الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان في حديثه لصحيفة (14 أكتوبر):

استمرار النمو السكاني على المستوى الحالي سيؤدي إلى زيادة سكانية غير متوازنة مع موارد الدولة

بلادنا ما زالت مستمرة في مواجهة التحديات السكانية المتشابكة في مختلف الجوانب

صنعاء / بشير الحزمي:

أكد / مطهر زبارة الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان أن هناك انخفاضاً محدوداً قد طرا في معدل النمو السكاني من 3.7 ٪ إلى 3 ٪ خلال الفترة الممتدة من عام 1994-2004م إلا أن هذا الانخفاض لم يكن عند المستوى المطلوب, مشيراً إلى أن ما يزال هذا المعدل مرتفعاً جداً قياساً ببقية دول المنطقة والعالم، ويؤدي استمراره على المستوى الحالي إلى زيادات كبيرة وواضحة في أعداد السكان غير المتوازنة مع الموارد المتاحة للبلاد وسيترتب عليه تداعيات وتحديات عديدة في مختلف الجوانب الاقتصادية والاجتماعية وخاصة ارتفاع مستويات الفقر والضغط الشديد على كافة الخدمات الأساسية والضرورية التي أصبحنا جميعاً ندرك جيداً أهمية توفرها في الوقت الراهن خاصة أننا نعيش اليوم على عتبة قرن ميلادي جديد مليء بالأحداث والتطورات العلمية والتكنولوجية والتنموية المتقدمة والمتلاحقة بشكل متسارع .

وأضاف إذا ما أردنا التأثير على معدل النمو السكاني بشكل ايجابي لما من شأنه خدمة التنمية بكل جوانبها فان ذلك يتطلب بالضرورة التوسع وبشكل كبير خاصة على المستوى اللامركزي في مجال تقديم خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ذات النوعية العالية على أن تصاحبها برامج وأنشطة تثقيفية وتوعوية واسعة في مختلف مناطق ومديريات ومحافظات الجمهورية.

وأوضح أن هذا أمر مهم جداً وقد تم التأكيد عليه (بالإجماع) من قبل جميع المشاركين في أعمال المؤتمر الوطني الرابع للسياسة السكانية (ديسمبر 2007م) الذين شددوا على ضرورة العمل الجاد والسعي الحثيث لتحقيقه كما أكدوا أن الضمان الحقيقي لتحقيق ذلك الأمر بنجاح اولاً إبداء حسن النوايا الصادقة تجاه هذا الهدف الاستراتيجي الوطني الهام وأخذه على محمل الجد كونه مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بحاضر ومستقبل الأجيال والبلد عموماً ، ثانياً تضافر وتكاتف كل الجهود الرسمية والشعبية والمنظمات الحكومية وغير الحكومية والأحزاب السياسية ومؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص لاستيعاب هذه القضية والمسألة الحيوية الهامة جداً التي تعتبر مهمتنا جميعاً بلا استثناء.

وقال نحن في الأمانة للمجلس الوطني للسكان على ثقة كبيرة بأن المرحلة المقبلة ستشهد حراكاً كبيراً وايقاعاً أسرع مما مضى في مجال تعزيز وتطوير العمل السكاني والتوعية بقضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وقضايا السكان الأخرى .

في ظل وجود دعم كبير

خاصة في ظل وجود هذا الدعم الكبير واللامحدود الذي تحظى به القضية السكانية في بلادنا من قيادتنا السياسية الحكيمة ممثلة بفخامة الأخ / علي عبدالله صالح رئيس الجمهورية وفي ظل الالتزام المستمر للحكومة الموقرة التي يقودها ويترأسها باقتدار دولة الأخ الدكتور / علي محمد مجور – رئيس مجلس الوزراء رئيس المجلس الوطني للسكان الذي أكد مجدداً في كلمته أثناء انعقاد المؤتمر السكاني الرابع ديسمبر 2007م على التزام الحكومة بالعمل على مواجهة المشكلة السكانية وحلها بالجهود الوطنية اولاً ومساعدة شركاء التنمية في بلادنا من خلال دعم وتوجيه وحث جميع الجهات والمؤسسات الحكومية المعنية المختلفة ومساعدتها على تحويل هذا الالتزام إلى خطط وعمل برامج ملموسة ومصادر مالية متزايدة على كافة المسؤوليات الوطنية والمحلية والقطاعية.

