

الإشكالية ومحاور الملتقى:

ينبنى الباحثون مقاربات نظرية مختلفة وطرق تحليل بسيطة ومعقدة، بالنظر للمتاح من المعطيات، بغية الفهم والقياس، المعالجة، التوجيه والتحصين. تتطلب المعرفة بصحة السكان مثلاً الوقوف على إيجابيات وقياسات المنظومات الصحية الوطنية والكشف عن ظروف معيشة السكان بصفة أعم، ويتطلب الأمر تجنيد الموارد المادية والبشرية اللازمتين، المعطيات والطرق العلمية الملائمة. توفر الجزائر اليوم معطيات عديدة المصادر، يستطيع بمقتضاها المهتم الكشف عن جوانب عديدة ذات صلة بصحة السكان. ويعطي الملتقى المهتمين فرصة وضع بعض جوانب الموضوع تحت الأضواء. في هذا الإطار، نستطيع اقتراح عناوين عديدة كمادة للملتقى، إلا أننا اقتصرنا على عدد محدود من المحاور المتكاملة التي تمكننا من الإحاطة بمادة الملتقى. تلخص المحاور المقترحة جوانب الموضوع النظرية والمنهجية، مصادر معطياته وتعطي أمثلة عن ظروف حياة بعض فئات السكان الصحية.

المحور الأول: المقاربات النظرية لدراسة صحة السكان

تساعد المقاربات النظرية الخاصة بصحة السكان على تعميق فهمنا للمشاكل الصحية (المحددات والعوامل المسببة) وعلى الوقوف عند بعض نقائص المنظومة الصحية الوطنية (سهولة البلوغ، نوعية الخدمة، التكلفة والكفاءة). نظراً لتعدد المقاربات النظرية، أطر ونماذج التحليل ولكثرة المفاهيم مع تعدد استخداماتها في الأبحاث التجريبية، نرحب تحت طائلة هذا المحور بالمدخلات التي تتعرض لمثل هذه المقاربات أو التي وظفتها في الجزائر والدول العربية.

المحور الثاني: المنظومة الصحية الجزائرية

لقد أصبح البحث في الخدمات الصحية اختصاصاً أكاديمياً قائماً بذاته. جذب هذا الاختصاص اهتمام علماء الاجتماع الكميّين، علماء الاقتصاد وآخرين من مهنيي الصحة. الهدف المشترك لهؤلاء تحسين بلوغ الخدمة وتحسين نوعيتها بأقل كلفة ممكنة للمستهلك وللمصالح العمومية.

على غرار كثير من البلدان، اعتبرت بلادنا الخدمة الصحية من الحقوق الأساسية للمواطن. هذه السياسة الطموحة نتج عنها ضغط قوي على مصالح الصحة العمومية. إن الحاجة للتقويم المستمر للمنظومة باتباع طرق علمية متعارف عليها أمر ضروري. مراجعة سريعة للوثائق بينت قلة أو انعدام هذا النوع من البحوث.

يقبل الملتقى شريحة واسعة من عروض المدخلات: (1) الدراسات الوصفية التي تنظم وتحلل المعلومات المتوفرة المتعلقة بالمنظومة الصحية، (2) الدراسات الوثائقية للنصوص القانونية التي تضبط إنشاء وتسيير المصالح الصحية، (3) الدراسات الأولية التي تحلل المعطيات الكمية المتعلقة بالمنظومة الصحية، (4) وبالخصوص، يقبل الملتقى الدراسات التي تحلل المعطيات الكمية بطرق منهجية تركز على أطر نظرية قوية.

المحور الثالث: المعطيات المرتبطة بصحة السكان في الجزائر

تتطلب المعرفة بصحة السكان ومحدداتها إنجاز أبحاث، توظف مصادر معطيات ديموغرافية وصحية عديدة. تمتلك الجزائر نظام جمع معطيات تقليدي جيد: التعداد والحالة المدنية، المعروفين جيداً من طرف الباحثين. من جهة أخرى، أُجرت مسوح عديدة منذ الاستقلال، غطى بعضها مجال صحة السكان، إلا أنها في واقع الأمر، ما زالت غير معروفة بين الباحثين ولا أدل على ذلك من قلة الدراسات الموظفة لمعطياتها.

