



الصحة العامة في دولة الإمارات العربية المتحدة و إمارة رأس الخيمة

مقدمة

من بين إجمالي عدد السكان، و يقدم هذا التقرير نظرة شاملة عن الصحة العامة في دولة الإمارات، مع التركيز بشكل خاص على التحديات التي نتجت بسبب الوضع التاريخي والثقافي والإجتماعي والإقتصادي الفريد للدولة.

نماذج الصحة العامة الدولية

تعتبر الصحة العامة في طليعة الأولويات المتزايدة التي تحظى على إهتمام كل من الحكومات وصنّاع القرار على حد سواء في شتى أنحاء العالم، وبناءً على ذلك، سيركز هذا القسم على الإشارة إلى نتائج بعض دراسات الحالة التي أجريت من قبل بعض الجهات الدولية حول الصحة العامة، من أجل توضيح مكانة دولة الإمارات العربية المتحدة في الوقت الحالي على الصعيد الدولي.

إن المحور الرئيسي الذي يتم التركيز عليه أثناء وضع السياسات المتعلقة بتطوير الصحة العامة يتضمن توفير التغطية الصحية الشاملة، وقد قامت منظمة الصحة العالمية بتعريف التغطية

تأسست دولة الإمارات العربية المتحدة في ٢ ديسمبر ١٩٧١، حيث تضم سبع إمارات (أبو ظبي، دبي، الشارقة، عجمان، أم القيوين، رأس الخيمة، و الفجيرة). تفيد نتائج التقارير أن النمو السكاني في دولة الإمارات في الوقت الحالي هي من بين أعلى المعدلات في العالم، حيث تشير بيانات التعداد أن معدل الزيادة في عدد السكان قد ازداد سبعة أضعاف بين عامي ١٩٧٥ - ٢٠٠٥ (سكان دولة الإمارات العربية المتحدة، ٢٠١٤). في الواقع، إن ٩٥% من إجمالي عدد السكان أقل من ٥٠ سنة من العمر، ونسبة الذكور للإناث هي (٣:١) بالنسبة لمجموعة الفئة العمرية ٢٥ - ٥٠ سنة (مكتب الإمارات الوطني للإحصاء، ٢٠١٢).

كما تشير نتائج الإحصاءات أن عدد سكان دولة الإمارات بحلول سنة ٢٠١٢ كان ٨.٣ مليون نسمة، و شكّل المغتربين نسبة ٨٧% من إجمالي هذا العدد. و من الجدير بالذكر أن بعض المزايا التي تقدمها الحكومة متاحة فقط للمواطنين الإماراتيين (مكتب الإمارات الوطني للإحصاء، ٢٠١٢)، وهذه المزايا متعددة وتشمل قطاعات مثل التعليم والرعاية الصحية، والأمر الذي يؤدي إلى إثارة بعض الجدل بين المغتربين في الدولة الذين يعتبرون الفئة الغالبة



تقديم الرعاية الصحية السريرية المباشرة، متبوعة بالإرشاد و التعليم الصحي - حيث تقع في قمة الهرم. بشكل عام، إن المهام والتدخلات المطلوبة من قبل عامة أفراد المجتمع تتطلب بذل جهود فردية قليلة، ومع ذلك يكون لديها أكبر تأثير على السكان. تم تصميم التدخلات في المستويات العليا للهرم لمساعدة الأفراد كل على حده بدلاً من مساعدة مجموعات من الأفراد بشكل إجمالي، ولكن من الناحية النظرية، يمكن لهذه التدخلات أن تؤثر بشكل كبير على عدد كبير من السكان إذا ما طبقت على مستوى عالمي وبشكل فعال. (فريدين، ٢٠١٠، الصفحة رقم ٥٩١).

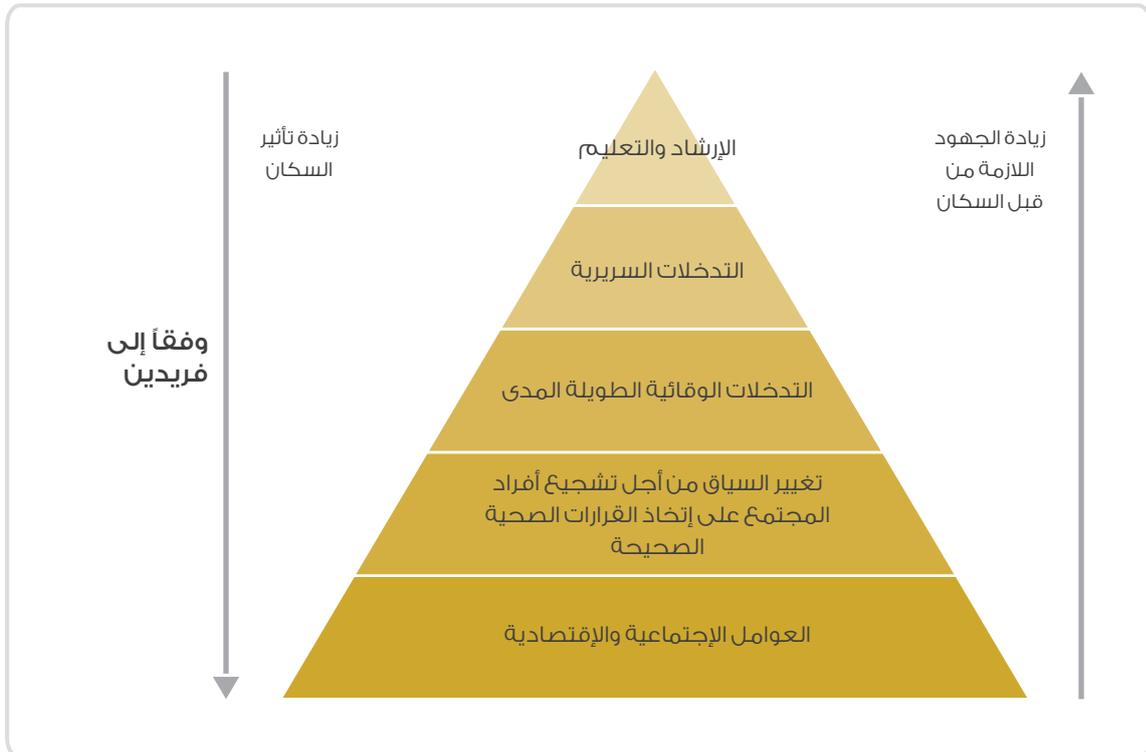
تقوم أنظمة الرعاية الصحية في كل من فرنسا، و ألمانيا، و المملكة البريطانية المتحدة، وكندا بدراسة تأثير كل قسم من أقسام الهرم على الأفراد (Brown ٢٠٠٣، صندوق الكومنولث ٢٠١٢، ٢٠٠٣). وفي الجانب الآخر من الهرم، نرى الشكل الذي يبدو عليه نظام الرعاية الصحية للولايات المتحدة الأمريكية، الذي يشبه نظام الرعاية الصحية في دولة الإمارات العربية المتحدة، وأنه يعتمد إلى حد كبير على شراء التأمين الصحي من القطاع الخاص.

