ضحايا الزواج المبكر يروين قصص معاناتهن لـ (14 أكتوبر):

فتيات يعجزن عن تحمل مسؤولية ما بعد الزواج لأنهن مازلن صغيرات

فتاة: عانيت من مضاعفات صحية ونفسية بسبب زواجي المبكر وآلت النهاية إلى الفشل

دعوة لكل أب وأم أن يرحموا بناتهم الصغيرات لأن للزواج المبكر عواقب وخيمة عليهن

يعتبر الـزواج المبكر جزءاً من الانتهاكات التي تمارس بحق الفتيـات نتيجة ما يترتب عليه مـن مخاطر وأضرار صحية واجتماعية ونفسية وخلافه .

صحيفة (14 أكتوبر) تسـلط الضـوء على بعض الأضرار والمخاطـر التـي يخلفهـا الـزواج المبكـر على واقـع حياة الفتيـات اللاتي يتزوجن مبكراً وذلك من خلال هذه اللقاءات التي أجريناها مع عدد من الفتيـات ضحايا الزواج المبكر .. التفاصيل في النص التالي:

صنعاء/ فايزة أحمد مشورة

سميرة من بني مطر أنجبت 8 ثلاث بنات وخمسة أولاد أثناء تقول:تزوجت وعمري 15 سنة عام 94م برجل من أهلي يكبرني بسنة وقيل لي إن عرسي بعد أسبوع وقبل يوم الزفاف قام أبي بإسعافي لأني كنت أعاني من ألم حاد في الكلى وبالرغم من ذلك تم الزفاف وبعد الزواج أصبح المستشفى أو المستوصفات هي المكان الذي أجد فيه الأمان فقد كنت أتعالج بعد زواجي كي أحمل الا أنني حملت بعد سنتين من زواجي وكنت مرغمة على الحمل بسبب رغبة زوجي وأهله إلى جانب الأعمال المنزلية المتعارف عليها عندنا في البلاد وهأنا اليوم لسابع مرة أزور المستوصف بسبب ما أصابني من التهابات وهبوط في الرحم .. واليوم عرفت أن زوجي تزوج علي .

الأخت (وفاء . س. ع) من محافظة عمران تقول:تزوجت عام 95م وعمري 16 سنة الا أنني لم أنجب بعد زواجي مباشرة هذا ما عرضني للتهديد والكلام القاسي من زوجي الذي يكبرني بعشرة أعوام ويعتبر الزواج في قريتنا كعرف بأنه ضروري وحين يريد الأب تزويج ابنته لا يراعي أي سن ويتخلص من هم البنت (العار) وعندما تزوجت كنت صغيرة وتحملت المسؤولية وكانت الأعمال التي تحملتها وإرضاء زوج أكبر مني بكثير فوق طاقتي رغم أن زوجي هو أبن عمتي الا انه لم يرحمني وبعد سنة ذهب زوجي لإجراء الفحوصات وقد قضيت 11 عاماً بتعاسة ومشقة ولابد أن نتحمل وأنجبت ابناً وبنتاً بعد أن تم علاج زوجي ..

وتضيف وفاء بالقول:أحس أن المسؤولية أكبر من استيعابي حيث إني إلى اليوم لا أستطيع تحمل هذه المسؤولية .. إلى جانب أنني أعاني من متاعب صحية كبيرة، الواقع شيء آخر غير ما كنت تخيلت أني سأجده .. تغيرت حياتي وصرت فجأة مسؤولة عن بيت وزوج وأطفال وأهل زوج.

وتختم وفاء حديثها للصحيفة بالقول: طبعاً أنا لا أشجع الزواج المبكر وسأزوج ابنتي بعد الجامعة إن شاء الله .

