رئيس الجمهورية يوجه الحكومة بدراسة توصيات مجلس الشورى حول الدراسات السكانية والصحة الإنجابية واتخاذ الإجراءات المناسبة بما يحقق المصلحة العامة

أمين عام المجلس الوطني للسكان :

أعددنا بالاشتراك مع وزارة الصحة برنامجاً لتنفيذ توصيات مجلس الشورى في إطار زمني محدد

وجه فخامة الأخ علي عبد الله صالح رئيس الجمهورية منتصف الشهر الماضي الحكومة بدراسة التوصيات الصادرة عن مجلس الشورى حول موضوع السياسات السكانية والصحة الإنجابية الذي كان المجلس قد قام بدراسته ومناقشته خلال اجتماعه الرابع عشر من دورة انعقاده الأولى لعام 2007م خلال الفترة « 24 – 25 »يوليو 2007م واشتملت التوجيهات الموجهة من فخامته إلى الحكومة بالاطلاع على التقرير المرفوع من رئيس مجلس الشورى حول هذا الموضوع واتخاذ الإجراءات المناسبة وبما يحقق المصلحة العامة .

بدوره أصدر دولة الدكتور / علي محمد مجور رئيس مجلس الوزراء توجيهاته إلى معالي وزير الصحة العامة والسكان للعمل بموجب توجيهات فخامة الأخر رئيس الجمهورية بهذا الشأن .

نقوم بمراجعة نصفية لمكون السكان في الخطة الخمسية الثالثة وعمل مصفوفة للخطط والبرامج الجديدة وإدماجها في الخطة الخمسية

صنعاء/متابعة/ بشير الحزمي

هذا وكان الأستاذ عبد العزيز عبد الغني رئيس مجلس الشورى قد رفع أواخر شهر يناير الماضي 2008 تقرير إلى فخامة الأخ رئيس الجمهورية يتضمن خلاله ما توصل إليه المجلس من توصيات حول موضوع السياسة السكانية والصحة الإنجابية ، ونوه رئيس مجلس الشورى في تقريره بتوجيهات واهتمامات فخامة الأخ رئيس الجمهورية بالقضايا السكانية والصحة الإنجابية ، كما تجلى ذلك في برنامجه الانتخابي الذي نال بموجبه ثقة الشعب والذي أكد فيه اهتمامه بهذا الموضوع حيث تضمن البرنامج ضرورة الاهتمام ببرنامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وتفعيل التوعية الدينية والصحية حول تنظيم الأسرة وبما يحقق التوازن الملائم بين النمو السكاني والتنمية الاقتصادية ، وقال بأن المجلس وانطلاقاً من إدراكه لتلك المشكلة ومساهمة منه في دعم جهود فخامة الأخ رئيس الجمهورية والدولة في هذا المجال وبغرض الإحاطة بما تم انجازه خلال الفترة الماضية بعد أن بدأت الدولة في تنفيذ حزمة من البرامج المجسدة لالتزامها تجاه الإستراتيجية الوطنية للسكان وفي المقدمة تلك التي تتجه نحو تحسين الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة فقد أدرج هذه الموضوع ضمن خطته السنوية لعام 2007م وخصص اجتماعه الرابع عشر من دورة انعقاده الأولى لعام 2007م لدراسة ومناقشة هذا الموضوع الذي أعدته لجنة الصحة والسكان بالمجلس وبحضور ومشاركة ممثلي وزارة ا لصحة العامة والسكان والمجلس الوطني للسكان ووزارتي الإعلام والأوقاف والإرشاد .

