اشراف/ وردة العواضي

أوضاع سكان العالم العربي

أرقام سكانية مخيفة تنتظر العالم في العشرين السنة القادمة

البلدان تواجه اختلالا في النمو السكاني والفئات العمرية (الأردن أنموذجاً)

يحتفل العالم في ١١ تموز باليوم العالمي للسكان الذي أوصى به برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في عام ١٩٨٩م ويهدف الإحتفال بهذا اليوم إلى تركيز الاهتمام على قضايا السكان لاسيما في سياق الخطط والبرامج الإنمائية وضرورة إيجاد حلول لهذه القضايا.

ففي عام ١٩٣٠م كان عدد سكان العالم ملياري نسمة لكنه تخطى سقف ثلاثة مليارات نسمة في العام ١٩٦٠م ومنذ ذلك الحين أخذ عدد السكان يتضاعف وبحلول عام ٢٠٢٥م من المتوقع أن يبلغ عدد سكان الأرض ثمانية مليارات نسمة. وتشير الدراسات إلى أن المشكلة السكانية العالمية ليست في عدد السكان فحسب بل في تركيبهتم أيضاً إذا سترتفع نسبة كبار السن من فئة العمر الذي يزيد على ٦٥ سنة من ٦٪ إلى ٢٤٪ في عام ٢٠٢٥م.

في مقابل ذلك ستخفض نسبة الصغار من الفئة العمرية التي تقل عن ١٥ سنة من ٣٢٪ إلى ١٨٪ وستزداد نسبة الذين تزيد أعمارهم عن ٨٠ سنة من ١٪ إلى ٩٪. وتؤكد الدراسات أنه سيزداد تمدين سكان العالم ويشتد التركيز السكاني ففي عام ٢٠٢٥م سوف يحتشد ٨٤٪ من سكان العالم في البلدان النامية التي تضم حالياً ٧٧٪ من سكان العالم وستكون نسبة الزيادة في أفريقيا أكبر منها في أي مكان آخر إذ سيزداد عدد سكانها في عام ٢٠٢٥م إلى أكثر من مليار ونصف المليار فيما سيرتفع عدد سكان جنوبي آسيا من مليار و٢٠٠ مليون إلى مليارين و١٠٠ مليون.

ومن المرجح أن تتركز نسبة ٨٣٪ من الزيادة السكانية العالمية في المدن. ويعود السبب الأساسي لهذا النمو السكاني الكبير إلى قلة الوفيات وزيادة أعداد الولادات وعلى وجه الخصوص بعد عام ١٩٥٠م عندما أسهم التطور الطبي في إدامة أعمار الناس وبخاصة الأطفال للمحافظة على صحتهم وقد تبنت أربعة مؤتمرات دولية معالجة مشاكل السكان إذ عقد الأول منها في العاصمة الرومانية بوخارست في العام ١٩٧٤م والثاني في مكسيكو العام ١٩٧٦م والثالث في القاهرة العام ١٩٩٤م والأخير في البحرين في عام ٢٠٠٠م.

وشمل هذا النمو السكاني كافة أقطار العالم الثالث ليشكل ذلك عبئاً على دولها بسبب الحاجة المستمرة للأجهزة والمعدات الطبية اللازمة للعناية الصحية. وبالفعل قد انخفض معدل الولادة للعائلة الواحدة في دول العالم الثالث من ستة أطفال في عام ١٩٦٩م إلى ثلاثة في الوقت الحاضر.

الأردن على الخارطة السكانية

أظهر تقرير الأهداف الإنمائية للألفية الذي أعدته وزارة التخطيط والتعاون الدولي بالإشتراك مع البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة أن الأردن أستطاع تخفيض نسبة الفقراء من ٢١٪ عام ١٩٩٢م إلى ٢,١٤٪ عام ٢٠٠٢م وتخفيض نسبة الفقر المدقع من ٦,٦٪ إلى ٤٪ للمدة ذاتها وحسب تقرير التنمية البشرية لعام ٢٠٠٤م الصادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي فإن الأردن يمتاز بالإنخفاض النسبي في مستوى الفقر حيث يحتل المركز السابع بين ٩٥ دولة تمت دراستها. وأظهر التقرير أنه رغم الإنجازات الكبيرة التي حققها الأردن خلال عقد التسعينات وحتى ٢٠٠٢م في مستويات التنمية الاجتماعية والاقتصادية المختلفة إلا أن هناك تحديات تنموية لازالت تتمثل بمحدودية المصادر المائية وارتفاع المديونية وعدم الاستقرار الأمني والسياسي في المنطقة إضافة إلى ضعف مشاركة المرأة في سوق العمل وظاهرتي الفقر والبطالة والتركيب العمري غير المتوازن للسكان.

