قضايا السكان

إشراف: الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان

إعداد: إبراهيم المعلمي

تنامي المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة

حسن العزي

■.. أجرت مجموعة من الباحثين بجامعة الملكة أروى دراسة تطرقت الى معرفة السكان بوسائل تنظيم الأسرة ومدى استخدامها ومعرفة فوائدها واستهدفت الدراسة السكان في صنعاء وإب ، وعمران ، وحضرموت، ففي المكلا تقول الفتيات إن مصدر معرفة الوسائل مثل الحبوب ، واللولب، والحقن هي الاسرة والجيران والكتب وتقول الفتيات ان فوائد وسائل تنظيم الاسرة تعود بالنفع على الأم والطفل ومن ثم تستطيع الاسرة الفقيرة تربية الاطفال في حالة يكون الاطفال أقل من أربعة اما النساء المتزوجات فيرجعن مصدر المعرفة الى المختصين في مراكز خدمات الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة وتقول النساء في المكلا ان الوسائل والتعاطي لتلك الوسائل بالخصوص الحديثة منها كان في رأي المجتمع حراماً لكن الآن اصبح تناول وسائل تنظيم الاسرة أمراً عادياً وقالت فتيات ان هناك الى جانب الوسائل الحديثة الرضاعة الطبيعية ووسائل تقليدية مثل الاعشاب والعسل، وذكرت الدراسة ان المبرر في تقدير الفتيات تفادي كثرة الاطفال ،وترى النساء المتزوجات في إب أن من الوسائل التي تستخدمها النساء في إب التحاميل والحنا تعرفن على ذلك من المدرسات المصريات ونساء جبله يعرفن من الوسائل قلب المهبل واغلب النساء في جبلة يؤيدن استخدام تلك الوسيلة وفتيات عمران يعرفن الوسائل الحديثة والتقليدية والبعض كما تقول الدراسة يؤكدن أهمية استخدام الوسيلة المناسبة حفاظا على صحة الامهات والاطفال والقدرة على تربية الأولاد ،وفتيات صنعاء تقول الدراسة يعرفن الوسائل الحديثة والتقليدية لكن نساء صنعاء كما تشير الدراسة لايحبذن استخدام الوسائل الحديثة لانها تسبب العقم والنزيف والالتهاب والتوتر وحرام ويمكن استخدامها في حدود ضيقة مراعاة للظروف المعيشية وتبدو هذه المفاهيم التي توصلت اليها الدراسة مؤشرا إيجابيا فيما يخص تنامي المعرفة لوسائل تنظيم الاسرة لذلك يرى متابعة تطور العمل السكاني ضرورة الاستجابة لطلب ٣٦,٣ من السكان لوسائل تنظيم الاسرة.

في اجتماع لجنة الإعلام والتوعية السكانية

الجند: الإستراتيجية الوطنية للإعلام والتثقيف والاتصال السكاني خطوة إيجابية لتحقيق أهداف السياسة السكانية

كتب/ أمين عبدالله إبراهيم

تعتبر الاستراتيجية الوطنية للإعلام والتثقيف والإتصال السكاني خطوة إيجابية وثمرة طيبة من ثمار الجهود السابقة التي بذلت خلال السنوات القليلة الماضية والتي تكللت بالنجاح والخروج باستراتيجية وطنية شاملة خاصة بالإعلام والتثقيف والإتصال السكاني من شأنها إيجاد بيئة داعمة لتحقيق أهداف السياسة الوطنية للسكان وبرامجها التنفيذية وإحداث تغيير إيجابي في مستوى المعرفة والاتجاهات والسلوك الديموغرافي للجمهور وخاصة فيما يتعلق بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ، ومواجهة الاتجاهات السلبية التي تستند إلى سوء الفهم وضعف المعرفة والعادات والشائعات وذلك للوصول إلى تحقيق التوازن بين المتطلبات السكانية والموارد والتنمية المستدامة.

