

الخرف

مرحلة
المراهقة

باولا باربارينو

كريس لينش

هنداى خميس الحمد

رياض مالك

سوزان حماد

فراس خالد المير



مؤسسة قطر
Qatar Foundation

WISH

مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية
World Innovation Summit for Health

الخراف

دروس مستفادة من دولة قطر

المؤلفون

السيدة باولا باربارينو، الرئيس التنفيذي لمنظمة اليوم العالمي للزهايمر، لندن، المملكة المتحدة

السيد كريس لينش، نائب الرئيس التنفيذي ومدير السياسات والاتصالات والمنشورات في منظمة اليوم العالمي للزهايمر، لندن، المملكة المتحدة

الدكتورة هنادي خميس الحمد، قائد وطني لأولوية «الشيخوخة الصحية» في وزارة الصحة العامة القطرية ونقطة اتصال المسنين في دولة قطر، الدوحة، قطر

الدكتور رياض مالك، أستاذ الطب في وايل كورنيل للطب-قطر، الدوحة، قطر

الدكتورة سوزان حماد، مستشارة اجتماعية، مركز تمكين ورعاية كبار السن (إحسان)، الدوحة، قطر

السيد فراس خالد المير، مسؤول تطوير البحوث والسياسة، مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية، الدوحة قطر

لجنة توجيه السياسات

الدكتورة مريم عبد الملك، مدير عام مؤسسة الرعاية الصحية الأولية
السيدة حورية أحمد، مديرة مركز السياسات بمؤسسة قطر
السيدة سلطنة أفضل، الرئيس التنفيذي لمؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية
المهندس عمر الأنصاري، أمين عام مجلس قطر للبحوث والتطوير والابتكار
السيد علي عبد الله الديباغ، نائب مدير عام التخطيط في صندوق قطر للتنمية
السيد خالد العمادي، الرئيس التنفيذي للمستشفى الأهلي
الدكتورة أسماء علي آل ثاني، عميد كلية العلوم الصحية، مركز البحوث الحيوية الطبية، جامعة قطر
الدكتور الشيخ محمد آل ثاني، مدير إدارة الصحة العامة بوزارة الصحة العامة
السيدة يسرا حماد بجادي، اختصاصية طبية في صندوق قطر للتنمية
الدكتور روبرتو بيتولينيني، مستشار وزير الصحة العامة
الدكتور ديفيد فلوري، رئيس مجموعة المستشفيات العامة والمتخصصة بمؤسسة حمد الطبية
الدكتور ريتشارد أوكينيدي، نائب رئيس قطاع البحوث والتطوير والابتكار بمؤسسة قطر
الدكتور وليد قرنفل، مدير البحوث والسياسات بمؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية
البروفيسور جافيد شيخ، عميد وايل كورنيل للطب - قطر
الدكتور إدوارد ستونكيل، عميد كلية العلوم الصحية والحوية بجامعة حمد بن خليفة
البروفيسور إيجون توفت، نائب رئيس الجامعة للعلوم الطبية والصحية بجامعة قطر

ملخص تنفيذي

يسلط موجز السياسة هذا الضوء على وضع مرض الخرف في دولة قطر، وتطوراته الأخيرة، واتجاهاته وسياساته البحثية، وما تحقق على صعيد معالجته من نجاحات، بجانب التحديات الماثلة أمامه. ويمتد موجز السياسة في طرحة لينظر فيما أحرز من تقدم في هذا المجال وتحدياته الكامنة في جميع أنحاء العالم، ثم ينتهي بطرح توصيات تكفل لنا تحقيق نتائج أفضل على هذا الصعيد.

ويعد مرض الخرف إحدى القضايا الصحية العالمية، إذ يأتي ضمن أعلى الإعاقات المسببة للوفاة، فضلاً عن أنه يؤدي إلى إحداث تغيير جذري في أنماط حياة المصابين به ومقدمي الرعاية لهم، الأمر الذي يثقل عاهل الاقتصاد العالمي بعبء كبير. ورغم كل ذلك، فلم يحظ المجال بالقدر المناسب من البحث والدراسة مقارنة بغيره من الأمراض غير السارية، كالسرطان مثلاً.

وقد دأب مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية (ويش) على مد جسور التعاون مع أطراف وطنية ودولية وإبرام الشراكات معها سعياً منه لتسليط الضوء على أهمية التعامل مع مرض الخرف سواء على الصعيد العالمي أو الصعيد الإقليمي، فنجد مثلاً أن أول التقارير الصادرة عن المؤتمر حمل عنوان «دعوة إلى العمل: الاستجابة الدولية لمعالجة داء الخرف عبر الابتكار في السياسات» الذي نشر في عام ٢٠١٥.

وانضمت دولة قطر إلى المرصد العالمي للخرف في عام ٢٠١٥، فكان ذلك إيذاناً لإطلاق عدد من الالتزامات السياسية واسعة النطاق، من بينها تشكيل المجموعة الوطنية للجهات المعنية بالخرف، والتصديق على خطة قطر الوطنية للخرف في عام ٢٠١٨، وهي في حد ذاتها خارطة طريق لإجراءات السياسة العامة الحالية والمستقبلية في دولة قطر.

كما تعاونت دولة قطر مع العديد من الجهات المعنية بمرض الخرف في مختلف القطاعات، ما أتاح لها إجراء عدد من التعديلات واسعة النطاق في سياستها لتيسير سبل تقديم الرعاية والحد من الشعور بالوصمة وتحديد محطات وأهداف مستقبلية تعبر عن خارطة الطريق التي تهدف إلى تحويل دولة قطر إلى دولة أكثر مراعاة لمرضى الخرف، وهو ما يحدث فعلاً على أرض الواقع بفضل البحوث السريرية الجديدة التي تعزز خطوات البلاد في هذا الاتجاه. ومع ذلك، ثمة مواطن قصور في خدمات الرعاية لا يمكن لدولة قطر أن تصبح في ظلها دولة مراعية حق الرعاية لمرضى الخرف وقادرة على التعامل مع عب المرض ما لم تعمل على علاجها وسد العجز بها. ويلزم على الدولة كذلك اتخاذ إجراءات مستقبلية لدى وضع سياستها بحيث تضع في الحسبان التحديات المستعصية.

ورغم ما تواجهه من عوائق وعقبات متواصلة، لم تتوان دولة قطر عن التصدي لعبء المرض. وانطلاقاً من التزاماتها الوطنية واتجاهاتها المستقبلية نحو المضي قدماً في هذا الأمر، فثمة عدد من الدروس التي يمكن استخلاصها من نموذج دولة قطر يمكن الاسترشاد به وتطبيقه على الساحة العالمية.

ملخص التوصيات الرئيسية

١. تحسين الرعاية الصحية والاجتماعية للمصابين بالخرف ومقدمي الرعاية لهم
٢. تسهيل طلب المساعدة قبل بلوغ مرض الخرف لمراحل متقدمة من خلال التصدي للوصمة الاجتماعية وانتشار المعلومات المضللة
٣. توفير مساحات صديقة لمرضى الخرف والدعم الاجتماعي لكبار السن
٤. تخفيف العبء عن الأسر من خلال توفير المزيد من النصائح والدعم طوال رحلة تقديم الرعاية
٥. إنشاء قاعدة أساسية للبيانات الوبائية والاجتماعية لدعم عمليات تخطيط الخدمات وتحديد مدى انتشار مرض الخرف
٦. تطوير مهارات الموارد البشرية المتخصصة في طب نفس المسنين واختصاصي الرعاية الصحية والاجتماعية

مقدمة ومنظور عالمي

العبء العالمي للمرض

يشير الخرف إلى عدد من الأمراض المزمنة التي تؤثر بصور متعددة على الوظائف الإدراكية للفرد. ورغم أن انتشاره ذو علاقة وثيقة بالسن، فهو في حد ذاته ليس من أعراض الشيخوخة الطبيعية. والزهايمر هو أكثر أشكال المرض شيوعاً، بجانب أمراض أخرى مثل الخرف الوعائي وخرف أجسام ليوي. ومن أعراض مرض الخرف ضعف الذاكرة، وضعف قدرة المرء على التحكم الانفعالي، وانخفاض التركيز وإدراك البيئة المحيطة، وتناقص القدرة على التنظيم والتخطيط، بجانب عدد من الأعراض المحتملة الأخرى.^١

و يؤدي التأخر في علاج الخرف إلى تدهور لا يستهان به في جودة حياة المريض والقائم على رعايته على حد سواء. ويشهد العالم ظهور ما يقرب من ٩.٩ مليون حالة جديدة سنوياً، في الوقت الذي يقدر فيه عدد الأفراد الذين شخصوا بالمرض في عام ٢٠١٩ بما يزيد عن ٥٠ مليون مريض. ومن المتوقع أن يزداد هذا الرقم إلى أكثر من ١٥٢ مليون مريض بحلول عام ٢٠٥٠. كما يتوقع أن تزداد التكاليف السنوية لرعايتهم التي بلغت تريليون دولار أمريكي في العام نفسه إلى الضعف (انظر الشكل ١).^٢

يحدث مرض الخرف تحولاً في حياة المصابين به والقائمين على رعايتهم بصورة متعددة ومعقدة في الوقت نفسه، فثمة فجوة بين حجم الطلب على التشخيص والرعاية ومعدلات توفيرهما على أرض الواقع، الأمر الذي يتطلب توفير موارد كبيرة لسد هذا العجز. وتقدر منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي أنه بحلول عام ٢٠٣٠، سنكون في حاجة إلى ٤٠ مليون وظيفة جديدة في مجالات الرعاية الصحية والاجتماعية و١٨ مليون وظيفة جديدة من العاملين في مجال الصحة حتى يتسنى لنا تغطية متطلباتنا بشكل فعال.^١

