



دعم برامج الصحة الإنجابية مسؤولية مشتركة

أمين عبدالله ابراهيم

للجهود الكبيرة والمتواصلة التي بذلت من قبل أولئك الذين أشرنا إليهم آنفاً في سبيل تطوير وتحسين تلك البرامج والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية ومستوى أداء تقديمها للمستهدفين والمستفيدين منها من خلال توفير وتعميم كافة خدمات الصحة الإنجابية بما فيها وسائل تنظيم الأسرة وتوسيع نطاقها لتشمل مختلف محافظات ومدريات ومناطق الجمهورية اليمنية، أو من خلال تكثيف برامج التدريب والتأهيل للكوادر الصحية وتزويدها بكل ما هو جديد من معلومات وخبرات علمية وعملية في مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، كما أن الاهتمام

بالصحة الإنجابية قد جاء انعكاساً طبيعياً لتزايد الوعي العام عموماً ووعي الرجال على وجه الخصوص بأهمية وفوائد وإيجابيات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة على صحة الأم والطفل وعلى الأسرة والمجتمع ككل، حيث تشير البيانات المتوفرة حالياً إلى أن عدد الرجال الذين من المرجح أن يوافقوا على استخدام وسائل تنظيم الأسرة أكبر مما تظن النساء، وأن ٩٠٪ من الرجال في ٣٦ بلداً من البلدان التي شملها المسح ومجموعها ٤٦ بلداً لديهم معرفة بشأن واحدة أو أكثر من الوسائل التقليدية والحديثة لتنظيم الأسرة.



باعتبار أن الرجال هم من يسكنون بزمام الأمور، ويملكون سلطة صنع واتخاذ القرار في أدوارهم المختلفة كآباء وأزواج وزعماء مجتمعين ودينيين وسياسيين، فقد بات من الواضح اليوم أكثر من أي وقت مضى أن للرجال دوراً هاماً وفعالاً وكبيراً أيضاً في التأثير الإيجابي باتجاه دعم الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وبرامجها المختلفة الهادفة أصلاً إلى تحقيق رعاية صحية حقيقية وأمومة آمنة سليمة خالية من الأمراض والمشاكل الصحية الأخرى الناتجة غالباً عن حالات الحمل والولادة، حيث أصبح باستطاعتهم الآن (أي الرجال) أن يشاركوا ويساعدوا كثيراً في مسألة كفاءة إمكانية حصول جميع النساء المتزوجات على وسائل تنظيم الأسرة لتجنب حالات الحمل غير المرغوبة أو التي لم يخطط لها من أجل تنظيم أسرهن بصورة سليمة وصحيحة أكثر أماناً لهن ولأطفالهن ومحيطهن العائلي بشكل عام، كما أصبح باستطاعتهم أيضاً أن يساعدوا في مسألة تقديم الدعم اللازم لكفاءة حصول جميع النساء الحوامل على رعاية صحية وتوليدية جيدة قبل وأثناء وبعد الولادة وخاصة عند الحالات الطارئة وذلك من قبل أشخاص وكوادر طبية وصحية مؤهلة ومدربة.

إن هذا الاهتمام الواضح والتفاعل الإيجابي ببرامج الصحة العامة وتنظيم الأسرة وخدماتها المختلفة والذي بدأ يتنامى ويتزايد يوماً بعد يوم سواء من قبل الرجال أنفسهم باعتبارهم شركاء أساسيين في هذه المسألة الهامة أو من قبل الدولة والحكومة والجهات المعنية والمنظمات الداعمة وغيرها لم يأت من فراغ وإنما نتيجة

محاورة توفيقية عن أضرار الزواج المبكر وختان الإناث في الحديدة

سبا

نظم اتحاد نساء اليمن بمحافظة الحديدة أمس محاضرة توعوية حول ختان الإناث والزواج المبكر بمشاركة ٥٩ مشاركة من اتحاد نساء اليمن ومراكز محو الأمية وريبات البيوت هدفت إلى رفع الوعي بمخاطر الزواج المبكر وختان الإناث.

وتطرق المحاضرة من قبل عدد من المختصين والمختصات إلى تعريف النساء بمخاطر الختان والآثار السلبية التي يتركها سواء من الناحية الصحية أو النفسية أو الاجتماعية، ورأي الدين في الختان كما استعرضت آثار الزواج المبكر على صحة وتعليم الفتيات والشباب، وتأثيره على فقر الأسرة من خلال تأثيره في ارتفاع معدل النمو السكاني في بلادنا حيث يبلغ ٣,١٪ ومعدل الخصوبة الكلي ٦,٤ لكل امرأة والتي تعد من أعلى المعدلات على مستوى العالم، وأكدت المحاضرة أن الزواج المبكر يتسبب في ارتفاع نسبة وفيات الأمهات وفيات الأطفال دون سن الخامسة، بالإضافة إلى ارتفاع معدل الأمية بين البالغين من الذكور والإناث يصل إلى ٤٩٪. وتصل بين الشباب من الجنسين في الفئة العمرية ١٥ - ٢٤ سنة إلى ٣٢,٢ بينما تصل بين النساء إلى ٢٧٪.

