عقد (3) ورش تدريبية للمسؤولين عن إدارة الموارد البشرية الصحية بعدة محافظات

صنعاء / بشير الحزمي:
انطلقت مطلع هذا الاسبوع وتحت رعاية أ.د. احمد قاسم العنسي وزير الصحة العامة و السكان فعاليات البرنامج التدريبي للمسئولين عن ادارة الموارد البشرية الصحية بمحافظات تعز ولحج والمحويت وحجة والحديدة وذلك على استخدام آلية تخطيط الموارد البشرية ، حيث عقدت بمحافظة تعز وعلى مدى ثلاثة ايام في الفترة 5-7 يوليو الجاري ورشة العمل التدريبية لـ 20 مشاركا من موظفي ومسئولي ادارة الموارد البشرية الصحية بالمحافظة ومختلف المديريات فيها على استخدام آلية تخطيط الموارد البشرية .كما عقدت بالعاصمة صنعاء ورشة عمل تدريبية مماثلة لـ 20 مشاركاً من موظفي ومسئولي ادارة الموارد البشرية الصحية بمحافظة لحج ومختلف المديريات فيها استمرت ثلاثة ايام في الفترة 8-10 يوليو الجاري .

وأوضح المنسق الوطني لمشروع دعم الموارد البشرية للصحة بوزارة الصحة فيصل القهالي أن البرنامج التدريبي الذي ينفذه مشروع دعم الموارد البشرية للصحة بوزارة الصحة و الممول من الاتحاد الاوروبي و بالتعاون مع شركة ايبوس المقدمة للخدمات الفنية سيشمل ايضا عقد دورة تدريبية اخرى مماثلة في العاصمة صنعاء عقب عيد الفطر لـ 30 مشاركاً من موظفي ومسئولي ادارة الموارد البشرية الصحية بمحافظة المحويت وحجة والحديدة ومختلف المديريات فيها وتستمر ثلاثة ايام متتالية .

وقال إن الهدف من تنفيذ هذه الورش التدريبية في المحافظات والمديريات المستهدفة هو تعزيز قدرات العاملين في ادارة الموارد البشرية على استخدام آلية تخطيط الموارد البشرية .

■ فيصل القهالي

العالم يحتفل باليوم العالمي للسكان 2014 بالتركيز على الاستثمار في الشباب

عرض / بشير الحزمي

وجه صندوق الامم المتحدة للسكان بمناسبة اليوم العالمي للسكان الذي تحتفل به مختلف بلاد العالم يوم الخميس الموافق 11 يوليو2014 م عدداً من الرسائل الأساسية والتى أكد فيها أن العبور الآمن والناجح والصحي من مرحلة المراهقة إلى مرحلة الرشد هو حق لكل طفل. ولا سبيل إلى إعمال هذا الحق ما لم تقم الأسر والمجتمعات بتركيز الاستثمار في هذا المجال وتوفير الفرص لضمان قيام المراهقين والشباب بالتطوير التدريجي لمعارفهم ومهاراتهم ومرونتهم بما يمكنهم من العيش حياة صحية ومنتجة يحققون فيها ذاتهم.

وأشار الصندوق الى أن المراهقين والشباب يحظون بأهمية أساسية في خطة التنمية المقبلة. ومما له أهميته الأساسية لتحقيق التنمية اللازمة لهم ولأسرهم ومجتمعاتهم وبلدانهم أن يتم تأمين حقوقهم والاستثمار في مستقبلهم من خلال توفير التعليم الجيد والعمل اللائق والمهارات الحياتية الفعالة وفرص الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والتثقيف الجنسي الشامل الذي يؤكد على الاعتبارات المتعلقة بنوع الجنس وعوامل التمكين.

ولفت الصندوق في رسائله الأساسية الى أن هناك المزيد من الفتيات اللاتي يتممن تعليمهن الابتدائي، لكنهن يواجهن تحديات في الحصول على التعليم الثانوي وإتمامه ، وتشكل هؤلاء الفتيات مصدراً مهما للمهارات في سياق الاقتصادات المتغيرة.

