

نساء الدول النامية أكثر تضرراً من تقلب أسعار المواد الغذائية



وأضافت ثيلاكاسيري أن «ارتفاع أسعار المواد الغذائية يسبب لهن معاناة هائلة.. لإطعام أسرهن، كثيراً ما تنتاول النساء في البلدان الفقيرة كمية أقل من الطعام ويقطعن مسافات طويلة للعثور على الغذاء، كما يلجأن أحياناً إلى التسول، ولم يلاحظ واضعو السياسات هذه الجهود، وتحتاج النساء إلى مزيد من الدعم عند تضررها من تقلب أسعار المواد الغذائية والصدمات الاقتصادية الأخرى».

وأوضح تقرير الذي صدر خلال اجتماعات الربيع لصندوق النقد والبنك الدوليين في واشنطن، أن التقدم كان قريباً من تحقيق الهدف أو حقق الهدف قبل الموعد بالنسبة للعديد من الأهداف الإنمائية للألفية ومنها تقليص الفقر الحاد والتعليم الابتدائي، وتعليم الفتيات وتحسين فرص الحصول على المياه النظيفة.

وكان تحسين فرص الوصول إلى مرافق الصرف الصحي متأخر بعض الشيء، كما كان خفض معدلات وفيات الأطفال أقل من خمسة أعوام والأمهات من الأهداف التي ما زال يتعين بذل المزيد من الجهود لبلوغها في الموعد المقرر في 2015. لكن التقرير توقع عدم تحقيق هذه الأهداف في أي منطقة نامية بحلول عام 2015.

14 أكتوبر/ متابعة
كشفت التقرير الصادر عن صندوق النقد والبنك الدوليين أن ارتفاع أسعار المواد الغذائية على الصعيد العالمي في عامي 2007 و2008 ثم في عام 2011 تسبب في تعثر التقدم نحو تحقيق العديد من الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام 2015 التي حددتها الأمم المتحدة عام 2000 كأهداف لمكافحة الفقر وتحسين المستويات المعيشية لمليارات الأشخاص في البلدان النامية.

وقال التقرير إن ارتفاع الأسعار في عام 2011 تسبب في استمرار معاناة 44 مليون شخص من الفقر.

وصرحت ساسانكا ثيلاكاسيري المتحدثة باسم منظمة أوكسفام للإغاثة بأنه «من الصعب للغاية بالنسبة للفقراء أن يتكيفون مع ارتفاع أسعار الغذاء، لأنهم غالباً ما ينفقوا أكثر من نصف دخلهم على الغذاء».

وتلعبت أن المرأة مسؤولة بشكل غير متناسب عن تغذية الأطفال والمرضى أو كبار السن في العائلات.



البنك الدولي يعلن التركيز على الحماية الاجتماعية والعمل ويضع إستراتيجية لذلك

شبكات الأمان لا تغطي (60) في المائة من سكان البلدان النامية



أظهرت بيانات جديدة للبنك الدولي نشرت الأسبوع الماضي خلال اجتماعات الربيع 2012 بالعاصمة الأمريكية واشنطن أن (60 ٪) على الأقل من سكان البلدان النامية- ونحو 80 ٪ في أشد بلدان العالم فقراً - لا يتمتعون بتغطية فعالة من شبكات الأمان، في حين تواصل مختلف البلدان السعي إلى حماية مواطنيها الأشد ضعفاً من الآثار السلبية لما يشهده العالم الآن من تقلبات مالية وارتفاعات كبيرة في أسعار الغذاء والوقود.

وذكر البنك أنه في كل يوم يذهب 66 مليون طفل حول العالم إلى المدرسة وهم يشعرون بالجوع ويكافحون من أجل التركيز والتعلم، وهو عجز يمكن سده ببرامج التغذية المدرسية لأشد السكان فقراً. ولفت البنك في بياناته المعلنة إلى أن أكثر من 2.8 مليون طفل حديث الولادة يموتون في الأسبوع الأول من ولادتهم. وأنه يمكن منع الكثير من هذه الوفيات بتوفير الرعاية قبل الولادة وبعدها للأمهات وأطفالهن. ويؤدي انعدام الأمن الغذائي إلى زيادة معدلات الطلاق والخلافات الأسرية.

