حقق شعبنا أروع انتصاراته بإنجاز الوحدة.. الهدف الاستراتيجي للثورة اليمنية والحلم التاريخي العظيم للشعب

علي عبدالله صالح - رئيس الجمهورية

14 أكتوبر
يومية - سياسية - عامة

الخميس 1 أكتوبر 2009 م - العدد (14602) السنة الحادية و الأربعون

علاقة السكان بالموارد الطبيعية

التوسع غير العقلاني في استغلال الثروات المعدنية يؤدي إلى سرعة نضوبها

يرتبط الحجم الإجمالي للسكان كمتغير بالموارد والمستوى الاقتصادي والمعيشي المتحقق على أن ينظر إلى تلك العلاقة في حالتها الحركية ، أي أن السكان لهم حركية معينة من حيث الزيـادة والنقص خـلال الإطار المكاني والزماني وكذلك الموارد فليسـت دائماً ثابتة بل تتأثر بعدة عوامل طبيعية وبفعل الإنسان.

وتأتي المـوارد الطبيعية كأهم المـوارد التي يعول عليها المجتمع في بقائه واسـتمراريته ونمائه وفي مقدمتها الأراضي الزراعية والمصادر المائية بالإضافة إلى الموارد الأخرى كالثروة الحيوانية والثروة السمكية والثروات المعدنية والبترولية والغازية وغيرها.

أن علاقة السكان بالموارد الطبيعية تقررها عدة مؤشرات نسبية مثل كثافة السكان لكل كيلو متر مربع من الأراضي الزراعية ، نصيب الفرد من الموارد المائية ، نصيب الفرد من الإنتاج الغذائي ..الخ ، إضافة إلى مؤشرات كمية مطلقة مثل : حجم ونطاق هذه الموارد كأعداد الثروة الحيوانية وحجم الثروة السمكية وتقديراتها الإجمالية واحتياطي الثروات المعدنية واللامعدنية والبترولية والغازية وأن أي تدن في هذه المؤشرات من الناحية المطلقة أو النسبية عبر الزمن أو المكان يعبر عن حالة اختلالية بين السكان والبيئة المحيطة بهم في ظرف تاريخي معين.

وفي حالة اليمن كما لاحظنا زاد حجم سكانها خلال الثلاثين سنه الماضية بوتيرة عالية وتضاعف عـدد السكان من حوالي 8 ملايين في منتصف السبعينات إلـى 15.8 مليون في منتصف التسعينات والى 19.7 مليون نسمة عام 2004م ويتوقع أن يتضاعف مرة أخرى خلال الخمس والعشرين سنه الـقـادمـة حسـب التقديرات الإحصائية.

وبحسب العديد من الدراسات المتوفرة حول علاقة السكان بالموارد الطبيعية ، فإنه في ظل هذه التطورات السكانية تـكـون وضـعـيـة الـعـديـد من المـوارد الطبيعية حرجة ولا تلبي الاحتياج الكبير والمتزايد للسكان وتطور احتياجاتهم ، فمن المعروف أن الموارد الطبيعية تحكمها في الغالب ظروف طبيعية ومناخية وبيئية مستقرة إلـى حد كبير إلا أن بعض هذه الموارد ذات طبيعة متجددة مثل الموارد المائية والثروات الحيوانية والبحرية ويمكن التحكم بها والتأثير عليها ايجابياً إذا ما استخدمت استخداماً رشيداً والبعض الآخر قابل للتوسع والنماء كالأراضي القابلة للزراعة وهناك نوع ثالث يعد من الموارد الناضبة مثل الثروات الباطنية (المعادن والبترول) إذ أن التوسع غير العقلاني فـي استغلالها قد يؤدي إلى سرعة نضوبها وهو ما يتعارض مع أهداف التنمية المستدامة والشاملة التي تعني الوفاء باحتياجات الأجيال الحالية وتحسين مستوى معيشتهم دون المساس بحقوق الأجيال القادمة في التنمية والعيش في مستوى لائق والتمتع بخيرات الموارد الطبيعية التي هي ملك كل الأجيال.

كـمـا تـعـد الأرض الـمـورد الأسـاسـي لـلإنـتـاج النباتي والحيواني (مصادر الغذاء) وتـقـوم الجمهورية اليمنية على مساحة كبيرة نسبياً تقدر بـ 555 ألف كيلو متر مربع إلا أن معظمها أراض صحراوية غير صالحة للزراعة وتقدر الأراضـي الصالحة للزراعة بـ 16.688.858 هكتاراً (2.8٪ من إجمالي المساحة) بينما قدرت المساحة المزروعة منها فعلياً بـ 1.03 مليون هكتار في نهاية الثمانينات ورغم أنها ارتفعت إلى 1.3 مليون هكتار في عام 1998م إلا أن هذه المساحة تعد ضئيلة.

