المجلس الوطني للسكان
NATIONAL POPULATION COUNCIL
إشراف / الأمانة العامة

## (السكان والتنمية) تقف عند أهم جزئيات ومكونات الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية للأعوام ٢٠٠٦- ٢٠١٠م

# غايات وتوجهات الخطة الخمسية الثالثة للتنمية (٢٠٠٦ - ٢٠١٠م) تنبثق من الاستراتيجية الوطنية

**صادق الاجتماع المشترك لمجلسي النواب والشورى يوم الاربعاء الموافق ٢٣ اغسطس ٢٠٠٦م على مشروع الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية للأعوام ٢٠٠٦-٢٠١٠م متضمنة توصيات الاجتماع المشترك التي التزمت الحكومة بها واعتبرتها جزءاً مكملاً لوثيقة الخطة الخمسية الثالثة.**

**على اعتبار أن الخطة الخمسية الثالثة تنبثق في غاياتها وتوجهاتها من السياسة الوطنية للسكان التي تسعى لتحقيق التوازن بين النمو الاقتصادي والاجتماعي وبين النموالسكاني وتلبية المتطلبات المتنامية للسكان وتطوير المستوى الاقتصادي والصحي والتعليمي والثقافي للأسرة والافراد.**

**صفحة ( السكان والتنمية ) تستعرض باقتضاب بعضاً**

## خفض معدل النمو السكاني إلى (٢/٧٥٪) وتقليص الفجوة التعليمية بين الحضر والريف وبين الذكور والإناث

هدفت الخطة الخمسية الثالثة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية للاعوام (٢٠٠٦-٢٠١٠م)في قطاع تنمية الموارد البشرية الى خفض معدل النمو السكاني الى (٢,٧٥٪)في نهاية عام ٢٠١٠م وتوفير الخدمات الاساسية والمجتمعية والاقتصادية والتسهيلات الاستثمارية في المناطق الساحلية كمناطق جاذبة وتحقيق اللامركزية في النظم الادارية للحد من انتشار السكن العشوائي وتوسيع برامج التوعية بالقضايا السكانية في الريف ورفع مستويات التشغيل والحد من نمو معدلات البطالة وزيادة قدرة الاقتصاد الوطني من اجل خلق فرص العمل بنسبة (٤,١٪) سنوياً خلال السنوات الخمس القادمة وفي قطاع الطفولة والنشئ والشباب هدفت الخطة تحقيق الادارة المتكاملة لامراض الطفولة والارتقاء بصحة واحتياجات الطفل والام وتعميم الزامية التعليم والقضاء على منابع وروافد الامية الابجدية وايجاد فرص عمل كافية لاستيعاب الداخلين الجدد الى سوق العمل والعاطلين وفي قطاع التعليم والتدريب هدفت الخطة خفض الامية بواقع (٢٠٪) واشراك المجالس المحلية ومنظمات المجتمع المدني في محو الامية وتعليم الكبار ، وتوفير المدرسين والمدربين خصوصاً النساء كما تهدف الخطة الى رفع معدل القبول بالصف الاول من التعليم الاساسي الى (٧١,٨٪) في عام ٢٠١٠م ورفع الالتحاق بالتعليم الاساسي من الفئة العمرية ٦-١٤ سنة الى (٧٨٪) ورفع معدل الالتحاق بالتعليم الثانوي الى (٥٠,٦٪) وتقليص فجوة الالتحاق بالتعليم بين الريف والحضر وبين الذكور والاناث.

وفي قطاع الصحة استهدفت الخطة توسيع الخدمات الصحية الاساسية لتشمل (٦٧٪) من السكان في عام ٢٠١٠م ورفع متوسط العمر الى (٦٧و٥ )سنة وخفض وفيات الاطفال الرضع والاطفال دون سن الخامسة الى (٣٥ ٪) (١٣٪) على التوالي وفي قطاع الاحصاء ونظم المعلومات تسعى الخطة الى تنفيذ العديد من المسوحات الميدانية المختلفة منها (٦) مسوحات اجتماعية وسكانية.

وفي البنية التحتية اولت الخطة اهتماماً بالغاً بتوسيع واستكمال خدمات البنية التحتية ورفع كفاءتها وتحسين جودتها.

