البنك الدولي : التقديرات الأولية تشير إلى تحقق أول الأهداف الإنمائية للألفية

كتب / بشير الحزمي :

كشف البنك الدولي في بيان صحفي نشر قبل أيام على موقعه الالكتروني ، أن معدلات الفقر(المدقع) - الأفراد الذين يعيشون على 1.25 دولار في اليوم- انخفض في دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

وجاء في البيان الصحفي أن معدلات الفقر المدقع، انخفضت في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ، لتصل إلى 8.6 ملايين شخص أو ما نسبته 2.7 ٪ من عدد السكان عام 2008، وفق آخر التقديرات، مقارنة مع 10.5 مليون شخص في العام 2005 و16.5 مليون شخص في العام 1981.

ونقل البيان الصحفي على لسان مدير فريق البنك المعني بتقليص الفقر وتحقيق الإنصاف خاييمي سافيدرا، قوله: «معدلات الفقر البالغة 22 ٪ في البلدان النامية لمن يعيشون على أقل من 1.25 دولار للفرد في اليوم، و 43 ٪ لمن يعيشون على أقل من دولارين للفرد في اليوم، تعد أرقاما غير مقبولة، ونحتاج إلى زيادة جهودنا».

وأضاف سافيدرا «نحن بحاجة إلى مهاجمة الفقر على جميع الجبهات، من خلق وظائف أكثر وأفضل إلى توفير خدمات تعليمية وصحية وبنى تحتية أفضل، من أجل حماية الفئات الضعيفة والمتأثرة، أما على جانب عملية القياس، فإن البلدان بحاجة إلى توسيع عملية جمع البيانات وتعزيز القدرات الإحصائية، خاصة في البلدان منخفضة الدخل».

ويمثل خط الفقر عند مستوى 1.25 دولار، المتوسط المستخدم في أفقر 10 إلى 20 دولة في العالم، ويكشف الخط الأعلى للفقر عند مستوى دولارين للفرد في اليوم، وهو المتوسط بالنسبة إلى البلدان النامية.

وأشار البيان الصحفي إلى أن تحليلاً حديثاً أجري بعد عام 2008 كشف بأن أزمتي الغذاء والوقود والأزمة المالية في السنوات الأربع الماضية، أدت إلى آثار سلبية حادة على الفئات الضعيفة اقتصاديا، وإلى إبطاء وتيرة الحد من الفقر في بعض البلدان ، غير أن معدل الفقر في العالم قد واصل تراجعه بصفة عامة.

وذكر البنك الدولي في بيانه أن التقديرات الأولية لعام 2010 – التي تستند إلى الاستقصاءات، والقائمة على عينة أصغر حجما من عينة التقرير العالمي المحدث – تشير إلى أن معدل الفقر البالغ 1.25 دولار للفرد في اليوم قد انخفض بحلول عام 2010 إلى أقل من نصف ما كان عليه عام 1990 من حيث القيمة.

ويعني ذلك أن الهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية والمتمثل في خفض نسبة الفقراء المدقعين إلى النصف في الفترة ما بين 1990 و 2015، قد تحقق قبل حلول هذا التاريخ.

متابعة الحمل.. لضمان سلامة الأمهات والمواليد

إعداد/ وهيبة العريقي

لا يجدر بالحامل التخلي عن هذه الخدمة الضرورية، أو أن تخاف أو تقلق. فكلما كانت المراجعة باكرة في أول الحمل، كان هذا الأفضل والأسلم لها ولجنينها، ويتيح الكشف عن أي مشكلة صغيرة أو كبيرة تعترض الحمل أو الولادة وعلى رأسها المخاطر المرافقة للحمل وذلك قبل أن تستفحل ويصعب علاجها بحيث لا تشكل- لاحقاً - أي تهديد، أي أنها تكفل وتتيح التدخل المناسب في الوقت المناسب وبشكل ناجح طالما لم يكن هناك تأخير للمرأة الحامل في الإحالة إلى المرفق الصحي أو المستشفى متى شعرت بمشكلة.

