



النمو السكاني في مكة المكرمة يتضاعف (150) مرة خلال (146) عاما

مكة المكرمة / **مناياات**؛ أكدت دراسة حديثة أن عدد سكان مدينة مكة المكرمة تضاعف أكثر من 150 ضعفاً خلال 146 عاماً، وأن المدينة التي يقع فيها المسجد الحرام أصبحت مدينة مليونية قبل نحو 19 عاماً فقط، وذلك مقارنة بعام 1857 الميلادي الذي كان يراوح فيه عدد سكانها عند الرقم تسعة آلاف.

وأشارت الدراسة التي أعدها المرصد الحضري لمكة المكرمة، إلى أن عملية تحليل البيانات أسفرت عن الكشف عن وجود اتجاه نمو سكاني متضاعف وقوي، خاصة بين عامي 1902 و1942م، وما بين عامي 1974 و1976م، مبيّنة أن اتجاهات النمو السعودي بصفة عامة وتذبذب ذلك التوجه في فترات معينة بين الانخفاض والصعود، يمكن تفسيره بارتباط تلك التوجهات بظروف سياسية وطفرات الهجرة الداخلية والخارجية إلى المدينة.

وقالت الدراسة: "نتيجة للاستقرار السياسي والتطورات الاقتصادية والاجتماعية ارتفعت معدلات النمو السكاني بشكل كبير بعد عام 1974م، حيث سجل عام 1982م أعلى معدل نمو سكاني بمقدار 21.4 ٪، ثم انخفضت النسبة في عام 1986م إلى 7.7 ٪، ثم إلى 5 ٪

في عام 1992، حتى وصلت إلى 2.6 ٪ في عام 2003م، وهو ما يمكن تفسيره بارتفاع معدلات الهجرة الداخلية من أجزاء المملكة المختلفة إلى مكة المكرمة".

ولفتت إلى أن تطور أعداد الحجاج لمكة المكرمة شكل المحرك الرئيسي لعملية نموها السكاني والعمراني في فتراتها التاريخية المختلفة من خلال اليات الهجرة الداخلية إليها، إضافة إلى بعض العوامل الثانوية الأخرى المرتبطة بدرجة الاستقرار السياسي أو الظروف البيئية.

وأوضحت الدراسة أن أعلى نسبة عدد سكان تمثلت في بلدات العتيبية والمسفلة والمعابدة والشوقية، حيث تراوحت بين 13.17 و 18.95 ٪، فيما البلدات التي تتركز فيها أقل نسبة من عدد السكان تتمثل في بلدات الشراخ وأجباد والغزة، حيث تراوحت النسبة بين 3.76 و 5.99 ٪، مستدركة أن متوسط حجم الأسر على مستوى المدينة، يتراوح بين 4 و6 أفراد لكل أسرة، وأن البلدات التي يتركز فيها أعلى متوسط لحجم الأسر، تمثلت في بلدات المسفلة والمعابدة والشراخ والعمرة والغزيرية والشوقية، حيث تراوحت النسبة بين 5.1 و 5.8 فرد لكل أسرة.



أطلقت مبادرة إلكترونية في مجال التغذية

الصحة العالمية تساعد البلدان على الوقاية من سوء التغذية لإنقاذ أرواح الملايين الأطفال



البلدان مع الأخطار الصحية الفظيعة التي ينطوي عليها سوء التغذية".

