

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم الاجتماع
ينظم:

الملتقى الوطني الأول حول: تأثير صحة الأم والطفل
على وفيات الأطفال في الجزائر
2025/04/24م

محور المداخلة: المحور الرابع

عنوان المداخلة: ترقية صحة الأم أثناء الحمل والولادة - معايير ومؤشرات الصحة الإنجابية-

الاسم واللقب: أ.د فوزية زنقوفي

الجامعة: جامعة 8 ماي 1945 - قالمة/الجزائر

البريد الإلكتروني: / fzenkoufi@yahoo.fr

zenkoufi.fouzia@univ-guelma.dz

اله

الاسم واللقب: د. نجيمة قرزط

الجامعة: جامعة 8 ماي 1945 - قالمة/الجزائر

البريد الإلكتروني: / korzetnajima@gmail.com

korzet.najima@univ-guelma.dz

ملخص

يعد موضوع ترقية صحة الأم أثناء الحمل والولادة من أهم الأولويات والانشغالات الحديثة التي توليها الجزائر الأهمية البالغة لضمان أفضل وأمثل تكفل بصحة الأم والطفل، وذلك من خلال تبني برامج استراتيجية تهدف إلى الحد من معدل وفيات الأمهات والأطفال حديثي الولادة.

لأجل ذلك يتطلب الالتزام بهذه البرامج الاستراتيجية، توفير الصحة الإنجابية المتمثلة في اكتساب العادات الشخصية الصحية في عمليات الإنجاب والوظيفة الإنجابية. والتي تستلزم بدورها توفير ضمان السلامة البدنية والنفسية وتوازن الصحة الجنسية التي تعتبر محورا مركزيا في المستوى الصحي للرجل والمرأة خلال سن الإنجاب.

وبالرغم من الاعتراف القانوني لخدمات الصحة الإنجابية، إلا أنه يبقى غير كافيا لضمان إتاحة خدماتها للجميع دون استثناء، بسبب بعض المعايير المفروضة اجتماعيا وثقافيا ودينيا، وكذا بسبب بعض العاملين الطبيين.

وعليه، يمثل موضوع الصحة الإنجابية أهم الأهداف الإنمائية الجزائرية في مجال الرعاية الصحية المزدوجة للأم والطفل، والذي سنوضح فيه من خلال هذه الورقة العلمية أهم معايير ومؤشرات الصحة الإنجابية الهادفة إلى ترقية صحة الأم أثناء الحمل والولادة.

الكلمات المفتاحية: ترقية صحة الأم، الصحة الإنجابية، الطب الوقائي، الرعاية الصحية.

Abstract

The promotion of maternal health during pregnancy and childbirth is one of Algeria's top priorities and modern concerns to ensure the best and optimal care for maternal and child health through the adoption of strategic programmes aimed at reducing maternal and neonatal mortality.

In order to comply with these strategic programmes, reproductive health is the acquisition of healthy personal habits in the reproductive process and reproductive function. This, in turn, entails ensuring the physical and psychological integrity and balance of sexual health, which is central to the level of health of men and women during reproductive age. Despite the legal recognition of reproductive health services, it remains insufficient to ensure that these services are available to all without exception, due to some socially, culturally and religiously imposed norms, as well as some medical personnel.

Therefore, reproductive health is one of Algeria's most important development goals in the field of dual maternal and child health care. In this paper, we will explain the most important criteria and indicators of reproductive health aimed at improving maternal health during pregnancy and childbirth.

Keywords: Maternal health promotion, reproductive health, Preventive Medicine, healthcare.

مقدمة

في عالم يشهد تحولات اجتماعية واقتصادية متسارعة، تظل قضايا الصحة الإنجابية والسكانية من الأمور الحاسمة والحيوية التي تشكل جزءا لا يتجزأ من مسيرة التنمية المستدامة. لأجل ذلك، فإن فهم هذه القضايا وتعزيز الوعي حولها هو بالدرجة الأولى واجب إنساني واجتماعي ينطلق من الاعتراف بأن حياة كل إنسان تعتمد بشكل كبير على صحته الإنجابية وحقوقه وحرية في اتخاذ القرارات المناسبة.

إن وسائل الصحة الإنجابية والمفاهيم السكانية، ليست مجرد مسألة تقنية أو إحصائية، بل هي قضايا تتعلق بحياة الأفراد والمجتمعات، وتمس مختلف القضايا المرتبطة بحقوق الإنسان، المساواة بين الجنسين، الصحة العامة والتنمية المستدامة. وبالتالي فإن تبني هذه المسائل وتشجيعها، يعكس التزاما بالرفاهية البشرية وتحسين نوعية الحياة للجميع.

