

## الشراكة والتعاون الدولي وأهمية تطويرهما من أجل التنمية

# معالجة القضايا التنموية بما فيها السكانية تركز على شراكة دولية فاعلة



أمهات واطفالهن في مركز للصحة الإنجابية

طالبات في قاعة الدراسة

والبرامج ومتابعتها وتقييمها كان من أبرزها إعداد السياسات والاستراتيجيات الوطنية ومن أهمها السياسة الوطنية للسكان، والاستراتيجيات الوطنية المتصلة بالمشاب والمراة والصحة الإنجابية والتعليم ومكافحة الفقر ومكافحة الإيدز، والخطط الخمسية للتنمية الشاملة والتخفيف من الفقر (الأولى والثانية والثالثة).

وقد أخذ في الاعتبار تكيف هذه السياسات والخطط لتستوعب التحولات المحلية للتنمية ومتطلباتها والمتغيرات الدولية، ومن أبرزها أهداف مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية، والأهداف الألفية للتنمية حيث أصبح تنفيذها التزاماً على الجميع كشركاء في التنمية وفقاً للتحولات والمفاهيم الحديثة للشراكة والتعاون الدولي. وتأتي في مقدمة الجهات المانحة والشراكة والتعاون للقضايا السكانية صندوق الأمم المتحدة للسكان، وقد وضعت هذه الجهات المانحة الشريكة في التنمية أطراً للتعاون والشراكة من أهمها الإطار الاستراتيجي للدعم وتنسيق الموارد من قبل منظمات الأمم المتحدة والمؤسسات التمويلية التابعة لها والمؤسسات التمويلية الأخرى كبنك كاديك الدولي. وتأتي في مقدمة أولوياتها والتي تتماشى مع أولويات التنمية في البلاد، البعد السكاني والقضايا السكانية المختلفة، صندوق الدعم لأهداف الألفية، صندوق الدعم العالمي لمكافحة أمراض السل والملاريا والإيدز.

كما وضعت البات ووسائل لتسيير تنفيذ تدفق الموارد وتتبع أداء الشراكة والتعاون وتقييمها ومن أهمها إنشاء لجنة تسيير برامج صندوق الأمم المتحدة للسكان، الوحدة الفنية لتسهيل تنفيذ ومتابعة العون المتعدد الأطراف بوزارة التخطيط والتعاون الدولي، اللجنة الفنية متعددة الأطراف لبرامج الصحة وبالتحديد الصحة الإنجابية، لجنة تسيير تنفيذ الدعم من الصندوق العالمي لمكافحة أمراض السل والملاريا والإيدز، إنشاء وحدة تنفيذ المشاريع الصحية الخارجية بوزارة الصحة العامة والسكان.

المصدر: تحليل الوضع السكاني 15 عاماً بعد مؤتمر القاهرة.

### ذات الصلة بالقضايا التنموية الاقتصادية والاجتماعية والتخفيف من الفقر...

وهذه الأهداف تتداخل وتتقاطع مع القضايا السكانية كالتعليم والصحة وتمكين المرأة التي أجمع عليها المجتمع الدولي في مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية الذي عقد في عام 1994م ومؤتمر الألفية للتنمية في عام 2000م، والتزمت الدول بتحقيقها بحلول عام 2015م.

دولياً ومحلياً التي أصبحت تلعب دوراً كبيراً كشريك فاعل في التنمية ويهدف تحقيق أهداف السياسة الوطنية للسكان وأهداف مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية والأهداف الألفية، كان لابد من إيجاد صيغ للشراكة والتعاون والتكامل من أجل العمل سوياً مع المجتمع الدولي والمجتمع المحلي (الشركاء الدوليين والمحليين) لمواجهة التحديات السكانية والتنمية في إطار التحولات المحلية والظروف الاقتصادية الصعبة التي أثرت في مستويات المعيشة للسكان وزيادة رفعة الفقر وتأثيرها على الجوانب الصحية والتعليمية والمجتمعية ومشاركة المرأة في التنمية.