أكد ذلك الأخ أمين معروف الجند الأمين العام للمجلس الوطني للسكان في كلمته التي ألقاها خلال ترأسه لاجتماع لجنة الإعلام والتوعية السكانية الذي انعقد الأحد الماضي بمقر الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان .

وأضاف: إن هذه الاستراتيجية الوطنية للإعلام والتثقيف والإتصال السكاني قد اعتمدت في رؤيتها وأهدافها على مبادئ ومنطلقات السياسة الوطنية للسكان المستندة إلى رؤية الدين الاسلامي الحنيف في معالجة القضية السكانية والى مبدأ الالتزام السياسي الرسمي لبلادنا لتحقيق أهداف تلك السياسة .

وأوضح الأخ الجند بأن هناك العديد من المبررات والاعتبارات التي استدعت وضع استراتيجية وطنية للإعلام السكاني من أهمها على سبيل المثال لا الحصر الحاجة لتقوية التنسيق والتعاون والتكامل بين الجهات العاملة في مجال الإعلام والتثقيف والاتصال السكاني في ضوء ما تؤكده السياسة الوطنية للسكان وقرارات المجلس الوطني للسكان وتوصيات المؤتمرات واللقاءات الوطنية المتعلقة بالقضايا السكانية ، ضرورة توحيد الجهود في إطار أهداف وطنية محددة تساعد على توسيع وتعميق المعرفة وإيجاد الاتجاهات والقناعات والممارسات الايجابية المساندة لتحقيق أهداف السياسة الوطنية للسكان، التوجهات الرئيسية للدولة وللسياسة الوطنية للسكان بشأن دعم اللامركزية وتوسيع المشاركات الفردية والمجتمعية والمؤسسية في مجال العمل التنموي بشكل عام والعمل السكاني بشكل خاص بما في ذلك العمل الهادف إلى توسيع ونشر الوعي السكاني.

وأشار الأخ الأمين العام إلى ضرورة بلورة كل الآراء والأفكار والمقترحات التي ستطرح في الاجتماع من قبل الجهات والقطاعات المعنية للخروج برؤية موحدة لضمان تحقيق أهداف الاستراتيجية الوطنية للإعلام والتثقيف والاتصال السكاني المرجوة في مجال التوعية بالصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وقضايا المرأة والسكان ، منوهاً بهذا الصدد بدور وسائل الإعلام ووزارة الأوقاف والإرشاد وقيامها بعمل إيجابي يخدم القضايا السكانية.

وفي ختام كلمته عبر الأخ الأمين العام عن شكره وتقديره لكل الجهود الكبيرة والطيبة التي بذلت من قبل رئيس وأعضاء لجنة الإعلام والتوعية السكانية وفريق العمل على إنجاز هذا العمل الوطني الهام والمتمثل في إعداد ووضع استراتيجية وطنية إعلامية سكانية شاملة ومتميزة والتي من شأنها أن تخدم العمل التوعوي السكاني في بلادنا متمنياً لهم ولجميع المشاركين في الاجتماع كل التوفيق والسداد في أداء مهامهم وواجباتهم الموكلة إليهم كلٌ في موقعه.

من جانبه استعرض الأخ مطهر أحمد زبارة الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان رئيس لجنة الإعلام والتوعية المقترحات الأولية للرسائل الإعلامية في المجال السكاني ومنها السياسات السكانية وأهمية تحقيق أهدافها لدعم عملية التنمية بالإضافة إلى انعكاسات النمو السكاني السريع على مستوى المعيشة وكذا أهمية الاستفادة من خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وتقديم النماذج المحفزة للاستفادة من هذه الخدمات.

كما استعرض ايضاً مقترح نموذج الإطار للخطط القطاعية على ضوء الاستراتيجية الوطنية للإعلام والتثقيف والإتصال السكاني .

