

أثر المراجعة الصحية بين الولادات في الأردن



المجلس الأعلى للسكان
أثر المياعة الصحية
بين الولادات في الأردن
عمان، الأردن
٢٠١٣



أثر المباعده الصحية بين الولادات في الأردن

المجلس الأعلى للسكان

أيار ٢٠١٣

الفهرس

١	المباعدة الصحية بين الولادات في الأردن
٤	المباعدة بين الولادات في القرآن الكريم
٥	توصيات منظمة الصحة العالمية للمباعدة بين الولادات
٧	ما أهمية المباعدة بين الولادات
١٠	الفوائد العائدة على المواليد الجدد والرضع والأطفال دون سن الخامسة
١١	فوائد للأمهات
١٢	فوائد للآباء
١٣	الفوائد العائدة على المجتمع
١٦	تأثير المباعدة بين الولادات على بقاء الأطفال على قيد الحياة
١٧	وفيات حديثي الولادة
١٩	وفيات الرضع
٢١	وفيات مرحلة الطفولة المبكرة
٢٣	تأثير فترات المباعدة بين الولادات على المخرجات الصحية للأطفال في الأردن
٢٥	وفيات حديثي الولادة
٢٧	وفيات الرضع

٢٩	وفيات مرحلة الطفولة المبكرة
٣٢	اتجاهات المباحدة بين الولادات في الأردن
٣٤	خطوات بطلية في الاتجاه الصحيح
٣٥	المباحدة بين الولادات في الأردن من منظور آخر
٣٧	المباحدة بين الولادات حالياً
٣٩	محددات فترات المباحدة بين الولادات
٤١	ثلاثة سيناريوهات لوفيات الأطفال الرضع
٤٣	النتائج التراكمية للسيناريوهات الثلاثة لوفيات الرضع
٤٦	الإجراءات الواجب القيام بها
٤٧	السياسات
٤٨	التعليم والتثقيف
٥٠	تقديم الخدمات
٥١	آفاق المباحدة الصحية بين الولادات في الأردن

المباعدة الصحية بين الولادات في الأردن

فرصة وتحدي

أظهرت دراسات عدة أن الفترة المثالية للمباعدة بين الولادات هي ثلاث سنوات على الأقل، فانتظار الزوجين سنتين على الأقل قبل محاولة الحمل ثانية من شأنه أن يقلل وإلى حد كبير من المخاطر الجسيمة التي تهدد صحة الأم والطفل.

لقد ازدادت ممارسة المباعدة الصحية بين الولادات في الأردن ولكن ليس بوتيرة كافية، حيث أن حوالي ثلث الولادات الراهنة في الأردن قد حدثت قبل مضي سنتين على الولادات السابقة لها، كما أن أكثر من نصفها قد حدث قبل مضي ثلاث سنوات من الولادات السابقة لها أيضاً. إن معدلات مراضة ووفيات الأمهات والأطفال صلة بتمثل هذه الأنماط من المباعدة بين الولادات مما يقلل من رفاه الأسر والمجتمعات على حد سواء.

إن شيوع ممارسة المباعدة الصحية بين الولادات في الأردن من شأنه أن يخفض من وفيات حديثي الولادة والرضع والأطفال والأمهات ويحسن صحة الأمهات والمواليد ويعزز من قدرة الآباء على رعاية أسرهم، الأمر الذي يجعل المجتمعات المحلية بصحة أفضل.

يعرض هذا الكتيب أدلة تستند إلى بحوث عن المباعدة الصحية بين الولادات ويقدم مقترحات يمكن للأردن أن يقوم بها في مجالات السياسات والتثقيف والتعليم والخدمات الصحية من أجل تعزيز هذه الممارسة الصحية.





المباعدة بين الولادات في القرآن الكريم

((وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا))

سورة الأحقاف الآية (15)

((وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ))

سورة لقمان الآية (14)

توصيات منظمة الصحة العالمية للمباعدة بين الولادات

قدمت منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٦ التوصيات التالية للمباعدة الصحية بين الولادات بعد الأخذ بأراء ثلاثين مختصاً في هذا المجال:

- أن تكون المدة بعد إنجاب مولود حي ٢٤ شهراً على الأقل قبل أن يسعى الزوجان إلى حمل جديد من أجل تقليص خطورة العواقب السلبية الخاصة بالأمومة وبفترة ما حول الولادة وتلك الخاصة بالأطفال الرضع.

وبعبارات بسيطة، فإن تشجيع الزوجين على الانتظار حتى بلوغ طفلهم الأخير عامه الثاني قبل محاولة السعي للحمل من جديد. فبانتظارهم عامين من ولادة طفلهم السابق يصبح من المرجح أن يولد طفلهم التالي بعد مرور حوالي ثلاث سنوات، والتي تعد الفترة التي تتحقق عندها معظم الفوائد المرجوة.

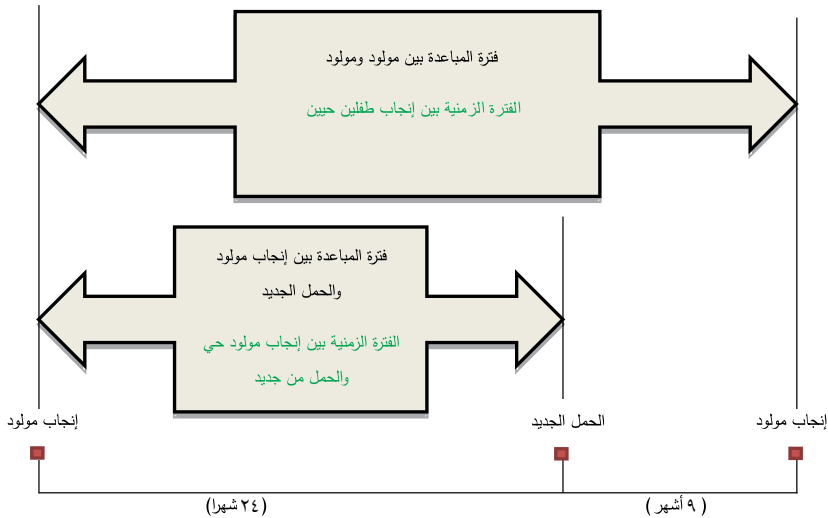
- أما بعد الإجهاض، فيوصى بمدة لا تقل عن ستة أشهر قبل حصول حمل جديد للحد من المخاطر الصحية التي تهدد الأم وطفلها.

التعاريف

«الفترة ما بين الأحمال» هي المدة الزمنية بين إنجاب مولود حي والحمل اللاحق له.

«الفترة ما بين الولادات» هي المدة الزمنية ما بين إنجاب طفلين حيين. وتساوي المدة ما بين الأحمال بالإضافة إلى مدة الحمل وعادة ما تكون تسعة أشهر منذ حدوث الحمل وحتى الولادة.

الفترات الموصى بها بين مولود وآخر وبين مولود وحمل لاحق له



٢٤ شهراً كفترة للمباشرة ما بين الإنجاب والحمل تساوي تقريباً ٣٢ شهراً ما بين المولود والذي يليه

المصدر: World Health Organization (WHO). 2006. Report of a Technical Consultation on Birth Spacing, Geneva, Switzerland: WHO, Department of Making Pregnancy Safer and .2005, 15-13 Geneva June .Department of Reproductive Health and Research

ما أهمية المباشدة بين الولادات؟

تبين الإحصاءات بأنه إذا كانت فترة المباشدة بين الولادات تقل عن ٢٣ شهراً، فإن هذا يقلل من فرص بقاء الأم والطفل على قيد الحياة. وتزداد احتمالية الولادة المبكرة وصغر حجم الجنين وقلة وزنه الأمر الذي يعيق من نموه. وتكون الأمهات أكثر عرضة للإصابة بارتفاع ضغط الدم الناجم عن الحمل عدا عن غيره من المضاعفات الخطرة.

