مؤتمر الحوار الوطني الشامل
— بالحوار نصنع المستقبل —
14 OCTOBER
14 أكتوبر
يومية - سياسية - عامة
www.14october.com
www.14october.com
الخميس 15 اغسطس 2013م - العدد15841

السكان والتنمية

إشراف/ بشير الحزمي

أكثر من نصف اللاجئين في العالم من إقليم شرق المتوسط

■ ..../الحزمي

أوضح تقرير جديد صادر عن مفوضية الأمم المتحدة العليا للاجئين حول اتجاهات اللاجئين في العالم في عام 2012 أن أكثر من 55٪ من اللاجئين في العالم يأتون من خمسة بلدان تعاني من حالات الطوارئ في إقليم شرق المتوسط.

وأشار التقرير الذي نشرت بيانات حوله على الموقع الالكتروني لمنظمة الصحة العالمية الي أن 7.6 مليون نسمة من اللاجئين تم لجوؤهم في عام 2012، وأن أكثر من 4 ملايين لاجئ جاءوا من أفغانستان والعراق والصومال والسودان وسوريا. وهذا العدد هو أكبر من عدد اللاجئين منذ عام 1994.

ولفت التقرير الى أن الصراع في سوريا يشكل عاملا رئيسيا في هذا اللجوء. وذكر التقرير أن النزاع الداخلي اجبر 2.58 مليون أفغاني على الفرار في عام 2012، وفروا أساسا إلى باكستان وجمهورية إيران الإسلامية. أما في الصومال، فقد أصبح ما يقرب من 8٪ من السكان (1.13 مليون صومالي) من اللاجئين، وانضم إليهم 569200 لاجئ سوداني و 746400 لاجئ عراقي. وأجبر تصاعد الصراع والعنف في سوريا 728500 شخص على الفرار من البلاد بحلول نهاية عام 2012، برغم زيادة هذا العدد الآن إلى أكثر من الضعف اعتبارا من تموز/ يونيو 2013.

وأوضح التقرير أن السكان المشردين الفارين من الصراع يحتاجون عادة في حالات الطوارئ إلى الرعاية الصحية للإصابات، في حين أن آخرين يعانون من أمراض مزمنة، مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري والسرطان ويحتاجون إلى العلاج على مدى طويل وبتكلفة أكثر. وذكر التقرير أنه ونتيجة لذلك فأن اللاجئون يشكلون ضغطا إضافيا على النظم الصحية في البلدان المضيفة، سواء من حيث الموارد المالية أو الموارد الأخرى.

ولفت التقرير الى أنه ونظراً لانخفاض معدلات التحصين في بلد المنشأ، إلى جانب حركة السكان والظروف المعيشية المزدحمة بين اللاجئين يزداد خطر تفشي الأمراض. ففي الصومال، حيث معدلات التغطية بالتحصين أقل من 60٪ يزداد خطر تعرض الأطفال غير المحصنين للعدوى ونشر الأمراض المعدية أثناء فرار أسرهم إلى البلدان المجاورة. وبالمثل، فقد أدى انخفاض معدلات التحصين في سوريا إلى زيادة حالات الحصبة وغيرها من الأمراض المعدية بين اللاجئين السوريين في مصر والعراق والأردن ولبنان. وفي الأردن، التي كانت قد أبلغت عند خلو حالات الحصبة لمدة ثلاث سنوات وكانت تخطط لتعلن رسميا خلوها من الحصبة، أطلقت مؤخرا حملة تطعيم طارئة بعد اكتشاف حالات حصبة مؤكدة في مخيم الزعتري للاجئين.

وأكدت منظمة الصحة العالمية وشركاؤها التصدي لتهديدات الصحة العمومية من الأمراض المعدية عن طريق توفير مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي، وتعزيز نظم الإنذار المبكر للأمراض، والتخزين المسبق لمجموعات علاج الإصابات في حالات الطوارئ، والأدوية والمستلزمات الطبية، والمشاركة في حملات التطعيم الجماعي في حالات الطوارئ.

