لتسليط الضوء على برنامج تنمية الاحتياجات الأساسية من أجل تحسين نوعية الحياة

14 أكتوبر تستطلع آراء المعنيين والمستفيدين من البرنامج في منطقة الحامي بحضرموت

البرنامج قدم قروضاً ونفذ مشاريع وأقام برامج تدريبية عديدة

برنامج تلبية الاحتياجات الأساسية التنموية ((BDN) هو أحد البرامج التنموية التي بدأ تنفيذها في اليمن عام 2000م ومن قبل منظمة الصحة العالمية تحت إشراف وإدارة وزارة الصحة العامة والسكان بمشاركة المجتمعات المحلية والمستفيدين أنفسهم من الأهالي وذلك بهدف تحقيق نوعية حياة أفضل للسكان والحصول على مخرجات صحية متطورة ومساعدة الأهالي في الاعتماد على الذات وتحسين مستوى الدخل للحد من الفقر في المناطق الأكثر احتياجاً.

صحيفة«14أكتوبر» لتسليط الضوء على البرنامج ومشاريعه وأنشطته التقت القائمين عليه في منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة العامة والسكان ونزلت إلى أحدى المناطق النموذجية التي ينفذ فيها وهي منطقة الحامي في مديرية الشحر بمحافظة حضرموت واستطلعت آراء المستفيدين من البرنامج وتعرفت من خلالهم جميعاً إلى أهمية البرنامج وأهدافه وإستراتيجياته ومفهومه وآلياته وتدخلاته المباشرة في المجتمع والنتائج المحققة على الواقع..فإلى التفاصيل:.

استطلاع وتصوير /بشير الحزمي

الدكتور/غلام رباني بوبال- ممثل منظمة الصحة العالمية في اليمن قال إن الصحة عنصر أساسي للتنمية البشرية،ولكن لا يمكن تحقيقها بصورة منفردة إذ إن معظم محددات الصحة تكمن خارج نطاق النظام الصحي وتشمل هذه المحددات التعليم والإسكان والدخل والمياه النظيفة والصرف الصحي والتغذية والأمن،وقد أظهرت التجارب من أنحاء متفرقة من العالم أن القدرة على القراءة والكتابة وتحسين الدخل عاملان مهمان جداً في خفض مستوى الأمراض والوفيات بين الأمهات والأطفال كما أن العوامل البيئية بما في ذلك الإسكان والصرف الصحي والهواء النقي والنظام الغذائي بالإضافة إلى تحسين نوعية الحياة هي أيضاً عوامل مهمة للصحة العامة. وقد أقرت لائحة منظمة الصحة العالمية أن الأسباب المؤدية إلى ضعف الصحة تعزى بشكل أساسي إلى محدودية الموارد،والأمية،والتضخم السكاني،والصرف الصحي السيئ،وقلة الوعي بالصحة والاحتياجات الأساسية.

والاستثمار في صحة الفقراء يعد أمراً جوهرياً لتحقيق أهداف الألفية التنموية.

وأضاف: ودعماً لهذه الإستراتيجية يعمل مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي للشرق الأوسط جاهداً لتعزيز الترويج للمبادرات المجتمعية في البلدان الواقعة في الإقليم عبر برامج تلبية الاحتياجات الأساسية التنموية ((BDN)والمدن الصحية(HC) والقرى الصحية(HV) والمرأة ودورها في الصحة والتنمية،وهذه التوجهات جميعها مبنية على مبدأ أن الوضع الصحي الجيد (وهو هدف مهم جداً في حد ذاته) يعد عاملاً محورياً من أجل خلق وضمان استمرارية قدرات الناس الفقراء لمواجهة احتياجاتهم الأساسية والتخلص من الفقر.

البرنامج في اليمن

واستطرد قائلاً: وقد بدأ برنامج تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية في اليمن بصورة منتظمة منذ العام 2000م من أجل تنمية مجتمعية مستدامة،تحت مظلة منظمة الصحة العالمية وبدعم من وزارة الصحة العامة والسكان،وبتعاون الوزارات المعنية من خلال إنشائه في مجموعة من المناطق النموذجية كمرحلة تجريبية.