وأضاف أننا اليوم وبعد مرور عام كامل على انعقاد المؤتمر السكاني الرابع، نلمس وبجلاء ترجمة حقيقية الدعم السكاني ولما التزمت به الحكومة والجهات المعنية الأخرى لتحويل الأقوال إلى أفعال وإجراءات فعلية محددة واضحة من خلال إعطاء أولوية خاصة للبرامج السكانية المحددة وتوفير الموارد المالية والبشرية اللازمة والمطلوبة للتحرك نحو تحقيق أهداف السياسة الوطنية للسكان.

وأشار إلى انه قد تم خلال العام الماضي 2008م اتخاذ جملة من القرارات الهادفة التي من شأنها تعزيز وتوسيع وتنمية مختلف جوانب ومجالات العمل السكاني في جميع محافظات الجمهورية ومن أهم ما تم تنفيذه في هذا الجانب القيام بعملية المراجعة النصفية للمكون السكاني في إطار الخطة الخمسية الثالثة للتنمية والتخفيف من الفقر وإعداد برنامج العمل السكاني 2009م- 2010م وفقاً لمخرجات المؤتمر الوطني الرابع للسكان والموافقة على الخطة التنفيذية للإستراتيجية الوطنية للإعلام والتثقيف والاتصال السكاني 2008-2010م واعتماد ميزانية تشغيلية للجان تنسيق الأنشطة السكانية بالمحافظات وتم إدراجها ضمن موازنة السلطة المحلية ابتداء من العام المالي 2009م بالتنسيق مع أمين العاصمة ومحافظي المحافظات.

وأوضح أن هناك العديد من الأعمال والأنشطة الايجابية التي أنجزت خلال الفترة الماضية من قبل الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان والجهات المعنية الأخرى لكن لا يتسع المجال هنا للحديث عنها إنما المهم هنا هو أن كل تلك الأمور والتطورات التي حدثت وغيرها تصب في مجملها نحو تحقيق السياسة السكانية وبالتالي الوصول لتحقيق تنمية اقتصادية واجتماعية شاملة ومستدامة ينعم بها كل سكان هذا البلد الغالي على قلوبنا جميعاً الذي يستحق من الجميع بذل كل الجهود والغالي والرخيص من اجل رفعته وازدهاره.

ونوه إلى انه يمضي عام ويأتي عام جديد وبلادنا مازالت مستمرة في مواجهتها للعديد من التحديات السكانية المتشابكة في مختلف الجوانب والتي تنعكس تأثيراتها السلبية على مجمل الجهود الجادة الرامية لدفع مسيرة التنمية المستدامة قدماً نحو الأمام والارتقاء بنوعية الحياة ومستوى معيشة ورفاهية الإنسان اليمني ويعتبر النمو السكاني المرتفع واحداً من أهم هذه التحديات الأمر الذي يتطلب منا جميعاً افراداً واسراً وجماعات حكومية ومنظمات حكومية وغير حكومية ومؤسسات مجتمع مدني الوقوف أمام هذا التحدي الكبير وقفة حازمة وحقيقة والعمل على مواجهته أو على الأقل التخفيف من حدة تأثيراته وانعكاساته السلبية على التنمية الاقتصادية والاجتماعية باستخدام كافة الوسائل والطرق الممكنة والإمكانيات المتاحة.

