

مشاريع السكان الصغيرة

حسن العزي

يبلغ إجمالي الجامع الإحصائية ١١١ مجموعة تضم ٢٦٨١ عضوة في قرى مديريات محافظة ذمار.. الهدف تشغيل مشاريع صغيرة وقد تلاحظ مشاريع مماثلة في محافظة أبين تساهم في تشغيل المرأة في الريف.. وإذا كان الهدف تحسين مستوى عيش الأسر ذات الدخل الضعيف فإن تلك المشاريع الصغيرة حيث تلاحظ الأقبال المرتفع من الأسر في الريف، حيث أظهرت المؤشرات التي وردت في ميزانية الأسرة بأن نسبة مصدر الدخل من إنتاج الأسرة في الريف لا تتعدى ١٣٪ وفي الحضرة ٢١٪ هذا الرقم يعطي ميزة للحضر فيما يخص الأمن الغذائي، للسكان لكن الحاجة تدعو إلى تشغيل اليد العاملة في الريف عبر المشاريع الصغيرة حيث تلاحظ الأقبال المرتفع من الناس في الريف على إنشاء المشاريع المتصلة بالأمم الغذائية وفي هذا الاتجاه، يحرص المجلس السكاني، على تحقيق هذا الهدف من خلال توفير الأموال المحددة في الخطط الإنمائية وتوظيفها في الجوانب المساهمة في خلق فرص عمل للمساهمة في التأمين الغذائي عبر المنشآت الصغيرة. كما يحرص المجلس السكاني على أن يساهم العاملون في المشاريع الصغيرة في تنفيذ برامج محو الأمية وتقديم خدمات الصحة الإنجابية والتثقيف المباشر للسكان في الأرياف... وبالمختصر في أوساط النبات في المدارس والمجاهد وبين السكان في الحقول الزراعية وبين النساء ربات البيوت أو العاملات في المشاريع الصغيرة، ولعل المجلس السكاني على ثقة من نجاح المشاريع الصغيرة في تحقيق الغايات المنشودة، ولذلك فإن المجلس سوف يقوم بوضع الخطط المستندة إلى الدراسات المحددة للمستهدفين والموصلة للجدرى الاقتصادية والاجتماعية من إقامة المشاريع الصغيرة وفي مقدمة الخطط موضوع التدريب والتأهيل وتحديد المشاريع الزراعية والحرفية والمشاريع المتصلة مساهمة العاملين في برامج محو الأمية ومساهمتهم في تقديم خدمات الصحة الإنجابية والتثقيف المباشر للسكان في القرى.

الولادات خارج المستشفيات تؤدي إلى مضاعفات تكون ضحيتها الأم والطفل

تدريب وتأهيل القابلات ضرورة لتقديم خدمات صحية ورعاية للنساء وخصوصاً في الريف

أخصائية النساء والتوليد الدكتورة أمل مكنون لـ «الثورة»:

وحصل البعض منهم الأولى على دفعتها لكن ليست بالكفاة على القابلة التي تمارس العمل في الواقع.

شروط القابلات

● وما أهم الشروط
- أهم الشروط الواجب توافرها في القابلات اللاتي يقمن بالتوليد هو أن تكون لديهن الممارسة والخبرة والتطبيق في الواقع العملي لأن هذه حالة توليد وليست امتحاناً شفويًا أو كتابيًا لكنها ستنهض لتأدية مهام التوليد للنساء، عملياً وهي هنا مثلها مثل الطبيب الجراح وهي لا تختلف عن الجراح في شيء بل أكثر لأنه يجب أن تكون على معرفة تامة ودراسة واضحة بالجهاز التناسلي للمرأة حتى تتمكن من معرفة حالة المرأة عند التوليد ومدى فتح الرحم ومرورته وتفتحه بدقة لمعرفة الوقت المناسب للتوليد. وتعرف كيف يتم عملية توجيه الرأس اللولادة الصحيح وينبغي أن تكون القابلة قد قامت بالتطبيق العملي داخل المستشفى وتحت إشراف الدربة العملي المؤهلة.