فليس ثمة ما يبرر تخلف بعض الحوامل عن زيارات متابعة الحمل في المرفق الصحي ، إذ يصعب التنبؤ سلفاً بحالة كل حمل قادت به الأقدار إلى دروب الخطر والمعاناة المؤثرة سلباً على صحة الأم أو جنينها، إلا أن من الممكن تقليل هذا الاحتمال إذا توافرت للحامل رعاية صحية فاعلة، وإن بدا الحمل عادياً لا مشكلة فيه، لأن عيادات رعاية الحوامل ما وجدت إلا لخدمة الأم وحملها.

كما أنها تساعد أيضاً على تحديد المكان الملائم للولادة بحسب ما تقتضيه الحاجة وظروف الحمل، وتهيئ الحامل نفسياً وتؤمن ما يخفف عنها وطأة الحمل ومتاعبه، من خلال تزويدها بالإرشادات العملية والنصائح الغذائية ومدها بخدمة المشورة وما إلى ذلك من فوائد إيجابية للأم وجنينها.

إذن كل ما عليها، زيارة المرفق الصحي المؤمن لهذه الخدمات واتباع ما يملى عليها من نصائح وإرشادات من قبل مقدم الخدمة (الطبيب أو الطبيبة).

ففي الزيارة الأولى للحامل وموعدها حال اكتشاف الحمل- أي بداية الحمل- يلزمها تقديم معلومات وافية لمقدم خدمة الرعاية الصحية حول التاريخ المرضي لعائلتها وحول وضعها الصحي العام وعدد مرات أحمالها السابقة.

يلي ذلك قياس وزن الحامل وطولها ومستوى ضغط الدم لديها، ثم يطلب منها إجراء عددٍ من الفحوص المخبرية اللازمة، كفحص خضاب الدم (الهيموجلوبين) للكشف عن فقر الدم، وفحص عام للبول وسكر الدم وداء القطط وفحص فصيلة الدم(RH).

ولن يتم خلال الزيارة الاكتفاء بهذا فحسب، فهناك المشورة والتثقيف الصحي وتقييم الحالة الصحية للأم، مع تقييم وضع الحمل ما إذا كان عادياً أو فيه مشكلة، وتقديم التدابير العلاجية المناسبة.

ويُفضل أن تنظم الأم زياراتها للمرفق الصحي وتكون في البداية بمعدل زيارة واحدة في الشهر خلال الأشهر الأولى للحمل، حتى إذا بدا حملها طبيعياً لا مشكلة فيه.

ومع نهاية الأسبوع الثامن والعشرين(الشهر السابع) يتعين عليها الإكثار من الزيارات، بمعدل زيارة واحدة كل أسبوعين. ثم بدخول الحمل شهره التاسع تكون الزيارات أسبوعية إلى أن يحين موعد الولادة.

علاوة على ذلك يمكن تقريب مواعيد الزيارات- عملاً بتوصيات الطبيب أو الطبيبة وتبعاً للحالة الصحية للحامل- لتتاح للحمل مراقبة أفضل، وكذا لسؤال الحامل عن أي طارئ أو شكوى.

وخلال كل زيارة في هذه المرحلة تقوم مقدمة الخدمة بمتابعة حالة الأم الحامل، هذا إلى جانب وزن الحامل وقياس ضغط دمها، وفائدة هذا القياس أنه يتيح الاكتشاف المبكر لارتفاع ضغط الدم المصاحب للحمل.

وكل الفحوصات التي تُطلب من الحامل وقتها – كثرت أو قلت- هي في صالحها ولصالح حملها. حيث أن من جملة الفحوصات المخبرية المطلوبة أثناء الحمل، فحص فصيلة الدم وعامل(رسيس) حتى لا يشكل وجوده خطراً على حياة الأجنة والمواليد.

وسببه في واقع الأمر أن الزمرة (RH) سالبة في فصيلة دم الزوجة، يقابلها زمرة موجبة لفصيلة دم الزوج ؛ وهو فحص ضروري جداً يكفل التدخل المناسب في الوقت المناسب والحد من وفيات المواليد .

وهناك فحص البول العام للكشف عن وجود زلال البول والبروتين، أو التهابات المسالك البولية أو سكر البول.

بالتالي لا بد من عمل مزرعة للبول عند ظهور الالتهابات بناءً على نتيجة فحص البول العام، وذلك لتحديد نوع الجراثيم المسببة للالتهاب وما يلائم لعلاج هذا الالتهاب من مضادات حيوية .

