

أمين معروف الجند الأمين العام للمجلس الوطني للسكان :

بفضل الشهاد وسابعة فخامة الرئيس علي عبدالله صالح حققنا الكثير من الإنجازات والنجاحات في الأنشطة السكانية

كان الحدث الهام والمتعاظم يحمل رغبة شعب قادهما الى التحقق فخامة الاخ علي عبدالله صالح رئيس الجمهورية يوم ال ٢٢ من مايو ١٩٩٠م. كان اليوم بمعانيه اختزال عقود طويلة من الفرقة في اتجاه التناغم القلب الواحد في الوطن الواحد ... كان الحدث عظيما لانه فتح مسار حياة جديدة في اتجاهات عدة كان منها تبني استراتيجية وطنية للسكان تحمل ابعادا اقتصادية واجتماعية وتحسين نوعية حياة السكان وخلق ضمانات كافية للاستقرار السكاني وتطوره بعيدا عن الملمات والكوارث، وفي نفس الاتجاه كان التحديث للجانب النظري وكانت السياسة الوطنية للسكان وفي ضوء هذه الملمات ومسار العمل السكاني وتطوره تبرز بعض الاستفسارات :

- حول بواعث الاهتمام الرسمي والشعبي بقضايا السكان وما هي المؤشرات المشجعة للسكان صحيا وثقافيا والى اين وصل التعاون والتنسيق بين الأمانة العامة وشركائها للاستجابة عن هذه الاستفسارات ومجمل القضايا المتصلة بالسكان اجرينا الحوار التالي مع الاخ أمين معروف الجند الأمين العام للمجلس المحلي للسكان :



اجرى الحوار/حسن العزي

إحصاءات سكانية

السعودية

■ أظهرت نتائج إحصاء سكاني أن عدد سكان المملكة العربية السعودية وصل الى ٢٢,٦٧ مليون نسمة بينهم ٦,١٤ مليون أجنبي.

■ الإحصاء السكاني الذي جرى مؤخراً هو الأول منذ إحصاء يرجع الى عام ١٩٩٢م أشار الى أن عدد السكان في ذلك الوقت كان ١٦,٩٥ مليون نسمة بينهم ٤,٦٤ مليون أجنبي.

■ ونقل عن وزير العمل السعودي غازي القصيبي في وقت سابق من هذا العام قوله أنه يوجد ٨.٨ ملايين أجنبي في المملكة.

■ ويقدم السعوديون في حوالي نحو ٣,٩٩٠,٥٥٩ سكتاً.

وأعلنت مصلحة الإحصاءات العامة السعودية أن عدد المواطنين السعوديين بلغ حوالي ١٦,٥٢٩,٣٠٢ نسمة يمثلون نسبة ٧٢,٩٪ من العدد الإجمالي للسكان فيما يمثل المقيمون غير السعوديين النسبة الباقية.

■ وبلغ عدد الذكور من المواطنين السعوديين حوالي ٨,٢٨٥,٦٦٢ فرداً يشكلون نسبة ٥٠,١٪ فيما بلغ عدد الإناث نحو ٦,١٤٤,٦٤٠ نسمة يمثلون نسبة ٣٧,١٪.

■ وأظهرت النتائج الأولية للتحديد السكاني في السعودية أن عدد المقيمين من غير السعوديين بلغ ٦,١٤٤,٣٣٦ نسمة يمثلون نسبة ٣٧,١٪ من إجمالي عدد السكان بينهم ٤,٢٧١,٥٩٨ من الذكور أي ما نسبته ٦٩,٥٪ وحوالي ١,٨٧٢,٦٣٨ من الإناث يشكلن نسبة ٣٠,٥٪ من إجمالي عدد المقيمين.

دبي

■ أما سكان اماره فقد توقع مركز الإحصاء في بلدية دبي أن يبلغ عدد سكان اماره دبي مليوناً و٧٠ ألف نسمة وفق مطويات إحصائية أخيرة.

■ وأوضح عارف المهيري - رئيس المركز أن هذا التوقع بني على أساس معدلات نمو سنوية بين سكان الإمارة تبلغ ٦,٥٪.

■ من جهة أخرى أشار المسئول البلدي الى أن نتائج بحث أجرى حول دخل وانفاق الأسر في الإمارة أظهر فارقاً كبيراً بين الأسر الأوروبية وباقي الإمارات، وضمنها الأسر الإماراتية.