منوهاً بهذا الصدد على أهمية وضرورة إعداد ورفع الخطط والبرامج القطاعية بشكل منتظم من قبل الجهات التنفيذية المعنية بتنفيذ وتحقيق أهداف الاستراتيجية الوطنية للإعلام السكاني للجنة الإعلام والتوعية السكانية للاطلاع عليها ومناقشتها وتقييمها من أجل تلافي أي ازدواجية في العمل ولضمان عدم تكرار الرسالة الإعلامية السكانية لأكثر من جهة، والحصول على مردودات إيجابية للرسالة السكانية.

كما رحب الأخ زبارة على هامش استعراضه بانضمام مندوبي وزارة التعليم الفني والتدريب المهني، وجهاز محو الأمية لعضوية لجنة الإعلام والتوعية السكانية.

هذا وبعد قراءة المحضر السابق والموافقة عليه وبعد نقاش مستفيض من قبل المشاركين خرج الاجتماع بالنتائج التالية:

تحديد مضامين الرسائل الإعلامية السكانية التي ستعتمد عليها الجهات التنفيذية ذات العلاقة في عملها في مجال التوعية السكانية وباستخدام القنوات والوسائل الاتصالية المختلفة والمتاحة لكل جهة من الجهات التنفيذية ذات العلاقة وذلك على ضوء الاستراتيجية الوطنية للإعلام والتثقيف والاتصال السكاني وبما يلبي تحقيق أهداف السياسة الوطنية للسكان.

– إقرار إطار الخطط القطاعية والذي تم إعداده من قبل الإدارة العامة للإعلام والتثقيف والإتصال السكاني بالأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان على أن يتم تقديم الخطط القطاعية لكل جهة إلى الأمانة العامة للمجلس خلال مدة اسبوعين من تاريخ انعقاد هذا الاجتماع وذلك حتى يتسنى للجنة الإعلام والتوعية السكانية وضع خطة وطنية شاملة للإعلام والتوعية السكانية تشمل كل القطاعات والمشاريع المعنية وذلك في ضوء الاستراتيجية الوطنية للإعلام السكاني.

– رفع الاستراتيجية الوطنية للإعلام والتثقيف والاتصال السكاني إلى مجلس الوزراء لإقرارها بشكل رسمي.

حضر الاجتماع الأخوان علي صالح عبدالله وكيل وزارة الشئون الاجتماعية لقطاع التنمية وحسين عمر باسليم الوكيل المساعد بوزارة الإعلام والدكتورة أروى الربيع وكيل وزارة الصحة العامة والسكان لقطاع السكان وعدد من المسؤولين في الجهات ذات العلاقة.

دورات تدريبية لقابلات المجتمع والمرشدات الصحيات في محافظة صعدة

متابعة / خالد السفياني

في خضم الجهود المبذولة لتطوير مستوى الخدمات الصحة في المديريات النائية في محافظة صعدة وتاهيل كوادر صحية محلية ينفذ برنامج الصحة والتعليم الأساسي (ادرا – اليمن) عدداً من الدورات التاهيلية طويلة المدى تشمل دورات (قابلات مجتمع ، مرشدات صحيات ، مساعدين طبيين ، دبلوم أشعة وتمريض ومختبرات) تم اختيار المشاركين وفق الشروط المحددة من المديريات المستهدفة للبرنامج وهي (مجز ، باقم ، قطابر ، منبه ، كتاف البقع) شريطة أن يعمل هؤلاء المتدربون بعد تخرجهم في المناطق التي رشحوا للقبول عنها.