في أثناء تنفيذ البرنامج تم التركيز على إنشاء نموذج مرئي ويمكن تكراره ويلبي الاحتياجات التنموية الأساسية في المجتمعات المعنية بالإضافة إلى دعم قدرات السلطات الوطنية حتى تتولى في الأخير مسؤولية استدامة البرنامج بناء على قواعد وأنظمة البرنامج.

مفهوم البرنامج

أما الدكتور/فيصل القهالي- مدير البرنامج في اليمن فقد تحدث من جانبه وقال إن برنامج تلبية الاحتياجات الأساسية التنموية وهو عملية تنموية اجتماعية اقتصادية متكاملة يهدف إلى تحقيق نوعية حياة أفضل كما يهدف إلى الحصول على مخرجات صحية متطورة،وهو كذلك يعمل على الترويج لمساعدة الذات،والاعتماد عليها،وإدارتها في إطار تنظيمات مجتمعية منظمة من أجل تعزيز التنمية المحلية.ويعرض هذا التوجه تحولاً في المفاهيم من مجرد تنفيذ النشاطات الأكثر تقليدية والمنفصلة إلى تنمية أكثر شمولاً حيث يقوم فيها المجتمع بتحديد احتياجاته وكذلك تحديد أولويات هذه الاحتياجات وعمل خطط لتنفيذها وإيجاد الحلول المناسبة وكل ذلك بدعم ومساعدة من الجهات الحكومية،حيث تعطى الأولوية للأنشطة التي تحسن على المدى البعيد من المؤشرات الصحية.

أهداف وإستراتيجيات

وللبرنامج مجموعة من الأهداف والإستراتيجيات أهمها حشد وتنظيم المجتمعات والترويج لإدارة الذات والاعتماد عليها،وتشجيع المجتمعات على العمل كشركاء في التخطيط والتنفيذ والرقابة على عملية التنمية ودعم المجتمعات لأخذ أدوار قيادية وتعزيز قدراتها في هذا المجال،وتشجيع الحكومة لتفعيل التعاون بين القطاعات ذات العلاقة بالبرنامج والشراكة مع المجتمع المدني والشركاء وكذلك تنسيق النشاطات القطاعية لدعم المجتمعات،ورفع القدرات الإدارية والفنية لموظفي الحكومة،وحشد موارد المجتمعات والجهات الحكومية في اتجاه واحد لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية المتكاملة،والترويج لتكنولوجيات مناسبة وصديقة للصحة لتنمية المجتمع وتشجيع أساليب الحياة الصحية لدى المجتمعات،وعرض تدخلات اجتماعية اقتصادية ودعم حشد مصادر المجتمع والمدخلات الفنية والمادية والمالية من قبل الحكومة والوكالات الدولية،و التخفيف من الفقر الذي يعد السبب الجذري للشر الاجتماعي والضعف الصحي،وتعزيز الوضع التعليمي ومحو الأمية وتوعية الناس مما يجعلهم شركاء ذوي مسؤولية ناحية مجتمعاتهم،وتحسين المؤشرات الصحية من خلال تقديم خدمات صحية شاملة وتحسين نوعية الحياة كمخرج للتنمية الاجتماعية الاقتصادية.

أما الإستراتيجيات الرئيسية للبرنامج فهي تنظيم المجتمع وتفعيل المشاركة.

