

14 كانون الثاني/يناير 2013 - في إقليم شرق المتوسط، كما هو الحال في سائر الأقاليم، تعد النساء والولدان من بين فئات السكان الأشد ضعفاً. فمزال هناك عشرة بلدان معرضة لخطر عدم تحقيق المرمى الرابع والمرمي الخامس من المرامي الإنمائية للألفية بحلول عام 2015، وما زالت المؤشرات الصحية لهاتين الفئتين السكائيتين سبباً مثيراً للقلق في عدة بلدان في الإقليم.

وتساهم الممارسات التقليدية المضارة المختلفة في حدوث الأمراض والوفيات للأمهات والولدان، بما في ذلك الزواج في سن الطفولة، والحمل المبكر، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وهناك أيضاً عقبات اجتماعية وثقافية تمنع النساء والفتيات من الحصول على المعلومات والخدمات الخاصة بصحة الأمومة والصحة الإنجابية.

إن عمر الزواج له تأثير هام على النتائج الصحية للنساء. فالضغوط التي تدفع إلى الزواج المبكر وإنجاب العديد من الأطفال تضاعف خطر الإجهاض الفجائي وتزيد خطر فقدان الجنين إلى أربعة أضعاف. وفي البلدان النامية، تعد مضاعفات الحمل والولادة هي السبب الرئيسي في وفيات صغار الفتيات في الفترة العمرية بين 15 إلى 19 سنة.

وما زالت ممارسات تشويه الأعضاء التناسلية للإناث منتشرة على نطاق واسع في بعض بلدان الإقليم. والدراسات تظهر انتشارها بمقدار 98% في الصومال، وفي جيبوتي 93%، وفي مصر 91%. ومع أن التأثير الصحي المضار لهذه الممارسة معروف جيداً، لكن المثير للقلق أن الدراسات تظهر زيادة الممارسة الطبية الخاصة بتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. فعلى سبيل المثال تجرى في مصر 31.9% من جراحات تشويه الأعضاء التناسلية عن طريق مهنين صحيين.

هناك ثلاثة مؤشرات أساسية لتقييم حصول النساء على خدمات الرعاية الصحية الإنجابية والجنسية وهي: الرعاية قبل الولادة، وانتشار وسائل منع الحمل الحديثة، والولادة المخاضة لإشراف مهنين مهرة. ومع أن المؤشرات في مصر تتخطى المتوسط الإقليمي، إلا أنها في الصومال، والسودان، وجيبوتي، واليمن تقع دون ذلك.

إن العقبات الاجتماعية التي تحول دون الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية تمنع النساء من الحصول على المعلومات والمهارات حتى يكون بإمكانهن حماية صحتهن الشخصية وصحة أسرهن. ففي الصومال، تبلغ نسبة النساء اللاتي يستخدمن وسائل منع الحمل الحديثة 15% فقط، بينما تبلغ في السودان 8%. وبدون الحصول على هذه الوسائل لن تتمكن النساء من المباحة بين الحمل والآخر على نحو كافٍ، ولن تتمكن من حماية أنفسهن من الأمراض المنقولة جنسياً. وسيتناول المكتب الإقليمي والمركز الإسلامي الدولي للدراسات والبحوث السكانية، في جامعة الأزهر، موضوع صحة المرأة في مشاورات لخبراء تستمر يومين تحت عنوان "صحة المرأة في الإسلام": التصدي للممارسات التقليدية المضارة" وستعقد المشاورة في 14-15 كانون الثاني/يناير في مقر المكتب الإقليمي. وأهداف المشاورة هي: مراجعة الحالة الراهنة والردود على الممارسات التقليدية المضارة؛ وإعداد خطة إقليمية إقليمية لمنع الممارسات التقليدية المضارة؛ والاتفاق على خريطة طريق لتنفيذ تلك الخطة الإطارية الإقليمية.

وستجري مناقشة نتائج المشاورة أثناء الاجتماع رفيع المستوى حول "إنقاذ أرواح الأمهات والأطفال: تسريع وتيرة التقدم لبلوغ المرميين الإنمائيين الرابع والخامس في الإقليم" والذي سيعقد في دبي خلال الفترة 29-30 كانون الثاني/يناير 2013.

وقد اعترف الدكتور علاء عدوان، المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، بأنه بالرغم من الجهود العظيمة المبذولة للاستجابة للاحتياجات الصحية للنساء والولدان، فإن صحة النساء لا يجري التعامل معها على نحو شامل. فقد جرى التركيز على المشاكل المتعلقة بالصحة الإنجابية، وأهملت على نحو جسيم الأوجه الأخرى لأمراض النساء والأسباب الجذرية لها. فالعديد من المشاكل الصحية للنساء تنشأ مبكراً في الحياة، مثل، الأحوال الاجتماعية التي أحاطت بمعيشة الأطفال والأمور المتعلقة بالجنس.

Sunday 18th of May 2025 04:08:44 AM