14 OCTOBER
14 اكتوبر
www.14october.com
الخميس والجمعة 6 - 7 يوليو 2013م - العدد 15786

السكان والتنمية

إشراف/ بشير الحزمي

«الفاو» تطلق مبادرة إقليمية لحل أزمة المياه في الشرق الأوسط وأفريقيا

■ متابعة/ بشير الحزمي:

أطلقت منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة «الفاو»، مبادرة إقليمية حول ندرة المياه في الشرق الأدنى وشمال إفريقيا» هدفها مساعدة الدول الأعضاء على تحديد أولويات العمل في إدارة المياه المستخدمة في الزراعة من خلال اتجاه جديد يمضي قدماً في تحديد الحد الأقصى لكلفة فعالية خيارات الإمدادات الغذائية.

وأكدت الفاو أن النمو السكاني المرتفع ونماذج الاستهلاك غير الرشيدة والتمدين السريع تشكل ضغوطاً غير مسبوقة على الموارد المائية في إقليم الشرق الأدنى وشمال أفريقيا، خاصة أن إقليم الشرق الأدنى وشمال إفريقيا يغطى 5.4 ٪ من سكان العالم ويمثل 0.5 ٪ من الموارد المائية العالمية فقط.

ويواجه إقليم الشرق الأدنى وشمال أفريقيا تحديا في معالجة الكثير من المشاكل المعقدة المرتبطة بإدارة الموارد الطبيعية وخاصة تأمين الإمداد الكافي لتلك النسبة المرتفعة والمتزايدة من طلب كل القطاعات المستخدمة للمياه.

وقد أدى هذا بصورة متقدمة إلى حدوث مشكلة ندرة المياه التي تتطلب معالجتها بصفة فورية. ونصيب الفرد من توافر الموارد المائية المتجددة المتاحة يتراوح من 0 متر مكعب في الكويت، إلى 1753 مترا مكعبا لإيران بمتوسط 634 مترا مكعبا للفرد الواحد مقابل 6400 متر مكعب في جميع أنحاء العالم.

وصرحت شفاء تقية، منسقة مبادرة الفاو لندرة المياه أن المبادرة سوف تقدم استجابة متعددة التخصصات للتعامل مع ندرة المياه، التي هي قضية اجتماعية إلى حد كبير.

كما ستساعد المبادرة على ابتكار أدوات جديدة لصنع القرارات تهدف للوصول إلى أفضل التكاليف لخيارات الإمدادات الغذائية، وبالتالي تسهم في تحسين الأمن الغذائي في الإقليم.

كما ستقدم المبادرة للبلدان الأعضاء وسائر أصحاب الشأن فضاء مشتركاً لتطوير وتنفيذ استراتيجية تعاونية إقليمية للإدارة المستدامة للمياه المستخدمة في الزراعة في الإقليم.

وأشار عبد السلام ولد أحمد، المدير العام المساعد لمنظمة الأغذية والزراعة والممثل الإقليمي للشرق الأدنى وشمال أفريقيا أنه بالرغم من تعدد الأسباب والأبعاد لندرة المياه فإن تحديد أسبابها بدقة يساعد على توقعها وتجنبها أو التخفيف من آثارها.

وأضاف أن الاتجاه متعدد التخصصات الذى يقترح تعاون العناصر المتعددة المعنية باستخدام المياه وإدارتها يمكن أن يكون حلاً مستداماً لمواجهة ندرة المياه، والإسهام من خلال ذلك في تحسين الأمن الغذائي في الإقليم.

مسؤولة الصحة الإنجابية بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة لشرق المتوسط تتحدث لـ 14 أكتوبر :

اليمن حققت تقدماً في خفض وفيات الأمهات والأطفال ونطمح إلى تحقيق المزيد

أكدت مسئولة الصحة الانجابية بالمكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية لمنطقة الشرق الاوسط وشمال افريقيا الدكتورة جميلة الراعبي أهمية مؤتمر (Women Deliver) لصحة الامهات والفتيات كونه مثل محطة مهمة للمساءلة عن مستوى التقدم المحرز على مستوى البلدان لتحقيق اهداف الالفية .

