



التثقيف السكاني

حسن العزي

●، لم يغيب عن بال المجلس الوطني للسكان موضوع التثقيف السكاني منذ الموافقة رسمياً بالتحديد عام ١٩٨٧م على إدراج مشروع التربية السكانية في النظام التعليمي وفي ضوءه نفذ المشروع عام ١٩٩٦م خمس ورش عمل من مخرجاتها إنجاز شبيكتين تتصلان بالمفاهيم السكانية الأولى تخص التعليم العام .. والثانية تخص محو الأمية وفي هذا الاتجاه كان قرار مجلس الوزراء في أكتوبر من عام ٢٠٠٣م بإدماج قضايا السكان والتنمية في مناهج التعليم العام وكلف المجلس فريقاً لوضع خطة تنفيذية اقترت من قبل المجلس بالتحديد في ٦-٤-٢٠٠٤م التي تكن الفترة الزمنية كقيلة بنشر الثقافة السكانية بين الملايين من الطلاب والطالبات في المدارس والجامعات إذا كان الأمر كذلك فلماذا نلتمس التعثر في التثقيف السكاني مع يقيننا بأن المجلس الوطني يدرك الآثار السلبية المترتبة على هذا التعثر.

قد يكون جاداً في اتخاذ القرارات الخاصة بتنامي الوعي عن طريق التثقيف السكاني لكن من أين جاء التعثر هل ملايين المستهدفين من الطلاب والطالبات لا يقبلون على المواضيع والمواد المتصلة بالتربية السكانية؟ وربما يكون هذا الاحتمال غير وارد قد يظن آخرون أن سبب الجمود في تنفيذ برامج التثقيف السكاني بين الشباب مرده هو ضعف الدعم المادي .. وهذا غير صحيح قد يرجع التعثر في تنفيذ الخطة الخاصة بالتثقيف السكاني إلى ضعف في أداء الناس الموكل إليهم تنفيذ الخطة وإذا تأكد للمجلس الوطني للسكاني أن هذا الاحتمال وارد فإن المسؤولية بالدرجة الأولى بحملها المجلس بدون نقاش أو تردد إذ من غير المعقول أن يظل الملايين من الشباب طلاباً وطالبات يبحثون عن المعلومة السكانية فلا يحصلون عليها .. تطلب من الأساتذة في المدارس والجامعات توضيحاً للأسباب والمسببات المؤدية إلى إغراق بلادنا ما بخصوص مرتفعة فلا تجد رداً .. تحاول أن تتعرف على أسلوب معالجة القضايا السكانية الصحية والاجتماعية والإيمانية فلا تعثر على شيء .. تحاول مع الأساتذة التوصل إلى شكل من أشكال التواصل المباشر الهادف إلى إزالة هذا التعثر ومحاولة الاقتراب من مرحلة الإسهام في معالجة المشاكل الناتجة عن ارتفاع الخصوبة حتى هذه المحاولة لم تجد مكاناً لها هم يقولون أن السبب يرجع إلى عدم تدريب وتأهيل الأساتذة لنقل المفاهيم السكانية إلى الطلاب والطالبات.



برعاية وزير الصحة العامة والسكان - نائب رئيس المجلس الوطني للسكان

ورشة عمل للأخصائيين الاجتماعيين حول الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة

بورجي: يؤكد على أهمية دور الأخصائيين الاجتماعيين بالتوعية السكانية في المدارس

كتب/ شوقي العباسي

■، أكد الدكتور أحمد علي بورجي الأمين العام للمجلس الوطني للسكان على أهمية الدور الذي يمكن أن يضطلع به الأخصائيين الاجتماعيين نظراً لما يمتلكونه من قدرات وأمكانيات وطرق متعددة في توجيه وتعريف الطلاب والطالبات في المدارس بمختلف مستوياتهم ومراحلهم التعليمية والعمرية بأبعاد المشكلة السكانية والآثار السلبية المترتبة على التزايد السريع وغير المنظم في عدد السكان وعلاقته بالنمو الاقتصادي. جاء ذلك حفل افتتاح ورشة العمل التي نظمه المجلس الوطني للسكان يوم أمس بمشاركة ٤٠٠ مشاركاً ومشاركة من الأخصائيين الاجتماعيين في مدارس أمانة العاصمة ومحافظة صنعاء.