الصحية الشاملة في تقريرها لسنة ٢٠١٣ على أنه نظام «يضمن بأن جميع الأفراد لديهم حق الحصول على الخدمات الصحية التي يحتاجونها من دون أن يعانون بسبب الصعوبات المالية نتيجة لذلك» (تقرير منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٣). بناءً على ذلك، إن نقطة الإنطلاق لتحقيق هذا الهدف يتضمن إقامة نموذج رعاية صحية فعال، و الذي يمكن أن يكون بمثابة أداة تساعد صانعي السياسات على تحقيق أهداف مهمة ومحددة مثل تحسين النتائج الصحية، وضمان تقديم الخدمات الصحية بشكل منصف، وضمان رضا الجمهور.

الشكل رقم ١ الموضح أدناه إشارة إلى هرم فريدين حول التأثير الصحي، و الذي يوضح المستويات المختلفة من التدخل المطلوبة من قبل نظام رعاية صحية دولي و موثوق و فعال.

نلاحظ في هذا الهرم، تم تحديد الجهود المبذولة لمعالجة العوامل الاجتماعية والإقتصادية في قاعدة الهرم، يلي ذلك التدخلات الصحية الوقائية العامة، و التي تؤدي إلى تغيير سياق الحياة الصحية لدى الأفراد (على سبيل المثال توفير المياه النظيفة، و الطرق الآمنة)، يليها التدخلات الوقائية التي تعود بالمنافع الطويلة المدى (مثل التطعيم، واللقاحات وغيرها)، يليها

الشكل رقم ١ هرم التأثير الصحي



Source: Based on Frieden, 2010

الجدول رقم ١: ملخص لمقارنة الأحكام والنفقات الخاصة بالرعاية الصحية العامة في ستة دول:

هل هذه الخدمات المجانية متوفرة لغير المواطنين؟	الخدمات العامة المجانية المتوفرة	مصدر التمويل	% الناتج المحلي الإجمالي الذي ينفق على الصحة	الدولة
نعم	الرعاية الصحية الأولية، الأمومة، طب الأسنان، رعاية المسنين	الضرائب	١١.٧	فرنسا
نعم	الرعاية الصحية الأولية، الرعاية الصحية الثانوية، الأمومة، طب الأسنان، رعاية المسنين، الرعاية التأهيلية	الضرائب، الأموال الحكومية	١١.٣	ألمانيا
نعم	الرعاية الصحية الأولية، الرعاية الصحية الثانوية، الأمومة، طب الأسنان، رعاية المسنين، الرعاية التأهيلية و الرعاية الوقائية	الضرائب، الأموال الحكومية، الأموال الخيرية	٩.٤	المملكة البريطانية المتحدة
كلا	الرعاية الصحية الأولية	خطة الحكومة للتأمين القسري	٤.٧	سنغافورة
كلا	لا يوجد	الأموال الخاصة، الأموال العامة الرمزية	١٧.٩	الولايات المتحدة الأمريكية
كلا	الرعاية الصحية الأولية المجانية، الرعاية الصحية الثانوية، الأمومة، و رعاية المسنين مقدمة للمواطنين الإماراتيين فقط	الأموال الخاصة، الأموال العامة الرمزية	٢.٨	الإمارات العربية المتحدة

رأس الخيمة، أم القيوين والفجيرة). وبناءً على ذلك، إن خدمات الرعاية الصحية في دولة الإمارات تُدار من قبل ثلاث سلطات تنظيمية مختلفة هي: هيئة الصحة في إمارة أبوظبي، العاصمة، وهيئة الصحة في إمارة دبي، ووزارة الصحة في إمارة دبي، وتعتبر وزارة الصحة هي الجهة المسؤولة عن الصحة في جميع الإمارات الشمالية الأخرى، بما في ذلك إمارة رأس الخيمة.