وقالت في حديث لـ (14) أكتوبر على هامش المؤتمر العالمي حول النساء والفتيات الذي عقد نهاية الشهر الماضي في العاصمة الماليزية كوالالمبور أن اليمن قد حققت تقدماً في خفض وفيات الامهات والاطفال غير انها ما تزال بحاجة الى دعم لتسريع عملية تحقيق اهداف الالفية بحلول عام 2015 او حتى الاقتراب من تحقيقها .. فالى نص اللقاء :

حاورها في كوالالمبور/ بشير الحزمي

■ بداية نود ان تطلعنا على الرؤية التي حملتموها الى مؤتمر(Women Deliver)؟

■■ الرؤية هي ليست مختلفة عن رؤيتنا واستراتيجيتنا في اليمن فهي كانت بشكل كبير التركيز على الرعاية الصحية الأولية وخاصة صحة الامهات والاطفال ، وهذا ما كانت اليمن قد بدأته منذ سنين على دعم الصحة الانجابية وقضايا صحة الام والطفل ، و منظمة الصحة العالمية وعلى جميع المستويات من المكتب الرئيسي في جنيف الى المكتب الاقليمي في القاهرة الى مكتب المنظمة في اليمن تعمل علي دعم اليمن لتنفيذ خطة لتسريع تحقيق اهداف الالفية وخاصة الهدفين الرابع والخامس والذين يخصان خفض وفيات الاطفال والامهات . وبالطبع لم يتبق سوى سنتين او سنتين ونصف على موعد تحقيق اهداف الالفية في عام 2015 ، لكن هذا لا يعني انها النهاية . فاليمن حققت تقدماً في خفض وفيات الامهات والاطفال ولكن دائما نطمح الى المزيد من خفض الوفيات ، ونتمنى ان تكون هذه الخطة تواصل للعمل حتى لما بعد عام 2015 ، لأنه ما تزال اجندة صحة الام والطفل في اجندة الامم المتحدة وجميع المانحين وهذه ايضا تأتي مع الاجندة الوطنية لدعم صحة الامهات والاطفال . فالرؤية الآن هي تسريع التقدم في تحقيق الهدفين الرابع والخامس من اهداف الالفية .

قضايا مهمة

■ ناقش المؤتمر على مدى ثلاثة أيام عدداً كبيراً من الموضوعات المتصلة بحياة وصحة النساء والفتيات ..كيف تنظرين الى اهمية المواضيع التي ناقشها المؤتمر وما هو تقييمك العام له؟

■■ طبعا هذا هو المؤتمر الثالث الذي تنظمه المنظمة العالمية (Women Deliver) وأكثر شيء تهتم به هو صحة الامهات وصحة الفتيات وهذه لها ارتباط وثيق بالهدف الخامس من اهداف الالفية ، وطبعا المؤتمر ناقش اكثر من 120 جلسة خاصة بقضايا المرأة وناقش الكثير من التدخلات في كثير من البلدان لتبادل الخبرات بين البلدان في التدخلات لصحة الام وتمكين المرأة ، وهناك تركيز على دور المجتمع في تقديم خدمات للأمهات ودوره في كسب التأييد والمناصرة لقضايا صحة الام ، وايضا دور القابلات والعاملين الصحيين في تحقيق هذا الهدف من اهداف الالفية ، وايضا تحويل الالتزامات الدولية والمحلية على مستوى البلدان إلى عمل وإلى نتائج ، لان اهداف الالفية هي اتية من التزام دولي ومحلي لتحقيقها لكن هذه الالتزامات لم تتحول إلى افعال إلا بقدر بسيط وهذا ما أخر تحقيق أهداف الألفية في العالم ، وبالنسبة لمنطقة شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية للأسف هي المنطقة الثانية بعد منطقة اقليم افريقيا الذي لم يحقق اهداف الالفية ، فعندنا في المنطقة عشرة بلدان تحتاج الى دعم لتسريع تحقيق اهداف الالفية ومنها اليمن. وأنا سعيدة ان اليمن حققت خفض وفيات عبر استراتيجية وزارة الصحة للصحة الانجابية وايضا عبر الشراكة مع المانحين ومع داعمين للصحة الانجابية على المستوى المحلي لكن ما يزال هناك الكثير مطلوب عمله في المستقبل لتنفيذ هذه الاستراتيجية وتسريع تحقيق اهداف الالفية. وما زال امامنا الكثير من العمل لخفض وفيات الامهات وايضا لخفض وفيات المواليد وكذا خفض وفيات الاطفال . ففي منطقة اقليم شرق المتوسط تم عمل مبادرة وهي للمحافظة على حياة الأمهات والأطفال حيث عقد اجتماع رفيع المستوى في دبي في شهر يناير الماضي وحضرته جميع دول الاقليم بالإضافة الى وزراء الصحة من الدول العشر التي تحتاج الى التسريع في تحقيق اهداف الالفية وخرج الاجتماع بما يسمى بإعلان دبي على أساس أن تكون هناك شراكة مع منظمات الامم المتحدة وبالأخص منظمة الصحة العالمية وصندوق الامم المتحدة للسكان واليونيسيف لدعم البلدان تقنيا لعمل خطة تسريع اهداف الالفية وأن تكون وزارة الصحة هي القائد في هذه المبادرة وايضا تكون هي الداعية لجميع الداعمين والمانحين على المستوى الدولي والمحلي لدعم هذه الخطة وتكون خطة واحدة يكون فيها التزام حكومي بالتنفيذ والتزام دولي بالدعم للتنفيذ.

