مخطط الإسلام في التوالد في إطار الأوضاع الصحية والاجتماعية

"عرض لنظرية التطور الوبائي للسكان"

قراءة وإعداد: عبدالغني علي الشامي

هذه النظرية تدرس التغيرات السكانية وأسبابها وآثارها حسب مبادئ علم الوبائيات، وبدراسة تفاعل الأسباب والنتائج بالنسبة للأمراض والوفيات والخصوبة وغيرها من المشاكل الصحية والاجتماعية كأساس لفهمها.

وصاحب هذه النظرية هو الدكتور/ عبدالرحيم عمران كان قد نشرها في الهند عام ١٩٦٩م وفي أمريكا عام ١٩٧١م وهذه النظرية جاءت كمحصلة علمية لدراسته في علوم الطب والسكان والاجتماع والتاريخ.

إن من العلامات المميزة لحضارة الأمم في العصر الحديث قدرة بعضها على التحكم في معدل الزيادة في السكان بوسائل علمية حيث عرف هذا العصر أن الأمم المتخلفة هي التي لم تستطع بعد أن تخفض من معدل الزيادة في السكان بحيث تسمح للنمو الاقتصادي والصناعي أن يأخذ مجراه ويذهب كثير من علماء الاقتصاد إلى الاعتقاد بأن جزءاً كبيراً من تخلف الأمم النامية يرجع إلى تضخم عدد سكانها نتيجة للنقص الكبير في معدل الوفيات بدون أن يحدث نقص كبير في معدل المواليد.

وأنه لمن المؤسف حقاً أن نجد أن كل الأمم المسلمة تنتمي إلى مجموعة الأمم النامية، ويعاني كثير منها من الانفجار السكاني لدرجة أن ارتفاع معدل الخصوبة في المجتمع الإسلامي أصبح يعتبر في المؤتمرات العالمية دليلاً قاطعاً على التخلف، وتسى الكثير من علماء الغرب بل ونسى الكثير من العلماء المسلمين أن للإسلام مخططاً حكيماً في الشؤون السكانية وان للإسلام فلسفة سكانية عالية واعية ومدبرة وقادرة على مواجهة كل الظروف والأحوال لأن الإسلام جاء بمبادئ مرنة لتنظيم حياة الناس في كافة بقاع الأرض وهي مبادئ صالحة لكل زمان ومكان، ولا يسمح بالتطور مع الزمن. بل يرسم ويخطط من أجله ويدرك أنه قد يحدث مع هذا التطور تغيرات في الأحوال الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والسكانية أو الديموجرافية تحت ظروف متعددة فهو بذلك يبرز كل الفلسفات والمبادئ القديمة أو الحديثة.

فتنظيم الأسرة يتسم بالزيادة أو بالنقصان حسب ظروفها وظروف المجتمع.

ومن الأمثلة البارزة على مرونة الإسلام وصلاحيته لكل زمان ومكان نجد أنه رسم نموذجين بالنسبة لنمو السكان: نموذج يحث على التكاثر، وآخر يفضل تخفيض معدل الزيادة "بمعنى مدح وتحذير" وقد يظن البعض أو الذين لا يعلمون أن الإسلام متناقض مع نفسه وان آيات القرآن الكريم والأحاديث الشريفة يعارض بعضها البعض.

والسر أن الإسلام يرسم لنوعين مختلفين من المجتمعات نوع تكون فيه الكثرة ضرورية لصلاح المجتمع، ونوع تكون فيه الكثرة ضارة بالمجتمع ومعوقة لنموه وتقدمه.

فأي من النوعين نعيش فيه؟

وقد قسم الدكتور/ عبدالرحيم عمران نظريته هذه إلى قسمين أو فترتين أساسيتين يختلف التطور السكاني فيهما اختلافاً جذرياً الفترة القديمة وهي التي سبقت منتصف القرن السابع عشر، والفترة الحديثة هي التي تلت ذلك حتى الآن. "وهذه النظرية بخلاف نظرية التحول الديمغرافي والتي قسمت إلى ثلاث مراحل".

ففي الفترة القديمة تميز النمو السكاني بنوع من البطء، وبحدوث المجاعات والأوبئة والحروب والتنازع على الموارد المحدودة وهي العوامل التي كانت تنظم النمو السكاني.