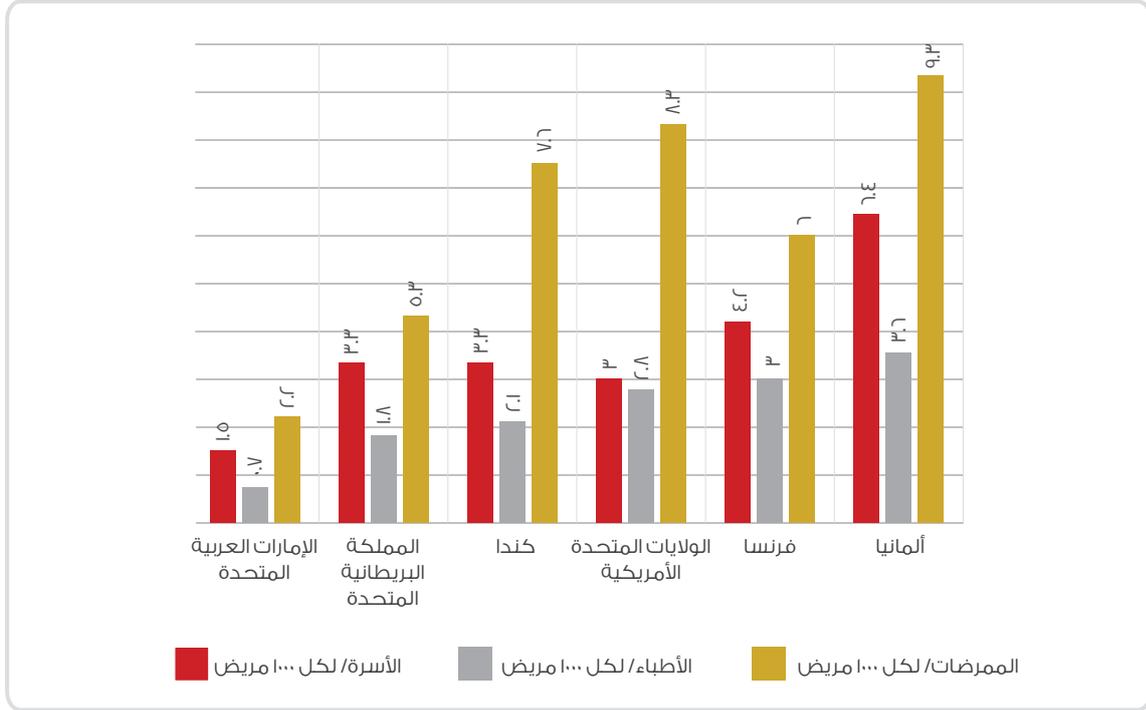
الشكل رقم ١: مقارنة للمعدلات الوطنية في العديد من البلدان المتقدمة. كما هو موضح هنا، أن المرافق العامة في دولة الإمارات العربية المتحدة دون المعايير الدولية من حيث سهولة الوصول إلى الخدمات الصحية. وبناءً على ذلك، هناك حاجة ملحة لتطوير هذه الخدمات والاستثمار بشكل كبير في الكوادر الصحية المتميزة، والبنية التحتية من أجل بناء نظام شامل وفعال للرعاية الصحية يوازي ويتخطى النظم الصحية المقدمة من قبل القطاع الخاص، ويتميز بكونه يقدم خدمات متميزة وسهلة المنال (Loney, ٢٠١٣).

الرعاية الصحية العامة في دولة الإمارات العربية المتحدة: نظرة عامة عن تقديم الخدمات

تأسست وزارة الصحة في دولة الإمارات سنة ١٩٧٢، وحينها كان لديها سبعة مستشفيات عامة. منذ ذلك الحين، قامت هذه الوزارة بإصدار مجموعة من القوانين الاتحادية حول الرعاية الصحية والتي نجحت من خلالها ببناء قاعدة قوية لنظام صحي فعال قابل للتوسع وإصدار السياسات الصحية العامة الفعالة (Watkins, ٢٠١٣ و Latham). ومن خلال هذه السياسات يتم توفير الرعاية الصحية، والتوعية الوقائية، والرعاية الاجتماعية للمواطنين الإماراتيين.

بعد أن تم إنشاء العديد من مؤسسات الرعاية الصحية في كل من إمارة دبي، تحول تركيز جهود وزارة الصحة على الإمارات الشمالية (الشارقة، عجمان،

الشكل رقم ١: الموارد الصحية العامة لكل ١٠٠٠ شخص حسب الدولة



المصدر: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١

السيارات (صندوق النقد الدولي، ٢٠١٢). وبالإضافة إلى ذلك، النظام الغذائي الذي قد تغير من صحي إلى غير صحي حيث إعتاد الأفراد على تناول الأطعمة المصنعة والتي تحتوي على نسبة عالية من السكر والصوديوم. ونتيجة لذلك، إن جميع هذه التغيرات أثرت سلباً على السكان المحليين، وازدادت معدلات الأمراض المزمنة، وغيرها من المشاكل الصحية المرتبطة بأنماط الحياة (Loney، ٢٠١٣).

وفي مسح أجرته مؤسسة جامعة الإمارات للصحة العامة (Loney، ٢٠١٣) سنة ٢٠١٣، وضحت النتائج بأن أولويات مجالات الرعاية الصحية في دولة الإمارات (بالنسبة للترتيب من حيث الأهمية) هي:

١. أمراض القلب والأوعية الدموية
٢. الإصابات (بما في ذلك حوادث المرور والحوادث المهنية)
٣. السرطان
٤. أمراض الجهاز التنفسي

ولأن العديد من الأمراض يمكن الوقاية منها بسهولة، فإن من الأولويات الإستراتيجية الرئيسية التي تركز عليها الحكومة بالوقت الحالي هو تغيير العادات والمفاهيم لدى الأفراد وتشجيعهم على إختيار أنماط الحياة الصحية التي تساعد على الوقاية من الأمراض.