الأمية في الأردن

إن تنفيذ الخطط بعيدة المدى الهادفة إلى محو الأمية ساهمت في تخفيض نسبة الأمية في الأردن من ٨٨٪ عام ١٩٥٢م إلى ٦,٦٧٪ عام ١٩٦١م ومن ٥,١٩٪ عام ١٩٩٠م إلى أن وصلت النسبة العامة في نهاية العام ٢٠٠٤م إلى ١,٩٪ وبواقع ٤٪ للذكور و١,٥٪ للإناث.

وفي تصريحات لوزير التربية والتعليم الدكتور خالد قحطان طوقان قال أن العمل جار الآن على خفض نسبة الأمية بنسبة ٠,٥٪ سنوياً ومن المؤمل أن تصل هذه النسبة إلى ٥ بالمئة في عام ٢٠١٠م والقضاء عليها نهائياً في عام ٢٠٢٠م أن المعدل العام للقرائية في الأردن بلغ ٩,٩٠٪ بواقع ٩,٩٤٪ للذكور و ٢,٨٥٪ للإناث في حين تبلغ هذه النسبة في منطقة الدول العربية حوالي ٦٢ في المائة بين السكان ممن هو فوق سن الـ١٥ سنة.

بلغ عدد المستفيدين من برنامج محو الأمية خلال العقود الخمسة الماضية حوالي ٣٨٣٩٥٦ دارساً ودارسة، وبلغ عدد مراكز تعليم الكبار ومحو الأمية التي فتحت في العام الدراسي الحالي ٢٩٥ مركزاً التحق بها ٣٧٣٨ دارساً ودارسة منهم ٢٨٢ من الذكور و ٣٤٥٦ من الإناث.

ويذكر أن عدد الأميين في الوطن يبلغ (٧٠) مليون امي ٧٥٪ منهم في خمس دول عربية وتبلغ نسبة الأمية في كل منها مالا يقل عن ٤٥٪. إختلال في معادلة السكان وموارد المياه حجم الانخفاض المتوقع في حصة الفرد السنوية من المياه في ضوء الضغط السكاني الهائل على موارد المياه إذا تصل حصة الفرد حالياً ١٦٠ متراً مكعباً وهي تقل بكثير عن خط الفقر المائي الذي يبلغ ١٠٠٠ متر مكعب للفرد سنوياً.

إن الاختلال في معادلة السكان وموارد المياه جاء نتيجة النمو السكاني غير الطبيعي الناتج عن الهبرات القصرية التي تمت في الأعوام ١٩٤٨م، و١٩٦٧م، و١٩٩٠م إضافة إلى النمو السكاني المقدر بحوالي ٢,٥٪. ويتوقع في ظل التسارع السكاني أن يصل عدد سكان الأردن إلى ١٠ ملايين نسمة بحلول عام ٢٠٢٠م ويعتمد الأردن على مياه الأمطار في تغذية مخزونه الاستراتيجي من المياه في تلبية الطلب على مياه الشرب والري. وتختلف كمية الأمطار السنوية حسب الموقع والطبوغرافيا إلا أنها تتراوح بين ٥٠ ملم في الصحراء و ٦٠٠ ملم في الهضاب الشمالية الغربية ويعني ذلك أن حوالي ٥,٩٤٪ من إجمالي مساحة الأردن (المنطقة الصحراوية) يحصل في المتوسط على كمية سنوية من الأمطار تقل عن ٢٠٠ ملم في حين تحصل ٣٪ من مساحته على كمية سنوية من الأمطار تزيد عن ٣٠٠ملم.

وبحسب التقرير يقدر مجموع الأمطار التي تسقط على الأردن بحوالي ٣,٨ مليار متر مكعب يضيع منها حوالي ٩٤٪ بسبب التبخر بينما يتدفق المتبقي منها في الأودية ويتسرب جزء منها إلى الطبقة الصخرية المائية العميقة. وتتكون موارد المياه من المياه السطحية والجوفية وتقدر موارد المياه المتجددة بحوالي ٧٨٠ مليون متر مكعب سنوياً إذ أن بعض الأحواض يتشارك بها الأردن مع بعض الدول المجاورة. ويؤكد التقرير أن إزدياد الطلب على المياه والذي يقارب ٢,١ مليار متر مكعب يعني الوصول إلى استغلال أقصى طاقة للمياه المتجددة في الأردن والمقدرة بـ٧٨٠ مليون متر مكعب.

ولمواجهة هذه الظروف والتحديات المائية الصعبة تبنت الحكومة استراتيجية مائية وبرنامجاً استثمارياً لمشاريع القطاع للأعوام بين ٢٠٠٢م و ٢٠١١م وكذلك خطة عمل للأعوام ٢٠٠٢م إلى ٢٠٠٦م فضلاً عن رزمة من السياسات المتعلقة بمرافق المياه ومياه الري والمياه الجوفية ومرافق الصرف الصحي.

المحافظة على الصحة والبيئة

إن محدودية الموارد المائية وعدم تجددها والزيادة الملحوظة في أعداد السكان والتقدم في مختلف نواحي الحياة الاقتصادية والصحية تعطي الدافعية لخفض المخاطر الناجمة عن التلوث الكيميائي وترشيد استخدام المواد الكيماوية في الزراعة.

