Distr.
LIMITED

E/ESCWA/STAT/2002/IG.1/9
1 October 2002
ORIGINAL: ARABIC

اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا

اللجنة الإحصائية
الدورة الخامسة
بيروت، ١-٣ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٢

البند ٦ (د-٣) من جدول الأعمال المؤقت

المشروع العربي لصحة الأسرة

١- خلفية عامة

أدت التوجهات العالمية الحديثة، لا سيما ما تمخضت عنه المؤتمرات العالمية إلى توسيع أجندة العمل نحو الارتقاء بنوعية حياة البشر، وبدأت الحكومات في رسم سياسات جديدة وتنفيذ برامج تستهدف جميع أفرادها، كما برز دور المنظمات غير الحكومية كشركاء، وزاد الاهتمام بالجماعات السكانية المهمشة، وإلى قضايا هامة مثل العلاقات بين الجنسين والتميز ضد المرأة والتركيز على فئات المراهقين والمسنين وغيرها. وهكذا توسعت الأجندة التنموية لتتضمن مجالات أرحب مع تزايد المسؤوليات والأدوار بين كافة المسؤولين على المستوى المحلي والوطني والإقليمي والدولي.

ولعل أبرز هذه التحولات هو ضرورة تفهم محددات الصحة في الإطار الثقافي والاجتماعي وليس بمعزل عنه، إدراكا لدور كافة المتغيرات الديموجرافية والاجتماعية والثقافية التي تتفاعل معا. ومن ثم أصبح ضروريا قياس مدي التقدم في تنفيذ برامج العمل ومتابعتها. ويستدعي ذلك وضع المعايير واستراتيجيات قياس معدلات الأداء والآثار والنتائج بشكل دوري منتظم وبمستوي جودة مقبول.

وتعمل كافة المنظمات الدولية في وضع مؤشرات عملية على أساس علمي سليم تمكن الدول من متابعة التقدم وتقويم النتائج. وأصبح على الدول تطوير نظام إحصائي متكامل ومستمر يشمل جمع المعلومات ذات العلاقة من كافة المصادر الممكنة وتجهيزها ونشرها بحيث تكون مصممة لتوفر لراسمي السياسات ومنفذي البرامج المعلومات الضرورية لتخطيط ومتابعة وتقويم كافة الجوانب الصحية.

ملاحظة: طبعت هذه الوثيقة بالشكل الذي قدمت به ودون تحرير رسمي. والآراء الواردة فيها هي آراء المؤلف وليست، بالضرورة، آراء الإسكوا.

وهذا هو المنطلق للتحول إلى صحة الأسرة وإلي المشروع العربي لصحة الأسرة. فالأسرة هي الوحدة الأساسية للمجتمع، وينبغي على هذا الأساس تعزيزها بما يتفق مع القيم الدينية والأخلاقية والثقافية في المجتمع العربي.

إن صحة الأسرة تتضمن، ولكن تعني أكثر من مجرد مجموع الحالات الصحية لأفرادها. إذ تتضمن أيضا العلاقات بين أفراد الأسرة والعلاقات بين الأسرة وبين المجتمع المحلي الذين يعيشون فيه، كوحدة اجتماعية وبيولوجية، في إطار وضع ثقافي اجتماعي معين.

ويعني التوجه لدراسة صحة الأسرة مدخلا شاملا للأفراد في مجتمعاتهم وأسرهم، والنظر إلى احتياجاتهم بشكل متكامل وشامل. ومن ثم ينبغي التركيز أيضا على الأدوار المختلفة داخل الأسرة وخارجها. ولا يمكن أن تكون أي سياسة فعالة إذا فشلت في إدراك الحياة في الأسرة المعاصرة لا سيما الأنماط السائدة الخاصة بالزواج والإنجاب وتربية وتنشئة الأطفال. ومع الإدراك الكامل لأهمية حقوق ورفاهية الفرد، إلا أنه لا يمكن إغفال دور الأسرة ومن ثم تأكيد دور العلاقات داخل الأسرة وخارجها.

٢- المشروع العربي للنهوض بالطفولة: حقبة التسعينات

إيمانا من جامعة الدول العربية بضرورة العمل من اجل الارتقاء بنوعية حياة الإنسان العربي، وانطلاقا من أسس ومبادئ إقدام حقوق الإنسان، ودعم مقومات التنمية، وضرورة ترجمة أبعاد مقررات المؤثرات العالمية إلى برامج وظيفية عملية بشكل متكامل وشامل، وراعاه للخصوصية الثقافية العربية مع الإقدام الكامل للقيم الدينية والأخلاقية للوطن العربي، فقد سارعت جامعة الدول العربية اعتماد استراتيجية تستند أولا على الضرورة توفر بيانات ومعلومات تمكن من قياس وتتبع مدى التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية الاجتماعية الشاملة. وبناء عليه، انطلق المشروع العربي لصحة الطفل عام ١٩٨٨.

