مديرة الصحة الإنجابية بمحافظة عمران هدى جهلان لـ 14 أكتوبر :

(187) مرفقاً صحياً في محافظة عمران تقدم خدمات الصحة الإنجابية

قالت مديرة الصحة الانجابية بمكتب الصحة العامة والسكان بمحافظة عمران هدى جهلان أن وضع الصحة الانجابية في المحافظة في الوقت الحالي قد تراجع عما كان عليه في السابق قبل عام 2011 نتيجة الاحداث التى مرت بها اليمن وما شهدته محافظة عمران من صراع ما يزال قائماً حتى اليوم . وأضافت في تصريح خاص لـ(14 أكتوبر) إلى أن خدمات الصحة الانجابية في محافظة عمران ونتيجة للصراع القائم فيها وما يدور فيها من حروب عبثية قد تأثرت بشكل كبير وانعكس اثرها بشكل سلبي على صحة وحياة الامهات والمواليد، موضحة أن النساء والأطفال هم الفئة الاكثر تضررا من حالة الصراع الجاري في المحافظة .

› صنعاء / بشير الحزمي

هدى جهلان

وأشارت الى أن محافظة عمران ومنذ عام 2011 تعاني من غياب انشطة الصحة الانجابية الممولة من قبل المنظمات الدولية المانحة والتى كانت في السابق تنفذ بشكل مستمر وكان لها أثر ايجابي كبير على صحة وحياة المجتمع وخاصة النساء والأطفال .

ولفتت إلى أن هناك 187 مرفقا صحيا في المحافظة تقدم خدمات الصحة الانجابية وأن نحو 500 قابلة مجتمع في مختلف مديريات المحافظة يقمن بدورهن في تقديم خدمات الصحة الانجابية منهن 350 قابلة حاصلات على درجات وظيفية وبقية العدد يقدمن الخدمات وسط المجتمع عبر العيادات الخاصة .

وقالت أن هناك انشطة الطوارئ التوليدية تنفذ في المحافظة بالتعاون مع صندوق الامم المتحدة للسكان تشمل تجهيزا وتدريبا ، وأن هناك مرفقي طوارئ توليدية شاملة في مستشفى عمران ومستشفى خمر و10 مرافق صحية فيها طوارئ توليد اساسية ، مؤكدة حاجة المحافظة وبشكل كبير الى خدمات الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة والى القابلات لتقديم خدمات الصحة الانجابية في الميدان.

وأشارت الى أن مؤشرات الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة في المحافظة قد تراجعت عما كانت عليه قبل عام 2011 نتيجة توقف 8 مشاريع كانت تمول من المانحين ، آملة بأن تولي قيادة الوزارة ومكتب الصحة في المحافظة خدمات الصحة الانجابية الاهتمام الكافي والعمل على توظيف قابلات المجتمع غير الموظفات واللاتي يقدر عددهن في المحافظة بأكثر من 250 قابلة مجتمع.

ونوهت بما يقوم به مكتب الصحة من جهود في تدريب وتأهيل القابلات في مجال الرعاية المجتمعية والطوارئ التوليدية، موضحة أن خطة الصحة الانجابية في محافظة عمران تركز على خدمات الطوارئ التوليدية في المستشفيات الريفية ، بناء قدرات القابلات في الميدان ، نشر وسائل تنظيم الاسرة الحديثة ، تفعيل دور المشورة فيما يخص الصحة الانجابية ورفع مستوى الوعى لدى المواطنين عن طريق المتطوعين الميدانيين في المجتمع ومقدمي الخدمات الصحية .

وأشارت بدور اليونيسيف في دعم تنفيذ نشاط ايصالي يقدم حزمة من خدمات الصحة بما فيها الصحة الانجابية ، ودور منظمة رعاية الاطفال التى تقدم خدمات الصحة الانجابية في عشرة مرافق صحية في ثلاث مديريات، مؤكدة الحاجة الى تعزيز مهارات مقدمي الخدمات الصحية في المجتمع فيما يخص رعاية الحوامل وتقديم المشورة .

وقالت إن المشورة تعزز من فرص الاستفادة من خدمات الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة وتساهم في رفع الوعي المجتمعي حول هذه الخدمات، داعية إلى تكثيف أنشطة التدريب فيما يخص العنف القائم على اساس النوع الاجتماعي في المناطق المتأثرة من النزاعات .