إن التغير السكاني وصفه المؤلف بـ"الدورات السكانية" والتي تعكس حلقات متتابعة في المتغيرات السكانية الرئيسية الثلاثة: الوفيات، المواليد، الهجرة "التنقل".

وقد فسرت هذه الدورات السكانية إلى تغيرات عنيفة على الصعيدين السياسي والاجتماعي. وقد اعتمد المؤلف على ما قام به ابن خلدون من وصف هذه التغيرات وصفاً يتسم بكثير من البراعة والدقة.

"فقد افترض ابن خلدون أن الدورات السكانية تبدأ بتأسيس نظام حكم قوي حسن التنظيم يتبع ذلك عهدا من الاستقرار السياسي والازدهار الاقتصادي يقوم على زيادة الإنتاج الزراعي وتقسيم العمل والتخصص هذا كله يؤدي إلى زيادة السكان وبعد مرحلة الازدهار والرفاهية تجيء مرحلة تنميز بالترف والفساد تؤدي بالتالي إلى قلق اجتماعي واضطراب سياسي كما تؤدي في النهاية إلى ضعف الدولة، ويتميز عهد الانحطاط هذا بتناقص عدد السكان ثم يعقب ذلك قيام دولة جديدة وتبدأ دورات سكانية جديدة أما نظرية التطور الوبائي للدورات السكانية فهي متقاربة فترى انه في سني الرخاء وازدهار الدولة يرتفع مستوى المعيشة وتنحسر الأوبئة ويتحسن المستوى الغذائي نتيجة لتوفر المنتجات الزراعية فتختفي المجاعات وتقل الاضطرابات الاجتماعية والتنازع القبلي والحروب الداخلية كل هذا يؤدي إلى انخفاض في معدل الوفيات. بينما يبقى معدل المواليد على ارتفاعه أو قد يزيد قليلا نظرا للإقبال على الزواج المبكر والإنجاب الكثير لارتفاع الدخل القومي والفردي.

ويتحسن الأحوال الصحية وقلة الوفيات يتحسن أيضا الإنجاب، ويقل الترمل، وتزداد فترة المعاشرة الزوجية.

أما في سني الشدة والهزيمة والاضطراب السياسي والاجتماعي وفساد المحاصيل الزراعية فإن معدل الوفيات يرتفع حتى يبلغ قمما شامخة نتيجة للأوبئة والأمراض المتوطنة، والمجاعات والكوارث والحروب وبذلك ينخفض عدد السكان بل تزول أقوام بأكملها، ومن هنا كان لابد من مرور آلاف القرون لكي يصل عدد السكان إلى نصف بليون عام ١٦٥٠م.

الفترة الحديثة للتطور السكاني:

في هذه الفترة من تاريخ الإنسان حدث تراكم لزيادة السكان جيلا بعد جيل وانخفاض مستمر لمعدل الوفيات في مجموعة من الدول لأسباب متصلة بالنمو الصناعي والاجتماعي والصحي.

واستنادا إلى نظرية التطور الوبائي يمكن تمييز ثلاثة نماذج للتطور السكاني الحديث في مجموعة من الأقطار فهناك:

١- النموذج الكلاسيكي:

حدث هذا في بلاد أوربا وبلاد الغرب يتميز بأنه قد حدث به انتقال كامل لنوع الأمراض السائدة في المجتمع من الأوبئة والمجاعات إلى أمراض الشيخوخة والتحضر.

٢- النموذج المتسارع:

حدث في فترة قصيرة نسبيا، من خصائصه انتشار "الإجهاض العمد" يلعب دورا أساسيا في الوصول إلى الانتقال السكاني المرغوب فيه كما حدث في اليابان.

٣- النموذج المتخلف:

يحدث هذا في البلدان النامية، يتميز باختلال كبير بين معدل الوفاة والولادة فمعدل الوفاة ينخفض بسرعة بالرغم من التأخر الاجتماعي أما المواليد فنظرا للظروف الاجتماعية مما يؤدي إلى تضخم سكاني ويمكن القول إن معظم الأقطار الإسلامية تنتمي إلى النموذج الأخير مع بعض الاستثناءات الطفيفة.

