معوقات تنظيم الأسـرة وكيفية مواجهتهـا

بالرغم من التقـدم والتطور الحاصل والملحوظ في مجال نشـر الوعي بقضايا السـكان والصحة الإنجابية وتنظيم الأسـرة وخاصة فيما يتعلق بالتوعية بأهمية تنظيـم الأسـرة والفوائـد الإيجابية التـي تعود على صحـة الأم والطفل نتيجة اسـتخدام وسـائل تنظيم الأسـرة للمباعدة وتـرك فواصل زمنية مناسـبة بين كل مولود وآخر، إلا أن استخدام وسائل تنظيم الأسرة في بلادنا - للأسـف الشـديد - لا يزال ضئيلاً مقارنة بالمعارف والرغبة للاسـتخدام فـي مجتمعنا اليمني، كمـا أنها لا تزال قليلة جداً مقارنة بالعديد من البلدان العربيـة أو بلدان العالم الثالث، ويعود ذلك إلى العديد من العوامل الموضوعية والذاتية، منها ما هو مرتبط بمنظومة القيم ومنها ما هو مرتبط بالخدمة نفسـها وطرق تقديمها وشمولها من عدمه.

أمين عبدالله إبراهيم

ولعل أهم العوامل - باعتقادي - التي تعيق استخدام وسائل تنظيم الأسرة هي :

- ارتفاع نسبة الأمية لدى الإناث فـي بـلادنـا، حيث أكـدت نتائج المسوحات والتعدادات أن للتعليم دور كبير وإيجابي في خفض مستوى الخصوبة لدى المرأة.
- اعتبار التحكم في الإنجاب عن طريق التباعد بين الولادات إثماً يترتب عليه العقاب، إذ هو في اعتقاد بعضهم تدخل في أمـور يجب أن لا يتدخل فيها العبد، ويعمق الإحساس بالذنب لأن التفسير الخاطئ عن تنظيم الأسـرة وتأرجحه بين التحليل والتحريم، وتأثر المجتمع الريفي على وجـه الخصوص بالرأي القاصر والخاطئ بأن تنظيم الأسرة يتعارض مع مبادئ ديننا الإسلامي الحنيف.
- العادات والتقاليد تلعب دوراً أساسياً في تحديد الزواج المبكر، والإسراع بالحصول على المولود الأول، بالإضافة إلى ميول الأسرة اليمنية إلى العدد الكبير للأولاد لعدة أسباب : إحلال المفقود من الأطفال نتيجة لوفيات الأطفال المـرتـفـعـة، اعـتـبـار الأطـفـال وكثرتهم قيمة اقتصادية تساعد في العمل حيث أن حاجة الأب تشتد إلـى عمالة أولاده لزيادة دخل الأسرة، تفضيل الذكور من الأولاد عن الإنـاث حيث تسعى بعض الأسـر فـي الاسترسال بالولادات حتى يحصلوا على الولد "الذكر" أو يزيدوا من عددهم واعـتـبـار الـذكـور وجاهة اجتماعية للأم والأب على السواء وللأسرة بـشـكـل عـام، رغبة الزوجة ولو على مضض بإشباع رغبة الـزوج أو أسرته بضرورة وجود طفل/ أطفال من الذكور على الرغم من وجود عدد معقول من الأطفال الإناث، وكذا اعتزاز المرأة بإثبات أنوثتها بالعدد الكبير مـن الأطـفـال ذكـوراً وإناثاً، هيمنة مفهوم الأسرة الممتدة في المجتمع اليمني وسـيـطـرة الأسـرة على توقيت زواج أبنائهم ذكوراً وإناثاً وكذا تحديد عدد كبير من الأطفال الذين لابد لأبنائهم من الحصول عليهم وإنجابهم.
- هيمنة الزوج على تحديد عدد الأطفال الذين يريدهم بغض النظر - للأسف- عن فهمه لتبعات ذلك على صحة زوجته، إما لعدم فهمه للمخاطر التي تترتب على الولادات المتكررة والمتعاقبة على صحة زوجته أو لعدم مبالاته بذلك ولمواجهة هذه العوامل التي تؤثر سلباً على استخدام وسائل تنظيم الأسرة، لابد من تبني سياسات معينة في مواضيع مـعـددة أو إيضاح ما يجب توضيحه إحقاقاً للحق، وتغيير مسلكيات خاطئة مبنية على معارف ومعلومات قاصرة أو مغلوطة، ومن أهم هذه المعالجات :
- التركيز الشديد على تعليم الإناث ومحو الأمية لدى من لسن في سن التعليم الرسمي، ونشر الثقافة الصحية عـن مخاطر الـولادات المتكررة ذات الفاصلة الزمنية الصغيرة بين ولادة وأخرى على صحة الأم والطفل، على حد سواء، والتأكيد على منافع تنظيم الأسـرة سـواء للأم أو للطفل أو للأسرة والمجتمع بأكمله.
- الـعـودة إلـى مـبـادئ ديننا الإسلامي الحنيف الذي حث على الرضاعة الطبيعية لما فيها من فوائد تغذوية للطفل وصحية لـلأم بما فيها المـبـاعـدة بين الـولادات قال تعالى :"والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة" سورة البقرة آية 233، فإذا كانت فترة الرضاعة الموصى بها حولين كاملين، يضاف إليهما عام الحمل فبهذا يكون الفرق بين المولود والذي يليه حوالي ثلاث سنوات، وهي فترة مناسبة ليأخذ الطفل حقه من العناية والرعاية قبل أن يأتي طفل آخر، وكذا لتستعيد الأم صحتها وقدرتها الفسيولوجية.