سياق السياسة العالمية

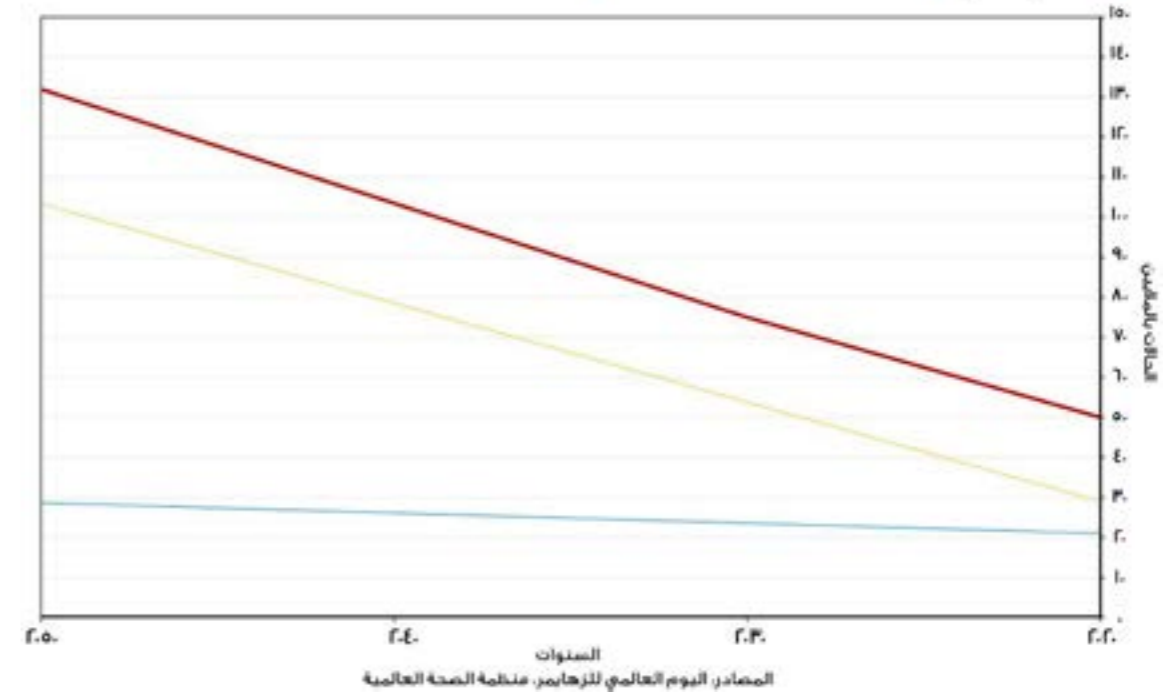
تتطلب معالجة المشكلات التي تفرضها مثل هذه الأمراض في ضوء نطاق انتشارها اتخاذ تدابير سياسية وطنية ومنسقة تركز خصيصاً

لل قضية. وقد صدر تقرير عن منظمة اليوم العالمي للزهايمر بعنوان «من التخطيط إلى التأثير» يقسم الدول إلى خمس فئات حسب جاهزيتها بوجه عام على النحو التالي: دول غير مهتمة، ودول مهتمة ولكن مع غياب استراتيجية أو خطة رسمية، ودول وضعت خطط واستراتيجيات، ودول وضعت خطط ولكن دون توفير تمويل لها، ودول ذات استراتيجيات وطنية ممولة بشكل كامل وسارية على جميع الأعددة.

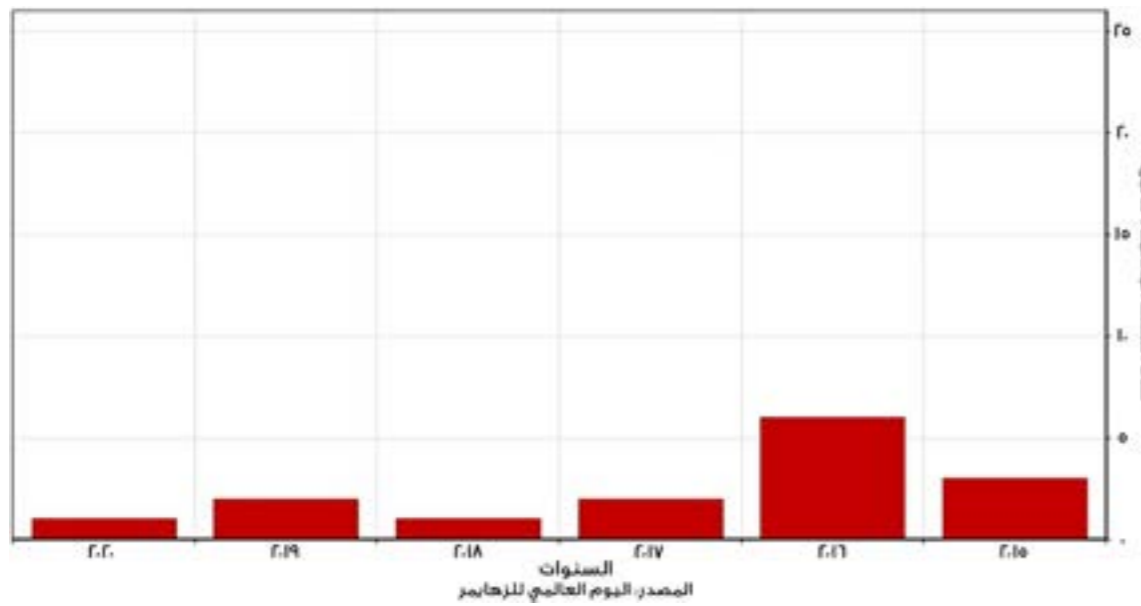
وبفضل التعاون الوثيق مع اليوم العالمي للزهايمر في عام ٢٠١٧، انبثقت عن منظمة الصحة العالمية «خطة العمل العالمية بشأن استجابة الصحة العامة لمرض الخرف» وذلك بإجماع جميع الدول الأعضاء. ولكننا نجد أن ٣٣ دولة فقط هي التي بلغت مرحلة وضع خطة كاملة، علماً بأن عدداً قليلاً فقط من الدول تبنت مثل هذه الخطط على الساحة العالمية منذ ذلك الحين (انظر الشكل ٢).^٢ ويأتي هذا دون مستوى الأهداف المتوقعة لعام ٢٠٢٠، في الوقت الذي أعيق تقدم كثير من الدول في هذا الصدد جراء انتشار جائحة كوفيد-١٩ مما دفع الحكومات إلى توجيه دفة اهتمامها ومواردها نحو التعامل مع هذه الجائحة العالمية، ولا يمكن الاستهانة بالأضرار التي سببتها جائحة كوفيد-١٩ على حياة الجميع، إلا أنه، ولهذا السبب تحديداً، ينبغي أن نولي مزيداً من التركيز للفئات السكانية الضعيفة الأكثر عرضة للتأثر بالجائحة، وبطبيعة الحال، تشمل هذه الفئات المصابين بالخرف والقائمين على رعايتهم.^٢

ولا شك أن الجائحة قد فرضت تحديات جديدة سواء على الأفراد المصابين بالخرف أو القائمين على رعايتهم، ويرجع ذلك إلى تدابير العزل الاجتماعي والقيود المفروضة على الوصول للخدمات، ولكن هذا الوضع لم يغير كثيراً من طبيعة النهج الذي يتحتم على الدول اتباعه لحماية هذه الفئة السكانية. إذ ما يزال على الدول اعتبار معالجة الخرف أولوية وطنية ومن ثم الالتزام بتعزيز الوعي بشأنه وتوفير البيئات الصديقة له، مع العمل على خفض مخاطره وتوفير خدمات تشخيصه ومعالجته وخدمات الرعاية والدعم، ودعم القائمين على رعاية المرضى، وإنشاء أنظمة للمعلومات والانخراط في جهود البحث والابتكار المعنية بمرض الخرف.

■ الإجمالي العالمي ■ البلدان ذات الدخل المنخفض إلى المتوسط ■ البلدان ذات الدخل المرتفع



الشكل ١ | الاتجاهات العالمية المتوقعة في معدلات انتشار مرض الخرف



الشكل ٢ | عدد خطط مرض الخرف الوطنية المعتمدة سنوياً منذ عام ٢٠١٥

وإذا ما تطرقنا إلى مدى حاجتنا إلى تدخلات واسعة النطاق على صعيد وضع السياسات، تبرز قطر عن غيرها من الدول في الإقليم، فرغم أنها ما زالت في المرحلة الرابعة من مراحل التطوير الاستراتيجي، نجدها من بين أولى دول منطقة شرق البحر المتوسط ذات العضوية في منظمة الصحة العالمية التي تضع استراتيجية وطنية كاملة في هذا الشأن، كما أنها، حتى وقت كتابة هذا التقرير، الدولة الوحيدة في مجلس التعاون الخليجي التي نجحت في هذا الصدد. وقد انطلقت الخطة الوطنية للخرف في أواخر عام ٢٠١٨، لتندرج فيما بعد تحت التزام وطني واسع النطاق يسعى إلى تحسين الوضع الصحي خلال مراحل التقدم في العمر، وهو «استراتيجية قطر الوطنية للصحة» التي تنص على عدد من العناصر

الأساسية في استراتيجيات التعامل مع مرض الخرف كما وردت في إرشادات منظمة الصحة العالمية واليوم العالمي للزهايمر.^٣

وما بين أيدينا هي ورقة بحثية لمجموعة عمل وضع السياسات ونسعى من ورائها إلى تسليط الضوء على التوجهات السائدة على صعيدي السياسات والبحوث في دولة قطر، مع الإشارة إلى نماذج النجاح والتحديات التي شهدتها البلاد خلال مساعيها لتلبية احتياجات لا حصر لها للمصابين بالخرف والقائمين على رعايتهم حتى نستخلص الدروس المستفادة التي قد تسهم في إعادة صياغة المشهد العالمي عند التعامل مع مرض الخرف.

