

ملخص

# المرأة والصحة

بيّنات اليوم  
وبرنامج الغد

ملخص

# المرأة و الصحة

بيّنات اليوم  
وبرنامج الغد

## © منظمة الصحة العالمية 2009

جميع الحقوق محفوظة. يمكن الحصول على مطبوعات منظمة الصحة العالمية من إدارة التسويق والتوزيع، منظمة الصحة العالمية 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (هاتف رقم: +41 22 791 3264؛ فاكس رقم: +41 22 791 4857؛ عنوان البريد الإلكتروني: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). وينبغي توجيه طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات منظمة الصحة العالمية - سواء كان ذلك لبيعها أو لتوزيعها توزيعاً غير تجاري - إلى إدارة التسويق والتوزيع على العنوان المذكور أعلاه (فاكس رقم: +41 22 791 4806؛ عنوان البريد الإلكتروني: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)).

التسميات المستخدمة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر إطلاقاً عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

وذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من صحة المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك يتم توزيع المواد المنشورة دون أي ضمان من أي نوع صريحاً كان أو ضمنياً. وتقع مسؤولية تفسير المواد واستخدامها على عاتق القارئ، ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية في أي حال المسؤولية عما يقع من أضرار نتيجة استخدامها.

## شكر وتقدير

أعد هذا الملخص - بناءً على طلب المدير العام وبتوجيه من نائبي المدير العام تيم إيفانيس وديزي مافوبيلو - كل من كار لا أبو ظهر وإيزابيلا دي زويسا وكلاوديا نارسيا مورنيو، وذلك بمساعدة قيمة من جانب أندرو كاسيلز.

التصميم: WHO Graphics

طُبع في سويسرا

## لمحة عامة

هذا تقرير عن المرأة والصحة، يشمل كلاً من الاحتياجات الصحية للنساء وإسهام النساء في صحة المجتمعات. ولطالما شغلت صحة المرأة بال المنظمة، وأصبحت اليوم أولوية عاجلة، وذلك للأسباب المشروحة في هذا التقرير. وباستخدام البيانات الراهنة أودعنا في هذا التقرير ما نعرفه الآن عن صحة النساء طوال حياتهن وفي مختلف أقاليم العالم.

وبتسليط الضوء على المسائل الرئيسية - التي تعودنا على بعضها وما زال بعضها الآخر يستحق مزيداً من الانتباه - يحدد هذا التقرير فرص التقدم الأسرع. فهو يبرز المجالات التي تؤدي فيها المعلومات الأفضل - بالإضافة إلى الحوار السياسي على المستوى الوطني والإقليمي والدولي - إلى اتباع مناهج أكثر فعالية. ويبين هذا التقرير أهمية الإصلاحات المطلوب إدخالها على الرعاية الصحية الأولية والتي شرحها التقرير الخاص بالصحة في العالم، 2008: الرعاية الصحية الأولية - الآن أكثر من أي وقت مضى، ويركز على وجه الخصوص على الحاجة الملحة لوضع سياسات متماسكة وتعزيز القيادة المؤسسية وجعل صحة المرأة والموارد اللازمة لها أمراً واضحاً حتى يتسنى التقدم على درب إنقاذ الأرواح وتحسين صحة الفتيات والنساء في الأعوام المقبلة. ويحدد تقريرنا هذا في الختام ما هي احتياجات جمع البيانات وتحليلها وتوزيعها.

والأسلوب المتبع في هذا التقرير، وهو أسلوب استعراض مجرى الحياة، يعمق فهمنا لتأثير التدخلات في مرحلة الطفولة وطوال المراهقة وفي الأعمار الإنجابية وما بعدها على صحة النساء في حياتهن وعبر الأجيال. وهو يبرز أيضاً الترابط بين المحددات البيولوجية والمحددات الاجتماعية لصحة المرأة، ويستترعي الانتباه إلى أن الإجحاف بالمرأة وازدياد ضعفها وتعرضها للمخاطر أمور تحد من حصولها على الرعاية الصحية والمعلومات الصحية وتحد من الحصائل الصحية. وفي حين يسترعي هذا التقرير المزيد من الانتباه إلى مشاكل الصحة التي تضر بالمرأة وحدها - مثل سرطان عنق الرحم، والمخاطر الصحية المرتبطة بالحمل والولادة - فإنه يبين أيضاً الاحتياجات الصحية الأنثوية التي تتجاوز المخاوف على صحتها الجنسية والإنجابية.

