www.14october.com

عدد سكان العراق يزداد بمعدل فرد كل 40 ثانية

بغداد / متابعات:

توقعت وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي العراقية أن يصل عدد سكان العراق بحلول العام 2025 إلى 43 مليون نسمة،مقابل نحو 30 مليون نسمة حاليا.

ونقلت الوزارة عن تقرير أصدرته اللجنة الوطنية للسياسات السكانية الأسبوع الماضي أن عدد سكان العراق يزداد بمعدل فرد واحد كل 40 ثانية.

وأضاف التقرير أن وتيرة الزيادة السنوية لحجم السكان في البلاد ورغم استقرار معدل النمو السكاني خلال الأعوام الماضية ما زالت تتخذ اتجاها تصاعديا ومطردا حيث تبلغ في الوقت الحاضر أكثر من 800 ألف نسمة سنويا.

وأشار التقرير إلى انخفاض وفيات الأطفال الرضع والأطفال دون سن الخامسة من العمر والأمهات خلال السنوات الماضية ما رفع معدلات النمو السكاني.

الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان لـ 14 أكتوبر

دعم برامج تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية ضرورة لخفض نسبة النمو السكاني وتحقيق أهداف التنمية المستدامة

توفير خدمات الصحة الإنجابية عالية الجودة ورفع الوعي المجتمعي من أجل زيادة الطلب عليها أهم متطلبات المرحلة القادمة

قال الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان مطهر أحمد زبارة إن نتائج الأبحاث والدراسات والمؤتمرات السكانية وبرامج التقييم المتعاقبة للوضع السكاني في بلادنا أظهرت خلال العقدين الماضيين أن برامج العمل السكاني التي تبنتها الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان ونفذت عبر الجهات المعنية إلى جانب التطورات المجتمعية الأخرى قد ساهمت في تحقيق بعض الأهداف التي سعت إليها السياسة الوطنية للسكان وفي مقدمة تلك الأهداف التي تحققت على الصعيد السكاني تخفيض معدل النمو السكاني السنوي وتحقيق معدل الإنجاب الكلي من 8.4 طفل إلى 7.1طفل لكل امرأة في سن الإنجاب خلال الفترة 1994 - 2004م،كما تشير البيانات إلى وجود تحسن ملحوظ في الأوضاع الصحية للسكان حيث انخفض معدل الوفيات الخام إلى 9حالات وفاة لكل ألف من السكان في عام 2004 مقابل 11.4حالة وفاة في العام 1994م ،وقد شملت هذه التغيرات الإيجابية ظهور تحسن واضح في مستوى معدلات وفيات الأطفال الرضع والأطفال أقل من خمس سنوات وكذا انخفاض معدل وفيات الأمهات إلى 365حالة وفاة لكل مائة ألف امرأة مع العلم أن هذا المعدل ما يزال مرتفعاً مقارنة ببعض البلدان .

مطهر أحمد زبارة

علينا إعادة النظر بشكل عاجل في ترتيب أولويات العمل السكاني

لقاء / بشير الحزمي

اهتمام متنام

وأضاف في حديث لـ 14(أكتوبر) أنه بالعودة إلى نتائج التقييم للوضع السكاني لوحظ انه منذ بداية التسعينيات من القرن الماضي وحتى الآن أظهرت الدولة والحكومات المتعاقبة والجمعيات الأهلية والمنظمات وغيرها من الجهات المعنية والمهتمة بالشأن السكاني اهتماما متناميا بالقضية السكانية حيث برزت العديد من البرامج والخدمات القطاعية التي تطرقت إلى جوانب متعددة من القضية السكانية ومنها خدمات الأمومة والطفولة وخدمات تنظيم الأسرة في وزارة الصحة العامة والسكان وجمعية رعاية الأسرة اليمنية وبرنامج المرأة في وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل وبرنامج التربية السكانية في وزارة التربية والتعليم وغيرها من البرامج السكانية الأخرى.