واشنطن/ بشير الحزمي

(66) مليون طفل حول العالم يذهبون إلى المدرسة وهم يشعرون بالجوع

وستانف في الأشهر المقبلة بيانات من بلدان أخرى - وبخاصة من أفريقيا والشرق الأوسط - وسيتم تحديث قاعدة البيانات مرتين كل عام.

المدقع والخسارة الفادحة لرأس المال البشري؛ وخلق الفرص من خلال الاستثمار في الأطفال وتنمية المهارات وتحسين طرق حصول الناس على فرص عمل.

إستراتيجية الحماية الاجتماعية

بيانات جديدة

وفقاً لبيانات البنك الدولي المعلنة إن حجم المساعدة من مجموعة البنك الدولي لبرامج الحماية الاجتماعية والعمل بلغ 11.5 مليار دولار في 83 بلداً خلال العقد الماضي، وفي إطار التصدي للأزمة المالية وأزمته الغذاء والوقود على الصعيد العالمي، زاد البنك الدولي تمويله لمجال الحماية الاجتماعية والعمل ثلاثة أضعافه من متوسط سنوي قدره 1.6 مليار دولار بين عامي 1998 و2008 إلى متوسط سنوي قدره 4.2 مليار دولار بين عامي 2009 و2011. وخلال السنوات الست الماضية، استفاد من مشاريع شبكات الأمان التي يمولها البنك الدولي أكثر من 267 مليون شخص استفادة مباشرة في المقام الأول من خلال برامج التحويلات النقدية المشروطة (94.5 مليون) وتحويلات المساعدة النقدية الأخرى (78.5 مليون)، والأشغال العامة (12.8 مليون).

وتختلف النظم البلدان المعنية على معالجة التجزئة والازدواجية على مستوى البرامج وإيجاد حلول تناسب ظروف كل منها. ويمكن للبلدان توسيع نطاق التغطية الفعالة للأشخاص ممن هم في أشد الحاجة إليها وذلك عن طريق نظم أقوى للحماية الاجتماعية والعمل.

وتتسم برامج جيدة التصميم للحماية الاجتماعية والعمل، مثل برنامج صندوق الأسرة (بولسا فاميليا) في البرازيل وبرنامج الفرص في المكسيك، بالفعالية من حيث مردود التكلفة إذ أن كلا منها لا يكلف البلد إلا أقل من نصف في المائة من إجمالي الناتج المحلي. وقد وضع البنك الدولي إستراتيجية للحماية الاجتماعية والعمل الجديدة بعد مشاورات عالمية مكثفة مع الحكومات ووكالات التنمية الدولية ونقابات العمال ومنظمات المجتمع المدني الأخرى.

وتناقش الإستراتيجية ذات المستويات الثلاثة سبب وكيفية مساعدة البنك الدولي للبلدان في الإستثمار في شبكات الأمان جيدة التصميم وغيرها من برامج الحماية الاجتماعية والعمل والفقر وعدم المساواة، والسبل الكفيلة بتحسين جمع البيانات عن الأسر المعيشية لاستخدامها في أغراض برامج الحماية الاجتماعية والعمل.

في مختلف النظم البلدان المعنية على معالجة التجزئة والازدواجية على مستوى البرامج وإيجاد حلول تناسب ظروف كل منها. ويمكن للبلدان توسيع نطاق التغطية الفعالة للأشخاص ممن هم في أشد الحاجة إليها وذلك عن طريق نظم أقوى للحماية الاجتماعية والعمل.