■ وبلغ متوسط دخل الفرد في الأسر الأوروبية المقيمة في دبي أكثر من ١١١ ألفاً و٦٩٣ درهماً (٣٠٠ ألف دولار) مقابل متوسط انفاق للفرد أكثر من ١٣ ألف درهم (١٧,١ دولار).

■ وعزى ذلك الى ارتفاع متوسط دخل الأسر الأوروبية، إذ يبلغ ٣٣٣ ألف درهم (حوالي ١٠٠ ألف دولار) وانخفاض مستوى حجم الأسرة الأوروبية حيث بلغ ٣,٥ فرد بمن فيهم الخدم.

أهمية مسح ميزانية الأسرة ٢٠٠٥-٢٠٠٦

محمد راجح سعيد

■ تلعب التعدادات السكانية وكذلك المسوحات والإحصاءات الحيوية دوراً كبيراً في مستقبل التنمية في بلادنا، وكان عامي ١٩٧٣م و١٩٧٥م بداية للعمل السكاني والإحصائي الحديث شهدتها بلادنا مثل إجراء تعدادات سكانية حديثة حيث جرى عام ١٩٧٣م أول تعداد سكاني حديث في المناطق الجنوبية والشرقية سابقاً، وتلى ذلك إجراء أول تعداد سكاني من المناطق الشمالية عام ١٩٧٥م، وتلى ذلك إجراء الكثير من الإحصاءات الحيوية وكذلك العديد من المسوحات، وخاصة مسح ميزانية الأسرة وتجري التعدادات حالياً في الجهاز المركزي للإحصاء لتنفيذ مسح ميزانية الأسرة ٢٠٠٥ - ٢٠٠٦، ويهدف مسح موازنة ميزانية الأسرة بعد أشهر قليلة من انتهاء التعداد السكاني الثاني في ظل الوحدة المتكاملة وهذا ان دل على شيء فإنما يدل على اهتمام بلادنا بنتائج التعدادات والإحصاءات والمسوحات وفي الأسبوع الماضي تم اقرار موازنة مسح ميزانية الأسرة ويعتبر مسح ميزانية الأسرة متعدد الأغراض المشروع الإحصائي الثاني بعد التعداد العام للسكان والمسكنات والمشآت ٢٠٠٤م من حيث أهميته وفائدته على إنشاء وتكوين قاعدة المعلومات الأساسية لبلادنا.

والجهاز المركزي للإحصاء حريص على نجاح مسح ميزانية الأسرة وقد وفر للمسح كل المتطلبات الضرورية سواء على مستوى العمل المكتبي أو الميداني والجهاز المركزي للإحصاء يهدف من خلال ذلك الى توفير البنية التحتية والتي هي مهمة لنجاح العمل على المستوى المكتبي الميداني أو الإحصائي فيما بعد وخاصة فيما يتعلق بتفريع البيانات وتبويبها.

تجدر الإشارة إلى أن مسح ميزانية الأسرة ٢٠٠٥ - ٢٠٠٦ يعتبر المسح الثالث وقد نفذ الجهاز المركزي للإحصاء من قبل مسحين لميزانية الأسرة الأول عام ١٩٩٢م والثاني عام ١٩٩٨م والمسح الأخير هو الأخير في سلسلة المسوحات والتي تنفذ كل خمس سنوات وذلك بخلاف التعدادات السكانية التي تنفذ كل عشر سنوات.. مع العلم ان التعداد العام للسكان ٢٠٠٤م قد وفر مسح ميزانية الأسرة ٢٠٠٥ - ٢٠٠٦ فائدة كبيرة، وخاصة فيما يتعلق باخذ الاطار وكذلك استخراج العينة، ولاشك ان الجهود التي سيبدلها المشتغلون حالياً في الميدان والذين بدأوا عملهم في الأول من ابريل وحتى ٣١ مارس من العام القادم سيكون له أثره في نجاح المسح، والمعروف ان المشتغلين في الميدان حالياً قد تلقوا تدريباً عالياً وقد تم اختيار الأسر المختارة للمسح على مستوى الجمهورية.