اما قطاع المياه والصرف الصحي فاستهدفت الخطة تنمية الموارد المائية بمتوسط سنوي ٥٪ وتقليل الفاقد بحوالي (٢٥٪) وزيادة نصيب الاستخدامات المنزلية بنسبة (١٥٪) وتسعى الخطة الى رفع امدادات المياه الآمنة الى (٧١٪) من السكان في الحضر و(٤٧ ٪) في الريف الى ايصال خدمات الصرف الصحي الى (٥٢٪) من سكان الحضر و (٣٧٪) من سكان الريف وفي قطاع الكهرباء تستهدف الخطة رفع القدرة التوليدية في الشبكة العامة لتغطي حاجة (٥٣٪) من اجمالي السكان ومضاعفة الطاقة المركبة الى (٢,١١٤) ميجاوات مع تشجيع القطاع الخاص للاستثمار في مشاريع توليد الطاقة وفي قطاع الطرقات تسعى الخطة الى زيادة اطوال الطرقات الاسفلتية الى (١٩,١٠٧ كلم) والطرق الحصوية الى (١٣,٤١٢ كلم) وسفلتة (٢٠) مليون متر من الشوارع داخل عواصم المحافظات وبعض المدن الثانوية وتنفيذ أعمال الصيانة الدورية لـ (٥٤٤ كلم) من الطرق والصيانة الروتينية لـ (٨,٣٠ كم) سنويا والى انجاز حوالي (٤,٠٠٠) كم من الطرق الريفية وحوالي (٢,٧٥٠) من الطرق الحصوية الريفية وفي قطاع تقنية المعلومات وشبكة الاتصالات والبريد تستهدف الخطة زيادة السعات المجهزة للهاتف الثابت الى (١,٥٢٣) خطاً ومضاعفة خطوط الهاتف الخلوي الى (٤,٢٨٠) خطا ورفع التغطية البريدية الى مكتب وكشك بريدي لكل (٣١) الف مواطن مقارنة بـ ( ١٠٤) آلاف مواطن في الوقت الراهن.

الى ذلك تضمنت الخطة مجموعة من البرامج الاستثمارية التنموية بما يتوافق مع الاهداف والسياسات والاجراءات الواردة في خطط القطاعات والمحافظات بتكلفة ( خمسة ترليون ومائة وثمانية وتسعين مليار ريال ) وفي ضوء التوجهات الاستراتيجية للخطة صنفت القطاعات ومشروعاتها الاستثمارية الى اربع مجموعات رئيسية تم ترتيبها وفقاً للاولويات وقد احتلت قطاعات البنية الاساسية وتشمل الكهرباء والمياه والصرف والموانئ والاتصالات والمطارات المرتبة الاولى لتحظى بحوالي ٥١,٥٪ من اجمالي التكلفة وبنحو (٤٨٪) من استثمارات الخطة يليها قطاع تنمية الموارد البشرية من ( تعليم وتدريب وصحة) والتي حددت استثماراتها في الخطة بحوالي (٨٧٣ مليار ريال ) وهذا المبلغ يساوي (٢٦,٣٪ )من حجم استثمارات الخطة.

وهو مايمثل ٦ اضعاف ماتم استثماره على تنمية الموارد البشرية في الخطة الخمسية الثانية.

هذا وكانت توصيات الاجتماع المشترك لمجلسي النواب والشورى تضمنت مجموعة من التوصيات بشأن قطاع السكان انطلاقاً من مبدأ أن الانسان هو هدف التنمية ووسيلتها من اهمها:

رفع كفاءة ادارة الموارد البشرية التي تمثل احد المداخل الرئيسية لمعالجة التحدي السكاني باعتبار ان اعداد الانسان بصورة كفوءة والاستغلال الامثل لقدراته الخلاقة عاملاً معززاً للنمو الاقتصادي ولايمثل عائقاً للنمو اذا ماتم اعداده.

اعطاء أهمية لبرامج التوعية بالمخاطر والآثار السلبية التي تنتج عن النمو السكاني المتسارع وتكثيف العمل الاعلامي التوعوي والتوجيه والارشاد الديني لاسيما في المناطق

## من أهداف السياسة الوطنية للسكان (٢٠٠١- ٢٠٢٥م)

●● العمل على تخفيض نسبة وفيات الامهات لتصل الى ٧٥ حالة وفاة لكل ١٠٠ الف ولادة حية عام ٢٠١٥م والى اقل من ٦٥ حالة وفاة بحلول عام ٢٠٢٥م.

