



في إطار البرنامج الانتخابي لرئيس الجمهورية حلول عملية لمعالجة المشكلات السكانية في اليمن

والإخطاء قدر الإمكان.
إبطاء معدل النمو السكاني
ويقول الباحث جمال الوحيشي إنه يجب أن يتم التعامل الجدي لإبطاء معدل النمو السكاني المرتفع في اليمن من خلال التعليم بمختلف مراحلها والأهتمام بالصحة الإنجابية والاهتمام كذلك بالنشء والشباب وتمكين المرأة.

ويضيف بأن البرنامج الانتخابي لرئيس الجمهورية جاء مواكباً لذلك على أساس وضع هذه القضايا تحت الجهر والتركيز عليها ضمن الأولويات التي يسعى البرنامج لوضع المعالجات لها ويتناول الدكتور الوحيشي بالتفصيل محاور التعليم والتعليم العام وواقعها الراهن وعوامل الإبطاء فيه وكذا واقع التعليم الفني والمهني والمشاكل التي تواجهه، ويقترح عدداً من الحلول لمواجهة هذه المشاكل بالإضافة إلى واقع التعليم العالي والبحث العلمي إلى جانب واقع محو الأمية وتعليم الكبار ووسائل تطويرها وكذلك الوسائل الكفيلة بتطوير الصحة العامة والصحة الإنجابية وكذا الاهتمام بالطفولة والشباب وتمكين المرأة.

النتائج المرجوة
ويؤكد الدكتور الوحيشي بأن هناك كثيراً من النتائج المرجوة لتنفيذ برنامج رئيس الجمهورية الانتخابي لمعالجة القضايا السكانية ومن أبرزها تخفيض معدلات الأمية بين السكان وتأخير سن الزواج للمرأة وخفض الوفيات بصورة عامة ووفيات الأطفال والرضع خصوصاً ورفع معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة ومساهمة المرأة بشكل إيجابي في كافة مناحي الحياة وتفعيل الأجماع بصحة الطفل والتوسع في تقديم خدمات الصحة الإنجابية، كما سيساهم البرنامج في الحد من عمالة الأطفال وظاهرة التسرد مع الاهتمام بتأهيل المعاقين والأحداث وكذا تنمية قدرات الشباب ونقص معدلات البطالة في أوساطهم.

عرض / حمدي دويله
■ عقدت مؤخرًا بصنعاء ندوة بعنوان (تطبيق البرنامج الانتخابي لفخامة الأخ الرئيس علي عبدالله صالح رئيس الجمهورية - الأهمية - الآليات - النتائج) وقد تناولت الندوة بمشاركة عدد كبير من السياسيين والأكاديميين وأصحاب الشأن اليات تنفيذ البرنامج على كافة الأصعدة ومن تلك المجالات المجال السكاني ..

وقدمت إلى الندوة ورقة خاصة بهذا الشأن بعنوان معالجة قضايا السكان ودورها في التحية في إطار البرنامج الانتخابي للرئيس للدكتور جمال أحمد الوحيشي استاذ الاحصاء السكاني المساعد بكلية التجارة والاقتصاد بجامعة صنعاء. وتضمنت الورقة استعراض موجز الوضع السكاني الراهن في اليمن بالإضافة إلى تحليل للقضايا السكانية ومعالجتها في إطار البرنامج الانتخابي لفخامة الأخ الرئيس وصولاً للنتائج المرجوة لمعالجة قضايا السكان ودورها في التنمية وفقاً لمعطيات البرنامج الرئاسي.

ويقول الدكتور الوحيشي إن المجتمع اليمني يتميز بتركيب عمري فني نتيجة لارتفاع نسبة الفئة الصغيرة العمر أقل من ١٥ عاماً والتي تبلغ ٤٥.٠٢٪ وهي نسبة مرتفعة تمثل مشكلة سكانية واقتصادية واجتماعية جسيمة وهو ما يجعل ضرورة كبرى لإيجاد الحلول العلمية لها في ضوء مضمين برنامج الأخ الرئيس الانتخابي حيث يتطلب الأمر وضع الأولويات للتركيز على تنمية الموارد البشرية أولاً والتي توجه بالأساس إلى قطاع التعليم ومحو الأمية خاصة بين الإناث علاوة على تحسين الظروف الصحية والبيئة. ويضيف الوحيشي أن مسئولية معالجة المشاكل السكانية لا تقع على عاتق الدولة وحدها بل يجب أن يكون هناك تعاون فعال ومساهمة إيجابية من القطاع الخاص والأفراد ومنظمات المجتمع المدني والمناخين والعمل على معرفة المشكلة السكانية وأثارها المستقبلية المباشرة وتحاشي الأضرار



