الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان لـ14أكتوبر :

# نعمل على مراجعة وثيقة السياسة الوطنية للسكان وأهدافها بما يتوافق مع متطلبات المرحلة ولتكون قابلة للتحقيق

صنعاء/ بشير الحزمي :

**قال الأخ/ مطهر أحمد زبارة الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان إن السياسة الوطنية للسكان 2001 – 2025م قد حددت الإشكاليات والتحديات المرتبطة بالأوضاع السكانية لليمن، كما حددت المبادئ العامة التي تحكم العمل لتحقيق أهدافها التي تتضمن العمل على إبطاء النمو السكاني ليتناسب معدله مع مقتضيات التنمية المستدامة، وتخفيض معدل الخصوبة الكلي ليصل إلى أقل من (4) ولادات حية لكل امرأة بحلول عام 2015م وإلى أقل من 3.3 ولادة بحلول عام 2025م والعمل على رفع معدل استخدام وسائل تنظيم الأسرة بحلول عام 2025م وألا تقل نسبة استخدام الوسائل الحديثة عن 35 ٪.**

مطهر احمد زبارة

وأوضح أن السياسة الوطنية للسكان تسعى في البداية إلى تخفيض وفيات الأمهات والرضع والأطفال والعمل على الارتقاء بالمستوى الصحي في جانبيه الوقائي والعلاجي بما يؤدي إلى رفع متوسط توقع الحياة. وبالإضافة إلى ذلك، ترى السياسة السكانية أهمية توسيع نطاق التعليم الأساسي خاصة للإناث، وتخفيض نسبة الأمية والوصول إلى توزيع سكاني متوازن وتحقيق العدالة بين الجنسين والاهتمام بتعزيز ودعم فئات الأطفال والشباب والمراهقين وكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة.

وأشار إلى أن برنامج العمل السكاني والتطورات المجتمعية الأخرى، قد ساهم في تحقيق بعض الأهداف التي سعت إليها السياسة الوطنية للسكان وفي مقدمتها تخفيض معدل النمو السنوي للسكان ومعدل الإنجاب الكلي والمضي قدماً نحو تحقيق تحسن أكبر وملموس في الأوضاع الصحية لسكان على مستوى الحضر والريف بعموم المحافظات.

ولفت إلى أنه بالرغم من النجاح المحدود الذي تحقق في إطار برنامج العمل السكاني، وما تم تحقيقه من إنجازات في مجال العمل السكاني والتوعية بمختلف القضايا السكانية والصحية، إلا أن المستوى الحالي للمتغيرات الديموغرافية يشير إلى وجود بعض الصعوبات والمعوقات التي تحول دون تحقيق الأهداف لأسباب يتعلق بعضها بتحديد الأولويات ومحدودية القدرة على توفير الموارد اللازمة وغياب التطبيق الكفء والفعال للإستراتيجيات والبرامج المخططة للتعامل مع مختلف جوانب المشكلة السكانية في بلادنا، إضافة إلى أن بعض أهداف السياسة الوطنية للسكان كانت طموحة مما يصعب تحقيقها على المدى القريب، مؤكداً أهمية تحقيق السياسة السكانية وتنفيذ أهدافها وبرامج عملها على الواقع العملي المعاش على مستوى مختلف مناطق ومحافظات الجمهورية.

وقال إن الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان ترى ضرورة الوقوف أمام هذه السياسة السكانية وبرامجها وأهدافها وإجراءاتها، ومراجعتها وتقويمها بشكل علمي وموضوعي من حيث النجاحات والإخفاقات التي حصلت خلال الفترة الزمنية الماضية.

وأوضح أن الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان عملت على تشكيل فريق فني متخصص لمراجعة وثيقة السياسة الوطنية للسكان المعدلة بناء على المؤشرات والتطورات المحلية والدولية والبيانات والمعلومات المتعلقة بالأوضاع السكانية والاتجاهات المستقبلية وكذا مراجعة الأهداف السكانية كماً ونوعاً بما يتوافق مع متطلبات المرحلة الراهنة والمستقبلية في ضوء المتغيرات والمستجدات السكانية محلياً وإقليمياً ودولياً بحيث تكون الأهداف أكثر واقعية وقابلة للتحقيق.. معتبراً أن إخضاع السياسة السكانية لعملية المراجعة والتقويم خاصة خلال هذه المرحلة، يعد أمراً مهماً وضرورياً يصب أولاً وأخيراً في تعزيز الجهود أكثر لدى كافة شركاء العمل في مجال السكان والتنمية على المستوى المركزي والمحلي من أجل إنجاح وتحقيق الأهداف والبرامج والإجراءات التي تضمنتها السياسة السكانية في بلادنا.

