رغم صدور توجيهات من رئيس الجمهورية وصدور ثلاثة قرارات وزارية بمجانية الولادة في المرافق الصحية الحكومية

دراسة حديثة تكشف عدم الالتزام بالتوجيهات والقرارات الوزارية في كافة المرافق الصحية التي شملتها الدراسة

عدم توفر الكوادر الطبية المتخصصة والنقص في القابلات وشحة الميزانية الحكومية أبرز الأسباب التي حالت دون تطبيق قرار مجانية الولادة

تشير المؤشرات الصحية في بلادنا الى أن وفيات الامهات في اليمن لا تزال من أعلى المعدلات في العالم على الرغم من الجهود والمساعي الكبيرة التي تبذلها الدولة لتخفيض نسبة وفيات الامهات التي وصلت الى (366) حالة وفاة لكل (100،000) ولادة حية ووفقاً لأهداف السياسية الوطنية للسكان للفترة (2001-2025م) تسعى الحكومة الى تخفيض نسبة وفيات الامهات الى (75) حالة لكل (100ألف) ولادة حية عام 2015م والى أقل من (65) حالة بحلول عام 2025م كما أنه ووفقاً لبرنامج العمل السكاني للفترة (2006-2010م) والخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية (2006-2010م) فإن الجهود الحكومية تتجه نحو تخفيض وفيات الامهات من (366) حالة لكل (100،000) ولادة حية الى (238) حالة في عام 2010م وزيادة الولادات بإشراف طبيعي من (26،8 %) الى (45 %) في نفس الفترة ..

عرض / بشير الحزمي

ولأن مضاعفات الحمل والولادة تسبب وفاة ما يقارب ثلاثة آلاف امرأة سنويا وتمثل أول أسباب الوفاة بين النساء في سن الانجاب وهو ما بات يشكل أحد التحديات الرئيسية التي تتطلب مجابهتها من خلال إتخاذ الخطوات والاجراءات لخفض وفيات الأمهات ولذلك فقد اتخذت وزارة الصحة العامة والسكان عام 1999م قراراً وزارياً بمجانية الولادة في كافة المرافق الصحية الحكومية استناداً لتوجيهات من فخامة الاخ رئيس الجمهورية عام 1998م ولأن القرار الوزاري الذي صدر عام 1999م لم يجد طريقه الى التنفيذ فقد صدر قرار وزاري جديد عام 2002م غير أنه هو الآخر لم ينفذ وتأكيداً على القرارات السابقة صدر قرار وزاري جديد في عام 2006م بمجانية الولادة في المرافق الصحية الحكومية ولا زالت حتى الآن توجد العديد من العراقيل والاسباب التي تقف عائقاً أمام تنفيذ هذا القرار ..

(صحيفة 14 أكتوبر) تقدم عرضاً موجزاً لإحدى الدراسات التي أعدت من قبل اللجنة الوطنية للمرأة بالتعاون والتنسيق مع منظمة أوكسفام البريطانية عن مدى تطبيق القرار الوزاري التي أجريت في سبع محافظات مختارة هي (أمانة العاصمة ، عدن ، الحديدة ، شبوة ، عمران ، صنعاء ، لحج) خلال الفترة (يوليو – أغسطس 2006م).

الدكتورة / نجيبة عبدالغني – الاستاذ المشارك بكلية طب المجتمع في جامعة صنعاء كانت قد أعدت ملخصاً لهذه الدراسة أشارت فيه الى أن اللجنة الوطنية للمرأة قد أرتأت أن تقوم بالدراسة في المرافق الصحية الحكومية بمعرفة مدى الالتزام بتنفيذ هذا القرار والاسباب وراء عدم تطبيقه بهدف مساعدة وزارة الصحة العامة والسكان على وضع الآليات لتنفيذه.

