تحت عنوان (النساء العرب يضمن المستقبل) عقد ورشة عمل تحت الإقليمية لهيئات حقوق النساء والإيدز في صنعاء.

نصف مليون نسمة في المنطقة العربية متعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)

بيان التزام هيئات حقوق النساء في مواجهة الإيدز تضمن مجموعة من الحقوق

في دورة تدريبية حول الوقاية من الايدز في ذمار (ارشيف)

دعا إلى معاهدة عربية لحقوق الإنسان تتضمن حق النساء في حماية أنفسهن

عقدت بصنعاء الأسبوع الماضي وتحت عنوان (النساء العرب يضمن المستقبل) ورشة العمل تحت الإقليمية لهيئات حقوق النساء والأيدز التي نظمها على مدى ثلاثة أيام برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان بالتعاون مع الصندوق الياباني لتنمية المرأة وذلك بمشاركة ممثلين عن منظمات المجتمع المدني النسائية غير الحكومية ومجموعات حقوق النساء والنساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) والقائدات الدينيات وممثلين عن المؤسسات الحقوقية للنساء والجهات ذات العلاقة .

متابعة/بشير الحزمي

الدكتورة / خديجة معلا منسقة البرنامج الإقليمي لمكافحة الايدز في المنطقة العربية التابع لبرنامج الأمم المتحدة الانمائي هذه الورشة تعتبر هي الورشة الأولى من أصل أربع ورش ستعقد في مناطق مختلفة من العالم العربي ، فالي جانب هذه الورشة التي تعقد في اليمن ممثله للقرن الافريقي سيكون هناك ثلاث ورش عمل أخرى ممثلة لمنطقة المغرب الغربي ، ولدول الخليج العربي ، ولدول المشرق العربي بالإضافة إلى ورشة عمل اقليمية تغطى المنطقه العربية كلها تبحث بشكل خاص الممارسات التقليدية وتقييم صلتها بانتشار الايدز وخاصة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث .

وأضافت بان الأهداف الرئيسية للمبادرة هذه تتمثل في :

زيادة قدرة منظمات العمل على حماية وتعزيز حقوق النساء وتقليل الوصم والتمييز المصاحب للايدز وخاصة تلك التي تتعلق بنوع المصاب (ذكر أنثى) وتشجيع مشاركة النساء في التطوير التنموي واتخاذ القرار وتفعيل التجاوب مع الإيدز في المنطقة زيادة قدرة منظمات العمل المدني على تأمين وصول المتعايشين مع الفيروس والمجموعات الأكثر عرضة للإصابة من الرجال والنساء بشكل متساوي للعلاج والمساندة والتوعية، زيادة قدرة القائدات الدينيات على تناول الموضوعات المتعلقة بالممارسات الضارة وتطبيق استراتيجية المساواة بين الجنسين خلال التوعية وتأصيل المعرفة والفهم الصحيح للمبادرة الدينية كما أظهرتها مبادرة القادة الدينين في مواجهة الأيدز بالمنطقة العربية.

وتكمن أهمية هذه المبادرة الفارقة تأتي حيث تحدث أصابة جديدة بفيروس الايدز في المنطقة العربية كل عشر دقائق ويقدر عدد المتعايشين مع الفيروس في المنطقة العربية بنصف مليون نسمة أو اكثر بينما يبلغ العدد التقديري للمصابين الجدد يحوالي (68) الف شخص في عام 2006م وحدة وعدد الوفيات التي تسبب فيها مرض الايدز بلغت ستة اضعاف العدد الذي تم تسجيله في بداية عقد التسعينات كما نسبة النساء الي الرجال بين المتعايشين بفيروس الايدز في المنطقة العربية (48%) وهي ثاني أعلى نسبة في العالم .

