الإستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية .. شراكة من أجل خفض وفيات ومراضة الأمهات والأطفال

د. راصع: الحكومة التزمت بتعزيز حالة الصحة الإنجابية للرجال والنساء والشباب في اليمن

الاستراتيجية تركز على أولويتين رئيسيتين وتنفيذها سيتم على المستوى المركزي والمحافظات من خلال كافة الشركاء

لقاءات / بشير الحزمي

عقدت نهاية الأسبوع الماضي بالعاصمة صنعاء الورشة الوطنية لاقرار الاستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية (2011 - 2015م) ووضع الخطة التنفيذية لعام (2011 - 2012م) على المستوى المركزي والمحافظات وذلك بمشاركة ممثلين من مختلف الجهات المعنية من الحكومة والقطاع الخاص والمجتمع المدني والمانحين على المستوى المركزي والمحافظات.

صحيفة (14 اكتوبر) وعلى هامش الورشة التقت بعدد من المشاركين من مختلف الجهات ذات العلاقة واستمعت إلى آرائهم حول اهمية الاستراتيجية ودور الشراكة في إعدادها وتنفيذها .. فإلى التفاصيل:

د. عبد الكريم يحيى راصع

د. ايمان القباطي

د. صالح فدعق

د. طه المحبشي

د. عادل المؤيد

د. جميلة صالح الراعبي

د. عبد الوهاب الانسي

د. فهد الصبري

د. العبد ربيع باموسى

د.محمد سالم باعزب

اليمن يعاني من إشكاليات كبيرة في النمو السكاني والوفيات.. و الاستراتيجية خطوة على طريق الحل

إستراتيجية الصحة الإنجابية أداة لتنفيذ السياسة الوطنية للصحة

الدكتور / عبدالكريم يحيى راصع وزير الصحة العامة والسكان قال : إن زيادة فرص الحصول على خدمات الصحة الانجابية القائمة على الحقوق وتعزيز فهم افضل للصلات القائمة بين قضايا السكان والتنمية والفقر شرط اساسي لتحقيق اهداف الانمائية للالفية ، ويحدد برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الهدف الى الوصول الى تعميم الخدمات الصحة الانجابية بحلول عام 2015م واليمن هي احدى الدول الموقعة على برنامج العمل (المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 1994م) وعلى الاهداف الانمائية للالفية وبالتالي فإن الحكومة اليمنية قد التزمت من خلال وزارة الصحة والسكان على تحسين أوضاع الصحة الانجابية على الصعيد الوطني. وأضاف أن الحكومة التزمت بتعزيز حالة الصحة الانجابية للرجال والنساء والشباب في اليمن ، وتستند الاستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية هذه على السياسة الصحية الوطنية للفترة من 2010 - 2025م والاستراتيجية الوطنية للشباب ، والإستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة / الايدز ، وفي الوقت نفسه تسعى الحكومة الى تعزيز فعالية النظام الصحي في تحقيق الاهداف العالمية (الأهداف الانمائية للالفية).

وقال إن الاستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية انتهت من عملية التشاور المستمرة لتشمل إدارات وزارة الصحة العامة والسكان ذات الصلة على المستويين المركزي والمحافظات وشركاء الحكومة الآخرين و وكالات الامم المتحدة (كاليونسيف وصندوق الامم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية) وكذا الشركاء الآخرون في التنمية كالوكالة الامريكية للتنمية ، والتعاون الفني الالماني ، وبنك التنمية الألماني وسفارة المملكة الهولندية والمفوضية الاوروبية، والبنك الدولي بالاضافة الى المنظمات غير الحكومية على الصعيدين الوطني والدولي وبحسب ما تعين من خلال هذه المشاورات فقد تطرقت الاستراتيجية الوطنية للسكان إلى عناوين القضايا الحرجة والتي أشير إليها في هذه الوثيقة حيث توفر هذه الوثيقة لوزارة الصحة العامة والسكان والشركاء في القطاع الصحي الأسس لوضع خطط محددة واتخاذ القرارات التمويلية.

و أوضح أن الإستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية تمثل اداة لتنفيذ السياسة الوطنية للصحة ولا يمكن أن تصبح رؤية وزارة الصحة العامة والسكان واقعاً إلا اذا كانت عملية التنفيذ بالتراضي وبالتسارع ، والمرونة والمشاركة.

