

الجماع المركزي للإحصاء الفلسطيني

صدر في آب 2001

الصحة الإيجابية في فلسطين

مقتطفات من المسح الصحي - 2000

الصحة الإيجابية¹: حالة من الرفاه الكامل بدياً وعقلياً واجتماعياً في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي، وظائفه وعملياته، وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة. لذلك تعني الصحة الإيجابية قدرة الناس على ممارسة حياة جنسية مأمونة الجانب، وقدرتهم على الإنجاب والحرية في قرار الإنجاب، موعده وتواتره. ويشتمل هذا الشرط الأخير - ضمناً - على حق الرجل والمرأة في معرفة واستخدام أساليب تنظيم الخصوبة المناسبة التي يختارانها ولا تتعارض مع القانون، وعلى الحق في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المناسبة التي تمكن المرأة من أن تجتاز بأمان فترة الحمل والولادة، وتتهيئ أفضل الفرص لإنجاب وليد يتمتع بالصحة. فيما يلي نحاول تسليط الضوء على بعض المواضيع المتعلقة بالصحة الإيجابية كما أفادت به المبحوثات في المسح الصحي 2000

المعرفة بمصطلح الصحة الإيجابية

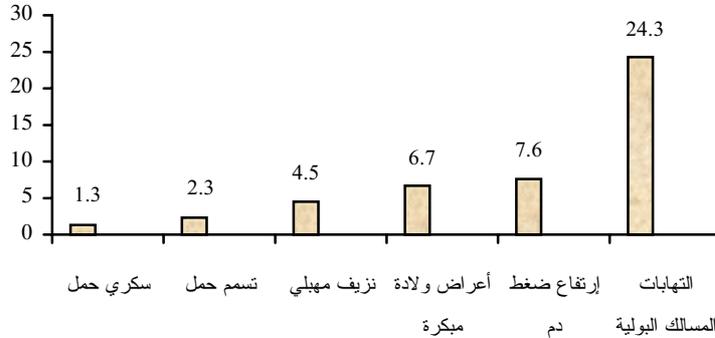
88.4% من النساء اللواتي سبق لهن الزواج لم يسمعن بمصطلح الصحة الإيجابية.

← 88.6% من النساء في الضفة الغربية اللواتي سبق لهن الزواج لم يسمعن بمصطلح الصحة الإيجابية، مقابل 87.9% في قطاع غزة.

نسبة النساء اللواتي عاتين من مشاكل صحية أثناء الحمل، خلال

الرعاية أثناء الحمل

الفترة 1997 - 2000



يبين الشكل أن التهابات المسالك البولية أكثر المشاكل شيوعاً بين النساء الحوامل حيث أن حوالي 24% من النساء قد عاتين من التهابات المسالك البولية أثناء الحمل، يليه ارتفاع ضغط الدم في المرتبة الثانية (7.6%). وهنا تأتي أهمية الرعاية الطبية أثناء الحمل لاكتشاف ومتابعة الاحتياجات الصحية للمرأة الحامل.

← على الرغم من ارتفاع نسبة النساء اللواتي يتلقين الرعاية أثناء الحمل (95.9%) يلاحظ انخفاض في نسبة تلقي النساء لمطعم النيتانوس، حيث بلغت نسبة عدم التلقي للمطعم 72.5% على الرغم من أهمية المطعم لصحة الأم والطفل.