موضحاً بأن تقرير اللجنة قد ابرز بعض المؤشرات الهامة حول الأوضاع السكانية والصحة السكانية وعلاقتها بالتنمية الاقتصادية حيث شهد المجتمع اليمني خلال العقود الثلاث الماضية تطورات اقتصادية واجتماعية وسياسية وثقافية كبيرة لها الأثر الحاسم والهم على متغيرات الأوضاع السكانية بشكل كبير ، وبروز معالم المشكلة السكانية في بعدها الكمي والنوعي من حيث ارتفاع معدل النمو السكاني السنوي ، ومعدل الخصوبة ، واختلال التركيب والتوزيع السكاني ،واستمرار تدني بعض خصائص السكان الصحية والاجتماعية والاقتصادية رغم الجهود المبذولة من قبل الدولة من خلال خطط وبرامج التنمية الاقتصادية والاجتماعية منذ منتصف السبعينات من القرن الماضي ، حيث تميزت هذه الفترة في الجانب السكاني بحدوث تغير ملموس في المؤشرات السكانية التي لم يشهدها المجتمع اليمني من قبل ، حيث بلغ معدل النمو السكاني السنوي أعلى مداه (3.7٪) عام 1994م ، ومعدل الخصوبة الكلية للمرأة (8.1) مواليد أحياء لكل امرأة خلال فترة حياتها الإنجابية عام 1990م ، لتد خل هذا المعدلات بعد ذلك إلى مرحلة انتقالية جديدة تتميز ببدء انخفاضها التدريجي النسبي ليصبح نسبة معدل النمو السكاني السنوي (3٪) ومعدل الخصوبة الكلية (6) مواليد أحياء لكل امرأة خلال فترة حياتها الإنجابية عام 2005م وهو مؤشر هام وايجابي رغم أنهما لا يزالان في مستوى مرتفع جداً بالمقارنة بموارد البلاد وما تطمح إليه أهداف السياسة الوطنية للسكان في تحقيق نوع من التوازن بين الزيادة السكانية المضطردة من جهة ومتطلبات التنمية الاقتصادية والاجتماعية وتحسين نو عية حياة السكان من جهة أخرى .

وأشار التقرير إلى أن من ابرز تطورات الأوضاع السكانية خلال نفس الفترة أيضا تغيير نسبي في التركيب العمري للسكان ، حيث بلغت نسبة الأطفال في العمر أقل من (15) سنة حوالي (50٪) من إجمالي عدد السكان ، مقابل (46٪) للشريحة السكانية في سن (15- 64) سنة وذلك عام 1994م لتصبح هذه التركيبة النسبية لسكان هاتين الفئتين في وضع متغير حيث بلغت نسبة الفئة الأولى (الأطفال أقل من 15 سنة) حوالي 46٪ من إجمالي السكان مقابل ارتفاع في نسبة السكان في سن العمل إلى حوالي 50٪ من إجمالي السكان عام 2004م .

ورغم أن هذا المؤشر إيجابي لبدء انخفاض نسبة وإعالة الأطفال بالنسبة لفئة السكان في سن العمل إلا أنه من جانب أخر يدل على أن الزيادة السكانية للبلاد ستستمر بوتيره عالية خلال العقدين القادمين على الأقل ، حتى وإن شهدت انخفاضا نسبياً في معدل الخصوبة الكلية للمرأة وذلك لدخول أعداد كبيرة من الإناث في سن الزواج / الإنجاب (15- 49 سنة) في مجالي التعليم والعمل ، كما يتضمن زيادة أعداد الداخلين إلى سوق العمل وبالتالي زيادة الطلب على فرص العمل مما يحتم مضاعفة الجهود والاستثمار في هذا الجانب .

وذكر تقرير بأن اليمن شهد خلال هذه الفترة تغييراً في التوزيع السكاني خاصة بين الريف والحضر ، ودخلت اليمن ضمن قائمة البلدان ذات المدن المليونية ، حيث بلغ سكان أمانة العاصمة حوالي المليون نسمة في منتصف التسعينيات ليقترب هذا العدد إلى الضعف حالياً .

وأشار التقرير إلى أنه ورغم التطورات الايجابية الهامة التي شهدها المجتمع اليمني والاستثمار الملحوظ في مجال الصحة العامة والصحة الإنجابية مازالت اليمن تعاني من انتشار الإمراض الوبائية ومشاكل أساسية في مجال الرعاية الصحية ، كما تعتبر وفيات الأمهات مشكلة إنسانية ومعضلة صحية وتنموية جديرة بالاهتمام والحل العاجل ، حيث أن حوالي 42 ٪ من إجمالي وفيات النساء فيما بين 15-49 سنة يحدث بسبب مضاعفات الحمل والولادة إذ تبين نتائج مسح صحة الأسرة لعام 2003م أن معدل هذه الوفيات تصل إلى (3669 وفاة لكل مئة ألف مولود سنوياً ، كما تشير الدراسات انخفاض المعدل الحالي لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة في اليمن رغم الارتفاع النسبي لطلب هذه الوسائل إذ تشير نتائج المسح الديموغرافي اليمني لعام 2003م أن حجم الطلب الكلي لوسائل تنظيم الأسرة يبلغ 45.8٪ من إجمالي النساء المتزوجات في سن الإنجاب، ومن حيث لا تتجاوز نسبة الاستخدام الحالي 23.1 ٪ من إجمالي النساء المتزوجات، وبالتالي فان حجم الطلب غير الملبي يبلغ 22.7 ٪ بين النساء المتزوجات في سن الإنجاب .