وذلك بحشد المجتمع وتنظيمه وتدريبه وتمكينه للعب دور فاعل في تنمية الذات،وهذا يعزز من قدرة الناس لتولي مسؤولية حياتهم الخاصة واتخاذ الإجراءات المناسبة لتحسين نوعية حياتهم،والدعم المنسق بين القطاعات بإشراك الوزارات الرئيسية في التنمية المحلية وحشد مواردها لدعم المجتمعات،والتخطيط القاعدي (من الأعلى إلى الأسفل):حيث يقوم المجتمع بتحديد وإعداد خطط جدوى من أجل عرض القضايا ذات الأولوية،والتنمية المتكاملة والمستدامة:ويقوم المجتمع بتنفيذ تدخلات متعددة متكاملة مبنية على الاحتياجات المحلية والأهداف المحددة في الإطار الاجتماعي وبما يتوافق مع الخطط الوطنية والإقليمية ويدعم الحزم الصحية والاجتماعية والتنموية والاعتماد على النفس وإدارة الذات:وتقوم المجتمعات بذاتها بإدارة أنشطة عن طريق المساهمة بمواردهم الخاصة لضمان استدامة البرنامج.

نجاح ملحوظ

ومنذ بدء البرنامج نشاطه الفعلي في العام 2000م تم تطوير 20مديرية في 10 محافظات هي (صنعاء،ذمار،عدن،لحج،الحديدة،إب،تعز،حضرموت،أبين) وفي كل منها مناطق تجريبية لتنمية الاحتياجات الأساسية وتمثل المحافظات العشر تنوعاً جغرافياً ومواقع ذات دلالة اجتماعية اقتصادية في البلاد.

البناء المؤسسي

من جهته يقول المهندس/عبد الملك محمد مفضل المنسق الوطني للبرنامج إن هيكل البرنامج يعتمد على شبكة تشمل مجموعات مجتمعية في إطار المجتمع المحلي،حيث يتم انتخاب لجنة تنموية بالقرية (VDC) من قبل المواطنين ليمثلوا المنطقة ويقوموا بإدارة البرنامج،وتعطى التقسيمات النظامية للمنطقة الفرصة للبحث عن ممثلين من جميع القطاعات والجهات المحلية للعمل كممثلي حارات (CRC)،وتساعد لجان فنية ومجموعات مختلفة مثل لجان المرأة والشباب لجان التنمية بالقرية في العملية التنموية،ويقدم فريق يمثل القطاعات المختلفة المتحدة العاملة في المنطقة الدعم الفني والمهني تحت قيادة مدير البرنامج،ويقوم المنسق الوطني بإدارة البرنامج على مستوى البلد ويتم عبره التعاون مع الجهات الوطنية والدولية.

تحديد الاحتياجات والأولويات

ولتحديد الاحتياجات الأساسية والأولويات وملف تنمية المنطقة يتم عمل مسح للوضع الراهن لجمع المعلومات عن القرية بحيث يوضح الحالة السائدة في القرية،ويتم جمع بيانات المسح من قبل ممثلي الحارات ولجان تنمية القرية ومن ثم يتم تجميعها،وبعد ذلك يتم تحليلها وعكسها في نماذج تحليلية واضحة. ومن ثم يتم تحديد أولويات الحاجات التي تم تقييمها من قبل المجتمع وفقاً لحجم ومدى الآثار السلبية، وبناء على هذه الأولويات ونتائج المسح يتم إعداد ملف تنمية المنطقة الذي يعد خريطة الطريق لتنمية القرية ولمراقبة التقدم، ويعد هذا المسح أيضاً أداة مهمة لمراقبة نشاطات البرنامج ومخرجاته.

وبعد بدء التنفيذ يتم تقسيم البرنامج في المنطقة المستهدفة كل عام أو عامين لقياس مدى تأثير تدخلات البرنامج مقارنة بما نتج عن عملية المسح الأولية والأهداف المحددة في الإطار الاجتماعي وملف التنمية.

مشاريع وأنشطة البرنامج

وقال: تتنوع مشاريع ونشاطات البرنامج (في مجال الصحة والبيئة، المجال الاجتماعي، المجال الاقتصادي) ففي مجال الصحة والبيئة يتم توسيع الخدمات الصحية من أجل تنشيط مشاركة المجتمع، مع التركيز على التحصين، وصحة الأمهات والأطفال، وتنظيم الأسرة، والسيطرة على الأمراض المعدية وغير المعدية، وتوفير الأدوية الأساسية في الصيدليات، والصحة المدرسية، ورفع الوعي حول التغذية وسلامة الغذاء والترويج للنمط المعيشي الصحي، والتخلص من المهملات، وزرع الأشجار، والترويج للمشاريع التي تقلل من استهلاك الطاقة، والترويج للبيوت الصحية.

