كبار السن من الرجال والنساء على السواء يستحقون رعاية صحية جيدة

يتعين علينا تشجيع الفرص وإتاحتها للاحتفاظ بنشاطنا وصحتنا لأطول وقت ممكن، وهذا يستوجب وضع الصحة في صميم الشيخوخة. وتوضِّح القصة التالية حول حسنة عبد العظيم هذه النقطة.

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

WHO-EM/HSG/335/A

14_3_11_factsheet_WHD-ar-hod.indd 3 3/15/12 9:56 AM

حسنة عبد العظيم، ربة منزل وأم لثلاثة أبناء من قرية صغيرة بسمالوط في صعيد مصر، بدأت تشكو من عدة سنوات من صعوبة في فرز (تنقية) الأرز قبل الطهي، ناهيك عن ما كان يضايقها من رؤية بعض الأشياء التي تطفو أمام أعينها لوهلة قبل اختفائها.

«لقد كان الأمر مزعجاً بالفعل واعتدت فرك عيني للتغلب على هذا الإحساس ولكنه لم يجد نفعاً، لم أفكر في اللجوء إلى طبيب فقد شعرت أن الأمر أهون من أن أقلق أسرتي بسببه، فحاولت التعايش معه والاعتياد عليه لكنني لم أنجح في ذلك».

وشأنها شأن العديد من النساء الأخريات، استمرت حسنة في رعاية أسرتها متجاهلة الاهتمام باحتياجاتها الشخصية، ثم حدث ذات يوم أن قام عاملان صحيان بالمرور على منزل حسنة في إطار الزيارات المنزلية لجميع أسر القرية من باب إلى باب. فقد قام بإرسالهما برنامج النساء ورعاية العيون التابع لمؤسسة النور المكرسة لمكافحة العمى وضعف الإبصار.

وعندما تحدثت حسنة مع هذين العاملين الصحيين عن شكواها، حثاها على التماس المشورة الطبية، وشجعاها على إدراج اسمها ضمن من سيتم إحالتهم إلى المخيم الطبي المجاني. وشخص أطباء المخيم حالتها بأنها تعاني من مشكلتين صحيتين، فقد اتضح أنها تعاني من الساد (الكتاراكت) والسكري. ويعتبر الساد من الأسباب الرئيسية للعمى الممكن توقيه. حيث يصاب بالعمى كل عام أكثر من ٢٫٥ مليون سيدة في سن الستين فأكثر، بالرغم من أنه يمكن معالجته بإجراء جراحة بسيطة وزهيدة التكاليف نسبياً. ومن ثم فبعد ضبط مستوى السكري لديها، أجريت لحسنة جراحة الساد في مستشفى العيون الخيري، والتي أنشئت لإجراء جراحات الساد الجيدة النوعية.

إن ٥٧٪ من المصابين بالعمى من كل الأعمار في العالم هم من النساء، وتزداد هذه النسبة مع التقدم في العمر، فلماذا يحدث هذا؟ يعزى ذلك جزئياً إلى عدم حصول النساء على المعالجة. كما تنوء النساء تحت وطأة العمى بنسبة أكبر من الرجال لأسباب بيولوجية، وكذلك بسبب عدم المساواة بين الجنسين. وفي الواقع فإن احتمال إجراء جراحة الساد للنساء اللاتي يعانين من الساد أقل منه بالنسبة للرجال. ويعزي ذلك إلى الأسباب التالية: غالباً ما تتاح للنساء فرصة أقل للحصول على الموارد المالية للأسرة لدفع تكاليف رعاية العيون، أو الانتقال إلى المستشفى. كما أن فرصتهن في الحصول على الموارد الأخرى اللازمة لحماية صحتهن مثل التعليم والإلمام بالقضايا الصحية والاستقلالية تكون أقل، وفوق ذلك غالباً ما ينظر إلى الساد كنتيجة حتمية للشيخوخة ويغلب ألا تحصل النساء على الدعم الاجتماعي الأسري لالتماس الرعاية.

إن ضمان المساواة بين المسنات والمسنين في الحصول على الفرص اللازمة لتحقيق كامل طاقتهم الصحية، وللوصول إلى العدالة الصحية، يتطلب من القطاع الصحي الاعتراف بالاختلاف بين الرجال والنساء من حيث الدور الاجتماعي (الجندر) وكذلك الجنس البيولوجي. فبسبب الاختلافات الاجتماعية (الجندر) والبيولوجية (الجنس) تتعرض النساء والرجال إلى مخاطر صحية مختلفة، وينتهجون سلوكيات مختلفة لالتماس الرعاية الصحية، ويشهدون حصائل صحية واستجابات متباينة من النظم الصحية. ومن ثَمّ يتعين على السياسات والبرامج الصحية إدماج السياقات الاجتماعية الخاصة بالمسنات والمسنين والتعاطي معها لتحقيق حالة صحية مثلى للجميع.

وتشعر حسنة اليوم بالعرفان وهي تقول: «كيف لي أن أتخيل أن مثل هذه الشكوى ستقود في لمثل هذا الدرب الطويل لمعالجة مرضين اثنين. لم تكن لدي أدنى فكرة عن هذه القضايا» واليوم تشع عيناها بالابتسامة وهي تقوم بفرز الأرز.

«بصري يعود لطبيعته الآن، بل إنني أرى الألوان أكثر بريقاً من ذي قبل. إنني أحث أقاربي وجيراني على تحري السكري والتماس المشورة الطبية عندما يشكون من أي شيء يتعلق بأعينهم».

الصحة الجيدة تضيف حياة إلى السنين

14_3_11_factsheet_WHD-ar-hod.indd 4 3/15/12 9:56 AM