وأكد التقرير على أن هناك علاقة وثيقة بين المتغيرات السكانية ومستوى الفقر في اليمن ، وذلك كما تشير إستراتيجية التخفيف من الفقر (2003 - 2005م) ونتائج المسوح والدراسات المتخصصة ، حيث ترتفع نسبة الفقر وبشكل حاد مع كبر حجم الأسرة ، حيث تتغير تلك البيانات إلى أن نسبة الفقر تقل عن (1 ٪) بين الأسر التي تتكون من (10) أشخاص فأكثر وتشير المؤشرات أيضا إلى أن معدل الإعالة العمرية للأطفال وكبار السن يرتفع بين الأسر الفقيرة ليصل إلى (158) شخص معال لكل مائة شخص في سن العمل (15-64 سنة) مقابل (111) للأسر الأفضل حالاً ،و هو ما يجعل الأسر الفقيرة أمام صعوبات أكبر من غيرها في إمكانية تحسين ظروف معيشتها والخروج من دائرة الفقر .

وأوضح التقرير أنه وفي جانب التعليم ورغم ما تم تحقيقه خلال المرحلة الماضية من تقدم إلا أن الوصول إلى تعليم أساسي للجميع بحلول 2015م كأحد الأهداف الرئيسية للتنمية الألفية هو هدف ليس من السهل أن تتمكن بلادنا من تحقيقه في ظل ذلك النمو الكبير والمتصاعد في نسبة السكان حيث لا يزال في حدود 43٪ من إجمالي السكان في الفئة العمرية (15-6 سنة) خارج المدرسة .

وأفاد التقرير بأنه ومن خلال ما سبق الإشارة إليه في التقرير تبين العلاقة الوثيقة بين جملة من العوامل الديموغرافية وتحقيق أهداف التنمية الاقتصادية والاجتماعية والتخفيف من حدة الفقر ، كما يتضح أهمية تنمية الموارد البشرية وبرامجها وخاصة البرامج الهادفة إلى التأثير بصورة مباشرة أكثر من غيرها على التغيرات السكانية الأساسية المتمثلة في معدلات الخصوبة والوفيات كمحددين رئيسيين لمستوى معدل الزيادة الطبيعية للسكان .

وأشار التقرير إلى أن تجارب العديد من الدول النامية ومنها دول عربية وإسلامية تدل أن برامج تحسين الصحة الإنجابية وتلبية الحاجة لوسائل تنظيم الأسرة وتحفيز الأزواج للاستفادة من هذه الخدمات ، ورفع معدلات الالتحاق بالتعليم الأساسي وتحقيق العدالة والمساواة ، وإيجاد بيئة مؤسسية وتشريعية وإعلامية لتحقيق أهداف هذه البرامج ، هي حجر الزاوية في التعامل الفعال مع القضية السكانية وستقود إلى إيجاد نهضة تنموية للمجتمع وتحسين مستوى معيشته .