في مذكرة توضيحية موجهة إلى لجنة صياغة الدستور

أمانة المجلس الوطني للسكان تطالب بمواد دستورية حول قضايا السكان

نمو السكان المتسارع تحد للتنمية الاقتصادية وعامل ضغط كبير على الموارد

› صنعاء / بشير الحزمي

طالبت الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان في مذكرة توضيحية موجهة إلى لجنة صياغة الدستور حول التحديات السكانية بإضافة مادة تتعلق بمعاملة الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان بالهيئات المستقلة والأجهزة الرقابية باعتبار أن الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان جهة تعمل على متابعة وتقييم العمل السكاني في جميع الجهات ذات العلاقة.

وشددت على ضرورة توفر مواد دستورية حول القضايا السكانية تشمل : الصحة العامة ؛ الصحة الإنجابية ، الطفولة ، التعليم بمختلف مراحله التعليمية ، النشىء والشباب ، النوع الاجتماعي ، كبار السن ، المعاقين ، البيئة.

وأشارت الامانة العامة للمجلس الوطني للسكان في مذكرتها التوضيحية للجنة صياغة الدستور إلى أن مؤتمر الحوار الوطني الشامل قد ناقش عددا من القضايا السكانية المرتبطة بحياة الناس ومعيشتهم ومن أبرزها قضايا الشباب والمرأة وعكست في مخرجات الحوار في محور : التنمية المستدامة ، الحكم الرشيد ، الحقوق والحريات ، بناء الدولة ، العدالة الانتقالية.

وأكد أن هذه الجهود بحاجة التي تعزيز وتأكيد في الدستور الجديد أسوة بالدول الأخرى التي سبقتنا في هذا الجانب ومنها مصر على سبيل المثال لتكون مرجعية للعمل المستقبلي في معالجة المشكلة السكانية والتحكم في النمو السكاني والعوامل الأخرى المؤثرة فيه بغية تحقيق رفاهية السكان واستقرارهم.

التجربة المصرية

واستشهدت الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان بما أورده الدستور المصري من معالجة لمثل هذا الأمر في الفصل الحادي عشر (المواد 214 - 217) ص 55 - 56 .

وتطرقت الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان إلى ما أورده الدستور المصري الجديد بهدف الاسترشاد بها في تبني مادة مماثله في الدستور اليمني الجديد الذي يجري حاليا إعداده من قبل لجنة صياغة الدستور. كما وردت مواد تتعلق بالمجالس القومية والهيئات المستقلة، حيث تنص المادة (41) من الدستور المصري في الصفحة -15 الباب الثاني – الفصل الثاني – المقومات الاقتصادية «تلتزم الدولة بتنفيذ برنامج سكاني يهدف إلى تحقيق التوازن بين معدلات النمو السكاني والموارد المتاحة ، وتعظيم الاستثمار في الطاقة البشرية وتحسين خصائصها ، وذلك في إطار تحقيق التنمية المستدامة ».

ولفتت الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان إلى أن اليمن شهد منذ مطلع الستينيات من القرن الماضي تحولات كبيرة وتحديات اقتصادية واجتماعية ومتغيرات ديموغرافية (سكانية) هائلة . ومن ابرز هذه التحديات الازدياد الكبير في حجم السكان والنمو السكاني المتسارع والذي يعد من أعلى المعدلات في العالم 3 % سنويا .

تطور المشكلة السكانية

وأوضحت الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان إلى أن حجم السكان في عام 1950 بلغ (4.3) مليون نسمة . وأن عدد السكان زاد خلال 54 سنة ليصل حالياً إلى نحو 25 مليون نسمة ، كما يتوقع ارتفاعه إلى 30.8 مليون نسمة بحول عام 2020م.

وذكرت الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان بأن النمو السكاني المتسارع بمعدل 3 % سنويا والذي يعتبر من أعلى المعدلات في العالم يمثل التحدي الأكبر للتنمية الاقتصادية وعامل ضغط كبير على الموارد التي هي في الأصل شحيحة ومن أبرزها المياه والموارد الطبيعية مثل النفط ، وعلى البني التحتية الضعيفة والخدمات التعليمية والصحية والاجتماعية. وتمثل البطالة احد التحديات الجديدة التي يواجهها البلاد لكونها تزداد بشكل ملحوظ بين الشباب والنساء وهي إحدى أسباب بروز الإرهاب.

