منسق الترويج المجتمعي للصحة الإنجابية بالبرنامج اليمني الألماني لـ(14 أكتوبر):

تبني وزارة الصحة لبرنامج التوزيع المجتمعي دليلا على نجاح سياسة تنظيم الأسرة

نهدف إلى رفع الوعي وزيادة المستفيدين من البرنامج

يعتبـر الترويج المجتمعي للصحة الإنجابية احـد الخدمات التي تقوم علي المجتمع والتي تهدف إلي تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات حول تنظيم الأسـرة، ورعاية الحوامل والولادة الآمنة والمشورة والتوزيع للوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة.. ويعتبر البرنامج اليمني الألماني للصحة الإنجابية هو السـباق في تقديـم هذه الخدمة لأفراد المجتمـع اليمني ،واعتمادها كنشـاط يضاف إلى أنشـطته المنفذة في اليمن ،حيث بداء البرنامج بتقديمها كتجربة في بعـض المحافظات كخطوه أولى وذلك من خلال عدد من المتطوعين المختارين من داخل مجتمعاتهـم والذي قام بتدريبهـم في دورات تدريبية قصيـرة لتمكينهم من القيام بهذا الأمر.

صحيفة14اكتوبر.. ولكي تسـلط مزيداً مـن الضوء علي هذا الموضوع تلتقي بالأخ/عبد القوي علي حسـان – منسق الترويج المجتمعي للصحة الانجابية بالبرنامج اليمني الألماني للصحة الانجابية والذي تحدث حول هذا الموضوع وقال :-

صنعاء /بشير الحزمي

أن الترويج المجتمعي للصحة الإنجابية هو خدمة مرتكزة على المجتمع، وتهدف إلى توفير المعلومات، المشورة والسلعة للمجتمع في أماكن إقامتهم بدلاً من أن نطلب منهم السفر إلى المرفق الصحي والذي غالباً ما يكون بعيد عن القرية. وبتوفير الخدمة في القرية، فإن بعض العوائق كوقت الانتظار وتكاليف السفر ستزول. بالإضافة إلى أن الشعور بالفارق الأكاديمي بين أفراد المجتمع والعاملين الصحيين هو عامل أخر في عدم تشجيع استخدام الخدمات الصحية، حيث أن هذا سيزول أيضا،والخدمات المرتكزة على المجتمع تساهم في ضمان توفير مشورة و عناية مناسبة تقدم لأفراد المجتمع عبر متطوعين مختارين من قبل مجتمعاتهم. هؤلاء المتطوعون هم من يذهبون إلى المستفيدين لتقديم المشورة من الجيران، الزملاء، الأقارب وكذلك الأصدقاء. وبحكم سكنهم بالقرب من المستفيدين فإنهم يعرفونهم جيداً، كما أن بإمكانهم الوصول إلى هؤلاء الناس الذين إما لا تتوفر لهم الخدمات التقليدية أو أن الوصول إليها صعب.

ومثل هذه الخدمات المرتكزة على المجتمع تُكمّل خدمات صحية مألوفة خاصة في تلك المناطق التي قد لا يحتاج الناس فيها للكادر الصحي أو أن الكادر الصحي غير متوفر. كما انه في المناطق الريفية أو تلك التي لا يوجد فيها إلا القليل من الرعاية الصحية، يساهم هؤلاء المتطوعون في زيادة القبول على الخدمات الصحية وكذا ممارسة تنظيم الأسرة.

الصحة تتبني سياسة التوزيع المجتمعي لوسائل تنظيم الأسرة

وأضاف منسق الترويج المجتمعي بالقول ..إن وزارة الصحة العامة والسكان تتبني سياسة التوزيع المجتمعي للوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة كسياسة لزيادة العرض والطلب لوسائل تنظيم الأسرة الحديثة وكذلك للتقليل من الحاجة غير الملباة للوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة في الخطة الخمسية الثالثة، ولأنه لا توجد هناك تجارب عملية من هذا النوع في اليمن، في حين أن التثقيف الصحي المرتكز على المجتمع استخدم بشكل واسع في عديد من القضايا الصحية، إلا أن التوزيع المجتمعي للوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة ما يزال غير مألوف، فقد طلب قطاع السكان في وزارة الصحة العامة والسكان من البرنامج اليمني الألماني للصحة الإنجابية استكشاف سبل تنفيذ ذلك ضمن إطار تجربة استرشادية.

