقية على الصحة العمومية، لأنها تمس الشباب في سن مبكر و بذلك فهي تشكل تهديدا مخيفا على مستقبل مجتمعنا. وتبدأ الغالبية العظيمة من مستخدمي التبغ تعاطي تلك المادة في مرحلة المراهقة. وحسب منظمة الصحة العالمية أكثر من 150 مليون من الشباب الذين يتعاطون التبغ، وهذا العدد في تزايد في شتى أنحاء العالم، ولاسيما بين الفتيات. والجدير بالذكر أنّ نصف أولئك الشباب يصابون بالأمراض نتيجة تعاطي التبغ في سن مبكرة. والمعروف أنّ الإعلان عن حظر التبغ ورفع أسعار منتجات التبغ وسنّ قوانين تمنع التدخين في الأماكن العامة من الأمور التي تساهم في تخفيض عدد الأشخاص الذين يشربون في تعاطي تلك المنتجات. كما تسهم تلك التدابير في تقليص كميات التبغ التي يستهلكها المدخنون وزيادة أعداد الشباب الذين يقلعون عن التدخين.

أما ظاهرة شرب الكحول على نحو ضار بين الشباب فتشير التقارير إلى أنّ 14% من المراهقات و18% من المراهقين من الفئة العمرية 13-15 سنة يتعاطون الكحول في البلدان المنخفضة الدخل.. والجدير بالذكر أنّ شرب الكحول على نحو ضار من أهمّ الأسباب الكامنة وراء وقوع الإصابات بما في ذلك الإصابات الناجمة عن حوادث المرور والعنف والوفيات المبكرة.

أما عن واقع المخدرات في الجزائر فقد أخذ منزلقا خطيرا لأن هذه الآفة تتنامى بسرعة مذهلة حتى أنها انتشرت بين الذكور والإناث من مختلف الأعمار والمستويات والكارثة أنها تمس فئة الشباب، الفئة الأكثر حيوية في المجتمع حيث أن متوسط أعمار المتورطين يتراوح بين 19 و53 سنة ونسبة 81%

ويمكن الإسهام في الحدّ من المواد غير المشروعة والتبغ والكحول فضلاً عن القوانين التي تحدّ من توافرها، إلى تحسين الظروف الملائمة لضمان النماء الصحي. وزيادة وعي المراهقين بأخطار إدمان المواد وبناء قدرتهم على مقاومة الضغوط التي تفرضها الظروف المحيطة بهم لتقليل ميل المراهقين إلى إدمان المواد. إلى جانب تقديم نصائح وتوجيهات لدى الكشف عنها. كما ينبغي للبرامج التركيز أيضاً على الوقاية والتدخل المبكراً، لمواجهة السلوكيات الخطيرة على الصحة، مثل إدمان المخدرات.

الخاتمة:

حقيقة علمية تلك التي تقول بأن "الصحة تاج فوق رؤوس الاصحاء لا يراه الا المرضى" و "الوقاية خير من العلاج"، التي أثبتت نجاعتها في الوقاية من الأمراض بكل أنواعها. وقد تكون خيراً وسيلة للحيلولة دون انتشار الأمراض والآفات ، ومن النصائح العامة التي تساعد الشباب على حفظ الصحة مايلي:

- 1- هناك عدد كبير من الشباب يهملون صحتهم متجاهلين ان أحد العوامل المؤثرة على الصحة هي الرعاية الصحية لهم، التي تكشف حالات مرضية التي تتطلب انتباها خاصا. والعديد من هذه الحالات يمكن تواجدها دون تحذير وحتى دون وجود أعراض لها، لذا فمن الهام بشكل خاص أن ننصح الشباب بالفحص الدوري .
- 2- التغذية الصحية التي تحافظ على الصحة العامة، وبرغم ان هذه حقيقة واقعة الا ان الكثير من الأشخاص قد يحافظون على عاداتهم الغذائية في سن المراهقة بينما يهملون اتباع هذه العادات عندما يكبرون في العمر على اعتبار ان الاهتمام بالصحة للشباب من الأمور الثانوية.

3- الإقلاع عن التدخين و المخدرات و الكحول لأن الإدمان على المواد السامة يؤثر سلبا على صحة الشبابو يسبب الإصابة بالسرطان والسكتة الدماغية ومرض القلب علاوة على مرض الرئة، وجميعها من الأسباب الرئيسية للموت.

4 - الإجهاد وقلة النوم يلعب دورا كبيرا في اهدار الراحة الجسدية و العقلية للشباب التي ستتيح له فرصة التمتع بالصحة العامة. خاصة الشباب الذي يمضي ساعات طويلة على جهاز الكمبيوتر على حساب ساعات النوم.

5-ممارسة الرياضة بحيث يمكن للتمارين الرياضية التقليل من خطر الإصابة بالأمراض الخطيرة، كأمراض القلب والسكتة الدماغية والسكري والسرطان بنسبة تصل إلى 50٪، وتُخفّض خطر حدوث الوفاة المبكرة بنسبة تصل إلى 30٪.

المراجع:

- 1- أيمن مزاهرة، عصام حمدي الصفدي، ليلي أبو حسير، علم اجتماع الصحة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، ط¹، 2001.
- 2- بهاء الدين إبراهيم سلامة، صحة الغذاء ووظائف الأعضاء، دار الفكر العربي، القاهرة ، ط¹، 2000.
- 3- صالح وهيبي -الإنسان و البيئة و التلوّث البيئي، دار الفكر، 2001.
- 4- عبد الكريم شحاتة، صفحات من تاريخ التراث الطبي العربي الإسلامي، أكاديميا أنترناشيونال، 2005.
- 5- منظمة الصحة العلمية، التقرير الخاص بالصحة في العالم 2000، تحسين أداء النظم الصحية، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2000.
- 6- الوحيشي أحمد بيبري، عبد السلام بشير الدويبي، مقدمة في علم الاجتماع الطبي، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان ط¹، ليبيا، 1989.
- 7- الوريكات عايد ، علم الاجتماع الطبي، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، ط¹، 2010.

8-Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière, Direction de la prévention Mesure des Facteurs de risque des maladies non transmissibles dans deux zones pilotes (Approche Step "wise" de L'OMS) Rapport final , , Alger, 2005

9- Ministère de la santé de la population et de réforme hospitalière, institut national desanté Publique, Transition épidémiologique et système de santé. Projet TAHINA, l'obésité chez l'adulte de 35 à70 ans en Algérie, Institut nationale de sante publique Alger, 2010.

ONS Armature urbaine, Collection statistique N=97, Année 2000