تحسن لا يرقى لمستوى الطموح

وأوضح أن التقدم الحاصل في تحسن عدد من المؤشرات الصحية وخاصة مؤشرات الصحة الإنجابية التي طرأت في بلادنا لا ترقى لمستوى الطموح والأهداف التي حددتها السياسة السكانية في اليمن وليست كافية للوصول إلى تحقيق أهداف الألفية الثالثة للتنمية التي تتبناها والتزمت بتحقيقها الحكومة اليمنية كما أنها لا تعكس التفاوت الكبير بين الريف والحضر في معدلات الوفيات والإنجاب.

ترتيب الأولويات

وقال انه بالرغم مما تحقق من انجازات عكستها المؤشرات السكانية والصحية إلا انه من الملاحظ أن التركيز خلال المراحل السابقة للعمل السكاني قد انصب على العمل من خلال عناصر البيئة الداعمة أو المساندة كقضايا التعليم والصحة ورفع معدلات النمو الاقتصادي حيث كان يفترض أنها سوف تؤدي في المحصلة النهائية إلى تحسن المؤشرات السكانية،الأمر الذي يشير بحسب نتائج الدراسات والتقارير السكانية إلى عدم كفاية هذا المدخل لمعالجة المشكلات السكانية وخاصة في المجتمع اليمني الذي يتسم بخصوصية ثقافية واجتماعية تتطلب الولوج في الوقت نفسه إلى الأساليب المباشرة لتغير الاتجاهات السكانية ،وهذا يتطلب بالضرورة إعادة النظر في ترتيب الأولويات وتحديث أهداف السياسة الوطنية للسكان بما يتيح الفرصة للتركيز المباشر على كافة الجوانب التي تؤدي إلى تخفيض مستويات الإنجاب ودعم برامج تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية الأمر الذي سيؤدي إلى إمكانية تحقيق أهداف وبرامج التنمية المستدامة .

اهتمام بوسائل تنظيم الأسرة

أن المرحلة الحالية تتطلب إعطاء الاهتمام الكافي لرفع مستويات استخدام وسائل تنظيم الأسرة وخاصة الوسائل الحديثة بحيث تصل إلى حوالي 35 ٪ من النساء المتزوجات في سن الإنجاب خلال السنوات القلية القادمة ،وبالتالي خفض مستوى الإنجاب إلى حوالي 5.3طفل لكل امرأة في نفس الفترة نفسها والى حوالي 4.6طفل لكل امرأة خلال العام 2015م وصولا إلى تحقيق الهدف المحدد لعام 2025م وهو 3.3طفل لكل امرأة يمنية .

خفض معدلات الخصوبة

وقال الأمين العام المساعد للمجلس الوطني للسكان انه من خلال تجربتنا في الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان فانه بالإمكان إجراء تقدم أفضل وتحقيق نجاحات ايجابية ملموسة في مجال العمل السكاني عموما والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة على وجه الخصوص على المستوى الوطني إذا ما تم التركيز خلال المرحلة القادمة على البرامج التي تؤثر بصورة مباشرة على خفض معدلات الخصوبة وذلك من خلال توفير خدمات الصحة الإنجابية عالية الجودة في جميع أنحاء البلاد مع رفع الوعي المجتمعي من اجل زيادة الطلب على هذه الخدمات وهو الأمر الذي يستوجب معه المضي قدما نحو إعادة النظر وبشكل عاجل في ترتيب أولويات العمل السكاني من خلال تحديث وتنقيح محاور ومضامين وأهداف السياسة السكانية وبرامج عملها بناءً على نتائج التقييم للأوضاع والإشكالات والتحديات السكانية للفترة الماضية وفق آخر التطورات والمستجدات في مجال العمل السكاني والتوعية السكانية على المستوى المحلي والإقليمي والدولي ،كما ينبغي أيضا أن تضع الحكومة ضمن أولوياتها اعتبار تقديم خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة من اجل النهوض بأوضاع الصحة الإنجابية وان تكون تلك الاعتبارات استجابة إستراتيجية مناسبة لقضية النمو السكاني السريع ،كما ينبغي على المدى القصير أن تسد برامج تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية الحاجة لوسائل تنظيم الأسرة (منع الحمل المرغوب فيه) وان يكرس الجهد لتوفير خدمات الحمل المناسبة للنساء اللواتي يرغبن بها ومعالجة مشاكل الولادة الأكثر أهمية كرعاية ما قبل الولادة والولادة المأمونة أيضا ولابد من تعزيز النظام الصحي لكي يستطيع العاملون الصحيين في ادني المراكز الصحية تقديم الخدمات البسيطة للنساء وتامين وسائل منع أكثر تطورا لتنظيم الأسرة لهن بالإضافة إلى تقديم خدمات الولادة المأمونة.