التزامات دولة قطر وما أحرزته من تقدم

الخلفية

المشهد العام لمرض الخرف في دولة قطر

تجري حاليًا استبيانات لتحديد عدد حالات مرضى الخرف في دولة قطر، إلا أنها لم تنشر بعد حتى وقت كتابة هذا التقرير. ومع ذلك، يمكن الخروج ببعض الاستدلالات والاستنتاجات في هذا الصدد. فسكان دولة قطر ما زالوا كغيرهم من سكان الدول العربية الأخرى يشهدون زيادة متصاعدة في عدد كبار السن. ومن المتوقع أن تكون دول مجلس التعاون الخليجي هي الأعلى نسبة في عدد كبار السن بحلول عام ٢٠٥٠ (انظر الشكل ٣). ووفقًا للإحصاءات السكانية التي نشرتها الأمم المتحدة في عام ٢٠١٧ عن الأفراد الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ عامًا، فهناك ما يقدر بنحو ٤٤٠٠ مصاب بالخرف في دولة قطر، وهو رقم يتوقع ارتفاعه لأكثر من ٤٠ ألف بحلول عام ٢٠٥٠. علاوة على ذلك، تنتشر بعض عوامل الخطر الكبرى التي تسبب في مرض الخرف انتشارًا واسعًا في البلاد، مثل داء السكري والسمنة.^٤

السياق التاريخي والالتزامات الوطنية

تكشف لنا خطة قطر الوطنية للخرف مدى حرص الدولة على منح الأولوية للخرف على الصعيد الوطني، كما أنها في الوقت نفسه بمنزلة مرةً تعبر أصدق تعبير عن الجهود طويلة الأمد التي تبذل وستبذل داخل البلاد للتعامل مع عبء المرض.

ويمكن النظر لعام ٢٠١٥ باعتباره أبرز ما شهدته البلاد من أعوام في هذا الصدد. ففيه انضمت دولة قطر إلى المرصد العالمي للخرف، وهو منصة تابعة لمنظمة الصحة العالمية مخصصة لتبادل بحوث البيانات والسياسات وتقديم الخدمات المعنية بمرض الخرف لجميع الدول الأعضاء.^٦ لتكون بذلك دولة قطر ثاني دولتين تجريبتين في منطقة المكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية.^٤ وفي العام نفسه، تشكلت المجموعة الوطنية للجهات المعنية بالخرف برئاسة الدكتور صالح المري.^٦

وأعقب ذلك قيام مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية (ويش)، وهو في حد ذاته أحد هذه الجهات المعنية، ببذل جهود متواصلة من أجل تسليط الضوء على مرض الخرف في الساحة العالمية، مثل إصدار تقرير «دعوة للعمل»^٤، واستضافة وفد دولي يتألف من ٧٠ فردًا من ٢٥ دولة عضوة في منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠١٦. لمناقشة قضية الخرف وإبرازها، بدعم من منظمة الصحة العالمية. وأثمر هذا الاجتماع نشر تقرير يسرد بالتفصيل عددًا التوصيات بشأن إجراءات السياسة على الصعيدين المحلي والدولي، ساهم في وضعها المجموعة الوطنية للجهات المعنية بالخرف.^{٨،٩}

المجموعة الوطنية للجهات المعنية

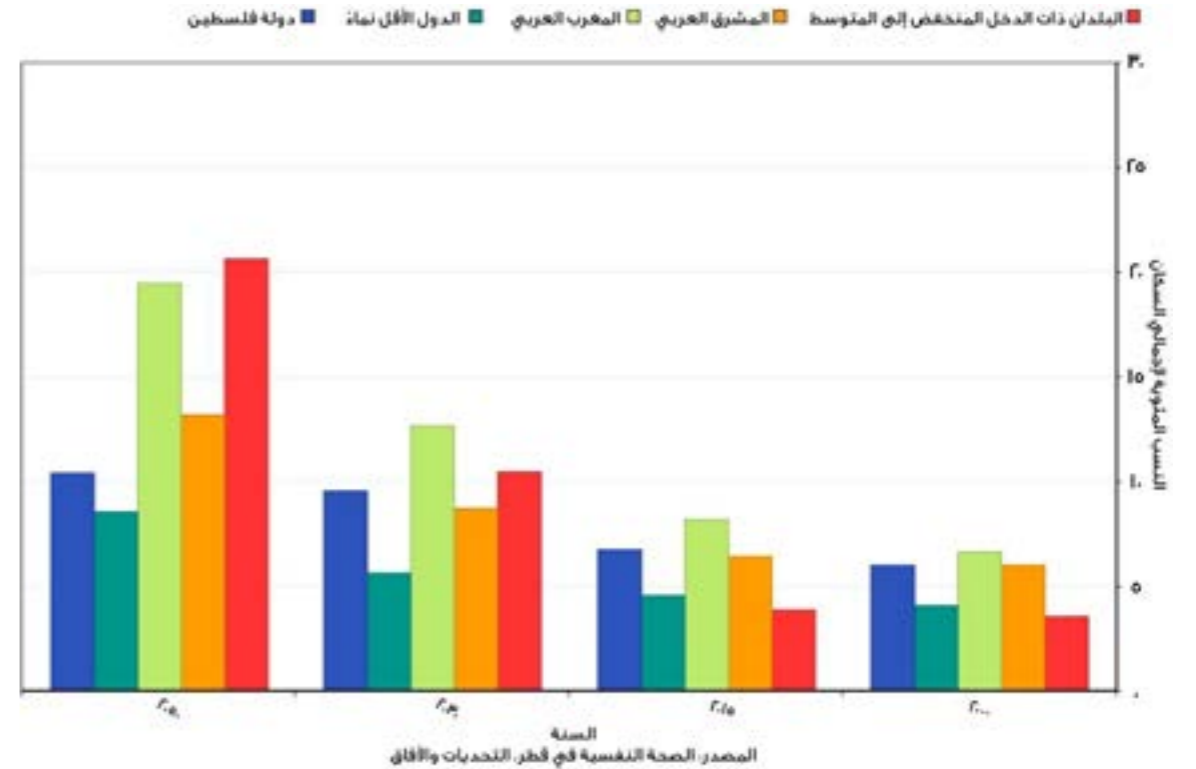
ذكرنا سابقًا أن هذه المجموعة تأسست في عام ٢٠١٥، وهي تتألف من عدد من الجهات المتعاونة تمثل العديد من القطاعات التي تعمل في تناعم من أجل أن تصبح دولة قطر أكثر مراعاة لمرضى الخرف. وتورد فيما يلي نبذة عن كل جهة من هذه الجهات بخلاف «ويش».

وزارة الصحة العامة

يتولى رئاسة المجموعة الدكتور صالح المري، مساعد وزيرة الصحة العامة للشؤون الصحية، علمًا بأن وزارة الصحة العامة هي من تولت تشكيل المجموعة. وتحظى مشاركة وزارة الصحة العامة بأهمية أساسية نظرًا لأن مرض الخرف يمثل مصدر قلق للصحة العامة يلزم معه تنسيق سياسي ذي توجه وطني. وتمارس الوزارة مهامها في المجموعة عبر قسمي الصحة العامة والصحة النفسية بالتعاون مع مؤسسة الرعاية الصحية الأولية ومؤسسة حمد الطبية.

مؤسسة حمد الطبية

هي أكبر مزود للرعاية الصحية الثانوية والمتخصصة في القطاع العام.



الشكل ٣ | نسبة السكان المسنين في الدول العربية (سن ٦٠ فأكثر)

لذلك، تتولى المؤسسة قيادة جهود توفير خدمات الرعاية للمسنين، ومنها خدمات الرعاية المتخصصة لمرضى الخرف. وتتولى أقسام أمراض الشيخوخة (الذي يدير عيادة الذاكرة) والطب النفسي والرعاية المستمرة (ومن بينها خدمات الصحة المنزلية) توفير استشارات متخصصة وخدمات رعاية سريرية لمرضى الخرف.

مؤسسة الرعاية الصحية الأولية

لا غنى عن خدمات الرعاية الصحية الأولية لتوفير مسارات إحالة بسيرة ومبسطة لمرضى الخرف. وكلفت مؤسسة الرعاية الصحية الأولية بإتاحة وصول المرضى لخدمات الرعاية الأولية عبر مراكز مجتمعية تنتشر في جميع أرجاء البلاد.

مجموعة القائمين على الرعاية الأسرية

تشكلت هذه المجموعة على يد عدد من مقدمي خدمات الرعاية والأفراد بهدف صريح وواضح وهو الإفصاح عن احتياجات مرضى الخرف الذين يعجزون عن إطلاق ألسنتهم بها. وتتركز اهتمامات المجموعة في إطلاق حوار وطني لتعزيز الوعي بالمرض وتشجيع الأفراد على السعي لإجراء تشخيص مبكر، وتسهيل تبادل المعلومات، وتحسين خدمات الرعاية لمن يحتاجونها. وتعرف المجموعة حاليًا باسم الجمعية/ الرابطة القطرية للقائمين على رعاية المصابين بالخرف، وينضوي تحت جناحها القائمين على خدمات الرعاية الأسرية.

