**الجمهورية اليمنية**

**جامعة عدن**

**كلية الآداب**

**قسم الجغرافيا**

**الدراسات العليا**

العلاقات المكانية بين السكان والخدمات الصحية في محافظة لحج

( دراسة في جغرافية السكان)

**رسالة مقدمة إلى مجلس كلية الآداب ، جامعة عدن ، استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الآداب من قسم الجغرافيا**

**مقدمة من :**

**ناظر علوان علي كليب**

**إشراف**

**الأستاذ الدكتور / عبدالرقيب سعيد ثابت**

**عدن**

**1431هـ - 2010م**

**University of Aden**

**Faculty of Arts**

**Department of Geography**

***The Spatial Relations between the Population and the Health Services in Lahj Governorate:***

***A study in Population Geography***

**A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the Degree of Master of Arts in Geography at the Faculty of Arts-Aden, University of Aden.**

**By**

**Nadher Alwan Ali Kulaib**

**Supervised by**

**Prof. Dr. Abdurraqib Saeed Thabet**

**Aden**

**2010**

Summary

This study dealt with the spatial relations between the population and the health services in Lahj governorate for the period from 1994 to 2008, aiming at:

1. Identifying the current characteristics of the population in Lahj governorate and how they are spatially distributed.

2. Determining the most important components of health services in Lahj governorate.

3. Exploring the extent to which the amount and the redistribution of health services fit the number and the spatial distribution of population.

The study is composed of the following four chapters:

Chapter One introduces the people characteristics of Lahj Governorate.

Chapter Two discusses the topic of the healthy services and their spatial distribution.

Chapter Three deals with the special analysis of the relation between the population and health services by using different techniques of statistical analysis.

Chapter Four deals with the planning project that ensures the achievement of the adequacy of the health services.

The findings of the study can be summarized as follows:

- The reduction of the population growth in Lahj governorate during the period between the two censuses (1994 – 2004)

- The population hierarchy in Lahj governorate is still too young.

- The availability of the services, water resources and the economic factors are the most influential factors affecting the population distribution.

- The population distribution in Lahj is more concentrated in certain areas than others.

- The people of the rural areas are scattered in various places.

- The distribution of the health facilities is not in accordance with the size of the population. Such facilities are more offered in the capital of the governorate in certain districts.

- In the light of the conducted study, the researcher recommended with the necessity of redistributing the health facilities fairly.

**مُلخّص الرسالة**

تناولت هذه الدراسة موضوع العلاقات المكانية بين السكان والخدمات الصحية في محافظة لحج للمدة من (1994 – 2008م) وذلك بهدف إبراز وتشخيص أهم مكونات الخدمات الصحية من حيث حجمها وتوزيعها المكاني ومدى اتفاقها مع حجم السكان وتوزيعه المكاني .

وقد تكونت هذه الدراسة من مقدمة وأربعة فصول موزعة على سبعة مباحث ، تناولت هذه الفصول موضوع الدراسة على النحو الآتي :

* الفصل الأول : تناول موضوع الخصائص السكانية لمحافظة لحج من حيث النمو السكاني والتركيب السكاني والتوزيع المكاني للسكان.
* الفصل الثاني : تناول موضوع الخدمات الصحية الحكومية والخاصة في محافظة لحج من حيث حجمها وتوزيعها المكاني .
* الفصل الثالث : تناول التحليل المكاني للعلاقة بين السكان والخدمات الصحية (الحكومية والخاصة) وذلك باستخدام الأساليب الاحصائيه المختلفة في التحليل .
* الفصل الرابع : تضمنَّ رؤية مقترحة لضمان تحقيق الكفاية المكانية من الخدمات الصحية للسكان. وقد خرجت هذه الدراسة بعدد من النتائج مفادها: أن حجم مكونات الخدمات الصحية وتوزيعها المكاني لا يتفق مع حجم السكان وتوزيعه المكاني ، حيث تتركز معظم الخدمات الصحية (الحكومية والخاصة) في عاصمة المحافظة وعدد محدود من المديريات وعلى ضوء هذه النتائج وضع الباحث رؤية مقترحة لضمان تحقيق العدالة في توزيع الخدمات الصحية للسكان ، مع تقدير حجم الاحتياجات المكانية (المستقبلية) من الخدمات الصحية حتى عام 2020م وذلك بالتزامن مع الزيادة المتوقعة في عدد السكان خلال هذه المدة .