تجربة استرشادية

وقال بأنه ومن اجل ذلك فقد قام البرنامج اليمني الألماني بتنفيذ تجربة استرشادية لإثبات جدوى التوزيع المجتمعي للوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة في اليمن. نُفذت التجربة في 17 قرية في خمس محافظات من أصل سبع محافظات يعمل فيها البـرنـامـج اليمني الألماني للصحة الإنجابية، هذه المحافظات هي: صنعاء، حجه، اب، أبين، المحويت.

طريقة تنفيذ الترويج المجتمعي للصحة الإنجابية

وعـن طريقة تنفيذ الترويج المجتمعي للصحة الإنجابية في القرى المختارة وهي محافظات (صنعاء، حجة، المحويت، اب و أبين)قال ..لقد تمت عملية اختيار المتطوعين في كل قرية بعناية كبيرة من قبل المجتمع بعد القيام بتقديم فكرة التوزيع المجتمعي للوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة إليـهـم بشكل جيد. وهـؤلاء المتطوعون هـم أفـراد معروفون في المجتمع، ويحضون بتقدير مجتمعاتهم لأنـهـم ذو شخصيات جيدة وقـادريـن على التواصل بشكل فعال. هـؤلاء المتطوعون تـم تدريبهم لفترة قصيرة لتمكينهم من: رفـع الـوعـي وتقديم المـعـلـومـات حـول تنظيم الأسرة، القيام بـالـمـشـورة، تـوزيـع الـواقـي الـذكـري لكل المستفيدين من ذوي الحاجة وكذلك تقديم الأقراص لهؤلاء الذين تم القيام بالمشورة معهم من قبل المرفق الـصـحـي ثـم أحيلوا إلـى عـامـل الـتـرويـج المجتمعي لتوزيع الوسائل لهم بشكل منتظم و كذلك تقديم النصح والمشورة حـول قضايا تنظيم الأسرة و من مهام المتطوع أيضا إحـالـة المستفيدين إلى المرفق الصحي. بالإضافة إلى ذلك يقوم المتطوعون بالترويج للولادة النظيفة الآمنة وتوزيع (علبة أدوات الولادة النظيفة في المنزل) المعدة من قبل وزارة الشـئـون الاجتماعية والعمل بدعم من وزارة الصحة العامة والسكان، برنامج الأمم المتحدة للسكان، وكـذلـك اليونيسيف والقيام بتوجيه النصائح للأمهات الحوامل وأزواجهن فيما يتعلق بـالإعـداد لـلـولادة (الإحـالـة إلى رعاية الحوامل، ضرورة حضور مولدات من ذوات المهارة، كيفية التواصل مع القابلة المدربة) وكذلك الاستعداد للحالات الطارئة (علامات لأي مضاعفات، الاستعداد للإحالة)،وقدتم ربط المتطوعين بأقرب مرفق صحي إلى المجتمع.

حيث يقوم الطاقم في هذا المرفق الصحي بتزويدهم بأدوات ووسائل تنظيم الأسرة و دعمهم، ويقوم المتطوعون كذلك بإحالة الحالات الـتـي تـولـدت لـديـهـم القناعة بتنظيم الأسرة (الأقراص، الحقن، أو اللولب) إلى المرفق الصحي. فإذا تولدت الرغبة عند المستفيدين الجدد باستخدام الواقي الذكري فبإمكانهم الحصول عليه من قبل المتطوعين، ولكن إذا رغب الشخص باستخدام الأقـراص فسيتم إحالته إلـى المرفق الصحي لإجراء المزيد مـن الاسـتـقـصـاآت

