

التوزيع الجغرافي لمرضى سرطان القولون والمستقيم وخصائصهم السكانية وكفاءة الخدمات العلاجية المقدمة لهم: خلال الفترة من سبتمبر إلى ديسمبر لعام 2022م مرضى المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة نموذجاً

د. ابتسام عامر الفيتوري*

تاريخ النشر: 2024/12/30

تاريخ القبول: 2024/10/17

تاريخ الارسال: 2024/09/19

المستخلص:

اهتم يعد سرطان القولون والمستقيم من أكثر أنواع السرطانات شيوعاً على المستوى العالمي فهو احتل المرتبة الثالثة عالمياً بعد سرطاني الثدي والرئة من حيث أعداد المصابين به وذلك بعدد (1,93) مليون حالة، وفي ليبيا احتل المرتبة الثانية بعد سرطان الثدي بعدد (160) حالة. تبين من خلال دراسة التوزيع الجغرافي للمرضى المترددين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة خلال الفترة من سبتمبر إلى ديسمبر لعام 2022م وجود تباين في توزيعهم وفقاً لمنطقة السكن حيث يزداد عدد المترددين كلما قلت المسافة المكانية والزمنية ويقل ببعدهما، كما تبين من خلال هذه الدراسة الدور الذي لعبته بعض الخصائص السكانية في الإصابة بالمرض وأشارت إلى وجود علاقة وطيدة بين عامل التقدم في العمر وتدنى المستوى التعليمي ومستوى الدخل وبين الإصابة بالمرض وأوضحت أخيراً جل المشاكل التي يعاني منها المرضى أثناء رحلة علاجهم داخل المعهد ومنها نقص الأطباء الاختصاصيين في مجال الأورام والطب النفسي والتغذية العلاجية، والنقص الحاد في جرعات العلاج الكيميائي ومواد ومستلزمات التحاليل الطبية، وعدم ملائمة مبنى العيادات الخارجية من حيث السعة وغرف الكشف وصلوات الانتظار.

الكلمات المفتاحية: السرطان - سرطان القولون والمستقيم - الخصائص السكانية - كفاءة الخدمة العلاجية.

Abstract:

Colorectal cancer is one of the most common types of cancer worldwide, as it ranked third globally after breast and lung cancer in terms of the number of people infected with it, with (1.93) million cases, and in Libya it ranked second after breast cancer with (160) cases. A study of the geographical distribution of patients at the National Cancer Institute in Sabratha during the period from September to december for the year 2022 AD showed a variation in their distribution according to the residential area, as the number of visitors increases as the spatial and temporal distance decreases and decreases with their distance. This study also showed the role played by some demographic characteristics in the occurrence of the disease and indicated a close relationship between the factor of advanced age, low educational level and income level and the occurrence of the disease. Finally, it explained most of the problems suffered by patients during their treatment journey within the institute, including the shortage of doctors specialized in the field of oncology, psychiatry and therapeutic nutrition, the severe shortage of chemotherapy doses, materials and supplies for medical tests, and the unsuitability of the outpatient clinic building in terms of capacity, examination rooms and waiting rooms.

Keywords: Cancer - Colorectal cancer - Demographic characteristics - Efficiency of treatment service.

المقدمة:

يعرّف القولون بأنه جزء من الأمعاء الغليظة على شكل قناة عضلية تحمل فضلات الطعام المعروفة بالكيروس من المصران الأعمى إلى المستقيم، وينقسم إلى أربعة أجزاء هي: القولون الصاعد، والقولون المستعرض، والقولون النازل، والقولون السيني، تغلفه مادة مخاطية لزجة تسهل مرور الكيروس من خلالها (القحطاني، 2011، ص294)، يتعرض هذا العضو كغيره من أعضاء الجسم إلى الإصابة بالعديد من الأمراض منها متلازمة القولون المتهيج أو ما يعرف بالقولون العصبي، ومرض كرون، ومرض التهاب القولون التقرحي، إضافة إلى الإصابة بالسرطان (الشافعي، 2006، ص290-292)، وبعد سرطان القولون من أكثر وأخطر الأمراض التي تصيب القولون وهو عبارة عن نمو ضار يتطور داخل الأمعاء الغليظة يبدأ بنمو صغير يسمى بالسليمة المخاطية أو ما يعرف بالبوليب يؤدي إهمالها وعدم إزالتها إلى كبر حجمها وتحولها إلى ورم سرطاني خاصة في القولون السيني والمستقيم (القحطاني، 2011، ص294)، وقد أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن هذا المرض يعد من أكثر أنواع السرطانات شيوعاً على المستوى العالمي، حيث احتل المرتبة الثالثة من حيث أعداد المصابين به بعد كل من سرطان الثدي وسرطان الرئة بعدد (1,93) مليون حالة إصابة، كما احتل المرتبة الثانية عالمياً لوفيات السرطان وذلك بعد سرطان الرئة بعدد (916000) حالة وفاة (منظمة الصحة العالمية، 2022)، كما يعد من أكثر أنواع السرطانات شيوعاً في ليبيا وهذا ما أكدته التقرير الصادر عن سجل السرطان بالمعهد القومي للأورام عام 2014م، حيث بين أن سرطان القولون احتل المرتبة الثانية بعد سرطان الثدي من حيث أعداد المصابين به وذلك بعدد 160 حالة شملت كلا الجنسين (وزارة الصحة، 2018م، ص55).

لذا جاءت هذه الدراسة للتعرف على التوزيع الجغرافي للمرضى وخصائصهم الديموغرافية ودورها في الإصابة بالمرض ومعرفة أهم المشكلات التي تعرقل حصولهم على خدمة صحية جيدة.

مشكلة الدراسة:

يحتل السرطان المرتبة الثانية كمسبب للوفاة في ليبيا بعد أمراض القلب وهذا ما أكدته وزارة الصحة في تقريرها الصادر عام 2019م، حيث أشارت إلى أن عدد الوفيات بالسرطان قد بلغ (1226) حالة في عام 2017م (وزارة الصحة، 2019، ص28)، وأكدت التقارير الصادرة عن مكتب الإحصاء والتوثيق بالمعهد القومي للأورام أن سرطان القولون جاء في المرتبة الثانية من حيث أعداد المصابين بالسرطان عموماً وذلك بعد سرطان الثدي خلال الفترة من (2006-2020م) بعدد (2258) حالة إصابة. (مكتب الإحصاء والتوثيق بالمعهد القومي للأورام، صبراتة، 2020م)، ونظراً لما يشكله المرض من مشكلة صحية عالمية ومحلية جاءت هذه الدراسة للتعرف على التوزيع الجغرافي لمرضى سرطان القولون والمستقيم وخصائصهم السكانية

والمشاكل التي تقف عائقاً أمام حصولهم على خدمة صحية جيدة خلال تردادهم على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة لغرض العلاج.

تساؤلات الدراسة:

- 1- هل يوجد تباين في التوزيع الجغرافي للحالات المصابة بالمرض وفقاً لمنطقة السكن؟
- 2- هل لخصائص السكان الديموغرافية دور في الإصابة بالمرض؟
- 3- ما هي أهم المشاكل التي يعاني منها المرضى أثناء رحلة العلاج داخل المعهد.

فرضيات الدراسة:

- 1- يوجد تباين في التوزيع الجغرافي للحالات المصابة بالمرض وفقاً لمنطقة السكن؟
- 2- يوجد علاقة بين عامل التقدم في العمر والإصابة بالمرض؟
- 3- يوجد علاقة بين تدنى المستوى التعليمي والإصابة بالمرض؟
- 4- يوجد علاقة بين تدنى مستوى الدخل والإصابة بالمرض؟

أسباب اختيار الموضوع:

- 1- يعد هذا الموضوع أحد أهم موضوعات الجغرافيا ذات الصبغة التطبيقية التي تسهم بجانب كبير في حل المشكلات الصحية التي يعاني منها السكان ومن ثم الإسهام في عملية التنمية والتخطيط.
- 2- ندرة البحوث العربية التي تناولت هذا الموضوع بالمقارنة مع البحوث الأجنبية.
- 3- وجود المعهد القومي للأورام الذي يعد المركز الرئيسي لعلاج السرطان في مدينة صبراتة، وهو أول مركز متخصص في علاج الأورام على مستوى ليبيا يخدم جميع مدن البلاد لما له من نفوذ جغرافي واسع.

أهمية الدراسة:

- 1- تقوم هذه الدراسة بحل مشكلة تمس جانب من حياة السكان وهو الصحة العامة، وتعالج مشكلة المصابين بسرطان القولون والمستقيم الذي يعد من أسباب الوفيات عالمياً ومحلياً؛ لذلك تعد من الموضوعات الهامة على مستوى العالم كظاهرة عالمية.
- 2- حاجة المجتمع الليبي لمثل هذه الدراسات؛ لأن المرض من الأمراض الخطيرة التي يعاني منها السكان في ليبيا.
- 3- تشكل هذه الدراسة إضافة علمية جديدة من الناحية الجغرافية يمكن الاستفادة منها مستقبلاً في مجال التخطيط والتنمية الصحية في البلاد.

أهداف الدراسة:

- 1- التعرف على النفوذ الجغرافي للمعهد القومي للأورام.
- 2- التعرف على الخصائص الديموغرافية للمرضى ومدى الدور التي تلعبه في الإصابة بالمرض.
- 3- التعرف على أهم المشاكل التي يعاني منها المرضى أثناء رحلة علاجهم داخل المعهد والتي ساهمت في تفاقم وضعهم الصحي.

مناهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المناهج التالية:

- 1- **المنهج الإقليمي:** يبرز هذا المنهج الدور الإقليمي للمعهد القومي للأورام ومدى نفوذه الجغرافي؛ لكونه يستقطب المرضى من مختلف مدن ليبيا، ولأنه أيضاً يبرز دور العوامل الجغرافية المختلفة سواء كانت ديموغرافية أم اجتماعية أم اقتصادية والتي أثرت في ظهور المرض وانتشاره.
- 2- **المنهج الوصفي التحليلي:** يبرز هذا المنهج المرض كمشكلة قائمة يعمل على وصفها وتحليلها، كما يحلل دور الخصائص السكانية في الإصابة بالمرض وأهم المشكلات التي تعرقل حصولهم على خدمة صحية جيدة، وذلك من خلال تحليل البيانات المدخلة وإخراج النسب المئوية وعرضها في صورة أشكال بيانية.