المجتمع المدني في اليمن قادر على القيام بأدوار إيجابية في مواجهة المشكلة السكانية

زبارة: حريصون على لتوحيد الجهود الوطنية وتقويتها لتحقيق المتطلبات السكانية والتنموية المتوازنة

أكدت العديد من قيادات العمل السكاني في بلادنا أهمية الدور الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في المساهمة في معالجة العديد من المشكلات السكانية التي تواجهها بلادنا .

وقالوا في استطلاع اجرته صحيفة (14أكتوبر) أن منظمات المجتمع المدني باتت تلعب دورا مهما في المشاركة الحقيقية في التنمية وخدمة المجتمع . في ظل تزايد الاهتمام الذي تحظى به هذه المنظمات من قبل الحكومة والمانحين واعتبارها شريكاً اساسياً في رسم وتنفيذ السياسات والبرامج التنموية .. فإلى التفاصيل :-

استطلاع / بشير الحزمي

مطهر احمد زبارة الامين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان قال : نحن في الامانة العامة للمجلس الوطني للسكان حريصون على تطوير وتوسيع العمل السكاني المشترك والذي اكدت السياسة الوطنية للسكان 2001 - 2025م في منطلقاتها علي ضرورة توسيع قاعدة الشراكة بين الحكومة والقطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني وتسخير القدرات التطوعية في إعداد وتنفيذ ومتابعة وتقييم السياسة الوطنية للسكان كخطوة لا غنى عنها لتوحيد الجهود الوطنية وتقويتها لتحقيق المتطلبات السكانية والتنموية المتوازنة والعادلة والتخفيف من حدة المشكلة السكانية .

وأضاف زبارة بالقول : لقد اثبتت منظمات المجتمع المدني في بلادنا فاعليتها وقدرتها علي القيام بأدوار ايجابية في العديد من المجالات الانسانية والثقافية والصحية والاجتماعية والبيئية وغيرها مما يجعلها مؤهلة للقيام بدور هام ومحوري في مواجهة المشكلة السكانية التي تعاني منها بلادنا .

داعيا الي تضافر جهود الجميع وتفعيل العمل المشترك لمواجهة التحديات السكانية والخروج من الوضع الذي نعيشه وتحقيق التنمية المستدامة.

مؤكدا أن الامانة العامة للمجلس الوطني للسكان ستعمل مع جميع الشركاء في العمل السكاني ، وستسعى في الفترة القادمة الى القيام بمراجعة شاملة لمراحل العمل السكاني في بلادنا خلال العشرين سنة الماضية لمعرفة ما تم تحقيقه وابراز المعوقات والصعوبات التي واجهت العمل السكاني للخروج برؤية واضحة حول واقع العمل السكان وآفاقه المستقبلية وتحديث السياسة الوطنية للسكان وأهدافها وفق المستجدات المحلية والدولية.

تفاعل كبير

من جهته يقول نبيل العماري المدير التنفيذي لجمعية رعاية الاسرة اليمنية: نحن كمنظمة مجتمع مدني نظمنا مؤخر اللقاء الثالث للمنتدى الاول للسكان وقد حرصنا فيه على ان يضم عدد واسعاً من منظمات المجتمع المدني المهتمة بالقضايا السكانية وان يشارك فيه المختصون من الجهات المعنية في الدولة والجهات المانحة وقد هدفنا من هذا اللقاء تعزيز دور منظمات المجتمع المدني في المساهمة في تحقيق التنمية في ظل استقرار سكاني.

