



التنمية الألفية ونساء اليمن

فرق عمل ميدانية لتفعيل دور لجان تنسيق الأنشطة السكانية في المحافظات

كتب/ أمين عبدالله ابراهيم/ شوقي العباسي

■ انطلاقاً من النتائج والتوصيات التي خرج بها المؤتمر الوطني الرابع للسياسة السكانية الذي عقد في ديسمبر من العام الماضي، وبناءً على التوجيهات المستمرة من القيادة السياسية ممثلة بخامسة الأخ الرئيس علي عبدالله صالح - رئيس الجمهورية، بضرورة تكثيف الأنشطة والفعايلات والبرامج السكانية الهادفة إلى نشر وتعزيز الوعي بقضايا السكان والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة في عموم محافظات الجمهورية وخاصة في المديرات والقري والأرياف التي لا تصلها مثل تلك الأنشطة والبرامج السكانية والتوعوية، فقد قامت مؤخراً الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان بترجمة ذلك الأمر على الواقع العملي، حيث وجه الأخوان الأستاذ أمين معروف الجند - الأمين العام للمجلس الوطني للسكان، والأستاذ مطهر أحمد زيارة - الأمين العام المساعد بسرعة تشكيل فرق عمل ميدانية من المختصين العاملين بالأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان، تتولى هذه الفرق مهمة النزول الميداني لزيارة مقرات وسكرتارية لجان تنسيق الأنشطة السكانية في المحافظات والاتقاء بروساء ومسئقي تلك اللجان، وذلك بهدف التعرف عن قرب ومن خلالها عن أهم وأبرز الإشكاليات والصعوبات والمعوقات التي تواجه عمل تلك اللجان وتحول دول تنفيذ المهام والأعمال والأنشطة والبرامج السكانية الموكلة إليها والمحددة بقرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٦) لعام ٢٠٠٢م بشأن تشكيل لجان تنسيق الأنشطة السكانية بالمحافظات.

وفي تصريح خاص للصحيفة أوضح الأستاذ مطهر أحمد زيارة - الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان أن الهدف من هذه الزيارة هو بحث الإمكانيات المتوفرة لعمل تلك اللجان، وكذا المطالبات الضرورية لعمل لجان التنسيق، بالإضافة إلى بحث المشاكل التي تعيق عمل هذه اللجان والاطول المقترحة لتجاوز تلك الصعوبات والمعوقات من أجل الوصول إلى تحقيق الأهداف المرجوة من إنشاء هذه اللجان والقيام بأعمالها على أكمل وجه. مشيراً إلى أنه سيتم خلال الزيارة الميدانية إلى هذه اللجان مناقشة الأنشطة السكانية التي سوف تنفذ خلال العام ٢٠٠٨م، وإمكانية تنفيذها ضمن الخطط القطاعية للمحافظة بالتعاون مع الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان.

موضحاً أن هذا النشاط يأتي ترجمة لما جاء في المؤتمر الوطني الرابع للسكان بشأن توسيع العمل السكاني في المحافظات والمديرات لما من شأنه توسيع دائرة المعرفة والوعي بالخصوبة السكانية وأثارها السلبية على الأسرة والمجتمع.

وبالتالي الوظائف الروتينية مثل السكرتارية والاستقبال والأرشفة وفي المكتبات.

النساء والصحة

استطاعت اليمن خلال السنوات السابقة إلى تحسين المؤشرات الصحية بشكل واضح خاصة في مجال وفيات الأطفال دون سن الخامسة من خلال العديد من البرامج مثل برنامج التحصين ضد الأمراض القاتلة ومع هذا لا تزال الحالة الصحية للنساء والأطفال دون المستوى المطلوب حيث تصل وفيات الأطفال إلى ٩٩ حالة وفاة لكل (١٠٠٠) ولادة حية ووفيات الأمهات تصل إلى ٣٦٦ حالة لكل (١٠٠٠٠٠) ولادة حية وعدد الولادات التي تمت تحت إشراف طبي ٢٢٪ في حين أن (٧٧٪) تقريباً من الولادات تمت عبر الطرق التقليدية المنزلية، و ٢٥٪ من النساء لا يتمتعن بأي خدمات طبية بسبب ضعف الخدمات الصحية أو صعوبة الوصول إليها والذي يؤثر سلباً على الوصول في حالات الحمل والولادة وتشير الإحصائيات إلى أن ١٦٪ فقط من النساء الفقيرات يستطعن القيام بزيارة واحدة إلى المرفق الصحي.

