القضايا المستجدة

الصحة الإنجابية والعقلية والجنسية

United Nations Population Fund, 220 East 42nd Street, New York, New York 10017, USA

الصحة العقلية هي جزء من الصحة الإنجابية

على الرغم من أن المجتمع الدولي قد تعهد بمعالجة مشاكل الصحة العقلية المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية، مازالت نساء كثيرات للغاية ومازال رجال كثيرون للغاية يعانون من تأثيراتها الضارة بالصحة.

ومن بين هذه التأثيرات الاكتئاب والانتحار في الفترة المحيطة بالولادة؛ والعواقب العقلية والنفسية لسقوط الجنين، أو الإجهاض، أو المضاعفات الناجمة عن الحمل والولادة، أو الافتقار إلى المساندة بعد الولادة، أو العنف ضد المرأة، أو فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

ويوجد ارتباط بين مشاكل الصحة العقلية في الفترة المحيطة بالولادة وحدوث تزايد في الاعتلال الجسدي وحدوث ارتفاع في معدلات الوفيات بين النساء والأطفال. ويوجد أيضاً ارتباط بين مشاكل الصحة العقلية والسلوك الجنسي المحفوف بالمخاطر وتعاطي المواد المخدرة والمنشطة، مما يمكن أن يفضي إلى الحمل غير المقصود، والعنف ضد المرأة، والأمراض التي تنتقل جنسياً ومن بينها فيروس نقص المناعة البشرية. وتحتاج البلدان والمجتمعات المحلية إلى موارد واستراتيجيات للتصدي للزيادة العالمية في عدد مشاكل الصحة العقلية المرتبطة بالصحة الجنسية والإنجابية.

- **تعاني واحدة بين كل أربع نساء من الاكتئاب.**
- **تعاني نسبة من النساء تتراوح من ١٠ إلى ١٥ في المائة أو أكثر من الاكتئاب أثناء الحمل أو بعد الولادة.**
- **الانتحار سبب رئيسي من أسباب الوفاة المرتبطة بالحمل في بعض البلدان.**
- **ثلث جميع النساء ضحايا الاغتصاب يعانين من خلل لاحق لإصابتهن بصدمة.**
- **ما يصل إلى ٤٠ في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يعانون من الاكتئاب.**

ينبغي إدماج الصحة العقلية في السياسات والاستراتيجيات والبرامج والخدمات والإحصاءات وأنشطة التدريب والمنشورات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية

يعاني حالياً حوالي ٤٥٠ مليون شخص من مشاكل الصحة العقلية[١]. ويلاحظ المهنيون العاملون في مجال الرعاية الصحية الأولية أن ٢٠ في المائة من جميع المرضى تظهر عليهم أعراض الإصابة بواحد أو أكثر من الاختلالات العقلية[١]. ومن هذه الاختلالات، يعتبر الاكتئاب من أكثرها شيوعاً - بحيث يعاني منه ما يتراوح من ٢٠ إلى ٢٥ في المائة من جميع الناس في وقت ما من حياتهم[١]. وفي البلدان النامية، يزيد الاكتئاب بنسبة تتراوح من ١,٥ مرة إلى مرتين عن معدله في البلدان المتقدمة[٢]. وعلى نطاق العالم تبلغ معاناة النساء من الاكتئاب ضعف معاناة الرجال، بينما تبلغ احتمالات إدمان الرجال للمواد الكحولية ضعف احتمالات حدوث ذلك لدى النساء[٣]. وعلاوة على الاكتئاب، يكثر ظهور أعراض وجود مشاكل متعلقة بالصحة العقلية من قبيل الخلل اللاحق للإصابة بصدمة وتعاطي المواد المخدرة والمنشطة على الأشخاص الذين يترددون على مرافق تقدم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. ويتبين أن الفقر وانعدام الإنصاف بين الجنسين وانتهاكات حقوق الإنسان هي عوامل تؤدي إلى زيادة حدوث مشاكل الصحة العقلية، والعكس بالعكس.