فجوات هائلة في التثقيف

ونوه الصندوق أن هناك أكبر جيل من المراهقين الذين هم في سبيلهم إلى دخول حياتهم الجنسية والإنجابية. ومع ذلك ، لم يحرز تقدم يذكر صوب منع حمل المراهقات وتقليل حالات الإجهاض غير المأمون والوفيات النفاسية والإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية، كما أن هناك فجوات هائلة في توافر ونوعية وفرص الحصول على التثقيف الجنسي الشامل والخدمات المقدمة إلى الشباب في هذه المجالات.

احتياجات لخدمات الصحة الانجابية

وأوضح الصندوق بأنه ومع انتقال الفتيات إلى مرحلتي المراهقة والرشد المبكر، تطرأ زيادة حادة على احتياجاتهن من خدمات الصحة الجنسية و الإنجابية. ومن شأن عدم توافر فرص الحصول على هذه الخدمات أن تكون له آثار دائمة على صحة الفتيات وتوافر الفرص أمامهن.

ولفت صندوق الامم المتحدة للسكان الى أنه كثيراً ما يتم إقصاء الشباب عن عمليات اتخاذ القرار ذات التأثير المباشر على حياتهم. وأن نحو 76 في المائة من البلدان تفيد بقيامها بوضع إجراءات وآليات محددة لإشراك المراهقين والشباب في عمليات اتخاذ القرارات التي تمسهم.

ربع سكان العالم

وذكر صندوق الامم المتحدة للسكان أن العالم يضم 1.8 بليون نسمة تتراوح أعمارهم بين 10 و 24 سنة، ويمثلون ربع سكان العالم. ويتكون هذا الرقم من المراهقين (من 10 إلى 19 سنة) والشباب (من 15 إلى 24 سنة).

وأشار الصندوق الى أن نسبة سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و 24 سنة مثلت 28 في المائة في عام 2010، أعلى بقليل منها في آسيا، وأكثر من 31 في المائة من سكان أفريقيا. ومع أن هذه النسبة ستنخفض في معظم المناطق خلال الـ 25 عاماً المقبلة، فإنها ستظل أكثر من 20 في المائة في جميع المناطق باستثناء أوروبا حتى عام 2035، وأكثر من 30 في المائة حتى عام 2035 في أفريقيا.

الاستثمار في الشباب

ولفت الصندوق الى أن الاستثمار في الشباب اليوم من خلال تشجيع العادات الصحية وضمان فرص التعليم والعمالة والحصول على الخدمات الصحية وشمول جميع العمال بالضمان الاجتماعي يمثل أفضل استثمار ممكن لتحسين حياة الأجيال المقبلة.

وأوضح الصندوق أنه خلال العقدين المقبلين سيكون للمراهقين والشباب أهمية مركزية في خطة التنمية ليس فقط لأنهم يمثلون قطاعاً ضخماً من السكان بالقيمة المطلقة ، ولكن أيضاً بفعل أربعة شروط حاسمة هي: أن انخفاض معدلات الخصوبة في إثر مولدهم يعني أنه سيتعين عليهم أن يدعموا أنفسهم ذاتياً وأن يكدحوا لأنه لن يكون هناك قطاع ضخم من السكان الأصغر سناً لتوفير الدعم لهم في الوقت الذي يصبحون فيه أنفسهم أكبر سناً، ويتوقع لهم أن يعيشوا إلى سن متقدمة بالنظر إلى تزايد معدل العمر المتوقع ، أنه سيتعين عليهم أيضاً أن يدعموا الأعداد الحالية والمتزايدة من السكان كبار السن ، أن الغالبية من هؤلاء السكان تتزايد في البلدان المنخفضة الدخل والتي تعاني من تردي نظم التعليم والصحة، ولا تكفل فيها حقوق الاختيار والصحة الإنجابية أو يتعذر فيها الحصول على هذه الحقوق، والتي لا تكثر فيها فرص العمل الطيبة، وتكون الهجرة فيها مقيدة؛ أنهم تحدوهم آمال أعلى من الأجيال التي سبقتهم في أن يشقوا طريقهم بأنفسهم، وفي أن ينعموا بالحرية والفرص. فقد أتاح لهم عصر المعلومات أن يدركوا ما لهم من حقوق إنسانية ووسع من رؤيتهم بشأن ما ينبغي أن تكون عليه حياتهم.

