



إجراءات لا تحتمل التكرار

حسن العزي

{ قطعت الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان مرحلة تمثلت في البدايات الأولى من العمل السكاني بوضع الاستراتيجيات والخطط والبرامج الخاصة بالعمل السكاني.

ورافق ذلك العمل نزول ميداني إلى مراكز المحافظات بهدف تعريف قادة العمل التنفيذي بالإشكالات المترتبة على التزايد السكاني وكيفية التخفيف من آثاره، كان ذلك الإجراء مقبولاً، لكن اليوم لا يحتمل التكرار، لأن البديل في هذه المرحلة وبعد مرور (١٨) عاماً هو الاتجاه نحو الريف بدلاً عن المدن، هم في الريف بحاجة إلى نزول ميداني.

قد تكشف من خلال الحوار والنقاش مع المستهدفين في الريف هوماً متعددة، منها غياب وسائل تنظيم الأسرة عندهم، رغم أن (٩٠٪) يعرفون عن فوائدها، وأن (٥٩٪) يرغبون في التعامل مع الوسائل، ولكنها - أي الوسائل - غير ملاءمة، هم في الريف يرغبون في إشاعة المفاهيم السكانية في المدارس وفي الحقول وفي المصانع وبين النساء، لكن لا يتوفر لديهم من يقوم بالحوار والنقاش بين صفوف الطلاب والطالبات، ولا بين المزارعين والعمال في المصانع، هم في الريف بحاجة إلى فرص عمل قد تساهم في البداية إلى الاتجاه نحو الميادين، قد يساهم العمل في وعي الأسرة بفوائد تكوين الأسرة الصغيرة، هم في الريف بحاجة إلى التعريف بفوائد اتجاه الشباب نحو العمل الزراعي، ربما عند النزول الميداني قد تتسمع من السكان في الريف أن المنتج الزراعي المحلي يلاقي صعوبة في التسويق ويلاقي صعوبة في البيع بسبب منافسة المنتج الزراعي المستورد، ربما تتسمع من السكان عند النقاش والحوار أنهم بحاجة إلى تعزيز الاتجاه نحو بناء السدود والحواسر من أجل توفير المياه، ربما تتسمع من السكان حديثاً عن فوائد الاتصال المباشر الذي كان قائماً أيام نشاط مشروع دمج الثقافة السكانية في القطر الزراعي.

السكان في الريف يتسائلون عن غياب ذلك النشاط، هم يقولون إنه يحدث وعياً إرشادياً في مجال الزراعة، وهم يقولون إنه أوجد وعياً وفوائد الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة، هم يقولون إن السكان بحاجة إلى المستنيرين من أبناء الريف ليعرفوا من خلالها إمكانية المخاطر التي قد تحدث للسكان بسبب عدم معرفتهم بطرق ووسائل تجنبها، هم بحاجة إلى من يدلهم على طرق ووسائل العمل في الحقول الزراعية، هم بحاجة إلى من يتابع توعيتهم وإرشادهم إلى العمل الذي يجلب لهم العيش الكريم ويجنبهم المخاطر الصحية.

قراءة موجزة لبعض اتجاهات السكان في اليمن

أمين عبدالله ابراهيم

<، أثبت العديد من الدراسات العلمية والمسوحات الميدانية التي استهدفت عينات مختلفة من فئات وشرائح المجتمع وأجريت في كثير من بلدان العالم بما فيها بلدنا اليمن.

أن مستوى الخصوبة الكلية وهي عدم الولادات الحية للمرأة خلال حياتها الإنجابية في المدة العمرية ١٥-٤٥ عاماً، تتأثر بعدد من المحددات المباشرة مثل العمر عند الزواج الأول، استخدام وسائل تنظيم الأسرة، مدة الإرضاع، حالات فقد الأجنة، ومدة الخصوبة والإنفصال أو الابتعاد بين الأزواج وغيرها من العوامل، وأن هذه العوامل تتفاعل مع عدد من الظواهر الصحية والاقتصادية والاجتماعية التي تشكل محددات غير مباشرة للخصوبة، ومنها بقاء الطفل على قيد الحياة، ومستويات وفيات الرضع والأطفال، والتعليم وخاصة تعليم الإناث، والنشاط الاقتصادي للمرأة، والتحضّر ومستوى المعيشة.

وقد لوحظ من خلال نتائج تلك الدراسات أن مستويات الخصوبة ترتفع كلما كان سن الزواج مبكراً، وعندما يكون معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة منخفضاً، وكذا عندما يكون متوسط مرحلة الرضاعة الطبيعية قصيرة، وهي المدة التي يمكن أن تكون فيها المرأة في مأمن من احتمال وقوع الحمل.