الدراسة تمت بالتعاون والتنسيق مع اللجنة الوطنية للمرأة ومنظمة اوكسفام البريطانية خلال الفترة يوليو ـ أغسطس 2006م وذلك بتعبئة الاستبيانات من خلال مقابلة مدير ورئيس قسم التوليد في جميع المرافق الصحية الحكومية التي تقدم خدمات التوليد على مستوى مراكز المحافظات السبع التي اجريت فيها الدراسة وأيضاً المرافق الصحية الحكومية الريفية التي تقدم الخدمات التوليدية بها والتي تبعد عن مركز المحافظة المختارة بما لا يزيد عن سفر نصف ساعة بالسيارة، هذا بالاضافة الى مقابلة مدير عام مكتب الصحة العامة والسكان ورئيس لجنة الخدمات في المجلس المحلي في كل المحافظات المختارة بما في ذلك النساء اللائي تلقين رعاية التوليد في المرافق الحكومية ممن لازلن يرقدن في تلك الاثناء في قسم الولادة في تلك المرافق الصحية التي تمت زيارتها من قبل من قام باعداد هذه الدراسة، كما تتضمن الدراسة مقابلة مدير كل من الاربع الجمعيات غير الحكومية التي تعمل في هذا الجانب وهما (سول، جمعية رعاية الاسرة اليمنية، جمعية للقابلات، جمعية الاصلاح الاجتماعية الخيرية). وتضمنت العينة 34 مرفقاً صحياً حكومية 10 منها مستشفيات على مستوى المحافظة 10 على مستوى المديرية الباقي كانت مراكز صحية وقد تم استجواب 147 شخصاً منهم 47 امرأة من منتفعات الخدمة.

واشارت الدكتورة في هذه الدراسة انه لا يتم تطبيق قرار مجانية الولادة في أي من المرافق الصحية التي تمت زيارتها حيث تبين ان قرار مجانية الولادة لم يتم توزيعه على كافة الجهات ولم يحظ بالاهتمام الكافي من مسؤولي الصحة بالرغم من صدوره ثلاث مرات، المرة الاولى في عام 1999م والثانية في عام 2002م والثالثة في عام 2006م.

وقالت ان نسبة منتفعات الخدمة اللاتي افدن بسماعهن عن قرار مجانية الولادة بلغت 14 % فقط وهذا ان دل فانما يدل على عدم نشر الوعي في اوساط المجتمع بقرار مجانية الولادة وذلك لتفادي المطالبة بتنفيذ هذا القرار من قبل المنتفعات.

كما أشارت الى ان هناك تحايلا على تطبيق القرار بسبب عدم وجود الميزانية الكافية من الدولة، ولم تعط البدائل وعدم توفر المستلزمات والادوية وعدم وضوح آليات التنفيذ للقرار.

وذكرت الدكتورة في ملخص الدراسة بانه قد تبين من هذه الدراسة ان مستشفيات المديريات والمراكز الصحية تعاني من ركود في تقديم خدمات التوليد ولا تستغل امكانياتهما وانما يقع العبء الأكبر من الولادات في مستشفيات المحافظات 91 % من الولادات الطبيعية، 9% من الولادات القيصرية بسبب عدم توفر الكوادر الطبية المتخصصة في مستشفيات المديريات مع وجود نقص في القابلات العاملات في قسم التوليد في المراكز الصحية.

وقالت ان نتائج المقابلات التي اجريت قد أظهرت ان معظم المرافق الصحية تعاني من (نقص في المعدات والمستلزمات الصحية، عدم وجود الأدوية الأساسية، ضيق مساحة قسم التوليد ناهيك عن عدم ملائمتها صحياً، غياب التدريب المستمر للكوادر في الرعاية التوليدية الطارئة، شحة الميزانية الحكومية، سوء الادارة مع التغيب الكامل لنظام الاحالة الفاعلة، عدم وجود الحوافز للكوادر، تدني جودة الخدمات التوليدية.

وأوضحت انه ومن خلال هذه الدراسة تبين ان رسوم الولادة اكانت طبيعية او جراحية تختلف من مرفق صحي حكومي لآخر حتى في نفس المحافظة وهذا يؤكد على عدم وجود معيار واحد لرسوم خدمات التوليد حتى على مستوى المحافظة ، كما تبين ان رسوم الولادة الطبيعية في المستشفيات هي ضعف الرسوم في المراكز الصحية.

أما الجمعيات غير الحكومية الاربع التي شملتها الدراسة فقد افادت بان دورها في قرار مجانية الولادة ينحصر في الترويج ونشر الوعي عن قرار مجانية الولادة.