الأمومة المأمونة.. ومتطلبات الرعاية الصحية للأمهات والمواليد

إعداد/ زكي نعمان الذبحاني

الأمومة المأمونة واقع يفترض أن تحياه كل الأمهات، وحق يلزم برعاية متكاملة صحياً ونفسياً وغذائياً واجتماعياً، لكنه مع الأسف كثيراً ما تتحطم على صخرة الواقع لدى معظم المجتمعات. إذ كثيراً ما تقضي المرأة نحبها أثناء حملها أو عند ولادتها أو بعد الولادة.

ووفاة الأم كارثة مهولة تحل على الأسرة، لاسيما على أولادها الصغار الذين يفقدون حنان الأم ورعايتها في سن مبكرة وينشئون على الحرمان ويتعرضون للكثير من العوامل التي قد يكون لها أثر سلبي على صحتهم الجسدية والنفسية وواقعهم الاجتماعي.

ووفاة الأم – أيضاً – كارثة تحل على المجتمع الذي يفقد امرأة في ريعان العمر وكان يُتوقع أن تستمر في العطاء ردحاً طويلاً من الزمن.

أوضاع الأمومة

الأمومة تعني الحياة والعطاء ولكن مع الأسف تنصل البعض عن الاعتراف بأحقية الأمهات في الرعاية والاحترام والحياة الكريمة.

فلابد أن تُولى الرعاية الكاملة صحياً ونفسياً وغذائياً واجتماعياً للفتيات في مرحلة الطفولة، ثم في مرحلة المراهقة حتى مرحلة النضج لتتهيأ بعد ذلك للزواج والاندماج في الحياة وتكون قادرة على تحمل أعباء الحياة الزوجية والحمل والولادة والإنجاب ورعاية الأطفال.

وقد استطاعت البلدان المتقدمة تحقيق تقدم كبير في هذا الجانب، لتلقى الحوامل في هذه البلدان رعاية خاصة أثناء الحمل والولادة وبعد الولادة، وليس الحال كذلك في الكثير من البلدان النامية ففيها يمثل كل حمل رحلة إلى المجهول المحفوف بالمخاطر.

وخفض وفيات الأمومة – في واقع الأمر – من أفضل الاستراتيجيات ذات الجدوى الاقتصادية في مجال الصحة العامة، من حيث توفير المعلومات والخدمات عن تنظيم الأسرة الذي يساعد على تقليل عدد الأحمال غير المخطط لها وتلافي ما يترتب على تعاقب الأحمال دون فواصل زمنية مناسبة من آثار سلبية.

كذلك توفر الرعاية الصحية خاصة في المرحلة الحرجة عند الولادة بما يضمن الولادة حدثاً مبهجاً لا محزناً، باعتبار أن خفض وفيات الأمهات ليس مجرد عمل فعال في مجال الرعاية الصحية، وإنما عمل ضروري لتحقيق العدالة الاجتماعية كون الأخطار التي تواجهها الأمهات المهددة لحياتهن – في معظمها – مردها إلى ما يتعرضن له من ظلم إنساني وتجريدهن من أدنى حقوقهن المشروعة.

حجم المشكلة

يكتنف قضية الأمومة مشكلات جسام ليس في بلادنا وحسب، بل وفي البلدان النامية الفقيرة، فبحسب الإحصاءات تلقى قرابة (600ألف) امرأة في العالم كل عام حتفها أثناء الحمل أو الولادة، وبينما لا تتعدى هذه الوفيات في البلدان المتقدمة أكثر من (1 ٪)، تتركز (99 ٪) منها في الدول النامية،وفي مقابل كل وفاة من وفيات الأمهات نجد عشرات النساء يعانين أمراضاً خطيرة مفضية لدى الكثير منهن إلى حالات مرضية مزمنة وضعف جسدي دائم وبعض المتاعب والمضاعفات.

ولأن النساء في الدول النامية يحملن مرات عديدة فإن الخطر الذي تتعرض له المرأة طوال حياتها المسبب للوفاة هو الأعلى في العالم.. يصل إلى أربعين ضعفاً تقريباً مما عليه الحال في الدول المتقدمة.