ويلفت هذا التقرير الانتباه إلى عواقب وتكاليف معالجة المسائل الصحية في المراحل المناسبة من حياة المرأة. ففي هذا العالم الذي يزداد فيه عدد السكان المسنين يصبح التحدي الحقيقي هو منع عوامل الخطورة والسيطرة عليها منذ اليوم حتى لا تقضي إلى مشاكل صحية غداً.

وباتباع أسلوب استعراض مجرى الحياة نكتشف الإسهامات الكثيرة التي تقدمها المرأة إلى المجتمع وهي تؤدي أدوارها الإنتاجية والإنجابية، وبوصفها مستهلكاً للرعاية الصحية ومقدماتاً لها. وعلى أساس الاعتراف بهذه الحقائق يدعو هذا التقرير إلى الإصلاحات اللازمة لكي تصبح المرأة فاعلاً مؤثراً في تقديم الرعاية الصحية يشارك في محور تصميم الخدمات الصحية وإدارتها وتقديمها.

## الاستنتاجات الرئيسية

### 1- انتشار الغبن واستمراره

#### التباين بين النساء والرجال

تتقاسم النساء والرجال تحديات صحية متشابهة كثيرة، لكن صحة النساء تستحق انتباهاً خاصاً. فأعمار النساء أطول عموماً من أعمار الرجال بما لهن من مزايا بيولوجية وسلوكية. غير أن هذه المزايا تتلاشى في بعض البقاع، وخصوصاً في بعض أنحاء من آسيا، بسبب التمييز ضد المرأة إلى درجة تجعل عمرها المأمول عند المولد أقل من العمر المأمول للرجال أو يكاد يكون مساوياً له.

ثم إن عمر النساء الأطول لا يعني بالضرورة إنه مفعم بالصحة. لأن المرأة هي التي تتعرض لظروف لا تحيط إلا بها ولا تؤثر سلبياً إلا فيها. وبعض هذه الظروف - مثل الحمل والولادة - ليست أمراضاً وإنما تحولات بيولوجية واجتماعية تحف بها مخاطر صحية وتستدعي رعاية صحية. وإن كانت بعض الصعوبات الصحية تعتري النساء والرجال على قدم المساواة، فإن وقعها على النساء أكبر أو مختلف، ويقتضي بالتالي تدخلات مصممة خصيصاً لاحتياجات النساء. وهناك اعتلالات أخرى تؤثر في الرجال والنساء بالتساوي تقريباً، لكن النساء تجابه صعوبات أكبر في الحصول على الرعاية الصحية الضرورية. ثم إن الغبن الذي يحيق بالمرأة - في التعليم مثلاً أو مستوى الدخل أو فرص التوظيف - يحد من قدرة الفتيات والنساء على الاعتناء بصحتهن.