ومشاكل الصحة العقلية ترتبط أيضاً بتناقص القدرة على اتخاذ قرارات رشيدة وبزيادة احتمال ممارسة سلوكيات جنسية محفوفة بالمخاطر وتعاطي المواد المخدرة والمنشطة. وهذا يمكن أن يؤدي إلى مزيد من حالات الحمل غير المقصودة، والإصابة بالأمراض التي تنتقل جنسياً - ومن بينها فيروس نقص المناعة البشرية - وارتفاع خطر إما أن يصبح المرء ضحية أو مرتكباً للعنف ضد المرأة.

والأحوال المتعلقة بالصحة العقلية والجسدية والأحوال الاجتماعية هي ثلاثة أبعاد حيوية من أبعاد حياة الإنسان التي يوجد بينها ارتباط وثيق. والوقاية من مشاكل الصحة العقلية وعلاجها ليسا حاسمي الأهمية للرفاه العام فحسب بل هما ضروريان أيضاً للوقاية من المشاكل المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

كارينا وينت / صندوق الأمم المتحدة للسكان

ارتفاع عبء مشكلة الصحة العقلية

يقدر أن الاختلالات العقلية والسلوكية تمثل ١٢ في المائة من عبء الأمراض العالمي[١]. ويحتل الاكتئاب المرتبة الرابعة على نطاق العالم في ذلك العبء ومن المتوقع أن ينتقل إلى المرتبة الثانية بحلول سنة ٢٠٢٠[١]. وبالنسبة للنساء، يعتبر الاكتئاب المسؤول عن فقدان ٥,٧ في المائة من مجموع سنوات العمر المعدلة لمراعاة الإصابة بالعجز؛ وسنة واحدة من تلك السنوات تمثل فقدان سنة واحدة مما يعادل الصحة الكاملة[٤]. وينتحر ما يتراوح من ١٥ إلى ٢٠ في المائة من المرضى المصابين بالاكتئاب[٢]. وينتحر مليون شخص كل عام[١].

الوقاية، والعلاج، والرعاية

يمكن أن يكتشف الفحص مشاكل الصحة العقلية. وباستطاعة الأدوية والتدخلات النفسية، ومعظمها يمكن تقديمه من خلال خدمات الرعاية الصحية الأولية، الوقاية من هذه المشاكل. ومساندة الأسرة والشريك والنظير فعالة: وتؤدي أيضاً المشاركة المجتمعية دوراً هاماً، وكذلك البيئة الاجتماعية.

وينبغي إيلاء اهتمام في هذا الخصوص للأشخاص المعرضين للإصابة بتلك المشاكل من قبيل النساء والشباب والمسنين والمهاجرين ومن يعيشون في ظل حالات الصراع وأولئك الذين يتعرضون لكوارث طبيعية وذوي الإعاقات والسكان الأصليين وغيرهم من الأقليات.

الاكتئاب والانتحار في الفترة المحيطة بالولادة

الاكتئاب في الفترة المحيطة بالولادة هو أحد أكثر المضاعفات الشديدة المرتبطة بالحمل والولادة شيوعاً. فما يتراوح من ١٠ إلى ١٥ في المائة من النساء في البلدان المتقدمة يعانين من الاكتئاب في الفترة المحيطة بالولادة، الذي يُعرَّف بأنه اكتئاب يحدث أثناء الحمل أو بعد الولادة[٥].

والأرقام أعلى حتى من ذلك في البلدان النامية. والاختلال في الفترة المحيطة بالولادة، وهو اختلال شديد يتطلب علاجاً ورعاية مناسبين، يختلف عن الاكتئاب الوقتي بعد الوضع، الذي كثيراً ما يختفي تلقائياً، بعد عدة أيام عادة. وقد تبين وجود ارتباط بين الاكتئاب في الفترة المحيطة بالولادة وحدوث اعتلال جسدي نفاسي، وتعاطي المواد المخدرة والمنشطة، والانتحار، والولادة المبتسرة. والأطفال الذين يولدون لأمهات مصابات بالاكتئاب يكونون عادة أقل وزناً عند الولادة ويتأخر نموهم الانفعالي والإدراكي والسلوكي.