توصيات مجلس الشورى

هذا وكان التقرير قد تضمن مصفوفة التوصيات التي تمت صياغتها على ضوء مناقشات مجلس الشورى التي استمرت يومين بمشاركة الجانب الحكومي من قبل لجنة مشكلة من مجلس الشورى والجهات المعنية وقد تركزت التوصيات في مجالات الخدمات الصحية ،والتدريب والتأهيل ، التوعية ، الدراسات والمعلومات ،والتي كان من أبرزها تكليف وزارة الصحة العامة والسكان بالاشتراك مع الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان بوضع برامج تنفيذية عملية وخطة وطنية شاملة لمعالجة القضايا السكانية تتضمن الاحتياجات والإمكانيات اللازمة ووقف خطة زمنية محددة يراعى فيها تلبية احتياجات المناطق الأكثر احتياجاً وتشمل عموم مناطق ومحافظات الجمهورية ، معالجة القضايا السكانية المختلفة وخصوصاً ما يتعلق بالصحة الإنجابية وتنظيم النسل ومعالجة الإمراض المرتبطة بها ، التوسع في تغطية الخدمات الصحية الأساسية وخاصة في الأرياف والمناطق المحرومة والنائية ، التحديد التقريبي لحجم الاحتياج من وسائل تنظيم الأسرة ووضع آلية لضمان وصولها إلى المستفيدين مجاناً ، تكليف وزارة الصحة بتوفير أجهزة الفحص وخاصة أجهزة فحص مرض نقص المناعة المكتسبة (الايدز)وتطوير وتوسيع خدمات بنوك الدم وتنفيذ القرارات الخاصة بتقديم خدمات الطوارئ والولادات مجاناً في المرافق الصحية العامة ، العناية بالموارد البشرية وتدريب الكادر الصحي المتخصص مهنياً وعلمياً ورفع كفاءته وتأهيله للتعامل مع الفئات المستهدفة ، إعادة تقييم المناهج الدراسية الصحية وموارد التدريب وتطويرها ، تكليف وزارة الصحة والمجلس الوطني للسكان بايلاء أهمية خاصة لنشر الوعي السكاني والصحي وتشجيع ودعم إسهام الجمعيات ومؤسسات المجتمع المدني العاملة في مجال السكان وتقديم خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والعمل على دمج مادة السكان والصحة الإنجابية في مناهج التعليم العام والجامعي والتعليم الفني والمهني وتطويرها بأسلوب يتناسب والمستوى التعليمي والفئات المستهدفة وقيام وسائل الإعلام المسموعة والمرئية والمقروءة بنشر الوعي بين أوساط السكان حول قضايا السكان والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة بأسلوب جذاب ومؤثر وتطوير الخطاب الديني وتخصيص زمن ومساحة كافية في أنشطه هذه الأجهزة لذلك وضمان استمرار برامجها التوعوية ، تكليف وزارة الصحة والأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان بتشكيل فريق فني متخصص بالاشتراك مع الجهاز المركزي للإحصاء للقيام بالمسوحات والدراسات والأبحاث وبشكل مستمر والهادفة إلى تحديث البيانات السكانية وجمعها وتحليلها وخاصة ما يتعلق بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ووفيات الأمهات والاستفادة منها في عمليتي التخطيط والتنفيذ وتطوير مصادر البيانات السكانية ومنها خدمات السجل المدني والإحصاءات الحيوية على المستوى المركزي والمحلي بما يساعد على توفير البيانات اللازمة ، ضرورة رصد ميزانية كافية لتوظيف برنامج تنظيم الأسرة .

برنامج تنفيذي وخطة عمل حتى عام 2010م

من جهته قال الدكتور أحمد علي بورجي أمين عام المجلس الوطني للسكان أن الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان قد أعدت وبالاشتراك مع وزارة الصحة العامة والسكان برنامج عمل تنفيذياً وخطة شاملة لتنفيذ توصيات مجلس الشورى حول موضوع السياسات السكانية والصحة الإنجابية والتي صدرت بشأنها توجيهات رئاسية من فخامة الأخ علي عبد الله صالح رئيس الجمهورية الذي وجه الحكومة بدراسة التوصيات واتخاذ الإجراءات المناسبة وبما يحقق المصلحة العامة ، وانه سيتم وضع البرنامج التنفيذي موضع التنفيذ بعد عرضه على اجتماع المجلس الوطني للسكان القادم لإقراره .

وأضاف بأن برنامج العمل التنفيذي والخطة التي تم إعدادها لدراسة تلك التوصيات قد احتوت على تصور شامل بالاحتياجات والتمويلات المطلوبة لتنفيذ هذه التوصيات والتي سيتم تأمين جزء منها من الموازنات الحكومية بتمويل حكومي والجزء الأخر سيتم البحث عن مصادر تمويل أخرى له .

وأشار إلى البرنامج التنفيذي المعد قد تضمن عدد من الإجراءات المطلوبة لتنفيذ هذا البرنامج ، بالإضافة إلى العديد من الأنشطة الرئيسية المحددة لتنفيذ ما ورد في توصيات مجلس الشورى في المجالات المذكورة .