## الفروق بين البلدان المرتفعة الدخل والبلدان المنخفضة الدخل

توجد تشابهات كثيرة في التحديات الصحية التي تواجه النساء على اختلافات أماكنهن في العالم، وتوجد في الوقت ذاته فروق واضحة بسبب اختلاف ظروف معيشتهم. فالنساء في البلدان المرتفعة الدخل يعشن عمر أطول، ويرجح ألا يعانين من ضعف صحتهن ومن الوفاة في العمر المبكر، وذلك بالمقارنة بالنساء اللاتي يعشن في البلدان المنخفضة الدخل. ففي البلدان الغنية تنخفض بشدة معدلات الوفاة ومعدلات الوفاة في العمر المبكر بين الفتيات والنساء في مستقبل العمر، وتحدث معظم الوفيات بعد عمر الستين. أما في البلدان الفقيرة فإن الصورة مختلفة تماماً: فعمر السكان أقل في المتوسط، ومعدلات الوفاة بين الأطفال أعلى، ومعظم وفيات النساء تحدث للفتيات والمراهقات وصغار البالغات. والفرق الأوضح بين البلدان الغنية والبلدان الفقيرة يظهر في معدلات وفيات الأمومة، لأن 99% من العدد الذي يربو على نصف مليون من وفيات الأمهات في كل سنة يحدث في البلدان النامية. ولا غرو إذن لو كان أعلى عبء مرضية ووفيات - وخصوصاً في عمر الإنجاب - متمركزاً في أفقر البلدان وأضعفها قدرة مؤسسية، وخصوصاً البلدان التي تعثر بها الأزمات الإنسانية.

## حالات التباين في داخل البلدان

تتأثر للغاية صحة الفتيات والنساء باختلاف المحددات الاجتماعية والاقتصادية السائدة في كل بلد، مثل مدى الحصول على التعليم، ومقدار ثروة الأسرة، ومكان الإقامة. وفي جميع البلدان تقريباً نجد الوفيات بين الفتيات والنساء اللاتي ينتمين إلى أسر غنية أقل من وفيات من ينتمين إلى أسر فقيرة، ونجد العكس فيما يتعلق بالتمتع بخدمات الرعاية الصحية. وهذا التفاوت لا يقتصر على البلدان النامية بل هو قائم أيضاً في العالم المتقدم.

## 2- الجنس والإنجاب محور لصحة المرأة

إن صحة النساء في عمر الإنجاب أو الخصوبة (بين 15 سنة و49 سنة) لا تهم النساء وحدهن لأنها تؤثر أيضاً في صحة ونمو الجيل اللاحق. وكثير من التحديات الصحية في هذه الفترة لا تواجه إلا الشابات والنساء. فتعقيدات الحمل والولادة مثلاً تعد من أسباب الوفاة بين الشابات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 سنة و19 سنة في البلدان النامية. وعلى مستوى العالم نجد أن السبب الرئيسي لوفاة الشابات في عمر الإنجاب هو مرض الأيدز والعدوى بفيروسه، علماً بأن النساء يتعرضن لهذا المرض بصفة خاصة بسبب توليفة العوامل البيولوجية والغبن الذي يتعرضن له، وخصوصاً في ظل الثقافات التي تحد من دراية المرأة بفيروس العوز المناعي البشري ومن قدرتها على وقاية نفسها وتوخي الأمان في ممارسة الجنس. وأهم عاملين من عوامل الخطورة المفضية إلى الموت والعجز في هذه الفئة العمرية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل هما نقص وسائل منع الحمل، وممارسة الجنس غير المأمون. والنتيجة هي الحمل غير المرغوب فيه، والإجهاض غير المأمون، ومضاعفات الحمل والولادة، وانتقال الأمراض الجنسية المعدية بما فيها مرض الأيدز. ويعد العنف خطراً كبيراً على الصحة الجنسية والإنجابية للنساء، بل وقد يسفر أيضاً عن اعتلال الصحة النفسية وعن مشاكل صحية أخرى مزمنة.

### 3- ثمن الأمراض المزمنة والإصابات واعتلال الصحة النفسية

إن الاحتياجات الصحية والإنجابية للمرأة معروفة عموماً للجميع، ولكن المرأة تواجه صعوبات صحية كبيرة أخرى.

فالإصابات الناجمة عن حوادث المرور تندرج ضمن أهم خمسة أسباب لوفاة المراهقات والنساء اللاتي في عمر الإنجاب في جميع أقاليم منظمة الصحة العالمية، باستثناء إقليم جنوب شرق آسيا حيث نجد الحروق هي ثالث سبب للوفاة. وكثير من هذه الحروق يدخل في عداد حوادث الطبخ، لكن بعضها يُعزى إلى محاولات القتل أو الانتحار ومعظمها من جراء عنف القرين، ومازلنا بحاجة إلى المزيد من البحوث حتى يتحسن فهم الأسباب الأساسية لهذه الوفيات ويتسنى وضع الاستراتيجيات الوقائية الفعالة.

