بسم الله الرحمن الرحيم

التشخيص المجتمعي
و
العمل الصحي

دليل للمناطق المدارية والريفية

إعداد

قسم صحة المجتمع - جامعة نيروبي - كينيا

تحرير

الأستاذ الدكتور

ف. ج . بينيت

ترجمة

الدكتور جمال بن صالح الجار الله

الأستاذ بقسم طب الأسرة والمجتمع

كلية الطب - جامعة الملك سعود

النشر العلمي والمطابع - جامعة الملك سعود

ص . ب ٦٨٩٥٣ الرياض ١١٥٣٧ - المملكة العربية السعودية

ⓒ جامعة الملك سعود ١٤٢١هـ (٢٠٠١م)

هذه ترجمة عربية مصرح بها لكتاب: Community Diagnosis and Health Action:
a Manual for Tropical and Rural Areas, by the Department of Community Health, University of Nairobi, Kenya
Editor: F. J. Bennett
© Department of Community Health, University of Nairobi, 1979.
Published by Macmillan Publishers Ltd.

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

بينيت، ف. ج
التشخيص المجتمعي والعمل الصحي دليل للمناطق المدارية والريفية/ترجمة جمال صالح الجار الله. الرياض.
٢٧٢ ص، ١٧ × ٢٤سم
ردمك: ٨- ٩٧٥ - ٩٩٦٠
١- الصحة العامة أ- الجار الله، جمال صالح (مترجم)
ب- العنوان
ديوي ٦١٤ ٢٠/٠٧٣٨

رقم الإيداع: ٢٠/٠٧٣٨
ردمك: ٨ - ٩٧٥ - ٠٥ - ٩٩٦٠

حكمت هذا الكتاب لجنة متخصصة، شكلها المجلس العلمي بالجامعة، وقد وافق المجلس على نشره بعد إطلاعه على تقارير المحكمين، في اجتماعه الثالث عشر للعام الدراسي ١٤١٦ /١٤١٧هـ الذي عقد بتاريخ ١٤١٦/١١/١٢هـ الموافق ٣١ / ٣ / ١٩٩٦م.

النشر العلمي والمطابع ١٤٢١هـ

مقدمة المترجم

لم أتردد كثيراً عندما قرأت هذا الكتاب في عقد العزم على ترجمته إلى اللغة العربية . فبين دفتي هذا الكتاب استطاع المؤلفون أن يضعوا خلاصة علمهم وتجربتهم في طب المجتمع بأسلوب علمي دقيق، وبتسلسل منطقي منقطع النظير .

إن الفكرة الرئيسة في هذا الكتاب ، هي أن الطبيب أو العامل الصحي، أو المخطط الصحي، أو حتى طالب الطب ، في حاجة إلى إدارك مفهوم «التشخيص المجتمعي» ، فإذا كانت هناك حاجة للتشخيص الصحيح والدقيق على المستوى الفردي للأمراض والاعتلالات التي يشكو منها المرء ، فإن هناك حاجة أيضاً للقيام بمثل ذلك على مستوى المجتمع ككل . على أن علمي الوبائيات والإحصاء الطبي يؤلفان هنا الركيزة الأساسية للقيام بالتشخيص المجتمعي .

وإذا كانت معرفة الاختلافات بين الأفراد ضرورية لفهم صحتهم ومرضهم على المستوى الفردي، أو على مستوى الأسرة ، فكذلك الأمر بالنسبة للاختلافات في توزيع ومحددات الصحة والمرض في المجتمع . و لابد هنا من تحديد مدى إدراك المجتمع لمشكلاته الصحية وماذا عمل بصددها، كما أنه لابد أيضاً من تقييم الخدمات المقدمة للمجتمع لمعرفة مدى تأثيرها في صحته .

إن هناك خطوات أساسية يجب القيام بها في التشخيص المجتمعي ، تتمثل في جمع معلومات دقيقة مثل : الإحصائيات الديموغرافية والإحصائيات الحيوية ومعرفة أسباب المرض ، والحالة الاجتماعية الاقتصادية للمجتمع ، والغذاء ، وثقافة المجتمع ، ومعارفه الصحية ، والبيئية التي يعيش فيها أفراده ؛ بالإضافة إلى معرفة مدى مشاركة المجتمع في الخدمات الصحية ، ومن ثم رسم صورة واضحة للوضع الصحي في المجتمع . ثم يتبع ذلك تحليل هذه المعلومات ووضع البرامج الصحية للتدخل انطلاقا من نتائج هذا التشخيص .