مركز العلوم الإنسانية والاجتماعية في جامعة قطر

هو أحد الجهات الأكاديمية المعنية ويعمل المركز بدأب على إجراء بحوث نوعية تتيح لنا الإلمام بشكل أفضل بالوصمة الاجتماعية المصاحبة للإصابة بمرض الخرف. كما يجري المركز بحثًا لاستحداث مسارات جديدة في تقديم الخدمات يمكن الاسترشاد بها عند وضع السياسات المستقبلية. وسبق للمركز التعاون مع مركز تمكين ورعاية كبار السن (إحسان) عام ٢٠١٩ في نشر تقرير شامل عن أوجه القصور والتحديات التي تكتنف قدرة المرضى في الوصول للخدمات.

مركز تمكين ورعاية كبار السن – إحسان

إحسان هي منظمة غير حكومية تسعى إلى تمكين كبار السن والإسهام في تحسين معيشتهم باعتبارهم أعضاء فاعلين في المجتمع. وذلك من خلال توفير خدمات الرعاية الاجتماعية. ويحرص المركز كذلك على تعزيز الوعي بمرض الخرف عبر شبكات ونشرات تثقيفية متخصصة.

ثمة وزارات أخرى مشاركة في مجموعة الجهات المعنية. فعلى سبيل المثال، تنفذ إدارة المرور بوزارة الداخلية خططًا طويلة الأمد ترمي إلى إنشاء إرشادات مرورية للأفراد الذين يعانون من إعاقات إدراكية. ووزارة العدل هي الأخرى إحدى هذه الجهات المعنية التي يتم الرجوع إليها في المسائل المتعلقة بالصيانة وقانون الصحة النفسية، بينما تشارك وزارة التنمية الإدارية والعمل والشؤون الاجتماعية في تنفيذ خطة قطر الوطنية للخرف.^٦

التزامات بوضع سياسات واسعة النطاق معنية بمرض الخرف

بعد إطلاق خطة قطر الوطنية للخرف في عام ٢٠١٨، تعاون فريق المرصد العالمي للخرف في دولة قطر تحت قيادة الدكتورة هنادي الحمد^٦ مع العديد من الجهات المعنية الوطنية في صياغة عدد من الإجراءات والتدخلات الوطنية المعنية بسياسات التعامل مع مرض الخرف. مسترشدين بالأهداف المتوخاة في الاستراتيجية المذكورة أعلاه، وتتناول بعض هذه الأهداف بشيء من التفصيل هنا.

السياسات الحالية المطبقة

يدير مركز الرعاية الصحية الأولية ٢٧ مركزًا مختلفًا للخدمات الصحية المجتمعية بغية تسهيل وصول الأفراد لخدمات الرعاية الصحية الأولية

في جميع أنحاء دولة قطر. ونظرًا لانتشار هذه المراكز الصحية في جميع أرجاء مجتمع، فإنها تعد الخيار الأسهل لكبار السن للوصول لهذه الخدمات مقارنة بالمستشفيات. وتمت الاستعانة بهذه المراكز لتطبيق عدد من الإجراءات والتدخلات السياسية للتعامل مع مرض الخرف في دولة قطر، وهي على النحو التالي:

- ابتداءً من عام ٢٠١٨، تم إجراء دراسة تجريبية تضمنت إجراء استبيان مجتمعي عن مرض الخرف بالتعاون مع وزارة الصحة العامة، وذلك من خلال توفير فحص مجاني للأفراد البالغين الذين تزيد أعمارهم عن ٦٥ عامًا.
- تم توفير خدمات متكاملة لتقييم الذاكرة في مراكز الرعاية الأولية.
- تعاونت دولة قطر أيضًا مع اليوم العالمي للزهايمر لإجراء أكبر استبيان في العالم عن مرض الخرف، ويركز المسح بوجه خاص على دراسة مواقف واتجاهات الأفراد تجاه المرض.

ورصدنا نجاحات ملحوظة في استغلال البنية التحتية لهذه الخدمات التي توفرها هذه المؤسسات الطبية، إذ تم دمجها داخل واسعة للإحالات، من بينها مركزًا صحيًا سريريًا متخصصًا في الذاكرة مكلف بتشخيص اضطرابات الذاكرة وعلاجها، مثل مرض الخرف، يقع في مستشفى الرميلة الذي يستقبل الحالات التي تأتي له من مؤسسة حمد الطبية ومؤسسة الرعاية الصحية الأولية ومقدمي خدمات الرعاية الصحية في القطاع الخاص. وشهدت هذه العيادة زيادة ملحوظة في عدد الفحوصات التي تجري على مدار السنوات القليلة الماضية، إذ بلغت ٥٥٠ فحصًا في عام ٢٠١٨،^٤ وفي الوقت نفسه، نجحت برامج التوعية النفسية لكبار السن في دعم هذه البنية التحتية القائمة على تشخيص المرض وعلاجه وتوفير خدمات الرعاية اللاحقة له، وذلك عبر توفير خدمات دعم منزلية لحالات الإصابة بالخرف المتوسطة والمتقدمة في جميع أنحاء دولة قطر.

ويرجع الفضل في ذلك، في جانب كبير منه، إلى الجهود واسعة النطاق التي تعمل على تعزيز الوعي بمرض الخرف باعتباره إحدى أولويات مجال الرعاية الصحية، وذلك من خلال تنفيذ عدد من الجهود المنسقة، هي على النحو التالي:

- في شهر يناير ٢٠٢٠، نشرت وزارة الصحة العامة وثيقة شاملة للمبادئ الإرشادية السريرية الوطنية للخرف للتعريف بالأساليب المناسبة لتشخيص مرض الخرف لدى البالغين وكيفية التعامل معه. وغاية هذه المبادئ الإرشادية هي تحسين عمليات وصف الأدوية وإجراءات الإحالة للمرضى الذين يترددون على أي من المؤسسات الطبية المعنية في دولة قطر. ورغم أن هذه المبادئ الإرشادية موجهة بشكل أساسي للعاملين في خدمات الرعاية الصحية، فقد تم توفيرها للجمهور عبر شبكة الإنترنت.^{١٠}
- تعاون فريق المرصد العالمي للخرف في دولة قطر بشكل مستمر مع اليوم العالمي للزهايمر لتأسيس برامج وحملات وطنية تسعى إلى تعزيز الوعي بمرض الخرف، تنظم بشكل أساسي بالمرزامة مع اليوم العالمي للزهايمر أو الشهر العالمي للزهايمر.^{١١}
- تم إنشاء برامج تثقيفية وتدريبية عن الخرف للعاملين في قطاعي الصحة والرعاية الاجتماعية.^{١٢}

وثمة جهود جارية تراعي الحساسيات والمتطلبات الحالية التي فرضتها جائحة كوفيد-١٩، بحيث يتم توفير الخدمات بصورة تراعي إرشادات التباعد الاجتماعي:

- اعتماد استراتيجيات وطنية للرعاية الصحية ونشرها تستهدف كبار السن.^{١٣}
- إنشاء خط المساعدة الوطني لمرضى الزهايمر وفقدان الذاكرة (راحة) في شهر يونيو ٢٠٢٠.^{١٤}
- مراعاة إرشادات مكافحة الجائحة حاجة المرضى لدعم القائمين على الرعاية، وتوسعي خدمات الاستشارات الهاتفية للصحة النفسية إلى تلبية هذه الاحتياجات.

خط السياسة المستقبلية

وتعد خطة قطر الوطنية للخرف إطار حوكمة مخصص لإجراء عمليات تقييم دورية لأهداف الرعاية الصحية.^{١٦} ومن هذا المنطلق، يعمل فريق المرصد العالمي للخرف على وضع عدد من خطط السياسة المستقبلية التي ترمي إلى:

- إنشاء قاعدة بيانات وطنية لتسجيل حالات الخرف
- الجمعية/ الرابطة القطرية للقائمين على رعاية المصابين بالخرف
- إنشاء وحدات داخل المستشفيات مجهزة ومتخصصة في التعامل مع مرضى الخرف
- إنشاء مراكز رعاية للمصابين بالخرف وتقديم خدمات دعم ومساندة للقائمين على رعاية مرضى الخرف
- إطلاق برامج وإنشاء أصول تراعي مرضى الخرف بالتنسيق مع منظمة الصحة العالمية حتى تصبح قطر دولة صديقة ومراعية لكبار السن
- قياس حجم التقدم المحرز وفق مؤشرات محددة تتماشى مع إطار المرصد العالمي للخرف التابع لمنظمة الصحة العالمية
- العمل على إنشاء مركز متعدد التخصصات لتقييم الذاكرة، وهو المركز الوطني لتقييم الذاكرة
- إنشاء إطار تشريعي لدعم حقوق المصابين بالخرف وحمايتهم (من خلال تشكيل مجموعة من الخبراء المتخصصين)
- إنشاء مراكز لتقييم القدرة على القيادة لدى كبار السن
- تصميم برنامج تقييم شامل للشيخوخة وتطبيقه على جميع كبار السن في مرافق الرعاية الصحية

البحث والابتكار في مجال مرض الخرف

السياق البحثي في مجال مرض الخرف

ثمة أهداف عديدة لخطة قطر الوطنية للخرف، من بينها تعزيز الوعي بالمرض وتحسين أساليب تشخيصه وتوفير الدعم للمصابين به، ومن أيضًا تشجيع البحوث والابتكار في مجال هذا المرض.^٣ ويستدعي ذلك أن يكون أحد أهم أهداف السياسة العامة هو إجراء بحوث مستمرة ومتعددة التخصصات، وهو أمر لا حاجة لتبريره لدوره المحوري في إتاحة السبيل لنا للإلمام بشكل كامل بمختلف صور مرض الخرف وطرق علاجها.