وقد اعرب عن امتنانه لجميع الشركاء لدعمهم المتواصل في هذا المسعى مناشداً جميع شركاء الصحة والتنمية المساهمة في التنفيذ الناجح لهذه الاستراتيجية واستخدامها للصحة الانجابية كأداة توجيهية في خططهم العملية مؤكداً الدور التكاملي للقطاع الخاص ، والمنظمات غير الحكومية والشركاء وغيرها من الجهات المعنية التي سيكون لها دور مهم ايضاً في تنفيذ الانشطة.

النهج القائم على المشاركة

تقول الدكتورة / جميلة صالح الراعبي وكيلة وزارة الصحة لقطاع السكان إن قطاع السكان في وزارة الصحة العامة والسكان قد أكد ضرورة تحديث الاستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية وقد استخدم في عملية التحديث النهج القائم على المشاركة ، حيث كان لجميع الجهات المعنية دور معين فيها وبدأت العملية في عام 2008م بتوجيه وقيادة قطاع السكان في وزارة الصحة العامة والسكان بالتعاون مع الفريق التقني للصحة الانجابية ومد يري عموم الصحة العامة والسكان ومد يري الصحة الانجابية في المحافظات وبدأ التحديث مع المبادرات الرامية إلى دمج خطط الشركاء في الخطة السنوية للصحة الانجابية ومن ثم اخذ القرار في عام 2010م بتوجيه الدعوة إلى المساعدة الدولية في تحديث استراتيجية الصحة الانجابية للفترة 2006 - 2010م وتم تعيين مجموعة فنية مصغرة تتشكل من اعضاء مختارين من الفريق الفني الكبير وذلك لتحديد جدول زمني وشروط مرجعية الخبراء الاستشاريين الدوليين و الوطنين بعدها تم اختيار هؤلاء الاستشاريين وقد وافق كل من التعاون الفني الالماني ، وصندوق الامم المتحدة للسكان واليونيسف على تمويل المساعدة الفنية الدولية والوطنية لدعم هذه العملية.

وقد كانت عملية التحديث ذات شقين مرحلة تحليل الوضع ومرحلة التخطيط وقد ركزت المرحلة الاولى على التحليل بما في ذلك ورشة التشاور مع الجهات المعنية وتحليل المشكلة وتحديد الاولويات في مجال الصحة الإنجابية على مدى السنوات الخمس المقبلة وعمل الاستشاريون على وضع مصفوفة الاطار المنطقي ومسودة الخطة التشغيلية ، وهي خطوة ضرورية قبل القيام بعملية تقدير تكلفة والميزانية والتي سيتم تنفيذها بمجرد إقرار الإستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية حيث سيتم اقرار الاستراتيجية في صيغتها النهائية بعد هذه الورشة.

أولويتان فقط

اما الدكتورة / ايمان القباطي مدير عام الصحة الانجابية بوزارة الصحة العامة والسكان فقد قالت إن الاستراتيجية السابقة للصحة الانجابية قد انتهت في عام 2010م ولذلك تم الاتفاق مع المانحين وشركائنا في التنمية اننا نحدثها للاعوام 2011 - 2015م فالاستراتيجية السابقة كانت طموحة جداً واخذت كل عناصر الصحة الانجابية وفي النهاية لم نصل إلى تحقيق كل العناصر ولذلك كان التركيز في هذه الاستراتيجية اننا نحدد اولويتين فقط الاولى هي خفض مراضة ووفيات الامهات والاطفال حديثي الولادة والثانية هي خفض الخصوبة عن طريق وسائل تنظيم الاسرة.

وأضافت بأن الاستراتيجية قد ركزت في مجملها على أن كل خدمات الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة تكون سهلة الوصول الى كل النساء وتكون متوفرة سواء في المرافق الصحية او يمكن تقديمها عن طريق المجتمع بواسطة القابلات والمتطوعين، موضحة أن الاستراتيجية قد مرت بمراحل وعقدت لأجلها عدة ورش عمل تحضيرية وبإشراك بعض المحافظات والآن خرجت الإستراتيجية إلى الإطار الأخير وتم عمل خطط عمل عامة للخمس السنوات القادمة.