ولا تخص الصحة الإنجابية الأزواج والزوجات فقط في سن الإنجاب، وإنما تتعدى ذلك لتشمل الشباب والمراهقين في أعمار ما قبل الزواج. حيث أن للتوعية الصحية أثرا كبيرا على السلامة الجسدية والنفسية خلال فترة حياتهم الإنجابية القائمة. كما تشمل فئة الأطفال الذين سيتمتعون بصحة جيدة نتيجة السلامة الصحية لمهاتهم. وهكذا تؤثر خدمات الصحة الإنجابية على وضع الأم في مرحلة ما بعد الانجاب. وانطلاقا من المبادئ التي تركز عليها الصحة الإنجابية، والتي تشكل العناصر الجوهرية للرعاية الصحية الأولية، سنحاول من خلال هذه الورقة العلمية البحث بالتحليل والتفسير حول تطور المفهوم الاصطلاحي والمعايير المؤثرة في الصحة الإنجابية، وكذا تحليل أهم المؤشرات والمعايير المؤثرة في الصحة الإنجابية، وصولا إلى كشف واستنتاج مكونات الإطار الصحي الموجه نحو ترقية الصحة الإنجابية. وعليه، ما هي أهم المعايير والمؤشرات ذات الدلالات الإحصائية للصحة الإنجابية الموجهة نحو ترقية صحة الأم أثناء الحمل والولادة؟

أولا-تطور المفهوم الاصطلاحي للصحة الإنجابية

تعد الصحة الإنجابية من المؤشرات الأساسية التي تؤثر على رفاهية الأفراد والمجتمعات، فهي تمثل السلامة البدنية والنفسية والاجتماعية وكل ما يتعلق بالجهاز التناسلي في أداء وظائفه، في إطار ضمان القدرة على الإنجاب والتمتع بحياة جنسية آمنة، مما يتطلب زيادة الوعي بمفاهيم الصحة الإنجابية القائمة على الاطلاع والتكوين في برامج تثقيفية بدءا من مرحلة الطفولة إلى الشيخوخة، من أجل الوقاية والعلاج وتحقيق الاستقرار الأسري. لأن أهمية الصحة الإنجابية تكمن في الحد من انتشار الأمراض المنقولة جنسيا والمضاعفات المرتبطة بالحمل، بما ينعكس ذلك على ضمان حياة مستقرة ومتوازنة للأطفال والأزواج.

فالصحة الإنجابية هي حقاً أساسياً لكل فرد بما يلزم توفير الرعاية الصحية اللازمة، لضمان التمتع بحياة صحية إنجابية آمنة.

ولا يقتصر مفهوم الصحة الإنجابية على المرأة فقط، فهو يتعلق أيضاً بالرجل، بحيث يتطلب منه التكوين والتثقيف والتوعية في المعلومات الصحية وكيفية تحقيقها بالطرق السليمة والفعالة. حيث تتضمن هذه المعلومات التعريف بأجزاء الجهاز التناسلي الذكري، كيفية تطهير المنطقة التناسلية والحرص على النظافة الشخصية التي ستعكس بدورها على صحة الجهاز التناسلي، التوعية حول الطريقة الصحيحة لممارسة الجنس الآمن وطرق الحماية من الأمراض المنقولة جنسياً، توفير المعرفة الضرورية حول أعراض الأمراض المنقولة جنسياً وأهمية الحرص على مراجعة الطبيب بشكل دوري في حال ظهور هذه الأعراض. وبالرجوع إلى موضوع ورقتنا العلمية، فالصحة الإنجابية للنساء تفرض نفس التوعية والتكوين والتثقيف في المعلومات الصحية للرجل، بل وتتعداها معلومات أكثر أهمية وخطورة على صحة المرأة في حالة إغفالها أو إهمالها. لأن التوعية بمراحل تطور الجهاز التناسلي ترتبط بدرجة كبيرة أو متصلة مباشرة بالتغيرات الهرمونية التي تتعلق بالطمث والخصوبة وانقطاع الطمث، مما يفرض ذلك أهمية مراجعة الطبيب بشكل دوري للكشف المبكر على علاج الأمراض المحتملة، مثل متلازمة تكيس المبايض، تليف الرحم، التهاب بطانة الرحم والسرطان وغيرها. دون إغفال التعريف بطرق تنظيم الأسرة، توفير حق الوصول إلى وسائل منع الحمل المناسبة، حفظ حق المرأة في الحصول على خدمات تضمن لها حمل وولادة آمنة والتكفل بصحة المولود الجديد. (ناصر، 2002م، ص44،43)

وفي مقابل هذه التوعية الصحية المعلوماتية، تواجه الصحة الإنجابية جملة من التحديات العامة والشخصية أو الذاتية، فالأولى تتعلق بعامّة الأفراد، والأخرى متعلقة بعدم توافر قدرة الحصول على أدوات تحقيق الصحة الإنجابية.

