

الفصل الثالث

الإنجازات فى مجال الصحة والأمومة والطفولة.

أ- الإنجازات فى مجال الصحة :

يعتبر الإنسان غاية عمله التنمىة ، وفى نفس الوقت يعتبر الرافعة الأساسية لهذه العملية ، بل إنه بغير الاستثمار فى التنمىة البشرىة ، جنباً إلى جنب مع الاستثمار فى المدخلات المادىة ، فإن عائدات عملىة التنمىة ستتناقص بدرجة كبرىة ، وذلك باعتبارها محصلة لكل من الاستثمار البشرى والمادى ، لذا فإن الاهتمام بصحة الإنسان النفسىة والعقلىة والبيولوجىة وكذا السمات والمهارات والقدرات الإنسانىة وأخيراً الخصائص الشخصىة والمعرفىة للإنسان تؤثر إلى حد كبرى على العملىة الإنتاجىة ، وكذا استعدادات السكان لقبول التغير ، وتعد الظروف الصحىة السيئة التى يعانى منها السكان بمجتمعات العالم الثالث وراء انخفاض العمر المتوقع وزيادة معدلات العجز وأخيراً التبدىد الواضح فى موارد السياسات العلاجىة (٦) .

وينظر عادة إلى مؤشرات صحة المرأة على أنها دلىل على مستوى معىشتها ، ومن ثم فإن تحسنى الحالة الصحىة للنساء يعد خطوة هامة للارتقاء بمهاراتهن وقدراتهن ، وتمكىنهن من الدخول إلى سوق العمل ، وحبث أن النساء عادة ما يقدمن الاحتىاجات الصحىة لأطفالهن على احتىاجاتهم الصحىة الخاصة فإن أكثر البرامج فعالىة فى تحسنى صحة المرأة - مع الإستجابة لاهتمامهن بصحة أطفالهن - يتمثل فى توليفة من التدخلات الصحىة التى تحقق التكامل بين الإمداد بمواد

التغذية والتدريب على نظم التغذية الصحية ، وتنظيم الأسرة ورعاية الأمومة والطفولة والرعاية الصحية الأولية .

ومن أهم ما يوصى به لتحسين صحة المرأة استهداف الحوامل اللاتى يعانين من سوء التغذية خاصة فى المناطق الريفية بإمدادات غذائية مناسبة لحمايتهن من عواقب سوء التغذية والأنيميا . كما أن إشراك النساء فى تخطيط وتنفيذ المشروعات البيئية ، مثل مشروعات المياه والصرف الصحى فى اجتماعات المحلية المختلفة يؤدى إلى زيادة وعيهم ، وقبولهن للأنشطة الصحية المرتبطة بهذه المشروعات .

ومن الإجراءات الهامة أيضاً التوسع فى الخدمات الصحية المقدمة للإناث أثناء الحمل حيث يؤدى ذلك إلى تخفيض معدلات وفيات الأمهات والمواليد ، وذلك أمر بالغ الأهمية لأن الوفيات الناتجة عن تعقيدات الحمل تحتل المركز الثالث بين أسباب وفيات الأمهات فى مصر . وقد بذلت الدولة فى عهد الرئيس حسنى مبارك جهوداً كبيرة لتحسين المستويات الصحية تمثلت فى :

- ١ - زيادة عدد المستشفيات والوحدات العلاجية الأخرى .
- ٢ - زيادة عدد الأطباء والمرضى والمرضى والأفراد الآخرين اللازمين لتقديم الخدمة .
- ٣ - زيادة عدد الأسرة بالمستشفيات .
- ٤ - توفير وسائل الوقاية من الأمراض المختلفة وخاصة أمراض الطفولة والأمومة .
- ٥ - توفير الأدوية ووسائل العلاج للأمراض المختلفة .
- ٦ - الإعلام والتوعية الصحية .

وفى هذا المجال يمكن فى الآتى الإشارة إلى التوسع الكبير فى الخدمات الصحية والتي تعكسها مؤشرات الخدمات الصحية خلال فترة حكم الرئيس حسنى مبارك والتي يمكن إيضاحها فى الجدول (٢).

جدول رقم (٢) تطور مؤشرات الخدمات الصحية

م	البند (المؤشر)	السنوات	القيمة
١	عدد الأطباء بوزارة الصحة لكل ١٠٠.٠٠٠ من السكان	١٩٨٢ ١٩٩٤	١٥٠ طبيب ١٦٥ طبيب
٢	عدد الممرضات بوزارة الصحة لكل ١٠٠.٠٠٠ من السكان	١٩٨٢ ١٩٩٤	١٩٠ ممرضة ١٨٦ ممرضة
٣	عدد الأسرة لكل ١٠٠.٠٠٠ من السكان	١٩٩٠ ١٩٩٤	٢٠ سرير ٢٠ سرير
٤	عدد الوحدات الصحية لكل ١٠.٠٠٠ نسمة	١٩٩٠ ١٩٩٤	٢٨ وحدة ٥٩ وحدة
٥	% للسكان الذين يحصلون على مياه مأمونة	١٩٨٦ ١٩٩٥	٩٨,٦% ٨٣,٣% حضر ٩٦,٥% ريف ٦٩,٤%
٦	% للسكان الذين يحصلون على خدمة صرف صحى	١٩٩١ ١٩٩٥	٩٤,٧% ٨٤,٣% حضر ٩٧,٢% ريف ٧٠,٩%
٧	% للإنفاق العام على الصحة من الإنفاق العام	١٩٨٦ ١٩٩٤	٢,٤% ٤,٤%