وقد اختارت منظمة الصحة العالمية الأردن من بين ثلاث دول في اقليم شرق المتوسط لتطبيق هذه الدراسة نظراً لما يتمتع به من بنية تحتية وكفاءة علمية قادرة على الإبداع والتميز في التخطيط والأداء حيث يمكن مستقبلاً تحقيق كفاءة مائية تنعكس إيجابياً على الصحة والبيئة.

إن الأردن تعد من أكثر الدول في العالم التي تعاني من مشكلة نقص المردود المائي وعدم تجددها إلا أنه استطاع رغم ذلك تحقيق الإنجازات العديدة مثل خفض وفيات الرضع إلى ٢٢ بالألف وازدياد العمر المتوقع للولادة إلى ٧١ عاماً وانخفاض معدل الخصوبة إلى ٧,٣ وانخفاض النمو السكاني إلى ٢٨ بالألف.

إن التوقع بمضاعفة عدد السكان يمكن أن يؤدي إلى تفاقم مشكلة نقص المياه نظراً لمحدودية المصادر مما يعني البحث عن حلول بديلة ومنها دراسة (كفاءة السياسات المائية) إحدى الحلول المقترحة للمحافظة على تزويد المواطنين بالماء للمحافظة على الصحة.

لا تعارض بين حماية البيئة وتحسين المستوى الصحي إذن تتوقف نوعية التنمية المطلوبة لتحسين المستوى الصحي على شروط عديدة تتضمن مراعاة البيئة في حين أن تجاهل الأمور البيئية لابد أن يلحق ضرراً بصحة الإنسان.

وفي هذا المجال قال ممثل منظمة الصحة العالمية في الأردن الدكتور محمد خان أن المخاطر البيئية تعتبر السبب الرئيسي للوفيات والمرض والإعاقة وخصوصاً في دول العالم الثالث نتيجة انعدام عوامل السلامة البيئية وغياب الاصحاح البيئي والنقص في المياه مما يسبب تلوثاً في الغذاء والمياه.

وكذلك أن تأثير عوامل البيئة وخاصة التلوث الكيماوي وتغيرات الجو تحدث تأثيراً كبيراً على الصحة وتسبب حوالي ٢٥٪ من الوفيات والأمراض وتصل إلى ٣٥٪ في الدول الفقيرة. أن العديد من الوفيات الناجمة عن أثر بيئي يمكن تجنبها والوقاية منها خلال الإدارة الصحية الجيدة للبيئة وتوفر عنصر الكفاءة في مجال الإدارة المائية والصحة.

الأسعار ترتفع

دائرة الاحصاءات العامة بينت أن هذا الأرتفاع بشكل أساسي يعود إلى ارتفاع أسعار الحبوب ومنتجاتها بنسبة ٢,٥٪ واللحوم والدواجن والبيض بنسبة ٧,٦ والأسماك بنسبة ١,٤٪ والألبان ومنتجاتها بنسبة ٥٪ والزيوت والدهون بنسبة ٦,٢٪ والفواكه بنسبة ٥,٢٪ بنسبة ٣٪ والتوابل بنسبة ٨,٢٪ والسكر ومنتجاته بنسبة ٤,١٪ ومجموعة والخضار ٪ المأكولات الأخرى بنسبة ٣,١٪ والمشروبات والمرطبات بنسبة٨,٦٪.

وبحسب أرقام دائرة الاحصاءات العامة ارتفعت أسعار التبغ ومنتجاته لعام ٢٠٠٤ بنسبة ٩٪ والإيجارات بنسبة ٤,١٪ وترميم المسكن والنفايات والماء بنسبة ١,١٪ والوقود والإنارة بنسبة ٥٪ والأجهزة المنزلية بنسبة ٦,١٪ والنقل والاتصالات بنسبة ٢,٦٪ والتعليم بنسبة والعناية الطبية بنسبة ٣٪ والعناية الشخصية بنسبة ٤٪. وتشكل الأهمية النسبية لهذه ٢,٦٪ المجموعات السلعية ٦,٨٤٪.

وكان الرقم القياسي لتكاليف المعيشة شهد ارتفاعاً نسبته ٩,٣٪ في شهر كانون الأول من عام ٢٠٠٤م مقارنة مع الشهر ذاته من عام ٢٠٠٣م. يشار إلى أن دائرة الاحصاءات العامة تعتمد في تركيب الأرقام القياسية لأسعار المستهلك عادلة (لاسبير) والتي يتم من خلالها أسعار حوالي ٨٢٠سلعة وخدمة من عدد من المحلات التجارية يزيد عددها على ألفي محل موزعة على مختلف التجمعات السكانية في المملكة لضمان تمثيل أفضل للأسعار حسب المناطق الجغرافية المختلفة.

