



على هامش ورشة عمل سكانية :

إضافات ومقترحات لتحديث دليل العاملين في التوعية السكانية

كتاب/ حسن العزي

المشاركون ثلاثون.. لهم ملاحظات.. وإضافات تخص تحديث دليل العاملين في التوعية السكانية قد تجدها متصل بالجوانب الموضوعية والفنية.. وقد تجد ثراء في النقاش يتوافق مع أهداف عقد الورشة التي أقيمت بتعاون ودعم الشروع الأوروبي بالأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان في الفترة من ٤-٧/٢٠٠٦ م أما الهدف من عقد ورشة العمل فيتمثل بتطوير محتوى الدليل.. وتحديث البيانات والمعلومات التي تخص السكان في بلادنا.. كما تهدف إلى تلافي القصور الذي ظهر في الطبعه الأولى.. السبب في إصدار نسخة جديدة نستخلصه من الملاحظات والإضافات.. الآتية من المشاركين فيرجع إلى الرغبة في تطوير معارف المعنيين بالتوعية السكانية واستجابة لذلك كانت ورشة العمل إذ نجد مجموعة العمل التي تولت مناقشة محور التدريب والتثقيف والنوع

الاجتماعي وقد توصلت إلى ملاحظات وإضافات أكدت على تفعيل وتعزيز دور إدارة الصحة المدرسية.. ومؤسسات المجتمع المدني في التوعية السكانية المباشرة.. وحثت على توسيع نطاق التثقيف والتدريب في أوساط التربويين والكوادر الصحية.. حتى يكونوا قادرين على حسن الأداء للرسالة السكانية المباشرة.. في أوساط التجمعات السكانية في المدارس والجامعات والمعاهد ومراكز محو الأمية وفي أوساط المستفيدين من خدمات الصحة الإنجابية.. كما طلب المشاركون الجهات المعنية بصياغة الدليل بطريقة حديثة والاستفادة من مخرجات الدراسات والبحوث.. وإعادة تصميم وإخراج الدليل بطريقة حديثة ومقروءة وأن تتضمن صفحاته ألوان ورسوم وجداول وأن تتضمن المضامين بالوضوح وباللغة البسيطة كما طلب المشاركون إعادة النظر بتصميم مستوى الإخراج.. وإعداد نسخة إلكترونية من الدليل وأخرى مصورة كانت هذه الإضافات

والملاحظات قد أضيفت إلى رؤى وإضافات أتية من مجموعات العمل المعنية بمحاور الشباب والنشء.. السكان والبيئة والتنمية المستدامة.. الإسلام والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.. الأمراض المنقولة جنسياً الإيدز..

استبيان صحفي

كان المشاركون المعنيون بالتوعية السكانية وعلى هامش انعقاد ورشة العمل.. قد أجابوا على استفسارات تضمنها استبيان صحفي ورد فيه:

من خلال دراسة حول اتجاهات ومعارف الشباب ١٥-٢٤ سنة تم تنفيذها مؤخراً في بلدنا تبين الآتي:

١- رغبة الإنجاب لدى الشباب المقبلين على الزواج تتراوح بين ٥-٧ أطفال.

٢- معدل البطالة بين الشباب.. تتراوح بين ٢٩-٣٤٪.

٣- الأمية بين الشباب إناث ٧.٧٪ والذكور

١٩.٥٪ للعلم بأن الشباب يمثلون ٢٢.٣٪ من إجمالي السكان والسؤال هو:

● ماهي رؤيتكم للإسهام في تخفيض هذه المؤشرات .