وأشار الأخ الأمين العام في كلمة إلى ضرورة قيام الأخصائيين بدورهم المطلوب في نشر الوعي في أوساط الطلاب والطالبات حيث وأنهم أكثر الفئات المستهدفة ولما يمثله الشباب من دور كبير في رسم ملامح المستقبل وهم الحاضر والمستقبل وراعيهم والاهتمام به ضرورة من أجل بناء الوطن وخلق جيل يعي مختلف المشكلات الاجتماعية ويساهم في إيجاد الحلول المناسبة لها. مضيفاً: بأن المراكز الصحية يجب أن تستغل من أجل تعريف الطلاب والشباب بالقضية السكانية والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة كون هذه القضية مهمة جداً وتتطلب تكاتف كافة الجهود بين مختلف القطاعات من أجل الوصول إلى تحقيق الأهداف المرجوة. من جهته أوضح الأخ مطهر زيارة

الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان أن هذه الورشة تأتي ضمن أنشطة الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان الهادفة إلى تعزيز الوعي لدى القيادات الاجتماعية بأهمية التوعية بخصوص الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وما يشكله النمو السكاني المتزايد من مشكلات مختلفة تعيق مختلف المجالات التنموية، مضيفاً أن هذه الورشة استهدفت شريحة مهمة قادرة على إيصال الرسالة الإعلامية والتوعوية بين الطلاب والطالبات في المدارس لأن دور الأخصائي الاجتماعي كبير في توجيه الطالب وبالتالي يتعين على المشاركين إيصال كافة المعلومات والفوائد إلى الطلاب في المدارس من أجل التعريف بمخاطر النمو السكاني وأهمية تنظيم الأسرة وفوائدها الإيجابية على الأسرة

والمجتمع. وتزويد الطلاب والطالبات بالمعارف والمعلومات والمهارات والقدرات التي تساعدهم على التخطيط السليم للمستقبل باختيار القرار المناسب المتعلق بالإنجاب. هذا وقد ناقش المشاركون أربع أوراق عمل تضمنت العديد من المعارف والمعلومات الهامة حول التحديات السكانية في اليمن، وكذا أهمية الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.. بالإضافة إلى دور الأخصائيين الاجتماعيين في التوعية بالقضية السكانية. حضر فعالية افتتاح الورشة الأخ مجاهد أحمد الشعبي مدير عام الإعلام بالمجلس الوطني للسكان والأخت نجلاء التعمي مديرة عام التنسيق والمتابعة وعدد من المعنيين.

تناقص عدد الفقراء بمعدل سنوي ٢٪ خلال السنوات السبع الماضية

تقرير/ شوقي العباسي

●، أظهر تقرير رسمي انخفاض نسبي لنسبة الفقر في اليمن من (٤٠,١٪ إلى ٣٤,٤٪) خلال السبع سنوات الماضية حيث نما الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي بنسبة نمو سنوية تقارب (٢,١٪) خلال الفترة ١٩٩٨م - ٢٠٠٦م أي ما بين فترتي تنفيذ مسحي ميزانية الأسرة، وبحسب التقرير الصادر عن وزارة التخطيط والتعاون الدولي حول مسح ميزاني الأسرة (٢٠٠٥م - ٢٠٠٦م) تناقص الفقر بحسب عدد الفقراء بمعدل سنوي يساوي ٢٪ تقريبا وقد تناقصت نسبة الفقراء من ٤٠,١ في عام ١٩٩٨م إلى ٣٤,٤ في الفترة ٢٠٠٥م - ٢٠٠٦م وشمل ذلك كلا من المناطق الريفية والحضرية ومع ذلك وبسبب استمرار معدل النمو السكاني المرتفع بقي عدد الفقراء ثابتاً عندما يقارب سبعة ملايين نسمة منذ سبع سنوات تقريبا كما أن مستوى تناقص الفقر بقي متواضعاً إذا ما قورن بأهداف التنمية الألفية التي تبنتها الحكومة.

وتشير نتائج التقرير إلى تناقص نسبة الفقر بشكل كبير في المناطق الحضرية خلال فترة المسح حيث انخفضت نسبة الفقر من ٢٢,٢٪ في عام ١٩٩٨م إلى ٢٠,٧٪ في الفترة ٢٠٠٥م - ٢٠٠٦م ويرجع ذلك إلى استعادة المناطق الحضرية من النمو الاقتصادي الذي حجم بشكل أساسي على ارتفاع العوائد النفطية وقد بينت النتائج كذلك تناقص نسبة الفقر في أربعة من المراكز الحضرية الرئيسية السبعة في حين ظل ثابتاً ولم يتغير في المراكز الثلاثة الأخرى.