وعلاوة على وفيات الأمهات فإن نصف مجموع الوفيات حوالي الولادة، كنزول الجنين ميتاً أو وفاة الجنين بعد أن يبلغ الحمل (28 أسبوعاً)، ووفاة الوليد في الأسبوع الأول بعد الولادة... ترجع بالدرجة الأولى إلى نقص خدمات رعاية الأمومة أثناء الحمل وعند الولادة، وتحدث كل عام (8 ملايين) وفاة بين الأطفال المولودين حديثاً أو الذين يولدون أمواتاً، والسبب في هذه الوفيات في المقام الأول عائد إلى نفس العوامل التي تسبب وفاة الأمهات أو عجزهن، وهن:

- نقص الرعاية وقلة النظافة.
- صحة الأمومة.
- ضعف الرعاية المقدمة للطفل الوليد.
- سوء تدبير الولادة.

المشكلة محلياً

لابد من عمل دراسة واستقصاء ومسح شامل لوفيات الأمهات والمواليد على المستوى المحلي، لأن معظم الولادات تتم في البيت.

غير أن نتائج المسح الصحي للأسرة عام 2003م أماط اللثام عن تردي أوضاع الأمومة وأعطى مؤشراً بأن وفيات الأمهات والمواليد في اليمن الأعلى على مستوى المنطقة، حيث يصل معدل الوفيات فيها بين الأمهات إلى (366) وفاة لكل مائة ألف ولادة حية، ومعدل وفيات حديثي الولادة تقريباً (37 حالة) لكل ألف ولادة حية، بينما تصل نسبة التغطية للرعاية قبل الولادة إلى (45٪)، والولادة المنزلية إلى (77.2٪). كما أن (12.6٪) فقط من الأمهات يحصلن على رعاية بعد الولادة..

وما يهم هنا العمل على تصحيح هذه الأوضاع لضمان سلامة المولود والحد من وفيات الأمهات التي مازالت في اليمن ذات نسبة عالية، فبحسب التقديرات فإنها تصل إلى (366) امرأة من كل (100ألف ولادة حية)، كما سبق وأن أشرت إلى ذلك.

غير أن هذه النسبة العالية قد لا تكون دقيقة ولا أريد أن أتعارض معها، فنحن في الميدان نجد نسبة اللواتي يلدن في المستشفيات لا تتعدى (15 - 20٪).

ومن المؤسف حقاً أن بعض الإحصاءات التي تعتمد عليها بعض المنظمات المهتمة بهذا الجانب تقديرية، لكن هذا لا يعني إغفال الأمر، بل يجب أن يُولى الكثير من الاهتمام لصحة الأم والجنين من خلال الاهتمام بالصحة الإنجابية ككل وتركز الاهتمام بشكل أكبر على الحد من وفيات الأمهات والمواليد العالية عندنا في اليمن.

والأهم في علاج هذه المشكلة، بحث أسباب وفيات الأمهات وعوامل الخطورة الشائعة المرافقة للحمل والولادة التي من شأنها أن تؤدي إلى مضاعفات، ثم الوفاة إذا لم يتم تدارك الحالة في الوقت المناسب على حد المستطاع.

مسببات الوفاة

ارتفاع حصيلة وفيات الأمهات تجتمع فيه أسباب وعوامل شتى طبياً وصحياً واجتماعياً، فعلى الصعيدين الطبي والصحي نجد أبرز مسببات الوفاة عند الأمهات:

- ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل.
- تعسر الولادة.
- النزف.
- الإجهاض المفتقر إلى الرعاية الطبية.
- الأنتانات الجرثومية.

ومن الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية تتمحور مجمل الأسباب والعوامل المؤدية إلى ارتفاع معدل وفيات الأمهات في:

الزواج المبكر في أوائل سن المراهقة قبل أن يكتمل نضج الفتاة.