وتزداد أهمية البحوث والابتكار إذا وضعنا السياق العالمي أمام أعيننا، إذ نجد أن الأعمال البحثية المنشورة التي تتناول مرض السرطان أكثر ب ١٢ مرة من تلك التي تتناول الاضطرابات العصبية التنكسية، كما أن المقالات البحثية المنشورة على محرك البحث «ميد» (PubMed) تعكس هي الأخرى، وفقًا لإحصائيات منظمة الصحة العالمية، هذه الهوة العميقة والتفاوت الكبير إذا ما قارنا عدد بحوث مرض الخرف ببحوث الأمراض غير السارية، وتتفاقم المشكلة وتزداد تعقيدًا إذا ما علمنا أن ما يربو على ١٤٦ دواءً فشل في التجارب السريرية التي أجريت على مرض الخرف بداية من عام ١٩٨٨ وحتى عام ٢٠١٧.^{١٥}

ابتكار أساليب جديدة للمراقبة والفحص عبر بحوث المؤشرات الحيوية الجديدة

يعد تشخيص مرض الخرف من الأمور المعقدة التي تنطوي على أعراض متشابهة مع أمراض أخرى وتحفه مخاطر عديدة بالوقوع في تشخيص خاطئ، فلا يوجد اختبار يعينه يمكن من خلاله تحديد ما إذا كان الفرد يعاني من الخرف أم لا، وتنص المبادئ الإرشادية السريرية الوطنية على أربعة مجموعات مختلفة من معايير التشخيص يعتمد كل منها على نوع الخرف الذي يعاني منه المرء.^{١٦} إلا أن هناك بدائل أخرى يمكنها تبسيط عملية التشخيص، فبدلًا من أن يتم التقييم وفقًا للأعراض، يمكن الاستعانة بالمؤشرات الحيوية، وهي بيانات طبية حيوية موضوعية، التي أثبتت فعاليتها في تشخيص أنواع معينة من مرض الخرف لدرجة دفعت المعهد الوطني للشيخوخة وجمعية مرض الزهايمر إلى اعتبار المؤشرات الحيوية للتنكس العصبي ذات أهمية بالغة في تحديد الأفراد المعرضين لخطر الإصابة بالخرف، مما دفعهما إلى وضع إطار بحثي خاص بها.^{١٦}

ومن هذا المنطلق، خصصت مؤسسة اكتشاف مرض الزهايمر ومؤسسة جيتس ٣٠ مليون دولار لبرنامج تسريع التشخيص، وتوصلت المؤسستان إلى «تحليل المؤشرات الحيوية الموثوق به وميسور التكلفة والمتاح الوصول إليه قادر على إحداث ثورة في التعامل مع مرض الزهايمر، إذ من شأن ذلك إتاحة الفرصة للأفراد الإلمام بشكل أفضل بمراحل تقدم المرض وتحديد الأفراد المؤهلين لإجراء التجارب السريرية، ومن ثم مراقبة استجابتهم للأساليب العلاجية بشكل أكثر دقة».^{١٧}

وقامت مؤسسة قطر بتمويل بحث علمي بارز عن المؤشرات الحيوية عبر منحة تابعة لبرنامج الأولويات الوطنية للبحث العلمي توفرت بفضل تعاون مبرم بين معاهد بحثية كبرى ومتعددة في دولة قطر، وتمخض البحث عن تطبيقات رائدة في الفحص المجهرى متحد البؤرة للقرنية، وهذا الفحص هو أحد التقنيات السريعة لتصوير أشعة العين، والذي خرج إلى النور في بادئ الأمر لتشخيص حالات التنكس العصبي الناتجة عن اعتلالات داء السكري العصبية.^{١٨} بجانب الاعتلالات العصبية الناتجة عن أمراض أخرى.^{١٩، ٢٠} وتم مؤخرًا تطبيق هذه التقنية على أفراد يعانون من أمراض تنكس للأعصاب المركزية، مثل الاعتلالات الإدراكية الخفيفة والخرف.^{٢١}

وبإمكان الفحص المجهرى متحد البؤرة للقرنية رصد التنكس العصبي بشكل مبكر ودقيق وموثوق به لدى الأفراد الذين يعانون من اعتلالات إدراكية خفيفة أو لديهم مرقمات حيوية مؤكدة تكشف ميلهم للإصابة بالخرف، وذلك مقارنة بأشعة الرنين المغناطيسي، ويمكن الاستفادة من هذا الفحص أيضًا في مراقبة المراحل الزمنية للتنكس العصبي، مما يتيح الوصول لتقييم دقيق وموضوعي لمدى فعالية العلاجات الدوائية الجديدة المستخدمة.^{١٨، ١٩، ٢٠} وفي هذا السياق، تلقت هذه التقنية ردود فعل إيجابية في برنامج تسريع التشخيص التابع لمؤسسة اكتشاف علاج الزهايمر، مما حدا بها إلى البدء في إجراء دراسات على الفحص المجهرى متحد البؤرة القرنية وتبنيه كأحد المؤشرات الحيوية لمرض الخرف في دولة قطر.

السياسة الصحية والبحوث الاجتماعية

لم تقتصر الجهود البحثية التي تجرى في دولة قطر على مرض الخرف على ابتكارات الطب الحيوي، فيخالف الاستبيانات الاجتماعية المذكورة أعلاه، شهدت البحوث الاجتماعية الشاملة المعنية بالسياسات وإمكانية الوصول لخدمات رعاية مرض الخرف تقدمًا ملحوظًا فيها، يبرز هنا عمالان بحثيان منشوران على وجه الخصوص، وهما: «الصحة النفسية في قطر: التحديات والأفاق» و«خدمات رعاية مرض الخرف في دولة قطر: إنشاء قاعدة أدلة للاسترشاد بها في السياسات والممارسات».

والبحث الأول هو الأول من نوعه في دولة قطر، وهو جهد تعاوني ضم عددًا من الخبراء من مختلف القطاعات يسعون إلى التعمق في مجال الصحة النفسية داخل المشهد القطري، وقام بتحرير البحث كل من امبر حق وسهيله غلوم وليفيا جيلستراب، ونشر في عام ٢٠٢٠،^٤ ويستعرض البحث تفصيلًا السياق التاريخي لنظم الصحة النفسية القائمة، ومدى إمكانية الوصول لخدمات الرعاية الصحية المطلوبة في إطار سياقات وبيئات يعينها، مثل المدارس وأماكن العمل، بالإضافة إلى التحديات الجارية التي تقف حائط صد أمام توفير الخدمات بشكل براعي المساواة، ورغم أن البحث يدور في فلك الصحة النفسية، فإنه غني بالتمييز بين الفئات العمرية لتركيبات سكانية يعينها وبين الاحتياجات الفريدة لكل منها. وأتاح هذا المنظور تناول عبء مرض الخرف ومناقشته باعتباره هاجسًا يؤرق الصحة النفسية لكبار السن في دولة قطر، وجاء ذلك في فصل خصص لتسليط الضوء على تاريخ حوكمة السياسات، والنطاق المتوقع للعبء، والاتجاهات الاستراتيجية المستقبلية المحتملة بجانب التدايعيات السياسية.^٤

أما البحث الثاني، فهو تقرير نُشر في عام ٢٠١٩، وجاء ثمره لجهود بحثية تعاونية بين مؤسسة إحسان وجامعة قطر، وهذا التقرير بمنزلة دراسة نوعية تركز في غالبيتها على خبرات رعاية الأفراد المصابين بالخرف وأسرههم والقائمين على رعايتهم، وذلك لدراسة الفجوة المعرفية التي تعاني

منها دولة قطر مثلها في ذلك مثل سائر العالم العربي، وإلى جانب تناول هذه الفجوات، توصلَ البحث إلى بيانات ذات أهمية محورية لأسباب عديدة، إذ عبرت عن منظور القائمين عن الرعاية وأمدتنا بمنظور لا غنى عنه نطلع من خلاله على تجربة الرعاية نفسها مما يتيح لدولة قطر التعهد بالتزامات سياسية واسعة النطاق تناسب سياقها. كما أنها تلفت انتباهنا إلى نوع من شبكات الدعم لا يوجد مثيل له في العالم العربي، ويتناول البحث كذلك الاعتبارات الثقافية التي لا يمكن الوقوف عليها في السياقات العالمية واسعة النطاق، مثل أنواع الوصمات الاجتماعية السائدة في دولة قطر، وتأثير الدين في نظرة المرء لمرض الخرف، ودور القائمين على الرعاية، فضلًا عن العديد من الاختلافات الدقيقة والمعقدة في طبيعة العبء الذي يتحمله القائمين على الرعاية من أفراد أسر المرضى المصابين بالخرف، واقترح البحث عددًا من الوسائل المحتملة التي تتيح وضع سياسات تعالج هذه الاحتياجات وتتصدى للتحديات التي يواجهها هؤلاء.