البطالة تحد للحكومات

تشكل البطالة هاجساً وتحدياً مباشراً للحكومات المتعاقبة في سعيها نحو ايجاد الأساليب والآليات اللازمة للحد من تفاقمها وإيقاف تزايد نسبتها التي بلغت العام الماضي ١٢,٥٪ وفقاً لمؤشرات دائرة الإحصاءات العامة واستنتاجات المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية.. ومنذ منتصف عقد الثمانينات شهدت معدلات البطالة تذبذباً ملحوظاً ساده سمة الارتفاع المضطرد لمعظم مراحل تباينه الزمنية إذ قفزت من ٢,٥٪ عام ١٩٨٣م إلى ١٥٪ عام ١٩٨٧م ثم انخفضت عام ١٩٩٦م لتبلغ حوالي ١٢٪ قبل أن تعاود الارتفاع لتبلغ ١٤٪ عام ١٩٩٧م.

ودلت المؤشرات الرقمية الصادرة عن دائرة الاحصاءات العامة على أن نسبة المتعطلين عن العمل من الذكور بلغت ٨,١١٪ مقابل ٥,١٦٪ من الإناث وأن هناك إرتفاعاً في معدل البطالة للأفراد الذين يقل مستواهم التعليمي عن الثانوية بالنسبة للذكور والإناث على السواء حيث وصل المعدل العام الماضي إلى ٨,١٣٪ علماً بأن المتقدمين بطلبات التوظيف إلى ديوان الخدمة يشكلون نسبة عالية من حجم البطالة العامة.

إن وزارة العمل أولت موضوع البطالة أهمية كبيرة إذا عملت خلال العام الماضي على تشغيل (٨٠٤١) عاملاً وعاملة من أصل (١٢٥٢٠) عاملاً تقدموا بطلبات للوزارة أي نسبة تشغيل بلغت ٢,٦٤٪ إضافة إلى قيام الوزارة بمنح تراخيص لخمسة مكاتب تشغيل خاصة ليرتفع عدد المكاتب المرخصة إلى (٢٥) مكتباً حتى نهاية العام الماضي.

إن وزارة العمل منحت خلال العام الماضي ومن خلال مديرياتها في المحافظات المختلفة (٢١٨٧٥٦) تصريح عمل حاز قطاع الزراعة منها ما نسبته ٩,٢٦٪ إي ما يعادل (٥٨٩٢٣) تصريحاً.. كانت نسبة العمال العرب خاصة من مصر وسورية في هذا القطاع ما مقداره ٧,٩٦٪ في حين شكل العمال الوافدون ما نسبته ١٣,٩٪.

من التصاريح الممنوحة في المناطق الصناعية المؤهلة أي ما يعادل (٣٠٢٩٩) تصريحاً فيما حاز قطاعاً الخدمات والإنشاءات على ما نسبته ٢,٥٩٪ من إجمالي التصاريح. إن عدد مكاتب العمالة الوافدة من تلك المختصة بميدان العمل الخدماتي المنزلي التي حصلت على تراخيص خلال العام الماضي بلغ (٢٢) مكتباً ليكون بذلك مجموع للمكاتب المرخص لها في هذا المجال (٨٥) مكتباً في المملكة.. في حين بلغ عدد العاملات اللواتي تمت الموافقة على استقدامهن وفقاً لنفس النظام (١٣٩٦٧) عاملة.

الشباب ٦١٪ من السكان

تعد الزيادة السكانية الفرق بين المواليد والوفيات والبالغة حالياً (٢٤) لكل من السكان نتيجة لإرتفاع معدل الخصوبة والذي يبلغ ٦,٣ مولود لكل امرأة في سن الإنجاب أحد أسباب ارتفاع معدلات البطالة الحالية.

وتشير مصادر المجلس الأعلى للسكان إلى أن هذه النسب في معدلات الخصوبة والزيادة السكانية تؤثر تأثيراً مباشراً في التركيبة السكانية للمملكة إذ يشكل الشباب في الفئة العمرية أقل من (٢٥) سنة حوالي ٦١٪ من سكان الأردن مما يعني ارتفاع نسب الداخلين الجدد إلى سوق العمل سنوياً وبأحجام تفوق قدرة الحكومة وسوق العمل على استيعاب كل طالب عمل.

تدريب القوى العاملة

مؤسسة التدريب المهني التي تعمل على إتاحة فرص التدريب المهني لإعداد القوى العاملة الفنية ورفع كفاءتها في مختلف التخصصات والمستويات استطاعت حسب مصادر المؤسسة قبول (٦٢٣٠) متدرباً للعام الدراسي ٢٠٠٤/٢٠٠٥م لبرامجها التدريبية التي تتباين مددها الزمنية بين الفصل الواحد والأربعة فصول.