وعموماً، تتجسد أهم هذه التحديات في:

- زيادة الأفراد المصابين بمرض الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً وعدم توفر معلومات كافية للأفراد حول هذه الأمراض.
- وفاة الأمهات إما بسبب الإجهاض أو الولادة غير الآمنة أو الحمل غير المخطط عند صغار السن غير القادرين عليه، نتيجة ضعف الصحة الإنجابية.
- مواجهة مشكلات الخصوبة لدى الأزواج وتأخرهم في اللجوء إلى الطبيب.

ووفقاً لهذه التحديات، تلجأ المنظمات العالمية إلى إيجاد الطرق الكفيلة بتحسين الصحة الإنجابية، وذلك بإنشاء مراكز وبرامج توعية للصحة الإنجابية مع العناية بصحة الأم والطفل. وتتمثل هذه البرامج بصفة خاصة في:

- التوقف عن التدخين وشرب الكحول مع التقليل من كمية الكافيين.
 - ممارسة الرياضة بشكل منتظم دون الإفراط فيها والمحافظة على وزن صحي مثالي لا يؤثر على الخصوبة.
 - تناول الأسماك وتقليل تناول اللحوم، أو استخدام زيت السمك الذي يساعد في تحسين عملية الإباضة. ويفضل للنساء تناول حمض الفوليك.
 - الحرص على تنظيم ساعات النوم، إذ يمكن أن يرتبط النوم في وقت منتظم وبشكل مستمر بالخصوبة لدى الفرد.
 - تجنب التعرض للحرارة عند الرجال، كالجوس في حوض ماء ساخن أو وضع الحاسب المحمول، فذلك يؤثر على عدد الحيوانات المنوية.
- وعليه، تعد الصحة بصفة عامة حق من الحقوق الأساسية للإنسان، والرعاية الصحية هي الوسيلة في حماية هذا الحق. لذا، وجب توفيرها للفرد بدون أية معوقات اجتماعية، اقتصادية أو أي تمييز ثقافي أو اجتماعي. إنها ركن رئيسي من أركان التنمية البشرية، لكونها تمثل عملية توسيع نطاق الخيارات المتاحة أمام الإنسان، وأهم هذه الخيارات أن يعيش حياة طويلة خالية من العلل والمرض والعجز.
- وهكذا، نجد أن الأمن الصحي هو من الدعامات الأساسية في تحقيق الأمن البشري الذي يعتبر شرطاً رئيسياً لتحقيق التنمية البشرية.
- وتأسيساً على ذلك، تمثل صحة الأسرة حجر الأساس في صحة المجتمع وأفراده، فصحة الأسرة هي صحة كل فرد فيها. لذا، فإن الاهتمام بصحة الأسرة وتعزيز دورها بالتوعية والخدمات الصحية، هي مسؤولية اجتماعية حتمية وضرورية، خاصة فيما يتعلق بأهمية الصحة الإنجابية التي تركز أولوياتها في برامج تنظيم الأسرة. لكن ومع التطور العالمي لهذا المفهوم، فقد أصبح يهتم بالمشاكل الصحية المرتبطة بالإنجاب والعناية الفردية. كما يتعدى هذا المفهوم إلى احتواء مفهوم مشاكل المرأة الصحية خلال فترة حياتها كاملة وليس فقط أثناء فترة الإنجاب.

وفي هذا السياق، تعرّف الصحة الإنجابية بأنها قدرة المرأة على اختيار الإنجاب والحياة الكريمة والحمل الناجح بعيدا عن المخاطر والأمراض. وكما سبق، فإن المعرفة لا تقتصر على المرأة فقط، بل تتعداها إلى الرجل، لأن العملية الجنسية والإنجاب يفترضان وجود رجل وامرأة.