الزواج المبكر مسؤولية كبيرة على كل فتاة

أما الأخت/ (أفراح .م . ع) فتقول:تزوجت في سن الرابعة عشرة وتزوجت اختاي الكبيرة في سن 16 سنة والثانية بعمر 15 سنة وتضيف أفراح تزوجت برجل يكبرني بعشرة أعوام والآن بعد مضي خمس عشرة سنة لدي 6 أولاد حيث أنجبت أربعة أولاد والولادة الأخيرة توأمان:

وعن رأيها في الزواج في سن مبكرة تقول أفراح: زواج الصغيرات مشكلة حقيقية تعانيها الفتاة وهي في سن لا يؤهلها أن تكون أماً ومسؤولة عن بيت وأسرة لأنني بدأت اشعر بأعراض التعب للزواج المبكر حيث أعاني من آلام المفاصل وصرت أحس بالتعب لأبسط جهد أقوم به وانصح كل أسرة تريد أن تزوج أبنتها في سن مبكرة أن تفكر لأن صديقتي عادت إلى بيت أهلها بعد سنة من زواجها وقد تلقى الفتاة الضرب والإهانة وتعود إلى بيت أهلها والسبب عدم فهم الزوج وأهله لنفسية الزوجة الصغيرة وانعدام خبرتها في التعامل مع واقعها أما بالنسبة لي فزوجي تفهم وأستوعب مني ويساعدني وهذا النوع من الرجال نادر وبالرغم من ذلك لم اسلم فأنا أم لستة أولاد والمسؤولية كبيرة علي واليوم كل ما أفكر فيه هو استعادة صحتي لأني أعاني منذ شهر من ألم في ظهري والتهابات

عادات وتقاليد ظالمة ..

أما عاتقة (أ. م) من بني مطر فتقول لقد تزوجت وعمري 9 سنوات وكنت حينها ألعب مع صديقاتي في مثل عمري وفجأة أجد نفسي عروسة بفستان أبيض أنا وأختي التي تكبرني بسنتين حيث قام والدي بتزويجنا لأن العادات والتقاليد في قريتنا تفرض ذلك على الرغم من أننا عشنا في صنعاء الا أنني لم أذكر أننا سافرنا إلى القرية فوجئت هناك أنني مع رجل يكبرني بـ 15 سنة وهو عسكري ومن شدة الخوف الذي عشته في تلك اللحظة مازلت أعاني إلى اليوم لقد نمت في تلك الليلة من شدة الخوف وهرباً من المجهول وفي اليوم الثاني لم يرحمني وتم إسعافي لأني بعد أن شربت منوماً في الشاي لم أجد نفسي الا في المستشفى أنزف دماً ولم أرجع بعدها إلى ذلك الوحش البشري حيث ظللت أعاني أنا وأختي من مضاعفات صحية ونفسية لأن أختي لم تسلم هي الأخرى والى اليوم وبعد مرور 16 سنة مازلنا نزور المستشفيات الا أن أختي أكثر تضرراً مني .

تزوجت مرة ثانية بعد ان طلقت وعمري 20 سنة لكني أصبحت نفسياً متعبة وبعدها عوضني الله برجل يرحمني ويحن علي وأنجبت منه 3 أولاد.

وأضافت أنا أقول لكل أب وأم الرحمة بالصغيرات والنظر إلى ما بعد الزواج وأن البنت نعمة إذا هم علموها وأحسنوا إليها وعن الآثار التي تعاني منها بسبب الزواج المبكر تقول عاتقة: أعاني الخوف وعدم الاستقرار إلى جانب أنني أعاني من القلب وآلآم الظهر وهذا كله ينعكس على عدم تحملي لتربية أولادي وتحمل أعباء ومتطلبات زوجي.

قراءة تحليلية لمسار العمل السكاني في اليمن .. نجاحات وإخفاقات (2-3)

العمل السكاني مشتت والخطاب التوعوي غير موحد ولا يلبي ما تسعى إليه السياسة السكانية

بدر الغشم

نواصل في هذه الحلقة ما بدأنا في الحلقة السابقة من قراءتنا التحليلية لمسار العمل السكاني في اليمن نجاحات وإخفاقات حيث سنتناول فيها قراءة تحليلية سريعة لأداء الأمـانـة العامة للمجلس الوطني للسكان ووزارة الإعلام باعتبارهما ركنين رئيسيين في العمل السكاني في بلادنا والى التفاصيل :-

الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان

تعد الامانة العامة للمجلس الوطني للسكان احد تكوينات هذا التحالف والتكتل السكاني المعني بقضايا السكان وقدمت وتقدم الكثير من العمل السكاني من خلال رسم السياسات السكانية وإعداد الخطط والبرامج والاستراتيجيات لإقرارها من قبل أعضاء التحالف السكاني .. حيث تعد الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان الدينامو المحرك والمنسق للعمل السكاني واهم التكوينات في إطار هذا التكتل وفقاً لما القى على عاتقها من مهام العمل السكاني.