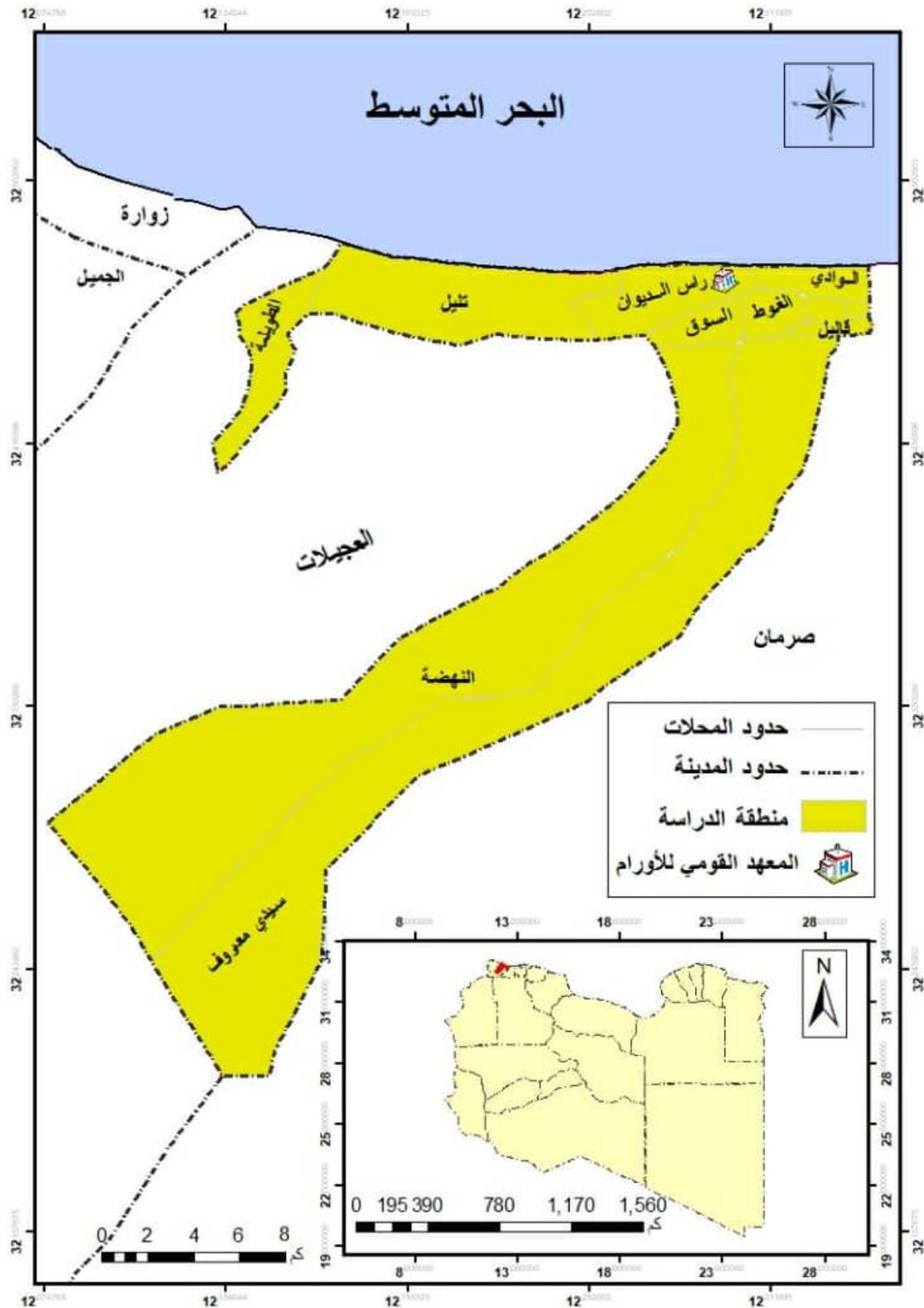
أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات الدراسة في استمارة استبيان تم من خلالها أخذ بعض البيانات من جميع المصابين بهذا المرض والمترددین على المعهد خلال العام 2022م والبالغ عددهم (149) مصاباً شملت البيانات الشخصية والخصائص السكانية للمرضى المتمثلة في الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية، إضافة إلى التعرف على المشاكل التي تعرقل سير العمل بالمعهد وتؤثر سلباً على المرضى من حيث حصولهم على خدمة صحية جيدة.

حدود الدراسة:**1- الحدود المكانية:**

يتواجد المعهد القومي للأورام في مدينة صبراتة الواقعة في شمال غرب ليبيا عند تقاطع دائرة عرض 47° 32' شمالاً مع خط طول 20° 12' شرقاً، يحدها من الشمال البحر المتوسط ومن الشرق والجنوب الشرقي مدينة صرمان، ومن الغرب والجنوب الغربي مدينة العجيلات، ويقع المعهد تحديداً داخل محلة رأس الديوان وهي من أهم محلات المدينة حيث تبلغ مساحتها 27,8 كم² من إجمالي مساحة المدينة البالغة 887,2 كم² (وزارة الإسكان والمرافق، 2012، ص1)، وتبين الخريطة (1) الموقع الجغرافي للمعهد.

خريطة (1) الموقع الجغرافي للمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة



المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على مصلحة التخطيط العمراني بمدينة صبراتة، 2012م.

الحدود الزمنية:

أجريت هذه الدراسة خلال العام 2022م وتحديداً من شهر سبتمبر إلى نهاية شهر ديسمبر.

الدراسات السابقة:

- دراسة جابر (1988م): بعنوان مرض السرطان في دول الخليج العربي، دراسة في الجغرافيا الطبية، تحدثت عن مرض السرطان كمسبب للوفاة في العالم وفي دول الخليج العربي واهتمت بدراسة السرطان وأبعاد البيئة الجغرافية، كما تحدثت عن الأبعاد الديموغرافية والاقتصادية لمرضى السرطان واهتمت بالتحليل الجغرافي لأنواع السرطان في منطقة الخليج العربي ودور الجغرافيا الطبية كمقاوم للسرطان في المنطقة.
- دراسة عوض (2010م): بعنوان مرض السرطان في محافظة الغربية دراسة في الجغرافيا الطبية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، تناولت هذه الدراسة الكيان البيئي لمنطقة الدراسة، والنمط المكاني للسرطان، وتطور معدلات الإصابة به، والوفيات الناجمة عنه، وأشارت إلى أن أعداد المصابين بالمرض في ازدياد مستمر، وتحدثت عن أهم عوامل الخطر المساهمة في هذا الارتفاع ومن بينها التدخين والمخصابات الكيميائية الزراعية والنظم الغذائية الخاطئة.
- دراسة العقيل (2013م): بعنوان كل ما تريد أن تعرفه عن سرطان القولون والمستقيم، تناولت مفهوم سرطان القولون، وعوامل الخطر ذات التأثير المحتمل في الإصابة بالمرض مثل التدخين، والنظام الغذائي الغني بالدهون، والوراثة، ودور بعض الأمراض المزمنة كمرض كورون، والتهاب القولون التقرحي، كمال تناولت طرق تشخيص المرض وعلاجه.
- دراسة عزّام وآخرون (2022م): بعنوان دراسة أنواع الأورام بالمعهد القومي لعلاج الأورام مصراتة ومعرفة الفئات الأكثر إصابة في المنطقة الوسطى بلبيبا، وبينت هذه الدراسة أن عدد الحالات المصابة بالسرطان خلال الفترة من (2013-2019م) قد بلغت (6484) حالة، وكانت من أكثر العشر أورام تسجيلاً للحالات على التوالي سرطان الثدي بعدد (1431) حالة، وسرطان القولون بعدد (1004) حالة، وسرطان الرئة بعدد (626) حالة؛ كما بينت أن أكثر فئة عمرية تعرضت للإصابة هي الفئة (41-50) عاما تلتها الفئة (51-60) عاما، وأن نسبة الإصابة لدى الإناث أكبر منها لدى الذكور حيث بلغت عند الإناث (53.92%) بينما عند الذكور (46.08%).

مصطلحات الدراسة:

- **السرطان:** هو تعبير عن مجموعة كبيرة من الأمراض التي تتميز بالنمو الفوضوي وغير المنضبط للخلايا بشكل غير طبيعي ولا يمكن السيطرة عليها، وتتحول إلى أورام تغزو الأنسجة والأعضاء المحيطة بها (كتكت، 2007، ص16).

- سرطان القولون والمستقيم: هو عبارة عن ورم ينشأ في القولون والمستقيم مخترقاً الغشاء المخاطي العضلي ليصل إلى طبقات النسيج تحت المخاطية، وهو من أكثر أنواع الأورام انتشاراً حيث يحتل المرتبة الثالثة من بين أنواع السرطانات، كما يحتل المرتبة الثانية كأكبر مسبب للوفيات الناتجة عن السرطان (عزّاوي، 2022، ص371).

- الخصائص السكانية: ويقصد بها مقاييس الصفات المتنوعة للإنسان وللجماعات التي يتكون منها المجتمع ومن أمثلتها العمر والجنس والدخل (شبلي، 2017، ص56).

- كفاءة الخدمات العلاجية: ويقصد بها تحقيق أهداف منظمات الخدمات الصحية بأقل النفقات في الأموال والقوى العاملة وأي موارد أخرى، ومدى قبول الخدمات الصحية من المستفيدين منها، أي أنها تعني الحصول على أفضل العوائد من وراء استغلال مختلف الموارد التي تستغلها المؤسسة الصحية عندما تقوم بإنجاز مهامها بالشكل الصحيح (سعد، 2022م، ص37).

