

البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال

Health programs and their role in reducing infant and child mortality

ali.chemini213@gmail.com	جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر 2، (الجزائر)	شميني علي *
drzinebfassouli@gmail.com	جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر 2، (الجزائر)	زينب فاصولي

ملخص:

تعتبر وفيات الرضع والأطفال من المؤشرات الصحية الهامة، لأنها تعكس مدى التطور الاقتصادي والاجتماعي والصحي في البلاد، كما أن معظم الدول والحكومات تسعى للتقليل من هذه المعدلات، لذا نجدها قد لجأت الى اتخاذ برامج وسياسات في هذا المجال، كما أن منظمة الصحة العالمية واليونسف تعملان على محاربة ارتفاع هذه المعدلات، والجزائر نجدها دائما تسعى إلى خفض هذه المعدلات، حيث أنها طبقت عدة سياسات وبرامج صحية في السبعينات والثمانينات كان لها الدور الكبير في خفض وفيات الاطفال. وبالتالي تهدف دراستنا معرفة مدى تأثير البرامج الصحية التي طبقتها الجزائر منذ الاستقلال إلى يومنا هذا في تخفيض معدل وفيات الأطفال الرضع، لذا قمنا بدراسة تحليلية اعتمدنا فيها على معطيات الديوان الوطني للإحصائيات وعلى المسوح الصحية لوزارة الصحة من أجل تفسير النتائج، ثم بناءً على ذلك قدمنا اقتراحات عملية يستفيد منها أصحاب اتخاذ القرار والأسر.

الكلمات المفتاحية: وفيات الرضع والأطفال، البرامج الصحية، الرعاية الصحية، صحة الأمهات.

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

Abstract:

Infant and child mortality is considered an important health indicator, because it reflects the extent of economic, social and health development in the country. Most countries and governments seek to reduce these rates, so we find that they have resorted to adopting programs and policies in this field. The World Health Organization and UNICEF are also working on Fighting the rise in these rates, and we find Algeria always seeking to reduce these rates, as it implemented several health policies and programs in the seventies and eighties that played a major role in reducing child mortality. Therefore, our study aims to know the extent of the impact of the health programs that Algeria has implemented since independence to the present day in reducing the infant mortality rate. Therefore, we conducted an analytical study in which we relied on data from the National Bureau of Statistics and on health surveys of the Ministry of Health in order to interpret the results, and then, based on that, we presented practical suggestions that benefit decision-makers and families.

Keywords: Infant and child mortality, Health programs, Health care, Maternal health.

مقدمة:

تعتبر وفيات الأطفال من المؤشرات الصحية الهامة التي تعكس النمو الاقتصادي والتقدم الصحي وكذا مدى تطور الهياكل الصحية في أي بلد، وما هو إلا انعكاس للسياسات والبرامج الصحية التي تنتهجها الحكومات والدول من أجل التقليل من معدلات وفيات الأطفال الرضع والأطفال حديثي الولادة. وهو من الأهداف الرئيسية للتنمية المستدامة والمتمثل (الهدف الثالث) في إنهاء وفيات المواليد والأطفال التي يمكن تفاديها بحلول عام 2030. وتسعى جميع البلدان إلى بلوغ هدف خفض وفيات المواليد على الأقل 12 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي، وخفض وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى 25 حالة وفاة على الأقل في كل 1000 مولود (إطار المؤشرات العالمية لأهداف وغايات خطة التنمية المستدامة لعام 2030 (2023)، ص 04).

وفي المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية المنعقد في ألما آتا عام 1978 أوصت لجنة البرامج التابعة للمجلس التنفيذي للأمم المتحدة لتوفير الرعاية الصحية الأولية وتحقيق مستوى مقبول من الصحة للجميع بحلول عام 2000. وفي مؤتمر القمة العالمي المنعقد في نيويورك عام 1990 كانت أربعة من بين الأهداف الرئيسية السبعة من أجل الطفل، قد دعت إلى الاهتمام بالصحة والتغذية والمياه والإصحاح البيئي، وكانت الغاية الأهم هو تخفيض معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة بمقدار الثلثين في الفترة ما بين 1990-2015.

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

وتشير التقديرات الجديدة الواردة في تقرير مستويات وأنماط وفيات الأطفال 2015 الذي أصدرته اليونسف ومنظمة الصحة العالمية، ومجموعة البنك الدولي، وشعبة السكان في إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة، أن وفيات الأطفال دون سن الخامسة انخفضت من 12.7 مليون وفاة عام 1990 إلى 5.9 مليون وفاة في سنة 2015 (<https://news.un.org/ar/story/2015/09/235402>).

لذا نجد أن منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة اليونسف تسعى إلى التقليل من الوفيات عامة ووفيات الأطفال بصفة خاصة، من خلال إعداد سياسات وبرامج صحية للتقليل من وفيات الأطفال الرضع وحديثي الولادة من بين هذه البرامج نجد برامج التلقيح، إذ تشرف اليونسف على تقديم وتوزيع اللقاحات للكثير من دول العالم وخاصة الدول الفقيرة فهي ضرورية لتقليل من وفيات الأطفال، فاللقاحات تنقذ حياة 4.4 مليون طفل سنويا، وتهدف اليونسف إلى تحصين 5.8 مليون طفل بحلول العام 2030، فالتلقيح له دور مهم في خفض وفيات الأطفال، على سبيل المثال قبل بداية تقديم لقاح الحصبة عام 1963 كانت الحصبة تقتل حوالي 2.6 مليون طفل سنويا، وانخفض هذا العدد إلى 128000 طفل في سنة 2021 (حالة اطفال العالم (2023)، ص 5). كما أن خفض معدل وفيات الأطفال يعد الهدف الرابع من الاهداف الانمائية للألفية. والذي كان يهدف إلى تخفيض وفيات الأطفال والرضع الى أقل من الثلثين بحلول عام 2015.