- إهمال رعاية البنات في طفولتهن.
- سوء التغذية مع العمل المرهق.
- الفقر والأمية.
- الإجحاف بحق المرأة وتدني وضعها الاجتماعي والاقتصادي.
- بعض الممارسات الضارة التي تشجعها التقاليد الاجتماعية.
- عدم توفير خدمات كافية للصحة الإنجابية أو تعذر استفادة المرأة من هذه الخدمات عند وجودها.
- عدم مشاركتها في اتخاذ القرارات حتى فيما يختص بالإنجاب ووضعها الصحي.

وعوامل مجتمعة كهذه يلزم للحد منها تأمين الرعاية للفتيات منذ الطفولة، وتواصلها مروراً بمرحلة المراهقة ليتهيأن فيما بعد ويصبحن في المستقبل أمهات مهيئات للحياة الزوجية والإنجاب.

كذلك توفر الرعاية الصحية والاجتماعية للفتيات المراهقات إعداداً لهن لأداء دورهن في الحياة وقد قاربت بلوغ مرحلة النضج والزواج والحمل والولادة ورعاية الأطفال.

وبعد ذلك العناية بالحامل طوال مدة الحمل، ثم عند ولادتها وبعد الولادة. إذ كيف يمكن للمرأة احتمال متاعب الحمل وهي لا تحصل على كفايتها من التغذية الضرورية وتجد نفسها مضطرة للعمل المرهق والعناية بأسرتها وأطفالها الصغار.

إن أوضاعاً مجتمعة كهذه تعمل على تدني صحة المرأة الحامل وجعلها عرضة لمضاعفات وأمراض قد تهدد حياتها، مرتبطة بالوضع الاجتماعي للمرأة.

فالفقر في حد ذاته نجده هنا العامل الأول في تردي الأوضاع الصحية وفي زيادة وفيات الأمومة. وبالتالي محاربة الفقر جزء أساسي من العمل على تحسين صحة الأمومة، وما دام محالاً محو الفقر من أساسه- كما نتمنى- فلا أقل من تقديم إعانات خاصة للحوامل والأمهات تكفل لهن التغذية الجيدة المناسبة لتساعد في خفض الوفيات بينهن وتنشئة أطفالهن تنشئة صحية.

تغيير الأوضاع

لعل من أهم الإجراءات والتدابير الهادفة في مجملها إلى تحسين الوضع الصحي للأم والطفل الوليد:-

تنظيم الأسرة من منظور صحي، لأن تكرار الأحمال والولادات والتقارب بينها يرهق المرأة جسدياً وصحياً ويزيد من خطر تعرضها للأمراض والمضاعفات المهددة لحياتها.

المباعدة بين الولادات بحيث تكون المدة بين الولادة والأخرى سنتين أو ثلاث سنوات.

ضرورة حصول الأم على التغذية الجيدة التي تكفل لها توفير ما يكفي لرضيعها من لبن من دون إرهاق جسمها أو استنفاد رصيدها الصحي.

إرضاع الطفل رضاعة طبيعية مقتصرة على الثديين من دون أي إضافات طوال الستة الأشهر الأولى من عمره.

الرعاية أثناء الحمل

ملايين النساء في الدول النامية يفتقرن إلى الرعاية أثناء الحمل. فنسبة النساء اللاتي يستفدن من خدمات الرعاية أثناء الحمل لا تتعدى (65 ٪) في الدول النامية.

أما في الدول المتقدمة فإن (97 ٪) من النساء الحوامل يتلقين الرعاية الطبية أثناء الحمل، وهذه الرعاية يمكن من خلالها اكتشاف وجود أمراض بما يساعد على تدبر أمر علاجها. كما أنها تكشف المضاعفات المختلفة في وقت مبكر وتعمل على علاجها وتوفر المعلومات والمشورة عن علامات وأعراض المشكلات المرضية المتوقعة وتوصى بالأماكن التي تؤمن المعالجة اللازمة إذا ما حدثت مضاعفات، وأيضاً تساعد هذه الرعاية وتهيئ النساء وعائلاتهن لرعاية المولود المرتقب.