كما اتضح وجود صلة إيجابية بين الخصوبة ووفيات الأطفال، فكلما كان بقاء الأطفال على قيد الحياة معرضاً للخطر، كلما كثرت الولادات كنوع من التعويض عن الأطفال المتوفين أو المحتمل وفاتهم، كما أن وفاة الرضع.. يخفض من زمن الرضاعة الطبيعية مما يعرض الأمهات لاحتمالات حمل جديد في مدد قصيرة.

ووجد أن هناك علاقة عكسية بين معدل الخصوبة وبعض مؤشرات التعليم مثل نسبة المتعلمات في العمر ٥ سنة فأكثر، والتحاق الإناث بالمدارس، فكلما زاد التحاق الإناث بالتعليم انخفض مستوى الخصوبة لا سيما إذا استمر التحاقهم بالمدارس وخاصة بعد تجاوز المرحلة الدراسية الأساسية «الابتدائية»، كما وجد أيضاً أن هناك علاقة أيضاً بين مكان الإقامة ومستوى الخصوبة، فالخصوبة تكون أعلى مستوى في المناطق الريفية عنها في المناطق الحضرية، وأن النمو السكاني في الحضر الناجم عن تزوج السكان من الأرياف إلى المدن يغير من السلوك التناسلي لهؤلاء، النازحين ليتناسب مع السلوك التناسلي لسكان الحضر، والذي يمكن تفسيره كالتالي:

■ إن الخصوبة تكون عالية عندما يكون الأطفال قادرين على الكسب أو مساعدة الأسرة في مرحلة عمرية مبكرة.

■ إن تنفيذ بناءً مؤسسي للرعاية الاجتماعية أو الضمان الاجتماعي قد يساهم على تخفيض معدل الخصوبة لانتهاء الحاجة لإعالة ذويهم عند الكبر.

■ تنجح الخصوبة إلى الانخفاض عندما تكون هناك فرص عمل وتعليم متاحة للأمهات تنضوي على فصل واضح بين المنزل ومكان العمل، إلا أن هذا الأمر لا ينطبق على النساء الريفيات العاملات في مجال الزراعة الذي هو قطاع لا يوجد فيه فصل واضح بين المنزل ومكان العمل.

■ إن قاطني المدن يحتفظون في تقييمهم لتكاليف الطفل وفوائده عن قاطني الأرياف الذين يعتبرون أن فوائد الطفل تفوق تكاليفه وبالتالي يفضلون أسرة كبيرة العدد.

■ أما المهاجرون فإنهم يعتمدون سلوكاً وسطاً، فهم أولاً يتبعون عن القاعدة المتبعة في مناطقهم الريفية التي جاؤا منها ويقتربون تدريجياً من القاعدة المتبعة في المدن.

■ وأخيراً، يمكن القول أن تفاعل العوامل المباشرة وغير المباشرة للخصوبة مع عدد من الظواهر الثقافية والاقتصادية والاجتماعية يمكن معالجتها بتعزيز برامج السياسة الوطنية للسكان، ودعم جهود التنمية للتأثير على الخصوبة من خلال العمل على تطوير وتوسيع الخدمات الصحية الشاملة وخاصة خدمات صحة الأم والحمل وبرنامج تنظيم الأسرة، ورفع الوعي السكاني والصحي بين أوساط كافة أفراد وشرائح المجتمع، بالإضافة إلى تحسين وتطوير المستوى التعليمي وبالذات للإناث وزيادة مشاركة المرأة في العمل وهي برامج واهداف سعت وتسعى إلى تحقيقها جهود التنمية وبرنامج السياسة السكانية في بلدنا، حيث تشير المؤشرات المتوفرة إلى أن تلك الجهود قد حققت نتائج إيجابية لآلاف نساءها وتحسناً نسبياً لبعض المؤشرات والخصائص السكانية منذ التسعينيات في القرن الماضي وحتى الآن، وإن كان ذلك لا يزال دون مستوى الطموحات والاهداف المرجوة، ومن هذه النتائج على سبيل المثال لا الحصر: انخفاض معدل الخصوبة الكلية من حوالي ٧.٤ مولود في عام ١٩٩٤م إلى ٦ أطفال للمرأة عام ٢٠٠٤م، انخفاض معدل الوفيات الخام من ١١ حالة وفاة إلى ٩ حالات وفاة لكل ألف، بالإضافة إلى انخفاض معدلات وفيات الأطفال والرضع والأطفال دون الخامسة من العمر من ١٠٦ حالة وفاة لكل ألف ولادة حية إلى ٧٤ و ٩٥ حالة وفاة خلال المدة نفسها على التوالي، ارتفاع معدل الالتحاق بالتعليم، حيث ارتفع معدل التحاق الفتيات لدى الفئة العمرية ٤-٦ سنة في التعليم الأساسي من ٣٧.٧٪ إلى ٥٥.٤٪، كما ارتفعت نسبة مشاركة المرأة في العمل الاقتصادي من ١٦.٩٪ إلى ٢١.٤٪.