المقدمة :

تعد جغرافية السكان من الفروع الجغرافية المهمة في تناول المشكلات السكانية حيث أخذت على عاتقها مهمة التصدي لهذه المشكلات ، وذلك من خلال التشخيص الدقيق لجوانبها المختلفة في الزمان والمكان ، ومن ثم الوصول بها إلى حلول ممكنه ، والحلول التي تضعها الجغرافيا لهذه المشكلات لا تمس اللحظة الحاضرة فحسب ، بل تتعدى إلى المستقبل أيضاً وذلك بهدف الحيلولة دون تكرارها.

وتبرز المسألة السكانية كإحدى أهم التحديات التي تواجه الجمهورية اليمنية في الوقت الحاضر، حيث تشير الإحصائيات الرسمية بأن معدلات النمو السكاني في اليمن لا تزال ضمن المعدلات المرتفعة ، وهي ما تُلقي بظلالها على واقع الموارد والخدمات المختلفة .

وتعد العلاقة بين السكان والخدمات الصحية على قدر كبير من الأهمية لما تحدثه هذه العلاقة من تأثيرات متبادلة بينهما فكما " أن الخدمات الصحية تسهم في زيادة معدلات النمو السكاني ، فهي تقوم أيضاً بدور أساسي في الحد من هذا النمو"([[1]](#footnote-1)).

وبالمقابل يؤثر حجم وتوزيع السكان على حجم ونوعية الخدمات الصحية.

ومحافظة لحج كغيرها من المحافظات اليمنية ، شهدت تغيرات عدة – إدارية وديموغرافية – أحدثت واقعاً جديداً في العلاقة المكانية بين السكان والخدمات الصحية .

لذلك تأتي هذه الدراسة لتكشف عن مكنون هذه العلاقة بأبعادها المكانية والزمنية وذلك باستخدام أساليب احصائية متعددة ساهمت بدورها في الوصول إلى عدد من النتائج تم الاسترشاد بها في وضع الصورة المستقبلية التي ينبغي أن تكون عليها هذه العلاقة .

وقد تكونت هذه الدراسة من أربعة فصول موزعة على سبعة مباحث تناولت موضوع الدراسة ، وذلك على النحو الآتي :

الفصل الأول : تناول موضوع الخصائص السكانية لمحافظة لحج .

الفصل الثاني : تناول موضوع الخدمات الصحية في محافظة لحج .

الفصل الثالث : تناول التحليل المكاني للعلاقة بين السكان والخدمات الصحية .

الفصل الرابع : تضمَّن رؤية مقترحه لضمان تحقيق الكفاية المكانية من الخدمات الصحية للسكان.

وتجدر الإشارة هنا إلى بعض الصعوبات التي واجهت الباحث ومنها :

* عدم التمكن من القيام بالزيارة البحثية إلى الخارج للإطلاع على الدراسات الخارجية بسبب توقف صرف المستحقات المالية المخصصة لذلك .
* شحة المراجع الخاصة بالخدمات الصحية وخاصة المتعلقة بالفصل الرابع من هذه الدراسة .

ومع ذلك تمكن الباحث من تجاوز هذه الصعوبات وذلك بالاستعانة بما تيسر من المصادر والمراجع المتاحة.