كما جاء في السنة الشريفة عن جابر رضي اللّه عنه قال :" كنا نعزل في عهد الرسول صلى اللّه عليه وسلم والقرآن ينزل عليه فلم ينهنا"، رواه مسلم.

أمـا العلماء المحدثون فقد استدلوا من أحاديث العزل على جـواز استخدام وسائل أخـرى، تؤدي الغرض وتباعد بين فترات الحمل مثل بعض العوازل التي يستخدمها الـرجـل أو المـرأة كالعازل الـذكـري وعـازل عنق الرحم أو أقراص منع الحمل، أو اللولب، أو الحقن أو غيرها، ومن هؤلاء العلماء الذين أجازوا ذلك الشيخ عبد المجيد سليم، والشيخ محمد شلتوت، والشيخ محمد الشعراوي، والشيخ حسن مأمون، والشيخ سيد سابق في كتابه فقه السنة.

والـعـزل مـعـروف بـأنـه إحـدى الـوسـائـل التقليدية لتنظيم الأسرة، بالإضافة إلى أن الحمل والـوضـع يسبب متاعب صحية للأم، ناهيك عن تكراره وقصر الفترة الزمنية الفاصلة بين ولادة وأخرى وما تسببه من زيادة في مراضة ووفيات الأطفال والأمهات، وقد أمرنا اللّه عز وجل بألا نرمي أنفسنا إلى التهلكة حيث قال عز من قائل : " أنفقوا في سبيل اللّه ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة وأحسنوا إن اللّه يحب المحسنين" سـورة البقرة آية 194، كما أن الرسول صلى اللّه عليه وسلم قال : "كفى بالمرء إثماً أن يضيع من يعول ".

ويكفي أن نقول أن العلم أثبت أن الولادات المتكررة والمتقاربة من حيث الزمن تؤدي إلى خلفة ضعيفة، وأن ذلك مرتبط بمراضة ووفـيـات الأطـفـال، وأن كثرة الأطفال قد تؤدي إلى إصابتهم المـتـكـررة بـالأمـراض لاسيما عندما تكون في مجتمع يتسم بمحدودية دخل أفراده، وهذا هو ضياع الشخص لمن يعول، لأنه لا يستطيع تربيتهم وتعليمهم وتوفير المخصصات اللازمة لعلاجهم.

المجلس الوطني للسكان
إشراف/ الأمـــانـــة العـامة

ضغط الدم المرتفع خطر على الحامل

د/نادية الحكيمي

ارتفاع ضغط الدم من أهم المشكلات التي تتعرض لها الحامل ولذلك يحرص الأطباء على قياس ضغط الدم للسيدة الحامل خلال كل زيارة،وهناك أربعة أصناف لضغط الدم أثناء الحمل:

- ارتفاع الضغط الشرياني المزمن أثناء الحمل وهذا يظهر قبل الأسبوع العشرين من الحمل.
- التسمم الحملي وهو الذي يظهر بعد الأسبوع العشرين حيث يرتفع الضغط الشرياني مضافاً إليه الزلال (بروتين في البول) أو انتفاخ في الأطراف أو كلاهما وقد يتطور وتظهر نوبات من التشنج.
- ارتفاع ضغط الدم الشرياني المؤقت أثناء الحمل أو خلال أربع وعشرين ساعة بعد الولادة دون مصاحبة أعراض أخرى وقد يعود الضغط إلى مستواه الطبيعي خلال أسبوع إلى أسبوعين من الولادة.
- حدوث التسمم الحملي فوق ارتفاع ضغط الدم الشرياني المزمن حيث تكون السيدة مصابة بمرض الضغط المزمن ويحدث لها تسمم حملي يصعب تشخيصه وقد يكون منذراً بسوء للأم والجنين.
- يتراوح ضغط الدم الطبيعي للسيدة غير الحامل بين60..100 ملم إلى 125/85 ملم فإذا وصل إلى 140/9 ملم أو أكثر فإنه دليل على حدوث ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل.وهناك عوامل إذا توافرت كانت السيدة الحامل أكثر عرضه للإصابة ومنها الحمل لأول مرة وتقدم السن للسيدة الحامل وكذلك الحمل المتعدد (الحمل التوأم الحمل بثلاثة أو أربعة أجنة) وإذا كانت السيدة الحامل مصابة بمرض كلوي مزمن أو داء سكري كذلك الحمل العنقودي.أما الأعراض والعلامات فهي تختلف من امرأة لأخرى فمعظم النساء لا يشعرن بأي أعراض خاصة في الحالات البسيطة أما الحالات الشديدة فتميزها بعض العلامات ومنها ارتفاع شديد في ضغط الدم حيث يعادل160/110 أو أكثر،إضافة إلى ظهور بروتين في البول بكميات كبيرة وكذلك قلة كمية البول حيث يقل عن 500 ملمتر في 24 ساعة كذلك اضطراب في الرؤية إضافة إلى ألم في المعدة في الجهة اليمنى من أعلى البطن. وقد تؤدي النوبات الشديدة من تسمم الحمل إلى ما يسمى بمتلازمة هيلب وتتميز هذه المتلازمة بحدوث تحلل دموي وارتفاع في خمائر الكبد ونقص في الصفائح الدموية.

العلاج

علاج تسمم الحمل يعتمد على درجة الحالة ففي الحالات البسيطة يتم تقويم حالة المريضة ومتابعتها في العيادة الخارجية في زيارات متقاربة وإذا اقترب الحمل من نهايته وأصبح الجنين مكتملاً فإنه يتم توليد السيدة بالطلق الصناعي وهناك بعض الأطباء ينصح بإدخال المريضة المستشفى ومتابعتها حتى الولادة أما في الحالات الشديدة من تسمم الحمل فإنه يتم إدخالها للمستشفى وإعطائها الأدوية اللازمة حتى تستقر حالتها ومن ثم توليدها سواء عن طريق الطلق الصناعي أو العملية القيصرية وتحتاج المريضة للمراقبة و العناية خاصة خلال الأربعة والعشرين ساعة الأولى بعد الولادة وقد تمتد المراقبة إلى الأسبوع الأول بعد الولادة.

الوقاية

من الخطوات التي يتم إتباعها لتفادي تسمم الحمل المتابعة المستمرة للحمل حتى يتم كشف المرض في حالة حدوثه وما زال في بدايته كذلك الحرص على الغذاء المتوازن ومراعاة الحالة النفسية والجسمية للحامل وعلاج المشكلات الصحية الأخرى سواء السكر أو مشكلات الكلى أو غيرهما.

بالتعاون مع بعثة الاتحاد الأوروبي ولمدة 18 شهراً

جمعية الإصلاح تنفذ مشروع إيقاف الزواج المبكر وزواج البدل

صنعاء/ بشير الحزمي:

وقعت جمعية الإصلاح الاجتماعي الخيرية مع بعثة الاتحاد الأوروبي الثلاثاء الماضي اتفاقية لتنفيذ مشروع إيقاف الزواج المبكر وزواج البدل في عدد من المحافظات وهي (الحديدة - المحويت - حجة - البيضاء).