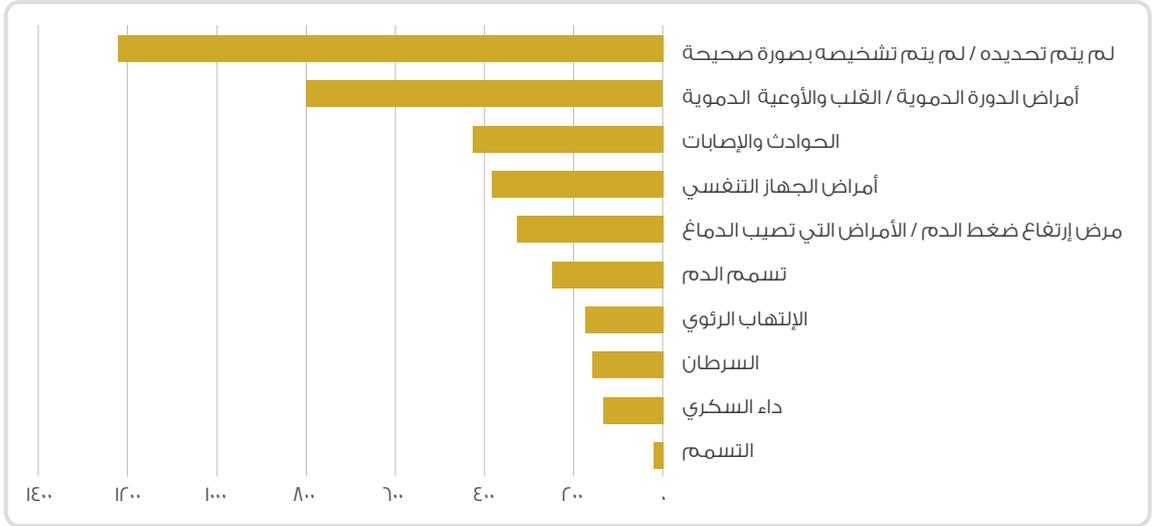
الصحة العامة في إمارة رأس الخيمة

تعتبر وزارة الصحة الاتحادية هي الجهة المسؤولة عن إدارة نظام الرعاية الصحية في إمارة رأس الخيمة. حيث يتم تقديم خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية بشكل مجاني للمواطنين الإماراتيين الذين يحملون البطاقات الصحية التي تصدرها الحكومة، وبإمكان المقيمين تلقي المشورة الصحية والعلاج في هذه المؤسسات الحكومية مقابل دفع مبلغ رمزي من المال. في الوقت الحالي، إن النقص الحاصل في البنية التحتية والمعدات والكادر الصحي جميعها يؤثر سلباً على الرعاية الصحية في هذه الإمارة.

أولويات الرعاية الصحية في دولة الإمارات العربية المتحدة

منذ عام ١٩٧١، تحول نمط حياة السكان المحليين من الطريقة التقليدية وشبه البدوية إلى نمط حياة يتميز بقلّة الحركة وإنخفاض النشاط البدني و الإعتماد بشكل كبير على المساعدة من قبل الآخرين لإنجاز المهام داخل المنزل (الخدم) والتنقل باستخدام

الشكل رقم ٢: أسباب الوفيات المبكرة في دولة الإمارات العربية المتحدة (بالنسبة لكل ٥,٠٠٠ حالة)



المصدر: وزارة الصحة لدولة الإمارات العربية المتحدة، ٢٠١٢

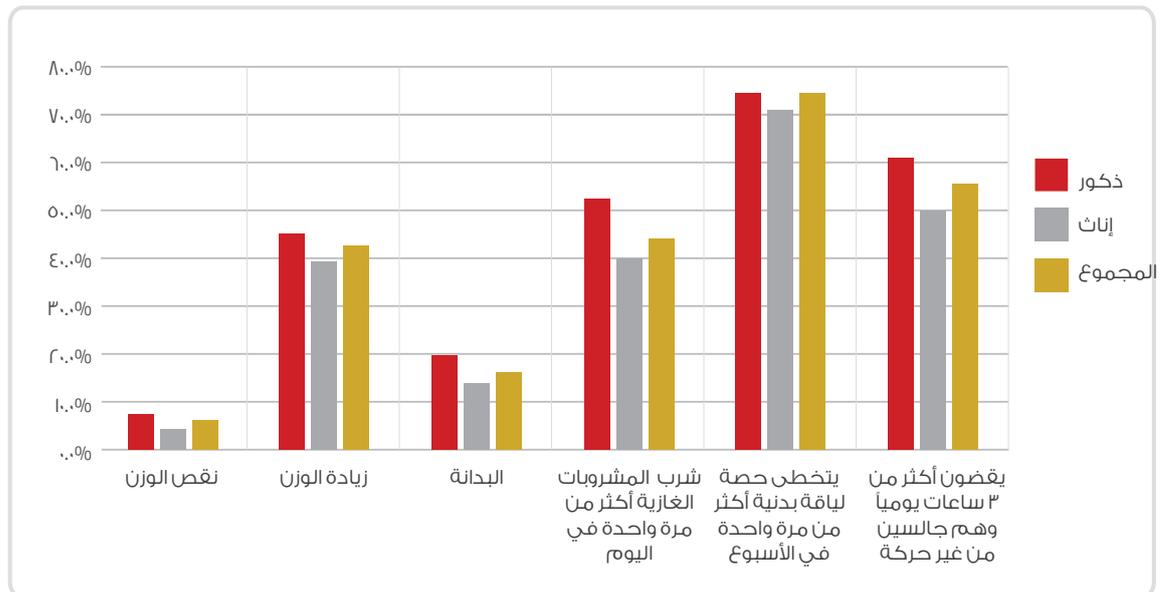
من السمّة المفرطة، حيث أدت العادات الغذائية السيئة إلى زيادة مستويات البدانة لدى أفراد السكان في هذه الدولة. كما أن مستويات النشاط البدني هي أيضاً منخفضة، خصوصاً بين الإناث الإماراتيات، والسكان الذين يعيشون في المناطق الحضرية (Ng و٢٠١١). وبالإضافة إلى ذلك، إن معدلات البدانة بين فئة الشباب في دولة الإمارات هي أعلى بنسبة مرتين إلى ثلاثة مرات من المعدلات الدولية التي يتم نشرها (Kelishadi، ٢٠٠٧).