المصدر : جمعت وحسبت من :

- ١ - المجلس القومى للسكان ، مشروع الإعلام السكانى ، الكتاب المرجعى ، ديسمبر ١٩٩٦ ، ص ٣٧ .
- ٢ - معهد التخطيط القومى ، تقرير التنمية البشرية - مصر - ١٩٩٦ ، ص ١٤٧ .

ولقد أدى ذلك إلى تحسن واضح فى مؤشرات الحالة الصحية بصفة عامة وتلك المتعلقة بالمرأة الريفية بوجه خاص ، وفيما يلى عرض لأهم هذه المؤشرات (جدول ٣) .

جدول رقم (٣) مؤشرات الحالة الصحية فى مصر

م	البند (المؤشر)	السنوات	القيمة
١	معدل الوفيات العام (لكل ١٠٠٠ نسمة)	١٩٦٠ ١٩٩٤	١٦٫٩ ٦٫٨
٢	معدل وفيات الرضع (لكل ١٠٠٠ مولود حى)	١٩٦١ ١٩٩٣	١٠٫٨ ٣٫٨
٣	معدل وفيات الأمومة (لكل ١٠٠٫٠٠٠ مولود حى)	١٩٩٢	١٨٤
٤	الحوامل اللاتى يحصلن على رعاية قبل الولادة	١٩٩٥	٪ ٣٩٫٧ حضر ٪ ٥٨٫٣ ريف ٪ ٢٧٫٢
٥	الأطفال الذين سبق لهم الرضاعة الطبيعية	١٩٩٥	٪ ٩٤٫٩ حضر ٪ ٩٤٫١ ريف ٪ ٩٥٫٤
٦	الأطفال المحصنون فى سن الواحدة	١٩٩٥	٪ ٧٩٫١ حضر ٪ ٨٦٫٥ ريف ٪ ٧٣٫٩
٧	الأطفال دون الخامسة ناقصو الوزن	١٩٩٥	٪ ١٢٫٤ حضر ٪ ٩٫٩ ريف ٪ ١٤٫١

المصدر : جمعت وحسبت من :

- ١ - المجلس القومى للسكان ، مشروع الإعلام السكانى ، الكتاب المرجعى ، ديسمبر ١٩٩٦
- ٢ - معهد التخطيط القومى ، تقرير التنمية البشرية - مصر - ١٩٩٦

كذلك يشير تقرير معهد التخطيط القومى - مصر - ١٩٩٦ ، وكذا الكتاب المرجعى لمشروع الإعلام السكانى إلى أن توقع الحياة عند الميلاد للمرأة ارتفع من ٥٧ر٩ سنة عام ١٩٧٦ ليصل إلى ٦٧ر٢ سنة فى عام ١٩٩٣ .

كما أن معدل استخدام وسائل منع الحمل بهدف تنظيم الأسرة قد ارتفع من ٢٣ر٨ ٪ عام ١٩٨٠ ليصل إلى ٤٧ر٦ ٪ عام ١٩٩٢ .

إلا أنه ومع هذا التحسن الواضح فى مستويات الرعاية الصحية ، فإن تقرير حديث صادر عن المجلس القومى للمرأة يشير إلى أن المطلوب تحقيق المزيد من الرعاية الصحية حيث يلاحظ الآتى فى مجال صحة المرأة (٧) .

١ - مازال معدل وفيات الأمهات مرتفعاً نسبياً ، فمن بين كل مائة ألف حالة وضع لمواليد على قيد الحياة عام ٢٠٠٠ تتعرض ٩٦ امرأة للوفاة .

٢ - مازالت الأنيميا الناتجة عن نقص عنصر الحديد فى الدم تعد من أخطر المشاكل الناتجة عن سوء التغذية فى مصر ، حيث يشير المسح الديموجرافى الصحى فى مصر إلى انتشار هذا النوع من الأنيميا فى مصر بين النساء بصفة عامة وخاصة الحوامل والمرضعات .

٣ - يعانى أكثر من ٥٠ ٪ من النساء من أمراض نسائية ، فعدد النساء اللاتى يلتمسن العلاج من مثل هذه الأمراض أقل من عدد الرجال

نتيجة لعدم توفر الوقت أو النقود وضعف المستوى التعليمى والوعى
الصحى ونقص مستوى الرعاية الصحية المقدمة ، ومازالت معدلات
ختان الإناث فى مصر مرتفعة .

