



شارك فيها 40 مرشدًا و30 قابلة تزويد الخطباء والمرشدين بمعارف حول التوعية بمخاطر الزواج المبكر



كما سيعمل البرنامج على توعية بعض خطباء المساجد من خلال الجوانب الدينية الذين يدور بهم سיעملون على توعية الناس عبر خطبهم. وسيعمل أئق查 خلال الأسبوع القادم على تنظيم ورشة توعية للإعلاميين اليمنيين من القنوات والإذاعات المختلفة والصحف الأكثر انتشاراً، وسيعمل على بث حلقات وفلاشات توعوية وبرامج حوارية عبر الإذاعات المحلية وبهارات محلية.

ومن أنشطة البرنامج أيضاً تدريب قيادات طلابية لتعلم على تحويل مشكلة الزواج المبكر في اليمن إلى مواد توعوية يقدمونها عبر الإذاعات الدرامية، وسيعمل أيضاً على توعية كتاب وأمناء عقود الزواج في بعض المناطق وبعض المحامين وكوادر صحة ودينية، حيث ستم شرح المخاطر النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية والعلمية التي تنتج عن الزواج المبكر والمبالغة القانونية التي قد يقع فيها النساء في اليمن بعد أيام ولادة النساء

حديثات الإنجاب.

كتب / نور الدين القعاري

■ تواصل منظمات المجتمع المدني تنفيذ برنامج التوعية بمخاطر الزواج والإيجاب المبكر، حيث عقدت مؤسسة إيقاف التعاون مع مؤسسة المستقبل، في صنعاء ورشة تأهيل الكوادر الدينية والإرشادية، وورشة عمل بصناعة شارك فيها ٤٠ مرشدًا وخطبًا جامع وواعظات ومرشدات دينيات.

وتهدف الورشة لتأهيل المستهدفين ليعملوا على توعية الناس عبر خطبهم، تناولت الجوانب الدينية والصحية والاجتماعية والت نفسية والاقتصادية لمشكلة الزواج المبكر.

كما قامت ب أعمال برامج للتوعية بالسن الذهني للزواج والتوعية بمخاطر الزواج المبكر الذي تكون من برامج استهدفت ثلاثين قابلاً، حيث قدمت أنشطة عديدة منها تدريب القابلات الصحيات على كيفية التوعية بالمخاطر الصحية للزواج المبكر والمخالفات القانونية التي قد تقيها النساء في اليمن بعد أيام ولادة النساء

مركز أمريكي يحذر من الآثار السلبية للنمو السكاني على حياة اليمنيين وصحتهم

كتقديم الغذاء والتربية والكهرباء والماء والطباقة. وأضاف كوك أن هناك «في اليمن طيباً واحداً لكل ٣٧٠٠ شخص مقارنة بدول المنطقة التي فيها طبيب لما بين ٥٠٠٠ و١٠٠٠ شخص، مما يجعل اليمن بحاجة إلى ١٢٣ طبيب».

وقال الخبير الأمريكي إن البلاد ستحتاج إلى عشرات الآلاف من المدرسين ومئات المدارس الجديدة، بخلاف مشاكل أخرى من بينها أن الأراضي القابلة للزراعة في اليمن لا تتجاوز أثنتين بالمائة من مجمل مساحة الدولة التي تعاني أيضاً عجزاً في المياه والكهرباء.

وحذر كوك من أن اليمن سيكون عاجزاً عن التنمية وعن توفير أبسط الخدمات إلى شعبه إذا استمر نموه السكاني على هذه الوتيرة وبقي معظم أطفاله الحاليين بدون تعليم ورعاية صحية مناسبة.

المدني في اليمن عن الدفع نحو قانون يحدد هذا السن ١٧ عاماً.

وأضافت الإيسياني: أن القانون اليمني ينص على أن الصبي أو الفتاة يمكن أن يتزوج متى قرر ولد أمراه أنه قد أصبح أهلاً لذلك.

ومن ناحيتها قال الخبير الديموغرافي الأميركي غاري كوك / كما ذكر موقع قناة الحرة / أن عدد سكان اليمن سيترتفع من ٢٣ مليوناً حالياً إلى ٦٢ مليوناً عام ٢٠٣٥م إذا ما كانت نسبة الخصوبة في اليمن عالية، أو إلى ٦٠ مليوناً بنسبة خصوبة متوسطة أو ٤٣ مليوناً إذا كانت نسبة الخصوبة منخفضة.