المساءلة والاستفادة من التجارب

■ ما ابرز ما لفت انتباهك وحظي باهتمامك في هذا المؤتمر؟

■■ طبعا كما قلت ان هذا المؤتمر هو الثالث من نوعه وهو مؤتمر مهم لصحة الامهات والفتيات ، هناك الكثير من البلدان قد شاركت فيه لتعطي خبراتها ، لكن ما لفت انتباهي ان التركيز الآن اكثر شيء هو على المساءلة .. ماذا عملنا ؟ لأننا قريبون من عام 2015 وهي الفترة المحددة لتحقيق اهداف الالفية ، وهناك الكثير من الادوات والكثير مما عملته المنظمات في تحقيق المساءلة على مستوى دولي وعلى مستوى محلي وما تم تقديمه للأمهات والاطفال في الفترة الماضية . وهناك لجنة عامة من الامم المتحدة انبثقت لمراقبة الانجازات في استراتيجية صحة الامهات والاطفال الصادرة عن الامين العام للأمم المتحدة بان كي مون ، فيتم مراقبة ما تم تنفيذه على مستوى المانحين هل قدموا التزاماتهم وعلى المستوى الوطني ، و ما لفت نظري في المؤتمر أيضا ان هناك تجارب لبعض الدول وهي من الدول النامية لكنها تجارب صغيرة اعطت نتائج كبيرة ، ومؤتمرات كهذه تعطي فرصة للاطلاع على التجارب الناجحة والاستفادة منها في التطبيق على المستوى الوطني. والشيء الاخر الذي لفت نظري في المؤتمر هو الاهتمام الكبير بالفجوات في تحقيق اهداف الالفية ومنها الكادر العامل في الصحة ،فقبل المؤتمر كان هناك اجتماع للقابلات وكان اجتماع لمناقشة دور القابلات وماذا يمكن ان تقدم القابلات من دور لتخفيض وفيات الامهات والاطفال ، كما كان هناك اجتماع تشاوري للشرق الاوسط وشمال افريقيا لصحة الام .. ماذا نريد بعد عام 2015 ، فما زالت في منطقتنا صحة الامهات هدفاً رئيسياً لما بعد 2015 لان الكثير من الاهداف لم تحقق بعد ولابد من مواصلتها لما بعد 2015 .