- قالوا في إجاباتهم الأمر يتطلب حملات توعية لتغيير اتجاهات ومعارف السكان والوصول إلى أحداث تغير في اتجاهات شريحة الشباب لذلك كما يرون على الجهات ذات العلاقة بقضايا السكان.. إعداد خطط تدريب وتأهيل كوادر قد تكون من الوسط الصحي أو الزراعي أو المؤسسات التربوية تقوم هي بالتواصل المباشر بالسكان في الريف والأحياء السكنية في المدن التي تتواجد فيها تجمعات سكانية ذوي دخل محدود.. وطلبوا الآباء والأمهات بتسهيل وتشجيع أولادهم وبخاصة الفتيات إلى الالتحاق بالتعليم كما ناشدوا الجهات المعنية بنشر مراكز محو الأمية.. وطلبوا بإقامة مراكز وحدوات صحية والإكثار منها في الريف.

أهمية معرفة الشباب بمفهوم الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة

طه الحميري

إن المعرفة والاهتمام بموضوع الصحة الإنجابية ذات أهمية كبيرة للشباب لأنهم في طور النمو والدخول إلى حياة أسرية يكون الإنجاب والصحة الجنسية أحد جوانبها الهامة. وتعتبر المعارف السليمة والصحية جزءاً هاماً ومؤثراً لتحسين صحتهم وسلامتهم فالصحة الإنجابية تعني:- السلامة الكاملة بدنياً وعقلياً واجتماعياً وبكل ما يتعلق بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته.

كما أن الصحة الإنجابية ليست خدمات فحسب بل هي معارف ومواقف وسلوك، أي أن الجوانب الوقائية والحفاظ على السلامة العامة فيما يتعلق بالحياة الجنسية والإنجابية والسلوك الصحي والسليم، تجنب الفرد والأسرة والمجتمع العديد من المضاعفات والأضرار والمشاكل الصحية والاجتماعية. وتزويد من فرص تمتعهم بحياة سعيدة ومثمرة.

إذ تبين المؤشرات في بلدنا أن أكثر من نصف الشباب وما يقارب من ثلث الشباب هم متزوجون أو سبق لهم الزواج، وهو ما يعني حاجتهم للمعرفة الكبيرة عن الصحة الإنجابية وأهمية تأجيل الحمل لصحتهم وسلامتهم. والزواج غالباً ما يرتبط بالإنجاب. فقد بينت الدراسات أن تأجيل الحمل والمباعدة بين حمل وآخر ضعيف وهو سلوك إنجابي يتسم بالخطورة ويعرض المرأة والزوج والمواليد والأسرة للمضاعفات إذا لم يتبعوا استشارة الطبيب أو الطبيبة جيداً بخصوص أخذ المشورة في استخدام الإبر أو الحبوب أو الزراعات، وهذه الأخيرة لا يترتب عليها أية مضاعفات وعلى كل فإن نسب استخدام وسائل تنظيم الأسرة بين الفئات العمرية الشابة لا يتجاوز ١٠٪ من المفروضات وهي نسبة منخفضة ما يفسر حدوث الحمل المبكر الذي له مخاطر عالية على حياة الأم والطفل. ولذا فإن الإنجاب المبكر قبل أن تبلغ الأم سن ٢٠ سنة، والمتقارب أي دون حصول مباعدة بين كل مولود وآخر بفترات زمنية كافية قد ينتج عنه وفيات أمومة عالية، ارتفاع وفيات الرضع والأطفال، ولادات أطفال ناقصي الوزن، حدوث مضاعفات مرضية كالنواسير وفقر الدم المزمن والالتهابات الحوضية وغيرها. مشاكل أسرية وصعوبات تربية.

ومن أجل ذلك فإن على الشباب والشابات معرفة ما يلي:-

- استخدام وسائل تنظيم الأسرة مناسبة حتى سن العشرين فاعلى حتى يكون الحمل والولادة مأمونين، وتقل المضاعفات والأضرار وتمكن والوالدين من التهيؤ نفسياً وجسدياً ومادياً لاستقبال المولود وتحمل مسؤوليته صحياً واجتماعياً بشكل سليم.
- المباعدة بين كل مولود وآخر بما لا يقل عن ٤-٣ سنوات، إذ تساعد في إتاحة الفرصة للولادة والتربية السليمة، وتجنب الأضرار ومضاعفات تكرار الولادات.
- التركيز في تربية الأبناء على المساواة وتنمية قدراتهم ومسؤولياتهم جميعاً تكوراً وإثباتاً بما فيها التركيز على تعليمهم.
- الاستفادة من الخدمات الصحية سواء في رعاية الحمل والولادة، وما بعد الولادة، وكذلك الاستفادة من خدمات تنظيم الأسرة ومعالجة الأمراض المرتبطة بالجهاز التناسلي والإنجاب في المستشفيات والمراكز الصحية المتوفرة.

