



LONDON
SCHOOL OF
HYGIENE
& TROPICAL
MEDICINE



الوفيات بين البالغين قبل وأثناء جائحة كوفيد-19 في تسع مناطق في اليمن

مذكرة مختصرة

أكتوبر تشرين الأول 2022

المؤلفون: ميرفت الحفار¹، هدى باسليم²، فؤاد عثمان³، خالد السفاف²، سينا محمد محسن الخطيب⁴، حسين كليس⁵، عبد الله باباطح⁶، ياسين عبدالملك مهيبوب سالم⁴، هانا بريندل¹، نجوى يحيى⁷، باسكوال بيبه¹، فرانثيسكو كيكى¹

1 قسم وبائيات الأمراض المعدية، كلية علم الأوبئة وصحة السكان، كلية لندن للصحة والطب الاستوائي، لندن، المملكة المتحدة

2- قسم طب المجتمع والصحة العامة، كلية الطب وعلوم الصحة، جامعة عدن، عدن، اليمن

3- كلية الطب والعلوم الصحية، جامعة تعز، تعز، اليمن

4 مكتب مراقبة الوبائيات، المكتب الصحي في محافظة تعز، تعز، اليمن

5- قسم الأمراض الباطنة، كلية الطب وعلوم الصحة، جامعة عدن، عدن، اليمن

6 برنامج الرعاية الصحية الأولية، قطاع الصحة، هيومن أكسس للشراكة والتنمية، عدن، اليمن

7 شبكة الصحة العامة اليمنية، عدن، اليمن

بتمويل من:



تم اختيار المواقع التسعة بناءً على ظروفها المختلفة خلال سنوات النزاع (بعضها واجه نزاعاً بشكل مباشر جداً، بينما كان البعض الآخر أقل تضرراً ولكن استقبل العديد من النازحين داخلياً؛ بعضها ريفي والبعض الآخر حضري).

يتراوح عدد سكان المناطق التسعة من 2700 (الصغيرة منها) إلى 22000 (الكبيرة منها) نسمة. لقد اخترنا إبقاء أسماء هذه المناطق مجهولة، واستعضنا عن ذلك باختيار الرموز البسيطة التالية **A1 إلى A4 في عدن**، و **T1 إلى T5 في تعز**.

تواصل الفريق البحثي لدينا داخل كل منطقة بمجموعة متنوعة من الأفراد الذين من المحتمل أن يكونوا على علم بالعديد من الوفيات التي حدثت في أحيائهم (كما تم إعلامنا). وكان من بين هؤلاء الأفراد قادة المجتمع (عقال الحارات)، وأئمة المساجد، ومغسلي الموتى من الرجال والنساء، والمعلمين/المعلمات، والعاملين/العاملات في مجال الرعاية الصحية. تم جمع البيانات فقط في حال أعطى الفرد موافقته على ذلك. حصلنا من كل فرد على قائمة بأسماء الأشخاص الذين لقوا حتفهم منذ بداية عام 2014. ثم قمنا بدمج القوائم باستخدام تقنية إحصائية تنظر إلى أي مدى تكرر أسماء نفس الأشخاص المتوفين في القوائم المختلفة، وقدرنا العدد الإجمالي للوفيات التي حدثت في كل منطقة. تم تطبيق هذه الطريقة سابقاً في أماكن أخرى من إفريقيا وآسيا حيث لا تمتلك السلطات سجلات كاملة للمواليد والوفيات.

ما هو موضوع الدراسة البحثية؟

شهد معظم اليمن نزاعاً مسلحاً وانعداماً للأمن منذ عام 2014. إضافة لذلك، تأثرت البلاد بعدة موجات من جائحة كوفيد-19 منذ أوائل عام 2020.