كما أن ضعف وجود الممرضات والطبيبات واستقبالهن للنساء المحتاجات للرعاية الصحية وجود العنصر الذكري بدلاً عنهن يعتبر من أهم العوامل في إحجام النساء عن الذهاب وتلقي الرعاية الصحية حيث تبلغ نسبة النساء في القطاع الصحي (٢٨٪) و (٢٥٪) من هذه النسبة طبيبات و (٣٩٪) ممرضات وقابلات و (٧٧٪) موظفات إداريات ويزيد من معوقات القطاع الصحي ضعف الوعي التعليمي والصحي والاقتصادي للنساء.

النساء والزواج المبكر

هناك علاقة مباشرة بين عمر الزواج للمرأة وصحتها الإنجابية ووفيات الأمهات والأطفال وحالة المرأة في المجالات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية ورغم أن معدل عمر الزواج للفتيات قد ارتفع إلا أن معدل زواج الفتيات المنية لا يزال أقل من العمر الآمن للزواج والحمل والولادة وهو ما بعد الثامنة عشرة، وتشير الدراسات إلى أن متوسط عمر الفتيات عند الزواج في اليمن هو (٩ - ١٥) كما أشار المسح الأساسي للصحة الإنجابية عام ٢٠٠٠م أن ٢٤٪ تقريباً تم تزويجهن بين أعمار (١٠) و (١٤) و ٥٦٪ تقريباً يتم تزويجهن ما بين (١٥ - ١٩) سنة أما تقرير الجهاز المركزي للإحصاء فيشير إلى أن ٤٦٪ من السكان اليمنيين فوق عمر ١٠ سنوات متزوجين و ٤٨٪ من النساء المتزوجات قد تم تزويجهن في سن ١٥ سنة. وعليه فإن من أهم آثار زواج الصغيرات هو احتمالية زيادة الحمل والإنجاب المبكرين مما يشكل خطورة على صحة الفتاة وطفلها في هذا العمر ويزيد من حالة الفقر في الأسر كنتيجة لزواج الأم وعدم تمكنها من إكمال تعليمها أو حتى اكتساب حرفة ما قبل انشغالها بالزواج ومتطلباته، كما أنه يزيد من نقشي الأمية والجهل الصحي وانخفاض في المستوى الاجتماعي والثقافي كنتيجة لجهل الأم والتي هي أساس التربية يضاف لها قلة أو ضعف مشاركتها السياسية والاجتماعية وبالتالي فيما بعد تحصل على أسرة قد تكون عبئاً على الدولة خاصة إذا ما تخطى أو أصاب مكروه لعائلتها وهو الأب وقد أثبتت الدراسات أن أحد أهم العوامل للفقر في اليمن هو زواج الصغيرات.



مبكرأ.

مسألة النوع الاجتماعي حيث وصلت نسبة مشاركة النساء في سوق العمل إلى النسبة التندنية والتي تقارب (٢١.٨٪) مقارنة بالذكور الذين تبلغ نسبتهم في العمل (٦٩.٩٪) ونجد أن ثلثي النسبة تمثل العمالة في القطاع غير المنظم أو غير مدفوع الأجر وهو القطاع الزراعي ومع ذلك فإن الوظائف المدفوعة الأجر للنساء تنحصر المرأة في الأدوار المنطقية في القطاع العام مثل التدريس، التمريض وهذان القطاعان نسبة الرجال تتعدى كثيراً نسبة النساء.

النساء والزراعة

تمثل الزراعة العنصر الغالب لعمالة النساء حيث تبلغ نسبة النساء العاملات بدون أجر ٨٧٪ بصفتهم أيدي عاملة لدى الأسرة في المناطق الريفية وهذه العمالة غير معترف بها حيث تعتبر من واجبات المرأة عكس الرجل العامل في الأرض مثلها حيث يحصل على أجر وإن كان من العائلة ولو على شكل امتيازات معنوية حيث تبقى الأصول من أراض وأموال في أيدي الذكور.