وقالت إنه ولأول مرة تم عمل كلفة تقديرية للإستراتيجية والآن استدعينا المحافظات والمانحين والجمعيات غير الحكومية والقطاع الخاص من أجل إقرارها بالإضافة إلى اقرار الإستراتيجية عملنا على إعداد خطة تنفيذية للاستراتيجية للعامين القادمين 2011 - 2012م وطبعاً كل المحافظات ستعمل خطط في ضوء الاستراتيجية المقرة.

ولفتت الى وجود شراكة متينة بين وزارة الصحة ومكاتبها في المحافظات وبين الجمعيات غير الحكومية التي تقوم بأنشطة كثيرة ووجودها إلى جانب القطاع الصحي مهم خاصة على مستوى المحافظات.

تعزيز قدرات العاملين والقابلات

اما الدكتور / طه المحبشي – نائب عميد المعهد العالي للعلوم الصحية فقد تحدث قائلاً : إن الاستراتيجية تم اعدادها منذ فترة وإنما في هذه الايام تم استعراضها لاقرارها وتم إعداد الاستراتيجية بناء على عدة محاور مبنية على خفض وفيات الامهات وكذلك تعزيز خدمات تنظيم الاسرة.

وأضاف بأن شركاء الصحة الانجابية وشركاء قطاع السكان كثيرون سواء على مستوى الإدارات المختلفة في وزارة الصحة او المؤسسات التابعة لوزارة الصحة او منظمات المجتمع المدني وشركاء التنمية ونحن في المعاهد العليا شاركنا بفعالية في مكون تعزيز القدرات للعاملين والقابلات بشكل رئيسي وبالنظر إلى التطور الحاصل في خدمات الصحة الانجابية وبناء على ذلك تم لاتفاق على تحديث منهج قابلات المجتمع وسيتم تطوير جميع احتياجات البرنامج سواء كان معامل المهارات او تحسين التدريب الحقلي في المستشفيات والمراكز وكذلك تزويد الكادر العامل في المعاهد الصحية بالمهارات والمعلومات وإخضاعهم لبرامج تدريبية تتوافق مع التحديث والتطوير الذي سيتلازم مع المنهج .

كذلك نحن معنيون بجانبين في هذه الاستراتيجية تدريب ما قبل الخدمة وتدريب اثناء الخدمة وتم الاتفاق على استيعاب اكثر من 400 قابلة خلال السنتين القادمتين حيث سيتم التدريب قبل الخدمة وفي نفس الوقت سيقوم المعهد بتنفيذ برامج تدريبية اثناء الخدمة والتي ستصب في ترجمة الاستراتيجية الوطنية للقابلات والتي هي مكون من مكونات الاستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية وذلك بتأهيل القابلات العاملات في الحقل الصحي ودمج مؤهلات العاملين في النظام التعليمي المتفق عليه مع وزارة الخدمة المدنية.

شراكة فاعلة

ويقول الدكتور / عبدالوهاب الانسي نائب المدير التنفيذي لمؤسسة (يمان) للتنمية الصحية الحقيقة الاستراتيجية لها مزايا عدة اولاً أنها جاءت في وقتها ولم تأت متأخرة وانها جاءت بشراكة فاعلة من القطاع الحكومي ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص والداعمين الدوليين.

واضاف بأن الاستراتيجية نظرت الى المجتمع بأنه الذي يملك القرار في قضايا الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة ومن هنا كان دور كبير في داخل هذه الاستراتيجية تلعبه منظمات المجتمع المدني.

و اوضح أن مؤسسة (يمان) للتنمية الصحية كمنظمة مجتمع مدني غير حكومية ستقوم بدورها كشريك فاعل في تنفيذ هذه الاستراتيجية مع بقية الشركاء الاخرين في المجتمع المدني والقطاع الخاص الى جانب وزارة الصحة بمختلف مكوناتها.

وقال إن مؤسسة (يمان) ستعمل في مجال التسويق الاجتماعي للوسائل الحديثة لتنظيم الاسرة من خلال المنظمات الغير حكومية والقطاع الخاص ولدينا ايضاً مشروع آخر سيبدأ إن شاء الله من شهر مارس القادم وهو مشروع الامومة الامنة وسيغطي 60 الف امراة برعاية الام الحامل خلال فترة الحمل والولادة وذلك في ثلاث محافظات.

