

مشاركون في ورشة العمل الخاصة بإدماج القضية السكانية في الشؤون الاجتماعية يتحدثون لـ (الكنوبير):

## المشكلة السكانية لن تحل إلا إذا استطعنا توعية المواطنين وإقناعهم بإيقاف الزواج المبكر والمباعدة بين الولادات



□ نساء/ متابعة/ بشير العزمي:

اختتمت في العاصمة صنعاء أعمال ورشة العمل الخاصة بإدماج القضية السكانية في الشؤون الاجتماعية والتي نظمتها على مدى ثلاثة أيام مشروع المرأة (مكون السكان) بالإدارة العامة للمرأة والطفل وقطاع التنمية في وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان.

صحيفة (14 أكتوبر) التقت على هامش الورشة عدداً من المشاركين من الجهات ذات العلاقة وقد تحدثوا للصحيفة عن أهمية الورشة وموضوعها الخاص بإدماج القضية السكانية في خطط وبرامج وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل اعتباراً من العام القادم 2009م.

وبعض الجوانب الأخرى المتصلة بهذه القضية وإلى التفاصيل:

## الأسر المنتجة أرضية واسعة وخاصة لتنفيذ نشاطات سكانية ذات علاقة بالمرأة

وأضافت بان عقد هذه الورشة من أجل إدماج القضية السكانية في خطط الوزارة وذلك لأن الإدارة العامة للمرأة والطفل كانت في السابق ترعف خطط تضمن بعض الأنشطة السكانية ولكن للأسف الشديد لا يوجد لها مخصصات وميزانية من الدعم الداخلي ولهذا لم تكن تنفذ أيضاً لدينا البرامج الانتخابية لفخامة الأخ رئيس الجمهورية حفظه الله والخطة الخمسية الثالثة للتنمية والإستراتيجية تنمية المرأة فهذه كلها منطلقات نحن ننتقل في عملنا منها فلما نعمل لها برامج وخطط سنوية ولا تنفذ يصبح الأمر عيباً علينا ولهذا اعتقد أن هذه الدورة ستكون نقله لهذه الخطط الميتة لإحيائها من جديد ولا سيما أن هناك قبول كبير جداً من قيادة الوزارة وهناك تفهم ودعم كبير لإنجاح هذا التوجه وإلمام القضايا السكانية في خطط الوزارة لعام 2009م.

الذاتي والاقتصادي وطبعاً لدينا مكونات كثيرة منها مكون إقراض، وتعمل على رفع نوعية التدريب في هذه المراكز على أساس أنه لا يكون تدريب تقليدي نمطي لا يفي بمتطلبات العصر وحيث أنه يضاهي ما في السوق لأن بلدنا سوق مفتوحة ومن أهم هذه الأشياء هو كيف إننا نبنى إدخالها في خطة الوزارة وليس في وثيقة مشروع جزئية على مستوى الإدارة العامة للمرأة والطفل وبدعم من منظمات دولية ولكن نحتاج إلى نقلة نوعية من كونها وثيقة صغيرة إلى كونها خطة سنوية مدعومة بميزانية حكومية إلى جانب الدعم الخارجي بحيث تأخذ صفة العمومية وصفة أوسع لأن المشروع هو مشروع نموذجي وله أهدافه لكن

□ الأستاذ/ عبد محمد الحكيمي - وكيل أول وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل تحدث وقال: في الواقع وكما نعرف أن القضية السكانية هي قضية شائكة ويمكن القول إنها مشكلة المشاكل في بلدنا إذا ما علمنا أن هناك نسبة نمو سكاني في اليمن أكبر من أي دولة عربية فإذا كانت نسبة النمو الاقتصادي لا تتوازي مع نسبة النمو السكاني وبالتالي سنظل الأمور معقدة جداً فأى زيادة في النمو الاقتصادي تلتهما طبعاً الزيادة في عدد السكان لهذا ينبغي على وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل ومعها كل الجهات ذات العلاقة والتي هي ملتصقة التصاقاً مباشراً مع المواطن أن تعمل في هذا الجانب وخاصة عملية التوعية بالمشاركات السكانية طبعاً نحن مشكلتنا هي مشكلة الزواج المبكر وهذه إحدى المشاكل التي لو استطعنا أن نتغلب عليها عن طريق التوعية عبر وسائل الإعلام المختلفة وعلماء الدين وأخص هنا بالذكر أئمة المساجد الذين يلتقون بالناس يومياً خمس مرات فهذه الأمور كلها تحتاج إلى الوقوف بشدة وحزم كبيرين حتى نستطيع أن نواجه هذا العدد المتزايد من السكان لأننا بعد فترة من الزمن يمكن أن يزيد عدد السكان بشكل كبير فأننا أقول من وجهة نظري الشخصية أنه لن نحل المشكلة إلا إذا استطعنا أن نقوم بعملية التوعية وإقناع المواطنين بإيقاف الزواج المبكر والمباعدة بين الولادات فهذه عملية في غاية الأهمية فأولاً نستطيع أن نحسم الأمهات من الأمراض والمشاكل الصحية التي قد تعانينها من كثرة الولادة إضافة إلى أننا نستطيع أن نوقف التزايد السكاني طبعاً العملية هي ليست باليسيرة فوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل هي مكون من المكونات لكن الكثير من الجهات وكل من له علاقة وهذه التصاق بطريقة مباشرة بالمواطن يستطيع أن يقوم بهذا الدور.