يتسبب ارتفاع معدلات وفيات ومراضة الأمهات والأطفال المرتبطة بقصر فترات المباشدة بين الولادات في خلق أعباء تلقي بوطأتها ليس فقط على أفراد الأسرة بل على المجتمع بأسره. في حين أن اتباع الأزواج ممارسات المباشدة الصحية بين الولادات سيجعل الجميع في حال أفضل.

المصدر: Extending Service Delivery (ESD) Project. 2006. Healthy Timing and Spacing of Pregnancies: A Pocket Guide for Health Practitioners, Program Managers, and Community Leaders. Watertown, MA: Pathfinder International. USAID ESD Project



فوائد غذائية للمباعدة الصحية بين الولادات

قد يتمتع الأطفال الذين تباعد أمهاتهم فترات صحية بين الولادات من الرضاعة الطبيعية لفترة أطول قياساً بغيرهم. فوفقاً لمنظمة الصحة العالمية، سيجني الأطفال الذين يعتمدون على الرضاعة الطبيعية المطلقة في أول ستة أشهر من حياتهم ويستمررون بذلك إلى جانب تناولهم أغذية مساندة لحين بلوغهم عامين أو أكثر على العديد من الفوائد الصحية، وذلك لأن حليب الأم يحتوي على الأجسام المضادة التي تحمي الأطفال من الأمراض كالإسهال والالتهاب الرئوي، وهما أكثر الأسباب شيوعاً لوفيات الأطفال في جميع أنحاء العالم.

World Health Organization. Fact file. 10 facts on breastfeeding. المصدر:
.Geneva, Switzerland. World Health Organization. Available from
<http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/en/index.html>





الفوائد العائدة على المواليد الجدد والرضع والأطفال دون سن الخامسة

ترتبط المباشرة الصحية بين الولادات بانخفاض مخاطر الولادة المبكرة ونقص وزن المواليد وصغر حجمهم بالنسبة لمدة حملهم. كما ترتبط في بعض المجتمعات بانخفاض حالات التقزم أو نقص الوزن، هذا عدا عن ارتباطها بانخفاض خطر الوفاة.

المصدر: Extending Service Delivery (ESD) Project. 2006. Healthy Timing and Spacing of Pregnancies. A Pocket Guide for Health Practitioners, Program Managers, and Community Leaders. Watertown, MA: Pathfinder International. USAID ESD Project

فوائد للأمهات

تسمح المباشرة الصحية بين الولادات للأمهات بالاستمرار في الرضاعة الطبيعية لمدة أطول، وتعد هذه فائدة للأم لأن الإرضاع لمدة عامين يرتبط بتقليل مخاطر الإصابة بسرطان الثدي والمبيض.

كما تساعد المباشرة الصحية بين الولادات على تقليل مخاطر ارتفاع ضغط الدم التاجم عن الحمل وغيرها من مضاعفات الحمل مثل تسمم الحمل، والمخاض المتعسر والطويل، وفقر الدم التاجم عن نقص الحديد ووفيات الأمهات.

تمنح المباشرة الصحية بين الولادات الأم المزيد من الوقت للاستعداد جسدياً وعاطفياً ومادياً لحملها التادم (إن أرادت الحمل ثانية)، كما تمنحها الوقت للعناية بمولودها التادم وزوجها وأطفالها الآخرين.

المصدر: Extending Service Delivery (ESD) Project. 2006. Healthy Timing and Spacing of Pregnancies. A Pocket Guide for Health Practitioners, Program Managers, and Community Leaders. Watertown, MA: Pathfinder International. USAID ESD Project





فوائد للآباء

تساعد المباشرة الصحية بين الولادات الآباء في الحفاظ على صحة ورفاه زوجاتهم وأطفالهم، فهي تمنح الآباء الوقت الكافي للتخطيط مادياً وعاطفياً لقدم طفل آخر إن اختار الزوجان ذلك، كما وتمنحهم المباشرة الرضا من خلال دعمهم لزوجاتهم في اتخاذ القرارات التي تصب في مصلحة الأسرة.

المصدر: Extending Service Delivery (ESD) Project. 2006. Healthy Timing and Spacing of Pregnancies. A Pocket Guide for Health Practitioners, Program Managers, and Community Leaders. Watertown, MA: Pathfinder International. USAID ESD Project



الفوائد العائدة على المجتمع

تعود المباشرة الصحية بين الولادات بالنفع على المجتمعات من خلال خفض معدلات المرضة والوفاة بين الأمهات وحديثي الولادة والرضع والأطفال، وهذا يساهم في الحد من الفقر وتحسين نوعية حياة هذه المجتمعات.

المصدر: Extending Service Delivery (ESD) Project. 2006. Healthy Timing and Spacing of Pregnancies. A Pocket Guide for Health Practitioners, Program Managers, and Community Leaders. Watertown, MA: Pathfinder International. USAID ESD Project





تأثير المباعده بين الولادات على بقاء الأطفال على قيد الحياة

تتسبب المباعده غير الصحية بين الولادات بعواقب بعيدة المدى على الأسر وعلى المجتمعات على حد سواء، فالتأثير المباعده على وفيات حديثي الولادة والرضع والأطفال دون سن الخامسة هو أمر مثبت عالمياً.



تزيد المباشرة غير الصحية من وفيات حديثي الولادة

المباشرة ثلاث سنوات بين الولادات عوضاً عن سنتين تقلل من عدد الوفيات بنسبة ٢٥٪:

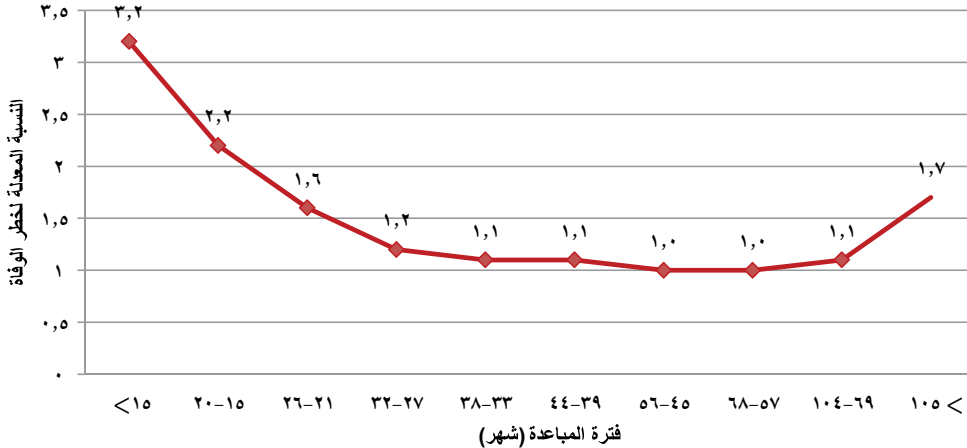
وجدت دراسة حول تأثير المباشرة بين الولادات على وفيات مرحلة حديثي الولادة وما بعد حديثي الولادة والطفولة المبكرة، والتي أجريت في ١٧ بلداً، حصول زيادة واضحة في وفيات الرضع بين الأسبوع الثاني والرابع من العمر عند قصر فترة المباشرة. يظهر الرسم البياني المرفق العلاقة بين فترة المباشرة واحتمال الوفاة (قام الباحثون بتعديل نسبة احتمال الوفاة لكي تأخذ بالاعتبار العوامل الأخرى التي قد تكون عوامل مؤثرة في الوفاة).