دور مهم للشركاء

ونوه بالدور المهم لجميع شركائنا في تنفيذ البرامج والخطط الهادفة إلى تحقيق أهداف السياسة السكانية وخفض معدل النمو السكاني المرتفع الذي يلقي بظلاله على عملية التنمية في بلادنا،ونؤكد أن الأمانة العامة للمجلس الوطني للسكان بالرغم من إمكانياتها الشحيحة إلا أنها ماضية في تنفيذ مهامها المتعلقة بتنسيق الجهود والمهام وتوزيع الأدوار المناطة بالجهات التنفيذية المعنية بتحقيق أهداف السياسة الوطنية للسكان.

وناشد القيادة السياسية ممثلة بفخامة المشير عبدربه منصور هادي ودولة رئيس الوزراء الأستاذ محمد سالم باسندوة رئيس مجلس الوزراء رئيس المجلس الوطني للسكان بتقديم الدعم اللازم لإعادة ترميم وتأهيل مبنى الأمانة وتزويده بالمعدات والأجهزة اللازمة .

من أقوال صندوق الأمم المتحدة للسكان

عندما يكون بإمكان المرأة أن تنظم أسرتها، فإنه يكون بوسعها أن تنظم بقية حياتها.

القدرة على تحديد عدد الأطفال المزمع إنجابهم وتوقيت إنجابهم والمباعدة بينهم حق من حقوق الإنسان المعترف بها. غير أن هذا الحق لم يتم إعماله تماماً حتى الآن، لا سيما لدى الفقراء.

يتعهد الصندوق بتوفير الخدمات الطوعية لتنظيم الأسرة وبدعم الصحة وتكافؤ الفرص لفائدة جميع الناس.

تتعلق الصحة الإنجابية بحقوق وصحة المرأة والرجل والشاب، وتتعلق بكامل المجتمعات المحلية والأمم. فتعميم فرص الاستفادة من الصحة الإنجابية هو حماية لمستقبل عالمنا.

إن الاستثمار في الصحة الإنجابية للمرأة ليس مجرد أمر صائب يتعين القيام به، بل هو أيضاً أمر يقتضيه الاقتصاد السليم.

إن الاستثمار في صحة المرأة خلال سنوات الإنجاب لا ينقذ أرواح النساء فحسب بل إن له آثاراً عميمة تعود بالنفع على الأسر والمجتمعات المحلية والأمم.

عندما تتمتع الفتاة والمرأة بالصحة، فإنهما يكونان أقدر على إتمام تعليمهما والمشاركة في الأنشطة الإنتاجية، والاعتناء بأطفالهما، والمساهمة في مجتمعهما المحلي.

علينا حشد جهودنا للنهوض بتمكين المرأة وضمان تعميم الاستفادة من الصحة الإنجابية بحلول عام 2015. فرعاية الصحة الإنجابية، بما فيها التنظيم الطوعي للأسرة، تحمي صحة الشباب والنساء ورضعن.

إن توفير فرص الحصول على وسائل تنظيم الأسرة يعمل على تمكين المرأة وإنقاذ الأرواح. ومن شأن ضمان الاستفادة من التنظيم الطوعي للأسرة أن يخفض وفيات الأمهات بمقدار الثلث ويقلص وفيات الأطفال بمعدل 20 في المائة. وبإمكانه أن يحد من الفقر ويكبح النمو السكاني ويخفف الضغط على البيئة.

