في إطار المشروع الأول لمكافحة سرطان الثدي في اليمن

دورة تدريبية في صنعاء للتوعية بالكشف المبكر عن سرطان الثدي

إدماج الكشف المبكر عن سرطان الثدي ضمن برامج الصحة الإنجابية

صنعاء/ متابعة/ بشير الحزمي:

عقدت نهاية الأسبوع الماضي بصنعاء الدورة التدريبية الخاصة بتدريب مثقفات المجتمع على التوعية بالكشف المبكر عن سرطان الثدي والتي نظمتها جمعية رعاية الأسرة اليمنية بتمويل من شراكة الولايات المتحدة الأمريكية والشرق الأوسط لمكافحة سرطان الثدي ونشر الوعي والبحوث واستهدفت نحو (ستة عشر) مثقفة مجتمع من عشر مديريات في محافظة صنعاء وأمانة العاصمة.

وقد أوضح الدكتور/ عادل صلاح منسق المشروع الأول لمكافحة سرطان الثدي مسؤول البرامج والنوع الاجتماعي بجمعية رعاية الأسرة اليمنية لـ14 أكتوبر بأن الهدف من عقد هذه الدورة التي استمرت لمدة ثلاثة أيام هو تعريف المتدربات بالتحالف اليمني لمكافحة سرطان الثدي وبأهمية الكشف المبكر عن سرطان الثدي وبطرق الكشف المبكر والوضع الحالي في اليمن والمتعلق بسرطان الثدي والكشف بالإضافة إلى تأهيل مدربات ومثقفات للمجتمع في الكشف المبكر عن سرطان الثدي وقال بأن عقد هذه الدورة يأتي في إطار المشروع الأول لمكافحة سرطان الثدي في اليمن وهو المشروع الممول أنشطته من الشراكة الأمريكية وعلى اعتبار أن جمعية رعاية الأسرة اليمنية المنفذة للمشروع هي العضو المؤسس للتحالف اليمني لمكافحة سرطان الثدي مثيراً إلى أن برنامج الدورة قد تضمن العديد من المحاضرات موضحاً بأن الهدف من هذا المشروع هو تعريف (500) امرأة في عشر مديريات من محافظة صنعاء وأمانة العاصمة بالفحص الذاتي للثدي وفوائد الكشف المبكر عن سرطان الثدي وتوفير المعلومات والمهارات العملية والتدريبية لعدد 40 من مقدمي الرعاية الصحية لتمكينهم من تدريب النساء على الفحص الذاتي للثدي والفحص السريري للثدي خلال تقديم مشورة تنظيم الأسرة وتقديم مشورة فحص الثدي ضمن خدمات الصحة الإنجابية في 40 وحدة صحية وكذلك المراكز الصحية في المناطق المستهدفة وتوعية المجتمع اليمني بأهمية الكشف المبكر عن سرطان الثدي وإنشاء أول تحالف يمني لمحاربة سرطان الثدي.

أنشطة المشروع

وأشار إلى أن أنشطة المشروع تتمثل في إقامة مؤتمر لمكافحة سرطان الثدي وتدشين التحالف اليمني لمكافحة سرطان الثدي وكذا إعداد وطباعة 30000 نسخة من 3 أنواع من البروشورات حول الفحص الذاتي للثدي و الفحص السريري للثدي والكشف بالمامو جرافي وبرشور تعريفي عن التحالف اليمني لسرطان الثدي وأيضاً إعداد وطباعة 9000 نسخة من 3 أنواع من البوسترات التي تتضمن رسائل متعلقة بضرورة الكشف المبكر عن سرطان الثدي بالإضافة إلى تكوين مجموعة دعم سرطان الثدي الطوعية التي سيتم تشكيلها من 15 متطوعة من الشابات العاملات في المنتديات الشبابية ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص والجامعات بما في ذلك إقامة دورة تدريبية لفريق دعم سرطان الثدي الطوعي في التثقيف المجتمعي الخاص بسرطان الثدي التركيز على المناصرة كطريقة لنشر الوعي بين أوساط المجتمع وزيادة الالتزام لحشد الموارد المطلوبة وإقامة ورشتي تدريب منفصلتين لعدد (40) قابلة مجتمع في المناطق المستهدفة على الفحص الذاتي للثدي والفحص السريري للثدي وإحالة الحالات المشتبه بها للتصوير الثدي بالماموجرا في وكذا إقامة عدد (20) ندوة توعية مباشرة من قبل القابلات اللواتي تم اختيارهن وأيضاً إقامة عدد (10) ندوات توعية مباشرة من قبل الشابات اللاتي تم تدريبهن كمثقفات مجتمع بالإضافة إلى توزيع عدد (10000) بروشور على الفحص الذاتي للثدي للنساء اللاتي يعشن في المناطق المستهدفة من خلال المراكز والعيادات الصحية والمدارس والجمعيات النسوية.

