

"الجيل الضائع" في شرق المتوسط نتيجة الأمراض العقلية والانتحار و"العنف المستعصي"

تحديات خطيرة تواجه الصحة والقدرة على الصمود البيئي والعدالة الاجتماعية والاقتصادية
حاجة إلى التمويل وتدريب العاملين في مجال الصحة العامة

سياتل- أفادت دراسة علمية حديثة أنّ حالات الانتحار والقتل والاعتداء الجنسي ازدادت بوتيرة كبرى في منطقة شرق المتوسط مقارنةً مع المناطق الأخرى في العالم. وتسببت أعمال العنف المذكورة بـ1.4 مليون حالة وفاة في العالم خلال العام 2015، ناهيك عن الوفيات الناتجة عن الحروب التي أودت بحياة 144 ألف شخص.

وبحسب رأي البروفسور علي مقداد، الكاتب المسؤول عن الدراسة ومدير مبادرات شرق المتوسط لدى معهد قياس وتقييم الصحة التابع لجامعة واشنطن: "يؤدّي العنف المستعصي والمتوطن إلى نشوء جيل ضائع من الأطفال والبالغين الشباب. سيكون مستقبل شرق المتوسط قاتماً ما لم نجد السبل الكفيلة بإرساء الاستقرار في المنطقة."

علاوةً على العنف في المنطقة، فقد سُجّل ارتفاع حادّ في معدّل الأمراض غير السارية وفي الحالات المرضية المرتبطة بالصحة العقلية مثل الاكتئاب، واضطراب القلق، والاضطراب ثنائي القطب وانفصام الشخصية. وشكّل الاكتئاب واضطراب القلق أكثر الاضطرابات العقلية انتشاراً حسب الدراسة التي نشرت اليوم في المجلة العلمية "انترناشيونال جورنال أوف بابليك هيلث". وهما يصيبان النساء أكثر من الرجال.

هذا وأكد الدكتور رغيذ شرارة من الجامعة الأميركية في بيروت وهو أحد المساهمين في الدراسة الذين تجاوز عددهم الـ500: "في ظلّ العولمة وتحضر معظم المجتمعات، تتعرّض المرأة إلى عوامل إجهاد كثيرة تؤثر على الأسرة برمتها، ولاسيما على الأطفال."

وقد ساهمت الاضطرابات العقلية في ما يقارب الـ11 مليون سنة عيش في ظروف صحية غير مثالية، أو ما يعرف بسنوات العيش مع الإصابة بالعجز. وقد تفاقمّت المشكلة بفعل غياب الأخصائيين في مجال الصحة العقلية والتمويل لهذه الخدمات.

أمّا المعدّل الوسطي لهؤلاء العاملين، فيبلغ سبعة أخصائي تقريباً لكل 100 ألف نسمة في المنطقة وتدنى إلى 0.5 طبيب نفسي لكل 100 ألف نسمة في بلدان مثل ليبيا، السودان واليمن. في المقابل، يتراوح هذا المعدّل بين تسعة وأكثر من 40 أخصائي لكل 100 ألف نسمة في الدول الأوروبية.

وصرّح البروفسور مقداد: "لا بد من وضع خطة شاملة للاستفادة من الخبرة والمشاريع المتوفرة التي تتصدّى للتحديات الماثلة أمامنا في مجال الصحة العامة والقدرة على الصمود البيئي والعدالة الاجتماعية والاقتصادية."

وخلال العام 2015، انتحر 30 ألف شخص تقريباً في المنطقة في حين توفي 53 ألف شخص بسبب العنف بين الأفراد، ما شكّل ارتفاعاً بنسبة 100% و152% على التوالي خلال السنوات الـ25 المنصرمة. وارتفعت حالات الوفاة خلال الفترة نفسها في أجزاء أخرى من العالم بنسبة 19% نتيجة الانتحار وبنسبة 12% بسبب العنف بين الأفراد.

كشفت الدراسة أنّ الشنق والتسمّم هما أكثر الوسائل استعمالاً للانتحار في منطقة شرق المتوسط. وأفاد واضعو الدراسة أنّه لربما يتمّ التقليل من الإحصاءات المتعلقة بحالات الانتحار بسبب الحواجز الثقافية والدينية والوصمة الاجتماعية والعقوبات القانونية التي تثني الضحايا والعائلات والحكومات عن الإفصاح عن هذه المعلومات.