حقائق أساسية

وأورد صندوق الامم المتحدة للسكان بعض الحقائق الأساسية عن المراهقين والشباب وهي على النحو التالي :

فيما يتعلق بالفقر أوضح الصندوق أن التقديرات تشير إلى أن هناك 515 مليون نسمة من المراهقين والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة يعيشون على أقل من دولارين يومياً. ويواجه الملايين شبح الحرمان المتزايد في ظل التمييز بين الجنسين، والعجز، وأشكال التهميش الأخرى. ومع ذلك، هناك بلدان من بين كل ثلاثة بلدان لا يستشيران الشباب كجزء من عملية إعداد استراتيجيات الحد من الفقر أو خطط التنمية الوطنية.

التعليم

وفيما يتعلق بالتعليم ذكر الصندوق بأنه وعلى نطاق العالم ، هناك 69 مليوناً من المراهقين في سن المرحلة الأدنى من التعليم الثانوي لا يزالون غير ملتحقين بالمدارس. وتستأثر أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب وغرب آسيا بأعلى معدلات للتسرب من التعليم. ذلك أنه عبر هاتين المنطقتين، هناك أكثر من تلميذ واحد من بين كل ثلاثة تلاميذ بدأوا تعليمهم الابتدائي في عام 2011 لن يتيسر لهم الوصول إلى السنة النهائية، كما أن الفتيات أقل احتمالاً للالتحاق بالمدارس من الذكور.

أما الذين يواصلون دراستهم، فهناك احتمال بألا يحصلوا على تعليم جيد النوعية. وهناك ما يصل عددهم إلى 250 مليون طفل في سن التعليم الابتدائي لا يمكنهم القراءة أو الكتابة حينما يصلون إلى الصف الرابع. ولا يمثل ذلك مجرد إهدار للإمكانات، لكنه أيضاً إهدار للاستثمار. وفي أقل البلدان نمواً، فإن ربع الشباب الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 24 سنة، وثلث الشابات من نفس الفئة العمرية أميون.

ولئن كانت أضخم المكاسب التي تحققت في مجال إتمام التعليم الابتدائي على مدى العقدين الماضيين لوحظ وقوعها بين الفتيات، فإن التعليم الثانوي لايزال يشكل تحدياً بالنسبة إلى الفتيات في سن المراهقة في مناطق كثيرة من العالم، وبخاصة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب وغرب آسيا. وهناك معدلات غير متناسبة لاستبعاد الفتيات من الحصول على فرص التعليم، وهي معدلات لا تزداد فقط على مستوى التعليم الثانوي عنه في التعليم الابتدائي، لكنها تزداد ما بين المستويات الدنيا والمستويات العليا من التعليم الثانوي. وبالنسبة إلى كثيرين في سن المراهقة، وبخاصة الفتيات، قد لا تكون المدرسة مكاناً آمنا جراء العنف الجنساني المدرسي . وقد تسحب الفتيات من المدارس لتزويجهن. وبعد الزواج، تقل بصورة حادة فرص حصول الفتيات على التعليم الرسمي بل وغير الرسمي بسبب الأعباء المنزلية والحمل والعادات الاجتماعية التي ترى أن هناك تعارضاً بين الزواج والدراسة.

الصحة

وفيما يخص الصحة أشار الصندوق الى أن 10 في المائة من الفتيات اللاتي مارسن الجنس لأول مرة قبل سن 15 سنة تفيد أنهن تعرضن للجنس القسري، الذي يسهم في حالات حمل المراهقات غير المرغوب فيها.