وتشير المصادر إلى أن معاهد المؤسسة التي استطاعت منذ تأسيسها تخريج مالا يقل عن (٢١٤٣٠٦) متدربين مهنيين تحتضن حالياً (٣٦٥١) متدرباً في تخصصات ومستويات العمل الأساسية في حين أنهى (٤٨٣٨) مهنياً تدريبهم في المؤسسة لذات المستويات خلال العام متدرباً منهم تابعوا دورات رفع الكفاءة من القطاعين الخاص والعام (٢٠٥٨) الماضي وأن تخرج منهم (٢٠٤٤) متدرباً.

وتمكنت مؤسسة التدريب خلال العام الماضي من عقد ما لا يقل عن (١١٠) دورات متخصصة في معاهد السلامة والصحة المهنية ومعهد التدريب والتطوير ومعهد الاختبارات.

الإنتماء لدى الشباب

تم قبول (٩١٤٩) متدرباً ومتدربة في المرحلة الأولى منهم (٤٦٩٣) من الذكور و من الإناث بحيث يتقاضى كل متدرب راتباً شهرياً مقداره ٨٠ ديناراً. ومن أهداف المشروع بحسب المهندس السعود رفع كفاءة القوى العاملة الأردنية الممارسة وتحسين مستوى أدائها وإحلال العمالة الأردنية مكان العمالة الوافدة.

الأمراض المزمنة

العامة إن عشر سكان المملكة يعانون من الأمراض المزمنة منهم حوالي ٥٣٪ من الإناث. وبينت نتائج مسح الأسرة الذي نفذته الدائرة بالتعاون مع المركز الدولي النرويجي خلال النصف الثاني من عام ٢٠٠٣م أن خمس سكان المملكة يعانون من ضغط الدم في حين يعاني ١٦٪ منهم من مرض السكري.

وأشارت النتائج إلى أن ١٠٪ يعانون من أمراض المفاصل والعظام و ٨٪ يعانون من أمراض الكلى و ٧٪ من أمراض القلب والأوعية الدموية في حين يعاني حوالي ٥,١٪ من أمراض السرطان.

الخدمات الصحية

بينت نتائج المسح الذي أجرته الاحصاءات العامة أن أسرة من بين كل عشر أسر يبعد عنها أقرب مركز صحي حكومي أو مركز أمومة وطفولة مسافة ثلاثة كيلو مترات فأكثر وأسرة من بين كل خمس أسر يبعد عنها عيادة طبيب الأسنان ثلاثة كيلو مترات فأكثر في حين أن ست أسر من كل عشر أسر يبعد عنها المستشفى الحكومي أو العسكري هذه المسافة. وأشار المسح إلى أن التباين في قرب أو بعد الخدمات الصحية لايعني غيابها وإنما توفرها من مصدر اخر غير المصدر الحكومي.

مسح الأسرة

أطلقت دائرة الاحصاءات العامة النتائج النهائية لمسح الأسرة متعدد الأهداف الذي نفذته بالتعاون مع المعهد النرويجي للدراسات خلال النصف الثاني من عام ٢٠٠٣م وشمل عينة من ١٠ آلاف أسرة مثلت مختلف مناطق المملكة.

وبينت نتائج المسح أن ٣٨٪ من سكان المملكة دون سن ١٥ سنة مما يعني أن أكثر من ثلث سكان المملكة من المعالين وأن ٥٦٪ من السكان أعمارهم بين ١٥ إلى ٥٩ سنة مما يؤكد أن المجتمع الأردني ما زال فتياً في حين تبلغ نسبة السكان الذين تزيد أعمارهم على ٦٠ عاماً ٦٪ فقط.

كما أظهرت النتائج أن متوسط حجم الأسرة ٧,٥ فرد وأن حجم الأسرة في الريف يزيد عنه في الحضر بمقدار فرد واحد وأن ١٥٪ من الأسر في الحضر ترأسها إناث مقارنة مع ١١٪ في الريف.

وأشارت النتائج إلى أن حوالي ٩٪ من سكان المملكة هم من المهاجرين هجرة حياتية أي أنهم غيروا أماكن اقامتهم لمحافظات أخرى وأن محافظة العقبة كانت الأقوى في جذب المهاجرين بنسبة ٢٥٪ تلتها الزرقاء بمعدل ١٤٪ في حين كانت محافظة أربد الأقل جذباًبنسبة ٤٪ فقط.

وتباينت المساهمة النسبية للمحافظات في تياري الهجرة الداخلية القادمة والخارجة وساهمت محافظة العاصمة بحوالي ٣٥٪ من المجموع الكلي للمهاجرين هجرة قادمة و ٢٥٪ من المجموع الكلي للمهاجرين هجرة خارجة.

وأظهرت النتائج أن الذكور في محافظة الزرقاء هم الأكثر ميلاً للهجرة إلى محافظة العاصمة وشكلوا ٢٦٪ من حجم تيار الهجرة الحياتية الداخلية القادمة للذكور لمحافظة العاصمة. وبينت نتائج المسح أن ٥٢٪ من سكان الأردن مومنين صحياً وتتحمل الدولة (الحكومة والقوات المسلحة) تأمين حوالي ٨٧٪ منهم.