كما نجد أن الجزائر سعت منذ الاستقلال إلى التقليل من وفيات الأطفال وذلك برفع المستوى المعيشي للسكان وتوفير الغذاء والماء وحتى السكن. واتبعت سياسات تنمية وبرامج صحية واتخذت عدة تدابير وإجراءات من أجل حماية المواطنين والأطفال من الأمراض المعدية وتوفير اللقاحات الضرورية، لذا قامت بفتح العديد من المستشفيات الجامعية والمراكز الصحية كمراكز رعاية الامومة والطفولة، وقامت بتطبيق العديد من البرامج والسياسات الصحية من أجل الالتزام بالمواثيق والتعهدات الدولية من أجل خفض معدل وفيات الأطفال والرضع الذي بلغ 141.4% سنة 1970 (Dynamique Démographique en Algérie (2011), p 16).

أولا: أهم برامج مكافحة وفيات الأطفال والرضع:

بعد الاستقلال ورثت الجزائر قطاع صحي دون المستوى المطلوب، حيث عرفت نقص كبير في الأطباء والمراكز الصحية وأمام هذا الوضع الصعب والذي بلغت فيه وفيات الأطفال معدلات كبيرة، أصبحت صحة الأطفال من أهم أولوياتها، "إذ يعد معدل الوفيات في هذه السن من المؤشرات الحساسة لقياس التطور الاقتصادي والاجتماعي ويمكن النظر إليه دائما كمرآة لمستوى الأحوال الصحية والبيئية في أي منطقه جغرافية"

عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	الصفحة: 19-34
---	--	-------------------------------	---------------

(الشلقاني، مصطفى (1994)، ص 189)، لذا اتخذت عدة إجراءات للحد من وفيات الأطفال الرضع وحديثي الولادة، ففي عام 1969 تم وضع الشروط الأساسية للبرنامج الوطني للتطعيم وجعله مجاني وإلزامي، وهذا ما جاء في المرسوم 69-88 المؤرخ في 17 جانفي 1969 (La Vaccination En Algérie (1987), p06). والذي جعل التطعيم ضد السل والدفترية والتيتانوس والحصبة والسعال الديكي وشلل الأطفال والجذري إجباري، وفي سنة 1974 تم تحديد البرنامج الوطني للتطعيم والذي سعت فيه جميع القطاعات الصحية إلى ضمان التغطية الشاملة للتلقيح عبر كامل التراب الوطني، رغم الظروف الصعبة التي واجهتهم خاصة في المناطق الريفية المبعثرة. كما أن التحصين يعتبر من بين الأنشطة المهمة للأطباء والفرق الصحية على مستوى المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية ومستشفيات الأم والطفل. وفي سنة 1978 تم إطلاق البرنامج الموسع للتلقيح من أجل محاربة أمراض الأطفال. والذي تم إحياءه من جديد سنة 1986 بفضل حملات التطعيم المبرمجة، حيث سعت الجزائر إلى بلوغ الأهداف العالمية للبرنامج الموسع للتحصين بحلول العام 1990، من أجل حماية جميع الأطفال من السل والدفترية والتيتانوس والسعال الديكي وشلل الأطفال والحصبة (La Vaccination En Algérie (1987), p12)، وخاصة في المناطق الريفية المعزولة. لهذا سطرت الحكومة الجزائرية العديد من البرامج الصحية منذ السبعينات إلى يومنا هذا لتخفيض وفيات الأطفال الرضع والأطفال دون سن الخامسة والتي نذكر منها:

1- البرنامج الموسع للتلقيح في الجزائر 1977:

في عام 1974 قررت منظمة الصحة العالمية إنشاء برنامج خاص وهو البرنامج الموسع للتحصين لمحاربة السل والدفترية وشلل الأطفال والكزاز والسعال الديكي والحصبة، ونتيجة لذلك تم إطلاق البرنامج الموسع للتمنيع خاص بالبلدان النامية، من أجل محاربة هذه الأمراض والتقليل من خطورتها وبالتالي التقليل من وفيات الأطفال الرضع وحديثي الولادة.

ومنذ سنة إطلاقها العالمي سنة 1977، تم توقيع مذكرة تفاهم لبرنامج التحصين الموسع لمدة خمس سنوات بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة (Unicef) والمعهد الوطني للصحة العمومية (insp)، وذلك بهدف اختيار مناطق معينة من أجل تطبيق البرنامج الموسع للتلقيح فيها مع إمكانية توسعته لمناطق جغرافية أكبر، وبالفعل تم اختيار منطقتي عين البنيان في الشمال ومنطقة ورقلة في الجنوب لخصوصيتها فالأولى منطقة حضرية والأخرى منطقة صحراوية. وبدأ تطبيق البرنامج في 1978 وكانت أهدافه:

- تحديد مدى تغطية التلقيح على المستوى الوطني والمحلي.
- زيادة نسبة التطعيمات المرضية والحفاض عليها.

عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	الصفحة: 19 - 34
---	--	-------------------------------	-----------------

- تقييم فعالية اللقاحات المعطاة للأطفال بهدف تعديل جدول التطعيم في المناطق التي تم اختيارها.
 - تقنين التخزين والاستخدام العملي للقاحات وذلك حسب العوامل الجغرافية والمناخية في كل منطقة.
- وفي هذا الإطار تم وضع الدليل الوطني للتلقيح وتوزيعه سنة 1978، وتم وضع بيانات عن الأمراض التي يمكن السيطرة عليها بالتحصين، هذا البرنامج استمر خمس سنوات وبفضله أصبح من الممكن تحديد الصعوبات التي تواجه برامج التحصين، وأيضا تم تحديد سن إعطاء بعض اللقاحات للأطفال، واستخلصت منه عدة توصيات للعمل بها فيما بعد منها:

- يجب معرفة عدد المواليد الجدد قبل أي حملة للتطعيم.
- الحاجة إلى دمج التطعيم مع الأنشطة الوقائية والعلاجية الأخرى للنظام الصحي.
- من الضروري التقييم المستمر لهذا البرنامج ومتابعته بشكل دائم.