أهمية التشخيص المبكر

وأكد على انه كلما تم اكتشاف الداء وتشخيص مرحلته مبكراً كلما كانت الفرصة أكبر في نجاح علاج السرطان على الرغم من أن العديد من أمراض السرطان لا يمكن منع الوفيات باكتشاف الداء وتشخيص عملية الفحص للكشف المبكر عن السرطان.

تعريف المرضى

ونوه إلى أن سرطان الثدي هو عبارة عن مرض تنقسم فيه خلايا أنسجة الثدي وتنمو دون الخضوع لأنظمة التحكم الطبيعية في الجسم.

وقال بأن النساء الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي اللواتي أعمارهن فوق 40 سنة واللواتي لديهن تاريخ شخصي أو عائلي للإصابة بسرطان الثدي واللواتي أنجبن أول طفل في سن متأخرة أو اللواتي لم ينجبن أبداً واللواتي بدأت لديهن الدورة الشهرية في سن مبكرة أقل من (11) سنة وانقطعت لديهن في سن متأخرة (55) سنة واللواتي يأخذن بعض أنواع الهرمونات التعويضية في سن الأمل واللواتي تلقين الإشعاع في منظمة الثدي واللواتي يعانين من السمنة المفرطة في مرحلة سن الأمل.

أعراض سرطان الثدي

وأوضح بأن الأعراض التي قد تشير إلى وجود سرطان الثدي تتمثل في كتلة في الثدي أو تحت الإبط تغير في لون أو حرارة جلد الثدي سماكة جلد الثدي تجعله يشبه قشر البرتقال وجود تجعدات في الثدي الألم غير المعتاد في الثدي أو تحت الإبط حكة وتقشر في الحلمة تغير اتجاه الحلمة أو انقلاب الحلمة إلى الداخل، إفرازات غير طبيعية من الحلمة تغير في شكل أو حجم الثدي وبذلك ينصح بأن إذ لاحظت المرأة وجود واحدة أو أكثر من العلامات المذكورة فعليها أن تبادر فوراً إلى مراجعة الطبيب مع الوضع بالاعتبار أن وجود أي من هذه الأعراض لا يعني بالضرورة الإصابة بالسرطان.

أنواع الفحص للكشف المبكر عن سرطان الثدي

وأشار إلى أن الكشف المبكر عن سرطان الثدي يجعلها قابلة للشفاء ويجعل معالجتها أسهل وأسرع وأنه يوجد ثلاث أنواع من الفحوصات للكشف المبكر عن سرطان الثدي وهي الفحص الذاتي الشهري للثدي والفحص السريري للثدي من خلال الطبيب والفحص الشعاعي للثدي (الماموجرام) ويعتبر الأخير هو الأمثل لاكتشاف سرطان الثدي مبكراً ويعتبر أدق الوسائل للكشف المبكر عن التغيرات التي قد تطرأ على الثدي.

وشدداً على ضرورة تكثيف التوعية حول هذا الجانب من خلال وسائل الاتصال والتواصل المتاحة وفي طليعتها وسائل الإعلام المختلفة.

وفقاً لتقرير الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

(3,9) مليون نسمة عدد سكان فلسطين حتى منتصف 2009م

غزة / ١٤ أكتوبر / متابعات

أعلن الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في تقرير صدر الشهر الماضي أن عدد السكان الفلسطينيين في الضفة الغربية وقطاع غزة بلغ حتى منتصف العام الحالي 2009م نحو (3,9) مليون نسمة منهم مليونان ذكر و(1,9) مليون أنثى.