وعلى الصعيد العالمي، هناك أكثر من 15 مليون فتاة تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة يلدن كل عام. ومن بين كل عشر حالات من حالات حمل المراهقات، تحدث 9 حالات في سياق زواج الأطفال أو الزواج المبكر. وفي حين تصل معدلات الولادة بين المراهقين أعلى معدلات لها في البلدان الفقيرة، فهي تتجمع في كل البلدان بين الفئات الأشد فقراً والأقل تعليماً، مما يضاعف من خطر التعرض لسوء صحة الأم والطفل على السواء. ويعد الحمل والولادة السبب الرئيسي للوفاة بين المراهقات من سن -15 19 وفي البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وتمثل النساء بين سن 15 و 19 سنة نسبة 14 في المائة من جميع حالات الإجهاض غير المأمون في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وتتعرض 2.5 مليون مراهقة للإجهاض غير المأمون كل عام. وهناك ما تصل نسبتهن إلى 65 في المائة من النساء المصابات بناسور الولادة يصبن بهذا الداء في سن المراهقة بما يترتب على ذلك من عواقب وخيمة على حياتهن، بدنياً واجتماعياً.

هناك أكثر من مليونين من المراهقين بين سن 10 و 19 سنة مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية. ونسبة السُبع تقريباً من بين جميع حالات الإصابة الجديدة بالفيروس تحدث أثناء فترة المراهقة. وفي منطقة شرق أفريقيا وجنوبيها، يصاب بفيروس نقص المناعة البشرية 50 شاباً كل ساعة واحدة.

زواج الأطفال

وحول زواج الاطفال ذكر الصندوق بأنه وعلى الرغم من الالتزامات شبه العالمية بالقضاء على زواج الأطفال، هناك فتاة واحدة من بين كل ثلاث فتيات في البلدان النامية (باستثناء الصين) يحتمل لها أن تتزوج قبل بلوغ سن 18 سنة. وهناك فتاة واحدة من بين كل 9 فتيات يتم زواجها قبل بلوغها سن 15 سنة. وجميع هؤلاء الفتيات فقيرات وغير متعلمات ويعشن في مناطق ريفية. وفي عام 2010، كان هناك أكثر من 67 مليون امرأة بين سن 20 و 24 سنة تزوجن في سن صغيرة، وكان نصفهن في آسيا، وخمسهن في أفريقيا. وفي العقد المقبل، ستتزوج 14.2 مليون فتاة دون سن 18 سنة كل عام؛ وهذا يعني أن 39 000 فتاة ستتزوج كل يوم. وسيؤدي ذلك إلى رفع متوسط زيجات الفتيات إلى 15.1 مليون فتاة سنوياً، بدءاً من عام 2021 وحتى عام 2030، إذا استمرت الاتجاهات الحالية على ما هي عليه. وعلى الرغم من انخفاض معدلات زواج الأطفال بين الفتيات تحت سن 15 سنة، هناك 50 مليون فتاة لازلن تواجهن خطر الزواج قبل سن 15 سنة خلال هذا العقد.

حمل المراهقات

وعن حمل المراهقات ذكر الصندوق أنه وعلى الصعيد العالمي ، هناك أكثر من 15 مليون فتاة تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة يلدن كل عام وهناك نحو 19 في المائة من الشابات في البلدان النامية تصبحن حوامل قبل بلوغهن سن 18 سنة. وتنجم نسبة كبيرة من حالات حمل المراهقات عن الجنس غير الرضائي، ويحدث معظمها في سياق الزواج المبكر. وتمثل المراهقات بين سن 15 و 19 سنة ما يصل إلى 3.2 مليون حالة إجهاض غير مأمون سنوياً في البلدان النامية. ومن شأن حالات الحمل التي تحدث في سن مبكرة أن تنطوي على مخاطر صحية أكبر بالنسبة إلى الأم والطفل، وكثير من الفتيات اللاتي يصبحن حوامل ينقطعن عن الدراسة أو يفصلن من مدارسهن، مما يحد بقوة من فرصهن وعائداتهن في المستقبل، كما يضر بصحتهن وصحة أطفالهن. ونتيجة لذلك، تشكل المضاعفات الناجمة عن الحمل والإجهاض غير المأمون والولادة غير المأمونة السبب الرئيسي للوفاة والمرض بين الفتيات والشابات بين سن 15 و 24 سنة في هذه البلدان.