فقر الدم

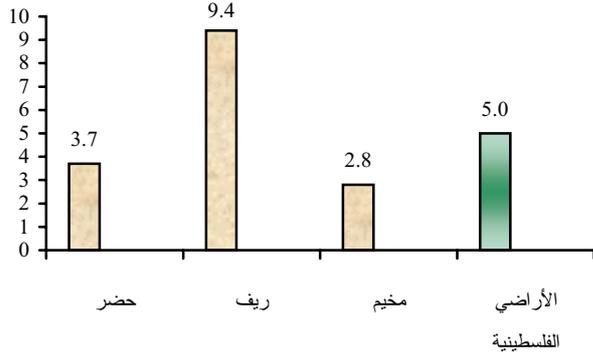
يعتبر فقر الدم خلال الحمل من المشاكل الهامة التي تواجه النساء أثناء الحمل، ولمكافحة فقر الدم عند المرأة الحامل من الضروري إعطاء المرأة الحامل حمض الفوليك وأقرص الحديد التي تعمل على تقوية الدم، ويؤدي نقصها إلى حدوث فقر دم عند الأم وبالتالي التأثير على النمو الطبيعي للجنين، وقد أظهرت بيانات المسح الصحي 2000 أن نسبة النساء اللواتي أفدن بأنهن تناولن أقرص الحديد 76% و 44% استخدمن أقرص حمض الفوليك خلال حملهن، ويلاحظ أن النساء في الضفة الغربية أكثر استخداماً للحديد والفوليك من نساء قطاع غزة، حيث أن 81.5% من النساء في الضفة الغربية تناولن أقرص الحديد مقابل 65.7% في قطاع غزة. أما بالنسبة لحمض الفوليك فقد بلغت النسبة في الضفة الغربية 47.8% و 38.1% في قطاع غزة.

¹ المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (ICPD)، القاهرة 1994

الرعاية أثناء الولادة

نسبة الولادات في المنزل حسب نوع التجمع، خلال الفترة

2000 - 1997



← أفادت 94.8% من النساء أن ولادتهن كانت في مستشفى أو مركز صحي أو عيادة طبيب. كما أشارت 5.0% فقط من النساء أن ولادتهن كانت في المنزل وبفارق كبير بين الضفة الغربية وقطاع غزة، حيث بلغت نسبة الولادات في المنزل في الضفة الغربية 7.7% مقابل 0.8% فقط في قطاع غزة.

← كما يبين الشكل أن أعلى نسبة من الولادات البيئية هي بين النساء الريفيات.

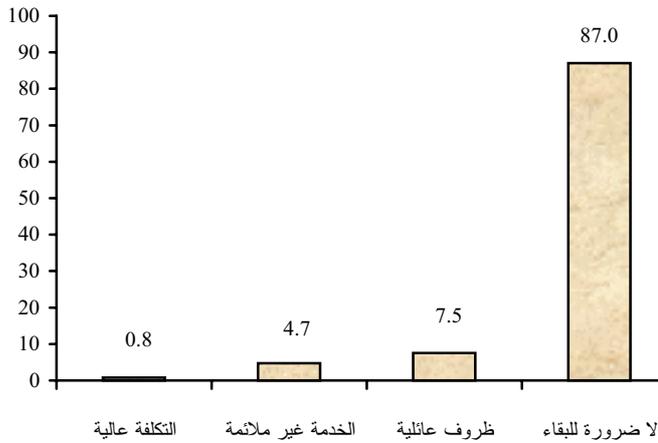
الرعاية بعد الولادة

← حوالي 87.0% من النساء اللواتي غادرن المستشفى قبل مرور 24 ساعة بسبب شعورهن بأنه لا ضرورة للبقاء وقد يكون عدم وعي النساء لأهمية البقاء في المستشفى للمراقبة من الأسباب الأساسية التي تدفع النساء لمغادرة المستشفى قبل مرور 24 ساعة على الولادة.