النساء في القطاع الصناعي

يشير المسح الصناعي للعام ١٩٩٩م إلى أن غالبية المؤسسات الصناعية صغيرة أو متوسطة تتركز على الصناعات التقليدية مثل تصنيع الطعالم، الأنسجة والملابس والمنتجات الجلدية وتوجد المرأة بنسبة ١٧٪ من نسبة العاملات في القطاع المنظم ويعتبر ضعف خبرة النساء وقلة مهارتهن هو التحدي الأكبر لالتحاقهن بمجال الصناعة كما أنه يفتقرن إلى الموارد ورأس المال اللذين يمكنهن من المغامرة وإنشاء مؤسسات صغيرة خاصة وأن القروض السهلة والميسرة غير موجودة مما يؤدي بالكثيرات إلى قبول النمط الاجتماعي سواء في التحاقها بالمجالات الأدبية

استراتيجية عمل المرأة

تم إصدار هذه الاستراتيجية للفترة بين ٢٠٠١ - ٢٠١١م بهدف تحسين مشاركة النساء في سوق العمل في ظل الظروف الاقتصادية الراهنة مع التركيز على تحسين مهارات النساء وبناء قدراتهن من خلال التدريب والتأهيل وتحسين ظروف العمل إضافة إلى صياغة أنشطة اجتماعية واقتصادية للنساء في القطاع السمكي والأعمال التجارية الحرة وتسهيل انخراط النساء المعاقات في سوق العمل.

الاستراتيجية الوطنية لتطوير الزراعة والتنمية
تم إعداد هذه الاستراتيجية عام ١٩٩٩م بهدف تحريك الموارد البشرية والتوظيف في المناطق الريفية وتشمل الرجال والنساء معاً والعمل على بناء قدرات النساء الريفيات كأدوات هامة في زيادة الإنتاج في مختلف المجالات ونجاح المراحل نحو التنمية الشاملة.

السياسة السكانية

هذه الاستراتيجية (٢٠٠١ - ٢٠١٥م) تتكون من ثلاث وثائق رئيسية تركز على المؤتمر العالمي للسكان والتنمية وعلى منهاج عمل بيجين ودعم مبادئ العدالة والمساواة وتمكين النساء إضافة إلى حماية مستحقات الفئات المهمشة وبالذات النساء حيث يوجد ضدهن التمييز في الأسرة والمجتمع كما يواجهن مقاومة بعض المجموعات السياسية والاجتماعية عند مشاركتهن يضاف لها بعض التحديات القانونية.

وضع المرأة في اليمن

النساء والاقتصاد:
واقع العمل يعكس فرقاً واضحاً في

انبثقت أهداف التنمية الألفية من خلال التزام دولي لتخفيف الفقر في العالم بحلول عام ٢٠١٥م.

حيث اتفق قادة العالم في قمة الأمم المتحدة في سبتمبر ٢٠٠٥م على تحديد إطار زمني وأهداف يمكن قياسها من أجل التعامل مع الفقر، المرض، الجوع، والتمييز ضد النساء في العالم أيضاً من أجل تحقيق شراكة تنموية عالمية من خلال التزام دول الشمال الغنية على إلغاء الحواجز التجارية وتقديم المزيد من الدعم والقروض المريحة لدول الجنوب المتزمنة بإجراء إصلاحات وتغييرات سياسية واقتصادية صارمة ومن هنا تطورت أهداف الألفية بعد أن أدرك المجتمع العالمي ضرورة الاتفاق على خطوات متجانسة في سبيل الوصول إلى الشراكة العالمية المدعومة من قبل سياسات جيدة.

وفي الإعلان العالمي تم استيعاب حقيقة أن تحقيق المساواة بين الجنسين وأهمية تمكين النساء أمر جوهري في مسألة التخفيف من الفقر وأن اللامساواة وأمر يعد منتشرراً حول العالم يؤدي إلى:

- ١- تخفيض الإنتاجية.
- ٢- التقليل من كفاءة توزيع القوى العاملة في المنزل وفي الاقتصاد.
- ٣- بضعاف الظلم في توزيع الموارد.
- ٤- بروز أشكال مختلفة من الفقر مثل فقدان الأمن وفقدان فرص العمل وتدني مستوى المعيشة للرجال والنساء على حد سواء.

وبالتالي فإن أهداف التنمية الألفية تعطي فرصة لمعالجة مسألة إقصاء النساء في جوهر تقرير السياسات المستقبلية.

