

وضعیت مادران در ۲۰۰۷:

کودکان زیر ۵ سال را نجات دهید

ترجمه: تینا چوبین *

• این گزارش نشان می دهد که مادر شدن یا بچه بودن در خیلی از کشورها با خطر بزرگی همراه است. هدف محکوم کردن دیگر کشورها نیست بلکه هدف بوجود آوردن راه حلی برای اندازه گیری اصلاحات و پیشرفت ها، تشخیص اینکه کدام مناطق نیازمند به کمک و همیاری می باشند و اینکه نشان دهیم چه راه هایی موثرند و باید بصورت مکرر تکرار شوند...

اخبار روز: www.akhbar-rooz.com

یکشنبه ۲۴ تیر ۱۳۸۶ - ۱۵ ژوئیه ۲۰۰۷

مایکل مانلی نخست وزیر پیشین جامائیکا گفت: "جایی که فقر تقسیم میشود می تواند قابل تحمل باشد". اما بعضی چیزها هستند که به راحتی قابل تقسیم نیستند. برای مثال مرگ عزیزان ما. روزگاری یک نویسنده ژاپنی بنام کنزابور او بعد از مرگ یک کودک نوشت: غم و اندوه مانند دهانه معدن باریک و ژرف است.

هیچ راهی برای گسترده کردن غم به صورت افقی وجود ندارد. هر ماه تقریباً ۱ میلیون پدر و مادر کودکان خود را از دست میدهند. آنها نه تنها برای یک ماه بلکه در حقیقت برای تمام عمر سوگواری می کنند. هر سال ۱۰ میلیون زوج به جمع این مجموعه انسانی می پیوندند، جمعی که هرگز مرگ کودک از دست رفته شان را فراموش نخواهند کرد. این واقعه برابر با یک تسونامی است که هر هفته نزدیک به ۲۰۰،۰۰۰ کودک را به کام مرگ می کشد. با این وجود این تسونامی توجه ما را به اندازه کافی به خود جلب نمی کند به این دلیل که این رقم در سراسر جهان پخش است و به همین دلیل در تلویزیون به نمایش در نمی آید. دیدن تصاویر فاجعه تسونامی در تلویزیون باعث برانگیخته شدن احساس مسئولیت و تعهد ما شد و عکس العمل بسیاری را برانگیخت.

این مشکلات غیر قابل مدیریت نیستند. اکثر دلایل مرگ و میر کودکان ناشی از سرخک، اسهال، سوءتغذیه و دوجین مسائل دیگر قابل پیشگیری می باشند که در کشورهای مرفه حتی به آنها اهمیت نمی دهند. مشکل اصلی، نگران کردن و جلب توجه انسانها است. این گزارش نشان می دهد که مادر شدن یا بچه بودن در خیلی از کشورها با خطر بزرگی همراه است. هدف محکوم کردن دیگر کشورها نیست بلکه هدف بوجود آوردن راه حلی برای اندازه گیری اصلاحات و پیشرفت ها، تشخیص اینکه کدام مناطق نیازمند به کمک و همیاری می باشند و اینکه نشان دهیم چه راه هایی موثرند و باید بصورت مکرر تکرار شوند. ما از نپال و پیشرفت هایی که در آنجا حاصل شده الهام می گیریم و برای دسترسی به موفقیت هایی از این قبیل در سایر مناطق نمی توانیم بیش از این صبر کنیم. این یک ضرورت است.

اگر توانایی ما برای تقسیم سوگ و اندوه محدود است، توانایی ما برای جلوگیری از غم و اندوه نامحدود است. پس چرا ما کاری انجام نمی دهیم؟ شاید ما به دلیل امکانات جغرافیایی و زمانی جدا و منزوی هستیم. اما من همزمان بیاد مادربزرگم

میافتم که ۱۰ فرزند داشت و فقط ۵ فرزندش تا سن مدرسه زنده ماندند. من با آن شرایط احساس همدردی می کنم. من چطور می توانم با پیشآمدهایی از این دست احساس همدردی کنم؟