تم تمويل فريق من الباحثين والباحثات من قبل حكومة المملكة المتحدة لدراسة كيفية تأثير هذه الأحداث على الصحة في اليمن، تحديداً مدى الازدياد في معدل الوفيات (عدد حالات الوفاة التي تحدث بين السكان) منذ الأيام التي سبقت اندلاع النزاع المسلح الحالي. في الوقت الذي بدأت فيه هذه الدراسة، لم يكن هناك أي معلوماتٍ انشترت حديثاً حول الوفيات في اليمن، حسب المعلومات لدينا. أظهرت العديد من الدراسات الأخرى في البلدان الأخرى المتأثرة بتحديات مماثلة حصول زيادة كبيرة في معدل الوفيات ناتجة عن الصراع المسلح و جائحة كوفيد-19.

كيف تم جمع البيانات؟

كانت الخطة الأولية تقتضي جمع البيانات من مواقع مختلفة في جميع أنحاء اليمن. إلا أننا واجهنا بعض القيود من انعدام الأمن وغياب التراخيص اللازمة من السلطات المختلفة. في النهاية، تمكنا من جمع البيانات من تسع مناطق (أربع مناطق في محافظة عدن وخمس مناطق في محافظة تعز).

من أجرى الدراسة وكيف تم تمويلها؟

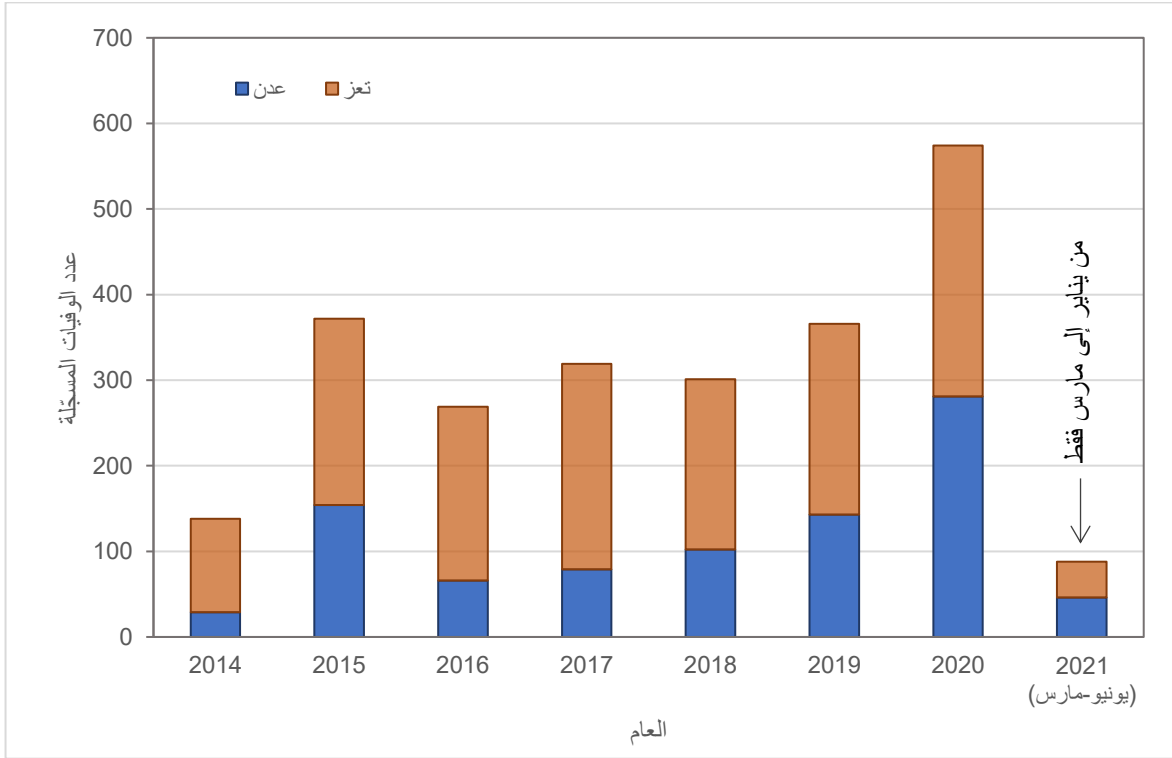
قام مكتب الشؤون الخارجية والتنمية التابع لحكومة المملكة المتحدة بتمويل الدراسة كجزء من أنشطة المساعدة الإنسانية . ولكن لم يكن لحكومة المملكة المتحدة أي دور في تصميم الدراسة أو تنفيذها أو تحليلها بل تصرف الفريق البحثي بشكل مستقل تماماً. أجريت الدراسة عن طريق تعاون بين جامعة عدن وجامعة تعز وكلية لندن للصحة والطب الاستوائي ، وهي