2- برنامج مكافحة وفيات الأطفال الرضع ماي 1984:

بالرغم من البرامج الصحية المطبقة لفائدة الأطفال والسياسات المتبعة خلال أواخر السبعينات وبداية الثمانينات إلا أن معدلات وفيات الأطفال الرضع بقيت مرتفعة حيث بلغ 82.73% وفاة لكل 1000 مولود سنة 1983 (Démographie Algérienne (1985), p02)، ما دفع الحكومة الجزائرية للتفكير في الحد من ارتفاع هذا المعدل، وعلى هذا الأساس اجتمع مجلس وزاري وحدد مخطط العمل لسياسة الصحة العامة، ما أعطى أهمية بالغة لنظام الوقاية، وفي 30 ماي تبنت الحكومة الجزائرية برنامج مكافحة وفيات الأطفال الرضع والذي تم تنفيذه بالتعاون مع منظمة اليونيسف، وكان من أهم برامجها: برنامج التطعيم، والذي أطلق فيما بعد الحملة الوطنية ضد الحصبة كان هذا في شهر نوفمبر 1985، ثم بعدها برمجة حملة لتكثيف جميع التلقيحات وتم هذا بين شهر أبريل 1986 و1987، وفي أبريل من نفس السنة أنشأ المعهد الوطني للصحة العمومية مجموعة دراسات متعددة التخصصات، من أهم مهامها تقييم الإجراءات في مجال التطعيم واقتراح التوصيات اللازمة فيما يخص جدول التطعيم. وفي هذا الشأن لم يعد تطعيم الأطفال يطرح مشاكل لدى الأسر كما من قبل بل أصبح هناك تقبل واسع لفكرة التطعيم نتيجة لانتشار التوعية في المجتمع. ولكن أكبر عائق واجه هذه الحملة هو مشكل التبريد في مختلف المراكز الصحية حتى يبقى اللقاح سليم ولا يتعرض للتلف خاصة في أن وسائل التبريد لم تكن متوفرة كما هي عليه اليوم.

3- برنامج مكافحة الإسهال سنة 1984:

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

يعتبر مرض الإسهال من بين أهم أسباب الوفاة بين الأطفال الرضع وحديثي الولادة، إذ أنه من الأمراض القاتلة للأطفال في العالم وخاصة في الدول النامية والأسر الفقيرة، ومن خصوصيات هذا المرض أن له عدة أعراض حيث يحدث نقص في شهية الأطفال الرضع المصابين به، ويحدث إعاقة لوظائف الأمعاء خاصة في السنوات الأولى من حياة الطفل ويسبب التهاب المعدة، وقد يحدث الجفاف في فترة وجيزة وهذا ما قد يسبب في الجسم أعراض تؤثر على الدماغ وتؤدي إلى الوفاة.

لذا أطلقت وزارة الصحة برنامج مكافحة مرض الإسهال سنة 1984 موجه بالدرجة الأولى للأطفال الرضع، وعلى إثر هذا شكلت وزارة الصحة مخطط وطني لمكافحة أمراض الإسهال هدفه الرئيسي خفض وفيات الأطفال الناتجة عن مرض الإسهال بنسبة 50% وهذا عن طريق الأملاح لتفادي جفاف الأطفال، وقامت بتوعية الأمهات بالأعراض التي تصاحب المرض وكذلك الطرق الصحيحة التي يجب على الأمهات إتباعها لمعالجة الأطفال المصابين به (Les programmes de Sant Maternelle et Infantile (2 0 0 1), p13).

4- برنامج تباعد الولادات 1983:

يعمل برنامج المباشرة بين الولادات منذ السبعينات فالجزائر ركزت في بداية الأمر على المحافظة على صحة الأم والطفل، والذي نتج عنه إقامة مراكز الأم والطفل التي أصبحت تقدم خدمات المباشرة بين الولادات منذ ذلك الحين. وفي سنة 1989 أضيف العامل الديمغرافي إلى عامل الصحة وتم الإعلان عن برنامج تباعد الولادات والذي من نتائجه تم إنشاء حوالي 2000 مركز على المستوى الوطني، تعمل على تقديم وسائل منع الحمل مجانا لأجل الوصول إلى تباعد الولادات، وكذا معرفة نسبة استعمال الأمهات لموانع الحمل ومعرفة الطرق المتبع في ذلك وتمثلت الأهداف الرئيسية لهذا البرنامج في (Enquête Nationale Algérienne sur la fécondité (1986), p196).

1. قياس مستوى معرفة النساء بوسائل منع الحمل ومدى تطبيق هذا البرنامج.
2. دراسة العلاقة بين منع الحمل والرغبة في إنجاب طفل.
3. تحديد العوامل المختلفة التي تؤثر على استخدام أو عدم استخدام وسائل منع الحمل.

5- برنامج مكافحة وفيات قبل وما حول الولادة:

شهدت سنة 1986 ارتفاع وفيات الأطفال حديثي الولادة وعلى إثر ذلك قامت الجزائر بإقامة برنامج

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

لمراقبة الحمل، ومكافحة وفيات قبل وما حول الولادة (حيني، إلهام (2022) ص106)، تمثلت أهداف هذا البرنامج في:

- ✓ تخفيض 25% من وفيات المواليد الجدد.
- ✓ تدعيم الرضاعة الطبيعية إلى غاية ستة أشهر.
- ✓ تخفيض وقوع سوء التغذية بـ 30% عند الأطفال دون خمس سنوات قبل نهاية 1995.