ووفقاً لدراسات كوك، فسيبلغ حجم اليad العاملة في اليمن ١٣ مليوناً عام ٢٠٣٥م، فيما سيبلغ عدد التلاميذ ١٦ مليوناً تحتاج الدولة إلى موارد ليست متوفرة لخدمتهم

الثورة / متابعات طرح مركز وييسون للأبحاث بواشنطن مشكلة النمو السكاني في اليمن والتي يتوقع علماء الاجتماع وعلماء الديموغرافيا أن تظهر حدتها في السنوات المقبلة غير أنه ركز في الوقت ذاته على حالة المرأة وصحتها الإنجابية كجانب مهم من هذه المشكلة المتفاقمة.

وفي هذا الصدد قالت الباحثة الأمريكية اليمنية الأصل داليا الإيسياني إن «زواج الأطفال هو أحد المشاكل الكبير التي تواجه النساء في اليمن اليوم بسبب تضاعف المخاطر الصحية ولأنه يسلب الفتيات حق التعليم ويعيش طفولة طبيعية».

وكان سن زواج الفتيات محدداً قانوناً بـ ١٥ سنة في اليمن الشمالي و ١٦ سنة في اليمن الجنوبي، لكنه الغي بعد الوحدة بسنوات قليلة، وعجزت منظمات المجتمع

حسن العزي

مستوى الخصوبة قد يميل إلى الانخفاض

■ أصبحت قضيّاً السكان وبخاصّة ارتفاع الخصوبة بما يطرأ كل بيت حيث نجد الساكن في أي مكان من بلدنا يعاني من الزحام في المدارس وفي المواصلات وفي المنزل مع كثرة الأولاد، الكل يبحث عن الحلول المؤدية إلى خفض الخصوبة سواءً منهم ذوو الدخل المحدود أو ذوو الدخل الرفيع الكل أو الغالب عندهم الرغبة في التنظيم للأسرة حيث قبل على تنويع الأسرة الصغيرة ربما تكون مخرجاً للتخفيض من المعاناة الناجمة عن تكاثر المواليد، هم في الغالب يرغبون في التخفيف من تكاثر المواليد.

قد يتصور طريراً إلى تلبية تلك الرغبة وهي انتشار الوعي في المدارس والكليات وفي الجامعات وفي الحقوق الزراعية وبين النساء قد لا يغطي بالوعي السكاني كامل الوطن كلّ يامakan الجهات المعنية في المجلس السكاني قد تطلع على أبحاث ودراسات سكانية قد تجد من ثنايا تلك الأبحاث والدراسات ما يساعد على تنويع فكرة تحدّد حاجة الناس إلى نوع التوعية وتحدد كذلك المستهدف وموطن إقامته، قد تحتاج الجهات المعنية إلى بذورة الفكرة وربما تتوصل إلى اختيار خبراء متخصصين لاستكمال مكونات النجاح فيما يصل إلى التأهيل والتدريب على تطبيقها إلى نزول ميداني يدرس الإمكانيات المتوفّرة لقبول السكان المشاركة في حل المشكلات المتعلقة بقضاياهم الاجتماعيّة والصحية والثقافية المؤدية إلى ميل لدى السكان رغبة في تكوين وسائل تنقل الرسائل الخاصة بمقاصيم ومعايير وقواعد التعامل بإنجذابية مع العوامل ذات الصلة بالجوانب التي تهم السكان، قد يجد الخبراء أن استمرار التأهيل السكاني أمر لا يحتمل التوقف من أجل تحقيق الغاية المطلوبة، تقليل الوساطة العنية بالتأهيل بحاجة إلى تدريب وتأهيل ودعم مادي ومحلي قد ينبع عن هذا الفعل نجاح في رفع درجةوعي السكان قد تصل الوسائط إلى درجة تغيير السلوك الإيجابي بين السكان، قد تكون الوسائط المختارة في منطقه معينة نموذجاً يستطيع المجلس السكاني أن يقبل مفاهيم ومكونات نجاح الوسائط بين السكان إلى وسائط تنسفية في مناطق أخرى وهذا يأتي التوسيع لتأهيل السكان مباشرةً وعن قرب وبالطرق والأساليب التي تجعل من السكان المستهدفين شركاء في حل المشكلات والعوائق التي قد تحول دون الوصول بمستوى منخفض للخصوصية وقد يساهم الكل في تخفيض وفيات الأمهات من خلال العناية المستمرة وانتشارها في الريف والمدن بحيث تكون بها الشورة قربات من تلك المرافق الصحية التي تتوفّر بها الشورة والعلومات والتأهيل والاتصال والخدمات.