تحديد منطقة الدراسة :

الحدود المكانية :وتتمثل في محافظة لحج التي تتشكل إدارياً من (15) مديرية وفق القرار الجمهوري رقم (23) الصادر في 18 يوليو 1998م ، والذي تم بموجبه إجراء تعديلات في التقسيم الإداري للجمهورية اليمنية شمل عدة محافظات بما فيها محافظة لحج حيث تم اقتطاع مديرية الضالع من محافظة لحج وتحويلها إلى محافظة ، وضُمتا بدلاً عنها مديريتي القبيطة والمقاطرة إلى محافظة لحج ، اللتان كانتا تتبعان محافظة تعز ، كما تم استحداث مديريات جديدة كانت عبارة عن مراكز وهي مديريات : حالمين ، الملاح ، حبيل جبر ، يهر ، المفلحي ، الحد ، المسيمير ، المضاربه ورأس العاره.

وفي 2001م تحول مركز الحوطة (العاصمة) إلى مديرية بموجب القرار الجمهوري رقم (3) بعد أن كانت تابعة لمديرية تبن.

وتقع محافظة لحج في الجزء الجنوبي الغربي من الجمهورية اليمنية ، ويحدها من الشمال والغرب محافظة تعز ويحدها من الشمال أيضاً محافظة الضالع ومن الجنوب محافظة عدن وخليج عدن ، ومن الشرق محافظتا أبين والبيضاء .

أما موقعها بالنسبة لخطوط الطول ودوائر العرض فهي تقع بين دائرتي عرض (12-14 ْ شمالاً) وبين خطي طول (43 –46ْ شرقاً) ، وتبلغ مساحتها (13046كم2) وتشكل (2,35%) من جملة مساحة الجمهورية اليمنية.

الحدود الزمنية : وتتمثل بالمدة من عام 1994 – 2008م ، حيث شهدت هذه المدة تغيرات إداريه و ديموغرافيه وهي بحاجة إلى الدراسة والبحث .

مشكلة الدراسة :

شهدت محافظة لحج تغيرات عدة في حجم السكان وتوزيعه المكاني ولاسيما سكان الريف الذي يشكل معظم سكان المحافظة ، ويشكل ضغطاً على الخدمات الصحية المتاحة ، كما أن هذه الخدمات على الرغم من التحسن الكمي الذي تشهده ، لم تستطع بعد تحقيق الكفاية المكانية للسكان ، ويتضح ذلك من خلال التنقل الدائم لسكان الريف نحو المناطق الحضرية بحثاً عن الخدمات الصحية ، و يمكن صياغة هذه المشكلة بعدد من التساؤلات وهي :

1- ما هو حجم السكان في محافظة لحج ، وكيف يتوزع مكانياً ؟

2- ما هو حجم مكونات الخدمات الصحية في محافظة لحج ، وكيف تتوزع مكانياً ؟

3- هل يتفق التوزيع المكاني لمكونات الخدمات الصحية مع حجم السكان وتوزيعه المكاني؟

فرضية الدراسة :

تتمثل فرضية هذه الدراسة في الآتي :

إن الخدمات الصحية في محافظة لحج تتركز في مناطق محدودة ولا يتفق حجمها وتوزيعها المكاني مع حجم السكان وتوزيعه المكاني ولذلك لم تتحقق الكفاية المكانية المطلوبة.

أهداف الدراسة :

1. إبراز واقع وخصائص سكان محافظة لحج واتجاهات تطوره.
2. تحديد وتشخيص أهم مكونات الخدمات الصحية في محافظة لحج ، وكيف تتوزع مكانياً.
3. تحليل واقع العلاقة المكانية بين السكان والخدمات الصحية بهدف الكشف عن مدى توافق حجم وتوزيع الخدمات الصحية مع حجم السكان وتوزيعه المكاني.
4. إيجاد رؤية مقترحه لضمان تحقيق الكفاية المكانية من الخدمات الصحية للسكان.