وفي المجال الاجتماعي يتم الترويج للتعليم الأساسي والابتدائي وتسهيل إعادة قبول المتسربين من المدارس، وإنشاء مراكز محو الأمية للذكور والإناث الذين حرموا من التعليم، وأنشطة ترفيهية مثل الرياضة والمنافسات في القراءة والكتابة، وتنمية المرأة عبر جمعيات المرأة وإنشاء مراكز التدريب المهني للحرف اليدوية والمهارات الحياتية، ودعم الشباب من خلال تنمية المهارات والتدريب الفني.

أما في المجال الاقتصادي فتقدم القروض الميسرة للأسر الفقيرة لإدرار الدخل في عدة مجالات هي الزراعة والمجالات المرتبطة بها بما في ذلك البذور، والأسمدة، والمحاصيل الغذائية، والتشجير ومشاريع الري مثل : الآبار ومضخات المياه، المواشي والمجالات المرتبطة بها مثل : الحيوانات المدرة للحليب، وتربية الخراف والماعز، وتسمين العجول، والزراعة، وتربية الدواجن والأرانب، وتربية النحل، وقوارب الصيد والشباك، والصناعات المنزلية التي تشمل المشاريع المهمة للمجتمع مثل صناعة الأحذية، والحدادة، والنجارة، واللحام، والإلكترونيات، الكهرباء، والخياطة، وصناعة الفخار والسجاد، والمشاريع الصغيرة مثل البقالات، ومحلات الفواكه والخضروات، ومحلات المواد المنزلية والمواصلات المحلية، والأعمال اليدوية الخاصة بالنساء مثل التطريز باليد وبالآلات وأعمال الديكور والنحت على الخشب وصناعة حقائب اليد والرسم على القماش.

أداء تكاملي للمجتمع المحلي

ويعتمد البرنامج على الأداء التكاملي للمجتمع المحلي في الجوانب الاجتماعية والاقتصادية وبهدف تحسين نوعية الحياة وعبر تشجيع الاعتماد على الذات إدارياً ومالياً من قبل المواطنين يتم تقديم الدعم الحيوي تحت إشراف وزارة الصحة وبدعم من منظمة الصحة العالمية بتعاون الهيئات المحلية.

وتتعدد مجالات العمل عبر هذه المبادرة بهدف توفير الصحة للجميع وما يتطلبه من تنسيق قطاعي وتركيز حكومي على جوانب تنموية مختلفة تتلخص في تعزيز الصحة وأنماط الصحة السليمة والتعليم وتنمية المرأة والإصحاح البيئي والمياه والغذاء ووسائل كسب الرزق وتوفير المأوى وتضع المجتمعات أولوياتها وفقاً لظروفها.

ويعزز أسلوب تنمية الاحتياجات الأساسية إدراك أن منح المواطنين فرصة التعاون والشراكة يؤهلهم لإدارة ناجحة لنصيب مهم من المبادرات التنموية الصغيرة المبنية على أسس الاحتياج.

ويمثل تشكيل مجالس تنمية منتخبة في القرى أهم مؤشرات نجاح البرنامج وكذلك اختيار الأهالي لممثلين وممثلات عن الأحياء لتنفيذ كافة أنشطة البرنامج بالتعاون مع أفراد المجتمع، إضافة إلى جانب تكوين صناديق دوارة في القرى لتمويل المشاريع التنموية تدار بواسطة الأهالي أنفسهم عبر مجالس التنمية.