وأشارت الى ان هناك مجموعة من النتائج المرجوة من هذه المبادرة ابرزها تحريك وتفعيل منظمات العمل المدني النسائية وجميع مؤسسات القيادات النسائية لتشارك في التجاوب مع الايدز من خلال إدراك أن الاسباب التي تؤدي الي انتشار الايدز هي نفسها الاسباب المساهمة في اضعاف النساء واهدار حقوقهن

بيان التزام هيئات حقوق النساء

-هذا وكانت هيئات حقوق النساء مواجهة الايدز في المنطقة العربية قد اصدرت بيان التزام تضمن الأتي:-

-مقاومة الوصم والتمييز:- وذلك بضرورة تغيير السياسات والرسائل والتعامل مع الافكار المسبقة وكل اشكال الخطاب المؤدي الي وصم المتعايشين مع الفيروس ومرضى والايدز أو التمييز ضدهم

-الحق في عدم الإصابة:- وذلك يرفع الوعي بطرق انتقال الفيروس والوقاية منه وخاصة بهشاشة اوضاع النساء في هذا السياق التأكيد على المساواة في توازن القوي في تأسيس العلاقات الزوجية وأنهائها وفي العلاقات داخل الزواج تشجيع العفة والاخلاص في الزواج، تمكين النساء من المطالبة بجنس امن في داخل إطار الزواج، ومراعات بعد النوع الاجتماعي في وضع سياسات وتشريعات التعامل مع الفئات الاكثر عرضة للخطر وفي تصميم برامج الوقاية من السلوكيات الخطرة.

-الحق في الصحة:- وذلك بضرورة تطوير برامج الصحة الانجابية ومراعات أوضاع النساء فيها، التأكيد على حق النساء والفتيات في الصحة النفسية وتمكين الفتيات من مهارات الحياة والأنشطة الوقائية ورفع قدرتهن على توكيد حقوقهن.

- الحق في التعليم:- وذلك بالمطالبة بالمساواة في فرص التعليم بين الفتيات والفتيان وذلك في ضوء تزايد الإصابات بالفيروس بين النساء غير المتعلمات والمطالبة بتطوير برامج التوعية الجنسية وادماج برامج التوعية بالايدز والوقاية منه في إطار العملية التعليمية.

-الحق في العمل:- ويشمل الاجر المتكافئ للعمل المتكافئ بين النساء توفير بيئة عن حقوق حاملي الفيروس ومرض الايدز في العمل -دعم النساء في الظروف الضاغطة:- وذلك بالمناداة بتوفير حماية للنساء من الايدز في ظروف الصراعات المسلحة والتهجير والنزوح واللجوء، دراسة احتياجات العمالة المتنقلة وتأثيرها على النساء وعلى زيادة تعرضهن للإصابة ضمانة الفتيات والنساء في ظروف الفقر الشديد والسكن العشوائي من الإنتهاكات الجنسية.

-الوعي بالنوع الاجتماعي في مجهودات الوصول للفئات الأكثر عرضة للمرض.

-النساء المعنفات:- وذلك بوضع حد حاسم للعنف البدني والانتهاكات الجنسية والنفسية للنساء وضرورة المطالبة بتطوير التشر يعات في هذا الاتجاه.

-النساء وأعباء الايدز:- وذلك بضرورة مراعاة حقوق النساء غير المؤهلات للعمل اللائي يتوفر ازواجهن او يعاقون عن العمل من جراء الايدز وتصميم برامج إنمائية اقتصادية واجتماعية لتمكين هؤلاء النساء في مواجهة الضغوط المضاعفة للحياة ومراعات هذه الوضعيات في التشريعات ولوائح العمل

-على المستوى الثقافي والديني:- وذلك بمراجعة كل التفسيرات المغلوطة للدين التي قد تستخدم في تبرير التمييز ضد النساء وعدم المساواة في النوع الاجتماعي.

-على مستوى السياسة الاقليمية:- وذلك بالدعوة الي معاهدة عربية لحقوق الأنسان تتضمن حق النساء في حماية انفسهن.