مباحث الدراسة:

المبحث الأول: التوزيع الجغرافي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام في مدينة صبراتة لعام 2022م وفقاً لمنطقة السكن

يعد المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة أول مستشفى في ليبيا تم إنشاؤه لتشخيص وعلاج الأورام السرطانية، حيث تم افتتاحه سنة 1995م بسعة سريرية بلغت 160 سريراً (عمران، 2006، ص56)، لذلك كان وما زال يستقطب العديد من المرضى من مختلف أنحاء البلاد. ويبين الجدول (1) والشكل (1) التوزيع العددي والنسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة خلال العام 2022م وفقاً لمنطقة السكن ومن خلاله يمكن ملاحظة الآتي:

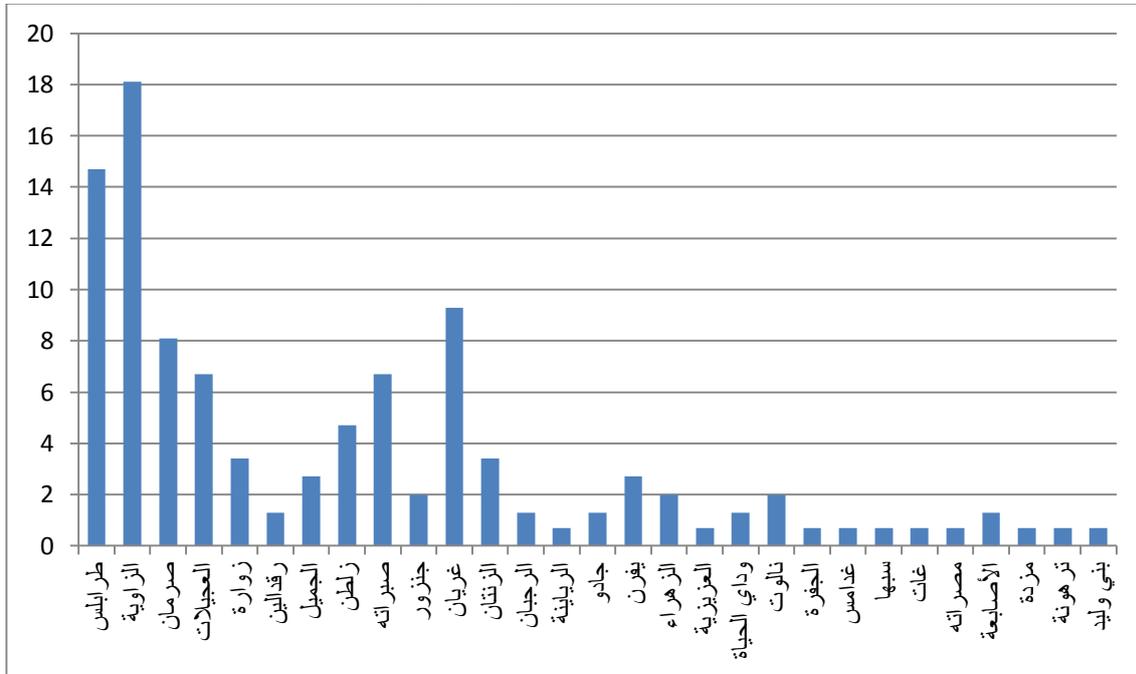
جدول (1) التوزيع العددي والنسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة وفقاً لمنطقة السكن لعام 2022م

المدينة	العدد	%	المدينة	العدد	%
طرابلس	22	14.7	يفرن	4	2.7
الزاوية	27	18.1	الزهراء	3	2.0
صرمان	12	8.1	العزيزية	1	0.7
العجيلات	10	6.7	وداي الحياة	2	1.3
زواره	5	3.4	نالوت	3	2.0
رقداين	2	1.3	الجفرة	1	0.7
الجميل	4	2.7	غدامس	1	0.7
زلطن	7	4.7	سبها	1	0.7

المدينة	العدد	%	المدينة	العدد	%
صبراتة	10	6.7	غات	1	0.7
جنزور	3	2.0	مصبراتة	1	0.7
غريان	14	9.3	الأصابعة	2	1.3
الزنتان	5	3.4	مزدة	1	0.7
الرجبان	2	1.3	ترهونة	1	0.7
الريانية	1	0.7	بني وليد	1	0.7
جادر	2	1.3	الإجمالي	149	100

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية للمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة لعام 2022م.

شكل (1) التوزيع النسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة وفقاً لمنطقة السكن لعام 2022م



المصدر: استناداً إلى البيانات الواردة بالجدول (1).

- استقطب المعهد العديد من المرضى من مدن غرب ليبيا، حيث يزداد عدد المترددين من المرضى على المعهد كلما كانت مناطق سكنهم قريبة منه بينما يقل عددهم مع بعد المسافة، وهذا يشير إلى وجود تباين في التوزيع الجغرافي للمرضى وفقاً لمنطقة السكن.
- جاءت مدن الزاوية وطرابلس وصرمان والعجيلات وصبراتة وزلطن في مقدمة المدن التي سجلت أعلى أعداد للمترددين من المرضى نحو المعهد؛ ويعزى ذلك لقرب هذه المدن منه ناهيك على أن مدينة صبراتة هي المدينة التي يتواجد المعهد داخلها.

- جاءت أقل أعداد من المرضى المترددين نحو المعهد للعلاج من مدن جنوب البلاد كالجفرة وسبها وغات ومن وسطها كمدينة مصراتة إضافة إلى بعض مدن الجبل الغربي كالريانية ومزدة وترهونة وبنى وليد، حيث لم يتجاوز عدد المترددين المصاب الواحد من هذه المدن؛ وذلك لبعدها المسافة أولاً ولاتجاه المرضى من هذه المناطق إلى مراكز علاج أخرى ثانياً، أو لوجود مراكز علاج خاصة بالمرض في بعضها كمدينة مصراتة ثالثاً.

- قلة أعداد المترددين من بعض المدن القريبة من المعهد كمدن زوارة والجميل ورقدالين وجنزور، حيث تراوحت أعداد المرضى من هذه المدن ما بين 5 مصابين كحد أعلى ومصائبان كحد أدنى؛ ويعود ذلك لاتجاه المرضى من هذه المناطق إلى مراكز علاج أخرى كالمركز الطبي في مدينة طرابلس والمعهد القومي لعلاج الأورام بمدينة مصراتة للبحث عن جرعات العلاج الكيميائي المجانية.

- ارتفاع أعداد المترددين من مدينة غريان بالرغم من بعدها النسبي عن المعهد حيث بلغت أعداد المترددين 14 مصاباً؛ ويعزى ذلك لعدم توفر مراكز خاصة بعلاج هذا المرض في المدينة مما يضطرهم إلى البحث عن العلاج في مدن أخرى تتواجد داخلها مراكز متخصصة في العلاج والتي من بينها مدينة صبراتة.

والجدير بالذكر أن النفوذ الجغرافي للمعهد في السنوات الماضية أمتد ليشمل كل بلديات ليبيا، ففي الفترة الممتدة من (2006-2022م) بلغ مجموع الحالات المصابة بالمرض 2570 حالة يمكن توزيعها على النحو التالي:

- بلديات تجاوزت أعداد المترددين منها 500 حالة: وشملت بلدية النقاط الخمس بعدد 694 حالة.
- بلديات تراوحت أعداد المترددين منها ما بين 250 أقل من 500 حالة وشملت بلديات الزاوية وطرابلس والجبل الغربي بأعداد بلغت (422، 410، 278) حالة على التوالي.
- بلديات تراوح عدد المترددين منها ما بين 100 أقل 150 حالة وشملت بلديتا سبها والجفارة بعدد (105-103) حالة على التوالي.

- بلديات بلغ عدد المترددين منها أقل من 100 حالة وشملت بلديات نالوت والمرقب ووادي الحياة والجفرة وسرت بنغازي ومرزق وبرك الشاطئ ومصراتة والواحات وغات ودرنة والبطنان بأعداد بلغت (71، 53، 42، 25، 21، 21، 19، 17، 9، 7، 6، 5، 3) حالة على التوالي.

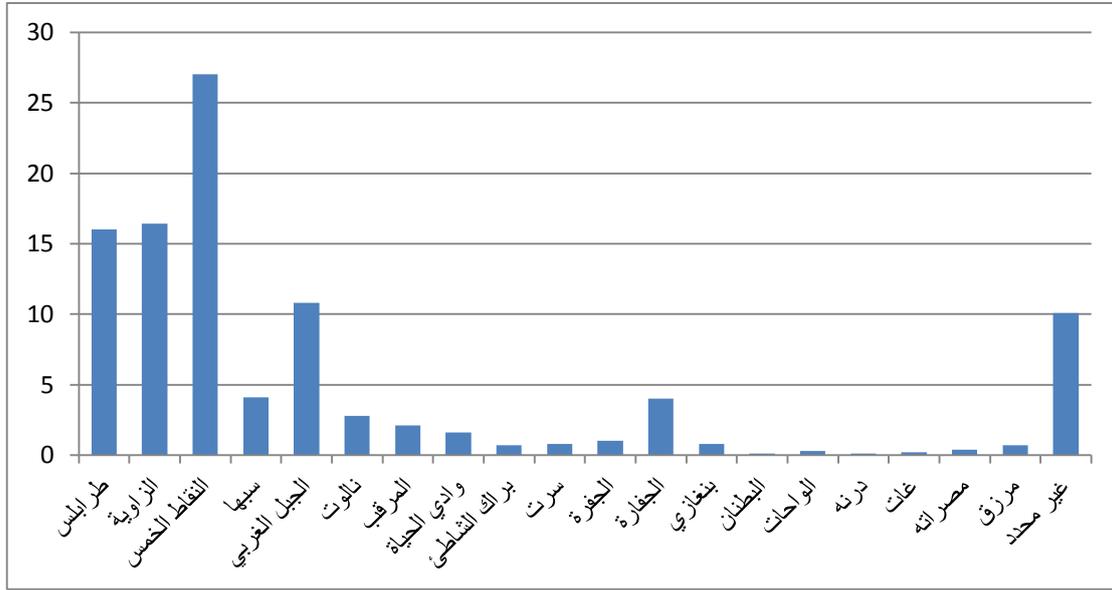
- بلغت أعداد المترددين على المعهد والذين لم تتحدد أماكن إقامتهم 259 حالة. ويوضح الجدول (2) والشكل (2) التوزيع العددي والنسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة وفقاً لمنطقة السكن خلال الفترة (2006-2022م).

