منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون
البند ١٠ من جدول الأعمال المؤقت

ج٥٤/ متنوعات/٤
١٠ نيسان/ أبريل ٢٠٠١
A54/DIV/4

# الموائد الوزارية المستديرة

## الصحة النفسية

١- لقد تعاملت الخدمات الصحية والاجتماعية الأساسية مع الصحة النفسية كأمر ليس له أهمية على مدى التاريخ في العديد من البلدان مما ساهم في تفاقم التمييز الممارس ضد المصابين بأمراض نفسية وزيادة الحرج الاجتماعي الذي يشعرون به. وأدى ذلك أيضا الى اعطاء الصحة النفسية أولوية دنيا في معظم برامج الصحة العمومية فانعكس ذلك على وضع الميزانية ورسم السياسات وتصميم الخدمات. ويدل تقدير عبء المرض العالمي مع معدل سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز على أن الأمراض النفسية والعصبية هي من العوامل ذات الأهمية الكبرى التي تساهم في ذلك. فقد تسببت، في عام ١٩٩٩ مثلا، في ١١٪ من معدل سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز الضائعة بسبب جميع الأمراض والاصابات. ويتسبب الاكتئاب في أكبر نسبة من العبء بالمقارنة مع جميع الاضطرابات النفسية والعصبية. ويلاحظ في كل مكان تقريبا أن نسبة الاصابات بالاكتئاب بين النساء تبلغ ضعف تلك النسبة عند الرجال. وهناك أربعة أشكال من الاضطرابات النفسية التي تعد من العوامل العشرة الأولى المسببة للعجز في العالم وهي ادمان الكحول والاضطراب ذو الاتجاهين والفصام والاضطراب الوسواسي القهري.

٢- وسيتزايد عدد الأشخاص المصابين بالاضطرابات النفسية والعصبية مع حلول عام ٢٠٢٠، كما سيرتفع العبء الى ١٥٪ من معدل سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز الضائعة. وستكون الزيادة أكثر حدة في البلدان النامية، ويعود ذلك أساسا الى الزيادة المرتقبة في عدد الأشخاص الذين ينتمون الى الفئة العمرية المعرضة لخطر الاصابة بهذه الاضطرابات. وتضم الفئات المعرضة لخطر الاصابة باضطرابات نفسية الأشخاص المصابين بأمراض بدنية خطرة أو مزمنة والأطفال والمراهقين الذين تربّوا في أسر متصدّعة وأولئك الذين يعيشون في فاقة أو في ظروف صعبة والنساء اللواتي يقعن ضحايا للعنف والاعتداء والمسنين المهملين.

٣- أما الوقع الاقتصادي الناجم عن الاضطرابات النفسية فهو واسع النطاق وطويل الأمد وعميق الأثر. وتشمل مسببات العبء الاقتصادي التي يمكن قياسها الاحتياجات الى الخدمات الصحية والاجتماعية والأثر الواقع على الأسر ومقدمي الرعاية (التكاليف غير المباشرة) وضياع فرص العمالة وفقدان الانتاجية والجرائم والأمن العام والوفيات المبكرة. وقد أثبتت دراسات أجريت في بلدان ذات اقتصادات متينة أن الاضطرابات النفسية تستنفد ما يزيد عن ٢٠٪ من اجمالي تكاليف الخدمات الصحية. وقدرت التكلفة السنوية الاجمالية للاضطرابات النفسية في عام ١٩٩٠ في الولايات المتحدة الأمريكية بمبلغ ١٤٨ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي. ولا توجد لحد الآن تقديرات بشأن مناطق أخرى من العالم. ومن المرجّح، وحتى في البلدان التي تكون فيها تكاليف العلاج المباشرة منخفضة، أن تشكل التكاليف غير المباشرة الناجمة عن "فقدان الانتاجية" حصة كبيرة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من التكاليف الاجمالية. واذا لم تتخذ اجراءات جوهرية الآن فسيطرح استفحال المشاكل النفسية في المستقبل عقبات اجتماعية واقتصادية خطرة تعوق التنمية العالمية.

٤- وتمثل ميزانية الصحة النفسية في الوقت الحاضر أقل من ١٪ من اجمالي النفقات الصحية (القطاع العام) في معظم البلدان. كما أن مشاكل الصحة النفسية لا تحظى في أغلب الحالات بنصيبها في الخطط الصحية كباقي الأمراض الأخرى مما يشكل عبئا اقتصاديا كبيرا، بل هائلا في أغلب الحالات، يثقل كاهل المصابين وأسرهم، فقد يتمثل في فقدان الدخل أو تمزق العادات الأسرية أو قلة الأنشطة الاجتماعية أو انعدام الفرص المتاحة. وفي الآونة الأخيرة، أثبتت بعض المعطيات التي تم تجميعها أن نسبة الدول الأعضاء التي لا تملك أي سياسة واضحة بشأن الصحة النفسية تزيد على ٤٠٪ وأن نسبة الدول الأعضاء التي لا تملك أي برنامج وطني خاص بالصحة النفسية تزيد على ٣٠٪. ورغم أن حوالي ١٤٠ من أصل ١٩١ دولة عضوا تملك قائمة محدّثة بالأدوية الأساسية، بما فيها الأدوية النفسانية التأثير، فان فرص الحصول عليها ليست متاحة لثلث سكان العالم. وفي المناطق الريفية في البلدان النامية، قلما تتوافر الأدوية النفسانية التأثير بكميات كافية أو بصورة منتظمة.