اعلان القاهرة للقادة الدينيين

- يذكر أن اعلان القاهرة للقادة الدينيين في البلاد لمواجهة وباء الايدز الصادر في ديسمبر 2004م بمبادرة من البرنامج الاقليمي في البلدان العربية التابع لبرنامج الامم المتحدة الانمائي وتحت رعاية الامانة العامة لجامعة الدول العربية بالاشتراك مع برنامج الامم المتحدة المشترك للايدز والهيئة الدولية لصحة الأسرة قد أكد على ضرورة كسر حاجز الصمت من على منابر المساجد والكنائس والمؤسسات التعليمية للحديث فيه عن كيفية مواجهة الايدز، والتأكيد على ان العفة والإخلاص هما العنصران الاساسيان لدعوتنا الوقائية مع تفهمنا لدعوة الاطباء واهل الاختصاص لاستخدام وسائل الوقاية المختلفة لدفع الضرر عن النفس والاخرين، المناداة بحق المراة في حماية نفسها من التعرض للايدز والاستفادة من الخدمات الصحية والتثقيفية ان من يعيشون مع فيروس نصف المناعة المكتسبة الايدز واسرهم بصرف النظر عن كونهم مسئولين عن مرضهم أم لافانهم يستحقون الرعاية والعلاج والعناية والتعليم وان تمد المؤسسات الدينية لهم العون الروحي والنفسي وتأمين العون الاقتصادي لهم بالتعاون مع أطراف أخرى التأكيد على ضرورة إزالة ورفض كل أشكال التمييز والإقصاء والتهميش والوصم عن الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة المكتسبة الايدز، والتأكيد على ضرورة تمتعهم بكافة حقوق الإنسان ، والحريات الأساسية ، التأكيد على تفعيل دور القادة الدينيين في مواجهة خطر هذا الوباء الداهم في المجتمع ، خاصة في وسائل الإعلام والحملات الثقافية والشعبية ، ضرورة سن تشريعات وقوانين تحد انتشار الوباء وخاصة الفحص الطبي الإلزامي قبل الزواج، الدعوة إلى إنشاء دوائر للإرشاد والتوعية وتسهيل تأسيس جمعيات خيرية تعني بمصابي الإيدز ، وغيرها من الأمور الأخرى.

إعلان طرابلس للقائدات الدينيات

هذا وكان إعلان طرابلس للقائدات الدينيات في البلاد العربية في مواجهة وباء الإيدز الصادر في مايو 2006 بمبادرة البرنامج الإقليمي للإيدز في الدول العربية التابع لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي قد ركز على قضايا تهم النساء والأطفال، خاصة بالنظر لما يتعرضون له من عوامل خطيرة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في مجتمعاتنا العربية حيث أوصى بضرورة تفعيل أحكام الشرائع السماوية في إطار الوقاية والحماية والعلاج للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، وحتى المرأة في حماية نفسها من انتقال فيروس الإيدز إليها، العمل على منع كافة أشكال المصادرة للحقوق الأصلية الممنوحة للمرأة شرعا في الاختيار والرفض بخصوص مواجهة ما قد يعرضها للإصابة بالإيدز ، تعزيز ودعم مكانة المرأة نفسيا واقتصاديا واجتماعيا للتقليل من ظروف تعرضها للإصابة ، ضمان حق المرأة في تأمين علاقة جنسية شرعية آمنة ، المناداة بضرورة سن و تفعيل القوانين التي تحمي المرأة من الاستغلال والتحرش الجنسي ، بنبذ كل أشكال العنف الممارس ضد المرأة وتغيير العادات والتقاليد التي تخالف الشرع وإشاعة ثقافة الحوار داخل الأسرة ، تنظيم حملات توعوية مفادها أخذ الحيطة عند استعمال الأدوات الناقلة للمرض ،ضرورة حماية الأطفال من تجارة الجنس واتخاذ جميع التدابير والوسائل التربوية والتعليمية والاقتصادية والقانونية والإعلامية للحيلولة دون ذلك ، المناداة بتفعيل وتطوير القوانين المتعلقة بالاعتداء الجنسي على الأطفال ، التأكيد على أهمية التربية الجنسية في المناهج التعليمية للأطفال بصورة تتناسب مع أعمارهم لما في ذلك من حماية لهم من الإصابة بالإيدز، الحد من تعريض الفتيات الصغيرات لعملية تشويه الأعضاء التناسلية والتي ينجم عنها أضرار نفسية وصحية بما فيها إمكانية أكبر للتعرض للإصابة بفيروس الإيدز، وغيرها من الأمور الأخرى .

اختتام دورة التوعية بالولادة الآمنة في الحديدة

الحديدة /سبا :

اختتمت أمس بالحديدة دورة تدريبية في مجال التوعية بكيفية استخدام ونشر علب الولادة الآمنة والنظيفة بالمجتمع والتي نظمتها الإدارة العامة للمرآة والطفل بوزارة الشئون الاجتماعية والعمل بدعم من منظمة المعونات الطبية الدولية (A.M.I) .

وشارك في الدورة التي تدعمها وزارة الخارجية الفرنسية 16 متدربا ومتدربة من مديريتي الحالي و المراوعة.