أما عن مراحل كل نموذج للتطور السكاني الحديث فيذكر المؤلف بأن هناك ثلاث مراحل: مرحلة الأوبئة والمجاعات، ومرحلة انحسار الأوبئة، مرحلة أمراض الشيخوخة والتحضر.

وتكون هذه المراحل دورة كاملة في الانتقال الوبائي وقد تمت في الدول المتحضرة، وهي دول النموذج الكلاسيكي الأول فيما بين القرن السابع عشر والقرن العشرين.

وفي النموذج المتسارع الثاني فيما بين القرن التاسع عشر والنصف الأول من القرن العشرين وعلى رأسها اليابان أما في النموذج المتخلف التي تمر به معظم الدول النامية فلم تتم فيه الدورة بعد.

النموذجان الأساسيان لمخطط التوالد في الإسلام:

"سبق أن ذكرنا أنه يمكن أن نميز في الإسلام ثنائية في موقف تجاه التخطيط العائلي فهناك موقف يدعم الإكثار وآخر يحبذ الإقلال منه. أما العوامل التي تقرر أي الموقفين يؤخذ به في بيئة معينة فإنها قد تشمل الأوضاع الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والصحية لمجتمع إسلامي معين كما تشمل الأهداف التي يضعها هذا المجتمع لنفسه. في حين انه إذا كانت الأوضاع من النوع السائد في المجتمعات الإسلامية التقليدية فإن ارتفاع نسبة المواليد يصبح ضروريا للتعويض عن كثرة الوفيات ولمساعدة المجتمع الإسلامي على نشر تعاليمه، من جهة أخرى نلاحظ أن الزيادة السكانية إذا أصبحت تشكل عائقا في وجه النمو الاقتصادي والازدهار العائلي فإن المبرر للإكثار من المواليد ينتفي ففي مثل هذه الحالة ينص الإسلام على تحديد حجم العائلة".

النموذج الأول التقليدي: وقد تناول المؤلف فيه أربعة محاور هي:

- المحور الأول: الإنجاب وانتشار الإسلام:

دعا الإسلام مثله مثل الأديان الأخرى المؤمنين إلى زيادة عددهم ليعمروا الأرض وينشروا كلمة الله فيها، وبما أنه قد ينشأ صدام خلال عملية نشر الدين، فإن المحاربين والشهداء كانوا موضع إكرام وتقدير. وفيما يلي بعض الآيات والأحاديث التي كثيرا ما يستشهد بها في هذا المجال:

قال تعالى في سورة الكهف الآية ٤٦ "المال والبنون زينة الحياة الدنيا..." أقر الإسلام القيمة العالية للمال والبنين، فإنه لم يعتبر المال والبنين قيما مطلقة فالآية الكريمة تنادي بهذه الأهداف في الحياة تذكر المؤمنين بأنه ثمة قيمة أعلى يجب أن نسبغها على حياة أكثر صلاحا وخيرا.

والأحاديث الشريفة على صاحبها أفضل الصلاة والسلام كمثل قوله صلى الله عليه وآله وسلم "تناكحوا تكاثروا فإني مباه بكم الأمم يوم القيامة" فسرت هذه الأحاديث على أنها تنسجم مع فلسفة التخطيط العائلي فالعدد الكمي مثلا لم يكن الهدف الوحيد وراء حث المؤمنين على التناكح والتناسل فليس من المعقول أن يباهي النبي بأمة إذا كانت ضعيفة ومريضة وجاهلة ومتخلفة.

- المحور الثاني: الكثرة مشروطة ونسبية وليست مطلقة:

إن الكثرة التي دعا إليها الإسلام لا تنشد لذاتها ولكن لما يترتب عليه من صلاح الأسرة والمجتمع فإن كانت الكثرة لصالح المسلمين فهي مرغوبة أما إذا كان من شأنها أن توهن من قوة الأمة وتجلب لها المتاعب في حياتها والحرج والضيق فإن مرونة الدين لا تقف حائلاً دون التنظيم بل إن التنظيم يصبح مطلوبا في هذه الأحوال وقد ذكر القرآن أن كثرة المسلمين لا تغني عنهم شيئا إذا كانت مصدرا للغرور والتواكل فقد تصبح مصدرا للضعف والهزيمة.