وأوضحت المنظمة أن سوء التغذية يمكن أن يتخذ أشكالاً عدة منها نقص الوزن وهو عامل الخطر الرئيسي المرتبط بحدوث الأمراض في البلدان المنخفضة الدخل، وهو يمثل 6 ٪ تقريبا من عبء المرض العالمي، كما يتسبب كل من نقص الوزن الذي يحدث في مرحلة الطفولة وحالات عوز المغذيات الزهيدة المقدار (الحديد والفيتامين A والزنك) ونقص الرضاعة الطبيعية، إجمالاً، في وقوع 7 ٪ من الوفيات (أي ما يعادل 3.9 مليون حالة وفاة) وفي 10 ٪ من عبء المرض العالمي. وتشمل حالات عوز المغذيات الزهيدة المقدار ما يلي: (عوز اليود، والذي يعد أكثر أشكال العوز انتشاراً في العالم، على الرغم من إمكانية توقيه بسهولة، يتسبب في إحداث ضرر في الدماغ؛ فقر الدم، الذي يصيب 1.6 مليار نسمة، نتيجة عوز الحديد في غالب الأحيان، ويزيد من مخاطر إنباب أطفال ناقصي الوزن، والإصابة بفقر الدم خلال فترة الحمل، يقف وراء حدوث 18 ٪ من وفيات الأمومة؛ عوز الفيتامين A، الذي يعاني منه 190 مليوناً من الأطفال دون سن الدراسة؛ عوز الزنك الذي يمكن أن يؤثر في الجهاز المناعي ويؤدي بحياة 430 ألف طفل كل عام).

أما فرط الوزن والسمنة فيعاني منه نحو 1.5 مليار من البالغين الذين تزيد أعمارهم عن 20 عاماً، وتشير التقديرات العالمية إلى أن أكثر من 40 مليون طفل دون سن الخامسة يعانون، فعلاً، من فرط الوزن أو السمنة.

وتشرخ المكتبة الإلكترونية(Elena) التدخلات الصحية الفعالة التي يجب اتخاذها لمواجهة سوء التغذية. ومن تلك التدخلات توفير العلاج المناسب للمصابين بسوء التغذية الحاد الوخيم، وتعزيز الرضاعة الطبيعية؛ وإغناء الأغذية الأساسية بالفيتامينات والمعادن، مثل إضافة الحديد وحمض الفوليك إلى طحين القمح والذرة، وتوصي أيضاً باستخدام مساحيق

الصعيد العالمي لمساعدة البلدان على الوقاية من سوء التغذية ومكافحتها. والمنظمة من أهم الجهات التي تسهم في تفعيل حركة (تعزيز التغذية)، التي تشمل وكالات مقددة من وكالات الأمم المتحدة وسائر أصحاب المصلحة الرئيسيين المعنيين بمسألة التغذية. والهدف المنشود من هذه الحركة هو مساعدة البلدان على تحسين عملية التصدي لسوء التغذية وضمان شمول تلك العملية لقطاعات الزراعة والصحة والحماية الاجتماعية والأمن الغذائي.

وتتولى دعم المكتبة الإلكترونية الجديدة (Elena) كل من مؤسسة بيل وميليندا غيتس، ومراكز الولايات المتحدة الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، ومبادرة المغذيات الزهيدة المقدار الكائنة في كندا، وحكومة لكسبرج.

المرأة وقطرات الماء

باتت المرأة اليمنية اليوم تلعب أدواراً مهمة ورئيسية في شتى مناحي الحياة، وقد استطاعت بإرادتها القوية ودورها الريادي أن تساهم بفعالية في عملية التنمية والمشاركة جنباً إلى جنب مع أخيها الرجل في كافة المجالات.

إن مشاركة المرأة في التنمية وتحملها مسؤوليات عديدة لم تتنهد عن دورها وواجبها تجاه أسرته داخل البيت وفي محيطها الاجتماعي، فهي الأم والزوجة والأخت وعليها تقع مسؤولية تربية الأطفال وإدارة شؤون المنزل ورعاية مصالح الأسرة.

ولأن الماء هو العنصر الأساسي للحياة لقوله تعالى (وجعلنا من الماء كل شيء حي) فإن للمرأة دوراً حيوياً ومهماً في الحفاظ على المياه وفي ترشيدها استخدامها، ففي إطار منزلها تتحمل المسؤولية الكاملة في ترشيدها استخداماتها خصوصاً وأن البلاد تعاني من قلة المياه، وقد باتت مسألة توفير مياه للشرب أو للاستخدامات المنزلية تشكل قلقاً مستمراً وهما كبيراً ليس لأرباب الأسر فحسب بل وللسلطات المحلية والجهات المعنية، وبالتالي فعلى المرأة تقع المسؤولية الكبرى في الحفاظ على ما هو متوفر من مياه وترشيدها استخدامها في المنزل ويشمل ذلك ترشيدها مياه الشرب، والمياه المستخدمة لغسيل الملابس، وفي المطابخ لغسيل الصحون والتنظيف المنزلي، بالإضافة إلى دورات المياه وغيرها من الاستخدامات الأخرى، كري الحديقة المنزلية... الخ،