وبمجرد أن يقوم الكادر الصحي المؤهل فـي المرفق الصحي بوصف الأقـراص لهذا الشخص حينها لا يلزم على هذا الشخص التردد على المرفق الصحي بشكل شهري للحصول على الوسيلة، بل يمكنه الحصول عليها من قبل المتطوعين داخـل قريته،ومن الـضـروري أن يـكـون المرفق الصحي معد بالإمكانيات اللازمة و الطاقم المؤهل لتقديم خدمات تنظيم الأسرة، كما يجب أن يمتلك الطاقم الدافع اللازم لدعم وتزويد المتطوعين بـالأدوات اللازمة (وسائل تنظيم الأسرة)، كما يجب تدريب الطاقم الصحي لأن يكون ذو توجه مجتمعي حتى يكون قادرا على دعم المتطوعين،حيث وأنه إذا توفرت هذه الخدمة في المجتمع فـان الأزواج سيكونوا أكثر وعياً بخدمات تنظيم الأسرة، و عليه فإن انتشار وسائل تنظيم الأسرة سيزداد و تبني ممارسات صحية من قبل الفئات المستهدفة ضمن زمام سكاني لمرفق صحي فعال يقدم خدمات صحة إنجابية، أن لا يوجد فيها صراعات حادة، أن يكون المجتمع فيها منظماً وداعماً للأنشطة التطوعية.

ثالثاً : القيام بزيارة للمواقع قبل عملية الاختيار مع فرق من (مكتب الصحة بالمحافظة ، مكتب الصحة في المديرية، البرنامج اليمني الألماني للصحة الإنجابية و منظمات المجتمع المدني) للاجتماع مـع: أ) طاقم العمل في المرفق الصحي القريب من القرية قبل اختيارها، ب) قادة المجتمع مثل المشايخ، أعضاء المجالس المحلية، ,أعـضـاء الجمعيات المحلية في القرية (رجال ونساء) وذلك للقيام بعرض فكرة التوزيع المجتمعي للوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة وللتحقق من أن القرية لديها الرغبة في تبني هذه التجربة. بالإضافة إلى ذلك فقد تم الاستفادة من هذه الزيارات للتحقق من ما إذا كان الاختيار قد تم بناءً على المعايير المتفق عليها.

رابعا : وبشكل مـوازي لذلك، فقد عقدت بعض ورش العمل في عواصم المحافظات بحضور الميسرين المحتملين لمشروع الـتـرويـج المجتمعي للصحة الإنـجـابـيـة (مـوظـفـي الصحة، الـسـلـطـات الـصـحـيـة، أعـضـاء الجمعيات المحلية بالقرية) لتبادل المعلومات والملاحظات التي استخلصت أثناء زيـارات المواقع والوصول إلى اتفاق نهائي حول المواقع التي سيتم استهدافها.

خامساً: تدريب الميسرين على طرق التعامل مع النزاعات عند اختيار المتطوعين في القرى وكذلك طـرق تحريك المجتمع حول التوزيع المجتمعي للوسائل الحديثة لتنظيم الأسـرة. ومن هذه الطرق إطلاع كل الأطراف المشاركة على مفهوم الترويج المجتمعي ومـعـايـيـر اختيار المتطوعين حيث قد يحدث أن تثير عملية اختيار المتطوعين نزاع في القرية و في نفس التدريب تم تزويد كل المشاركين بالأدوات التي تمكنهم من الترويج للمشروع والتعامل مع أي نزاع محتمل.