وذكر رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم بان كثرة المسلمين تكون كثرة واهية متداعية ضعيفة غير متماسكة لا تستطيع أن تقف أمام مطامع الأمم.

- المحور الثالث: تحديد النسل:

مارس المسلمون العزل واستعمال حاجز لمنع الحمل في أيام الرسول صلى الله عليه وآله وسلم وفي كل العصور السابقة بعد ذلك بالرغم من ارتفاع معدل الوفيات خصوصا بين الأطفال والمجاهدين وذلك لأسباب:

١- المحافظة على صحة المرأة التي قد تضرها كثرة الحمل.

٢- المحافظة على جمال المرأة فقد تترهل من كثرة الحمل.

٣- المباعدة بين حمل وآخر وتجنب "الغيل".

٤- وجود شقة مادية لا تسمح بإعالة الكثير من الأطفال.

- المحور الرابع: أطباء الإسلام:

أدخل أطباء الإسلام إلى بلاد أوروبا طرق منع الحمل ومن هذه الكتب القانون لابن سيناء والحاوي في الطب لإسماعيل الجرجاني، الكتاب الملكي لعلي بن عباس، وتذكرة داود الأنطاكي وغيرها.

النموذج الثاني "الانتقالي":

وهذه النموذج الذي يلزم تطبيقه عندما يحدث انخفاض غير مؤقت في معدل الوفيات كما حدث في المجتمعات الإسلامية عقب الحرب العالمية الثانية حيث انخفضت معدلات الوفاة نسبيا بين الأطفال الرضع والأطفال دون الخمس سنوات، والشباب والأمهات على وجه الخصوص فمع التقدم الصحي "والإسلام يدعو إلى الأخذ بالأسباب بما في ذلك الرعاية الصحية".

وتحت هذه النموذج يلجأ المسلمون إلى استعمال وسائل منع الحمل بطريقة منظمة للدواعي الآتية من ناحية "الأسرة" أولا:

- التحكم في حجم الأسرة حسب الطاقة المادية للأب.

- للمحافظة على السعادة العائلية التي تنغصها في العصر الحديث المشاكل الناتجة عن كثرة الأطفال وازدياد كل المتطلبات للأطفال.

- لتمكين الأسرة المسلمة من تنشئة أطفالها تنشئة إسلامية صحيحة وهذا يستدعي تخصيص الأوقات والجهود لهم والرسول صلى الله عليه وآله وسلم يقول: "حق الولد على والده أن يعلمه الكتابة والسباحة والرماية، وألا يرزقه إلا طيبا".

أما من ناحية المجتمع المسلم ثانية فهناك أسباب تدعو لذلك:

- التحكم في معدل زيادة السكان بحيث يسمح للنمو التنموي بالنهوض.

- تمكين الدولة من القيام بأعبائها في تقديم الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية والضغط على هذه الخدمات سيؤدي إلى خفض مستواها واخطر عوامل التأخر والتخلف الاجتماعي بين الأمم، ولا يليق بالأمة الإسلامية أن تبقى تحت سحب التخلف.

- إيجاد الفرص الكافية للأيدي العاملة فمشكلة البطالة الحقيقية أو المقنعة تزداد عندنا يوما بعد يوم.

وقد تناول المؤلف عدة أمور لهذا النموذج وهي:

١- مقياس العزة والقوة اليوم ليس بالعدد العديد ولكن بالعلم والفن والفقه والإيمان وإن كان العدد قليلا".

٢- توقع الإسلام مشكلات تنجم عن الضغط السكاني وأثره الاقتصادي وكما يقول الرسول صلى الله عليه وآله وسلم "يأتي على الناس زمان يكون فيه هلاك الرجل على يد زوجته وولده وأبويه يعيرونه بالفقر، ويكلفونه ما لا يطيق فيدخل المداخل التي يذهب فيها دينه فيهلك".

٣- إن هناك عددا من الانعكاسات الصحية لمخطط التوالد عند الإسلام تتضح في الآيات القرآنية مثلا قولة تعالى في سورة البقرة الآية ٢٣٣ "لا تضار والدة بولدها ولا مولود له بولده".