٥- وقد أثبتت البحوث أن مقدمي الرعاية الصحية العامة قادرون على التصدي للعديد من المشاكل النفسية والعصبية سواء تعلق الأمر بالوقاية أو بالتشخيص والعلاج. بيد أن الأطباء لا يتعرفون الا على أقل من نصف الأشخاص الذين تطابق حالتهم المرضية معايير تشخيص الاضطرابات النفسية والعصبية. والمرضى، بدورهم، لا يسارعون الى طلب مساعدة المهنيين الصحيين. ومن بين أولئك الذين يعانون من اضطرابات تتعلق بالمزاج أو الاكتئاب أو تعاطي الأدوية، أقل من ٤٠٪ منهم فقط يطلبون المساعدة خلال السنة الأولى من حدوث هذه الاضطرابات. ويصعب الوصول الى من هم في حاجة الى المساعدة والعلاج والرعاية بسبب الحرج الاجتماعي الذي يكمن وراء العبء الضخم والخفي الناجم عن المشاكل النفسية.

٦- وفي معظم الحالات، تقوم علاقة تفاعلية معقدة بين عوامل بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية فتساهم في ظهور مشاكل الصحة النفسية والعصبية. وقد برزت صلات متينة بين مشاكل الصحة النفسية ذات الأصل البيولوجي كالاكتئاب، مثلا، وبين الظروف الاجتماعية السيئة كالبطالة، مثلا، وتدني مستوى التحصيل العلمي والتمييز بين الرجل والمرأة وانتهاكات حقوق الانسان والفقر.

٧- وأفضت التطورات التي طرأت مؤخرا على العلوم العصبية وعلم الوراثة والعلاج السيكولوجي الاجتماعي والمعالجة الدوائية والتخصصات الاجتماعية الثقافية الى تصميم تدخلات فعالة لطائفة متنوعة من مشاكل الصحة النفسية، وبالتالي اتاحة فرصة أمام الأشخاص الذين يعانون اضطرابات نفسية وسلوكية وأسرهم أيضا كيما يعيشون حياة مفعمة بالنشاط والانتاجية. وأثبتت تجارب سريرية نجاعة المعالجة الدوائية بالنسبة الى أهم الاضطرابات النفسية والعصبية واضطرابات استعمال الأدوية وهي كما يلي: مضادات الذُهان لمعالجة الفُصام، ومثبتات المزاج لمعالجة الاضطراب ذي الاتجاهين، ومضادات الاكتئاب لمعالجة أمراض الاكتئاب، ومزيلات القلق لمعالجة الاضطرابات الناجمة عن القلق، والبدائل الأفيونية المفعول لمعالجة الاعتماد على الأدوية، ومضادات الاختلاج لمعالجة الصرع. وقد أثبتت تدخلات سيكولوجية واجتماعية محددة، بما في ذلك التدخلات الأسرية والمعالجة الاستعرافية السلوكية والتدريب على الكفاءات الاجتماعية والتأهيل المهني، نجاعتها في علاج الأمراض النفسية الوخيمة. ومن الممكن تأهيل معظم المصابين بأمراض نفسية. وهناك قرائن تدل على فعالية استراتيجيات الوقاية الأساسية لاسيما فيما يخص التخلف العقلي والصرع والخرف الوعائي وبعض المشاكل السلوكية. وقد طبّقت نماذج تقديم الخدمات في اطار الرعاية الأولية في العالم وهي قيد التقييم حاليا. وبفضل تدريب الأسر والعاملين المجتمعيين والمستهلكين/ المستخدمين يمكن فتح المجال لتعزيز قدرات الخدمات المقدمة. وتجدر الاشارة، بوجه خاص، الى كل الامكانيات المتاحة بتعيين عاملين في



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مجال الصحة النفسية داخل المدارس من الذين يملكون الخبرات الأساسية للتعرف على اضطرابات النمو والاضطرابات الانفعالية ومعالجتها عند الأطفال. وقد ثبتت جدوى اتباع هذا الأسلوب في اطار العديد من البرامج في العالم عن طريق تدريب الأمهات على تقديم الرعاية السيكولوجية لأطفالهن. وتكتسي تلبية احتياجات الأطفال والمراهقين المعرضين للعواقب النفسية الناجمة عن الفقر والمجاعة واليُتْم أهمية حاسمة في البلدان النامية.