وأضاف العماري بقوله: لقد شهد هذا اللقاء تفاعلاً كبيراً من قبل المشاركين وقد تم خلاله مناقشة عدة محاور رئيسية وتمخض عنه مجموعة من التوصيات الهامة التي أكدت على اهمية رفع معدلات التغطية بخدمات الصحة الانجابية والوعي بقضايا الصحة الانجابية وتوفير خدمات الطوارئ التوليدية ، تدريب الكادر البشري العامل في هذا المجال ، إنشاء برنامج وطني في وزارة الصحة العامة والسكان لتقديم وتوفير خدمات تنظيم الأسرة ، إقامة علاقة شراكة بين الحكومة ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص وبين الجهات ذات العلاقة في تقديم خدمات الصحة الانجابية وتنظيم الأسرة ،إشراك وتدريب المتطوعين على تقديم خدمات المشورة ، تفعيل دور المجلس الوطني للسكان من خلال: مراجعة السياسة السكانية وتخصيص الموارد المالية الكافية وإنشاء فروع على مستوى المحافظات ومشاركة منظمات المجتمع المدني بما يكفل صياغة دور واضح لها في كافة المراحل وتفعيل دور التنسيق القطاعي في إطار المجلس (الأوقاف ، التربية والتعليم ، الصحة ، الجامعات ، الشئون الاجتماعية المالية ، الزراعة ، ... الخ). كما اوصى المشاركون في اللقاء بتصنيف منظمات المجتمع المدني العاملة بالقضايا السكانية ، وغيرها من التوصيات الهامة .

ومن هنا يتضح أن لمنظمات المجتمع المدني دورا مهما في العمل السكاني السكانية : وجود منظمات المجتمع المدني اليوم شيء رائع وروعته في انه يسهم في ايصال الكثير من القضايا التي لا تستطيع الدولة ان توصلها ، فمنظمات المجتمع المدني هي حلقة الوصل بين ما يتم التخطيط له من قبل الدولة وما ينفذ وما لم ينفذ ، وايضا ما يوجد في الواقع من هموم وتطلعات ومشاكل وبالتالي يعبرون التعبير الحقيقي والصادق عن ما هو موجود في المجتمع، لكن ما هو مطلوب من منظمات المجتمع المدني أنها لا بد ان تحدد اهدافها بدقة متناهية ولا بد ان تعد برنامجاً سنوياً على اساس ماذا حققت وماذا لم تحقق وما هي المشاكل التي واجهتها وما هي الصعوبات التي لم تتمكن من تجاوزها ، الشيء الاخر أن منظمات المجتمع المدني لا يجب ان يقتصر عملها او دورها في المناسبات ولكن يجب ان تحمل قضية وهموم البلد وايضا تساعد الدولة وكثيراً ممن لهم توجهات ورؤى في سبيل ان نوجد بعض التصورات وبعض الحلول لبعض المشاكل السكانية ، والمشكلة السكانية ليست سهلة وانما هي مشكلة كبيرة وتدخل في القيم والعادات والتقاليد وبالتالي كيف يمكننا ايجاد وعي حقيقي يمكن ان يوصل الناس الى ان يسلكوا سلوكا يتماشى مع وضعهم الاقتصادي والاجتماعي بقناعة وبدون ان يكون هنالك تأثير للجوانب الاسرية والعشائرية وبعض المفاهيم المغلوطة وبعض المفاهيم العامة والتي تضلل اكثر من انها تبين كثيراً من الحقائق في الواقع.

وأضاف بالقول : هناك العديد من المتطلبات لتعزيز دور المجتمع المدني ليقوم بدوره المطلوب في التعاطي مع القضايا السكانية ومن اهمها وجود قضايا مشتركة ما بين المجلس الوطني للسكان الذي يمثل الدولة وبين منظمات المجتمع المدني ، لابد من وجود برامج تعد من قبل الطرفين ، لابد من وجود لقاءات مستمرة لتقييم ما انجز وما لم ينجز ، وان تكون هناك رؤية واضحة حول مختلف القضايا .

جهود مجتمعية

ويقول الدكتور احمد عقبات مستشار رئيس جامعة صنعاء : مشاركة منظمات المجتمع المدني كرديف للجانب الحكومي في معالجة القضايا السكانية مسألة مهمة فالقضية السكانية من القضايا الرئيسية التي ينبغي أن تشارك فيها كافة الجهات المعنية وفي مقدمتها المؤسسات التعليمية والمؤسسات الصحية والمؤسسات الاعلامية الي جانب منظمات المجتمع المدني .