تحد كبير

اما الدكتور / عادل المؤيد مدير عام مكتب الصحة العامة والسكان في محافظة حجة فقال إن الجميع قد بدأ يستشعر ويحس بالاهمية الكبيرة التي تمثلها قضية الصحة الانجابية للمجتمع بشكل عام وليس من جزئيتها الصحية والطبية وانما كذلك من تأثيراتها الاجتماعية والاقتصادية وتأثيراتها تقريباً على كل القطاعات ، فنحن في اليمن لا زلنا نعاني من اشكالات كبيرة في ما يخص النمو السكاني المتزايد والمتسارع وكذلك ارتفاع المؤشرات الاساسية الخاصة بوفيات الامهات والاطفال حديثي الولادة الذي يجعلنا في تحد كبير امام تحقيق الالتزام اليمني امام المجتمع الدولي المتمثل في تحقيق المؤشرات الخاصة بالهدف الرابع والخامس من اهداف الالفية الامر الذي يتطلب من الجميع أن يركز جهوده ويعمل بجهد العمل المنهجي العلمي السليم المرتكز على توفير المقومات الاساسية لنجاح أي خطط لتحقيق هذه الاستراتيجية التي تمثل خطوة مهمة على طريق الحل لتلك الاشكاليات .

واضاف أن حضورنا الى هذه الورشة لمناقشة الاستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية واقرار الخطط التنفيذية على المستوى المركزي وعلى مستوى المحافظات يصيب في هذا الاطار لا فتا الى ان موضوع الصحة الانجابية موضوع متشعب وكبير ويوجد فيه الكثير من الشركاء والمنفذين وهذا الامر يتطلب أن يجتمع الجميع على طاولة واحدة ويقروا المبادئ الاساسية للخطة والاستراتيجية في صيغتها النهائية واولويات التدخل بالانشطة الصحية في المحافظة كون المحافظة تعاني من صعوبات كبيرة في هذا الجانب.

أولويات محددة

من جانبه قال الدكتور/ العبد ربيع با موسى مدير عام مكتب الصحة العامة والسكان بمحافظة حضرموت إن الاستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية ليست جديدة وانما هي امتداد للاستراتيجية الوطنية للتنمية ومكافحة الفقر وايضاًهي امتداد لتنفيذ الالتزامات الدولية بخصوص اهداف الالفية وبالتالي جاءت هذه الاستراتيجية لتلخص الوضع وتركز على قضايا محددة وبدأت تعطى اولويات محددة وتحدد دور كل شريك في هذا المجال وتم التركيز فيها على خفض وفيات الامهات والاطفال وتحسين الخدمة لهم وان تكون الرعاية متصلة للمرأة وان يكون هناك تحسين على مستوى تقديم الخدمات في المستشفيات والطوارئ التوليدية وايضاً التوسع فيها وايضاً العناية بنوعية الكادر والقابلات وايجاد الوظائف لهن والعمل وكلها خدمات متكاملة يتنظر إليها بشكل متكامل ومتصل من الاسفل الى الاعلى وايضاً الجانب المتصل بعملية تنظيم الاسرة وكيف تتاح الفرص اكثر فتم التركيز تقريباً على هاتين النقطتين .

أسس علمية

من جهته يقول الدكتور / صالح فدعق مدير عام مكتب الصحة العامة والسكان بمحافظة شبوة إن الاستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية اعدت بشكل جيد من خلال تفاعل كل الشركاء وقد بنيت على اسس علمية وفي هذا الاجتماع تم الاتفاق والخروج بصيغة نهائية لتكون صالحة للعمل في الميدان .

واضاف أن الصحة الانجابية هي من اهم الجوانب الصحية وتحظى باهتمام كبير من وزارة الصحة العامة والسكان وانه من خلال هذه الاستراتيجية والخطط التنفيذية لها سنقوم بعملية الاستمرار في المضي قدماً لتحقيقها على ارض الواقع.