٤- الجبرية لا تتنافى مع تنظيم الأسرة:

يذكر الإيمان بالقضاء والقدر عند الشعوب الإسلامية كأحد العوامل الداعية لكثرة التوالد، وبعض المسلمين يعتقدون بأنه تدخل في مشيئة القدر غير أن الإسلام يدعو إلى التخطيط وإلى إجراء ما يلزم لبلوغ الهدف المنشود.

فقد جاء اعرابي إلى النبي صلى الله عليه وآله وسلم وساله ما إذا كان عليه أن يعقل ناقته أو يتركها سائبة في رعاية الله تعالى فأجابه صلى الله عليه وآله وسلم "اعقلها وتوكل".

وبقي أن نقول في خاتمه هذه التناولة انه لا داعي للمغالاة والأخذ بالأشق فمن مبادئ الإسلام التيسير على الناس ودفع الحرج عنهم.

دور الجمعيات والمنظمات في تحقيق السياسات السكانية

أمين عبدالله إبراهيم

■،، إذا كانت التنمية بمعطياتها المختلفة تنطوي على عملية التغيير والتحسين والاستغلال الأمثل لموارد المجتمع الطبيعية والبشرية وبناء الهياكل الاجتماعية والاقتصادية وتعميق مفهوم المشاركة الشعبية فيها بالقضاء على الفقر والجهل والمرض وتحقيق متطلبات الإنسان الحياتية والضرورية ، فإن هذه الأهداف والمقولات النبيلة السامية لا تبتعد كثيراً عن الأهداف والأغراض التي أنشئت من أجلها الجمعيات والمنظمات الخيرية الاجتماعية والثقافية والاتحادات النقابية والمهنية، والتي أصبحت تشكل مظهراً من مظاهر التنمية الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والفكرية والانسانية ، ومظهراً مشرقاً من مظاهر الديمقراطية المتزايد أهميتها يوماً بعد يوم ، وذلك لقدرتها على إيجاد التجديد وتحقيق نقلة لحياة السكان وسهولتها للوصول إلى الطبقات الفقيرة والفئات السكانية الهامشية ، والقدرة على تكوين إتجاهات إيجابية حيال السياسات والمشاريع والبرامج الانمائية وتأهيل الافراد والجماعات عن طريق التعليم والتدريب.

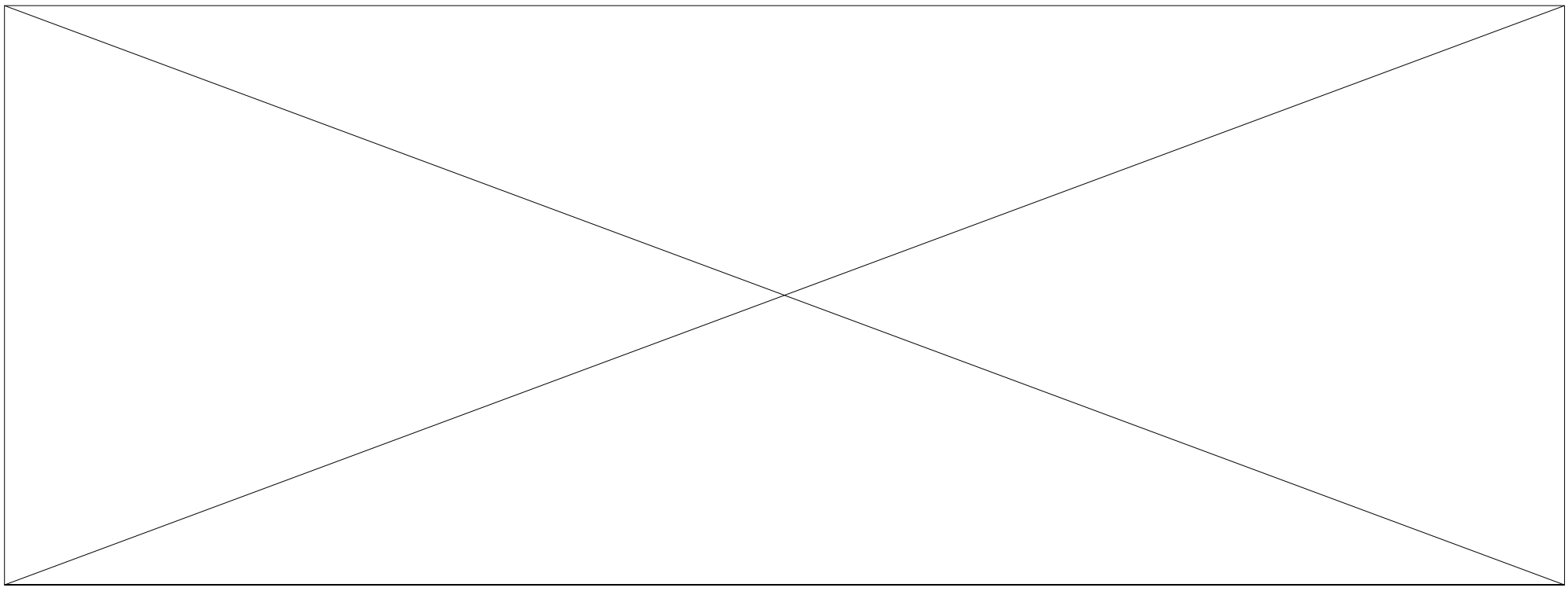
■،، ويعد نشاط الجمعيات والمنظمات الحكومية والقطاع الخاص نموذجا من نماذج التكامل والاندماج الاجتماعي إلى جانب ما يقدمه الجهد الحكومي من خدمات وبرامج في إطار التنمية الاجتماعية والاقتصادية الوطنية الشاملة، حيث تقوم هذه الجمعيات بممارسة مسؤولياتها عن طريق الجهود الذاتية في دعم المواطنين بالخدمات لرفع مستوى معيشتهم وخاصة في المناطق الريفية ، كما يقوم القطاع الخاص بدور مكمل لهذه الجمعيات بتقديم المساعدات لها ، ومكملا لدور الدولة بتبني العديد من المشاريع الانمائية المنتجة والمثمرة.