وحسب التقارير الإحصائية عن وضع السكان الفلسطينيين فإن عدد سكان الضفة بلغ نحو (2,4) مليون نسمة، منهم (1,2) مليون ذكر و(1,2) مليون أنثى بينما يقدر عدد سكان قطاع غزة لنفس العام بحوالي (1,5) مليون نسمة منهم (755) ألف ذكر و(732) ألف أنثى فيما بلغت نسبة السكان الحضر بناء على التقديرات السكانية منتصف العام الحالي 2009م حوالي (73,7٪) وبلغت نسبة السكان المقيمين في الريف (17٪) في حين بلغت نسبتهم في المخيمات (9,3٪).

وتعتبر محافظة الخليل أكبر محافظات الضفة الغربية من حيث عدد السكان حيث قدر عدد سكانها منتصف عام 2009م بحوالي (581) ألف نسمة في حين سجلت محافظة أريحا والأغوار أقل عدد للسكان حيث قدر عددهم بحوالي (44) ألف نسمة.

وتعتبر محافظة غزة أكبر محافظات قطاع غزة من حيث عدد السكان إذ قدر عددهم حوالي (519) ألف نسمة ومحافظة رفح أقل محافظات قطاع غزة من حيث عدد السكان فقد قدر عدد سكانها حوالي (182) ألف نسمة.

وأظهرت البيانات الإحصائية أن المجتمع الفلسطيني المقيم في قطاع غزة فتي بشكل أكبر مما هو عليه في الضفة الغربية وقدرت نسبة الأفراد في الفئة العمرية (0-14) سنة منتصف العام 2009م بحوالي (41,9٪) من مجمل السكان في الأراضي الفلسطينية بواقع (40,0٪) في الضفة الغربية و(44,9٪) في قطاع غزة.

وأوضح التقرير الصادر عن جهاز الإحصاء الفلسطيني أن الكثافة السكانية للأراضي الفلسطينية مرتفعة بشكل عام وفي قطاع غزة خاصة ويعود ذلك لتركيز حوالي (1,5) مليون شخص في مساحة لا تتجاوز (365) كم2 معظمهم من اللاجئين الفلسطينيين الذين هجروا من قراهم وبلدانهم التي احتلت عام 1948م بالإضافة إلى الزيادة الطبيعية المرتفعة التي يتسم بها المجتمع الفلسطيني.

وبلغت الكثافة المقدرة لعام 2009م نحو (654) فرداً /كم2 في الأراضي الفلسطينية بواقع (433) فرد/كم2 في الضفة الغربية مقابل (4,073) فرد/كم2 في قطاع غزة.

وأعتبر تقرير جهاز الإحصاء أن الخصوبة في الضفة وغزة مرتفعة إذا ما قورنت بالمستويات السائدة حالياً في الدول الأخرى ويعود ارتفاع مستويات الخصوبة إلى الزواج المبكر خاصة للإناث والرغبة في الإنجاب بالإضافة إلى العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الفلسطيني رغم الدلائل على إنخفاضه في السنوات الأخيرة وبحسب التقرير فأن عدد الأسر المقدرة منتصف العام 2009م في محافظات الضفة وغزة بلغت حوالي (675,524) أسرة منها (445,684) أسرة في الضفة الغربية و(229,840) أسرة في قطاع غزة.

وتشير البيانات الإحصائية إلى إنخفاض في متوسط حجم الأسرة الفلسطينية إلى (5,8) فرد عام 2007م مقارنة مع (6,4) فرد عام 1997م.

وبين التقرير أن متوسط حجم الأسرة في الضفة الغربية إنخفض إلى (5,5) فرد عام 2007م مقارنة مع (6,1) فرد عام 1997م أما في قطاع غزة فقد إنخفض متوسط حجم الأسرة إلى (6,5) فرداً في العام 2007م مقارنة مع (6,9) في العام 1997.

وذكر التقرير أن نسبة المتعطلين عن العمل من بين المشاركين في القوى العاملة في الربع الأول لعام 2009م بلغت (25,4٪) أي حوالي ربع المشاركين في القوى العاملة بواقع (19,5٪) في الضفة الغربية و(37,0٪) في قطاع غزة ووصلت نسبة البطالة بين النساء المشاركات في القوى العاملة إلى (23,8٪) مقابل (25,7٪) بين الرجال.

وتعتبر نسبة العاطلين عن العمل في الأراضي الفلسطينية أعلى من مثيلاتها في الدول المجاورة.

