الثورة الاربعاء 26 صفر 1431هـ الموافق 10 فبراير 2010م العدد (16527)

الحل السحري للضغط السكاني

حسن العزي

من غير الممكن إيقاف الضيوف الجدد من المواليد.. لكن من غير العقول تباطؤ العمل السكاني في أكثر من اتجاه للتخفيف من التزايد السكاني.. هذا الأمر مقدور عليه.. ونراهن على المجلس السكاني.. فهو يضم عضويته ١٦ جهة .. وبرأسة رئيس مجلس الوزراء..

وهو يشرف على نشاط الجمعيات والاتحاد والنقابات التي وصل عددها حتى عام٢٠٠٥ م فقط إلى ٣٣٢٤هذا الرقم مضاف إليه عدد الجهات الرسمية وغير الرسمية المنضوية في المجلس السكاني نعول عليها القيام بأنشطة سكانية متوالية لا تنقطع لأن إشكاليات الضغط السكاني لا تحتمل التوقف أو التباطؤ.. هذه الحقيقة غير غائبة على المجلس السكاني والمنظمات والاتحادات والجمعيات والنقابات.. هم يعرفون أين يوظفون قدراتهم وإمكاناتهم المادية ويدركون ضعف الجدد في حين يقع التركيز على نشاط سكاني نوعوي في المدن هم يدركون أن النشاط الانفع هو في الريف.. يعلمون أن السكان هناك هم الأغزر إنتاجاً للبنين والبنات.. ولأن الأمر كذلك فهم بحاجة إلى تنشيط وتفعيل دور الصحة المدرسية.. وهم بحاجة إلى تكوين وسائط مستنيرين من بين السكان في القرى وتدريبهم وتأهيلهم ليتمكنوا من نقل رسائل التوعية السكانية.. هم بحاجة إلى المتابعة والتوجيه لتلك الوسائط وتزويدهم بالمعلومات السكانية التي تصل بالسكان وتحاول التخفيف من همومهم.. هم أي الأعضاء في المجلس السكاني في الدوائر التابعة يعرفون مردود العمل السكاني عبر الوسائط المستنيرة من الريف.. هم المهتمون يعلمون الوسائط.. هم الأقرب والأنفع لتنامي الوعي السكاني من خلال الانتشار بين الشباب في المدارس والنوادي الرياضية وبين النساء أثناء الزيارات الميدانية.. ويبدو أن الأمر ليس عسيراً على المجلس السكاني خاصة وأنه يدرك أن الوسيلة للتوعية ستكون عبر التواصل المباشر مع السكان وسوف نحظى من المجلس السكاني والدوائر التابعة له بالدعم المادي والمعنوي.. لأن الأمر كذلك فإن المجلس والمنظمات الإقليمية والمحلية تسعى إلى تحقيق نجاح في مجال العمل السكاني ولو لمرة واحدة.. قد تكون للوسائط كوسيلة من وسائل تنامي وعي السكان في الريف ولها دور فاعل في تغير اتجاه ومواقف وسلوكيات الناس حيث يرتفع الوعي إلى درجة إقناعه عندهم بأن تنظيم الأسرة يوفر القدر الكافي للرعاية والحنان.. ويوفر قناعة الأبوين باتباع سلوك المباعدة بين الاحمال ويوفر الفرصة للاعتناء بالأولاد ويؤدي إلى خفض معدل الإعالة على الأسرة ويخفف من الضغط على الموارد والخدمات المتاحة.

أهمية برامج تنظيم الأسرة لتحقيق التنمية الاقتصادية

طه الحميري

إن استيعاب القضايا السكانية وإفرادها وإدماجها بصورة جلية وواضحة في الخطط والاستراتيجيات التنموية والاقتصادية كمكوّن مستقل يواجه العوامل المباشرة المؤثرة فيه سواءً خلال صياغتها أو تنفيذها ومتابعتها وتقييمها سيعمل على التخفيف من الفقر كما سيساهم في تحقيق أهداف السياسة الوطنية للسكان والارتقاء بمستوى حياتهم من خلال العمل على تلبية الاحتياجات المتعلقة بالصحة الإنجابية التي تتطلب وجود خدمات لتنظيم الأسرة في إطار ومفهوم واسع للصحة الإنجابية

التي تهدف أساساً إلى تحسين نوعية حياة الإنسان وليس فقط كبح خصوبته ومن هذا المنطلق فإن استيعاب برنامج وطني لتنظيم الأسرة سيعمل على:

× فتح نافذة وفرص جديدة لنمو اقتصادي سريع على المستوى القومي من خلال تخفيض الخصوبة وتغيير التركيب العمري للسكان ومعدل الإعالة، فكلما زاد عدد العاملين نسبة إلى عدد الأطفال المعالين كلما زادت الادخارات والاستثمارات.