ختان الاناث

وفيما يتعلق بختان الاناث أوضح الصندوق أنه في بلدان أفريقيا والشرق الأوسط التي يتركز فيها انتشار ممارسة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث ، وعددها 29 بلداً، انخفض معدل انتشار هذه الممارسة مما يقدر بنسبة 53 في المائة من النساء بين سن 45 و 49 سنة اللاتي خضعن لهذه الممارسة إلى متوسط يبلغ 36 في المائة بين المراهقات والشابات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة اللاتي خضعن للممارسة. ومع ذلك، فلا تزال تلك نسبة عالية بين فتيات الجيل الشاب اللاتي يتعرضن لهذه الممارسة .

بطالة الشباب

وعن البطالة في أوساط الشباب ذكر صندوق الامم المتحدة للسكان بأنه في عام 2013، كان هناك قرابة 202 مليون نسمة بلا عمل، منهم نحو 74.5 مليون نسمة تتراوح أعمارهم بين 15 و 24 سنة. وغالباً ما يكون الشباب أقل فرصاً للعمل من الكبار بما يعادل ثلاثة أمثال، وفي بعض البلدان تجاوزت البطالة بين الشباب نسبة 50 في المائة.

وتشير التقديرات إلى أنه خلال الفترة من 2015 إلى 2030، سيتعين على الاقتصاد العالمي أن يوجد 670 مليون وظيفة لاحتواء الانتشار الراهن للبطالة ولمواجهة النمو في عدد السكان ممن هم في سن العمل. فهذا العدد سوف يزداد زيادة كبيرة إذا ازدادت مشاركة المرأة في القوة العاملة عن معدلاتها الحالية.

العنف والوفاة والإصابة

وفيما يخص حالات العنف والوفاة والإصابة لفت الصندوق الى أنه وعلى الصعيد العالمي، ترتكب ما تصل نسبته إلى 50 في المائة من الاعتداءات الجنسية ضد فتيات دون سن 16 سنة. ويعد الاعتداء الجنسي وغيره من أشكال العنف الجنساني في المدارس (ما يسمى بالعنف الجنساني المدرسي) بمثابة عوامل تأثير هامة في انخفاض معدلات التحاق الفتيات بالمدارس ومعدلات تسربهن يعد الانتحار ثاني الأسباب الرئيسية للوفاة بين الأشخاص بين سن 15 و 19 سنة، يليه العنف داخل المجتمع المحلي والأسرة.

وتمثل الإصابات العرضية أحد الأسباب الرئيسية للوفاة والعجز بين المراهقين؛ ومن أكثرها شيوعاً إصابات حوادث المرور، والغرق، والحروق. وتصل الإصابات بين المراهقين أعلى معدلات لها في البلدان النامية، وهي أكثر حدوثاً في داخل تلك البلدان بين المراهقين من أبناء الأسر الفقيرة.

وعلى الصعيد العالمي، يواجه الشباب من الفئة العمرية ما بين 15 و 29 سنة أعلى معدل للخطر المتمثل في أن يصبحوا ضحية لجريمة القتل، ثم ينخفض هذا المعدل انخفاضاً حاداً مع تقدم العمر بعد ذلك. وفي واقع الأمر، فإن المعدل العالمي لجرائم القتل حسب الفئة العمرية للشباب ما بين 15 و 29 سنة والبالغ 21.2 في المائة لكل 100 000 شاب تكاد أن تكون ضعف المعدل بالنسبة للفئة العمرية ما بين 60 و 69 سنة والبالغ 10.5 في المائة.

