

السمنة والسكري لدى السكان العرب في إسرائيل: الانتشار، وأسلوب الحياة، واستهلاك الخدمات الطبيّة

نورا عبد الرحمن ميخال لارون

الترجمة إلى العربية (ملخص): جلال حسن
الترجمة إلى الإنجليزية (ملخص): حاني مانور
تصميم جرافيك: عنات باركو توليدانو

المحررة الرئيسية: رفيطال أفيث ماتوك

أجرى البحث بطلب من وزارة الصحة، وجرى تمويله بمساعدتها

معهد مايرس - جوينت - بروكدال

ص.ب 3886 القدس 9103702

هاتف: 02-6557400

brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

القدس | شهر فبراير 2023

ملخص

خلفية

تتأثر صحة الإنسان بالعديد من العوامل ومن بينها خصائص ديموغرافية وأخرى اجتماعية-اقتصادية، إلى جانب أسلوب المعيشة، وخصائص الخدمات الصحية (الجودة، والوفرة، والالتاحة). منذ سنين طويلة، جرى توثيق الفروق بين الوضع الصحي لدى العرب واليهود، وهذه الفروق تتجسد في مجموعة من المجالات والأمراض. ثمة مجالان تبرز فيهما الفروق، وهما السمنة والسكري. وتقوم وزارة الصحة، وفق قرار الحكومة ذي الرقم 550 (الخطّة الاقتصادية لتقليص الفجوات في المجتمع العربي حتى العام 2026)، بالنهوض بخطّة تسعى إلى تحسين الوضع الصحي للسكان العرب، وعليه فقد توجّهت هذه الوزارة إلى معهد مايرس-جوينت-بروكديل بطلب الحصول على صورة مستجدة وشاملة للحالة الصحية لدى السكان العرب حول الوزن الزائد، السمنة، والسكري.

الأهداف

1. عرض المعلومات القائمة حول الوزن الزائد، والسمنة، والسكري لدى السكان العرب في ثلاثة أبعاد: (أ) بيانات انتشار المرض والوقيات؛ (ب) عادات أسلوب الحياة الصحي؛ (ج) استهلاك الخدمات الصحية.
2. تحديد البيانات الناقصة التي تُمكن من إجراء تقييم شامل ومستجد حول انتشار المرض، والفهم الدقيق الذي يُمكّن من إجراء تخطيط مستقبلي ناجح.

منهجية البحث

جرّت مراجعة المعلومات القائمة حول الموضوع (وزارة الصحة، دائرة الإحصاء المركزية، وغيرهما)، والتي نشرت في فترة الأعوام 2017-2022. ومقالات علمية باللغات الثلاث (العربية؛ العبرية؛ الإنكليزية).

نتائج

نسبة الإصابة بالسكري من النوع الأول لدى أبناء 0-17 سنة في العام 2015 كانت متشابهة لدى العرب واليهود (14 مريضاً لكل 100,000 نسمة)، لكن لم تُنشر معلومات حول فترة الأعوام 2016-2022. السمنة والسكري من النوع الثاني يشكّلان مشكلة مركزية لدى السكان العرب، وينتشران لدى العرب أكثر ممّا لدى اليهود حتى في مرحلة الطفولة. الفروق بين العرب واليهود واسعة على نحوٍ خاصّ لدى أبناء +45 عاماً ولدى النساء، وتنعكس في عدد من الپارامترات/المعاملات:

- 89% من النساء العربيات في الفئة العمرية 45-64 يعانون من الوزن الزائد أو السمنة، مقابل 53% من النساء اليهوديات.
 - يعاني نحو 50% من العرب أبناء 65 فما فوق (رجالاً ونساءً) من السكري، مقابل 30% من اليهود في الفئة العمرية ذاتها.
 - نسبة الوفاة من السكري أكبر لدى العرب ممّا لدى اليهود (رجالاً ونساءً). في العام 2019، بلغت هذه النسبة لدى العرب نحو 3 أضعاف تلك التي لدى اليهود.
 - الأمن الغذائي المتدني (صعوبة اقتصادية في شراء طعام صحي) شائع أكثر لدى العرب ممّا لدى اليهود. على سبيل المثال، تعاني 29% من النساء العربيات في سنّ 45-64 من أمن غذائيّ متدنٍ، مقابل 8% من النساء اليهوديات، وهذه الصورة تنطبق على الرجال أيضاً.
 - العرب يمارسون النشاط البدنيّ أقلّ من اليهود، ويهتمّون أقلّ منهم بالحمية الغذائية، وتبرز الفروق الأكبر بين الفئتين السكانيّتين في الفئة العمرية 45 فما فوق
 - نسبة الذين يحصلون على استشارة غذائية (بحسب المعطيات التي وفرها المستطعون) لدى العرب أقلّ ممّا لدى اليهود (20% مقابل 36% بالتتالي).
 - أظهرت الأبحاث أنّ جودة علاج السكريّ لدى العرب أقلّ من جودة علاج السكريّ لدى اليهود.
- تبيّن من المراجعة البحثية أنّ ثمة نقصاً في المعلومات المستجدة التي تتركز على بيانات موثّقة بحسب التوزيعة السكانية من عرب ويهود في المواضيع التالية:
- التغيير في المعطيات حول السمنة والوزن الزائد على امتداد الوقت
 - نسبة الأفراد الذين يمارسون النشاط البدنيّ (ارتياح نوادي اللياقة البدنية، والالتحاق بالدورات الرياضية، والمشاركة في دروس الرياضة في المدارس، وغير ذلك) في جميع الفئات العمرية
 - استهلاك الخدمات الصحية لغرض معالجة الوزن الزائد، والسمنة والسكريّ (استخدام أدوية للتنحيف، والمشاركة في ورشات للتنحيف، وإجراء فحوص لتشخيص مرض السكريّ ومتابعة علاج السكريّ ومضاعفاته)
 - وجود الوزن الزائد والسمنة لدى فئة الشباب
 - وجود السكريّ من النوع الأول لدى أبناء 0-17 بحسب المجموعة السكانية في فترة الأعوام 2016-2022

تلخيص

يعاني العرب في إسرائيل، (ولا سيّما النساء وأبناء 45 عاماً فما فوق)، من الوزن الزائد، والسمنة، والسكريّ من النوع الثاني. يُستشفّ من البيانات أنّ العرب يتبعون منهج حياة صحيّ أقلّ من اليهود، على سبيل المثال: النشاط البدنيّ واتباع الحمية الغذائية من أجل المحافظة على وزن سليم أو من أجل تخسيس أوزانهم. علاوة على ذلك، يبدو أنّ مستوى جودة معالجة الوزن الزائد والسمنة والسكريّ من النوع الثاني لدى العرب أقلّ ممّا لدى اليهود.

توصيات

على ضوء هذه النتائج، تُمة ضرورة للعمل على تخفيض مستوى الإصابة بالسمنة والسكرّي لدى العرب، وتقليل الفروق بين اليهود والعرب في عادات الحياة الصحيّة، وجودة العلاج، واستخدام الخدمات الصحيّة. التوصيات المُعدّة لَصْناع القرار في كل ما يتعلّق بالسكّان العرب هي التالية:

1. يجب العمل، بدءًا من مرحلة الطفولة، على تقليل نسب السمنة والإصابة بالسكرّي من النوع الثاني، وعلى تشجيع تبني عادات تغذية صحيّة.
2. عند الشروع ببناء برامج تدخّل لمكافحة السمنة والسكرّي، يجب صب الاهتمام على المجموعات التي تقع في دائرة الخطر (أبناء 45 فما فوق والنساء)
3. تُمة حاجة إلى توفير الأغذية الصحيّة (كالخبز الأسود [خبز القمح الكامل]) بأسعار مقبولة.
4. تُمة حاجة إلى التشجيع على ممارسة النشاط البدنيّ -استثمار الموارد في البنى التحتيّة في البلدات العربية، نحو: إقامة متنزهات رياضية، ومنشآت رياضية عامّة؛ توفير الدعم للفرق الرياضية...
5. تُمة حاجة إلى ملاءمة برامج التدخّل لغرض مكافحة السمنة والسكرّي وفق الخصائص الاجتماعيّة -الديمجراطيّة، وكذلك وفق الخصائص الثقافيّة. من المهمّ التفكير في مشاركة رجال الدين ومؤثريّين اجتماعيين ابتغاءً إحداث تغييرات سلوكيّة -اجتماعيّة.
6. تُمة حاجة إلى استثمار الموارد في فحوص روتينيّة للتشخيص المبكر لمرضى السكرّي من النوع الثاني.
7. تُمة حاجة إلى إجراء فحوص معمّقة لمعرفة أسباب انتشار المرض في بلدات معيّنة.
8. تُمة حاجة إلى استكمال البيانات الناقصة التي أُدرجت في النتائج، وذلك من خلال معلومات يجري استقاؤها من صناديق المرضى، ونوادي اللياقة البدنيّة، والمدارس وسواها.