أهمية الدراسة ومبررات اختيارها :

1. إن موضوع هذه الدراسة يدخل في صميم التنمية المكانية وله صفات الانتشار المكاني.
2. ارتباط هذا الموضوع بأهم المشكلات السكانية التي تعانيها المحافظة ، واليمن عموماً .
3. إن هذا النوع من الدراسات سيوفر الكثير من المعلومات لذوي الاختصاص في المحافظة والمنظمات المهتمة التي تعمل في إطارها.

منهجية الدراسة : إن منهجية البحث الجغرافي التي تم اعتمادها لبحث هذا الموضوع تكونت من أربعة مناهج رئيسية تكاملت فيما بينها لاستكمال وتغطية موضوع هذه الدراسة ، وقد تحددت وظيفة ودور كل منهج على النحو الآتي :

1. المنهج الاستقرائي : وقد تمثل هذا المنهج من خلال دراسة واقع وخصائص سكان محافظة لحج واتجاهات تطوره .
2. المنهج الموضوعي : وتم من خلاله دراسة واقع مكونات الخدمات الصحية وتوزيعها المكاني للمدة من 1994 – 2008م
3. المنهج الكمي : وقد تمثل في استخدام الأساليب الإحصائية المختلفة في تحليل العلاقة المكانية بين السكان والخدمات الصحية في محافظة لحج.
4. المنهج الاستنتاجي : وتمثل في استخلاص أهم نتائج التحليل ومقارنتها بهدف البحث وفرضيته وعلى ضوء ذلك وضعت الرؤية التخطيطية لضمان كفاية الخدمات الصحية للسكان.

النتائج والتوصيات :

أولاً : النتائج :

توصلت هذه الدراسة وهي تحاول الإجابة عن أهم المشكلات السكانية في محافظة لحج – والمتمثلة بالعلاقات المكانية بين السكان والخدمات الصحية – إلى النتائج التالية :

- انخفاض معدل النمو السكاني من 3,2% في 1994م إلى 2,6% في 2004م ، ولقد كان للهجرة المغادرة دورها في هذا الانخفاض ، إضافة إلى انخفاض معدلات الخصوبة خلال هذه المدة من 6,6 إلى 6,1 مولود لكل امرأة .

- لا تزال نسبة النوع في محافظة لحج على حالها المثالي حيث تقترب نسبة الذكور من الإناث ، أما التباين المكاني لهذه النسبة أظهر خللاً سكانياً في ثلاث مديريات وهي : المقاطرة ، المفلحي ، القبيطة (77,9% ، 93,6% ، 90,6%) لكل منها على التوالي

- تبين من دراسة التركيب العمري للسكان أن نسبة الأطفال انخفضت من 48% إلى 43,3% وبالمقابل ارتفعت نسبة الشباب من 48,3% إلى 52,4% وبقيت نسبة كبار السن عند حدود(4,3%) ، ومع ذلك لا تزال قاعدة الهرم السكاني عريضة وهي إشارة إلى فتوة المجتمع السكاني في محافظة لحج .

- أدى تغير التركيب العمري خلال هذه المدة إلى انخفاض نسبة الإعالة العمرية (الكلية) من 106,9 إلى 90,4% ، أما العمر المنصف فقد ارتفع من 15,99 إلى 17,58 سنة.

- أظهرت دراسة التركيب الاقتصادي للسكان تراجع نسبة العاملين في الأنشطة الأولية (الزراعة) وارتفاع نسبتهم في الإدارة العامة والدفاع ، أما القطاع الصحي فلا يزال يتأرجح عند الحدود الدنيا بين (1,2 – 1,5%) ويرجع ذلك إلى حجم الإنفاق المتدني على الخدمات الصحية الذي ظل يراوح عند 4% من جملة الانفاق العام طيلة هذه المدة ، وهذا أدى إلى ضعف التغطية الجغرافية من القوى العاملة الصحية وخاصة في الريف

- تبين من دراسة الحالة الزواجية للسكان ارتفاع نسبة العزاب وانخفاض نسبة المتزوجين ، وكذا حالات الترمل والطلاق لكل من الذكور والإناث .