دورات تأهيلية

وفي لقائنا بالأخ الدكتور عبدالسلام العريفي منسق البرنامج ، أوضح لنا طبيعة الدورات الصحية المنفذة وأهدافها ونوعية الأعمال والنشاطات التي يقوم بها برنامج الصحة والتعليم الأساسي (ادرا – اليمن) في مجال تطوير الخدمات الصحية في محافظة صعدة فقال :

– حقيقة القول أن برنامج الصحة والتعليم الأساسي (ادرا – اليمن) يقوم بنشاطات وأعمال مكثفة لتطوير الخدمات الصحية والارتقاء بمستوى التعليم الأساسي في محافظة صعدة من خلال خمس مديريات مستهدفة للبرنامج تنفذ فيها كافة الفعاليات والأنشطة وهي (باقم ، مجز ، كتاف البقع ، قطابر ، منبه) وقد قطع البرنامج شوطاً كبيراً خلال الفترة الماضية من عمل البرنامج والتي تقدر بـ١٥ شهراً حتى الآن .

وهناك فعاليات وأنشطة ودورات تاهيلية وورشات عمل نفذت في مجالات الصحة ، التعليم الأساسي ، مشاركة المجتمع).

وحالياً في مجال الصحة ينفذ البرنامج عدداً من الدورات التاهيلية على المدى الطويل لعدد من المتدربين والمتدربات بلغ عددهم ٦٦ متدرباً ومتدربة من المديريات الخمس المستهدفة لفترات تدريب ستة – ٣ سنوات وتتمثل هذه الدورات في الآتي :

١- تدريب قابلات مجتمع :

تضم هذه الدورة ١٥ متدربة من المديريات الخمس لتاهيل قابلات مجتمع لمدة عامين ويجري تنفيذها في المركز الصحي بمديرية باقم .

٢- دورة مرشدات صحيات :

تشارك بها ٣٠ متدربة لمدة عام من مديريات (منبه ، مجز ، كتاف) ويجري تنفيذ الدورة في موقعين (١٥ مشاركة من كتاف البقع في المركز الصحي بكتاف) ، (١٥ مشاركة من منبه ومجز في المركز الصحي بمنبه) ، وقد بدأت دورات القابلات والمرشدات في ديسمبر ٢٠٠٣م ستستمر لمدة عامين للقابلات وعام واحد للمرشدات الصحيات ، وقد تكفل البرنامج بدفع نفقات الدراسة والمعيشة للمتدربات ووفرت المجالس المحلية السكن للمتدربات ، وقد تم التعاقد مع أربع مدربات ذات خبرة وكفاءة عالية للقيام بعملية التدريب ، وقد واجهتنا متاعب في البحث عن مخرجات تعليمية من الفتيات لتاهيلهن كقابلات مجتمع ومرشدات صحيات من المديريات المستهدفة ، واستمر البحث قرابة ٥ شهور تقدمت خلاله ٣٠٧ مرشحات ، وتم إجراء امتحان القبول لعدد ١٢٢ ، ولم تتوفر الشروط سوى في عدد ٥٠ فتاة انسحبت خمس منهن في بداية الدورة ، وخلال التدريب ستقوم المدربات بتفعيل مراكز التدريب (المرفق الصحي) وتقديم خدمات الصحة الإنجابية والقيام بالزيارات المنزلية وتثقيف المجتمع حول المواضيع الصحية الهامة ، إضافة إلى التدريب .

وبعد تخرج المتدربات والمتدربين ، تم ترشيحهم عبر مكتب الصحة والمجالس المحلية في المديريات ، وتعهدوا بالعمل في المناطق التي رشحوا فيها بعد التخرج .

٣- مساعد أطباء :

يجرى تدريبهم في المعهد الصحي بصعدة ، ولمدة ٣ سنوات كاملة ، وتضم الدورة ١١ متدرباً من المديريات الخمس المستهدفة .

٤- دبلوم (أشعة ، تمريض ، مختبرات):

في الأشعة يتم تدريبهم في معهد أمين ناشر- عدن ، ولمدة ٣ سنوات وعددهم خمسة من المديريات الخمس .