■،، ولقد تعددت في الآونة الأخيرة الجمعيات التي تهتم بقضايا الصحة الانجابية وتنظيم الأسرة وعلى رأسها جمعية رعاية الأسرة اليمنية والتي تعتبر - بحق - من الجمعيات الرائدة والناجحة في هذا المجال ، حيث ومنذ تاسيسها عام ١٩٧٦م، وحتى الآن وهي تقوم بتقديم خدمات الأمومة والطفولة وتنظيم الأسرة من خلال مراكزها الصحية المنتشرة في عدد من محافظات الجمهورية ، وهو الأمر الذي يجعل هذه الجمعية - إلى جانب كونها السباقة في تقديم هذه الخدمات - تحتل مركز الصدارة من بين الجمعيات الأخرى في التوجه الفاعل نحو تنفيذ السياسات السكانية.

■،، إن المتتبع للأنشطة والخدمات التي تقوم بها وتقدمها جمعية رعاية الأسرة اليمنية وفروعها يجد أن هذه الجمعية لا تقتصر خدماتها فقط على تقديم أو توزيع وسائل تنظيم الأسرة على المستفيدين والمترددين عليها ولكنها تتعدى ذلك بكثير حيث تقوم هذه الجمعية - على الرغم من إمكانياتها المحدودة والمتواضعة - ببذل جهود كبيرة وملموسة في تنفيذ العديد من الأنشطة والبرامج وتقديم الخدمات المختلفة الهادفة إلى نشر الوعي الصحي والثقافة السكانية في أوساط المجتمع اليمني حول مجمل المشاكل والقضايا الصحية والسكانية مستخدمة في ذلك كافة الطرق والوسائل المتنوعة كتقديم النصح والمشورة لكل من يتردد عليها ، أو من خلال إقامة المحاضرات والندوات والدورات التدريبية والتنشيطية وورش العمل للعاملين والمتطوعين في الجمعية ، وأيضاً من خلال عياداتها المتنقلة التي تقطع المسافات الطويلة في طرق وعرة غير معبدة محتملة بذلك عناء السفر ومشقته من أجل إيصال خدماتها الصحية والتوعوية إلى أكبر قدر ممكن من السكان وخصوصاً أولئك الذين يعيشون في القرى والأرياف البعيدة.

