



از زبان سازمان بهداشت جهانی

زندگی (منجمله خطرات اشتغال) بیماریهای قلبی و عروقی، سرطان، اعتیاد و حوادث نیز مقابله نمایند. اگر وضع به همین منوال ادامه یابد روند بهداشت جامعه به بحران خواهد انجامید آنهم بحرانی که قابل کنترل نخواهد بود.

(فصلنامه سازمان بهداشت جهانی صفحه ۱۷۰)



رابطه مشکلات تغذیه با بیسوادی

احتمالاً یکی از بزرگترین عوامل بهداشتی بخصوص سوء تغذیه در کشورهای جنوب شرقی آسیا بیسوادی بانوان آن نواحی می‌باشد. بکرات مشاهده شده که علیرغم کمبود منابع و فقر امکانات بهداشتی خانواده‌هایی که مادران آنها با سواد بوده در سطحی چشمگیر از گرفتاری بهداشتی و سوء تغذیه برکنار مانده‌اند.

دنیا در انتظار بحران بهداشتی

تاثیر زیان‌بخشی صنعتی شدن روی موازین بهداشتی غالباً با خوش‌بینی تلقی می‌شده زیرا اعتقاد بر این بوده که اگر چه صنعتی شدن و افزایش میانگین عمر و تغییر الگوی زندگی مبانی بهداشتی را متزلزل کرده ولی تکنولوژی پیشرفته قادر خواهد بود با این عوارض مقابله کند.

اما در سالهای اخیر این رضایت‌مندی بهم ریخته و توجه جوامع پیشرفته را بخود معطوف داشته است. کشورهای صنعتی کم‌کم متوجه شده‌اند که صنعتی شدن در چه سطح وسیعی موجب خطرات تازه می‌شوند و غالباً آن سری معضلات زمانی کشف می‌شوند که آثار زیان‌بخش فراوانی را بر بهداشت و سلامت جامعه تحمیل کرده‌اند، در حقیقت کشورهای صنعتی اکنون بار بهداشتی مضاعف برعهده دارند زیرا علاوه بر وظایفی که در مقابله با سوء-تغذیه، اسهال، بیماریهای تنفسی و اخیراً ایدز باید انجام دهند بایستی با عوارض صنعتی شدن، شهرنشینی، تغییر الگوی

شاید به این دلیل است که همان منابع مختصر و امکانات محدود را مادران تحصیل کرده می‌توانند بنحو اقتصادی‌تر و منطقی‌تر بکار بگیرند.
(فصلنامه سازمان بهداشت جهانی صفحه ۲۳۱)



آلودگی و توسعه

آلودگی محیط زیست چنانچه باعث فقدان آگاهی‌های لازم، کم بها دادن به محیط زندگی و یا کمبود امکانات بهداشتی ایجاد شده باشد ناپسند و غیرقابل تحمل است ولی نوع دیگری آلودگی نیز داریم که حاصل رقابت بهداشت و محیط زیست از یکطرف و تولید انبوه و ارزان و آسایش مربوط به آن از طرف دیگر است، که در فرایند تصمیم‌گیری رشد و توسعه امری است اساسی و بایستی نقاط قوت و ضعف آن بدقت بررسی و سنجیده شود (اعم از بخش خصوصی و دولتی). یعنی درگیری و رویارویی بین ارزشهای اجتماعی و امکانات موجود می‌باشد و اینجا است که موازین بهداشتی بطور کامل در تصمیم‌گیری‌ها کمتر بحساب آورده می‌شوند.

(فصلنامه سازمان بهداشت جهانی صفحه ۱۵۰)



رابطه صنعتی شدن و سوانح

برخی براین اعتقاد بوده و هنوز هم هستند که حوادث مرگبار (منجمله حوادث رانندگی) زائیده صنعت و بیشتر دامنگیر جهان پیشرفته و صنعتی است و بهائی است که آنها بابت صنعتی شدن تکنولوژی - شهرنشینی و مدرنیزاسیون باید پردازند. اما واقعیت این نیست. در کشورهای در حال توسعه آمار حوادث

کمتر از کشورهای صنعتی نیست و در بعضی اوقات جدی‌تر و مرگبارتر است.
(فصلنامه سازمان بهداشت جهانی صفحه ۱۶۴)



محافظت افراد غیرسیگاری از دود سیگار

آثار سوء مصرف دخانیات در افزایش سرطانهای ریه و بیماریهای قلب و عروق از بدیهیات دنیای پزشکی است و از آنجائیکه غیرسیگاریها نیز در معرض آن هستند لذا در کشور مالزی بمنظور صیانت افراد غیرمعتاد و چگونگی اثر آموزش بر روند این پدیده شوم آزمایشی بعمل آمد که انعکاس آن ممکن است برای کشور ما بخصوص مقامات بهداشتی مفید باشد.