- أظهرت دراسة التركيب التعليمي للسكان انخفاض نسبة الأمية خلال المدة من 1994م إلى 2004م وقد أدى هذا التحسن إلى انخفاض معدلات الخصوبة الكلية عما كانت عليه

- لعبت الموارد المائية والخدمات وتوفر فرص العمل دورها الواضح في توزيع السكان خلال هذه المدة فأكثر المديريات جذباً للسكان هي مديرية تبن حيث تتوفر خدمات النقل ومياه الشرب وفرص العمل على الرغم من قساوة المناخ فيها والتي يتميز بارتفاع الحرارة وشحة الأمطار .

- ارتفاع الكثافة السكانية على مستوى المحافظة من 42,6 نسمة/كم2 إلى 61,53نسمة/كم2 ، وقد بلغت أعلاها في مديرية الحوطة 4791 نسمة/كم2 وأدناها في المضاربة13,76 نسمة/كم2 في 2008م

- انخفاض نسبة التركز السكاني من 39,4% في 1994م إلى 37,3 % في 2008م ، ومع ذلك لا تزال هذه النسبة تشير إلى وجود تركز عالي للسكان .

- أظهر منحنى لورنز عدم التساوي في توزيع السكان فهناك 80% من السكان يقطنون في 43% من المساحة ، وهو إشارة إلى وجود تركز سكاني في بعض المناطق .

- بلغت كثافة الاستيطان الريفي في المحافظة 0,32قرية/كم2 ، بلغت أقصاها في مديرية يهر 2,27 قرية/كم2 ، وأدناها في مدرية تبن 0,01قرية / كم2.

- أظهر معامل كلارك للتشتت أن محافظة لحج تمتاز بظاهرة تشتت المستوطنات الريفية حيث بلغت قيمة التشتت 3894,24 درجة ، وقد سجلت أعلى قيمة في مديرية يهر 508 درجة وأدناها في مديرية تبن 96.31 درجة ، وقد أدى هذا التشتت إلى قلة التغطية الجغرافية من الخدمات الصحية .

- انخفض عدد السكان المخدومين لكل مستشفى من 79391 نسمة في 1994م إلى 57298 نسمة في 2008م ، ومع ذلك لا تزال هناك ثلاث مديريات بدون مستشفى وهي المقاطرة والملاح والقبيطة .

- أظهرت دراسة الكفاية الداخلية للمستشفيات انخفاض معدلات دوران السرير في معظم المستشفيات الريفية ، ويرجع ذلك إلى عدم ثقة المريض بما يقدم من خدمات في الأقسام الداخلية للمستشفيات وندرة أطباء التخصص إضافة إلى غياب خدمات الكهرباء والمياه في معظم الأوقات.

- اتضح من توزيع المراكز الصحية عدم الأخذ بالمعيار السكاني في توزيعها ، فهناك سبع مديرات تفتقر لهذا النوع من الخدمة ، بينما تتركز معظم المراكز الصحية في مديريتي القبيطة والمقاطرة حيث لا توجد مستشفيات.

- أظهرت الدراسة أن التشتت السكاني في الريف أدى إلى زيادة عدد الوحدات الصحية الأولية قياساً بالمؤسسات الصحية الأخرى ، ومع ذلك لا تزال هناك تباينات مكانية في معدلات الخدمة لكل وحدة صحية حيث بلغت أعلاها في مديرية الحد 9840 نسمة لكل وحدة صحية وهذا يفوق المعيار السكاني المحدد لكل وحدة صحية ، أما أدناها فكانت في مديرية المسيمير 2269 نسمة لكل وحدة صحية .