× التقليل من الإنفاق العام على الخدمات الاجتماعية والاقتصادية، فكل دولار ينفق على برامج تنظيم الأسرة يعني توفير ٣١ دولاراً من الإنفاق الحكومي على الصحة والتعليم والغذاء والسكن والمياه.

× التقليل من الأعباء الاقتصادية على العائلات الفقيرة، فوجود عدد قليل من الأطفال في صحة جيدة يتيح للأسر الإنفاق أكثر على تعليم أولادهم ورعايتهم وبالتالي كسر دائرة الفقر.

× منع وقوع الأحمال غير المخطط لها أي غير المرغوبة والأحمال المحفوفة بالخطر أو المخاطر مما يخفض وفيات الأمهات وأمراضهن بنسبة ٢٥٪ و١٢ – ٣٠٪ على التوالي.

× يباعد بين الولادات مما يقلل من وفيات الرضّع بنسبة ٢٠ – ٤٠٪ إذا كانت فترة المباعدة بين الولادات أكثر من سنتين.

من ذلك يتبيّن أن التنمية لا يمكن أن تحدث دون اهتمام حقيقي بالصحة الإنجابية وبرامج تنظيم الأسرة وضرورة العمل والتصدي والمواجهة الحقيقية للسبب الباعث لمختلف القضايا السكانية من حلال تبني حزمة متكاملة من السياسات والإجراءات والخطط للعوامل المباشرة والأكثر نجاعة والأقل كلفة وأقصرها مدة وأجدرها بالتأكيد تلك التي تواجه الخصوبة مباشرة.

إقرار الوثيقة المنهجية لدراسة الإسقاطات السكانية

د.بورجي: الدراسة توفر مؤشرات ديموجرافية مستقبلية لمعرفة المديريات الأكثر سكاناً

عقدت اللجنة الفنية الخاصة بدراسة الاسقاطات السكانية للجمهورية اليمنية للفترة٢٠٢٥-٢٠٠٥ م اجتماعاً لها برئاسة الدكتور أحمد علي بورجي رئيس اللجنة، وحضور الأمين العام المساعد للمجلس الأخ مطهر أحمد زبارة.

كتب/شوقي العباسي

وناقش الاجتماع الإجراءات والتحضيرات النهائية للبدء بالعمل الخاص بالفريق الفني المكلف بإدخال البيانات والمؤشرات الخاصة بإعداد الدراسة والمزمع إجراؤها على مستوى الجمهورية بهدف توفير بيانات عن إعداد السكان على مستوى الفئات العمرية والنوع بحسب المحافظات والمديريات وفقاً لسنوات الاسقاط المحددة سنة بسنة.

واستعرض الاجتماع الوثيقة المنهجية لإعداد دراسة الاسقاطات السكانية وتم إقرارها بالشكل النهائي للبدء في العمل، كما أقر الإجتماع البرنامج الخاص بعمل الدراسة والخطوط العريضة للبرنامج، وكان الاجتماع قد أقر رفع تقرير أسبوعي عن سير العمل من قبل الفريق الفني المكلف.

وفي تصريح خاص لـ«الثورة» أوضح الدكتور/أحمد علي بورجي الأمين العام للمجلس الوطني للسكان بقضايا السكان ومتخذي القرار وضع السياسيات والخطط والبرامج المناسبة للحد من تفاقم المشكلة السكانية مستقبلاً والعمل على معالجتها مرحلياً.

وأشار إلى أن الدراسة تهدف كذلك إلى توفير بيانات سكانية لأعداد سكان الجمهورية اليمنية على مستوى الفئات العمرية الأحادية والخماسية، وبحسب النوع وذلك للفترة المحددة من ٢٠٠٥م وحتى ٢٠٢٥م وفقاً لفرضيات معينة للعوامل المؤثرة في النمو السكاني والمتمثلة في الخصوبة والوفاة والهجرة بالاعتماد على النتائج النهائية لآخر تعداد تم عمله في العام ٢٠٠٤م بالإضافة إلى توفير بيانات سكانية لأعداد سكان المديريات البالغ عددها نحو ٣٣٣ مديرية وذلك بحسب النوع فقط ولسنوات الإسقاط المحددة بالدراسة.