ومن الفحوصات الأخرى، قياس سكر الدم - إذا لزم الأمر- أو إذا تبين وجوده في البول سلفاً من خلال الفحص العام للبول. حيث يجرى للحامل (على الريق) وهي صائمة.

ويتعين إذا كان الحمل عنقودياً التصوير بالأشعة التلفزيونية، وهو أيضاً مفيد في فترة متقدمة من الحمل للاطمئنان على صحة ووضع الجنين.

كما أن هناك فحوصات مخبرية إضافية يحددها الطبيب المختص أو الطبيبة لدى الشك في وجود حمل عنقودي أو لزيادة (السائل الأمينوسي) حول الجنين..الخ

وتقوم مقدمة الخدمة -عموماً -خلال زيارات متابعة الحمل بسماع دقات قلب الجنين، وقياس ارتفاع الرحم عن الحوض عبر الأشعة التلفزيونية، وفحص القدمين لاكتشاف تورم القدمين ودوالي الساقين (انتفاخ وتوسع الأوردة). كما تقوم بوصف حبوب الحديد مع (الفوليك أسيد) والكالسيوم للوقاية من فقر الدم، لمن يعانين هذه المشكلة أو المعرضات لها.

وقبل انتهاء كل زيارة تحدد بدورها موعداً للزيارة القادمة.

وقطعاً ليس في صالح الأمهات عدم معرفة العلامات المنذرة بالخطر أثناء الحمل التي تستوجب نقلها فوراً إلى المرفق الصحي. حيث تفيد الإحصاءات أن معدل وفيات الأمهات الناجمة عن مخاطر ومضاعفات الحمل والولادة في بلادنا تصل إلى (365) حالة ولادة حية، مشكلة بذلك نسبة (42 ٪) من أسباب وفيات الأمهات في سن الإنجاب وهذه العلامات هي :

- نزول دم مهبلي ولو بسيط خلال الحمل مؤلم أو غير مؤلم، مهما كانت كميته.
- تقيؤ مستمر وشديد.
- ألم شديد في البطن.
- صداع شديد .
- زغللة النظر، وطنين في الأذن.
- حدوث تشنجات .
- تورم القدمين واليدين والوجه .
- حدوث إفرازات مهبلية غزيرة ذات لون غير طبيعي ورائحة كريهة أو وجود حكة.
- انعدام الإحساس بحركة الجنين خلال الحمل، بدءا من الشهر الخامس .

ولعل ما يستدعي اهتماماً أكبر ويفرض بالضرورة مراجعة المرأة الحامل للمرفق الصحي بشكل أكثر على غير العادة لما تتطلبه من مراقبة للحمل عن كثب على فترات قصيرة، ومشورة وإرشادات صحية من نوع معين.. وجود أي من هذه الحالات :

- الحمل المبكر في سن أقل من عشرين عاماً.
- الحمل بعد سن الخامسة والثلاثين.
- وجود مرض مزمن مع الحمل مثل(ارتفاع ضغط الدم، السكر، فقر الدم، الصرع، أمراض القلب، أمراض الكلى)، أو أية أمراض مزمنة أخرى.

في استطلاع شمل عددا من المتطوعين لمناصرة سياسة مجانية الطوارئ التوليدية:

الحاجة ملحة لقانون الطوارئ التوليدية للتخفيف معانات الأمهات والمواليد وخفض نسبة الوفيات

نظمت جمعية رعاية الأسرة اليمنية بالتعاون مع مشروع استجابة التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بالعاصمة صنعاء وعلى مدى أسبوع ثلاث فعاليات تدريبية متتالية تناولت ثلاثة محاور شملت الرقابة والتقييم لمناصرة سياسة الطوارئ التوليدية وإدماج النوع الاجتماعي لتطوير إستراتيجية سياسة الطوارئ التوليدية والمناصرة وكسب التأييد لهذه السياسة بمشاركة متطوعين وممثلين من مختلف الجهات ذات العلاقة .