- أظهرت الدراسة ارتفاع عدد القرى الريفية المخدومة لكل وحدة صحية حيث بلغ المتوسط العام 24,32 قرية لكل وحدة صحية أما التباين المكاني فقد بلغت أعلاها في مديرية يهر 63,5 قرية لكل وحدة صحية وأدناها في مديرية المقاطرة 5,7 قرية لكل وحدة صحية .

- أظهرت الدراسة عدم التوافق بين مراكز الأمومة والاحتياجات السكانية فهناك ست مديريات فقط تمتلك هذه المراكز بمعدل مركز واحد لكل مديرية بينما تفتقر تسع مديريات لهذا النوع من المؤسسات الصحية .

- أظهرت معدلات الخدمة للأطباء عدم العدالة في التوزيع حيث بلغ أعلى معدل في مديرية القبيطة 11664نسمة/طبيب وأدناها في الحوطة 194 نسمة/طبيب، تليها ردفان 1792,3نسمة/ طبيب.

- أظهرت معدلات الخدمة للأسرة تباينات مكانية واضحة في معدلات الخدمة لكل سرير حيث بلغ أعلى معدل في مديرية حبيل جبر 1535 نسمة/سرير وأدناها في الحوطة 120,79 نسمة / سرير ، ولا تزال هناك ثلاث مديريات بدون أسرة وهي القبيطة و المقاطرة والملاح ، مما يشير إلى عدم العدالة في توزيع الأسرة كما يشير إلى أن توزيع الأسرة يخضع لنوع المؤسسة الصحية وليس لحجم السكان .

- تبين من توزيع الهيئة التمريضية عدم العدالة في التوزيع حيث تتباين معدلات الخدمة لكل ممرض ، فأعلى معدل في مديرية القبيطة 2385 نسمة / ممرض ، أما أدنى معدل في مديرية الحوطة 138 نسمة / ممرض تليها مديرية المسيمير517نسمة/ممرض.

- تبين من دراسة تراتبية الخدمات الصحية الحكومية (أسرة ،أطباء ، هيئة تمريضية) عدم التوافق بين هذه المكونات وعدد السكان ، فمديرية الحوطة التي تحتل الترتيب الأخير في عدد السكان احتلت الترتيب الأول في جميع هذه المكونات تليها مديرية تبن ، ومديرية القبيطة التي تحتل المركز الأول في عدد السكان جاءت في المرتبة (12) في الهيئة التمريضية ، والمرتبة (13) في عدد الأطباء ، والمرتبة الأخيرة في الأسرة (عدم وجود أسرة).

- أظهر منحنى لورنز لتوزيع الخدمات الصحية (الحكومية) عدم التوافق مع حجم السكان حيث تتركز في مديريات محدودة دون أخرى.

- أظهر منحنى لورنز عدم التوزيع المتساوي للمؤسسات الصحية (الخاصة) حيث تتركز معظمها في مديريات محدودة ، وذلك لارتباطها بالكادر الطبي (المتخصص) الذي يتركز في هذه المديريات ، إضافة إلى تأثير الحالة الاقتصادية للسكان ، حيث تتركز هذه الخدمات في المناطق ذات المستوى المعيشي المتحسن وحيثما توجد التجمعات السكانية الكبيرة.

- أن هذه النتائج مجتمعه تؤكد فرضية هذه الدراسة القائلة بعدم التوافق بين الحجم والتوزيع المكاني للسكان مع الحجم والتوزيع المكاني لمكونات الخدمات الصحية في محافظة لحج ، وأنها تتركز في مناطق محدودة ، وعلى ضوء هذه النتائج تتأكد أهمية الدعوة إلى تحقيق العدالة في توزيع مكونات الخدمات الصحية وفق الاحتياجات السكانية ، ولذلك جاء الفصل الرابع من هذه الدراسة لضمان تحقيق هذا المبدأ بين السكان حيث تضمّن رؤية مستقبلية لطبيعة العلاقة بين السكان والخدمات الصحية معتمداً في ذلك على مؤشرات تخطيطية ومعايير سكانية (وطنية) مع الأخذ بعين الاعتبار للتغيرات المستقبلية في حجم السكان وتوزيعه المكاني .