في دراسة ميدانية حديثة كشفت نمو وعي الأسرة اليمنية :

٨٧٪ من الشباب اليمني يرفضون الزواج المبكر قبل سن الـ«١٨» عاماً

١٦,٢٪ مِمَنْ سبق لهم الزواج يستخدمون أو استخدموا وسيلة لتنظيم الأسرة

■ أكدت دراسة حديثة رفض غالبية الشباب اليمني للزواج المبكر قبل سن الثامنة عشرة، وبحسب الدراسة التي نفذها المركز اليمني للدراسات الاجتماعية وبحوث العمل في ٧ محافظات أن ٨٧,٧٪ من الشباب المبحوثين رفضوا الزواج قبل ١٨ عاماً وأن ٦١,٢٪ ممن سبق لهم الزواج يستخدمون وسيلة لتنظيم الأسرة و١٣٪ ممن يرفضونها يرونها محرمة دينياً أو مؤثرة صحياً.

وتشير الدراسة التي كانت عينة المبحوثين فيها من شريحة الشباب (ذكوراً وإناثاً) من الفئة العمرية (١٨-٣٤سنة), إلى أن محافظة عمران ذات التركيبة القبلية المتشددة احتلت المرتبة الأولى في ذلك بنسبة ٩٢,٢٪ ثم الضالع تليها ذمار وبعدها البيضاء وأبين وأخيراً حجة وقبلها الحديدة.

وبحسب الدراسة فإن من وافقوا على زواج الفتاة قبل ١٨ سنة كانت نسبتهم الإجمالية ١٢,٣٪ توزعوا من حيث الجنس (٧,٥٪ إناث, ١٧,٢٪ ذكور) ومن حيث الحالة الحضرية (١٣,٤٪ في الريف, و١٠,٨٪ في الحضر) رغم أن مدن هذه المحافظات في غالبيتها لم تنتقل ثقافة ساكنيها إلى الحالة الحضرية بصورة حقيقية, وكانت محافظة حجة أولاً بنسبة ١٤,٣٪ ثم الحديدة وتليها البيضاء وأبين وذمار ثم الضالع وفي الأخير عمران بنسبة ٧,٨٪.

وتشير الدراسة إلى أن التأييد للزواج دون سن الثامنة عشرة في المحافظات التي استهدفتها الدراسة كان متدنياً على مستوى كل محافظة وعلى مستوى المحافظات إجمالاً، ما يشير إلى تزايد الوعي المتنامي بمخاطر الزواج المبكر للفتيات الصغيرات سواء أكانت مخاطر صحية أو اجتماعية أو نفسية،بالإضافة إلى ذلك فإن هذا الوعي المتنامي بمخاطر الزواج دون سن الثامنة عشرة يعود كذلك لأسباب اقتصادية واجتماعية وثقافية منها: وعي الأسر بأهمية مواصلة الفتيات للتعليم، وإن الأسر أصبحت تنظر إلى تعليم الفتاة على أنه استثمار ومكسب مادياً للأسر، لأن تعليم الفتاة يوفر لها فرصاً وخيارات حياتية متعددة تسهم في تحسين وضعها ووضع أسرتها، وأن تزويج الفتاة في سن مناسبة يمكنها من مواصلة تعليمها ويؤمن لها الوصول إلى المكانة الاجتماعية الملائمة، وتزايد الدور الذي تؤديه وسائل الإعلام في التوعية بمخاطر الزواج المبكر، والتأثير المتنامي الذي تلعبه وسائل التنشئة الاجتماعية وخاصة المدارس وغيرها في التوعية بأهمية تعليم الفتاة الذي يعتبر مؤشراً أساسياً لتأخير سن الزواج.

وتشير الدراسة إلى أن غالبية الشباب المبحوثين أكدوا رفضهم لزواج الذكور أيضاً دون سن ١٨، ووصلت نسبة الرافضين للزواج قبل سن ١٨ إلى ٩٥,٣٪، توزعت من حيث الجنس (٩٦,٨٪ إناث، ٩٣,٨٪ ذكور) ومن حيث الحالة الحضرية توزعت النسبة على (٩٤,٢٪ ريف، ٩٦,٨٪ حضر) وحلت محافظتا عمران وأبين في المقدمة بنسبة ٩٧,١٪ لكل منهما، ويليهما الضالع وذمار ٩٦٪ ثم الحديدة والبيضاء وفي الأخير حجة بنسبة ٩٢,٤٪.