٨- وهناك بَوْنٌ شاسع بين توافر التدخلات الفعالة في مجال الصحة النفسية وبين تنفيذها على نطاق واسع. وحتى في البلدان ذات اقتصادات السوق المتينة والنظم الصحية المتطورة، فان أقل من نصف الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب يتلقون العلاج. وفي بلدان أخرى تصل نسبة حالات الاكتئاب التي تتلقى العلاج الى ٥٪. ويكون الحال أسوأ بكثير في المناطق المتضررة بالكوارث أو تمزقها الحروب. وفي البلدان ذات الدخل المتوسط لا يحصل أولئك الذين يعانون من مشاكل نفسية وعصبية خطرة كالفصام والصرع، مثلا، على أي علاج وان كان زهيد التكلفة (تبلغ تكلفة معالجة الصرع بمضادات الاختلاج خمسة دولارات أمريكية للمريض الواحد في السنة).

٩- ومن أجل التصدي لعبء الاضطرابات النفسية والعصبية في البلدان والتخفيف من الضعف السيكولوجي الذي يعتري الأفراد، ينبغي التعجيل بالاهتمام بالعوامل المحددة القابلة للتغيير والحاسمة في تطور المشاكل النفسية وظهورها واستفحالها والعواقب الناجمة عنها. ومن المجالات الحاسمة في هذا الصدد: تنظيم خدمات الصحة النفسية التي تؤثر في فرص الاستفادة من التدخلات والمعالجة والرعاية وفي فعاليتها وجودتها؛ والوصم والتمييز اللذان يؤثران سلبا في فرص الحصول على خدمات الرعاية وفي جودتها وامكانيات الشفاء من المرض وفي تكافؤ فرص المشاركة في المجتمع؛ والعوامل الاجتماعية الاقتصادية التي تدل على ترابط جلي بتكرار حدوث المشاكل النفسية ونتائجها؛ والأدوار التي يضطلع بها كل من الرجل والمرأة والتي تحدد التفاوت في القوة والتحكم اللذين يملكهما كل من الرجل والمرأة في مواجهة العوامل المحددة لصحتهما النفسية ومدى تأثرهما وتعرضهما لاحتمالات خطر محددة تؤثر في الصحة النفسية. ويمكن أن تركّز كل من الموائد المستديرة الوزارية الأربع، التي ستنعقد في الوقت ذاته، خلال جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسين، على بعض هذه المجالات الهامة أو على جميعها. ويحتوي الملحق على معلومات اضافية ونقاط للمناقشة لتوجيه السادة الوزراء في التحضير لهذه الموائد.



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق

# خدمات الصحة النفسية والحواجز التي تحول دون ايتائها

*"كنت من المقيمين، أو بالأحرى من النزلاء، في مستشفى الأمراض النفسية. فتخلى عني زوجي وأطفالي. ولم أعد أرى أحدا. وكان مفتاح الباب مع العاملين في المستشفى لا يفتحه أحد غيرهم. وتركت وراء ذاك الباب الموصد كل آمالي. لقد مررت بتجربة مريعة كأنني كنت في عالم من صنع الخيال."* عن مريضة من الولايات المتحدة الأمريكية.

١- نجحت بعض البلدان في التخفيف من عبء المشاكل النفسية من خلال وضع استراتيجيات اصلاح وطنية اذ لم تعد ميزانية الصحة النفسية تخصص لمآوي الأمراض النفسية العتيقة بل صارت تكرس للخدمات المجتمعية المرتكز وادماج رعاية الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية. ومن الممكن حاليا تقديم خدمات مجتمعية المرتكز تحقق المردودية وبأشكال متعددة تلبي العديد من الاحتياجات الفردية والمجتمعية. وقد تم تحديد المبادئ التي تضمن تنفيذ هذه الاستراتيجيات بنجاح. وتم، بالطريقة ذاتها وعلى أساس تجارب قطرية، تعريف المتطلبات اللازمة لادماج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية بنجاح. وهي تشمل استراتيجيات تضمن توفير العدد الكافي من أخصائيي ومقدمي الرعاية من ذوي المؤهلات الملائمة في مجال الصحة النفسية، وتوفير امدادات منتظمة من الأدوية الأساسية النفسانية التأثير، والعلاقات القائمة مع أخصائيي خدمات الرعاية، ومعايير الاحالة، ونظم المعلومات والاتصالات، والصلة الملائمة بسائر الخدمات المجتمعية والاجتماعية. وقد ثبتت فعالية العديد من نماذج الأنشطة غير الحكومية بالنسبة الى طائفة متنوعة من المجالات كتقديم الخدمات، مثلا، والتدريب والمواقف السياسية. أما مشاركة القطاع غير الحكومي فهي في حاجة الى زيادة تطوير في معظم أرجاء العالم اذ يعد هذا القطاع مصدرا للدعم لا غنى عنه في برامج الصحة النفسية.