ولو نظرنا نظرة فاحصة إلى ميدان العمل السكاني والعمل التوعوي في إطار مواجهة المشاكل السكانية والتصدي لها لوجدنا أن الأمانة العامة للمجلس تتصدر قائمة هذا التحالف السكاني الكبير في تحمل أعبـاء المشاكل وكأنها الجهة الوحيدة المعنية بقضايا السكان وتتحمل بمفردها مسئولية التصدي لكافة المشاكل السكانية التي تواجهها البلاد والذي يدفعنا إلى هذا القول هو أننا نرى اغلب تكتل الجهات الأعضاء في إطار تحالف المجلس الوطني للسكان لا تعير العمل السكاني وتحدياته المستقبلية الاهتمام المطلوب بقدر ما تنظر إليه من باب إسقاط الواجب ليس إلا وإنها – أي الجهات الأعضاء – قد أوكلت هذه المهمة للأمانة العامة للمجلس باعتبار القضية السكانية مهمة سهلة – من وجهة نظر هذه الجهات – وليس كارثة بحجم الوطن تستدعي تكاتف وتعاون وتضافر الجميع.

وما نشاهده من أعمال تتعلق بالسكان تنفذها هـذه الجهة أو تلك بين الحين والآخر ماهي إلا أعمال لذر الرماد على العيون بأن هذه الجهات تولي المشاكل السكانية اهتماماتها في محاولة للحفاظ على ماء الوجه أما الحكومة التي رصدت موازنات مالية للعمل السكاني في إطار موازنات الجهات الأعضاء في هذا التحالف السكاني هذا من جهة ومن جهة أخرى للحفاظ على المعونات والمنـح المالية الخارجية التي تقدم للعمل السكاني من قبل المانحين.

لذلك نرى العمل السكاني مشتتاً هنا وهناك وغير موحد الخطاب ولا يلبي ما تسعى إلى تحقيقه السياسة السكانية نتيجة غياب التنسيق بين هذه الجهات وان وجد هذا التنسيق فهو في حدوده الدنيا وبالتالي نحتاج إلى عشرات السنين لنتمكن مـن السيطرة على الانفجار السكاني الهائل والتصدي لكافة المشاكل السكانية ومترتباتها.

وبالعودة إلى الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان ومـا تقوم به في هذا الإطار فإنها تقوم بإعداد الاستراتيجيات والسياسات والخطط والبرامج والأنشطة التوعوية إلا أنها لن تتمكن من تحقيق ما تهدف إليه نتيجة عدم التعاون وغياب التنسيق بين هذه الجهات .. لذا نرى الأمانة العامة للمجلس تقوم بتنفيذ العديد من المشاريع والأنشطة والفعاليات التوعوية مستفيد بقدر موازنتها المتواضعة وما يقدم من دعم من قبل المانحين.

فالجهود التي تقوم بها جهود جليلة تخدم العمل السكاني وفقاً لما هو متاح رغم جوانب الإخفاق والقصور التي ترافق بعض أعمالها وأنشطتها.. ومن جوانب الإخفاق والقصور عدم تمكنها نتيجة ضعف التنسيق بين تكتل أعضاء المجلس – من تحقيق نتائج كبيرة وسريعة في مجال العمل التوعوي السكاني تصل إلى اكبر شريحة في المجتمع فهي تركز فعالياتها وأنشطتها على إقامة الورش والندوات والفعاليات وإصدار البروشورات التوعوية وغيرها. ومقصرة جداً في إعداد المسوحات الميدانية السكانية واستهداف الجماهير في التجمعات السكانية في الأسواق والحدائق العامة وحينها التوعية في مدن وعواصم المحافظات ومراكز المديريات في الأرياف بالإضافة إلى أنها لم تستهدف المدارس بشكل أساسي وبخاصة المدارس الثانوية للبنين والبنات خلال طوابير الصباح ببرامج التوعية السكانية فيما يتعلق بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والأمومة الآمنة والأمراض المنقولة جنسياً وأهمها الايدز باعتبار شريحة الطلاب اكبر شرائح المجتمع والقادرة على استيعاب مفردات الرسائل السكانية وعكسها في أوساط مجتمعاتهم ورغم إدراكنا أن الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان تولي شريحة الطلاب اهتماماً كبيراً في أجندة أعمالها وقد نفذت العديد من الأنشطة والفعاليات التوعوية فيها .. إلا إن ما قامت به في هذا الإطار وبخاصة في مناهج التعليم ليس بالقدر الكافي ولا يتوافق مع حجم وفداحة المشاكل السكانية.