ووفقاً للدراسة، فإن الرضيع الذي يولد لأم قبل مضي مدة تقل عن ١٥ شهراً من مولودها السابق هو أكثر عرضة بثلاث مرات للوفاة في شهره الأول مقارنة بالرضيع الذي يولد بعد فترة مباشرة تتراوح ما بين ٢٢ إلى ٢٨ شهراً (وهي الفترة التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية).

على الرغم من أن الانخفاض الشديد في الوفيات الذي يحصل بين مباشرة تقل عن ١٥ شهراً ومباشرة تتراوح بين ٢١-٢٦ شهراً، إلا أن الإنخفاض في الوفيات عند المباشرة لسنتين وثلاث سنوات كان هاماً أيضاً. فالطفل الذي يولد بعد مرور ثلاث سنوات من آخر ولادة للأم تزداد فرصته في البقاء على قيد الحياة بمقدار ٢٥٪ بالمقارنة مع رضيع ولد بعد سنتين فقط. وبالنسبة لجميع الفئات العمرية الثلاث في الدراسة التي أجريت في ١٧ بلداً، فإن الزيادة في معدل وفيات الرضع عندما تكون فترة المباشرة بين الولادات لمدة خمس سنوات أو أكثر يمكن تفسيرها بتقدم الأمهات في السن.

تأثير المباشرة بين الولادات على معدل وفيات حديثي الولادة

معدل وفيات حديثي الولادة (الأسابيع ٢-٤)



N=17, P<0.01

المصدر: Rautstein, S. 2005. "Effects of Preceding Birth Intervals on Neonatal, Infant, and Under-five Years Mortality and Nutritional Status in Developing Countries. Evidence from the Demographic Health Surveys." International Journal of Gynecology and Obstetrics 89: S7-S24

تزيد المباعدة غيرالصحية بين الولادات من وفيات مرحلة ما بعد حديثي الولادة

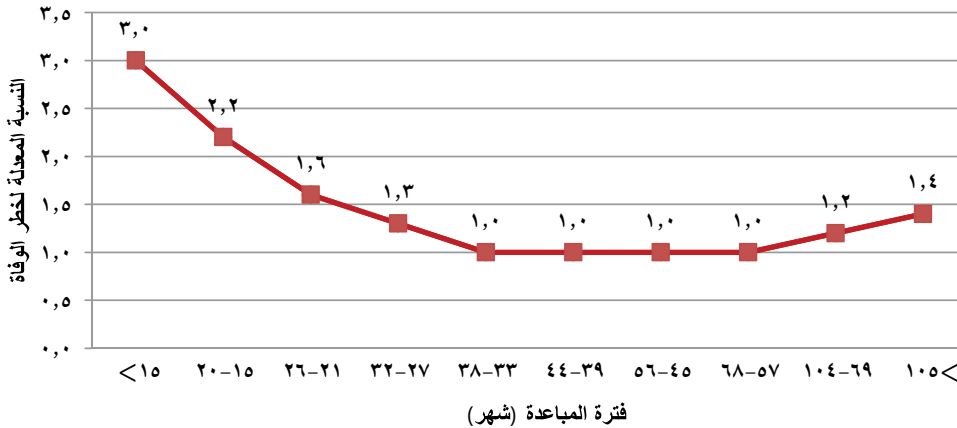
بالنسبة لهذه الفئة العمريه فإن زيادة فترة المباعدة بين الولادات من سنتين إلى ثلاث سنوات
من شأنه أن يقلل عدد الوفيات بنسبة ٣٨٪

أظهرت الدراسة نفسها والتي أجريت في ١٧ بلداً على وفيات حديثي الولادة ووفيات مرحلة ما بعد حديثي الولادة والطفولة المبكرة أن الأطفال الرضع والذين تتراوح أعمارهم ما بين خمسة أسابيع وستة واحدة تقل فرصهم بالبقاء على قيد الحياة كلما قصرت فترة المباعدة.

ويبين الرسم البياني لهذه الفئة العمريه انخفاضاً حاداً في معدل الوفيات مع زيادة فترة المباعدة من أقل من ١٥ شهراً إلى ٢٣-٢٨ شهراً. إذ تظهر النسبة المعدلة لاحتمال الوفاة زيادة فرصة بقاء الرضيع على قيد الحياة بنسبة ٣٨٪ عندما يولد بعد ثلاث سنوات من آخر مولود قياساً بالرضيع الذي يولد بعد سنتين فقط.

تأثير المباشرة بين الولادات على معدل وفيات ما بعد حديثي الولادة

معدل وفيات ما بعد حديثي الولادة (الأسابيع ٥-٥٢)



N=17, P<0.01

المصدر: Rautstein, S. 2005. "Effects of Preceding Birth Intervals on Neonatal, Infant, and Under-five Years Mortality and Nutritional Status in Developing Countries: Evidence from the Demographic Health Surveys." International Journal of Gynecology and Obstetrics 89: S7-S24

تزيد المباعدة غير الصحية للولادات من وفيات مرحلة الطفولة المبكرة

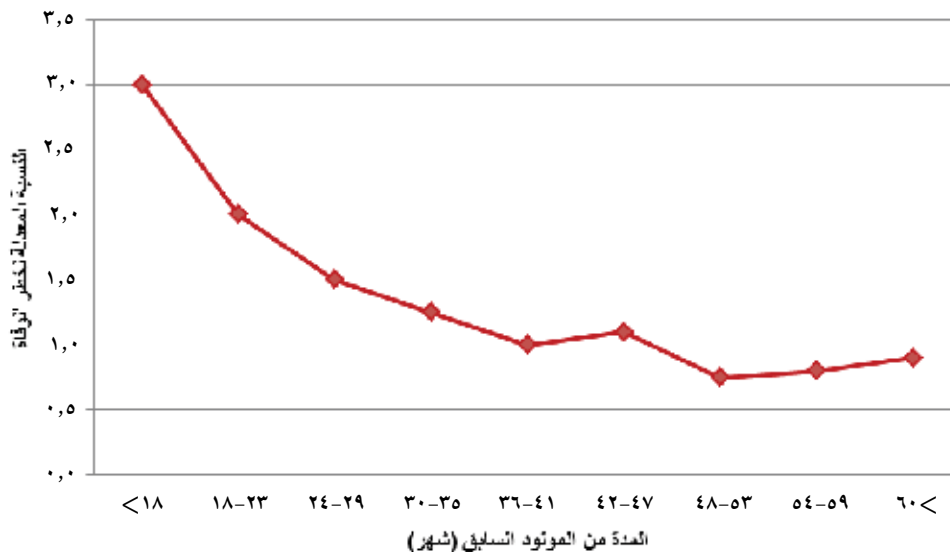
إن زيادة فترة المباعدة بين الولادات من أقل من ١٨ شهراً إلى ثلاث سنوات أو أكثر يحسن من

احتمالية بقاء الأطفال دون سن الخامسة على قيد الحياة بمقدار ثلاث مرات

أظهرت الدراسة التي أجريت في ١٧ دولة أيضاً أن المباعدة بين الولادات تؤثر على فرص بقاء الأطفال دون سن الخامسة على قيد الحياة، فاحتمال الوفاة لهذه الفئة العمرية ينخفض بصورة ملحوظة عند الانتقال من فترة المباعدة التي تقل عن ١٨ شهراً إلى فترة تتراوح بين ٣٦ - ٤١ شهراً.