وأضاف عقبات بالقول : المؤسسات التعليمية ينبغي ان تدمج القضايا السكانية في التعليم الاساسي والجامعي باعتبار ان الطالب الذي يذهب الي الجامعة هو في سن الزواج ومعرفته بتنظيم الاسرة مهم جدا في تحديد عدد افراد الاسرة الذي هو قادر علي اعالتهم وتقديم الخدمات لهم في مجال الصحة والتعليم الي اخره ، وتنطبق نفس هذه الحالة على المؤسسات الصحية التي تقوم بدور بارز جدا في رعاية الاسرة وكذلك الحال في بقية القضايا المختلفة ولا سيما جانب تنظيم الاسرة الذي يحتاج الي تغيير سلوك وبالتالي يحتاج الي خدمات المؤسسات الاعلامية التي تساعد في بلورة المفاهيم واقناع الاسرة بتحديد العدد المطلوب من الاطفال لتعيلهم وبحيث تكون قادرة على تربيتهم وتقديم الخدمات اللازمة لهم ، وهذه كلها تحتاج الي تكاتف مجتمعي .

قضية وابعادها

أما مجاهد احمد الشعب مدير عام الاعلام والتوعية السكانية بالأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان فقد تحدث وقال : لقد أعددنا تقريراً يتكون من جزئين الاول يتحدث عن القضية السكانية وابعادها وتطوراتها وما تحقق من حيث المؤشرات السكانية . ما هي المتغيرات السكانية التي حدثت منذ المؤتمر الدولي للسكان في عام 1994م حتى الان ، والجانب الاخر تحدثنا في التقرير عن ما ينفذ في الخطط والبرامج السكانية ، فبالنسبة للجزء الاول حدث هناك تغيير في بعض المؤشرات خاصة المؤشرات الرئيسية حيث كان النمو السكاني عام 94م 3.7% واصبح الآن 3% ، وهناك طبعا فروقات طفيفة لكن مجمل القول هناك تطور ، وفي جوانب مثل الخصوبة حدث تطور بسيط ، وفي وفيات الاطفال والامهات وفي اكثر من جانب هناك تطور في بعض المؤشرات السكانية وان كانت دون مستوى الطموح. ودون مستوى تحقيق اهداف الالفية .

أما الجانب الثاني والخاص بالسياسات والبرامج السكانية التي تقوم بتنفيذها الجهات ذات العلاقة وبالذات في الجهات الحكومية فقد قمنا بمسح حول البرامج والسياسات والبناء المؤسسي والقضايا المطروحة بالنسبة لبرنامج العمل السكاني والتي تختص بها كل جهة وقد وجدنا انه في جانب السياسات غالبية الجهات عندها سياسات وخطط وبرامج وعندها بناء مؤسسي جيدة وعندها تشريعات جيده لكن الجانب التنفيذي في الغالب متعثر ويتفاوت من جهة الى جهة ، واسبابه عديدة سواء كانت مؤسسية او تمويلية .خاصة تلك الممولة خارجيا والتي نتيجة انسحاب الكثير من المانحين وخاصة في قطاع السكان خلال الازمة التي مرت بها اليمن خلال السنتين الماضية تعطلت العديد من الانشطة والبرامج السكانية .

وأضاف بقوله : هناك العديد من منظمات المجتمع المدني التي تعمل في مجال العمل السكاني ولديها الكثير من البرامج الجيدة . وهناك إدراك بضرورة تعزيز اسهام هذه المنظمات فيما يتعلق بالعمل السكاني مستقبلا ومواجهة الصعوبات والتحديات التي تواجهها ، وخلق نوع من التشبيك والشراكة والتعاون فيما بينها وتبادل الخبرات وبما سياهم في تحسين ادائها في المستقبل.

■ د. احمد عقبات

■ د. أحمد محمد شجاع الدين

■ مجاهد احمد الشعب

■ مطهر زبارة

■ نبيل العماري

مفهوم الصحة الإنجابية ..وسلامة المرأة والطفل

بدأت الخدمات الصحية التي تهتم المرأة في سن الإنجاب (وفق مبادرات المنظمات الدولية) في بداية الثمانينات تحت إطار صحة الطفولة وتنظيم الأسرة ، حيث قامت معظم الدول بإنشاء برامج نوعية لتنظيم الأسرة وخاصة في الدول ذات النمو السكاني المرتفع بالإضافة إلى تأسيس أقسام وإدارات خاصة في وزارات الصحة لصحة الطفولة والأمومة.