تعتبر تجربة المشروع العربي للنهوض بالطفولة بحق رائدة للعمل العربي والدولي المشترك، إذ شارك فيه عدد من المنظمات العربية والدولية وتابعته اللجنة التوجيهية العليا وعلى رأسها سمو الأمير طلال بن عبد العزيز صاحب مبادرة هذا المشروع وقامت جامعة الدول العربية بتنفيذ المشروع واحتضانه، وكان لدورها الفاعل والفريد أكبر الأثر في أن يحقق المشروع أهدافه وينفذ في عشر دول عربية.

أجريت المسموح اعتبارا من عام ١٩٩٠ في عشر دول عربية هي: موريتانيا، مصر، اليمن، الجزائر، السودان، سوريا، تونس، الجماهيرية، لبنان، والمغرب، بالإضافة إلى دول الخليج العربية، مما ساعد على توفير قاعدة بيانات تفصيلية حول العوامل الصحية والبيولوجيا والاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بصحة الأم والطفل بهدف مساعدة الدول على رسم سياساتها الصحية والسكانية ومتابعة برامجها الصحية على أسس موثوقة.

كما ساهم المشروع في تطوير منهجية علمية تراعى الظروف الاجتماعية والثقافية في المنطقة العربية. ولا يمكن إغفال دور المشروع خلال هذه السنوات في دعم وتعزيز القدرات والكفاءات الوطنية في مجال جمع البيانات وتجهيزها وتحليلها واستخدامها.

ولقد ساهم المشروع فعلا في وضع قاعدة معلومات أساسية، ما زالت تستخدم حتى الآن، وهى الأساس في عديد من الدول المنطقة، بل وقد أفرزت معلومات كانت تصدر لأول مرة ولم تكن موجودة من قبل في عدد

من الدول العربية، وهى بيانات استندت إليها كافة المنظمات الدولية في وضع برامج التعاون، كما استفادت بها وزارات الصحة في وضع برامجها.

٣- المرحلة الثانية: المشروع العربي لصحة الأسرة (PAPFAM)

(أ) الجهات المشاركة في المشروع العربي لصحة الأسرة (PAPFAM)

بمبادرة من صاحب السمو الملكي الأمير طلال بن عبد العزيز، شاركت كل من جامعة الدول العربية وبرنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية وصندوق الأمم المتحدة للسكان وصندوق الأوبك للتنمية الدولية ومنظمة الصحة العالمية والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة واليونسيف واللجنة الاقتصادية الاجتماعية لغربي آسيا تمويل ودعم المشروع العربي لصحة الأسرة.

(ب) الهيكل التنظيمي للمشروع العربي لصحة الأسرة

يمثل المشروع العربي لصحة الأسرة استمرار للمشروع العربي للنهوض بالطفولة. ولقد أعدت المشروع وتنفذه جامعة الدول العربية بالتعاون مع عدد من المنظمات الدولية والإقليمية السابق الإشارة إليها. وتقوم الإدارة العامة للشئون الاجتماعية والثقافية بالإشراف على تنفيذ المشروع.

ويتكون الهيكل التنظيمي للمشروع العربي لصحة الأسرة كما يلي:

- **اللجنة التوجيهية العليا:** ويرأسها صاحب السمو الملكي الأمير طلال بن عبد العزيز وعضوية معالي الأمين العام لجامعة الدول العربية، والمديرون التنفيذيون للمنظمات المشاركة في التمويل، ورؤساء المكاتب التنفيذية مجالس وزراء الصحة والشئون الاجتماعية والإعلام العرب ومجلس وزراء الصحة العرب ولدول مجلس التعاون الخليجي.

- **اللجنة الفنية والتنسيقية:** وتتكون من ممثل عن جامعة الدول العربية، وممثلين عن كافة المنظمات المساهمة في المشروع ويرأسها الأمين العام المساعد لجامعة الدول العربية – مدير البرنامج – وهي اللجنة المنوط بها متابعة الجوانب الفنية للمشروع.

- **الإدارة المركزية للمشروع:** وتتكون من منسق المشروع ومدير المسح وعدد من الخبراء في مجالات المسوح وتجهيز البيانات وتحليلها.