جدول (2) التوزيع العددي والنسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة وفقاً لمنطقة السكن خلال الفترة (2006-2022م)

البلدية	العدد	%
طرابلس	410	16
الزاوية	422	16.4
النقاط الخمس	694	27
سبها	105	4.1
الجبل الغربي	278	10.8
نالوت	71	2.8
المرقب	53	2.1
وادي الحياة	42	1.6
براك الشاطئ	17	0.6
سرت	21	0.8
الجفرة	25	1
الجفارة	103	4
بنغازي	21	0.8
البطنان	3	0.1
الواحات	7	0.3
درنه	5	0.1
غات	6	0.2
مصراتة	9	0.4
مرزق	19	0.7
غير محدد	259	10.1
المجموع	2570	100

المصدر: مكتب الإحصاء والتوثيق بالمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة، بيانات غير منشورة.

شكل (2) التوزيع النسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة وفقاً لمنطقة السكن خلال الفترة (2006-2022م)



المصدر: استناداً إلى البيانات الواردة بالجدول (2).

المبحث الثاني: الخصائص السكانية للمصابين بسرطان القولون والمستقيم

1- الخصائص الديموغرافية:

أ- التركيب النوعي:

للتكوين النوعي أهمية كبيرة في دراسة المجتمعات السكانية لما له من أبعاد تخطيطية مهمة تتعلق بالعملية التعليمية لكلا الجنسين، وكذلك برامج الرعاية الصحية والاجتماعية، كما تتبع أهميته أيضاً من خلال علاقته بموضوع التزاوج والخصوبة في المجتمع (الجمالي وآخرون، 2014، ص 28)، ويعد من أكثر العوامل الجغرافية المؤثرة في انتشار الأمراض، كما تعد نسبة النوع ظاهرة ديموغرافية ترتبط بعوامل بيولوجية تقلل من مقاومة الذكور في الأعمار المبكرة لأمراض الطفولة مقارنة بالإناث (الغنّام، 2011، ص 68)، ومن المعروف أن هناك بعض الأمراض التي تختص بجنس معين دون الآخر مثل أمراض الجهاز التناسلي (عمران، 2022م، ص 102)، كما أن هناك بعض أنواع السرطان التي تصيب جنس دون الآخر ويعود ذلك إلى الاختلاف في التكوين الفسيولوجي فمثلاً سرطان الرحم وسرطان عنق الرحم وسرطان المبيض يصيب الإناث دون الذكور بينما سرطان البروستاتا يصيب الذكور دون الإناث^(*)، أما فيما يتعلق بسرطان القولون والمستقيم فقد أشارت العديد من الدراسات العلمية أن نسب الإصابة بهذا المرض تكون متقاربة بين كل من الذكور والإناث ومن بين هذه الدراسات دراسة أجريت في مدينة البيضاء الليبية عام 2016م بينت أن نسبة الإصابة

(*) مقابلة شخصية مع أحد الأطباء العاملين بالمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة، يوم الاثنين، 14/11/2022م على تمام الساعة 12:00 ظهراً.

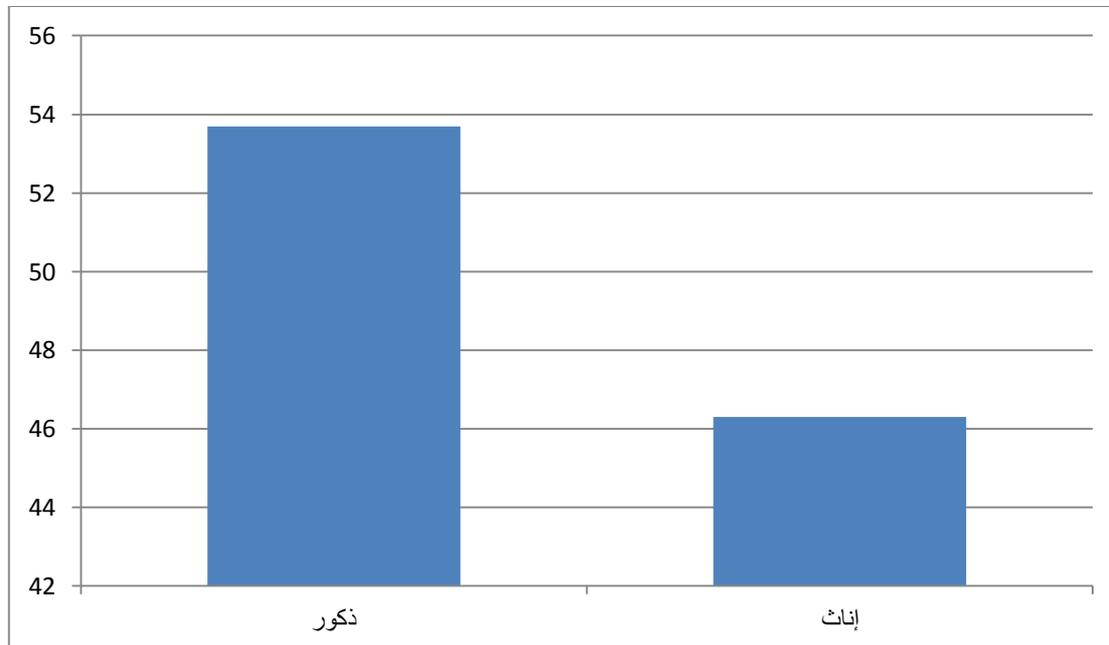
بسرطان القولون عند الذكور بلغت (55%) بينما بلغت عند الإناث (45%) (حسين، 2016م، ص47)، كما أشارت دراسة أخرى أجريت في قطاع غزة إلى أن معدلات الإصابة بسرطان القولون والمستقيم كانت أيضاً متقاربة بين كلا الجنسين حيث بلغ معدل الإصابة عند الذكور (4.6) حالة لكل (100000) ذكر، بينما بلغت عند الإناث (4.8) حالة لكل (100000) أنثى (كرسوع، 2012، ص81، 83)، أما فيما يتعلق بالتوزيع الجغرافي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة وفقاً للجنس خلال عام 2022م فبينه الجدول (3) والشكل (3).

جدول (3) التوزيع العددي والنسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة وفقاً للجنس لعام 2022م

المجموع		إناث		ذكور	
%	عدد	%	عدد	%	عدد
100	149	46.3	69	53.7	80

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية للمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة لعام 2022م.

شكل (3) التوزيع النسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة وفقاً للجنس لعام 2022م



المصدر: استناداً إلى البيانات الواردة في الجدول (3).

من خلال الجدول والشكل السابقين نلاحظ أن نسب الإصابة بالمرض بين الجنسين متقاربة حيث بلغت عند الذكور (53.7%) في حين بلغت عند الإناث (46.3%).

ب- التركيب العمري:

يمثل التركيب العمري مؤشراً لمستوى قدرة الإنسان على مقاومة الأمراض وهو من أبرز الخصائص الديموغرافية للسكان، حيث أن معدلات الإصابة لا ترتبط بفترة عمرية معينة، كما أنه من المتغيرات التي لها تأثير كبير في اختلاف درجة انتشار المرض وشيوعه في المجتمع، سواء أكان التوزيع في صورته المطلقة أم النسبية فإنه من أهم العناصر السكانية، باعتباره يفي بعدة أغراض في مجال التحليل الديموغرافي، ويعد العمر عنصراً مهماً يستخدم في عديد من المعدلات الديموغرافية. (محمود، 2009، ص 26) كما تزيد درجة الإصابة كلما تقدم العمر؛ نظراً لضعف قدرة الجسم على مقاومة الأمراض. (الغنام، 2011، ص 28)، كما أنه له علاقة موجبة وأكيدة بالسرطان؛ ويدل على ذلك أن المرض أكثر شيوعاً في المجتمعات التي تسودها الأعمار المتقدمة، وتكاد تكون كافة الدراسات التي أجريت على السرطان في أنحاء العالم مؤكدة لهذه الحقيقة، ومع ذلك لوحظ في الدراسة المتأنيئة أن لكل نوع سرطاني عمر معين يرتبط به وذلك اعتماداً على الفترة اللازمة لتحول الخلية العادية إلى خلية سرطانية واختلاف ذلك باختلاف نوع السرطان. (جابر، 1988، ص 44).

بينت الدراسة الميدانية أن المرضى ينقسمون إلى ثلاث فئات عمرية عريضة وذلك على النحو التالي:

- 1- كبار السن (60 عاماً فأكثر): جاءت في المرتبة الأولى من حيث أعداد المصابين بالمرض وذلك بنحو 76 مصاباً وبنسبة 51% من إجمالي المصابين.
- 2- متوسطو السن (45-59 عاماً): وجاءت في المرتبة الثانية وذلك بعدد 54 مصاباً وبنسبة 36% من إجمالي المصابين.
- 3- الشباب (15-44 عاماً): وجاءت في المرتبة الثالثة والأخيرة بعدد 19 مصاباً وبنسبة 13% من إجمالي المصابين.

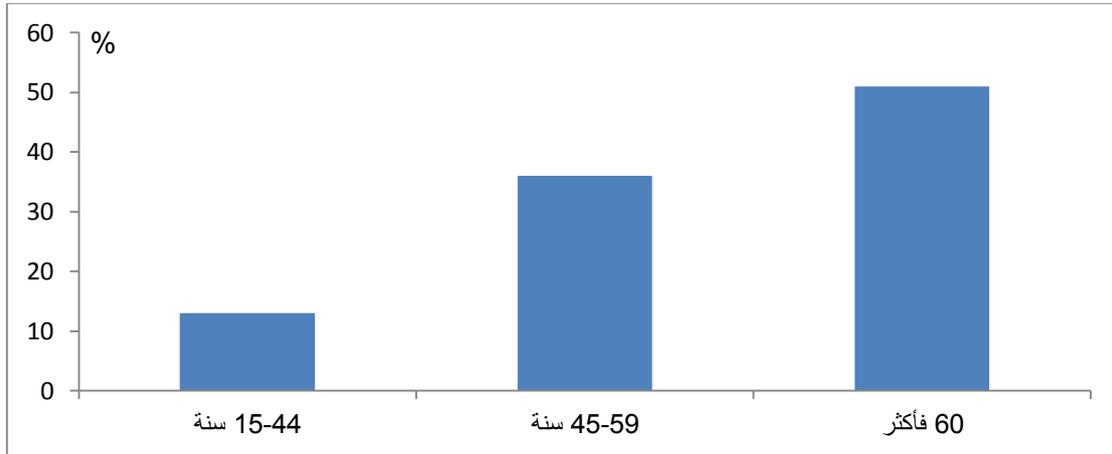
ويبين الجدول (4) والشكل (4) التوزيع العددي والنسبي للمصابين بسرطان القولون والمستقيم وفقاً للعمر.