واحتلت محافظة طولكرم النسبة الأعلى للبطالة خلال الربع الأول من عام 2009م حيث وصلت فيها النسبة إلى (26,3٪) وتليها محافظة الخليل حيث بلغت النسبة فيها حوالي (25,6٪) بينما أدنى نسبة للبطالة في الضفة الغربية فكانت في محافظتي القدس وأريحا والأغوار (6,2٪) و(11,0٪) على التوالي.

أما في قطاع غزة فاحتلت محافظة خان يونس النسبة الأعلى للبطالة حيث بلغت النسبة فيها حوالي (46,7٪) ويليها محافظة شمال غزة (39,0٪) بينما أدنى نسبة للبطالة في قطاع غزة كانت في محافظة غزة حيث بلغت النسبة فيها (29,8٪).

وقدر الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في تقرير خط الفقر المتوسط للأسرة الفلسطينية المكونة من ستة أفراد خلال عام 2007م حوالي (580) دولارا أميركيا بينما بلغ خط الفقر المدقع (الشديد) لنفس الأسرة حوالي (482) دولاراً أميركياً وبلغ معدل الفقر بين الأسر الفلسطينية خلال العام 2007م وفقاً لأنماط الاستهلاك الحقيقية (34,5٪) بواقع (23,6٪) في الضفة الغربية و(55,7٪) في قطاع غزة في حين أن (57,3٪) من الأسر الفلسطينية يقل دخلها الشهري عن خط الفقر الوطني بواقع (47,2٪) في الضفة الغربية و(76,9٪) في قطاع غزة.

وتبين أن حوالي (23,8٪) من أسر الأراضي الفلسطينية يعاني من الفقر الشديد (المدقع) وفقاً لإنماط الاستهلاك الحقيقية للأسرة بواقع (13,9٪) في الضفة الغربية و(43,0٪) في قطاع غزة.

أما على مستوى الدخل فقد تبين أن حوالي (48,0٪) من الأسر يقل دخلها الشهري عن خط الفقر الشديد بواقع (37,3٪) في الضفة الغربية و(69,0٪) في قطاع غزة.

وأظهر التقرير أن نسبة الأفراد (15 سنة فأكثر) الذين أنهوا مرحلة التعليم الجامعي الأولي بكالوريوس فأعلى في عام 2008م قد بلغت (8و8٪) أما نسبة الأفراد الذين لم ينهوا أي مرحلة تعليمية فبلغت (12,5 ٪).

النمو السكاني والبطالة يهددان أمن الإنسان في العالم العربي

بيروت (أ ف ب) -

يلخص تقرير التنمية الإنسانية العربية للعام2009م الذي نشر الأسبوع الماضي في بيروت برعاية برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أبرز التحديات التي يواجهها أمن الإنسان بعوامل عدة أبرزها النمو السكاني وارتفاع البطالة والفئات الضعيفة وأداء الأنظمة والاحتلال.

ويعتبر التقرير إن أمن الإنسان من مستلزمات التنمية الإنسانية و(إن غيابه على نطاق واسع في البلدان العربية أدى إلى عرقلة مسيرة التقدم)،مشيراً إلى أن مفهوم أمن الإنسان يوفر الإطار المناسب لإعادة تركيز العقد الاجتماعي في الدول العربية على أولويات حيوية.

ومن أبرز الضغوط التي يواجهها أمن الإنسان الضغوط السكانية،إذ أن عدد سكان الدول العربية سيرتفع،حسب تقديرات الأمم المتحدة بحلول عام2015إلى 395 مليون نسمة مقابل 317مليونا عام 2007.

وفيما يتعلق بالبطالة،يعتمد التقرير بيانات منظمة العمل العربية لعام2005،مشيراً إلى أن نسبة البطالة(في العالم العربي بلغت14,4٪مقارنة بـ6,3٪ على الصعيد العالمي).

وتابع أن هذه المشكلة ستتفاقم لأن اتجاهات البطالة ومعدلات نمو السكان تشيران إلى أن الدول العربية (ستحتاج بحلول العام2020 إلى 51 مليون فرصة عمل جديدة).

ويركز التقرير على انعدام الأمن لدى الفئات الضعيفة لا سيما على صعيد العنف ضد النساء وشرائح اللاجئين والمهاجرين.