وتتسم برامج جيدة التصميم للحماية الاجتماعية والعمل، مثل برنامج صندوق الأسرة (بولسا فاميليا) في البرازيل وبرنامج الفرص في المكسيك، بالفعالية من حيث مردود التكلفة إذ أن كلا منها لا يكلف البلد إلا أقل من نصف في المائة من إجمالي الناتج المحلي. وقد وضع البنك الدولي إستراتيجية للحماية الاجتماعية والعمل الجديدة بعد مشاورات عالمية مكثفة مع الحكومات ووكالات التنمية الدولية ونقابات العمال ومنظمات المجتمع المدني الأخرى.

وتتسم برامج جيدة التصميم للحماية الاجتماعية والعمل، مثل برنامج صندوق الأسرة (بولسا فاميليا) في البرازيل وبرنامج الفرص في المكسيك، بالفعالية من حيث مردود التكلفة إذ أن كلا منها لا يكلف البلد إلا أقل من نصف في المائة من إجمالي الناتج المحلي. وقد وضع البنك الدولي إستراتيجية للحماية الاجتماعية والعمل الجديدة بعد مشاورات عالمية مكثفة مع الحكومات ووكالات التنمية الدولية ونقابات العمال ومنظمات المجتمع المدني الأخرى.

الحماية الاجتماعية والعمل الأخرى في أربعة مجالات:

أولاً: توسيع نطاق التغطية إلى أشد البلدان فقراً وأشد الفئات فقراً وضعفاً، حيث تشد الحاجة.

ثانياً: وضع مجموعة متسقة ومتكاملة من السياسات والبرامج الوطنية للحماية الاجتماعية ومساعدة الأفراد على التعامل مع المخاطر المتعددة، التي يمكن توسيع أو خفض نطاقها للتصدي للأزمات.

ثالثاً: زيادة إمكانية الوصول إلى فرص العمل والفرص الاقتصادية، مع التركيز بقوة على الاستثمار في تنمية الطفولة المبكرة، وفي مهارات العمال ونتاجيتهم.

رابعاً: التركيز على إجراءات تستند إلى الأدلة والشواهد، وتبادل المعارف فيما بين بلدان الجنوب حول ما يمكن أن ينجح.

ويقول أروب بانرجي، مدير إدارة الحماية الاجتماعية والعمل بالبنك الدولي "بهذه الإستراتيجية الجديدة، سيساعد البنك الدولي البلدان على تحويل تغطية الحماية الاجتماعية والعمل من مجموعة من الإجراءات التدخلية المعزولة إلى أسلوب أكثر ذكاء وشمولاً وتصدياً.. ويساعد هذا الأسلوب

ولفت البنك الدولي إلى أن توسيع شبكات الأمان التي تتمتع بالفعالية من حيث مردود التكلفة - بما في ذلك التحويلات النقدية والمساعدات الغذائية وبرامج الأشغال العامة والإعانات من الرسوم- سيساعد مختلف البلدان على التصدي للأزمات ومعالجة الفقر المستمر.

وأوضح رئيس مجموعة البنك الدولي روبرت زوليك أن شبكات الأمان يمكنها تغيير حياة الناس وتوفير أساس للنمو الذي يشمل الجنس وبنمائه وبدون الضغط على الميزانية.

وقال إن التغطية الفعالة لشبكات الأمان تتغلب على الفقر وتعزز من الفرص الاقتصادية والمساواة بين الجنسين من خلال مساعدة الناس على إيجاد فرص العمل والتكيف مع الصدمات الاقتصادية، وتحسين الصحة والتعليم ورفاه أطفالهم.