●● تخفيض معدل وفيات الرضع ليصل الى ٣٥ حالة وفاة لكل الف ولادة حية واقل من ٣٠ حالة وفاة بحلول عام ٢٠٢٥م وتخفيض معدل وفيات الاطفال دون الخامسة من العمر ليصل الى حوالي ٤٥ حالة وفاة لكل الف ولادة الى اقل من ٤٠ حالة وفاة .

●● العمل على رفع متوسط توقع الحياة عند الميلاد ليصل الى ٧٠ سنة والى اعلى من ٧٠ سنة وذلك من خلال رفع المستوى الصحي في جانبيه الوقائي والعلاجي ، وتوسيع وتحسين مستوى الخدمات الصحية وتعميم انتشار الرعاية الصحية المتكاملة وخاصة في الارياف وصولاً الى تحقيق معدل تغطية لايقل عن ٩٠٪ من السكان في عام ٢٠٢٥م.

●● تكثيف الجهود الوطنية لتوسيع الخيارات والخدمات والمعلومات للأزواج من اجل تخفيض الخصوبة ليصل معدلها على الاكثر الى اقل من ٤ ولادات حية لكل امرأة وفي الاقل الى ٣,٣ .

●● العمل على رفع معدل استخدام وسائل تنظيم الاسرة الى ٥٦ ٪ على ان لاتقل نسبة الاستخدام للوسائل الحديثة عن ٣٥٪ لنفس العام.

●● تحقيق زيادات سنوية مطردة في اعداد الملتحقين بالتعليم الاساسي خصوصاً للفتيات وصولاً الى هدف التعليم للجميع بحلول عام ٢٠٢٥م.

## حفل تدشين التقرير السنوي لحالة سكان العالم ٢٠٠٦م

صنعاء /شوقي احمد علي

ينظم صندوق الامم المتحدة للسكان بصنعاء وبالتعاون مع المجلس الوطني للسكان الاربعاء بصنعاء حفل تدشين التقرير السنوي لحالة سكان العالم ٢٠٠٦م بحضور عدد من المسؤولين والمعنيين والمهتمين في الجهات والمؤسسات والهيئات والمنظمات الحكومية وغير الحكومية المعنية بالعمل السكاني والتوعية السكانية في بلادنا الى جانب عدد من الاعلاميين والصحفيين المتخصصين العاملين في مجال التوعية بقضايا السكان والصحة الانجابية وتنظيم الاسرة.

الجدير بالذكر أن صندوق الامم المتحدة للسكان يقوم سنوياً بتنظيم حفل التدشين للتقرير السنوي بغرض تسليط الضوء على أهم وابرز الاوضاع والمشكلات والقضايا السكانية والتنموية التي تعيشها العديد من بلدان العالم وبخاصة الدول النامية ومنها بلادنا ، بالاضافة الى مايبذله صندوق الامم المتحدة للسكان من جهود وبرامج وانشطة سكانية مختلفة لاحتواء تلك المشكلات والقضايا من خلال الدعم المادي والفني الذي يقدمه للبدان والدول التي تواجه الكثير من المشكلات والقضايا والتحديات السكانية والتنموية خصوصاً دول العالم الثالث التي تعد بلادنا احدى تلك الدول.

## لماذا الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة؟

لقد زاد الاهتمام بالصحة الانجابية وتنظيم الاسرة في فترة التسعينات بدرجة اكثر وضوحاً من ذي قبل كمكون هام من مكونات السياسة السكانية اليمنية ويمكن القول ان الرعاية الصحية الانجابية هي مجموعة من الاساليب والتدخلات والخدمات التي تسهم في تحسين الصحة الانجابية و الوقاية من الامراض وقد حددت عناصر الصحة الانجابية بتسعة عناصر هي :-

١- تقديم الخدمات والتوعية فيما يتعلق بالامومة الامنة التي تضمن الرعاية قبل الولادة ورعاية حديثي الولادة بما في ذلك الرضاعة الطبيعية وتوفير الاحتياجات الغذائية للام.

٢- المشورة والتثقيف والاتصال والخدمات في ما يتعلق بتنظيم الاسرة.

٣- الوقاية من العقم وعلاجه.

٤- الوقاية من الاجهاض غير الآمن ومعالجة عواقب الاجهاض والحد من مضاعفاته.

٥- الوقاية والمعالجة من اصابات الجهاز التناسلي ومنها الامراض التي تنتقل عن طريق الجنس بما في ذلك فيروس الايدز.