أقل نموا وأكثر فقرا

وأشارت الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان إلى أن اليمن تصنف ضمن البلدان الأقل نموا وضمن الدول الأكثر فقراً حيث وصل عدد الفقراء إلى ما يقارب من نصف السكان البالغ 24.5 مليون نسمة حالياً . وتقدر البطالة بين أوساط الشباب والشابات إلى ما يزيد عن ثلث الأيدي العاملة البالغة 40 % من السكان .

وتفاقمت الأوضاع الراهنة للسكان بالنسبة للفقر وزادت من حدت هذه المشكلة حيث يعيش ما يزيد على 42 % من السكان على اقل من دولار واحد في اليوم في حين أن ثلث السكان يواجهون المجاعة ، وقد تدهورت أوضاعهم الصحية وازدادت حالات سوء التغذية بين أوساط الفئات العمرية المختلفة للفقراء وبالأخص الأطفال .

مجتمع فتي

وأوضحت أن سكان اليمن وفقاً للتركيب النوعي والعمري يتصف بأنه مجتمع فتي حيث تبلغ نسبة السكان في سن العمل (15 - 64) ما يزيد عن 54 % من حجم السكان، وتدخل ضمن هذه التركيبة الفئة السكانية المنجبة (الداخلة في سن الزواج والإنجاب). والذي بدوره يزيد من حجم التحديات السكانية في الجوانب التعليمية والصحية والاقتصادية والاجتماعية.

تجمعات سكانية متناثرة

وأشارت إلى أن ما يقارب ثلاثة أرباع السكان يقطنون في تجمعات سكانية متناثرة (110.000 قرية ومحلة صغيرة) في المناطق الريفية ، في حين يقطن الربع المتبقي في المناطق الحضرية . وأن ما يقارب من نصف السكان يتركزون في خمس محافظات هي : تعز ، أب ، الحديدة ، مدينة صنعاء ، وحجة . ويمثل ما يقارب من 42 % من السكان الفئة العمرية ما دون آلـ 15 سنة .وهو ما يعني أن على الحكومة توفير المتطلبات الهائلة من الخدمات الأساسية (وخاصة الخدمات الصحية) والبني التحتية والتي تفوق طاقة وإمكانيات الحكومة ، معتبرة أن الوضع السكاني في اليمن حالياً يمثل أنموذجا للتضخم السكاني الذي يؤدي إلى إضعاف قدرات الأفراد في التنمية والإنتاج.

المعالجات

ولفتت إلى أن معظم دول العالم تسعى إلى معالجة التحديات السكانية التي تواجهها من خلال سن التشريعات والقوانين والسياسات والبرامج الهادفة إلى إبراز التزام هذه البلدان تجاه مواطنيها في وضع المعالجات الناجعة تجاه المشكلة السكانية وتأكيد هذا الالتزام من خلال تبني مواد في دساتيرها تكون المرجعية للتوجهات الحكومية والمجتمعية في العمل من اجل الحد من النمو السكاني والآثار المترتبة على اقتصاديات تلك البلدان.

وذكرت بأن بلادنا في هذا السياق تبذل جهوداً كبيرة منذ مطلع التسعينيات من خلال تبني السياسة الوطنية للسكان ، وإنشاء المجلس الوطني للسكان وأمانته العامة كجهاز فني يتولي التخطيط والتنسيق للعمل السكاني والتوعية بالقضايا السكانية .

وأشارت إلى أن هناك التزامات دولية تعهدت بتحقيقها بلادنا في جوانب السكان والتنمي، من أبرزها تلك المرتبطة بأهداف وبرنامج العمل السكاني للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام 1994 وبرنامج ما بعد 2014 ،، والأهداف الألفية للتنمية لعام 2000 والخطوات اللاحقة لما بعد 2015. لكون بلادنا لم تتمكن من تحقيق هذه الأهداف بسبب الظروف التي تمر بها بلادنا منذ منتصف التسعينات وحتى اليوم .