٢- وهناك العديد من التحديات التي تواجه اقامة نظم فعالة في مجال الصحة النفسية. ومن القضايا الشائعة ضمان نقل خدمات الرعاية من مستشفيات الطب النفسي الى المجتمع المحلي. وتشمل هذه العراقيل الكثيرة الاعتبارات السياسية والحرج الاجتماعي وانعدام الخدمات المجتمعية. ومن القضايا الرئيسية المطروحة في معظم البلدان هناك أيضا كيفية تنظيم خدمات الصحة النفسية وتمويلها. وبالنظر الى الاضطرابات المهمة التي تدخل على النشاط الاجتماعي بسبب الأمراض النفسية لابد من اقامة تعاون بين القطاعين الخاص والعام في مجالات كالتعليم، مثلا، والاسكان والعمالة والعدالة الجنائية ووسائل الاعلام والضمان الاجتماعي وشؤون المرأة.

٣- ويعد ضمان امدادات ملائمة وميسورة التكلفة من الأدوية النفسانية التأثير من مشاغل نظم الصحة النفسية الرئيسية. ويلاحظ، بالمثل، أن معظم أجزاء العالم يعاني من نقص خطير في عدد المهنيين المؤهلين. وليست هناك خدمات تقدم لذوي الاحتياجات الخاصة كالأطفال مثلا واللاجئين والطاعنين في السن بالاضافة الى أولئك الذين يعانون من اضطرابات استعمال الأدوية لاسيما في المناطق الريفية. ثم ان الخدمات المقدمة للأقليات اللغوية والثقافية وللسكان الأصليين تظل في معظم الحالات غير مناسبة أو غير ملائمة في العديد من المجتمعات.

٤- بيد أن معظم أولئك الذين هم في حاجة الى الخدمات والذين يمكن لهم الانتفاع بها لا يحصلون عليها. وحتى في البلدان المتقدمة التي تحظى فيها الخدمات الصحية بموارد جيدة، لا يحصل على العلاج والرعاية سوى أقل من نصف أولئك الذين هم في حاجة اليهما. ومع أننا نعرف الكثير حول كيفية حل المشاكل رغم



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تعددها وتنوعها فان التحدي المطروح يتمثل في رفع الحواجز القائمة. فاحتمال العودة الى المجتمع أمر جوهري.

**نقاط للمناقشة**

- ما هي بعض العقبات الخطيرة التي تواجه توفير خدمات الصحة النفسية المجتمعية المرتكز في بلدكم وما هي الجهود المبذولة لتذليلها؟
- ما هي العراقيل التي تقف حائلا دون تقديم الخدمات والأدوية النفسانية التأثير في المناطق الريفية وكيف يتم التصدي لها؟
- ما هي الآليات التي يمكن للحكومات اقامتها لضمان امدادات ملائمة بالأدوية النفسانية التأثير؟
- كيف يمكن للمنظمات غير الحكومية وسائر المنظمات المجتمعية المرتكز، بالاضافة الى المداوين الشعبيين والهيئات الدينية، أن تشارك في برنامج وطني للصحة النفسية؟

## الحرج الاجتماعي وانتهاكات حقوق الانسان

*"عندما أرى عدد الأسر المتأثرة بالأمراض النفسية في كل المجتمعات، أستغرب لماذا لم ترتفع الأصوات للمطالبة باتخاذ المزيد من الاجراءات. لقد شيد الخوف والعار جدراناً من الصمت."* أحد مقدمي الرعاية في بليز

٥- يمثل الحرج الاجتماعي وانتهاكات حقوق الانسان أحد أعباء الأمراض النفسية الضخمة على الرغم من استتاره. ولايزال العديد من المصابين بالأمراض النفسية في العالم يتلقون رعاية عتيقة وغير انسانية في مستشفيات أو مآوي كبرى للطب النفسي ، وهي عادة ما تكون في حالة مزرية. وقد أدت هذه الظروف السيئة الى حالات متنوعة من انتهاكات حقوق الانسان فضلا عن اسهامها في ترسيخ دعائم الحرج الاجتماعي من جراء الأمراض النفسية والتمييز ازاء المصابين بها. وكان الناس ينظرون الى الأمراض النفسية في أغلب الحالات على أنها أمراض معضلة، كما كان المصابون بهذه الأمراض يوصفون بالعنف والخطر. أما أولئك الذين يعتمدون على الكحول والأدوية فيوصمون بالانحطاط الخلقي والضعف السيكولوجي. وتأتي وسائل الاعلام لتكرس هذه النظرة السلبية. وغالبا ما يصبح المصابون بأمراض نفسية منبوذين من قبل الأصدقاء والأقارب والجيران وأرباب العمل مما يؤدي الى تضاعف الاحساس بالوحشة والوحدة وفقد المعنويات.