خدمات تنظيم الاسرة

■ هناك مبادرة خاصة بتنظيم الاسرة اطلقت خلال المؤتمر .. كيف يمكن ان تستفيد اليمن والمنطقة منها ؟

■■ لقد عقد مؤتمر في يونيو 2012 في لندن وسمي ملتقى وسائل تنظيم الاسرة وكان هناك التزامات بشكل اكبر من المانحين وايضا من الدول لدعم وسائل تنظيم الاسرة وايضا خدمات تنظيم الاسرة. و الكثير من الدراسات أكدت ان 30 % من وفيات الامهات يمكن تفاديها بخدمات تنظيم الاسرة وهو رقم كبير . وهذه طبعا هي مبادرة عالمية ولكن تركيزها هو على الدول النامية ومنطقتنا . وطبعا اهم تدخل رئيسي في صحة الام هي خدمات تنظيم الاسرة ، وطبعا في اقليم الشرق المتوسط يتفاوت كثيرا استخدام وسائل تنظيم الاسرة من بلد الى بلد واستطيع القول انها تصل الى 60% في مصر لكنها 1 % في الصومال وهذا يعطي فارقاً كبيراً بين الدول . ونحن في مكتب منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط نحاول ان ندعم هذه الدول بالشراكة مع صندوق الامم المتحدة للسكان في تقديم خدمات تنظيم الاسرة بشكل افضل حتى يتم خفض وفيات الامهات في هذه الدول.

تراجع في الخدمات

■ بحكم عملك في المكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية لمنطقة شرق المتوسط والموجود في القاهرة كيف تنظرون الي التراجع الحاصل في استخدام وسائل تنظيم الاسرة في مصر نتيجة سياسة الإخوان المسلمين ورفعهم الدعم الحكومي عن هذه الوسائل.. وهل هناك تخوف من ان يتجه الاخوان المسلمون في البلدان الاخرى التي وصلت الى الحكم بانتهاج نفس هذه السياسة وبالتالي هدم ما تم بناؤه خلال سنوات ؟

■■ اعتقد ان اكبر نقطة لنا خاصة في الدول الاسلامية لخدمات تنظيم الاسرة ان الاسلام والقرآن لايمنعان ان استخدام وسائل تنظيم الاسرة بل وعلى العكس قد نجد دولاً أخرى غير مسلمة فيها صد كبير لوسائل تنظيم الاسرة وهي بشكل عقائدي . وهذا ما عملت عليه الكثير من الدول وهو ان تقدم بالشراكة مع علماء الدين خدمات تنظيم الاسرة . وما سمعناه من تراجع ليس مقصودا لخدمات تنظيم الاسرة مثل ما هو بسبب الاوضاع السياسية والامنية ، في المنطقة ككل حصل تراجع في خدمات الصحة ، واكثر الخدمات تأثرا هي خدمات صحة الام والطفل. واعتقد ان ما حققته بعض الدول في المنطقة لا يمكن ان يتراجع في يوم وليلة لأن مفاهيم الناس تغيرت وهنا يأتي دور الاعلام . فمثلاً من تجربتنا في اليمن الاعلام كان شريكا رئيسيا لوزارة الصحة في توعية المجتمع بخدمات تنظيم الاسرة واخذناه من منظور ديني وليس من السهل الآن ان تتغير المفاهيم في يوم وليلة ضد وسائل تنظيم الاسرة لكن هذا يعطينا حافزاً في ان نركز اكثر على التوعية وعلى الدخول الي المجتمع من منظور ديني وثقافة وعادات وتقاليد عن وسائل تنظيم الاسرة وهذا ما يجب ان ننتبه له وخاصة في منطقة شرق المتوسط.

دراسات وأبحاث

■ تم الاعلان خلال المؤتمر عن نتائج عدد من الدراسات المنفذة من قبل بعض المؤسسات والمنظمات الدولية التي تركزت حول قضايا رئيسية يناقشها المؤتمر.. ما مدى اهمية تلك الدراسات وكيف يمكن لبلداننا الاستفادة منها ؟.

■■ معظم الدراسات تدرس كثيراً من التدخلات من حيث مدى نجاحها أو عدم نجاحها ،وايضا اذا كان هناك أي تكنولوجيا جديدة وحديثة في مجال صحة الام وتنظيم الاسرة ، هي طبعا لها تأثير كبير على صانع السياسات لأنه يحدد اذا كان هناك تكنولوجيا حديثة في تقديم خدمات لصحة الام والوليد فيحاولون ان يقدموها بشكل اكبر لاستخدامها على المستوى الوطني . وكثير من الدول تتحدث عن كيفية نشر خدمات الصحة الانجابية وخدمات صحة الام ، ما يتعلق بخدمات متابعة الحمل وخدمات الولادة وما بعد الولادة وهي الفترة التي نفقد الكثير من الامهات والمواليد بعدها ، وما دور المجتمع في دعم وتقديم هذه الخدمات ، فهناك استفادة كبيرة من هذه الدراسات واعتقد انها مفيدة لصانع القرار وايضا لمقدم الخدمة .