جدول (4) التوزيع العددي والنسبي للمصابين بسرطان القولون والمستقيم وفقاً للتركيب العمري

النسبة (%)	العدد	الفئة العمرية
13	19	15-44 عاماً
36	54	45-59 عاماً
51	76	60 عاماً فأكثر
100	149	المجموع

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية للمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة لعام 2022م.

شكل (4) التوزيع النسبي للمصابين بسرطان القولون والمستقيم وفقاً للتركيب العمري



المصدر: استناداً للبيانات الواردة بالجدول (4).

ومن خلال ما سبق نجد أن أعداد المصابين بسرطان القولون والمستقيم تزداد مع التقدم في العمر وخصوصاً ضمن الفئتين العمريتين من (45-59 عاماً) و(60 عاماً فأكثر) وهذا ما أكدته الدراسات العلمية حول علاقة هذا المرض بالعمر والتي أشارت إلى أن 90% من المصابين به تتعدى أعمارهم 50 عاماً. (العقيل، 2013، ص9)

2- الخصائص الاجتماعية :

أ- الحالة التعليمية :

يؤدي التعليم دوراً مهماً في حياة الأمم، ويؤثر على الحالة الصحية للسكان، فارتقاء مستوى التعليم يؤدي إلى رفع المستوى الصحي والمعيشي، وتقترن الأمية دائماً بالفقر ليكملان معاً دائرة التخلف (جهل - فقر - مرض). (إبراهيم، 2005، ص92)، إن الإصابة بالأمراض ليست قاصرة على فئة تعليمية معينة وإنما تصيب جميع الفئات والمستويات التعليمية المختلفة، وإن كانت تميل نحو الارتفاع بين الفئات الأقل تعليماً؛ نظراً لقلّة الدخل والتردد على مراكز علاج الأورام للعلاج على نفقة الدولة. (فريد، 2019، ص38)، ويمكن القول أن هناك علاقة عكسية بين المستوى التعليمي والصحة، فكلما كان المستوى التعليمي للسكان مرتفعاً كانت قدرتهم أكثر على فهم خطورة الأمراض ومسبباتها، ومن ثم تفادي الإصابة بها ما أمكن. (عمران، 2022، ص125).

تباينت الحالة التعليمية للمرضى المصابين بسرطان القولون والمستقيم وذلك على النحو التالي:

- المؤهل المتوسط: جاء عدد المرضى الذين يحملون مؤهلات متوسطة في المرتبة الأولى بعدد 44 مصاباً وبنسبة (29.5%) من الإجمالي العام للمصابين.

- الجامعيون: جاؤوا في المرتبة الثانية بعدد 39 مصاباً وبنسبة (26.2%) من الإجمالي العام للمصابين.

- الأميون: جاؤوا في المرتبة الثالثة بعدد 38 مصاباً وبنسبة (25.5%) من الإجمالي العام للمصابين.
- القراءة والكتابة: بلغ عدد المرضى ضمن هذه الفئة 28 مصاباً وبنسبة (18.8%) من الإجمالي العام للمصابين.

ومن خلال ما سبق تبين تدني المستوى التعليمي للمرضى المصابين بسرطان القولون والمستقيم حيث أن (73.8%) من إجمالي المصابين تراوحت مستوياتهم التعليمية بين الأميين ومن يقرأ ويكتب ومن يحمل مؤهلاً متوسطاً، وبينت الدراسة الميدانية أنهم كانوا لا يدركون عوامل الخطر المساهمة في الإصابة بهذا المرض، ومن بينها العوامل السلوكية التي كانوا يمارسونها في حياتهم اليومية كالإفراط في تناول الأغذية الغنية بالدهون، وقلة النشاط البدني، والتدخين، وإعادة استخدام العبوات البلاستيكية بعد نفاذ محتواها في تعبئة مياه الشرب والعصائر، إضافة إلى دور العوامل البيئية والطبية والوراثية مما جعلهم من الفئات الأكثر عرضة للإصابة.

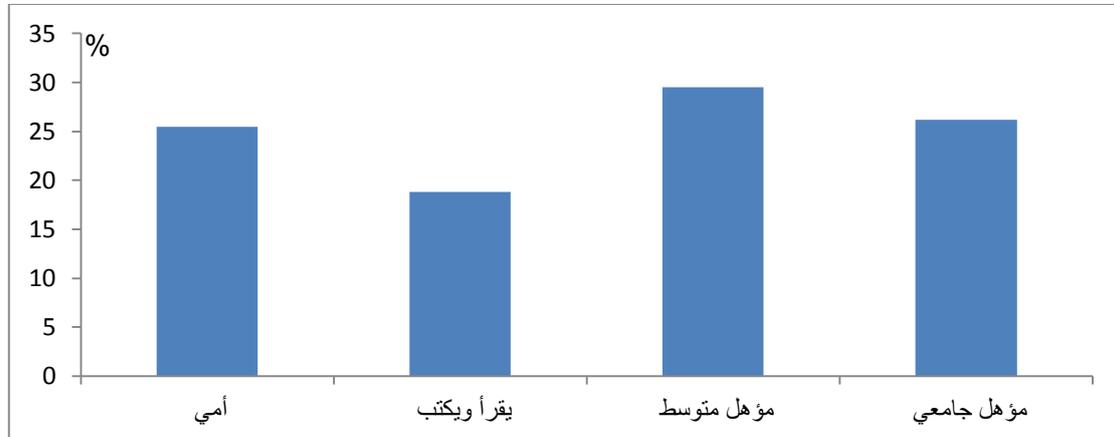
وبين الجدول (5) والشكل (5) التوزيع العددي والنسبي للمصابين بسرطان القولون والمستقيم وفقاً للمستوى التعليمي.

جدول (5) التوزيع العددي والنسبي للمصابين بسرطان القولون والمستقيم وفقاً للمستوى التعليمي

النسبة (%)	العدد	المستوى التعليمي
25.5	38	أمي
18.8	28	يقرأ ويكتب
29.5	44	مؤهل متوسط
26.2	39	مؤهل جامعي
100	149	المجموع

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية للمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة، لعام 2022م.

شكل (5) التوزيع النسبي للمصابين بسرطان القولون والمستقيم وفقاً للمستوى التعليمي



المصدر: استناداً للبيانات الواردة بالجدول (5).

ب- الحالة الاجتماعية:

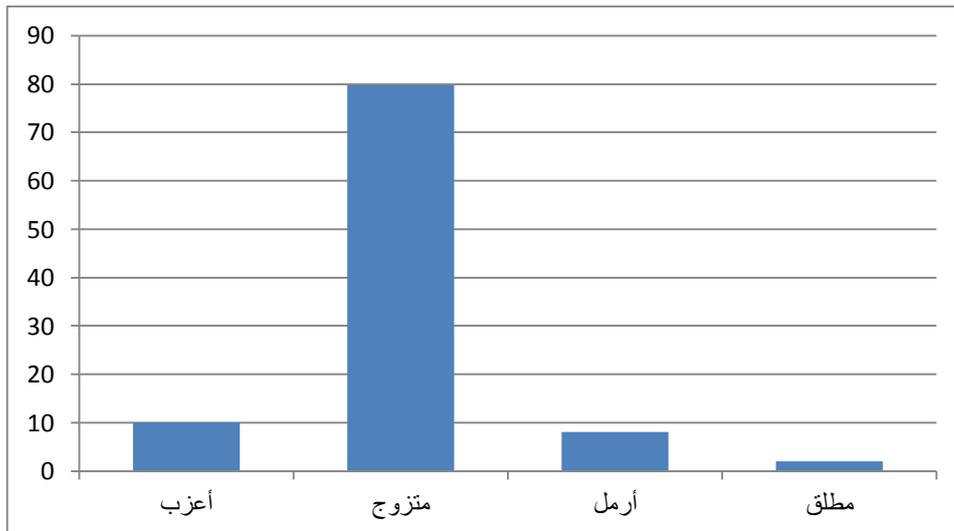
تعرف أيضاً بالحالة المدنية أو الحالة الزوجية وفيها يصنف السكان إلى عزّاب ومتزوجين وأرامل ومطلقين (أبو عيانة، 1993، ص337)، وبينت الدراسة الميدانية أن هذا المرض قد أصاب جميع الفئات دون استثناء وذلك ما يوضحه الجدول (6) والشكل (6).

جدول (6) التوزيع العددي والنسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المتردين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة وفقاً للحالة الاجتماعية لعام 2022م

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة
أعزب	15	10.1
متزوج	119	79.8
أرمل	12	8.1
مطلق	3	2.0
المجموع	149	100

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية للمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة لعام 2022م.

شكل (6) التوزيع النسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المتردين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة وفقاً للحالة الاجتماعية لعام 2022م



المصدر: استناداً إلى البيانات الواردة في الجدول (6).

- من خلال الجدول والشكل السابقين يمكن تصنيف المصابين وفقاً للحالة الاجتماعية على النحو التالي:
- **المتزوجين:** جاءت هذه الفئة في المرتبة الأولى بنسبة بلغت (79.8%) من إجمالي المصابين وبعدها 119 مصاباً.
 - **العزّاب:** جاءت هذه الفئة في المرتبة الثانية بنسبة بلغت (10.1%) من إجمالي المصابين وبعدها 15 مصاباً.
 - **الأرامل:** جاءت هذه الفئة في المرتبة الثالثة بنسبة (8.1%) وبعدها 12 مصاباً.
 - **المطلقون:** جاءت هذه الفئة في المرتبة الأخيرة بنسبة (2%) وبعدها 3 مصابين.