٦- ويؤدي الحرج الاجتماعي من جراء هذه الأمراض أيضا الى التمييز. فيتقبل المجتمع بالتالي حرمان الأشخاص الموصومين من الحقوق التي يضمنها لهم القانون. وتميز شركات التأمين الصحي بين الاضطرابات النفسية والاضطرابات البدنية فتتيح تغطية غير ملائمة لرعاية الصحة النفسية. ثم ان سياسات التشغيل والاسكان لا ترحب بأولئك الذين سبق أن تعرضوا لاضطرابات نفسية ترحيبها بأولئك الذين يعانون من عاهات جسدية.

٧- وأثبتت الدراسات الاستقصائية أن المواقف الاجتماعية السلبية تجاه المصابين بأمراض نفسية تشكل حواجز أمام اندماجهم وقبولهم في المجتمع وتؤثر سلبا في العلاقات الاجتماعية والأسرية وفي التشغيل والاسكان والاندماج في المجتمع وفي مدى احترام الذات. كما أنها تشكل حواجز تحدّ من تكافؤ فرص العلاج



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتقلص من جودتها وتحد من فرص الحصول على أفضل أساليب العلاج والأساليب البديلة. ويلاحظ، للأسف، أن هذه المواقف السلبية ازاء المصابين بالأمراض النفسية وهذه القوالب التي ترسم لهؤلاء الناس من جراء الحرج الاجتماعي تسود أحيانا بين الأطباء والعاملين في المستشفيات. وقد اشتكى هؤلاء المرضى كثيرا لتعرضهم للوصم الشديد من قبل الأطباء والممرضين.

٨- ومن السهل التخلص من هذه الخرافات العالقة بالأمراض النفسية والقوالب السلبية التي ألحقت بالمصابين بها رغم رسوخها في أذهان المجتمعات المحلية. ويمكن تحقيق ذلك من خلال اعتراف المجتمعات المحلية بأهمية رعاية الصحة البدنية ورعاية الصحة النفسية على حد السواء، والتعريف بأوضاع المصابين بالأمراض النفسية وأسرهم عن طريق الدعوة الى الاهتمام بالصحة النفسية، واتاحة الأساليب العلاجية الفعالة على مستوى المجتمع المحلي، واقرار المجتمع بمدى انتشار الاضطرابات النفسية والعبء الناجم عنها.

٩- ومن التدابير الحاسمة أيضا ادخال اصلاحات تشريعية تنص على احترام مستحقات المصابين بأمراض نفسية وحقوقهم المدنية والسياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية. غير أن هذا الاجراء لوحده لن يأتي بالنتائج التي يريدها المشرع ما لم تبذل جهود متضافرة من أجل التخلص من الحرج الاجتماعي الذي يشكل احدى العراقيل الكبرى التي تحول دون النجاح في علاج المصابين بأمراض نفسية واندماجهم في المجتمعات المحلية. وينبغي اشراك الناس في حوار حول حقيقة الأمراض النفسية وآثارها المدمرة التي تطال الفرد والأسرة والمجتمع، وحول الامكانيات المبشرة ببدائل أحسن للعلاج والتأهيل. وينبغي، في الوقت ذاته، التصدي بصراحة للمواقف السيئة المبنية على الوصم وذلك من خلال شن حملات وتنفيذ برامج مخصصة للمهنيين وعامة الناس على السواء. ان حملات توعية الجمهور بواسطة وسائل الاعلام بمختلف أشكالها، واشراك المجتمع المحلي في تصميم خدمات الصحة النفسية ورصدها، وتوفير الدعم للمنظمات غير الحكومية وللجهود التي يبذلها الفرد لمساعدة نفسه بنفسه ولمبادرات العون المتبادل وللأسر ومجموعات المستهلكين، وتثقيف موظفي الصحة وهيئة القضاء وأرباب العمل، كل ذلك يعتبر من الاستراتيجيات الحاسمة في القضاء على الأثر الذي لا يمحى ألا وهو الحرج الاجتماعي المرتبط بالأمراض النفسية.