6- برنامج مكافحة أمراض التنفس:

في الجزائر كان مرض التنفس من بين الأسباب في ارتفاع وفيات الأطفال الرضع في الثمانينات، فحسب المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل فقد بلغ معدل وفيات الأطفال الرضع بسبب السعال أو الصعوبة في التنفس 18.3% (المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل (1992)، ص41)، ولأجل تقليل الوفيات بأمراض التنفس جاء برنامج مكافحة أمراض التنفس في الجزائر (2) **Les programmes de Santé Maternelle et Infantile** (p14), (001). من بين أهدافه:

1. تقليل الوفيات بسبب أمراض التنفس لدى الأطفال.
2. ضمان التكفل بالأطفال الأقل من خمس سنوات المصابين بأمراض التنفس وتقديم الرعاية الجيدة لهم.
3. توعية الأمهات بأعراض المرض وكيفية الوقاية منه.

7- البرنامج الوطني لمكافحة وفيات الأطفال حديثي الولادة 2006-2009:

يعتبر معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة من بين المعدلات التي سعت الجزائر للتخفيض منها، ففي سنة 2004 بلغ هذا المعدل 19.8% (**Rapport National sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement** (2016), p 51)، وفي 2005 بلغ معدل وفيات الأطفال الرضع بـ 30.4%، كما بلغ معدل المواليد أموات بـ 23.4% (ديمغرافيا الجزائر (2017)، صص26-27)، ومع استمرار ارتفاع هذه المعدلات بدأ التفكير في سنة 2005 لوضع برنامج للحد من ارتفاع هذه المعدلات سعياً لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام 2015، لذا جاء برنامج مكافحة وفيات الأطفال حديثي الولادة في 2006، وركز البرنامج على ثلاث محاور رئيسية (1) **Programme national de périnatalité (2006-2009)**، والتي تتمثل في فترة ما قبل الولادة، وفترة الولادة وفترة ما بعد الولادة وقد ركز على:

- ✓ التأكيد من تقديم الرعاية للأطفال حديثي الولادة من قبل أطباء أطفال أكفاء وهذا في كل الأقاليم، ولا سيما فيما يتعلق بالمراكز الصحية التي تتوفر على العناية المركزة وغرف الإنعاش.

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

✓ التعزيز الأمثل لنمو وتطور الجنين والطفل في الفئة العمرية من 0 إلى 5 سنوات.

✓ خفض وفيات ما حول الولادة إلى أقل من 30%.

8- البرنامج الوطني لمكافحة وفيات الأطفال حديثي الولادة 2016-2020:

بالرغم من الإنخفاض المسجل في معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة؛ والذي قدر بـ 54% خلال الفترة الممتدة بين 1990 و 2015 إذ انتقل من 55.7% إلى 25.7% على التوالي وفقا لبيانات الديوان الوطني للإحصائيات، إلا أن هذا المعدلات لا تزال دون الهدف المنشود، فقد شهدت سنة 2015 تسجيل 15051 إملاص. وبلغ عدد وفيات الرضع 22282 وفاة. ونتيجة لهذا اتجهت السلطات العليا في البلاد إتباع إستراتيجية من أجل تخفيض هذه المعدلات، الهدف الرئيسي لهذه الإستراتيجية هو تعزيز نمو وتطور الجنين والطفل وضمان حماية للأطفال الاكثر ضعفا، وهذا البرنامج يخضع إلى المرسوم التنفيذي رقم 05-438 الصادر في 10 نوفمبر 2005، وتتمثل الأهداف الرئيسية للبرنامج في (03), p (2016) Programme National périnatalité):

1. خفض مستوى وفيات الرضع حديثي الولادة المبكرة إلى أقل من 20 حالة لكل 1000 مولود حي بحلول عام 2020.
2. العناية الفائقة بحديثي الولادة (0-28 يوم).
3. محاربة وفيات منخفضة الوزن إذ تم العمل ببرنامج kangourou المخصص للأطفال الذين يبلغ وزهم عند الولادة أقل أو يساوي 1800 غ (يكون على مستوى القلب والجهاز التنفسي).
4. التقليل من حالات الاختناق في الفترة المحيطة بالولادة وذلك بتوفير شروط الإنعاش في غرفة الولادة.
5. الوقاية من انخفاض درجة حرارة الجسم عند الأطفال حديثي الولادة في الدقائق الأولى للولادة.
6. خفض وفيات حديثي الولادة من أمراض النزيف بمعدل 75% سنة 2020.
7. خفض وفيات حديثي الولادة من الأمراض المرتبطة بعدوى الأم والجنين بنسبة 30% بحلول العام 2020.
8. حماية ودعم وتعزيز الرضاعة الطبيعية.
9. وضع تقرير شامل حول أسباب وفيات الأطفال حديثي الولادة (0 - 27 يوم).

ثانيا: تطور معدلات التحصين خلال فترة الثمانينات:

خلال سنوات السبعينات والثمانينات انتهجت السلطات العليا في الجزائر سياسات صحية، واتبعت برامج تحصين عديدة من أجل الوصول إلى أعلى معدلات التطعيم في البلاد. ونتيجة لذلك طبقت وزارة الصحة والمعهد

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

الوطني للصحة العمومية وبالتعاون مع اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية، عدة برامج تحصينيه ضد أمراض السعال الديكي والكزاز والدفتيريا وشلل الأطفال والحصبة، من أجل الحد من وفيات الأطفال الرضع وحديثي الولادة. والوصول إلى أهداف البرنامج العالمي بالوصول إلى تقديم التحصين لكل أطفال العالم بحلول العام 1990.

1- تقدير معدلات الأطفال الذين يمتلكون دفتر التطعيم:

في فترة الثمانينات كان هناك تباين في عدد الأطفال الذين يمتلكون دفتر التطعيم من منطقة إلى أخرى، ففي المناطق الحضرية كانت النسبة كبيرة جدا وكلما اتجهنا للمناطق الريفية نجد أن هذه النسب تقل.