وأشارت الدراسة إلى أن المؤيدين للزواج دون سن الثامنة فلم تزد نسبتهم عن ٤,٧٪، توزعت من حيث الجنس (٣,٢٪ إناث، ٦,٢٪ ذكور) و ومن حيث الحالة الحضرية توزعت (٥,٨٪ ريف، ٣,٢٪ حضر).

وحددت غالبية المبحوثين في الدراسة أنسب سن لزواج الفتيات (٢٠-٢٤ سنة) بنسبة ٥٤,٨٪، توزعوا من حيث الجنس (٦٢,٨٪ إناث، ٤٦,٦٪ ذكور) ومن حيث الحالة الحضرية (٥٣,٩٪ ريف، ٥٦٪ حضر)، وحلت محافظة ذمار ذات التركيبة القبلية المتشددة أولاً بنسبة ٦٣٪ ثم أبين وتليها عمران والبيضاء، وحلت الحديدة أخيراً بنسبة ٤٦,٩٪ وقبلها حجة ٤٧,٧٪.

وتوزعت البقية من خيارات المبحوثين فيما يتعلق بالسن المناسب لزواج الفتيات بالصورة التالية على: فئة (١٢-١٤سنة) أيدها ٦,٣٪ من المبحوثين (٢,٣٪ إناث، ١٠,٤٪ ذكور)، وفئة (١٥-١٧سنة) أيدها ٥,١٪ من المبحوثين (٣,٩٪ إناث، ٦,٤٪ ذكور)، وفئة (١٨-١٩سنة) أيدها ٢٣,٩٪ من المبحوثين (١٦,٨٪ إناث، ٣١,٣٪ ذكور)، وفئة (٢٥-٢٩سنة) أيدها ٨,١٪ منهم (١١,٧٪ إناث، ٤,٤٪ ذكور)، ويؤيد زواجهن في ٣٠ سنة وأكثر فقط ٢٪ (٤٪ إناث، ١٪ ذكور).

ولم يختلف كثيراً نتائج خيارات السن المناسب لزواج الذكور، فـ ٤٢,٥٪ من المبحوثين فضلوا أن يكون (٢٠-٢٤سنة) وكانت نسبة الإناث منهم (٣٣,٣٪) والذكور ٥٢٪، وتوزعوا إلى ٤٣,٣٪ ريف و٤١,٤٪ حضر، وكانت محافظة عمران في المقدمة بنسبة ٤٩,٧٪ ثم حجة ٤٧,٨٪ وتليهما ذمار ٤٦٪ وحلت محافظة أبين في الأخير بنسبة ٢٩,٦٪.

وتوزعت بقية خيارات المبحوثين للسن المناسب لزواج الذكور كالتالي: فئة (٢٥-٢٩ سنة) فضلها ٣٨,٤٪ منهم (٤٦,٩٪ إناث، ٢٩,٦٪ ذكور)، فئة (٣٠سنة فأكثر) فضلها ٧,٩٪ (١٣,٩٪ إناث، ١,٦٪ ذكور)، فئة (١٨-١٩سنة) أجاب بها ٦,٥٪ من المبحوثين (٢,٥٪ إناث، ١٠,٥٪ ذكور)، فئة (١٥-١٧سنة) اختارها ٢,٥٪ منهم (١,٩٪ إناث، ٣,٢٪ ذكور)، أما خيار فئة (١٢-١٤سنة) فقد أيده ١,٦٪ من المبحوثين (٦٪ إناث، ٢,٦٪ ذكور).

وتناولت الدراسة «دور البرامج والفعاليات الإعلامية في مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة على فئة الشباب»، واختيرت عينة مبحوثيها بناءً على معايير علمية دقيقة واستنادا إلى نتائج آخر تعداد للسكان في ٢٠٠٤م. وكان عدد عينة المبحوثين في الدراسة في المحافظات السبع ٢٦٣١ شاباً وشابة من الفئة العمرية (١٨-٣٤سنة)، منهم ألف و٢٩٦ من الذكور، وألف و٣٣٥ من الإناث، وشملت العينة العزاب والمتزوجين والمطلقين والأرامل من الجنسين وفي المناطق الحضرية والريفية.