**نقاط للمناقشة**

- ما هي التدابير التي اتخذها بلدكم (أو التي من المزمع أن يتخذها) لمكافحة التمييز والوصم ازاء المصابين بأمراض نفسية وازاء أسرهم؟

- ما هو مستوى المسؤولية التي يتحملها قطاع الصحة العمومي والدور الذي يضطلع به في التصدي لهذا الشكل من التمييز والوصم؟

- كيف يمكن لقطاعات أخرى المساهمة في الحد من حرمان المصابين بأمراض نفسية من فرص متكافئة للحصول على الرعاية والاحترام بسبب التمييز؟

- ما هي القضايا الحرجة في صياغة وتنفيذ وانفاذ تشريعات متكافئة على اعتبار أن تشريعات الصحة النفسية تنص على التوفيق بين الحق في الحرية الفردية والحق في العلاج والرغبة المشروعة في تحقيق سلامة المجتمع؟



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

## العوامل الاجتماعية الاقتصادية

*الفقر ألم ممضّ يعتري الانسان كمرض يصيبه. وهو ينتاب المرء ماديا ومعنويا أيضا. فينهش كرامته ويلقي به في ظلمات القنوط."* سيدة من جمهورية مولدوفا

١٠- تؤثر العوامل الاجتماعية الاقتصادية، ولاسيما الفقر، تأثيرا قويا ومعقدا في الصحة النفسية. وهناك ارتباط كبير بينها وبين استفحال الاضطرابات النفسية الخطرة كالفصام، مثلا، والاكتئاب الشديد واضطرابات الشخصية المعادية للمجتمع والادمان. وينتشر معظم هذه الاضطرابات في أكثر الشرائح الاجتماعية فقرا بنسبة تقارب ضعف نسبة انتشارها في الشرائح الموسرة. وبالاضافة الى ذلك، قد يشكل كل من سوء التغذية والأمراض المعدية وانعدام فرص التحصيل العلمي من عوامل الاختطار التي تؤدي الى الاصابة باضطرابات نفسية كما قد تتسبب في تفاقم المشاكل النفسية القائمة. وتتساوى هذه النتائج في البلدان مع تفاوت مستويات الدخل وهي تبرز الفقر بمفهومه الواسع الذي يشمل الحرمان الاقتصادي وما يرتبط به من انعدام فرص الحصول على المعلومات والخدمات.

١١- ويمكن تفسير العلاقة بين الفقر وارتفاع معدلات انتشار الاضطرابات النفسية بطريقتين اثنتين لا تنفي احداهن الأخرى ويبدو أنهما تؤثران في مختلف أشكال الاضطرابات. أولا، يكون الفقراء في معظم المجتمعات، وحتى في أغنى البلدان، معرضين للكثير من المصاعب البيئية والسيكولوجية (كما وكيفا) مما يتسبب في ارتفاع مستويات الكرب والضوائق السيكولوجية. فيواجهون مصاعب جمة في الحصول على المعلومات وخدمات الصحة النفسية. وتقل هذه الخدمات في معظم البلدان النامية لدرجة يستحيل على الفقير الحصول عليها: فغالبا ما تكون المعلومات غير متاحة للسكان الأميين، ووسائل النقل صعبة ومكلفة، وقدرة تجاوب الخدمات الصحية متدنية. ولا تكتفي هذه العوامل بالاسهام في الإزمان والعجز، بل قد تكون وراء الاصابة بأشكال غير ذُهانية من الأمراض النفسية، ولاسيما الاضطرابات المرتبطة بالاكتئاب والقلق. وهناك قرائن كثيرة تشير الى أن الضوائق السيكولوجية والاكتئاب عند النساء تعود الى أسباب اجتماعية وهي تؤثر في النساء بدرجات تفوق طاقة الاحتمال.

١٢- أما التفسير الثاني للعلاقة القائمة بين الفقر وارتفاع معدلات انتشار الاضطرابات النفسية فيشير الى "التهاوي السحيق"، وهو حالة يكون فيها المصابون بأمراض نفسية أكثر عرضة لفقدان السكن والعمل وللانعزال عن المجتمع. وتظل الأسر على رأس مقدمي الرعاية في معظم أرجاء العالم، بيد أن عبء تقديم الرعاية على مر الزمن قد يؤدي ببعض الأسر الى نبذ أقربائهم المصابين بأمراض نفسية شديدة. ويزيد هذا الاستبعاد من احتمالات الوقوع في براثن الفقر. وفي جميع الحالات، تظل العوامل الاجتماعية الاقتصادية والصحة النفسية مترابطة لا تنفصل. والهوة القائمة في توافر العلاج لمعظم الاضطرابات النفسية سحيقة (انظر الفقرة ٨)، وهي هوة لا يمكن ردمها، على ما يبدو، بالنسبة الى الفئات الفقيرة من السكان في جميع البلدان.

١٣- وتتسبب أوجه العجز النفسي في أعباء مجتمعية كبيرة تتمثل في تراجع الانتاجية وزيادة التكاليف المخصصة للدعم، فضلا عن التكاليف العالية المترتبة عن افتقار المجتمع للاسهامات التي يمكن أن يأتي بها الأفراد أو الأسر الذين يقدمون الرعاية للمصابين بأمراض نفسية. وتستنفد هذه التكاليف التراكمية، بالتالي، اقتصادات البلدان الفقيرة بقدر كبير. وتركز السياسات الوطنية الرامية الى التخفيف من وطأة الفقر على ضمان استقرار الدخل وتحسينه وتقوية التعليم وتلبية احتياجات الناس الأساسية كالاسكان والعمالة. وحيث ان صحة البلدان توصف أكثر فأكثر على أنها عنصر حاسم من عناصر التنمية، ينبغي الاقرار بأن الصحة النفسية، التي تعتبر من الجوانب الأساسية في الصحة العمومية، هي من أولويات التنمية الاجتماعية ككل.