تصائح للحامل

● ما أهم النصائح التي يمكن تقديمها للمرأة الحامل قبل الولادة؟
- متابعة الحمل والولادة من أهم النصائح التي يمكن تقديمها للمرأة من أول الحمل وحتى نهايته، لأن لكل أشهر من الحمل مضاعفات مثلاً من الأشهر الأولى «الغثيان» إلى جانب الهبوط والضعف والبوخة والخمول وتلبها الأشهر الثلاثة التالية «الوسط» تفترض الأم الحامل للإنتهايات السببية التي يعانين من الديدان الطفيلية الموجودة في المعدة بسبب تخمر الغذاء وذلك بسبب الآلام الشديدة.
وهي من الأعراض التي تعاني منها السيدات في الأشهر الوسط من الحمل، وبعد ذلك من السابع إلى التاسع تعاني الحامل من الخلل والأم في الحوض والبواسير» والتشققات بسبب الضغط على الأوردة لأن رأس الجنين منته إلى الأسفل إلى جانب صعوبة في الحركة والتهني والثقل العام، بالإضافة إلى الحموضة والام أسفل البطن، وعلى الحامل أن تحتمل الزيارات بشكل متواصل أو شهري للطبيب أو في شهر إلى شهر لتفادي خطورة الحمل أو مضاعفات قد تتعرض لها أثناء الحمل، الحمل رحلة طويلة لدة تسعة أشهر وتعد من أصعب مراحل عمر المرأة أهمية والتي تستوجب الزيارات الطبية لأن الطبيب ستأمر لها بعمل الفحوصات اللازمة حتى لا يحدث لها أي مضاعفات.



حضر موت، ولدت المرأة وطبعاً كان عمرها كبيراً وكانت بكراً ولكن لم تكتمل فرحة الأهل بالمولود الجديد لأن حدث لها التصاق المشيمية في جدار الرحم التصاقاً كلياً هذا طبعاً ما تخرج إلى بعلياً إما عملية استئصال الرحم أو عملية تحت التخدير العام.

طبعاً المرأة ولدت وأنجبت بنتاً وصارت تترقب زيفاً حاداً ولأنها داخل البيت وما هزرت نفسها للولادة داخل المستشفى وما زاد الضرر هو أنهم لم يعملوا لها «كثيولة» أي لو كانت هناك مغذية تسك الوليد يمكن تفادي الخطر ويمرر أن وصلت إلى منطقة من المناطق فقدت الحياة لأنها لم تعد تتغذى فدماها كله نزل وهذه حالة من حالات كثيرة تتعرض لها النساء اللاتي يتم توليدهن بالمنزل.

الخبرة العملية

● وهل يمكن أن تتم عملية التوليد من قبل القابلات؟
- نعم يمكن أن تقوم القابلة بالتوليد ولكن ممن يكن لديها الكفاة والخبرة الكافية التي تمكنها من معرفة مدى إمكانية التوليد في المنزل من عدمه.
وهناك نوعان من القبالة، هناك قابلة قانونية وقابلة عادية وبالطبع فهناك اختلاف بين القابلات بشكل عام فهناك قابلات متعلقات أخذن دورات تدريبية على التوليد وقمن بالتطبيق على الواقع العملي وهناك قابلات تدربن نظرياً وهن متفوقات

قلبه وهو بداخل بطن الأم ويبدأ هنا بالاختناق بمجرد ما يخرج يخرج ضعيفاً وما إن يستنشق الأوكسجين يوهن وهذا بسبب ولادة البيوت وعدم وجود القابلات المؤهلات بعملية التوليد العارفات بالمخاطر المصاحبة للولادات.