بشير الحزمي

وعلى المرأة أن تكون قدوة داخل منزلها لأطفالها وأسرته في الحفاظ على المياه وترشيدها وعدم تلويثها. فمثلاً «عندما ترى الأطفال يفتحون حنفية المياه ويتركونها مفتوحة لبعض الوقت دون فائدة فمن واجبها أن تطلب منهم إغلاق الحنفية وعدم استخدامها إلا عند الحاجة فقط ويأتي دورها التربوي المهم هنا في توضيح أسباب ذلك لتغرس فيهم مفهوم المسؤولية والحرص الدائم على الثروات الوطنية منذ الصغر وتعلمهم أن هدر المياه باعتبارها ثروة وطنية مهمة سيؤدي بهم وبالجميع إلى الهلاك والموت في حال فقدت، فالحفاظ على الماء هو حفاظ على الحياة، وعليها أن تستدل في نصحتها بتعاليم ديننا الإسلامي الحنيف حيث نهى الرسول صلى الله عليه وسلم عن الإسراف بالماء فقال (لا تسرف بالماء ولو كنت على نهر جار).

وعلى المرأة ربة المنزل أن تعي الكثير من الأمور وأن تدرك جيداً أن الإهمال وسوء الاستخدام يهدر الكثير من المياه كل يوم، والمثل الشعبي يقول السيل يبدأ بقطرة، فعلى سبيل المثال الحنفية التي تسرب الماء تهدر يومياً الكثير من المياه وهذه الكميات تشكل نسبة كبيرة من حوصلة الفرد من المياه يومياً لذلك لا بد من التأكد من إحكام غلق الحنفية بعد كل استخدام أو إصلاحها إذا كانت معطلة أو يتسرب منها الماء، كما ينبغي على المرأة أن تعلم أن استعمال الحنفيات بطيئة الإغلاق يؤدي إلى هدر المياه للبرغم من المياه مابين فتح الحنفية وإغلاقها بما يكفي من الماء لتنظيفها، وأعتقد أن النساء في المنازل يتبن يعرفن جيداً كيف يرشدن من استخدام المياه. وما طرحناه ليست إلا أمثلة بسيطة تبين أن ترشيدها استخدامات المياه يمكن أن يوفر كميات كبيرة جداً لا يمكن تخيلها، ولنتصور أن كل أسرة حرصت على ترشيدها استخدام المياه واستخدمت الطرق والوسائل الصحيحة التي تقلل من هدر المياه فكم من المياه سنوفر، بلا شك أنها ستكون كميات كبيرة جداً وبذلك سنكون قد حافظنا على المياه وساهمنا في التقليل من استنزاف المياه الجوفية المهددة بالانزوب فضلاً عن توفير الوقت والجهد والمال لأنفسنا في البحث عن الماء وجلبه.

تدارك خطورة الحمل والولادة

من أكثر العلامات المنذرة بالخطر والمهددة لحياة الأم والجنين، وتتطلب بالضرورة نقل الأم الحامل فوراً إلى المرفق الصحي.