إن الصحة الإنجابية هي جزء من الصحة العامة بمعناها الشامل، فهي تمثل حالة من السلامة الجسدية، العقلية والاجتماعية. أي للأزواج الحق في الاطلاع والمعرفة والاختيار لوسائل ناجحة في تنظيم رغباتهم الإنجابية. لأجل ذلك، فهي تهدف إلى:

- خفض وفيات الأطفال الرضع ووفيات الأمومة الناتجة عن الحمل والولادة.
- رفع نسبة الولادات التي تتم على أيدي مدربة لإنجاب مولود سليم يتمتع بصحة جيدة.
- تحسيس الاستفادة من الرعاية الصحية الإنجابية ومكافحة الأمراض الجنسية المعدية، وخفض معدلات المرض لدى النساء في سن الإنجاب.
- ممارسة العلاقة الجنسية بين الزوجين بأمان ومسؤولية.
- إتاحة وسائل تنظيم الأسرة لكل من يرغب فيها وبأفضل الطرق المناسبة، والوقاية من الإجهاض والعقم عند الزوجين.
- رفع مستوى التغطية الخاصة بالرعاية الصحية للحوامل وتنظيم الأسرة في المراكز الصحية، مع توفير الخدمات الأساسية والرعاية الطبية قبل وأثناء الحمل والولادة.
- تطوير قدرات وتنمية مهارات جميع العاملين في مجال تقديم خدمات الصحة الإنجابية، مع توصيل المعلومات ذات الجودة إلى الفئات المحرومة في المناطق النائية، وبصفة خاصة للمراهقين والشباب.
- نشر خدمات التوعية والتثقيف الصحي في المراكز الصحية، للوقاية من الأمراض الوراثية والتشوهات الخلقية. (درديش، العفريت، ديسمبر 2016م، ص6،5)

ثانيا- تحليل أهم المؤشرات والمعايير المؤثرة في الصحة الإنجابية

من أهم الانشغالات الاستراتيجية لوزارة الصحة، ضمان أفضل وأمثل تكفل بصحة الأم والطفل من خلال تبني برامج هادفة إلى الحد من معدلات وفيات الأمهات والأطفال حديثي الولادة، وذلك في إطار حماية الأمومة والطفولة التي تعتبر من أولويات الصحة العمومية. وفي تصريح لوزير الصحة بتاريخ 05 ديسمبر 2024، أوضح فيه أن عدد الولادات في الجزائر قد بلغ 895 ألف سنويا، من بينها 21% ولادة قيصرية. مشيرا إلى أن الجزائر عرفت تقدما هاما في مجال التغطية الصحية للأم والطفل مقارنة مع الدول

الأخرى. وأشار أيضا إلى أن المؤشرات الحالية توجي إلى تسجيل نتائج إيجابية في مجال المنشآت الصحية التي تخص الأمومة والطفل، مركزا بذلك على ضرورة وحتمية التكوين في اختصاص الأم والطفل. ووفقا لهذه التصريحات الوزارية، فقد تم استحداث مراكز مرجعية لحماية الطفولة والأمومة على مستوى كل ولاية، لتكون بمثابة نقطة انطلاق لمختلف الأنشطة المتعلقة بالأم والطفل.

وعليه، فإن المقارنة الاستراتيجية المتعلقة بحماية هذه الفئة، تعد من أولويات الصحة العمومية، وجزء هام ضمن البرنامج الوطني للتكفل بالمريض. دون إغفال أهمية الجانب الوقائي في التكفل بصحة الأم والطفل.

وفي هذا السياق، يسجل قطاع الصحة عددا هاما من المنشآت التي تتعلق بالأمومة والطفل، منها 841 مركز صحي، 1841 عيادة متعددة الخدمات الخاصة بالأمومة والطفولة، 246 مؤسسة عمومية استشفائية، أكثر من 16 مركز استشفائي جامعي وأكثر من 269 مؤسسة استشفائية خاصة. (<https://www.aps.dz>) لأجل ذلك، يرتبط مؤشر التقدم الحضاري بتحديث وتطوير التكنولوجيا في الخدمات الصحية المقدمة، التنمية المجتمعية، الاهتمام بالطب الوقائي، التثقيف الصحي، الاهتمام ببرامج رعاية صحة الأمومة والطفولة، زيادة مواقع خدمات الاستقبال والطوارئ بصفة خاصة في خدمات تخصص النساء والتوليد وفي المستشفيات بصفة عامة على مستوى الخريطة الصحية.

وتحتل هذه المؤشرات أهمية بالغة في التخطيط الاستراتيجي للمستشفيات، لأن وفاة الأم أثناء أي مرحلة من مراحل الحمل أو الولادة أو النفاس (بعد الولادة)، إنما هو دليل على قصور أو إهمال في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة، سواء كان هذا التقصير أو الإهمال بسبب وجود خلل مهني في تقديم الخدمة أو في العناية التمريضية، أو في عدم توافر الأجهزة المطلوبة أو في سوء الإدارة وسوء نظام المستشفى.