ويهدف المشروع إلى حماية حقوق المرأة من خلال مكافحة العنف ضدها عبر رفع مستوى تنفيذ القانون والالتزام بالقيم الإسلامية الخاصة بحماية حقوق المرأة وزيـادة معدل التحاق البنات بالمدارس وخـفـض مـعـدلات الفقر فـي المناطق الريفية التي تنتشر منها ظاهرة الزواج المبكر وزواج البدل. ويحتوي المشروع جملة أنشطة رئيسية تتمثل في إقامة الدورات التدريبية في مجال حماية حقوق المرأة ومنح القروض وتوزيع الحقيبة المدرسية وإنشاء عدد من المراكز التدريبية الخاصة بالمرأة.

يذكر أن المشروع سينفذ على مدى 18 شهراً ابتداءً من شهر ديسمبر القادم 2009م.

الحمل المبكر

إن المرأة تحتاج إلى الوصول لمرحلة النضوج الجسماني،والنفسي حتى يكون الحمل سليما أو بالأصح أقل خطورة والحمل الأول بشكل عام له متاعبه وأخطاره.فالنضوج الجنسي والوصول إلى مرحلة التبويض والحيض ليس مؤشراً سليماً وصحياً لبدء الإنجاب بل يجب أن تصل المرأة والرجل إلى الاستعداد الجسماني والنفسي للإنجاب،ونركز أكثر على المرأة لأن الحمل يحدث في جسمها.فمن الجانب الجسماني يجب أن تصل كل أعضاء الجسم إلى مرحلة الاستقرار،أي أن يكتمل نموها حتى تكون قادرة على تحمل مسؤولية الإنجاب خاصة أعضاء الجهاز التناسلي.

إن الحمل يعد عبئاً على جسم المرأة،ويحدث تغيرات في الجسم،ويضيف مهاماً وأعباءً لكل جزء في الجسم،فالهيكل العظمي يجب أن يكون مستعداً لحمل عبء إضافي،حيث يزيد وزن الحامل بـمـقـدار15-142 كجم خلال مرحلة الحمل،إن جسم الإنسان غالباً ما يكون متوازناً في الحالة الطبيعية ويتوزع ثقله على الهيكل العظمي المسئول عن حمل الجسم وحماية أجزائه الداخلية،ولكن في حالة الحمل يحدث عبء إضافي على هذا الهيكل،وقد يحدث هذا العبء بعض المتاعب،حيث تكون هذه المتاعب كبيرة وشديدة إذا لم يكتمل نموه ويصل إلى حجمه الطبيعي كجسم مكتمل النمو في درجة الصلابة المناسبة،وهذا غالباً ما يتم في حدود سن العشرين.

وأكـثـر أجـزاء الهيكل العظمي علاقة بالحمل هو الحوض الذي ينمو فيه الحمل ويخرج من خلاله المولود،ولا يكتمل وصوله إلـى الحد المناسب قبل سـن العشرين عاماً،هذا بالإضافة إلى الاستعداد النفسي والاجتماعي،فبعد سن العشرين تكون المرأة أكثر استعداداً للحمل وتحمل مشقته،وكذا تكون أكثر استعداداً لرعاية حملها بمسؤولية وبأقل طيش ولا مبالاة وتتقبل المولود وتكون مستعدة أكثر لرعايته والاهتمام به.

وهذا ما أكدته كل الدراسات والبحوث،ولا أدل عـلـى ذلـك مـا أوضـحـه المسح الديمغرافي اليمني لصحة الأم والطفل عـام1991/1992م وعـام1997 ومسح صحة الأسرة عام 2003م،والـذي يبين أن صحة المواليد وسلامتهم تكون أفضل في مرحلة عمر ما بعد العشرين عاماً وهذا يعد دليلاً على استعداد الأم الجسماني والنفسي والصحي للحمل.فوفيات حديثي الولادة (في الشهر الأول بعد الولادة تكون أكثر،حيث تتعدى (60) في الألف عند الأم التي يقل عمرها عن عشرين،ولكنها تقل عن الخمسين حالة وفاة عند الأمهات في العمر 20-34سنة.

الاتصال السكاني

يعمل الاتصال السكاني على تحضير الجمهور لتبني سلوك معين من خلال الحوار وتبادل الأفكار بين المرسل والمستقبل للرسالة.