ويمكن القول وبمصداقية إن الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان قد نجحت في تحقيق نتائج ايجابية في مضمار العمل السكاني والعمل التوعوي، وينتظر منها تحقيق المزيد من النجاحات وهي قادرة على ذلك إلا أن ما يعاب عليها هو أنها لم تتمكن من التعريف بالمجلس الوطني للسكان رغم مرور أكثر من عقد ونصف على تأسيسها، ونحن على يقين تام بأن أغلب شرائح المجتمع اليمني لا تعرف ما هو المجلس الوطني للسكان وأين يقع ومما يتكون وما هي أعماله أو أنها لم تسمع به، وإن سمعت فسرعان ما تربطه فوراً بالتعداد السكاني الأمر الذي يجعل من المجلس الوطني للسكان في أذهان وأنظار الكثير من شرائح المجتمع يبدو وكأنه تابع وملحق بالجهاز المركزي للإحصاء يقوم بعمل التعداد السكاني فقط وليس كياناً مستقلاً بذاته.

أجهزة الإعلام والتنمية السكانية

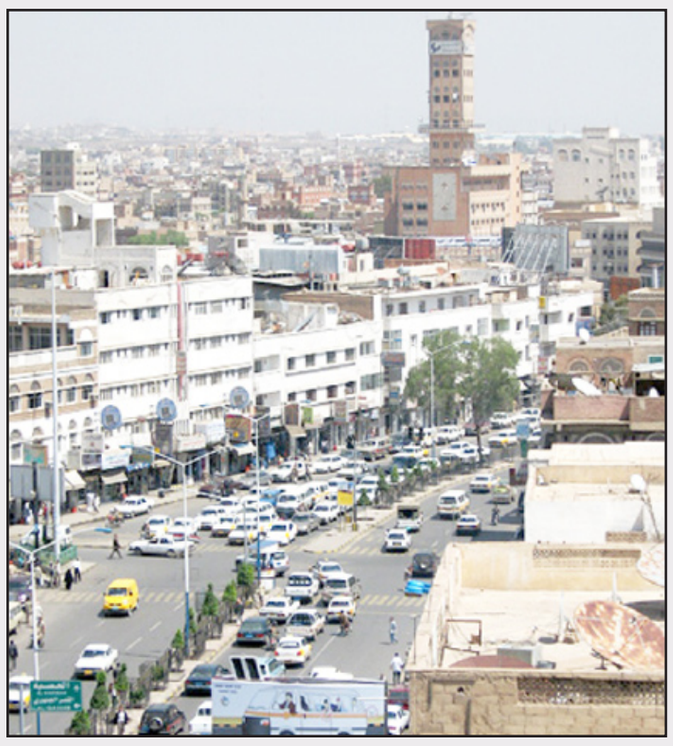
وزارة الإعـلام: وزارة الإعـلام: وزارة الإعلام هي الأخرى تعد من أهم الجهات الأعضـاء في تحالف المجلس الوطني للسكان نظراً لما تتمتع به الأجهزة التابعة لها (من قنوات قضائية وإذاعات وصحافة) من علاقة وارتباط بالجماهير وما تشكله وسائل الإعـلام من تأثير في المتلقين في أوسـاط الجماهير، ولكن وكما هو الحال مع الجهات الأعضاء الأخرى ونتيجة لضعف التنسيق بين الجهات الأعضاء في هذا التكتل وعدم إيلاء المشاكل السكانية الاهتمام المطلوب والاعتراف وبتأثيراتها المستقبلية على الفرد والمجتمع والتنمية في البلاد، فإن وزارة الإعلام رغم علاقتها الوطيدة بالسكان قصرت فيما يتعلق بالعمل السكاني ولم تقم بواجبها على أكمل وجه ولم تعر القضية السكانية الاهتمام الذي يتناسب مع حجم المشاكل والتحديات السكانية ويتجلى ذلك من خلال الآتي:-