الخصوصية في الوطن العربي



أطباء يحذرون الأمهات الحوامل من خطورة انتقال فيروسات الكبد للجنين

الثورة / عبدالواسع الحميدي
حذر أطباء من خطورة انتقال فيروسات الكبد للجنين وخاصة الفيروسات التي تصيب الكبد.

وأوضح الدكتور نبيل شحاته استشاري الأطفال وحديثي الولادة أنه وصلت إليه حالة طفل عمره ٣ أشهر يعاني من فشل كامل في وظائف الكبد بسبب فيروس في الكبد كان يعاني منه. إلا أنه تم تشخيصه بالخطأ على أنه انسداد في القنوات الماربة ويحتاج إلى زراعة كبد.

وقال الدكتور نبيل الذي عالج الحاله بالاستشفي السعودي الألماني إليها بصنعاء أنه عند حضور المريض تم عمل الفحوصات الالازمه له وتبين زياده كبيرة في نسبة الصفراء نتيجة إصابةه بالفيروس أثناء الحمل مما أدى إلى فشل جميع وظائف الكبد وظهور أعراض تتشابه مع أعراض انسداد القنوات الماربة.

وقال: إن هذا الفيروس قد يصيب الأمهات أثناء فترة الحمل ويؤدي إلى أعراض تتشابه بنزلات البرد عند الأمهات، وهذا ما يجعل بعض الأطباء يخطئون في تشخيص الحاله بشكل دقيق.

ونصح الدكتور نبيل بالجلوء في مثل هكذا حالات إلى المراكز الطبية المتخصصة، وفي حالة ارتفاع نسبة الصفراء لابد من عمل اختبارات فحوصات التمثيل الغذائي خصوصاً إذا ظهرت الأعراض في وقت مبكر بعد الولادة وأيضاً عمل فحوصات للأمراض التي تصيب الأطفال أثناء الحمل حيث أن هذه الحاله كانت ستتكلف مبالغ طائلة في زراعة للكبد لا لزوم لها وذلك نتيجة سوء التشخيص.

وأشار الدكتور نبيل إلى أن الطفل قد تلقى العلاج الالزم في قسم الأطفال وحديثي الولادة بالمستشفى السعودي الألماني بصنعاء حتى تماشى الطفل للشفاء بعون الله.

الدول العربية بالذات هي التي تؤكّد ذلك، حيث تشير إلى أن نسبة انتقال فيروسات الكبد من الأمهات الحوامل إلى الجنين تصل إلى ٣٠٪، بينما تصل إلى ١٠٪ في الولايات المتحدة الأمريكية.

العرب لها تأثير على معدلات الإعاقة. فلقد شهد الرابع الثالث من القرن الماضي ارتفاعاً بنسبة الإعاقة بسبب تدني معدل الوفيات و معدلات الخصوبة المرتفعة. ولقد بدأت نسب الإعاقة بالانخفاض خلال الربع الأخير بسبب انخفاض الخصوبة.

ويستمر هذا الانخفاض خلال الرابع.

ويتوقع لزيادة أعداد كبار السن أن تعود النقص بارتفاع الأطفال.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصلت لهذه النسبة ٣٩٪ في خفض الخصوبة، أما في دول عربية أخرى فقد بلغت نسبة السكان الأطفال ٣٨٪ في مصر و٣٩٪ في تونس.

وبحلول عام ٢٠٠٠م، كانت نسبة الأطفال لدى عدد قليل من الدول العربية أقل من ١/٣ مجموع السكان ووصلت لهذه النسبة ٣٣٪ في تونس ولبنان ووصل