وهناك أكثر من 140 مليون فتاة يعشن في دول هشة متأثرة بحالات النزاع المسلح. ويمثل النساء والأطفال والشباب نسبة 80 في المائة من بين 42 مليون نسمة اضطروا إلى الفرار من ديارهم بسبب الحرب. وتشير التقديرات إلى أن 10 في المائة على الأقل منهم من الفتيات والشابات. ويواجه المراهقون مخاطر متعددة في زمن النزاع المسلح وقد يستهدفون بأعمال العنف والانتهاك والاستغلال. وهم يمثلون الفئة العمرية التي غالباً ما تستخدمها القوات أو الجماعات المسلحة كجنود أطفال أو في أعمال الرق الجنسي وغالباً ما يتم الاتجار بهم واستغلالهم في العمل وفي الجنس لأغراض تجارية. وهم يشكلون الهدف الرئيسي للعنف الجنسي ويواجهون مخاطر عالية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وعلى الرغم من هذه المواطن الظاهرة من مواطن الضعف، فإن الفئة العمرية للمراهقين هي أقل الفئات احتمالاً للحصول على المساعدة أو الحماية أثناء النزاع. ويعزى ذلك إلى أن المساعدة الإنسانية تتركز عادة على الاحتياجات الصحية والتغذوية العاجلة للأطفال دون سن الخامسة والأطفال في سن التعليم الابتدائي.

تكنولوجيا المعلومات والاتصالات

وذكر صندوق الامم المتحدة للسكان أن هذا الجيل من الشباب يعد أكثر الأجيال اتصالا ببعضها البعض على مر التاريخ. وفي عام 2011، مثل الشباب دون سن 25 سنة نسبة 45 في المائة من مجموع مستعملي الإنترنت. وعلى الصعيد العالمي، فإن 36 في المائة من الشباب دون سن 25 سنة استعملوا الإنترنت (بالمقارنة بنسبة 34 في المائة لمن يبلغون 25 عاما فأكثر)، مع وجود تفاوتات شاسعة بين الاقتصادات المتقدمة النمو والاقتصادات النامية. وبالنسبة إلى العالم المتقدم النمو، فإن 77 في المائة من الشباب دون سن 25 سنة استعملوا الإنترنت، بالمقارنة بنسبة 71 في المائة لمن يبلغون 25 عاما فأكثر. أما في البلدان النامية، فإن 30 في المائة من الشباب دون سن 25 سنة استعملوا الإنترنت بالمقارنة بنسبة 23 في المائة لمن يبلغون 25 عاما فأكثر. ورغم هذه التفاوتات، فإن إجمالي عدد مستعملي الإنترنت دون سن 25 سنة في البلدان النامية يعادل بالفعل ثلاثة أمثال عددهم في البلدان المتقدمة النمو.

التزام ومساهمة الصندوق

وأوضح صندوق الأمم المتحدة للسكان أنه وبغية المساهمة في تحقيق نتائج عالية النوعية بالنسبة إلى الشباب ، فإنه يؤيد المبادئ المتعلقة بمساءلة أصحاب المصلحة الرئيسيين، وخاصة الشباب، وإنجاز الأنشطة من خلال الشراكات، واحترام التنوع، مع التركيز على أشد الفئات حرماناً من المزايا، وتكييف الإجراءات بما يتواءم مع السياقات الوطنية والمحلية.

وذكر الصندوق أنه ومن خلال شبكة مكاتبه ، التي تضم 129 مكتباً في جميع أنحاء العالم، وبما يتمتع به من خبرة متخصصة في مجالات الديموغرافيا والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، ومن خلال الشراكة مع الآخرين في منظومة الأمم المتحدة، فإن مساهمته في النهوض بالمراهقين والشباب ذات شعب استراتيجية خمس ، على النحو التالي:

1- التمكين من أنشطة الدعوة القائمة على الشواهد لوضع السياسات والبرامج الإنمائية الشاملة والاستثمار فيها وتنفيذها .

2- تعزيز أنشطة التثقيف الجنسي الشامل.