وبعد أن تم عقد المؤتمر السكاني العالمي عام 1984 ازداد الدعم العالمي لبرامج تنظيم الأسرة وأصبحت برامج مستقلة إدارياً ومالياً وأخذت تهتم بالبعد السكاني لتنظيم الأسرة لأول مرة نظرا لمشاكل الدول النامية خاصة في هذا الإطار.

أما في مؤتمر نيروبي للأمومة الآمنة عام 1987 فقد خرج هذا المؤتمر بمبادرة نوعية حول الأمومة الآمنة هدف إلى خفض معدلات وفيات ومراضة الأمهات التي وصلت إلى معدلات مرتفعة جداً بحيث لا يمكن السكوت إزاء هذا الارتفاع في معظم الدول النامية حيث قرر المؤتمر حث الدول على العمل على خفض وفيات الأمهات بنسبة 50% بحلول عام 2000 من خلال اعتماد الاستراتيجيات التالية:

1 - إنشاء لجان وطنية للأمومة الآمنة متعددة الأطراف.
2 - وضع سياسات وطنية لتفعيل برامج الأمومة الآمنة.
3 - العناية بالتدريب الخاص بالكوادر الصحية.
4 - تقوية الدعم السياسي والمادي لمشاريع الأمومة.

بعد ذلك برز إلى الوجود مفهوم شامل يتعلق بصحة المرأة وذلك في بداية التسعينات ليكون إطاراً فاعلاً للتدخلات المتعلقة بصحة المرأة بشكل عام إلا أن هذا الإطار لم يجد الدعم اللازم بسبب تشعب الموضوع ودخول تخصصات متعددة في خدماته. أما المحور الأساسي في تاريخ الصحة الإنجابية فهو انعقاد المؤتمر العالمي للسكان والتنمية icpd عام 1994 حيث أكد على مايلي:

- ضرورة الاهتمام بصحة المرأة وتمكين دورها بالمجتمع.
- إطلاق مفهوم الصحة الإنجابية كأحد إنجازات المؤتمر الرائدة.
- تعريف الصحة الإنجابية: عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة الإنجابية بأنها الوصول إلى حالة من اكتمال السلامة البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية

في الأمور ذات العلاقة بوظائف الجهاز التناسلي وعملياته وليس فقط الخلو من الأمراض والإعاقة وهي تعد جزءاً أساسياً من الصحة العامة تعكس المستوى الصحي للرجل والمرأة في سن الإنجاب.

الفئات المستهدفة بالصحة الإنجابية:

1- الرجل والمرأة في سن الإنجاب لرفع المستوى الصحي لهما.
2- المراهقون والشباب لتجنيبهم السلوكيات الضارة التي قد تؤدي إلى انتشار الأمراض المنتقلة بالجنس ليجهزوا أنفسهم للمستقبل ويتحملوا مسؤولياتهم تجاه صحتهم والأسر التي سيشكلونها.
3- النساء ما بعد سن الإنجاب للوقاية من الأمراض التي تتعلق بالجهاز التناسلي وتدبيرها.
4- الطفل ما بعد الولادة للحفاظ على صحته وبقائه وحمايته ونمائه.

العوامل المؤثرة في الصحة الإنجابية:

1 - الصحة الإنجابية تؤثر وتتأثر بحالة المجتمع الاجتماعية والاقتصادية والثقافية فهي تتأثر سلباً بانتشار الأمية والبطالة وبتقاليد المجتمع وعاداته ومعتقداته وقيمه كما تتأثر بالبيئة الأسرية والعلاقات المتشابكة بين أفرادها علاقة الأم بالأب وعلاقة كليهما بالأبناء والبنات وعلاقة الإخوة ذكوراً وإناثاً .