جمعيات نسوية تدير وتنتج اعمالاً حرفية في ريف ذمار

.. يأتي دعم البرنامج للأسر من أجل إحياء المورث الشعبي .. كما أننا ندعم الأسر المنتجة بغية تربية النحل .. ومن ثم الدعم للنسوة في الريف بهدف الانشغال في الخياطة والأشغال المريحة مثل الحرف اليدوية التي بواسطة الدعم تشغل النسوة في الريف في أحيائها وانتشارها في الأسواق كمنتج للنسوة في الريف .

● **هل توجد للبرنامج المعني بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة محاولة دعم مادي لجمعيات وقع تأسيسها ؟**
- يوجد الدعم من طرف البرنامج لجمعيات نسوية نشطة مثل جمعية الزهراء النسوية بدمار.
٢. جمعية الخنساء النسوية بمغرب عس
٣. جمعية الأسر المنتجة والمحمية الطبيعية بمديرية عتمة.
٤. مركز تدريب محو الأمية ويوجد الدعم لإدارة تعليم الفتاة بكتاب التربية والتعليم بالمحافظة، كما أننا ندعم اتحاد نساء اليمن ومركز الأسر المنتجة.
● **هل يمكن التصرف على الأنشطة التي قد تقوم بها الجمعيات؟**
- نحن في مشروع برنامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ندعم الجمعيات ونسهم في وضع برامج عمل تقوم على ضوءه الجمعيات بمهام منها:
الإسهام في إيصال الوسائل التثقيفية والتوعوية فيما يخص الجوانب التي تهم التجمعات السكانية .. مثل قضية التوعية بفوائد تنظيم الأسرة .. وكذلك ما يخص التجمعات السكانية فيما يتصل بصحتهم العامة.
● **هل يدعم البرنامج هذه الجمعيات بغرض إسهاماتها المتصلة بتنامي وعي التجمعات السكانية تجاه الجوانب الاجتماعية والثقافية؟**
- نحن في البرنامج ندعم الجمعيات بغرض تنامي وعي السكان للإسهام في مجال إحياء المورث الشعبي الفكري والثقافي على مستوى كل منطقة والأسهام في تنفيذ برامج محو الأمية.

يرى مشروع برنامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة دعم هذه الجمعيات غير الحكومية في المديرية بهدف رفع مستوى مهارة وعي المرأة في الريف.
● **هل للجمعيات دور في التخفيف من حالات الفقر؟**
- من أهداف الجمعية .. مواكبة تنفيذ الخطط الهادفة إلى مكافحة الفقر وبخاصة أوساط النسوة في المناطق الريفية .
● **هل يمكن تصيد بعض الأنشطة في هذا الإطار؟**
- تجدون فوائد دعم برنامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة في حصول مساعدة الأسر الفقيرة والمتحاجة كذلك تلمسون بعض أنشطة تقوم بها الأسرة .. منها
١- تربية الأغنام
٢- تربية الأبقار
٣- الانشغال الحرفية المتداولة في المناطق.
كل حسب عوامل النجاح في منطقته والموروث الشعبي القديم المتوفر في المنطقة

أصبح للروى والمضاهيم السكانية التي وردت في برنامج العمل السكاني أثراً في نهج التجمعات السكانية حيث لا نجد بعض الجهات .. تتجه نحو تنمية قدرات النسوة في الريف من خلال .. إحداث جمعيات نسوية غير حكومية في المديرية بمحافظة ذمار.
● **للتعرف على أهداف الجمعيات التي وقع تأسيسها قالت الأخت نبيلة صالح الضقيه مديرة الصحة الانجابية وتنظيم الأسرة بمكتب الصحة بدمار :**