جدول رقم 01: معدلات الأطفال الذين يمتلكون دفتر التطعيم حسب درجة التحضر(%)

سن الأطفال	مستوى التحضر	12-24 شهر	12-48 شهر
المستوى 1	98	99	
المستوى 2	96	93	
المستوى 3	94	94	
المستوى 4	98	94	
المستوى 5	87	85	

Source : La Vaccination En Algérie (1987), p18

من خلال الجدول يتبين لنا أن نسبة امتلاك الأطفال والرضع لدفتر التطعيم يعرف تباين من منطقة لأخرى حسب درجة التحضر، إذ بلغت نسبة امتلاك الأطفال لدفتر التطعيم 98% للفئة 12-24 شهر وهذا ما بين مدى التطور الصحي والمستوى الثقافي العالي للأسر، واستمر هذا المعدل في الانخفاض كلما قل مستوى التحضر ليبلغ أدنى مستوى له عند المستوى الخامس بنسبة قدرت بـ 87%، هذا ما يعني أن نسبة التطعيم كان لها ارتباط وثيق بمستوى التحضر.

2- تطور معدلات التحصين في الجزائر للفئة العمرية 12-24 شهر:

لأجل متابعة برامج التحصين السابقة قام المعهد الوطني للصحة العمومية بإجراء مسح تقييم ومتابعة التغطية باللقاحات في أبريل 1986، وركز على عينة تمثيلية مع الأخذ بعين الاعتبار المناطق الجغرافية المختلفة للوطن، من أجل معرفة مدى تطبيق برنامج التلقيح الموسع وكذا تقديم تقدير موثوق لتغطية التطعيم. وقد أجري هذا المسح

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

على فئتين عمريتين الأولى من 12-24 شهر للأطفال المولودين بين 05 أبريل 1984، و 05 أبريل 1985، والفئة العمرية الثانية من 12-48 شهر للأطفال المولودين بين 05 أبريل 1982 و 05 أبريل 1985، وتم المسح على مستوى الأسر. وتم تقسيم البلاد إلى خمس مستويات (من 1 إلى 5) حسب درجة التحضر، وهذا حسب بيانات الديوان الوطني للإحصائيات ابتداءً من 01 جانفي 1985. ونلاحظ أنه خلال تلك الفترة ارتفع معدل التغطية برامج التطعيم، حيث أن التلقيح ضد هذه الأمراض شهد تطور ملحوظ، والجدول التالي يوضح تطور معدلات التطعيم:

جدول 02: تطور معدلات التطعيم في الجزائر للفئة العمرية 12-24 شهر في أبريل 1986

الجرعة	CIC BCG	BCG	DTCP1	DTCP2	DTCP3	Rougeole
متوسط المعدل الوطني للتحصين %	76	89	88	79	69	67

Source : La Vaccination En Algérie (1987), p19.

من خلال الجدول 02 نلاحظ أن معدلات التغطية الكلية باللقاحات للأطفال في الفئة العمرية 12-24 شهر كانت بنسب متباينة، نظرا للظروف الاجتماعية والاقتصادية الصعبة التي مرت بها البلاد في الثمانينات، وعلى العموم نلاحظ أنه يوجد تحسن في معدلات تغطية التحصين، إذ أن نسبة التحصين فاقت معدلات 70% وهذا نتيجة لتطبيق البرنامج الموسع للتلقيح والذي انطلق في 1978، وكذا البرنامج الوطني لمكافحة وفيات الرضع والذي بدأ في تطبيقه عام 1984.

كما نلاحظ أن معدل التلقيح بـ BCG للأطفال عند الولادة قد بلغ 89% وهو معدل جيد، كما أن معدل التحصين بلقاح شلل الأطفال (DTCP1) بلغ 88%.

3- تطور معدلات التحصين في الجزائر للفئة العمرية 12-24 شهر حسب مستوى التحضر:

منذ بداية تطبيق برامج التلقيح في الجزائر سنة 1978 كان لزاما على السلطات العليا في البلاد أن تعرف تقدم معدلات التلقيح، لذا وضعت سياسات لتتبع مستوى تغطية التلقيح عبر كامل التراب الوطني سواء في المناطق الحضرية أو الريفية لمعرفة مدى تطبيق برامج التحصين. وعلى هذا الأساس قامت في مسح 1986 بتقسيم البلاد

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

إلى خمس مستويات حسب درجة التحضر، بداية بالمستوى الأول الذي يحتوي على البلديات الحضرية وتقل نسبة التحضر في المستوى الثاني والثالث والرابع والمستوى الخامس.

جدول 03: معدلات التطعيم في الجزائر للفئة العمرية 12-24 شهر حسب مستوى التحضر (%)

المعدل الوطني	المستوى 5	المستوى 4	المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	الجرعة
89	85	97	89	98	95	BCG (الدرن)
88	81	94	93	95	97	DTPC1
79	68	90	86	94	93	DTPC1
69	58	85	76	84	86	DTPC1
67	53	83	80	87	87	ROUGEOLE (الحصبة)
55	46	73	67	79	78	(التحصين الكامل) VAC CPLT

Source : La Vaccination En Algérie (1987), p19.

يتبين لنا من هذا الجدول أن معدل التلقيح بلقاح BCG يكون مرتفع جدا في المناطق الحضرية وتقل هذه النسبة كلما اتجهنا إلى المناطق الشبه حضرية والريفية، إذ نجده بلغ 95% في المستوى 1 وبقي في انخفاض مستمر إلى أن بلغ 85% عند المستوى 5، نفس الشيء نلاحظه بالنسبة لمعدلات التحصين بلقاح شلل الأطفال DTPC1 حيث بلغ أقصى معدل له في المناطق الحضرية من المستوى 1 وأدنى مستوى له يكون في المستوى 5، نفس الشيء نلاحظه بالنسبة إلى لقاح DTPC2 ولقاح DTPC3. أي أنه يوجد تفاوت للأسر في أخذ الجرعات الأخرى مقارنة بالجرعة الأولى من لقاح شلل الأطفال، فكلما زاد عمر الطفل كلما قل معدل اللقاح كون أغلب الأسر كانت تعتقد أن جرعة واحدة تكفي الطفل. ومن هنا نستنتج أن مستوى التحضر أثر بشكل كبير على معدلات التحصين، وهذا من حيث قرب المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية من المواطنين، وكذا من حيث توفر وسائل النقل وسهولة نقل اللقاحات والمحافظة عليها سليمة، وعلى العكس من ذلك كلما كانت المنطقة شبه حضرية أو ريفية كلما قل معدل التحصين، وهذا لعدة أسباب أهمها صعوبة نقل اللقاحات والحفاظ عليها سليمة بدون تلف لمشكل التبريد في ذلك الوقت، ومن ناحية أخرى صعوبة وصول الأسر والمواطنين لمراكز