الأمراض الناجمة بسبب أنماط الحياة الغير صحية

السمّة ومرض السكري

وضحت نتائج دراسة نشرتها (BioMed Central BMC) عن الصحة العامة أن دولة الإمارات قد احتلت المرتبة الخامسة من بين أكثر الدول في العالم التي تعاني

الشكل رقم ٣: إنتشار ظاهرة نقص الوزن، زيادة الوزن، والسمّة وأنماط الحياة الغير صحية في دولة الإمارات العربية المتحدة بالنسبة للطلبة من فئة الأطفال سنة ٢٠١٠



المصدر: مسح صحي للمدارس على المستوى الدولي، دولة الإمارات العربية المتحدة، ٢٠١٠

ومع ذلك أيضاً، يعتبر إستنشاق التبغ من الأسباب الرئيسية لزيادة معدلات أمراض الجهاز التنفسي. وتفيد نتائج الإحصاءات أن حوالي ربع إجمالي عدد السكان من فئة الذكور الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٣ - ١٥ سنة، و نسبة ٤٢% من الشباب بعمر ١٧ سنة، و نسبة ٢٠% من الذكور البالغين هم من فئة المدخنين (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥). و يشمل التدخين أيضاً الشيعة، التي يتم من خلالها إستنشاق كميات كبيرة من المواد الكيميائية، وهذه العملية شائعة بين الذكور والإناث في جميع الفئات العمرية (Akl ٢٠١١، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥).

كلما إزدادت معدلات البدانة، كلما إزدادت معدلات الإصابة بمرض السكري. و قد ذكرت منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٠ بأن ١٣.٥% من سكان دولة الإمارات يعانون من مرض السكري، وتعد هذه النسبة ثاني أعلى نسبة عالمياً. ولا تقتصر المشكلة على المواطنين الإماراتيين فحسب، بل تتعدى ذلك لتشمل الأفراد من الجنسيات الأخرى، حيث تشير نتائج البيانات المعلنة من قبل الإتحاد الدولي لمرض السكري أن نسبة ١٠% من إجمالي سكان دولة الإمارات مصابين بمرض السكري (الإتحاد الدولي لمرض السكري، ٢٠١٣)، علماً بأن نسبة ٣٥% من حالات مرض السكري في دولة الإمارات لم يتم تشخيصها إلى يومنا هذا.

أمراض القلب و الدورة الدموية

تعتبر أمراض القلب و الدورة الدموية من الأمراض التي تؤثر على القلب والأوعية الدموية والشرايين وجميع الأجهزة التي يغذيها القلب مثل الدماغ والكلى والشرايين الطرفية (المطبعة الأكاديمية القومية، ٢٠١٠). تمتاز دولة الإمارات بكونها واحدة من بين أكثر دول العالم التي لديها أعلى المعدلات للوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية (Loney ٢٠١٣). وبالرغم من ذلك، إنه بالإمكان خفض هذه المعدلات بنسبة ٧٥% عن طريق الوقاية والعلاج (Yusuf، ٢٠٠٢).

أمراض الجهاز التنفسي

تشمل أمراض الجهاز التنفسي الحالات التي تؤثر على الرئة والجهاز التنفسي العلوي والقصبية الهوائية، والشعب الهوائية، والقصبية والحوصلات الهوائية، وغشاء الجنب، والتجويف الجنب، والأعصاب والعضلات التي تسهل عملية التنفس.

وتشمل الأسباب الشائعة التي تؤدي إلى الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي إستنشاق الغازات والغبار، والدخان، وكذلك إستنشاق نوعية هواء رديئة (Yeatts، ٢٠١٢). وتشير نتائج الدراسات إلى أن سكان دولة الإمارات معرضين بشكل كبير للتعرض لهذه المخاطر (Loney، ٢٠١٣).

الشكل رقم ٤: مؤشر أمراض القلب و الدورة الدموية بين أفراد سكان دولة الإمارات العربية المتحدة

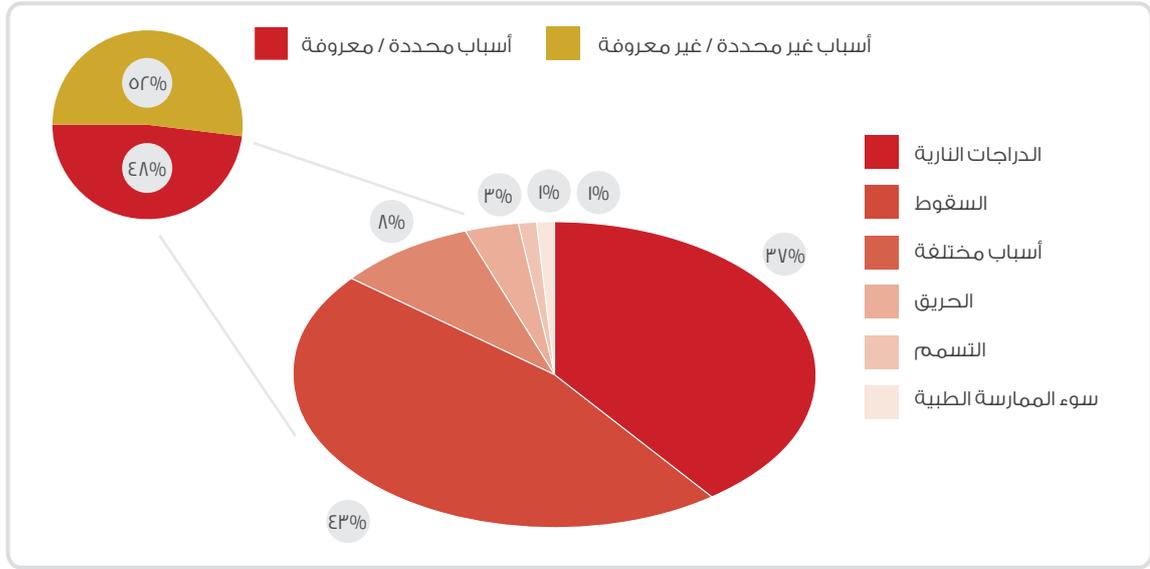
المجموع	المواطنين		العلاقة				المغتربين				
	الذكور البالغين	النساء البالغات	البدانة	ارتفاع ضغط الدم	مرض السكري	ارتفاع نسبة الدهون	التدخين	المجموع	الذكور البالغين		النساء البالغات
٣٦%	٣٣%	٣٨%						٢٠%	١٧%	٣٢%	البدانة
١٧%	٢٤%	١٢%						٣٥%	٣٣%	٤١%	ارتفاع ضغط الدم
٢١%	٢٢%	٢٠%						١٨%	١٨%	١٤%	مرض السكري
٣٦%	٥٠%	٢٦%						١٨%	١٩%	١٥%	ارتفاع نسبة الدهون
٣٦%	٢٤%	٠.٨%						٢٥%	٢٩%	٦.٦%	التدخين