مشاركة يمنية واسعة

■ هناك مشاركة واسعة لمثلين من اليمن في هذا المؤتمر .. كيف تصفين هذه المشاركة .. وكيف يمكن لليمن ان يستفيد من هكذا فرص ؟

■■ لقد لاحظت بالفعل ان حضور اليمن في هذا المؤتمر مميز ومتنوع ، وقد اخذ جانبا حكوميا وبرلمانيا ومجتمعا مدنيا وأيضا الإعلام الذي هو جزء مهم من هذه العملية وهذا يعكس مدى الشراكة داخل البلد ، فهناك بالفعل شراكة حقيقية في اليمن بين هذه الجهات اضافة الي المنظمات الدولية لخدمة صحة الام والطفل . اعتقد ان كل فرد من هؤلاء الافراد المشاركين سيرجع من هذا المؤتمر بأكثر من رسالة تخدم الجانب الحكومي والبرلماني والاعلام ومنظمات المجتمع المدني على الاستفادة من الخبرات التي في المؤتمر ، وايضا من التجارب والخبرات الموجودة في مختلف مناطق العالم ، واعتقد انها ستنعكس بشكل كبير في اليمن علي تقديم الخدمات بالنسبة للجانب الحكومي وايضا للشراكة بين البرلمان ومنظمات المجتمع المدني والحكومة والاعلام في تقديم هذه الخدمات.

معرض المعلومات والتشبيك

■ من اللافت للنظر في هذا المؤتمر ان هناك معرضاً واسعاً وكبيراً قد صاحب المؤتمر شاركت فيه مختلف المنظمات والمؤسسات الدولية العاملة في مجال صحة الامهات والفتيات .. برأيك ما أهمية تنظيم هذا المعرض .. وكيف يمكن للدول والجهات المشاركة في المؤتمر الاستفادة منه ؟

■■ طبعا المعرض هو مصدر للمعلومات بشكل كبير ولو مررت في المعرض لوجدت العدد الكبير من الارشادات والأدلة لخدمات الصحة الانجابية وخدمات صحة الام والوليد . وايضا معلومات حول ما هو متوفر من تكنولوجيا جديدة وحديثة، ووسائل تعليمية للمعاهد الصحية والجامعات ، وكيف يمكن للعامل الصحي ان يتعلم بوسائل حديثة يمكن ان تعطيه الفكرة في اقل وقت ولا تنسى . كما اعتقد انها فرصة لان نتعلم من بعض بحيث ان من لديه دليل ارشادي في جانب يستطيع الآخر ان يستفيد منه في تجاربه على المستوى الوطني او حتى على المستوى العالمي. وبالنسبة لمنظمة الصحة العالمية فقد وضعت في جناحها في هذا المعرض الادلة والتي اعتقد انها المصدر التقني للدول في الادلة والارشادات في خدمات تنظيم الاسرة وخدمات صحة الام والوليد ، وايضا على مستوى وضع السياسات في الصحة تكون الادلة موجودة ، كما تم انزال ادلة جديدة لها علاقة بصحة الامهات ، اعتقد ان هذا المعرض مصدر للشراكة والتشبيك مع منظمات عالمية وهو ايضا فرصة بالنسبة للجهات الوطنية والاقليمية للتعريف بالدول والتعريف باليمن وهي فرصة للتعرف على مانحين جدد وشركاء جدد لدعم اليمن .