تبين النسبة المعدلة لاحتمال الوفاة لهذه الفئة العمرية أن فرص بقاء الطفل على قيد الحياة أفضل بثلاث مرات عندما تكون فترة المباعدة ٣٦-٤١ شهراً من تلك التي تقل عن ١٨ شهراً.

تأثير المباشرة بين الولادات على معدل وفيات ما بعد حديثي الولادة



المصدر: Rutstein, S. 2005. "Effects of Preceding Birth Intervals on Neonatal, Infant, and Under-five Years Mortality and Nutritional Status in Developing Countries: Evidence from the Demographic Health Surveys." International Journal of Gynecology and Obstetrics 89: S7-S24

تأثير فترات المراجعة بين الولادات على المخرجات الصحية للأطفال في الأردن

إن العلاقة الوثيقة بين فترة المراجعة بين الولادات وبقاء الأطفال حديثي الولادة والرضع وخلال مرحلة الطفولة المبكرة تظهر أيضاً عند دراسة معدلات وفيات هذه الفئات العمرية في الأردن.

صحة الأم والطفل

قد تكون الإحصاءات الصحية وإحصاءات الوفيات الخاصة بالنساء والأطفال في الأردن ذات فائدة عند النظر بعين الاعتبار إلى أثر المراجعة بين الولادات.



١٨٣٠٠٠	العدد السنوي للمواليد (٢٠١٢)*
٢٦٠٠	العدد السنوي لوفيات حديثي الولادة*
١٤	معدل وفيات حديثي الولادة (٢٠١٢)**
٣١٠٠	العدد السنوي لوفيات الرضع (يشمل الأطفال حديثي الولادة)*
١٧	معدل وفيات الرضع (٢٠١٢)**
٣٨٠٠	العدد السنوي لوفيات الأطفال دون الخامسة (يشمل الرضع والأطفال حديثي الولادة)*
٤	معدل وفيات الأطفال (٢٠١٢)**
١٩	نسبة وفيات الأمهات (٢٠٠٨/٢٠٠٧)***

* Calculated using the DemProj Module of the Spectrum System of Policy Models, Futures Group.

** Department of Statistics (DOS). 2013. Jordan Population and Family Health Survey 2012. Amman, Jordan.

*** The Higher Population Council (HPC). 2010. The National Maternal Mortality Study Jordan (2007 - 2008). Amman, Jordan

قد يساعد التوقيت والتباعد الصحي بين الأحمال على التقليل من المخاطر الصحية على الأمهات والمواليد الجدد.

تأثير المراجعة بين الولادات على وفيات حديثي الولادة في الأردن

يكون معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة أفضل بصورة جلية عند فترات مراجعة مدتها

أربع سنوات مقارنةً بمراجعة مدتها سنتين

تظهر بيانات مسح السكان والصحة الأسرية الذي أجري في الأردن عام ٢٠٠٩ وجود علاقة بين فترات المراجعة بين الولادات ومعدلات وفيات حديثي الولادة، ويتطابق هذا مع الأنماط التي وجدت في نتائج الدراسات العالمية.

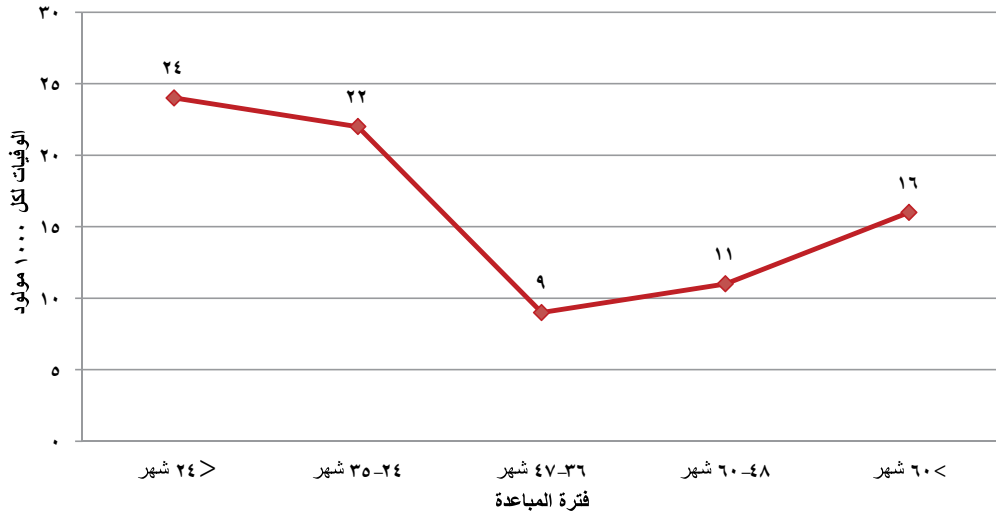
فعند فترات المراجعة التي تقل عن سنتين، يبلغ معدل الوفيات ٢٤ وفاة من كل ألف مولود حي، وينخفض معدل الوفاة إلى ٩ وفيات فقط من كل ألف مولود حي بين المواليد الذين ولدوا بعد ثلاث إلى أربع سنوات من المواليد السابقين لهم وباحتمال بقاء على قيد الحياة يبلغ ٢,٧٥ مقابل ١.

ومن الجدير بالملاحظة أنه حتى المواليد الذين ولدوا بتباعد مدته سنتين إلى ثلاث سنوات كان معدل وفاتهم مرتفعاً وبلغ ٢٢، وهو معدل مماثل تقريباً للمعدل الذي سجل بين المواليد الذين ولدوا بتباعد أقصر من سنتين.

ويطراً ارتفاع طفيف على معدل الوفيات عند فترات المراجعة التي تتراوح بين أربع إلى خمس سنوات، وارتفاع شديد عند فترات المراجعة التي تتجاوز خمس سنوات، ومرد ذلك إلى المخاطر الصحية المصاحبة لتقدم الأم في العمر عند فترات المراجعة الطويلة هذه. هذا وظهرت مثل هذه الارتفاعات في الوفيات أيضاً بين الأطفال في عامهم الأول والأطفال دون سن الخامسة عند فترات مراجعة طولها أربع سنوات أو أكثر.

العلاقة بين المباشرة بين الولادات ووفيات حديثي الولادة في الأردن

معدل الوفيات حسب مدة المباشرة بين الولادات



المصدر: Department of Statistics (Jordan) and ICF Macro. 2010. Jordan Population and Family Health Survey 2009. Calverton, MD: Department of Statistics and ICF Macro. Additional analysis