وقال بأن من أبرز الأنشطة التي تضمنها البرنامج التنفيذي وخطة العمل المعدة من قبل الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان بالاشتراك مع وزارة الصحة العامة والسكان والتي سيجرى تنفيذها خلال فترة زمنية محدودة تمت حتى عام 2010م من قبل الجهات المعنية وذات العلاقة في مجال الخدمات الصحية إنشاء نظام ترصد لوفيات الأمهات وتحديث الأدلة الخاصة بالصحة الإنجابية ومراجعة وتحديث معايير خدمات رعاية الحوامل والولادة وما بعد الولادة وتنظيم الأسرة ومعايير الإمراض المنقولة جنسياً وتدريب الكوادر على مستوى مسؤولي الصحة الإنجابية بالمحافظات والمديريات وعلى مستوى مقدمي الخدمة بالمرافق الصحية وإعادة تأهيل المرافق التي تقدم الخدمات في المحافظات المستهدفة وتوفير مستلزمات الخدمة من أدوية ومعدات وسجلات وأدلة وتوفير سيارات إسعاف لخدمات الطوارئ التوليدية وتشجيع مشاركة المجتمع في تحديد احتياجاته ووضع الحلول المناسبة للمشاكل من خلال العمل مع القيادات المحلية وتدريب الكوادر الصحية في بعض المحافظات حول تقديم خدمات المشورة والتوسع في خدمات تنظيم الأسرة بنسبة 10 ٪في السنة وتوفير وتوزيع وسائل تنظيم الأسرة وبناء مخازن مركزية وتحسين السعة التخزينية في المحافظات لتخزين وسائل تنظيم الأسرة وطباعة دليل تنظيم الأسرة وتوزيعه على المحافظات والمستشفيات والمراكز الصحية للعمل به والإشراف الدوري المباشر على مدى تطبيق العمل بالأدلة وعمل مسح لمعرفة إمكانيات التخزين على جميع المستويات وتطوير جودة خدمات العناية لحديثي الولادة على الصعيد الوطني من خلال وضع إستراتيجية والعمل بها من قبل وزارة الصحة وتنظيم وإدارة اجتماع شهري للجنة التقنية للصحة الإنجابية واختيار مستشفى عام ومركز صحي في امانةالعاصمة لتقديم خدمات الفحص والتشخيص والمعالجة في المرافق الصحية التي تقدم الفحص والمعالجة للأمراض المنقولة وتوعية وتشجيع المجتمع على التبرع بالدم وعقد دورات تنشيطية للأطباء والقابلات حول استخدام خدمات الطوارئ التوليدية ، وفي مجال التدريب والتأهيل إعداد برنامج لرفع مهارات وقدرات العاملين في المجال الصحي وعقد دورات تدريبية في مجال التخطيط وكتابة التقارير للكوادر العاملة في الصحة الإنجابية ودورات حول دليل الإمداد في المحافظات ودليل تنظيم الأسرة في المحافظات وتدريب مدربين حول هذه الأدلة ودورة تنشيطية لمدراء التثقيف الصحي في المحافظات وتدريب منتسبي التثقيف الصحي في المديريات وتدريب العاملين في المرافق الصحية حول قضايا السكان والصحة الإنجابية وطرق إيصال الرسائل للفئات المستهدفة والنزول الميداني للإشراف والمتابعة والتقييم وفي مجال التوعية إلقاء محاضرات توعوية في المدارس من قبل منسقي التثقيف الصحي في المديريات وعقد جلسات تثقيف صحي للآباء والأمهات في الريف والمناطق المحرومة وتوفير أجهزة سمعية وبصرية للتوعية في المرافق الصحية وتدريب الخطباء والمرشدين والانتهاء من إعداد دليل العاملين الصحيين لإيصال الرسالة الصحية وتوزيعه وتدريب المثقفين الصحيين على استخدام الدليل والتوعية والقيام بمراجعة مناهج التعليم في المعاهد الصحية وإدماج القضايا السكانية والصحية فيها وعمل حملات توعية للنساء في سن الإنجاب عن مخاطر الولادة غير الآمنة وأهمية استخدام المرافق الصحية أثناء الحمل والولادة وما بعد الولادة وإعداد كراسة معلوماتية لتوعية الشباب بالأوضاع السكانية والصحية ودمج أنشطة التوعية السكانية في برامج التوعية السكانية في أوساط إفراد القوات المسلحة والأمن وعمل دليل لدمج أنشطه التوعية السكانية في برامج التوجيه المعنوي ووضع وتنفيذ خطة توعية في المعسكرات بين أفراد القوات المسلحة والقيام بحملات توعية وتدريب قيادات الشباب في عملية التوعية السكانية والصحية وإعداد دليل لاتصال الإقران بين الشباب حول قضايا السكان وتنظيم الأسرة والقيام بإعداد وطبع وتوزيع مواد إعلامية مرئية ومسموعة ومقروءة موجهة للشباب وتشجيع التثقيف من خلال الإقران وعقد الندوات واللقاءات حول موقف الإسلام من القضايا السكانية وإعداد وتأهيل المرشدات الدينيات للمشاركة في تفعيل دور الخطاب الديني حول القضايا السكانية وعقد ورش عمل مع الجهات ذات العلاقة بقضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والإمراض المنقولة جنسياً لفئة المراهقين والشباب لخلق آلية عمل تهدف إلى تنفيذ كل الأنشطة المناطة بكل جهة