2- تتأثر الصحة الإنجابية بمكانة المرأة في المجتمع ففي كثير من أنحاء العالم تتعرض الإناث للتمييز فيما يتعلق بتوزيع الموارد العائلية والحصول على الرعاية الصحية.

3 - يتأثر مستوى الصحة الإنجابية بتوافر خدمات صحية ذات جودة عالية لتلبي الاحتياجات الصحية لفئات مختلفة ويسهل الوصول إليها.

مكونات الصحة الإنجابية:

1 - الرعاية ما قبل الزواج:

- يبدأ الاهتمام بمفهوم الصحة الإنجابية في الأعمار المبكرة وخاصة لدى الإناث فلا بد من تهيئة الفتاة للزواج والإنجاب في مرحلة الطفولة والبلوغ وليس فقط بعد الزواج، فهناك مشاكل صحية متعلقة بفترة ما قبل الزواج ومشاكل بعد الزواج.

لتأمين رعاية صحية جيدة لابد من الانتباه للمشاكل التالية:

- نقص النمو وأمراض سوء التغذية فالجسم يحتاج إلى غذاء متكامل لتأمين طاقة كافية تساعد على النمو السليم فالفتيات الناقصات النمو معرضات إلى خطر إنجاب أطفال ناقصي وزن.

- أ مراض الحمى الروماتزمية: تنجم عن الإصابة المتكررة بالتهاب البلعوم واللوز،مثل هذه الإصابات تؤثر على القلب وتؤدي إلى تغيرات مزمنة وبشكل خاص على صمامات القلب وعند الحمل تتفاقم الحالة ويصبح الحمل خطراً على حياة الأم.

- داء السكري الذي يصيب الأطفال ويحتاجون إلى أخذ مادة الأنسولين يوميا فعند الحمل لابد من الدقة في متابعة العلاج لحماية الجنين.

- الإعاقة البدنية مثل: شلل الأطفال أو نتيجة حادث مروري قد ينتج عنها إعاقات تتسبب في مشاكل نفسية وبدنية للسيدات تؤثر على الحياة الزوجية وإنجاب الأطفال.

- الزواج والحمل المبكر يعرض الفتيات لخطر كبير بسبب عدم اكتمال النضج، من الأفضل صحيا عدم حدوث أول حمل قبل سن الثامنة عشرة لما فيه من أضرار على المرأة والجنين.

زواج الأقارب: لتلافي إصابات بالأمراض الوراثية التي تنتقل بين العائلات التي تستمر في التزاوج من بعضها فلابد من إجراء فحوصات طبية قبل الزواج خاصة في العائلات التي تكثر فيها أمراض وراثية مثل التلاسيميا.

- السلوكيات غير الحميدة تؤثر سلباً على الصحة مثل: التدخين، الكحول، الأمراض التناسلية.

كما لابد من التركيز على أهمية النظافة الشخصية وضرورة إتباع سلوك صحي سليم.

من هنا نرى مدى أهمية الرعاية والتوعية الصحية والفحص الطبي قبل الزواج.

2 - رعاية الحامل:

- يمتد الحمل الطبيعي (40) أسبوعاً وهو الفترة الزمنية من اليوم الأول لآخر دورة طمثية وحتى بداية المخاض وترافق الحمل تغيرات فيزيولوجية وغدية تشريحية وتخلف هذه العلامات تبعاً لسن الحمل.

- على الحامل مراجعة المركز الصحي أثناء فترة الحمل(8) زيارات منذ بدء تشخيص الحمل وذلك لإجراء فحص طبي يتضمن (تحاليل الدم والبول، جرعات كزاز، فحص أسنان، تهيئة الأم للإرضاع الطبيعي فيجب التأكيد على أهمية البدء بالإرضاع بعد الولادة مباشرة وعدم استعمال المحاليل السكرية).

- يجب أن تراجع الحامل فوراً لدى حدوث أي حالة طارئة ويجب التأكيد على الحامل على الولادة في مؤسسة صحية وعلى أيدي مدربة للوصول إلى ولادة آمنة ولا بد للمرأة من الحصول على رعاية صحية أثناء فترة النفاس وضرورة الاهتمام بتغذيتها ونظافتها الشخصية.