لحج.. اختتام دورة تدريبية خاصة بتعويض تغذية الأم الحامل

سبا

اختتمت أمس بكتب الصحة والسكان بمحافظة لحج دورة تدريبية للعاملين الصحيين في إطار برنامج التغذية بمشاركة المجتمع والتي نظمتها مكتب الصحة والسكان بتمويل من منظمة اليونيسيف وتستمر ستة أيام.

وتلقى ٥٠ مشاركاً ومشاركة يمثلون مديريتي طور الباحة وحالمين، محاضرات حول استراتيجيات التغذية بإشراف المجتمع حول تغذية الأم الحامل والمرضع وتغذية الطفل المريض، حول أمراض سوء التغذية والرضاعة الطبيعية وحول التغذية التكميلية.

وأشار مدير التغذية بكتب الصحة بمحافظة علوي شهاب في الاختتام إلى أن الدورة تأتي بغرض نشر الوعي بأهمية تحسين تغذية الأم والطفل عن طريق أخذ أوزان الأطفال دون الثالثة من العمر من خلال تطبيق نهج مبدأ تحديد المشكلة وتحليل أسبابها والتدخل لحلها.

الخصوبة البشرية.. وتأثيرها على النمو السكاني

د. فهد الصبري

□، إن استمرار انتشار الفقر على نطاق واسع فضلاً عن أوجه الجور الخطيرة، الاجتماعية والقائمة على نوع الجنس لها أثر كبير على البارامترات الديموغرافية مثل نمو السكان وهيكليهم وتوزيعهم والخصوبة، كما أنها تتأثر بذلك، فالخصوبة هي عملية بيولوجية وسلوكية تتحكم فيها مجموعة من العوامل التي يتعرض لها السكان مثل: محل الإقامة والعمل والمهنة ومستوى المعيشة والتعليم والعادات والتقاليد ونوع السكن والحالة الصحية وغيرها.

الطلب غير الملبي لوسائل تنظيم الأسرة في الدولة بقله ارتفاع في نسبة الفقر. تشير استراتيجيات التخفيف من الفقر (٢٠٠٣ - ٢٠٠٥) ونتائج المسوح والدراسات المتخصصة أن هناك علاقة وثيقة بين المتغيرات ومستوى الفقر في اليمن حيث ترتفع نسبة الفقر وبشكل حاد مع كبر حجم الأسرة، وتشير البيانات أن نسبة الفقر تقل عن ١٪ بين الأسر المكونة من شخص إلى شخصين وترتفع هذه النسبة إلى ٥٠٪ بين الأسر التي تتكون من ١٠ أشخاص فأكثر، وتظهر هذه العلاقة بوضوح عند مقارنة معدل الخصوبة الكلية بين الريف والحضر، حيث أن معدل الخصوبة الكلية للمرأة اليمنية في الريف يرتفع عن ما هو عليه الحال في الحضر إذاً يبلغ ٦,٧ طفل/امرأة مقابل ٤,٥ طفل لكل/امرأة في الحضر.

ومن الجهة الأخرى يعكس هذا المؤشر تبايناً واضحاً في مستوى الفقر بين كل من الريف والحضر، إذ أن نسبة الفقر ترتفع بين سكان الريف لتصل إلى ٤٥٪ مقابل ٢٠,٨٪ من إجمالي سكان الحضر، وتبين هذه المؤشرات أيضاً أن معدل الإعالة العمرية «للأطفال وكبار السن» يرتفع بين الأسرة الفقيرة ليصل إلى ١٥٨ شخصاً معالاً لكل مائة شخص في سن العمل «١٥ - ٦٤ سنة»، مقابل ١١١ للأسر الأفضل حالاً وهو ما يجعل الأسر الفقيرة أمام صعوبة أكبر من غيرها في إمكانية تحسين ظروف معيشتها والخروج من دائرة الفقر «مسح ميزانية الأسرة ١٩٩٨م».

وتبين دراسة حديثة ٢٠٠٣م، أجريت على مجموعة من الدول العربية من بينها اليمن أن هناك علاقة ارتباط طردية قوية بين معدل الخصوبة الكلية في تلك الدول وبالات معدل الخصوبة الكلية بين المراهقين «١٥-١٩ سنة»، ومستوى الفقر، أي أنه كلما كانت معدلات الخصوبة بين المراهقين مرتفعة في الدولة، يكون مستوى الفقر فيها أكبر ؟؟ «مشروع برنامج عمل لمعالجة المشكلة السكانية».

انعكاس تدني أداء الخدمات الصحية

■، يوجد في مراكز المحافظات ٦١ مستشفى مركزياً وفي المديريات ١٥٣ مستشفى ريفياً.. وعدنا ٧١٦ مستشفى، و٢٦٥٧ وحدة رعاية صحية أولية و٦٤ منشأة تقدم خدمات الأمومة والطفولة.