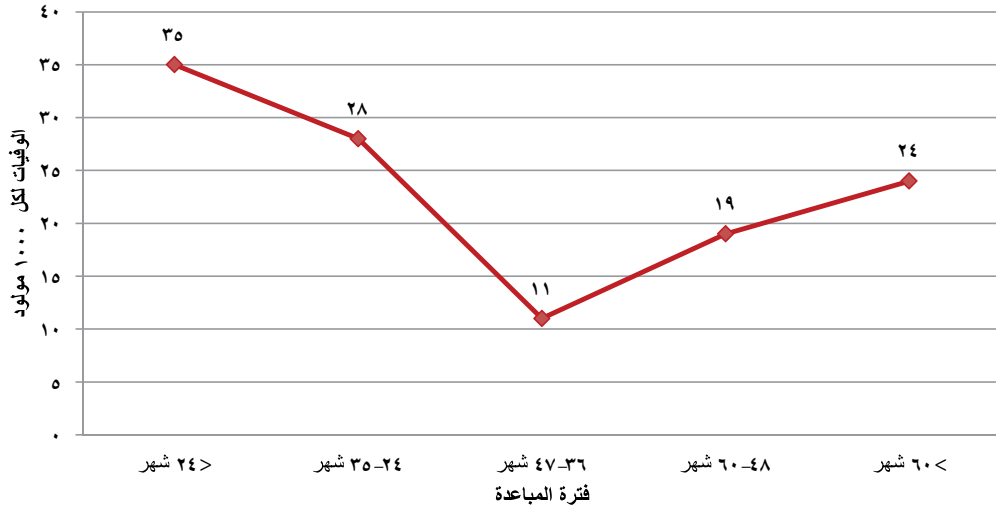
تأثير المباشرة بين الولادات على وفيات الأطفال الرضع في الأردن

إن معدل وفيات الأطفال الرضع في السنة الأولى من العمر عند فترات مباشرة مدتها ثلاث إلى أربع سنوات يكون أقل من نصف المعدل المسجل عند مباشرة طولها ما بين سنتين إلى ثلاث سنوات

إن تأثير فترات المباشرة على وفيات مرحلة ما بعد حديثي الولادة (أي معدلات وفيات الأطفال الرضع بين عمر خمسة أسابيع إلى سنة واحدة) يماثل إلى حد كبير تأثيرها على معدلات وفيات الأطفال حديثي الولادة. إذ يبلغ معدل وفيات الأطفال الرضع الذي سُجل بين المواليد الذين ولدوا بتباعد أقل من سنتين ٣٥ وفاة من كل ألف مولود حي، في حين كان معدل الوفيات بين المواليد الذي ولدوا بتباعد يتراوح بين سنتين إلى ثلاث أفضل بكثير وبلغ ٢٨ وفاة من كل ألف مولود حي. ويبرز تحسن هام في معدل الوفيات عند فترات مباشرة مدتها ثلاث إلى أربع سنوات حيث يهبط هذا المعدل إلى ١١ وفاة من كل ألف مولود حي مشيراً إلى احتمال بقاء على قيد الحياة مقداره ٣,٥ إلى ١.

العلاقة بين المباشرة بين الولادات ووفيات الأطفال الرضع

معدل الوفيات حسب مدة المباشرة بين الولادات



المصدر: Department of Statistics (Jordan) and ICF Macro. 2010. Jordan Population and Family Health Survey 2009. Calverton, MD. Department of Statistics and ICF Macro. Additional analysis provided by Dr. Ali Arbaji. USAID/Amman

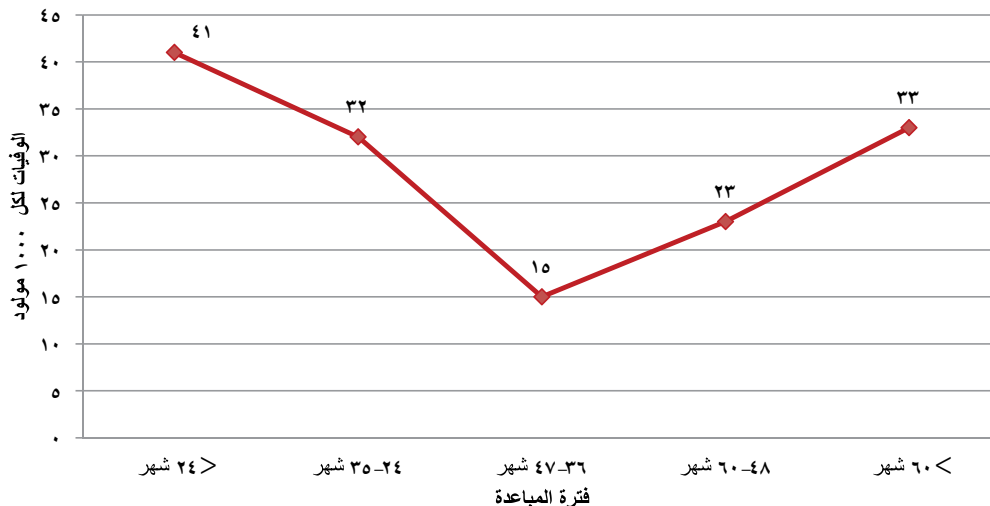
تأثير المباشرة بين الولادات على وفيات مرحلة الطفولة المبكرة في الأردن

يبلغ معدل بقاء صغار الأطفال على قيد الحياة والذين ولدوا بتباعد مدته ثلاث إلى أربع سنوات أكثر من الضعف مقارنة بالذين ولدوا بتباعد مدته سنتين إلى ثلاث سنوات

وينطبق نمط معدلات وفيات حديثي الولادة والرضع على معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة أيضاً، فمعدل وفيات المواليد الذين ولدوا بتباعد مدته أقل من سنتين يبلغ تقريباً ٤١ وفاة من كل ألف مولود حي، ولكن مباحرة مدتها سنتين إلى ثلاث سنوات تتسبب في انخفاض هذا المعدل إلى ٣٢ وفاة فقط من كل ألف مولود حي، أما عند مباحرة بين الولادات مدتها ثلاث إلى أربع سنوات، فينخفض المعدل بحددة إلى ١٥ وفاة من كل ألف مولود حي.

العلاقة بين المباشدة بين الولادات ووفيات الأطفال دون سن الخامسة

معدل الوفيات حسب مدة المباشدة بين الولادات



المصدر: Department of Statistics (Jordan) and ICF Macro. 2010. Jordan Population and Family Health Survey 2009. Calverton, MD. Department of Statistics and ICF Macro. Additional analysis provided by Dr. Ali Arbaji. USAID/Amman