م/ فؤاد الغفاري*

التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت بعيون حقوق الإنسان

إن الحق الأساسي الذي تتطلبه المرحلة التي تمر بها بلادنا هي المعلومة الصحيحة والدقيقة، وهو ما سينعكس على جميع مناحي حياة المواطن وفي مختلف قطاعات الدولة، وإن ما ستوفره مخرجات التعداد من معرفة رقمية بالأفراد رجالاً ونساءً ،ذكوراً وإناثاً، كهولاً وأطفالا ، بل الوقوف على قضايا ساخنة كاللاجئين والنازحين والهجرة غير الشرعية وقضايا الاتجار بالبشر، يشخص بدقة حقوق كل فئة ومدى الاستجابة لها وتلبيتها، حقوق حفظها الدين وسلمت بها المبادئ العالمية لحقوق الإنسان، والدولة مسئولة وملتزمة بحمايتها وتحقيقها.

إن تنفيذ المشروع بنجاح وفق المعايير العالمية للتعداد الذي يدرس حالات تطور البلاد السكانية والعمرانية ومدى تطابق وتوافق الأعداد السكانية للمقيمين على أرض اليمن سواء كانوا مواطنين أو وافدين مع الخدمات التربوية والصحية وغيرها مما يؤمن احتياجات السكان، سيوفر قاعدة عريضة من البيانات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية التي تخدم الأغراض الأساسية لإعداد برامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية وتفيد في رسم السياسات السكانية، وحيث أن البيانات التي يوفرها والمؤشرات التي يمكن استخلاصها تمثل رافدا قويا يدعم متخذي القرار والمخططين في مجالات متعددة منها النهوض بمستويات المعيشة، والتطبيق الفعال لبرامج الرعاية الصحية والاجتماعية وتنمية الموارد البشرية لتحقيق التوازن الكمي والنوعي بين القوى العاملة الوطنية والوافدة وأخيرا صياغة سياسة الإسكان بما يساهم في النهوض بالمستويات والظروف السكنية.

كما أن التعداد سيوفر فرصة حقيقة لكشف العديد من بؤر وحاضنات الأزمات التي قد تظهر على السطح في أوقات غير مناسبة، ومن خلال مسح المساكن والمنشآت، تظهر أحياء سكنية ذات خدمات متدهورة ومنعدمة ، تصبح مراتع تتكاثر فيها وتتفاقم الظواهر الإنسانية السلبية التي يمكن معالجتها في وقت ما ويستحيل ذلك في أوقات أخرى، وقد عرفت بلادنا أمراضا كان يمكن السيطرة عليها بسهولة واليوم باتت من المعضلات التي قد تهدد كيانه، وما ذلك إلا نتاج للقراءة غير الواعية و التعامل المسيس لتلك المخرجات، وربما بعض المساكن أضحت بحاجة للتجديد أو وجودها صار خطرا، بل سيعكس التعداد رؤية لراسمي السياسات لدراسة ظاهرة الهجرة التي تعرضت لها القرى، ودراسة تنمية المناطق الريفية بالاعتماد على تنمية الفرد وخدمات الأفراد الأساسية لاسيما المرأة الريفية، إلى حق الأرياف في توزيع الاستثمارات عليهم خاصة وان مجتمعنا في غالبه مجتمع ريفي أو ينحدر من الريف.

لذلك فإن الحاجة ماسة وملحة لمعلومات طابعها الحقوق وليست العاطفة أو المصالح الضيقة، والجميع معني بتنفيذ التعداد والإطار القانوني للتعداد يحدد العلاقة بين مؤسسات الدولة والمواطنين، فيجب تكاتف الجهود من الحكومة والقطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني ودوائر التوعية لمناصرة هذه القضية الوطنية وتوعية الجميع بأهمية التعاون الصحيح والدقيق مع العدادين، لأننا جميعا في الأخير سنعتمد على قاعدة بيانات واحدة وفي يد الجميع.