يعد توفير الأدوية ووسائل تنظيم الأسرة وغيرها من إمدادات الصحة الأساسية بتكلفة ميسورة جزءًا أساسياً في نظم الصحة الناجعة التي يمكن أن تقدم للناس خدمات بطريقة عادلة.

إن توفير فرص الوصول إلى تلك الإمدادات اللازمة ينقذ الأرواح ويحسن صحة النساء والشباب ويحد من وفيات الأمهات وحالات الإعاقة. وهذا ما يشكل صميم غاية الصندوق.

إن وضع الصحة الإنجابية للمرأة علامة قوية على التقدم الاقتصادي والاجتماعي العام للبلد، وركن أساسي من أركان التنمية.

من أفضل الاستثمارات لتحسين رأس المال البشري ووضع الأمم على سكة النمو الجامع والتنمية المستدامة توفير خدمات التنظيم الطوعي للأسرة.

في ورقة علمية حول مخاطر إعادة استخدام مياه الصرف الصحي وتدابير الوقاية

الزغير: الاستخدام غير المخطط وغير الآمن لمياه الصرف الصحي المعالجة يؤدي إلى نتائج سلبية للبيئة وصحة البشر

صنعاء/ بشير الحزمي:

قال المهندس/نجيب محمد الزغير غالب في ورقة علمية له حول التحديات البيئية للموارد المائية غير التقليديةإن المياه المتدفقة من محطات معالجة مياه الصرف الموجودة حول المدن، تشكل مورداً مائياً غير تقليدي ومتجدد، علاوة على كونها مصدراً مائياً منخفض التكاليف ويمكن استغلاله للأغراض الزراعية، خاصة في المناطق المتاخمة للتجمعات السكانية كما أنه يمكن استعمال مياه الصرف المعالجة في المحافظة على موارد المياه العذبة للاستخدامات المنزلية والأغراض الأخرى ذات الأولوية، بالإضافة إلى أنها تؤدي إلى زيادة في إنتاج المحاصيل. في حالة التخطيط الجيد والإدارة الرشيدة لاستعمال مياه الصرف المعالجة في الري، يمكن أن يكون لها آثار بيئية وصحية إيجابية. ونظراً للطبيعة المختلفة لهذه المياه العادمة (وخاصة ما تحتويه من مكونات عناصر صغيرة معدية ، وعضوية وبيولوجية)، فإن استخدامها يجب أن يدار بحرص وعناية وأن تتم أعمال المراقبة بواسطة أختصاصيين مؤهلين، وذلك ضماناً لمواجهة أية مخاطر يمكن أن تهدد التربة، أو المياه أو المحاصيل المروية بها، علاوة على البيئة ككل.

وأوضح أن استخدام مياه الصرف الصحي المعالجة في الري يرتبط بوجود العديد من الملوثات البيولوجية الممرضة (الفيروسات ، البكتريا)، والأوليات (البروتوزوا)، التي قد تنتقل إلى الإنسان إما عن طريق الفم ، في حالة تناول خضروات ملوثة بيويضات دودة الإسكارس على سبيل المثال أو عن طريق الجلد في حالة دودة الانكليستوما أو البلهارسيا (WHO,1988). وتعد هذه الملوثات مصدراً لقلق شديد في البلدان التي تكثر فيها أمراض الإسهال والإصابات بالديدان الخيطية (النيماتودا)، كما هو الحال في أنحاء متفرقة من الدول العربية. وتحتوي الفضلات على نحو 30 مصدراً من مصادر العدوى المعروفة التي تهم الصحة العامة، يمكن تقسيمها إلى أربع فئات متماثلة من حيث عوامل الانتشار في البيئة والخواص الممرضة، وتعتمد تلك العوامل على :

مدة بقاء الكائنات الممرضة في التربة، أو المحصول، أو الأسماك، أو الماء.

وجود الكائنات الممرضة في الوسط المناسب لبقائها.

طريقة ووتيرة استخدام مياه الصرف أو الفضلات في الري.

نوع المحاصيل التي تروى بمياه الصرف أو الفضلات.

