التجربة الإندونيسية في مجال السكان

د/ فهد محمود الصبري

تعتبر اندونيسيا من أكبر الدول الإسلامية في العالم وهي عبارة عن أرخبيل داخل المحيط مكون من 17 ألف جزيرة بمساحة 1.9 مليون كيلو متر مربع ويبلغ عدد سكانها حوالي 230 مليون نسمة موزع على 33 إقليم و 471 مقاطعة و 5287 مديرية و 72586 قرية ومع هذا التقسيم الكبير والمساحة الشاسعة كان العمل في مجال السكان والصحة كبير حيث استطاعت اندونسيا الوصول إلى معدل خصوبة 2.6 مولود في عام 2008م.

ومن خلال زيارتنا لاندونسيا للإطلاع على تجربتها في الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.. قمنا بزيارة كل المستويات الإدارية وآليات عملها في الصحة الإنجابية ابتداء من المستوى المركزي (الهيئة القومية لتنسيق برامج تنظيم الأسرة الاندنوسية (BKKBN) الذي يتبع رئاسة الدولة مباشرة مروراً بالولاية والمقاطعة ثم المديريات والقرى والمراكز الصحية والمستشفيات والإذاعة والتلفزيون في كل هذه المستويات بالإضافة إلى منظمات المجتمع المدني العاملة مع الحكومة بشراكة وانسجام رائعين.

وكذا الإطلاع عن قرب على آليات وأساليب العمل ومقومات نجاح التجربة الاندونسية وخصوصاً في مجال الاتصال وتغير السلوك في الصحة الإنجابية وكان أهم ما لاحظناه من هذه الزيارة والذي اعتقد أنه سبب نجاح التجربة وتقدمها الواضح في العمل السكاني كان أهمها الالتزام الحكومي والقومي بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة مما يجعل موضوع الصحة الإنجابية ذا اهتمام أكبر كنتيجة طبيعية لتولي رئاسة الدولة الإشراف المباشر على العمل في مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ما عكس أثره على المؤسسات والأفراد على حد سواء وأصبحت الصحة الإنجابية هي الشغل الشاغل للمجتمع.. كما لعب العمل التطوعي دوراً أساسياً في نجاح العمل في اندونسيا حيث يعتبر من أهم العوامل المؤثرة في تحفيز المجتمع وبرامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ويوفر العمل التطوعي أكثر من 5 ملايين متطوع ومتطوعة على المستويات المختلفة.. ويتواجد المتطوعون على مستوى القرى والمجتمعات الصغيرة وتطور الآليات التي تربط بين شبكة المتطوعين والمؤسسات المشرفة هذا كله كان له أثر فاعل وقوي على تحقيق الأهداف الوطنية للصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة. والملفت للنظر والمثير للإعجاب التنسيق المنظم والقوي بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية (منظمات المجتمع المدني – القطاع الخاص – المنظمات الداعمة) من خلال المشاركة في التخطيط والتنفيذ لكل البرامج..

ومن خلال الزيارة لاحظت الاهتمام في إشراك الفئات المستهدفة في العملية كاملة ابتداء من التخطيط وانتهاء بالتنفيذ والتقييم وكان هذا واضحاً في فئة الشباب حيث هناك الكثير من البرامج التي يقوم بالتخطيط لها وتنفيذها الشباب أنفسهم بإشراف من الجهات المختصة واضعين مساحة واسعة لإبداع الشباب وتفاعلهم.. كما لعب الالتزام الحكومي دوراً كبيراً في استمرار التمويل للأنشطة الخاصة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة من ميزانية الدولة غير مقصور على الدعم الخارجي ومرهون باستمراره.. ومن أهم العوامل التي أدت إلى نجاح العمل السكاني في أندونيسيا اللامركزية التي ساعدت المؤسسة المعنية بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة هناك في نقل وتحويل الإدارة واتخاذ القرارات من المستوى المركزي إلى المستويات المختلفة والدنيا منها.. حتى القرية من انعكس على سرعة تنفيذ الأنشطة وبرامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.. وهذا ما يحاول المجلس الوطني للسكان من خلال لجان الأنشطة السكانية في المحافظات الوصول إليه إذ تعتبر اللامركزية من أحدث طرق وأساليب الإدارة التي أثبتت نجاحها في كثير من الدول في مجالات مختلفة اقتصادية وسياسية واجتماعية.