هذا الانتشار للمرافق الصحية في عموم المحافظات كل ذلك له أهميته لأنه يأتي من أجل صحة السكان، من الخزيّة العامة للأطباء والكوادر الصحية والإداريين والمساعدين والعاملين في مجال التمريض ونظافة المرافق الصحية.. غير أن السكان القادمين إلى تلك المرافق.. يأملون أن تتوفر النظافة.. ذلك أن عائدات من بعض المرافق المركزية يصف ذلك المرافق مثل بيت الجنين أيضاً انتهت في المبنى تجد إما دمار أو خراب أو أكوام مخلفات.. فلماذا الإهمال لهذا الجانب؟ المسؤولون عموماً في المرفق المركزي.. وفي مدينة عريفة لها مكانتها في حسن أداء الخدمات يعرفون انعكاس سوء أداء الخدمات هذا اليوم هم يعرفون أنهم وهم المسؤولون في ذلك المرفق الصحي، لن يسلموا من الانتقاد هم يسعون من السكان القادمين إلى هذا المرفق الصحي، أو ذلك كلاماً موجعاً للعاملين عموماً في المرفق.. هم -أي السكان- يقولون لأي منهم: هل يجوز أن نواصل التواجد في هذا المرفق ونقف موقف التفرج على الإهمال في النظافة.. ليس هذا فحسب ولكن هناك، ما هو أغرب حتى لا تجد من يحاسب الطبيب على تأخره عن العمل وعدم التواجد في مقر عمله وحين تجد لديه أعمال لعمه.. وحين تجد آخر قد يكون مريضاً أو مساعداً طبيياً أو كادراً صحياً.. لا يعير أي اهتمام لمريض قائم إليه.. قد تجد من الكلال ميلا.

هم يعلمون بالخطأ لكن لا تجد من يحاسب، هم يعرفون أن أي هيئة داعمة تجد الإهمال للأجهزة التي تقدمها لدى مرفق «تحاول مرة ومرة.. ولكنها في الأخير تجد نفسها ملزمة بإيقاف الدعم فلماذا؟؟

مناقشة مستوى تنفيذ البروتوكول المتعلق بحماية الطفل وزارة الشؤون الاجتماعية تؤكد اهتمام الحكومة بحقوق الأطفال

صنعاء/سبا

ناقشت ورشة عمل المجلس الأعلى للأمومة والطفولة أمس مسودة التقرير الوطني الأول حول مستوى تنفيذ البروتوكول الاختياري المتعلق ببيع الأطفال واستغلالهم في العروض والمواد الاباحية.

وفي افتتاح الورشة التي شارك فيها ٤٥ مشاركاً من مختلف الجهات الحكومية وغير الحكومية أشار وكيل أول وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل عبده كيمي، إلى أن مناقشة التقرير الوطني تهدف لإبراز وضع الأطفال في اليمن وجهود الحكومة اليمنية في الاهتمام بحقوق الأطفال.

وأشار إلى أن تلك الجهود تمثلت بإصدار الكثير من التشريعات حول حقوق الطفل وقانون اتفاقيتين. وقضاء الأحداث إلى جانب إبرام الوزارة اتفاقيتين. الأولى مع منظمة العمل الدولية للحد من عمالة الأطفال وتبني حملات توعية في مختلف المحافظات وخاصة المحافظات ذات الكثافة السكانية والزراعية للحد من عمل الأطفال وكذا صدور القرار الوزاري عام ٢٠٠٥م بتشكيل لجنة من وزارة الداخلية وحرس الحدود والشؤون الاجتماعية والعمل في اليمن إلى جانب وزارة الشؤون الاجتماعية والتنمية في السعودية للحد من ظاهرة تهريب الأطفال.

من جانبها أوضحت الأمين العام للمجلس الأعلى للأمومة والطفولة الدكتورة نفيسة الجانفي أن

الهدف من ورشة العمل الوقوف بشكل جاد لتقييم وضع الأطفال في اليمن ومعرفة أوجه القصور من خلال البيانات الصحية والدقيقة إلى جانب التزام الحكومة اليمنية بتنفيذ الاتفاقيات الخاصة بحماية حقوق الأطفال.

ونوهت مسؤولة برنامج حماية الأطفال في اليمن نور الكسادي إلى أن المشاركة الفاعلة من جهات حكومية وغير حكومية تجسد التزام اليمن بما صادقت عليه من موانئ ومعاهدات دولية منها اتفاقية حقوق الطفل والبروتوكولين الاختياريين الملحقين بها وإعدادها للتقرير بكل شفافية ومصداقية حول مستوى الانتاج والجهود الحقيقية التي تبذلها الجمهورية اليمنية بكافة الشرائح لتحقيق المصلحة الفضلى للطفل.

ولفتت إلى أهمية أن يشمل التقرير العرض والتحليل المستفيض وإدراج إحصائيات رقمية صحيحة حول واقع الأطفال في اليمن وأبرز الجهود التي تبذل سواء من الحكومة أو الشركاء المحليين والدوليين للنهوض بوضعهم وتمكينهم في الحصول على الخدمات المجتمعية المتاحة لهم.

وشملت مسودة التقرير عدداً من الحضور الخاصة ببيع الأطفال واستغلالهم في البغاء والمواد الاباحية والعمل القسري وعدداً من البيوت الخاصة بالبروتوكول.