والانتحار هو أحد أسباب وفاة النساء بين عمر 20 سنة و59 سنة في مختلف أنحاء العالم، وهو ثاني أسباب الوفاة في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل في إقليم غرب المحيط الهادئ حسب التقسيم الذي تتبعه منظمة الصحة العالمية. والسلوك الانتحاري يمثل مشكلة صحية عمومية ملحوظة بين الفتيات والنساء في العالم. وتعد مشاكل الصحة النفسية، وخصوصاً الاكتئاب، أسباباً رئيسية للعجز الذي يصيب النساء على اختلاف أعمارهن. وإن كانت أسباب اعتلال الصحة النفسية تختلف من شخص إلى آخر فإن وضع المرأة المتدني في المجتمع وعبء العمل الواقع عليها والعنف الذي تتعرض له كلها عوامل تُسهم في اعتلال صحتها النفسية.

أما النساء اللاتي تجاوزن عمر الستين في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المرتفعة الدخل، فإن الأمراض القلبية الوعائية والسكتة هي أسباب الموت والمشاكل الصحية المزمنة. وهناك سبب كبير للوفاة والعجز هو الانسداد الرئوي المزمن بسبب تعرض النساء للدخان والتلوث في البيوت وهن يودين وأجباتهن المنزلية. وتقترن شيخوخة نساء كثيرات بفقدان البصر، ففي كل سنة تصاب أكثر من 2,5 مليون امرأة بالعمى الذي كان يمكن تجنبه لو كانت الرعاية الضرورية متاحة لهن، وخصوصاً جراحة الكاتاراك. وفي البلدان المنخفضة الدخل تعد التراخوما سبباً كبيراً - يسهل تجنبه - لعمى النساء بوجه خاص.

### 4- البداية السليمة لجميع الفتيات حاسمة لصحة المرأة

#### كثير من المشاكل الصحية للبالغات لها أصول في الطفولة

التغذية السليمة هي المحدد الرئيسي للصحة في مرحلة الطفولة وما بعدها. ولذلك يجب الاهتمام بصفة خاصة بحالة تغذية الفتيات لأنهن سيقمن فيما بعد بدور إنجابي على وجه الاحتمال ولأن ضعف تغذية الأنثى يؤدي إلى عواقب تمتد إلى أجيال. ولذلك فإن وقايتهم مما يتعرضن له من إيذاء وإهمال، وتهيئة وسط داعم لهن في مقتبل طفولتهن سيساعدهن في مرحلة الطفولة على تحقيق أفضل نمو بدني واجتماعي ووجداني بما يجنبهن السلوكيات الخطرة وقدرًا كبيراً من عبء الأمراض، ولاسيما الاعتلالات النفسية وتعاطي المخدرات في المستقبل.

#### تغيير السلوكيات اليوم يعود بمزاياه غداً

لا بد من إشباع الاحتياجات الصحية والتنموية للمراهقات حتى ينتقلن مفعماً بالصحة إلى مرحلة البلوغ. ويجب أن تتخلص المجتمعات من العوامل التي تشجع السلوكيات الضارة في ممارسة الجنس وتعاطي التبغ والمشروبات الكحولية، وأن تنهض بما هو مفيد من نظم غذائية ونشاط بدني، وأن تزود المراهقات بالدعم الذي يحتاجن إليه لتجنب السلوكيات الضارة. وفي كثير من البلدان المرتفعة الدخل يزداد إقبال المراهقات باستمرار على تعاطي المشروبات الكحولية والتبغ، وتزداد حالات السمنة. ولذلك فإن مساعدة المراهقات على اتباع العادات الصحية في مرحلة المراهقة ستعود بمنافع جمة على حياتهن في المستقبل وستقلل حالات الوفاة والعجز التي تعزى إلى الأمراض القلبية الوعائية والسكتة وأمراض السرطان.