صحيفة (14أكتوبر) وعلى هامش فعاليات التدريب استطلعت أراء عدد من المشاركين حول مناصرة سياسة الطوارئ التوليدية والدور المنوط بكل فرد وجهة للقيام به ومدى حاجتنا في اليمن إلى قانون للطوارئ التوليدية.. فإلى التفاصيل:

استطلاع وتصوير / بشير الحزمي

الجميع يتحمل مسؤولية مناصرة سياسة الطوارئ التوليدية

الأخت هناء نعمان الهردي رئيسة دائرة الفتيات بالاتحاد العام لشباب اليمن قالت «لقد حرصت جمعية رعاية الأسرة اليمنية على تنفيذ حملة لمناصرة سياسة الطوارئ التوليدية بمشاركة منظمات المجتمع المدني عبر ممثليهم القادرين على اتخاذ القرار بتلك المنظمات حتى يكون هناك تكاتف وتضافر للجهود المطلوبة »

وأضافت « بصفتي رئيسة دائرة الفتيات بالاتحاد العام لشباب اليمن وقادرة على التأثير على السياسات والقرارات المتخذة في الاتحاد فإنني امثل الاتحاد في هذه الحملة. ونحن كممثلين لمنظماتنا فإننا نتحمل مسؤولية التوصل إلى قرارات حازمة بشأن الطوارئ التوليدية من متخذي القرار في الحكومة ونهدف من هذه الحملة إلى الخروج بمسودة قانون خاص بالطوارئ التوليدية في اليمن ».

شراكات مختلفة

من جانبه يقول الأخ جلال محمد الأبيض مدير الشؤون القانونية بالمجلس الوطني للسكان: إن مناصرة سياسة الطوارئ التوليدية يجب أن تتم عبر شراكات مختلفة تستند للعمل الطوعي بشكل عام وتلعب منظمات المجتمع المدني دورا كبيرا في تنفيذ هذه المناصرة ونحن كمعنيين في الشؤون القانونية في المجلس الوطني للسكان لنا دور في الإسهام في عمل التوعية اللازمة ونسعى إلى مناصرة هذه السياسة من خلال عملنا التوعوي واعتقد أننا في اليمن بأمس الحاجة إلى وجود قانون للطوارئ التوليدية من اجل حماية الأمهات والمواليد من مخاطر الولادة خصوصاً وان بلادنا تعاني من ارتفاع نسبة وفيات ومراضة الأمهات والمواليد وإيجاد هذا القانون سوف يسهم إلى حد كبير في خفض وفيات ومراضة الأمهات والمواليد في بلادنا.

استجابة وتفاعل

من جهته يقول الأخ سلطان راشد احمد الراجعي مدرب في حوار الأجيال والنوع الاجتماعي بجمعية رعاية الأسرة اليمنية «مناصرة سياسات الطوارئ التوليدية تبدأ بجزئية مهمة وهي إشراك منظمات المجتمع المدني والقطاعات الخاصة مع الجهات الرسمية في الدولة حيث بدأت المناصرة بدورة الرقابة والتقييم لحملة المناصرة لسياسة الطوارئ التوليدية وتبعتها عملية إدماج النوع الاجتماعي وكذلك كسب وتأييد مناصرة سياسة الطوارئ التوليدية التي ستكون شراكة فاعلة بين متخذي القرار بالوزارات المعنية ومنظمات المجتمع المدني لكي يتم صياغة سياسة مناصرة الطوارئ التوليدية» .

وأوضح" أن الدور الذي يمكن القيام به في هذا الجانب هو دعوة جميع الجهات إلى التفاني والاستجابة لمناصرة هذا المشروع وتفاعلهم مع منظمات المجتمع المدني لمناصرة هذه السياسة، مؤكدا حاجتنا في اليمن إلى قانون الطوارئ التوليدية الذي يعد شيئا مهما لما تنبع عنه من نتائج ايجابية في الحد من وفيات الأمهات والأطفال حديثي الولادة والتي هي من أهم المشاكل التي نواجهها في اليمن.

المناصرة تبدأ بالتوعية

أما الأخت/ اعتدال عبده ناصر الأمين العام المساعد للمرأة بجمعية الهلال الأحمر اليمنية فقد تحدثت وقالت « المناصرة لسياسة الطوارئ التوليدية تبدأ بالتوعية للمجتمع المحلي كون سياسة الطوارئ التوليدية مهمة جداً وتحتاج إلى تكاتف الجميع وكوننا في جمعية الهلال الأحمر نهتم بتخفيف معاناة المجتمع فقد قمنا بالتوعية على مدى العام بالدورات التدريبية حيث ان احتياجنا مهم جداً في تدريب عدد كبير من المجتمع المدني وتوجد لدى الجمعية فروع في جميع المحافظات وسنعمل على إشراكها في حملة المناصرة لسياسة الطوارئ التوليدية ومجانية الولادة ».