وفي دبلوم تمريض يتم تدريب ٣ متدربين من منبه في المعهد العالي للعلوم الصحية بصنعاء ، وفي دبلوم مختبرات بالمعهد العالي بصنعاء أيضاً هناك متدربون من منبه وكتاف لمدة ٣ سنوات ، ويدفع البرنامج نفقات الدراسة والسكن والتغذية للمعاهد الصحية لمدة ٣ سنوات فترة التدريب للكوادر الصحية المساعدة ، إضافة إلى دفع مصروف جيب شهري للطلاب ، وستشكل هذه الكوادر الصحية المؤهلة بعد تخرجها لبنة هامة وأساسية في تطوير الخدمات الصحية المقدمة للناس في هذه المديريات الخمس المستهدفة ، إلى جانب النشاطات والفعاليات والإجراءات الأخرى التي قام بها البرنامج .

نشاطات مختلفة وهادفة

● ما طبيعة النشاطات الأخرى التي نفذها البرنامج خلال الفترة المنصرمة في مجال الصحة بصعدة ؟!

– هناك عدد من النشاطات والأعمال الهادفة التي نفذت خلال قرابة ١٥ شهراً فترة عمل البرنامج في محافظة صعدة حتى الآن أهمها :

١- تدريب العاملين في المرافق الصحية وبعض أعضاء المجالس المحلية وممثلي المجتمع حول مفاهيم إصلاح القطاع الصحي وتبعها مباشرة تشكيل المجالس الصحية (متعددة القطاعات) والفرق الصحية ولجان المرافق الصحية في المديريات الرئيسية المستهدفة ، حيث تم تشكيل خمسة مجالس صحية وخمسة مرافق صحية وخمس لجان صحية للمرافق الرئيسية ، وبلغ عدد الأعضاء المختارين ١٩ عضواً ، منهم ٧ نساء ، واستصدار قرارات إدارية للتكوينات المشكلة من مكتب الصحية والسكان بالمحافظة وتدريبهم على مهامهم ومسئولياتهم ، وسيتم تدريبهم على التخطيط والإدارة الصحية ونظام إعادة الكلفة .

٢- تدريب جميع العاملين الصحيين (مساعدو الأطباء ، الممرضون ، القابلات ، المرشدون الصحيون) ومشاركة مكتب الصحة والمعهد الصحي في ثلاث دورات متعاقبة شملت ٢٠ مرفقاً صحياً من المديريات المستهدفة في مجال الرعاية التكاملية للطفل المريض ، وتم الاستعانة بستة مدربين من وزارة الصحة العامة في كل دورة في البرنامج التدريبي المكثف لتنمية المهارات العملية في المستشفيات ، إضافة للجزء النظري في المعهد العالي للعلوم الصحية ، وقد تم إخراج ٥٩ عاملاً صحياً من مختلف المديريات المستهدفة قادرين على تصنيف وتشخيص الأمراض الشائعة في الأطفال واتخاذ قرار معالجتها وفق توصيات منظمة الصحة العالمية واليونيسف .

٣- توفير السجلات والاستمارات الخاصة بالرعاية التكاملية للطفل المريض وتوزيعها لعشرين مرفقاً صحياً ، وتنفيذ زيارات إشرافية للمتدربين الذين تم تدريبهم في الرعاية التكاملية للطفل المريض في أماكن عملهم بهدف تقوية وتعزيز مهاراتهم والإشراف على تطبيق ما تعلموه ومعرفة مستوى الأداء والقصور .

٤- تجهيز كامل لمراكز التدريب في (باقم ، كتاف ، منبه) بكافة الوسائل والإمكانيات التعليمية .

٥- تنفيذ الحملة التوعوية والعلاجية (الأولى) لمديريتي باقم ، مجز ، بالتنسيق مع جمعية رعاية الأسرة اليمنية ومعالجة ٢٨٥ طفلاً ، و٣١١ امرأة ، وتدريب أكثر من ١٥٠ متطوعاً ومتطوعة .

٦- تم التعاقد مع متخصصين في تشكيل اللجان الصحية وتشكيل لجان المرافق الصحية في المديريات لعدد ١٦ مرفقاً صحياً بهدف تطبيق استراتيجية إصلاح القطاع الصحي وتنشيط المرافق الصحية وإدارتها بنظام مشاركة المجتمع (خلاف الخمسة المرافق الرئيسية في مراكز المديريات) .