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

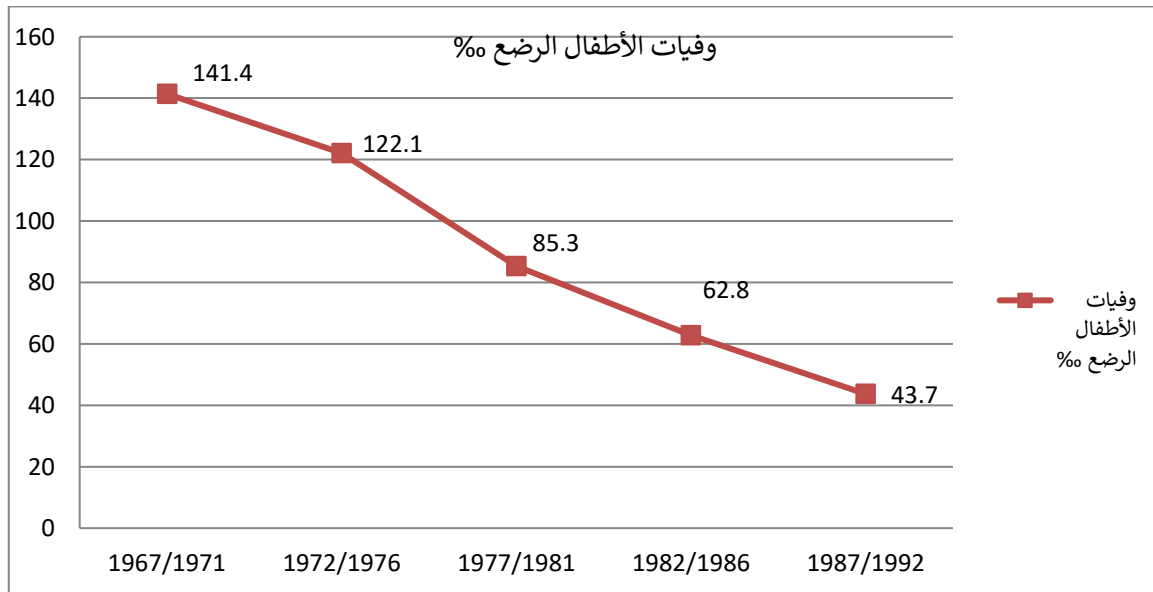
التلقيح لعدم توفر وسائل النقل، فعلى سبيل المثال بلغ معدل التحصين ضد الحصبة 87% في المناطق الحضرية من المستوى 1، بينما بلغ 53% في المناطق الريفية.

ثالثا: وفيات الأطفال الرضع في الجزائر:

إن لبيانات وفيات الرضع أهمية كبيرة إذ أنها تعكس المستوى الصحي والاقتصادي والمعيشي في البلاد، وتعتبر مؤشراً رئيسياً هاماً لقياس مستويات الوفيات ومعرفة مدى تطور المجتمع في كل المجالات، فمعدل وفيات الأطفال الرضع يبين مدى تطور الجهود من أجل التقليل من معدل الوفيات في هذه الفئة من العمر والتي تشهد أعلى المعدلات من بين كل الفئات، كما أنه يعكس مدى تقدم الجهود التي بذلتها الدولة في هذا المجال، وبالتالي تقييم نجاح أو فشل السياسات الصحية والبرامج التي تم تطبيقها.

1- تطور وفيات الأطفال الرضع في الجزائر خلال الفترة 1967 إلى 1992:

في هذه الفترة كان معدل وفيات الأطفال مرتفع جداً، خاصة بعد فترة الاستقلال بسبب الأوضاع الصحية الكارثية التي ورثتها الجزائر ولعدم وجود أطباء يلبيون احتياجات المواطنين، ولكن هذا المعدل بدأ في الانخفاض بعد أن أقرت الدولة حماية الأطفال الرضع باتخاذها عدة إجراءات وبرامج صحية، ولإلقاء الضوء أكثر على نتيجة البرامج والسياسات الصحية التي اتبعتها الدولة الجزائرية خلال سنوات السبعينات والثمانينات اتجهنا لدراسة تطور معدلات وفيات الأطفال الرضع خلال تلك الفترة لنرى مدى نجاحها في خفض معدلات وفيات الرضع من عدمه.



رسم بياني رقم: 01 التقديرات المباشرة لمعدلات وفيات الأطفال الرضع

(إعداد الطالب اعتماد على بيانات المسح الجزائري حول صحة الام والطفل (1992)، ص 29).

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

يتبين لنا من خلال الرسم البياني رقم 01 أن المعدل الإجمالي لوفيات الرضع بلغ 141.4% خلال سنوات 1971/1967، لينخفض إلى 122.1% خلال الفترة 1976/1972، ويرجع هذا الانخفاض إلى بداية تطبيق المرسوم المؤرخ في جانفي 1969 والذي ينص على أن التلقيح ضد السل والدفترية والتيتانوس والسعال الديكي وشلل الأطفال والجذري إجباري، وهذا المرسوم ألغى المرسوم الذي كان قبله والذي كان ينص على أن التلقيح إجباري أو اختياري أو موصي به.