سادسا: قام الميسرون المدربون بعقد اجتماعات في القرى لتقديم فكرة الترويج المجتمعي و تسهيل عملية اختيار المتطوعين طبقاً للمعايير المتبعة، وقـد شارك في الاجتماع رجال الدين وقادة المجتمع و أفراد من المجتمع. و قام أفراد الفريق من الإناث بالجلوس مع نساء القرية لنفس الغرض. تم تقديم فكرة التوزيع المجتمعي و طريقة تنفيذه، ثم طلب من الحاضرين اقـتـراح مواصفات الشخص الذي قد يقوم بالترويج لتنظيم الأسرة و توزيع الوسائل، وبعد أن سرد الحاضرون عدد من الصفات التي يجب أن يتحلي بها من قد يقوم بهذه المهمة، بعد ذلك سأل الفريق الحاضرين هل مثل هولاء الأشخاص موجودون في القرية , هل لديهم الرغبة في القيام بهذه المهمة بشكل طـوعـي، ثـم تمت عملية الاختيار للمتطوعين علي ضوء المعايير المتبعة والـمـحـددة وهـي أن يكون على الأقل لديه القدرة على القراءة والـكـتـابـة، يحظى بـالاحـتـرام مـن قبل المـجـتـمـع،يـعـيـش ويعمل في القرية ذاتـهـا، لديه الرغبة لـلـعـمـل بـشـكـل طوعي،لديه قدرة على التواصل مع الآخرين، يتميز بعلاقات جيدة مع المجتمع .

سابعاً: بعد الانتهاء مـن عملية الإعـداد لتنفيذ هذه التجربة على ارض الواقع، فقد كان من الضروري تحديد نقطة اتصال بـوزارة الصحة العامة والسكان لمتابعة تنفيذ هـذه التجربة ورفع تقارير عن التقدم الذي تم تحقيقه إلـى المجموعة الفنية للصحة الإنجابية.

ثامناً: تم تدريب المتطوعين والعاملين في المرافق الصحية ذات العلاقة. شمل هذا التدريب استخدام الأدوات المصممة لهذه التجربة- تذاكر الإحالة، الورق القلاب المعد من قبل إدارة الصحة الإنجابية في وزارة الصحة العامة والسكان

تاسعاً: تم ربط عملية تدريب الـكـادر الصحي فـي المرافق الصحية المعنية بتجربة التوزيع المجتمعي حـول نظام الإمـداد بوسائل تنظيم الأسرة مع تدريب المتطوعين.

عاشراً: تم تزويد المتطوعين بوسائل تنظيم الأسرة من خلال الزيارات التي قام بها مسئولي المرافق الصحية المعنية. كما تم توثيق ما تم استخدامه من وسائل تنظيم الأسرة ضمن تقرير الاستهلاك للمرفق الصحي.

إشراف وتقييم دقيقان

وحول عملية الإشراف والتقييم التي تتم لهذه التجربة وقياس مستوى النجاح والنتائج المحققة قال بأنه وأثناء التجربة كان هناك إشراف وتقييم دقيقان من قبل البرنامج والوزارة ومكتب الصحة بالمحافظة المعنية وكذلك طاقم الصحي القريب من القرية التي تُنفذ فيها التجربة. في كل الزيارات الـتـي قـام بـهـا فـريـق الإشـراف والتقييم تم مقابلة المتطوعين وكذلك أفـراد من المجتمع سواء كانوا مستخدمين للوسائل أو غير مستخدمين.

نتائج ايجابية

وأشـار إلى أن النتيجة ايجابية جدا، حيث وصلت نسبة مستخدمي الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة إلى ٪18 مقارنة بنتائج مسح صحة الأسرة 2003 والتي أظهرت أن نسبة شيوع استخدام الوسائل الحديثة لتنظيم الأسـرة فـي الـريـف هو ٪9.2، إضافة إلى أن نصف النساء الحوامل تقريبا في قرى التجربة طلبن الحصول على علبة الولادة المنزلية النظيفة،كما وأنه لم يحدث وأن شعر المستهدفين أو السلطات المحلية أو قادة المجتمع بالحرج كما كان يُعتقد قبل التجربة، بل على العكس، إمام المسجد في إحدى القرى التي نُفذت فيها التجربة يعمل كمتطوع في قريته وكذلك السلطات الصحية المحلية وقادة المجتمع كانوا داعمين طوال مرحلة التجربة وأوصوا بضرورة تعميم الترويج للصحة الإنجابية والتوسع فيه ليغطي مجتمعات أكثر،إضافة إلي ذلك انه وبعد التجربة بدأت وزارة الصحة العامة والسكان بتوسيع الترويج المجتمعي للصحة الإنجابية في 20 قرية في محافظة الحديدة.