وقد تم تشكيل ١٦ لجنة صحية تضم ٦٥ عضواً منهم ٤٦ عضواً مختارين من قبل المجتمع ، منهم ٧ نساء ، و١٩ من العاملين الصحيين وتدريبهم .

٧- تدريب فريق من مكتب الصحة والمديريات يكون قادراً على نقل التجربة إلى مديريات أخرى مستقبلاً ، وتجهيز غرف الصحة الإنجابية في المراكز الصحية لمراكز المديريات الخمس بالأثاث والأجهزة الطبية لتحسين تقديم خدمات الأمومة والطفولة المتدنية فيها ، وتوفير أجهزة كمبيوتر مع ملحقاتها لمكاتب الصحة في المديريات وتزويدها بالبرامج والأنظمة التشغيلية .

٨- تنفيذ الحملة التوعوية والعلاجية (الثانية) لمديرية قطابر مع جمعية رعاية الأسرة اليمنية وتدريب عدد من الكوادر الصحية وأطباء في مجال الصحة الإنجابية وتقنيات تنظيم الأسرة ، ونظم الإدارة للمرافق الصحية.

نتائج طيبة وملموسة

وقد أكد السيد روبرت جون نائب رئيس المنظمة عن النتائج المتوخاة من هذه الدورات والنشاطات فقال :

منظمة ادرا .. وكالة إنسانية ومنظمة حكومية تعمل في ١٢٥ دولة في مجال الصحة والتعليم بالعمل مع كثير من الدول والمنظمات المانحة وفي مقدمتها وكالة التنمية الأمريكية ، ويوجد في المحافظة (صعدة) ممثلان من الطرفين ، ونحن نحب أن نعمل مع الناس في صعدة .

ويضيف بقوله :

– خلال ١٥ شهراً مدة عمل البرنامج حتى الآن قدم البرنامج كثيراً من الخدمات الصحية لأبناء محافظة صعدة ، وإذا كانت الخدمات على أساس صحيح يمكن تحقيق نتائج صحيحة ، والملموس أن هناك تحسيناً في الخدمات الصحية والتعليمية للمديريات الخمس المستهدفة ، وسيلمس المواطن تحسناً أكبر في هذه الخدمات مع حلول العام القادم ٢٠٠٥م ، ونتقدم بالشكر باسم البرنامج للمشاركين والمتدربين على اعتزامهم المشاركة لتقديم هذه الخدمات .

أما الأخت نجود صيفان مشرفة الصحة الإنجابية – مكتب الصحة والسكان بصعدة ، فقد أشارت إلى أن هذه الدورات والنشاطات التي يقوم بها البرنامج في المحافظة تلعب دوراً هاماً في الارتقاء بواقع الخدمات الصحية في المحافظة ، خصوصاً في تطوير وتحسين خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ورفع مستوى المرأة التعليمي ، وقد حققت نجاحات ملموسة خلال الفترة الماضية من عملها بالتعاون مع مكتب الصحة والسكان والإدارات الصحية ومدراء الصحة في المديريات والمجالس المحلية ونامل استمرار وتطور ونجاح البرنامج.

تأثير الثقافة التقليدية على الخصوبة

عبدالغني علي الشامي

أفتتح موضوعي بسؤالين :

– ما أوجه التقدم الذي سيطرأ على المجتمع في ظل نمو سكاني مرتفع ونمو اقتصادي منخفض ؟

– ما مدى تمسك الأسرة بفكرة الزيادة العددية للأسرة من منظور بأنها ذخر للمستقبل ؟

● هناك في اعتقادي فهم للآثار الضارة التي تحدثها الزيادة السكانية على التقدم الاقتصادي إلا أن مجتمعنا لا يزال متمسكاً ومحافظاً على القيم الاجتماعية ولا يهم معرفته للوقت الذي تبدأ أو تنتهي فيه الخصوبة وما هو المناسب للإنجاب وما هي الأضرار المترتبة على المرأة من جراء الولادات المتتابعة .