إستراتيجية لأشد الناس فقراً

وتدعو إستراتيجية البنك الدولي الجديدة إلى الاستثمار في أنظمة الحماية الاجتماعية والعمل بمختلف البلدان بغرض تحسين الجودة والوصول إلى شبكات الأمان وبرامج

حق الأمهات في تحسين أوضاعهن الصحية

وهيبة العريضي



من الأهمية بمكان إذا ما نظرنا إلى تحسين وضع الأمومة صحياً مساعدتهن في التغلب على مختلف العوائق والصعاب، يتمكن من الاختيار القائم على توافر المعلومات الكاملة في الجوانب التي تمس الأمور الأكثر خصوصية في حياتهن، ألا وهي الصحة الإنجابية، ما يستدعي وجود تدخلات وإجراءات أبعد نطاقاً من دائرة الصحة، واقتصادية وثقافية معينة تعطي معنى حسيًا ملموسًا للحرية والمسؤولية معاً، وأن تتوافر أيضاً وسائل وإمكانات مادية ونفسية للتغلب على العوائق التي تحول دون تحقيق الأمومة المأمونة.

وأهم ما في الأمر أن يكون للأمر حرية الاختيار الأنسب، خاصة أن أعداداً كبيرة من النساء لا يملكن القرار في كثير من الأمور التي تتعلق بصحتهن. فضلاً عن أن نسبة الأمية بين أوساط الإناث مرتفعة جداً، ما يجعل المرأة عرضة للأخطار التي تواجه الأمومة حتى قبل أن تحمل! فما بال الوضع إذا عند الحمل أو الولادة وفي مرحلة ما بعد الولادة.

والواقع أن قلة المعلومات والإرشادات والخيارات تحول دون إدراك الأمهات ما تعنيه علامات الخطر خلال فترة الحمل، وبدون معرفة متى يلجأن إلى الخدمات والرعاية الطبية.

ومما يزيد الأمر صعوبة وتعقيداً أن من بين النساء من يجدن في أنفسهن تردداً في مسألة الاستفادة من الخدمات الصحية المتاحة، وما ذلك إلا لوجود تصور أو ضعف في مستوى تلك الخدمات، أو لتصورهن عدم نفع مقدمي الرعاية الصحية.. كأن ينظر إليهن على أنهم مهملون أو غير متعاونين، أو أنهم لا يقدرتون تلتهن وما يقاسيتهن من الآم وأوجاع، أو ربما لمجرد الإحساس بالتعرض إلى ضغوط في اختيار أشياء تتعارض مع ما يردن القيام به بالنسبة لصحتهن.

كما أنه ليس بملك السواد الأعظم من النساء تقرير ما يردنه من مطالب ضرورية لصحتهن، وهذا بطبيعة الحال يؤثر إلى حد كبير على حرية الحركة في الذهاب إلى المرفق الصحي لنيل الخدمة أو المشورة عند اللزوم؛ فالزوج أو كبير العائلة هو من يقرر السماح أو عدم السماح.

ولعل سوء الأحوال المعيشية والمادية للأسرة يجبر الأمهات اللاتي يقاسين هذا الوضع على عدم اتخاذ القرار الأنسب لصحتهن، وذلك في لا يتقلن كاهل الأزواج أو الأهل بأعباء مالية وتكاليف لا قبل لهم بتحملها.

ومن الأهمية بمكان تحسين وضع المرأة باعتبارها المعيار الأساسي لتحسين رعاية صحة الأمومة التي ينهها فيها للمرأة التعبير عن احتياجاتها ومخاوفها المتعلقة بصحتها، وكذلك الاستفادة من الخدمات الصحية المتاحة، ومسألة مقدمي خدمات الصحة الإنجابية ونيل خدمة المشورة أدنى مشكلة.

ولا بد من اتخاذ إجراءات متعددة تضمن تحسين الوضع الصحي للمرأة، فيكون لها حق التمتع بحرية أكبر في تقرير ما تقتضيه من خيارات في أمور صحتها سواءً في إطار الأسر أو المجتمع، مع توسيع دائرة الفرص التعليمية أمامها، وفرص تعلم الأمور الأساسية المتعلقة بصحتها. وأن تتوافر إمكانية حصولها على معلومات دقيقة عن صحتها الإنجابية، إلى جانب حقها في الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية متى رغبت في نيلها، وأن تحظى برعاية جيدة المستوى، وكذلك إتاحة الفرص للمراهقات لتلمية مهاراتهم الشخصية والعلمية، والعمل على تعزيز الثقة بالنفس حتى يتمكن من حفظ صحتها.