حقائق وأرقام

تشير تقديرات الباحثين إلى أن تعميم سبل الحصول على خدمات تنظيم الأسرة يمكن أن ينقذ أرواح حوالي175,000امرأة في كل عام. وزيادة الفترات بين الولادات إلى ثلاث سنوات يمكن أن يمنع وفاة1,8مليون طفل دون سن الخامسة.

تنظيم الأسرة يحارب الفقر

إن الأزمة الاقتصادية تهدد بالقضاء على المكاسب التي تم تحقيقها في الحد من الفقر.وتساعد إمكانية الحصول على خدمات تنظيم الأسرة الطوعية على الحد من الفقر لأن الأسر التي تختار التقليل من عدد أطفالها تكون قادرة على تكريس الموارد للتعليم والصحة ويتاح للأمهات مزيد من الوقت للعمل بأجر.كذلك كلما أصبحت المرأة أكثر تعليماً،زادت مشاركتها في سوق العمل.

من المتوقع أن ينمو الطلب على وسائل منع الحمل بنسبة٪40 في غضون الأعوام الـ15المقبلة،ولكن التمويل آخذ في التناقص.

فقد انخفضت النسبة المئوية للمساعدات التي قدمها المانحون لأغراض تنظيم الأسرة من إجمالي المساعدة السكانية المقدمة من 55 ٪ في عام 1995،أو ما مجموعه 723مليون دولار،إلى مجرد 5 ٪ في عام 2007م،أو ما مجموعه338مليون دولار.

يوجد حوالي200مليون امرأة على نطاق العالم يرغبن في إرجاء أو منع الحمل،ولكنهن لا يستخدمن وسائل مأمونة وفعالة لمنع الحمل.

تعليم الفتاة يكافح الأمية

فايزة أحمد مشورة

لم تعد المرأة اليوم قاصرة على العمل داخل المنزل فقط بل أنها استطاعت أن تعمل في شتى مجالات العمل بالرغم من كثرة الضغوط وانتشار الأمية بين أوساط النساء في بلادنا وما يترتب عليه من مشكلات بالنسبة للمجتمع،إلا أنه توجد العديد من الجهات التي عملت من أجل مكافحة الأمية ونشر التعليم لجميع فئات المجتمع،فالعديد من الخطط التعليمية لدى وزارة التربية والتعليم والجهات ذات العلاقة تحاول سد النقص في المباني التعليمية وفتح فصول محو الأمية في محاولة جادة للقضاء على الأمية،وحتى الآن لم يتحقق التوازن المطلوب في مجال الاستيعاب لفصول محو الأمية والرفع من المستوى الثقافي للفتاة،وذلك يرجع إلى بعض العوامل الخاصة بتعليم الفتاة في الريف والمدينة وهو قصور الإعلام والتوعية في مختلف وسائل الإعلام بأهمية تعليم الفتاة،ويعتبر التلفزيون الوسيلة الفاعلة والذي يلعب دوراً هاماً في إبراز الصورة الحقيقية لتفشي الأمية في المناطق الريفية بالذات.

أضف إلى ذلك مشكلة العجز في إعداد المعلمين والمعلمات لبعض المراحل،وكثافة التلاميذ في الفصول الدراسية سبب رئيسي في عدم تحصيل التلاميذ والفتيات بالقدر المناسب من المعارف والمهارات حيث بلغت نسبة الأمية بين السكان لفئة عشر سنوات فأكثر حسب تعداد 2004م 61.6 في أوساط الأناث و26.6 في أوساط الذكور وبلغت الأمية بين إجمالي السكان45.3 وقياساً على ما سبق فلابد من تظافر الجهود لرفع مستوى تعليم الفتاة ثقافياً واجتماعياً وصحياً واقتصادياً وفتح فصول جديدة لمحو الأمية والتوعية ما سيمكن المسؤولين من التخطيط والتنظيم ومتابعة جميع الجهات والهيئات العامة والمهتمين بالتعليم والعمل على محو الأمية ومساعدة الفتاة وتدريبها على كافة المهارات هي بلا شك خطوة جادة على طريق التنمية والوصول إلى مستوى تنمية المجتمع والاستفادة من الخبرات المنتجة والفاعلة عن طريق المعلمين ومكلفي الخدمة والمثقفين وغيرهم.