وأشارت إلى أن ٤,١٪ من سكان الأردن يعانون من إعاقة منهم ٣٠٪ يعانون من إعاقات جسدية و ٢٢٪ إعاقات عقلية و ١٦٪ إعاقات نطقية و ٢١٪ إعاقات بصرية وسمعية. أن هدف المسح هو التعرف على الأوضاع المعيشية للسكان وظروف المساكن وخصائص الأسر والأفراد ورصد التغيرات والتطورات التي حدثت على بعض الظواهر والتعرف على اتجاهات الأفراد نحو مختلف الظواهر والقضايا.

التربية الجنسية تتطلب الصدق مع الأبناء

الجزء الثاني

الطفل ينشأ إنساناً عادياً لكن المشكلة تبدأ عند إهمال والديه له

عندما نواجه بأسئلة نحار بالرد عليها واحياناً نجهل كيفية الرد فالسؤال يطرح من صغير يريد ان يعرف وان لم يجد الاجابة عندنا سيبحث عنها في مكان آخر وهنا تكمن الخطورة ان التربية الجنسية تكون سليمة بالصدق في التبليغ ومراعاة السن في التفصيل التربية الجنسية هي عملية توصيل المعلومات المرتبطة بموضوع الجنس والحياة الجنسية الى الاطفال والمراهقين ، وطبعاً تتم عبر مراحل وبشكل تدريجي وبمصطلحات تحفظ عنصري الوقار والاحترام بين الآباء والابناء ، والهدف من التربية الجنسية اعداد الطفل لحياة جنسية طبيعية وعادية ، خالية من المشاكل والعقد ، وتكون مبنية على قواعد علمية ومعلومات صحيحة ومضبوطة في هذا الحوار يبسط البروفيسور / كمال الرضاوي «نائب رئيس الجمعية العالمية للعلاج النفسي» وطبيب نفساني بالمركز الاستشفائي ابن سيناء بالرباط ، واستاذ بكلية الطب بالرباط ، قضايا التربية الجنسية لدى الابناء وطرق التلقين مؤكداً ان التصدي لهذه المهمة تتطلب الصدق مع الابناء والتدرج في معالجة بعض المسائل التي تبدو محرجة للآباء ، حتى لا تترك الفرصة لتسرب المعلومات المشوهة والمغلوطة التي تجعل الموضوع يحمل طابعاً دينياً ومخجلاً وعدوانياً .

● يشتكي مجموعة من الآباء من بعض السلوكيات التي يمارسها ابناؤهم في مراحل طفولتهم الاولى كاللعب باعضائهم التناسلية ، فكيف نفسر هذه العادة ؟

– الطفل في مرحلته الاولى انساناً عادياً ، لا يفرق بين اعضاء جسمه ، ولا يحس بأن هناك تمايزاً بين عضو وعضو ، وعندما يصل الى مرحلة اكتشاف الذات ومرحلة التعرف على العالم من حوله فانه يلمس كل شيء ، ويعبث بأي شيء ، من جملة الاعضاء التي يلمسها ويعبث بها عضوه التناسلي ، ويزيد اهتمامه بذلك العضو من خلال احساسه باللذة ، دون ان يعلم وظيفة ذلك العضو طبعاً ، فيحاول تكرار عملية اللمس ، وهذا اكتشاف طبيعي لكن تبدأ المشكلة عندما يلاحظ الطفل او والديه لا يمنعانه من لمس اي عضو من جسده باستثناء تلك المنطقة ، دون تقديم أي تبرير ، وأي شخص لا يستطيع ان يفسر لطفل الثالثة تفسير سيكون اكبر من مستوى ادراكه وفهمه ، اذن فالطفل يصطدم بالمنع قبل التفسير ، وفي الغالب التربية تبتدىء بهذا الشكل «افعل ما اقوله لك وعندما ستكبر ستفهم» والطفل لا يستوعب هذا الكلام لانه يريد ان يقتنع بالشيء لانه صريح ويحب الصراحة ، ويطرح أسئلة ويقوم بسلوكيات دون ان يعلم ان كانت محرجة ام لا ، وهو عندما يلمس اعضائه التناسلية لا يشعر بحرج لانه غير واع بهذا البعد ، وانما فقط لشعوره باللذة ، وعندما يقمع او يتعرض للعنف من اجل الاقلاع عن هذا الفعل فإنه يلجأ الى وسائل ملتوية للاستمتاع كالابتعاد عن نظر والديه من أجل ممارسة هذه العادة او يستغل فترة ذهابه الى الفراش .

● افهم من كلامكم بروفسور ان الطفل لا يجب ان يتعرض للعقاب جراء هذا الفعل ؟

– ان لمس الطفل لجهازه التناسلي هو امر طبيعي ، وعادي جداً ، لان الطفل وهو يمارس هذه العادة تغيب عن ذهنه وظيفة ذلك العضو ، ولا يفرق بينه وبين سائر الاجزاء الاخرى من جسده ، والطفل مع مرور الوقت سيقلع عن هذه العادة بشكل عادي وتدريجي .