ومـع اعتماد الـزراعـة على الأمطار اساساً وتقلبات المناخ وفي ظل معدل النمو الحضري على حساب بعض الأراضـي الصالحة للزراعة وكذلك عوامل التصحر وحالات الانجراف لبعض الأراضي يتوقع أن يواجه اليمن تحديات في هذا الجانب ، وتعد المياه من أهم المشكلات التي تعاني منها البلاد ، حيث تعاني اليمن من شح كبير في المياه وتفتقر إلى المصادر المائية المستديمة كالأنهار والبحيرات والوديان الغنية بالمياه الجارية لذلك فهي تعتمد إلى حد كبير على مصادر المياه الجوفية ومـيـاه الأمـطـار . حيث تقدر الموارد المائية المتجددة سنوياً في اليمن بحوالي 2.5 ترليون متر مكعب فيما يبلغ الاستهلاك حوالي 3.4 ترليون متر مكعب سنوياً أي أن هناك عجزاً سنوياً قـدره حوالي 900 مليون متر مكعب سنوياً يتم تغطيته من المخزون المائي (أي المياه الجوفية) وهـو ما يـؤدي إلى استنزاف هذه الثروة المائية التي لها ملايين السنين في باطن الأرض وقد ظهرت هذه المشكلة في أكثر من منطقة في اليمن وخاصة في بعض المدن كأمانة العاصمة وتعز وصعدة ، كما أن بعض هذه المياه تتعرض للتلوث بسبب الأنشطة البشرية والمخلفات ويبلغ نصيب الفرد من المياه في اليمن حوالي 137 متراً مكعباً في السنة وهو من اقل المعدلات في العالم ويقع تحت خط الفقر المائي المحدد بألف متر مكعب للشخص سنوياً.

وتـعـد كثافة الـسـكـان إلى جانب النمو السكاني من أكثر الـمـؤشـرات تعبيراً عـن حدة الإشكالية السكانية وكثافة السكان تعني العلاقة بين عدد السكان والمساحة الكلية للبلد وهـي الكثافة الحسابية أما العلاقة بين السكان والمساحة الصالحة للزراعة (المعيشة) فتعرف بالكثافة الفيزيولوجية وهـي الأكثر تعبيراً وواقعية خصوصاً للبلدان التي تنتشر فيها مـسـاحـات شاسعة من الصحاري كاليمن وقـد زادت الكثافة السكانية في الجمهورية اليمنية من 28 فرداً في الكيلو متر المربع عـام 1994م إلى حوالي (36) فرداً في الكيلو متر المربع عام 2005م وتتفاوت هذه الكثافة حسب المحافظات حيث تبلغ أكـثـر مـن (300) شخص في الكيلو متر المربع في محافظة إب إلى اقل من (5) أشخاص في الكيلو متر المربع في المهرة.

ولـكـي يـكـون هـنـاك معنى لهذه المؤشرات النسبية حول مـوارد الأراضـي الـزراعـيـة والـمـوارد المائية ينبغي أن نقرنها بالموارد الغذائية حيث يرتبط الطلب على الـغـذاء وإنـتـاجـه بعلاقة طـرديـة مع حجم السكان إذ كلما زاد حجم السكان زاد الطلب على الغذاء ما يضع مسؤوليات جسيمه تتمثل في الاستثمار الأمثل للموارد ومضاعفة وتأثر الإنتاج لتحقيق الاكتفاء الذاتي الغذائي.

أن الإنتاج الزراعي لا يغطي حالياً سوى (13٪) تقريباً من الاحتياجات الغذائية من القمح ، وتبلغ نسبة الإكتفاء الذاتي من الحبوب اجمالاً (24٪) وبالرغم مـن التوسع خـلال العقدين الـسـابـقـيـن فـي المساحات المزروعة وزيادة الإنتاج النباتي والحيواني والسمكي فإن الفجوة الغذائية ما تزال واسعة ، إذ يتم الاعتماد على الاستيراد بنسبة (70.5) لسد الاحتياجات الغذائية للسكان.