لقد اهتم الباب الأول من هذا الكتاب بإيضاح مفهوم «التشخيص المجتمعي» وماهيته ، وبجوانب الممارسة العملية للتشخيص . واهتم الباب الثاني بكيفية جمع المعلومات السكانية والثقافية للمجتمع ، كما عرض جوانب أخرى متعلقة بالنواحي الاجتماعية ، والتغذوية ، والحالة المرضية ، والإنجاب ، وصحة الطفل ، والفحوصات المخبرية ، وعلاقة هذه الجوانب جميعاً بالتشخيص المجتمعي .

كما عرض المؤلفون في الباب الثالث من الكتاب كيفية الاستفادة من التشخيص المجتمعي في التخطيط للخدمات الصحية ، من حيث تحديد الأولويات ، وتحليل احتياجات المجتمع ومطالبه ، والتخطيط للتدخلات الصحية ، كما بسطوا الحديث عن أنواع الأعمال الصحية التي تدعو الحاجة إليها كالتثقيف الصحي ، والتمنيع ، وتحسين البيئة ، واهتم هذا الجزء أيضاً بموضوع تقديم البرامج الصحية ، وارتجاع المعلومات وكتابة التقارير .

اهتم الباب الرابع والأخير بإعطاء مثال على التشخيص المجتمعي يتمثل في مسوحات الأمراض النفسية وتطرق للطرق الإحصائية ، وخُتم الكتاب بإيضاح أهمية استخدام التشخيص المجتمعي في برامج التدريب .

لقد بذل المؤلفون جهداً واضحاً في إيصال هذه الرسالة إلى القارئ الذي يحتاج إلى مثل هذا النوع من الدراسات، ولا أحسب أنها يمكن أن تصل بأسلوب أحسن وأوفى من هذا الأسلوب .

وإنني لأرجو أن تحقق هذه الترجمة لهذا الكتاب الهدف الذي قمت بها من أجله، وهو أن أضع بين يدي القارئ العربي خلاصة العلم والتجربة في فن التشخيص المجتمعي ومهاراته، وأن أضعه بين أيدي دارسي الطب والأطباء والعاملين الصحيين والمخططين الصحيين كي يفيدوا منه .

والله من وراء القصد، وهو ولي التوفيق،

المترجم

التث ء المد ند والعمل الصحـ

مقدمة

محرر السلسلة

في أجزاء كثيرة من المناطق المدارية ، هناك محاولات واعية للتحرر من أسلوب يركز على المستشفيات ويكون باهظ التكلفة للأفراد ، وللاستعاضة عنه بنظام من خلال المراكز الصحية، ومن خلال العاملين في الرعاية الصحية الأولية . والسبب الرئيس والمباشر لهذا الاتجاه لا يقتصر على ارتفاع التكلفة ونقص العاملين فحسب، ولكنه يتعدى ذلك إلى تلبية الحاجة المتزايدة لجعل الخدمات الصحية متوافرة للجميع، وغير مقتصرة على الذين يملكون المال والنفوذ ووسائل المواصلات ، أضف إلى ذلك تزايد الوعي بأن تحسين الصحة جزء رئيس في عملية التنمية .

لقد تطور مفهوم المركز الصحي المجتمعي ، وأصبح من المجمع عليه أن هناك حاجة ماسة لتأسيس نظام الرعاية الصحية الأولية على مبدأ مشاركة المجتمع وأخذالمركز الصحي الآن يعدّ أكثر فأكثر مورداً من أهم الموارد المجتمعية .

إن المركز الصحي يعد النقطة الأولى لسلسلة متصلة من الخدمات الصحية التي ترتقي مروراً بمستشفى المنطقة بتكاليفه المتزايده ومهاراته الطبية وموارده المتواضعة نسبيّا ، إلى مستشفى المحافظة أو المقاطعة بما فيه من أطباء استشاريين ، وأخيراً إلى المستشفى المرجعي (أوقل : مستشفى الإحالة) على الصعيد الوطني .

من الواضح أن المراكز الصحية في أرياف المناطق المدارية تقدم الجزء الأكبر من الرعاية الصحية لمعظم السكان ، كما أنه من الواضح أيضاً أن غالبية الأطباء لا يعملون في هذه المراكز بشكل مباشر .

وهنا يبرز السؤال التالي : تُرى ما الدور المستقبلي للمهنيين المدربين من الأطباء المؤهلين ومن الممرضين والممرضات ؟ هل يقتصر دورهم على مجرد معالجة لقلة من المرضى المحظوظين (أو غير المحظوظين) الذين يجدون طريقهم سهلاً إلى المستشفى ؟ الجواب بالنفي قطعًا ، إذ المأمول أن يتطور دورهم ليشمل ما يلي :

١ - إدارة جميع الأنشطة في عدة مراكز صحية والإشراف عليها .