نشرت النتائج الرئيسية المنبثقة عن هذه الدراسة الأساسية والنوعية في عدد من الإصدارات الأكاديمية والمؤتمرات المحلية والدولية. وقد أسهمت بتوفير رؤى مفيدة عن المنظور الثقافي الاجتماعي العربي والإسلامي يمكن الاسترشاد به في وضع إطار نظري وعملي أوسع نطاقًا في المنطقة وخارجها.^{٢٢، ٢٣، ٢٤}

وتجدر الإشارة هنا إلى دراسة أخرى سابقة أجراها معهد الدوحة الدولي للأسرة التابع لمؤسسة في عام ٢٠١٧ بالتعاون مع جامعة كالجاري في قطر، تناولت بالتدقيق الدور الذي تمارسه الرعاية المنزلية داخل السياق الاجتماعي والديموغرافي والاقتصادي لدولة قطر. يقترح التقرير الذي حمل عنوان «مقدمو الرعاية المنزلية لكبار السن في دولة قطر» عددًا من التدخلات النفسية–التثقيفية مشيرًا إلى بعض الآثار السياسية، وركزت الدراسة بوجه خاص على مضاعفة الدعم المنزلي وتعزيز دور المرأة التي تمثل النسبة الأعظم من مقدمي خدمات الرعاية للمسنين.^{٢٥} وتسري هذه النتائج على كبار السن سواء كانوا يعانون من الخرف أو لا، وأكدتها الدراساتان اللاحقتان لها والمذكورتان أعلاه.

الفرص التي يمكن الاستفادة منها ومسار المستقبل

تميزت قطر بإرادة سياسية قوية والتزام صريح بتوفير الرعاية لمرضى الخرف، يجعل منها نموذجًا يحتذى به لكثير من البلدان، لقد بذلت الدولة جهودًا لا يستهان بها وأدخلت تحسينات ملموسة على أصعدة السياسة والممارسة وتوفير الخدمات، صاحبها تعزيز للوعي وإطلاق للحملات التثقيفية الرامية إلى توعية المتخصصين في خدمات الرعاية العامة والصحية والاجتماعية، وثمة عوامل مساعدة عديدة عززت من التقدم الذي أحرزته دولة قطر لا بد من الاستفادة منها في تحسين خدمات الرعاية وسلامة المسنين المصابين بالخرف في البلاد.

أسست الخطة الوطنية للخرف إطارًا متينًا و خارطة طريق وبيئة مواتية تحظى بإجماع وطني في مواجهة تحديات الرعاية الصحية.^{٢٦} ويمكن الخروج بكثير من الفرص عند تفعيل هذه الخطة بشكل منهجي وفعال وعند بناء هيكل متعدد القطاعات من الجهات المعنية بصحة كبار السن وسلامتهم.

تسهيل إجراءات تقديم الخدمة

حرصت وزارة الصحة العامة حرصًا واضحًا على توفير خدمات متكاملة، فشجعت على تعزيز عمليات التنسيق والتعاون بين القطاعات الصحية والاجتماعية والمجتمعية والأكاديمية والخاصة، ويوفر المنتدى الوطني للجهات المعنية ملتقى يدعم هذا المسار ويدفع به إلى المزيد من التقدم، ومن شأن تفعيل هذه العلاقات أن يسرع خطوات البلاد نحو تحقيق أهداف الخطة الوطنية ويحد من العوائق التي تواجهها خلال رحلتها هذه.

المشاركة المجتمعية

أولت دولة قطر قدرًا كبيرًا من الاهتمام تجاه تمثيل الأسر واستشارتها، وهو ما اتضح لنا من سلسلة المشاورات التي أجريت مع القائمين على رعاية المرضى وتناولت العديد من السياسات والخدمات المتعلقة بمرض الخرف، وأثمرت هذه المشاورات تأسيس الجمعية/ الرابطة القطرية للقائمين على رعاية المصابين بالخرف، وثمة فرص كامنة يمكن إبرازها إذا تم تفعيل دورهم داخل المجتمع القطري وإبرازهم والتعريف بقيمتهم ودورهم في المجتمعات المحلية.

تعزيز التعاون بين القطاعات

يمكن استغلال الشراكات الحالية المبرمة مع الجامعات المحلية والدولية، مثل جامعة قطر ووايل كورنيل للطب – قطر وجامعة كالجاري، في الاستفادة من البحوث المترجمة التي تسهم في إثراء قاعدة أدلة دولة قطر وتعزيز الأثر المجتمعي. وأصبحت المجتمعات أكثر إدراكًا واستغلالًا للدور المحوري الذي تمارسه الكيانات المجتمعية، بفضل آلياتها المتبعة في توعية الأسر التي ترعى مسنين سواء مصابين بالخرف أو معرضين لخطر الإصابة به، وبفضل دورها الأساسي في التثقيف الصحي للمجتمع بتدابير الوقاية والكشف المبكر، ودعمها النفسي والاجتماعي الذي تقدمه خلال مراحل رعاية مرضى الخرف. ومن بين هذه الكيانات، تبرز مؤسسة إحسان والهلال الأحمر القطري ووزارة التنمية المحلية التي خصصت مختبًا فيها لكبار السن، ويضاف إلى القائمة شبكات الدعم الاجتماعي والديني غير الرسمية التي تحظى بثقة المجتمعات.

الاستفادة من الأعراف الثقافية والدينية

وإحدى الفرص الأخرى المهمة التي تطرح نفسها في هذا السياق، هي أهمية الاستفادة من الوضع الخاص الذي يتمتع به كبار السن في البيئة الثقافية والدينية لدولة قطر، إذ تمارس المعتقدات والممارسات الاجتماعية والثقافية والدينية دورًا مهمًا في رعاية وعلاج الأفراد المصابين بالخرف، كما أن لها تأثير إيجابي على آليات التأقلم واستدامة خدمات الرعاية. ومن ثم، فإن تكتيف حملات التوعية يصاحبها رسائل عميقة تلمس القلوب تستمد من القرآن والأحاديث والسير وتوجيهها للأسر وكبار السن، يمثل فرصة لإبدال الشعور بالوصمة الاجتماعي إلى شعور بحسن الثواب.

تعبئة الجهود لتعزيز الوعي

ثمة فرصة أخرى لتعزيز الوعي في البلاد، ففي الوقت الراهن، نجد أن حملات التوعية والحملات التثقيفية تتزامن فحسب مع الشهر الدولي للزهايمر، وهو ما جرت عليه العادة لسنوات كثيرة مضت. ومن ثم، فإن تعزيز فعالية هذه الحملات يتطلب من الدولة نشر المعلومات الخاصة بمرض الخرف بشكل مستمر ومتواصل في قطاعات الصحة والتعليم والإعلام، فلا يمكن إحداث تغيير فعال إلا بتوفير مساحة زمنية مناسبة ونشر الرسائل التصحيحية بشكل متواصل ومستمر.^{٢٧، ٢٨، ٢٩}

مسار المستقبل: تخفيف وطأة التحديات الباقية

كما هو الحال مع بقية العالم، فإن ارتفاع متوسط عمر المسنين في دولة قطر يشكل خطراً يهدد بزيادة ماثلة في معدلات الإصابة بالخرف، ولا شك أن التمتع بصحة نفسية وإدراكية جيد يحظى بأهمية بالغة حتى يحافظ كبار السن على دورهم الفعال في المجتمع وإنتاجيتهم وإسهاماتهم في مجتمعاتهم وأسرهم. وإذا أخذنا هذه الأولوية في الاعتبار وكذلك الحجم الهائل لمشكلة مرض الخرف باعتبارها تهديداً للصحة العامة، نجد أن رعاية المرض ما تزال تواجه كثيرًا من التحديات العالمية والمحلية.

فعلى الصعيد العالمي، أدت جائحة كوفيد-19 إلى توسيع نطاق التحديات التي تواجهها هذه الفئة السكانية، مما يجعلها أكثر عرضة للخطر، فكثير منهم وقع فريسة لهذه الأوضاع وارتفعت معدلات الوفيات بشكل يثير القلق. علاوة على ذلك، ورغم ما يبذل من جهود لدعم الأسر التي تقدم خدمات الرعاية وتحمل على عاتقها العبء الأكبر من المرض منذ ظهوره وحتى الوفاة، لا بد من بذل المزيد من الجهود لإشراك هذه الأسر باعتبارهم شركاء في الرعاية وتخفيف العبء النفسي والبدني الواقع عليهم.

وما يزيد العبء ذلك القصور العالمي في تبني السياسات الوطنية الموجهة. فرغم أن مشاركة المجتمعات والجهات المعنية غير الحكومية ساهم في تعويض هذا القصور في بعض الدول (انظر: دراسة حالة)، لا مناص أمامنا من تصحيح هذا الوضع وأن نسارع في اتخاذ ما يلزم من إجراءات وتدابير بشأن هذه السياسات بحيث تتماشى مع متطلبات مرضى الخرف والقائمين على رعايتهم خلال هذه الجائحة. وتستطيع كل دولة تصميم استراتيجيات تتناسب مع تركيبها الإثنية والثقافية والمؤسسية، إلا أن هناك دروسًا يمكن الاستفادة منها واستخلاصها، ولا نخش بالذكر هنا التزامات دولة قطر ونجاحها، بل وأوجه القصور فيها أيضًا. ورغم أن دولة قطر اتخذت خطوات حقيقية نحو إبراز مرض الخرف باعتباره أولوية صحية وطنية، وأنها قطعت أشواطًا كبيرًا في تكييف خدماتها مع أوضاع الجائحة، فما زال هناك بعض التحديات القليلة التي تحول بين تنفيذ هذه الخطط بشكل تام وفعال، مثل حاجة البلاد إلى تبسيط وتيسير عمليات الوصول لخدمات الرعاية الصحية، وحاجتها إلى التخفيف من أثر الوصمات الاجتماعية التي تؤثر على سلوكيات الأفراد عند طلب الحصول على خدمات الرعاية الصحية، فضلًا عن وجود قصور عام في المساحات الصديقة المراعية لمرضى الخرف وعجز في أعداد الموظفين المتخصصين في مجال الرعاية، وتحمل الأسر عبئًا ثقيلًا لا

يتناسب معها عند توليها خدمات الرعاية الأولية لكبار السن المصابين بالخرف، وأخيرًا، وجود نقص في البيانات الوبائية الأساسية. ونورد أدناه قائمة بتوصيات السياسة الرئيسية التي نسعى من ورائها إلى معالجة أوجه القصور والتحديات الرئيسية في دولة قطر.