ثانياً : التوصيات :

في ضوء النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة فإن التوصيات التي يمكن الخروج بها تتمثل فيما يلي :

- العمل على توفير الخدمات الضرورية لسكان المناطق الريفية بهدف التقليل من الهجرة نحو المناطق الحضرية.

- تشجيع السلطة المحلية للقطاع الخاص على توفير فرص عمل لأبناء الريف من خلال إقامة المشاريع الاستثمارية في المناطق الريفية .

- التوزيع العادل للمؤسسات الصحية المختلفة ، بحيث تتلائم مع الاحتياجات السكانية ، مع مراعاة الطبيعة الطبغرافية لبعض المناطق الريفية ، وكذا طبيعة التوزيع السكاني الذي يتميز بتشتت المستوطنات الريفية.

- التوزيع العادل للقوى العاملة الصحية (أطباء وهيئة تمريضية) وفق الاحتياجات المكانية للسكان .

- تفعيل الخدمات الصحية في المستشفيات الريفية وذلك من خلال رفدها بالكوادر الطبية (المتخصصة) وتزويدها بالمعدات الطبية الحديثة ، وإعادة الاعتبار للخدمات المجانية في الأقسام الداخلية لهذه المستشفيات.

- تفعيل خدمات الطوارئ التوليدية في المستشفيات الريفية وذلك بهدف التخفيف من وفيات الأمهات .

- مضاعفة الاهتمام برعاية الأمومة والطفولة وذلك من خلال التوسع في حجم مراكز الأمومة والطفولة وتوزيعها بصورة عادلة على السكان .

- التوسع في عدد المراكز الصحية ذات الأسرّة وخاصةً في المديريات الريفية .

- تغطية الشواغر في الإدارة الصحية بكوادر (إدارية) من غير القوى العاملة الصحية التي تعمل في الميدان.

- تفعيل مبدأ الثواب والعقاب في المؤسسات الصحية الحكومية وذلك لضمان تقديم الخدمات الصحية بصورة سليمة للسكان.

- التعاقد مع الكوادر الطبية ( المتخصصة ) للعمل ( يوم في الأسبوع) في المؤسسات الصحية الريفية بهدف التقليل من تنقلات السكان (المرضى) نحو المناطق الحضرية.

- التنسيق مع الجمعيات الخيرية لإقامة مخيمات طبية (مجانية) في المناطق الريفية وذلك بهدف انتشال الأمراض والعاهات المزمنة التي لا تخلو منها المناطق الريفية (الفقيرة).

- العمل بتنفيذ ما ورد في الفصل الرابع من هذه الدراسة وذلك لتحقيق خدمات صحية مناسبة في الزمان والمكان ، مع التأكيد على ضرورة مضاعفة الإنفاق على الخدمات الصحية حتى تتمكن من القيام بدورها على أكمل وجه.