بل إن التعداد يأتي في مرحلة خاصة تتعزز فيها مبادئ الانتقال الديمقراطي والحكم الرشيد وحقوق الإنسان، من خلال توزيع دقيق للدوائر الانتخابية على أسس حقوقية غير مسيسة تفضي إلى انتخابات نزيهة وشفافة.

وإن وجود وزارة حقوق الإنسان في اللجنة الإشرافية العليا للتعداد الوطني للسكان والمساكن والمنشآت 2014، ومن خلال وحدة المعلومات التي أطلقتها الوزارة بتاريخ 24/ 7/ 2013م، يعطي دعماً خاصاً لمشرع القرار، بما يمثله التعداد العام وما يمكن استشرافه في مجال حقوق الإنسان، واعتباره مدخلا لضمان مستوى مقبول لإعمال حقوق الإنسان وفق قياسات تتعلق بمدى مكانة حقوق الإنسان واحترام كافة الحقوق، فضلاً عما يجمعه ويوفره التعداد من قاعدة بيانات للقضايا ذات العلاقة بحقوق الإنسان.

وجهود وزارة التخطيط والتعاون الدولي وكذلك الجهاز المركزي للإحصاء للتهيئة لتنفيذ التعداد مع دعم الشركاء المانحين، كلها جهود مشكورة ، ولا شك أننا نعضد كل الجهود لإخراج قاعدة بيانات دقيقة تكون داعمة ومدافعة لحقوق الإنسان بل تصد وتمنع أي انتهاك لحقوقه، والتعداد في أساسه مطلب حيوي واستراتيجي لقوة وأداء الدولة في الجانب التخطيطي، وقوة لأصحاب رؤوس الأموال، الذين ستتاح لهم معرفة دقيقة بالمستهدفين وبالتالي وضع السياسة المناسبة واختيار النموذج الأنسب للعمل مع المجتمع من خلال المسئولية الاجتماعية و يتيح معرفة للعديد من المهتمين والمتابعين على المستوى العالمي أو في الحدود الوطنية.

كما أننا بدورنا مهتمون بمتابعة المؤشرات التي سيخرج بها التعداد ويخدم حقوق الإنسان، بقياس توفر الممارسات العملية المتعلقة باحترام كافة الحقوق التي ستتوفر في الدستور الجديد لبلادنا الذي سيستند دون شك على المبادئ العالمية لحقوق الإنسان والحقوق المعتمدة في المواثيق الدولية المصادقة عليها بلادنا، ونقيس من خلال التعداد مدى الحاجة في مجال حقوق الإنسان، وما ينعكس في مهام الوزارة وعلاقاتها بشركائها من اللجنة الفنية والهيئة الاستشارية ومجموعة تعزيز حقوق الإنسان، وما تقدمه بلادنا من تقارير دولية لمجلس حقوق الإنسان، تشكل للوزارة على المدى نواة لمركز دعم اتخاذ القرار، ولتقويم الأداء ومعرفة نقاط القوة والضعف، بل تشكل دعماً لسياسات الاستجابة الإنسانية في بلادنا بتعاون الجهات ذات العلاقة.

الأمر الذي يتطلب من الجهاز المركزي للإحصاء أن يحقق الأهداف المرسومة للقوانين والاتفاقيات المتعلقة بحقوق الإنسان من خلال التعداد ومن خلال تحليل نتائج التعداد وتوظيف أو معالجة نتائج التعداد مع مسؤولية الحكومة كاملة، لاسيما ومعلومات التعداد ستدخل في دورة متجددة ومتحركة، وما أن تصل إلى مرحلة المخرجات حتى تدخل من جديد تحت البحث والتحليل والتجريب وتضاف لها النتائج والتوصيات، وتصبح مدخلات وهكذا دواليك..

من هنا فنحن نقف أيضاً أمام لحظة استثنائية تخرج من مرحلة جمع معلومات معزولة، إلى الارتقاء لمستويات فهم واجبة آن أن تخدم حقوق الإنسان، ونحو استراتيجية وطنية لحقوق الإنسان.

* مدير عام مكتب وزيرة حقوق الإنسان
عضو اللجنة الإشرافية العليا للتعداد العام 2014م
f34567890@hotmail.com