وطبيعة تعرض الإنسان للتربة أو المياه أو المحاصيل أو الأسماك الملوثة

وقال أن الفترات الزمنية اللازمة لبقاء الكائنات الممرضة في الظروف البيئية المختلفة تتراوح في درجة الحرارة بين 20-30 درجة مئوية. ويتضح من هذه البيانات أن الكائنات الممرضة يمكن أن تحافظ على بقائها في المياه، التربة ، والمحاصيل لفترات طويلة من الوقت تكون خلالها مصدراً لمخاطر محتملة على عمال الزراعة أو الذين يتعرضون للمياه الملوثة.

وأشار إلى أن منظمة الصحة العالمية قد نشرت في 1989، خطوطا توجيهية جديدة عن استخدام مياه الصرف في الزراعة وتربية الأحياء المائية وتتضمن هذه الخطوط التوجيهية تحديد المعايير التي ينبغي التقيد بها من الناحية الميكروبيولوجية عند استخدام المياه العادمة في ري المحاصيل التي تؤكل مطهية أو طازجة، وفي ري الملاعب الرياضية والمتنزهات العامة، ومحاصيل الحبوب، والمحاصيل الصناعية، والمحاصيل العلفية، والأشجار وتقضي هذه المعايير بأن يكون محتوى المياه العادمة من بويضات الديدان الخيطية (النيماتودا) أقل من بويضة واحدة في اللتر وتنص هذه المعايير أيضاً على أن محتوى المياه العادمة من البكتريا البرازية ينبغي أن يكون أقل من الألف بكل 100 ملي لتر بالنسبة للخضروات التي تؤكل طازجة.

وقال المهندس الزغير إنه لا توجد حتى الآن طريقة مضمونة لإبطال نشاط الديدان المعوية سواء في مياه الصرف الصحي أو في الحماة عن طريق عمليات المعالجة. ولذلك فمن المهم اتخاذ التدابير الوقائية عن طريق ارتداء الأحذية والقفازات ودفن الحمأة على عمق لا يقل عن نصف متر تحت سطح الأرض، والامتناع عن ري المحاصيل بالمياه العادمة قبل موعد حصادها بثلاثة أسابيع على الأقل.

وأكد أن الاستخدام غير المخطط وغير الآمن من إعادة استخدام مياه الصرف الصحي المعالجة. ربما يؤدي إلى نتائج سلبية بالنسبة للبيئة وصحة البشر. وأن أهم المخاطر التي تتعرض لها البيئة من جراء المياه العادمة هي دخول مواد كيماوية إلى النظم البيئية الحساسة (وخصوصا التربة والماء والنبات) ، انتشار الكائنات الممرضة.

وقال الزغير إنه لضمان الاستخدام الآمن والفعال لمياه الصرف الصحي المعالج في الزراعة فيجب وضع الخطوط التوجيهية لإعادة الاستخدام مع رصد ومراقبة نوعية المياه المستخدمة مع مراعاة سلامة مرافق التخزين والنقل والتوزيع.

وأضاف أنه من المفيد تدريب المزارعين على متابعة نوعية المياه المعالجة ولو بالنظر أو باختبارات مبسطة. إذ يجب أن تكون لديهم قدرة على الحكم على مدى نجاح عملية المعالجة. فالتغيرات التي تطرأ على لون المياه وكذلك النمو الزائد للطحالب عليها يدلان على ارتفاع مستويات المواد الكيميائية والمواد الغذائية فيها. كذلك فإن انبعاث رائحة كريهة منها يدل على قصور في المعالجة. ومن هنا يتعين تدريب المزارعين على هذه النواحي قبل استخدام المياه العادمة لأغراض الري. وأيضا ينبغي أن يحصل المزارعون دون مقابل على المعلومات الخاصة بنوعية مياه الصرف الصحي المعالجة التي يزودون بها.

ولفت إلى أهمية دورالمزارعين فعلى الرغم من أنهم ليسوا هم المسئولين عن هذه المهام إلا أنه ينبغي اشتراكهم في المسئولية عندما تكون عمليات التخزين والتوزيع جارية في حقولهم فذلك من شأنه أن يحول دون الاستخدام العرضي للمياه العادمة أو تعريض النظام لأي عطب غير مقصود.