### الشراكة والتعاون مع المنظمات الدولية

دخلت بلدنا في شراكة وتعاون مع الجهات المانحة الثنائية والمتعددة من أجل تمويل المشاريع التنموية المختلفة منها المشاريع السكانية. وقد تطورت علاقات التعاون إلى شراكة حقيقية ومشاركة في وضع السياسات

### تحرص الحكومة على بناء شراكة وتعاون مع شركاء التنمية الدوليين والمحليين لمواجهة تحديات التنمية البشرية، ومن أبرزها القضية السكانية التي تركز على الشراكة الفاعلة وتعزيز دور المجتمعات ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص والقطاعات المختلفة من أجل الوصول إلى تحقيق الأهداف الوطنية المرتبطة بالسياسة السكانية والأهداف الدولية

السكانية التي انبثقت عن المؤتمرات الدولية بدءاً من مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية 1994م، والتنمية العالمية للتنمية المجتمعية في كوبنهاجن 1995م، وقمة الأهداف الألفية للتنمية في نيوروك 2000م والتي بموجبها رسمت توجيهات جديدة عالمية نحو القضايا التنموية في إطار شراكي وتعاون دولي وشراكة وتفاعل داخلي في الدول مع منح مزيد من الأدوار للمجتمع ممثلاً بمنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تحمل المسؤوليات والأعباء لمواجهة التحديات التنموية من أجل أحدث تنمية شاملة اقتصادية واجتماعية مستدامة والرفع بمستوى الحياة المعيشية الكريمة للسكان.

السكانية التي انبثقت عن المؤتمرات الدولية بدءاً من مؤتمر القاهرة الدولي للسكان والتنمية 1994م، والتنمية العالمية للتنمية المجتمعية في كوبنهاجن 1995م، وقمة الأهداف الألفية للتنمية في نيوروك 2000م والتي بموجبها رسمت توجيهات جديدة عالمية نحو القضايا التنموية في إطار شراكي وتعاون دولي وشراكة وتفاعل داخلي في الدول مع منح مزيد من الأدوار للمجتمع ممثلاً بمنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص في تحمل المسؤوليات والأعباء لمواجهة التحديات التنموية من أجل أحدث تنمية شاملة اقتصادية واجتماعية مستدامة والرفع بمستوى الحياة المعيشية الكريمة للسكان.

### الوضع الراهن للشراكة والتعاون تجاه القضايا السكانية

منذ مطلع التسعينات من القرن الماضي ومع تزايد الاهتمام بمنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص

إعداد / بشير الحزمي

### أهمية الشراكة في تنفيذ أهداف الألفية

في إطار المفاهيم الحديثة للشراكة لم تعد الدولة هي الفاعل الرئيسي في وضع السياسات والبرامج التنموية وتنفيذها بل ظهرت عوامل ومتغيرات جديدة عالمية ومحلية أعطت للشراكة والتعاون الدولي والمحلي دوراً أكبر في عمليات التنمية ومن أبرزها: العولمة وتأثيرها على العلاقات بين الدول. التضخم الاقتصادي وتأثيراته على أساليب التنمية الأحادية للدول النامية. تنامي دور الشركات العالمية والشركات متعددة الجنسيات في التأثير على وضع السياسات والبرامج على المستويات الوطنية بمعدل عن دور المجتمعات (القطاع الخاص) والشراكة الدولية. التزامات الدول تجاه القضايا التنموية بما فيها القضايا



## جدلية النمو السكاني والنمو الاقتصادي

أمين عبدالله إبراهيم

لا يزال الجدل حول علاقة النمو السكاني بالنمو الاقتصادي مستمراً، ولم يحسم حتى الآن، فهناك من يعتقد أن النمو السكاني يعيق عملية التنمية ويحول دون تطوير مستوى معيشة السكان وتحسين أوضاعهم، وحججه في ذلك أن النمو السكاني السريع يضع عبئاً في طريق تراكم رأس المال وتعبه وزيادة نصيب الفرد منه، ومن ثم فإنه مع بقاء العوامل الأخرى ثابتة على ما هي عليه (الألات والمعدات والتجهيزات وغيرها) فإن نصيب العامل الجديد من رأس المال اللازم لزيادة الإنتاج يتناقص باستمرار، مؤدياً إلى تراجع الإنتاجية ومن ثم النمو الاقتصادي. كما يؤدي النمو السكاني إلى تنامي عدد الباحثين عن عمل، ما يزيد من مشكلة البطالة في المجتمع أكثر مما يؤدي لزيادة مستوى الناتج في المجتمع.