سؤال وجواب في الجوع والتغذية

الجـوع

■ هل يوجد نقص في الغذاء في العالم؟

■■ يوجد في العالم اليوم ما يكفي من الغذاء لكل إنسان ليحصل على التغذية التي يحتاجها من أجل حياة صحية ومنتجة.

■ ما هو الجوع؟

■■ يشعر الإنسان بالجوع عندما ينقص الغذاء في المعدة، ولكن هناك مظاهر أخرى للجوع تقاس بطرق مختلفة:

نقص التغذية: يستخدم هذا المصطلح لوصف حالة الأشخاص الذين لا يحتوي ما يتناولونه من طعام على السعرات الحرارية (الطاقة) الكافية لتلبية الحد الأدنى من احتياجاتهم الفسيولوجية اللازمة لحياة نشيطة. ويوجد في الوقت الحاضر 842 مليون شخص يعانون من نقص التغذية في مختلف أنحاء العالم، ومعظمهم في الدول النامية.

سوء التغذية: يقصد بهذا المصطلح «التغذية غير السليمة» وهي أكثر من مجرد مقياس لما نتناوله أو ما نعجز عن تناوله. وتتسم سوء التغذية بعدم الحصول على القدر المناسب من البروتين، والسعرات الحرارية، والمغذيات الدقيقة (الفيتامينات والمعادن)، وكذلك تتسم بكثرة الإصابة بالعدوى والأمراض. ونتيجة لفقدان التغذية الصحيحة، يتعرض الكثيرون للوفاة نتيجة الإصابة بأمراض شائعة كالحصبة أو الإسهال.

ولا يقاس سوء التغذية بكمية الطعام الذي يتم تناوله وإنما بالمقاييس الفيزيائية للجسم – الوزن أو الطول – والعمر.

الهزال: هو مؤشر لسوء التغذية الحاد الذي يعكس حالة شديدة الخطورة مر بها الشخص مؤخراً وأدت إلى نقص حاد في الوزن، ويكون ذلك عادة نتيجة للجوع الشديد أو المرض أو كليهما.

ما هو تعريف «المجاعة»؟

هناك عدة تعريفات مختلفة للمجاعة، ويقول العديد من الخبراء إنه يجب توافر ثلاثة شروط محددة قبل إعلان حالة المجاعة في بلد ما وهي:

• أن تواجه 20 في المائة من الأسر على الأقل، نقصاً شديداً في الغذاء مع قدرة محدودة على التعامل مع الأزمة.

• أن يتجاوز مدى انتشار سوء التغذية الحاد في العالم أكثر من 30 في المائة.

أن يتجاوز معدل الوفيات يوميا حالتي وفاة لكل 10.000 شخص.

الجوعى

■ من هم الجوعى؟

■■ على عكس الانطباع الذي نستمده عادةً من وسائل الإعلام فإن حالات الطوارئ مسئولة فقط عن أقل من 8 % من ضحايا الجوع. ولا يعرف سوى عدد قليل من الناس أن هناك نحو 870 مليون شخص جائع في العالم لا ينالون الاهتمام الإعلامي الكافي، وهم أكثر من إجمالي عدد سكان الولايات المتحدة واليابان والاتحاد الأوروبي، كما أنهم يشملون جميع الأعمار، من الأطفال الرضع الذين لا يحصلون على اللبن الكافي من أمهاتهم إلى كبار السن الذين ليس لهم من يرعاهم من أقربائهم. وهم يتمثلون في سكان العشوائيات العاطلين عن العمل، والمزارعين الذين لا يمتلكون أراضي ويحرثون حقول الغير، ويتامى الإيدز وكذا المرضى الذين يحتاجون إلى غذاء بكميات زائدة أو بأنواع خاصة للقدرة على العيش. وعلى رأس قائمة الجوعى يأتي الأطفال، والنساء، والمجتمعات الريفية.

■ أين يوجد الجوعى؟

■■ تبلغ نسبة الجوعى أقصاها في شرق ووسط وجنوب أفريقيا حيث يعيش حوالي ثلاثة أرباع الأشخاص الذين يعانون من نقص التغذية في المناطق الريفية ذات الدخل المنخفض في الدول النامية وخاصة في المناطق الزراعية الأكثر عرضة للمخاطر. ومع ذلك فإن نسبة الجوعى في المناطق الحضرية بدأت ترتفع.