● اذن كيف يجب ان يتعامل الآباء في مساعدة الابناء للاقلاع عن هذه العادة ؟

اننا عندما نطلب من الطفل الاقلاع عن هذه العادة فاننا نطلب منه تصرفاً منسجماً مع طريقة فهمنا للاشياء ، والطفل لم يصل بعد الى هذا المستوى من الفهم ، فهذا اذن تناقض واضح لاننا نطلب من الطفل القيام بأشياء في غياب تفسير مقنع ، كما قلت في السابق فاننا حتى وان حاولنا شرح حقيقة الاشياء للطفل فانه لا يستطيع الادراك ، ومحاولة تركيز الآباء على هذه النقطة ، ويشعر الطفل بأن هناك خصوصية بالنسبة لهذه الاعضاء ، فيركز عليها اكثر ، ويزيد اهتمامه بها كذلك ، وفي اغلب الحالات يلجأ الآباء الى تعنيف الطفل وتعريضه للعقاب والمراقبة ، وعندما لا يستجيب للعقاب ولا يقلع عن هذه العادة يلجؤون الى تشويه صورة ذلك العضو في ذهنه وذلك بقولهم للطفل (عيب ان تلمس ذلك المكان ، سيعذبك الله ذلك مكان نجس) ، مما يكون لدى الطفل فكرة خاطئة ومحرجة ، بل ترتسم في ذهنه صورة مشوهة لكل ما له ارتباط بالجنس .

ترك الطفل على حريته ، يمارس عمله بشكل عادي ، لانه وكما قلت الطفل لاينظر الى هذه الاعضاء نظرة خاصة ، واذا استطاع الآباء ان يصرفوا نظره الى التسلية بوسائل اخرى دون تعنيف بالطبع ، ودون ان يشعروه بأن لتلك المناطق خصوصية معينة لان هذا الامر – ومازلت اؤكد – سيدفعه الى التركيز والاهتمام بها أكثر .

● هذا الكلام يدفعنا الى طرح تساؤل مرتبط بالموضوع وهو متى تبتدىء التربية الجنسية بالنسبة للاطفال ؟

– ليس هناك سن معينة لبدء تلقين الطفل مبادىء التربية الجنسية ، لان مرحلة اهتمام الاطفال بالمسائل الجنسية تختلف حسب مستوى ملاحظاتهم لمجريات الامور ، وكذا حسب فهمهم وادراكهم لطبيعة الاشياء ، ولكن يمكن ان نقول بأن هناك اسئلة تثار حسب الفئات العمرية فالفترة العمرية من السنة الثانية الى الثالثة تتمحور اسئلة الطفل حول الفارق بين الجنسين ، ومن السنة الثالثة الى السادسة تتركز الاسئلة حول مسألة الحمل والولادة ، اما خلال فترة المراهقة فتنصب الاسئلة حول الامور الجنسية الدقيقة كالزواج والتناسل مثلاً .

● خلال مختلف مراحل النمو تطرح اسئلة متعلقة بالجنس تشغل ذهن الطفل ، فهل ننتظر حتى يسأل الطفل ، أم نبادره نحن بإثار تلك المواضيع ؟

– لا يمكن للاجوبة ان تسبق التساؤلات ، فعلى الطفل ان يتساءل ، ويسأل ، ونعلمه كيف يطرح الاسئلة ، ثم نجيبه على اسئلته ، وهنا يجب على الآباء ان يكونوا على استعداد لأي سؤال مهما كان محرجاً ، وكذلك عليهم ان لا يفصلوا في الاجابات ، وان يراعوا مبدأ التدرج في عملية التربية ، وان لا يتهربوا من الرد على اسئلة ابنائهم ، لان الهروب يدفع الطفل الى الاعتماد على مصادر اخرى تناقض الواقع .

● كيف نستطيع تقريب المسائل الجنسية للاطفال حسب مختلف الفئات العمرية ؟ وهل هناك وسائل تسهل عملية الشرح ؟

– نستطيع تقريب مفهوم الجنس بالنسبة للاطفال دون سن المراهقة بالاعتماد على النظر في الطبيعة ، واثارة انتباههم الى عملية التوالد لدى الحيوانات وكذلك عملية تكاثر النباتات ، وكيف ان ولكن بأسلوب بسيط وواضح دون التفصيل في الجزئيات ، ثم تأتي مرحلة التحاق الطفل بالمدرسة ، وهنا بامكان تلك المؤسسة ان تصبح مصدراً كذلك للمعلومات ، وتلعب دوراً مهماً في هذا المجال بوسائل علمية بسيطة .