73.7% من النساء لم يتلقين رعاية بعد الولادة

السبب الرئيس لمغادرة مكان الولادة قبل استكمال 24 ساعة

خلال الفترة 2000 - 1997

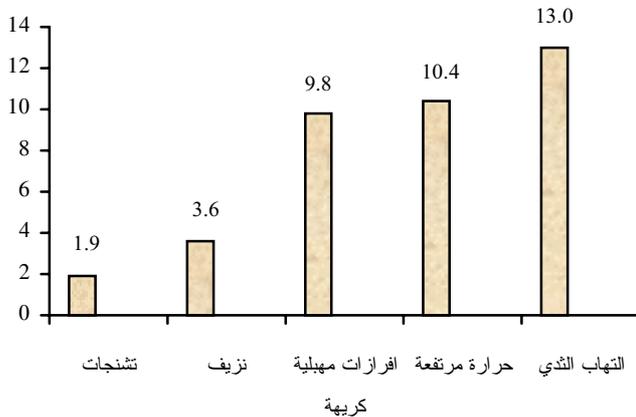


← تعتبر الرعاية بعد الولادة أساسية لتعزيز الصحة الجسدية والنفسية للأم بالإضافة إلى تعزيز العلاقة بين الأم والطفل.

← أفادت 87.0% من النساء أنه لا ضرورة للبقاء في المستشفى واستكمال 24 ساعة بعد الولادة، علماً بأن المكوث في المستشفى بعد الولادة لفترة من الزمن لمراقبة صحة الأم والطفل من أهم العوامل التي تقلل من وفيات الأمهات. ولذلك تؤكد جميع مستشفيات التوليد على وجوب عدم مغادرة الأم بعد الولادة قبل مرور 24 ساعة على الولادة.

نسبة النساء اللواتي عانين من مضاعفات بعد الولادة

خلال الفترة 2000 - 1997



يتضح من الشكل أن التهابات الثدي أكثر المشاكل انتشاراً بين النساء بعد الولادة، حيث أن 13.0% من النساء عانين من هذه المشكلة بعد الولادة.

استخدام وسائل تنظيم الأسرة

← بالرغم من ارتفاع نسبة معرفة النساء بوسائل تنظيم الأسرة (بواقع 99%)، إلا أن نسبة استخدام هذه الوسائل بلغت 51.4% فقط.

← يعتبر اللولب أكثر وسائل تنظيم الأسرة انتشاراً بين النساء حيث بلغت نسبة استخدامه 24.6%، يليه الحبوب بنسبة 5.8%.

← تعتبر الرغبة في الإنجاب من أكثر الأسباب شيوعاً لعدم استخدام النساء وسائل تنظيم الأسرة، حيث أن 48.4% من النساء اللواتي لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة كان بسبب الرغبة بالإنجاب. تليها الأعراض الجانبية التي تعتبر السبب الثاني لعدم استخدام المرأة لوسائل تنظيم الأسرة بنسبة 13.1% من النساء.

← تساعد وسائل تنظيم الأسرة على التقليل من الولادات والمباعدة بينها مما يؤثر إيجاباً على صحة المرأة والطفل.

متوسط فترة التباعد بين المواليد بالأشهر

المنطقة	المتوسط بالأشهر
الضفة الغربية	34.1
قطاع غزة	31.2
الأراضي الفلسطينية	33.0

بلغ متوسط فترة التباعد بين المواليد (مجموع الفترات الزمنية بين المواليد بالأشهر مقسوماً على عدد الأمهات) في الأراضي الفلسطينية 33 شهراً، وقد تفاوتت هذه النسبة بين الضفة الغربية وقطاع غزة حيث بلغت حوالي 34 شهراً في الضفة الغربية وحوالي 31 شهراً في قطاع غزة.