وختاماً.. لا بد من التركيز على أهمية مراعاة مكانة المرأة، وتوفير المشورة الحساسة للتعرف على الظروف والأحوال التي اعتادت النساء احتمالها، ومن ثم معالجة هذه الظروف، مع تشجيع الخيارات القائمة على المعرفة وإدراك الحقائق الواقعة في حياتها.

تأخر سن الإنجاب يعرض الحامل للولادة المتعسرة

التزيف يهدد سلامة الأمهات بعد الولادة

إعداد/ زكي الذبحاني

التزيف الشديد يؤدي إلى وفاة المرأة النفاس

ما لم تقل فوراً إلى أقرب مرفق صحي

على النفساء زيارة مقدمة الخدمة الصحية للمرأة عند انقضاء(40) يوماً على الولادة

زيارة مقدمة الخدمة الصحية للمرأة

اضف إلى ذلك أهمية زيارة مقدمة الخدمة الصحية للمرأة النفساء عند انقضاء الأربعين يوماً على الولادة، من أجل:

- مناقشة الرضاعة الطبيعية الخالصة، والحصول على النصائح والإرشادات عنها.
- متابعة تحصين الطفل والاطمنان على صحته ونموه الطبيعي.
- الحصول على المشورة، حيث يفضل تقديمها بحضور الزوج.
- تلقي المعلومات الكافية عن التغذية الجيدة والمتوازنة اللازمة للأم والرضيع.
- تصحيح المفاهيم والعادات والتقاليد الخاطئة ذات العلاقة بالأمر والمولود.

طوارئ توليدية، بغية اتخاذ التدابير اللازمة حفاظاً على صحتها وسلامتها. فالشعور بألم شديد في البطن يمكن أن يكون ناجماً عن تمزق الرحم بعد الولادة، وعادة هذا الألم صاحب الولادة المتعسرة أو لدى محاولة إخراج المشيمة أو بسبب حدوث تشوهات في الرحم، كحدوث نوبة الرحم ناتجة عن تدخل جراحي سابق أو انقباض الرحم بعد عملية تنظيف سابقة.

كما أن حدوثه وارد لدى المرأة في سن الإنجاب المتأخر أو في حال الإنجاب المتكرر والمتتابع دون فاصل زمني أقله عامان.

والتزيف الشديد بطبيعة الحال يؤدي إلى وفاة المرأة النفاس ما لم تنقل فوراً إلى أقرب مرفق صحي. وينجم - أساساً - عن تمزقات في مجرى الولادة لاسيما عند حدوث تمزقات في عنق الرحم جراء دفع المرأة الحامل أثناء الوضع (عند المخاض) قبل أن يتوسع عنق الرحم تماماً.

بالإضافة إلى أن بالإمكان حدوث نزيف شديد في مرحلتي انفكك المشيمة أو طرحها.

وأود التنبيه هنا إلى أن التزيف خلال فترة النفاس كميات مقبولة وضع لا مشكلة فيه، أما إذا تغير الوضع وزادت كمية التزيف، فالواجب حيال ذلك نقل النفساء بسرعة إلى أقرب مرفق صحي ملائم لما لذلك من دلالة ومؤشر على وجود مشكلة قد تشكل خطراً على حياة النفساء.

لذا يتعين الاتفاق مع مقدم أو مقدمة الخدمة الصحية لتنظيم زيارات والمتابعة عقب الولادة بغية الاطمئنان على الوضع الصحي للأم والولادة؛ فخلال اليوم الأول للولادة لا بد من تنظيم زيارات متابعة بواقع ربع ساعة خلال الساعة الأولى على الولادة، وثلث ساعة خلال الساعتين التاليتين، يليها بعد ذلك زيارات متابعة بعد (6 ساعات لبقيّة اليوم، ومن الخطأ جداً أن تترك الأم وحيدة بعد الولادة ما لم يمر على ولادتها مدة (24 ساعة).