٤ - لقد تم توفير المياه الصالحة للشرب لنسبة كبيرة من السكان تصل
إلى ٩٢ ٪ إلا أن نسبة توفر المياه الصالحة للشرب فى المناطق الريفية
أقل من ذلك بكثير ولاشك أن النساء فى هذه المناطق يتعرضن
لقدر كبير من المشقة فى الحصول على المياه النقية ، بينما لاتصل
خدمات الصرف الصحى فى المناطق الريفية إلا إلى نسبة محدودة
جداً من السكان .

٥ - لقد تحقق تقدم ملموس فى المجال الصحى إلا أنه مازال هناك عديد
من التحديات ، مازالت مشكلة الزيادة السكانية هى المشكلة
التنموية الأولى ، فمع أنه قد حدث تراجع تدريجى فى معدل
المواليد ، إلا أن المعدل السنوى للزيادة السكانية فى مصر مازال
قريباً من ٢ ٪ .

ب - الإنجازات فى مجال الطفولة :

نظراً للمشكلات العديدة التى تواجهها الأسر الريفية خاصة تلك
التي تعاني الحرمان من الإحتياجات الأساسية كالرعاية الصحية والتغذية
المناسبة والتعليم، فإن الكثيرين من أبناء هذه الأسر يتجهون إلى العمل ،
وتظهر خطورة هذه الظاهرة من حجمها ، حيث تشير إحدى الدراسات
إلى أن العمال من الأطفال فى الفئة العمرية من ٦-١٤ سنة يشكلون

نحو ٢٩٪ من إجمالي أطفال مصر فى هذه الفئة العمرية ومن هذه النسبة نحو ١٦٥٪ بالحضر ، ٤٠ر٤٪ بالريف ، كما أنه ربما يصل عدد هؤلاء الأطفال غير الملتحقين والمتسربين بالمدارس الابتدائية إلى نحو ٣٥٪ من مجموع الأطفال فى سن التعليم الإلزامى ، وهو مايشكل المصدر الرئيسى للأمية المتجددة والسبب الرئيسى للفشل فى الوفاء بحقوق التعليم والصحة والثقافة وغيرها من حقوق الطفل (٨) .

وكان من نتيجة ذلك أن حقوق اللعب ووقت الفراغ والراحة أصبحت نوعاً من الرفاهية فى المجتمعات الريفية ، وهذه وجهة نظر غير علمية ، حيث أن هذه الحقوق أساسية لنمو وتطور الطفل فماريا منتسورى Maria Montessori تعتبر أن اللعب هو عمل الأطفال الذى يساعد الطفل على تعرف ما حوله وبدايته الانفصال عن ذاته وكل الأبحاث الحديثة تؤيد فكرة اللعب وإتاحة وقت فراغ يسمح بذلك (٩) .

ولقد وعّت دول العالم هذه الظاهرة الخطيرة فتم إقرار اتفاقية حقوق الطفل عام ١٩٨٩ والتى وصعت ما يطلق عليه الحد الأدنى المقبول أخلاقياً عبر مختلف الثقافات وهو ما تجسد فى مؤتمر القمة العالمى للأطفال عام ١٩٩٠ عبر أهداف محددة لعقد التسعينيات وعبر تحديد أدوار الحكومات وكل مستويات المجتمع والهيئات الدولية بل والمجتمع الدولى . ولقد كان عقد قمة التنمية الاجتماعية بكونهاجن عام ١٩٩٥ مناسبة لطرح آثار وخطورة السياسات الاقتصادية العالمية ، حيث خرجت منظمة اليونيسيف وقتها بما عرف باسم مبدأ ٢٠/٢٠ أى أن

تخصص الدول ٢٠٪ من ميزانياتها للإنفاق الإجتماعى ، وأن تخصص ٢٠٪ من المساعدات الدولية لنفس الغرض ، وذلك بهدف الإيفاء بالحد الأدنى المطلوب لتحسين وضع أطفال العالم .

ولقد وعّت مصر فى عهد الرئيس حسنى مبارك خطورة ظاهرة عمالة الأطفال ويتجلى ذلك فى الآتى (١٠) :

١ - وثيقة حماية الطفل المصرى ورعايته خلال عقد كامل بداية من ٨٩ - ١٩٩٩ .

٢ - وثيقة محو أمية الطفل والأم معاً خلال الفترة من ١٩٩٠ حتى ١٩٩٩ .

٣ - تصديق مصر على الإتفاقية الدولية لحقوق الطفل عام ١٩٩٠ .

٤ - تصديق مصر على الإعلان العالمى لبقاء الطفل وحمايته ونمائه عام ١٩٩٠ .

٥ - اختيار أول قانون لحماية الطفل المصرى فى ٢٥ مارس ١٩٩٦ .

٦ - إعداد وتجهيز ٣٢١٦ عيادة مدرسية لتطبيق نظام التأمين الصحى على طلاب المدارس .

٧ - امتداد مظلة التأمين الصحى لتشمل المواطن المصرى منذ ولادته .

٨ - امتداد مظلة التأمين الصحى لتغطى حوالى ١٦ مليون طالب .