## إشباع احتياجات عمر النساء الأطول سيثير صعوبات للنظم الصحية

لما كان عمر النساء أطول من عمر الرجال، فإن النساء يشكلن نسبة متزايدة من السكان المسنين. ولذا ينبغي أن تتأهب المجتمعات منذ الآن لتفادي ومكافحة المشاكل الصحية المزمنة التي كثيراً ما ترتبط بالتقدم في العمر. وببث العادات الصحية منذ الصغر يساعد النساء على الحياة بنشاط وصحة إلى حين بلوغهن مرحلة متقدمة من الشيخوخة. ويجب أن تستعد المجتمعات لدفع التكاليف المرتبطة برعاية المسنات. وقد عمدت بلدان كثيرة مرتفعة الدخل إلى توجيه نسبة ضخمة من ميزانياتها الاجتماعية والصحية صوب رعاية المسنين. وفي المناطق المنخفضة الدخل كثيراً ما تتحمل العائلة - ونساؤها بالذات - هذه المسؤولية. لذلك ينبغي رسم سياسات لتمويل الصحة وضمان المعاشات التقاعدية وإدخال الإصلاحات الضريبية، وفتح الباب أمام النساء لدخول الوظائف الرسمية والحصول على المعاشات التقاعدية والضمان الاجتماعي، وتزويدهن بالرعاية المنزلية والمجتمعية.

## 5- المجتمعات ونظمها الصحية قصرت في حق النساء

### ثغرات النظم الصحية تحرم النساء من الرعاية الصحية

الأسباب التي أدت بالنظم الصحية إلى التقصير في حق النساء كثيراً ما هي معقدة وترتبط بتحمل المجتمع على المرأة. لكن هذه الثغرات سهلة الفهم ويمكن بل وينبغي التصدي لها وتغييرها. فالنساء يواجهن مثلاً تكاليف صحية أعلى من تكاليف الرجال لأنهن يحتجن إلى قدر أكبر من الرعاية الصحية مع أنهن يعانين من الفقر والبطالة أكثر من الرجال، ويعملن بدون تفرغ أو بصفة غير رسمية وبدون مزايا طبية. ومن بين الحلول الرئيسية لتحسين صحة المرأة إزالة الحواجز المالية التي تحول دون استفادتها بالرعاية الصحية. فعندما تقدم الرعاية الصحية إلى الأمهات لقاء رسوم تدفع الأسرة بهذه الرسوم نسبة كبيرة من تكلفة خدمات المرافق الصحية، وكثيراً ما تصبح مصروفات الولادات المعقدة باهظة. ودلت بيانات من عدة بلدان على أن إلغاء رسوم الانتفاع المفروضة على الرعاية الصحية للأمومة، وخاصة لحالات الولادة، يحفز الطلب على هذه الرعاية ويزيد من الانتفاع بالخدمات الأساسية. أي أن إزالة الحواجز المالية عن الرعاية يجب أن تقترن بضمان ملائمة الخدمات الصحية وجعلها مقبولة وذات جودة عالية وملبية لاحتياجات الفتيات والنساء.

### النظم الصحية تعتمد على النساء بوصفهن مقدمات للرعاية الصحية

من المفارقات أن النظم الصحية غالباً ما لا تلبى احتياجات النساء مع أن النساء هن أعظم مساهم في الصحة بما يقدمن من رعاية أولية إلى الأسرة وفي القطاعين الرسمي وغير الرسمي. أي أن النساء هن العمود الفقري للنظام الصحي ومع ذلك نادراً ما نجدهن في المناصب القيادية أو الإدارية، لأنهن يتركزن في أعمال قليلة الرواتب ويتعرضن لمخاطر صحية مهنية كبيرة. وهن بوصفهن مقدمات للرعاية الصحية بصفة غير رسمية في المنزل أو المجتمع المحلي، كثيراً ما لا يحصلن على الدعم اللازم أو الاعتراف بفضلهن أو مكافآت على خدماتهن.