في اختتام الحملة الإعلامية التوعوية بمخاطر الإيدز بتعز

م. حاتم يؤكد أهمية تعاون المجتمع المحلي لمكافحة الإيدز واتباع وسائل الحماية من هذا المرض

د. بورجي: الإيدز مشكلة يجب الاعتراف بها والحد من انتشاره مهمة الجميع



كتب/ شوقي العباسي

اختتمت بجامعة تعز الأسبوع الماضي فعالية حملة التوعية الإعلامية حول مخاطر مرضى الإيدز والتي نفذتها الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان (وحدة مشروع مكافحة الإيدز) خلال الفترة ٢٤-٣٠ مارس الماضي واستمرت على مدى ستة أيام استهدفت أكثر من ١٧٠٠ طالب وطالبة في عدد من المدارس والتجمعات السكانية والأسواق في محافظة تعز.

وهذفت الحملة التي نظمت بالتعاون مع لجنة تنسيق الأنشطة السكانية بمحافظة تعز وبدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي إلى رفع الوعي المجتمعي بمرض الإيدز لا سيما في أوساط الشباب وترسيخ مبدأ التعايش مع المصابين وتعريف المجتمع المحلي بما فيهم الشباب والطلاب بفيروس الإيدز وطرق انتقاله وطرق الوقاية منه وكذا تصحيح بعض المفاهيم الخاطئة عن المرض وحث المجتمع على ميول المتعايشين والتعامل معهم بإيجابية.

دعم ورعاية المصابين

وفي حفل اختتام الحملة أكد وكيل محافظة تعز للشؤون الفنية المهندس عبدالقادر حاتم أهمية تعاون المجتمع المحلي والتنسيق بين مختلف المؤسسات لمكافحة الإيدز وإتباع وسائل الحماية من هذا المرض وضرورة دعم وحماية المتعايشين مع المرض والوقوف إلى جانبهم وتقديم الدعم النفسي لهم من أجل تخفيف المعاناة التي يعانونها وضرورة نيل الوصمة المجتمعية عنهم.

وأشار وكيل محافظة تعز إلى أهمية تعزيز الوعي المجتمعي بمخاطر المرض وطرق الوقاية منه وطرق انتقاله



من أجل الحد من انتشاره في أوساط المجتمع.

٢٨٠٠ حالة في اليمن

من جانبه أوضح الدكتور أحمد علي بورجي، الأمين العام للمجلس الوطني للسكان أهمية الحملة خاصة وأن عدد الحالات المصابة في اليمن بلغت ٢٨٠٠ حالة الأمر الذي يجعلنا أمام تحدٍ لمواجهة المرض والحد من انتشاره في المجتمع. لافتاً إلى أن هذه الحملة تأتي في إطار الأنشطة والفعاليات التوعوية التي تنفذها وحدة مشروع مكافحة الإيدز وتستهدف العديد من المحافظات بهدف تعزيز الوعي بمخاطر المرض والحد من انتشاره.

إدماج المصابين

من جهته أوضح الدكتور عبدالناصر الكباب، مدير مكتب الصحة والسكان في محافظة تعز، أهمية الدور الكبير والمسؤولية التي تقع على المجتمع المحلي في مكافحة الإيدز من خلال الشراكة المجتمعية خاصة في ما يخص التوعية والتثقيف في أوساط المجتمع واستهداف مختلف الشرائح الاجتماعية في المجتمع عموماً والمحافظة على وجه الخصوص.

وأشار الكباب إلى أن بداية المرض كانت نسبة ٢٠٪ من المصابين هم من الأجانب والوافدين إلى المحافظة لكن دارت الأيام حتى بلغت نسبة المصابين إلى ٨٠٪ من اليمنيين هذا ما يعني أن هذه الكارثة في المحافظة تجعلنا نتفق مع الشركاء من أجل إيجاد الحلول الخاصة لهذه المشكلة.