چالش و مبارزه در این است: بتوانیم هنجار اجتماعی را به گونه ای تغییر دهیم که به راحتی تشخیص دهیم که این غلط است که فقط عده محدودی به دلیل شرایط جغرافیایی که در آنجا زندگی می کنند، به ابزارزنده ماندن و بقا دسترسی داشته باشند. زمانی که متقاعد شویم ما می توانستیم در یک جامعه پر مخاطره متولد شویم، ما مجبور می شویم نتیجه بگیریم که همگی در این شرایط دخیل هستیم و تمدن خود را تحقیر می کنیم اگر مهارت ها، دانش و منابع را برای خود احتکار کنیم. بنابراین بقای کودکان نشانگر مقیاسی برای تمدن ماست نه تنها در کشورهایی با میزان مرگ و میر بالا در کودکان، بلکه برای کشور هایی که این شرایط را تغییر داده اند. همانطور که Primo Levi گفت: اگر ما می دانیم که چطور از شکنجه جلوگیری کنیم ولی اینکار را نکنیم ما خود به شکنجه تبدیل می شویم. هنوز امید هست. نجات کودکان نشان می دهد که کسانی که این گزارش را میخوانند چطور، از این طریق که امید مادران دیگر شوند به مادران خود احترام می گذارند.

مقدمه

هر ساله گزارش جهانی وضعیت مادران، ما را بیاد پیوند حل ناشدنی میان بهزیستی مادران و فرزندانشان می اندازد. تجربه ۷۵ سال در این زمینه به ما نشان می دهد که وقتی مادران مراقبت بهداشتی، آموزش و موقعیت اقتصادی دارند، هر دو آنان و فرزندانشان از بهترین شانس برای بقا و زنده ماندن برخوردارند.

اما تکلیف آنها که زنده نمی مانند چیست؟ هر روز ۲۸۰۰۰ کودک قبل از رسیدن به سن ۵ سالگی جان خود را از دست می دهند. تقریباً تمام این مرگ و میر ها در کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتد، جایی که مادران، کودکان و نوزادانشان دسترسی به کمکهای اولیه ندارند. آنچه فاجعه و تراژدی می باشد اینست که بخش اعظم این مرگ و میرها با هزینه های ناچیز قابل پیشگیری است.

با وجودیکه میزان مرگ و میر کودکان در کشورهای در حال توسعه در چند دهه گذشته تنزل / کاهش یافته، تعهد دوباره ای مورد نیاز است تا آنهایی که هنوز نفعی از سرویسهای طولانی مدت و ارزان قیمت ندارند به این امکانات دسترسی پیدا کنند.

برای نمایش چالش جهانی نجات جان مادران و کودکان، سازمان نجات کودکان در ۵ جبهه فعالیت می کند:

اول اینکه سازمان نجات کودکان هوشیاری روزافزون از چالش ها و راه حل های بقای مادران، نوزادان و کودکان را افزایش می دهد. این گزارش کشورهای را که در نجات زندگی کودکان پیشرفت چشمگیر نشان می دهند یا آنهایی را که شکست می خورند را برجسته می کند. این کار توجه ما را به سوی مناطقی جلب می کند که نیاز به سرمایه گذاری بیشتر دارند و راهکارهای موثری که حتی در بعضی مناطق بسیار فقیر در سطح جهان عملکرد داشته اند را نشان می دهد.

دوم اینکه سازمان نجات کودکان اقدام تشویق کننده ای است برای شهروندان و سازمانها در ایالات متحده و در سراسر جهان تا از برنامه های معطوف به کاهش میزان مرگ و میر مادران، نوزادان و کودکان و افزایش سرپرستی و تعهد و بنیادگذاری برای برنامه هایی پشتیبانی کنند که می دانیم عمل می کند.

سوم اینکه ما تاثیر میگذریم. سازمان نجات کودکان با مشارکت دفاتر نمایندگی دولتی و سازمانهای محلی جهت تحویل خدمات بهداشتی با کیفیت عالی در بین کشورهای در حال توسعه جهان فعالیت می کند. ما جهت واکسیناسیون کودکان، درمان اسهال، ذات الریه و مالاریا در جهان همچنین تقویت تغذیه کودکان تلاش می کنیم. ما زندگی میلیونها کودک را نجات داده ایم.

چهارم اینکه ما تلاش می کنیم زندگی نوزادان را در اولین ماه زندگی شان نجات دهیم که حدود ۴۰٪ میزان مرگ و میر میان کودکان زیر ۵ سال را تشکیل می دهند. برنامه اصلی ما جهت نجات زندگی نوزادان در سال ۲۰۰۰ با کمک مالی موسسه خیریه بیل و ملیندا گیتس آنچه راکه جهت جلوگیری از مرگ و میر نوزادان تعیین شده و نزدیک به ۲۰ میلیون زن و نوزاد در دوحین کشور را به همگان معرفی کرده است.