وسائل تغيير السلوك حول تنظيم الأسرة

كفاح داؤود

يقع على عاتق المرأة دور محوري لا يمكن إغفاله في رعاية بيتها وأفراد أسرتها،فهي الزوجة والأم والبنت والأخت،فتقوم الأم بتأسيس الجيل القادم من تقاليد وثقافة ومبادئ الحياة الاجتماعية والمعارف والعادات الصحية السليمة وكذلك تنمية الوعي الفكري والثقافي لديهم،وتوعيتهم دينياً واقتصادياً وسياسياً إلى جانب غرس وتعزيز روح المحبة والتسامح والألفة والسلام وحب الوطن لديهم وكذا تعزيز واحترام مبدأ المساواة بين الذكور والإناث في التعامل والتعليم والصحة والرعاية والاهتمام المتكافئ.

وتتوقف قدرة المرأة على القيام بهذا الدور على نظرة المجتمع إليها والاعتراف بقيمتها وأهميتها ودورها في المجتمع،وتمتعها بحقوقها خاصة ما تناله من تثقيف وتأهيل وعلم ومعرفة.

وتضمن الدولة حقوق المرأة باعتبارها مساوية للرجل في الجوانب الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والثقافية، تحققت للمرأة اليمنية في ظل اهتمام ورعاية القيادة السياسية وفي غضون سنوات قليلة معدودة مكاسب كثيرة،منها على سبيل المثال لا الحصر في مجال التعليم والصحة والتشريعات وتولي المناصب القيادية والتمكين الاقتصادي وخوض غمار الانتخابات وغيرها.

بالرغم من ذلك ما زالت المرأة بحاجة إلى ثقافة نسائية أنثوية وثقافة زوجية وتربوية وثقافة عامة سواء في الجانب السياسي أوالإجتماعي أوالصحي أوالبيئي، فمثلاً، رغم ما تحقق من إيجابيات في مجال رعاية المرأة اليمنية إلا أن هناك عدة تحديات تؤثر على درجة حصول المرأة على المعلومات والخدمات الصحية المختلفة وخاصة خدمات تنظيم الأسرة ذات الجودة العالية أو الجيدة على الأقل،وقد اتبثت العديد من المسوح المختلفة مدى ارتباط مستوى تعليم وثقافة المرأة وكذلك سن الزواج على قدرتها في اتخاذ قرارات متعددة بما في ذلك لجوئها إلى مصادر طبية للعلاج أو لتنظيم الأسرة،فتنظيم الأسرة ليس متعلقاً فقط بالأساليب الإجرائية ولكن أيضاً بالقيم الثقافية التي يعتنقها الفرد عند اتخاذ قرار خاص بالرعاية الإنجابية.

وهنا تلعب وسائل الإعلام الجماهيرية المسموعة والمرئية والمقروءة وكذلك وسائل وقنوات الاتصال المباشر دوراً هاماً وكبيراً وإيجابياً في تغيير الآراء والمعتقدات السلبية الخاطئة،وفي إعادة توجيه سلوك الأفراد خاصة في أوساط الشرائح الثقافية والطبقات الاقتصادية والاجتماعية المتوسطة،حيث يمكن التأثير والتغيير في معتقداتهم وأنماطهم القيمية والسلوكية، ولذلك يعتبر الإعلام والتعليم والاتصال المباشر من أهم وأقوى العوامل والوسائل القادرة على نشر وتعزيز وتغيير الاتجاهات والسلوكيات والممارسات حول قضايا السكان بصفة عامة وتنظيم الأسرة بصفة خاصة،الأمر الذي جعل الدولة والحكومة ممثلة بالأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان تبدي اهتماماً واضحاً وكبيراً بتنمية وتقوية تلك الأدوار الإيجابية التي يقوم بها الإعلام والتعليم والاتصال المباشر في مجال العمل والتوعية بقضايا السكان والتنمية في بلادنا من أجل تحقيق الأهداف والسياسات والبرامج الوطنية المرسومة السكانية منها والتنموية بما يؤدي إلى تحقيق تنمية اقتصادية واجتماعية شاملة ومستدامة.