المشاركة في إعداد ومراجعة وإقرار دليل التدريب الخاص بتثقيف الإقران حول قضايا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والإمراض المنقولة جنسياً وعمل قاعدة بيانات للشباب العاملين في مجال تثقيف الإقران وإنشاء العيادات الصديقة للشباب في بعض الجامعات اليمنية وإقامة عروض عبر السينما المتنقلة في المدارس في بعض المحافظات وتنفيذ حملة وطنية إعلامية تستهدف التعريف بقضايا الصحة الإنجابية للشباب وتشجيعهم على تنظيم الأسرة ودعم المفاهيم السكانية في مناهج التعليم وطباعة كتاب المفاهيم السكانية المحدث وعمل مسلسل تلفزيوني حول قضايا السكان وبثه وإعداد وبث مسلسل إذاعي حول ذات الموضوع وتنفيذ حملة إعلامية توعوية في الريف وإعداد دور المجالس المحلية في العمل السكاني . وإعداد وإنتاج وبث برامج صحية تلفزيونية إذاعية ومواد تثقيفية مقروءة ومطويات حول الصحة الإنجابية ، وفي مجال الدراسات والمعلومات مقترح تشكيل لجنة لإعداد قاعدة بيانات وتحديث وإعداد نظام الإحصاء والمعلومات الجديد وطبع سجلات الإحصاء الخاصة بأنشطة الصحة الإنجابية وإعداد وطباعة دليل الإحصاء وإنشاء لجنة من الجهات ذات العلاقة بالبيانات والمعلومات السكانية وإنشاء قاعدة بيانات سكانية في الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان وتنفيذ المسح الديموغرافي الصحي الرابع وإقرار تقرير سنوي حول أوضاع السكان في اليمن ، وتنفيذ دراسة حول اثر الوسائل الإعلامية في مجال السكان والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وتنفيذ مسح حول توزيع القابلات في مدينة صنعاء وإعداد خطة لتنفيذ ثلاثة بحوث علمية خلال عام 2008م ومعرفة معدل الانتشار للأمراض المنقولة جنسياً وإجراء دراسة ميدانية لتحديد مفاهيم واتجاهات الجمهور المستهدف حول قضايا السكان والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وإجراء دراسة ميدانية لتقييم اثر برامج التوعية وتحديد أيها أكثر فاعلية .