ويظهر هذا التأثير في الرواسب التقليدية والقيم الاجتماعية السائدة في بعض الممارسات للأسرة والتي تكرس وترسخ في ذهن ابنائها أن الذكور هم مفخرة للأسرة وهذا يعني إغفال دور الإناث ونظرة الأسرة إليها وكل بحسب تركيبته الفطرية ولايساورني الشك بأنه قد حدث تغير نسبي حول هذه النظرة الأسرية للأنثى .. فهناك أسر ليس لديها ذكور وبناتها أصبحن في مراكز اجتماعية وبعض الأسر أصبحت تعتمد على مدخول البنت وإن يكن من وراء هذا التغير من سبب فإنما هو ما شهده المجتمع من تحول إيجابي في نوعية الثقافة وخاصة الثقافة السكانية فيما يتعلق بالإنجاب وتأثيره على الأسرة وهذا التغيير هو استجابة لمختلف التحولات التي شهدها المجتمع ، وذلك بانتهاجها أنماطاً سلوكية تدعم وتعزز من الظروف الجديدة كمثل «التعليم» الأمر الذي سيجعل من الأسرة مؤثراً فعالاً في أنماط التنمية .

ولو سلمنا بأن العلاقة بين الثقافة السكانية والقيم الاجتماعية التقليدية تؤدي إلى إنقاص مستوى الخصوبة ومما يجعل التحدي قائماً لدى المخططين لأي تنمية في ضوء النمو السكاني السريع هو كيفية وضع استراتيجيات التنمية التي تسمح بإشباع الحاجات الضرورية للمجتمع في أسرع وقت ممكن .

فالأثر الذي قد تحدثه استراتيجية تنموية في قطاع معين في ظل موارد معينة قد يختلف اختلافاً بينياً على أساس طبيعة هذه الاستراتيجية والتي تستهدف أن يتم توزيع فوائد الاستثمار في الحاجة الأولى «التعليم والصحة» من شأنه إيجاد فرص عمل توزيع واسع النطاق على جميع أفراد الشعب حتى يحدث التقدم الاقتصادي ، وهذا هو ما تؤكده الدراسات السكانية في أن هناك تناقصاً حاداً يطرأ على معدلات المواليد إذا ما توفرت درجة كبيرة من هذا التقدم .

والاتجاه النظري يميل إلى تفسير اتجاهات الخصوبة البشرية من خلال التغيرات التي تحدث على مستوى البنى الاجتماعية ، والاقتصادية ، والثقافية في المجتمع كمثل نظرية «ادسين ديمون» والتي تشبه الحراك الاجتماعي بعملية اقتصاص «ذبالة السراج» للزيت حيث يرى أن الفرد يميل دائماً إلى الارتقاء بشروط حياته الاجتماعية والاقتصادية وتتناسب رغباته في الإنجاب عكسياً مع درجة التحسن الذي يطرأ على ظروف معيشته الاقتصادية ومكانته الاجتماعية .

وهناك النظريه الإسلامية ونظرية أخرى هي نظرية «التحول الديمغرافي» والتي تعد آخر نظرية في هذا المجال ولست بصدد الاتيان بما ورد فيها إلا أنه يمكن الإشارة للمتتبع معرفة مجتمعه في أي مرحلة تقدمية تنموية هو ، وهذا ما كنت أوءمل معرفته من خلال ما تناوله استعراض الأخ أمين إبراهيم لهذه النظرية في عدد الأسبوع الماضي من نفس الصفحة هذه إضافة إلى هذه النظريات هناك الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تعيشها كل طبقة من الطبقات الاجتماعية تؤثر على مستويات الخصوبة البشرية .