دراسة حالة: بطبيعة الحال، كانت الصين أول البلاد تأثرًا بجائحة كوفيد-19 نتيجة لظهور الفيروس فيها. ويمكن لكثير من الدول الاستفادة من خبرات الصين في الاستجابة لهذه الجائحة. فنجد أن مؤسسة مرض الزهايمر في الصين، وهي شريك اليوم العالمي للزهايمر في الصين، سارعت بنشر الدروس المستفادة من فترة التفشي الأولى، سعيًا منها إلى الحد من الأضرار الواقعة على الأفراد المصابين بالخرف. وقادت هذه الجهود الدكتورة هوالي وانج، نائب رئيس مؤسسة مرض الزهايمر في الصين، عبر عرض تقديمي وزعته مؤسسة اليوم العالمي للزهايمر على نطاق واسع بهدف التعريف بخبراتها وتجاربها المباشرة مع التحديات والاستجابات المتبعة في التعامل مع مرض الخرف خلال فترة تفشي الفيروس الأولى. وسلطت هذه المعلومات الضوء على أفضل الممارسات وأهم المعلومات اللازمة لإدارة الأعراض السلوكية والنفسية لمرضى الخرف، بالإضافة إلى استراتيجيات الإدارة الأخرى التي تشمل العلاج الطبي ودعم القائمين على الرعاية وتخفيف الضغوط وتوفير الدعم للصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي. وتم تكييف نصائح الدكتورة لتتناسب مع بيئات وسياقات متنوعة للرعاية الصحية، بدءًا من المستشفيات ومرافق الرعاية الدائمة، وحتى منازل الرعاية والقائمين على الرعاية أنفسهم. وواصلت المؤسسة تعزيز الوعي ونشر نصائح الرعاية الصحية عبر المشاركة في ندوات اليوم العالمي للزهايمر عبر شبكة الإنترنت. كما أصدرت وثائق للدعم تضم إرشادات عن دعم الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي للمسنين تتناسب مع فترة تفشي فيروس كوفيد-19، بجانب منشورات أخرى في السياق نفسه. ومن المتوقع أن يبلغ عدد السكان الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ عامًا إلى ٤٩٠ مليون نسمة في عام ٢٠٥٠، مما يجعل من الصين الدولة ذات أكبر معدل زيادة في أعداد المسنين مقارنة بسائر دول العالم. لذلك، دأبت مؤسسة مرض الزهايمر الصينية على تشجيع الجهات المعنية لتبني خطة وطنية موجهة لمرض الخرف تتيح للبلاد تلبية احتياجات مرضاها المصابين بالخرف، وطالما اقتقرت الصين لمثل هذه الخطة، سيطل دور مؤسسة مرض الزهايمر الصينية في تبادل المعرفة والمناداة باتخاذ ما يلزم من إجراءات يحظى بأهمية بالغة في سد جوانب القصور في خدمات الرعاية المقدمة.^{١٢}

توصيات السياسة لدولة قطر

تبسيط الرعاية الصحية والاجتماعية

ما تزال دولة قطر في حاجة إلى مزيد من إجراءات التبسيط والتيسير والتكامل في مسارات الرعاية الصحية والاجتماعية والمجتمعية القائمة لكل من الأفراد المصابين والخرف والقائمين على رعايتهم. وينبغي وضع مبادئ إرشادية واضحة ونشرها على نطاق واسع تحدد معايير الإحالة وإدارة خدمات الرعاية والعمليات المنهجية، تشمل دور فرق الرعاية المنزلية. وينبغي منح متخصصي الرعاية الاجتماعية والصحة داخل المجتمع دورًا أكبر في عمليات التشخيص المبكر والإحالة والرعاية اللاحقة.^{١٤} ولا بد كذلك من تدخل وقائي وثقفي أكثر صرامة على الأصدقاء السياسية والإعلامية والمجتمعية.

تخفيف وطأة الوصمة الاجتماعية

غالبًا ما يتأخر طلب المساعدة حتى يصل مرض الخرف إلى مراحل متقدمة بسبب شعور المريض بالوصمة الاجتماعية ومعلوماته المغلوطة. فمن الضروري إزالة هذا الشعور عبر الحملات التثقيفية والتوعوية المستمرة. ومن الأهمية بمكان أيضًا تشجيع الجهات المعنية على استغلال الخدمات القائمة والتوعية بها بشكل أفضل لصالح مرضى الخرف.^{١٥،١٦} وينبغي تشجيع القائمين على الرعاية على طلب النصيحة والحصول على الدعم النفسي والاجتماعي والمعلومات من خطوط المساعدة المخصصة للصحة النفسية. وينبغي كذلك منح المجتمع دورًا أكبر، بداية من المدارس والجامعات ووسائل الإعلام والمساجد وقادة المجتمع وحتى القائمين على الرعاية.^{١٧}

إنشاء مساحات مراعية وصديقة لمرضى الخرف وتوفير الدعم الاجتماعي لكبار السن

من الأهمية بمكان تيسير الإجراءات والمرافق المخصصة لكبار السن، بحيث تحفظ سرية معلوماتهم وتضمن سرعة وصولهم لخدمات الرعاية. فينبغي أن تستثمر دولة قطر في بناء المساحات العامة الصديقة لمرضى الخرف وإنشاء مرافق مخصصة لهم للرعاية النهارية، إلى جانب توفير دعم مماثل للقائمين على رعايتهم.^{١٨،١٩} وينبغي تطوير شبكة الأمان الاجتماعي بالبلاد وتشريعاتها الوقائية لأهميتها في حماية هؤلاء الأفراد من الاستغلال والإهمال.

تخفيف عبء الرعاية على الأسر

تحمل الأسر التي تقدم الرعاية عبئًا ثقيلًا ومسؤولية جسيمة في توفير الرعاية الأولية. لذلك، هم في حاجة إلى مزيد من النصائح والدعم خلال مختلف مراحل تقديم الرعاية. فينبغي تزويد الأسر بالمعرفة والموارد والمعلومات اللازمة عن هذا المرض ومراحله وخدمات الدعم المتوفرة له. وينبغي النظر إلى الأسر باعتبارها شريك أساسي في تقديم الرعاية. وينبغي أيضًا توفير الدعم للقائمين على الرعاية عبر توفير الاستشارات والنصائح وإلحاقهم بمجموعات دعم من الأقران، وتوفير فرص الرعاية النهارية لهم، فضلًا عن منحهم خيارات عمل مرنة ومساعدات مالية متى اقتضت الحاجة ذلك.^{٢٠،٢١،٢٢}

إنشاء قاعدة بيانات وراثية واجتماعية

إذ أن هذه البيانات هي السبيل إلى دعم عمليات تخطيط الخدمات وتحليل معدلات انتشار مرض الخرف، وفي حالة دولة قطر، يقصد من ذلك نشر نتائج الاستبيانات الاجتماعية الجارية وغيرها من مصادر البيانات بين المتخصصين والباحثين. وينبغي أيضًا الأخذ بعين الاعتبار الرؤى الاجتماعية والثقافية التي تتوصل إليها الدراسات النوعية التي أجريت مؤخرًا. وينبغي كذلك التشجيع على إجراء مزيد من البحوث لتحسين القاعدة المعرفية في دولة قطر، بحيث تشرك كبار السن والأسر في البحوث ووضع السياسات.^{٢٣،٢٤،٢٥}

تسهيل انخراط مزيد من المتخصصين من المجالات ذات الصلة

تعاني دولة قطر من نقص في الموارد البشرية المتخصصة في مجال الطب النفسي لكبار السن وعلم الشيخوخة بين العاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية، وهو وضع لا بد من تصحيحه عبر توظيف المزيد المتخصصين في هذا المجال بجانب تدريب الموظفين الحاليين وتوعيتهم به. وينصح كذلك ببناء قدرات العاملين في مجال الخدمات الاجتماعية والرعاية الصحية لتحسين قدرة البلاد على التشخيص المبكر وتوفير النصائح للمرضى. وينبغي كذلك تشجيع مؤسسات التعليم العالي في دولة قطر على إدراج مناهج تعليمية خاصة بعلم الشيخوخة وأمراض الشيخوخة الإدراكية.