أقل عرضة  أكثر عرضة

إن الأشخاص الذين يعانون من البدانة هم الأكثر عرض للإصابة بأمراض ارتفاع ضغط الدم، وارتفاع نسبة الدهون، ومرض السكري. أما بالنسبة للمدخنين، فمن المرجح أن يكونوا من فئة الأفراد الذين لا يعانون من السمنة المفرطة.

المصدر: الإحصاءات الصحية الخاصة ٢٠١٢، HAAD

الشكل رقم ٥: أسباب حالات الوفاة المرتبطة بالحوادث و الإصابات في دولة الإمارات العربية المتحدة



Source: U.A.E. Ministry of Health, 2012

المرض العامل المساهم الثالث الأكثر شيوعاً الذي تسبب في ظاهرة الوفيات المبكرة بين أفراد المجتمع (Loney، ٢٠١٣).

الأمراض المعدية

نتيجة وجود عدد كبير من العمالة الوافدة والسيّاح، لا تزال الأمراض المعدية من المشاكل التي تؤثر على الصحة العامة في دولة الإمارات العربية المتحدة. ومع ذلك، فإن معدلات الأمراض المعدية والطفيلية في دولة الإمارات تعتبر منخفضة نظراً لمستويات المعيشة الراقية، وبرنامج تحصين صارم، وتأكيد الدولة على إجراء الفحوصات الطبية المنتظمة للسكان الوافدين (Blair، ٢٠١٢).

أثر الثقافة والتقاليد على الصحة العامة

الأمراض الوراثية

بالرغم من التحسن الذي شهدته دولة الإمارات في السنوات الأخيرة، لا تزال معدلات الأمراض الوراثية عالية. وكشفت إستعراض مبكر للوضع الصحي في دولة الإمارات العربية المتحدة في التسعينيات أن التشوهات الخلقية تسببت بوفاة نسبة ٤٠.٣% من إجمالي وفيات الأطفال الرضع، وتعد هذه النسبة من أعلى المعدلات في العالم بالنسبة للمواطنين في الدولة (Al Hosani، ١٩٩٦). وغالباً ما يعزى ارتفاع نسبة وفيات الأطفال الناجمة عن الإضطرابات الوراثية في دولة الإمارات

الأمراض الغير معدية

الحوادث والإصابات

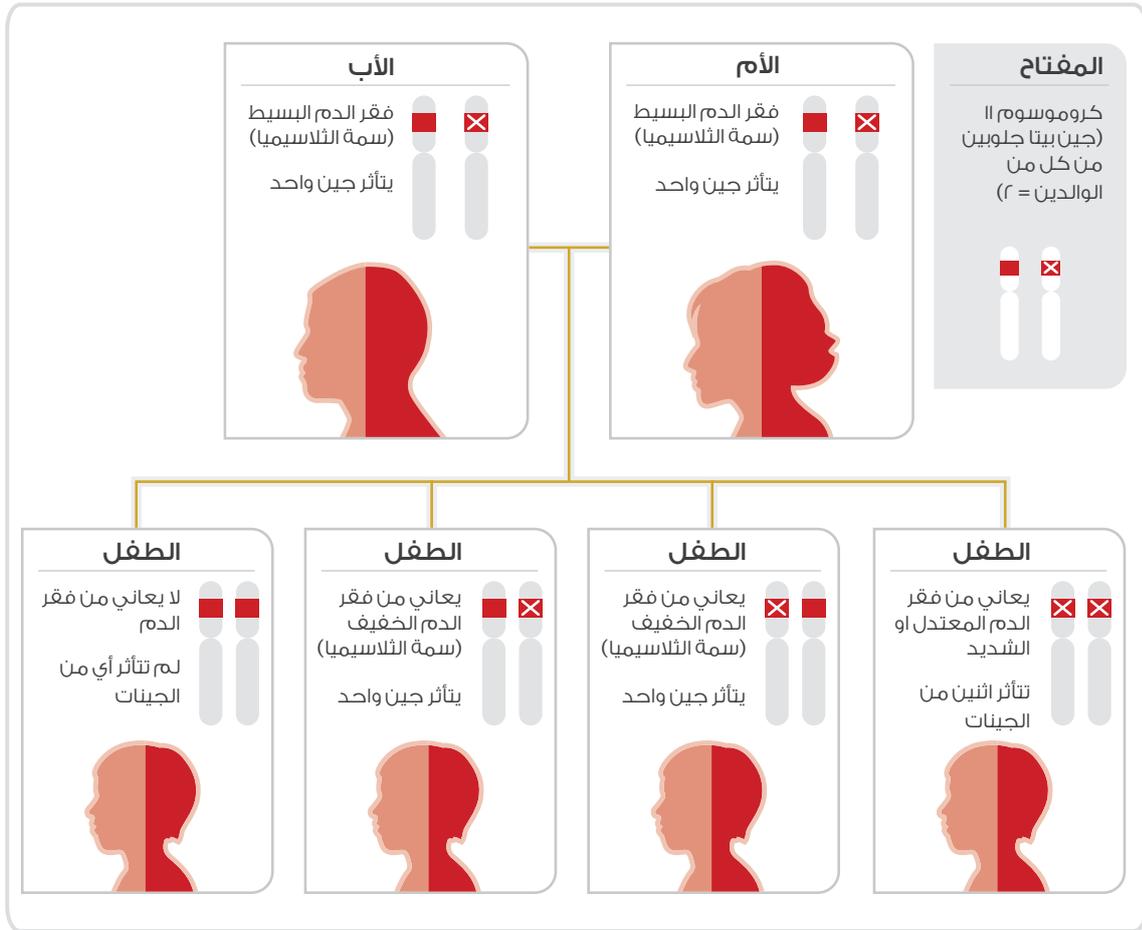
تعتبر الحوادث والإصابات من الأسباب الرئيسية لوفاة الأطفال دون سن ١٥ سنة، والسبب الرئيسي الثاني للوفيات بالنسبة لجميع الفئات العمرية الأخرى، حيث تشكل ١٧% من إجمالي الوفيات سنوياً في دولة الإمارات (مكتب الإمارات الوطني للإحصاء، ٢٠١٢). يوضح الشكل رقم ٥ النتائج التي أعلنتها الحكومة عن أسباب الوفيات نتيجة للتعرض للحوادث والإصابات.