ومن أهم العوامل المؤثرة على معدل وفيات الأمهات، هي العوامل البيولوجية، البيئية، الاجتماعية والاقتصادية. حيث تتحدد العوامل البيولوجية في سن الأم عند الزواج، عدد مرات الولادة والفواصل الزمنية بين فترات الحمل... وتبرز العوامل البيئية في العادات والتقاليد المنتشرة في مراحل الزواج، مستوى الرعاية الصحية ومستوى تقدم خدمات المرافق الصحية. أما فيما يتعلق بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية، فهي تتحصر بدرجة كبيرة في المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة. ومستوى صحة الأم قبل وبعد الزواج وغيرها.

بمعنى، أنه كلما اختلفت الظروف عن القواعد الأصلية الصحية أو الطبية أو الاجتماعية الكامنة في هذه العوامل، كلما نتج عن ذلك زيادة في نسبة وفيات الأمهات. الأمر الذي يستدعي اتخاذ كافة التدابير الدقيقة والمسؤوليات المهنية للجهات المسؤولة عن صحة الأم في الحرص والاهتمام لتكفل بهذه العوامل. وبالاستناد إلى العوامل المؤثرة في معدل الخصوبة* الذي يعتبر مقياسا فاعلا في التقييم الشامل ومؤشرا هاما في تقدم الخدمات الصحية الإنجابية المقدمة في مواقع الإدارات الخدمية التنفيذية بالمستشفى، أو في الوحدات الخاصة التابعة لها، فهو يقدم صورة عن المجتمع الخارجي للمستشفى. بحيث يتم استخدامه في تقييم كفاءة المشروعات الصحية المتعلقة برعاية الأم والطفل. لذلك، يعتبر مقياس معدل الخصوبة مؤشرا جيدا للأوضاع الصحية والاجتماعية داخل المجتمع، لأنه ينبع أساسا من المؤسسات الصحية التي تتعامل مع طب الأطفال، طب الأسرة، طب النساء والتوليد. وهي أقسام علمية خدمية بالمستشفيات الجامعية والحكومية والخيرية وغيرها. وللإشارة، أنه يمكن الحصول على مختلف المعلومات المتعلقة بمعدل الخصوبة من مراكز رعاية الطفولة والأمومة.

وبالرجوع إلى العوامل المؤثرة على معدل الخصوبة، فإن الدلالات الإحصائية تتأثر بنفس العوامل التي يتأثر بها معدل المواليد ومعدل وفيات الأطفال والأمهات، من حيث الرعاية والوعي الصحي، العادات الاجتماعية والسلوك الإنجابي للنساء.

وهنا، يلاحظ أن معدل الخصوبة يتناسب عكسيا مع معدل وفيات الأمهات، بحيث إذا ما زادت نسبته، فهي تقترن بانخفاض معدل المواليد، وبالتالي انخفاض معدل الخصوبة. حيث يقل عدد السيدات المؤهلات للإنجاب، مما يخفض من عدد المواليد بشكل ملحوظ، وبالتالي ينخفض معدل الخصوبة. وتأسيسا على ذلك، تمثل الدلالات الإحصائية مؤشرا هاما في تسيير السياسات القومية الصحية والتخطيط الصحي القومي، بحيث تسمح هذه الدلالات للقائمين على الخدمات الصحية بتوفير سبل التكفل والرعاية الصحية الشاملة للمواطنين. فضلا عن اتباع الخطوات الاستراتيجية لتقديم الأداء على مستوى المدخلات والمخرجات في استخدام الموارد المتاحة.

* معدل الخصوبة هي نسبة خاصة بالسيدات القادرات على الإنجاب من سن 15 حتى 45 في المتوسط، وتقاس بعدد المواليد الأحياء إلى عدد الأمهات القادرات على الإنجاب (معدل الخصوبة = عدد المواليد الأحياء / عدد السيدات أعمارهم بين (15-45 سنة) x 100).

وتتحدد أهم المراحل التقييمية لمستوى الأداء في القيام بالدراسات التنظيمية لمختلف المؤثرات والمتطلبات التنظيمية ومدى تأثيرها على أهداف المستشفيات في هذا العصر الحديث القائم على الهيكل التنظيمي، نظم الاتصالات والمعلومات، نظم المكافآت والحوافز والعلاقات الإنسانية. وترتبط هذه الدراسات التنظيمية بمرحلة الدراسات البيئية في دراسة المؤشرات والمتطلبات البيئية، مثل الظروف الاقتصادية، الاجتماعية، السياسية والسكانية، مع تحديد هذه المتطلبات عند تحديد الأهداف العامة للمستشفيات.