وقد تجلى الأثر الإيجابي للبرنامج في زيادة نسبة مشاركة النساء في عملية اتخاذ القرار كعضوات في مجالس التنمية أو كممثلات للحارات وكذا كمستفيدات من المشاريع المدرة للدخل أو كمتدربات في فصول محو الأمية أو الخياطة والتطريز إلى جانب المشاريع الصحية الممثلة في تدريب الجدات والمرشدات الصحيات والتدريب على الإسعافات الأولية.

ولقد بلغ عدد الأسر المستفيدة من البرنامج حتى الوقت الراهن (31.128) أسرة و (212.600) مواطنة ومواطناً تقريباً.

تجربة ناجحة بكل المقاييس

وقال الدكتور/ لطفي علي سواد – مدير مكتب الصحة العامة والسكان في مديرية الشحر : البرنامج وفر احتياجات وساهم في نشر الوعي الصحي في أماكن لم تتوافر فيها مرافق صحية بشكل متكامل، والبرنامج هو أساس قائم على المتطوعين والمتطوعات من أبناء المنطقة وقد تم تدريب المتطوعين الصحيين في الإسعافات الأولية للمرضى في المناطق النائية حول المديرية خصوصاً مدينة الحامي وضواحيها، وتقديم الخدمات الصحية للمواطنين في هذا النوع.

وأضاف قائلاً في الحقيقة البرنامج حقق نجاحات طيبة والناس في المناطق المستهدفة مرتاحون وتحسنت ظروفهم المعيشية وأحوالهم الصحية، ويمكن أن نقول إن هذه التجربة ناجحة بكل المقاييس وتحتاج إلى توسعة أكثر لتستفيد منها مناطق أخرى هي في أمس الحاجة إلى وجود مثل هذا البرنامج.

تجربة رائدة

أما الأخ/ محمد خميس سعد – رئيس لجنة الخدمات بالمجلس المحلي بمديرية الشحر فقد تحدث بقوله : نحن في السلطة المحلية نشكر الإخوة القائمين على هذا البرنامج الذي وفر فرصاً عديدة للمواطنين وحد من الفقر، حيث أن العديد من الأسر المتواجدة في منطقة الحامي وأريافها استفادت من هذا البرنامج الذي يسعى إلى أن يمتد إلى مناطق أخرى من مناطق المديرية، فهذه التجربة تعتبر ناجحة ورائدة في المديرية ونحن نحس بالارتياح الشديد في المجلس المحلي لأنها وفرت للمواطنين بدرجة أساسية والمرأة بصفة خاصة معرفة كيف تؤدي واجباتها المنزلية وكيف تساهم في تحسين الظروف المعيشية للأسرة من خلال إقامة مشروعها الخاص المدر للدخل.

وأضاف : نشكر القائمين على البرنامج لأنهم قدموا هذه الخدمات للمجتمع وهذه السياسة نحن نريدها أن تمتد لمناطق أخرى هنا في مديرية الشحر لما لها من أهمية تمس حياة المواطن بدرجة أساسية.

من أجل صحة المجتمع

وبدوره يقول الأستاذ/ محمد سالم بن شيخ - مدير الإعلام بمديرية الشحر برنامج تنمية الاحتياجات الأساسية ينفذ في منطقة الحامي في مديرية الشحر وهي تظم منطقة حرحير والمقد، وقد جاء البرنامج ليحقق هدف مهم ورئيسي وهو الصحة، وقد قدم قروض ونفذ مشاريع وقام بتنفيذ عدة برامج تدريبية، وكلها بالطبع تصب في صحة الفرد والمجتمع، والآن نحن نحتفل بمرور خمس سنوات على بدء تنفيذ البرنامج في مديرية الشحر وقد حقق نجاحات كبيرة، ويمكن القول إن البرنامج عندما جاء كان الاهتمام بالصحة في المنطقة وبالذات مناطق البدو والحرحير والحامي ضعيفاً وأقصد به الاهتمام المباشر بالفرد والأسرة، فعندما جاء البرنامج اهتم بالجانب الصحي ونظم دورات صحية للمتطوعين الصحيين من الذكور والإناث فأصبحت المناطق أو القرى والأحياء تنعم بوجود متطوعين صحيين يقدمون خدمات صحية وذلك بعد أن كانت هذه المناطق تفتقر إلى وجود صحيين والآن أصبح الاكتفاء ذاتي في كل مناطق الحامي والمقد حيث أصبح هناك أكثر من 25 متطوعاً صحياً يقدمون الخدمات الصحية في الإسعافات الأولية والتربية الصحية، كما أهتم البرنامج بتقديم قروض مدرة للدخل، وهذه القروض تدور في كل عام بين أهالي المنطقة وقد نفذ من خلالها العديد من المشاريع المدرة للدخل وأعطت المواطن فرصة للاعتماد على الذات وتحسين مستوى العيش له ولأسرته، وقد انعكس أثر هذه المشاريع على حياة وصحة أبناء المنطقة واستطاع المواطن من خلالها أن يهتم بصحته وأسرته وأن يشتري الغذاء والدواء.