جامعة حكومية في المملكة المتحدة تقوم بإجراء البحوث العلمية وتعليم الطلاب من جميع أنحاء العالم حول الأمراض وصحة السكان . قاد باحثون وباحثات من اليمن (عدن وتعز) عملية جمع البيانات. تم الحصول على تراخيص إجراء الدراسة من جامعة عدن وكلية لندن للصحة والطب الاستوائي ومن وزارة الصحة.

ما هي نتائج الدراسة؟

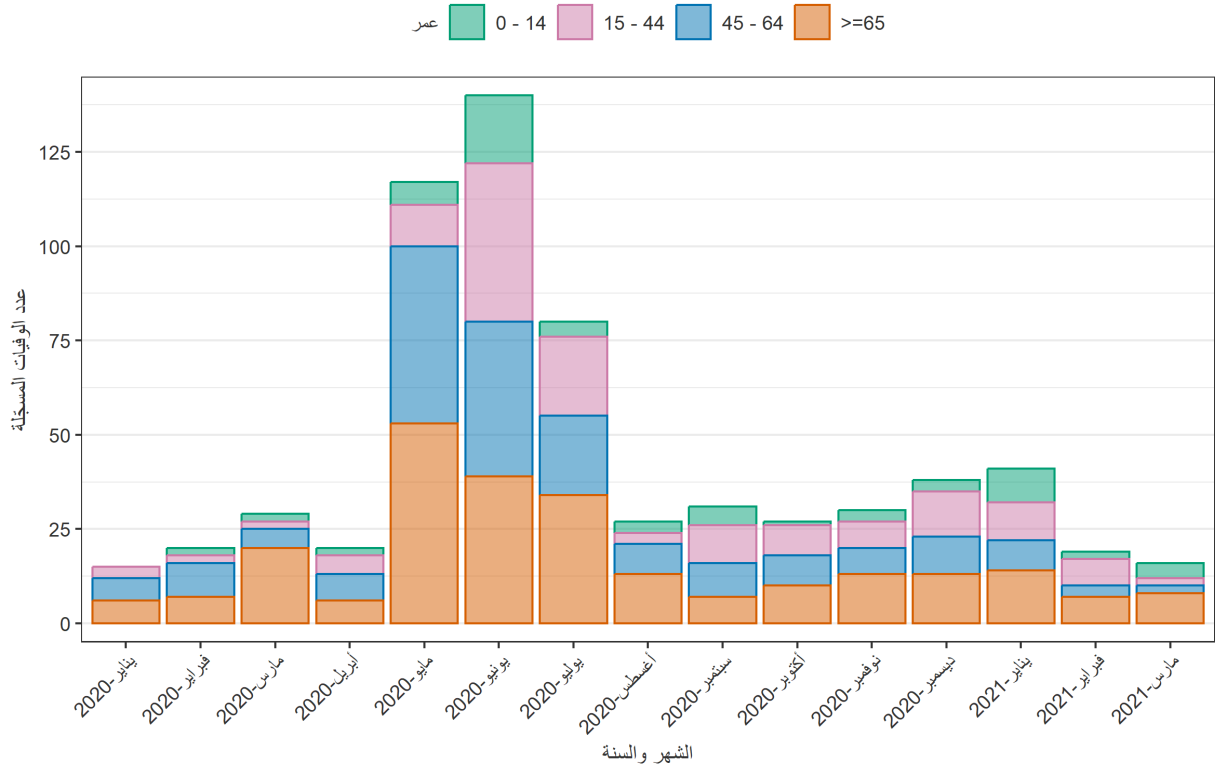
تم إجراء 138 مقابلة ، 35 منها مع نساء والباقي مع رجال في الفترة ما بين 14 يناير/كانون الثاني و 31 مارس/آذار من عام 2021. تم تسجيل 2427 حالة وفاة من الأشخاص الذين تمت مقابلتهم حيث لوحظت ذروة في الوفيات المذكورة في عام 2020 . تم تسجيل عدد ثابت إلى حد ما من الوفيات

