

## أفغانستان: تدريب القابلات على التأقلم مع نقص الأخصائيين الصحيين

من أكبر التحديات فيما يتعلق بصحة الأمهات في مرحلة النفاس وبصحة المولودين حديثاً في مختلف أنحاء العالم نقص الأخصائيين الصحيين المهرة. فوفقاً لمنظمة الصحة العالمية، يواجه العالم نقصاً يبلغ ٤,٣ ملايين أخصائي صحي، مع وجود عجز لدى كل منطقة باستثناء أوروبا. وهذا معناه عدم وجود ما يكفي من الأطباء أو الممرضين أو القابلات للعناية بالأمهات في أهم فترة بالنسبة للصحة النفاسية، أي أثناء الولادة وبعدها مباشرة.

وقد أشارت الدراسات إلى أن البلدان تحتاج إلى ٢,٢٨ في المتوسط من المشتغلين بمهن الرعاية الصحية لكل ١٠٠٠ شخص لكي تحقق مستوى التغطية الأساسي بحيث يتسنى أن يُشرف أشخاص مهنيون مهرة على جميع الولادات. ومع ذلك فإن ٥٧ بلداً لا تصل إلى هذا الحد الأدنى، يوجد ٣٦ منها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ومع أن أكبر حاجة نسبية إلى العاملين في مجال الصحة موجودة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فإن أكبر نقص في العاملين في مجال الصحة موجود في آسيا، من حيث القيمة المطلقة.

وتبعاً للظروف في أي بلد بعينه، توجد طائفة متنوعة من العوامل التي تسبب نقص المشتغلين بالمهن الطبية. وقد يكون من بين هذه العوامل الصراعات العنيفة، وأزمة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وقلة الاستثمار في تدريب الأفراد وتوظيفهم، وضعف الحوافز التي تُقدم للمشتغلين بالرعاية الصحية، وقلة الأجر، وشدة الضغط الذي يتعرض له العاملون في هذا القطاع. وفي كثير من الأحيان تصيب الهجرة الخدمات الصحية بالشلل، وذلك لأن الأطباء والممرضين في البلدان النامية يرحلون إلى المدن أو إلى بلدان أغنى لكي يكسبوا عيشاً أفضل.

وفي أفغانستان، دمّرت عقود من الصراع وانعدام الاستقرار البنية الأساسية الصحية للبلد، مع تحمّل المرأة على وجه الخصوص عبء النقص. ونتيجة لذلك، تعتبر معدلات الوفيات النفاسية في أفغانستان من بين أعلى المعدلات في العالم. فمع كل حمل جديد تواجه النساء الأفغانيات خطر الوفاة نتيجة للمضاعفات، وذلك بنسبة ١ إلى ٨. والنزف وتعسر المخاض هما من بين أكثر أسباب الوفاة شيوعاً (Bartlett وآخرون ٢٠٠٢).

وفي مناطق أفغانستان الريفية، حيث يشتد نقص المشتغلين بالمهن الطبية نقصاً شديداً، تبدو صورة الصحة النفاسية أكثر قتامة. فنسبة الوفيات النفاسية تتراوح من ١٦ في المائة في كابول، وهي أكبر مركز حضري، إلى ٩٤ في المائة في منطقة باداخشان الريفية.

وشحة إمكانية الحصول على رعاية جيدة للصحة النفاسية، وقلة المعرفة بشأن ممارسات الوضع المأمونة، ونقص الموظفين الطبيين هي عوامل ثلاثة تساهم في معدلات الوفيات شديدة الارتفاع في أفغانستان. وتقوّض أيضاً العوامل الاجتماعية صحة الأمهات، ومن بينها تدني مكانة المرأة اجتماعياً، والفقر، وسوء التغذية، والافتقار العام إلى الأمن. وعلاوة على ذلك، تقتضي الأعراف الاجتماعية أن يرافق نساء كثيرات خارج منازلهن قريب من الذكور، مما يقيد قدرتهن على التنقل للوصول إلى المرافق الصحية. وتلد تسع من بين كل ١٠ نساء في المنزل بدون إشراف أخصائي ماهر أو بدون الحصول على رعاية التوليد الخاصة بالحالات الطارئة.

وفي بلد يوجد فيه تفضيل ثقافي قوي لتولي نساء رعاية النساء الأخريات، تعتبر الحاجة إلى أخصائيات صحيات مؤهلات لسد الفراغ هامة على وجه الخصوص لتعزيز الصحة النفاسية. وتحقيقاً لهذه الغاية، تتعاون اليونيسف مع حكومة أفغانستان وغيرها من الشركاء المحليين والدوليين لتعزيز وتوسيع تعليم القبالة من خلال برنامج تعليم

القبالة المجتمعي، وهو برنامج تدريبي قائم على المهارات ويستغرق ١٨ شهراً وتقل فيه صرامة شروط الالتحاق به.

ويمكن أن توفر القابلات الرعاية لنساء أفغانستان، حيث لا يوجد في كثير من المرافق الصحية أي موظفات على الإطلاق. ويقدر أن ثمة حاجة إلى ٥٤٦ ٤ قابلة لتغطية ٩٠ في المائة من حالات الحمل في البلد. وفي عام ٢٠٠٢، لم يكن هناك سوى ٤٦٧ قابلة مدربة في البلد بأكمله، ولم يكن هناك موظفات طبيبات سوى في أقل من نصف جميع المرافق الصحية.

وفي عام ٢٠٠٨، كان هناك ١٩ برنامجاً لتعليم القبالة المجتمعي، وكان عدد المتدربين فيها يتراوح من ٢٠ إلى ٢٥. وهذا يمثل، بالمقارنة بعام ٢٠٠٢، زيادة ملحوظة في القدرة التدريبية، حيث لم يكن يوجد في البلد بأكمله وقتئذ سوى سبعة برامج تدريبية، وسبعة موظفين. وقد زاد عدد القابلات من ٤٦٧ في عام ٢٠٠٢ إلى ١٦٧ ٢ في عام ٢٠٠٨. ويستهدف البرنامج أيضاً المناطق الريفية حيث يشتد على وجه الخصوص نقص الموظفين الطبيين. ونتيجة لذلك، زادت النسبة المئوية للمرافق الصحية التي تعمل فيها مشغلات بالمهن الطبية من ٣٩ في المائة في عام ٢٠٠٤ إلى ٧٦ في المائة في عام ٢٠٠٦. وارتفع أيضاً عدد الولادات التي أشرف عليها أخصائيو طبيون، من حوالي ستة في المائة في عام ٢٠٠٣ إلى حوالي ٢٠ في المائة في عام ٢٠٠٦.

وعلاوة على تعزيز التدريب على القبالة، تعمل الشراكة على إيجاد سياسات تؤمن أهمية دور القابلات لتوفير الرعاية للأم في مرحلة النفاس وللطفل المولود حديثاً، ولدعم إقامة رابطة مهنية للقابلات، واستحداث مبادرات لزيادة الحصول على رعاية من أشخاص مهرة أثناء الولادة.