ويرى أن العنف ضد النساء (أسري ومأسس) يتراوح بين العنف الجسدي(ضرب واغتصاب وقتل) وبين ممارسات ثقافية واجتماعية تؤذي المرأة مثل تشويه الأعضاء التناسلية وتزويجها قبل سن الرشد.

وبالنسبة إلى اللاجئين،يلفت التقرير إلى فرادة المنطقة العربية باعتبارها(المنطقة التي تلتقي فيها قضية اللاجئين الأطول عهدا في العالم أي قضية الفلسطينيين بتلك الأحداث عهدا في دارفور).

وهو يقدر عدد اللاجئين في المنطقة بنحو نصف اللاجئين في العالم وفقاً للأرقام التي سجلتها المفوضية العليا للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ووكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (اونروا) والتي تقدرعددهم في البلدان العربية بنحو7,5مليون في 2008 من إجمالي عددهم في العالم البالغ 16مليونا.

ومعظم هؤلاء اللاجئين من الفلسطينيين يليهم العراقيون وهم يقيمون في الأراضي الفلسطينية المحتلة والأردن وسوريا.

ويلفت التقرير إلى أن عدد النازحين داخل بلدانهم يفوق عدد اللاجئين ويبلغ نحو 9,8 مليون مهجر غالبيتهم الكبرى موزعة في ست دول عربية هي السودان وسوريا والصومال والعراق ولبنان واليمن.

الوقاية من العقم وعلاجه

د/ فهد محمود الصبري

العقم هو عدم مقدرة الزوجين على الإنجاب بعد مرور سنة كاملة تتم خلالها بينهما معاشرة كاملة غير محمية (دون استخدام وسيلة لمنع الحمل) مرتين على الأقل في الأسبوع،ويقسم العقم إلى نوعين العقم الأولى وهو عدم القدرة على إحداث الحمل اطلاقاً والعقم الثانوي هو حدوث حمل واحد على الأقل حي وإن انتهى بإجهاض،وعدم القدرة على حدوث حمل بعد ذلك.

ومن أهم أسباب العقم لدى الرجال بشكل عام هو ضعف الحيوان المنوي وعدم قدرته على التحرك نحو الأنابيب لدى المرأة وتلقيح البويضة،أو ضعف في الخصيتين ينتج عنه خروج سائل عند القذف لا يحتوي على كمية كافية من الحيوانات المنوية،أو مشاكل في القذف أي عدم القدرة على إخراج السائل المنوي من القضيب بسبب وجود دوال في الخصيتين وفي بعض الأحيان فإن عملية التعرض لدرجة حرارة عالية جداً أو ارتداء ملابس ضيقة جداً تؤدي إلى حالات العقم.

أما أهم أسباب العقم لدى النساء فهي تكمن في تكرار الالتهابات وانسداد القنوات أو غياب عملية الاباضة الناتج عن إفراز الهرمونات بشكل غير كاف وفي التوقيت الخاطئ،أو لوجود أورام،أليـاف أو التهابات في الرحم ناتجة عن إجهاض غير آمن أو مرض لم تتم معالجته بالشكل السليم أو وضع لولب في ظروف غير صحية.

وهناك أهمية كبرى لتعزيز الحالة النفسية عند النساء والرجال المصابين بالعقم حيث يترتب على هؤلاء أعباء صحية ومالية ونفسية جمة نتيجة سعيهم لإنجاب طفل أو أكثر.

لذا يجب على برامج الصحة الإنجابية ومقدمي الخدمات إيلاء حاجات هذه الشريحة العناية اللازمة وإعطاؤهم الإرشادات والدعم الدائم.

المجلس الوطني للسكان
NATIONAL POPULATION COUNCIL
إشراف/ الأمانة العامة

صندوق الأمم المتحدة للسكان يدعو إلى حماية مكاسب الألفية

الأزمة الاقتصادية تهدد بمحو التقدم الذي أحرز بشق الأنفس

بشير الحزمي

دعا صندوق الأمم المتحدة للسكان في رسائله الموجهة في يوم السكان العالمي2009 الذي تم الاحتفال به في الـ11 من شهر يوليو الجاري إلى وجوب أن تظل جهودنا الجماعية المبذولة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية إحدى الأولويات على الصعيد العالمي،وأعلاها الغاية الإنمائية(5) (صحة الأمهات) وهدفها المتمثل في تعميم إمكانيات حصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية.