وأوضحت مدير عام المرأة والطفل بوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل رشيدة ألنصيري بأن الدورة التي استمرت أربعة أيام هدفت إلى تعريف المشاركين بمكونات العلبة واستخدامها وخصائصها الصحية ، وتعريفهم بمفهوم الولادة المنزلية الآمنة والأوضاع الصحية الخاصة بالولادات المنزلية والممارسات الصحية الخاطئة.

كما هدفت إلى التعريف بمبررات إنتاج هذه العلبة ونشر التوعية بين الجدات اللائي يقمن بالتوليد في البيوت ، إلى جانب تهيئة المدربات فنيا للتعامل مع هذا المنتج بأجهزته ومعداته الطبية والتركيز على المطوية المصاحبة له .

وفي ختام الدورة التي حضرها "سيدريك فلوري" ممثل منظمة المعونات الطبية الدولية (A.M.I) بالمحافظة وزعت الشهادات التقديرية على المشاركين .

المجلس الوطني للسكان
NATIONAL POPULATION COUNCIL
إشراف/ الأمانة العامة

دواعي تنظيم النسل والأسرة

الشيخ/ حسن عبد الله الشيخ□

نقصد بالدواعي الاسباب التي من خلالها نحكم على صحة الفعل او بطلانه اعتمادا على شرعية السبب او عدم شرعيته وشرعية الاسباب ليست محصورة في صراحة النصوص او وضوحها للدلاله على اعتبارها بل هناك المقاصد الشرعية، والقواعد الفقهية والمصالح المرسلة التي تحدد طبيعة الحكم على الأشياء وجودا وعدما وصحة وفسادا

وعندما يقدم ذووا الاختصاص وتصوراتهم حول مستجدما فان واجب الفقية الماهر والداعية الفاهم تكييف الحكم الفقهي وفقا لتلك القواعد وتلك التصورات سواء كان الموضوع سياسيا او اقتصاديا وبهذا نثبت صلاحية شرع الله لكل زمان ومكان عندما ننزله الى مستوى الواقع معالجا للمشاكل الحياتية المستجده والافسوف نبقى عالة على ادبيات واحكام جاهزة تأتينا من هنا او هناك من غير ضابط او قيد ونبقى ايضا نتغنى بصلاحية دين الله وكمالة دون أن نكلف انفسنا الامعان في مقاصده ومضامينة والاستنباط منها ما يتواءم مع حياتنا ومستجدات واقعنا ونعود الي دواعي تنظيم الفسل اوالاسرة والتي نبينها على النحو التالي:-

-1عندما يصبح تكرار الحمل يشكل خطراً حقيقيا على المراة بشهادة الكثير من الاطباء سواء كان بسبب تكرار العمليات القيصرية لاخراج الجنين او بسبب مرض طارئ الم بها فهنا يجوز منح الحمل كلية كما تقدم مع مراعاة الضوابط المذكورة اذ الحفاظ على الام مع تحقيق حياتها، اولى من الحرص على المولود مع ان حياته غير حقيقية والنزوع الي التعقيم المؤقت اولى من التعقيم الدائم.

-2اذا كانت المرأة ضعيفة البنية والتقوى على الحمل المبكر فيؤجل الحمل حتى تقوى على تحمله، وتحديد التأجيل يخضع لرؤية الاطباء المعتبرين اذ سلامة الام اولى من الاستعجال في الإنجاب

-3اذا كان تكرار الولادة يسبب ضعفا او انهاكا للمراة يؤدي الي اعتلال صحتها وضعف بنيتها وإنهيار قواها فهنا يجوز تنظيم الولادة وتحديد فترات زمنية متباعدة للانجاب حسب ما يقرره الاطباء فلاضرر ولاضرار والله يريد بنا اليسر ولا يريد بنا العسر وشريعة الله بنيت على السماحة فلا يكلف الله نفسا الاوسعها

-4اذا كان القصد من تباعد الولادة إرضاع المولد لمدة عامين كاملين حتى تتاح الفرصة لتربيته والتفرغ له فهنا من حقه وهو تحقيق لقوله تعالى ((والوالدات يرضعن اولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة)) فربما يؤثر الحمل على الإرضاع ويذهب حق المولود الأول وقد يكون الوالدان في حالة عسر لايستطيعان استئجار من يرضعه كما ان الرضاعة الصناعية اليوم لا تؤدي الاغراض التي تؤديها الرضاعة من الام فالجنين يرضع من لبن امة العطف والحنان والرحمة والشفقة والخلق والسلوك كما تجد الام الراحة النفسية ومتعة الامومة وهي ترضع وليدها. لا عبرة بما جلبته علينا المدينة الحديثة من انماط تتعامل الي أمهات من خلالها مع الابناء طلبا للرشاقة والجمال والبعد عن الامتهان والابتذال والركون الي الراحة والعجز والاتكال وفي تحقيق مدة الرضاعة ومدة الحمل فرصة للمراة وفترة مناسبة للمباعدة بين الولادة وقد حدد الله مدة الحمل بأقل مدة سته اشهر في قولة تعالي ((وحملة وفصاله ثلاثون شهرا))