۲۳۳ دانشجو انتخاب شدند و پرسشنامه‌ای در رابطه با عوارض دخانیات پر کردند و سپس بمدت ۶ هفته در جلسات آموزشی شرکت کردند و آثار زیان‌بخش مصرف سیگار روی معتادان و آنها که در معرض دود آن هستند تحلیل، بررسی و آموزش داده شد. سپس مجدداً پرسشنامه‌ها را تکمیل و ارائه نمودند. مقایسه این دو پرسشنامه آثار مثبت آموزش را در پیگیری کاهش خطرات دخانیات نشان داد و بطور شاخص در افراد غیرسیگاری و بانوانی که در آزمایش حضور داشتند دیده می‌شد. افراد معتاد (حدود ۲۷٪ داوطلبان سیگاری بودند) علیرغم افزایش اطلاعاتشان در مورد ضررهای دخانیات تغییرات رفتاری قابل ملاحظه‌ای نشان نداده بودند ولی آن دسته از غیر معتادان بخصوص بانوان بشکل بارز و معنی‌داری تحت تأثیر قرار گرفته بودند.

و بنابر این باید امیدوار بود که مسئله آموزش و ارائه خطرات دخانیات گروههای غیرمعتاد را آگاه‌تر،

مقاومتر و معترض‌تر در مقابل مصرف‌کنندگان قرار دهد و این دست‌آورد عکس‌العملی باشد در مقابل کمپانی‌های نفع‌طلب که سعی دارند مصرف‌دخانیات را امری اجتماعی و قابل قبول جلوه دهند.

(فرم سازمان بهداشت جهانی جلد ۴ شماره ۱۳ زمستان ۹۲ صفحه ۳۴۷)



رابطه ورزش سبک با سلامت قلب

فنلاند روز جهانی بهداشت را در سال ۱۹۹۲ بنام (ریتم قلب) جشن گرفت. در این مراسم که بمنظور تاثیر مثبت ورزش‌های سبک در پیشگیری و بهبود ناراحتی‌های قلب و عروق تنظیم شده بود یک جمعیت ۴۰۰۰۰۰ هزار نفری در محوطه یک فروشگاه و یک استادیوم ورزشی شرکت کردند. باید دانست که در کشور فنلاند با بیش از ۳۰۰۰۰۰ نفر بیمار قلبی عروقی عدم تحرک در ردیف سایر فاکتورهای ریسک مانند افزایش فشار خون، زیادی کلسترول و مصرف دخانیات قلمداد شده است و اعتقاد متخصصین این است که یک برنامه ورزشی منظم و سبک (روزی نیم ساعت پیاده‌روی) خطر صدمات قلبی را ۵۰٪ کاهش می‌دهد.

در روز بهداشت جهانی داوطلب‌های شرکت‌کننده در یک پیاده‌روی دو کیلومتری شرکت کردند و سپس فشارخون و کلسترول و تست استرس از آنها بعمل آمد. توصیه‌های بهداشتی در تمام طول روز از طریق ویدئو و فیلم ارائه شد و هدف آن اصلاح الگوی زندگی و گنجانیدن یک برنامه ورزشی سبک روزانه در روال عادی زندگی بود باین امید که در کشوری که یک پنجم افراد از فشار خون بالا رنج می‌برند و فقط نیمی از آنها به دارو احتیاج دارند ورزش نقش مفید خود را در

سلامت قلب و عروق ایفاء می‌نماید.

(فرم سازمان بهداشت جهانی جلد ۱۳ شماره ۴ زمستان ۹۲)



مرگ و میر بانوان در جهان سوم

فقدان امکانات بهداشتی حفاظتی، به‌مراه نداشتن آموزش‌های ابتدائی بخصوص در دوران بارداری و زایمان هر سال ۵۰۰۰۰۰ نفر از زنان کشورهای جهان سوم قربانی می‌گیرد و متأسفانه امیدی برای کاهش آن تا سال ۲۰۰۰ وجود ندارد. این موضوع در کنفرانسی که بسال ۱۹۸۷ در نایروبی برگزار شد مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت.