كما أن الانخفاض في معدل وفيات الأطفال الرضع شهد تراجع كبير خلال فترة الثمانينات، حيث انتقل من 122.1% في الفترة 1976/1972 إلى 85.3% خلال الفترة 1981/1977 مسجلا بذلك انخفاض قدره 30.1%، ويرجع ذلك إلى نجاعة البرامج المطبقة في تلك الفترة، فمنذ سنة 1978 بدأت الجزائر في تطبيق برنامج التلقيح الموسع الذي نجح في التقليل من وفيات الأطفال والرضع بسبب زيادة معدلات التطعيم ضد أمراض الطفولة وكذلك لتحسن المستوى الاقتصادي والاجتماعي للسكان نتيجة لزيادة مداخل النفط في تلك الفترة، كما أن جهود الدولة الجزائرية تضاعفت خلال تلك الفترة خاصة بعد المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية الذي انعقد بمدينة ألما آتا الروسية سنة 1978، والذي ينص على تحقيق مستوى مقبول من الصحة للجميع بحلول عام 2000 يسمح لهم بأن يعيشوا حياة اقتصادية واجتماعية جيدة (المؤتمر الدولي للرعاية الأولية ألما آتا (1978)، ص02).

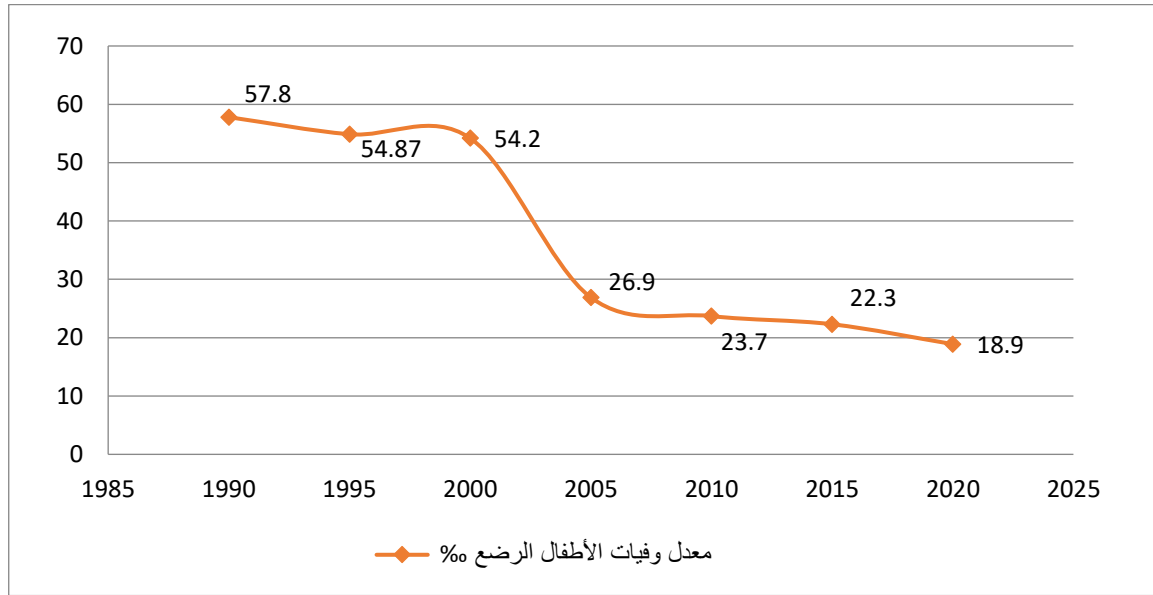
وخلال الفترة 1986/1982 نلاحظ استمرار الانخفاض في معدل وفيات الأطفال الرضع إذ بلغ 62.8%، بعدما كان 85.3% خلال الفترة 1981/1977، يرجع هذا إلى أن السلطات العليا في البلاد التزمت بتوفير الخدمات الصحية الأولية للأطفال والتزامها بتطبيق البرامج الصحية المجانية مثل برنامج تباعد الولادات سنة 1983، وكذا برنامج مكافحة وفيات الأطفال الرضع سنة 1984.

وفي الفترة 1992/1987 بقي معدل وفيات الرضع في التراجع ليبلغ 43.7%، وبذلك حققت الجزائر قفزة نوعية في التقليل من وفيات الأطفال الرضع، وهذا بفضل تطبيق البرامج والسياسات الصحية، وبتظافر جهود كل من وزارة الصحة والمعهد الوطني للصحة العمومية وكذا منظمة اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية.

2- تطور وفيات الأطفال الرضع في الجزائر خلال الفترة 1990-2020:

خلال هذه الفترة سعت السلطات العليا إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية بحلول العام 2015، إذ عرفت نمو اقتصادي ساهم في ارتفاع الدخل الوطني للأفراد ما أدى إلى تحسن المستوى المعيشي للمواطنين، كما شهدت بناء العديد من الهياكل الصحية عبر كامل التراب الوطني ساهمت في تطور الخدمات المقدمة في القطاع الصحي.

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--



رسم بياني رقم 02: تطور وفيات الأطفال الرضع في الجزائر خلال الفترة 1990-2020
(ديمغرافيا الجزائر، 2020، 21). (DEMOGRAPHIE ALGERIENNE, 1998, 02).