هناك برامج لتنظيم الأسرة تقوم بها المراكز الصحية الحكومية وغير الحكومية والحديث عن السكان والتنمية وتدابير المشكلة السكانية بما فيها تنظيم الأسرة أصبح شائعاً وقته أولاً .. وبالتالي كان هناك معرفته الى حد ما بان هناك وسائل لتنظيم الأسرة .. ناهيك ان موضوع تنظيم الأسرة هو موضوع له جذوره المعروفة في التاريخ الاسلامي .. والجميع يعرف ان تنظيم الأسرة كان قائماً أيام الرسول صلى الله عليه واله وسلم والخلفاء الراشدين وكان يعرف «بالعزل» .

سياسة سكانية

● لو رجعنا الى البدايات باعتباركم المؤسس الأول للأمانة العامة كيف بدأت هل استهدفت من المراحل الأولى ابعادا سكانية معينة وما هي ؟

- في ضوء المؤشرات الديموغرافية التي أوضحت التقدي في كثير منها وبالذات مؤشرات وفيات الأطفال .. والرضع والأمهات وقد كانت عالية جدا وذلك بسبب ارتفاع معدل الخصوبة الذي كان حينها «٨,٣» في المتوسط لكل سيدة في عمرها الانجابي ، وايضا المؤشرات الأخرى المرتبطة بالتعليم والتي أظهرت ان الأمية مرتفعة جدا وبالذات بين الإناث وكذلك ارتفاعها في الريف عنها في الحضر .. إضافة الى المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية الأخرى قبل ارتفاع معدل عبي الإعالة الاقتصادية والبيئية ، ولذلك نستطيع القول ان تلك المؤشرات وغيرها والمرتبطة بالبيئة والمياه

أظهرت ان هناك ضرورة بكل ما تعني الكلمة من معنى لتبني سياسة سكانية انطلاقاً من تلك المؤشرات .

■ ما هي الصعوبات التي واجهتكم في البداية .. وكيف تغلبتم عليها؟

- الصعوبات كانت كبيرة وأهمها كيف يمكن اقتناع متخذي القرار بضرورة تبني عمل استراتيجي لمواجهة التحديات السكانية وهذا أخذ منا وقتاً طويلاً .. ومن جهة أخرى خلق رأي عام مساند لتبني اهداف وبرامج سكانية وبالتالي كان لا بد من اجراء كثير من الحوارات وعلى مختلف الصعد الرسمية والشعبية وبالذات خلق قناعة مع العلماء الافاضل لدعم هذا التوجه لان الخطاب الديني مهم واساسي لدعم كل التوجهات والتفاعل وجدت قناعة مشتركة لدى الجميع وان لم تكن حينها بالمستوى المطلوب ربما لعدم الفهم الكامل للموضوع واستطوع القول ان الامور أصبحت أكثر وضوحاً وهناك اهتمام شعبي ورسمي بهذه المشكلة .

● هل كانت مزاي الصحة الانجابية غائبة عن افهام غالبية السكان في البداية الأولى ، اذا كان كذلك كيف تفسرون نسبة العارفين بوسائل تنظيم الأسرة الى ٨٠٪؟

- موضوع الصحة الانجابية بما يشمله من مكونات مرتبطة بصحة الأم وتنظيم الأسرة برز كموضوع متكامل بعد مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية عام ١٩٩٤م وكان الناس يعرفون ان

انخفاض معدل الخصوبة البشرية في اليمن من (٨,٣) الى (٦,٢) مولود لكل امرأة.. ونتوقع نتائج ايجابية في المستقبل

الأمانة العامة خلقت علاقة ممتازة مع شركائها المحليين والاقليميين والدوليين

قضايا السكان والتنمية تحتاج الى خلق مفاهيم وقسم لدى المجتمع بتدابيرها على المجتمع وتأثيرها على العمل السكاني المحدة وكذلك انشاء الدول المانحة تستعمل على تحسين مؤشر الأمية وبالذات بين الإناث .