3- الخصائص الاقتصادية:

أ- طبيعة المهنة:

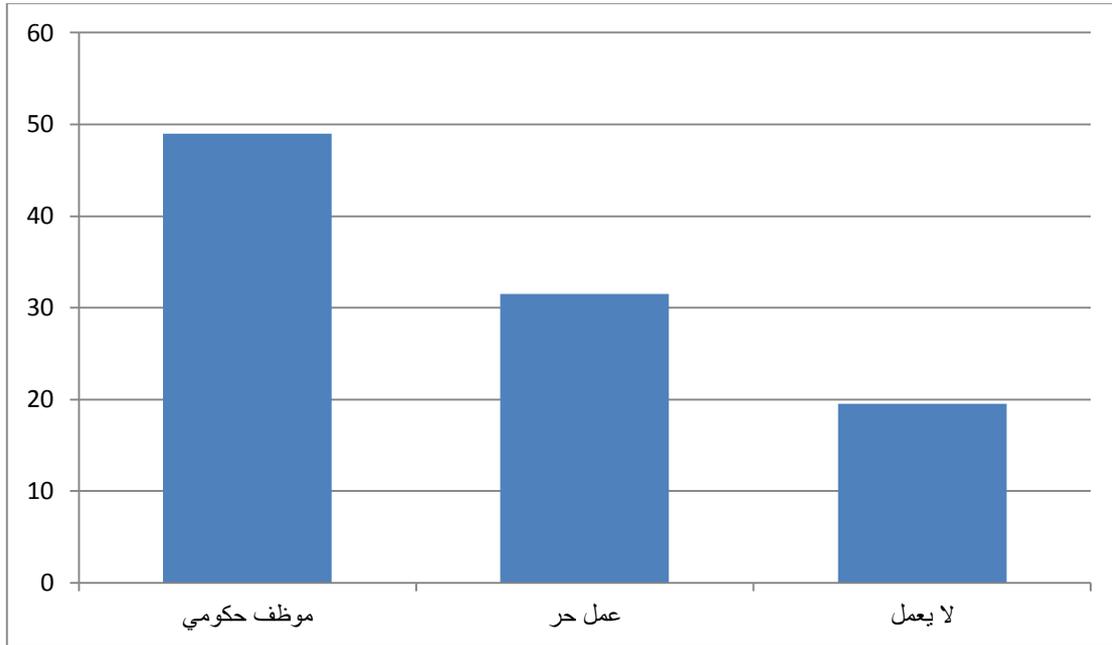
- يمكن تصنيف مرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام لعام 2022م وفقاً لطبيعة المهنة إلى ما يلي:
- **موظف حكومي:** جاءت هذه الفئة في المقدمة بنسبة (49%) من الإجمالي العام للمصابين وبعدها 73 مصاباً وتتنوع أعمالهم ما بين المعلمين والإداريين ورجال الأمن وفنيي معاملة ومهندسين وممرضين.
 - **أعمال حرة:** جاءت هذه الفئة في المرتبة الثانية بنسبة (31.5%) من الإجمالي العام للمصابين وبعدها 47 مصاباً وتتنوع أعمالهم ما بين سائق أجرة وعامل بسوق تجاري وموظف استعلامات وتاجر.
 - **فئة لا يعمل:** جاءت في المرتبة الأخيرة بنسبة (19.5%) من الإجمالي العام للمصابين وبعدها 29 مصاباً وتندرج تحت هذه الفئة ربات البيوت وبعض الرجال الذين لم يحالفهم الحظ في الحصول على فرصة عمل حكومي أو خاص كان منهم 16 مصاباً لا يملك دخلاً مطلقاً أما الباقي وبعدها (13) مصاباً فكانوا يتقاضون مرتباً ضمانياً.
- وبين الجدول (7) والشكل (7) التوزيع العددي والنسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم المترددين على المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة وفقاً لطبيعة المهنة.

جدول (7) التوزيع العددي والنسبي للمصابين بسرطان القولون والمستقيم وفقاً لطبيعة المهنة لعام 2022م

النسبة	العدد	طبيعة المهنة
49	73	موظف حكومي
31.5	47	عمل حر
19.5	29	لا يعمل
100	149	المجموع

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية للمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة لعام 2022م.

شكل (7) التوزيع النسبي للمصابين بسرطان القولون والمستقيم وفقاً لطبيعة المهنة لعام 2022م



المصدر: استناداً للبيانات الواردة بالجدول (7).

ومن خلال ما سبق نلاحظ عدم وجود أي علاقة بين المهنة التي مارسها المرضى وبين إصابتهم بالمرض.

ب- مستوى الدخل الشهري:

يعد انخفاض مستوى الدخل عقبة رئيسية في طريق رفع المستوى المعيشي والحضاري للشعوب مما يؤدي إلى بقاء قطاع كبير منه فريسة للجهل الذي يعد بدوره حليفاً قوياً للمرض، حيث توجد علاقة وثيقة بين المستوى الاقتصادي لأي مجتمع وأحواله الصحية؛ إذ أن نقص الامكانيات المالية يعد عائقاً في سبيل تنفيذ برامج مقاومة الأمراض وعلاج المرضى وتطوير الخدمة الصحية. (شرف، 1993، ص126)، كما يؤثر مستوى الدخل على الحالة الصحية للفرد والأسرة، فارتفاع متوسط دخل الفرد والأسرة يعني تزايد القدرة على الوصول إلى مراكز العلاج مرتفعة المستوى كما تزايد من القدرة على الوقاية الصحية. (حامد، 1994، ص459)، ومن خلال الدراسة الميدانية يمكن تصنيف مستوى الدخل الشهري للمصابين على النحو التالي:

- فئات يبلغ مستوى دخلها 450 ديناراً، وشكلت ما نسبته 32.9% من إجمالي المصابين وبعدها 49 مصاباً.

- فئات يتراوح مستوى دخلها ما بين 500-700 دينار: شكلت ما نسبته 20.1% من إجمالي المصابين وبعدها 30 مصاباً.

- فئات يتراوح مستوى دخلها ما بين 950-750 ديناراً: شكلت ما نسبته 23.5% من إجمالي المصابين وبعدها 35 مصاباً.
 - فئات يبلغ مستوى دخلها 1000 دينار فأكثر: شكلت ما نسبته 12.8% من إجمالي المصابين وبعدها 19 مصاباً.
 - فئات لا تملك دخل مطلقاً: شكلت ما نسبته 10.7% من إجمالي المصابين وبعدها 16 مصاباً.
- وبين الجدول (8) والشكل (8) التوزيع العددي والنسبي للمصابين بسرطان القولون والمستقيم وفقاً لمستوى الدخل.

جدول (8) التوزيع العددي والنسبي للمصابين بسرطان القولون والمستقيم وفقاً لمستوى الدخل

النسبة (%)	العدد	مستوى الدخل
10.7	16	فئة بدون دخل
32.9	49	450 ديناراً
20.1	30	700-500 دينار
23.5	35	950-750 ديناراً
12.8	19	1000 دينار فأكثر
100	149	المجموع

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية للمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة، لعام 2022م.

شكل (8) التوزيع النسبي للمصابين بسرطان القولون والمستقيم وفقاً لمستوى الدخل



المصدر: استناداً للبيانات الواردة بالجدول (8).

مما سبق تبين تدني مستوى الدخل عند أغلب المصابين حيث أن 76.5% منهم لم تتعد مرتباتهم 1000 دينار، كما أن 10.7% منهم ليس لديهم دخل مطلقاً، وساهم هذا التدني في عدم إقبال المرضى على تلقي

العلاج السليم، وبالتالي تدهور وضعهم الصحي وعدم قدرتهم على الاحتفاظ باستقرار حالتهم الصحية دون تطورها إلى الحالات المزمنة.

المبحث الثالث: مستوى الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة من المعهد القومي للأورام:

إن عملية تقييم الخدمة الصحية تعد الركيزة الأساسية في توفير المعلومات الضرورية لإدارة أي مركز طبي في التخطيط لسياساتها واستراتيجيتها لكشف مواطن الخلل وعلاجها، بهدف تحسين جودة خدماتها المقدمة للمرضى، بالإضافة إلى ضرورة تقييم كفاءة أداء العاملين الذين يتولون مهمة توفير الخدمات الصحية، وتسهيل الإجراءات بحيث تؤثر إلى الإيجابيات والسلبيات، وعلى ضوءه يتم الحكم على ما تحقق من نجاح أو فشل لتفاديه وتحسين الوضع القائم (عمران، 2022م، ص241)؛ لذا هدفت الدراسة الميدانية إلى قياس درجة الرضا عن الخدمة الصحية من خلال ما يلي:

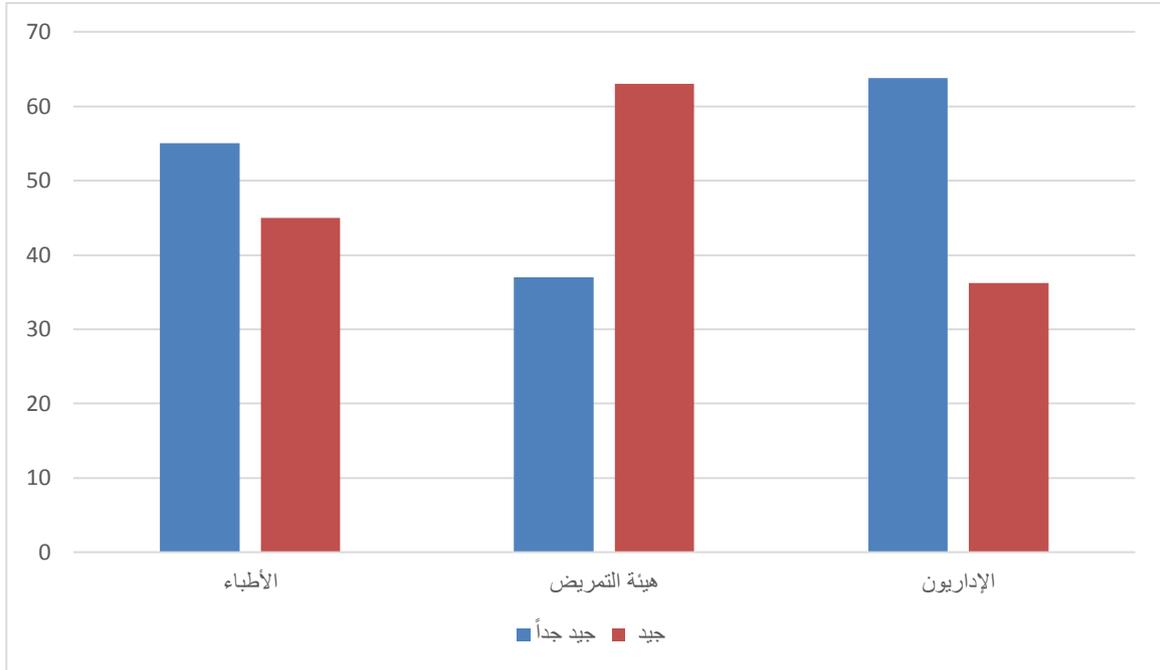
أ-تقييم كفاءة الخدمة داخل المعهد من حيث تعامل القوى البشرية العاملة داخل المعهد مع المرضى:

جدول (9) التوزيع العددي والنسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم وفقاً لتقييم التعامل مع القوى البشرية العاملة في المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة من قبل المرضى المترددين عليه لعام 2022م

التعامل داخل المعهد						
ما تقييمك لتعامل الأطباء وهيئة التمريض والإداريين بالمعهد						
القوى العاملة	جيد جداً		جيد		المجموع	
	العدد	النسبة	العدد	%	العدد	%
الأطباء	82	55	67	45	149	100
هيئة التمريض	55	37	94	63	149	100
الإداريون	95	63.8	54	36.2	149	100

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية للمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة لعام 2022م.