وتعتبر مرحلة تحديد الأهداف، من أبرز ما تسعى إليها المستشفيات كمنظمات غير هادفة للربح، حيث يستند هذا التقييم الأدائي على دراسة الموارد (المدخلات) والربط بينهما بما يحقق الأهداف المحددة. وتتمثل هذه المدخلات في الموارد البشرية، الموارد المالية والمادية، المباني والمنشآت والآلات والمعدات وغيرها. كل هذه الخطوات المرحلية، هي من أجل تحقيق خطوات مرحلية أخرى لاحقة، والتي تتمثل في هيكلة وتنسيق النظام الخدمي باعتباره العنصر المحوري للنظام الطبي في المستشفيات، فهو يمثل نظم تقديم الخدمات الطبية والصحية المتعددة، والتنسيق بين مختلف الفئات داخل المستشفى.

ويتم تحديد مدى كفاءة الأهداف والالتزام بالسياسات التخطيطية ذات الطابع الاستراتيجي، من خلال تناسب الأهداف الموضوعية والسياسات مع العمليات الموجودة، مدى الالتزام بالأهداف والسياسات على جميع المستويات، مدى تفهم وتقبل المديرين للأهداف والسياسات الموضوعية، وضوح الأهداف والسياسات لكل من الرؤساء والمرؤوسين والسعي إلى تحقيقها. (شعيب، 2013م، ص64،63،62)

ثالثاً-مكونات الإطار الصحي الموجه نحو ترقية الصحة الإنجابية

توضح عملية تحليل المؤشرات والمعايير المؤثرة في مفهوم الصحة الإنجابية، مختلف المبادئ الأساسية لتحقيق الصحة الإنجابية للجميع. فالأفراد لهم حق التحكم في حياتهم الجنسية والإنجابية واتخاذ القرارات دون تدخل أو إكراه. وهذا المبدأ يدعم توفير خدمات تنظيم الأسرة، مثل فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) وغيرها من الأمراض المتنقلة بالاتصال الجنسي. كذلك فإن الحق في عدم التمييز واحترام النوع الاجتماعي، يفرض على الحكومات توفير الرعاية الصحية للجميع. بمعنى أن خدمات الصحة الإنجابية هي في متناول جميع الفئات، فضلاً عن توفير خدمات الصحة الإنجابية بطابع شمولي ومتاح بكيفية موضوعية تضمن حقوق الأفراد، مما يسهم ذلك في الحد من وفيات الأمهات والأطفال.

وبالرجوع إلى الفئات المستهدفة بالصحة الإنجابية، فهي تخص المرأة بالدرجة الأولى، كونها تحظى بالنصيب الأكبر من خدماتها فهي المنجذب للأطفال والمعنية بمعظم خدمات ووسائل تنظيم الأسرة، بما يلزم

التكفل بتوفير أمومة آمنة لها وتقديم الرعاية الشاملة قبل وأثناء وبعد الحمل. فالصحة الإنجابية تخص المرأة في جميع مراحل حياتها.

وكما سبق، تستهدف الصحة الإنجابية الرجل، كونه يحتاج إلى المعرفة الصحية بمظاهر البلوغ وكافة الأمور التناسلية كأمراض الجهاز التناسلي، فضلا عن أنه أحد طرفي العلاقة الجنسية وما يترتب عنها من مخاطر انتقال الأمراض الجنسية.

وعلى هذا الأساس، تتشكل الصحة الإنجابية من سلامة الجهاز التناسلي، سلامة العملية الجنسية، سلامة العملية الإنجابية وتنظيم الأسرة.

ويعتبر تنظيم الولادات من السبل الكفيلة بالتنسيق والمواءمة بين أفراد الأسرة وظروفها الصحية والاجتماعية والاقتصادية. فهو يهدف إلى الحفاظ على الصحة وتحسينها بالتباعد بين الحمل والولادة. وهذا ما يفسر بوضوح أن الإنسان بمكوناته البدنية والنفسية هو كائن واحد، وأي قصور في ناحية معينة، يؤثر بالضرورة على باقي النواحي الأخرى. وهذا ما يجعلنا أن نوجه الاهتمام نحو مرحلة الإنجاب ومرحلة ما بعد الإنجاب.