● اذا كان برنامج العمل السكاني توقع عام ٢٠٠٥م تغطية ٧٠٪ بالخدمات الصحية وتخفيض وفيات الرضع من ٧٥ الى ٥٥ وفاة في الألف، وتخفيض وفيات الأمومة بمقدار ١٥٪ عن وضعها الحالي ٣٥ في كل مائة الف غير أننا في عام ٢٠٠٥م لم نأخذ اي مؤشر بوعي بتحقيق الغايات التي الأسباب تقرون هذا التمتع وهل عندكم رؤى تساعد على احدثات تحسين في الاعوام القادمة؟

● تم تنفيذ حزمة من الخدمات في جوانب الصحة الانجابية وتنظيم الأسرة والأمومة والطفولة

● هل كانت مزاي الصحة الانجابية غائبة عن افهام غالبية السكان في البداية الأولى ، اذا كان كذلك كيف تفسرون نسبة العارفين بوسائل تنظيم الأسرة الى ٨٠٪؟

- موضوع الصحة الانجابية بما يشمله من مكونات مرتبطة بصحة الأم وتنظيم الأسرة برز كموضوع متكامل بعد مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية عام ١٩٩٤م وكان الناس يعرفون ان

العالية، وفيات الرضع والأطفال العالية، وبعد تبني الدولة والحكومة للاستراتيجية الوطنية للسكان للفترة من عام ١٩٩٠م الى عام ٢٠٠٠م وخطة العمل السكاني المحدة وكذلك انشاء المجلس الوطني للسكان وامسائه العامة كانت هناك جهود طيبة قد بذلت رغم ما رافق ذلك من اشكاليات عديدة تمثلت بحرب الانفصال عام ١٩٩٤م والذي أدى الى ضعف في تمويل تنفيذ البرامج المختلفة بما فيها البرامج السكانية وبعد اقرار السياسة السكانية للفترة من ٢٠٠١م الى عام ٢٠١٠م وبالذات برنامج العمل السكاني الأول للفترة من ٢٠٠١م الى ٢٠٠٥م تم تنفيذ حزمة من البرامج في مجال الخدمات والمفهد من وزارة الصحة العامة والسكان والمنظمات الغير حكومية كجمعية رعايا الأسرة المنتشرة خدماتها في معظم محافظات الجمهورية وبكفاءة ومقدرة عاليتين وهي تقدم خدمات متكاملة للأولاد والطفل وتنظيم الأسرة وكذلك جمعية الإصلاح الخيرية تقوم بجهود ملموسة في مجال الصحة الانجابية وبالطبع إضافة الى جهود الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان في رفع الوعي ونشره بين اوساط المجتمع من اجل الإقبال على مراكز تقديم الخدمات والتي لا تزال محدودة ويتطلب الموضوع المزيد من المراكز والتأهيل لها لتقديم الخدمات لكل ذلك اظهر المؤشر تحسناً في اجمالي الخصوبة والمقدرة حالياً طبقاً لمسح صحة الأسرة عام ٢٠٠٣م «٦,٢» طفل في المتوسط لكل امرأة في سن الانجاب واعتقد ان مؤشر الخصوبة من تعداد ٢٠٠٤م سيكون قريباً من المعدل ، وعلى أي حال فإن هذا المعدل لا يزال من أعلى المعدلات على مستوى المنطقة والعالم .. وله تداعياته وآثاره السلبية على صحة الأم والطفل ومعدل النمو السكاني.

● مؤثر ايجابي

● كانت نسبة عالية من السكان تقبل على الزواج المبكر اليوم وفي هذه المرحلة ارتفع متوسط العمر عند الزواج الأول بين الإناث والذكور .. ماهي العوامل التي أدت الى هذا المؤشر ؟

● خطة توعوية مع اكثر من ٣٥ جهة في مجال مرض نقص المناعة البشرية «الأيذز» وبدعم مسالي من الصندوق العالمي لمكافحة امراض السل والملاريا «والأيذز» خلال الفترة من ٢٠٠٥م - ٢٠١٠م .

● مؤثر ايجابي

● كانت نسبة عالية من السكان تقبل على الزواج المبكر اليوم وفي هذه المرحلة ارتفع متوسط العمر عند الزواج الأول بين الإناث والذكور .. ماهي العوامل التي أدت الى هذا المؤشر ؟

● خطة توعوية مع اكثر من ٣٥ جهة في مجال مرض نقص المناعة البشرية «الأيذز» وبدعم مسالي من الصندوق العالمي لمكافحة امراض السل والملاريا «والأيذز» خلال الفترة من ٢٠٠٥م - ٢٠١٠م .