فالحمل حدث مميز ينبغي أن يكون محفوفاً بالأمان من خلال:-

العناية بالنساء عموماً، وبالحامل والوالدة على وجه الخصوص.

توفير التغذية الجيدة.

الراحة من العمل المرهق.

الرعاية الصحية المتواصلة.

الحرص على أن تتم كل ولادة تحت إشراف قابلات مدربات أو أطباء متمرسين أو طبيبات متمرسات.

العمل جميعاً أفراداً وسلطة صحية على رعاية بناتنا وأخواتنا والبر بأمهاتنا كي تزول عنهن أخطار الحمل والولادة.

وما وفاة الأمهات الحوامل أثناء حملهن أو عند ولادتهن إلا دلالة على تقصير الأسرة والمجتمع بحقها في توفير الرعاية الصحية والاجتماعية التي تستحقها.

الرعاية عند الوضع

تحدث كل عام نحو (60مليون) ولادة لا تحظى المرأة فيها بأي رعاية سواء من أحد أفراد أسرتها أو من قابلة غير مدربة، أو لا تلقى- مطلقاً- أي رعاية من أي نوع.. هذا هو واقع الأمومة في البلدان النامية، حيث تنخفض فيها نسبة الولادات التي تتم بمساعدة شخص مدرب مثل القابلة الماهرة المدربة أو الطبيب المتمرس أو الطبيبة إلى (53 ٪) فقط من مجموع الولادات، ومع ذلك فإن وجود عاملة صحية ماهرة عند الولادة أمر ضروري لتحقيق الأمان في الأمومة. فالقابلة المدربة أو العاملة الصحية الماهرة تحرص على توفير النظافة أثناء المخاض والوضع وتوفير الرعاية المأمونة الخالية من الصعوبة والأخطاء. وكذلك تتبين المضاعفات وتتدبر أمر معالجتها معالجة فعالة- إن أمكن- وكذا تقرير متى يجب إحالتها إلى المرفق الصحي للحفاظ على حياة الأم وحياة مولودها. بالإضافة إلى أنها تحف الأم الوالدة بالمستوى الأعلى من الرعاية.

الرعاية بعد الوضع

نسبة ضئيلة جداً من النساء في المجتمعات النامية تقل عن (30 ٪) يحظين برعاية طبية بعد الوضع، ونسبة النساء اللاتي يتلقين هذه الرعاية في المناطق الفقيرة لا تزيد على (5٪).

أما في الدول المتقدمة فإن (90 ٪) من الأمهات الوالدات تتوافر لهن هذه الرعاية. وبالتالي تقل في هذه الدول وفيات الأمهات وتوفر الرعاية الجيدة للأم بعد الوضع التي تهيئ الفرصة اللازمة لبقاء الأم ووليدها في حالة جيدة، وتشجع الرضاعة الطبيعة للمواليد المقتصرة على الثدي. كما توفر للعاملات الصحيات الفرصة لاكتشاف أي مشكلة وتدبر أمرها في وقت مبكر.

مفكرة سكانية

البطالة . . .مشكلة سكانية

فايزة أحمد مشورة

البطالة أسبابها عديدة ومتشابكة وعادة تكون العوامل السكانية والاجتماعية والاقتصادية من أهم أسبابها ويعتبر النمو السريع ناحية وتوزيع السكان من ناحية أخرى إلى جانب الهجرة الداخلية والخارجية إلا أن بعض الأسباب أساسها البطء في النمو الاقتصادي والبعض منها غير اقتصادي أدى إلى تفاقم مشكلة البطالة في بلادنا،فالإنسان ثروة كبيرة والسؤال هنا كيف تتحول الثروة البشرية إلى مشكلة تؤرق المجتمعات؟

والقصد أن المشكلة السكانية هي سبب أساسي لمشكلة البطالة من حيث سوء التخطيط أو غياب السياسة السكانية الواضحة المعالم أو سوء توزيع السكان الذي يخضع إلى طبيعة السكان التي تخضع إلى طبيعة السكان ونوعيتهم فمن هنا لابد من إدراك أن الزيادة في النمو السكاني سبباً في تكون مشكلة البطالة.