في حين تناقص نسبة الفقراء في المناطق الريفية من ٤٢,٤٪ في عام ١٩٩٨م إلى ٤٠,١٪ خلال الفترة ٢٠٠٥م - ٢٠٠٦م وقد تناقص الفقر مقياساً بفجوة وشدة الفقر في تلك المناطق وقد أظهرت نتائج التقرير تبايناً في مستويات الفقر بين المحافظات حيث تراوحت النسبة بين ٥,٤٪ و ٧١٪ في الفترة ٢٠٠٥م - ٢٠٠٦م فقد سجلت محافظة عمران أعلى مستوى للفقر بنسبة ٧١٪ من السكان لديها محافظة شبوة والبيضاء بنسبة ٦٠٪ من السكان في حين سجلت محافظتي المهرة وأمانة العاصمة أدنى مستويات الفقر وبينت النتائج بقاء ترتيب المحافظات بالنسبة لمقاييس الفقر الأخرى دون تغير كما أصبح التباين في مستوى الفقر على مستوى المناطق أكثر وضوحاً في الفترة ٢٠٠٥م - ٢٠٠٦م كما كان عليه في عام ١٩٩٨م وذلك نتيجة لتناقص الفقر بمعدلات أسرع في المناطق الحضرية.

وأظهرت نتائج التقرير تناقص نسبة الأسر الفقيرة التي لم يحصل أربابها على تعليم نظامي من ٨٦,٨٪ في عام ١٩٩٨م إلى ٦٨,٣٪ في الفترة ٢٠٠٥م - ٢٠٠٦م وقد تناقص معدل وقوع الفقر لدى الأسر التي أربابها أميون من ٤٧,٣٪ في عام ١٩٩٨م إلى ٤٤٪ في الفترة ٢٠٠٥م - ٢٠٠٦م وعلى الرغم من التباين الكبير في معدلات الفقر بين حملة الدرجات الجامعية في الريف والحضر (٥٪ في الحضر مقابل ٢٩٪ في الريف) فقد سجلت أقل مستويات الفقر بين الأسر التي يحمل أربابها مؤهلات جامعية فما فوق.



تنظيم الأسرة محور ارتكاز العمل السكاني

الثورة/ تقرير/ بدر الغشم

تواجه اليمن معدلات نمو سكاني مرتفعة ونسبة خصوبة عالية بما يشكل تهديداً على الخدمات المتاحة التي لم تتطور بمستوى الزيادة السكانية الحاصلة، الأمر الذي جعل الدولة تتجه نحو تشييد خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والمباعدة بين الولادات وتكثيف عملية التوعية في هذا الجانب.

ولتسليط الضوء على واقع تنظيم الأسرة في اليمن بمناسبة اليوم العالمي للسكان الذي تزامن مع تدشين المراكز والمخيمات الصحية الشبائبية في عموم محافظات الجمهورية، نستعرض هذه القضية على عجلة لا فيه الفائدة باعتبار موضوع تنظيم الأسرة يشكل محورياً لارتكاز العمل السكاني. فقد أظهرت دراسة حديثة صادرة عن وزارة الصحة والسكان مؤخراً، نصف الطلب حيث أشارت الدراسة إلى أن نسبة المستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة الحديثة ٣٣٪ والمستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة التقليدية ١٠٪ فيما تبلغ النسبة للطلب غير الملبى ٥١٪ وقالت الدراسة أن القطاع الحكومي يقوم بتوفير ما نسبته ٥٢,١٪ من وسائل تنظيم الأسرة والقطاع غير الحكومي يسهم بـ ٤٢,٨٪ مثلاً في