عنصر الحديد وأهميته لصحة الأطفال

د . فهد محمود الصبري

الحديد من العناصر المهمة للطفل حتى قبل الـولادة إذ تتراوح كميه الحديد الإجمالية في جسم المولود حديثاً ما بين 0.5 إلى 1 غرام بينما تبلغ هذه الكمية في البالغين ما بين 4.5 إلى 5 غرامات.

ولكي يبني المولود الجديد هذا النقص في الاحتياطي من مادة الحديد يلزمه يومياً ما يعادل 1 – 1.5 ملغم من هذه المادة وذلك طيلة فترة حياته وبما أن الأمعاء لا تمتص سوى 10 ٪ فقط من الحديد يجب أن تحتوي الوجبة الغذائية لأي طفل على كمية من الحديد لا تقل عن (10 -15) ملغم يومياً ويتم امتصاص الحديد في الجزء الأدنى من الأمعاء الدقيقة proximal وبالتحديد في الاثنى عشر duodenum والصائم jejunum .

ومن أهم العوامل التي تساعد على امتصاص الحديد زيادة حاجة الجسم له ، حموضة المعدة، توفر فيتامين "سي" وهناك عوامل تقلل من امتصاصه وتتمثل في زيادة إفراز القلويات من البنكرياس ، وجود عنصر الفوسفات، أي سبب أخر قد يؤدي إلى خلل في الأغشية المخاطية المبطنة لجدار الأمعاء الدقيقة والتي تؤدي إلى عرقلة عملية الامتصاص ، العمليات الجراحية للمعدة والأمعاء التي تقلل من مساحة سطح الامتصاص .

ويتم توزيع الحديد الممتص في الدم إلى عدة جهات في الجسم منها الهيموغلوبين أو خضاب الدم الذي يشكل ثلثي حديد الجسم تقريباً لذلك يعتبر فقدان الدم عن طريق النزف وغيره احد أهم الأسباب لفقدان الحديد ما يؤدي إلى الأنيميا وكذلك عدم تناول الأطعمة المليئة بالحديد والتي تعتبر مصدراً رئيسياً للحصول عليه حيث يوجد الحديد بكثرة في اللحوم وبكمية اقل في الخضروات أما الحليب فهو فقير له جداً (كمية الحديد لا تتجاوز نصف ملغ في لتر من حليب) وجود خلل مرضي في امتصاص الحديد من الأمعاء ويحدث بسبب استئصال جزء من المعدة جراحياً أو بسبب بعض الأمراض التي تؤثر على بطانة الأمعاء أو بعض الأمراض المعوية المزمنة كالمرض الجوفي celiac disease أو الالتهابات المعوية .

وغالباً ما تظهر أعراض فقر الدم بنقص الحديد في الأطفال ما بين الشهر التاسع إلى الشهر الرابع والعشرين من العمر ولعل من أهم أعراض وعلامات هذا المرض الشحوب الملاحظ في الحالات الشديدة من فقر الدم في الأغشية المخاطية لملتحمة العين، وفي الشفاه، وفي راحة الكفين وسرير الظفر إذا تقدم المرض فيكون الشحوب واضحاً في جميع أنحاء الجلد وكثير من الناس المصابين بفقر الدم ليست لديهم أعراض وبعضهم قد يشعرون بالإرهاق وصعوبة التنفس وضعف الشهية وفي حالات أقل قد يشعرون بالصداع والطنين في الأذن، وتغيير في مذاق الأطعمة (إما نقص في المذاق أو الإحساس بوجود مذاق سيء) والإقبال بشراهة على تناول الثلج أو الأطعمة غير العادية.

العلامات الأكثر وضوحاً في الحالات الشديد جداً والطويلة الأمد في نقص الحديد تشمل تشكل الأظفار بشكل يشبه الملعقة أو تقصفها وتسطحها مع ظهور خطوط طولية، والتهاب اللسان، وفي حالات نادرة قد يعاني المريض من صعوبة في البلع نتيجة لالتهاب البلعوم وضعف عضلات البلعوم عندما يحدث نقص في حديد الجسم، فإن التغيرات تحدث وفق تسلسل معين، وأول من يتأثر هي المخازن فيقل الصباغ الحديدي الموجود في نخاع العظم أو يختفي تماماً، كما يقل البروتين المرتبط بالحديد في مصل الدم وتقل النسبة المئوية للإشباع تم يبدأ الهيموغلوبين في الدم بالنقصان بالتدريج وبالتالي تحدث التغيرات الدموية المشهورة في شكل الكريات الحمراء فتصبح صغيرة الحجم، ناقصة الصباغ وتقل جميع المقادير المطلقة للكريات الحمراء.