تستند المقالات الخمسة عشرة والافتتاحيات الثلاثة التي تشكّل الدراسة إلى التقديرات الأخيرة المستقاة من دراسة العبء العالمي للأمراض والإصابات وعوامل الخطر وهي بمثابة جهد علمي منهجي يرمي إلى تحديد حجم الخسائر الصحية الناتجة عن الأمراض والإصابات وعوامل الخطر الرئيسية حسب السنّ والجنس والمكان. وتستفيد دراسة العبء العالمي للأمراض من مساهمة أكثر من 2300 باحث في 132 دولة وفي 3 مواقع غير سيادية وتستعرض أكثر من 300 مرض وإصابة.

كما أنّها الدراسة الشاملة الأولى في المنطقة للعيب العالمي للأمراض التي تنظر في أنماط الوفيات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بصورة شاملة في المنطقة بين العامين 1990 و2015. وقد سجّل ارتفاع بعشرة أضعاف في معدّل الوفيات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حيث رُصدت معظم الحالات في ثلاثة بلدان، ألا وهي جيبوتي، الصومال والسودان.

من جهته، صرّح الدكتور شربل البشراوي وهو أستاذ مساعد لدى معهد قياس وتقييم الصّحة: "يموت الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية في إقليم شرق المتوسط أسرع من بقية مناطق العالم. هذا دليل على أنّ مرضى فيروس نقص المناعة البشرية لا يحصلون على العلاج المناسب في عصر يمكن فيه السيطرة بطريقة فعالة على هذا الفيروس مع نظم العلاج المناسبة". وأضاف: "لا بد من توعية الأطباء وغيرهم من مقدّمي الرعاية الصحيّة على الفيروس وزيادة فهمهم له". كما أشار إلى دراسة حديثة في إيران وقفت على وجود "أفكار خاطئة مذهلة" حول فيروس نقص المناعة البشرية حيث أجاب 20% فقط من الأطباء أنّهم يعرفون كيف يتعاملون مع المرضى الذين يمارسون الجنس مع شركاء مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

كما أنّها الدراسة الشاملة الأولى التي تلقي الضوء على الوفيات والإصابات الناجمة عن حوادث السير في المنطقة بين العامين 1990 و2015. في العام 2015، شكّلت هذه الحوادث السبب الثامن للوفيات في المنطقة عموماً ولكنّها جاءت في المرتبة الثانية في قطر وعمان والإمارات العربية المتحدة. وبلغت نسبة الوفيات الإجمالية أعلى مستوياتها في قطر (20%) وتلتها عمان (16%) والإمارات العربية المتحدة (14%). أما المستويات الدنيا فقد سجّلت في باكستان (1.9%)، لبنان (1.8%) والصومال (1.5%). لم تنخفض معدّلات الوفيات الناتجة عن هذا السبب في المنطقة بالسرعة نفسها التي تدنّت فيها على مستوى العالم وقد شهدت ثلاثة بلدان، أي ليبيا وباكستان ومصر، ارتفاعاً في معدّلات الوفيات.

وجاء على لسان البروفسور مقداد: "تشكّل الإصابات والوفيات الناجمة عن حوادث المرور مشكلة صّحة عامّة بأهمية فيروس نقص المناعة البشرية أو داء السكري. وكما هي الحال بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية وداء السكري، تعدّ التدابير الوقائية بالإضافة إلى التنقيف والعلاج حيويةً للتخفيف من هذه المشكلة".

كما سلّط التقرير الضوء على النقاط التالية:

- شكّل الداء القلبي الإقفاري السبب الرئيسي للوفيات في المنطقة تليه الأمراض الدماغية الوعائية. وشملت التغييرات في أسباب الوفيات تراجعاً بنسبة 65% في أمراض الإسهال وارتفاعاً بنسبة 140% تقريباً في داء السكري وفي سرطان الرغامى والسرطان القصي وسرطان الرئة.
- ويبقى التقدّم المحرز على صعيد وفيات الأطفال على قيد الحياة غير متكافئ، وقد تراجع معدّل الوفيات الإجمالي للأطفال ما دون الخامسة ببطء مقارنةً مع المستوى العالمي حيث تسجّل نسبة 80% من وفيات الأطفال ما دون الخامسة في ستة بلدان هي أفغانستان، باكستان، الصومال، جنوب السودان، السودان واليمن. وتعتبر ثلاثة بلدان، هي السودان وأفغانستان وباكستان، من بين البلدان العشرة التي تسجّل أعلى مستوى لوفيات الأطفال في العالم.
- تمثّلت الأسباب الخمسة الرئيسية لوفاة الأطفال ما دون الخامسة بمضاعفات الولادة قبل الوقت المتوقّع، والتهاب الدماغ لدى المواليد الجدد، وإلتهابات الجهاز التنفسي السفلي، والتشوهات الخلقية وأمراض الإسهال.
- تراجعت الأمراض السارية وعواقب الكوارث الطبيعية على الصّحة بشكل لافت بين العامين 1990 و2015. ولكن، قوبل هذا التقدّم بآثار الحرب واضطرابات الصّحة العقلية والانتحار على الصّحة.
- وشكّل تعاطي التبغ وارتفاع مؤشر السمنة لدى المراهقين خطراً صحياً رائجاً؛ إذ سجّلت بلدان كثيرة معدّلات عالية لحمل المراهقات بالإضافة إلى عدم تغطية الحاجات من حيث وسائل منع الحمل.