ما بیش از ۱۳۰۰۰ مربی بهداشتی را جهت ترویج ابزارهای اولیه و عملیات مراقبت از نوزادان نظیر واکسیناسیون جهت پیشگیری کزاز، آنتی بیوتیک جهت درمان بیماریهای عفونی، شیردادن، خشک کردن و پیچیدن نوزاد جهت گرم نگهداشتن وی بلافاصله پس از تولد، تربیت کرده ایم. این برنامه اخیراً جهت همکاری با شرکای دیگر در ۱۸ کشور با این تضمین گسترش یافته است که حتی تعداد بیشتری نوزاد مخصوصاً در ۵ هفته بحرانی اول زندگی مراقبتهای مورد نیاز را بدست آورند.

یافته ها و توصیه های کلیدی

هر سال ۱۰ میلیون کودک قبل از رسیدن به سن ۵ سالگی در کشورهای فقیر، بیشتر به دلایل قابل پیشگیری جان می سپارند. این رقم برابر با نیمی از کودکان زیر ۵ سال است که در ایالات متحده زندگی می کنند. در حالیکه پیشرفتهای چشمگیری در دهه اواخر در جهت کاهش مرگ و میر میان کودکان زیر ۵ سال شده، ولی میزان پیشرفت در بسیاری از کشورها کاهش یافته و آمار مرگ و میر بیشتر شده است.

یافته های کلیدی:

۱ - تعداد قابل توجهی از کشورها در پیشرفت نجات زندگی کودکان با شکست مواجه می شوند و در بسیاری مناطق شرایط رو به وخامت است. از ۶۰ کشور در حال توسعه که روی هم رفته ۹۴ درصد میزان مرگ و میر را تشکیل می دهند، ۲۰ کشور نه پیشرفتی در کاهش میزان مرگ و میر در بین کودکان زیر ۵ سال داشته اند و نه این میزان مرگ و میر در طول ۱۵ سال گذشته افزایش یافته است. رتبه بندی توسعه بقای کودکان نشان می دهد عراق، بوتسوانا، زیمبابوه و زوزیلند، در زمره

کشورهایی اند که رو به پسرفت هستند. در ۱۵ سال گذشته میزان مرگ و میر زیر ۵ سال در هر یک از این کشورها افزایش پیدا کرده و در عراق و بوتسوانا میزان مرگ و میر بیش از دو برابر افزایش یافته است.

۲- ما می دانیم که چطور می شود جان میلیونها کودک را نجات داد. دلایل اصلی در رابطه با مرگ و میر میان کودکان زیر ۵ سال و نوزادان ناقص الخلقه و مبتلا به ذات الریه و اسهال نشان می دهد با وسایل ارزان قیمت قابل پیشگیری می باشد. موفقیت‌های بدست آمده بوضوح نشان می دهد که با ابزار و دانش موجود می توانیم، جان ۶ میلیون از ده میلیون کودکی را که هر ساله می میرند را نجات دهیم. متأسفانه این راه حلها به کودکانی که بیشتر نیازمند هستند نمی رسد. مهارت مراقبت از نوزادان، شیردادن مادران، سرخک، مصونیت درمان برای اسهال از طریق جبران مایعات و مراقبتهای پزشکی برای ذات الریه از این قبیل راهها هستند.

هرساله ۱۰,۱ میلیون کودک در سراسر جهان پیش از رسیدن به زیر ۵ سالگی می میرند. این رقم برابر با ۲۸۰۰۰ کودک مرده در هر روز است!

تقریباً یک مورد از هر پنج مرگ و میر در جهان، مرگ کودکان زیر ۵ سالگی است.

هر دقیقه، یک زن در هنگام زایمان یا تولد نوزاد با مرگ روبرو می شود.

همه ساله ۲ میلیون نوزاد در روز تولد خود می میرند!

تقریباً ۹۹ درصد مرگ و میر کودکان و مادران در کشورهای در حال توسعه رخ می دهد.

بزرگترین قاتل کودکان در دنیا، تب، اسهال، ذات الریه و مالاریا هستند.

باتوجه به ابزارها و دانش امروز می توان از مرگ ۶ میلیون از ۱۰ میلیون کودکی که هر ساله می میرند، جلوگیری کرد.