ومن أهم طرق العلاج هي تعويض الحديد عن طريق الغذاء أما من الناحية الكيميائية فتعتبر أملاح الحديد التي تعطي عن طريق الفم هي المفضلة في العلاج فهي غنية بالحديد، وسهلة الامتصاص، ورخيصة الثمن، وقليلة الأعراض الجانبية وتوجد على صورة قطرات للرضع، وشراب الأطفال ويستمر العلاج حتى تعود مؤشرات الدم إلى المعدل الطبيعي ونضيف فترة (4 - 6) أسابيع لملء المخازن الفارغة.

آخر من تتأثر بنقص الحديد (وهي الإنزيمات) هي أول من تنتعش بالعلاج، ويتم ذلك في غضون (12 - 24 ساعة) حيث تتحسن الشهية، وتتلاشى الأعراض العصبية، ثم تبدأ معطيات الدم بالتحسن، ويستغرق ذلك فترة تتراوح من (36 ساعة) إلى (شهر) ويرتفع الهيموغلوبين في الدم، وتأخذ الكريات الحمراء صفاتها وإشكالها الطبيعية ثم تبدأ المخازن الفارغة بالامتلاء وهذه آخر مرحلة في العلاج، وقد تستغرق من شهر إلى ثلاثة لذا يجب تجنيب أطفالنا في المراحل المبكرة نقص الحديد أثناء الحمل والشهور الأولى من حياته لخطورته على الصحة العامة لجسم الطفل وتأثيره على النمو وذلك بالغذاء المتزن والغني بالحديد والعناصر المغذية والأخرى.

النشء والشباب أكثر الفئات حيوية وعطاء

لا يختلـف اثنان على أن النشء والشـباب هم الشـريحة الأكثـر تأثراً في مختلـف مجالات الحياة، إذ تولى هذه الشـريحة اهتماماً بالغاً من قبل العديد الباحثين والعلماء والمسـؤولين في كل المجتمعات وبخاصة مجتمعات الدول الناميـة، ولعـل هذا الاهتمام يرجـع إلى ما يمثله النشء والشـباب من قوة للمجتمع، إذ تشغل هذه الشريحة السكانية وضعاً متميزاً في الحجم السكاني وفـي بنية المجتمع، وهم أكثر الفئات حيوية وعطاء، وهي عماد المجتمع في إيجاز أهدافه، ومصدر أساسـي من مصادر التغيير الاجتماعي، كما أن للنشء والشـباب مـن وجهة نظر سـكانية أهمية خاصـة في تحديـد معالم الوضع السـكاني في الوقت الحاضر بخصائصه الديموغرافيـة والصحية والثقافية والاجتماعية والاقتصادية وفي تشكيل اتجاهاته المستقبلية.

ومع سرعة التغييرات التي تشهدها المجتمعات الإنسانية في هذا العصر في العديد من المجالات الإنسانية والتقنية فإن الشباب هم أكثر الفئات المتأثرة بالتغييرات الحاصلة في مجال العمل والعلاقات الأسرية والهجرة والتحضر ومخاطر الأمراض الجديدة وعولمة تبادل المعلومات وغيرها من القضايا والمستجدات.

بناءً على هذا والأهمية شريحة النشء والشباب في حياة ومستقبل المجتمع نجد أن السياسة الوطنية للسكان وبرامج عملها، تؤكد في أهدافها على العمل الجاد لتعزيز صحة جميع الأطفال والشباب والمراهقين وتطوير إمكاناتهم وتلبية الاحتياجات الخاصة بهم، مع إيلاء الاهتمام والواجب لقدراتهم الخلاقة، وتقديم الدعم لهم على صعيدي الأسرة والمجتمع، وتوعيتهم بمخاطر الإنجاب المبكر والمتكرر والمتأخر وحالات الحمل عالية الخطورة، وتوجيه قدراتهم لتوصيل المعلومات والخدمات الصحية والاجتماعية والثقافية للسكان، بما فيها المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والأمراض المنقولة جنسياً ومرض نقص المناعة البشرية المكتسبة (الأيدز).