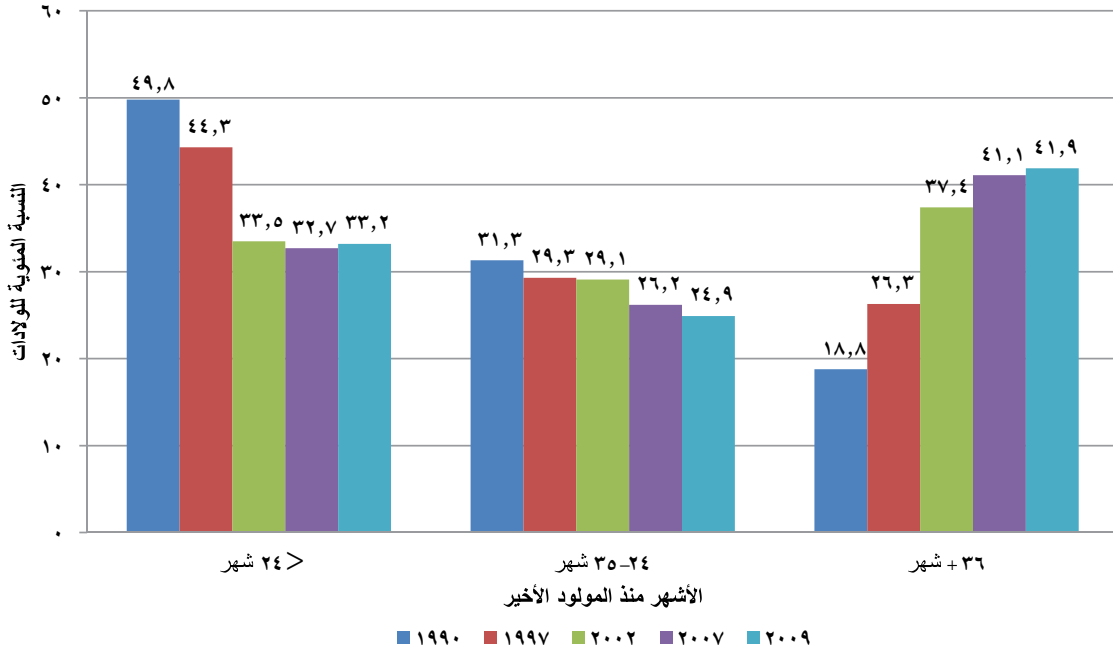


اتجاهات المباحدة بين الولادات في الأردن

حقق الأردن تقدماً هاماً نحو المباحدة الصحية بين الولادات بين عامي ١٩٩٠ و٢٠٠٢، إلا أن التقدم منذ ذلك الحين كان ضئيلاً نسبياً. إن نظرة متفحصة على اتجاهات المباحدة بين الولادات من عدة أوجه مختلفة تبين لنا أين كنا وأين أصبح حالنا اليوم وإلى أين يتعين علينا أن نسير.



اتجاهات مدة المبعادة بين الولادات في الأردن



المصدر: Department of Statistics (Jordan) and ICF Macro. 2010. Jordan Population and Family Health Survey 2009. Calverton, MD

Department of Statistics and ICF Macro

خطوات بطيئة في الاتجاه الصحيح

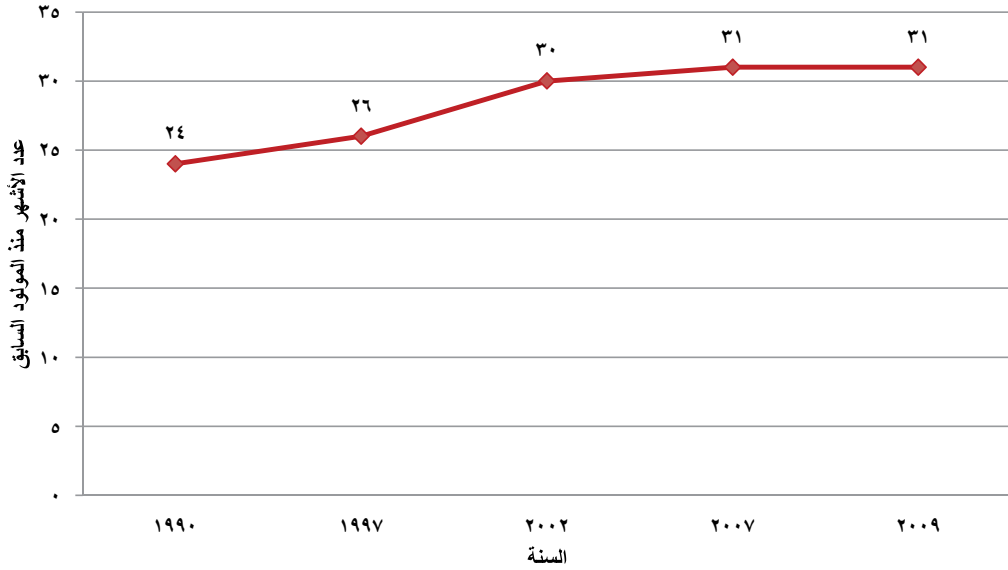
وفقاً للرسم البياني، فقد كانت فترات المبعادة لما يقارب نصف الولادات في الأردن أقل من ٢٤ شهر عام ١٩٩٠، ولكن بحلول عام ٢٠٠٢، سُجّلت هذه المبعادة القصيرة بين حوالي ثلث المواليد. وخلال الفترة نفسها، ارتفعت نسبة الولادات عند فترات مبعادة مدتها أكثر من ٣٦ شهراً من ١٩٪ إلى ٣٧٪. وبحلول العام ٢٠٠٩، ارتفعت إلى ٤٢٪. وكانت نسبة الولادات عند فترات مبعادة تتراوح بين ٢٤ و٣٥ شهراً ثابتة نسبياً طوال الفترة، وانخفضت قليلاً من ٣١٪ في عام ١٩٩٠ إلى ٢٥٪ عام ٢٠٠٩. يوضح هذا الرسم البياني في الأساس توجهاً هاماً نحو زيادة طول فترات المبعادة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠٠٢، ثم ثباتها منذ ذلك الحين دون أي تغيير يذكر. ربما ليس من المستغرب أن يتوافق هذا النمط من الثبات مع ثبات معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة ومعدل الإنجاب الكلي في الأردن.

المباعدة بين الولادات في الأردن من منظور آخر

يظهر مسار وسيط فترة المباعدة بين المواليد بين العامين ١٩٩٠ و ٢٠٠٩ لمحة عن تاريخ المباعدة بين الولادات في الأردن. فعلى الرغم من الزيادة المضطردة في وسيط مدة المباعدة بين المواليد بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠٠٢، إلا إن تغيراً طفيفاً طرأ عليه خلال العقد الماضي فبقي ثابتاً نسبياً عند حوالي ٣٠ شهراً.



اتجاهات وسيط فترات المراجعة في الاردن



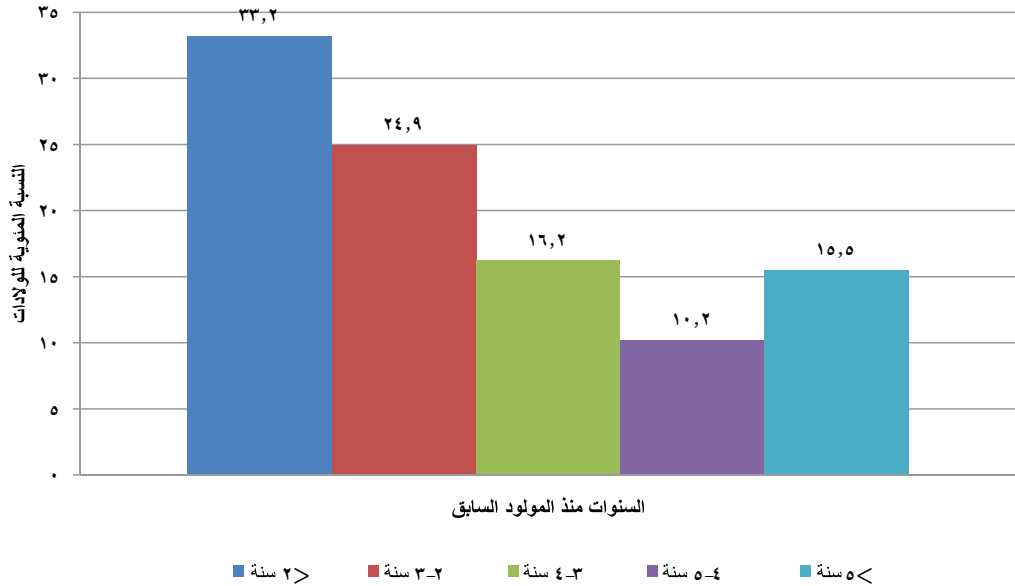
المصدر: Calverton, MD, Department of Statistics and ICF Macro, 2009.

المباعدة بين الولادات حالياً

لا تزال غالبية الولادات في الأردن تحصل ضمن فترات مباعدة أقصر من السنوات الثلاث التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية، فحوالي ثلث الولادات تقع على فترات مباعدة تقل عن سنتين، بينما يقع ربعها على فترات تتراوح بين سنتين إلى ثلاث سنوات. وبشكل عام، فإن ٥٨ ٪ من إجمالي الولادات في الأردن تقع بفترة مباعدة تقل عن ثلاث سنوات.