۳- نرخ مرگ و میر مادر و کودک در فقیرترین کشورها و محروم ترین مناطق بالاترین رقم را دارد. تقریباً تمامی مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال و مادران با ۹۹ درصد وقوع در کشورهای در حال توسعه اتفاق می افتد. بالاترین رقم این مرگ و میر در آفریقا و آسیای جنوبی می باشد. اکثر مرگ و میر کودکان فقط در ۱۰ کشور با جمعیت زیاد مثل چین و هند و بقیه با میزان مرگ و میر بسیار بالا در افغانستان، آنگولا و جمهوری دموکراتیک کنگو اتفاق می افتد. بیش از ۶۰ درصد مرگ و میر مادران در جهان در همین ۱۰ کشور رخ می دهد. بالاترین میزان مرگ و میر بین اطفال زیر ۵ سال در کشورهای دیده می شود که از درگیریهای نظامی رنج می برند از قبیل افغانستان، لیبیا و سیرالئون.

در بین این کشورها، کودکان فقیر نسبت به همسالان مرفه تر خود تلفات بیشتری می دهند. کودکان در هر ۵ کشور فقیر جهان در مقایسه با کودکان در هر ۵ کشور مرفه دو برابر بیشتر در خطر مرگ بسر می برند. کاهش میزان پوشش مراقبت های بهداشتی و مرگ و میر در ۸۰ درصد جمعیت برابر با میزان ۲۰ درصد ثروتمندترین مردم جهان، می تواند سالانه از مرگ ۴ میلیون از ۱۰ میلیون را پیشگیری کند.

۴- سلامت ملت بیش از سیاست مهم خواهد بود. برنامه رتبه بندی پیشرفت بقای کودک در چندین کشور نسبتاً فقیر را به نمایش می گذارد که کار قابل تحسینی را جهت بهبود بهداشت و نجات جان کودکان انجام می دهند. کشورهای مصر، اندونزی، بنگلادش، نپال و فیلیپین همگی نرخ مرگ و میر کودکان را در ۱۵ سال گذشته بشدت کاهش داده اند. این کشورها برای بهداشت بهتر مادران، تغذیه بهتر برای کودکان و خدمات مراقبت بهداشتی نجات بخش جان آنان جهت پیشگیری و درمان بیماریهای کشنده سرمایه گذاری کرده اند. یک آنالیز مربوط به درآمد خالص ملی نشان داد که مالاوی، تانزانیا، ماداگاسکار، نپال و بنگلادش برخلاف منابع ملی محدود، مبارزات فراوانی جهت نجات کودکان می کنند.

۵- کشورهای که زندگی کودکان را نجات می دهند چشم انداز های خود در زمینه رشد اقتصادی و توسعه اجتماعی را نیز بهبود می بخشند. کودکانی که زندگی را با سلامتی آغاز می کنند شانس بیشتری برای شکوفایی استعدادهايشان دارند که می تواند هم برای خودشان، خانواده شان و برای جامعه سودمند باشند. بهداشت و تغذیه خوب در سالهای ابتدائی به کودکان کمک می کند که از نظر فکری، جسمی و عاطفی بهتر رشد یابند و از ناتوانایی های درازمدت آنان برحذر باشند. کودکان سالمتر هم در مدرسه موفق تر هستند و هم در بزرگسالی باز دهی بهتری دارند. زمانی که تحصیل بهتر، بزرگسالان موفق تر و خانواده ها سالم ترند، مدار بین نسلی فقر شکسته و تمام جامعه ارتقا می یابد.

توصیه ها:

۱- سلامت مادران را تضمین کنید. با بهبود وضع عمومی سلامت مادران، ما می توانیم تضمین کنیم که مادران سالم نوزادان سالم به دنیا می آورند و بدینسان جان درصد قابل توجهی از مادران و کودکان رانجات می یابد.

سه نکته کلیدی در این امر دخالت دارد که به بقا مادران کامیاب و فرزندانشان کمک می کند: تغذیه، مراقبت ماهرانه در طول دوره تولد و دسترسی به وسایل مدرن جلوگیری از بارداری. مادرانی که خوب تغذیه شده باشند، قوی ترند، به عوارض کمتری پس از زایمان دچار می شوند و نوزادان سالم تری دارند. مراقبت های ماهرانه یا کارشناسی در طول دوران نوزادی برای یک زایمان بی خطر، لازم و حیاتی است و این امر برای تعداد بیشماری از زنان غیر قابل دسترس می باشد. برنامه تنظیم خانواده، زندگی مادران و کودکان را با توانا سازی آنان برای دوری از بارداری نجات می دهد بویژه زمانی که آنان بسیار جوان یا مسن می باشند و کمک می کند دوره زایمانشان رابه سلامتی طی کنند.