(ج) أهداف المشروع العربي لصحة الأسرة

يتمثل الهدف الرئيسي للمشروع على المدى الطويل في تمكين وزارات الصحة العامة والمؤسسات الصحية الوطنية للدول المشاركة من الحصول باستمرار وفي الوقت المناسب على المعلومات الموثوقة واللازمة لوضع وتنفيذ ومتابعة وتقييم سياسات وبرامج صحة الأسرة والصحة الإنجابية بأسلوب فعال. لذا فإن المشروع يرمي إلى مساعدة الدول في تحسين وتعزيز برامج صحة الأسرة والصحة الإنجابية من حيث الحصول على خدماتها وتواجدها واتساع نطاقها ونوعيتها بما في ذلك تغطية الجماعات المعرضة. للأمراض والذين لا يحصلون إلا على القليل من هذه الخدمات. وسوف يتم ذلك من خلال وضع قاعدة معلومات موثوقة طبقا لاستراتيجية "الصحة للجميع" وأهدافها وطبقا لتوصيات "المؤتمر الدولي للسكان والتنمية" وبرامج العمل

الخاص به بالإضافة إلى مل ورد من قرارات قي مؤتمرات دولية أخرى مثل "مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل" و"المؤتمر العالمي للتنمية الاجتماعية" و "المؤتمر العالمي الرابع للمرأة".

وسوف يؤدى المشروع إلى النهوض بالقدرات الحالية لوزارات الصحة والمؤسسات الوطنية للقيام مستقبلا بالدراسات المتعلقة بصحة الأسرة والصحة الإنجابية المرتكزة على المعطيات السكانية وكذلك لتمكين الوزارات والمؤسسات من وضع وتحليل ونشر المعلومات حول مختلف أوجه هذا القطاع في الوقت المناسب تلبية لاحتياجاتها وطبقا لأولوياتها.

ويمكن تلخيص هذه الأهداف على النحو التالي:

- المساهمة في بناء قاعدة معلومات إقليمية للمنطقة العربية تحتوي على المؤشرات المتعلقة بصحة الأسرة والصحة الإنجابية وصحة الطفل.

- التعرف على مدى انتشار الأمراض المزمنة بين أفراد المجتمع، والأمراض المصاحبة للحمل والولادة، وأمراض الطفولة المزمنة، وتكلفة الرعاية الصحية.

- بالإضافة إلى المؤشرات الخاصة بالحالة الصحية لأفراد المجتمع، فان المشروع سيوفر أيضا مجموعة أخرى من المؤشرات حول توزيع خدمات الرعاية الصحية، ومدى استخدام أفراد المجتمع لوسائل هذه الرعاية من خلال دراسة تحليل أوضاع الوحدات المقدمة للخدمات الصحية.

- تدعيم القدرات المحلية العاملة في مجال دراسة صحة الأسرة والصحة الإنجابية.

- توفير مجموعة من المؤشرات التي تساعد في تقويم التقدم في تحقيق أهداف خطة العمل الدولية حول السكان والتنمية ومقررات وتوصيات المؤتمرات الدولية الخاصة بالتنمية الاجتماعية والمرأة والطفل.

- زيادة الوعي بين أفراد المجتمع بالقضايا المتعلقة بصحة الأسرة والصحة الإنجابية.

- المساهمة في تطوير منهجية علمية لتقييم برامج صحة الأسرة والصحة الإنجابية في المنطقة العربية.

(د) <u>وصف المشروع ومكوناته</u>

ينفذ المشروع العربي لصحة الأسرة من خلال عددا من المحاور وهي:

١- المسح العربي لصحة الأسرة، وينفذ في الدول العربية غير الخليجية، وذلك باستخدام الاستبيانات الرئيسية وهي:

(أ) استبيان خصائص أفراد الأسرة والحالة الصحية؛

(ب) استبيان الظروف السكنية؛

(ج) استبيان الصحة الإنجابية وصحة الطفل. وتجمع هذه البيانات من عينة احتمالية ممثلة لكل طبقات المجتمع؛

(د) استخدام استبيان تقييم أوضاع الوحدات المقدمة للخدمات الصحية، ويستوفي لكل وحدة معاينة.

٢- إجراء عدد من الدراسات الخاصة والنوعية باستخدام عدد من النماذج الخاصة حول:

(أ) اتجاهات الشباب نحو الصحة الإنجابية؛
(ب) وفيات الأمهات؛
(ج) ختان الإناث؛
(د) دور الأزواج في الصحة الإنجابية؛
(●) الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين؛
(و) خصائص النساء اللاتي تجاوزن سن الإنجاب؛
(ز) مكانة المرأة.

وسوف يتم هذه الدراسات بناء على احتياجات الدول ومدى توفير التمويل اللازم.