استراتيجية واضحة لليمن

■ تركتم العمل في وزارة الصحة العامة والسكان كوكيل لقطاع السكان في وقت تمر فيه اليمن بأوضاع صعبة وانتقلتم للعمل في منظمة الصحة العالمية بمكتبها الاقليمي لمنطقة شرق المتوسط كمسئول للصحة الانجابية وصحة المرأة الذي نعتبره مكسباً لليمن .. كيف تتابعون النشاط الذي تقوم به وزارة الصحة في اليمن واستكمال ما بنيتموه خلال فترة عملكم فيها .. وماذا يمكن ان تقدموه من موقع عملكم الجديد لليمن ولصحة الامهات في اليمن؟

■■ طبعا ما بني في السنوات الماضية كان تواصلاً لما بني قبلاً ، وما سيبنى الآن سيكون تواصلاً لما تم بناؤه ، والمميز لليمن ان لديها استراتيجية واضحة ورؤية واضحة ومن اتي يعمل وفق هذه الاستراتيجية وهي استراتيجية وطنية . و اعتقد ان ما مرت به اليمن من احداث قد اثر على كل القطاعات لكن وزارة الصحة العامة والسكان حاولت بقيادتها وبجهود العاملين فيها على كافة المستويات سواء على مستوى الوزارة او مكاتب الصحة في المحافظات او حتى العاملين في الميدان ان لا نفقد الكثير ، اعتقد الآن هناك فرص كثيرة لليمن قادمة وكثير من الدعم من المانحين واليمن مستعدة باستراتيجية وخطة واضحة بشان ماذا نريد وقيادة وزارة الصحة الحالية تعطي فرصة لان تنفذ اليمن في الفترة القادمة اكثر. التزامنا كأمم متحدة والتزام المانحين والتزام اليمن بتحقيق اهداف الالفية هو نقطة مشتركة بيننا ، ونحن كمكتب اقليمي لمنظمة الصحة العالمية نعتبر اليمن من الدول ذات الاولوية للمكتب للتركيز على صحة الأمهات والأطفال وهذه فرصة كبيرة نستطيع من خلالها تقديم الدعم التقني والمالي لوزارة الصحة وشركاء الصحة في اليمن .

تسريع تحقيق اهداف الألفية

■ برأيك ما الذي ينبغي عمله للتسريع بتحقيق اهداف الالفية الخاصة بالجانب الصحي او الاقتراب منها على الاقل خلال الفترة القليلة القادمة ؟

■■ ليس يأسا اننا لن نحقق اهداف الالفية لأنها اهداف كبيرة ، لكن علينا ان نسرع نحو تحقيق هذه الاهداف ونحن بدأنا في اليمن ، وطبعا هناك تحقيق لكنه ليس بالشكل المطلوب ،ولكن تسريع التقدم فيها شيء مهم ، وما ينبغي عمله الان لتحقيق ذلك هو التزام من الجميع لدعم رؤية واستراتيجية وزارة الصحة وايضا دعم اليمن لتنفيذ خطة تسريع اهداف الالفية ، الشيء الاخر هو توسيع الشراكة على المستوى المحلي وهذا ما اثبت في كل دولة . واليمن خطت خطوات في هذا الجانب ، فهناك شراكة بين وزارة الصحة مع الوزارات الاخرى ومع منظمات المجتمع المدني ومع القطاع الخاص لتقديم هذه الخدمات ، لأن وزارة الصحة لوحدها لن تستطيع ان تنفذ الخطة كما انها ليست المعنية وحدها بتنفيذ الخطة . فالخطة مبنيه على دور تكاملي للكثير من القطاعات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص. ولتسريع عملية تحقيق اهداف الالفية فإن ذلك يحتاج الى شراكة واسعة على المستوى المحلي والاقليمي والدولي.

مؤتمر ناجح

■ هل تعتقدين أن مؤتمر(Women Deliver 2013)م قد حقق اهدافه الاساسية .. وما الذي استفدته شخصيا من هذا المؤتمر؟

■■ المؤتمر بالطبع ناجح وقد حقق الهدف ، لأني اري التنوع في الحضور على المستوى المحلي او الدولي . وحضور الكثير من ممثلي الدول والحكومات والمنظمات المحلية والدولية والباحثين والاكاديميين يعطي دفعه اكبر للمؤتمر . وهذا كله يعطينا انطباعاً ان صحة الامهات والفتيات شيء مهم ويتم التركيز عليه علي مستوى الجميع. وما استفدناه من المؤتمر اننا اطلعنا بشكل اكبر على تجارب العديد من الدول ، وايضا اطلعنا على نتائج بحوث ودراسات جديدة تمت ويمكن ان تساعدنا في تقديم الدعم التقني للدول ، وايضا ساعدنا المؤتمر في التشبيك مع الكثير من الشركاء في الصحة وخاصة في مجال صحة الامهات والفتيات .