■،، وحقيقةً يمكنني القول - من وجهة نظر شخصية - بأن النجاحات والإنجازات التي حققتها جمعية رعاية الأسرة اليمنية خلال الـ٢٨ سنة الماضية من عمرها وحتى الآن لم تأت من فراغ وإنما جاءت نتيجة العمل الجاد والسعي الدؤوب والمتواصل الذي انتهجته وتنتهجه الجمعية في سبيل تطوير وتوسيع خدماتها لتشمل وتغطي أكبر قدر ممكن من السكان ، والأهم من ذلك كله أنها استطاعت - بفضل كوادرها ومتطوعيها والقائمين عليها الذين يعملون بنشاط وحيوية وبأجور رمزية وتطوعية - أن تكسب رضى وثقة الزائرين لها والمستفيدين والمترددين عليها.

■،، وقد كللت وعززت الجمعية نجاحاتها وإنجازاتها في مجال رعاية الأمومة والطفولة وتنظيم الأسرة بافتتاحها مؤخراً داراً للتوليد تابع لها بمنطقة سواد سعوان بأمانة العاصمة ، وباعتقادي أن إنشاء وتجهيز هذا الصرح الطبي الهام - والذي سيخدم الاف النساء الحوامل والأطفال - يعتبر خطوة كبيرة ونقلة نوعية في مجال تقديم خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة كما سيساهم هذا الدار بشكل أو بآخر في تحقيق توجهات وأهداف السياسة الوطنية للسكان.



قضايا السكان

إشراف: الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان

إعداد: إبراهيم المعلمي

كتبت/ كفاح داوود علي

■،، الشباب هم نصف الحاضر وكل المستقبل وهم من دون شك أكثر فئات المجتمع قدرة على التغيير نحو الأفضل ومواجهة للتحديات الحضارية التي نواجهها اليوم في مختلف مجالات الحياة.. ويعتبر الشباب من أكثر الفئات السكانية أهمية لأنهم النواة الحقيقية لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية في مختلف مجالات الحياة وهم الأداة الفاعلة في تحقيق التنمية التي يتطلع إليها المجتمع والتي تتطلب القوة البشرية المدربة الواعية ولديها مهارات تمكنها من المشاركة الفاعلة في تحقيق التنمية الشاملة، ومن المؤكد أن الشباب يأتون في مقدمة الطاقات البشرية القادرة على العمل والإنتاج وتطويره وهم الأكثر اقتداراً على مسايرة الثورة التقنية التي يشهدها العصر ومواكبة الثورة العلمية وعلى استخدام وسائل الإنتاج الحديثة. وتقع على الشباب مسئولية انجاح خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية التي تتبناها الدولة وتترجمها إلى مشروعات ناجحة وعمل منتج نافع ،كما تعتمد الدولة على قدرات ابنائها وامكانياتهم المادية والبشرية اعتماداً كبيراً وأن للشباب دوراً كبيراً في مجال التوعية بقضايا السكان والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة والنوع في الأوساط ومن هذا المنطلق فقد نظمت جمعية الكشافة والمرشدات بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ورشة العمل الخاصة بتاهيل القيادات بمفوضيات الكشافة والمرشدات بالمحافظات في مجال الصحة الانجابية وتنظيم الأسرة والنوع الاجتماعي والتي عقدت الأسبوع الماضي بمقر قصر الشباب الثقافي برعاية الأستاذ عبدالرحمن الاكوع وزير الشباب والرياضة وذلك بمشاركة (٣٠) مشاركاً ومشاركة من نواب مفوضيات الكشافة والمرشدات وذلك ضمن إطار مشروع النشاط السكاني للشباب.

وفي الورشة التي استمرت لمدة ثلاثة أيام تم مناقشة عدد من أوراق العمل منها الورقة الأولى: تنظيم الأسرة قدمتها د.يسرى مربط تناولت فيها :أهمية المباعدة بين الولادات وتنظيم الأسرة ،حيث أن تنظيم الأسرة يعتبر أحد عناصر الصحة الانجابية والذي هدفه الرئيسي الرقي بصحة الأسرة واسعادها ومعناه المباعدة ما بين حمل وآخر كما أن الهدف من تنظيم الأسرة هو التقليل من وفيات الأمهات والأطفال والتقليل من مضاعفات الحمل والولادات ،المحافظة على صحة الأطفال النفسية والجسمية كما تطرقت الدكتورة إلى وسائل تنظيم الأسرة وأنواعها واكدت على أن التعرف على وسائل تنظيم الأسرة المختلفة ومحاولة اختيار الوسيلة المناسبة يجب ان يكون باستشارة الطبيب أو القابلة المختصة وبعد اجراء الكشف الطبي وعمل التحاليل الطبية اللازمة.