-5اذا كان المولود السابق ضعيفا او هزيلا او اعترته امراض مزمنة او مؤثرة جعلته بحاجة الي الرعاية او العناية فمن حقه ان يحصل عليها ومن واجب الابوين ان يرعياه ولو بتأخير الحمل اذا المولود الجديد سيشكل اثئا امام الوفاء بحور الاول كما يشكل عبئا ثقيلا على الابوين خاصة الام لامن الناحية المادية فحسب بل من ناحية الرعاية والعناية بالاول المحتاج إليها وكم من اسر تعاني من هذا الامر دون ان تهتدي الي استخدام الوسائل المانعة للحمل تحقيقا لهذا المقصد الشرعي وان طالت الفترة ولو باعدنا بين حمل وآخر.

-6اذا كان الحمل يحمل داء خطيرا بتقرير الاطباء الثقات ربما يكون معديا بسبب امراض اعترت الام فيمكن استخدام الموانع حتى تصح الام ويذهب واصابها من الامراض حفاظا على صحتها وصحة الجنين والعبرة بتحقيق الغرض وان طالت المدة.

هذا بعض الدواعي الشرعية التي قد لا يكون فيها خلاف بين العلماء او ليست مثل خلاف كونها مقيدة بالضوابط الشرعية ومصلحة القول بها ظاهرة وواضحة للام وللمولود وللاسرة.

□ وكيل وزارة الأوقاف والإرشاد لقطاع الحج والعمرة

أبعاد ونتائج النمو السكاني السريع

يمكن القول إن هناك إتفاقا على نطاق واسع وكبير بين الكتاب والباحثين في مجال السكان والتنمية في أن النمو السكاني المرتفع يخلق اعباء حقيقية على تحسين معدلات الدخل الفردي ومن ثم تحسين مستوى معيشة السكان وان اخفاق البلاد سريع النمو السكاني انما يؤدي الي عدد من المشكلات والاثار والنتائج السلبية ومن ثم تراجع نصيب الفرد من الدخل القومي ومستوى ناهية ومعيشة المجتمع إن المعدلات المرتفعة للنمو السكاني تقف اليوم عقبة حقيقية لعملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية في معظم البلدان النامية وتحول دون نجاح الجهود التي تبذلها هذه البلدان لرفع مستوى معيشة السكان وتحقيق التنمية المستدامة

النمو السكاني والدخل

تولي جميع البلدان في العالم النامي والمتقدم موضوع الدخل القومي وزيادة نصيب الفرد منه أهمية قصوى بوصف نصيب الفرد من الدخل مقياسا لمستوى معيشة المجتمع وتطور حياة السكان مقارنة بسكان المجتمعات الأخري، فما من شك أن ارتفاع نصيب الفرد من الدخل في أي مجتمع إنما هو انعكاس او تعبير عن زيادة قدرة أفراده في الحصول على المواد والمنتجات الغذائية ذات القيمة المالية والمحتوية على معدلات مرتفعة من الفيتامينات والبرتينات وغيرها ومن ثم تحسين مستوى تغذية أفراد هذا المجتمع كما يمكنة التمتع بمستوى أعلى من الخدمات الصحية والحفاظ من ثم على قدرات الفرد الصحية والجسمانية والعقلية ويسمح الدخل المرتفع للفرد كذلك من الحصول على الافضل من الخدمات مثل السكن الملائم المزود بخدمات الإنارة والاتصالات والمياه والصرف الصحي وغيرها ذلك بعبارة أخرى يسمح ارتفاع نصيب الفرد من الدخل بزيادة خيارات الفرد الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وتوسع هذه الخيارات بما يحقق مستوى معيشة أفضل والاستمتاع بصحة وعمر اطول وحياة أرغد للسكان وعلى النقيض من ذلك يؤدي الدخل المنخفض للسكان في أي مجتمع إلى انخفاض وتدني مستوى الاستهلاك وتعريض السكان لمشكلات سوء التغذية والانتقال الى السكن الملائم الذي تغيب عنه الخدمات الاساسية في انارة وصرف صحي وغيرها ويتكدس فيه عدد اكبر من الافراد خصوصا في البلدان الفقيرة مرتفعة النمو السكاني.