ربع البشر يموتون مبكراً بسبب التلوث

تتسبب المشاكل البيئية التي يمكن التغلب عليها بحوالي ربع الأمراض والوفيات التي تحدث في عمر مبكر مع فروقات كبيرة بين البلدان الغنية والفقيرة.

وتقول دراسة بعنوان "تفادي الأمراض من خلال الحرص على بيئة صحية نشرت نتائجها منظمة الصحة العالمية أنه يمكن سنوياً إنقاذ حياة أربعة ملايين شخص إذا ما تم تفادي المشكلات الصحية المرتبطة بالمكونات السامة للهواء والماء والتربة والإشعاعات والضجيج والحقول الكهرومغناطيسية والإنشاءات والزراعة والسلوكيات الصحية والنظافة.

وتأتي الأمراض السبب للإسهال في مقدمة الأمراض الناجمة ببيئة غير صحية فإليه المولود أو عدم توفر مرافق صحية وعدم التزام قواعد النظافة تتسبب بنحو ٩٤٪ من حالات الإسهال كما تؤكد المنظمة التي قامت لأول مرة بدراسة مسببات قرابة ٨٥ مجموعة من الأمراض.

وتأتي بعدها الأمراض التنفسية الناجمة عن ٤١٪ منها عن التلوث تلخف السيارات واستخدام الفحم والتدخين السليبي.

وتبينت منظمة الصحة العالمية تعريفاً واسعاً للمخاطر المرتبطة بالبيئة يشمل على سبيل المثال حالات الانتحار بسبب العيش في مناطق مكتظة فقيرة وغير صحية أو حوادث السيارات الناجمة عن سوء حالة الطرق.

وتشكل البيئة عاملاً حاسماً في التسبب بمرض الربو التحسسي ٤٤٪ عدا التعرض للضباب الدخاني والملاويح ٤٣٪ وحوادث الطرق ٤٠٪ وأمراض الرئة المزمنة ٣٠٪ كما أنها مسؤولة عن ٣٠٪ من حالات الانتحار وكذلك عن ٣٠٪ من

انتخبته هيئة إدارية برئاسة طه هاجر: الجمعية اليمنية للوقاية من الإيدز تناقش سبل تعميم الفحص بالإيدز في جميع مراكز سحب الدم

الثورة/ عبدالواسع الحمدي

عقدت الجمعية العمومية للجمعية اليمنية للوقاية من الإيدز اجتماعها الانتخابي برئاسة العميد طه عبدالله هاجر حيث وقف الاجتماع أمام التقرير العام لأداء الجمعية ومناقشة تقرير لجنة الرقابة والتفتيش والخطة المستقبلية لنشاط الجمعية.

وكان الاجتماع قد تطرق للانشطة التوعوية المنفذة للتوعية بمرض الإيدز وطرق انتقاله وسبل الوقاية منه.. وسجلت الجمعية العمومية بالغ الشكر للجهود المبذولة في مجال عمل قيادة الجمعية في متابعة الجهات ذات العلاقة تعميم الفحص بالإيدز في جميع منافذ سحب الدم بجميع المستشفيات والمراكز الرئيسية داعين إلى تحقيق وتعميم الفحص بالإيدز ليشمل جميع المحافظات.

كما قدرت الجمعية العمومية دور الهيئة الإدارية المحوري والفعال في إخراج الاستراتيجية الوطنية للوقاية من الإيدز وتحديثها.