التلفزيون: برامج التلفزيون المختلفة لا تتناول القضايا السكانية إلا بين الحين والآخـر من خـلال بعض البرامج التي يستضاف فيها بعض من لهم علاقة بالصحة أو السكان، وبالإضافة إلى التغطية الإعلامية للفعاليات السكانية التوعوية التي تنفذ هنا وهناك من هذه الجهة أو تلك بشكل مقتضب من نشر الأخـبـار المحلية، وكذلك عـرض بعض الفلاشات التوعوية التي تعد عبر الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان بالتنسيق مع قطاع السكان بوزارة الإعلام.. ورغم أهمية هذه الفلاشات التلفزيونية التوعوية في تشكيل الـرأي الجماهيري بالقضايا السكانية وتثقيف السكان إلا أنه يتم بثها في أوقات غير مناسبة إطلاقاً ولا يدري أحد أين ومتى وفي أي وقت زمني تم فيه البث لهذه الفلاشات والأعمال المتعلقة بالسكان وكم نسبة مشاهدتها.. ومع ذلك تتضمن التقارير المقدمة لاجتماعات المجلس الـوطـنـي للسكان واللجنة الإعلامية العليا المعنية بالسكان ساعات بث إجمالية ضخمة ومهولة، وباعتقادي أنها لو بثت فعلاً وبذلك الكم وسُلطت على أي مجتمع فهي كفيلة بتغيير أفكاره وقناعاته التي اكتسبها خلال فترة حياته، ولو سلمنا جدلاً بمصداقية ساعات البث تلك وأنها بثت في أوقات مناسبة فلماذا لا تزال النسبة الكبيرة من السكان تجهل أغلى ما يتعلق بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسـرة والأمـراض المنقولة جنسياً وما يتعلق بالأمومة الآمنة وأهمية الولادات على أيدي القابلات أو في المستشفيات؟!

الإذاعـة: أما عند الحديث عن الإذاعات المحلية وبخاصة إذاعة (صنعاء) البرنامج العام ودورها في العمل السكاني فإنه لابد من القول إنها تمثل تكتلاً سكانياً بمفردها أقوى تأثيراً وفاعلية من التحالف السكاني الكبير مجتمعاً..فما قدمته وتقدمه الإذاعات وخاصة إذاعة (صنعاء) للعمل السكاني – وبتوجيهات ذاتية ومسؤولية وطنية خالصة إزاء القضايا السكانية منذ ما قبل تأسيس المجلس الوطني للسكان وحتى اليوم – يستحق التقدير والإشـادة والتبجيل لهذا الدور العظيم.. ويمكننا القول وبكل أمانة إن ما قدمته الإذاعة للقضايا السكانية يساوي ثلاثة أرباع ما قدمه المجلس الوطني للسكان مجتمعاً منذ تأسيسه حتى اليوم وإذا قيمنا النجاحات التي تحققت للعمل السكاني فالفضل الأول والأخير فيه يعود للإذاعة.

الصحافة: وبالنظر إلـى الصحافة الرسمية والحزبية والأهلية والمستقلة والمواقع الإلكترونية وما تقدمه للعمل السكاني فإنها لا تقدم ولا تتناول القضايا السكانية إلا بما نسبته 5% فقط وبحسب المـزاج.. وأمـا الصفحات السكانية في صحيفتي (14أكتوبر) و (الثورة) فهي ما نسبته 3.5 من النسبة المذكورة آنفاً في المجال التوعوي.

وإجمالاً يمكن القول إن وزارة الإعلام لم تكلف خاطرها ولو بدعوة أو تعميم سكاني توجهه إلـى وسائل الإعـلام المقروءة والمرئية توضح فيه المخاطر الناجمة عن الانفجار السكاني على مستوى حياة الفرد والمجتمع وتطالبهم فيه – بل وتترجاهم – بتبني القضايا السكانية والإسهام في إيجاد الحلول المناسبة لها باعتبارها قضية وطنية في المقام الأول ويتحمل مسؤوليتها الجميع.