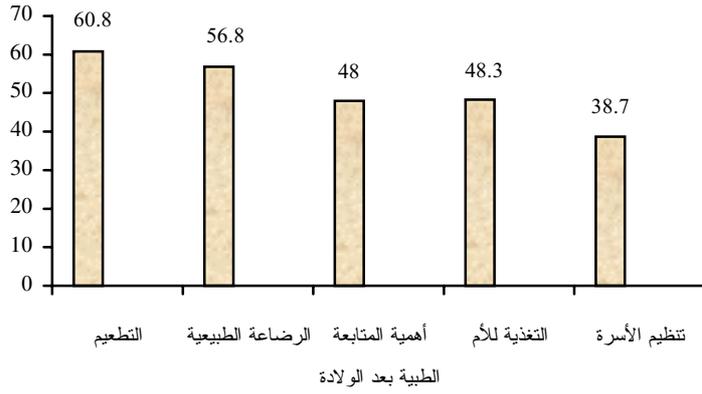
الحرية الإنجابية

بالرغم من أن الإنجاب أمر متعلق بصحة المرأة وصحة أطفالها إلا أننا نجد أن النساء لا يسيطرن بصورة كاملة على عدد الأطفال المنجبين، حيث أن 6.9% من النساء أفدن بأنهن يملكن اتخاذ قرار عدد الأطفال الذين يرغبن بإنجابهم، فيما أفادت 13.8% بأن الرجل هو صاحب القرار.

متخذ قرار عدد الأطفال المنجبين					المنطقة
المجموع	آخرون	باتفاق الزوجين	الزوجة	الزوج	
100	1.4	77.4	7.6	13.6	الضفة الغربية
100	1.4	78.7	5.6	14.3	قطاع غزة
100	1.4	77.9	6.9	13.8	الأراضي الفلسطينية

نسبة الأمهات اللواتي تلقين تثقيفاً صحياً قبل مغادرة المستشفى حسب

موضوع التثقيف خلال الفترة 1997 - 2000



التثقيف الصحي

يعتبر التثقيف الصحي الذي تتلقاه الأم بعد الولادة وقبل مغادرتها المستشفى من الأمور الهامة لما له من أثر على سلوك الأم تجاه نفسها وتجاه طفلها في المستقبل، لذلك تنص بروتوكولات الصحة الإنجابية على أن كل سيدة يجب أن يقدم لها التثقيف الصحي حول المواضيع التالية: الرضاعة الطبيعية، التغذية، التطعيم، العناية بالطفل، أهمية المتابعة بعد الولادة وتنظيم الأسرة.

موضوع التطعيم من أكثر المواضيع بحثاً مع الأمهات حيث أن 60.8% من النساء اللواتي أنجبن في المستشفى تلقين تثقيفاً صحياً حول أهمية التطعيم في حين أن أقل من نصف النساء اللواتي أنجبن في المستشفى (48.8%) تلقين تثقيفاً صحياً حول أهمية المتابعة الطبية بعد الولادة بالرغم من أهمية الموضوع، في حين أن حوالي 39.0% من النساء تلقين تثقيفاً صحياً حول أهمية تنظيم الأسرة.

الزيارة البيئية

بالرغم من أن بروتوكول منظمة الصحة العالمية يؤكد على أن جميع النساء في مرحلة النفاس يجب أن تتلقى زيارة بيئية واحدة على الأقل من قبل مرشدة صحية أو ممرضة أو داية إلا أن 6.7% من النساء فقط تلقين زيارة بيئية بعد الولادة. كانت أعلى نسبة في تلقي خدمة الزيارة البيئية بين النساء في المخيمات (14.5%) بينما كانت أقل نسبة بين نساء الحضر (4.6%) في حين بلغت بين نساء الريف (6.7%).

المراجع

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2001. المسح الصحي-2000. رام الله-فلسطين.

إيماناً بضرورة الحوار بين المستخدمين والمنتجين للبيانات، وتطبيقاً لسياسة عامة في الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني فإن برنامج إحصاءات المرأة والرجل يرحب بتلقي ملاحظات الجمهور الكريم حول منشوراته.



لمزيد من المعلومات، يرجى الكتابة أو الاتصال بـ:

برنامج إحصاءات المرأة والرجل

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

ص.ب. 1647، رام الله، فلسطين

فاكس: (970-2) 240 6343

هاتف: (970-2) 240 6340

صفحة إلكترونية: <http://www.pcbs.org>

بريد إلكتروني: diwan@pcbs.pna.org

تمت طباعة هذا الكراس على نفقة أوكسفام (OXFAM GB)