وفي نهاية الاجتماع تم انتخاب هيئة إدارية جديدة برئاسة الاخ طه عبدالله هاجر .. كما انتخب الاخ علي العمري نائباً لرئيس الجمعية والذكور محمد تقي أمينا عاما للجمعية إلى جانب عضوية أربعة آخرين في الهيئة الإدارية فيما تم انتخاب لجنة الرقابة برئاسة الاخ علي الظاهري حضر الاجتماع الاخ لطف العاليا الوكيل المساعد لوزارة الشؤون الاجتماعية.

زواج الأطفـال

فإنه يتمثل في المعتقدات والاتجاهات التي تؤكد على قيم العفاف والطهر، وتجنب التمرد عليها بسبب تأخر سن الزواج ثم التخلص من الفتاة خاصة في حالة تقدم شخص غني لخطبتها.

وتكشف الدراسة عن واقع مرير آخر تتعرض له بعض الفتيات في حضرموت والحديدة والمكلا إذ حملن بعد البلوغ مباشرة وأن معظمهن لا يزن الطبيب إلا في حالات وجود تهديد حقيقي لحياة الجنين أو لحياة المرأة الحامل فقط.

وتشير دراسات وبيانات لمنظمات دولية متخصصة بشتون المرأة والطفولة أن اليمن تحتل ذيل القائمة في معدلات الدول الأكثر عرضة لظاهرة وفاة الأمهات نتيجة الحمل المبكر وتقدر بخمسة الاف حالة وفاة في العام الواحد.

وتشكل ظاهرة الزواج المبكر خطراً بالغا على المواليد الجدد الذين تضعهن الزوجات الطفلات وغالباً ما يكون وزنهم اقل من ٢.٥ كيلو جرام بسبب عدم اكتمال نمو جسم الأم الصغيرة وعدم خبرتها في نوع التغذية المطلوبة أثناء الحمل.

كما اشارت بعض الدراسات الطبية التي اجريت ان وزن مولود الزوجة الصغيرة يصل إلى كيلو جرام واحد في بعض الاحيان.

وعلى المستويين النفسي والاجتماعي كشفت الدراسات ان الفتيات اللاتي تزوجن مبكراً لم يستطعن التكيف عاطفياً مع أزواجهن في السنوات الأولى للزواج حيث تشير بعض الفتيات أن زواجهن كان أشبه بالشراكة الوظيفية أكثر من كونه شراكة عاطفية فضلاً عن ذلك فإن زواجهن في سن مبكر حرمنهن من تعلم مهارات الحياة بشكل عام بسواء في مجال العناية بالأسرة والزوج والأطفال أو بالتعاون مع محيطهن الاجتماعي حيث تقول إحدى الفتيات في الحديدة "تطلقت بعد يومين وأخرى" تطلقت بعد أربعين يوماً وثالثة بعد ٦ أشهر.

انتشار الإيدز بين الأطفال في ازدياد

كشفت آخر تقرير لمنظمة الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز أن حوالي ٢.٢ مليون طفل دون الخامسة عشرة من العمر مصابون بهذا المرض بينهم مليونان في أفريقيا جنوب الصحراء، بمقدار العدد الإجمالي لإيجابي المصل حامل الفيروس.

ومرضى الإيدز في العالم بـ ٣٨.٦ مليوناً.

وذكر التقرير أن ٥٤٠ ألف طفل دون الخامسة عشرة ٤٧٠ ألفاً منهم في أفريقيا جنوب الصحراء التقطوا فيروس الإيدز عام ٢٠٠٥م فيما قضى ٣٨٠ ألفاً آخرين بهذا المرض.

ويوجد بحسب المنظمة أكثر من ١٥ مليون قاصر فقدوا والديهما أو أحدهما بسبب الإيدز بينهم ١٢ مليوناً في أفريقيا جنوب الصحراء.