### التقصير من جانب المجتمعات يضر بصحة النساء

تتعرض صحة النساء لضرر بالغ من جراء الطريقة التي يعاملن بها والوضع الذي يحدده لهن المجتمع ككل. فكلما ظلت النساء يتعرضن للتمييز ضدهن أو للعنف، تداعت صحتهن. وكلما استنتهت القوانين من ملكية الأرض أو الأموال أو حق الطلاق، ازداد ضعفهن في المجتمع وضعفهن البدني. والتعامل عليهن اجتماعياً أو ثقافياً أو من حيث إنهن نساء يؤدي في أقصى الحالات إلى الوفاة بالعنف أو قتل أطفالهن. ومهما كانت ونيرة التقدم في إعطائهن حقوقهن تظل هناك أسباب لتحقيق المزيد من أجلهن. فقد ازداد حصول البنات على التعليم، ومع ذلك ظلت الفجوة قائمة بين الذكور والإناث في التعليم الثانوي والتوظيف والتساوي في الأجر. وقد تعود الاستقلالية الاقتصادية الأكبر التي تتمتع بها بعض النساء، من جراء التوسع في توظيف الإناث، بفوائد صحية، لكن النساء يبقين في مكان العمل أقل حماية من حيث الأمن وجودة ظروف العمل.

## وضع برنامج مشترك لصحة النساء

ترمي منظمة الصحة العالمية من نشر هذا التقرير إلى تحديد أهم المجالات التي تحتاج إلى الإصلاح في داخل قطاع الصحة وخارجه. ويوسع الرعاية الصحية الأولية - بما لها من تركيز على المساواة والتضامن والعدالة الاجتماعية - أن تفتح فرصة أمام تحسين حالة المرأة من خلال وضع إجراءات السياسة العامة في المجالات الأربعة التالية:

### القيادة القوية وتماسك الاستجابة المؤسسية

تميل الاستجابات الوطنية والدولية لاحتياجات المرأة في مجال الصحة إلى التناثر وضيق النطاق. ولذلك فإن تحديد الآليات التي تعزز القيادة الجريئة والتشاركية لبرامج عمل واضحة ومتماسكة أمر حاسم لإحراز التقدم. ولا غنى عن مشاركة النساء والمنظمات النسائية مشاركة تامة في هذه البرامج، خاصة وأن أوجه التقدم الملحوظ في تعزيز صحة المرأة في بعض البلدان أثبت هذه الإمكانية. والتدخلات معروفة والموارد قريبة.

ولقد كانت المرامي الإنمائية للألفية مهمة للغاية في مواصلة التركيز على التنمية وتحديد مراحلها الأساسية في ظل التنافس على استرعاء انتباه العالم. ووجود مرمى مستقل فيها لصحة الأمهات لفت الأنظار إلى قلة التقدم المحرز في هذا الميدان واجتذب الدعم السياسي والمالي للتعجيل بتغيير الأوضاع. ولعل إضافة هدف للإتاحة الشاملة لخدمات الصحة الإنجابية قد وسع نطاق هذا المرمى وأبرز الحاجة إلى المزيد من الاهتمام بالتحديات الكثيرة الأخرى التي تعترض صحة النساء والانتباه إلى محدداتها المذكورة في هذا التقرير. وينبغي في هذا الصدد الاعتناء بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (المرمي الإنمائي الثالث للألفية). وقد أصبحت الحالة معقدة لأن قضايا المرأة تعالج بطرق مختلفة في داخل الحكومات والمنظمات الدولية وتكاثرت المبادرات وازداد التنافس على الموارد. ولا بد من تحقيق المزيد من التعاون لوضع الهياكل الداعمة والحوافز وآليات المساواة من أجل تحسين صحة النساء.