النمو السكاني والمقدرة على الإدخار والاستثمار:-

تتراجع المقدرة على الإدخار ومن ثم الاستثمار في المجتمع الذي ينمو فيه السكان بسرعة كبيرة وذلك نتيجة زيادة أعباء الاعالة لفترة العمل المنتجة المترتبة على تزايد اعداد في السن ما دون 15 سنة وهي الظاهرة التي تصاحب عادة النمو السكاني السريع وما يعنيه من توزيع الدخل على عدد اكبر من افراد الاسرة وكما هو معلوم فإن الادخار ما هو الا الجزء الذي يمتنع عن استهلاكة من الدخل والقاعدة الاقتصادية هي ان الادخار ينخفض مع انخفاض مستوى الدخل وذلك نتيجة ارتفاع ما يسمى بالميل الحدي للاستهلاك الذي يعبر عن توجيه الافراد عادة للجزء الاعظم من الدخل الإضافي إلى الاستهلاك الإضافي عندما تكون الدخول منخفضة

النمو السكاني والتعليم:-

يعد تعليم وتأهيل العنصر البشري شرطاً اساسيا للتطور الاقتصادي والاجتماعي في أي مجتمع فضلا عن ان التعليم أصبح في الوقت الحاضر حقاً طبيعيا تكفله الدساتير عادة وينبغي على الدولة توفيرة لكل فرد في المجتمع وما من شك فيه أن تسارع النمو السكاني إنما يؤدي إلى زيادة كبيرة في أعداد الاطفال في سن المدرسة بصورة متصاعدة وهو ما يؤدي الي صعوبة توفير الفرص التعليمية الكافية لهم وزيادة الكثافة الطلابية في الفصول ويؤدي من ثم الي تراجع العملية التعليمية ان عدم التوازن بين فرص التعليم من ناحية ونمو عدد الاطفال في سن الدراسة من ناحية اخرى، إنما ينعكس سلبا على نوعية مستوى التعليم ومؤشرات الالتحاق في النظام التعليمي من حيث تدني معدلات الالتحاق في المدارس وكثافة الفصول الدراسة وعدم التناسب بين عدد الطلاب والمدرسين...الخ

النمو السكاني والصحة

ترتبط الخدمات الصحية بعلاقة قوية بالتنمية الاقتصادية والاجتماعية لذلك فإن غياب أوضعف هذه الخدمات ينعكس سلبا على عملية الحفاظ على صحة وقدرات العنصر البشري ومن ثم انخفاظ إنتاجية الفرد والمجتمع بينما توافر الخدمات الصحية وتطورها وإنتشارها على مستوى الحضر والريف يعزز عملية المحافظة على صحة وقدرات الإنسان الجسمانية والذهنية والنفسية ويرفع إنتاجية الفرد والمجتمع معا وهو ما يعد شرطا اساسيا لتحقيق النمو الاقتصادي والتنمية غير ان النمو السكاني السريع عادة ما تصاحبة مشكلات كثيرة في جانب توفير الخدمات الصحية الكافية للاعداد المتسارعة والمتزايدة من السكان وينعكس هذا الوضع سلبا على المؤشرات المتعلقة بمعدلات الوفيات المحققة سنويا فيها وخصوصا في معدلات وفيات الاطفال والرضع وكذا في عدد الاطباء وعدد المستشفيات والاسرة المتاحة.