وأجاب ٦١,٢٪ من المبحوثين الذين سبق لهم الزواج بأنهم يستخدمون أو استخدموا وسيلة لتنظيم الأسرة، ورد ٣٨,٨٪ منهم بـ«لا». لكن أسباب عدم استخدام وسائل تنظيم الأسرة عند من أجابوا بـ«لا»، اختلفت وقال غالبيتهم (٦١,٩٪) إنهم لا يستخدمون أو لم يستخدموا هذه الوسائل بسبب رغبتهم بالإنجاب (٥٧,٨٪ إناث، ٦٥,٢٪ ذكور)، وأكد ٤,٣٪ أن ذلك بسبب أنها محرمة دينياً (١,٧٪ إناث، ٦,٤٪ ذكور)، واعتبرها ٨,٨٪ من المبحوثين مؤثرة على الصحة (٥,٢٪ إناث، ١١,٧٪ ذكور)، وأوضح ١١,٣٪ بأن السبب عدم معرفتهم بوسائل تنظيم الأسرة (٦,٥٪إناث، ١٥,٢٪ ذكور) بالإضافة إلى أسباب أخرى بنسب متفاوتة وضئيلة.

واحتل التحصين المرتبة الأولى في الخدمات المتوفرة للمرأة والطفل في المرافق الصحية القريبة من المبحوثين، وحصد التحصين أعلى نسبة (٩٨,٦٪)، وتلاه الفحوصات بنسبة ٧٩,٣٪، المعالجات: ٧٢,٤٪، تنظيم الأسرة: ٧٧,٩٪، متابعة الأم الحامل: ٧١,٦٪، التوعية في التغذية للأم والطفل: ٤٦,١٪، الإشراف على الولادات: ٤٦,٦٪.

لكن فيما يتعلق بتوفر أدوية الأم والطفل في المرافق الصحية، فيؤكد ٤١,٨٪ توافرها إلى حد ما و٣٣,٧٪ عدم توافرها تماماً، و٢٣٪ أجابوا بتوافرها.

اختصار الرضاعة الطبيعية يسبب وفيات الأطفال وإعاقتهم

الرضاعة الطبيعية من أكثر السُبل فعالية لضمان صحة الطفل، ويسهم اختصار فترة الرضاعة الطبيعية على الأشهر الستة الأولى من حياة الرضيع في وقوع أكثر من مليون من وفيات الأطفال التي يمكن تفاديها سنويا.

وهناك، في جميع أنحاء العالم، أقل من ٤٠ بالمائة من الرضّع دون سن ٦ أشهر ممّن يُغذون بلبن أمهاتهم فقط، وفق منظمة الصحة العالمية.

ومن جانبها قالت ميليندا جونسون، أخصائية التغذية في جامعة ولاية أريزونا «التغذية القائمة على الرضاعة الطبيعية مثالية لنمو الأطفال، فعلى سبيل المثال حمض حمض دوكوساهيكسانويك (docosahexaenoic acid) ويعرف علميا بـ DHA ، وأوميغا ٣ الأحماض الدهنية ضرورية للغاية لنمو المخ وتطوير الجهاز العصبي». وأضافت بالقول إن توفر حمض دوكوساهيكسانويك في حليب الأم قد يفسر النتائج التي توصل إليها العلم بأن الأطفال ممن رضعوا طبيعيا كان تحصيلهم الأكاديمي أفضل.

ويحتوي حليب الأم أيضا على الحمض الأميني تورين، وهي مادة ضرورية لنمو مخ الجنين، وفق روث لورنس، بروفيسور طب الأطفال وأمراض النساء والتوليد في جامعة روتشستر بنيويورك.

وشرحت لورنس قائلة «أجسام المواليد الجدد والخدج، وعلى خلاف البالغين، لا تنتج «تورين»، وهو أحد الأحماض الأمينية التي يحتاجها المخ للنمو، فالمخ يتضاعف حجمه خلال العام الأول من الحياة، وهذا يجعل من الضرورة القصوى تغذيته بما يساعده على النمو».

وثبت علميا أن حليب الأم يحرك عمل جهاز مناعة الطفل، ويعتقد الباحثون أن هذا يعود جزئيا إلى البروتين الموجود في هذا الحليب، ويعرف بـ CD١٤ المذاب، وتطور الرضاعة ترابطا عاطفيا بين المولود والأم، رغم صعوبة تحديد كيفية وأسباب ذلك. ولبن الأم هو أنسب غذاء يمكن إعطاؤه للرضع إذ أنه يوفر لهم جميع العناصر المغذية التي يحتاجونها للنمو بطريقة صحية. والمعروف أنه يحتوي على أضداد تساعد على حماية الرضع من أمراض الطفولة الشائعة- مثل الإسهال والالتهاب الرئوي، وهما السببان الرئيسيان لوفاة الأطفال في جميع أنحاء العالم.