فترات المراجعة الحالية بين الولادات في الأردن



المصدر: Department of Statistics (Jordan) and ICF Macro. 2010. Jordan Population and Family Health Survey 2009. Calverton, MD. Department of Statistics and ICF Macro.

محددات فترات المباشرة بين الولادات

ما هي العوامل المؤثرة في فترة المباشرة بين الولادات ؟

من المرجح أن تحقق الجهود المبذولة لزيادة وتيرة التقدم نحو بلوغ المباشرة الصحية بين الولادات في الأردن نجاحاً إن أخذت العوامل التي تؤثر في فترة المباشرة بعين الاعتبار.

وكما يظهر في الجدول، فإن عدداً من الخصائص مثل العمر، ترتيب المولود، دخل الأسرة وما إذ توفي الطفل السابق أم لا لها علاقة بطول مدة المباشرة بين الولادات. فكلما تقدمت الأم في العمر وازداد عدد أطفالها وارتفع دخل أسرتها، كلما طالت مدة المباشرة بين مواليدها، كما يرتبط بقاء الطفل الذي ولد مؤخراً بطول المدة بينه وبين المولود التالي له.

لا يبدو أن لأي من العوامل الأخرى تأثير في فترة المباشرة، وهناك مثالان على ذلك هما مكان سكن الأم (حسب الإقليم، البادية أو المناطق الحضرية مقابل المناطق الريفية) ومستواها التعليمي. كما يبدو وعلى غير ما هو متوقع أن جنس الطفل الأخير لا يؤثر في فترة المباشرة الفاصلة بينه وبين الطفل اللاحق به.

وسيط فترة المباشرة بين المواليد في الأردن حسب خصائص مختارة

الخصائص غير المرتبطة بوسيط فترة المباشرة

الخصائص	الوسيط (شهر)	الخصائص	الوسيط (شهر)
التعليم		الإقليم	
أمي	٣١,٦	الوسط	٣١,٥
ابتدائي	٢٨,٤	الشمال	٣١,٥
متوسط	٣٣,٨	الجنوب	٣٠,٤
ثانوي	٣٠,٧	منطقة البادية	
أعلى من ثانوي	٣٢,٥	البادية	٢٧,٩
جنس المولود السابق		غيرها	٣١,٧
ذكر	٣١,٧	مكان الإقامة	
أنثى	٣٠,٧	حضر	٣١,٧
		ريف	٢٩,٦

الخصائص المرتبطة بوسيط فترة المباشرة

الخصائص	الوسيط (شهر)	الخصائص	الوسيط (شهر)
العمر		شريحة الدخل	
١٩-١٥	١٨,٧	الدنيا	٢٨,٥
٢٩-٢٥	٢٤,٥	الثانية	٢٩,٤
٣٩-٣٥	٣٥,٨	المتوسطة	٣١,٧
٤٩-٤٥	٤٨,٧	الرابعة	٣٤,٢
ترتيب المولود		العليا	٣٨,٥
٣-٢	٢٦,٤	الطفل السابق	
٦-٤	٣٧,٨	حي	٣١,٦
+٧	٣٨,٥	متوفى	٢١,٧

المصدر: ICF Macro and Department of Statistics (Jordan). 2010. Jordan Population and Family Health Survey 2009. Calverton, MD.

Department of Statistics and ICF Macro

ثلاثة سيناريوهات لوفيات الأطفال الرضع

إن تمكن الاردن من الوصول إلى فترة المباحدة بين الولادات التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية، فإنه سيتمكن بحلول العام ٢٠٤٠ من إنقاذ حياة ٤٣٠٠ طفل رضيع سنوياً

تم إعداد ثلاثة سيناريوهات لقياس تأثير فترات المباحدة في وفيات الرضع المستقبلية في الأردن (تم افتراض في كل منها استمرار أنماط وفيات الرضع الحالية وفقاً لفترة المباحدة مع تثبيت جميع المتغيرات الأخرى).

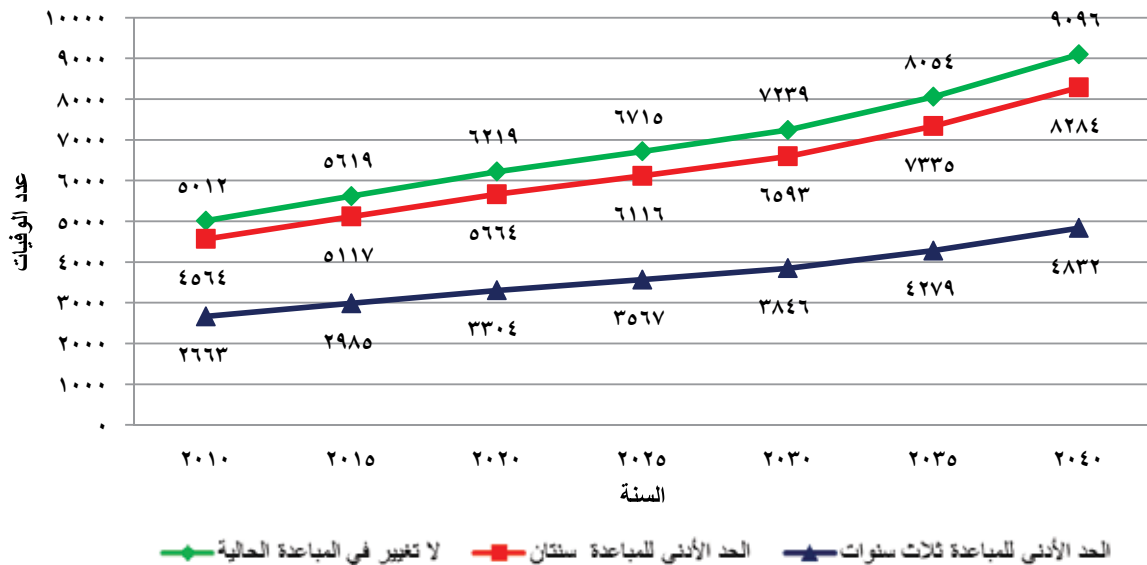
في السيناريو الأول، تم إبقاء فترات المباحدة بين المواليد على حالها، وكنتيجة لذلك، فإن العدد السنوي لوفيات الرضع سيرتفع من حوالي ٥٠٠٠ في العام ٢٠١٠ إلى ٧٢٠٠ في العام ٢٠٣٠، ليصل في العام ٢٠٤٠ إلى ٩١٠٠ (والسبب الرئيسي لتوقع زيادة عدد وفيات الرضع خلال هذه الفترة هو زيادة عدد المواليد وذلك وفقاً لتوقعات معدل المواليد في الأردن).

أما السيناريو الثاني فيفترض عدم وجود فترة مباحدة تقل عن عامين، وبموجب هذا السيناريو سيقبل عدد وفيات الرضع قليلاً: ٤٥٠٠ في العام ٢٠١٠، و٦٦٠٠ في العام ٢٠٣٠، و٨٣٠٠ في العام ٢٠٤٠.

واستناداً إلى توصية منظمة الصحة العالمية، فإن السيناريو الثالث يفترض عدم وجود فترة مباحدة تقل عن ثلاث سنوات. وهنا ستقل وفيات الرضع بشكل أكبر من السيناريوهين الآخرين: ٢٧٠٠ في العام ٢٠١٠، و٢٨٠٠ في العام ٢٠٣٠، و٤٨٠٠ في العام ٢٠٤٠. وبذلك سنتمكن من إنقاذ ٤٣٠٠ رضيع سنوياً بحلول العام ٢٠٤٠.