وان التقدم الكبير الذي احرزته البشرية في مختلف المجالات الطبية والعلاجية والوقائية لايزال بعيدا عن الكثير من بلدان العالم النامي التي تعاني من ضغط وارتفاع في نموها السكاني وفي نفس الوقت ان تتوافر لها الموارد والامكانيات الكافية وهو ما ينعكس على ارتفاع معدل الوفيات فيها خصوصا بين الاطفال والرضع وعدم قدرة وعجز في توفير وتعميم الخدمات الصحية ونقص شديد في عدد الاطباء والمستشفيات بالنسبة للسكان في هذه البلدان ويلاحظ في حالة اليمن أن النمو السكاني المرتفع في الماضي الذي يؤدي إلى تضاعف عدد السكان في مدة وجيزة تقل عن 20سنة قد أدى إلى خلق وبروز عدد كبير من المشكلات والصعوبات أهمها :

1.ارتفاع معدل الإعالة الاقتصادية للقوة المنتجة نتيجة لزيادة السكان الذين هم دون سن الخامسة عشر التي أحدثها النمو السكاني المرتفع حيث بلغ معدل الإعالة الاقتصادية ، بموجب تعداد 1994م نحو 40439 بمعنى أن كل شخص في قوة العمل المنتجة يعد مسؤولاً عن إعالة ما يزيد عن أربعة أشخاص من السكان غير المنتجين ، وهي نسبة مرتفعة جداً مقارنة بالوضع في البلدان الأخرى ، حيث يبلغ هذا المعدل ما بين 100 إلى 200 في حالة البلدان المتقدمة.

2.أدى النمو السكاني السريع إلى ارتفاع متوسط أفراد الأسرة في اليمن بحيث أصبح لكل أسرة عدد كبير من الأطفال يتجاوز قدرتها على توفير احتياجاتهم الغذائية والاستهلاكية ومن ثم تفاقم مشكلات سوء التغذية ، وتدني مستوى الاستهلاك في الأسرة اليمنية .

3. تراجع المقدرة الادخارية في المجتمع اليمني وهو ما انعكس على ضعف الادخار المحلي الإجمالي في الاقتصاد اليمني.

4.زيادة الإنفاق الحكومي وتوسعه باستمرار لمواكبة الاحتياجات المتزايدة للسكان من هذه الخدمات والمرافق والبنى التحتية المختلفة ، وتواجه الحكومة اليمنية صعوبات كبيرة في توفير هذه الخدمات في ظل قيود الموازنة العامة ومن المعروف عدم كفاية هذه البنى والمرافق الأساسية أو تردي مستوى نوعية خدماتها إنما يخلق معه مناخاً غير مشجع وملائم لجذب الاستثمارات ومن ثم النمو الاقتصادي والتنمية.

5.تفاقم مشكلة البطالة نتيجة لتزايد عدد السكان الداخلين لسوق العمل سنوياً بمعدل 4.35 % وهو عادة يفوق معدل النمو السكاني المرتفع أصلاً في المجتمع اليمني .

6.تدهور مستوى التعليم والعملية التعليمية في اليمن ، حيث أدى نمو السكان المرتفع إلى زيادة أعداد الأطفال في سن التعليم مع عجز في توفير الفرص التعليمية اللازمة لتلبية احتياجات أعداد الأطفال المتزايدة ، وهو ما خلق مشكلة عدم القدرة على استيعابهم في المدارس وظاهرة الازدحام الشديد في الفصول الدراسية ، الأمر الذي أدى إلى تدهور العملية التعليمية ، والإخفاق في تعميم فرص التعليم لجميع السكان بوصفه حقاً لكل مواطن ، تحترمه الشعوب المختلفة في الوقت الحاضر .

7.أدت الزيادة السكانية الكبيرة إلى تراجع الخدمات الصحية وتدني نوعيتها ، وعدم القدرة على تعميم هذه الخدمات لاسيما بين أوساط سكان الريف والمناطق النائية والبعيدة، ومما لاشك فيه أن ضعف وتدني الخدمات الصحية يضر كثيراً بالإنسان ويحول دون تنمية قدرته والحفاظ والتمتع بأجسام وعقول سليمة ، وهو ما يؤثر سلباً في النهوض بالتنمية ويضعف ويؤخر من فرص تحسين مستوى المعيشة في المجتمع .

8.بسبب النمو السكاني المرتفع زادت الهجرة الواسعة لسكان الريف إلى المدن في اليمن ، ويقدر أن النمو الحضري يتحقق بمعدل 7% سنوياً ، وقد ترتب على هذا الوضع المتسارع لظاهرة الهجرة المتسارعة إلى الحضر من الريف اليمني تفاقم مشكلات إزدحام وانتشار السكن العشوائي حول المدن في المناطق الحضرية في ظل انعدام المياه والصرف الصحي وغيرها من الخدمات وساعد هذا على الهجرة الواسعة من الريف إلى المدن سياسات الحكومة في الماضي في تركيز الاستثمارات والخدمات في عدد محدود من المناطق الحضرية.