تعميم الترويج وتوسيعه

وعن مدى إمكانية تعميم هذه التجربة لتشمل بقية المحافظات قال إنه ولغرض تعميم وتوسيع الترويج ليشمل مجتمعات أكثر وليساهم في زيادة نسبة استخدام الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة، فقد تم تشكيل ثم تدريب فريق تدريبي داعم للترويج المجتمعي على مستوى المحافظة. هذا الفريق مكون من ثلاثة أشخاص، اثنان منهم من مكتب الصحة في المحافظة والثالث من منظمات المجتمع المدني.

وأضاف بأن الترويج المجتمعي يجب أن لا يكون حكرا على السلطات الصحية في تنفيذه بل يجب أن تتكاتف جهود مختلف القطاعات ومنظمات المجتمع المدني في تنفيذه.

متطلبات نجاح واستمرار التجربه

وعن أهم المتطلبات الأساسية لنجاح واستمرار هذه الخدمة قال انه ومن أجل ذلك فمن الضروري تـوفـيـر دعـم منتظم و مزيد مـن التدريب من قبل مدربين ذوي مهارات جيدة في التعامل مع المجتمع والبرامج الصحية المجتمعية، الاعتراف بمثل هذه الخدمات كجزء من النظام الصحي النمطي، العمل على تأمين التعاون مع المرافق الصحية القريبة بحيث يحال إليها المستفيدين بسهولة، العمل على التعريف بهذه الخدمات من خـلال الدعم والتشجيع من جانب الجهات الحكومية والقطاعات المختلفة.

التنمية الصحية

د/فهد محمود الصبري

وليس الوحيد - للتنمية الصحية - يمكن القول أن تطور الخدمات الصحية العامة في المجتمع هو المدخل الأساسي الشاملة التي ترتبط بدورها بمحددات اجتماعية واقتصادية ,وسياسية وقانونية أي أن المحددات هي متغيرات مستقلة كلما تغيرت سلب ً أو إيجاباً تغيرت وفقاً لها مجالات الصحة الايجابية وتنظيم الأسرة وبمعنى أخر صحياً وتعليمياً ،ويمكن القول لما كان الإنسان هو هدف التنمية ووسيلتها فإن تطور وتحسين حياة الإنسان شأنه أن يعكس نفسه في تطوير وارتفاع مجهوداته وإبداعاته الفكرية والإنتاجية .ذلك أن التنمية الصحية هي جزء أساسي من التنمية الشاملة المستدامة ،وذلك يعني أن قدرة الأفراد على الإسهام الايجابي في التنمية يتطلب أن يكونوا أصحاء ومؤهلين تعليمياً،وفي هذا السياق يمكن القول أن تحقيق أعلى نسبة في تنظيم الأسرة وفي رعاية الأم قبل الولادة وبعد الحمل والولادة إضافة إلى رفع الوعي الصحي أو توسيع التثقيف الصحي للمرأة والرجل معاً بما في ذلك الوعي بالأمراض المنقولة جنسياً وبإمراض التهابات الجهاز التناسلي ورفع وعيها بأهمية تكوين أسرة سليمة) وفي هذا المجال هناك الكثير من الجهود بذلت في مواجهة التحديات السكانية المختلفة وخصوصاً فيما يتعلق بقضايا الصحة الإنجابية وخدماتها والتوعية بأهميتها من أجل الرقي بالمجتمع وبالرجوع لتقرير عام 2005م الصادر عن البرنامج الوطني للصحة الإنجابية وصحة الطفل (الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان) أوضح أن (128) مستشفى و(369) مركزاً و(497)وحدة صحية في كل هذه المرافق تقدم خدمات الصحة الإنجابية حيث كانت نسبة الإدماج لخدمات الصحة الإنجابية في مؤسسات الخدمات العامة كانت كالتالي الإدماج في المستشفيات كان بنسبة 84%من المستشفيات تقدم خدمات الصحةالانجابية و66%من المراكز الصحية تقدم خدمات تنظيم الأسرة وخدمات رعاية الحمل وخدمات الولادات ومع كل ذلك الجهد المبذول لا زال من المهم العمل على نشر برامج وخدمات الصحة العامة في مختلف مناطق البلاد خاصة الريف حيث غالبية السكان .وتأكيد حق أفراد المجتمع في الرعاية الصحية وضرورة نشر وتعميم خدمات الصحة العامة والإنجابية، إن العمل على تحقيق ذلك يتطلب خطة ورؤية تبنى على أساس علمي منهجي تتضمن في محتواها معلومات إحصائية دقيقة وحديثة عن التوزيع الجغرافي للسكان وخصائصهم المختلفة،ومن ثم رسم خريطة عامة لحجم المشكلات المتعلقة بالإنجاب وأنواعها وأسبابها وكذا حجم الفئات المحتاجة للخدمات الصحية واحتياجاتها الصحية والعمل على توزيع الخدمات وفقاً لحجم السكان وحجم الاحتياج والتوزيع السكاني ومستوى التعليم.