وأضاف بقوله: نحن في وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل ومن خلال الإدارة العامة للمرأة والطفل وبمكمن أن المرأة معنية بالأمومة والطفولة وبالتالي فإنها وبالتنسيق مع المجلس الوطني للسكان تقوم بعملية التوعية وعلى أساس أن لها احتكاكاً بالمواطن.

### نقطة نوعية جديدة

□ من جانبها قالت الأخت/ رشيدة علي النصيري مدير عام الإدارة العامة للمرأة والطفل ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل: نسق برامج السياسات السكانية أن هذه الورشة استهدفت قيادة وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل بهدف رفع بناء قدراتهم وتوعيتهم في مجال إدماج القضايا السكانية في خطة الوزارة لعام 2009م، طبعاً نحن اهتمنا بهذا الموضوع من خلال أنه يوجد لدينا قاعدة كبيرة جداً على مستوى المحافظات من النساء المستهدفات مراكز الأسر المنتجة هي أرضية واسعة وخصبة لتنفيذ أنشطة سكانية ذات علاقة مباشرة بالمرأة حيث أن لدينا أكثر من (60) مركزاً للأسر المنتجة في مختلف المحافظات وكل مركز يستقبل سنوياً إلى نحو (300) امرأة وهؤلاء النساء لم يحالفهن الحظ في التعليم العالي ولا في حياتهن الاجتماعية والاقتصادية ولهذا تم استهدافهن بالدرجة الأولى لدماج القضايا السكانية، فتعمل على رفع الوعي لديهن في غايات الصحة الإنجابية والقضايا القانونية والتكهن



□ سمية صالح محمد



□ رشيدة علي النصيري



□ عبده محمد الحكيمي

## إدماج القضية السكانية في خطة وزارة الشؤون الاجتماعية لعام 2009م نقلة نوعية جديدة

يستهدف فئة محددة ومحافظات مستهدفة محددة ولكن نحن الآن نعتبر هذه نقلة نوعية جديدة وهو إننا ندمج هذه القضية في خطة الوزارة بصفة عامة وبالذات في قطاع الشؤون الاجتماعية بحيث أننا ندخل مكوناتها فيمكن ذاتي ويمكن اقتصادي وقضايا نوعية بالصحة الإنجابية والقضايا السكانية مباشرة كيف إننا نرفع الوعي لدى هؤلاء النساء والرجال أيضاً من خلال بعض منظمات المجتمع المدني، لدينا في نفس القطاع إدارة متخصصة في الإشراف ومتابعة منظمات المجتمع المدني بشكل أو بآخر فنحن نحب أن نربطهم بالمفاهيم والقضايا السكانية وبالأنشطة السكانية ونقدم لهم دعم فني والوزارة تقدم لهم دعماً مالياً فنحن نريد أن نربطه بالدعم الفني كيف إننا ننشر القضايا السكانية من خلال الجهات والمراكز والدمور والمنظمات التي تتعامل معها الوزارة.

ثريا أحمد عبيد المديرية التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان:

## تحقق الأهداف الإنمائية للألفية للقضاء على الفقر وتحسين صحة الناس وكوكبنا



□ ثريا أحمد عبيد

اليوم ونحن نحتفل في اليوم العالمي للسكان، دعونا نجدد التزامنا للحفاظ على كرامة الإنسانية وعلى حق في العيش المتحرر من كل خوف وعوز، دعونا نسرع الجهود لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية للقضاء على الفقر المدقع والجوع وتحسين صحة الناس وكوكبنا. علينا مضاعفة الجهود لتمكين المرأة وتأمين الحصول الشامل على خدمات الصحة الإنجابية بحلول العام 2015 أن خدمات الصحة الإنجابية تحافظ على صحة النساء والأمهات وأطفالهن.