رؤيتنا الحالية تسريع التقدم في تحقيق الهدفين الرابع والخامس من أهداف الالفية

صحة الأمهات في منطقة شرق المتوسط ما تزال هدفاً رئيسياً لما بعد 2015

الحمل المبكر.. ومشاكل خطيرة تهدد الأمهات والمواليد

د. محمد الدبعي

الزواج رابطة متينة مستدامة بين الزوجين، وحتى يكون ناجحا ينبغي أن يلتزم كل من الزوج والزوجة بمسؤولياته تجاه الآخر، وأن يكون قائما من البداية على التفاهم والتعاون والتقدير المتبادل للنهوض بأعبائه ولبناء أسرة متماسكة وسعيدة.

ولسنا بصدد الخوض في مسألة الزواج المبكر، إنما ننصح باختيار السن الأنسب للإنجاب للحد من المخاطر التي تترتب على الحمل في سن مبكرة.

ولا شك أن الحمل والإنجاب وتربية ورعاية الأطفال مراحل مهمة في هذه الحياة ولكل منها أعباء ومتطلبات يلزمها نضوج ومعرفة لتلافي أي عائق من شأنه التأثير سلبا على صحة الإنجاب وسلامة الأم والأطفال الذين تنجبهم.

وما من مشكلة في الزواج، إلا إذا كانت الزوجة أساساً صغيرة في السن ؛ حيث يشكل الإنجاب هنا عائقاً للمرأة لما له من أضرار جسدية ونفسية على المدين القريب والبعيد.

وبطبيعة الحال فإن الفتيات ما بين سن (12- 18)عاماً أو ما يسمى بفترة البلوغ التي تشكل حافزاً لبعض الأهالي لتزويج بناتهن، لا تكون فيه الفتيات أساساً مهيآت للحمل وأعبائه ومتاعبه. فالحوض وقتها ضيق لم يتسع بالشكل الطبيعي الذي يهيئها للحمل والولادة، والرحم أيضاً صغير لا يتناسب مع حجم الجنين الذي يكبر يوماً بعد يوم لاسيما في الأشهر الأخيرة للحمل.

وهذا يعني بقاءهن عرضة لمخاطر مهددة قد تودي بحياة الأم وجنينها أو وليدها، كالنزف الشديد أثناء الولادة وتعسر الولادة وما يترتب على هذا الأمر من ضرورة إجراء توسعة أو عملية قيصرية للأم الوالدة.

وفي حالات كثيرة للحمل المبكر قد يولد الجنين مجهضاً أو غير مكتمل النمو أو يولد بوزن ناقص، وبسبب عدم تهيؤ الرحم لصغر سن الأم الحامل، يمكن نتيجة لذلك أن يحدث تمزق وحالات نزف شديد تفضي إلى وفاة الأم وجنينها.

وإذا ما خرج بسلام وكتبت له الحياة.. مضى إلى مرحلة أخرى من المعاناة لصغر سن الأم وعدم نضجها وما تمليه عليها الأمومة من رعاية مكثفة للمولود ؛ وأيضاً لافتقارها للوعي اللازم بهذه المرحلة. فلا تحسن التصرف- مثلاً- إذا ما ارتفعت درجة حرارة وليدها ولا بكيفية إرضاعه واحتضانه، وقد تفرط في إرضاعه فيصاب بتوعك أو إسهال، أوتُهمل نظافته فيصاب بالتهابات، أو لا تحسن تدفئته فيصاب بالبرد والالتهابات التنفسية، وإذا ما أعطته أدوية تزيد من الجرعة أو تتخبط في مواعيد وعدد الجرعات ما يعرض حياة طفلها للخطر.