لقد أثبتت الدراسات والبحوث الميدانية أن هناك إطار صحي للإنجاب، وأن الخروج عن هذا الإطار تنتج عنه بالضرورة مخاطر صحية، نفسية واجتماعية بما ينعكس سلبا على الصحة الإنجابية للمرأة. لذلك، فإن الإطار الصحيح للإنجاب، هو أن يبدأ بعد سن العشرين وينتهي عند سن الخامسة والثلاثين، وأن يفصل كل حمل ثلاث سنوات على الأقل. لأن تعدد الولادات قد يصيب الأم بالإرهاق واعتلال في الصحة وفقر الدم وترهل العضلات، وتزداد معه احتمالات وفيات الأطفال.

وهناك عوامل مؤثرة على صحة الأم أثناء هذه المرحلة، مثل سوء التغذية، الحمل المتتالي غير المخطط، الإجهاض غير المأمون، مضاعفات الحمل كفقر الدم، مضاعفات النفاس كالنزيف والتهابات الرحم والاضطرابات النفسية، الخدمات الصحية غير الجيدة، الوسط الاجتماعي والاقتصادي المتدني، كلها تشكل خطورة على الحمل لازدياد نسب الأمراض ونقص الخدمات الصحية.

أما مرحلة ما بعد الإنجاب، فتظهر فيها مضاعفات نتيجة للتغيرات التي تحدث بعد توقف الإنجاب، مثل سرطان عنق الرحم، ارتخاء وهبوط الرحم، هشاشة العظام، مضاعفات القلب والأوعية الدموية والجهاز البولي، الجهاز العصبي ومضاعفات الحالة النفسية كالإحباط والشعور بالقلق والاكتئاب. (Ben Saada,

Dlaasi, 2022, p41,42,43)

وعليه، فإن المكونات المختلفة لخدمات الصحة الإنجابية هي متشابكة ومتداخلة، بحيث يعتمد بعضها على الآخر، لأن التحسين في أداء بعض المكونات يسهم إيجابيا في تحسين بعض المكونات الأخرى. وبالعكس، فإن تدني بعض المكونات يؤدي إلى انخفاض مستوى المكونات الأخرى.

وإن كانت جميع مكونات الصحة الإنجابية على درجة كبيرة من الأهمية، إلا أن تنظيم الإنجاب يعتبر عاملا أساسيا، ونقطة التقاء معظم هذه المكونات، خاصة في الظروف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والصحية. حيث تؤثر ممارسة تنظيم الإنجاب تأثيرا مباشرا على عدد حالات الحمل غير المرغوب وغير المخطط، بما له من نتائج صحية سلبية. وكذا التأثير على معدلات وفيات الأمهات بسبب الحمل والولادة، وعلى وفيات الأطفال ومعدلات انتشار الأمراض المنقولة عن طريق الجنس بما يؤثر على حدوث حالة العقم.

وفي سياق حديثنا عن استعمال وسائل تنظيم الإنجاب ومعدلات وفيات الأمهات والأطفال، وكذا مستويات الاعتلال الصحي، فكلما زاد استخدام وسائل تنظيم الإنجاب، قلت الوفيات والأمراض للأمهات والأطفال. فاستعمال وسائل منع الحمل هو ضرورة استراتيجية لتحقيق الصحة الإنجابية التي بدونها يتعذر تحقيق الإنجاب في ظل التمتع بصحة جسدية ونفسية واجتماعية. الأمر الذي يستدعي البحث والاستقصاء حول مختلف المؤشرات الصحية المتعلقة بالإنجاب، خاصة التي تتمحور حول الأمومة الآمنة (وفيات الأمهات وإصاباتهن)، وفيات الأطفال وإصاباتهم حول الولادة، العقم، الإجهاض والتهاب الجهاز التناسلي. ووفقا لهذا الطرح الصحي والوقائي للصحة الإنجابية، يبرر بوضوح مؤشر رئيسي يضبط المعايير الصحية الإنجابية، وهو القيام بالفحوصات والمشورة ما قبل الزواج. بمعنى أن الهدف الرئيسي للفحص الطبي قبل الزواج هو تعزيز صحة الزوجين والوقاية من المشكلات الصحية، من أجل ضمان صحة وعافية الأجيال القادمة. ويتحقق ذلك من خلال زيادة الوعي بأهمية الفحص الطبي الشامل قبل الزواج، توعية الأفراد بالقضايا الصحية العامة وبشكل خاص قضايا الصحة الإنجابية، تحت شعار تحليل المخاطر الصحية والكشف المبكر عن الأمراض وتحسين الصحة العامة للأفراد.