ولفت مدير عام الصحة في تعز إلى أن الكلام عن الإيدز كان من المستحيل إلا أن الوعي والتثقيف بهذا المرض أصبحا ضرورة للحد من انتشاره، ودعا الكباب إلى ضرورة إدماج المصابين في المجتمع والمشاركة في البناء

في الحوار المفتوح حول «الاتحاد العربي.. عمل جاد في معالجة قضايا السكان والتنمية»

المشارك كون يؤكدون أهمية تفعيل دور الشباب في التوعية بمخاطر النمو السكاني



الثورة/ شوقي أحمد العباسي

نظم مركز التدريب والدراسات السكانية بجامعة صنعاء أمس الأول حلقة حوار مفتوح مع الشباب وإلى الشباب تحت عنوان: «الاتحاد العربي عمل جاد في معالجة قضايا السكان والتنمية في الوطن العربي» نفذته وحدة رعاية الشباب بالمرکز.

وفي الافتتاح أكد الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان الأستاذ مطهر أحمد زيارة أهمية هذه الجارية التي هي من الشباب وإلى الشباب الذين يمثلون ركناً مهماً ورئيسياً في السياسة السكانية وهم من يحدثون التغيير في معدلات السكانية وإحداث تحسن في المؤشرات الصحية والسكانية والإسهام في خفض معدلات الخصوبة المرتفعة والتي تمثل أساس المشكلة السكانية.

وأوضح أن التثقيف السكاني في اليمن مشكلة رئيسية حيث يوجد من ١٢ ألف تجمع سكاني الأمر الذي يؤدي إلى إعاقة وصول الخدمات المختلفة.

وأشار زيارة إلى أن المشكلة السكانية منبعا في الريف الأمر الذي يستدعي إيصال التوعية والمعلومات الصحية إلى السكان والشباب ويعول عليهم كثيراً في إيصال هذه الرسالة التوعوية من خلال ما تلقوه من معلومات ومصارف، لافتاً إلى أن مبادرة الاتحاد العربي ستكون حلاً للمشكلة السكانية بشرط أن يكون لدينا شباب مؤهل قادر على الإسهام في هذا المجال.

رفع الوعي

من جانبه أوضح المدير التنفيذي للمرکز الدكتور الحداد أن الحوار يناقش أربعة محاور تتمثل في المشكلة السكانية في الوطن العربي والوحدة اليمنية ومساهمة الجماهير اليمنية على طريق الوحدة العربية، وكذا المبادرة اليمنية في إنشاء الاتحاد العربي بالإضافة إلى الاتحاد العربي عمل جاد في حل المشكلة السكانية في الوطن العربي.

لافتاً إلى أن الشباب قادرين على عمل الكثير في الإسهام لإيجاد الحلول المناسبة لهذه القضية.

محاور الحوار

بعد ذلك استمع الحاضرون إلى أوراق العمل التي قدمت من قبل الطلاب والتي ناقشت أربعة محاور رئيسية، حيث تناول الطلاب مروان سعيد طاهر في ورقته المشكلة السكانية في الوطن العربي والذي أوضح فيها أن النمو السكاني المتزايد يشكل عبئاً على اقتصاديات معظم الدول العربية ومعوقاً لجهودها الإنمائية ويزيد من معدلات البطالة والفقر.

في حين تناول الطالب وسام إبراهيم الصبري موضوع الاتحاد ودوره على الصعيد الاجتماعي والثقافي وأهمية مواجهة التحديات الاجتماعية وأهمها القضاء على الفقر وتحقيق العدالة الاجتماعية وتحسين الأفراد في المجتمع من اختراق القوى الخارجية المعادية من خلال تحسين نوعية الحياة المعيشية والصحية والسكانية والتعليمية وتلبية الطموحات السياسية.

أما الطالب محمد محمد شايح فقد تطرق في كلمته إلى

أشار إلى أن وحدة رعاية الشباب في المرکز هي مجموعة من الشباب يمثلون مختلف الكليات في جامعة صنعاء، ويمثلون نواة لنشر الثقافة السكانية والصحية وهدفهم رفع مستوى الثقافة الصحية والإسهام في التوعية السكانية في أوساط الشباب.

تكامل الجهود

الدكتور أحمد مطهر عقبات -مستشار رئيس الجامعة- أكد أن المشكلة السكانية مشكلة شبابية خصوصاً وأن شريحة الشباب الغالبة الكبرى من سكان اليمن.

وأشار إلى أن مبادرة رئيس الجمهورية لإنشاء الاتحاد العربي تأتي من أجل تكامل الجهود لحل الكثير من المشاكل وعلى رأسها قضايا السكان والتنمية في الوطن العربي والشباب هم المستفيدون منها بشكل كبير.