ولفت إلى أن المراجعة القائمة والمستمرة لوثيقة السياسة السكانية وتحديداً وثيقة الإشكاليات والتحديات وبعض الأهداف السكانية قد جاءت بناء على قرارات المؤتمر الوطني الرابع للسكان (2007م) وقرارات المجلس الوطني للسكان الأخيرة التي أكدت ضرورة القيام بمراجعة السياسة الوطنية للسكان لتحديد نقاط القصور والقوة وإجراء التعديلات والتدخلات العلمية والعملية اللازمة عليها بما يتوافق مع المستجدات والمتغيرات المحلية والإقليمية والدولية وبما يؤدي إلى تحقيق التوازن المطلوب بين النمو السكاني ومتطلبات التنمية المستدامة، ويضمن حياة كريمة للسكان، ويرتقي بقدراتهم ويوسع خياراتهم ويرفع من مستويات مشاركتهم في تقدم المجتمع اليمني ورفعته، وكذا تحسين مستوى معيشة السكان ورفاهيتهم وتضييق الفجوة الحضارية بين الريف والمدينة.

# التدخين وتأثيره على المرأة

إعداد/ بشير الحزمي

المرأة المتعاطية للتبغ بكافة صوره وأشكاله معرضة للإصابة بنفس الأمراض التي تتعرض لها الفئات الأخرى ولكن بوجود عوامل ومتغيرات أخرى تزيد من خطورة الوضع على حياة المرأة من حيث القابلية للإصابة بأمراض القلب وتصلب الشرايين والسكتة الدماغية والأمراض السرطانية والوفاة في سن مبكرة.

وغالباً ما تميل بشرة المرأة المدخنة إلى اللون الرمادي الكئيب الشاحب لما للنيكوتين من أثر قابض للأوعية الدموية كما أنه يسبب الشيخوخة المبكرة وظهور التجاعيد على الوجه والرقبة، ويؤدي إلى تقصف وهشاشة الأظفار واصفرار الأسنان وبرودة الأطراف.

وتصاب المرأة المدخنة بفقدان الشهية واستهلاك الفيتامينات والعناصر الغذائية داخل جسمها على الرغم من إنها تحتاج إلى رصيد أكبر منها بالمقارنة مع غير المدخنة ويصيبها ايضاً إحساس بالتعب المزمن والإجهاد والعصبية والتوتر. ويحدث التدخين تغيراً في نبرة الصوت ولون الأسنان بالإضافة إلى الرائحة الكريهة للفم والشعر والملابس ما يؤثر على جاذبية المرأة ونضارتها.

ويؤدي التدخين إلى حدوث اضطرابات بالدورة الشهرية بشكل غير مألوف ومتكرر ويتسبب في انخفاض نسبة الخصوبة لدى المرأة ويزيد من نسبة العقم وقد أثبتت الدراسات بأن التوقف عن التدخين يعيد بعض عناصر النجاح في العلاج للعديد من حالات العقم.

وتزداد خطورة الإصابة بالأمراض القلبية والوعائية والسكتات القلبية والدماغية لدى النساء المدخنات اللاتي يستخدمن حبوب منع الحمل.

وقد أثبتت الدراسات أن التدخين يشكل خطراً على الجنين، فتتسارع دقات قلبه، وتزداد سرعة تنفسه وتقل حركته، وتقل نسبة الأكسجين في دمه بالإضافة إلى نقص وزن المولود مقارنة بمولود الأم غير المدخنة بحوالي 250 ـ 300 جرام بالمتوسط الى جانب الولادة قبل الأوان وكذلك حصول ولادة أجنة ميتة، كما تزداد احتمالات الحمل خارج الرحم وترتفع نسبة الإصابة بانفصال المشيمة إلى الضعف ما يهدد حياة الطفل والأم ايضا.

## التدخين والأم المرضع

إحدى خواص مادة النيكوتين أنها شديدة الذوبان في الدهون الموجودة في حليب الأم. وقد أثبتت الدراسات أن تركيز النيكوتين في حليب الأم يتجاوز تركيزه في الدم بحوالي ثلاثة أضعاف لذا يمتص الرضيع نسبة لا يستهان بها من النيكوتين خلال كل رضعة .