مراجعة نصفية للخطة الخمسية مكون السكان

وعن دور وجهود الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان لتهيئة الظروف المناسبة لتنفيذ هذه الخطة وتأمين التحويل المطلوب لها وبما لا يؤثر على تنفيذ الخطط والبرامج الأخرى في المجال السكاني قال أمين عام المجلس الوطني للسكان " نحن بصدد التعاون مع وزارة التخطيط والتعاون الدولي لعمل مراجعة نصفية للخطة الخمسية الثالثة للتنمية والتخفيف من الفقر وبالتالي سيتم عمل مراجعة وعمل مصفوفة لكي يتم إدماجها في الخطة لان مكون السكان في الخطة الخمسية السابقة كان متواضع جداً ولم يكن هذا المكون مدمجاً بشكل كبير وكافي وألان نحن نعكف عليها وإنشاء آلية لها سيتم انتداب خبير محلي لينسق بين الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان ووكيل قطاع التنمية بوزارة التخطيط والتعاون الدولي ، وقد عقدنا اجتماع وتم الاتفاق على عمل هذا الإدماج وإن شاء الله سيتم تسميتها كمشاريع وأنشطة خلال المتبقي من الخطة الخمسية الثالثة لان السكان الآن أولوية من الأولويات وواحد من التحديات الكبيرة جداً التي تواجه بلادنا والتي يمكن نقول أنها أهم الأولويات إضافة إلى مشكلة شحه المياه باعتبار أبراز تحديات اليمن لمكافحة الفقر لن يتأتي إلا بخفض معدل النمو السكاني وخفض معدل الخصوبة العالي وهو طبعاً تواضع قليلاً عن بداية تنفيذ الاستراتيجيات السكانية في بداية التسعينيات ولكن لا يزال ذلك اقل من الطموح الذي نأمل له لكي نتمكن من موائمة عملية النمو الاقتصادي مع الزيادة السكانية .

وأضاف أن جهود الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان تصب في نفس جهود وزارة التخطيط والتعاون الدولي لوضع مصفوفة لنتائج المؤتمر الرابع للسكان الذي عقد في ديسمبر 2007م وتم وضع خطة تنفيذية مقترحة من (2008 - 2010 م) وقد وضعت فيها كل ماهو مطلوب في العمل السكاني خلال الفترة القادمة وأيضا ما تبقى من الخطة الخمسية الثالثة وإدماج المكون السكاني بشكل كبير جداً والبحث عن تمويل لتنفيذ ما تبقى من الخطة الخمسية بما فيها الخطط والبرامج الأخرى ذات الأولوية .

المجلس الوطني للسكان
المجلس الوطني للسكان NATIONAL POPULATION COUNCIL
إشراف/ الأمانة العامة

مفكرة سكانية

التحول الديموغرافي

أمين عبد الله إبراهيم

يقصد بالتحول الديموغرافي « الانتقال من حالة ارتفاع معدلات الخصوبة والوفاة إلى انخفاض معدلات الخصوبة والوفاة » . ويمر هذا التحول بمرحلتين : الأولى ينخفض فيها معدل وفيات الأطفال والرضع ، بينما يستمر معدل الخصوبة مرتفعاً ، فيرجع معدل النمو السكاني وترتفع نسبة الفئات العمرية الصغيرة ويرتفع معدل الإعالة .

أما المرحلة الثانية فينخفض فيها معدل الخصوبة تدريجياً حتى يبلغ معدل الإحلال (2.11 طفل لكل امرأة) فينخفض معدل النمو السكاني ويتجه نحو الاستقرار وتنخفض نسبة الفئات العمرية الصغيرة ، وترتفع نسبة السكان في سن العمل ، الذين كانوا في الفئات العمرية الصغيرة في المرحلة الأولى ، وينخفض معدل الإعالة ، وان كان يعود إلى الارتفاع مرة أخرى عندما ترتفع نسبة كبار السن نتيجة لهذا التحول .ينعكس انخفاض معدل الخصوبة ومعدل الوفيات مباشرة على نسبة الزيادة الطبيعية للسكان ، حيث تشير إسقاطات الأمم المتحدة (الاحتمال المعدل) إلى انخفاض هذه المعدلات بوتيرة أسرع في البلدان التي تقدمت فيها عملية التحول الديموغرافي ، ففي البلدان التي لا تزال في مرحلة أولية من انخفاض معدل الخصوبة (كاليمن) سيظل معدل الزيادة الطبيعية مستقراً خلال الفترة 2000 - 2020م ، ثم ينخفض ببطء ليصل إلى 2.2 ٪ خلال الفترة 2020 - 2040م ، ويبقى أمامه مسافة طويلة لاستقرار الوضع الديموغرافي .