3- بناء القدرات في مجال تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (بما في ذلك الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه وتوفير الرعاية المتعلقة به).

4- القيام بمبادرات جريئة للوصول إلى المراهقين والشباب المهمشين، وبخاصة الفتيات

5- تعزيز القيادة والمشاركة بين الشباب.

مجموعات سكانية مهمشة

وأشار الصندوق الى أن واقع الأحوال الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للشباب اليوم تشير الى أنهم يشكلون إحدى أكبر المجموعات السكانية المهمشة والمستبعدة التي شهدها العالم حتى الآن. ويهيب صندوق الأمم المتحدة للسكان بجميع البلدان والمجتمعات المحلية والمدن والقرى أن توحد قواها معه ومع أسرة الأمم المتحدة في إطار التزاماته بالعمل مع الشباب من أجل مستقبل يمكن لهم أن يدخلوا فيه بحرية مرحلة الرشد المنتجة وهم متمتعون بالتعليم والصحة وغير مصابين بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي أو فيروس نقص المناعة البشرية، وغير معرضين للعنف أو الحمل العارض أو الإجهاض غير المأمون؛ مستقبل تعامل فيه الفتيات بكرامة واحترام وعلى قدم المساواة مع الفتيان، ويتم فيه تعزيز واحترام حقوق الإنسان للشباب بصرف النظر عن هويتهم. ومثل هذا المستقبل هو مستقبل قادر على الصمود، وهو مستقبل مستدام، وهو المستقبل الذي نصبو إليه.

وتساءل الصندوق عما ينبغي القيام به ؟ وقال: ينبغى القيام بالخطوات التالية : الأخذ بنهج لوضع السياسات الداعمة ويطبق الاستعانة بعدسة الهيكل السكاني وتحليلات ديناميات الفقر ، التعليم المراعي للاعتبارات الجنسانية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية القائمة على المهارات الحياتية ، خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ، توفير أسباب القيادة والمشاركة للشباب.

وأوضح الصندوق أن العالم اليوم يواجه ، في آن واحد ، أكبر تضخم سكاني من فئة الشباب، وأكبر أعداد سكانية من فئة كبار السن. وينبغي تعزيز التلاحم والانسجام الاجتماعيين بين مختلف الأجيال. كما ينبغي تعزيز علاقات النفع المتبادلة بين الاجيال وتوفير الفرص التي من شأنها أن تحقق التفاعل بين الشباب وكبار السن.

تحدي نواجهه

ولفت الى أن التحدي الذي نواجهه يكمن في تحقيق أقصى استفادة ممكنة من العدد الضخم من السكان الشباب وأن نستفيد من المساهمات التي تقدمها الأعداد المتزايدة من السكان كبار السن. ويمكن تحقيق ذلك بفضل التخطيط الجيد والسياسات المدروسة. ولا ينبغي لنا أن نؤلب الأجيال بعضها ضد بعض. فبإمكاننا أن ننشئ مجتمعاً يتسع لجميع الأجيال ويمكن فيه للشباب وكبار السن أن يطالبوا بحقوقهم وأن تتاح لهم على قدم المساواة فرصة المساهمة في التنمية والاستفادة منها. ولأسباب تتعلق بحقوق الإنسان وأسباب اقتصادية، ينبغي أن تتاح لجميع الأجيال، من الشباب وكبار السن، ذات الفرص للحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية، بما في ذلك المأوى المناسب والتغذية والتعليم والتدريب والرعاية الصحية التي تشمل الرعاية الوقائية والعلاجية. ويمكننا ضمان حصول الشباب وكبار السن على خدمات الرعاية الاجتماعية والصحية الملائمة والمراعية لاعتبارات السن لكل منهما والمصممة لتلبية احتياجات الشباب وكبار السن على السواء.