## التدخين والصحة الجنسية

يسبب كل من النيكوتين وأول أكسيد الكربون تقلص الشرايين ونقص كمية الأوكسجين بالدم وهذا بدوره يؤدي إلى قصور في فعالية كمية الهرمونات لدى المرأة الأمر الذي يقود إلى البرود الجنسي والعقم.

# السكان والتعليم والتحديات القادمة

جواد الشيباني

تهتم دول العالم بتنمية مواردها البشرية باعتبار أن السكان هم الغاية من كل عمل أو نشاط، ويعتبر التعليم هو الوسيلة الأنجع في تحويل الموارد البشرية إلى قوى فاعلة ومنتجة تخدم عملية التنمية الشاملة ودون التعليم تصبح هذه الموارد عبئاً على المجتمع.

ومن هذا المنطلق اهتمت اليمن بقطاع التعليم وجعلت منه مرتكزاً ومحوراً أساسياً للتنمية الشاملة، ورغم هذا الاهتمام إلا أن قطاع التعليم يواجه تحدياً أمام الزحف السكاني المتزايد سنوياً إذ يتزايد عدد السكان بمعدل سنوي مرتفع يبلغ 3 ٪ فقد ارتفع عدد سكان اليمن من (15.8 مليون نسمة) عام 1994م إلى أن بلغ عدد السكان (19.7 مليون نسمة) وفقاً لآخر تعداد عام 2004م، كما بلغ من هم في سن التعليم أقل من 15 سنة حوالي 45 ٪ أي يشكلون حوالي نصف سكان اليمن وهذا العدد الكبير من السكان يزيد الضغط على الخدمات التعليمية المتاحة ما ينعكس سلباً على نوعية التعليم وجودته وإذا كانت مشكلة التعليم حاصلة اليوم فكيف سيكون مستقبل التعليم في اليمن إذا ما استمرت الخصوبة كما هي عليه حالياً 6 مواليد لكل امرأة خلال حياتها الإنجابية 15 – 49 سنة.

فمن خلال الدراسة التي أعدتها الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان (حول السكان والتنمية وتحديات المستقبل) نستطيع أن نستشرف المستقبل وما يخفيه لنا من تحديات وعلى أساس أن الوضع سيكون مستقراً ولن يكون هناك أي ظروف وتدخلات ستواجه المجتمع خلال الفترة المدروسة حتى عام 2035م.

سوف يصل سكان اليمن في عام 2035م إلى حوالي 61 مليون نسمة وهذا النمو السكاني الكبير سوف ينعكس على كل الجوانب الحياتية.

ففي قطاع التعليم سيزيد عدد الطلاب للمرحلتين الأساسية والثانوية من 4.3 مليون طالب وطالبة عام 2008م إلى 17.6 مليون طالب وطالبة عام 2035م وهذا المقدار الكبير يحتاج إلى إمكانيات كبيرة من حيث توفير المدرسين أو بناء مدارس أو نفقات تشغيلية أخرى أي أننا بحاجة إلى 582 ألف مدرس ومدرسة للتعليم الأساسي والثانوي وذلك من أجل الحفاظ على المستوى التعليمي الحالي.

كما ستتحمل الدولة تكاليف تراكمية لإنشاء فصول جديدة ونفقات جارية على التعليم الأساسي والثانوي تصل إلى حوالي 13544 مليار دولار.

ووفقاً لهذه المعطيات لابد من إعادة النظر في سياسات السكان والتعليم لحشد الموارد لمواجهة ذلك الزحف السكاني القادم ومراجعة السياسات السكانية والعمل بجدية لخفض مستوى الخصوبة المرتفع فإذا ما تحسن مستوى الخصوبة سوف توفر الدولة الكثير من الإنفاق الذي يمكن أن يستغل في تحسين نوعية التعليم الكيفي ليواكب التقدم العلمي التقني المبني على منهج علمي وطرق تعليمية حديثة من أجل تحقيق مستقبل مشرق للأجيال القادمة.

مسؤول التدريب وجودة الرعاية بمؤسسة يمان للتنمية الصحية يتحدث لـ 14أكتوبر :

# البرنامج التدريبي لعام 2011م سيشمل قضايا تنظيم الأسرة ومكافحة الإيدز

لقاء/ بشير الحزمي

أكد الدكتور جمال الأغبري مسؤول التدريب وجودة الرعاية بمؤسسة يمان للتنمية الصحية والاجتماعية أهمية الدور الذي تقوم به مؤسسات المجتمع المدني لمساندة جهود الدولة في تحسين الوضع الصحي والاجتماعي في اليمن.