وقد حاولت اليمن خلال العقد الماضي وخاصة بعد مرحلة مؤتمر بيجين تكوين سياسات بيئية لتحسين مشاركة النساء في المجالات المختلفة وتم تبني العديد من الاستراتيجيات في هذا الإطار وهي على النحو التالي:-

الاستراتيجية الوطنية لتنمية المرأة
(إستراتيجية النوع الاجتماعي)
تم اعتماد هذه الاستراتيجية في مايو ٢٠٠٣م وقدمت إطاراً استراتيجياً لدعم حقوق المرأة والمساواة بين الجنسين وتحسين أوضاع النساء في اليمن من عدة جوانب أهمها تعزيز تطبيق مبادئ اتفاقية سيداو (القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة) ومنهاج عمل بيجين مع التركيز على مراجعة وتعديل القوانين التمييزية ضد المرأة وزيادة تمثيل المرأة ومشاركتها في المجالات السياسية والاهتمام ببناء القدرات المؤسسية للجنة الوطنية للمرأة وكذلك التركيز على بناء الشراكة بين منظمات المجتمع المدني والمناخين.

استراتيجية التعليم الأساسي

كانت اليمن حتى العام ١٩٩٨م تتبع إستراتيجية خاصة لتعليم الفتاة والتي تم إدماجها لاحقاً في الإستراتيجية الوطنية للتعليم الأساسي ٢٠٠٣م - ٢٠١٥م ويعد تعليم الفتاة جزءاً محورياً فيها وحيث ينظر فيه إلى تغيير المفاهيم ووجهات النظر في تعليم الفتيات من خلال تطوير المناهج وتوظيف المعلمات ودعم فرص تعليم الفتيات ومنها محو الأمية وتعليم الكبار والتي تهدف بشكل خاص إلى محو أمية النساء الريفيات والتي تبلغ نسبتها ٧٤٪ حيث تم إنشاء جهاز محو الأمية تابع لوزارة التعليم ويتم استهداف الفئة بين ١٠ - ٤٥ سنة وأيضاً الفتيات اللاتي تركز الدراسة

تأثير الخصوبة العالية

حسن العزري

نعني بالخصوبة السكانية تقدير مجموع الولادات الحية للمرأة خلال فترة خصوبتها في العمر بين ١٥ - ٤٩ سنة ومن تأثير الخصوبة السلبية على الفرد والأسرة والمجتمع.

أولا وفيات الأمهات حيث تصل عندنا إلى ٨٧٠ لكل مائة ألف حالة ولادة.. لكن نجد وفيات الأمهات في بلد عربي مثل قطر ٧ وفيات لكل ألف حالة ولادة.

وفي السويد امرأتان قد تتوفيان في كل ألف حالة ولادة. السبب في انخفاض الوفيات هو انخفاض الخصوبة في قطر ولادتين حية لكل امرأة في سن الإنجاب.. وفي السويد ولادتان (بالسالب) حية لكل امرأة في سن الإنجاب.. لكن نجد الخصوبة عندنا حسب تعداد عام ٢٠٠٤م تصل إلى ست ولادات حية لكل امرأة في سن الإنجاب.. ومن تأثير الخصوبة العالية زيادة وفيات الأطفال.. العدد عندنا يصل في إطار هذه الفئة من الأطفال الرضع إلى ٦٠ لكل ألف مولود، لكن في السويد يصل العدد إلى ثلاث وفيات فقط لكل ألف مولود.

وقد تجد العدد في تونس يصل إلى ١٩ وفي مصر إلى ٣١ طفلاً يموتون من ألف من الأطفال الرضع، ومن العوامل التي تبدو مؤثرة تأثيراً إيجابياً عند البلدان التي قطعت مراحل في مضمار التخفيف من الخصوبة.. نجد في البدء انتشار التعليم وانخفاض مستوى الأمية.. ومن الأمور المؤثرة في تخفيف الخصوبة استمرار المحاولة في تحسين مستوى عيش الفرد والأسرة وديمومة البحث عن مواطن شغل للشباب.. ومن الأمور ذات الصلة بالتجمعات السكانية انتشار خدمات الصحة الإنجابية وتلبية حاجات السكان من الوسائل الخاصة بتنظيم الأسرة وبخاصة الفئات التي قد يكون دخلها اليومي محدوداً، قد نجد في أحياء المدن وباعداد أكبر في الريف.. ومن الأمور التي تساعد على التخفيف من الخصوبة العالية.. توسيع دائرة الوعي بقضايا السكان عبر الرسائل التثقيفية من المدرسين للطلاب والطالبات ومن الكادر الصحي للقدامين إلى العيادات والمرافق الصحية.