المخاطر على الأم والجنين

● وهل هناك مخاطر أخرى يتعرض لها الجنين أو الأم خلال عملية التوليد؟
- نعم، ففي المستشفى يتم قياس نبض الجنين قبل عملية التوليد بواسطة سماعة الجنين وهو بداخل بطن أمه، فإذا كانت من ١٤٠-١٦٠ فهذا مؤشر يعني أن الجنين في حالة ضعف وتحتاج الأم إلى عملية قيصرية في المستشفى، فإن مثل هذه الحالات وخلال توليدها في المنزل قد يؤدي إلى الوفاة، لأن التوليد في المنزل وكما ذكرنا لا تتوفر فيه الكوادر الطبية المؤهلة التي يمكن أن ترافق العوامل المؤثرة على الولادة إضافة إلى عدم ضمان وجود الأدوات النظيفة والمعقمة غير الملوثة وإلى عدم ضمان ملوثات الجو الذي يتم فيه عملية التوليد وخاصة بأن عملية تعقيم الأدوات في المنزل تتم عند درجة الغليان العادية بينما ينبغي أن تظل لمدة من ساعة إلى ساعة ونصف في الماء الغلي وهذا ما يجعل حدوث «السكريتيا» الذي هو التسمم للجنين وتحدث حمى الغناس بسبب التلوث أو بقايا مشيمية داخل الرحم وذلك بسبب عدم تصفية المشيمية كاملة، وهذا يذكركم بحالة ولادة في

«، تشكل الولادة خارج المرافق الصحية والمستشفيات أحد أسباب وفيات الأمهات والأطفال جراء مضاعفات الحمل والولادة في ظل عدم توفر القابلات والولادة دون إشراف طبي إضافة إلى تعسر الولادة وموت الجنين جراء التوليد داخل المنازل، وحول مخاطر الولادات خارج المستشفيات.. التقت الصحيفة الدكتورة أمل مكنون، أخصائية النساء والولادة وخرجنا بالحصول التالية:

لقاء /فائزة مشورة

● ما أهم مخاطر الولادة خارج المستشفيات؟
- مخاطر الولادات خارج المستشفيات عديدة ومن أهمها تعسر الولادة وتعني خروج ماء الجنين كاملاً ومن ثم موته والسبب هو أن وجود الكادر غير المؤهل «الأم أو القابلات» خاصة ممن ليس لديهن خبرات سابقة والتي تقوم بإعطاء النصائح الخاطئة أثناء الولادة إلى أن يخرج الماء، كله ويموت الجنين، هذا إلى جانب أن لدى العديد من الأمهات حوضاً ضيقاً أي ضيق في عظام الأضواء مثل هذه الحالة لا يتم ولادتها ولادة طبيعية ولكن تحتاج إلى عملية قيصرية وفي مثل هذه الأمور خاصة إذا كانت قابلة دراسة لكنها غير متعلمة أي ليست لديها الخبرة الكافية وهذه القابلة تقوم بإعطاء إبرة «الستنا سون» الفاتحة للرحم أو التي تعمل على تسهيل الولادة من خلال فتح الرحم بمقدار، وفي هذه الحالة تتم عملية الانقباض والانخفاض ويفجر بداخل المرأة.

وفي الغالب تقوم القابلة بالقبص بمقص غير معقم وهذا يحدث التلوث والتسمم الوليدي بالإضافة إلى عدم وجود الأوكسجين في المنزل، حيث يؤدي ذلك إلى أن يترك الطفل ويتوفي.. كما أن الطفل في مرحلة الولادة يشرب من الماء ويدخل في الرنتين وعندما لا يحدث عملية شطف للطفل يكون في حالة جيدة في أول يوم وثاني يوم تبدأ أعراض مرض «النومونيا» وهي أعراض التهاب الصدر الكثيرة وتحصل الحمى المؤدية للوفاة، كما لا تتوفر في المنزل النظافة الكافية والتعقيم الصحي الضروري لحياة وصحة الطفل والمرأة، أيضاً عندما تواجه الأم حالة تضيق لمخارج الطفل خاصة إذا كان رأس الجنين كبيراً ويحدث الضغط على أحد الأوردة وتمزقه وبالتالي يحدث لدى الأم نزيف فينزل ذلك من الأوردة العادية للولادة بينما قد يؤدي ذلك إلى وفاة المرأة.. وساعات قد تولد المرأة ويقطعون لها

تصليد زمن الولادة

● وهل يمكن تحديد فترة زمنية للولادة لدى النساء؟
- الولادة لها فترة محددة بالنسبة للذكر من ٢ إلى ٨ ساعات والفروض أن لا تطول عن هذه الفترة، أما التي أنجبت أكثر من طفل فالفروض أن تستمر ولادتها من ثلاث إلى خمس ساعات لا يزيد عن هذه الفترة.