• هذا ويشكّل النظام الغذائي السيئ السبب الرئيسي لسنوات العمر المصحّحة باحتساب العجز في المنطقة. يعاني العديد من الأشخاص في بلدان كثيرة من سوء التغذية ومن نظام غذائي سيئ يؤدي إلى المرض. كما يعدّ تعاطي التبغ وارتفاع ضغط الدم من بين الأسباب الرئيسية لسنوات العمر المصحّحة باحتساب العجز.

• كما تشهد المنطقة تبايناً واسعاً في إجمالي الناتج القومي الذي يبلغ أعلى مستوياته في قطر (134420 دولاراً أميركياً) وأدناها في أفغانستان (2000 دولار أميركي).

• تتجاوز نسبة الأشخاص الذين يعيشون ما دون خطّ الفقر الوطني حسب بيانات البنك الدولي الـ20% في عدد كبير من دول منطقة شرق المتوسط: أفغانستان (36%)، مصر (22%)، العراق (23%)، باكستان (22%)، فلسطين (22%)، السودان (47%) واليمن (35%). يعاني ثلث السكان تقريباً في خمسة من هذه البلدان من انعدام الأمن الغذائي: أفغانستان (34%)، العراق (30%)، باكستان (30%)، السودان (33%) واليمن (36%).

• تواجه دول كثيرة في المنطقة تحديات بيئية كبيرة بسبب عدم توفّر المياه وارتفاع درجة الحرارة والعواصف الرملية. وتطالب الدراسة بمضاعفة الجهود لمواجهة المشاكل المرتبطة بتلوث الهواء.

وأضاف البروفسور مقداد: "خلال السنوات الأخيرة، تباطأ العديد من المكتسبات المحقّقة في مجال الصحة في بعض البلدان وعادت حالات صحّية كثيرة إلى الواجهة بعدما كنا قد نجحنا في السيطرة عليها. وتشير هذه الدراسة بوضوح إلى أنّ مستقبل الصحة في المنطقة بات مهدّداً."

تجدر الإشارة إلى أنّ منطقة شرق المتوسط تعدّ أكثر من 600 مليون شخص يمثلون مجموعةً متنوّعة من 22 بلداً: أفغانستان، جمهورية مصر العربية، البحرين، جيبوتي، العراق، جمهورية إيران الإسلامية، الأردن، المملكة العربية السعودية، الكويت، لبنان، ليبيا، المغرب، عمان، باكستان، فلسطين، قطر، جمهورية اليمن، الصومال، السودان، الجمهورية العربية السورية (سوريا)، تونس والإمارات العربية المتحدة.

هذا وترد المجموعة الكاملة من المقالات والبيانات على الموقع التالي: www.healthdata.org

للتسيق مع الصحافة:

معهد قياس وتقييم الصحة

دين ر. أوان، + 1-206-897-2858 (المكتب)؛ + 1-206-434-5630 (الجوال)؛ dean1227@uw.edu

تأسّس معهد قياس وتقييم الصحة في العام 2007 وهو مركز أبحاث مستقلّ تابع لكلية الطبّ في جامعة واشنطن في سياتل. ويوفّر المعهد قياسات دقيقة وقابلة للمقارنة للمشاكل الصحيّة الكبرى في العالم ويقوم الاستراتيجيات الكفيلة بمواجهتها. كما ينشر المعهد المعلومات المذكورة لكي يحصل واضعو السياسات والمانحون والممارسون والباحثون وصانعو السياسات المحليون والعالميون على الأدلة التي يحتاجون إليها لاتخاذ قرارات مستنيرة حول كيفية تخصيص الموارد الضرورية لتحسين صحّة السكان. للمزيد من المعلومات، الرجاء زيارة الموقع التالي: www.healthdata.org.