الورقة الثانية: قدمتها د.نجيبة عبدالغني عن الصحة الانجابية والحقوق الانجابية تطرقت فيها إلى أن تعريف الصحة الانجابية يدل على أن الرعاية الصحية الانجابية تهتم بأفراد المجتمع من جميع الاعمار إناثاً وذكوراً كما أنها تعتبر حالة متكاملة من الصحة الجسمانية والعقلية والرفاهية الاجتماعية وليست فقط الخلو من الأمراض أو العيوب الخلقية التي تتعلق أو تؤثر على وظائف وخصائص وعمليات الجهاز التناسلي وتعني أن الناس قادرون على أن يعيشوا حياة مأمونة وان يتوالدوا بمسئولية تتفق مع أعلى المعايير الأخلاقية.

واشارت إلى أن الصحة الانجابية للفرد تحددها مستويات التنمية الاجتماعية والاقتصادية وانماط الحياة ومكانته في المجتمع ونوعية الرعاية الصحية وتوافرها فالمرأة تتحمل أكبر عبء من مشكلات الصحة الانجابية بيولوجياً كما تعترض المعوقات الاجتماعية والاقتصادية طريقها وتترك أثراً شديد الضرر على صحتها فطبقاً لبيانات كل من منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي بان (٤٠٪) من مجمل أعباء المرض والعجز بين النساء سببه سوء الصحة الانجابية بالمقارنة بـ ١٢٪ بين الوسط الرجال ولذا ستعطى اهمية أكبر في خدمات الصحة الانجابية للمرأة لما تواجهه كثيراً من المشاكل الصحية الانجابية لأسباب بيولوجية واجتماعية واقتصادية كما تناولت الدكتورة عناصر الصحة الانجابية واهدافها والحقوق الانجابية حيث دعا برنامج العمل للسكان والتنمية جميع البلدان فيما يختص بالحقوق الانجابية باتباع منهج شامل لتلبية مجمل احتياجات الناس من حيث الصحة الانجابية لا سيما احتياجات المرأة ،وركز على الجميع إناثاً وذكوراً على الحقوق الانجابية التالية:

١- الحق في اتخاذ القرار بحرية وباحساس بالمسئولية عدد أطفالهم والفترات الفاصلة بين انجاب وآخر وتوقيت الانجاب دون أي شكل من أشكال القهر والتمييز.

٢- الحق في الحصول على المعلومات والوسائل الآمنة والفعالة والمقبولة والميسورة لتنظيم الخصوبة.

٣- الحق للمرأة أن تمر مرحلة الانجاب بأمان وإنسانية وبمنأى عن الاصابة بالامراض والعجز.

وإن اعطاء الحقوق الإنجابية للجميع هو غاية في حد ذاته لما يحقق من ازدهار وتحسين نوعية الحياة للفرد وفق منافع عظيمة للحياة الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع وتحقيق التنمية المستدامة للبلد، وأضافت بان الاسلام رفع من مكانة المرأة وأعلى شانها من خلال الحقوق التي أعطاها وابرز الحقوق التي كفلها الإسلام للمرأة ما يلي:- حقها في التربية الحسنة، وحقها في اختيار زوجها، وحقها في حضانة أولادها، وحقها في الميراث وحقها في العمل وحقها في إبداء الرأي وحقها في طلب العلم والتملك ولذلك فهي تعيش في ظلال الإسلام حياة مستقرة تتمتع بالحقوق وتؤدي الواجبات بلا اجحاف مما يحقق الأمن والاستقرار والنمو للأسرة على أسس قوية.

كما قدمت ورقتان حول الايدز والجذر قدمها كل من الأخت د.عفاف الحيمي ود. أحمد الحداد وفي ختام الورشة تم توزيع الشهادات على المشاركين.