واختتم قائلاً لقد حقق البرنامج نجاحاً كبيراً في تدريب وتأهيل العديد من أبناء المنطقة في مجالات مختلفة كالخياطة والتطريز والتدبير المنزلي وإدارة المشاريع المدرة للدخل وغيرها.

فكرة قائمة على أساس صحي

أما الأخ/ عبد اللطيف عبدالله الكسادي – رئيس مجلس التنمية لبرنامج تنمية الاحتياجات الأساسية بمنطقة الحامي والمقد بمديرية الشحر فقال : البرنامج بدء في منطقة الحامي والمقد في يوليو عام 2005م وذلك بعد أن استطلع منسقون في البرنامج ووجدوا أن المنطقة بحاجة إلى تدخلات البرنامج وتتوافر فيها عوامل النجاح، وبدأ المسح في الاقتصادي والاجتماعي في المنطقة في عام 2005م ووفقاً لنتائج هذا المسح تمت الموافقة على تنفيذ البرنامج وقد تفاعل المجتمع مع البرنامج منذ البداية والحمد لله بدء بخطوات طيبة ومباشرة وفي يوليو 2005م بدء البرنامج في العمل وذلك في عدة اتجاهات الأول هو تقديم قروض مدرة للدخل بدون فوائد وهذه القروض قدمت بحوالي أربعة مليون وخمسمائة ألف ريال تقريباً واستطعنا نحن في المجلس أن ندور هذا المبلغ من بيت لبيت حتى وصل إلى خمسة عشر مليون وثمانمائة وخمسين ألف ريال، وقد استعدنا حتى الآن حوالي ثلاثة عشر مليون التي استفادت منها (151) أسرة وطبعاً كل أسرة تضم عدداً من أفرادها رجالاً ونساء وأطفال وطبعاً مخرجات هذا البرنامج تصل إليهم جميعاً.

وطبعاً فكرة البرنامج قائم على أساس صحي، فنحن عندما نمنح القرض نوصي المستفيد منه بأن يعكس هذا القرض على صحته وصحة أسرته، فنعطيه من مئة وخمسين إلى مأتين ألف ريال ألف ريال يقيم به مشروع مدر للدخل يساعده في تحسين حياته ولابد أن يعكس كما قلت على مستواه الصحي.

وأضاف هناك جانب آخر في البرنامج وهو جانب تأهيل المرأة ومنحها قدرة ومهارة وقد قدم البرنامج عدد من الدورات التدريبية للمرأة في هذا المجال خاصة بمسألة التدريب على الخياطة والتطريز والتدبير المنزلي والكوافير والكمبيوتر وقد استطعنا أن نوصل المرأة إلى قناعة بأنه ممكن تحسن حياتها من خلال هذا التدريب حيث يمكنها بعد هذا

←

زيادة نسبة مشاركة النساء في المجتمع له أثر إيجابي في نجاح البرنامج

د. غلام رباني بوبال

د. لطفي علي سواد

د. فيصل القهالي

نوال سعيد عميران