- عدم الشعور بحركة الجنين خلال الحمل ابتداء من الشهر الخامس.
- ظهور بعض المضاعفات أثناء الحمل، كالصداع الشديد، ألم في البطن، حدوث تشنجات، تورم الوجه والأطراف، زرغلة العينين، الانفجار المبكر لجيب المياه (آمة الرأس)، حيث تعتبر من العلامات التي تنذر بالخطر أثناء الحمل وتستدعي نقل الحامل فوراً إلى المرفق الصحي.
- ما يجب عمله لتحقيق أمومة آمنة:
 - رعاية الفتاة ابتداءً من مرحلة الطفولة، فطفلة اليوم ستصبح أما في الغد، وإذا افتقرت إلى التغذية الجيدة في الصغر وإلى النشأة الصحية، فستصبح في الكبر أكثر عرضة لمضاعفات الحمل والأمراض المهددة للأمومة.
 - توفير الرعاية الصحية والاجتماعية للفتيات المراهقات، لأن الاهتمام بهن ورعايتهن إنما هو إعداد لهن لتأدية الدور الذي يوشكن على القيام به وهو الحمل والولادة ورعاية الجنين الجديد.
 - العناية بالحامل طوال مدة حملها ثم عند ولادتها وبعد الولادة.
 - الرعاية عند الوضع من خلال توفير عاملة صحية ماهرة عند الولادة والنظافة أثناء المخاض والوضع ومعرفة المضاعفات ومعالجتها معالجة فاعلة أو تدبير نقلها إلى المرفق الصحي الملائم عند الضرورة.
 - الرعاية بعد الوضع، حيث تهين الرعاية للأم بعد الوضع الفرصة اللازمة للتأكد من أنها ووليدها في حالة جيدة، كما تشجع على إرضاع الوليد من ثدي أمه وتمكن من اكتشاف أي مشكلة تفرأ على صحة الوالدة من ثم تدبر أمرها في وقت مبكر.
 - هذا إلى جانب تدابير تحسين الوضع الصحي للأم والطفل الوليد، من خلال:
 - المباشرة بين الولادات بحيث تكون المدة بين الولادات سنتين أو ثلاث سنوات.
 - تنظيم الحمل من منظور صحي، لأن تكرار الأحمال والولادات والتقارب بينها يرهق المرأة جسدياً وصحياً ويزيد من خطر تعرضها للأمراض الأمومة والوفاء.
 - إرضاع الطفل من ثدي أمه.
 - ضرورة حصول الأم على تغذية جيدة تكفل لها توفير ما يكفي رضيعها من حليب.



إعداد/ **وهيبة العريقي**؛ الحمل والولادة حدثان رئيسيان في حياة المرأة يحاطان بأمال كبيرة وتوقعات متفائلة. حدثان قد يشوبهما الخوف وتنهدهما معاناة تقضي في بعض الأحوال إلى الوفاة في حال لم يتم الاهتمام بهما وإحاطة الأم خلالها بالرعاية اللازمة.

فمن الخطأ وصف الحمل بالمرض، إنما هو عملية فسيولوجية طبيعية قد ترافقها أخطار معينة تهدد الصحة وربما تهديد حياة المرأة والجنين الذي تحمله أو الوليد الذي تلده.

وكثيراً ما تقضي المرأة أثناء حملها أو عند ولادتها أو بعيد الولادة، مما يمثل كارثة متعددة الأبعاد بالنسبة لأسرتها وخصوصاً لأطفالها الصغار الذين يفتقدون برحمتها الحنان والرعاية الكاملة، ويتعرضون لعوامل سلبية يكون لها بالغ الأثر على صحتهم الجسدية والنفسية والاجتماعية والتعليمية والمهنية مستقبلًا، وهو أيضاً بمثابة كارثة حقيقية للمجتمع الذي يفقد بوفاتها عنصرًا مهمًا وبناء.

وما وفاتها- سواء أثناء الحمل أو عند الولادة أو عقبها- إلا دلالة على تقصير الأسرة والمجتمع في حقها لعدم إحاطتها وحفظها بالرعاية الصحية والاجتماعية التي تستحقها، من خلال العناية بالمرأة عموماً ورعايتها أثناء الحمل والولادة على وجه الخصوص، ويدخل في هذا الإطار تغذيتها تغذية سليمة وتحسينها ضد الكزاز وتجنبيها القيام بأعمال مرهقة أو شاققة- مهما بدت في نظرنا عادية- والحرص على أن تتم ولادتها تحت إشراف قابلة مدربة أو كادر طبي متمرس.