٦- الاعلام والتثقيف والارشاد بشأن الصحة الجنسية والانجابية والوالدية المسؤولة.

٧- الوقاية والمكافحة للأمراض المتصلة بالانجاب مثل سرطاني عنق الرحم والثدي وسرطان البروستاتا بالنسبة للرجال .

٨- محاربة العادات الضارة التي تؤثر على الجهاز التناسلي مثل ختان الاناث.

٩- الوقاية ومعالجة الحالات المرضية مابعد الانجاب ( مثل لين العظام وامراض القلب)

ويمكن التاكيد ان كل هذه الجوانب لها اثرها في تحسين حياة السكان وبخاصة النسل والاطفال كفئات اكثر تاثراً بنتائج تسارع النمو السكاني خاصة اذا كان في بلد موارده محدودة مع ضعف قدراته المادية والبشرية لمواجهة تحديات الحياة العصرية.

وبشكل عام فان لها نتائجها على صحة الاسرة ورفاهيتها لان المجتمع نواته الاسرة فهذا ما سيؤدي الى احداث تحسين حياة المجتمع بشكل عام مستقبل الاجيال وقد بينت الدراسات الاجتماعية والصحية اهمية السلوك الانجابي الجيد الذي يبتعد عن العوامل الخطرة على الصحة والمتمثلة في

أ- تجنب حالات الحمل ( المبكرة، المتقاربة،العديدة والمتأخرة)

ب- الحصول على خدمات صحية واجتماعية من اجل صحة الحمل والولادة المأمونة.

ج- استخدام وسائل تنظيم الاسرة لانها فعالة ومناسبة لممارسة السلوك الانجابي الصحي والذي يؤدي الى سلامة وصحة الامهات والاطفال ورفاهية الاسرة.

د- الوقاية من امراض الجهاز التناسلي لخطورتها على صحة وسلامة الرجل والمرأة لضمان حياة زوجية وجنسية سليمة ومأمونة.

و- الاهتمام بالرضاعة الطبيعية من اجل صحة الام وسلامة المولود ومثل هذا التوجه سيؤدي حتماً الى تخفيض وفيات وامراض الامومة والطفولة وتخفيض نسبة النمو السكاني وبالتالي تحسين نوعية حياة الاسرة والمجتمع.

## السكان والتعليم.. علاقة تأثرية

تتسم العلاقة بين التعليم والسكان بالتأثير والتأثر، فكلما انتشر التعليم واصبح في متناول عدد اكبر من افراد المجتمع ، تحسنت المؤشرات السكانية وتطورت حياة السكان اجتماعياً واقتصادياً وتمكن افراد المجتمع من المشاركة الفاعلة سياسياً واقتصادياً وثقافياً.. وعندما تتحسن المؤشرات السكانية وتتراجع معدلات النمو السكاني يكون في الامكان توسيع الخدمات التعليمية الى اكبر عدد من افراد المجتمع، وتحسين نوعية التعليم وبالتالي رفع نسبة المخرجات التعليمية.

في ضوء ما انتجته العديد من المسوح والدراسات الميدانية في هذا الجانب فقد بات من الواضح ان التعليم يؤدي الى تخفيض معدل الخصوبة الذي يقود بالتالي الى انخفاض معدل النمو السكاني فالامهات المتعلمات هن اقل انجاباً من الامهات غير المتعلمات واكثر ادراكاً لفوائد استخدام وسائل تنظيم الاسرة ان انخفاض معدل الخصوبة الذي يأتي نتيجة لانتشار التعليم بين صفوف الاناث يوسع حجم الطلب على التعليم وبالتالي يوفر الامكانية لتطوير الخدمات التعليمية كماً ونوعاً.

وللتعليم ايضاً تأثير من مؤشرات وفيات الاطفال اذ ان فرص بقاء الاطفال على قيد الحياة اكبر لدى الامهات المتعلمات منه لدى الامهات غير المتعلمات وهذا بالتالي لا يؤثر فقط في بقاء الاطفال على قيد الحياة وتحسين الاوضاع الصحية لهم بل في توعية الاطفال الذين يستقبلهم النظام التعليمي سواء من الناحية الجسمية او العقلية كما ان لتعليم الام اثراً فاعلاً وايجابياً في تحسين صحة اطفالها ، فكلما ارتفع المستوى التعليمي للأم كانت الاوضاع الصحية لاطفالها افضل، من خلال الاهتمام بالنظافة والالتزام بالقواعد الصحية السليمة والاهتمام بالتطعيم ضد امراض الطفولة المختلفة ما يقلل بصورة ملحوظة من احتمال اصابتهم بالكثير من الامراض .