المجلس الوطني للسكان
المجلس الوطني للسكان
NATIONAL POPULATION COUNCIL
Technical Secretariat
إشراف/ الأمـــانـة العـامـة

تنظيم الأسرة.. وصحة الطفل

د. فهد محمود الصبري

تنظيم الأسرة هي ممارسة تركز على وضع الأسرة ومستقبلها من حيث الإنجـاب، بحيث تتمكن الأسـرة من العيش بصحة وسعادة وفي إطار إمكانياتها ومسئولياتها وهي بشكل عام تعني أن يقوم الزوجان بتخطيط توقيت إنجاب الأطفال وعددهم والفترة الزمنية التي تمر بين إنجاب كل طفل وآخر وذلك بغرض تقليل احتمال تعرض الأمهات والأطفال لمخاطر الحمل والولادة في المراحل الخطرة من العمر وتقليل الوفيات بين الأطفال قبل وأثناء الولادة وحديثي الولادة حيث تزيد مع تقارب فترات الحمل.

كما أن نسبة وفيات الأجنة تزداد خاصة للأمهات اللاتي تزيد أعمارهن عن (35) سنة أو تقل عن (20) سنة فقد بينت المسوح الخاصة بصحة الأسرة أن معدل المواليد لأمهات تقل أعمارهن عن (20) سنة والذين يتوفون قبل بلوغهم العام الأول هو (128) في كل ألف مولود حي، بينما هذا المعدل ينخفض إلى حوالي (80) وفاة لكل ألف مولود حي إذا كان العمر (20-39) سنة.

أما وفيات الرضع في حالة أن المباعدة بين الـولادات أقل من سنتين فهو ثلاثة أضعاف ونصف عن من يتوفون إذا كانت المباعدة أربع سنوات وأكثر (124 مقابل 55) للمحافظة على صحة الأطفال النفسية والجسمانية لا شك في أن صحة الأطفال الجسمانية والنفسية تتأثر تأثراً كبيراً بحجم الأسرة وقد وجد أن الأطفال الذين ينتمون إلى أسرة صغيرة الحجم والذين يحصلون على اهتمام فردي أكبر في السنوات الأولى من أعمارهم ينشؤون أكثر صحة من الناحية الجسمانية والنفسية فمن الناحية الجسمانية وجد أن الطفل في الأسرة صغيرة الحجم يلقى رعاية صحية وتغذية أفضل ويكون وزن الطفل ونموه الجسماني بصورة طبيعية كما أنه من الناحية النفسية تكون شخصية الطفل وقدرته على النجاح والعطاء وثقته في نفسه أكثر وضوحاً كما له الأثر الكبير على تحسين نوعية حياة الآباء فعندما يضطر الآباء إلى الإنفاق على أسرة كبيرة الحجم يؤدي ذلك إلى زيادة عدد ساعات العمل إلى جانب عدم توفر الغذاء الصحي المناسب وفرص الراحة والترويح ما يؤدي إلى تدهور صحة الآباء.

كما أن الآباء ممن لديهم أسر كبيرة الحجم يعانون عادة من ضغوط نفسية وفكرية قد تؤدي إلى بعض الأمراض الجسمانية مثل ارتفاع ضغط الدم والإصابة بقرحة المعدة وغيرها ولذلك فإن تحسين صحة الآباء هو أحد أهداف وفوائد تنظيم الأسرة ورعاية الطفولة والأمومة، وهذا ما يتطلب مشاركتهم الفاعلة كما يعتبر تنظيم الأسـرة مهماً في تحسين الحالة الغذائية للأمهات والأطفال إذ أن من النتائج الحتمية للزيادة في عدد أفراد الأسرة أن تقل الموارد الغذائية المتاحة بالنسبة للفرد ما يؤدي إلى تفاقم مشكلة سوء التغذية وكلما كبر حجم الأسرة زادت المشكلة سوءاً حيث لا يجد الطفل احتياجاته من الغذاء المتوازن والرعاية الصحية الكافية للوقاية من أمراض سوء التغذية كما أنه في الأسر كبيرة الحجم لا توجد فترة راحة كافية بين حمل وآخر ما يؤدي إلى ظهور أعراض سوء التغذية على الأمهات.