ويضيف هؤلاء المعارضون أن نمو السكان المتزايد يؤثر على المدخرات حيث يرفع من معدل إقالة السكان الذين يستهلكون ولا ينتجون وبالتالي يقلل من حجم المدخرات وموارد التمويل اللازمة للنمو الاقتصادي وزيادة الناتج والدخل.

وهناك فريق آخر يرى العكس من ذلك، ويعتقد أنصاره أن النمو السكاني - في إطار ظروف اقتصادية وسياسية معينة - يوفر شروطاً ملائمة لإمكانية زيادة حجم القوى البشرية ومن ثم زيادة القوى العاملة التي تسمح بإمكانية أوسع لاستغلال موارد البلاد وثرواته، ورفع مستوى الإنتاج والدخل والتسريع من عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

ويؤكدون أنه من الناحية التاريخية كانت فترات نمو السكان سابقة ومهيدة للنمو الاقتصادي، وأن الضغط السكاني يؤثر على الحوافز الفردية ويشجع على تحسين أساليب وطرق الإنتاج دائماً وبالتالي تحسين مستوى الإنتاج ونموه المستمر، كما يعتقدون أيضاً أن الضغط السكاني كان وراء الثورة الخضراء لمواجهة مشكلة نقص الغذاء، وكان وراء عملية التسريع بالتنمية، ويؤكد هذا الفريق المؤيد للنمو السكاني أن توسيع الأسواق وتوسيع حجم الاقتصاديات يرتبط بالنمو السكاني، وهو ما يؤدي إلى زيادة الناتج والدخل ورفع مستوى المعيشة.

وفي الحقيقة يصعب الحديث عن علاقة النمو الاقتصادي بالنمو السكاني من دون تحديد مرحلة التطور الاقتصادي والنمو التي يمر بها المجتمع والدولة محل الدراسة والتقييم، نظراً لتباين آثار النمو السكاني على مجموعة البلدان المتقدمة مقارنة بالبلدان النامية، ففي البلدان المتقدمة يسهم في زيادة الإنتاج. إذ أن الزيادة في القوى العاملة تؤدي إلى ارتفاع الإنتاجية المادية لتساع نطاق تقسيم العمل وتوفر رأس المال وارتفاع المستوى التكنولوجي، بحيث تؤدي في هذه الاقتصادات التي تمر بمرحلة متقدمة من التطور الصناعي إلى تطابق قانون تزايد الغلة، ومعنى ذلك أن الإضافات الجديدة من السكان والقوى العاملة تدعم النمو والتقدم الاقتصادي.

من ناحية أخرى، ترتب على تزايد السكان في الاقتصاد المتقدم آثاراً أخرى مهمة تتعلق بحجم الطلب الفعلي في جانبه أي الطلب على أموال الاستثمار والطلب على الاستهلاك إذ يحفز تزايد الطلب على أموال الإستثمار بما يرفع من تكوين رأس المال، ويحفز الطلب الاستهلاكي الناتج عن النمو السكاني على تزايد رؤوس الأموال العينية اللازمة لخلق الاستثمارات الجديدة. خلاصة القول إن زيادة السكان في هذه المجتمعات تؤدي إلى زيادة الإمكانات المادية والاقتصادية للإنتاج في الاقتصاد المتقدم بسبب تطور ومرورته جهازه الإنتاجي وما يتوفر من عوامل وعناصر أخرى تسهم في الاستفادة القصوى من قوة العمل التي تترتب عن النمو السكاني.