وتذكر دراسة أجريت على أمهات صغار السن أن الأمهات الصغيرات يجدن الطفل عبئاً ثقيلاً عليهن وتقل عاطفتهن نحوهم ؛ والإرضاع وهن في سن مبكرة لا يكون معه ثديا الأم الصغيرة مهيئين للإرضاع وإدرار الحليب. فضلاً عن ذلك غور حلمة الثدي، الأمر الذي يدفع إلى البحث عن مرضعة أخرى أو إعطاء الطفل الرضيع البدائل الأخرى من أنواع الحليب كحليب البقر أو الغنم أو الحليب الصناعي.

وأعود لأؤكد أن النمو الطبيعي لعظام الإنسان وحاجته للكالسيوم وعناصر أخرى ضرورية للجسم يستمر حتى سن الثامنة عشرة من العمر، وحدوث الحمل في هذه السن أو قبلها يعرض الأم لمتاعب غير محمودة ويحرمها من الانتفاع من الكالسيوم والعناصر الأخرى المهمة لاستكمال نمو عظامها واستكمال نمو عظام الحوض بالشكل الذي يكون متسعاً بما فيه الكفاية ليناسب الحمل والولادة. كذلك من أجل النمو الكامل لعضلات الحوض ومنطقة العجان.

أضف إلى ما ذكرته أن الولادة في سن مبكرة تعرض الأم و وليدها لفقر الدم، وترتفع معها نسبة التعرض لانسمام الحمل (ارتفاع ضغط الدم المرافق للحمل).

كل هذه الظروف شكلت وتشكل عوائق وصعوبات أمام الأمهات الصغيرات في السن لدى ممارستهن لأمومتهن، وضغطاً نفسياوعصبيا يدفع بالكثيرات منهن إلى ممارسة العنف وضرب صغارهن متى تضايقن من تعالي أصواتهم بالبكاء والصراخ.

- وإذا أخذنا في الاعتبار سهولة الحمل والولادة فإن أنسب فترة للحمل الأول تبدأ من سن العشرين. فإذا تزوجت البنت قبل سن العشرين..الأجدر بها تأجيل الحمل إلى سن العشرين، ولا يحسن تأجيل الحمل الأول إلى ما بعد سن الخامسة والثلاثين، لما للحمل والولادة في مثل هذه السن من خطورة كبيرة مهددة لحياتهن.

نعود إلى موضوعنا الأساسي وهو الحمل المبكر، ومن جملة ما أنصح به في هذا الجانب ضرورة أن تتلقى الأم الحامل رعاية صحية وتداوم على زيارة الطبيب أوالطبيبة بالمرفق الصحي لمتابعة الحمل بدءاً من الشهر الأول للحمل وحتى بعد الولادة بستة أسابيع، وخلالها تزود الحامل بالنصائح المفيدة المتعلقة بالتغذية واللبس والعمل والرياضة وما يجب أن تتحاشاه وتتجنبه من أعمال ومن أدوية وعقاقير.

إذ أن من الخطورة بمكان تعاطي أدوية خلال فترة الحمل لاسيما في الأشهر الثلاثة الأولى دون مشورة الطبيب المختص أو الطبيبة لتجنب التبعات الخطيرة جراء تعاطي أدوية تضر بالأم الحامل وبحملها وجنينها ويمكن أن تؤدي إلى حدوث تشوهات خلقية للجنين أو إلى الإجهاض وخلافه .

بالتالي يجب على الأم الحامل زيارة الطبيب شهريا في الشهور السبعة الأولى، وبعد ذلك بواقع مرتين شهرياً خلال الشهرين الثامن والتاسع، إلا إذا رأى الطبيب المختص أو الطبيبة خلاف ذلك، تبعاً لاعتبارات معينة كوجود مرض يصاحب الحمل أو مشكلة ما تستدعي رعاية ومتابعة مستمرة بالمرفق الصحي على فترات قصيرة .

في الأخير.. يتوقف اختيار مكان الولادة بالمنزل أو بالمستشفى على ما يراه الطبيب أنسب لحالة الأم الحامل المقبلة على الولادة، وبناءً على الإمكانات المتوفرة، وإن كان الأفضل في كل الأحوال أن تتمم الولادة بالمستشفى المعد بما يلزم للولادة بما يحقق أعلى درجات الأمان للأم ووليدها .