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

**نقاط للمناقشة**

- ما هي المعلومات المتاحة في بلدكم حول حجم وعبء الاضطرابات النفسية والعصبية بين الفقراء؟ وهل هناك أي خطط للحصول على المزيد من المعلومات؟

- هل تشكل الصحة، والصحة النفسية على وجه الخصوص، جزءاً من الاستراتيجيات والبرامج الرامية الى الحد من وطأة الفقر في بلدكم؟

- هل يحصل الأفراد والأسر من الذين يعانون اضطرابات نفسية وعصبية على الدعم الاجتماعي أو على اعانات في اطار برامج وطنية للتخفيف من وطأة الفقر أو تدابير للضمان الاجتماعي في بلدكم؟

- ما هي الحواجز التي يواجهها الفقراء في الحصول على المعلومات والرعاية في مجال الصحة النفسية في بلدكم؟ وما هي خطط بلدكم من أجل تحقيق المزيد من التكافؤ فيما يتعلق بفرص الحصول على خدمات الصحة النفسية؟

## الفوارق بين الجنسين

*"ليس التعرض للايذاء الجسدي أسوأ ما يمكن تصوره، بل ما يتبعه. انه العنف الذي يهز الوجدان. انني مازلت غاضبة ومرعوبة."* سيدة من أستراليا تعرضت للضرب

١٤- تعد الأدوار المختلفة التي يضطلع بها الرجل والمرأة من العوامل الحاسمة التي تؤثر في الصحة النفسية وينبغي مراعاتها لدى وضع السياسات والبرامج. فهي تحكم ميزان القوى غير المتكافئ بين الرجل والمرأة والعواقب الناجمة عن هذه اللامساواة. وهي تؤثر في تحكّم الرجل والمرأة في العوامل الاجتماعية الاقتصادية التي تحدد صحتهما النفسية ومركزهما في المجتمع وتعامل المجتمع معهما. وهي تحدد أيضا مدى تأثر الرجل والمرأة بمخاطر معينة تحيق بالصحة النفسية وتعرضهما لها.

١٥- وتبرز الفوارق بين الجنسين بشكل واضح عند النظر الى انتشار الاضطرابات النفسية المعروفة وهي الاكتئاب والقلق والأمراض الجسدية. وتمثل هذه الاضطرابات الأكثر انتشارا في صفوف النساء أكبر عدد من الحالات التي يتم تشخيصها في اطار الرعاية الصحية الأولية وهي مشاكل خطرة من مشاكل الصحة العمومية. وتبلغ نسبة انتشار الاكتئاب لدى النساء ضعف النسبة ذاتها المسجلة عند الرجال مع اختلاف المجتمعات وتفاوت الشرائح الاجتماعية، ومن المتوقع أن تكون المسبب الثاني وراء عبء العجز على الصعيد العالمي بحلول عام ٢٠٢٠. وقد يكون الاكتئاب أيضا أكثر استدامة عند النساء منه عند الرجال. وبفضل خفض العدد الضخم من النساء اللائي يعانين من الاكتئاب، يمكن التخفيف من عبء العجز الناجم عن الاضطرابات النفسية والعصبية على الصعيد العالمي بقدر كبير.

١٦- ويبلغ معدل انتشار الاعتماد على الكحول طيلة العمر عند الرجال أكثر من ضعف المعدل ذاته المسجل عند النساء. أما امكانية الاصابة باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع فهي تزيد عند الرجال بثلاثة أمثال ما هي عليه عند النساء.



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١٧- ورغم أن معدلات انتشار الاضطرابات النفسية الشديدة كالفصام، مثلا، والاضطراب ذي الاتجاهين (وهما يصيبان معا أقل من ٢٪ من السكان) متساوية بين الجنسين، فقد تم الابلاغ عن أوجه الاختلاف بين الرجال والنساء في المرحلة العمرية التي تظهر فيها الأعراض، وتكرار الأعراض الذهانية، ومساق هذه الاضطرابات والتلاؤم مع المجتمع والنتائج الطويلة الأجل. ويصيب العجز المرتبط بالمرض النفسي بوقع أقوى أولئك الذين يعانون من ثلاثة اضطرابات متصاحبة أو أكثر - ومعظمهم من النساء أيضا.