ومن العدد الإجمالي البالغ 870 مليون شخص الذين يعانون الجوع المزمن في مختلف أنحاء العالم يتواجد أكثر من نصفهم في آسيا ومنطقة المحيط الهادي، كما يتواجد الربع في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

■ هل تنخفض أعداد الجوعى؟

■■ ذكرت منظمة الأغذية والزراعة أنه بالرغم من إحراز تقدم جيد في الحد من نسبة الجوع المزمن في الثمانينيات والنصف الأول من التسعينيات، فلا تزال نسبة الجوع في تزايد مطرد ولكن ببطء على مدى العقد الماضي حيث ارتفع عدد الجوعى في الفترة من 1995 - 1997 وفي الفترة من 2004 - 2006 في جميع المناطق باستثناء أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي. ولكن حتى في هذه المنطقة فقدت المكاسب التي تم تحقيقها للحد من الجوع وذلك بسبب ارتفاع أسعار الغذاء والأزمة الاقتصادية العالمية.

واليوم لا يحصل واحد من كل ستة أشخاص تقريباً على الغذاء الكافي الذي يجعله يتمتع بصحة جيدة ويعيش حياة نشطة مما جعل الجوع وسوء التغذية هما الخطر الأول الذي يهدد الصحة على مستوى العالم، أكثر من أمراض الإيدز والملاريا والسل مجتمعة.

سوء التغذية

■ ما هي آثار سوء التغذية؟

■■ تغطي سوء التغذية عدداً من المشكلات كالنحافة الشديدة، أو قصر القامة الشديد مقارنة بعمر الشخص، أو نقص الفيتامينات والمعادن (كنقص الحديد الذي يسبب فقر الدم)، أو زيادة الوزن (السمنة المفرطة). وتقاس سوء التغذية باستخدام المؤشرات التالية:

الهزال هو مؤشر لسوء التغذية الحاد الذي يعكس حالة شديدة الخطورة مر بها الشخص مؤخراً وأدت إلى نقص حاد في الوزن، ويكون ذلك عادة نتيجة للجوع الشديد أو المرض أو كليهما.

التقزم هو مؤشر لسوء التغذية المزمن الذي يعكس الوضع الغذائي للسكان على المدى الطويل. ويتم حسابه بمقارنة طول الطفل بالنسبة لعمره مع أطفال أصحاء يحصلون على تغذية جيدة.

نقص الوزن يقاس بمقارنة وزن الطفل بالنسبة لعمره مع أطفال أصحاء يحصلون على تغذية جيدة. ويقدر عدد الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن في الدول النامية بحوالي 146 مليون طفل.

■ هل تعد المغذيات الدقيقة ذات أهمية؟

■■ يعد نقص المغذيات الدقيقة (الفيتامينات والمعادن) هام للغاية حيث يعاني منه ما يقرب من ملياري شخص في العالم. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، فنقص الحديد وفيتامين (أ) والزنك هم ضمن العشرة أسباب الرئيسية المؤدية للوفاة من خلال الإصابة بالأمراض وذلك في البلدان النامية.

•نقص الحديد هو أكثر أشكال سوء التغذية شيوعاً حيث يؤثر على مليارات الأشخاص في مختلف أنحاء العالم كما يؤثر على إنتاجية الدولة ويعيق النمو الإدراكي.

•نقص فيتامين (أ) هو سبب أساسي لعمى الأطفال في البلدان النامية. فهو يؤثر على حوالي 140 مليون طفل في مرحلة ما قبل الدراسة في 118 بلداً . كما يؤدي نقصه إلى زيادة خطورة الوفاة بسبب الإسهال، والحصبة، والملاريا.

•نقص اليود يؤثر على 780 مليون شخص على مستوى العالم حيث يولد 20 مليون طفل وهم يعانون من الإعاقة الذهنية لعدم تناول أمهاتهم كمية كافية من اليود أثناء الحمل.

•نقص الزنك يسهم في وقف النمو وضعف المناعة لدي الأطفال الصغار مما يؤدي إلى وفاة حوالي 800 ألف طفل سنويا.