هنالك حاجة لاتخاذ خطى ملحة لأن هدف تحسين صحة الأمومة يستقطب اقل الموارد وهو أكثر الأهداف تحلفاً.

يمكن خفض الوفيات والاعتلالات النفسية بشكل كبير إذا توفرت لكل امرأة الحصول على الخدمات الرعاية الصحية على مدى حياتها، خاصة عند الحمل والإنجاب اليوم مازالت الملايين من النساء تفقر لخدمات الرعاية الصحية ما يعرض حياتهم للخطر. لقد حان الوقت لتسريع الخطى التي تؤمن حصول النساء ضمن مجتمعاتهم المحلية على خدمات الرعاية الصحية وهناك 3 خدمات صحة إنجابية حيوية لصحة الأمومة وهي الخدمة الموهلة عن الولادة الرامية الطارئة ذات الجودة ووسائل تنظيم الأسرة لتوقيات ومباعدة الحمل. أن تنظيم الأسرة هو ركن أساسي في تمكين المرأة وتحقيق المساواة للنوع الاجتماعي عندما تستطيع المرأة تنظيم أسرتهأ فهي قادرة على تنظيم حياتها أن الخدمات والمعلومات حول تنظيم الأسرة تساعد الأفراد والأزواج على إنجاز حقهم

### المرأة مستهدفة بدرجة رئيسية

□ بدورها قالت الأخت/ سمية صالح محمد مدير عام الدراسات والبحوث بالأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان: أن هذه الورشة هامة وكان يفترض أن تعقد منذ وقت لأنها تعني بإدماج المفاهيم السكانية في خطط وزارة الشؤون الاجتماعية وهذه الورشة مهمة لأنها فعلاً تساهم في إدماج القضايا السكانية وكون وزارة الشؤون الاجتماعية تهتم بقضايا وشؤون فئات سكانية كان يفترض أن تراعى احتياجاتهم من سابق لهذا تأتي أهمية هذه الورشة إنها جاءت في وقتها، وطبعاً هذه الورشة ومن خلال المواد التي قدمت تطرقت إلى كثير من المواضيع وتم فيها إلقاء نظرة عن المفاهيم السكانية وعن الفئات السكانية التي تصدها الورشة وبالذات فئة المرأة والاهتمام بشؤونها ورعايتها كذلك تطرقت الورشة لجوانب أخرى وهي إعطاء خلفية لمن ليس لديه فكرة عن مستوى تطور الدور الذي لعبته المرأة في اليمن، لأن الوضع الحالي الذي وصلت إليه المرأة لم يأت من فراغ وإنما جاء نتيجة معاناة المرأة وبالذات في وزارة الشؤون الاجتماعية، فترجعت المرأة ومشاعرك التي التي تبلورت الآن بصورتها الحالية عن خلال جهود بسيطة لبعض الأفراد أو الشخصيات الذين كانوا في الفترة الماضية قد بدأوا برعاية أفكار معينة من العمل أخذت تكبر وتنمو وتتطور برعايتهم وبتوجهات واتجاهات وتعاون وتصاهر جهود الآخرين معهم من المهتمين والحرصين على إعطاء المرأة دوراً كبيراً وطبعاً كانت هذه الفكرة قد عرفناها في هذه الورشة من خلال ورقة عمل تناولت دور المرأة في وزارة الشؤون الاجتماعية.

وأضافت قائلة: إن شريحة المرأة والشرائح التي تعني بها الشؤون الاجتماعية والعمل هي القاسم المشترك بين وزارة الشؤون الاجتماعية والمجلس الوطني للسكان على اعتبار أن المجلس الوطني للسكان رسم سياسة سكانية شاملة والفة أو القاسم المشترك بين المجلس الوطني للسكان وبين الشؤون الاجتماعية والعمل هو المحك لمسار عملنا المستقبلي فيما بعد وهذا طبعاً يتطلب تعزيز علاقة التنسيق فيما بيننا وبالتالي أن يكون هناك تنسيق وهذا التنسيق سيحل منا عمل موحد في هذا الجانب.