وقد أتى إعداد وإقرار الإستراتيجية الوطنية للطفولة والشباب والقرارات التي خرج بها المؤتمر الوطني للطفولة والشباب المنعقد عام 2006م، والذي شارك فيه عدد كبير من الأطفال والشباب أنفسهم ليؤكد اهتمام الحكومة بهذه الشريحة وضرورة تركيز الجهود لتنمية قدراتها وتوجيهها نحو العمل المثمر، ولن يتم ذلك بدون.

تكاتف كل الجهات الرسمية والمجتمعية ذات العلاقة بالطفولة والشباب.

وتعريف السياسة الوطنية للسكان النشء والشباب في خطة العمل السكاني (2001 - 2005م) بأنهم الشريحة السكانية التي تقع أعمارهم بين (10 - 24) سنة وهو تعريف ينسجم مع ما هو متعارف عليه في العديد من البلدان، وتتصف هذه المرحلة العمرية للفرد بأنها تغطي مرحلة الطفولة والمراهقة مروراً إلى مرحلة النضج النفسي والاجتماعي والبيولوجي، وبناءً على هذا التعريف يتضح ايضاً أن هذه الفترة الزمنية من عمر الفرد هي فترة حاسمة في حياته يكتسب خلالها العديد من المعارف والاتجاهات والمهارات والممارسات الهامة والمؤثرة على مستقبله، ومن وجهة نظر سكانية فإن هذه المرحلة العمرية يدخل الفرد فيها مرحلة البلوغ، وغالباً بداية تكوين الأسرة والإنجاب وبالتالي فإن العمل في تطوير معارف واتجاهات وممارسات هذه الفئة العمرية الإنجابية والديموغرافية يعتبر استثماراً هاما ومفيداً للأسرة والمجتمع، كما أن تحسين الخصائص التربوية والتعليمية والمهنية لهذه الفئة السكانية يؤثر إيجابياً على الخصائص التربوية والتعليمية بشكل عام، وبالذات في المجتمعات النامية التي تتميز بارتفاع نسبة هذه الفئة بالنسبة لإجمالي عدد السكان، بسبب معدل الخصوبة البشرية العالية، واليمن هي إحدى هذه البلدان التي تتميز بكبر حجم الفئات السكانية صغيرة السن، حيث أن حوالي (47٪) من إجمالي السكان هم تحت عمر (15) سنة، وتتمثل فئة النشء والشباب في الأعمار (10 - 24) سنة حوالي ثالث حجم سكان البلاد عام 2004م، أي أن عددهم نحو (6,5) مليون نسمة، في حين أن نسبة هذه الفئة السكانية لا تمث سوى بين (20 - 22٪) في الدول المتقدمة، وبحسب البيانات المتوفرة فإن عدد سكان اليمن سيتضاعف خلال الخمس والعشرين سنة القادمة وتستمر الزيادة السكانية حتى لو أنخفض معدل الخصوبة عن مستواه الحالي البالغ (6) أطفال لكل إمراة وذلك بحكم ما يسمى بقوة الدفع السكاني التي يسببها دخول الفئات الصغيرة (أقل من 15 سنة) سن الإنجاب، الأمر الذي يدل على استمرار المشكلة السكانية كونه تحدياً اساسياً أمام اليمن في المستقبل المنظور رغم التحسن في بعض المؤشرات السكانية.

وما يجب الإشارة إليه هنا أن الزيادة السكانية في اليمن بدأت تشق طريقها نحو الزيادة لصالح الفئات العمرية في سن العمل، بينما بدأت تنخفض نسبة عدد الأطفال أقل من (15) سنة، حيث انخفضت هذه النسبة من (50٪) من إجمالي عدد السكان في منتصف التسعينات إلى حوالي (46٪) عام 2005م مقابل ارتفاع في نسبة الفئة السكانية في عمر (15 - 64) سنة من حوالي (46٪) إلى (50٪) من إجمالي السكان، مع ارتفاع نسبي طفيف في الفئة العمرية الأخيرة أي (65) سنة فأكثر. هذا التغيير في التركيب العمري للسكان قد يخلق فرصة سانحة للنمو الاقتصادي والاجتماعي لتدني نسبة الإعالة لصغار وكبار السن، وكذلك لزيادة الادخار والاستثمار في المستقبل إذا تزامن من هذا التغيير مع سياسات مناسبة تستهدف الفئات العمرية الشابة وتستغل طاقاتهم وقدراتهم في العمل والبناء، وقد تصبح نتائج هذه الظاهرة السكانية سلبية إذا لم يتم التعامل معها بشكل جيد، حيث يمكن ان تؤدي إلى زيادة البطالة والطلب على العمل والهجرة، وبالتالي تفاقم مشكلات اجتماعية واقتصادية. هذه الظاهرة السكانية أسهمت إيجابياً في التنمية الاقتصادية والاجتماعية التي شهدتها بعض دول شرق أسيا (ماليزيا وسنغافورة) خلال الفترة (1970 - 1990م) حيث توفرت قوة العمل المؤهلة، وتم التخطيط لاستيعاب واستثمار قدراتها في العمل المنتج والمفيد، وتعرف هذه الظاهرة بـ (النافذة والديمقراغرفية)