وجاء في رسائل الصندوق أن الاستثمارات في تعليم المرأة والفتاة ترتبط بالزيادات الإنتاجية،والحاصلات الزراعية،والدخل القومي،وكلها تسهم في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

وقد رفعت استثمارات الحكومات حول العالم معدلات القيد بالمدارس،وضيقت الفجوة بين الجنسين في التعليم،وأوصلت العقاقير المنقذة للحياة إلى المصابين بالإيدز،ووسعت نطاق الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية،وقدمت ناموسيات للأسرة لمنع الإصابة بالملاريا،وحسنت صحة الأطفال عن طريق التحصين.

وقد أحرز تقدم في توسيع سبل الحصول على خدمات الصحة الإنجابية وإدماج تنظيم الأسرة في الرعاية السابقة واللاحقة للولادة والوقاية من فيروس المناعة البشرية؛وزيادة استخدام الوسائل الحديثة لمنع الحمل؛ووضع برامج وسياسات وقوانين أكثر قوة في مجال الصحة والحقوق الإنجابية في كثير من البلدان،وفي التدابير المتخذة لتوفير الخدمات جيدة النوعية لمن يعانون الفقر المدقع.وثمة تقدم في المعارف:فقد تعلمت الدوائر الإنمائية الدولية كيف تبني القدرات والملكية استناداً إلى أفضل الممارسات والأخذ بنهج يقوم على الحقوق،أي أننا نعلم الأشياء التي تنجح في تحقيق النتائج.

وأوضح الصندوق في رسائله أن الأزمة الاقتصادية تهدد الآن بمحو التقدم الذي أحرز بشق الأنفس في النهوض بالصحة والحد من الفقر. ويمكن أن تختصر الاستقطاعات من التمويل للبرامج الاجتماعية فور تقديم الخدمات المنقذة للأرواح،وأن تسبب فقدان زخم في مجال تحسين الصحة والحد من الفقر سوف تستغرق استعادته عقوداً من الزمن.ويسبب هذا بالطبع قلقا كبيراً لدى أقل البلدان نمواً،حيث لا يزال الحمل والولادة على ما كانا عليه من خطر على الدوام.وعكس مسار التقدم المحرز في تحقيق الهدف (5) من الأهداف الإنمائية للألفية إنما يعني وفاة مزيد من النساء والأطفال والرضع،ومعظمهم لأسباب يمكن اتقاؤها.

الأزمة الراهنة واستخدام التكنولوجيا

ونوه الصندوق إلى أن الأزمة الراهنة تمثل فرصة لاستخدام ما لدى العالم من موارد وتكنولوجيا ومعارف لوضع الأشخاص في المقام الأول،خاصة الفقراء والمهمشين،ولإرساء الأسس لشراكة عالمية جدية وانتعاش اقتصادي واجتماعي وبيئي.ويمكن أن تأتي فرص جديدة مع التوسع في السيطرة على زمام الأمور والتنمية الوطنية. ويتمثل التحدي الذي تواجهه أمام أسوأ الأزمات الاقتصادية منذ عقود في الحفاظ على المكتسبات التي تحققت في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين بل والتوسع فيها.

ودعا الصندوق إلى حماية الفقراء والمهمشين بزيادة الاستثمارات الاجتماعية،ولا سيما في الصحة والحقوق الإنجابية،من أجل بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية،وخاصة الهدفين4و5.

وأوضح الصندوق أن البرامج السكانية ليست عالية التكلفة،فاستثمار مبلغ 100مليونا دولار في برامج تنظيم الأسرة ينتج عنه زيادة قدرها 3.6 ملايين في عدد مستخدمي تنظيم الأسرة،ونقص قدره2.1 مليونا في عدد حالات الحمل غير المرغوب فيه،ومنع 825000 حالة إجهاض.

وأشار إلى أن تكلفة المجموعة الإجمالية للصحة الإنجابية،بما فيها عنصر تنظيم الأسرة وتنظيم الأمهات،تقدر23.9 بليون دولار على صعيد العالم في العام 2009،وتبلغ مستوياتها حوالي33 بليون دولار في العامين2014و 2015.وتبدو هذه الأرقام وكأنها مبالغ كبيرة،ولكنها استثمارات صغيرة إذا ما قورنت بالمبالغ التي تم توزيعها لإنقاذ المؤسسات المالية في الأشهر القليلة الماضية.ومن شأن هذا الاستثمار أن يعزز الصحة والإنتاجية والنمو الاقتصادي.