● مؤثر ايجابي

● كانت نسبة عالية من السكان تقبل على الزواج المبكر اليوم وفي هذه المرحلة ارتفع متوسط العمر عند الزواج الأول بين الإناث والذكور .. ماهي العوامل التي أدت الى هذا المؤشر ؟

● خطة توعوية مع اكثر من ٣٥ جهة في مجال مرض نقص المناعة البشرية «الأيذز» وبدعم مسالي من الصندوق العالمي لمكافحة امراض السل والملاريا «والأيذز» خلال الفترة من ٢٠٠٥م - ٢٠١٠م .

● مؤثر ايجابي

● كانت نسبة عالية من السكان تقبل على الزواج المبكر اليوم وفي هذه المرحلة ارتفع متوسط العمر عند الزواج الأول بين الإناث والذكور .. ماهي العوامل التي أدت الى هذا المؤشر ؟

التعليم وعلاقته بمعدل الخصوبة البشرية



شوقي عبدالرب

● هناك علاقة عكسية بين التعليم ومستوى الخصوبة البشرية كون التعليم يعمل على التأثير الفعال في ابطاء النمو السكاني ويعمل على تقليص الخصوبة البشرية وقد اثبتت الأبحاث بان هناك علاقة بين المستوى التعليمي لدى فئات المجتمع وبين الخصوبة البشرية وأن تعليم المرأة له تأثير على مستوى الخصوبة أكثر من الرجل وبالتالي فإن المرأة المتعلمة التي تتخضر في النشاط الاقتصادي والاجتماعي خارج المنزل تكون أكثر وعياً وثقافة بأهمية المبادئ بين الولادات على عكس المرأة غير المتعلمة والتي لم تتوفر لديها اي ثقافة صحية فأنها تكون أقل وعياً وادراكاً بقضية زيادة الخصوبة البشرية . فالتعليم والمستوى الذي تصل له الأسرة تعليمياً فإنه يرفع من دخل الأسرة ومن المكانة الاجتماعية للمرأة والرجل وتصبح لديهم الرغبة في المبادئ بين الولادات وذلك فان المرأة المتعلمة تكون أكثر فهماً وادراكاً بالطرق الصحية للمحافظة على صحة الطفل وتعمل على الاستفادة من كل الخدمات الصحية التي تهمها وتهم أطفالها .

وقد وجدت عدة عوامل مؤثرة في معدل الخصوبة البشرية منها :

١- الاختلاف في مستوى التحضر :

حيث ان العتاد بان المرأة الريفية أعلى خصوبة من المرأة الحضرية بسبب الزواج المبكر وعدم انتشار الخدمات الصحية في بعض المناطق

● هناك علاقة عكسية بين التعليم ومستوى الخصوبة البشرية كون التعليم يعمل على التأثير الفعال في ابطاء النمو السكاني ويعمل على تقليص الخصوبة البشرية وقد اثبتت الأبحاث بان هناك علاقة بين المستوى التعليمي لدى فئات المجتمع وبين الخصوبة البشرية وأن تعليم المرأة له تأثير على مستوى الخصوبة أكثر من الرجل وبالتالي فإن المرأة المتعلمة التي تتخضر في النشاط الاقتصادي والاجتماعي خارج المنزل تكون أكثر وعياً وثقافة بأهمية المبادئ بين الولادات على عكس المرأة غير المتعلمة والتي لم تتوفر لديها اي ثقافة صحية فأنها تكون أقل وعياً وادراكاً بقضية زيادة الخصوبة البشرية . فالتعليم والمستوى الذي تصل له الأسرة تعليمياً فإنه يرفع من دخل الأسرة ومن المكانة الاجتماعية للمرأة والرجل وتصبح لديهم الرغبة في المبادئ بين الولادات وذلك فان المرأة المتعلمة تكون أكثر فهماً وادراكاً بالطرق الصحية للمحافظة على صحة الطفل وتعمل على الاستفادة من كل الخدمات الصحية التي تهمها وتهم أطفالها .

وقد وجدت عدة عوامل مؤثرة في معدل الخصوبة البشرية منها :

١- الاختلاف في مستوى التحضر :

حيث ان العتاد بان المرأة الريفية أعلى خصوبة من المرأة الحضرية بسبب الزواج المبكر وعدم انتشار الخدمات الصحية في بعض المناطق