نتطلع إلى مشاريع أعمال تساهم في التعريف بمصادر المعطيات المتوفرة. ونشجع خاصة المشاريع التي وظفت معطيات المسوح الأحدث، ذات الصلة بصحة السكان وتلك التي تستمد معطياتها من مصادر أخرى، 'غير تقليدية' (الملفات الطبية، سجلات الأمراض).

المحور الرابع: صحة البالغين

تواجه الجزائر مشاكل صحية مرتبطة بتغير نماذج الحياة، من بينها الأمراض المزمنة. يصيب ارتفاع ضغط الدم الوريدي، السكري، الربو، أمراض المفاصل، أمراض القلب والأورام الخبيثة نسبة غير هينة من البالغين. تتطلب هذه الإصابات تكفلاً ثقيلًا ومكلفًا، مما يعكس أهمية الإجراءات الوقائية على المستويين الفردي والجماعي. شهد الربع الأخير من القرن الماضي اهتماماً متزايداً بالمعرفة الصحية المرتبطة بصحة السكان. في الجزائر، يشهد على هذا إنجاز سلسلة من المسوح الوطنية الخاصة بالصحة: (1995) MDG، (2000) EDG، (2002) PAPFAM، (2006) MICS3 و (2006) MICS4 (2012-2013).

تكشف الأدبيات ضعف الإنتاج العلمي في مجال صحة البالغين بالنظر للمتاح من قواعد المعطيات، لهذا نود لو ترتبط مقترحات المساهمة بقواعد المعطيات المشار إليها، غير أن هذا لا يعني إبعاد الأعمال التي تجند قواعد معطيات أخرى ولا المساهمات النظرية.

المحور الخامس: صحة الأم والطفل

تمثل رعاية صحة الأم والطفل أهم عناصر السياسات الاجتماعية والصحية، بحيث تسعى مختلف برامج التنمية إلى توفير ظروف اجتماعية واقتصادية ملائمة لحياة كريمة. تغطي رعاية صحة الأم والطفل ثلاث مراحل أساسية: مراحل الحمل، الولادة، ومرحلة ما بعد الولادة.

ينتظر من المساهمين في هذا المحور التطرق إلى:

- الرعاية الصحية للأم والطفل (أثناء الحمل، عند الولادة وبعدها)؛
- الأمراض المرتبطة بالحمل والولادة؛
- آثار الأمراض المزمنة على صحة الأم والطفل؛
- النماذج الغذائية للأهملات والأطفال (سوء التغذية، الرضاعة...)
- وفيات الأمومة والطفولة.

المحور السادس: صحة المسنين في الجزائر

عرف الوضع الصحي لسكان الجزائر تحسناً ملحوظاً، مقارنة بما كان عليه في الماضي. ارتفع بفعل هذا التحسن أمل الحياة وزاد عدد المسنين. في المقابل، أوجد تغير تركيبة السكان تحديات جديدة ذات أبعاد اجتماعية، اقتصادية، سياسية وحتى أخلاقية. تمثل رعاية المسنين أهم هذه التحديات. حسب آخر التقديرات (السنة)، بلغ عدد المسنين (60 سنة وأكثر) 3,5 ملايين نسمة أي 8,5% من مجموع السكان. خلص المؤتمر العربي المخصص للمسنين (مراكش، المغرب، 6-8 أكتوبر 2015) إلى أن رعاية المسنين مسؤولية مجتمعية تضامنية، تشرك الأسر، القطاعات الحكومية، مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص.

في الجزائر رغم الإيجابيات، يرى البعض أن المنظومة الصحية لا تتكفل باحتياجات المسنين على الوجه الكافي. لهذا نرجو أن تنصب الدراسات والمدخلات المقترحة على البحث في صحة المسنين، الرعاية الأسرية والتكفل المؤسسي كبار السن.