## المراكز الصيفية وأهميتها للشباب

أمل عبدالله الضلاحي

المراكز الصيفية: هي عبارة عن أماكن يتجمع فيها الطلاب والطالبات لأخذ الخبرات وشغل أوقات فراغهم والارتقاء بمستوى قدراتهم في جميع المجالات والأنشطة. ونحن الآن في العجلة الصيفية فقد بدأت وبدأ معها خوف وقلق الأسر من انحراف وضياع أبنائهم وبناتهم ومجالس رفاق السوء أو تعرضهم لأفكار وثقافات سلبية دخيلة على مجتمعنا اليمني أو الدخول إلى مقاهي الإنترنت ومتابعة القنوات الفضائية غير النافعة وهدر أوقاتهم الثمينة والتسكع بالشوارع وإزعاج ومصايف المارة في الأماكن العامة والحارات وتمارسه العادات السيئة في تناول شجرة القات التي أصبحت مشكلة تهدد الفرد والأسرة والمجتمع وممارسة التدخين بأنواعه.

ونتيجة لهذه الأسباب فقد اهتمت قيادتنا السياسية ممثلة في الأب الحنون والقائد العظيم في اليمن الجديد الموحد فخامة الوالد المشير/ علي عبدالله صالح رئيس الجمهورية حفظه الله الذي يولي أبنائه الشباب جل اهتمامه ورعايته ويوجه الحكومة ممثلة في الوزارات المعنية بوزارة التربية والتعليم ووزارة الشباب والرياضة ووزارة الأوقاف والإرشاد بضرورة الاهتمام بتسريح الشباب الذي هم أمل الأمة وقادة المستقبل وكذا اهتمامه بالشباب من خلال إقامة جائزة رئيس الجمهورية للشباب والجانزة التي صدرت مؤخر للبحث العلمي التي تهدف إلى بث روح التنافس العلمي بين المتسابقين في مختلف مجالات البحوث العلمية وإعداد البرامج التدريبية والأنشطة الطلابية وإقامة المسابقات الثقافية والرياضية في مختلف المجالات التخصصات واكتشاف المواهب والمبدعين والمبرزين ورعايتهم في مختلف المعارف وتعريب حب الوطن بين أوساط الشباب والحفاظ على منجزاته الوطنية الكبيرة التي من أبرزها الوحدة المباركة وحماتها مكتسباته وأمنه واستقراره.

وعاماً أصبح جميع زملاني الطلاب الطالبات بالتوجه إلى المراكز الصيفية في أمانة العاصمة والمحافظات وأحد أولياء الأمور على تشجيع أبنائهم وبناتهم للاتحاق بالمراكز الصيفية لتعود عليهم بالنفع والفائدة.



□ بان كي مون

## أمين عام الأمم المتحدة يؤكد أن تنظيم الأسرة عامل حيوي لتحسين الصحة الإنجابية

وقال بان كي مون "إن فوائدها تنظيم الأسرة مازالت بعيدة عن متناول الكثيرين خصوصاً الدين يواجهون صعوبة في الحصول على المعلومات والخدمات مثل الفقراء والشباب والمهمشين والشباب والصغار"

دعا الأمين العام الحكومات إلى الالتزام بالتعهدات التي قطعها في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي انعقد بالقاهرة عام 1994 حيث اتفقوا على أن الأزواج لديهم حق التصرف بمسؤولية وحرية حول عدد الأطفال والمدة الزمنية لإنجابهم وإيضاً حق الحصول على المعلومات والتثقيف والوسائل اللازمة لذلك.

وقال الأمين العام "أن معدل وفيات النساء أثناء الولادة مازال عالياً ويشير إلى الفوارق بين الفقراء والأغنياء داخل وبين الدول". وأشار إلى أن التدخلات الأساسية المطلوبة لتحسين الصحة الإنجابية هي وجود شخص متخصص خلال الولادة وتوفير التدخل الجراحي في حالة الطوارئ وتنظيم الأسرة.

وأضاف قائلاً: "أن الدراسات توضح أن تنظيم الأسرة لديه تأثير مباشر على صحة وحياة الأمهات ومواليدهن وأن ضمان الحصول على وسائل تنظيم الأسرة يمكن أن يحد من وفيات الأمهات بنحو الثلث ووفيات المواليد بنحو 20%".

□ أكتوبر، متابعة، قال الأمين العام للأمم المتحدة بان كي مون أن تنظيم الأسرة عنصر حيوي لتحسين الصحة الإنجابية مؤكداً ضرورة حصول كل النساء في العالم على هذه الخدمة الحيوية.