وينخفض نمط هذا الانخفاض في البلدان التي تقدمت في مراحل انخفاض معدل الخصوبة (كتونس ولبنان) ، حيث ينخفض معدل الزيادة الطبيعية تدريجياً ليصل إلى صفر في نهاية النصف الأول من القرن الـ21 وهي حالة الاستقرار التام للوضع إلى أقل من 1 ٪ خلال الفترة 2020 2052-م في معظم البلدان التي تقدمت فيها عملية التحول الديموغرافي (كالإمارات العربية المتحدة والبحرين وتونس والجزائر وقطر والمغرب) بينما تتجاوز 2 ٪ في موريتانيا واليمن .

ولعل من أهم نتائج التحول الديموغرافي ارتفاع نسبة السكان في سن العمل (15 - 59 سنة) ونسبة المسنين ، وانخفاض نسبة الأطفال أقل من 15 سنة . وسيبقى لفئة الشباب حيز هام في جميع البلدان العربية ، وستشهد غالبيتها فترة رفاه من الناحية الديموغرافية ، حيث ستبقى نسبة السكان في سن العمل مرتفعة حتى عام 2020م أو ما بعده وفقاً لخصوصية كل بلد .

وتعد النافذة الديموغرافية من المظاهر الايجابية في عملية التحول الديموغرافي ، إذ يمكن استثمارها في تحسين إنتاجية العمل ووضع برامج تعني بالتكافل بين الأجيال ، كما يمكن الاستفادة منها في تدعيم برامج التأمينات الاجتماعية ، لان عدد السكان الذين ينتمون إلى القوى العاملة في هذه المرحلة يفوق عدد السكان خارجها .

ويمكن أن تسمح هذه الفترة من الرفاه الديموغرافي بخلق العديد من الفرص للاستثمار في المنطقة العربية ولاستغلال مواردها الطبيعية والبشرية على النحو الأمثل ، من حيث إتاحة التعليم والمعرفة بالتقنيات الحديثة ، المشاركة في النشاط الاقتصادي لكل الفئات .

التنمية والسكان

د.فهد ألصبري

خلال العقدين الماضيين ومسيرة التنمية في البلاد والتوجه الكبير في سباق مع الزمن لمواجهة المشكلات السكانية باعتبار أن المكان والتنمية وجهان لعملة واحدة وكذا مكافحة الفقر عن طريق وضع الاستراتيجيات التي تعمل على تحقيقها كل مؤسسات الدولة و منظمات المجتمع المدني أصبح هناك إدراك متنام عن أهمية التوجه نحو أسلوب التخطيط الاقتصادي والبرمجة وتطوير منهج الإدارة ، وبهذا التوجه تحققت انجازات هائلة في محيط التنمية الاقتصادية عبر برامج الخطط الخمسية .وبذلك فان التقدم الاقتصادي الذي تحقق لم يحدث بمعزل عن الكثير من العقبات سواء كانت جذورها نابعة من العوامل الداخلية في المجتمع أو عناصر خارجية مرتبطة بالظروف الإقليمية وبالتركيز على ما هو جوهري واستناد على البرامج السكانية الأخيرة وبالنظر إلى النتائج الأولية المنبثقة.. الدولية منها فان الإشكاليات السكانية أصبحت لا تقل أهمية عن تحديات التنمية الاقتصادية وان كانت التنمية الاقتصادية

تستهدف في المقام الأول تنمية اجتماعية سكانية باعتبار السكان وسيلة وغاية لها - وبالنظر مرة أخرى لبعض المؤشرات السكانية والنتائج الأولية للبرامج السكانية نلاحظ الأرقام والمؤشرات التي لا يمكن التهوين بها أو غض الطرف عنها مما يضع العاملين في مواجهة المشاكل السكانية وقضاياه المتشعبة أمام تحدي اكبر مما يتطلب إعادة النظر في البرامج السكانية القائمة والخطط الخمسية من اجل التنمية الاقتصادية المتوازنة مع الأخذ بعين الاعتبار معدل الخصوبة الكبير وازدياد عدد السكان المتسارع و طبيعة اليمن الجغرافية والثقافية والاجتماعية اذ تقف المؤسسات السكانية الرسمية وغير الرسمية بعد النجاح الذي حققته منذ العام م 89 19» تقف أمام تحد جديد .

إضافة إلى أهداف الألفية الكبير ة و الطموحة مضافاً إليها مشاكل وتعقيدات القرن الحديث وتعقيداته من اجل نمو اقتصادي متوازي مع حجم السكان .