وقع تأسيس جمعيات نسوية غير حكومية على مرحلتين لقيت دعماً من برنامج الصحة الإنجابية.
● **في أي المديرية من المحافظة؟**
- في ست مديريات هي جمعية زراجة جمعية (حمام علي) (جمعية كمال) (عميق) (جمعية النما) جمعية ضوران (جمعية رماع جبل الشرق).
● **هل توجد محاولة لبعث جمعيات**

في مديريات أخرى؟
- في المرحلة الثانية يجري التحضير لتأسيس جمعيات في سبع مديريات .
● **أين مواقعها ؟**
- في مديرية ذمار .. وفي الميعة ومن ثم في جهران مغرب عس ومديرية حدقة، وكذلك في وصاب العالي .. ووصاب السافل.
● **ماهي أهداف هذه الجمعيات؟**

● **ماهي أهداف هذه الجمعيات؟**
- نحن في مشروع برنامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ندعم الجمعيات ونسهم في وضع برامج عمل تقوم على ضوءه الجمعيات بمهام منها:
الإسهام في إيصال الوسائل التثقيفية والتوعوية فيما يخص الجوانب التي تهم التجمعات السكانية .. مثل قضية التوعية بفوائد تنظيم الأسرة .. وكذلك ما يخص التجمعات السكانية فيما يتصل بصحتهم العامة.



تزايد الاهتمام بالصحة الإنجابية للمراهقين والشباب

بالصحة الإنجابية، وقد شملت هذه التدابير استخدام وتطبيق قوانين وتشريعات وسياسات وتنفيذ حملات الإعلام والتثقيف والاتصال والدعوة ورسم الخطط والبرامج والاستراتيجيات، وإنشاء لجان وطنية للشباب، والتصديق على اتفاقيات الأمم المتحدة، وبناء شراكات مع منظمات غير حكومية وطنية أو دولية، وتصميم برنامج وطني للرعاية الصحية يشمل الصحة الإنجابية للمراهقين، وتأمين تمويل الحكومة لخدمات الشباب، وتقديم المشورة للشباب والمراهقين، وإدماج تعليم الصحة الإنجابية والجنسية في المناهج الدراسية، وإجراء البحوث عن احتياجات الشباب والمراهقين، والترويج الاجتماعي، وأيضاً تدريب العاملين مع الشباب والمراهقين وذلك مقابل (٦) دول كانت تدابيرها في هذا الصدد محدود.

أما فيما يتعلق بالتثقيف ذي الصلة بالصحة الإنجابية فقد قامت (١٥) دولة - أكثر من نصف البلدان العربية باتخاذ تدابير لاندخال مفاهيم الصحة الإنجابية في التعليم وقد اضطلعت (١٢) دولة بإجراءات متنوعة لتوفير معلومات الصحة الإنجابية للشباب والمراهقين بشكل فعال وقد شملت هذه التدابير: تصميم خطط وبرامج واستراتيجيات تعليمية وطنية، وتطوير نظم وطنية لإدارة المعلومات، واستخدام وسائل الإعلام بما فيها التلفاز، والمذياع، والتثقيف، والاتصال، والدعوة، وإنشاء جمعيات، ومنظمات شبابية، وتوفير خدمات صديقة للشباب، وإنشاء منظمات غير حكومية تركز على الشباب، وتطوير برامج التعليم من خلال الأقران.

أما بالنسبة إلى تسهيل حصول الشباب والمراهقين على خدمات الصحة الإنجابية فقد اتخذت (١٢) دولة تدابير في هذا الاتجاه.

وبمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز). ورغم هذه المسوح والبحوث فلا تزال هناك ثغرات وفجوات في أوضاع الصحة الإنجابية والجنسية للشباب، فقد بينت إحدى الدراسات المسحية العربية التقييمية للتقدم المحرز نحو أهداف مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية ١٩٩٤م وبعد عشر سنوات من المؤتمر جمعت بياناتها من ١٧ دولة عربية أن ١١ دولة اتخذت تدابير قوية حيال تلبية احتياجات المراهقين وحقوقهم المتعلقة



الدولية بقضايا الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية خاصة صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنذ مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية ١٩٩٤م. وتؤكد إحدى الدراسات التحليلية لمسوح وبحوث الشباب العربي على أن محور الصحة الإنجابية والثقافة الجنسية نال اهتماماً عربياً واضحاً ونتيجة للاهتمام للموسم به من قبل صندوق الأمم المتحدة للسكان والمنظمات التي تهتم بتنظيم الأسرة

وإن تفاوت المستوى التعليمي والاقتصادي للأسرة، ومن ثم لجوء المراهقين والشباب إلى الأصدقاء ووسائل الإعلام، وهي مصادر بحاجة إلى تقويم علمي يساهم في تطوير قدراتها المعرفية ووسائلها الموجهة للشباب.