### توجيه النظم الصحية صوب خدمة النساء

يبرز التقرير مدى الحاجة إلى تعزيز نُظم الصحة لتوجيهها بطريقة أفضل صوب إشباع احتياجات النساء من حيث إتاحة الخدمات لهن وشمولية هذه الخدمات وقدرتها على تلبية احتياجاتهن. وهذه ليست مجرد مسألة تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، بل مسألة تهتم المرأة طوال حياتها. وما زال التقدم صوب زيادة إتاحة أهم الخدمات لصحة المرأة متعثراً ومتفاوتاً. فبعض الخدمات مثل الرعاية السابقة للولادة تتوفر على الأرجح أكثر من غيرها، أي أكثر من خدمات الصحة النفسية والوقاية من العنف الجنسي والكشف عن سرطان عنق الرحم والعلاج منه. وفي بعض البلدان نجد مستويات متدنية جداً من التغطية بالتدخلات الأساسية، مثل خدمات التمنيع والولادة على يد قوالب ماهرات، وهنا لا نتحدث عن البلدان التي تمر بأزمات إنسانية. ثم إن استبعاد المرأة من الرعاية الصحية، وخاصة النساء الفقيرات والمستضعفات، أمر شائع جعل فجوة التباين تتسع في بعض البلدان. ويجب الاهتمام بمحتوى مجموعات المزايا لكي تشمل طائفة أوسع من الخدمات اللازمة للفتيات والنساء على اختلاف أعمارهن. ويجب أن تعالج أيضاً مسألة إعفاء المرأة من العبء المالي، وذلك بالتنازل عن تحصيل رسوم الانتفاع التي تدفعها، وتشجيع مخططات الدفع المسبق والتجميع.

### المجتمعات المفعمة بالصحة دافع لتغيير السياسة العامة

يبين التقرير كيف تؤثر المحددات الاجتماعية والاقتصادية في صحة النساء. فكثير من الأسباب الرئيسية لمرضاة وفيات النساء - في البلدان الغنية والبلدان الفقيرة - لها جذور متأصلة في مواقف المجتمعات إزاء المرأة، وهذه المواقف تؤثر على الهياكل والنظم التي تضع السياسات وتحدد الخدمات وتفتح الفرص. وإن كانت الحلول التقنية تلتف من حدة العواقب المباشرة، فإن استمرار التقدم سيتوقف على مدى التغييرات الأساسية. فالسياسات العامة تحدد مدى التعرض للمخاطر، ومدى الحصول على الرعاية، وعواقب



الاعتلالات الصحية على النساء والفتيات. ويضرب التقرير أمثلة على هذه السياسات: بدءاً من الإجراءات التي تستهدف تشجيع الفتيات على الالتحاق بالمدارس ومواصلة التعليم (وذلك بضمان بيئة مأمونة في المدرسة والتشجيع على الزواج في وقت لاحق)، وانتهاءً بتدابير تهيئة الأوساط المناسبة للعمر وزيادة فرص إسهام النساء الأكبر عمراً في المجتمع بطريقة إنتاجية. ولا بد من التعاون بين مختلف القطاعات لتحديد وتشجيع الإجراءات التي ينبغي اتخاذها خارج قطاع الصحة لتعزيز الحصائل الصحية لصالح النساء. وهناك استراتيجيات أعم - مثل استراتيجيات الحد من الفقر، وزيادة محو الأمية، والتدريب والتعليم، وزيادة الفرص أمام النساء ليشاركن في الأنشطة الاقتصادية - من شأنها أن تسهم في رفع مستوى المرأة الصحي باستمرار. ودلت التجارب على أن كل هذه الأمور تقتضي المساواة بين الجنسين واتباع أسلوب ضمان الحقوق الذي يُسخر طاقة المجتمع المدني ويبرز ضرورة الالتزام السياسي.