٣- ينظم المشروع عددا من ورشات العمل ولقاءات الخبراء والدورات التدريبية في مجال إعداد وتنفيذ المسوح الصحية والسرية وتحليل بياناتها واستخدامات الحاسب الآلي في تحليل البيانات الإحصائية بهدف تدعيم وتعزيز القدرات المحلية في الدول العربية.

وتحرص إدارة المشروع بالإدارة العامة للشئون الاجتماعية بجامعة الدول العربية على اتباع أحدث الأساليب العلمية خلال المراحل المختلفة لتصميم وتنفيذ المسح والاستعانة بالخبرات العربية الرائدة في هذا المجال، وتعمل على دعم وتعزيز القدرات الوطنية في المجال، وتعمل على تدعيم وتعزيز القدرات الوطنية في الوزارات المعنية وأجهزة الإحصاء ومراكز البحوث والدراسات السكانية والصحية وتزويدها بأحدث المعلومات ووسائل جمع البيانات وتحليلها باستخدام الحاسبات الآلية.

وبانتهاء تنفيذ المشروع في كل دولة، سوف تتوفر مجموعة من البيانات والمؤشرات الاقتصادية والاجتماعية والديموجرافية والصحية ومتابعتها. كما ستنشأ قاعدة بيانات تفصيلية حول الجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية لأفراد الأسرة العربية، وإجراء العديد من الدراسات التحليلية المعمقة والمقارنة التي تساعد علي الاستفادة من نتائج المسوحات في رسم السياسات الصحية وبرامجها.

٤- بعض الأبعاد الاستراتيجية المتعلقة بتنفيذ المشروع العربي لصحة الأسرة

(أ) يتفاوت مدي توفر واكتمال قواعد المعلومات والصحية منها على وجه الخصوص في الدول العربية، وتعمل جميع الدول العربية نحو تحسين نظمها المعلوماتية القادرة على متابعة التقدم لبرامجها الصحية. ومن ثم، يعتمد المشروع على استراتيجية مرنة عند تنفيذ جمع البيانات بما يلبي احتياجات كل دولة عربية ويتمشى مع أهدافها الاستراتيجية الوطنية بحيث تؤدي النتائج وتحليلها لأكبر قدر ممكن من الفائدة لراسمي السياسات ومتخذي القرارات؛

(ب) ولقد توخي المشروع عند وضع المفاهيم والمنهجيات الاستفادة الكاملة من الخبرات الدولية كلما كان ذلك ممكنا، وذلك حتى تكون أدوات ومنهجيات المشروع معتمدة دوليا وتضمن استخدام كافة الأساليب والتكنولوجيا الحديثة في العالم، فضلا عن متابعة المستحدثات العالمية فيما يتعلق بالحاجة إلي المؤشرات لاسيما في مجال الصحة الإنجابية؛

(ج) ينفذ المشروع العربي لصحة الأسرة في الجدولة بطلب منها، بهدف تلبية احتياجاتها لتحسين نظام المعلومات وتوفير البيانات الضرورية اللازمة في مجال السياسات الصحية. ومن ثم يستند الإطار المفاهيمى للمشروع في الدولة المنفذة على الاستراتيجية الوطنية بما يضمن نتائج تساعد في أغراض رسم ومتابعة وتقويم السياسات الصحية، ويقوم خبراء المشروع بتقديم الدعم الفني للحكومات في هذا المجال في إطار أهداف واضحة ومحددة للمسح الوطني؛

(د) يركز المشروع على ضرورة وأهمية استخدام النتائج ورسم السياسات، فلا يقتصر هدف المشروع على مجرد جمع البيانات بل ينبغي أن تؤدي النتائج إلي تقديم توصيات في مجالات السياسات الصحية. فعلى المشروع أن يوفر للجهات المعنية في الدولة مجموعة من المؤشرات التي تساعد في تصميم ومتابعة وتقويم السياسات الصحية، وهي عملية متكاملة مستمرة تبدأ وتنتهي بالتحليل واتخاذ القرارات، ويجب اعتبارها جزء متكامل من نظام المعلومات الوطني. فإذا ما تم جمع البيانات بدقة وجودة عالية استخدمت بشكل فعال، تصبح الدولة أكثر قدرة على تنفيذ ومتابعة برامجها الصحية بكفاءة أكبر؛

(●) يعمل المشروع مع كل دولة بما يتناسب مع قدراتها، آخذا في اعتباره – كواحد من أهم أهدافه – رفع القدرات الوطنية في مجالات جمع وتجهيز وتحليل واستخدام البيانات. ومن الأهمية بمكان أن يتولى القيام لكافة أعمال المسح في الدولة والخبراء والباحثون والوطنيون، ويقدم المشروع الدعم الفني اللازم أثناء العمل بما يضمن استمرارية المساندة الفنية خلال كافة مراحل التنفيذ، ويقدم المشروع الدعم الفني في التوقيت المناسب وحسب الحاجة بهدف الارتقاء للنتائج؛