دليل الرسائل الصحية الأساسية للتثقيف المجتمعي

كتب/ بشير الحزمي

تحت شعار "من أجل رسالة صحية موحدة ومشاركة مجتمعية فاعلة" دشنت وزارة الصحة العامة والسكان قبل عدة أشهر دليل الرسائل الصحية الأساسية للتثقيف المجتمعي. ويعد هذا الدليل "صيغة معرفية نحو تعزيز الصحة في المجتمع".. انطلاقا من أهمية معالجة القضايا الصحية والسكانية والبيئية باتخاذ قرارات سليمة يشارك فيها أفراد المجتمع، وفي سبيل تطبيق السلوكيات السليمة وممارسة أنماط الحياة الصحية تغذية وصحة وتعليماً.

وقد خرج هذا الدليل الذي أعده الخبير الوطني الدكتور/ عبد الكريم الآنسي بعد عامين من العمل، وساهم وشارك في مناقشة وطرح بعض التعديلات والمقترحات الضرورية التي ساعدت في إخراج الدليل بهذه الصورة 46 مختصاً في التوعية المجتمعية كأفراد وممثلين عن وزارة الصحة العامة والسكان وممثلين لجهات مختلفة أخرى. ومن الجهات الدولية الممولة لهذا الدليل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ممثلة بمشروع الخدمات الأساسية للصحة وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف) والصندوق الاجتماعي للتنمية.

ويتناول الدليل سبع قضايا تنموية (صحية وتعليمية) أربع رسائل منها تستهدف التوعية بأهمية خفض : معدل وفيات الأمهات، وفيات الأطفال دون سن الخامسة، معدل المراضة بين الأطفال والأمهات المجتمع، معدل التسرب من المدرسة. وثلاث رسائل تستهدف : زيادة معدل التحاق الفتيات بالتعليم الأساسي، ورفع معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة (التوقيت السليم للحمل)، ودعم مفاهيم الأمومة المأمونة وتنمية الطفولة المبكرة.

وتتم الاستفادة من الدليل من خلال استهدافه لفئة المثقفين المجتمعيين ذكوراً وإناثاً الذين يتم اختيارهم بحسب رغبتهم للعمل طوعياً. وتتحقق طرق الاستفادة من خلال الوصول إلى أهداف إعداد هذه المادة التي تتمثل في :

إكساب المثقف المجتمعي بعض مهارات الاتصال الشخصي من أجل إنجاح عمله في نقل المعلومات وتبادلها.

تشجيع أفراد المجتمع باستغلال الفرص المتاحة (المواتية – العارضة) مثل المناسبات الشعبية أو حتى الأعمال اليومية الناجمة عن التواصل مع الآخرين لنقل مفاهيم مفيدة ذات علاقة بصحة الأم والطفل والسياسة السكانية وحماية البيئة.

هذه الأنشطة والفعاليات التي سيقوم بها المثقفون المجتمعيون من المؤمل أن يتحقق بواسطتها أربع قضايا رئيسة هي :

خلق وعي وفهم لدى أفراد المجتمع بدورهم في القضاء على الكثير من المشكلات الصحية والسكانية والبيئية من خلال ممارسة حياتهم اليومية وفق أساليب صحيحة وصحية.

تعميق إحساس أفراد المجتمع بأهمية تحمل المسؤولية والقدرة عليها واتخاذ مواقف إيجابية تعود بالنفع عليهم وعلى أطفالهم وبيئتهم.