المنظمات والجمعيات غير الحكومية والمستشفيات الخاصة والصيدليات والأطباء وأن نسبة النساء المستخدمات حالياً لوسائل تنظيم الأسرة واللاتي عانين من مشاكل أثناء الاستخدام ٨٢,٢ لأسباب صحية و ٤,٩ بسبب عدم موافقة الأزواج. وتناولت الدراسة المتعلقة بنوعية الرعاية الصحية المقدمة للأمهات أثناء الحمل والولادة وأثناء حدوث المضاعفات في إطار الصحة الإنجابية والتي استندت على نتائج المسح المنيني لصحة الأسرة عام ٢٠٠٤م. موضوع الخصوبة حيث أكدت الدراسة أن معدل الخصوبة الكلي في اليمن ٦,٢ مولود حي للمرأة الواحدة في سن الإنجاب من (٢٠-٣٤) وتمثل نسبة الخصوبة في الحضر ٤,٥ مولود للمرأة بينما في الريف ٦,٧ مولود وهو الأعلى على مستوى جميع الفئات العمرية وأظهرت الدراسة أن معدل الخصوبة بين الأميات يصل إلى ٦,٧ مولود للمرأة وينخفض بين الحاصلات على مستوى تعليمي جيد ثانوي وأكثر إلى ٢,٨ مولود. وفيما يتعلق برعاية الأمومة اعتبرت الدراسة مرحلة الإنجاب من المراحل العمري الحساسة التي تتر بها المرأة لما لها من انعكاسات كبيرة على صحتها وتقديم الخدمات.

المباعدة إلى تنظيم الأسرة

الاجتماعي، والآثار الجانبية، والتصورات الخاطئة بشأن المعارضة التي قد تواجه. احتياجات الفقراء لم يتم تناولها إلا بصفة جزئية. - في كل عام تصعب ١٩٠ مليون امرأة حاملاً، وما يقرب من ٥٠ مليوناً يلجأن إلى الإجهاض. - النساء اللاتي يتوفين كل عام من حالات الإجهاض غير المأمون بـ ٦٨٠٠٠ امرأة. - وملايين غيرهن يعانين من الإعاقة طويلة الأمد. - لتلبية الاحتياجات غير الملباة إلى وسائل منع الحمل، ينبغي أن تتجاوز المساعدات السكانية العالمية الآن مبلغ ١,٢ بليون دولار في العام لتنظيم الأسرة وأن تزيد إلى أكثر من ١,٦ بليون دولار بحلول عام ٢٠١٥م، والمساعدات الحالية تبلغ ٥٥٠ مليون دولار - أي تقل عن نصف المبلغ المطلوب اليوم.

فوائد اتخاذ قرار تنظيم الأسرة

في أوساط المجتمعات - القدرة على اختيار موعد إنجاب الأطفال وعدادهم يتبع للمرأة ممارسة حقها، وهذا الحق سيؤدي في كثير من الأحيان إلى خفض كبير في معدل الخصوبة. - يقدر الباحثون أن تعميم سبل الحصول على تنظيم الأسرة يمكن أن ينقذ أرواح نحو ١٧٥٠٠٠ امرأة في كل عام، وزيادة الفواصل الزمنية بين الولادات إلى ٣٦ شهراً على الأقل يمكن أيضاً أن تمنع وفاة ١,٨ مليون طفل دون سن الخامسة. - إنجاب عدد أقل من الأطفال الذين يتمتعون بصحة جيدة يمكن أن يخفف العبء الاقتصادي عن كامل الأسرة الفقيرة ويسمح لها بالاستثمار بقدر أكبر في رعاية كل طفل وتعليمه المدرسي، مما يساعد على كسر حلقة الفقر، وهذه ميزة خاصة للفتيات. - تمكن الشابات من تجنب الحمل المبكر يسمح للكثيرات بالانضمام في المدارس لمدة أطول. - كلما انخفضت الخصوبة زاد عدد النساء اللاتي يلتحقن بقوة العمل. - إبطاء النمو السكاني يقلل من الضغط على الموارد الطبيعية المحدودة، بما فيها المياه العذبة والأراضي الصالحة للزراعة. - في معظم أنحاء أفريقيا، بشكل ارتفاع معدلات الخصوبة والنمو السكاني خطراً أكبر من خطر فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز على الحد من الفقر وتحقيق الأهداف الإنمائية الألفية.