والانتحار هو أحد الأسباب الرئيسية للوفاة المرتبطة بالحمل في بلدان متباينة للغاية من قبيل المملكة المتحدة وفييت نام[٥]. وفي فييت نام، تُعزى ١٤ في المائة من الوفيات

المرتبطة بالحمل إلى الانتحار[٦]. وفي بعض الأحيان يؤدي الاكتئاب إلى قتل المولود. ويؤدي الاكتئاب أيضاً إلى زيادة التعرض للعنف ضد المرأة.

الصحة العقلية والعنف ضد المرأة

من الشائع أن تعاني النساء ضحايا العنف ضد المرأة من الخوف والإحساس بالعار وبالذنب وبالغضب، وقد يعانين من إحساس بوصمة. وهذا قد يفضي إلى اختلالات عقلية وسلوكية شديدة ومزمنة، من قبيل الاكتئاب، ونوبات القلق، والخلل اللاحق للإصابة بصدمة، وتعاطي المواد المخدرة والمنشطة، والاختلالات الانفصالية، والانتحار. وحوالي ثلث جميع النساء ضحايا الاغتصاب تظهر عليهن أعراض الخلل اللاحق للإصابة بصدمة، ويزيد خطر إصابتهن بالاكتئاب والقلق بما يتراوح من ثلاثة إلى أربعة أمثال بعد تعرضهن للعنف ضد المرأة[٣]. وفي أعقاب الحروب في كرواتيا والبوسنة والهرسك، عانت ٧٦,٥ من النساء ضحايا الاغتصاب من الاكتئاب وعانت ٣٠,٩ في المائة منهن من الخلل اللاحق للإصابة بصدمة[٧].

وهذه الأحوال تستمر عادة حتى بعد علاج الإصابات الجسدية وقد تدوم مدى العمر دون تدخل مناسب. ويتضح من البحوث وجود ارتباط هام للغاية بين العنف المنزلي وزيادة التفكير في الانتحار. ويوجد أيضاً ارتباط بين أنماط أخرى من العنف ضد المرأة، من قبيل ختان الإناث، والاتجار بهن، وزواجهن القسري، ومشاكل الصحة العقلية. وهذه لا تؤثر فحسب على حياة الضحايا بل تُلحق أيضاً الضرر بالاقتصاد وتؤدي إلى بطء التنمية نتيجة لانخفاض الإنتاجية وارتفاع التكاليف المرتبطة بالمرض والرعاية.

وكما يتضح من ارتفاع شيوع الاختلالات العقلية والسلوكية، من المستحيل تقديم استجابة شاملة للعنف ضد المرأة بدون التصدي لعواقبه المتعلقة بالصحة العقلية، مثلما ذُكر في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وفي المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة.

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ورعاية الصحة العقلية

يواجه المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، وشركاؤهم وأسرهم، بل ومقدمو الرعاية لهم، وصمة عار، وخوفاً من الإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية، وبداية المضاعفات المرتبطة بالإيدز ـ وبخاصة في حالة عدم توافر العلاج ـ وفقدان ذوي الرحم. وقد يفضي ذلك إلى مشاكل الصحة العقلية، أو يؤدي إلى تفاقمها. والاضطراب النفسي شائع، وبخاصة قبل الحصول على خدمات المشورة والاختبار الطوعية وأثناءه وبعده. وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز يمكن بحد ذاتهما أن يتسببا بيولوجياً في مشاكل خاصة بالصحة العقلية من قبيل الاكتئاب، والاختلالات النفسية الحادة، والتخلف العقلي، والعته المبكر.