وخلال الأسبوع الأول بعد الولادة تتطلب النفساء زيارة واحدة على الأقل أو زيارتين للاطمئنان على صحتها وسلامتها ومدى بالنصائح والإرشادات اللازمة.

كما تتيح زيارة المتابعة بعد أسبوع على الولادة معرفة مدى حدوث النزيف المهيلي والخياطة وما إذا وجد احمرار أو تقيح أو انتفاخ في منطقة التوسيع (قص العجان).

وتتبعين على القائمة بالبراعة المنزلية للأم النفساء ضرورة:

- الإهتمام بالنفساء وبغذائها وإعطائها الحفظات (القوقط الصحية النظيفة) بدلاً من قطع القماش الملطوة التي تؤدي فيما بعد إلى التهابات.
- الطلب من الأم النفساء أن تتأكد من إقرارات المهبّل التي تكون خبراء حتى إكمال اليوم الرابع، ثم نبينة اللون حتى اليوم العاشر، ثم بيضاء مصفرة حتى اليوم العشرين، والتوجه بها إلى المرفق الصحي إذا كانت الإقرارات غزيرة أو ذات رائحة كريهة.



تغذية الأم النفساء

ومن ناحية التغذية يتعين على الأم النفساء ومن يتولى شؤون رعايتها خلال مرحلة النفاس معرفة التغذية المفيدة والمناسبة خلال هذه المرحلة، وأهم ما يلزمها في التغذية:

الزيادة من المواد البروتينية، كاللحوم بأنواعها والأتبان والبقوليات والمكسرات والسكريات كالتمر والعسل، وكذلك المواد النشوية مثل الحبوب والأرز.

- تناول الخضراوات والفواكه المغذية لغناها بالفيتامينات والعناصر المغذية، ويفضل للنفساء كذلك تناول أقراص الحديد وحمض الفوليك بعد الولادة وخلال فترة الرضاعة، فهي مهمة وضرورية لها لاسيما إذا تعانين من فقر الدم الناجم عن عوز التغذية.

- يفضل كثيراً للمرأة النفساء كي تحصل على تغذية صحية متألّية أن تتناول زيت السمك (زيت كبد الحوت) الذي يمدّ الأم ورضيعها بالطاقة ويغني في نمو دماغ المولود بشكل أفضل.

- من باب أولى يفضل استخدام الدهون النباتية مثل الزيتون لدى إعداد وطهي الطعام بدلاً عن الدهون الحيوانية مثل السمن البلدي والزبد.

- لا ينصح بتناول البصل والثوم لإحداثهما تغيراً في طعم الحليب.

- وجوب تحري سلامة الأذنية وعدم تلوثها بالمبيدات الزراعية، لأثرها السيئ على الأم والطفل، وكذا عدم تعاطي العقاقير الطبية أو العلاجات المهدئة للأعصاب خلال القيام بالرضاعة الطبيعية إلا إذا اقتضت الضرورة وتحت إشراف طبي.

-تناول السوائل بكثرة بمقدار لا يقل عن لترين في اليوم الواحد، مؤلفة من فنانج من الحليب وكأس من العصير الطازج والماء النقي، وعلى النفساء أيضاً الإقلال من تناول الشاي والقهوة والشوكولاتة الساخنة.

ختاماً .. أتوجه بالنصح للأزواج والقائمات على رعاية الأمهات في فترة النفاس بأن يحرصوا على استدعاء الطبيبة المختصة أو القابلة المدربة والماهرة ثلاث مرات على الأقل خلال فترة النفاس، لتدارك أية مشكلة قبل تفاقمها كالنزيف - مثلاً- وتلافي حدوث أي مضاعفات من أي نوع.