حتى في السنوات السابقة مما يشير إلى أن الأشخاص الذين تمت مقابلتهم كانوا قادرين على تذكر الوفيات حتى التي حدثت قبل سنوات عديدة:



ويوليو (آيار وحزيران وتموز)، والتي قد تتوافق مع الموجة الأولى من جائحة كوفيد-19:

عند النظر إلى عام 2020 على وجه التحديد ، لاحظنا أن هناك ارتفاعاً في الوفيات المبلغ عنها خلال مايو ويونيو



التي سبقت الوباء كان بين 25 (على الأقل) إلى 82 (على الأكثر) حالة وفاة من بين كل 1000 شخص في السنة.

كما يتضح، فإن نتائجنا غير دقيقة للغاية بالنسبة لبعض المواقع. وللحصول على مزيد من الدقة، ربما يتعين علينا تطبيق الدراسة على عدد أكبر من السكان. ومن اللافت للنظر أيضاً مدى ارتفاع معدل الوفيات في بعض المواقع (A3 و T1 و T4 على وجه الخصوص) حيث أفاد الأشخاص الذين تمت مقابلتهم في هذه المواقع، أن نسبة عالية من الوفيات قد حصلت بسبب إصابات جروح ناتجة عن الحرب (بالنظر إلى العمود المقابل في الجدول). وبعبارة أخرى، قد يكون السبب هو أن سكان هذه المواقع قد عانوا من خسائر فادحة خلال فترة النزاع.

ربما لم يتم سرد جميع الوفيات من قبل الأفراد الذين تمت مقابلتهم، لأنه من الصعب تذكر كل من توفي أو الاحتفاظ بسجلات للوفيات فعلى سبيل المثال، إن نسبة 25٪ فقط (واحدة من كل أربع وفيات) من الوفيات المسجلة كانت بين النساء. ولذلك استخدمنا تقنيّة إحصائية لتقدير جميع الوفيات، بما في ذلك تلك التي ربما تم إغفالها.

ومع ذلك فقد وجدنا صعوبة بالغة في الحصول على معلومات عن الوفيات بين الأطفال حيث تم الإبلاغ عن 186 حالة فقط (أقل من واحدة من كل عشر وفيات) بين الأطفال الذين تقل

أعمارهم عن 15 عاماً. لذلك، نقدم النتائج المتعلقة فقط بالأعمار الأكبر (15 عاماً أو أكبر)، والتي نشير لها بهدف التبسيط باسم "وفيات البالغين".

يطلق على السرعة التي يموت بها الناس اسم "معدل الوفيات". يوضح الجدول التالي تقديراتنا لمعدل الوفيات بين البالغين في كل موقع، للفترة ما بين 2014 إلى ما قبل الوباء مباشرة، وفترة الوباء.

تمثل هذه التقديرات تحديداً متوسط عدد وفيات البالغين التي تحدث كل عام، من بين 1000 شخص.

تم عرض النتائج على شكل مجال من الأرقام بدلاً من رقم واحد محدد، حيث أننا على ثقة من أن القيمة الحقيقية تقع ضمن هذا المجال الرقمي. على سبيل المثال، بالنسبة للموقع A3، نعتقد أن معدل وفيات البالغين خلال الفترة