ولا تعتبر الوفيات الناجمة عن حوادث الدهس هي الوحيدة في دولة الإمارات. وبسبب البناء العمراني السريع في الدولة، لم تتمكن كل من وزارات التربية والتعليم والصحة والعمل من إتخاذ الإجراءات اللازمة والمطلوبة لتدريب مفتشي السلامة المهنية وخبراء الصحة والمختصين في مجال حماية الصحة والسلامة البدنية حتى يقوموا هم بدورهم بنشر الوعي بين أفراد المجتمع.

أمراض السرطان

تشير نتائج الإحصائيات أن الإتجاهات بالنسبة لأمراض السرطان في دولة الإمارات العربية المتحدة مماثلة للإتجاهات العالمية، والأمر الذي يحتم على واضعي سياسات الرعاية الصحية في الدولة بإعطاء أهمية قصوى و بذل الجهود في محاولة للحد من إنتشار هذا المرض بين أفراد المجتمع. ولقد تسببت أشكال مختلفة من السرطانات بوفاة نسبة ١٣.٩% من إجمالي عدد سكان دولة الإمارات في عام ٢٠١٢، حيث كان هذا

الشكل رقم ٦: احتمالات مسببات مرض البيتا-تلاسيميا مرض وراثي رئيسي



المصدر: ٢٠١٢، NIH

صحة المرأة

إن الرعاية الصحية للأمهات في دولة الإمارات متطورة جداً، وإن نسبة ٩٨% من الولادات تتم في المستشفيات، ولقد شهدت الدولة إنخفاضاً ملحوظاً في معدلات وفيات الأطفال الرضع (IMR) على مر السنين. كما تمكنت دولة الإمارات من الحد من نسب وفيات الأمهات لتصل إلى مستويات منخفضة وفقاً للمعايير الدولية (وفيات الأمهات لا تزداد عن خمس حالات لكل ١٠٠٠٠ ولادة حية). (UNDP، ٢٠٠٢).

وباستثناء مشاكل الحمل وسرطان الثدي، لا تزال هناك حاجة ماسة إلى تسليط الضوء على المشاكل الصحية الأخرى للمرأة في دولة الإمارات. وتشمل العوائق التي تؤثر سلباً على الرعاية الصحية المجتمعية العادات المجتمعية والتقليدية السائدة التي تدفع النساء إلى التردد أو الامتناع عن طلب الرعاية الصحية خارج المنزل (Kronfol، ٢٠١٢). كما تشير نتائج الدراسات أن معظم حالات سرطان الرحم يتم تشخيصها في مراحل متأخرة في الدول العربية نظراً لعدم وجود وعي كبير حول الصحة الإنجابية بين أفراد المجتمع بسبب العادات الثقافية السائدة التي تدفع النساء إلى

إلى ثلاثة عوامل رئيسية، أولها هو ارتفاع معدل الزواج التقليدي بين الأقارب (Denic، ٢٠١٣). وبالرغم من التحسينات التي أجريت في قطاعي التعليم والصحة العامة للسكان، لا يزال معدل الزواج بين الأقارب في دولة الإمارات عالي حيث إزدادت النسبة من ٣٩% إلى ٥٠.٥% في التسعينيات (Al Ghazali، ١٩٩٧).

وتشمل الأمراض الوراثية في دولة الإمارات متلازمة داون وأمراض نزف الدم الوراثي مثل التلاسيميا (بيتا-ثال). وغالباً ما تمتاز هذه الأمراض بالتسبب في نقص الدم الشديد، وضعف النمو، وتشوهات الهيكل العظمي، وتؤثر بشكل كبير على الأطفال الذي عليهم تلقي الدم مدى الحياة (Huisman، ١٩٩٧). وعلاوة على ذلك، تشير نتائج الدراسات أن عبء البيتا-ثال يزداد بمعدل ثمانية مرات نتيجة لزواج الأقارب (Denic، ٢٠١٣).

لقد تأسست جمعية الإمارات العربية المتحدة للأمراض الوراثية بهدف منع إنتشار بعض الأمراض الوراثية بين أفراد الفئة السكانية من خلال تعزيز عملية توعيتهم حول المخاطر الصحية، وإجراء الفحوصات والتحاليل من أجل الكشف عن الأمراض الوراثية ما قبل الزواج، بالإضافة إلى تقديم المشورة حول الأمراض الوراثية وتوعية أفراد المجتمع.

للمواطنين.

الإمتناع عن طلب المشورة الطبية عند التعرض إلى أمراض النساء لأنهم يعتبرون ذلك بمثابة وصمة عار أو عيباً (Ibrahim, ٢٠١١).

المجالات التي تحتاج إلى العناية و الإهتمام

عموماً، لقد تطور القطاع الصحي في دولة الإمارات بشكل كبير خلال العقود الماضية، ومع ذلك لا تزال هناك قطاعات ومجالات بحاجة إلى المزيد من التطور.