(و) يولي المشروع اهتماما بالغا لمسألة الجودة العالية للبيانات، وذلك خلال عملية تصميم العينة وجمع البيانات من الميدان بأرقي السبل والضوابط المعروفة عالميا، لا سيما ما يتعلق بمصداقية المعلومات واعتمادية النتائج Validity and Reliability كما سيقوم المشروع بوضع مقاييس لجودة المعلومات وحسابات أخطاء المعاينة وغيرها؛

(ز) يعمل المشروع جاهدا بمساعدة الفريق الوطني للمسح على إتاحة النتائج بشكل سريع حتى يمكن الاستفادة منها بشكل سريع حتى يمكن الاستفادة منها بشكل فوري في مجال إعداد البرامج ورسم السياسات الصحية بحيث تعبر المؤشرات على الأوضاع الصحية السائدة فعلا؛

(ح) وحيث أن إجراء المسوح ذو كلفة مرتفعة، مما يستلزم الأمر الاستفادة القصوى من إجراء المسح مع الاحتفاظ بأولويات وأهداف محددة في نطاق التمويل المتاح؛

(ط) وأخيرا، فإن المسح هو عملية وطنية تملكها الحكومات وينفذ بما يتمشى مع الخصوصية الثقافية العربية وبما يتفق مع القيم الروحية والأخلاقية والثقافية للمجتمع وبما يدعم سياساته وأولوياته واستراتيجياته التنموية، ومن هذا المنطلق ينفذ المشروع العربي لصحة الأسرة من خلال هذه الخصوصية الثقافية في الوطن العربي.

٥- تقد م سير العمل بالمشروع العربي لصحة الأسرة

(أ) **المسوح التي أنجزت ميدانيا خلال عـام ٢٠٠١**: نفذ مسح صحة الأسرة في كل من تونس وسوريا خلال عام ٢٠٠١، وقد انتهى العمل الميداني في تونس خلال شهر سبتمبر ٢٠٠١ وفى سوريا خلال شهر نوفمبر ٢٠٠١ وقد صدر التقرير الأولى لكل من تونس وسوريا. كما تم إصدار التقرير الرئيسي لتونس، وجارى إعداد التقرير الرئيسي في سوريا؛

(ب) **المسوح المقرر إنجازها ميدانيا خلال عام ٢٠٠٢**: استنادا على الاتفاقيات الموقعة مع كل من الجزائر وجيبوتي واليمن، فقد استمر العمل في تنفيذ المسوح حسب البرنامج الزمني المحدد.

وفيما يلي عرضا لأهم الخطوات وتاريخ تنفيذها.

(١) **الجزائر: جاري العمل حاليا بجمع البيانات ميدانيا ويتوقع الإنهاء منها مع نهاية شهر أكتوبر ٢٠٠٢؛**

(٢) **جيبوتي: جاري العمل حاليا بجمع البيانات ميدانيا ويتوقع الإنهاء منها مع نهاية شهر أكتوبر ٢٠٠٢؛**

(٣) **اليمن: تمت المرحلة الأولي من جمع البيانات وتقرر بدء التدريب للعمل الميداني للعينة خلال شهر ديسمبر ٢٠٠٢ على أن يبدأ العمل الميداني اعتبارا من شهر يناير ٢٠٠٣.**

(ج) **المسوح المخطط إجراؤها عام ٢٠٠٣**: يخطط المشروع العربي لصحة الأسرة لإجراء المسوح في الدول الآتية خلال عام ٢٠٠٣ المغرب، لبنان، الصومال والسودان؛

(د) يعمل المشروع إلى وضع مشروع متكامل للتحليل المتعمق وتحليل السياسات حسب قرارات اللجنة التوجيهية العليا، لا سيما ما يتعلق بالسياسات الصحية والسكانية. وقد لجأ المشروع إلى فريق الدعم الفني لصندوق الأمم المتحدة في عمان، وبعد زيارة الخبير المقررة خلال شهر أغسطس تم وضع مسودة المشروع. كما يعد المشروع لعقد اجتماع خبراء في مجال استخدام نتائج المسح في السياسات وإعداد أدوات تدريبية تمهيدا لعقد ورشة عمل تدريبية للدول العربية المشاركة في أساليب وكيفية ودور استخدام نتائج المسوح في السياسيات الصحية والسكانية على المستوى الوطني.