۲- برای نجات جان کودکان، روی راه حل های اولیه و ارزان قیمت سرمایه گذاری کنید. خطرناکترین تهدید برای بقای کودکان می تواند از طریق راه حل های ساده، ارزان قیمت و ثابت شده مقابله شود. شیر مادر تغذیه کودکان را تأمین می کند و به آنها در برابر بیماریهای کشنده و رایج مصنوعی و بهبودی می بخشد و مصنوعی در برابر سرخک و دیگر بیماری ها ایجاد می کند. درمان کم آبی ناشی از اسهال، میتواند یک کودک را از مرگ نجات دهد. آنتی بیوتیک به درمان ذات الریه و مسمومیت

نوزادان کمک می کند. پشه بند می تواند از مالاریا جلوگیری کند. این راه حلها گران قیمت نیستند و این دردناک است که میلیونها کودک که نیاز مبرم به این کمک ها دارند از آنها محروم می باشند.

۳- دسترسی به مراقبت بهداشتی را برای فقیرترین و آسیب پذیرترین مادران و کودکان گسترش دهید. تلاش اضافه ای نیاز است که به والدین، مسئولان و کارکنان بهداشتی در جوامع فقیر، دانش و ابزار مورد نیاز جهت انجام کار و نجات زندگی داده شود. زایمان می تواند خیلی ایمن تر شود اگر مادر و نوزاد مراقبت لازم را از افراد کار آموزده قبل و در طول دوران بارداری و زایمان دریافت کنند. اگر خانواده ها از نقش و اهمیتشان آگاه باشند می توانند بوسیله کمک اولیه برای نوزادان از قبیل: شیر مادر، گرم و خشک نگهداشتن نوزاد در زمان تولد، بصورت ارزان قیمت در خانه پیشگیری کند. در جوامع غیر قابل دسترس، اسهال و ذات الریه می تواند توسط کارکنان کار آموزده ای درمان شود که در منطقه نزدیک محل زندگی کودکان حضور دارند. رسانه های گروهی، مبارزه برای آموزش عمومی و بسیج اجتماعی می تواند رفتارهای بهداشتی را ترویج کرده و آگاهی از درمان هایی را افزایش بخشد که نیازمند توجهات پزشکی و دارویی می باشد.

۴- سرمایه گذاری را افزایش دهید و راهبردهای افزایش خدمات اساسی و مربوط به نجات زندگی که می تواند تاثیر گذار باشد را بهبود ببخشید. نظام و خدمات بهداشت اولیه در کشورهای در حال توسعه دارای کمبود سرمایه گذاری هستند. نظام بهداشتی برای دسترسی کودکانی که ناگزیر از برخورداری از منافع نجات زندگی هستند نیازمند تقویت و گسترش است. جهت افزایش دسترسی به این امکانات، کشورهای فقیر نیازمند راهبردهای جدیدی هستند مانند: مدیریت متصل به امکانات بهداشتی در منطقه و تحصیل و آگاهی از طریق بسیج اجتماعی جهت تشویق افراد خانواده ها برای بکارگیری عملیات نجات زندگی در خانه.

۵- پشتیبانی دولت از راهکارهای تحقق نجات جان مادران، کودکان و نوزادان را افزایش دهید. برای تامین اهداف مورد تفاهم بین المللی جهت کاهش مرگ و میر کودکان و بهبودی وضع بهداشت مادران، خدمات نجات زندگی زنان و کودکانی که بیشترین نیاز را دارند، باید افزایش یابد.

آمار مادران سال ۲۰۰۷: سوئد در مقام اول، نیجریه در مقام آخر و ایالت متحده در مقام بیست و ششم قرار گرفتند

هشتمین بررسی سالانه نجات کودکان و مادران، بهزیستی مادران و کودکان را در ۱۴۰ کشور بیش از سالهای قبل، مقایسه می کند. این آمار با شاخص های پیشرفته ای که به صورت دقیق کشورها را به نسبت میزان توسعه شان رتبه بندی کند، مورد بازسازی قرار گرفته اند. در نتیجه این تغییرات، ما امروز قادریم رتبه ۱۸ کشور صنعتی دیگر را نیز محاسبه کنیم.