وإذا كان الاهتمام بقضايا الصحة الإنجابية بجانب أهميتها في ذاتها قد ارتبط بالمراهقين والشباب في البلدان العربية وبالمسوح والدراسات التي تمت في هذا المجال فإنه قد ارتبط أيضاً باهتمام المؤسسات والمنظمات

□، ما من شك في أن الصحة والصحة الإنجابية للمراهقين والشباب مهمة في ذاتها باعتبار أن الصحة هي من أهم مقومات رأس المال الاجتماعي والثروة المجتمعية ولهذا قيل إن الصحة هي الثروة، وتؤكد العديد من الدراسات العلمية أن الاهتمام بالصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية للمراهقين والشباب هدف هام لا بد أن يسعى الجميع إلى تحقيقه، لأن جيل الشباب والمراهقين شكل في الوقت الحاضر أكبر جيل من حيث الحجم يدخل سن الرشد في التاريخ العربي، وهو في نفس الوقت أكثر عرضة لمخاطر الأمراض المنقولة جنسياً، وتزيدات الصحة الإنجابية في علاقتها بتشوهات التنمية الاقتصادية والاجتماعية وتردي البيئة وسلبيات العولة، ولهذا بدأت الحكومات العربية في اتخاذ مواقف أكثر موضوعية وأكثر وضوحاً حيال تأمين حياة الشباب والمراهقين ضد هذه المخاطر وإدماج قدراتهم الخلاقة في عملية التنمية المستدامة.

ولعل تزايد الاهتمام وخصوصاً في السنوات الأخيرة بموضوع الصحة الإنجابية والمراهقين والشباب يرجع لوجود فجوة واضحة في معرفة الشباب بأبعاد الصحة الإنجابية وعملياتها ومراحلها، خاصة ما يتعلق بعلاجات البلوغ والسلوك الصحي المرتبط بها وبالاعادات الصحية سواء الغذائية أو الرياضية، والعلاقات بالزملاء وبالأنوع الأخرى، نكراً أو أنثى، وانتشار مظاهر غير قليلة للسلوك الخطر كالتدخين وتعاطي المخدرات والكحوليات، وعدم المعرفة بسبل وأساليب الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً وغيرها كما تبين أن الآباء يحتلون موقفاً متأخراً كمصدر للمعرفة بالصحة الإنجابية،

أمين عبد الله إبراهيم

أظهرت النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والسكان لعام ٢٠٠٤م أن إجمالي نسبة الأمية بين السكان في بلادنا بلغت ٢٩,٣٪ نسبيتهما بين السكان (ذكور) ٢٩,٦٪ و (إناث) ٦١,٦٪ في صفوف الإناث في حين كان إجمالي نسبة الأمية بين السكان في عام ١٩٩٤م ٣٠,٩٪ نسبيتهما بين الذكور ٣٦,٦٪ وبين الإناث ٧٦,٣٪ أما في عام ١٩٩٤م فقد كانت النسبة ٦٦,٦٪ للذكور و ٤٦,٣٪ للإناث و ٨٥,٤٪

مؤشرات سكانية

أما فيما يتعلق بإجمالي نسبة الالتحاق بالتعليم الأساسي فقد بلغت في عام ٢٠٠٣م ٦٤,٦٪ فيما بلغت إجمالي هذه النسبة ٥٧,٩٪ عام ١٩٩٧م نسبة الذكور ٧٤,٨٪ والإناث ٣٩,٩٪ أما في عام ١٩٩٤م فقد كانت النسبة الإجمالية للإلتحاق بالتعليم الأساسي ٥٥٪ ونسبة إلتحاق الذكور ٧٠,٨٪ والإناث ٢٧,٥٪