٢ - التخطيط لهذه الأنشطة وتحديد أهدافها .

٣ - تقييم كفاية الخدمات الصحية وفعاليتها .

٤ - تعليم العاملين وتدريبهم .

٥ - القيام بالدور القيادي في مجال العمل الصحي في المجتمع ، وتنشيط المشروعات التي يتم فيها الاعتماد على الذات .

٦ - توفير جو إبداعي وقوة دافعية لاستيعاب ما هو ملائم من التطورات في مجال الرعاية الصحية .

٧ - الاستقصاء الوبائي للفاشيات المرضية أو المشكلات الصحية التي تشغل البال .

٨ - تقديم الرعاية الطبية السريرية للحالات التي يتم إنقاذها وإحالتها إليهم ، أو لفئات معينة من الحالات المرضية .

إن كثيراً من هذه الأوجه لدور الطبيب ، تتطلب معرفة عميقة ووثيقة الصلة بالمجتمع الذي يراد تقديم الخدمة له في المراكز الصحية . وهنا يكون الطبيب مسؤولاً عن تكييف خدمات المركز الصحي وفق حاجات المجتمع ومتطلباته الصحية ، ولا يمكن أن يتم ذلك إلا إذا حُدّدت حاجات المجتمع و متطلباته وعُرفت موارده .

ولغرض التقييم ، فإن معدلات تغطية السكان بالخدمات ، كالتطعيمات الأساسية ، ورعاية الحوامل لابد أن تُحَدَّد . ويتطلب هذا بالطبع معرفة تعداد القطاعات السكانية المعنية (العدد الإجمالي للسكان الذين تقدم لهم الخدمة) .

إن الطريقة الحالية لتعليم العاملين يجب أن تتكيف مع احتياجات المجتمع، كما أن الحث على مشروعات الاعتماد على الذات تحتاج إلى فهم أولويات المجتمع . ثم إن الاستقصاء الوبائي يتطلب في الغالب مقدرة على العمل مع الناس داخل المجتمع، حيث يسكنون وكسب تعاونهم. وباختصار، فإن دور الطبيب في المجتمع يجب أن ينظر إليه على أنه يشمل إلى حد كبير جوانب لا يمكن أن توصف إلا بأنها " تشخيص مجتمعي " .

لقد استخدم مصطلح " الطبيب " لأن هذا الكتاب موجه جزئياً إلى طلاب الطب ، على أن الأطباء لا يملكون حق احتكار التشخيص والتخطيط والإدارة والتدريب . والأمل معقود على أن تستحث محتويات هذا الكتاب الممرضين والممرضات، ومرشدي المساعدين الصحيين والمسؤولين الصحيين وسائر العاملين في القطاع الصحي .

خطة الكتاب

لقد أعد هذا الكتاب على أساس أن يعطي الباب الأول منه صورة مبسطة عن التشخيص المجتمعي ، ما هو ؟ وكيف يتم إجراؤه ؟

أما الباب الثاني فيتناول طرق الحصول على المعلومات وأساليبها. بينما يصف الباب الثالث العملية التحليلية التي تعقب مرحلة جمع المعلومات والحقائق كما أنه يناقش عملية التخطيط والتقييم لبرامج العمل التي تعقب التشخيص .

أما الباب الرابع والأخير، فانه يتطرق إلى أنماط خاصة من التقصي Survey (المسح الميداني) والطرق الإحصائية الشائعة الاستخدام ، وكذلك استخدامات التشخيص المجتمعي في البرامج التدريبية .

أغراض الكتاب

عندما ينهي طالب الطب أو العامل الصحي قراءة هذا الكتاب ، فمن المفترض أن يكون قادراً على القيام باستقصاء للمجتمع يوفر له فهم العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والنفسية والبيئية التي تؤدي دوراً في المشكلات الصحية لذلك المجتمع ، وأن يتمكن - مع أفراد المجتمع - من وضع الخطط الكفيلة بتحسين

الوضع الصحي للمجتمع وتقييم آثارها . ومن ثم ، فإن أغراض هذا الكتاب، بالتفصيل، تشمل اكتساب القدرات التالية :

١ - التواصل مع القياديين وأعضاء المجتمع للحصول على تعاونهم ومشاركتهم في العمل الميداني .

٢ - تصميم الاستمارات المناسبة لجمع المعلومات من المجتمع .

٣ - انتقاء اختبارات للتحري تكون صالحة (صادقة) ومقبولة .

٤ - استنباط مطالب المجتمع واحتياجاته .