مخاطر التعسر

● وماذا يعني تعسر الولادة؟
- تعسر الولادة خروج الماء الذي يسبح فيه الجنين إلى يكون في «كون تراكتشن» وبعدها يقضى الماء كلياً الذي يسبح فيه الجنين ويدخل الجنين في مرحلة البردري كاريديا» ونقل نضات

بدعم من مشروع الخدمات الأساسية للصحة:

مشروع العمل الخاص للقابلات في خمس محافظات نائية



كتب/ ماجد الكحلاني
أكدت رئيسة الجمعيات الوطنية للقابلات اليمنيات الأخت سعاد قاسم صالح، على أهمية الدور الذي تقوم به القابلات في تقديم خدمات التوليد والرعاية الصحية للنساء والأطفال على مستوى المناطق الريفية الأكثر احتياجاً للخدمات.

وأشارت إلى أنه تم تأسيس مشروع العمل الخاص للقابلات غير الموظفات وغيرهن من الموظفات اللاتي يمارسن العمل الخاص بعد الدوام الرسمي بالتنسيق مع مكاتب الشؤون الصحية بالمحافظات في ظل نظام الإشراف والمتابعة لتقييم عملها عبر الجمعية، وأوضحت (الثورة) أن المشروع جاء كمبادرة من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ممثلة بمشروع الخدمات الأساسية للصحة نظراً للأهمية التي يمثلها هذا العمل وبناء على تجارب بعض الدول النامية التي تقوم بتشجيع ودعم القابلات لممارسة حقها في تشغيل عيادة خاصة بها. ونوهت إلى أن المشروع يهدف بدرجة أساسية إلى خلق فرص عمل للقابلات غير

الموظفات بالإضافة إلى توسيع رقعة تغطية مناطق الجمهورية النائية بخدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ورعاية الطفل بواسطة آيد ماهرة عبر العمل الخاص للقابلات والتي بدأت أول دفعة منهن بتشغيل عيادات خاصة في إطار خمس محافظات مدعومة من مشروع الخدمات الأساسية للصحة. وأضافت أنه تم تنظيم دورات تدريبية لتطوير قدرات ومعارف

المرشحات للعمل الخاص بالصحة الإنجابية والمشورة وإدارة العمل الخاص وكذا في إعداد خريطة للزمم السكاني التي تعيش فيه وتعمل فيه القابلة لما من شأنه تأهيلها. وقالت رئيسة الجمعية أنه تم توفير فريق متكامل لمشروع العمل الخاص بالقابلات، حيث تم اختيار المديريات التي سيتم بدء المشروع فيها بالتنسيق مع مشروع الخدمات الأساسية

إضافة إلى النزول الميداني إلى المحافظات التي يدعمها المشروع بهدف مناقشة أهداف المشروع مع مديرات مكاتب الصحة بالمحافظات المستهدفة. وأكدت على أن هذا المشروع سيساعد على حصول النساء على خدمات صحية ذات جودة عالية وكذا خفض معدل وفيات الأمهات والأطفال جراء مضاعفات الحمل والولادة.

مدير إدارة شؤون المحافظات بالمجلس الوطني للسكان لـ «الثورة»:

عدم التنسيق أضعف دور الإدارة في متابعة الأنشطة في المحافظات



بالتنسيق مع الإدارة، وذلك من أجل المتابعة والتقييم لما يتم تنفيذه من أنشطة وفعاليات توعوية سكانية في المحافظات التي تم إنشاء لجان تنسيق فيها بموجب قرار رئيس مجلس الوزراء. وأضاف: إن الأنشطة والفعاليات الممولة من المشاريع الأجنبية في العديد من المحافظات ولا يتم إدارة شؤون المحافظات مما يضعف دور لجان التنسيق ويغيب المهام التي أنشئت من أجلها تلك اللجان وبالتالي تبقى محصورة في إطار عمل المشروع الذي هو في الأصل ضمن هيكل الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان. ونوه بأنه ومن خلال متابعة الإدارة للجان في المحافظات بشأن موافاة المجلس بالنتائج والمخرجات للأنشطة والفعاليات التي نفذتها المشاريع الممولة من الجهات المانحة دون الرجوع إلى إدارة شؤون المحافظات، إلا أن العنبرين في لجان التنسيق أبدو استيائهم من عدم التنسيق مع اللجان من قبل تلك المشاريع مما يضعف الليات التنسيق بين الأمانة العامة للمجلس الوطني

