

## سحب الحرارة بعيدا عن جدل السكان والمناخ

ديارميد كامبل - لندروم<sup>(أ)</sup> ومانجيولا لوستي-ناراسيمهان<sup>(ب)</sup>

<sup>(أ)</sup> قسم الصحة العمومية والبيئة، منظمة الصحة العالمية، 20 شارع أبيبا، 1211 جنيف 27، سويسرا.

<sup>(ب)</sup> قسم الصحة والبحث الإنجابيين، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا.

المراسلة مع ديارميد كامبل-لندروم (البريد الإلكتروني: [campbellendrumd@who.int](mailto:campbellendrumd@who.int)).

نشرة منظمة الصحة العالمية 2009؛ 87:xxx-xxx

تغيرات المناخ والسكان هما من بين المواضيع الأكثر إثارة للجدل في السياسة العمومية إذا أخذ كل منهما على حدة، أما إذا ضم الاثنان معا فتنتج وصفا لحل التناقض. يشير مقال براينت والزملاء (852-857) من هذا العدد<sup>1</sup> إلى أسلوب بناء أكثر للتعامل مع هذه الاهتمامات المترابطة.

إن التحدي الأساسي لسياسة تغير المناخ مع كل تعقيداتها هي النزاع بين الاتجاه إلى زيادة الربح الفردي أو الوطني قصير الأمد إلى أقصى حد ممكن (زيادة ناتج الدخل العام بوساطة استعمال طاقة الوقود الرخيص) والحاجة إلى الحماية طويلة الأمد للفوائد المشتركة (إنقاص تغيرات المناخ وتقليل الضرر العالمي للنظمين الطبيعي والبشري إلى الحد الأدنى).

إن موضوع العدالة مرتبط بقوة مع ذلك، فالسكان الذي ساهموا أقل ما يمكن في الانبعاث الحراري السابق من غازات البيوت الزجاجية هم الأكثر قابلية للتأثر بالتغيرات المناخية بما يشمل التأثير على الصحة السكانية<sup>2,3</sup> لذلك تعارض حكومات البلدان النامية الالتزام بتقليص انبعاثات غازات البيوت الزجاجية للمساعدة في حل المشكلة التي نشأت حتى الآن في مكان آخر. وتقر بدورها حكومات البلدان الأغنى عادة بمسؤوليتها عن أداء دور قيادي في الصراع ضد التغير المناخي إلا أنها تتردد في تطبيق سياسات تعدها قد تكون مؤذية على المدى القصير على نموها الاقتصادي وتعيق منافستها مقابل الاقتصاديات النامية بسرعة.

توجد تشابهات في بعض وجوه هذا الجدل لدى مناقشة السياسات السكانية - إذ يوجد مرة أخرى توتر محتمل بين حقوق الأفراد المباشرة (للسيطرة على إنجابهم الشخصي) والاهتمام طويل الأمد على المستوى السكاني (في أن النمو السكاني السريع قد يتجاوز الموارد الطبيعية والاقتصادية

البلدان الأغنى ويدعون في موقفهم التفاوضي حول التزامات غاز البيت الزجاجي أنهم يوصمون بالعار من أجل "السلوك الإنجابي المبذر".<sup>5</sup>

هل يمكن مناقشة هذين الموضوعين بشكل بناء؟ ربما يكون الأسلوب الأفضل هو باختيار نقاط الدخول الأقل إثارة للخلاف - أي استعراض المكان الذي تتقارب فيه حقوق الإنسان والصحة وأغراض المساواة والبيئة أكثر من نقاط التنازع، ويمكن تأطير ذلك في حقيقة أن قرابة 200 مليون امرأة في البلدان النامية يعربون عن عدم تلبية الاحتياجات في خدمات تخطيط الأسرة<sup>6</sup>، ويدعم تلبية هذه الاحتياجات بالحجج التالية.