وقال إن مؤسسة يمان للتنمية الصحية تعطي مكون التدريب وجودة الرعاية اهتماماً خاصاً لما له من أهمية في رفع كفاءة الكوادر الطبية ومقدمي الخدمات الصحية الذي ينعكس إيجاباً في تقديم الخدمات الصحية ذات الجودة العالية.

وأوضح أن مكون التدريب وجودة الرعاية في مؤسسة يمان للتنمية الصحية والاجتماعية يقوم حالياً بصياغة وتصميم البرامج التدريبية الخاصة بالعام 2011م حيث يهدف المكون إلى التوسع ليشمل العديد من البرامج التدريبية حول قضايا تنظيم الأسرة والإيدز وتغطية العديد من الفئات والمناطق المستهدفة.

وأشار إلى أن التدريب وجودة الرعاية أحد المكونات في مشروع التسويق الاجتماعي الذي تديره مؤسسة يمان ويقوم بتمويله بنك التنمية الألماني KFW ، ويقوم هذا المكون بتدريب مقدمي الخدمات الصحية (طبيبات وأطباء وقابلات وصيادلة) على تقديم خدمات صحية متميزة في مجال الصحة الإنجابية وهذا يؤدي إلى رفع كفاءة الكوادر الطبية العاملة في هذا الحقل.

وقال إن مكون التدريب ومجموعة من المختصين في مجال الصحة الإنجابية يقومون حالياً بمراجعة شاملة لمناهج التدريب التابعة للمؤسسة وتطويرها لجعلها مركزة من خلال تزويدها بالمعلومات الحديثة، كما أن مكون التدريب يقوم بالتعاقد مع أفضل المؤسسات ومنظمات المجتمع المدني المتخصصة في الجودة في مجال التدريب الصحي، فبالتنسيق مع مكاتب الصحة في المحافظات المستهدفة التي يبلغ عددها 14 محافظة يتم ترشيح واختيار المتدربات والمتدربين للمشاركة في التدريبات المختلفة كل حسب تخصصه، ويساهم فريق المبيعات التابع للمؤسسة المنتشر في عدد من محافظات الجمهورية في آلية اختيار المتدربين بالإضافة إلى اختيار المدربين سواء أكانوا أطباء أو قابلات مدربات من ذوي الكفاءة العالية.. حيث أنه في نهاية دورة تدريبية يتم منح المشاركين شهادات. وبالنسبة للقابلات الخريجات من البرنامج التدريبي يتم تسليمهن شهادات المشاركة بالإضافة إلى حقائب الصحة الإنجابية التي تحتوي على معدات تركيب وإزالة اللولب.

ولفت إلى أن مؤسسة يمان للتنمية الصحية من خلال مكوناتها المختلفة كمكون التدريب وجودة الرعاية قامت بتدريب العديد من قابلات المجتمع والطبيبات على المشورة في تنظيم الأسرة والوقاية من العدوى، بالإضافة إلى تدريب نوعي حول تركيب وإزالة اللولب في المحافظات المستهدفة من قبل المشروع، وقد تم تسليم القابلات المدربات حقائب خاصة تحتوي على معدات الولادة وتركيب وإزالة اللولب وذلك لتمكين القابلات المجتمع من لعب دور مهم في خفض وفيات الأمهات وحديثي الولادة في بلادنا.

وأوضح أن مكون التدريب يركز على الاهتمام بجودة التدريب العملي في كيفية تطبيق التعامل السليم مع الحالات، الذي بدوره سيساهم في تخفيض المؤشرات المرتفعة لوفيات الأمهات والأطفال حديثي الولادة، والتركيز على وسائل تنظيم الأسرة طويلة الأمد، والعمل على رفع وعي النساء بدورهن في تخفيض وفيات الأمهات، ومضاعفات الحمل المتكرر.

وقال الدكتور الأغبري إن مكون التدريب قد قام في الفترة الماضية بعقد دورات تدريبية لمقدمي الخدمات الصحية (صيادلة) على المشورة والوسائل الحديثة في تنظيم الأسرة في العديد من القرى والمحافظات اليمنية لما يؤدونه من دور مهم في إيصال المعلومات الصحيحة للقاطنين في مناطقهم وفي تقديم خدمات الصحة الإنجابية والمشورة في استخدام وسائل تنظيم الأسرة للمرأة الريفية، وبذل الجهود لتوفير وسائل تنظيم الأسرة في جميع المرافق والمنشآت الصحية الخاصة.