حجج للاستشهاد بها

وعزز صندوق الامم المتحدة للسكان ما طرحه ببعض الحجج التى اوردها على النحو التالي :

الحجة رقم 1: يخضع تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية لتأثير الديناميات السكانية من قبيل النمو ومعدلات الخصوبة والوفاة والهيكل العمري وتوزيع السكان بين المناطق الحضرية والريفية. ويشكل تزايد تركز عدد السكان في المراحل العمرية المنتجة، وبخاصة المرحلة العمرية بين 15 و 24 سنة، أحد أهم نواتج التحول الديمغرافي في الكثير من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

الحجة رقم 2: يرتبط احتمال تحقيق التنمية الاقتصادية بإمكانية زيادة الإنتاجية والاستثمارات في مجالات مثل التعليم، والتغذية، والصحة. ويتيح الزخم السكاني المقرون بانخفاض معدلات الخصوبة فرصة فريدة لحفز التنمية الاقتصادية مع تزايد القوة العاملة وانخفاض عبء الإعالة الذي يتحمله المجتمع.

الحجة رقم 3: يتعارض الحمل المبكر مع توافر فرص التعليم، وبخاصة بالنسبة إلى الأمهات الشابات اللاتي يتعين عليهن ترك الدراسة ولا يملن إلى استئنافها.

الحجة رقم 4: يشكل التمييز الجنساني عقبة تعوق احتمالات تفادي و/أو القضاء على الفقر وتحقيق التنمية. ويعتبر تعليم البنات العامل الوحيد الذي يرتبط دائماً بخفض معدلات وفيات الأطفال وخفض معدلات الخصوبة.

إدمان الأطفال التليفزيون يماثل أثر الكوكايين

القاهرة / متابعات:
حذرت دراسة طبية عن الأطفال الذين يقضون ساعات طويلة لمشاهدة التليفزيون، قبل بلوغهم سن السابعة، ما يؤدي إلى حرمانهم من اللهو فى الهواء الطلق، من تعرضهم بالتبعية للعديد من المخاطر الصحية قد يصل تأثيرها إلى حد إدمان الكوكايين.

وبحسب المصري اليوم التى نشرت الخبر فإن البيانات تشير إلى أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و15 سنة، الذين يصنفون كمدمنى مشاهدة التليفزيون، تتأثر خلايا المخ لديهم بتغيرات تشبه التغيرات التى تتعرض لها خلايا مخ مدمني الكحوليات والكوكايين.

وأوضح الباحثون تضاعف أعداد الأطفال الذين يقضون ساعات طويلة أمام شاشة التليفزيون أو الكومبيوتر، مشيرين إلى أن إدمان التليفزيون يتسبب في تغييرات في المخ مماثلة لتلك التى تظهر بين مدمنى الكوكايين والكحوليات.

وكشف تقرير أعدته وزارة الصحة الأمريكية أن إدمان مشاهدة التليفزيون الذى يبدأ فى سنوات الطفل الأولى يستمر معه حتى مراحل متقدمة من عمره، ما يجعله أكثر تبعية واعتمادا عليه.

وشددت الدراسة على أن الأطفال مدمنى التليفزيون هم أكثر عرضة بمعدل مرتين للإصابات الناجمة عن الحركة والإجهاد المتكرر.

وطالبت الدراسة بضرورة تدخل الدولة لإعادة التوازن ليوم الطفل، حيث يقضى الطفل أمام التليفزيون والكمبيوتر عشرة أضعاف الوقت الذى يقضيه في اللهو في الهواء الطلق.

كما أظهر الدكتور سيجمان، في معرض أبحاثه التى أجريت على مجموعة من الأطفال تراوحت أعمارهم بين الثانية عشرة والخامسة عشرة، أنهم يقضون فى المتوسط أكثر من ست ساعات يوميا يحدقون سواء فى التليفزيون أو شاشات الكمبيوتر من خلال ألعاب الفيديو، ليعانى هؤلاء الأطفال من مشكلات فى تعلم مهارات اللغة والتركيز، فضلا عن ارتفاع معدلات السمنة والكوليسترول في الدم بينهم، واضطرابات النوم، والتوحد، بسبب عدم ممارسة الرياضة ونشاط حركي يومي.