أولاً، مراقبة الإنجاب حق شخصي يدعمه برنامج العمل التعليمي للمؤتمر الدولي حول السكان والتنمية عام 1994، وتحسين إتاحة خدمات الصحة الإنجابية هو من مرامي التنمية

الألفية. وثانياً، إن ذلك يقدم فوائد صحية عمومية رئيسة؛ إذ تظهر مراجعات منهجية في بلدان متعددة أن زيادة تباعد الولادات من أقل من 18 شهراً إلى أكثر من 36 شهراً يرتبط مع انخفاض وفيات الأطفال بمقدار الثلثين.<sup>7</sup> وثالثاً، يقلل إنقاص فرط السكان محلياً الاستعداد للكروب البيئية الوشيكة وغيرها. ورابعاً، يقلل التغير المناخي على المدى البعيد والضغوط الأخرى على البيئة العالمية.<sup>8</sup>

لقد استعرفت دراسات أخرى مسبقاً أن تحسين إتاحة خدمات الصحة الإنجابية واحد من التدخلات الرابحة العديدة التي يمكنها تحسين رفاه الشخص وتقلل التغير المناخي.<sup>9</sup> <sup>11-</sup> ومقال براينت والزملاء هو على أية حال الأول الذي يقدم دعماً قوياً للنقطة الثالثة - التي تظهر أن معظم البلدان الأقل نمواً تورطت في الضغط السكاني محدد هام لاستعدادها للإصابة بالتغير المناخي، وحقيقة أن

<jrn>1. Bryant L, Carver L, Butler CD, Anage A. Climate change and family planning: least-developed countries define the agenda. *Bull World Health Organ* 2009;87:852-7.</jrn>

<edb>2. McMichael A, Campbell-Lendrum D, Kovats RS, Edwards S, Wilkinson P, Wilson T, et al. Climate change. In: Ezzati M, Lopez A, Rodgers A & Murray C, eds. *Comparative quantification of health risks: global and regional burden of disease due to selected major risk factors*. Geneva: World Health Organization; 2004.</edb>

<jrn>3. Patz JA, Gibbs HK, Foley JA, Rogers JV, Smith KR. Climate change and global health: quantifying a growing ethical crisis. *EcoHealth* 2007;4:397-405. [doi:10.1007/s10393-007-0141-1](https://doi.org/10.1007/s10393-007-0141-1)</jrn>

<jrn>4. Murtaugh P, Schlax M. Reproduction and the carbon legacies of individuals. *Glob Environ Change* 2009;19:14-20. [doi:10.1016/j.gloenvcha.2008.10.007](https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2008.10.007)</jrn>

- <eref>5. Ramesh R. Leave population out of climate talks, Indian minister says. *Guardian* (London), 28 August 2009. Available from: <http://www.guardian.co.uk/environment/2009/aug/28/india-population-climate-change> [accessed on 1 October 2009].</eref>
- <eref>6. *Linking population, poverty and development: population growth and climate change*. New York, NY: United Nations Population Fund; 2009. Available from: <http://www.unfpa.org/pds/climate/size.html> [accessed on 1 October 2009].</eref>
- <jrn>7. Rutstein SO. Effects of preceding birth intervals on neonatal, infant and under-five years mortality and nutritional status in developing countries: evidence from the demographic and health surveys. *Int J Gynaecol Obstet* 2005;89 Suppl 1;S7-24. [PMID:15820369](#)  
[doi:10.1016/j.ijgo.2004.11.012](https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2004.11.012)</jrn>
- <bok>8. Millennium Ecosystem Assessment. *Ecosystems and human well-being: health synthesis*. Geneva: World Health Organization; 2005.</bok>
- <jrn>9. O'Neill BC. Cairo and climate change: a win-win opportunity. *Glob Environ Change* 2000;10:93-6. [doi:10.1016/S0959-3780\(00\)00013-3](https://doi.org/10.1016/S0959-3780(00)00013-3)</jrn>
- <jrn>10. Guzman JM. Climate change and population growth. *Lancet* 2009;374:450. [PMID:19665643](#)  
[doi:10.1016/S0140-6736\(09\)61449-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61449-5)</jrn>
- <bok>11. Smith KR, Balakrishnan K. Mitigating climate, meeting MDGs, and moderating chronic disease: the health co-benefits landscape. *Commonwealth Health Ministers' Update*. London: Commonwealth Secretariat; 2009.</bok>