أما في مجموعة البلدان النامية التي تتميز بضعف الموارد والإمكانات مقارنة باحتياجات السكان فإن الزيادة السكانية تؤدي - مع انخفاض مستوى الإنتاج أو ندرة رؤوس الأموال العينية - إلى تحقيق نتائج اقتصادية معاكسة تتمثل في ظهور البطالة المسافرة والمقتنعة وانخفاض إنتاجية العمل، وسريان قانون تناقص الغلة ما ينجح منه في الأخير تراجع نصيب الفرد من الدخل القومي وبالتالي يعقد ويؤخر نمو المجتمع وصعوبات التنمية الاقتصادية والاجتماعية. بعبارة أخرى فإنه مدامت الزيادة السكانية في البلدان النامية لا تقابلها زيادة مماثلة في الموارد والإمكانات فلا بد في الأخير من انخفاض متوسط نصيب الفرد من الدخل القومي وانخفاض معدل تكوين رأس المال، ومن ثم تراجع معدلات النمو والتنمية في المجتمع النامي، وإذا ما أضفنا إلى ذلك أن الإمكانات اللازمة لإستغلال الموارد المحدودة في مثل هذه البلدان هي بدورها مقيدة بعدم كفاية رؤوس الأموال وانخفاض مستوى الفهم الإنتاجي فإن الاستنتاج الأخير هو أن تزايد السكان يمثل عبئاً للتنمية الاقتصادية في المجتمعات النامية.

وأخيراً - يمكننا التأكيد بوجه عام أن النمو السكاني لا يتعارض مع النمو الاقتصادي والتنمية طالما توافرت للبلد الموارد الاقتصادية أو كانت هناك موارد غير مستغلة، ففي هذه الحالة يساعد نمو الأعداد البشرية وتنمية قدراتها ومهاراتها على إستغلال الموارد المتاحة وتوظيفها التوظيف الكامل ما ينتج عنه دفع عجلة النمو والتنمية الاقتصادية وتحسين مستوى المعيشة، وللتدليل على ذلك نذكر هنا حالة البلدان الغنية بمواردها الطبيعية التي تعاني من مشكلة فحة السكان بالنسبة للموارد ما يجعل العدد القليل من السكان عاجزاً عن إستغلال الموارد الاقتصادية المتاحة بصورة كاملة، كما يمكن التبدل على ذلك أيضاً بذكر حالة البلدان المتقدمة التي يؤدي حسن الإستغلال للموارد البشري فيها إلى تطوير قدرتها الإنتاجية وتوظيفها على نحو كامل بما يحقق أقصى استفادة ممكنة لمواردها الاقتصادية المتاحة، ويساعدها في ذلك تبنيتها وتنفيذها المستمر للبرامج الموجهة نحو البحث والتطوير، وتبني الأساليب والطرق العلمية والتكنولوجية الحديثة في التعامل مع مشكلة الموارد المحدودة ورفع إنتاجيتها، بعبارة أخرى يصعب من مصلحة الدولة تشجيع النمو السكاني أو استقطاب الهجرة إليها من أجل تحسين فرص إستغلالها لمواردها وزيادة معدلات النمو الاقتصادي والتنمية فيها.

# متطلبات تحقيق أمومة مأمونة



طبيبة تشرح لنساء مشاكل الحمل والولادة

### تحسين الأوضاع

من الإجراءات والتدابير التي تحسن وضع الأمومة المأمونة: - المراجعة بين الولادات بحيث تكون المدة بين الولادتين سنتين أو ثلاث سنوات. - إرضاع الطفل من ثدي أمه بعد الولادة مباشرة حتى السنة الأشهر الأولى من عمره (رضاعة خالصة) وبعدها تضاف للطفل الرضيع الأغذية التكميلية إلى جانب الرضاعة الطبيعية حتى بلوغه عامين من عمره. - تنظيم الحمل، لأن تكرار الحمل والولادات والتقارب بينها يرهق المرأة جسدياً وصحياً ويزيد من خطر تعرضها لأمراض الأمومة والوفاة. - ضرورة حصول الأم على تغذية جيدة تكفل لها توفير ما يكفي رضيعها من لبن. - رعاية الحمل والولادة أمر ضروري ومهم حتى وإن كانت المرأة لا تشكو من أي أمراض، وزيارة المرفق الصحي بانتظام لإجراء الفحوصات الدورية على الأقل أربع مرات خلال الحمل يساعد على ضمان ولادة أمينة وطفل سليم.