إن العناية بالحوامل عموماً والحرص على زيارتهن للمرفق الصحي بشكل دوري من بداية الحمل جانب أساسي يمكن من تشخيص الحالات الخطرة ومنع أية مضاعفات مرضية نظراً، محتملة أو غير محتملة، وهذه العناية تتطلب بالضرورة تعاون المجتمع من ناحية، وأمين الخدمات الصحية من ناحية أخرى لمنع تأخر طلب المعالجة ومنع تأخر الإالة إلى المرفق الصحي لتلقي المعالجة وولوجها في الوقت المناسب، وفي الظروف النوعية الملائمة.

وهذا بدوره يتطلب التفكير جدياً في تأمين وشمولية الخدمات الصحية والنوعية الخاصة بالأمومة المأمونة. فأي تحسين في مؤشر وفيات الأمهات والأطفال ما هو إلا نتاج مباشر للخدمات الصحية الإيجابية وبخاصة خدمات الأمومة المأمونة من خلال رعاية الحوامل والرعاية التوليدية ورعاية ما بعد الولادة.

فيما تشكل المضاعفات والانتكاسات وكذا الأمراض التي يمكن أن تتعرض لها الأم أثناء الحمل أو عند الولادة أو في فترة ما بعد الولادة عوامل مساهمة لارتفاع نسبة

كيف نحمي النساء الحوامل والأطفال من الملاريا؟!

وهو وقاية الأطفال الصغار والحوامل من هذا المرض، وذلك من خلال:

- تعليق الناموسية الجديدة في الظل لمدة (24ساعة) بعد استلامها مباشرة وقبل البدء باستخدامها.

- إدخال أطراف الناموسية تحت الفراش، لإيقاظ البعوض الناقل للملاريا خارج الناموسية.

- استخدام الناموسيات المشبعة بالمبيد كل ليلة والنوم تحتها طوال فترة الليل، كون البعوض ينشط مع غروب الشمس وبدائية ظلمة الليل.

- تثبيت الناموسية على شكل خيمة وتجنب ملامستها للجسم أو استعمالها كحاف. إذ من الممكن أن يسبب مبيد الناموسية إسهاماً بالحرقه أو الحكة على الجلد، إلا أنه ليس له تأثير خطير ولا يلبث أن يزول في غضون ساعات قليلة.

- خياطة الناموسية على الفور عند حدوث شقوق وتخرقات فيها لمنع دخول البعوض.

- تجنب إشعال النار قرب الناموسية أو تركها تحت أشعة الشمس، لأن أشعة الشمس تضعف فعالية المبيدات.

الاستخدام الصحيح

اتباع المتنفعين لتعليمات وخطوات الاستعمال الصحيح للناموسية المشبعة بالمبيد مع المحافظة عليها من التلف، يعزز كثيراً بلوغ الهدف المنشود

إلى ذلك أنها توفر مانعا ميكانيكيا يفصل الشخص عن البعوض عند استعمالها، ووجود المبيد داخل ألياف الناموسية له مفعول طارد للبعوض، فإذا لامسها قضي عليه.

حساسية الجلد

كون الناموسية مشبعة بمبيد طارد وقتال للبعوض لا يعني أن فيه خطورة على الإنسان. فقد أثبتت التجارب الأثر ضار على الذين يستعملون الناموسية، فهي لا تؤثر على الإنسان ولا حتى على الحيوان أو البيئة.

غير أنه في حالات نادرة جداً قد يصاب بعض مستخدميها بحكة نتيجة ملامسة الناموسية المشبعة بالمبيد لأجسادهم، وهذا لا يشكل خطورة. لكن الحذر مطلوب تلافياً لهذا الأشكال بإبقاء الناموسية في مستوى مرتفع لا يلامس الجلد.

ضعف المناعة

تضعف الملاريا الجهاز المناعي للأم الحامل إلى جانب حالة الوهن المصاحب للحمل. وليس لجهاز المناعة لدى الطفل دون سن الخامسة القدرة على مقاومة المرض؛ فهو لم يتطور بالشكل الكافي حتى يواجه هذا المرض.