### بناء قاعدة المعارف ورصد التقدم

وفي مجال المعارف يبرز التقرير أهم الثغرات التي تحد بخطورة ما يمكننا قوله بحق عن صحة النساء في مختلف أنحاء العالم. فنحن نعرف الكثير عن صحة المرأة لكن ثغرات كثيرة مازالت تشوب فهمنا لأبعاد وطبيعة التحديات الخاصة التي تواجهها المرأة كما تشوب درايتنا بكيفية التغلب على هذه التحديات. ويجب علينا أيضاً أن نقيس مدى التقدم المحرز، وأن نقيسه الآن، وأن نعزز أساسيات تحصيل المعلومات الأفضل عن النساء والصحة، بدءاً من نظم تسجيل الأحوال المدنية التي نستقي منها الإحصاءات المدنية - بما فيها أسباب الوفاة حسب العمر وحسب الجنس - وجمع واستعمال البيانات التفصيلية عن المشاكل الشائعة مقسمة حسب العمر والجنس. وهذه البيانات لا غنى عنها لتخطيط وإدارة البرامج، ولولا هذه النظم لظلت أنشطة رصد التغييرات في وفيات الأمومة مثلاً راكدة. ويجب أن تعتني البحوث بمراعاة نوع الجنس في تحضير وتحليل وتفسير النتائج. ويجب أن نركز انتباهاً أكبر على تقييم التقدم المحرز في زيادة التغطية بالتدخلات الرئيسية، وتتبع السياسات ذات الصلة، وقياس أداء نظم الصحة وأنماط المساواة في خدمة الجنسين.

### الخلاصة

عند استعراض البيانات ووضع برنامج للمستقبل، أبرز هذا التقرير طريقة اتخاذ الإجراءات المطلوبة لتحسين صحة الفتيات والنساء حول العالم. ويهدف هذا التقرير إلى تنوير الحوار السياسي وتحفيز الإجراءات المطلوبة من البلدان والوكالات وشركاء التنمية.

وإن كان هذا التقرير قد سلط الضوء على التفاوتات بين النساء والرجال، فإنه ليس مجرد تقرير عن النساء ولا هو عن النساء دون غيرهن. فصحة النساء مسلك ضروري وفعال لتعزيز نظم الصحة عموماً بإجراءات تفيد الجميع. وتحسين صحة النساء أمر مهم للنساء وأسرهن ومجتمعاتهن المحلية ومجتمعاتهن الأوسع.

تحسين صحة المرأة يحسن حالة العالم.

يورد هذا التقرير الذي يحمل عنوان "المرأة والصحة": بيانات اليوم وبرنامج الغد، بيانات متاحة في الوقت الحاضر من أجل الإحاطة بصحة الفتيات والنساء في جميع أنحاء العالم واسترعاء الانتباه إلى عواقب وتكاليف الإخفاق في التصدي للقضايا الصحية التي تواجههن في مراحل مختلفة من حياتهن. ويبين التقرير أنه على الرغم من أن صحة الفتيات والنساء قد تحسنت كثيراً على مدى الستين عاماً الأخيرة فإن المكاسب التي تحققت لم تقسّم بالسوية بينهن. ففي أنحاء كثيرة من العالم تعترى حياة النساء، من الميلاد إلى خريف العمر، أسقام يمكن اتقاؤها كما أن الموت يتخطفهن وهن في ريعان الشباب ويسلط التقرير الأضواء على القواسم المشتركة ضمن المشكلات الصحية التي تواجههن في جميع أنحاء العالم غير أنه يسترعي الانتباه أيضاً إلى الفوارق التي مردها اختلاف الظروف التي يعشن في ظلها.

ويشير التقرير إلى السبيل التي لا بد من طرقها نحو الإجراءات اللازمة من أجل تحسين صحة الفتيات والنساء ويرمي إلى بلورة الحوار السياساتي وإلى حفز البلدان والوكالات وشركاء عملية التنمية على اتخاذ الإجراءات اللازمة. ويشدد التقرير، خاصة، على الحاجة الملحة إلى المزيد من التوجيه المتساوق سياسياً ومؤسسياً، والمزيد من الوضوح وزيادة حجم الموارد المخصصة لصحة المرأة للتمكين من إحراز تقدم فيما يتعلق بإنقاذ حياة الفتيات والنساء وتحسين صحتهن. وكما يشير إليه التقرير فإن التصدي لمسألة صحة المرأة يُعد نهجاً ضرورياً وفعالاً حيال تعزيز النظم الصحية، بوجه عام، وذلك من الأمور التي تعود بالنفع على الجميع.