اليمن لا تتجاوز ٢٣٪ بما في ذلك الوسائل التقليدية. - قدر أن ٢٠٠ مليون امرأة على نطاق العالم يردن إرجاء الحمل أو تجنبه ولكنهن لا يستخدمن طرق تنظيم الأسرة المأمونة والفعالة وفي اليمن تصل نسبة الطلب غير الملبى إلى ما يزيد عن ٥٠٪ في أوساط النساء المتزوجات في سن الإنجاب. - يقدر الباحثون أن الطلب على وسائل منع الحمل سينمو بنسبة ٤٠٪ على مدى السنوات الـ ١٥ المقبلة وفي اليمن ولأهمية الموضوع يجب التحفيز لرفع الطلب ما يحقق تغطية الطلب غير الملبى. - في معظم أنحاء آسيا وأمريكا اللاتينية، تؤدي البرامج

الاجتماعي، والآثار الجانبية، والتصورات الخاطئة بشأن المعارضة التي قد تواجه. احتياجات الفقراء لم يتم تناولها إلا بصفة جزئية. - في كل عام تصعب ١٩٠ مليون امرأة حاملاً، وما يقرب من ٥٠ مليوناً يلجأن إلى الإجهاض. - النساء اللاتي يتوفين كل عام من حالات الإجهاض غير المأمون بـ ٦٨٠٠٠ امرأة. - وملايين غيرهن يعانين من الإعاقة طويلة الأمد. - لتلبية الاحتياجات غير الملباة إلى وسائل منع الحمل، ينبغي أن تتجاوز المساعدات السكانية العالمية الآن مبلغ ١,٢ بليون دولار في العام لتنظيم الأسرة وأن تزيد إلى أكثر من ١,٦ بليون دولار بحلول عام ٢٠١٥م، والمساعدات الحالية تبلغ ٥٥٠ مليون دولار - أي تقل عن نصف المبلغ المطلوب اليوم.



إعداد: عبد الملك عبد الرحمن التهامي ●، بمناسبة اليوم العالمي للسكان والذي يصادف يوم ١١ يوليو من كل عام يتم التركيز فيه على إحدى القضايا التي تهم المجتمع الدولي. يتركز الاهتمام هذا العام على موضوع هام جداً وهو تنظيم الأسرة ويهدف المناسبة تم اختيار موضوع تنظيم الأسرة وهو من المواضيع الهامة جداً ويهدف المناسبة تم اختيار هذه المقالة من مجلة علمية متخصصة والتي تناولت الموضوع الدعم بالحقائق والأرقام مع إضافة بعض المؤشرات والأرقام الهامة عن اليمن بهدف التعرف على الواقع المعاش والإشكالية المواجهة.

هناك ٢٠٠ مليون امرأة في أرجاء العالم يردن تأجيل الحمل أو منعه ولكنهن لا يستخدمن وسائل منع الحمل الفعالة، إما أنهن لا يجدن سبل الحصول عليها، وإما أنهن يعتقدن أنهن لن يحملن، أو يخشين الآثار الجانبية، أو أن أسرهن تعترض على ذلك.

والنتيجة: الآف من حالات الحمل غير المرغوب فيه، واعتلال الصحة، ووفيات الأمهات. والحصول على وسائل منع الحمل فيه تمكن للمرأة أن يكون فيه إنقاذ لحياتها، ويمكن لوسائل منع الحمل أن تمنع ٢,٧ مليون وفاة بين صفوف الأطفال الرضع سنوياً، كما أنها يمكن أن تحد من الفقر وتبني من النمو السكاني وتقلل الضغط على البيئة وتهيئ الظروف لإيجاد عالم أكثر استقراراً.

وقدرة الشخص على تحديد عدد الأطفال الذين ينتجهم ومواعيد إنجابهم هي حق مسلم به من حقوق الإنسان، ولكن هذا الحق لم يتم تفعيله بعد، وخاصة بين الفقراء والمتوقع أن يرتفع الطلب على وسائل تنظيم الأسرة ارتفاعاً كبيراً في السنوات الـ ١٥ المقبلة حين يصبح ملايين الشباب في سن الإنجاب بحاجة لهذه الوسائل، ولكن التمويل لهذا الغرض أخذ في التقلص ويتناقص منذ سنوات.

وإذا أريد للهدف الإنمائية للألفية أن تتحقق، فيجب على المجتمع الدولي أن يعيد تنظيم الأسرة إلى صدارة جدول أعمال التنمية، وسوف يتطلب ذلك التزاماً سياسياً ومالياً على حد سواء.

الحالة الراهنة لأستخدام وسائل تنظيم الأسرة - بين العامين ١٩٦٠ و ٢٠٠٠م، ارتفعت نسبة النساء المتزوجات اللواتي يستخدمن وسائل منع الحمل في المناطق النامية من أقل من ١٠٪ إلى ٦٠٪، بينما هي في