سازمان بهداشت جهانی اعلام داشت: که بیشتر این قربانیان بیگناه از بیماری‌هایی تلف می‌شوند که براحتی قابل پیشگیری است، در حالیکه آمار تلفات در کشورهای پیشرفته صد برابر کمتر از افریقا است هنوز در نقاطی از آسیا، امریکای لاتین و بخصوص در افریقا بهبود قابل ملاحظه‌ای دیده نمی‌شود و بطور نمونه میزان این تلفات در بخش‌های روستائی آنداپرادش (هندوستان) بسال ۱۹۸۵ حدود ۸۷۴ مورد در صد هزار بوده است.

سازمان بهداشت جهانی معتقد است که بمنظور دستیابی به هدف پیش‌بینی شده در سال ۲۰۰۰ که میزان مرگ و میر را با ۵۰٪ کاهش در نظر گرفته است لازم است که تلاش بیشتری صورت پذیرد و اقداماتی از قبیل افزایش سطح بهداشت بانوان، استمرار مراقبت‌های دوران بارداری و ارائه خدمات مناسب‌تر در طول زایمان بایستی انجام گیرد.

(صفحه ۳۴۳ فرم سازمان بهداشت جهانی جلد چهارم ۱۳ زمستان ۹۲)



اهمیت تشخیص زودرس در سرطان سینه بانوان

بیماری سرطان سینه که یکی از دلایل مهم مرگ و میر بانوان در سراسر جهان شناخته شده در صورت تشخیص سریع و درمان مناسب قابل کنترل می‌باشد. ماموگرافی - معاینه فیزیکی توسط متخصص و بررسی عضو توسط خود بانوان می‌تواند کارگشا باشد. بموازات کاهش مرگ و میر در مبتلایان بسرطان رحم (بعلت کاربرد روشهای پیشگیرانه) آمار تلفات مبتلایان بسرطان سینه در جوامع پیشرفته بخصوص در دوران یائسگی روند افزایشی بخود گرفته است و در مواردی که حدود سنی بانوان بالای ۴۰ سال بررسی شده حتی از تلفات سرطان ریه بیشتر بوده است.

پیش‌بینی می‌شود که در دهه اول قرن بیست و یکم سالانه حدود یک میلیون مورد سرطان سینه تشخیص داده شود که نیمی از آن در کشورهای پیشرفته خواهد بود. ارائه و انتشار پیامهای بهداشتی و پیشگیری کننده بمنظور تعلیم بانوان در رابطه با شروع بیماری یکی از مهمترین رسالتهای مقامات مسئول می‌باشد. طبق گزارشات، معاینه و کنترلهای دوره‌ای بخصوص در بانوان ۵۰ سال بیالا توانسته است تا حدود ۷۰٪ مرگ و میر بانوان را کاهش دهد که بسیار قابل ملاحظه است. در حال حاضر در سراسر جهان هر سال حدود ۷ میلیون مورد انواع سرطان تشخیص داده می‌شود که نیمی از آن متعلق به جهان سوم است و میزان تلفات سالانه در جهان حدود ۵ میلیون مورد تخمین زده می‌شود که متاسفانه برطبق پیش‌بینی‌های علمی در سراسر نقاط دنیا در حال افزایش می‌باشد.

(صفحه ۲۷۷ فرم سازمان بهداشت جهانی جلد ۱۳ شماره ۴ زمستان ۹۲)



آیا داروهای روان گردان واقعاً نشاط آور هستند

آیا شایعه اثر نشاط آور و شادی بخش عوامل معتاد کننده واقعی است یا پیش ساخته ذهن معتادان و تبه کاران؟

آیا این وعده فریب دغلکارانه معتادان است برای جلب طعمه‌های جوان و هم پالکی‌های جدید بمنظور کاهش بارگناه و توزیع رسوائی خودشان و یا اثر فارما کولوژیک و ضروری یک دارو است؟

جوانان سریلانکا پاسخ می‌دهند: بدنبال یک دوره آموزشی که علیه مواد مخدر و مخصوصاً مشروبات الکلی ترتیب داده شده بود از داوطلبان خواسته شد که بدور از ذهنیت پیش ساخته و فارغ از تلقینات افراد معتاد و جو حاکم و فقط بمنظور کشف ماهیت اثر مشروبات الکلی و یا دیگر داروهای روان گردان بعد از مصرف مقادیر آزمایشی تغییرات جسمی روانی و تخلقی خود را بازگو کنند شاید با یک برخورد محققانه و علمی راز این معجزه گره‌های قلابی افشاء شود.