نسبة الوفيات بسبب إصابات الحرب من إجمالي الوفيات المسجلة	معدّل الوفيات بين البالغين (الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 15 عاماً أو أكثر) من بين كل 1000 شخص في السنة		المنطقة
	من مارس 2020 إلى مارس 2021 (كوفيد-19)	من يناير 2014 إلى فبراير 2020	
37%	عدم التمكن من حساب التقديرات : لم يكن لدينا بيانات عن حجم السكان		A1
16%	8 إلى 25	5 إلى 23	A2
20%	20 إلى 84	25 إلى 82	A3
16%	19 إلى 89	8 إلى 124	A4
40%	35 إلى 226	95 إلى 218	T1
16%	3 إلى 7	6 إلى 13	T2
8%	عدم التمكن من حساب التقديرات: لم يكن لدينا بيانات عن حجم السكان		T3
51%	3 إلى 386	26 إلى 193	T4
16%	1 إلى 138	1 إلى 16	T5

ماذا تعني هذه النتائج؟

كيف يمكن فهم هذه التقديرات؟ ما مدى ارتفاع معدلات الوفيات التي قدرناها؟

دراستنا ، مع ذلك ، لديها بعض القيود الهامة. لا يمكننا أن نقول ما إذا كانت أجزاء اليمن التي لم نجمع البيانات منها قد شهدت نفس نمط الوفيات: قد تكون المناطق التي عملنا فيها قد تأثرت بشكل خاص بالنزاع ، أو العكس بالعكس أن الأماكن التي لم نتمكن من الوصول إليها في الواقع شهدت معدّل وفيات أعلى. يتمثل أحد القيود المهمة الأخرى في أننا لم نتمكن من جمع معلومات جيدة عن الوفيات بين الأطفال: لذلك لا يمكننا تحديد مدى الاختلاف في معدل الوفيات بين أصغر أفراد السكان.

استناداً إلى آخر تعداد سكاني أجري في اليمن ، فإن توقعات الأمم المتحدة لمعدّل وفيات البالغين في اليمن حوالي 4 من بين 1000 شخص سنوياً ، إذا لم يكن هناك وجود للنزاع المسلح والوباء. يمكننا ملاحظة أن أقل قيمة لمعدّل الوفيات التي قدرناها بالنسبة لمعظم المواقع كانت أعلى من هذه القيمة المتوقعة البالغة 4. على سبيل المثال ، في الموقع A4، نعتقد أنه قبل فترة الوباء كان معدّل الوفيات مرتفعاً حوالي 2 إلى 30 مرة (4/8 إلى 4/124) مما لو كان عليه في غياب الصراع.

أسئلة وتعليقات

في حال الرغبة في مشاركة أي ملاحظات أو طرح المزيد من الأسئلة حول الدراسة ، فيرجى التواصل مع ميرفت الحفار

Mervat.Alhaffar1@ishtm.ac.uk

(باللغة العربية أو الإنجليزية)

أو فرانثيسكو كيكبي

Francesco.Checchi@ishtm.ac.uk

(باللغة الإنجليزية)

تم تقديم تقرير كامل يحتوي على مزيد من التفاصيل حول طرق الدراسة ونتائجها إلى مجلة علمية: يمكن أيضاً العثور على النسخة المقدمة هنا:

<https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-022-00497-3>

تظهر هذه الدراسة وللمرة الأولى كيف تغيرت معدلات الوفيات في أجزاء من اليمن منذ الأيام التي سبقت النزاع المسلح وحتى الأونة الأخيرة. يُظهر كل موقع من المواقع التسعة التي أجرينا الدراسة فيها نمطاً مختلفاً ، ولكن يبدو أن الصورة العامة تشير إلى أن الوفيات قد حدثت بشكل كبير ومستمر خلال فترة النزاع المسلح أكثر مما قبله. لم يكن واضحاً بناءً على هذه الدراسة ما إذا كانت الوفيات قد ازدادت أكثر خلال جائحة كوفيد-19.

وبشكل عام ، تشير هذه الدراسة إلى أن الحرب في اليمن كان لها تأثير كبير جداً على السكان ، على الأقل في المواقع التي أجرينا الدراسة فيها. عادةً ما تعتبر مستويات الوفيات التي قدرناها مقلقة للغاية من قبل الأشخاص ذوي الخبرة في تقديم المساعدة الإنسانية.