وأضاف أن الشباب هم من يشكلون المستقبل ويساهمون في زيادة الوعي والمعرفة بتنظيم الأسرة وإيجاد توعية شبابية في هذا الجانب لتشكيل خطوة كبيرة في خفض معدلات النمو السكاني.

تزويج الصغيرات.. أمانة نخونها

د. فهيد محمود الصبري

ارتفاع معدل الخصوبة أو بقائه مرتفعاً وبالعكس فإن ارتفاع هذا السن يؤدي إلى تخفيض الخصوبة، كما يؤكد كثير من المصادر أن هناك ثلاثة أنواع من الآثار التي تحدث في حالة الزواج المبكر، الأول بيولوجي صحي، والثاني اجتماعي، والثالث ديموغرافي.

وفي المجال البيولوجي الصحي هناك بعض الآثار والأضرار تحدث لمن هن صغيرات السن وخاصة أقل من ١٧ سنة التي لم يكتمل نمو جهازها التناسلي حتى هذا السن.. ومن هذه الأضرار حدوث نواسير مهبلية ومستقيمة وهو عيب قد يدوم ويؤثر على حياة المستقبل الفتاة، والزواج، وكذا ارتفاع نسبة حدوث حالات العم الثاني حيث بين العديد من نتائج مراكز العقم أن هذه الفئة معرضة للعقم أعلى من غيرها نظراً لحدوث بعض التمزقات في الأعضاء، تعدى الإصابة، وإهمال المعالجة لأسباب متعلقة بالجهل أو الخوف أو الإهمال واللامبالاة وبالتالي فإنه يحدث ارتفاع لحالات لانتهايات الحوضية لدى هذه الفئة وهذه الحالات وعدم معالجتها المباشرة تؤدي إلى احتمالات أكيدة للعقم الثانوي، كما أن هناك أضراراً نفسية تؤثر على حياة المرأة وتتسبب سلباً أيضاً على حياتها الأسرية وبالتالي على استقرار الأسرة.

وكما وضع سابقاً فإن الزواج المبكر يقود في الغالب إلى حمل

مبكر وربما يكون هذا شيء طبيعي لأن العديد من النساء ليس في اليمن فقط ولكن في العديد من البلدان لا تفضل استخدام وسائل تأجيل الحمل إلا بعد إنجاب طفل على الأقل، ووجد أن احتمال وفيات الأمهات للفئة العمرية أقل من ٢٠ سنة هي أربعة أضعاف وفيات الأمومة للفئة العمرية من ٢٠ - ٢٩ سنة، ومن جهة أخرى فإن حالات الإصابة بالأمراض والالتهابات الحوضية تكون عالية.

أما عن صحة الحمل والمولود والطفل فإن وفيات الرضع أو وفيات حديثي الولادة عند الأمهات أقل من ٢٠ سنة تكون ٥٠٪ أعلى من الأمهات في العمر (٢٠ - ٢٩ سنة) هذا ناهيك عن حالات المراضة والتي ترتبط أيضاً بقلة الرعاية والتي تكون بسبب نقص الخبرة والوعي ودرجة المسؤولية. أما في الجوانب الاجتماعية فإنه غالباً ما تكون المشاكل الأسرية في مثل هذه الحالة المبكرة أعلى وأكبر وأكثر وضوحاً.

ومن هذه الحقائق اتقدم بدعوة أخاطب فيها روح المسؤولية عند كل مسئول دعوة لكل قلب أب وأخ وأم إلى العمل من أجل محاربة هذه الظاهرة التي يدافع عنها الكثير من المؤيدين بحجة الدين والشرع مع أنني لم أجد واحداً من هؤلاء يدعو إلى زواج المتعلمات وخريجات الجامعة ولم أجد أحداً منهم يدعو على الأقل إلى التكاثر مع أنني أن الصغيرة تزوج مثلها من الشباب، أما أن يكون الرجل أو الشيخ تعدى الخمسين سنة ويريد أن يتزوج فتاة لم تتجاوز الخامسة عشرة فلا أرى هذا إلا خللاً في النفسية وشذوذاً في التفكير. كما ادعوا كل النواب من المؤتمر الشعبي العام والمعارضة والحكامة والعقلاء من الناس إلى إخراج القانون الذي راجعه لجنة تقنيية الشرعية في مجلس النواب (قانون سن الزواج) إلى حيز التطبيق لما له من مصلحة واضحة وجيلية وأمانة روح مسئولين عنها.