وذكر الصندوق أنه لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية،يلزمنا التركيز بشكل خاص على الفئات التي تزداد تعرضا للخطر بفعل الأزمة الاقتصادية.وينبغي لأي إستراتيجية للتخفيف من أثر الأزمة أن تنشئ من البداية سبلا لحماية الفقراء وغيرهم من الفئات المهمشة.وينبغي أن تركز على حماية المكاسب التي تحققت،ومواصلة الزخم،ومنع حدوث أي خسائر نتيجة للأزمة العالمية.

وأوضح أنه يمكن أن يعكس مسار التقدم في مجال تمكين المرأة وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية إذا ما تركت الأزمة دون التصدي لها.والتدابير التي تتخذ للنهوض بالمساواة بين الجنسين والعدالة وتمكين المرأة تتعلق بحقوق الإنسان بقدر ما تتعلق بالتنمية.فهي لا تترك آثارها الإيجابية على رفاه الأشخاص فحسب،بل هي أيضاً تعبير عن حقوق الفرد.

النهوض بصحة الأمهات

وأشار إلى أن الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية يدعو إلى النهوض بصحة الأمهات بتقليل وفيات الأمهات بنسبة75 في المائة بتعميم إمكانيات الصحة الإنجابية للجميع في الفترة بين1990و2015.ويقتضي إنجاز هذا الهدف أن تتمتع جميع النساء بسبل الحصول على وسائل منع الحمل لتجنب الحمل غير المرغوب فيه،وتتمتع جميع الحوامل بإمكانيات الرعاية المدربة في أثناء الوضع،وحصول كل من يعانين من مضاعفات على إمكانيات جيدة النوعية لخدمات الرعاية الخاصة بالولادة في حالات الطوارئ.

وذكر بأنه في كل عام يفقد العالم ما قيمته15 بليون دولار من الإنتاجية بسبب وفاة النساء في أثناء الحمل والولادة.ولن يتكلف توفير الخدمات الصحية اللازمة بإنقاذ أرواح النساء سوى 6بلايين دولار.ويمكن اتقاء معظم وفيات الأمهات عن طريق تعميم سبل الحصول على الصحة الإنجابية للجميع،يلزم تعزيز النظم الصحية لكي توفر خدمات تنظيم الأسرة والرعاية المدربة عند الوضع والرعاية الخاصة بالتوليد في حالات الطوارئ.ولن يؤدي هذا إلى إنقاذ الأرواح فحسب،وإنما سيزيد إنتاجية العالم كذلك.

وفيات النساء لأسباب مرتبطة بالحمل

وبينت رسائل الصندوق بأنه ما زالت النساء يتوفين من أسباب مرتبطة بالحمل بمعدل قدره امرأة واحدة في كل دقيقة،حسبما تظهره الأرقام التي اشترك في إصدارها صندوق الأمم المتحدة للإسكان ومنظمة الصحة العالمية واليونيسيف والبنك الدولي في عام2007.ولم يحرز سوى نجاح محدود في جعل الأمومة أكثر أمناً،خاصة في أشد الدول فقراً،أذ لم تحقق البلدان التي كانت تعاني في البداية من أعلى مستويات وفيات الأمهات أي تقدم تقريباً في الحد من هذه الوفيات على مدى الأعوام الـ 15 الماضية.

وأشار الصندوق إلى أن العالم يحرز تقدماً قوياً ومتواصلا في الحد من الفقر المدقع،لكن هذا التقدم يقوضه الآن ارتفاع الأسعار،وخاصة أسعار الغذاء والنفط والتباطؤ الاقتصادي العالمي،وفقا لما جاء في تقرير الأهداف الإنمائية للألفية لعام2008.

ولفتً إلى أن التقديرات الجديدة التي نشرها البنك الدولي في آب/أغسطس2008 تشير إلى أن عدد الأشخاص الذين يعانون الفقر المدقع في العالم النامي قد يكون أكبر مما كان يعتقد من قبل وباستخدام حد أدنى للفقر المدقع تحدد الآن بمبلغ1.25 دولار في اليوم (تعادل القوة الشرائية) بأسعار عام2005 وينتهي البنك إلى وجود1.4 بليون شخص كانوا يعيشون في فقر مدقع في عام2005.