تنسيق وتعاون

بدوره يقول الدكتور / فهد محمود الصبري مدير مشروع الصحة الانجابية بالامانة العامة للمجلس الوطني للسكان إن الاستراتيجية هي استراتيجية للبلد بشكل عام على المستوى المركزي والمحافظات وكل جهة معنية من الشركاء سواء في الجهات الحكومية وغير الحكومية ستقوم بدورها في ما يخصها لتنفيذ هذه الاستراتيجية والمجلس الوطني للسكان سيقوم بتنفيذ ما يخصه سواء في التوعية أم تنفيذ مسح الدي اتش أس وغيرها من المهام الموكلة إليه لأهمية التنسيق والتعاون لتنفيذ هذه الاستراتيجية بين مختلف الاطراف خصوصاً وأن الهدف الذي تركز عليه وتسعى الى تحقيقه هدف كبير ولا يمكن لوزارة الصحة بمفردها أن تحققه.

إقرار خطة قابلة للتنفيذ

وقال الدكتور / محمد سالم باعزب القائم بأعمال مدير عام مكتب الصحة العامة والسكان بمحافظة عدن اننا اليوم هنا الاقرار الاستراتيجية الوطنية للصحة الانجابية على مستوى المركز وعلى مستوى المحافظات ومن ضمنها محافظة عدن تم الاستعانة بالخطة العامة المركزية لوزارة الصحة عن طريق قطاع السكان ويتم عمل ماهو مناسب وبحسب الشراكة مع الجهات المانحة لعمل خطة لعامين 2011 - 2012م تكون قابلة للتنفيذ وهدفها تحسين الخدمات الصحية في الصحة الانجابية على اعتبار أن الصحة الانجابية تأتي من ضمن اوائل الخدمات الخدمات كالرعاية الصحية الاولية مضيفاً أن هناك الكثير من المنظمات الداعمة لنشاط الصحة الانجابية وايضاً هناك الكثير من منظمات المجتمع المدني ستساهم عن طريق الشراكة في تنفيذ الكثير من الخطط والبرامج الصحية في مجال الصحة الانجابية.

الظاهرة السكانية والمشكلة السكانية

أمين عبدالله إبراهيم

عندما يحاول وصف الحقائق الأساسية حول ظاهرة (السكان) فإننا نواجه مجموعة متشابكة من العلاقات في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية التي توجه المجتمع كافة، ومنها تلك الروابط القائمة بين الفرد والمجتمع، ففي الإمكان تناول الحدث نفسه من زاوية الجزء (الفرد) أو من زاوية الكل (المجتمع) إذ يشكل التفاعل بينهما جانباً متميزاً للظواهر السكانية.

إن الظاهرة السكانية تبقى ظاهرة اعتيادية، لكنها تتحول إلى مشكلة عندما تختل التوازنات. فالمشكلة السكانية تعبير عن خلل وانعدام التوازن بين السكان والموارد، ينجم عنه تدن في مستوى المؤشرات الدالة على رفاهية لأفراد والخدمات المقدمة إليهم.

ومع ظهور مصطلح (المشكلة السكانية) ظهرت تعابير مختلفة تقيس العلاقة بين السكان والموارد، ومن هذه التعابير: الافتقار السكاني، الاكتظاظ السكاني، أنسب السكان، حيث يعبر الافتقار والاكتظاظ السكاني عن وجود مشكلة سكانية في حين يعبر مصطلح أنسب السكان عن انعدام المشكلة السكانية أو غيابها.

ولاتقتصر المشكلة السكانية على كونها تتزايد سريعاً للسكان في ضوء بطء النمو الاقتصادي فقط، بل تتعداها إلى جوانب ترتبط بالنمو والحجم والتركيب والهجرة، بل إنها تمس جميع جوانب متغيرات دينامية السكان والنتائج التي تترتب عليها، وينبغي النظر إليها من خلال هذه الجوانب على نحو متكامل، كما أن المشكلة السكانية قد تظهر بعكس ذلك عند هبوط عدد السكان، وما يصاحبه من انخفاض قوة العمل، والعجز عن تلبية احتياجات النمو الاقتصادي مثلما حدث في السويد وأمريكا في بداية القرن العشرين.

وتمارس المميزات العامة للسكان: عددهم، جنسهم، أعمارهم، توزيعهم الجغرافي .. الخ أثرها المباشر على مختلف مناحي الحياة: إنتاج الغذاء، السلع والخدمات وتوزيعها، الشروط الصحية، تأمين الخدمات التربوية والاجتماعية، نوعية البيئة .. الخ، وبالعكس تؤثر ظروف الحياة القائمة في المجتمع على القرارات السكانية التي يتخذها الافراد والأسر والمجموعات الصغيرة التي ينتمون إليها.