الإسلام ورعاية الطفولة

أمين عبدالله إبراهيم

من المعلوم أن احكام الفقه الإسلامي توجب رعاية الطفولة المبكرة وحق الطفل في العيش بصحة وسعادة، وكما هو معروف طبياً أن الرعاية الصحية للطفل يجب أن تبدأ مع الجنين داخل الرحم، الذي يحتاج في هذه المرحلة إلى تغذية خاصة غنية بالبروتينات والفيتامينات والمعادن ومنها الكالسيوم، يحصل عليها فقط من خلال حرص الأم الحامل على تناول الغذاء الجيد والمناسب ومن ثم فقد أوجبت الشريعة الإسلامية على الزوج الإنفاق على الأم ووليدها وزيادة المخصص لها من مطعم ومشرب للمحافظة على صحتها مع رعايتها نفسياً.

ولقد أثبت الإحصائيات والدراسات العلمية أن النصف وفيات في السنة الأولى من عمر الأطفال الرضع تحدث في الشهر الأول و75٪ من هذا النصف تحدث في الأسبوع الأول إلى جانب الاعاقات التي قد تحدث أثناء تلك الفترة من عمر الأطفال الرضع، ولذلك أكدت هذه الدراسات ضرورة اتخاذ كل الاجراءات اللازمة للحد من هذه الوفيات بدءاً من المرحلة الجنينية.

لذا، يترتب على الوالدين أن يحرصا على القيام بواجبهما كاملاً تجاه وليدهما المنتظر من خلال تجنب كل ما يمكن أن يترتب عليه أذى أو ضرر له من ناحية، والأخذ بالاسباب التي تدعم من فرصة في التمتع بالصحة والعافية من ناحية أخرى، إيماناً بقول الرسول الكريم محمد (صلى الله عليه وسلم) (إن الله سائل كل راع عما استرعاه حفظ أم ضيّع) وكذلك قوله صلى الله عليه وآله وسلم: (كفى بالمرء إثماً أن يضيع من يقوت) وفي رواية "من يعول".

كذلك فإنه من حق الطفل على والديه إلا يتهاون في تهيئة الظروف الصحية الملائمة لاستقبال وليدهما الجديد استقبالاً طيباً، وهذا الاستقبال الطيب للأطفال وهم قادمون للحياة ينبغي أن يكون دون تمييز أو تفرقة بين ذكر وأنثى، ومن هنا كان إنكار القرآن الكريم على أولئك الذين احتفوا بالذكور بينما استقبلوا الإناث محزونين كارهين، كما أشارت إلى ذلك الايتان الكريمتان رقم 58 و59 من سورة النحل (وإذا بشر أحدهم بالأنثى ظل وجهه مسوداً وهو كظيم، يتوارى من القوم من سوء ما بشر به أيمسكه على هون أم يدسه في التراب الاساء ما يحكمون) صدق الله العظيم.

ومن حق الطفل أيضاً على والديه إذا ما اشتد عوده واجتاز مرحلة الرضاع واحتاج في غذائه إلى ما يبني جسده حسب مراحل سنه، أن يعملا على تغذيته بالغذاء الذي يناسب تدرجه في العمر، كما يتعين على الوالدين أن يحرصا على المتابعة الطبية لأي حالة مرضية قد تعتري طفلهما، واتخاذ كافة الاحتياطات والإجراءات التي تحول دون إصابته بالأمراض، وعلى رأس ذلك إعطاء الطفل التطعيمات الواجبة له في مواعيدها المفروضة، لأن التفريط في ذلك شأنه شأن التفريط الذي يؤدي إلى الضياع،والذي يكون فيه راعي البيت مسؤولاً عنه أمام الله رب العالمين.

ابتهاجنا بأعياد الثورة اليمنية المباركة ،عهد أكيد بمواصلة بناء دولة النظام والقانون ، دولة العدالة والمساواة الاجتماعية