وقد أثبتت نتائج الدراسات وجود علاقة وثيقة بين الغذاء الذي تتناوله الأم أثناء الحمل ووزن الطفل وموعد الولادة حيث تكثر نسبة الأطفال المولودين قبل الموعد عندما لا تأخذ الأم فرصة جيدة في التغذية المناسبة أثناء الحمل في الأسر صغيرة الحجم عادة تكون الضغوط الاقتصادية أقل عنها في الأسر الكبيرة الحجم وذلك يؤدي إلى إتاحة فرص أكبر للتوافق الأسري مما يوفر السعادة لأفراد هذه الأسرة وقد وجد أنه كلما كبر حجم الأسرة زاد احتمال سوء العلاقات بين الزوج والزوجة وبين الآباء وخاصة إذا كانت الحالة الاقتصادية متدنية كما أنه في الأسرة الصغيرة الحجم يتوفر الوقت الكافي للزوجين ليتمتع كل منهما بصحبة الآخر وبصحبة الأبناء عكس الحال في الأسرة كبيرة الحجم.

إن تنظيم الأسـرة يؤدي إلى منع الحمل غير المرغوب فيه وبذلك لا تلجأ الحامل إلى وسائل خطرة للتخلص من الجنين بالطرق غير المشروعة أو الضارة بواسطة أفراد غير مدربين ما قد يعرض حياتها للخطر والحمل غير المرغوب فيه يؤدي إلى تغيرات نفسية وجسمانية للحامل وقد تحدث بعض الخلافات الزوجية كما لوحظ أن الطفل الذي يأتي كنتيجة لهذا الحمل عادة ما يكون لديه مشاكل نفسية وسلوكية في حياته نتيجة الإحساس بأنه لم يكن مرغوباً فيه.

كما أن تنظيم الأسرة ذو تأثير على الأطفال من خلال منع الحمل في حالة وجود أمراض وراثية معروفة للعائلة فعندما تكون هناك بعض الأمراض المتوارثة المعروفة فإن منع الحمل والإنجاب يعتبر فائدة من فوائد تنظيم الأسرة ومن أمثلة بعض الأمراض التي قد تتوارثها العائلات بعض أنواع العمى وبعض أنواع التأخر العقلي والأنيميا المنجلية وهناك فوائد اجتماعية واقتصادية.

أن تنظيم الأسرة ذو تأثير على الطفولة والنشء بشكل مباشر وغير مباشر، وعلى كل المؤسسات العاملة في مجال الطفولة التعاون ودعم كل برامج الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

الزواج والإنجاب

تبين المؤشرات المتوفرة أن هناك تطوراً في تأخير سن الزواج الأول في اليمن إذ تبين أن متوسط العمر عند الزواج الأول كان في اليمن (17.4) سنة المسح الديموغرافي اليمني 1992م وارتفع متوسط هذا العمر إلى حوالي 23 سنة (مسح 2003م) وهو تطور له أثره في الانخفاض النسبي لمعدل الخصوبة الكلية للمرأة اليمنية من حوالي (7.7) أطفال لكل امرأة إلى حوالي (6) أطفال حالياً ويعود تأخير سن الزواج الأول إلى عدة أسباب اقتصادية واجتماعية وثقافية.

وتبين البيانات أن التعليم يلعب دوراً هاماً في تأخير سن الزواج خاصة للفتاة إذ بلغ متوسط العمر عند الزواج الأول للمرأة الحاصلة على ثانوية فأكثر (24.9) سنة مقابل (21.4) سنة للامية . هذا التطور لا ينفي وجود حالات للزواج والإنجاب المبكرين اللذين ما يزالان منتشران في أوساط بعض فئات المجتمع إذ تبين المؤشرات المستقاه من المسح الصحي عام 2003م أن نسبة المتزوجات في العمر (15-19) سنة تبلغ (7.7 %) من إجمالي السيدات في عينة المسح.

من ناحية أخرى بينت نتائج المسح الديموغرافي اليمني 1997م أن (14 %) من إجمالي الفتيات المتزوجات في العمر (15-19) سنة في الحضر أصبحن أمهات وترتفع هذه النسبة إلى (17 %) في الريف وهو ما يرفع من وقوع مخاطر على الأمهات والأطفال على حد سواء كون الأم في هذه السن ما تزال صغيرة وغير قادرة على القيام بواجبها نحو الأبناء .

وقد بينت نتائج هذا المسح بالفعل ارتفاع معدل وفيات الأطفال الرضع للأمهات اللاتي تقل أعمارهن عن (20) سنة إذ يصل إلى (128) حالة وفاة لكل ألف مولود حي بالنسبة للأمهات في هذه الفئة العمرية الصغيرة مقابل (75) حالة وفاة لكل ألف مولود حي كمعدل عام.