آمار مادران نیز اطلاعات مربوط به مادران ۳۲ کشور دیگر رانشان می دهد که ۲۴ کشور از آن اطلاعات کافی از جمله آمار در مورد کودکان گزارش می دهند. با احتساب این آمار تعداد کل کشورها به ۱۷۲ می رسد. امسال سوئد، ایسلند و نروژ، در

صدر جدول قرار دارند. ۱۰ کشور اول عموماً دارای امتیازات بسیار بالا در زمینه بهداشت مادر و کودک، تحصیلات و وضعیت اقتصادی می باشند. از بین ۱۴۰ کشور، نیجریه در مقام آخر قرار دارد. از ۱۰ کشور آخر، ۹ کشور از توابع صحرای آفریقا هستند و تصویری مغایر با ۱۰ کشور رده اول را نشان می دهند، این کشورها نشانگر فقر در همه شاخص ها هستند. در سال جاری ایالات متحده در رده ۲۶ تقریباً همردیف با مجارستان قرار گرفت.

شرایط مادران و کودکانشان در کشورهای رده آخر خیلی دلخراش است. بطور متوسط از هر ۱۳ مادر، یک مادر به دلیل اختلالات ناشی از بارداری جان می سپارد. تقریباً از هر ۵ کودک، یک کودک تا قبل از سن ۵ سالگی جان می سپارد و از هر ۳ کودک، یک کودک از سوء تغذیه رنج می برد. حدود ۵۰ درصد این جمعیت فاقد دسترسی به آب قابل شرب هستند و در ازای هر ۴ پسر فقط ۳ دختر به مدرسه ابتدائی وارد می شوند.

اختلاف دسترسی به خدمات بهداشتی مادر و کودک وقتی بخصوص تکان دهنده است که سوئد با نیجریه مقایسه شود. در سوئد، پرستاران کارآموده و ماهر هنگام هر تولد/ زایمان حضور دارند، در حالیکه در نیجریه فقط ۱۶ درصد از پرستاران در هنگام هر تولد/ زایمان حضور دارند. در سوئد یک زن بطور نوعی تقریباً ۱۷ سال آموزش رسمی دارد و ۷۲٫۸۳ سال عمر کرده و از روشهای مدرن برای جلوگیری از بارداری استفاده می کند و از ۱۵۰ مادر فقط یک مادر شاهد مرگ کودک خود قبل از سن ۵ سالگی می باشد. بر عکس در آنسوی ماجرا در نیجریه، یک زن معمولی فقط ۳ سال تحصیل دارد و فقط تا سن ۴۵ سالگی عمر خواهد کرد. فقط ۴ درصد زنان از روشهای مدرن برای جلوگیری از بارداری استفاده می کنند و از هر ۴ کودک، یک کودک قبل از سن ۵ سالگی جان می سپارد. بدین معنا که هر مادر می تواند ۲ کودک خود را از دست بدهد.

در به صفر رساندن سهمیه بهزیستی کودکان از آمار مادران، از ۱۶۴ کشور، ایتالیا در رتبه اول و افغانستان همردیف با نیجریه در رده آخر قرار دارند. تقریباً هر کودک ایتالیایی چه دختر چه پسر، از تحصیل و سلامت خوب برخوردارند در حالیکه در افغانستان از هر ۴ کودک، یکی در معرض خطر مرگ قبل از سن ۵ سالگی می باشد. در افغانستان و نیجریه ۴۰ درصد کودکان دچار سوء تغذیه هستند. در نیجریه کمتر از ۵۰ درصد از کودکان وارد مدرسه ابتدائی می شوند. در افغانستان در ازای هر ۲ پسر فقط یک دختر حق استفاده از مدرسه را دارد. در هر دو کشور بیش از نیمی از کودکان دسترسی به آب آشامیدنی سالم ندارند. اینها فقط آمار و ارقام نیستند. انسانهایی که این آمار را تشکیل می دهند، بر خلاف موقعیتهای از دست رفته خواهان ای ناست که همه مادران در هر کجا که امکان دارد از ابزار اولیه جهت شکستن دایره فقر و بهبود بخشیدن کیفیت زندگی خود، کودکانشان و نسل آینده استفاده کنند.

منبع: www.savethechildren.org

*دانش آموخته پداگوژی در بازار کار