نتایج خیره کننده، افشاگرانه و عجیب بودند. مثلاً پاسخ مصرف کننده‌های الکل ۱۸۰ درجه با یکدیگر تناقض داشت خندیدن، گریستن و یا از یاد بردن غم در مقابل بیاد آوردن غمهای گذشته و یا خواب راحت و عمیق در مقابل خواب آشفته و ناکافی؟ و همگی اذعان داشتند که بزحمت توانسته‌اند قالبهای ذهنی پیش ساخته توسط محیط اطراف را بشکنند و در نتیجه استنتاج مهمی که حاصل می‌شود این است که لااقل قسمت اعظم آثاری که بمصرف یک عامل روان گردان نسبت داده می‌شود منشاء فارما کولوژیک و علمی نداشته و صرفاً مولود القاء و انتظاریست که

جامعه بر مصرف کننده مبتدی تحمیل کرده است. در همین آزمایشها مشخص شد که آدمها هرچه ضعیف النفس تر باشند به اثرات تلقین شده حساس تر و مطیع ترند. باز هم مشخص شد که بیشتر مطالبی را که در قلمرو اثر شادی بخش و نشئه آور و سبک کننده آلام این عوامل بر زبان رانده بودند افسانه‌ای بیش نبوده است.

حداقل نتیجه‌ای که بر این آزمایشها مترتب بود اعتقاد قطعی و جازم خود داوطلبان بود که بعد از آزمایش غالباً معتادان و مصرف کنندگان را مسخره می‌کردند.

بدیهی است تغییر و اصلاح باورهای قدیمی و تعدیل پیش ساخته‌های ذهنی در یک جامعه با تمام مشکلات و موانعی که دارد می‌تواند آثار سودمند و دیر پا به همراه داشته باشد که ارزش آزمون دارد.

(صفحه ۳۶۷ فرم سازمان بهداشت جهانی
زمستان ۹۲ شماره ۴ جلد ۱۳)



نقاط ضعف و قوت بکارگیری تکنولوژیهای مدرن در بهداشت جهان سوم

انتقال تکنولوژی و تجهیزات مدرن از کشورهای پیشرفته بجهان سوم در رابطه با امر بهداشت در پاره‌ای موارد منجر به ناکامی شده است بخصوص اگر چنانچه نارسائیهای مربوط به پرسنل متخصص، نگهداری و حفظ آن از پیش در نظر گرفته نشده باشد. در طول دهه هشتاد دوسوم تجهیزات رادیولوژی خریداری شده توسط کشورهای شرق مدیترانه عملاً از حیز انتفاع ساقط شده‌اند که دلیل عمده آن فقدان پرسنل فنی مهندسی و نگهداری بوده است. از جانب دیگر عدم

هم آهنگی تجهیزات مدرن با سایر امکانات در یک کشور موجب هدر رفتن منابع گردیده بدون اینکه اثر چشمگیری در افزایش سطح سلامت و یا کاهش مرگ و میر داشته باشد. مثلاً در یکی از کشورهای امریکای لاتین یک یونیت مجهز نوزادان زودرس در عمل کارآئی خود را نشان داد ولی ۷۰٪ نوزادان مربوطه طی یک دوران سه ماهه بعد از ترک بیمارستان بعلت سایر بیماریها جان خود را از دست دادند.

با توجه باین پی آمدها بهتر نیست منابع ملی بسوی تهیه و تدارک وساتل و امکاناتی سوق داده شوند که با قیمتهای پائین تر در سطوحی گسترده تر و با یک تکنولوژی کمتر پیچیده همراه باشند؟ و عبارت دیگر واردات تکنولوژی روالی منطقی بخود بگیرد؟

بمنظور تحقق این هدف موارد زیر را پیشنهاد می‌کنیم:
۱- بررسی دقیق نیاز واقعی با توجه به کشور خریدار و فروشنده و یا اهداء کننده.

۲- انتقال کامل تکنولوژی مربوط به وسیله خریداری شده و کسب مهارتهای لازم از قبل.

۳- توجه آموزش پرسنل فنی و مهندسی در رابطه با کاربرد، نگهداری و رفع نقص.

۴- توجه به امکان ساخت قطعات یدکی در صورت نیاز.

۵- توجه به قدرت استطاعت اکثریت مردم یک کشور در رابطه با استفاده از آن تکنولوژی.

۶- جلوگیری از خرید تجهیزات مدرن که فقط در اختیار یک منبع سازنده باشد بدلیل امکان تحمیل های بعد از فروش.

(صفحه ۳۵۶ فرم سازمان بهداشت جهانی
زمستان ۹۲ جلد ۱۳)