من جهته حذر صندوق الأمم المتحدة للطفولة "يونيسيف" من أن عدد الأيتام في هذه المنطقة قد يصل إلى ١٦ مليوناً بحلول العام ٢٠١٠.

وبين الـ ٢.٣ مليون طفل المرضى بالإيدز أو الإيجابي المصل هناك ٦٦٠ ألفاً بحاجة ماسة إلى العلاج بحسب منظمة الصحة العالمية في حين لا يتلقى سوى أقل من ٥٪ منهم هذا العلاج.

وغالباً ما يكون الإيدز فتاكاً بين الأطفال ما دون السنة والنصف أكثر منه بين البالغين وفي غياب العلاج يقضي ٥٠٪ من الأطفال المصابين قبل بلوغهم الستين.

وحوالي ٩٠٪ من الأطفال الإيجابي المصل انتقل إليهم الفيروس أثناء الحمل أو الولادة أو الرضاعة، وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن أقل من ١٠٪ فقط من الأمهات الإيجابييات المصل في الدول الفقيرة يحصلن على العلاج الذي يمنع انتقال المرض إلى أطفالهن.

وفي غياب هذا العلاج فإن ٢٦٪ من الأطفال الذين يولدون من أمهات إيجابييات المصل يكونوا إيجابي أيضاً في حين سمحت الإجراءات الوقائية بخفض مخاطر انتقال الفيروس إلى الأطفال إلى أقل من ٢٪ في الدول الصناعية.

لحة عن برنامج العمل السكاني ٢٠٠٦ - ٢٠١٠

■.. يمثل برنامج العمل السكاني الاداة المثلى لمتابعة تنفيذ السياسة الوطنية للسكان بغية التحقق من تنفيذ أهدافها، وتميز برنامج العمل السكاني للفترة ٢٠٠٦ - ٢٠١٠م عن البرامج السابق ٢٠٠٠ - ٢٠٠٥م بالاتي:

- عكس كل الأهداف العامة والأهداف المحددة والإجراءات والتدخلات لتنفيذها في مصفوفة متكاملة يسهل عملياً متابعتها والتحقق من مؤشرات النجاحات والإنجازات.
- المشاركة الواسعة للجهات ذات العلاقة بالعمل السكاني في كافة مراحل إعداد البرنامج ومناقشتها في ورشة عمل خصصت لذلك، بهدف الإثراء والتأكد من التوافق والاتفاق بين مكوناته وما سيتم تنفيذه على المستوى القطاعي في خطتها السنوية والخمسية.
- إدماج المستجندات والتغيرات الدولية المرتبطة بالعمل السكاني والتنمية والمتصلة بالأهداف الألفية والقضايا المرتبطة بمعالجة الفقر.
- التنسيق مع وزارة التخطيط والتعاون الدولي لإدماج معظم مكونات البرنامج في الخطه الخمسية الثالثة للتنمية والتخفيف من الفقر، والتأكد من ذلك، ومشاركة القطاع الخاص في الوزارة في كافة مراحل الإعداد للبرنامج.
- وضع أولويات في البرنامج للتركيز عليها في مرحلة التنفيذ.
- المشاركة الفاعلة للمجتمع المدني والقطاع الخاص في كافة مراحل إعداد البرنامج، وبالتأكيد سيكون مشاركاً فاعلاً في عملية التنفيذ.

مكونات البرنامج

يتكون البرنامج من المحاور التالية:

- ١- الصحة (ويتضمن الصحة العامة، والصحة الإنجابية بما في ذلك تنظيم الأسرة ورعاية الأم والطفل).
- ٢- الأمراض المنقولة جنسياً ومكافحة الإيدز.
- ٣- التعليم (ويشتمل على التعليم الأساسي، والتعليم الفني والمهني، والتعليم الجامعي).
- ٤- المرأة وتمكينها، وتقليص الفجوة للنوع الاجتماعي.
- ٥- النشء والشباب والفئات الخاصة.
- ٦- الهجرة.
- ٧- البيئة المستدامة.
- ٨- البناء المؤسسي، والشراكة، والإعلام والاتصال والتثقيف السكاني.