إضافة إلى كون الأطفال الصغار يعبرون كثيراً عن معاناتهم والألمهم فقط بالصراخ والبكاء، والمشكلة هنا تطور المرض إلى المراحل الخطيرة وفي وقت قصير جداً(في أقل من 72ساعة) - إذا لم يعالج المريض سريعاً- وصولاً إلى المراحل المتقدمة للمرض.

لذلك تستهدف هاتان الفئتان (الأطفال دون سن الخامسة من العمر والنساء الحوامل) بالتحديد لوضعهما الخاص وقائيلهما العالية للإصابة بالملاريا والتعرض لمضاعفاتها الشديدة.

سهولة الاستعمال

من واقع التجارب الميدانية فإن الناموسيات المشبعة بالمبيد لمكافحة النواقل يستطيع الجميع أن يستعملها بسهولة فائقة.

والجانب العملي فيها أنها ليست بحاجة إلى جهود وتريبات كعملية الرش وغيرها.

يجب حماية الحوامل والأطفال دون سن الخامسة في المناطق التي تنتشر فيها الملاريا باستخدام الناموسيات المشبعة بالمبيد في الوقت الذي ينشط فيه بعوض الملاريا متعطشاً للدماء، بدءاً من غروب الشمس حتى انتهاء الليل.

وحازت هذه الناموسيات على الأفضلية لوجود مبيد حشري طارد وقتال للبعوض يدخل في تركيبه الناموسية، مزجه في نسجها أثناء التصنيع وفق مواصفات ومعايير منظمة الصحة العالمية، وتدمم فاعليته طويلاً قد تصل إلى خمس سنوات، وفي الوقت ذاته موفور الحماية.. أمن.

ليس فيه ضرر على الإنسان أو الحيوان أو البيئة، مما يتيح للمستهدفين نوما هادئاً، مانعاً عنهم لدخول البعوض الناقل للمرض وفيه أنواع البعوض الناقلة لأمراض أخرى، وكذلك الحشرات الضارة، كالقمل وبق الفراش.

كما أكدت التجارب والدراسات العلمية أهميتها واستخدامها الأكثر فاعلية في الوقاية من الإصابة بداء الملاريا.

يضاف إلى ذلك أنها سهلة الاستخدام من قبل أفراد المجتمع من مختلف الأعمار، وتعمل على وقايتهم من الكثير من الأمراض (كداء الفيل - الليشمانيا- حمى الضنك - حمى الوادي المتصدع- داء السواد).

إعداد/ **محمد الدبيح**؛ للوصول إلى حماية النساء الحوامل والأطفال دون الخامسة من العمر.. كان لا بد من الاهتمام إلى أساليب مكافحة أقل كلفة وأكثر فاعلية لتقهر بعوض الملاريا ودرحه عن بلوغ أجساد هاتين الفئتين. حيث يضعف جهاز المناعة أثناء الحمل بالنسبة للأم الحامل، ما يجعلها إذا أصيبت بالملاريا في وضع حرج أكثر خطورة، نظراً لتقاليبتها العالية للتعرض لمضاعفاتها الخطيرة.

لكذلك الأطفال دون سن الخامسة، كون الجهاز المناعي لهم في هذه المرحلة العمرية في حالة تطور، وليس لدفاعات أجسامهم غير المتكتملة القدرة على مقاومة هذا المرض.

وأهم تلك المضاعفات التي تظل هاتان الفئتان عرضة لها (الملاريا الدماغية- فقر الدم- الارتفاع الشديد في درجة حرارة الجسم - التشنجات العصبية- الفشل الكلوي - الانتهاب الرئوي- إجهاض الحامل - ولادة أطفال ناقصي الوزن) ومن شأنها أن تؤدي إلى الوفاة، الأمر الذي دفع منظمة الصحة العالمية إلى التحذير والتشديد على ضرورة حماية ووقاية فئة الأطفال والنساء في سن الإنجاب من هذا المرض الوخيم، من خلال مكافحة البعوض الناقل لطفييل الملاريا الذي تنغذي إنثائه على دم الإنسان للتمكن من وضع بيوضه.