خدمة أساسية وملحة

وتقول الأخت مكية صالح مجلي سكرتيرة تنفيذية في المرصد اليمني لحقوق الإنسان إن الحاجة لمثل هذا القانون مهمة وملحة جداً إشارة للمشاكل التي تتزايد وتظهر بسبب إهمال مثل هذه الخدمات الصحية ، لذا نستشعر أهمية إيجاد مثل هذا القانون وإصداره بالضغط على الحكومة والجهات المعنية بكل الطرق الممكنة وتكاتف الجهود وتضافرها بين جميع الجهات الحكومية والمنظمات المدنية والعمل على تطبيق قانون مجانيتها كخدمة أساسية وملحة لأفراد المجتمع اليمني.

حشد ومناصرة وتوعية

أما الأخت ألحان الأديمي مديرة وحدة تمكين المرأة ومسئولة الصحة الإنجابية في مؤسسة الصالح الاجتماعية للتنمية فقد تحدثت بدورها وقالت ينبغي أن تنفذ حملة مناصرة سياسة الطوارئ التوليدية على مستوى القاعدة الشعبية لإعداد مشروع قانون الطوارئ التوليدية ينبغي أن يركز على صناع القرار المشرعين بدرجة رئيسية فالأمر بيدهم أكثر من غيرهم على اعتبار أن المشكلة مستفحلة وتحتاج إلى موقف شجاع من المشرعين.أما الجانب الإعلامي والتوعوي فهو عامل مكمل لجهود المشرعين ولكنه ضروري وحتمي ويجب أن يرافق كل مراحل تنفيذ الحملة .

وأضاف "أن الحاجة لقانون الطوارئ التوليدية تنبع من أهمية المشكلة وضخامتها وأثارها السلبية والكارثية والمعدل المرتفع لوفيات الأمهات وحديثي الولادة وكذا العوامل والأسباب الكثيرة التي ساهمت في ارتفاع هذا المعدل ، الذي يبلغ 365 حالة وفاة لكل 100 ألف حالة ولادة حية.

تكاتف كل الجهود

أما الأخت أمة الرحيم عبد الكريم مطهر مسئولة تنمية المرأة باتحاد نساء اليمن بأمانة العاصمة فقد تحدثت بالقول ان إعداد حملة مناصرة متكاملة لها أهدافها ووسائلها وآنشطتها وتكون لها مخرجات تساعد على رفع الوعي بأهمية الطوارئ التوليدية ليكون التوليد مجانا . وأنا بصفتي امثل الاتحاد العام لنساء اليمن بأمانة العاصمة فأنني اسعى إلى التأثير على متخذي القرار في الحكومة والخروج بقانون يحد من وفيات الأمهات والمواليد مستقبلا ولابد من تكاتف كل الجهود للتوصل إلى ما تهدف إليه حملة مناصرة سياسة الطوارئ التوليدية.

حاجة ضرورية وملحة

وتقول الأخت ياسمين عبد الحميد الطوقي طبيبة أسنان بجمعية رعاية الأسرة اليمنية «إن حاجتنا ضرورية وملحة لوجود قانون للطوارئ التوليدية ولابد من وجود هذا القانون للحد من تفاقم مشاكل التوليد» موضحة أن الجميع يتحمل مسئولية مناصرة سياسة الطوارئ التوليدية من خلال التركيز على الجانب التوعوي.

قانون لإنقاذ حياة الأمهات

وأخيرا تحدثت الأخت فطوم علي نور الدين أمين عام الجمعية الوطنية للقابلات وقالت «حملة المناصرة لسياسة الطوارئ التوليدية ينبغي أن تنفذ بالتعاون والتنسيق الجيد بين مختلف الشركاء من الجهات ذات العلاقة ، ودورنا في الجمعية الوطنية للقابلات حث وتشجيع القابلات على مناصرة سياسة الطوارئ التوليدية ومجانية الولادة ».

وأوضحت" أننا في اليمن بحاجة إلى قانون للطوارئ التوليدية ومجانية الولادة وهذا الأمر يعتبر مهما جدا لإنقاذ حياة الأمهات والمواليد حيث أن مجانية الخدمات التوليدية ستعمل على خفض نسبة وفيات ومراضة الأمهات والمواليد في بلادنا».