تحفيز الوعي بالممارسات الصحية باتباع أساليب علمية جديدة تحمي العاملين الصحيين أولاً وتحمي الآخرين من حولهم.

جذب أفراد المجتمع للعمل الجماعي وإدراك ثماره، حيث يوفر لدى كل فرد الكثير مما يستطيع تقديمه لمجتمعه.

يحمل الدليل في طياته معلومات أساسية نافعة كتبت بلغة سهلة ومفهومة واستخدم في صياغة مضامينها أسلوب مبسط ومتنوع، يهدف إلى إكساب المثقف المجتمعي معلومات أساسية ومركزة تمثلت في رسائل واضحة ومحددة مدعومة بالمعلومات المساندة التي تخدم الرسالة وتؤكد جوهرها.

يتكون دليل الرسائل الصحية الأساسية للتثقيف المجتمعي من الدليل نفسه الذي يجيء في 87 صفحة من القطع الكبير وقلاب توضيحي 84 صفحة، إضافة إلى دليل تدريب المدربين 28 صفحة من القطع الصغير.

يحتوي الدليل على 42 رسالة توزعت على ستة مواضيع هي :

الحقوق (أربع رسائل).

الصحة الإنجابية (19 رسالة).

تنظيم الأسرة (خمس رسائل).

صحة الطفل وتنمية الطفولة المبكرة (عشر رسائل).

الرضاعة الطبيعية (رسالة واحدة).

التغذية (ثلاث رسائل).

وللتدريب على الدليل قامت وزارة الصحة العامة والسكان بالتنسيق مع الجهات المانحة بتوضيح وتقسيم أنشطة التدريب على الدليل لتغطي جميع محافظات الجمهورية على النحو التالي :

الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية تدعم أنشطة التدريب والتوعية المجتمعية في أمانة العاصمة ومحافظات : الجوف، شبوة، مأرب، صعدة، عمران.

صندوق الأمم المتحدة للسكان يدعم أنشطة التدريب والتوعية المجتمعية في محافظات : عدن، حضرموت، إب، الحديدة، حجة، المحويت.

اليونسيف تدعم أنشطة التدريب والتوعية المجتمعية في محافظات : لحج، الضالع،إب، الحديدة، تعز.

ويغطي الصندوق الاجتماعي دعم أنشطة التدريب والتوعية المجتمعية في المحافظات التالية : المهرة، البيضاء، ريمة، صنعاء، ذمار، أبين.

ويتم التنسيق مع إدارة التثقيف الصحي بوزارة الصحة العامة والسكان لتنفيذ أنشطة التدريب في مختلف محافظات الجمهورية.

وضع الأمومة في اليمن

إعداد/ بشرى مشورة

تشكل وفيات الأمهات نسبة كبيرة من الوفيات بين النساء في سن الإنجاب في الجمهورية اليمنية، فقد تبين من المسح اليمني لصحة الأسرة لعام 2003م أن 38٪ في المائة من وفيات النساء في سن الإنجاب تحدث بسبب مضاعفات الحمل والولادة وما بعدها. كما أظهر هذا المسح أن نسبة وفيات الأمهات 365 وفاة لكل 100.000 مولود حي، بينما في الدول المتقدمة لا تتعدى هذه النسبة 9 وفيات لكل 100.000 مولود حي، والمتوسط بين دول إقليم الشرق الأوسط ما يقارب 175 وفاة أم لكل 100.000 مولود حي.