ان تعليم الاناث سواء من حيث التركيز على محو الامية بين صفوفهن او رفع معدل التحاقهن بالتعليم الاساسي يمثل احد العناصر الرئيسية في تحقيق اهداف الاستراتيجية الوطنية للسكان وخطة العمل السكانية في تخفيض معدل الخصوبة وتحسين نوعية الحياة.

**نظمتها وزارة الاوقاف بالتعاون مع وزارة الصحة العامة والسكان والوكالة الامريكية للتنمية**

# دورة تدريب للخطباء والمرشدين اليمنيين في القضايا الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة

**نظمت وزارة الأوقاف والإرشاد وبالتعاون مع وزارة الصحة العامة والسكان بتمويل من الوكالة الامريكية للتنمية الاسبوع الماضي دورة تدريبية للخطباء والمرشدين حول قضايا الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة والسلوك الصحي للفرد والاسرة وتهدف الدورة التي شارك فيها ٢٠ شخصاً من خمس محافظات الى تقوية قدرات الخطباء والمرشدين في المحافظات والمديريات على إيصال الرسالة الايجابية المتعلقة بالصحة الانجابية وتنظيم الاسرة ومختلف القضايا الصحية المتعلقة بالسلوك الإنجابي التي يعتريها بعض الغموض ليقوم الخطيب والمرشد بإيضاحها للناس من جانب شرعي.**

وفي حفل افتتاح الدورة القى الشيخ / يحيى النجار وكيل وزارة الاوقاف لقطاع التوجيه والارشاد كلمة اشار فيها الى أهمية الدور الذي يلعبه الخطباء والمرشدون في توعية الناس بالكثير من القضايا الاجتماعية التي تهم المجتمع منها قضية الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة والزواج المبكر وغيرها من القضايا التي يتوجب على الخطيب ان يتطرق اليها من خلال المنبر لما له من اهمية في ايصال الرسالة. وقال: على الخطباء والمرشدين تفعيل دورهم في توعية الناس بكل ما يخص الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة وتوضيح الجانب الشرعي لها حتى يعرف الناس اهميتها وفائدتها على الاسرة والمجتمع وحتى تتضح الرؤية لدى المجتمع عن هذه القضية.

متابعة / شوقي العباسي

واشاد الشيخ النجار في كلمته بالتعاون الذي يبديه الجانب الامريكي في هذة القضية من خلال الدعم الذي يقدمه للبرامج والمشروعات الصحية في بلادنا وقال ان مثل هذا التعاون من شأنه ان يكسر الحاجز ويعمق الحوار بين الحضارات وبخاصة في المجالات التي تهم الناس.

متمنياً في ختام كلمته التوفيق للمشاركين وشدد على أهمية الاستفادة من كل ما سيتم طرحه من قبل الخبراء المحاضرين.

من جانبها تطرقت الدكتورة أروى الربيع / وكيلة وزارة الصحة العامة والسكان لقطاع السكان في كلمتها إلى أهمية دور الخطباء والمرشدين في توسيع دائرة التوعية فيما يخص الصحة الانجابية وتنظيم الاسرة وتناول القضية من جانب ديني لما لذلك من تأثير في نفوس الناس من خلال المنبر في المسجد وفي المحاضرات الدينية التي تقام في الجوامع والمجالس الاجتماعية وأشارت الى أهمية التعاون بين الوزارتين في ما يخص القضية السكانية وتوسيع التوعية في هذا الجانب وقالت إن مشاركة المرشدين والخطباء والوعاظ الايجابية تعتبر من المحددات الحاسمة والهامة لنجاح البرامج الصحية الهادفة الى تحسين حياة الامهات والاطفال وأضافت أن الغاية هي السعي لإشراك المرشدين والخطباء في العمل مع الخدمات الصحية في اكثر المحافظات والمديريات التي بحاجة الى توعية بالعديد من القضايا الصحية التي تهم الناس مثل تنظيم الاسرة والزواج المبكر والامراض المنقولة جنسياً وأهمية تطعيم الاطفال ضد الامراض القاتلة .