ويعاني ما يصل إلى ٤٤ في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الاكتئاب[٢]. ومشاكل الصحة العقلية، من قبيل استخدام المخدرات عن طريق الحقن؛ وتعاطي المواد الكحولية؛ والاكتئاب؛ والاختلالات الذهنية؛ واختلالات النماء؛ وغيرها من الاختلالات العقلية التي تؤثر على القدرة على الحكم على الأشياء واتخاذ القرارات، تجعل الناس أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتؤدي إلى زيادة احتمالات نقلهم لذلك الفيروس. ومشاكل الصحة العقلية يمكن أن تحول دون تقيد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بنظم علاجهم، وهي نظم حاسمة الأهمية ليس فحسب بالنسبة لصحتهم بل أيضاً لكفالة استمرار فعالية الأدوية وللحد من احتمال ظهور سلالات من المرض مقاومة للأدوية.

الشباب عرضة لمشاكل الصحة العقلية

يتعرض الشباب لتغير جسدي وعقلي واجتماعي هائل أثناء فترة البلوغ وبداية نضجهم الجنسي. وهم في أثناء عملية التعامل مع هذه التغيرات وتحديد هويتهم ـ ومن بنيها هوية جنسهم كذكر وأنثى ـ يكونون عرضة لصعوبات متعلقة بالصحة العقلية، يمكن أن تشمل الاكتئاب والاختلالات المرتبطة بالقلق. والانتحار هو أحد الأسباب الرئيسية الثلاثة للوفاة بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم من ١٥ إلى ٣٥ عاماً[١].

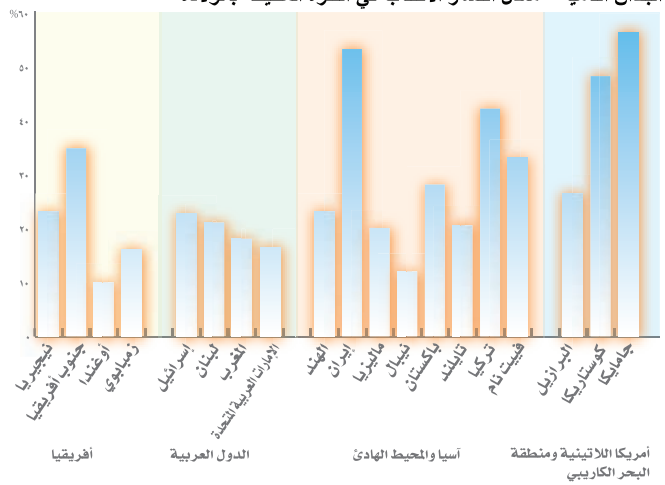
والشباب تزيد أيضاً احتمالات انخراطهم في سلوك جنسي محفوف بالمخاطر، وتعاطي المواد المخدرة والمنشطة، والعنف، بسبب صعوبات الصحة العقلية التي يتعرضون لها. وهذا يمكن أن يؤدي إلى حمل غير مقصود وإلى الإصابة بالأمراض التي تنتقل جنسياً ومن بينها الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ولابد من الاهتمام بالصحة العقلية لمنع هذه السلوكيات وغيرها التي تفضي إلى وجود مشاكل جنسية وإنجابية لدى الشباب.

معالجة الصحة العقلية في إطار الصحة الجنسية والإنجابية

الصحة العقلية هامة لجوانب كثيرة من الصحة الجنسية والإنجابية. ومن هذه الجوانب متلازمة التوتر قبل الطمث؛ والتغيرات المزاجية المرتبطة بانقطاع الطمث؛ والإحساس بالفقدان والذنب بعد سقوط الجنين، أو ولادته ميتاً، أو الإجهاض؛ والقلق بشأن الحمل غير المقصود؛ والذهان بعد الوضع؛ والعزل الاجتماعي، وانخفاض درجة تقدير الذات نتيجة للإصابة بناسور الولادة، وانعدام الخصوبة، والعجز الجنسي، والانتماء إلى أقلية جنسية. ومن بين الأحوال الأخرى المتعلقة بالصحة العقلية الاكتئاب والإحساس بالصدمة في أعقاب الأزمات الإنسانية. والصحة الجنسية والإنجابية لذوي الإعاقات العقلية هي أيضاً عنصر هام من عناصر الصحة العقلية بوجه عام.