من الرسم البياني رقم 02 يتبين لنا أن معدل وفيات الأطفال الرضع عرف ترجعا طفيفا خلال الفترة الممتدة من 1990 إلى 2000 بنسبة قدرت بـ 6.2%، ومع بداية الألفية الجديدة وتحسن الوضع الاجتماعي والاقتصادي والأمني في البلاد، اتجهت الجزائر إلى إنشاء العديد من المراكز الصحية وقامت بتوفير الأطباء الأخصائيين في كل المرافق الصحية على المستوى الوطني، حتى أنها استعانت ببعض الكوادر الطبية من الخارج ما أدى إلى انخفاض كبير في معدلات وفيات الأطفال الرضع خلال تلك الفترة، حيث انتقل من 54.2% سنة 2000 إلى 26.9% سنة 2005، مسجلا بذلك تراجعاً قدر بـ 50.4% ومع ذلك يبقى معدل مرتفع مقارنة بالدول الأخرى وهو مستوى دون تطلع السلطات العليا، حيث نجد أن الدولة الجزائرية اتجهت في سنة 2005 إلى التفكير في تطبيق برامج أخرى لأجل الوصول إلى المرامي الإنشائية للألفية بحلول عام 2015. لذا بدأت في تطبيق برنامج مكافحة وفيات الأطفال حديثي الولادة سنة 2006. هذا البرنامج ساهم في الرفع من الولادات الحية والتقليل من وفيات الرضع والتي انخفضت من 26.9% سنة 2005 إلى 22.3% سنة 2015، ورغم كل الجهود المبذولة من طرف الجزائر إلا أنها لم تحقق الهدف المنشود بتخفيض الوفيات بنسبة الثلثين خلال الفترة 1990-2015، ما أدى بها إلى إعادة إحياء برنامج مكافحة وفيات الأطفال حديثي الولادة من 2016-2020، وخلال هذه الفترة بلغ معدل وفيات الأطفال الرضع في الجزائر 18.9% سنة 2020، وعلى الرغم من النتائج المحققة في مجال مكافحة وفيات الرضع وحديثي الولادة إلا أن الجزائر ما تزال تسعى حالياً لتخفيض هذه المعدلات.

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

– خاتمة:

بالرغم من الوضعية الصحية الصعبة التي ورثتها الجزائر بعد الاستقلال إلا أنها سعت إلى التقليل من وفيات الأطفال والرضع والتي عرفت معدلات كبيرة، وهذا من خلال إتباع عدة سياسات وبرامج صحية وتطبيق الكثير من البرامج التي تخص محاربة أمراض الطفولة، ونجحت في خفض هذا المعدل بنسب كبيرة اولها خلال بداية الثمانينات إذ انخفض هذا المعدل الى النصف، والفترة الثانية خلال بداية الألفية الجديدة، لتبلغ معدل 18.9% خلال سنة 2020، ورغم ما حققته الجزائر في هذا المجال إلا أنها لا تزال تعمل حاليا على تحقيق أهداف التنمية المستدامة فيما يخص التقليل من وفيات الأطفال أقل من خمس سنوات إلى دون 25 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي، وهذا بحلول عام 2030.

– اقتراحات عملية:

1. أهمية توفير الرعاية الصحية الجيدة للأم (من كل الجوانب: غذائية، علائقية مع زوجها وباقي أفراد أسرتها وفي أماكن عملها) في مرحلة الحمل وخاصة الفترة المحيطة بالولادة من أجل التقليل من حالات الإملاص.
2. توفير الرعاية الصحية اللازمة للرضع والأطفال وحديثي الولادة في كامل أنحاء الوطن بنسب متساوية.
3. ضرورة الاسراع في اتخاذ برامج صحّية للتقليل من وفيات الأجنة وحديثي الولادة.
4. تقديم الخدمات الصحية الجيدة للسكان في المناطق الداخلية والهضاب العليا والصحراوية وتوعية الأسر بأهمية الالتزام بالبرامج الصحية التي تخص الأطفال.
5. توفير أطباء أكفاء في مجال طب الأطفال عبر كامل المراكز الاستشفائية في جميع أنحاء الوطن والسعي لتقريب الخدمات الصحية للأسر في المناطق البعيدة.

قائمة المراجع:

- 1- حنيني، إلهام (2022)، "محددات وفيات الأطفال الأقل من سنة في الجزائر"، أطروحة دكتوراه، الجزائر: جامعة البليدة 2، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، تخصص ديمغرافيا، إشراف/بلعربي زوييدة.
- 2- منظمة الأمم المتحدة للطفولة (2023) "حالة أطفال العالم"، إيطاليا.
- 3- منظمة الصحة العالمية (1978) "المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية"، الدورة الثالثة والستون، روسيا.
- 4- وزارة الصحة والسكان، الديوان الوطني للإحصائيات (1994) "المسح الجزائري حول صحة الام والطفل"، الجزائر.

الصفحة: 19-34	المجلد: 11 / العدد: 02 / 2023	اسم ولقب المؤلف 1: علي شميني اسم ولقب المؤلف 2: زينب فاصولي	عنوان المقال: البرامج الصحية ودورها في خفض وفيات الرضع والأطفال
---------------	-------------------------------	--	--

- 5- الأمم المتحدة (2015) "وفيات الاطفال"، الموقع:
<https://news.un.org/ar/story/2015/09/235402> ، تاريخ التصفح 2023/05/10، في الساعة
20:30.
- 6- الأمم المتحدة (2023) "إطار المؤشرات العالمية لأهداف وغايات خطة التنمية المستدامة لعام 2030"، نيويورك.
7- الديوان الوطني للإحصائيات (1998) "ديمغرافيا الجزائر"، الجزائر.
8- الديوان الوطني للإحصائيات (2020) "ديمغرافيا الجزائر"، الجزائر.
9- الشلقاني، مصطفى (1994). طرق التحليل الديمغرافي، الكويت: مطبوعات جامعة الكويت.
- 10- Ministère de la Santé (2011) « Dynamique Démographique en Algérie », Alger.
- 11- Ministère de la Santé, institut national de sante publique (1987) « La Vaccination En Algérie », Alger.
- 12- Ministère de la Santé (2011) « Les programmes de Santé Maternelle et Infantile»,
Alger.
- 13- Ministère de santé de population et de la reforme hospitalière (2006) «Programme Nationale Périnatalité (2006-2009) », Algérie.
- 14- Ministère de santé de population et de la reforme hospitalière (2016) «Programme Nationale périnatalité (2016-2020) », Algérie.
- 15- Ministère du travail des affaires onciale et Centre national d'étude et d'analyse pour
planifications (1989) « Enquête National sur la fécondité », Alger.
- 16- ONS (1985) « Démographie Algérienne», Alger.
- 17- ONS (2017) «Démographie Algérienne », Alger.
- 18- République Algérienne Démocratique et Populaire et nations unies Algérie (2005)
« Rapport National sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement », Alger.