شكل (9) التوزيع النسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم وفقاً لتقييم التعامل مع القوى البشرية العاملة في المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة من قبل المرضى المترددين عليه لعام 2022م



المصدر: استناداً إلى البيانات الواردة بالجدول (9).

من خلال الجدول والشكل السابقين تبين الآتي:

- وفقاً لتعامل الأطباء أكد (55%) من المرضى تقييم تعامل الأطباء معهم بدرجة جيد جداً، في حين أكد (45%) منهم إلى أن تعامل الأطباء معهم كان بدرجة جيد.
- وفقاً لتعامل هيئة التمريض أشار (37%) من المرضى تقييم تعامل هيئة التمريض معهم بدرجة جيد جداً، في حين أشار (63%) منهم إلى أن تعامل هيئة التمريض معهم كان بدرجة جيد.
- وفقاً لتعامل الإداريين بين (63.8%) من المرضى تقييم تعامل الإداريين معهم بدرجة جيد جداً، في حين بين (36.2%) منهم تعامل الإداريين معهم كان بدرجة جيد.

وقد أكد المرضى أن القوى العاملة بالمعهد تعمل ما بجهدا وفقاً للإمكانيات المتاحة لديهم وذلك حسب ما توفره وزارة الصحة من مواد ومستلزمات التحاليل والأجهزة والمعدات الطبية والأدوية والتي يحدث بها نقص بين الفينة والأخرى، وأكدوا أن ما يعرقل عملية العلاج ليس للقوى العاملة بالمعهد أي ذنب فيه وإنما هو مسؤولية الدولة عموماً ووزارة الصحة خصوصاً.

ب-تقييم كفاءة الخدمة داخل المعهد من حيث مدى وجود مشاكل تواجه المرضى وتعرقل عملية العلاج:

جدول (10) التوزيع العددي والنسبي لمرضى سرطان القولون والمستقيم وفقاً لمدى وجود مشاكل تواجه المرضى وتعرقل عملية العلاج داخل المعهد خلال العام 2022م

آراء المرضى						السؤال
%	لا اعلم	%	لا	%	نعم	
26.8	40	73.2	109	0	0	هل تتوفر بالمعهد جميع التخصصات الطبية التي يحتاجها المرضى.
0	0	100	149	0	0	هل تتوفر بالمعهد جميع الأدوية ومستلزمات التحاليل والأجهزة الطبية.
0	0	100	149	0	0	مدى ملائمة مبنى العيادات الخارجية من حيث غرف الكشف وصالات الانتظار.
0	0	100	149	0	0	هل يحرص المعهد على عمل استطلاع للرأي عن الخدمة المقدمة.

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية للمعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة لعام 2022م.

من خلال الجدول السابق يتبين الآتي:

- وفقاً للتخصصات الطبية أشار المرضى وبنسبة (73.2%) أن أغلب الأطباء العاملين بالمعهد أطباء عموميون غير مختصين بمجال الأورام وإنما أخذوا المهنة بالممارسة وأن المعهد يعاني من نقص الأطباء المختصين حيث يتردد طبيب أخصائي في أورام الباطنة يوم واحد في الأسبوع للإطلاع على الحالات التي تحتاج تدخله، كما أشاروا إلى عدم توفر أطباء مختصين في مجال التغذية العلاجية، حيث يتم تحويل الحالات إلى مستشفيات أخرى أو عيادات خاصة تضم أخصائيين في هذا المجال لتنظيم الوجبات الغذائية للمرضى باعتباره جزء من العلاج، وأشاروا أيضاً إلى افتقار المعهد لأطباء أخصائيين في مجال الطب النفسي من أجل متابعة حالاتهم النفسية التي تعد جزءاً أساسياً من خطة العلاج الناجحة.

- أما فيما يخص مدى توفر الأدوية ومستلزمات التحاليل في المعهد فقد أشار المرضى بنسبة (100%) بأنها لا تتوفر بصورة دورية، بل في أغلب الأحيان يقومون بعمل التحاليل وشراء الأدوية من حسابهم الخاص، وخاصة جرعات العلاج الكيميائي باهظة الثمن.

- وبخصوص مدى ملائمة مبنى العيادات الخارجية فقد أشار المرضى بنسبة (100%) إلى عدم ملائمتها فغرف الكشف قليلة العدد وصغيرة الحجم، إضافة لعدم وجود صالة خاصة بالانتظار للمرضى ومرافقيهم أو مكتب للاستعمالات حيث يقف المرضى خارج مبنى العيادات الخارجية مع وقوف رجل أمن ينظم عملية الدخول.

- ووفقاً لاستطلاع رأى المرضى حول الخدمة المقدمة لهم أجاب المرضى وبنسبة (100%) أن المعهد لا يقوم باستطلاع آرائهم حول مستوى الخدمات المقدمة لهم ومعرفة مدى رضاهم عنها، أو حصر المشكلات التي يعانون منها أثناء رحلة العلاج داخل المعهد.

ج-تقييم كفاءة الخدمة داخل المعهد من حيث مدى وجود مشاكل تواجه الأطباء وتعرقل عملية العلاج:

أشار الأطباء العاملين بالمعهد إلى وجود مشاكل تعرقل جهودهم في تقديم خدمة علاجية جيدة للمرضى وتتمثل هذه المشاكل في الآتي (*):

- تدخل الأهل والأقارب في خطة العلاج وتأثيرهم على المريض يدفعه إلى استخدام وسائل علاجية أخرى مثل العلاج بالأعشاب الذي يكون له آثار عكسية على صحة المريض.

- عدم انتظام بعض المرضى في أخذ جرعات العلاج الكيميائي والمتابعة مع الأطباء؛ ويعود ذلك إلى عدم توفر هذه الجرعات داخل المعهد وقيام المرضى بشرائها بأسعار مرتفعة من الصيدليات الخاصة، حيث ساهم عدم حصولهم على ثمنها في انقطاع ترددهم على المعهد لفترة طويلة الأمر الذي ساهم في تدهور وضعهم الصحي إلى الأسوأ وبالتالي تطور مرحلة المرضى لديهم.

- النقص الحاد في المواد اللازمة لإجراء التحاليل الطبية في معامل التحاليل بالمعهد؛ لأن وزارة الصحة لا توفرها بشكل دوري وبالكميات المطلوبة الأمر الذي يؤثر سلباً على المريض مما يضطره إلى إجرائها في العيادات الخاصة بأسعار مرتفعة.

- صعوبة التعامل مع المرضى أثناء تشخيصهم بالإصابة؛ نظراً لتدهور حالتهم النفسية خصوصاً مع عدم توفر أطباء نفسيين بالمعهد فالمرضى يرفضون التعامل مع الأطباء النفسيين مما اضطر الأطباء لمغادرة المعهد إلى مراكز علاج أخرى.

(*) مقابلة شخصية مع أحد الأطباء العاملين بالمعهد القومي لعلاج الأورام بمدينة صبراتة، يوم الاثنين الموافق: 2022/11/14م على تمام الساعة 12:00 ظهراً.

- لايتوفر في المعهد أخصائي تغذية علاجية حيث يتم تحويل الحالات المصابة إلى مراكز علاج أخرى يتوفر بها هذا التخصص لمتابعة المصابين باعتباره أحد جوانب العلاج.

النتائج:

- يستقطب المعهد العديد من المرضى من مدن البلاد الغربية والوسطى والجنوبية ويزداد عدد المترددين نحوه كلما قلت المسافة المكانية والزمنية ويقل بعدهما وهذا يثبت صحة الفرضية الأولى التي أشارت إلى وجود تباين في التوزيع الجغرافي للمرضى وفقاً لمنطقة السكن.

- توصلت الدراسة إلى أن نسب المصابين بالمرض متقاربة بين كلا الجنسين حيث بلغت عند الذكور (53.7%) وعند الإناث (46.3%)، وفيما يتعلق بالتركيب العمري تبين أن أغلب المصابين بالمرض من فئتي متوسطي السن (45-59) عاماً وكبار السن (60) عاماً فأكثر حيث تراوحت أعمارهم ما بين (45-80) عاماً وشكلوا ما نسبته (87%) من إجمالي المصابين، مما يؤكد صحة الفرضية الثانية والتي أشارت إلى وجود علاقة بين عامل التقدم في العمر والإصابة بالمرض.