الثورة /خاص

أوضح الأخ لطف لطف الحجي مدير إدارة المحافظات بالمجلس الوطني للسكان أن الدور الفعلي لإدارة شؤون المحافظات أصبح غائباً في ظل عدم التنسيق معها أثناء إقامة وتنفيذ الأنشطة التوعوية السكانية في المحافظات. وقال في تصريح لـ «الثورة»: إن الإدارة لم تلتق أي رود من قبل لجان التنسيق للأنشطة السكانية في المحافظات حول ما تم إنجازه من أنشطة توعوية تنفذها المشاريع العاملة في التوعية السكانية والقضايا ذات العلاقة، إضافة إلى عدم إدراج موازنت تشغيلية لتلك اللجان ضمن البرنامج الاستراتيجي للمحافظات بحسب قرار رئيس مجلس الوزراء ورئيس المجلس الوطني للسكان بناء على الاجتماع الذي عقده المجلس في يوليو ٢٠٠٨م وما أدى إلى عدم قيام اللجان السكانية بدورها المطلوب. وأشار الحجي إلى أن الأمانة التنظيمية تنص على تنفيذ الأنشطة السكانية في المحافظات تحت إشراف ومتابعة إدارة شؤون المحافظات ورفع تقارير الإنجاز وإعداد الخطط يتم

للسكان ولجان التنسيق للأنشطة السكانية في المحافظات مما يتعدى إقامة قاعدة شراكة قوية ومثمرة لتوسيع قاعدة العمل السكاني على مستوى المحافظات والمدريات إضافة إلى عدم الالتزام بالرفع بالخطط والتقارير الدورية للإنجاز الخاص بالجان، وهذا ما جعل إدارة شؤون المحافظات محصورة على عينة محدودة من الأنشطة، رغم أهمية الدور الكبير للإدارة في العمل السكاني في المحافظات ومتابعة كافة الأنشطة والفعاليات السكانية المنفذة. وأكد مدير إدارة شؤون المحافظات أن قيادة الأمانة وجهت كافة الإدارات والمشاريع بالتنسيق مع إدارة شؤون المحافظات عند تنفيذ أي أنشطة توعوية في المحافظات حرصاً من قيادة الأمانة على مبدأ الاختصاص، وإيلاء اللجان السكانية في المحافظات اهتماماً كبيراً من خلال التنسيق معها في كافة الأنشطة التي تنفذها الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان لتعزيز دور تلك اللجان في العمل التوعوي والسكاني على مستوى المحافظة والمدريات التابعة لها.

إعداد / شوقي العباسي

متابعات سكانية.. متابعات سكانية.. متابعات سكانية.. متابعات سكانية..

٤٠٠ ألف حالة عمى في اليمن

● أوضح مدير البرنامج الوطني لمكافحة العمى الدكتور توفيق الخطيب أن المسح العاجل حول أسباب العمى في اليمن الذي سيقدم في محافظات صنعاء والمجمران يهدف إلى توفير قاعدة معلومات سكانية حول مشكلة العمى في اليمن والأسباب المؤدية إلى العمى ووضع الإحصار. وقال إنه يوجد حوالي ٤٠٠ ألف حالة عمى و ٩٠٠ ألف حالة يعانون من ضعف الإبصار في اليمن. وأرجع الأسباب الرئيسية للعمى في اليمن إلى الإصابة بالمياه البيضاء، وتعدم القرنية والرمد الجيني والمياه الزرقاء، وانكسار الإبصار واعتلال شبكة جاذ ذلك في كتمته في ورشة العمل الخاصة بالمسح السريع حول أسباب العمى التي نظمتها البرنامج الوطني لمكافحة العمى بوزارة الصحة والسكان بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية التي اختتمت أعمالها أمس بصنعاء.