تأثيرات المباشرة الصحية بين الولادات

عدد وفيات الاطفال الرضع المتوقع



المصدر: Projections computed using the DemProj Module of the Spectrum System of Policy Models. Futures Group

النتائج التراكمية للسيناريوهات الثلاثة لوفيات الرضع

إن لم يطرأ أي تغيير على فترات المباشرة بين الولادات في الأردن، فسنخسر حياة حوالي

٢١١٠٠٠ رضيع بحلول العام ٢٠٤٠

إن التأثيرات المترتبة على فترات المباشرة في السيناريوهات الثلاثة تجعل الاختلافات بينها مذهلة. فإن لم يطرأ أي تغيير على فترات المباشرة، سيبلغ العدد الإجمالي لوفيات الرضع بين عامي ٢٠١٠ و٢٠٤٠ حوالي ٢١١٠٠٠.

أما مع عدم وجود فترات مباحرة تقل عن عامين، سيبلغ العدد الإجمالي لوفيات الرضع بين عامي ٢٠١٠ و٢٠٤٠ حوالي ١٩٢٠٠٠ لتتخذ بذلك حياة ما يقارب ١٩٠٠٠ رضيع.

ولكن مع عدم وجود فترات مباحرة تقل عن ثلاثة أعوام، سيبلغ العدد الإجمالي لوفيات الرضع خلال الفترة نفسها ١١٢٠٠٠، وبذلك سنكون قد أنقذنا حياة ما يقارب ١٠٠٠٠٠ رضيع من خلال تغيير النمط الحالي لفترات المباحرة لتصل إلى ثلاثة أعوام وفقاً لتوصيات منظمة الصحة العالمية.

المصدر: Projections computed using the DemProj Module of the Spectrum System of Policy Models. Futures Group.

عدد الرضع الذين يمكن انقاذ حياتهم من خلال المباشرة الصحية بين الولادات
في الأردن

الرضع الذين تم إنقاذ حياتهم (الفرق مع السيناريو الثابت)	مجموع وفيات الرضع (٢٠١٠-٢٠٤٠)	سيناريو مدة المباشرة
٠	٢١١٣٢٩	السيناريو الأول: لا تغيير (ثبات)
١٨٨٦٩	١٩٢٤٦٠	السيناريو الثاني: الحد الأدنى لفترة المباشرة سنتين
٩٩٠٦٤	١١٢٢٦٦	السيناريو الثالث: الحد الأدنى لفترة المباشرة ٣ سنوات



الإجراءات الواجب القيام بها

يمكن للمداخلات في مجالات السياسات والتعليم والتوعية وتقديم الخدمات أن تسد الفجوة بين فترات المباحة الحالية في الأردن وبين الفترات التي تتراوح بين ثلاث سنوات أو أكثر، والتي تعد فترة المباحة المثلى بصورة جلية لصحة النساء والأطفال ولرفاهية الأسر والمجتمعات.



كسب تأييد صناع القرار والحصول على دعمهم للسياسات والبرامج ذات العلاقة

تحتاج المبادرات للمباعدة الصحية بين الولادات إلى دعم صناع القرار، لذا فإن الخطوة الأولى لكسب تأييدهم هو زيادة معرفتهم بالفوائد العديدة وبعيدة المدى للمباعدة الصحية بين الولادات. فكلما زادت معرفتهم بالمباعدة الصحية بين الولادات، كلما ازداد احتمال دعمهم لبرامجها ولتخصيص موارد لتعزيزها.

التعليم والتثقيف

يجب أن يتم تثقيف جميع الأفراد بالمباعدة

الصحية بين الولادات

توعية النساء المتزوجات بفوائد الانتظار سنتين على الأقل قبل الحمل ثانية، وبالعواقب الصحية المترتبة على قصر فترة المباعدة بين الولادات.

بالإضافة إلى ذلك، فإن للمخطوبين والمتزوجين حديثاً حاجة خاصة للمعرفة بفوائد المباعدة الصحية بين المواليد واستخدام الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة. كما أن هناك حاجة لتثقيف كافة أفراد الأسرة -الآباء، الأمهات، الحموات، الأبناء- بفوائد المباعدة الصحية بين الولادات.

كما يتعين على القائمين على مبادرات كسب التأييد إشراك وسائل الإعلام ومؤسسات المجتمع المدني للمساعدة في زيادة الوعي بفوائد المباعدة بين الولادات.





تعليمية
والصحة



Nutritional
Support
from Head
to Toe

تقديم الخدمات

يجب أن تتضمن خدمات الرعاية الصحية في الأردن تقديم المشورة

وتنظيم الأسرة وغيرها من التدابير الداعمة للمباعدة الصحية

بين الولادات

هناك حاجة لتدريب مقدمي الرعاية الصحية ليتفهموا فوائد المباعدة الصحية بين الولادات ولتشجيعهم على تقديم المشورة للنساء في سن الإنجاب حول تلك الفوائد.

إن النساء والرجال بحاجة إلى المشورة كي يستخدموا وسائل تنظيم الأسرة الحديثة الفعالة، وبالتالي تقادي تقارب الولادات.

يجب دمج خدمات تنظيم الأسرة كخدمة أساسية في الخدمات الصحية الأولية المقدمة للأمهات والآباء لمساعدتهم على بلوغ المباعدة الصحية بين الولادات.

يجب تخصيص موارد كافية، بما في ذلك الموارد البشرية والمالية، لضمان حصول النساء والرجال على اختيارهم من وسائل تنظيم الأسرة عندما يحتاجون إليها.





آفاق المباشرة الصحية بين الولادات في الأردن

- أكثر من نصف الولادات في الأردن كانت فترة المباشرة بينها أقل من ثلاث سنوات.
- ترتبط معدلات وفيات الأطفال حديثي الولادة والرضع والأطفال في الأردن ارتباطاً وثيقاً بفترة المباشرة بين الولادات. وإن زيادة مدة فترة المباشرة بين الولادات ستقتد حياة العديد من الرضع والأطفال.
- سيسهم تشجيع النساء على المباشرة بين الأحمال ثلاث سنوات على الأقل في تحسين صحة الأم والطفل ودعم النمو الصحي للأطفال في الأردن.





المصورون

عثمان العيسى / ستوديو روبينا	الغلاف ، ٢، ٨، ١٠، ١١، ٢٣، ٣٥، ٣٧، ٤٨، ٥١-٥٢
تشاريس روي	iii-iv، ٥٣-٥٤
ديف رات	٣-٤
لياء جارودي ١٩٩٥	٩
حيدر نقاش	١٢
محمد خواجا	١٣-١٤
جيتفر هايڙ	١٥-١٦
جونز هوبكنز	٢١-٣٢
TChE	٤٥-٤٦
كارين كاسموسكي / كوربيس	٤٩-٥٠



المجلس الأعلى للمهنيين

هاتف: +٩٦٢ ٦ ٥٥٦ ٠٧٤١

فاكس: +٩٦٢ ٦ ٥٥١ ٩٢١٠

www.hpc.org.jo

[Facebook.com/hpcjo](https://www.facebook.com/hpcjo)

[Twitter.com/hpc_jordan](https://twitter.com/hpc_jordan)

[Youtube.com/hpcpromise](https://www.youtube.com/hpcpromise)