ومما لا شك فيه أن تزايد عدد الشباب الجامعي الذين يتخرجون ويواجهون مصيراً واحداً هو ماذا بعد التخرج؟والإجابة عن هذا التساؤل لابد أن ترد عليه الجهات المختصة لتحديد ماذا يجب فعله لتفعيل دور الشباب فالشباب هم الذين يقودون عملية التنمية بالعمل الجاد والخطط المستنيرة وإلا فإن الثروة الإنسانية العاملة والقادرة على العطاء لا تجد طريقها إلينا وهذا يعني خسارة للإمكانيات والطاقات في الفترة الذهبية لسن العمل،ناهيك عن خسران القدرة على الإنتاج وتدهور الأحوال الاقتصادية والاجتماعية والثقافية..الخ.

وخلاصة القول إن البطالة تؤدي إلى خلل واضطراب الحاجات وعدم الشعور بالانتماء واللامبالاة للعمل وتحديد المكانة الاجتماعية والوضع المتوازن بين جميع أفراد المجتمع.

إن كل ما ذكرته ناتج عن صعوبة الحصول على الاحتياجات وتحقيق الذات بالعمل والإنتاج والفرق هنا واضح بين من هم يعملون من ناحية الإحساس بالطمأنينة وتقدير الذات والحصول على حقوق الفرد والتي تكفل له التقدير بين المجتمع والاتجاه نحو وضع حلول جذرية وخطط إستراتيجية منظمة لتنمية اقتصادية من أجل النهوض باليمن والاتجاه الصحيح للبناء بحسب الإمكانيات والطاقات المتاحة.

كيفية التعاطي مع عوارض انقطاع الطمث ؟

د.فهد الصبري

لتفادي عوارض انقطاع الطمث والتخفيف من حدتها،نطلب من المرأة التي بلغت هذه المرحلة أن تتجنب المأكولات الساخنة والتي تحتوي على بهارات أو حر لأنها تزيد النوبات الساخنة والتعرق وعليها ممارسة تمارين رياضية بانتظام لتحافظ على وزنها وتخفف آلام الظهر والمفاصل وتشعر بالنشاط والحيوية كما ينصح أن تبتعد عن شرب القهوة والشاي لأنهما تحتويان على مواد مسببة للتوتر العصبي والأرق وتتناول أغذية صحية مثل الخضار والفاكهة والحبوب والحليب ومشتقاته واللحوم الخفيفة الدسم لتحافظ على وزنها وتحمي نفسها من سوء التغذية وتحافظ على نظافة جسمها وخاصة أعضاءها التناسلية لحمايتها من الالتهابات والأمراض الجنسية وتستشير الطبيب ليصف لها الحل المناسب أما بالنسبة إلى جفاف المهبل فعليها أن تستمر بالعلاقة الجنسية مع زوجها بشكل طبيعي إذ لا تزال قادرة على الاستمتاع بها،فانقطاع الطمث لا يؤثر على قدرتها لبلوغ النشوة ويجب عليها أن تشرك أفراد عائلتها وخاصة زوجها بمشاعرها والتغيرات التي تتعرض لها وتطلب منهم التفهم والمساعدة كما يمكن أن تلجأ إلى استشارة الطبيب للمعالجة بالهورمونات ومع تقدم العلم والدراسات تبرز كل فترة وسائل جديدة في التخفيف من حدة الآثار الصحية خلال مرحلة سن الأمان،من أبرز هذه الوسائل هي المعالجة بالهورمونات.