ومما يمكن قوله أن الدراسات السكانية وإلى جانبها الإعلامية في بلادنا ضيقة إلى حد ما قد تكون لأسباب عدم وجود خبراء في هذا المجال وأن وجدوا فهم قلة ولاتتاح لهم الفرصة ولا تكشف لنا بصورة كاملة للنظم الأساسية التي تكفل إعالة الحياة البشرية إن هم أقل استبقائها من التدهور أو العودة إليها من أمثلة ذلك التدهور في الزراعة وترك المجتمع لها والتقلص من الإنتاج الصناعي المحلي والاعتماد على الغير وعند اكتشاف هذه الحقائق وأهميته الاستثمار بها فإننا على يقين بأن النمو السكاني لن يكون له أثر على النمو الاقتصادي .

وهناك النظرية الإسلامية من ناحية الإنجاب فالشريعة الإسلامية تنظر إلى الإنجاب على أنه أمر له نظامه وتشريفه فهي تشجعه حين يكون أمره لا ضرر ولا ضرار وتحذر منه حين يكون هذا أو ذاك فالشريعة لا ترحب بنسل يضر بنا شيئاً ولا بكثرة تؤذي أسرة .

ففي القرآن الكريم ذكر الخالق جل وعلا في سورة الكهف الآية ٤٦ : (المال والبنون زينة الحياة الدنيا..) فالمال والبنون هم أسعد ما يملكه الإنسان ولكن ماجدوى سعادة مال بدون بنين وبنون بدون مال، أجل أن الرازق هو الله ولكن ينبغي على الإنسان توفير المال بعد ذلك يتجب على قدر البنين ومتى أتى المال بكثرة لجأ إلى الإنجاب وكفانا قولاً حديث النبي (ص) في قولة :(كفى بالمرء إثماً أن يضع من يعول) وإذا أمكن من خلال هذا العرض البسيط نأتي إلى خلاصته والتي تعد حلاً ألا وهي تنظيم الأسرة بهدف إنقاص الخصوبة فهذا الموضوع كثر الحديث فيه ولكن دون معرفة من قبل من تنظم الأسرة هل من قبل الدولة أم الأسرة نفسها ؟

فمن مبدأ أن استراتيجية السكان حول تنظيم الأسرة والتي تهدف إلى تثبيت حجم السكان عند نقطة معينة يجب أن تدرك أن هناك ثغرتين :

الأولى : هي الطلب الذي لايزال قائماً على خدمات تنظيم الأسرة الموجودة أصلاً ويمكن من هذه الثغرة زيادة الاستثمار وإيجاد نظام محلي للتوزيع يقوم على قاعدة محلية من أجل المشورة الفنية .

الثانية : وهي التي لم تبدو حتى الآن واضحة تتمثل في حجم الأسرة الذي يرغب فيه كل زوج .

والواقع أن خدمات تنظيم الأسرة من أجل تحقيق هذه الأهداف وإن كانت كبيرة إلا أنها متواضعة مقارنة مع تكاليف الكسل وعدم اللامبالاة على الصعيد البيئي والاقتصادي والاجتماعي إضافة إلى ذلك نقل هذه الخدمات إلى أقرب الأماكن في الحضر والريف وليس من المستحيل تحقيق الأهداف السكانية إذا أخذ بتجارب دول سلكت هذا المجال ونجحت فيه فهناك بلدان هدفت إلى جعل مواضيع تنظيم الأسرة محور المسلسلات حيث من الواضح أن جهوداً من هذا القبيل ستؤدي إلى ضمان تقبل اجتماعي سريع لسياسات تنظيم الأسرة والسياسات الوطنية الأخرى .

وهناك تجارب متكررة أوضحت أن البرامج الأساسية المحلية التي يعمل فيها ويوقدها أشخاص محليون أنجح من غيرها بمعنى حدوث توافق وتناغم أو مايمكن أن نطلق عليه «تغذية مرتدة» لأن نصيحة هؤلاء تكون دائماً الأكثر قبولاً .