والرضاعة الطبيعية تعود بفوائد على الأمهات أيضا. فكثيرا ما تؤدي هذه الممارسة، عندما يُقتصر عليها، إلى وقف الحيض ممّا يشكل وسيلة طبيعية (رغم عدم مأمونيتها) لتنظيم الولادات. كما أنّها تسهم في الحد من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي والسرطان المبيضي في مراحل لاحقة وتساعد النساء على العودة، بسرعة، إلى الأوزان التي كانوا عليها قبل الحمل وتقلّص معدلات السمنة، وفق منظمة الصحة.

وينبغي بدء الرضاعة الطبيعية في غضون الساعة الأولى من ميلاد الطفل؛ كما ينبغي إرضاعه «بناء على طلبه»، أي كلما رغب في ذلك، خلال النهار أو أثناء الليل.

تضاعف عدد المصابين بالإيدز ستة أضعاف خلال ١٤ عاما في مصر

أفاد تقرير صادر عن مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، وهي وحدة معنية بالأبحاث تابعة لمجلس الوزراء المصري، أن مصر تتحرك نحو «انتشار وبائي مركز لفيروس نقص المناعة البشري» في ظل تسجيل ارتفاع متزايد في عدد المصابين بالفيروس.

ويشير التقرير الصادر في ديسمبر من العام الماضي، إلى أن عدد الإصابات بالفيروس في مصر وصل مع نهاية عام ٢٠٠٨م إلى ٣٧٣٥ إصابة تطور ٩٦٣ (٢٥,٨ بالمائة) منها إلى مرض الإيدز.

وترى المنظمات غير الحكومية المحلية المعنية بقضايا الإيدز وفيروس نقص المناعة البشري وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والعدوى بفيروسه أن العدد الحقيقي للمصابين قد يكون أعلى من ذلك بكثير.

وبالرغم من أن عدد حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز في مصر لا يزال منخفضاً مقارنة بالعديد من الدول الأخرى، إلا أن نتائج التقرير شكلت صدمة بالنسبة للعديد في هذا المجتمع المحافظ.

وفي السياق نفسه، أفاد مجدي بدران، وهو أخصائي بارز في علم المناعة في مصر أنه «لا يمكن التحكم في العلاقات الجنسية المحفوفة بالخطر. كما تشهد البلاد انتشاراً كبيراً للإدمان على المخدرات. وهذه ممارسات من شأنها نشر الفيروس بشكل كبير جداً».

كما أفاد التقرير، الذي يعتبر الأول من نوعه الذي تصدره هيئة حكومية رفيعة المستوى بهذا الشكل، أن عدد حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري تضاعف ست مرات خلال الفترة من ١٩٩٤م و٢٠٠٨م.

وأوضح أن هناك إصابات في كل محافظات مصر باستثناء المناطق الشمالية والجنوبية من سيناء. ولكن معظم الحالات تتركز في مدينتي الإسكندرية والقاهرة، أكبر مدينتين في البلاد. وأوضح التقرير أيضاً أن حوالي ٧٥ بالمائة من المصريين المصابين بالفيروس تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و٤٩ عاماً، الفئة الأكثر إنتاجاً في المجتمع.

التثقيف الجنسي

قال واضعو التقرير إلى أن أحد أسباب ارتفاع عدد المصابين قد يعود لانعدام التثقيف الجنسي في المدارس. وعلق بدران على ذلك بقوله «يجب أن تقدم مدارسنا تثقيفاً جنسياً ملائماً حول طرق انتقال فيروس نقص المناعة البشري. كما ينبغي أن نعمل بجهد لمكافحة الإدمان على المخدرات وتشجيع الزواج ووضع حد لظاهرة أطفال الشوارع».

وتقدر بعض المنظمات غير الحكومية عدد أطفال الشوارع في مصر بأكثر من ثلاثة ملايين طفل بالرغم من أن الحكومة تشكك في هذا الرقم. وأشار التقرير إلى أن هؤلاء الأطفال يشكلون الفئة الأكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز.

وأضاف التقرير أن الارتفاع المتزايد لعدد المصابين بالفيروس يشكل تحذيراً للمجتمع بأسره. (إيرين).