وهنا تظهر ضرورة توافر أسباب وجود عمل تربوي سكاني على صعيد المجتمع ككل يتيح للمواطنين اتخاذ القرارات المدروسة وبالتالي خلق روابط بين النظرية والتطبيق.

وبهذا أصبحت المشكلة السكانية تمثل اولوية ملحة في القضايا الوطنية لأي بلد، وهي أحد الهموم الرئيسية للنظام التعليمي، لما يمتلكه هذا النظام من إمكانيات كبيرة في تشكيل الوعي الواسع وإيجاد اتجاهات ايجابية نحوها، وفي مقدمتها مساعدة المدرسين والمربين على فهم أدوارهم التربوية والمعرفية والتنويرية تجاه القضايا السكانية، وبالتالي حسن أدائهم لتلك الأدوار بما يحقق اهداف التنمية الشاملة.

دراسة أمريكية.. المسلمون سيشكلون ربع سكان الكوكب في عام 2030م

واشنطن / متابعات

كشفت دراسة أمريكية أن اعداد المسلمين في العالم ستتزايد خلال السنوات العشرين المقبلة بسرعة تزيد مرتين عن سرعة تزايد اعداد أبناء باقي الديانات، ما سيجعل من المسلمين أكثر من ربع سكان المعمورة. وبحسب معهد دراسات (بيو فوروم للديانات والحياة العامة) فإن معدل النمو السنوي للمسلمين سيرتفع خلال العقدين المقبلين إلى 5و1 ٪ مقابل 7و0 ٪ لشعوب باقي الديانات.

وجاء في الدراسة التي حملت عنوان مستقبل السكان المسلمين في العالم انه في العام 2030م سيشكل المسلمون 4و26 ٪ من اجمالي سكان الكوكب الذي سيبلغ عندها 3و8 مليار نسمة، واليوم يمثل المسلمون 4و23 ٪ من عدد سكان العالم البالغ حالياً 9و6 مليار نسمة، وفي غضون عشرين عاماً سيرتفع عدد الدول التي يقطنها مليون مسلم على الأقل من 72 دولة حالياً إلى 79.

وفي عام 2030م سيكون أكثر من 60 ٪ من المسلمين مقيمين في منطقة آسيا ـ المحيط الهادئ وستصبح باكستان الدولة الأولى في العالم من حيث عدد السكان المسلمين متجاوزة في ذلك اندونيسيا التي تتبوأ حالياً هذا المركز، وبالنسبة إلى إفريقيا سيتجاوز عدد السكان المسلمين خلال العقدين المقبلين في نيجيريا عدد المسلمين في مصر، أما في أوروبا فتوقع معهد بيو في دراسته أن يتزايد عدد المسلمين في 2030م بنسبة الثلث ليقفز من 1و44 مليون مسلم حالياً، أي 6 ٪ من عدد سكان أوروبا إلى 2 و58 وفي بعض الدول الأوروبية سترتفع نسبة المسلمين إلى أكثر من 10 ٪ وهو الحال بالنسبة لبلجيكا التي ستقفز فيها نسبة المسلمين من 6 ٪ حالياً إلى 2 و10 ٪ وفرنسا التي تبلغ نسبة السكان المسلمين فيها اليوم 5 و7 ٪ سترتفع إلى 3 و 10 ٪ في 2030م بحسب المعهد الأمريكي.

وفي السويد ستتضاعف نسبة المسلمين من 5 ٪ حالياً إلى 10 ٪ في 2030 أما في بريطانيا فإن نسبة المسلمين سترتفع من 6 و4 ٪ اليوم إلى 2 و8 ٪ في حين سترتفع نسبتهم في النمسا من 6 ٪ حالياً إلى 3و9 ٪.

وستتزايد اعداد المسلمين في الولايات المتحدة أيضاً وتبلغ نسبتهم 7و1 ٪ في 2030م مقابل 1 ٪ حالياً، ما سيجعلهم اكثر اعداداً من اليهود واكثر عدداً من اتباع الكنيسة (الانجليكانية) كما جاء في دراسة المعهد الامريكي.