الشكل ٥ | الاتجاهات السائدة بشأن عوامل المخاطر المرتبطة بالإصابة بالسرطان في دولة قطر. المصدر: الموجز القطري لمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٤، وموجز الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٨

- uploads/2018/01/WISH_Dementia_Forum_Report_08.01.15_WEB.pdf.
- World Innovation Summit for Health (WISH). WISH holds dementia side meeting. 2016. Available from: <https://www.wish.org.qa/news/wish-holds-dementia-side-meeting/>
 - Schillings E, Wahnsiedler M. Enhancing the response to the burden and impact of dementia: through policy and social innovation in the Eastern Mediterranean region. World Innovation Summit for Health (WISH), 2016.
 - Ministry of Public Health, Qatar. National clinical guidelines: the diagnosis and treatment of dementia. Ministry of Public Health, Qatar, 2020. <https://www.moph.gov.qa/EN/Information-tailored-for-you/Pages/Elderly.aspx>
 - Gikuchi, Catherine. "Two-Week Training Programme For Dementia Trainers Kicks Off". Qatar-Tribune, 2019, <https://www.qatar-tribune.com/news-details/id/171106>.
 - Ministry of Public Health, Qatar. Information tailored for you: elderly. 2020. Available from: <https://covid19.moph.gov.qa/EN/Information-tailored-for-you/Pages/Elderly.aspx>
 - Gikuchi, Catherine. "Alzheimer'S And Memory Services Helpline 'RAHA' Gains Much Popularity". Qatar-Tribune, 2020, <https://www.qatar-tribune.com/news-details/id/196174/alzheimer-s-and-memory-services-helpline-raha-gains-much-popularity>.
 - PhRMA. Researching Alzheimer's Medicines: Setback And Stepping Stones. Phrma, Washington, 2018. Accessed 29 Sept 2020.
 - Jack Jr, Clifford et al. "NIA-AA Research Framework: Toward A Biological Definition Of Alzheimer's Disease". *Alzheimer's Dement.*, vol 14, no 4, 2018, pp. 535-562., doi:10.1016/j.jalz.2018.02.018.
 - Persaud, Joy. "Philanthropists Donate \$30M Towards Finding Alzheimer'S Cure". *Pharmaphorum.Com*, 2018, <https://pharmaphorum.com/news/philanthropists-donate-30m-towards-finding-alzheimers-cure/>.
 - Malik RA, Kallinikos P, Abbott CA, et al. Corneal confocal microscopy: a non-invasive surrogate of nerve fibre damage and repair in diabetic patients. *Diabetologia* 2003;46(5):683-8. doi:10.1007/s00125-003-1086-8
 - Corneal confocal microscopy: an imaging endpoint for axonal degeneration in multiple sclerosis. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2017;58(9):3677. doi:10.1167/iov.17-22050
 - Jeziorska M, Atkinson A, Kass-Iliyya L, et al. Small fibre neuropathy in Parkinson's disease: comparison of skin biopsies from the more affected and less affected sides. *J Parkinson's Dis* 2019;9(4):761-5. doi:10.3233/jpd-191697
 - Petropoulos IN, Ponirakis G, Khan A, et al. Corneal confocal microscopy: ready for prime time. *Clin Exp Optom* 2019;103(3):265-77. doi:10.1111/cxo.12887
 - Daher-Nashif, S, Hammad, S., Kane, T., Al-Wattary, N. 2020. Islam and mental disorders of the older adults: religious text, belief systems and caregiving practices. *Journal of Religion and Health*. In press
 - Hammad, S., Daher-Nashif, S., Kane, T., Al-Wattary, N. Sociocultural insights on dementia caregiving in Qatar: The perspective of family caregivers. *Aging and Society*. Manuscript under review.
 - Kane, T., Hammad, S, Islam, N., Clark, J., Al-Wattary, N., Daher-Nashif, S. 2020. Dementia caregiving in the Middle East and North Africa: A scoping review. *Transcultural Psychiatry*. In press.
 - Abdolmoneium, A, Corman, M, Rankin, J. 2017. Family Home: Caregivers for Elderly People in Qatar. Doha International Family Institute (DIFI)
 - Hammad SH, Kane T, Daher-Nashif S, Al-Wattary N. 2019. Addressing dementia care in Qatar: producing an evidence base to inform policy and practice. *Centre for Empowerment and Elderly Care (Ehsan)*, 2020.
 - Cheng ST, Lam LC, Chan LC, et al. The effects of exposure to scenarios about dementia on stigma and attitudes toward dementia care in a Chinese community. *Int Psychogeriatr* 2011;23(9):1433-41. doi:10.1017/S1041610211000834
 - Rice H, Howard R, Huntley J. Professional caregivers' knowledge, beliefs and attitudes about awareness in advanced dementia: a systematic review of qualitative studies. *Int Psychogeriatr* 2019;31(11):1599-609. doi:10.1017/S104161021800227ives, 2013-2018. 2013
 - Handley M, Bunn F, Goodman C. Dementia-friendly interventions to improve the care of people living with dementia admitted to hospitals: a realist review. *BMJ Open* 2017;7:e015257. doi:10.1136/bmjopen-2016-015257
 - Al Sulaiti EM, Abdelnour S, Ramadan M. A study of dementia in home care patients in Qatar with the psychosocial burden on caregivers. *Qatar Med J* 2008;2008(1):15. doi:10.5339/qmj.2008.1.15
 - Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Supporting caregivers: a healthy brain initiative issue map. 2019. Available from: <https://www.cdc.gov/aging/healthybrain/pdf/Issue-Map-Supporting-Caregivers-508.pdf>

لم يكن الاهتمام باحتياجات الأفراد المصابين بالخرف والقائمين على رعايتهم أكثر أهمية من أي وقت مضى كما هو الحال الآن. لأن الأحداث الجارية لم تسفر إلا عن تفاقم المشكلات التي يواجهونها فعلا على أرض الواقع. ومن بين هذه المشكلات، الوصمة الاجتماعية وغياب التنسيق متعدد القطاعات الذي يعمل على تيسير خدمات الرعاية، إلى جانب ندرة البحوث التي تتناول هذا المجال. ويرجع السبب في ذلك بشكل أساسي إلى غياب الجهود المنسقة على الصعيد المحلي في جميع دول العالم التي تدفع الدول إلى الالتزام والحرص على التصدي لمرض الخرف وأعبائه الناجمة عنه.

وتبرز هنا دولة قطر، إذ أنها تتمتع بتاريخ راسخ في منح الأولوية لمرض الخرف على الصعيد الوطني، فوضعت لجنة الأساس الأولى التي أتاحت تعاون الجهات المعنية التي تعمل على أسعدة مختلفة ومتنوعة، بداية من خدمات الرعاية الصحية الأولية، ومروراً بسياسات الصحة العامة، وحتى القائمين على الرعاية الاجتماعية والمجتمعين والمنادين بها، فضلاً عن الكيانات الحكومية التي تتماشى من بعيد مع خدمات الرعاية الصحية.

وقد تعززت جهود دولة قطر بشكل أكبر بفضل تبنيتها لخطة قطر الوطنية للخرف، التي أتاحت لها وضع عدد من السياسات المحلية واسعة النطاق وتنفيذها، سياسات تستهدف توفير الخدمات وتعزيز الوعي، وتتمتع بالمرونة في مواجهة جائحة كوفيد-19. ولا يفوتنا هنا أن هذه السياسات تتضمن عدد من الأهداف الاستراتيجية المخطط لها مستقبلاً. وأضحت دولة قطر كذلك موطناً لبحوث المؤشرات الحيوية الجديدة التي لها القدرة على تبسيط عمليات مرض الخرف بشكل كبير.

ومع ذلك، ما تزال هناك أوجه قصور قائمة تحول دون تحقيق كامل أهداف خطة قطر الوطنية للخرف الرامية إلى تحويل دولة قطر إلى بيئة مراعية وصديقة لمرضى الخرف. وتتمثل أوجه القصور هذه بوجه عام في حاجة البلاد إلى تيسير سبل الحصول على خدمات الرعاية الصحية، وحاجتها إلى الحد من آثار الوصمات الاجتماعية الحالية التي تؤثر على سلوكيات الأفراد الباحثين عن خدمات الرعاية الصحية، وقصور عام في المساحات الصديقة لمرضى الخرف، وعجز في العاملين المتخصصين في مجال الرعاية، والعبء الثقيل الذي تتحمل الأسر في توفير خدمات الرعاية الأولية للمسنين المصابين بالخرف، والقصور في البيانات الوبائية الأساسية، وعلى الرغم من كل ذلك، فكم أن هذه التحديات واضحة وضوح الشمس، فإن خارطة الطريق التي تطبقها البلاد لتحسين خدمات رعاية مرضى الخرف لا تقل عنها شيئاً في الوضوح. فالإرادة السياسية واسعة النطاق والتزامات مختلف الجهات المعنية، التي أرسيت الأساس المؤسسي وولدت زخماً داخل دولة قطر يدفع بها إلى هذا الاتجاه، أدت مهامها على أحمل وجه وليس أمامها سوى النظر في الدروس المستفادة التي تضمنت للبلاد مواصلة مسارها الصحيح في دعم مرضى الخرف والقائمين على رعايتهم في المستقبل.

المراجع

- World Health Organization (WHO). Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025. World Health Organization, 2017. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259615/9789241513487-eng.pdf;jsessionid=BB014F09D-F61488A578D98362BD22BED?sequence=1>
- Barbarino P, Lynch C, Bliss A, Dabas L. From plan to impact III: maintaining dementia as a priority in unprecedented times. *Alzheimer'S Disease International*, 2020.
- Ministry of Public Health, Qatar. Qatar national dementia strategy summary, 2018-2022. Ministry of Public Health, Qatar, 2018.
- Hammad SH, Al-Harabsheh S, Salihi Z. Mental health and the aging population. In: Haque A, Gistrap L, Ghuloom S, eds. Qatar: challenges and policy implications. *Mental Health in Qatar*, 2020.
- Al-Thani M, Al-Thani A-A, Al-Chetachi W, et al. Situation of diabetes and related factors among Qatari adults: findings from a community-based survey. *JMIR Diabetes* 2017;2(1):e7. doi:10.2196/diabetes.7535
- World Health Organization (WHO). Global dementia observatory (GDO). 2020. Available from: https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/Global_Observatory/en/
- World Innovation Summit for Health. A Call To Action: The Global Response To Dementia Through Policy Innovation. World Innovation Summit For Health, Doha, 2015, <https://www.wish.org.qa/wp-content/>