مراحل إعداد البرنامج

مر إعداد وثيقة البرنامج بمراحل عدة أهمها: المرحلة الأولى: مرحلة إعداد المسودة الأولى والتي تمت من قبل فريق عمل مشكل من الجهات ذات العلاقة بالعمل المرحلة الثانية: وقد تمثلت في عقد اللقاءات والنقاشات والمشاورات الأولية مع الجهات ذات العلاقة بالعمل السكاني وفي مقراتها حتى تم التوصل إلى المسودة الثانية للبرنامج.

المرحلة الثالثة: وقد تمثلت في إدماج الأهداف الألفية ووضع أولويات في البرنامج وفقاً لتوجهات الخطه الخمسية والقضايا المرتبطة بالفقر، وتم عقد ورشة عمل لمراجعة المسودة الثالثة بمشاركة كافة الجهات الرسمية ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص، وقد تم الخروج ببعض الملاحظات القيمة في المسودة الأخيرة للبرنامج الذي سيرفع للمجلس الوطني للسكان للموافقة عليه.



تدخين الحامل يسبب الاضطرابات عند الأطفال

ليدخان السجائر قبل ولادتهم. وكان حوالي نصف الأمهات المدخنات أثناء الحمل يدخن أكثر من نصف علبة في اليوم تقريباً.

وراقب الباحثون عن قرب النماذج المختلفة للسلوك بين الرضع الذين تعرضوا والذين لم يتعرضوا ليدخان السجائر، وأظهر الرضع الذين تعرضوا للتدخين مشكلات سلوكية ظاهرة متصاعدة بين ١٨ إلى ٢٤ شهراً من عمرهم وعدلوا سلوكهم بصعوبة استجابة للتلميحات الاجتماعية.

ويشير فريق ويكسشلاج إلى أن هذا السلوك على النقيض من السلوك الظاهر للرضع الذين لم يتعرضوا للتدخين والذين اظهروا استقراراً نسبياً أو ترجعاً مماثلاً لفترة التطورات العمرية هذه.

وفقاً لعدي الدراسة فإنه بالمقارنة مع الأطفال الذين لم يتعرضوا للتدخين اظهر الذين ولدوا لأمهات مدخنات سلوكيات نوعياً فقد اظهروا معدلات متزايدة من التحدي العنيد والعوان كما كانت مهارتهم الاجتماعية اقل.

يبود أن هناك صلة بين تدخين الأم أثناء فترة الحمل والمشاكل السلوكية للأطفال في فترة ما قبل المدرسة. فقد وجدت دراسة أن الأطفال في عمر عامين الذين كانت أمهاتهم يدخن بانتظام أثناء حملهن لهم يظهرون على الأرجح نمونجا غريباً للسلوك بمرور الوقت مقارنة مع نظرائهم من الرضع الذين لم يتعرضوا ليدخان السجائر قبل ولادتهم.

وبينما أظهر الكثير من الأطفال مشكلات سلوكية معتدلة في عمر العامين زادت بشكل كبير المشكلات السلوكية لدى الأطفال الذين تعرضوا للسجائر بين ١٨ و ٢٤ شهراً من أعمارهم مقارنة مع نماذج أخف وأكثر استقراراً لأقرانهم الذين لم يتعرضوا للسجائر.

وقالت لورين ويكسشلاج في جامعة ايلينوي في شيكاغو ورنيسة الفريق العمد للدراسة" تشير هذه النتائج إلى أنه بالنسبة لبعض الأطفال فإن جذور مشكلة السلوك قد ترجع إلى ما قبل ولادتهم".

ودرست ويكسشلاج وزملاؤها ٩٣ طفلاً في المرحلة العمرية بين ١٢ إلى ٢٤ شهراً وتعرض ٤٤ طفلاً منهم