ونوهت في ختام ملخص هذه الدراسة بانه وحسب ما تشير الدراسات لبلدان استطاعت ان تخفض نسبة وفيات الامهات الى أدنى من 50 حالة وفاة لكل 100 ألف مولود حي دون التكلفة المباشرة من المنتفعات وبتمويل من حكوماتها بانه يمكن لليمن ان تحد من وفيات الامهات بتحسين فرص الحصول على الرعاية التوليدية وتحسين جودتها مع وجود نظام احالة فعال مع مختلف مستويات الرعاية التوليدية لضمان التدبير العلاجي بسرعة وكفاءة للمضاعفات التي تهدد حياة الامهات وتطبيق قرار مجانية الولادة ووضع آليات لتنفيذ القرار.

يمكن لليمن أن تحد من وفيات الامهات بتحسين الرعاية في أقسام الولادة

زيادة استخدام وسائل تنظيم الأسرة

يعد تنظيم الاسرة أحد العناصر الرئيسية الهامة في السياسات والبرامج السكانية ويعتبر مكونا مركزيا في الصحة الانجابية فعلاوة على مساعدة الزوجين على اختيار عدد الاطفال الذين يرغبون في انجابهم فإن تنظيم الاسرة يساعد كثيرا في تقليل معدلات الخصوبة وإبطاء معدلات النمو السكاني من خلال مساعدة النساء المتزوجات على المباعدة بين أحمالهن كما أن تنظيم الاسرة يساهم في وجود أمهات وأطفال أصحاء وذلك عندما تنتظر النساء الى ما بعد مرحلة المراهقة للبدء في إنجاب الاطفال وعندما تقوم بالمباعدة بين أحمالهن لفترة سنتين الى ثلاث سنوات على الاقل كما يمكن لتنظيم الأسرة أن يساعد في حماية النساء الاكبر عمراً والنساء اللواتي يعانين من مشاكل صحية معينة أو اللواتي قد يتعرضن لمخاطر صحية جراء حصول حمل جديد .

وعلى الرغم من أن عدد الذين يستخدمون تنظيم الاسرة هي أكبر من ذي قبل إلا أن هناك أعدادا كبيرة أيضا يمكن أن تحتاج أو ترغب في استخدام وسائل تنظيم الاسرة حيث لوحظ أن عدد الاشخاص الذين هم بحاجة للحصول على خدمات تنظيم الاسرة يتزايد بمعدل أسرع من تزايد عدد السكان الذين في العمر الانجابي وذلك لأن نسبة متزايدة من تلك الفئة العمرية ترغب في التقليل من حجم أسرها .

وفي البلدان الاقل نمواً نجد أن أكثر من نصف الازواج يستخدمون تنظيم وسائل الاسرة حالياً مقارنة مع عشرة بالمائة فقط في عقد الستينات وقد أدت تلك الزيادة الكبيرة في معدل استخدام وسائل تنظيم الاسرة الى خفض الخصوبة بصورة أسرع في تلك الدول من الدول الاكثر نموا ولقد حدث التحول من اسر كبيرة الحجم الى أسر أصغر في الولايات المتحدة الامريكية .

وأوروبا خلال 100-150 سنة ومع ذلك فإن متوسط حجم الاسرة قد انخفض في البلدان الاقل نموا بنفس المقدار في غضون عقود قليلة .

إن التوجه نحو اسرة أصغر حجما يعكس تغيرا في المواقف من الانجاب فكلما تقدمت الدول واصبحت اكثر تحضرا حصلت النساء على مستويات أعلى من التعليم وبدأن بالزواج في سن متأخرة كلما رغب الازواج في انجاب أطفال أقل.

ففي بلادنا .. اليمن ..على سبيل المثال باعتبارها من الدول الاقل نمواً أفادت نتائج المسوحات والدراسات الديموغرافية الصحية أن معدل الخصوبة الكلي لكل امرأة يمنية كان 8.3 أطفال خلال فترة حياتها الانجابية في عام 1995م وانخفض هذا المعدل عام 2003م الى (6.1) أطفال بينما معدل الخصوبة الكلية المرغوبة (4.5) وفي كينيا افادت التقارير أن النساء يرغبن بانجاب سبعة أطفال أو أكثر في التوسط خلال فترة السبعينات أما في التسعينات فقد أفادت النساء هناك أنهن يرغبن في إنجاب أقل من أربعة أطفال في المعدل أما في كولومبيا واندنوسيا اليوم فترغب النساء في إنجاب أقل من ثلاثة أطفال مقارنة بأكثر قليل من أربعة أطفال في السبعينات .

