



مشاريع السكان الصغيرة

حسن العزي

يبلغ إجمالي الجامع الادخارية 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 ١٤٪ 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 البنات 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

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 والتوليد والخبيرة في صحة المرأة، في حديثها عن أسباب ومخاطر الولادة خارج المستشفيات؛ وما 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 النصح الخاطئة أثناء الولادة إلى أن يخرج الماء، كله ويموت الجنين، هذا إلى جانب أن لدى العديد من الأمهات حوضاً ضيقاً أي ضيق في عظام الأضراس مثل هذه الحالة لا يتم ولادتها ولادة طبيعية ولكن تحتاج إلى عملية قيصرية وفي مثل هذه الأمور خاصة إذا كانت قابلة دارسة لكنها غير متعلمة أي ليست لديها الخبرة الكافية وهذه القابلة تقوم بإعطاء إبرة «الستناستون» الفاتحة للرحم أو التي تعمل على تسهيل الولادة من خلال فتح الرحم بمقدار، وفي هذه الحالة تتم عملية الانقباض والانخفاض وينفجر بداخل المرأة. وفي الغالب تقوم القابلة بالقبض بمقص غير معقم وهذا يحدث التلوث والتسمم الوليدي بالإضافة إلى عدم وجود الأوكسجين في المنزل، حيث يؤدي ذلك إلى أن يترك الطفل يتوفى.. 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 الأورم العادية للولادة بينما قد يؤدي ذلك إلى وفاة المرأة.. وساعات قد تولد المرأة ويقطعون لها



قلبه وهو بداخل بطن الأم ويبدأ هنا بالاختناق بمجرد ما يخرج يخرج ضعيفاً وما إن يستنشق الأوكسجين يمتد 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 واحتياج الأم إلى عملية قيصرية في المستشفى، فإن مثل هذه الحالات وخلال توليدها في المنزل قد يؤدي إلى الوفاة. لأن التوليد في المنزل وكما يمكن أن تراقب 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 مشيمة داخل الرحم وذلك بسبب عدم تعقيم المشيمة كاملة، وهذا يذكركم بحالة ولادة في

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 للولادة. وتعرف كيف يتم عملية توجيه الرأس اللولاء 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 السيدات اللاتي 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 منتهج إلى الأسفل إلى جانب صعوبة في الحركة والتهني والثقل العام، بالإضافة إلى الحموضة والام والاسفل البطن، وعلى الحامل أن تحمّل 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.

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

عدم التنسيق أضعف دور الإدارة في متابعة الأنشطة في المحافظات

السكان ولجان التنسيق للانشطة 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 متوعبة 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 والإسهام على مستوى المحافظة والمدريات التابعة لها.

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 والمتابعة لها من قبل الإدارة ولا من قبل لجان التنسيق في 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 اليات التنسيق بين الأمانة العامة للمجلس الوطني

بدعم من مشروع الخدمات الأساسية للصحة:

مشروع العمل الخاص للقابلات فير الوظائف يبدأ أعماله في خمس محافظات نائية



إضافة إلى النزول الميداني إلى المحافظات التي يدعمها المشروع بهدف مناقشة أهداف المشروع ومعايير اختيار القابلات مع مديراء 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.

الموظفات بالإضافة إلى توسيع رقعة تغطية مناطق الجمهورية النائية بخدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ورعاية الطفل بواسطة آياد 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

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

مليون نسمة مع حلول عام ٢٠٢٥م وأشار البنك في هذه الدراسة إلى صدرت هذا الأسرع على أنها «المنطقة الوحيدة في العام التي تواجه شيخوخة سريعة مع فقر نسبي للسكان وانتقال غير مكتمل إلى اقتصاد السوق». وعلى سبيل المقارنة فإن الدول الأكثر تطوراً مثل فرنسا وإيطاليا أو اليابان أفضل استعداداً لمواجهة مشكلة الشيخوخة، كما أشار أروب باتيرجي أحد واضعي هذا التقرير وعنوانه «من الأحمز إلى الرمادي: الانتقال الثالث للشعوب المتزايدة الشيخوخة في شرق أوروبا والاتحاد السوفيتي السابق». ولفت إلى أن المشكلة تتمثل في تداخل ثلاث حالات انتقال: ديموجرافي واقتصادي وسياسي، جعل من هذه المنطقة حالة فريدة مع تحديات فريدة. وأشار على سبيل المثال إلى جورجيا التي تعد أفقر هذه الدول والتي تواجه شيخوخة خطيرة، حيث يمكن أن تفقد خمس سكانها خلال عشرين عاماً، وذكر التقرير أن المنطقة كلها أي ٢٨ دولة يمكن أن تخسر ٢٤ مليون نسمة فيما سيكون القانون أكبر سنًا. وفي عام ٢٠٢٥م سيكون العمر المتوسط في سلوفينيا ٤٧ عاماً وهو من أعلى المستويات في العالم. ويتوقع أن يشكل هؤلاء السكان ضغوطاً غير محتملة، على النفقات العامة ولاسيما بالنسبة لرواتب التقاعد وتكاليف العلاج الطويل المدى، وهي مشكلة تثير القلق لاسيما وأن العديد من هذه الدول ليس لديها حتى منظومة مناسبة وفقاً للتقرير.

وراء عدم تلقيهن مثل هذه الرعاية، وترتفع النسبة في قطاع غزة ومقارنة مع الضفة الغربية ٨٩,٦٪ / ٨٣,٨٪ على التوالي» بينما تبين أن عدم توفر الخدمة كان سبباً 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 دقيقة 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 ٣٩,٥٪ من هؤلاء السيدات انتظرن ساعة فأكثر في المراكز الصحية والعيادات للحصول على مثل هذه الرعاية من دون تفاوت يذكر بين الضفة الغربية وقطاع غزة.

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 ٣٣ مليون نسمة في العام ٢٠٢٥م، ويقوم ذلك على أننا نفترض أن معدل النمو في فترة ٢٠٠٥-٢٠٢٥م هو ٢٪ فقط وأن عدد السكان هو ١٨,٢٢ 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 المنزولات عن نسبتها الحالية بأكثر من ٤ ملايين نسمة خلال ٢٠ سنة.

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 والمجهران بهدف 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 كلمته 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 ١٨,٢٢ 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

٧٠٪ من النساء الفلسطينيات لم يتلقين رعاية صحية بعد الولادة ■ أشارت بيانات المسح الفلسطيني لصحة الأسرة للعام ٢٠٠٦م إلى أن ٧٧,٠٪ من السيدات لم يتلقين رعاية صحية بعد الولادة، وعزت ٨٥,٦٪ منهن أن عدم وجود مشاكل صحية لديهن بعد الولادة شكل السبب الرئيس