اجتماع اللجنة الاستشارية لمراجعة المواد الإعلامية الخاصة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة

كتب / شوقي العباسي

عقدت اللجنة الاستشارية لمراجعة المواد الإعلامية اجتماعاً خاصاً بمراجعة المواد الإعلامية الخاصة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والتي تم إنتاجها من قبل البرنامج العام للإعلام والاتصال السكاني بالتعاون مع الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان برنامج دعم قطاع الصحة والسكان مكون الأمانة.

وفي الاجتماع ألقى الدكتور/أحمد بورجي الأمين العام للمجلس الوطني للسان كلمة أشار فيها إلى أهمية هذا الاجتماع الذي يأتي لتقيم ومراجعة المواد الإعلامية التي تم إنتاجها لغرض بثها في الإذاعة والتلفزيون لرفع الوعي لدى الجمهور في التوعية بأهمية الصحة الإنجابية وتنظم الأسرة والوصول إلى الشرائح المستهدفة في الأرياف عن طريق الإذاعات المحلية والتعريف بالقضية السكانية التي توليها القيادة السياسة اهتمام كبير لمالها من تأثيرات سلبية على المجتمع، مؤكداً على ضرورة مراجعة وتقيم هذه المواد حتى تخرج بالشكل المطلوب وتكون سلهة على المتلقي وذات تأثير مباشر على الجمهور ،وتلافي السلبيات ولي تخدم الجمهور وتصل الرسالة بشكل واضح وسبل وتجاوز الآثار السلبية التي قد تحد من تأثير الرسالة في أوساط المجتمع .

من جهة أشار الأخ/ مطهر زبارة الأمين العام المساعد رئيس اللجنة إلى أن هذه اللجنة شكلت من قبل لجنة الإعلام والتوعية السكانية لمراجعه المواد الإعلامية التي يتم إنتاجها والخاصة بالتوعية موضوع الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ،ونحن اليوم نجتمع من اجل مراجعة الفلاشات التلفزيونية والإذاعية التي تم إنتاجها لإبداء الرأي في مضمونها وتقديم الملاحظات عليها حتى يتم بث هذه المواد وهي خالية من أي ملاحظات حتى يكون تأثيرها اكبر على الجمهور .