اعتدال عبده ناصر

جلال الأبيض

سلطان راشد

صدام محمد

فطوم علي

هناء الهردي

في افتتاح الدورة التدريبية الخاصة بمجال المهارات الحياتية والتوعية بقضايا الصحة الإنجابية

د.طميم : القضايا السكانية تشكل تحديا كبيرا أمام التنمية.. وللشباب دور كبير في التوعية

صنعاء / بشير الحزمي :

أكد الدكتور خالد طميم رئيس جامعة صنعاء أهمية الشراكة بين الجامعة ومراكزها المختلفة ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية في مختلف القضايا الاجتماعية ومنها القضايا السكانية التي تهم المجتمع وتشكل تحديا كبيرا أمام التنمية.

وأشار في افتتاح الدورة التدريبية الثانية في مجال المهارات الحياتية والتوعية بقضايا الصحة الإنجابية والسكان التي تنظمها على مدى 4 أيام وحدة رعاية الشباب بمركز التدريب والدراسات السكانية بجامعة صنعاء بالتعاون مع وزارة الصحة العامة والسكان ومنظمة ماري استوبس بمشاركة 30 مشاركا ومشاركة من مختلف كليات الجامعة إلى أهمية دور الشباب في التوعية المجتمعية ومنها القضايا السكانية كونها قضية مهمة تهم مختلف الشرائح الاجتماعية وما يشكله النمو السكاني المرتفع في بلادنا من آثار سلبية على العديد من المجالات التنموية .

وأشاد بدور الشباب في العمل التوعوي في هذا المجال خصوصا والمجالات الأخرى عموما من خلال إيصال الرسالة التوعوية إلى مختلف الفئات في الريف والحضر وتعزيز الوعي المجتمعي للحد من النمو السكاني الكبير والخصوبة المرتفعة وبما يتناسب مع الموارد المتاحة للبلد، مضيفا أن تطور المجتمع لا يتم إلا بالشباب وتهميشهم لا يخدم التنمية ويؤدي إلى الكثير من التحديات والمعوقات لان هذه الشريحة هم الشعلة التي ستؤدي إلى التطور والتغيير في المستقبل والانفتاح على ثقافة الآخر وبما يحافظ على القيم الاجتماعية .

من جهته أوضح الدكتور احمد الحداد المدير التنفيذي لمركز التدريب والدراسات السكانية بجامعة صنعاء أن عقد هذه الدورة يأتي في إطار أنشطة وفعاليات وحدة رعاية الشباب في المركز الهادفة إلى إكساب الشباب المعارف والمعلومات الخاصة بالقضايا السكانية وقضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة كون الشباب أداة مهمة في نشر التوعية بهذه القضايا وتعريفهم بكيفية التواصل والمشورة في هذه القضايا كون تنظيم الأسرة الخطوة المهمة في كبح النمو السكاني في اليمن ، مؤكدا أن الانفجار السكاني يجعل الدولة غير قادرة على تلبية المتطلبات السكانية لافتا إلى أن تدريب الشباب في هذه القضايا من شانه العمل على إيصال الرسالة السكانية إلى الأسرة اليمنية من اجل الحفاظ على الأسرة سليمة وصحيحة خالية من الأمراض وبالتالي إمكانية تخفيف النمو السكاني الكبير .

وقد القيت في افتتاح الدورة كلمتان من قبل الدكتور عزيز الكاف من قطاع السكان بوزارة الصحة والأخ محمد عبد الحليم عضو وحدة الشباب أشارتا في مجملهما إلى أهمية الدورة ودور الشباب في هذا الجانب كون الشباب هم قادة الغد ، لافتتين إلى أهمية الشراكة بين الوزارة والمركز في عقد مثل هذه الدورات من اجل تحقيق أهداف الصحة الإنجابية وخفض النمو السكاني في اليمن .

وسيتلقى المشاركون في الدورة على مدى أربعة أيام العديد من المعارف والمعلومات الخاصة بمهارات الاتصال والتواصل وتخطيط المشاريع وقضايا الصحة الإنجابية والحمل المبكر والزواج المبكر وفيروس الايدز وغيرها من المعلومات الصحية والسكانية .