٥ - انتقاء عينة عشوائية من المساكن باستخدام طريقة أخذ العينات العنقودية .

٦ - إجراء مسوحات متعددة الأغراض للحصول على معلومات حول العوامل الديموغرافية، وعوامل المراضة، والعوامل البيئية والاجتماعية والنفسية، وسائر العوامل ذات الصلة للتوصل إلى تشخيص مجتمعي .

٧ - تقييم المتطلبات الصحية من حيث علاقتها بالاحتياجات الصحية .

٨ - الحصول على معلومات وبائية مفصلة حول الحالة التغذوية، وكذلك حول أي مشكلات نوعية أخرى ذات أولوية خاصة .

٩ - تحليل المعطيات التي تم الحصول عليها بوساطة التقصي المجتمعي (المسح الميداني للمجتمع) .

١٠- مناقشة هذه المعطيات مع أصحاب العلاقة بمن فيهم القياديون في المجتمع، ثم تخطيط المداخلات الصحية الملائمة .

١١ - تقييم نتائج هذه المداخلات .

محرر السلسلة

المحتويات

مقدمة المترجم ..... هـ

مقدمة محرر السلسلة ..... ط

الباب الأول: مفهوم التشخيص المجتمعي وممارسته

الفصل الأول: مفهوم التشخيص المجتمعي

(ف. ج. بينيت) ٣

الفصل الثاني: ممارسة التشخيص المجتمعي

(ر. شيفر، ل. نويل ول. نيابولا) ٩

الباب الثاني: المعلومات السكانية والخدمات الصحية

الفصل الثالث: المعلومات الديموغرافية (السكانية)

(ل. نويل) ٣٧

الفصل الرابع: الوضع الاجتماعي، الاقتصادي، والتعليم والطبقية الاجتماعية

(ف. ج. بينيت) ٥١

الفصل الخامس: استقصاء ثقافة المجتمع

(ف. ن. كيماني) ٥٧

الفصل السادس: تقويم الحالة التغذوية

(ر. ل. س. أودهامبو) ٦٩

الفصل السابع: البيئة

(ف. ج. بينيت ور. شيفر) ٨٣

الفصل الثامن: استخدام الخدمات الصحية

(ف. ج. بينيت)..... ٩٣
الفصل التاسع: الإنجـــاب
(ف. ج. بينيت)..... ١٠٣
الفصل العاشر: تقييم صحة الطفل
(ج. م. ف. أومين)..... ١٠٩
الفصل الحادي عشر: المراضـــة
(ف. ج. بينيت)..... ١١٧
الفصل الثاني عشر: الفحوصات المخبرية وتشخيص المجتمع
(ف. ج. بينيت، وب. كابوليتا)..... ١٣٧

الباب الثالث: تحديد الأولويات وأنواع الأعمال الصحية وأنشطتها
الفصل الثالث عشر : تحديد الأولويات من خلال تحليل الاحتياجات والمطالب
(ج. م. ف. أومين)..... ١٤٩
الفصل الرابع عشر: استخدام التشخيص المجتمعي في التخطيط للتدخل الصحي
(م. ي. مالون)..... ١٦٥
الفصل الخامس عشر: أنوع الأعمال الصحية
أولاً: استقطاب مشاركة المجتمع في الرعاية الصحية الأولية
(م. ك. وير)..... ١٨٣
ثانياً: الإرشاد الصحي
(إ. ج. ماشونغا)..... ١٨٨
ثالثاً: التمنيع (التطعيم)
(ر. ل. س. أودهيمابو)..... ١٩٥

رابعاً: تحسين البيئة

(ف. ج. بينيت. ور. شيفر) ١٩٨

الفصل السادس عشر: تقييم برامج الأنشطة الصحية في المجتمع

(ف. ج. بينيت)..... ٢٠٣

الفصل السابع عشر: إفادة المجتمع وكتابة التقرير

(ج. م. ف. أومين) ٢٠٩

الباب الرابع: المسوحات الخاصة والطرق
الإحصائية في التشخيص المجتمعي

الفصل الثامن عشر: مسوحات خاصة.. مثل الصحة العقلية

(ف. ج. بينيت)..... ٢٢٥

الفصل التاسع عشر: الطرق الإحصائية

(ل. نيابولا) ٢٣٧

الفصل العشرون : استخدام أنشطة تشخيص المجتمع لأغراض التدريب

(ف. ج. بينيت)..... ٢٤٧

ثبت المصطلحات العلمية

أولاً: عربي - إنجليزي ٢٥١

ثانياً: إنجليزي - عربي ٢٦٣