البحوث

توجد هناك حاجة لإجراء المزيد من الأبحاث الخاصة بمجال الرعاية الصحية، وتلقي المزيد من التمويل الإضافي لمبادرات الصحة العامة لأن ذلك يمكن أن يساعد على تحقيق التوازن داخل البلاد من حيث عدم الحاجة إلى الإعتماد فقط على القطاع الخاص للحصول على الخدمات الصحية المطلوبة. في الوقت الحالي، إن المؤسسات التي تولد أكبر حجم من البحوث الصحية في دولة الإمارات هي جامعة الإمارات العربية المتحدة في مدينة العين، وجامعة العلوم الطبية والصحية في إمارة رأس الخيمة، علماً بأن جامعة العلوم الطبية والصحية في إمارة رأس الخيمة تعتبر أول مؤسسة تقدم التدريب الطبي الشامل لكل من الطلبة المواطنين والوافدين في الدولة.

البنية التحتية و القوى العاملة

لقد أعرب العديد من كوادر الرعاية الصحية في إمارة رأس الخيمة أن هناك حاجة ملحة للمزيد من الإستثمار والتمويل من أجل تحسين البنية التحتية وبالتالي تقديم مستوى أفضل من الرعاية الصحية لأفراد المجتمع، خصوصاً في المناطق النائية في دولة الإمارات. كما أكدوا أن إحدى الأعباء التي يعاني منها القطاعين الخاص والعام هو وجود نقص كبير في الموظفين المؤهلين، وبناءً على ذلك هناك حاجة ملحة للإستثمار في هذه الكوادر.

تغيير مواقف و معتقدات أفراد المجتمع

إن العامل الوحيد الذي سيكون له أكبر تأثير على الصحة العامة في دولة الإمارات هو تغيير مواقف ومعتقدات أفراد المجتمع تجاه الطب والرعاية الصحية. وينبغي إستبدال النموذج الطبي العلاجي الحالي في دولة الإمارات بنموذج طبي وقائي لأن ذلك سيكون له تأثير إيجابي كبير على مستقبل الصحة العامة في دولة الإمارات العربية المتحدة.

كما تشير نتائج دراسة موثقة من قبل منظمة الصحة العالمية بأن هناك الكثير من حالات تشوه الأعضاء التناسلية لدى الإناث بسبب (ختان الإناث) في دولة الإمارات العربية المتحدة، ولكن لا توجد أية بيانات حول إنتشاره (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨). وهذه الممارسة سائدة في المناطق الريفية والحضرية في دولة الإمارات (Kvello, ٢٠٠٣)، كما أكدت نسبة ٣٤% من النساء بأنهم تعرضوا للختان (Al Marzouqi, ٢٠١١). وبالإضافة إلى ذلك، ساهمت وصمة العار الثقافية والقانونية بالتأثير سلبياً على الصحة الإيجابية للنساء، مما أدى إلى زيادة حالات الإجهاض غير القانونية التي تشكل خطورة كبيرة على حياة الأمهات في الدولة (Asger, ٢٠١١).

الصحة العقلية

وفقاً للإحصاءات المعلنة من قبل هيئة الصحة في إمارة دبي وسلطة هيئة تنمية المجتمع في عام ٢٠١٠، إن نسبة ٢٠% من سكان دولة الإمارات يعانون من أحد أشكال الإضطراب العقلي أو النفسي، بما في ذلك الإكتئاب، والقلق، والإضطراب الثنائي القطب، وإنعصام الشخصية. والمرضى الذين يطلبون المساعدة الطبية عند الإصابة بأمراض الصحة العقلية يواجهون مشكلة التحدي المتمثل بوجود نقص كبير في قطاع الرعاية الصحية العقلية، بسبب إنتقار وجود نظم مراقبة جودة داعمة أو كوادر طبية كافية.

وعلاوةً على ذلك، إن الكثير من الناس في دولة الإمارات يفضلون طلب إستشارة المعالجين التقليديين واللجوء إلى سبل الطب البديل قبل طلب مساعدة الخبراء العاملين في مجال الصحة العقلية (Eapen, ٢٠٠٤). وتشمل عوامل الخطر في المنطقة تحديداً، وجود عدد كبير من الأطفال الذين يعانون من الإضطرابات النفسية داخل الأسر التي تمتاز بوجود تعدد الزوجات (Eapen, ١٩٩٨). في عام ١٩٩٢، قامت واحدة من أولى الدراسات التي نشرت حول الإكتئاب في سن المراهقة بدولة الإمارات بتوضيح أن نسبة ١٧.٤٧% من الطلبة في المدارس يعانون من الإكتئاب (Ghareeb, ١٩٩٢). وقد أشارت نتائج دراسات حديثة بأن هذه المعدلات إرتفعت بمرور الزمن (Sankar, ٢٠١٣).

ومن الجدير بالذكر أن الإكتئاب يمكن أن يؤدي إلى القلق، وتعاطي المخدرات، وكذلك الإنتحار. ويعتبر الإنتحار أمراً غير قانونياً في دولة الإمارات ويبقى (جنباً إلى جنب مع الإضطرابات الصحية لدى البالغين) من المواضيع التي نادراً ما يتم دراستها في المنطقة. وكشفت إحدى الدراسات التي أجريت حول الإنتحار في دولة الإمارات أن معدلات الإنتحار بين المغتربين هي أعلى سبعة أضعاف من معدلات الإنتحار بالنسبة



مؤسسة الشيخ سعود بن مقر القاسمي
لبحوث السياسة الجامعة

ص.ب : 12050، إمارة رأس الخيمة، الإمارات العربية المتحدة
الهاتف: +971 7 2338060، فاكس: +971 7 2338070
البريد الإلكتروني: info@alqasimifoundation.rak.ae
www.alqasimifoundation.com