وفي الاجتماع قدمت العديد من الملاحظات من قبل المجلس الوطني للسكان قدمها الأخ/ أمين إبراهيم مدير إدارة الإعلام والاتصال السكاني حول الفلاشات الإذاعية التلفزيونية حيث تم مراجعتها من قبل إدارة الإعلام والتي تضمنت ملاحظات هادفة حول كيفية البث والتوقيت السليم لبث هذه المواد وضرورة الرفع بتغير موجز من قبل المعنيين في البرنامج العام للإعلام والاتصال السكاني حول سير البث لهذه المواد وموافاة المجلس أولا بأول للإطلاع على سير بث هذه الأعمال.

حضر الاجتماع الأخ/ يونس هزاع الوكيل المساعد لوزارة الإعلام الأمين العام التنفيذي للبرنامج العام للإعلام والاتصال السكاني نائب رئيس اللجنة .

دورة تدريبية خاصة بإعداد التقديرات المستقبلية للسكان

متابعة / أمين عبد الله إبراهيم :

اختتمت يوم أمس الثلاثاء بمقر الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان بصنعاء أعمال الدورة التدريبية الخاصة بإعداد التقديرات المستقبلية للسكان والتي نظمتها الأمانة العامة للمجلس بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ،بمشاركة25مشاركاً ومشاركة من مختلف الجهات المعنية وذات العلاقة بمجال العمل السكاني والإحصاء والتخطيط بمحافظة عدن وحجة والحديدة وأمانة العاصمة ،وذلك خلال الفترة من 18-15 مارس الجاري وفي الدورة ألقيت كلمتين توجيهيتين من قبل أمين عام المجلس الوطني للسكان الدكتور / أحمد علي بورجي ،والأمين العام المساعد الأستاذ/مطهر أحمد زبارة ،أكد خلالها على أهمية انعقاد هذه الدورة التدريبية النوعية نظراً لما تتضمنه من معلومات سكانية علمية جديدة وطرق وأساليب حديثة ومتنوعة تساعد كثيراً الجهات المعنية والعاملين بمجال العمل السكاني عموماً والتخطيط الإحصائي على وجه الخصوص في كيفية القيام بإعداد التقديرات والتحليلات العلمية المناسبة والسليمة للمؤشرات والأوضاع السكانية الراهنة والمستقبلية ومعرفة تأثيرها وانعكاساته المختلفة على مختلف الجوانب والقطاعات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وغيرها من الجوانب والقطاعات الأخرى المتعلقة بالسكان والتنمية ، كما ستساعدهم أيضا في كيفية الاستفادة المثلى من مخرجات حزمة النظام البرمجي التحليلي الإحصائي والذي يطلق عليه أسم (سبكترام أو الرابد) في عملية كسب تأييد متخذي القرار لدعم قضايا السكان المختلفة والوقوف على التحديات والإشكاليات الحالية وتأثيراتها المستقبلية بهدف التخطيط السليم لمواجهتها والتخفيف من حدتها على ضوء السياسات والأهداف التي رسمتها السياسية الوطنية للسكان .

وحثت الكلمتان جميع المشاركين في هذه الدورة على ضرورة الاستفادة القصوى من الخبرات الجيدة والمعلومات العلمية المفيدة التي سيتلقونها على مدى أربعة أيام من قبل بعض الخبراء المتميزين في مجال جمع وإعداد وتحليل البيانات والمؤشرات والاسقطات السكانية على المستوى المحلي والدولي ،وبالتالي العمل على عكس كل ذلك على الواقع العملي بما يؤدي إلى تحسين وتطوير العمل السكاني والتنموي في بلادنا وصولا إلى تحقيق الأهداف المرسومة في هذا المجال الحيوي الهام .

هذا وقد قام الأمين العام للمجلس الوطني للسكان الدكتور/أحمد علي بورجي والسيد/هانزأوبدين ممثل صندوق الأمم المتحدة للسكان بصنعاء بتوزيع الشهادات التقديرية على المشاركين في الدورة .

حضر الدورة منسقة مشروع السكان والتنمية بالأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان الدكتور / إيناس طاهر وعدد من المعنيين والمسؤولين بالأمانة العامة للمجلس.