وقالت في ختام كلمتها أتمنى من المشاركين الخروج بفائدة كبيرة ونقلها الى أكبر عدد من الوعاظ حتى تتسع دائرة التوعية في المجتمع .

الاستاذ / عمار النجار مدير مركز التدريب بوزارة الاوقاف ألقى كلمة رحب فيها بالحضور مثمناً دور الخطباء والمرشدين في إيصال الرسائل الهادفة الى تغيير سلوك الناس في الكثير من القضايا الاجتماعية ، وأضاف أن المعهد رغم أنه افتتح قريباً إلاّ أنه أقام العديد من الدورات التدريبية المتعلقة بالتوجيه والارشاد في مختلف القضايا الاجتماعية التي يجب أن يتناولها الخطيب والمرشد وشرحها للناس وأشار في كلمته الى أن هناك دورة أخرى للواعظات والمرشدات الدينيات ويتوقع من هاتين الدورتين إكساب القدرة على تنفيذ العديد من الانشطة في المديريات والمراكز في المحافظات المستهدفة.

الجدير بالذكر أن طريقة التدريب التي سيحاضر فيها عدد من الخبراء ستشمل ثلاثة مكونات متمثلة بالآتي

● الجزء العلمي الذي سيغطي مواضيع متعددة في مجال الصحة الانجابية والصحة العامة وتنظيم الاسرة.

● الجزء الثاني تحسين مهارات القيادة والاتصال بين المرشدين والوعاظ بما يمكنهم من القيام بدور أكبر فعالية .

● الجزء الثالث نظرة الدين الاسلامي الى مواضيع الدورة وأهمية المشاركة المجتمعية .

● بالاضافة الى تنظيم الاسرة وتنفيذ جلسات لتطبيق المهارات التي اكتسبها المشاركون في الدورة.

حضر حفل افتتاح الدورة الأخ/ نبيل خوري نائب السفير الامريكي بصنعاء وعدد من المسؤولين المعنيين في الجهات ذات العلاقة ....

## العلاقة بين التعليم ووفيات الأطفال

اكدت الدراسات والمسوح التي اجريت في اليمن الاثر الايجابي للمستوى التعليمي للام في وفيات الرضع، ويمكن تفسير ذلك الاثر بان الامهات المتعلمات يستخدمن الموارد الاسرية المتاحة بصورة اكثر كفاءة لمنفعة اطفالهن مقارنة بالامهات غير المتعلمات وهناك عوامل اخرى تتأثر بمستوى تعليم الام وفي الوقت نفسه تكون مؤثرة في وفيات الرضع، من تلك العوامل ان النساء الاكثر تعليماً يتزوجن في سن اكبر نسبياً من النساء غير المتعلمات كما انهن اكثر قناعة باستخدام وسائل تنظيم الاسرة بغرض تنظيم الولادات وهذه العوامل قد تساعد على تقليل الاثر السلبي للمحددات الديمغرافية في وفيات الاطفال كما ان المستوى التعليمي للمرأة يؤخر في وفيات الرضع من خلال مستوى الدخل والصحة والتغذية وقد اوضحت المؤشرات ان الامهات المتعلمات تنخفض لديهن معدلات وفيات الرضع بصورة متسارعة كلما ارتفع لديهن المستوى التعليمي.

فتعليم الام يحسن من مستوى نظافة الافراد والمنزل ويزيد المعرفة بالامراض وطرق الوقاية منها ويجعل الام اكثر اهتماماً بمعالجة آثار الجفاف عند الاطفال والوقاية منه وكذلك في استخدام الخدمات الصحية الحديثة.

ان فرص بقاء الطفل على قيد الحياة تكون اكثر عند النساء المتعلمات ، بينما تقل هذه الفرص عند النساء الاميات فقد بلغ معدل وفيات الرضع عام ١٩٩١م نحو (١٠١) حالة وفاة لكل الف مولود حي للأمهات الاميات وينخفض الى نحو (٥٧) حالة وفاة لكل الف مولود حي للأمهات اللاتي حصلن على مؤهل اعلى من الابتدائي، اما في عام ١٩٩٧م فقد بلغ معدل وفيات الرضع للأمهات نحو (٩٣) حالة وفاة لكل الف مولود حي وانخفض هذا المعدل الى نحو (٥٢) حالة وفاة لكل الف مولود حي للأمهات اللاتي حصلن على مؤهل اعلى من الابتدائي

## أهمية دراسات وفيات السكان

يشترك جميع الناس في هذه الكرة الارضية في مادتين بالضرورة هما : الولادة ، والوفاة، ولم يشغل اذهان الناس شيء كالموت على مر العصور، وما وجد من نقوش وكتابات في تاريخ التعامل مع الموتى وما صاحب ذلك من طقوس مختلفة إلا دليل قاطع على أهمية هذا الحدث .