**عوامل الاختطار المرتبطة بخصائص الجنسين**

١٨- يرتبط كل من الاكتئاب والقلق والأعراض الجسدية وارتفاع نسب المراضة ارتباطا وثيقا بعوامل الاختطار التي يمكن أن تكون لها علاقة بالفارق بين الجنسين كالعنف، مثلا، والفوارق الاجتماعية الاقتصادية واللامساواة في الدخل والأوضاع والحالات الاجتماعية المتدنية أو الثانوية وتحمل المسؤولية بلا كلل في رعاية الآخرين. وعلى سبيل المثال، يقترن تكرار المشاكل النفسية وخطورتها عند النساء اقترانا مباشرا بتكرار هذه العوامل وخطورتها.

١٩- وتسببت اعادة الهيكلة الاقتصادية في حدوث آثار لها علاقة بخصائص الجنسين في مجال الصحة النفسية. فالسياسات الاقتصادية والاجتماعية، التي تؤدي الى تغييرات مفاجئة ومدمرة وخطرة في الدخل والعمالة والثروات الاجتماعية التي لا يمكن التحكم فيها ولا تفاديها، قادرة على أن تزيد من اللامساواة بين الرجل والمرأة بقدر كبير وأن ترفع نسبة انتشار الاضطرابات النفسية الشائعة.

٢٠- وتعد ممارسة العنف ضد المرأة من قضايا الصحة النفسية التي تشغل جميع البلدان. وتتراوح النسبة المقدرة من النساء اللائي تعرّضن للعنف العائلي بين ٢٠٪ و٥٠٪. وأبرزت دراسات استقصائية أجريت في العديد من البلدان أن ما بين ١٠٪ و١٥٪ من النساء أبلغن أنهن يرغمن على ممارسة الجنس مع رفقائهن في الحياة. ومن خلال ارتفاع انتشار العنف الجنسي الذي تتعرض له النساء من جميع الفئات العمرية، بالاضافة الى ارتفاع نسبة اضطراب الكرب التالي للرضح الناجم عن ذلك، يمكن تفسير سبب تأثر النساء تأثرا كبيرا بهذا الاضطراب.

**التحيز لأحد الجنسين**

٢١- يلاحظ التحيز لأحد الجنسين في تشخيص الاضطرابات السيكولوجية ومعالجتها. فمن المرجح أن يعمد الأطباء الى تشخيص الاكتئاب عند النساء وليس عند الرجال، حتى لو سُجلت عند المرضى من الجنسين نتائج متساوية فيما يتعلق بالمقاييس المعيارية الخاصة بالاكتئاب أو ظهرت عليهم الأعراض ذاتها. ومن المرجح أيضا أن توصف للنساء، أكثر من الرجال، الأدوية النفسانية التأثير المغيرة للمزاج. كما أن مقدمي الخدمات الصحية قلما يتعرفون على المشاكل المرتبطة بالكحول عند النساء. ويبدو أن هذه القوالب المرسومة لكل جنس على حدة، كسرعة تعرض النساء للمشاكل الانفعالية وسرعة تعرض الرجال للمشاكل المرتبطة بالكحول، تعزز الحرج السائد في المجتمع وتقيد السلوك الذي يدفع على طلب المساعدة. فهي تحول دون التعرف بدقة على الاضطرابات السيكولوجية ومعالجتها.

٢٢- ولا يتم التعرف على مشاكل الصحة النفسية المرتبطة بالعنف على النحو السليم. ولا تسارع المرأة، وهي من ضحايا هذا العنف، الى الكشف عن أي معلومات الا اذا سئلت عنها مباشرة. وفي حال عدم التعرف على مشاكل الصحة النفسية المرتبطة بالعنف، فان هذه المشاكل تتفاقم وتفضي الى استعمال نظام الرعاية الصحية ورعاية الصحة النفسية استعمالا مكثفا وباهظ التكلفة.



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

**نقاط للمناقشة**

- ما هو المدى الذي تراعي فيه سياسة الصحة النفسية في بلدكم خصائص الجنسين وهل تعرّف وتتناول عوامل الاختطار المرتبطة بالجنسين واللازمة لتدابير الوقاية؟

- ما الذي يتعين عمله من أجل تمكين مقدمي رعاية الصحة النفسية من اكتساب الخبرات اللازمة واستعمالها للتعرف على حالات العنف المرتبط بالفوارق بين الجنسين وتوفير التدبير العلاجي والرعاية للمشاكل النفسية الناجمة عن ذلك؟

- كيف يمكن لقطاع الصحة أن يحسّن التعاون القطاعي بين الادارات الحكومية للقضاء على التحيز لأحد الجنسين والتمييز بينهما وتغيير العوامل الاجتماعية الهيكلية كتحمل المسؤوليات في رعاية الأطفال والنقل وتكاليف التأمين الصحي أو انعدامه، مما يحول دون حصول النساء على رعاية الصحة النفسية؟

= = =



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com