والمشورة قبل الزواج هي عملية استشارة بين الشريكين لضمان توافقهما ونجاح العلاقة الزوجية. فالمشورة ما قبل الزواج تعزز من الشراكة الكاملة بين المقبلين على الزواج، وذلك من خلال توفير المعلومات والتوجيه لاتخاذ القرارات المهمة بشأن الإنجاب. كما تساعد هذه المشورة على تحديد التوقيت المناسب للحمل وتحديد الفترات المناسبة بين الولادات، وذلك بهدف الحفاظ على صحة الأم والطفل.

و

كما تعكس هذه المشورة الفهم العميق للتأثيرات البيولوجية والاجتماعية لعملية الإنجاب العلمية وأفضل الممارسات الصحية، مما يساعد الأزواج على اتخاذ القرارات الصحية والسليمة للإنجاب، والتي تسعى إلى الحفاظ على صحة الأم والطفل، وضمان توفير بيئة آمنة وصحية للنمو والتطور السليم للأسرة. كما تشجع على التفكير الاستراتيجي في مسألة الانجاب بما يسهم في تعزيز جودة حياة الأسرة والمجتمع بشكل عام. (Azizi , Belhir, 2022)

خاتمة

تحتاج الأم للدعم من الزوج والأسرة والمساعدة في التكيف مع التغيرات والضغط التي قد تمر بها بعد الولادة، ومنها التغيرات المزاجية بين السعادة والحزن، وهو ما يسمى بالاكنتئاب ما بعد الولادة، والذي يتسم بأعراض الحزن الشديد، انخفاض طاقة الجسم، القلق، التغيير في نمط النوم والأكل... وغيرها من حالات التوتر والقلق. لأجل ذلك، وجب الاهتمام بالرعاية الصحية للأم بعد الولادة، لتجنب حدوث حمى النفاس التي قد تؤدي للوفاة.

كما يجب الانتباه للأعراض التي قد تهدد الحياة في فترة ما بعد الولادة والحفاظ على حياة وصحة الطفل، والتي تتطلب القيام بالعديد من الفحوصات والمتابعات الصحية، مثل فحص حديثي الولادة وعمل البطاقة الصحية لهم، المتابعة الصحية للطفل بعد الولادة من اليوم الأول حتى سن الخامسة لمتابعة نموه وتطوره، التأكد من النمو السليم والوقاية والعلاج المبكر للأمراض التي تتسبب في وفيات الأطفال، ومنها أمراض سوء التغذية، دون إغفال الالتزام بالتطعيمات المقررة من وزارة الصحة والسكان. لأن الطفل الذي يعاني من التقزم الشديد نتيجة سوء التغذية، فهو يواجه خطر الوفاة بنسبة أربعة أضعاف الطفل الطبيعي. أما بالنسبة إلى تنظيم الأسرة، فهو قائم على الحقوق والاختيار الحر للزوجين، والمبني على المعرفة بوسائل وخدمات تنظيم الأسرة. لذا، يعد الوصول الطوعي إلى تنظيم الأسرة حقا من حقوق الإنسان والحقوق الإنجابية التي تمنح الأفراد السيطرة على صحتهم وقراراتهم المتعلقة بالتخطيط الأسري والصحة الإنجابية والأمومة والأبوة، بما في ذلك حق مكافحة العنف والاستغلال، حق الوصول إلى الرعاية الصحية والوعي الصحي الذي يعزز الصحة الإنجابية.

قائمة المراجع

- ناصر، حسن. (2002م). الصحة التناسلية النسائية-المفهوم، الوقاية والعلاج-، دمشق-سوريا: دار ابن النفيس.
- درديش، أحمد، العفريت، مسعودة. (ديسمبر 2016م). ماهية الصحة الإنجابية والعوامل المحددة لها، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، العدد (16).
- شعيب، محمد عبد المنعم. (2013م). إدارة المستشفيات -منظور تطبيقي، الإدارة المعاصرة، تقييم الأداء، الجودة الشاملة، اعتماد المستشفيات-، جامعة المنوفية-مصر.
- Azizi, Dalila & Belhir, Salima. (2022). La santé reproductive de la femme en Algérie-Relation mère enfant-, **Revue des sciences sociales et humaines**, volume (47), N (02).
- Ben Saada, Amal & Dlaasi, Ahmed. (2022). Le mariage entre cousins et son impact sur la santé reproductive-etude de cas à laghouat-, **Revue des sciences sociales et humaines**, volume (47), N (02).

بتاريخ 5 سبتمبر 16.39/2024 <https://www.aps.dz>. Algérie presse service