وفي رسالة بمناسبة اليوم العالمي للسكان، الذي يحتفل به كل عام في الحادي عشر من تموز/ يوليو، أشار كل من الأمين العام للأمم المتحدة، بان كي مون، والمديرة التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، ثريا عبيد، إلى أن هدف تحسين الصحة الإنجابية مازال من أكثر الأهداف الإنمائية بعداً عن التحقيق.



## التوزيع السكاني في الوطن العربي

يتوزع الوطن العربي إلى اثنين وعشرين دولة ممتدة من الخليج العربي شرقاً إلى المحيط الأطلسي غرباً بمساحة كاملة قدرت بـ(14) مليون كيلو متر مربع، ويمكن توزيع دول الوطن العربي جغرافياً إلى أربع مجموعات وهي:

- 1- وادي النيل والقرن الإفريقي ويضم: مصر، السودان، الصومال، جزر القمر، جيبوتي.
- 2- شمال إفريقيا ويضم: ليبيا، تونس، الجزائر، المغرب، وموريتانيا.
- 3- الهلال الخصيب ويضم: العراق، سوريا، الأردن، لبنان والأراضي الفلسطينية المحتلة.
- 4- شبه الجزيرة العربية ودول الخليج العربي وتضم: المملكة العربية السعودية، اليمن، عمان، الإمارات العربية المتحدة، قطر، البحرين، والكويت.

واستناداً لتقديرات السكان عام 2000، بلغ عدد سكان المجموعة الأولى (109) ملايين نسمة أو (38 ٪) من إجمالي عدد السكان في الوطن العربي، وتتناقض نسبة هذه المجموعة والتي بلغت (44 ٪) عام 1950 من مجموع السكان الإجمالي لتصل حسب ما هو متوقع له إلى (34 ٪) منتصف القرن الحادي والعشرين . شكل سكان شمال إفريقيا ربع سكان الوطن العربي بنسبة(27 ٪) عام 2000 نزولاً من نسبة (30 ٪) عام 1950 وتوقع نسبة (20 ٪) من سكان العالم العربي بحلول عام 2050 أما سكان الهلال الخصيب وشبه الجزيرة العربية والخليج العربي فيشكلون ما تبقى من مجموع السكان الإجمالي بتقديرات متساوية تتراوح بين 17-18 ٪ لكل مجموعة.

وتعتبر مصر أكثر الدول العربية سكاناً ونسبة 28 ٪ من إجمالي السكان العرب عام 1950 وتحتل الجزائر والسودان والمغرب المركز الثاني في حجم السكان والذي يتراوح بين (11-12 ٪) لكل دولة، وتأتي العراق في المرتبة الخامسة(7 ٪) ثم اليمن، تونس، سوريا، والمملكة العربية السعودية بنسب تتراوح بين (5-6 ٪) لكل دولة إما لبنان، الأردن، ليبيا، موريتانيا، والأراضي الفلسطينية المحتلة تتراوح جميعها بنسبة (7 ٪) في الوقت الذي تشكل فيه البحرين، جزر القمر، جيبوتي، قطر، والإمارات العربية المتحدة أقل من (1 ٪) مجتمعة من مجموع السكان العرب.

ولقد تزايدت معدلات النمو السكاني في كافة الأقطار العربية، في حين تباين الانخفاض لمعدلات الوفاة وبيعت معدلات الخصوبة كما هي بالإضافة إلى الهجرة الدولية (وهذه الأسباب التي تحدث فجوة كبيرة بين معدلات المواليد والوفيات) أدت إلى تزايد سكاني في دول أسرع من غيرها فقد ازداد معدل النمو السكاني في معظم الأقطار العربية منذ مطلع الخمسينيات حتى أواخر السبعينات وبلغت معدلات النمو السكاني التي سادت منذ الخمسينيات لنسبة (2 ٪) سنوياً أو أكثر عدا الأراضي الفلسطينية المحتلة التي بلغت أقل من (1 ٪) بسبب الهجرات القسرية باتجاه الأردن(تأتي أدت إلى زيادة سكانية مرتفعة في الأردن).