فالموت هو توقف وظائف الأعضاء الرئيسية "في الجسم" توقفاً تاماً ،وعدم قدرتها على العمل ذاتياً ، والموت في اللغة يعني زوال الحياة ، وقد عرفه الفقهاء بأنه نقيض الحياة، وهو خروج الروح من البدن قال تعالى "الله يتوفى الأنفس حين موتها والتي لم تمت في منامها فيمسك التي قضى عليها الموت ويرسل الاخرى إلى اجل مسمى ان في ذلك لآيات لقوم يتفكرون" صدق الله العظيم الزمر ٤٢.

ولاغراض تدقيق وتوحيد المفاهيم في هذا المجال، قامت الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية بتعريف واقعة الوفاة كما يلي : الوفاة هي الاختفاء الدائم لكل مظاهر الحياة في أي وقت بعد أن تكون الولادة قد أخذت مكانها "حدثت" ، كما اضيف إلى ذلك التوقف " مابعد الولادة" للوظائف الاساسية بدون القدرة على الانعاش .

ان واقعة الوفاة لفرد ما ظاهرة بيولوجية بحتة بينما نسبة الوفيات في أي مجتمع ومتوسط الاعمار تحددها الظروف الاقتصادية والاجتماعية السائدة لذلك فان لدراسة الوفيات بصفتها ظاهرة من الظواهر التي تتعرض لها سائر المجتمعات سواء كانت متقدمة أو نامية أهمية كبرى، فللوفيات اثرها على جوانب عدة في المجتمع، كما ان بعض خواص المجتمع لها ايضاً اثرها على الوفيات ، يضاف إلى هذا ان الدراسة العلمية لظاهرة الوفيات في اطار الدراسات الديموغرافية أدت إلى ايجاد وسائل تحليلية ونماذج اصبحت صالحة للتطبيق على ميادين ديموغرافية اخرى كالزواج والخطوبة والهجرة ، كما ن دراسة موضوع الوفاة تعد من اركان الدراسة السكانية ، لدورها الكبير في التأثير على السكان ، ولايبدو هذا الدور في انقاص عدد السكان فقط ، بل في ما تحدثه من تغييرات على تركيبة لسكان : النوعية والعمرية والاقتصادية وغيرها من التراكيب الاخرى، ويرجع ذلك إلى اختلاف معدلات الوفاة بحسب النوع والعمر والنشاط الاقتصادي والمستوى العلمي والاجتماعي بل وحتى الاختلاف في الدين والعرق .

وختاماً يمكن القول ان دراسة موضوع الوفاة مهم جداً من اجل تقييم الاحوال الصحية في المجتمع ، وذلك من خلال وضع البرامج وتحديد الحاجات الصحية مستقبلاً ، كإنشاء المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية ومراكز الامومة والطفولة وتزويدها بالاختصاصين حسب الحالات المرضية.

ولاتقتصر دراسة البيانات المتعلقة بالوفاة على معرفة معدل الوفاة العام فقط بل معرفة معدلات اكثر تفصيلاً كاستخراج معدلات الوفاة الخاصة بالنوع ، والعمر ، ووفيات الاطفال الرضع ، واسباب الموت مع تتبع هذه المعدلات خلال فترة زمنية معينة لمعرفة الاتجاهات التي تأخذها هذه الظاهرة ، كما لابد من معرفة التوزع الجغرافي للوفاة حسب اصغر الوحدات الادارية للدولة .

ومما يجدر ذكره هنا ان سبب النمو المرتفع للسكان في الدول النامية في الوقت الحاضر وماحدث في أوروبا في القرنين او الثلاثة القرون الماضية انما يعود إلى هبوط معدلات الوفاة لا إلى ارتفاع معدلات المواليد ، ذلك لان معدلات المواليد مرتفعة في الاصل ، وبالتالي فان انخفاض معدلات الوفاة هي السبب في ارتفاع نمو السكان ، لان الرغبة في التحكم في ضبط الموت لدى شعوب الارض لاسيما في الدول النامية اكثر من الرغبة في التحكم في ضبط المواليد.