### تحسين الأوضاع

من الإجراءات والتدابير التي تحسن وضع الأمومة المأمونة: - المراجعة بين الولادات بحيث تكون المدة بين الولادتين سنتين أو ثلاث سنوات. - إرضاع الطفل من ثدي أمه بعد الولادة مباشرة حتى السنة الأشهر الأولى من عمره (رضاعة خالصة) وبعدها تضاف للطفل الرضيع الأغذية التكميلية إلى جانب الرضاعة الطبيعية حتى بلوغه عامين من عمره. - تنظيم الحمل، لأن تكرار الحمل والولادات والتقارب بينها يرهق المرأة جسدياً وصحياً ويزيد من خطر تعرضها لأمراض الأمومة والوفاة. - ضرورة حصول الأم على تغذية جيدة تكفل لها توفير ما يكفي رضيعها من لبن. - رعاية الحمل والولادة أمر ضروري ومهم حتى وإن كانت المرأة لا تشكو من أي أمراض، وزيارة المرفق الصحي بانتظام لإجراء الفحوصات الدورية على الأقل أربع مرات خلال الحمل يساعد على ضمان ولادة أمينة وطفل سليم.

### عوامل الخطورة

ثمة عوامل للحمل وللحمل والولادة تندر بالحظر ويجب التنبيه إليها لتلاقي وقوع مضاعفات يمكن أن تعرض الأم وجنينها للخطر من مثل: - ولادة متعسرة قد تحتاج لإجراء عملية قيصرية. - ولادة أطفال ناقصي الوزن (خدج). - موت الجنين. - كما يزداد الخطر المترتب عن الحمل لدى المرأة بعد بلوغها الأربعين، فمعها تنهك الأم صحياً وجسدياً وفي ذات الوقت تفقد مرونة القدرة على الحمل والأصغر إذا ما قيست بكفاءة من هن أصغر سناً وما يترتب عليه أحياناً من نتائج خطيرة ومضاعفات مثل: - هشاشة العظام. - تعسر الولادة. - وضع غير طبيعي للجنين. - انفجار الرحم. - ولادة أطفال ناقصي الوزن. - تشوه الجنين أو موته.

### عوامل الخطورة

ثمة عوامل للحمل وللحمل والولادة تندر بالحظر ويجب التنبيه إليها لتلاقي وقوع مضاعفات يمكن أن تعرض الأم وجنينها للخطر من مثل: - ولادة متعسرة قد تحتاج لإجراء عملية قيصرية. - ولادة أطفال ناقصي الوزن (خدج). - موت الجنين. - كما يزداد الخطر المترتب عن الحمل لدى المرأة بعد بلوغها الأربعين، فمعها تنهك الأم صحياً وجسدياً وفي ذات الوقت تفقد مرونة القدرة على الحمل والأصغر إذا ما قيست بكفاءة من هن أصغر سناً وما يترتب عليه أحياناً من نتائج خطيرة ومضاعفات مثل: - هشاشة العظام. - تعسر الولادة. - وضع غير طبيعي للجنين. - انفجار الرحم. - ولادة أطفال ناقصي الوزن. - تشوه الجنين أو موته.

### عوامل وأسباب

هناك عدة عوامل تؤدي إلى ارتفاع معدل وفيات الأمهات أهمها: - النزف الدموي. - ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل. - عدوى الأمراض. - الإجهاد غير المأمون. - فرط ضغط الدم. - تعسر الولادة. - إلى ذلك يزداد احتمال التعرض للوفاة بالنسبة للأمهات اللواتي يعانين من الإصابة بعدوى أمراض، كالملاريا، السل، الإيدز، وجراء تعرضهن لمضاعفات سوء التغذية وفقر الدم، كذلك عند الحمل في سن مبكرة، وولدي الولادة مراراً. وتكمن أشد الأخطار التي تهدد بقاء الأطفال حديثي الولادة (يوم واحد - 28 يوماً) على قيد الحياة في الحالات المرضية في الفترة المحيطة بالولادة، مثل انخفاض الوزن عند الولادة، أسلوب أو طريقة الإرضاع، الاختناق عند الولادة، فضلاً عن حالات العدوى الشديدة، كالتهاب الرئوي، التهاب السحايا، الكزاز.