فالهجرات السكانية والنمو السكاني الطبيعي أديا إلى معدلات نمو سكاني مرتفعة في البحرين، جيبوتي، المملكة العربية السعودية، قطر، الإمارات العربية المتحدة، عمان، الكويت وقد اعتبر نمو التسعينات والذي شهد أعلى ارتفاع للأسعار النفط الكف العقود التي شهدت تنامياً سكانياً لدول الخليج العربي بسبب الهجرة العاملة. ولقد ساد أعلى معدل نمو سكاني في الربع الأخير من القرن الماضي في كل من البحرين، جزر القمر، جيبوتي، العراق، الأردن، الكويت، عمان، السعودية، الصومال، الإمارات العربية المتحدة واليمن، وبنهاية القرن العشرين قدر مجموع السكان في الدول العربية(284) مليون نسمة وقد بلغت نسبة سكان كل من مصر، الجزائر، السودان، ولبنان في خفض معدلاتها إلى 1.11.11.24٪ على التوالي هذا ومن المتوقع أن تنخفض هذه النسب أكبر في منتصف القرن الحادي والعشرين حيث يتوقع لمصر أن تنخفض نسبة سكانها إلى ما يقارب خمس العدد الإجمالي لسكان العرب أو (17 ٪) الجزائر(8.7 ٪) السودان (7.9 ٪).وأما تونس فمستصل إلى أقل من (1 ٪) من مجموع الدول العربية.

### التركيبة العمرية

استمر التركيب السكاني في الدول العربية بالتغير منذ منتصف القرن الماضي، ومن المتوقع أن يواصل تغيره تبعاً للتحويلات الديموغرافية النموذج البطل والذي بدأ في بعض الدول العربية قبل أخرى فبدأ معدل الوفيات يتناقص تدريجياً بعد الخمسينيات في حين ارتفع معدل الولادات أو بقي عالياً ومن هنا فقد ازدادت نسبة من هم دون الخامسة عشرة وترافقت هذه الزيادة مع انخفاض نسبة من هم في سن العمل ونسبة كبار السن أما في الدول المنتجة للنشاط فقد ارتفعت نسبة السكان العاملين والمنتجين وذلك نتيجة هجرات العمل الوافدة تبعاً لارتفاع أسعار النفط والذي تبعه تنمية اقتصادية.

بشكل عام بدأت معدلات الخصوبة(عدد الأطفال للمرأة) بالتناقص منذ أوائل الستينات والسبعينات في بعض الدول العربية وفي الوقت الذي لو حظ أن انخفاض هذه المعدلات في معظم الدول بدأ من الثمانينات إلا أن هذا الانخفاض في معدل الخصوبة قد أدى إلى ارتفاع عدد السكان من قلة سن العاملين (المنتجين) وبالإستنتاج من الدول التي أتت هذا التحول الديموغرافي فإن انحدار معدل الخصوبة التي بدأ سيستمر حيث سيحافظ الزوجان على إنجاب عدد أقل من الأطفال للاستفادة من فكرة الأسرة الصغيرة والمغانم المكتسبة لذلك من حيث أن يستمر الانخفاض في معدل الخصوبة في الدول العربية بسرعة متفاوتة بين الدول نفسها، وتدرجياً سوف تتناقض نسبة من هم دون الخامسة عشر لتصل في النهاية وتشكل 4/1 مجموع السكان، في الوقت الذي تزيد فيه نسبة كبار السن وتصل بالتحديد لتشكّل 15 ٪ (ثلاثة أضعاف النسبة الحالية) ومن هنا فالمشكلة المستقبلية هي الدول العربية هي مشكلة العمر.

أن التغييرات الهيكلية للأعمار للسكان العرب لها تأثير على معدلات الإعالة فلقد شهد الربع الثالث من القرن الماضي ارتفاعاً بنسب الإعالة بسبب تدني معدل الوفيات ومعدلات الخصوبة المرتفعة . ولقد بدأت نسبة الإعالة بالانخفاض خلال الربع الأخير بسبب انخفاض الخصوبة وسيستمر هذا الانخفاض خلال الربع الأول من القرن الحادي والعشرين كما يتوقع لزيادة أعداد كبار السن أن تعوض النقص بأعداد الأطفال.

وبحلول عام 2000 كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من 1/3 مجموع السكان ودولتان فقط وهما: تونس وليبنان وصلت لهذه النسبة بسبب خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال 3/1 السكان بسبب الإعالة الوافدة، وهذه الدول هي: البحرين، الكويت، قطر، الإمارات العربية المتحدة، وقد تم لها ذلك بفعل الهجرات السكانية إليها للعمل، ومن المتوقع عام 2025 أن يصل مجموع من هم دون الخامسة عشر أقل من 3/1 مجموع السكان في كل من الدول التالية: الجزائر، مصر، العراق، الأردن، ليبيا، المغرب، السودان، سوريا.

المصدر : صندوق الأمم المتحدة للسكان