- بينت هذه الدراسة أن الإصابة بالمرض لم تقتصر على فئة تعليمية معينة وإنما أصابت جميع المستويات التعليمية المتنوعة وإن كانت تميل نحو الارتفاع بين الفئات الأقل تعليماً، حيث أن (73.8%) من إجمالي المصابين تراوحت مستوياتهم التعليمية ما بين الأمي ومن يقرأ ويكتب ومن يحمل مؤهلاً متوسطاً، وهذا يثبت صحة الفرضية الثالثة التي أشارت إلى وجود علاقة بين تدنى المستوى التعليمي والإصابة بالمرض، كما بينت أيضاً الحالة الزوجية للمصابين حيث جاءت فئة المتزوجين في المقدمة بنسبة (79.8%)، تلتها فئة العزّاب بنسبة (10.1%)، ثم فئة الأرامل بنسبة (8.1%) وأخيراً فئة المطلقين بنسبة (2%).

- اتضح من خلال هذه الدراسة ارتفاع نسبة العاملين في الوظائف الحكومية حيث بلغت (49%)، تلتها فئة العاملين بالأعمال الحرة بنسبة (31.5%)، ثم فئة العاطلين عن العمل بنسبة (19.5%)، كما اتضح أيضاً تدني مستوى الدخل لدى أغلب المصابين حيث أن (76.5%) من المرضى يتقاضون مرتباً لا يتعد 1000 دينار، كما أن (10.7%) منهم لا يملكون مصدراً للدخل مطلقاً، وساهم هذا التدني في انخفاض المستوى المعيشي والصحي لهم ومن ثم إصابتهم بالمرض وهذا يثبت صحة الفرضية الرابعة التي أشارت إلى وجود علاقة بين تدني مستوى الدخل والإصابة بالمرض.

- حرصت الدراسة على التعرف على أهم المشكلات التي تواجه المرضى أثناء رحلة علاجهم نحو المعهد التي تمثلت في نقص الأطباء الإخصائيين في مجال الأورام والطب النفسي والتغذية العلاجية، إضافة إلى النقص الحاد في الأدوية وخاصة جرعات العلاج الكيميائي، والمواد اللازمة لإجراء التحاليل الطبية، وعدم ملائمة مبني العيادات الخارجية من حيث غرف الكشف وصلات الانتظار.

التوصيات:

- إعداد وتنفيذ برنامج التعليم الطبي المستمر باعتباره مطلب أساسي لتطوير مهارات الأطباء ورفع من كفاءتهم، وذلك من خلال تفعيل هذا البرنامج بين المعهد القومي للأورام بمدينة صبراتة ومراكز ومعاهد الأورام في كل مدن ليبيا بالتعاون مع وزارة الصحة للرفع من مستوى الأطباء وكفاءتهم، وعقد الندوات العلمية الدورية حول الصعوبات التي تواجههم في التشخيص الصحيح للمرض، ومواكبة البروتوكولات الحديثة في العلاج، واكسابهم المهارات الإكلينيكية والقدرات العلاجية اللازمة وذلك بابتعاث أعداد منهم للدراسة بالخارج من أجل تحقيق الأهداف سابقة الذكر، إضافة إلى استجلاب عناصر طبية أجنبية متخصصة في مجال الأورام تعمل بعقود سنوية داخل معاهد ومراكز الأورام ليكتسب منها الأطباء الليبيين الخبرة من خلال التعامل معهم أثناء فترة عملهم داخل هذه المراكز، لما لذلك من أهمية في رفع مهارة الأطباء وحفاظاً على سلامة المرضى.
- تزويد المعهد بالعناصر الطبية المتخصصة في مجال الطب النفسي والتغذية العلاجية، باعتبار أن العلاج لا يعتمد فقط على الجراحة والأدوية بل يتعداها إلى الاهتمام بالصحة النفسية للمرضى والتغذية السليمة كجزء من خطة العلاج الناجحة.
- إعداد صندوق للشكاوى خاص بالمرضى والأطباء يتم فرزها بصورة دورية وإعداد تقارير حول المشاكل التي يواجهونها ومن ثم توجه إلى وزارة الصحة التي يقع عليها العبء الأكبر في حلها؛ وذلك من أجل تحسين مستوى الخدمة المقدمة للمرضى.
- العمل على صيانة وتوسيع مبنى العيادات الخارجية وتزويدها بغرف كشف جديدة وصالة انتظار خاصة بالمرضى ومرافقيهم تكون مزودة بشاشات عرض لبث التوعية الصحية من خلال عرض فيديوهات تعريفية بالمرض وأسبابه وأعراضه والآثار الناجمة عنه.
- توفير جميع المواد والمستلزمات الخاصة بإجراء التحاليل الطبية وكذلك العلاج الكيميائي للمرضى مجاناً وبصورة دورية من قبل وزارة الصحة؛ وذلك للتخفيف من معاناة المرضى في الحصول على العلاج الذي يكلفهم مبالغ مالية مرتفعة لا يقدرّون على توفيرها في أغلب الأوقات.

قائمة المراجع

- 1- محمد نور الدين إبراهيم (2005م). الجغرافيا الطبية مناهج البحث وأساليب التطبيق. - ط1. - المنيا: مطابع جامعة المنيا.
- 2- فتحي محمد أبو عيانة (1993م). جغرافية السكان أسس وتطبيقات. - ط1. - الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- 3- محمد مدحت جابر (1988م). مرض السرطان في دول الخليج العربي دراسة في الجغرافيا الطبية، الكويت: جامعة الكويت.
- 4- رائد الجمالي، شيخة الشامسي، عبد الله الخليفة، عمر الشهابي، محمد ديتو، محمد الرمضان، محمد الخليفي (2014م). سكان الخليج مظاهر الخلل وآليات المواجهة. - ط1. - الكويت: مكتبة آفاق للنشر والتوزيع.
- 5- نوال فؤاد حامد (1994م). "البيئة والأمراض في منطقتي أبها - منيا القمح دراسة جغرافية مقارنة". - مجلة كلية الآداب جامعة الإسكندرية، ع2.
- 6- فتحي مسعود حسين (2016م). التوزيع الجغرافي لمرضى السرطان في مدينة البيضاء والمناطق المجاورة لها دراسة في الجغرافيا الطبية، جامعة بنغازي، كلية الآداب. (رسالة ماجستير غير منشورة).
- 7- عبد الباسط سعد، وفاء. (2022م). "الآثار الاقتصادية لكفاءة الخدمة الصحية في عينة من المستشفيات العامة والمركزية في مصر خلال الفترة الزمنية من (2009 وحتى 2021م)". - مجلة جنوب الوادي الدولية للبحوث التجارية، مج6، ع1.
- 8- عبده مبروك الشافعي (2006م). أمراض الجهاز الهضمي أسبابها- علاجها - الوقاية منها. - ط1، القاهرة: دار العلوم للنشر والتوزيع.
- 9- مسلم علاوي شبلي (2017م). التوجهات والمفاهيم الحديثة في الإدارة. - عمان: دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- 10- عبد العزيز طريح شرف (1993م). البيئة وصحة الإنسان في الجغرافيا الطبية. - ط2. - الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
- 11- كامل عزّام، محمد موسى، عائشة عبد الصمد. (2022م). "دراسة أنواع الأورام بالمعهد القومي لعلاج الأورام مصراتة ومعرفة الفئات العمرية الأكثر إصابة في المنطقة الوسطى لليبيا". - مجلة علوم البحار والتقنيات البيئية، مج8، ع1.
- 12- مصعب قاسم عزّاوي. (2022م). الوجيز في علم الأمراض لطلاب العلوم الطبية والاختصاصات الصحية الرديفة. - ط1. - لندن: دار الأكاديمية للنشر والتوزيع.

- 13- محمد عبد الرحمن العقيل. (2013م). كل ما تريد أن تعرفه عن سرطان القولون والمستقيم. - ط1، الرياض: الجمعية السعودية لمكافحة السرطان.
- 14- ابتسام عامر عمران. (2006م). الوظيفة الصحية لمدينة صبراتة، جامعة الزاوية، كلية الآداب. (رسالة ماجستير غير منشورة).
- 15- ابتسام عامر عمران. (2022م). مرض الفشل الكلوي لسكان مدينة صبراتة - ليبيا دراسة في الجغرافيا الطبية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، جامعة المنصورة، كلية الآداب. (أطروحة دكتوراه غير منشورة).
- 16- سحر محمد عوض. (2010م). مرض السرطان في محافظة الغربية دراسة في الجغرافيا الطبية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، جامعة طنطا، كلية الآداب. (أطروحة دكتوراه غير منشورة).
- 17- محمد إبراهيم الغنّام. (2011م). جغرافية الأمراض في محافظة البحيرة، جامعة دمنهور، كلية الآداب. (أطروحة دكتوراه غير منشورة).
- 18- هديل محسن فريد. (2019م). مرض سرطان الإناث في محافظة الدقهلية دراسة في الجغرافيا الطبية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية، جامعة المنصورة، كلية الآداب. (أطروحة دكتوراه غير منشورة).
- 19- جابر بن سالم القحطاني. (2011م). الطب البديل مكمل للطب الحديث. - ط1. - الرياض: العكيان للنشر والتوزيع.
- 20- كتكت، حسن عبد الفتاح. (2007م). آيات الرحمن ودورها في شفاء الإنسان من مرض السرطان، الأردن: دار الكتاب الثقافي.
- 21- مريم عيسى كرسوع. (2012م). مرض السرطان في قطاع غزة. دراسة في الجغرافيا الطبية، الجامعة الإسلامية غزة، كلية الآداب. (رسالة ماجستير غير منشورة).
- 22- هدى محمد محمود. (2009م). "الخصوبة في محافظة الشرقية دراسة ديموغرافية". - المجلة العربية، مج2، ع50.
- 23- المعهد القومي للأورام. (2020م). مكتب الإحصاء والتوثيق، إحصائيات الإصابة بجميع أنواع السرطان للحالات المترددة على المعهد خلال الفترة من 2006-2020م، بيانات غير منشورة.
- 24- منظمة الصحة العالمية. (2022م). السرطان، تاريخ المشاهدة (2024/04/04)، متاح: <https://www.who.int>.
- 25- وزارة الإسكان والمرافق. (2012م). مصلحة التخطيط العمراني بمدينة صبراتة، الحدود الإدارية للمدينة ومساحتها.
- 26- وزارة الصحة. (2018م). مركز المعلومات والتوثيق، التقرير الإحصائي السنوي.
- 27- وزارة الصحة. (2019م). مركز المعلومات والتوثيق، تقرير عن أسباب الوفاة في ليبيا.