تحتفل الناس عادة بمولد طفل جديد وتكرم النساء على دورهن كأمهات، غير أن عملية الحمل والولادة في اليمن تعد رحلة محفوفة بالمخاطر حيث تموت حوالي 2.000 أم كل عام لأسباب تتعلق بهذا الحدث المانح للحياة. وليست هذه الوفيات سوى جزء من تلك الصورة المأساوية، فمقابل كل امرأة تموت، تعاني نحو ثلاثين امرأة أخرى من مشكلات صحية مدمرة لحياتهن. وتشمل هذه المشكلات الصحية فقر الدم الشديد، والعقم، والأضرار التي تصيب الجهاز التناسلي ومن أهمها ناسور الولادة (ينتج أثناء المخاض المتعسر ويؤدي ضغط رأس المولود على رحم الأم لمدة طويلة إلى انقطاع إمدادات الدم عبر الأنسجة التي تحيط المهبل، ثم تتآكل الأنسجة المصابة تاركة فتحة. ويموت المولود عادة وتصاب المرأة بعجز عن التحكم في عملية التبول. وقد تعاني أيضاً من التهابات الأعضاء التناسلية وأضرار في أعصاب ساقيها. فبدلاً من مواساتها، غالباً ما يرفضها زوجها وينبذها مجتمعها). وتجد كثير من النساء حرجاً شديداً في السعي للعلاج وتتفاقم "ثقافة الصمت" بينهن لأنهن غير قادرات على تقرير الاختيارات والتصرف بحرية من أجل الاهتمام بصحتهن.

تواجه الأمهات اليمنيات معوقات متعددة في سعيهن وتلقيهن الرعاية اللازمة لإنقاذ حياتهن مما يسبب تأخيرهن وحدوث وفاتهن ومن أهمها:

* عدم إدراك النساء وأسرهن لمؤشرات الخطر وأعراض المضاعفات التي تهدد الحياة مما يؤدي إلى تأجيل قرار السعي للحصول على الرعاية. وكثير من النساء والأسر تجد صعوبة في اتخاذ القرار بشأن التماس الرعاية الطبية بسبب الرعاية المتدنية أو المعاملة السيئة في المرافق الصحية أو بسب التكاليف الباهظة للخدمة.

* استغراق وقت طويل للوصول إلى المرفق الصحي الملائم بسبب عدم وجود المواصلات أو عدم وجود الإمكانيات المالية أو صعوبة الطرق.

* تلقى النساء رعاية طبية أقل من المستوى أو بطيئة في المرافق الصحية بسبب سوء نوعية الخدمة لافتقار بعضها للبنية الأساسية (المياه والكهرباء والمعدات الطبية)، وبعضها تعاني من عدم وجود الكوادر أو نقص في تدريبها أو عدم التزامها بالعمل، وبعضها تفتقر لإمدادات الأدوية الأساسية وتوفير الدم الآمن، والكثير منها لا تحصل على الإشراف والمراقبة.

لذا دعت العديد من المؤتمرات العالمية والإقليمية إلى الأمومة الآمنة والتي تتلخص في :

* توسيع وتقوية الخدمات الصحية للأمومة بحيث تكون سهلة المنال.

*زيادة الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة.

* تحسين وضع المرأة من الناحية الاجتماعية والاقتصادية.

تمويل تنظيم الأسرة ضرورة ملحة

يمكن لأوقات الأزمات أن تجعل من الصعب على الأشخاص الحصول على وسائل منع الحمل أو القدرة على شرائها.وفي هذه الأزمة الاقتصادية الراهنة،يمكن أن يكون نقص إمكانيات توفير المعلومات والخدمات الخاصة بالصحة الإنجابية إحدى نتائج الاستقطاعات من التمويل وخفض المعونة الإنمائية،الأمر الذي من شأنه أن يؤدي إلى زيادة معدلات وفيات الأمهات والحمل غير المرغوب فيه. فعندما يتمكن الأفراد والأزواج من اختيار أن ينجبوا عدداً أقل من الأطفال،يمكنهم أن يزيدوا استثمارهم في رعاية كل طفل وتعليمه المدرسي، ما يساعد بدوره على كسر حلقة الفقر المتوارث بين الأجيال.والاستثمار في خدمات منع الحمل يمكن أن يلبي الاحتياجات في مجال تنظيم الأسرة،وأن يتيح للنساء والأزواج تحديد عدد أطفالهم والمباعدة الزمنية بينهم وتوقيت إنجابهم؛وأن يحد كثيراً من الإنفاق على الصحة وغيرها من الخدمات.

(صندوق الأمم المتحدة للسكان)