وأخيراً يمكن القول أنه خلال العقود الثلاثة الماضية مكنت الزيادة في عائلات أصغر إن رغبوا بذلك كما تلعب البرامج المنظمة لتنظيم الاسرة والتوعية السكانية بأهمية تنظيم الاسرة دوراً هاماً في هذا المجال ويعزو بعض الديموغرافيين حوالي 40 50 %-5من انخفاض الخصوبة في البلدان الاقل نموا منذ عقد الستينات الى برامج تنظيم الاسرة .

أمين عبدالله إبراهيم

الشباب ودورهم في تحقيق أهداف السياسة الوطنية للسكان

استطلاع / شوقي العباسي

يمثل النشء والشباب قوة للمجتمع اذ تشغل هذه الشريحة وضعاً مميزاً في الحجم السكاني وفي بنية المجتمع كونهم أكثر الفئات السكانية حيوية وعطاء وعماد المجتمع في انجاز الكثير من الاهداف وهم مصدر اساسي من مصادر التغيير الاجتماعي كما ان هذه الفئة من وجهة نظر سكانية لها أهمية خاصة في تحديد معالم الوضع السكاني في الوقت الحاضر بخصائصه الديمقراطية والصحية والثقافية والاجتماعية والاقتصادية وتشكيل اتجاهاته المستقبلية لان الشباب هم أكثر الفئات المتأثرة بالتغيرات الحاصلة في مجال العمل والعلاقات الاسرية والهجرة والتحضر ومخاطر الامراض المختلفة وغيرها من القضايا والمستجدات الحاصلة في المجتمع وبالتالي فان السياسة السكانية وتحقيق اهدافها ودور الشباب في ذلك امر ضروري للوصول الى الاهداف المنشودة.

وحول الموضوع واهميته "14 أكتوبر" استطلعت آراء عدداً من الشباب وخرجت بالحصيلة التالية:

التركيز على الشباب واستغلال أوقاتهم

بداية تحدث الاخ معاذ الرامسي بالقول: من الضروري ان يعرض الشباب دورهم في رسم ملامح الوضع السكاني الحالي لما لهم من دور كبير وأكثر الفئات السكانية تأثيرا بالنمو السكاني المتسارع، وهناك تحديات تواجه الشباب حالياً مع حصول التغييرات السريعة التي يشهدها مجتمعنا اليمني والمتمثلة في الهجرة من الريف الى الحضر بحثا عن فرص العمل بحيث تتغير انماط المعيشة واتساع وتنوع مكونات المجتمع المحيطة بالفرد ، وهذا ما يجعل الجهات المعنية ان تركز على هذه الشريحة وتوجيهها التوجيه السليم وان تستغل اوقاتهم بما يعود عليه وعلى المجتمع بالنفع ، ولاننسى الدور الكبير لهذه الشريحة الهامة في انجاح العديد من القضايا الاجتماعية. ومنها القضية السكانية والمساهمة في نشر الوعي بين اوساط المجتمع وفي الأرياف وتوسيع دائرة المعرفة ونشر الوعي السكاني حول مجمل القضايا السكانية والتعريف بأهمية الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة وخطورة الزواج المبكر وغيرها من القضايا.

الإسهام في تحقيق السياسة السكانية

الاخ حسن الورافي قال: معالجة العديد من قضايا الشباب ودفع وعيهم وكفاءتهم وتطوير مهاراتهم بما يمكنهم من المساهمة بفاعلية في عملية التنمية أمر ضروري وهام لان الشباب يعول عليهم كثيراً في الحاضر والمستقبل ومعرفتهم بخطورة الزيادة السكانية واثارها السلبية وضرورة تبنيهم سلوك انجابي سليم يسهم في خفض معدل الخصوبة المرتفع بالاضافة الى دورهم في نشر الوعي في مجتمعهم حول قضايا السكان والصحة الانجابية وغيرها من القضايا فان ذلك يؤدي حتمياً الى الاسهام في تحقيق اهداف السياسة الوطنية للسكان التي أكدت على ضرورة ادماج الشباب في التنمية والاهتمام بالنشء والشباب وتعزيز صحتهم وتلبية احتياجاتهم الخاصة ودعمهم على صعيد الأسرة والمجتمع.