جمال الاغبري

وأضاف أن الاختصاصيين الاجتماعيين في المدارس وأصدقاء الصحة كان لهم تدريب نوعي حول قضايا الصحة الإنجابية بشكل عام وبالتحديد قضايا تنظيم الأسرة والإيدز وقد تم توعيتهم حول رأي الإسلام في هذه القضايا وتزويدهم بالمعلومات الحديثة التي تهمهم والتي سوف ينقلونها بعد ذلك لأماكن عملهم وحياتهم، لافتاً إلى أن البرنامج يقوم بإجراء امتحانات قبل وبعد البرامج التدريبية لقياس مدى التأثير والتغيير الذي حصل على المتدربين إضافة إلى زيارات ميدانية بعد انتهاء التدريب للإطلاع وتقييم مخرجات البرامج التدريبية، معرباً عن تطلع المؤسسة في هذا العام إلى التوسع في برامجها التدريبية لتشمل أيضاً بجانب قضايا تنظيم الأسرة، التركيز على التوعية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة للعاملين في المجال الصحي.

نسعى للمساهمة الفاعلة في تحسين مؤشرات الصحة الإنجابية ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للسكان هي غايتنا

# الأطفال الخدج وناقصو الوزن

د. فهد محمود الصبري

**في السنوات الأخيرة أصبح عدد الأطفال الخدج وناقصي الوزن ملحوظاً في كثير من الولادات لكثير من العوامل من أهمها الحمل في أعمار مبكرة أي قبل 18 سنة أو في أعمار متأخرة بعد سن 35 سنة والرعاية أثناء الحمل وحالة الأم الصحية خصوصاً سوء تغذيتها الذي يسبب فقر الدم.**

ويعتبر نقص الوزن عند المواليد من أهم أسباب وفيات الأطفال حديثي الولادة، إذ يزداد خطر وفاة الأطفال الخدج وناقصي الوزن بنسبة 90 ٪ واحتمال إصابتهم بالإعاقة بنسبة تصل إلى 50 ٪، رغم أنه في الفترة الأخيرة قد زادت العناية بهم من خلال وجود العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة، وأصبح تخصصاً مهماً من اختصاصات طب الأطفال، إلا أن ولادة طفل ناقص الوزن أو طفل خديج لا تزال مشكلة تزداد خطورة إذا كانت الولادة في المنزل أو في مناطق بعيدة غير حضرية لا توفر فيها خدمات العناية بالأطفال حديثي الولادة.

ويعرف الخديج بأنه الطفل الحي المولود قبل الأسبوع الـ37 من الحمل، بغض النظر عن وزنه عند الولادة أو مسببات الولادة المبكرة، وعادة ما يكون الطفل ناقص الوزن وغير مكتمل النمو لذلك يترافق الحديث عن الخدج مع نقص الوزن عند المواليد. أما بالنسبة للطفل ناقص الوزن فهو الطفل الحي المولود بوزن أقل من الوزن الطبيعي البالغ 2500 غرام.

والأطفال الخدج وناقصو النمو يحتاجون لعناية ومراقبة لمدة من الزمن معتمدة على وجود الأعراض المرضية والتعامل معها بعناية شديدة وإلا تعرضوا لخطر الموت، لذلك عند ولادة أي طفل خديج أو ناقص الوزن يجب الإسراع بتقديم الدعم الطبي، ومن هنا تبرز أهمية الولادة في المرافق الصحية المتخصصة للولادة وتزداد تلك الضرورة بالنسبة للأمهات الجدد (البكر) اللاتي تكون ولادتهن هي الولادة الأولى.

ومن أجل التقليل من وفيات الأطفال حديثي الولادة وبالتالي خفض معدل وفيات الأطفال دون السنة من العمر والذي يعتبر من أهداف الألفية ومن أهداف السياسة الوطنية للسكان تقع على الدولة والأسرة مهمة الحرص على أن تكون الولادة تحت إشراف طبي أو في مرفق طبي للولادة ويقع على عاتق الدولة تقديم خدمة العناية بالأطفال حديثي الولادة في المستشفيات الريفية التي تنتشر في كثير من المناطق البعيدة لتحقيق هذا الهدف المهم في السياسة الوطنية للسكان وللحفاظ على تلك الروح الصغيرة والبريئة.