### عوامل وأسباب

تعرض كثير من النساء في العالم للوفاة كل يوم نتيجة لظروف ومشاكل تتعلق بالحمل والولادة وعلى هذا الأساس جاء الاهتمام بتعريف الأمومة المأمونة على أنها تمكين المرأة من الحمل والإنجاب في ظروف صحية من دون حدوث مضاعفات مرضية تؤثر على الأم والجنين وتؤدي إلى وفاة أحدهما أو كليهما، فالحمل والولادة حدثان في حياة المرأة يحاطان بأمان كبير، حدثان قد يشوبهما الخوف وتهديدهما معاناة تفضي ربما إلى الوفاة عندما لا يجدان اهتماماً ولا يحاطان بالرعاية اللازمة. وهو الخطأ وصف الحمل بالمرض، إنما هو عملية فسيولوجية طبيعية قد ترافقها أخطار معينة تهدد الصحة وربما تهدد حياة المرأة والجنين الذي تحمله أو الوليد الذي تلده. فكثيراً ما تقضي المرأة نحبها أثناء حملها أو عندما تلد أو بعد الولادة، وهذا بمقايير كارثة ضخمة واسعة الأبعاد بالنسبة لأسرتها، خصوصاً لأطفالها الصغار الذين يفقدون برحليها الحنان والرعاية الكاملة، ويعرضون لعوامل سلبية يكون لها بالغ الأثر على صحتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية والتعليمية والمهنية مستقبلاً، وهو أيضاً بمثابة كارثة حقيقية للمجتمع الذي يفقد بوفاتها عنصرًا مهمًا وبنياً. وما وفاتها سواء أثناء الحمل أو عند الولادة أو عقبها إلا دلالة على تقصير الأسرة والمجتمع في حقها لعدم إحاطتها وحققها بالرعاية الصحية والاجتماعية التي تستحقها من خلال العناية بالمرأة عمومًا، ورعايتها جيداً وتجنّبها القيام بأعمال مرهقة أو شاقة مهما بدت في نظرنا عادية، والحرص على أن تتم ولادتها تحت إشراف قابلة ماهرة أو طبيبة متمرسة. إن العناية بالحوامل عمومًا والحرص على زيارتهن للمرفق الصحي بشكل دوري من بداية الحمل جانب أساسي يمكن من تشخيص الحالات الخطرة ومنع أية مضاعفات مرضية تطرأ محتملة أو غير محتملة.

### عوامل وأسباب

هناك عدة عوامل تؤدي إلى ارتفاع معدل وفيات الأمهات أهمها: - النزف الدموي. - ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل. - عدوى الأمراض. - الإجهاد غير المأمون. - فرط ضغط الدم. - تعسر الولادة. - إلى ذلك يزداد احتمال التعرض للوفاة بالنسبة للأمهات اللواتي يعانين من الإصابة بعدوى أمراض، كالملاريا، السل، الإيدز، وجراء تعرضهن لمضاعفات سوء التغذية وفقر الدم، كذلك عند الحمل في سن مبكرة، وولدي الولادة مراراً. وتكمن أشد الأخطار التي تهدد بقاء الأطفال حديثي الولادة (يوم واحد - 28 يوماً) على قيد الحياة في الحالات المرضية في الفترة المحيطة بالولادة، مثل انخفاض الوزن عند الولادة، أسلوب أو طريقة الإرضاع، الاختناق عند الولادة، فضلاً عن حالات العدوى الشديدة، كالتهاب الرئوي، التهاب السحايا، الكزاز.