شركاء في عملية التنمية

من جهته يرى الاخ عبدالعزيز المليكي ان الشباب شركاء في عملية التنمية بمختلف جوانبها بما في ذلك تحقيق أهداف السياسة الوطنية للسكان سواءً من خلال توعيتهم وتحديد اتجاهاتهم وترشيد سلوكهم الانجابي وغرس مفهوم الانجاب المسؤول وممارسته او من خلال ما يمكن ان يسهموا فيه من دعم العمل السكاني والتنموي من خلال نشر الوعي السكاني والصحي في أوساط مجتمعاتهم المحلية والاقران، وتشجيع ابداعاتهم على نقل المعلومات والمعارف المتعلقة بالقضايا السكانية والصحية، بالاضافة الى تعزيز وتطوير العمل التطوعي بين أوساط النشء والشباب وتمكينهم من متطلبات اداء عملهم بما يخدم تنمية مجتمعاتهم المحلية وتحقيق الاهداف المنشودة.

تأثر الشباب بالنمو السكاني

الإخ عبدالرحيم السبئي تحدث بالقول: ملامح المشكلة السكانية تتضح جلياً وبدأت ظاهرة للعيان من خلال زيادة الضغط على الموارد المتاحة الذي يسببه النمو السكاني الكبير والذي يجب ان نقف أمامه جميعاً وهي مسؤولية جماعية تحتم على الكل الوقوف أمامها بمسؤولية ونظراً لاهمية الشباب ودورهم الكبير في تغيير الملامح السكانية في الحاضر والمستقبل كونهم الشريحة الاكثر تأثراً حيث تزيد نسبة البطالة واتساع رقعة الفقر، وبالتالي يجب على الشباب تحمل المسؤولية في نشر الوعي السكاني كلاً قدر استطاعته ومعرفته لتحقيق الاهداف التي تبنتها السياسة الوطنية للسكان وأولت اهتماماً خاص بالشباب كقوة للعمل وبالتالي يجب على الشباب التعريف بخطورة الزواج المبكر والأمراض المنقولة جنسياً وأهمية تعليم الفتاة لما لذلك من اثر كبير في تعميق الوعي ونشر التوعية بمختلف تلك القضايا.

أهمية البرامج الموضحة للشباب

وترى الاخت أشواق قائلة: ان البرامج الموجهة للشباب والشابات الهادفة الى رفع الوعي لديهم بالقضية السكانية والصحة الانجابية ورفع قدراتهم في هذا الجانب سيكون لها اثر كبير في تغيير سلوكهم الانجابي في المستقبل ويجعلهم على قدر كبير من المسؤولية في نشر الوعي السكاني ، وتضيف ان التعليم أمر مهم وان الفتاة المتعلمة لديها معرفة ودراية في هذا الجانب بعكس المرأة التي لم تتعلم فان معرفتها باهمية الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة مثلاً يكون دون المستوى وبالتالي تكون نسبة الخصوبة لديها اكبر ، وتؤكد الاخت أشواق بانه إذا اتيح للشباب الفرص فان لديهم قوة فاعلة في المجتمع، ولكن ربما عدم الاهتمام بهذه الفئة يخلق الكثيرمن المشكلات.

الاضطلاع بالدور المطلوب

ويقول الاستاذ مجاهد احمد الشعب مدير عام الاعلام السكاني بالامانة العامة للمجلس الوطني للسكان بان السياسة الوطنية للسكان أكدت على العمل الجاد لتعزيز صحة جميع الاطفال والمراهقين والشباب وتلبية احتياجاتهم الخاصة وتوجيه قدراتهم لتوصيل المعلومات والخدمات الصحية والاجتماعية والثقافية للسكان بما فيها المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الانجابية وتنظيم الاسرة والأمراض المنقولة جنسياً عن طريق ممارسة الجنس بما في ذلك الايدز، ويضيف قائلاً: ان الشباب فاعل وشريك اساسي في التنمية الوطنية وصيانة المستقبل المرغوب فيه ويجب اعدادهم للاضطلاع بدورهم المستقبلي والاسهام في تحقيق الاهداف المنشودة للسياسة السكانية ونشر ثقافة الصحة الانجابية ومعارفها في أوساط مجتمعاتهم من خلال إدراكهم للعلاقة بين حجم الأسرة المرغوب فيه وإشكاليات نوعية الحياة السكانية.