● متى يمكن ان نتحدث مع الاطفال بالتفاصيل عن المسائل الجنسية ؟

– الحديث بالتفصيل عن المسائل الجنسية يجب ان يؤجل الى المرحلة التي تسبق مرحلة البلوغ والمراهقة ، لان في هذه المرحلة يصبح باستطاعة الطفل ادراك المعلومات ، هي فترة مهمة لتأهيله لمرحلة البلوغ ، حتى لا يفاجأ الفتى اذا تبللت ملابسه الداخلية بالمني ، وكذلك حتى لا تفاجأ البنت بظهور دم الحيض ، فالحديث عن هذه الاشياء يجب ان يأخذ وقتاً كافياً حتى لا يصطدم الاطفال مع الواقع الجديد ، وما ينبغي اثارة الانتباه اليه هو ان الطفل عندما يلتحق بالمدرسة يصبح اكثر استجابة للموانع الاجتماعية ، فان اسئلته للوالدين تقل ، باستثناء بعض الابناء الذين تربطهم علاقات متميزة مع الآباء ، ولا يجدون حرجاً في اثارة المواضيع الجنسية معهم ، لذلك يجب على الآباء ان يكونوا على وعي تام بهذا المعطى الجديد ، وعلى وعي كذلك بايجابيات تلقينهم بأنفسهم للمسائل الجنسية بالنسبة لابنائهم ، لان أي امتناع او تهرب يفتح المجال للاصدقاء ومصادر اخرى تحمل معلومات مشوهة عن الجنس والحياة الجنسية .

■ يثير بعض الناس مسألة مهمة وهي ان الجيل السابق لم يكن يهتم بموضوع التربية الجنسية ، ولم يمنحوها هذا الاهتمام الزائد فعاشوا حياة طبيعية ، ولم يتعرضوا لمشاكل جنسية سواء في حياتهم الخاصة او في علاقاتهم الزوجية فما رأيكم دكتور في هذا الرأي ؟

● نحن لا نستطيع العيش في الماضي ، والحاضر شيء آخر لان يشهدها الماضي ، والعلاقات بين الجنسين قد تغيرت ، ثم ان حركية المعلومات وطريقة استقائها هي الاخرى قد تغيرت ، واصبح بمقدور اي شخص ان يصل الى اي معلومة يرغب فيها ، وهذا الامر لم يكن في الماضي ، والمعلومات المتعلقة بالجنس اصبحت تغزو العالم بفضل التقدم المعلوماتي ، وتوفر وسائلة كالتلفزة والانترنيت ، وغيرها من الوسائل ، اذن في خضم هذا التغير ، وهذا الزخم في المعلومات ، لايمكننا إغفال الحديث عن الجنس وخاصة مع الاطفال حتى نجعلهم يكتشفون هذا العالم بطريقة نظيفة وواضحة ، وبشكل تدريجي يتماشى مع طبيعة المرحلة العمرية ، وهذا افضل من تحريم الخوض في مثل هذه المواضيع وترك الاطفال يصلون الى هذه المعلومات بطرقهم الخاصة .

■ لماذا يخشى الناس الخوض في مثل هذه الموضوعات واعتبارها من الاشياء التي يحرم الحديث فيها ؟

● بشكل عام ، المشكلة ان هناك فراغ في المصطلحات ، اننا لانملك مصطلحات جنسية بسيطة تساعد في عملية ايصال المعلومات ، وكل مانملكه اما مصطلحات علمية معقدة لاتفهم ، او مصطلحات قوية تخدش الحياء وتخون المعنى ، إو مصطلحات الشارع ، والملاحظ ان كبار السن لايستطيعون الحديث عن المسائل الجنسية الا بأسلوب النكت ، اذن مايلزم هو التفكير في مصطلحات نظيفة تحافظ على قيم المجتمع ، تبلغ من خلالها معلومات لتصل إلى المستهدف بأسلوب بسيط ونظيف ومقبول ومحترم ، يؤهل الشخص الى استشراف حياته الجنسية التي سيصلها في يوم من الايام بكل أدب وعلمية واحترام ، اما مسألة الجنس وقضية الخوض فيها ، فنجد ان الاسلام قد تحدث عن هذا الجانب بشكل واضح ، وهذا القلق الذي يصاحب الانسان في حياته الجنسية يجعله يفشل في كثير من لايتطرق اليها بنوع من الراحة والاطمئنان والمعرفة ، بل انه يكتشف ذلك العالم بشكل صدامي ، ملئ بالمغالطات ، وكذلك الامر بالنسبة للفتاة التي يتملكها الخوف من ممارسة علاقتها الجنسية عند الزواج ، لان المعلومات التي تلقتها عن الجنس تكون خاطئة ، فمثلاً تربى الفتاة على ان اول لقاء جنسي يتسبب في الام كبيرة ، مما يجعل مجموعة من الفتيات لاينجحن في علاقتهن الجنسية مع ازواجهن عند اول لقاء ، وحسب تخصصي فإن كثيراً من الفتيات بقين غير قادرات على ممارسة حياتهن الجنسية بشكل طبيعي لشهور بسبب الهواجس التي تسيطر عليهن، لان التربية الجنسية التي تلق