والصحة العقلية في هذه المجالات هامة وينبغي معالجتها دائماً على أنها جزء من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. ومعالجة الصحة العقلية لا تؤدي إلى تحسين الصحة الجنسية والإنجابية فحسب بل تؤدي أيضاً إلى تحسين نوعية الحياة.

البلدان النامية – معدل انتشار الاكتئاب في الفترة المحيطة بالولادة



* تختلف حسب البلد خصائص المرأة ومدة البحوث والفترة الزمنية الممتدة من وقت حدوث الحمل

المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان

الأسباب الرئيسية العشرة لعبء المرض، ٢٠٠٢
النسبة المئوية من مجموع سنوات العمر المصححة باحتساب مدة العجز

١	الحالات المرتبطة بالفترة المحيطة بالولادة	٦,٥٪
٢	الحالات التنفسية الطفيفة	٥,٨٪
٣	فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	٥,٨٪
٤	الاضطرابات الاكتئابية الأحادية القطبية	٤,٥٪
٥	أمراض الإسهال	٤,١٪
٦	الداء القلبي الإقفاري	٣,٩٪
٧	داء الأوعية الدماغية	٣,٣٪
٨	الملاريا	٣,٠٪
٩	حوادث المرور في الطرق	٢,٦٪
١٠	السل	٢,٤٪

المصدر: منظمة الصحة العالمية: عبء المرض العالمي في سنة ٢٠٠٢: مصادر البيانات والأساليب والنتائج.

"آن الآن أوان إيلاء مزيد من
الاهتمام للآثار العقلية
والنفسية المترتبة على الصحة
الجنسية والإنجابية"
ـ ثريا أحمد عبيد
المديرة التنفيذية
لصندوق الأمم المتحدة للسكان

يقوم صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وغيره من الشركاء، بإعداد إرشاد تقني بشأن الصحة العقلية في إطار الصحة الجنسية والإنجابية.

المراجع

١ منظمة الصحة العالمية. ٢٠٠١. تقرير الصحة في العالم: ٢٠٠١: الصحة العقلية: فهم جديد، وأمل جديد. جنيف: منظمة الصحة العالمية.
٢ منظمة الصحة العالمية. ٢٠٠٣. الاستثمار في الصحة العقلية. جنيف: منظمة الصحة العالمية.
٣ منظمة الصحة العالمية. ٢٠٠١. اجتماع المائدة المستديرة الوزاري. ٢٠٠١: جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون: الصحة العقلية: نداء للعمل موجه من وزراء الصحة في العالم. جنيف: منظمة الصحة العالمية.
٤ منظمة الصحة العالمية. ٢٠٠٣. عبء الأمراض العالمي في عام ٢٠٠٢: مصادر البيانات، الوسائل والنتائج. جنيف: منظمة الصحة العالمية.
٥ منظمة الصحة العالمية. ٢٠٠٥. تقرير الصحة في العالم: ٢٠٠٥: جعل كل أم وطفل يهمان. جنيف: منظمة الصحة العالمية.
٦ Hieu DT, Hanenberg R, Vach TH, Vinh DQ, Sokal D. ١٩٩٩. الوفيات النفاسية في فييت نام في الفترة ١٩٩٤-١٩٩٥. Stud Fam Plann. ٣٠: ٣٢٩-٣٨.
٧ Loncar M, Medved V, Jovanovic N, Hotujac L. ٢٠٠٦. الآثار النفسية للاغتصاب على المرأة في الحرب في كرواتيا والبوسنة والهرسك خلال الفترة ١٩٩١-١٩٩٥. Croat Med J. ٤٧:٦٧-٧٥.

United Nations Population Fund, 220 East 42nd Street, New York, New York 10017, USA

ISBN# 978-0-89714-867-2