مبدأ المعالجة بالهورمونات بسيط جداً ويقوم على تزويد الجسم بكميات من الاستروجين والبروجسترون للتعويض عن الكميات التي توقفت عن إفرازها نتيجة انقطاع الطمث لإزالة العوارض التي قد يسببها هذا الانقطاع أما فوائد هذا النوع من العلاج فهو التخفيف من الإصابة بهشاشة العظام ويحمي من مخاطر ترقق العظام كما يؤمن حماية من أمراض القلب ويخفض نسبة الكولسترول في الدم ويساهم في إعادة الرطوبة إلى المهبل،ويحمي من التجاعيد التي تطرأ على البشرة مع تقدم العمر.

كما يساعد في التغلب على التقلبات المزاجية والاكتئاب الذي قد يرافق هذه المرحلة كنوبات الحمى والآلام الأخرى وغيرها.أما بالنسبة للنقاط السلبية لهذا العلاج.فهناك بعض الدراسات التي تشير إلى أن المعالجة بالهورمونات قد تزيد احتمال حدوث سرطان الثدي أو الرحم.

المجلس الوطني للسكان يدشن فعالياته التوعوية في المراكز الصيفية بأمانة العاصمة

صنعاء / بدر الغشم:

في إطار الفعاليات والأنشطة المختلفة التي تستهدف الشباب في المراكز والمخيمات الصيفية لهذا العام2009م،تقوم الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان حالياً وبالتنسيق مع وزارة التربية والتعليم ووزارة الشباب بتنفيذ حملة توعوية في أوساط الشباب والشابات في المراكز والمخيمات الصيفية بأمانة العاصمة تشمل جملة من الأنشطة والبرامج المختلفة والهادفة حول قضايا السكان والصحة الإنجابية،بهدف رفع مستوى وعي الشباب والشابات بالقضايا السكانية والتحديات المستقبلية التي تواجهها اليمن جراء الانفجار السكاني الهائل.

وقال الأستاذ/مجاهد الشعب- مدير عام الإعلام والتوعية السكانية بالأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان،أن هذه الفعاليات والأنشطة التوعوية التي تنفذها الأمانة العامة للمجلس ميدانياً وعلى مدى أسبوعين في المراكز الصيفية تكتسب أهمية بالغة تخدم مسار و توجهات السياسة السكانية والعمل السكاني في بلادنا..موضحاً أن استهداف الشباب في هذه المراكز بهذه الحزمة التوعوية حول القضايا السكانية وخاصة المتعلقة بقضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والايدز يسهم بشكل كبير في زيادة ورفع نسبة الوعي لدى الشباب ذكوراً وإناثاً وإكسابهم المعارف والمعلومات والمؤشرات العلمية الصحيحة حول القضايا والتحديات السكانية التي تواجهها اليمن وتعيق عجلة التنمية في البلاد،وأهمية الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وفوائدها على صحة الأم والطفل وعلى الأسرة والمجتمع بشكل عام،بالإضافة إلى توعيتهم بمخاطر الزواج المبكر والإنجاب المبكر والمتقارب- وطرق انتقال مرض فيروس الإيدز ومكافحته وطرق التعامل مع مصاب الايدز،مشيراً إلى أن هذه الفعاليات السكانية تهدف إلى توعية الشباب وإشراكهم في عمليات التوعية والتصدي للمشاكل السكانية من خلال قيامهم بدورهم التوعوي في أوساط مجتمعاتهم وعلى مستوى أسرهم وأقرانهم في المدارس للتعريف والتوعية بمخاطر الانفجار السكاني السريع وغير المنظم وتأثيراته السلبية المختلفة على قطاعات ومجالات التنمية وخاصة التعليم،الصحة،الاقتصاد،المياه والكهرباء وغيرها من الخدمات،على اعتبار أن القضية السكانية قضية وطنية يتحمل مسؤليتها الجميع،مؤكداً أهمية دور الشباب في هذا المجال،باعتبارهم من أهم فئات وشرائح المجتمع ويعول عليهم في بناء الوطن فهم نصف الحاضر وكل المستقبل وبهم تبنى الشعوب.