ويعد الاتصال من المصطلحات الأكثر تـداولاً في هذا العصر،ويختلف مفهومه باختلاف مستعمليه،إذ ليس له مدلول واحد،فالاتصال لا يعني الإعـلام والاستعلام فقط وإنما يعني الإقـنـاع،أي تغييرآراء وسلوك الأفـراد والجماعات،كما يعني الإشتراك في المعلومات أو تبادل المعلومات والمشاعر والاتجاهات،بمعنى نقل أو توصيل أو تبادل الأفكار بأي شكل من أشكال التواصل الإنساني،أو الآلي (الإشارة،الكلمات،الرموز الصورة،الصوت..الخ).

ومن أمثلة الاتصال السكاني:المحاضرات،اللقاءات،حلقات النقاش،من الخدمات الصحية...إلخ وتعتبر أنشطة الاتصال المباشر بين موصل الرسالة ومتلقيها أهم وسيلة لتكوين القناعات وتغيير السلوك لدى الجمهور المستهدف.

النمو السكاني والدخل

تولي جميع البلدان في العالم النامي والمتقدم موضوع الدخل القومي وزيادة نصيب الفرد منه أهمية قصوى باعتبار نصيب الفرد من الدخل مقياساً لمستوى معيشة المجتمع ولتطور حياة السكان مقارنة بسكان المجتمعات الأخرى، فما من شك أن ارتفاع نصيب الفرد من الدخل في أي مجتمع إنما هو انعكاس أو تعبير عن زيادة وقدرة أفراده في الحصول على المواد والمنتجات الغذائية ذات القيمة العالية والمحتوية على معدلات مرتفعة من الفيتامينات والبروتينات وغيرها، ومن ثم تحسين مستوى تغذية أفراد هذا المجتمع، كما يمكنه التمتع بمستوى أعلى من الخدمات الصحية والحفاظ بالتالي على قدرات الفرد الصحية والجسمانية والعقلية.

ويسمح الدخل المرتفع للفرد كذلك من الحصول على الأفضل من الخدمات مثل السكن الملائم المزود بخدمات الإنارة والاتصالات والمياه والصرف الصحي وغير ذلك، بعبارة أخرى يسمح ارتفاع نصيب الفرد من الدخل بزيادة خيارات الفرد الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وتوسع هذه الخيارات بما يحقق مستوى معيشة أفضل والاستمتاع بصحة وعمر أطول وحياة أرغد للسكان.

وعلى النقيض من ذلك تماماً حيث يؤدي الدخل المنخفض للسكان في أي مجتمع إلى انخفاض وتدني مستوى الاستهلاك وتعريض السكان لمشاكل سوء التغذية والافتقار إلى السكن الملائم الذي تغيب عنه الخدمات الأساسية من إنارة وصرف صحي وغيرها، ويتكدس فيه عدد أكبر من الأفراد خصوصاً في البلدان الفقيرة ومرتفعة النمو السكاني.

أضف إلى ذلك أن المقدرة على الادخار ومن ثم الاستثمار تتراجع في المجتمع الذي ينمو فيه السكان بسرعة كبيرة وذلك نتيجة زيادة أعباء الإعالة لقوة العمل المنتجة المترتبة على تزايد أعداد السكان في السن ما دون 15 سنة وهي الظاهرة التي تصاحب عادة النمو السكاني السريع وما يعنيه من توزيع الدخل على عدد أكبر من أفراد الأسرة.

وكما هو معلوم فإن الادخار ما هو إلا الجزء الذي يمتنع عن استهلاكه من الدخل، والقاعدة الاقتصادية هي أن الادخار ينخفض مع انخفاض مستوى الدخل، وذلك نتيجة ارتفاع ما يسمى بالميل الحدي للاستهلاك الذي يعبر عن العلاقة بين الدخل الإضافي والاستهلاك الإضافي وما يترتب عليه من توجيه الأفراد عادة للجزء الأعظم من الدخل الإضافي إلى الاستهلاك الإضافي عندما تكون الدخول منخفضة.

أخي المواطن .. أختي المواطنة

فيروس الأنفلونزا (H1N1) الذي عرف سابقاً بـ (أنفلونزا الخنازير) سريع العدوى ينتقل من شخص إلى آخر لدى استنشاق رذاذ السعال أو العطاس أو لعدم غسل اليدين بالماء والصابون بعد ملامسة أسطح ملوثة بالفيروس