تراجع معدل النمو السكاني في سوريا

■ بلغ عدد سكان سوريا في العام ٢٠٠٥م ١٨,٢٣ مليون نسمة، بمعدل نمو سكاني قدره ٢,٤١٪ بينما سيبلغ وسطي عدد السكان في العام ٢٠٢٥م بحسب إسقاطات المشهد المرجعي « ٢٨,٦٥ مليون نسمة بمعدل

نمو من المقرر أن ينخفض إلى ١,٩٤٪ في غاية العام ٢٠٢٥م، وفي حال افتراض أن معدل النمو استمر على ما هو عليه في العام ٢٠٠٥م، ولم ينخفض حتى العام ٢٠٢٥م، فإن عدد سكان سوريا سيبلغ ٢٩,٣٥ مليون نسمة في العام ٢٠٢٥م، أي أن الزيادة المطلقة بأعداد السكان قلت بما مقداره ٧٠٠ ألف نسمة سنوياً تقريبا، بينما في المقابل وفي حال حدوث أي تحولات في تراجع معدل النمو من أكثر من ٢٪ إلى أقل من ٢,٥٪ فإن عدد السكان سيبلغ « ٢٣ مليون نسمة في العام ٢٠٢٥م، ويقوم ذلك على أننا نفترض أن معدل النمو في فترة « ٢٠٠٥-٢٠٢٥م هو ٢٪ فقط وإن عدد السكان هو « ١٨,٢٣ مليون نسمة فقط ولم يكن أكثر من ذلك، لأنه لو لم تتراجع معدلات النمو في منتصف تسعينيات القرن الماضي، لكان حجم السكان يتجاوز حالياً ٢٠ مليون نسمة، ويعني ذلك أن هناك تغيراً ذا دلالة يعبر عنه تراجع معدل النمو حتى مع استمرار الزيادة المطلقة بأعداد السكان، التي لولا تراجع معدل النمو لزادت عن نسبتها الحالية بكثير من « ٤ ملايين نسمة خلال ٢٠ سنة.

٧٠٪ من النساء الفلسطينيات لم يتلقين رعاية صحية بعد الولادة

■ أشارت بيانات المسح الفلسطيني لصحة الأسرة للعام ٢٠٠٦م إلى أن ٧٠٪ من السيدات لم يتلقين رعاية صحية بعد الولادة، وعزت ٨٠,٦٪ منهن أن عدم وجود مشاكل صحية لديهن بعد الولادة شكل السبب الرئيس

وراء عدم تلقيهن مثل هذه الرعاية، وترتفع النسبة في قطاع غزة ومقارنة مع الضفة الغربية « ٨٩,٦٪ / ٨٢,٨٪ على التوالي» بينما تبين أن عدم توفر الخدمة كان سببياً أيضاً وراء عدم تلقيهن رعاية بعد الولادة، حيث بلغت النسبة ٢٨,٦٪ في الأراضي الفلسطينية، وترتفع في قطاع غزة بمقدار ٤ أضعاف عنها في الضفة الغربية « ٤٤,٠٪ / ١٠,٨٪»، كما أظهرت النتائج أن ١٧,٠٪ لم يتلقين هذه الرعاية بسبب أن لديهن خبرة سابقة بواقع ١٣,٥٪ في الضفة الغربية و ٢٥,٠٪ في قطاع غزة. من منزلهن إلى النساء احتجن ٢٩ دقيقة على الأكثر للوصول من منزلهن إلى المركز الصحي للكشف عن حملهن، بواقع ٥٩,٣٠٪ في الضفة الغربية و ٧٧,٤٪ في قطاع غزة، في حين أن ٢٢,٤٪ احتجن ٥٩,٣٠ دقيقة للوصول من منزلهن إلى المركز الصحي، بينما أشارت ١٢,٢٪ من النساء إلى أنهن احتجن ٦٠ دقيقة فأكثر للوصول من منزلهن إلى المركز الصحي. من جانب آخر أشارت البيانات ذاتها إلى أن ٢٩,٥٪ من هؤلاء السيدات انتظرن ساعة فأكثر في المراكز الصحية والعيادات للحصول على مثل هذه الرعاية من دون تفاوت يذكر بين الضفة الغربية وقطاع غزة.

الشيخوخة تهدد سكان ٢٨ دولة أوروبية بحلول ٢٠٢٥م

■ اعتبر البنك الدولي أن الاتحاد السوفيتي السابق وأوروبا الوسطى تواجه شيخوخة متزايدة للسكان، حيث يتوقع أن تخسر روسيا وحدها ١٧