قائمة المحتويات

|  |  |
| --- | --- |
| الموضوع | الصفحة |
| قائمة المحتويات | أ |
| قائمة الجداول | و |
| قائمة الأشكال | ط |
| قائمة الخرائط | ك |
| المقدمة | 1 |
| تحديد منطقة الدراسة | 2 |
| مشكلة الدراسة | 5 |
| فرضيات الدراسة | 5 |
| أهداف الدراسة | 5 |
| أهمية الدراسة ومبررات اختيارها | 6 |
| منهجية الدراسة | 6 |
| الدراسات السابقة | 7 |
| **الفصل الأول : الخصائص السكانية لمحافظة لحج** | 10 |
| **المقدمة** | 11 |
| **المبحث الأول : النمو السكاني في محافظة لحج من (1973 – 2008م)** | 12 |
| * التباين المكاني للنمو السكاني | 15 |
| * عوامل النمو السكاني | 18 |
| * المواليد | 19 |
| * الوفيات | 21 |
| * وفيات الأمومة | 22 |
| * وفيات الأطفال الرضع | 22 |
| * الهجرة : تعريفها وأنواعها | 24 |
| * الهجرة الداخلية : تعريفها وخصائصها | 25 |
| * الهجرة الخارجية | 28 |
| * نتائج الهجرة على مستوى الريف والحضر | 29 |
| * صافي الهجرة | 30 |
| * **المبحث الثاني : التركيب السكاني لمحافظة لحج** | 31 |
| * التركيب النوعي للسكان | 31 |
| * التباين المكاني لنسبة النوع | 33 |
| * التركيب العمري | 37 |
| * نسبة الإعالة العمرية | 42 |
| * العمر المنصف للسكان | 43 |
| * التركيب الاقتصادي للسكان | 45 |
| * نسبة الإعالة الاقتصادية | 48 |
| * التركيب الزواجي (الحالة الزواجية) | 50 |
| * التركيب التعليمي ( الحالة التعليمية) | 52 |
| * **المبحث الثالث : توزيع السكان في محافظة لحج** | 56 |
| * **العوامل المؤثرة في توزيع السكان** | 56 |
| * **العوامل الطبيعية :** | 56 |
| * الموقع الجغرافي | 56 |
| * التضاريس | 57 |
| * المناخ | 59 |
| * الموارد المائية | 63 |
| * التربة | 64 |
| * الغطاء النباتي | 65 |
| * **العوامل البشرية** | 67 |
| * طرق النقل | 67 |
| * الخدمات العامة | 67 |
| * العامل الاقتصادي | 68 |
| * التوزيع المكاني للسكان | 68 |
| * خلاصة الفصل الأول | 68 |
| * **الفصل الثاني : واقع الخدمات الصحية في محافظة لحج من (1994 – 2008م)** | 76 |
| * مقدمة | 77 |
| * وضع القطاع الصحي في الجمهورية اليمنية | 78 |
| * **المبحث الأول : التغير القطاعي لمكونات الخدمات الصحية في محافظة لحج من (1994 – 2008م)** | 83 |
| * الخدمات الصحية الحكومية في محافظة لحج | 83 |
| * المستشفيات | 83 |
| * المراكز الصحية | 87 |
| * وحدات الرعاية الصحية الأولية | 89 |
| * مراكز الأمومة والطفولة | 91 |
| * القوى العاملة الصحية (أطباء وهيئة تمريضية) | 93 |
| * معدلات النمو ونسب التغير | 96 |
| * الخدمات الصحية (الخاصة) في محافظة لحج | 98 |
| * **المبحث الثاني : التباين المكاني لمكونات الخدمات الصحية في محافظة لحج** | 101 |
| * التباين المكاني للمؤسسات الصحية ( الحكومية) | 102 |
| * التباين المكاني للقوى العاملة الصحية (أطباء وهيئة تمريض) | 107 |
| * التباين المكاني للمؤسسات الصحية (الخاصة) | 111 |
| * خلاصة الفصل الثاني | 116 |
| * **الفصل الثالث : تحليل العلاقات المكانية بين السكان والخدمات الصحية في محافظة لحج** | 117 |
| * مقدمة | 118 |
| * **المبحث الأول : التحليل المكاني للسكان للمدة من (1994- 2008م)** | 119 |
| * تحليل الكثافة العامة للسكان | 119 |
| * تحليل التركز السكاني | 121 |
| * نسبة التركز السكاني | 121 |
| * منحنى لورنز | 123 |
| * تحليل تباعد المستوطنات البشرية | 128 |
| * كثافة الاستيطان الريفي | 128 |
| * معامل كلارك للتشتت | 130 |
| * **المبحث الثاني : تحليل العلاقة المكانية بين السكان والخدمات الصحية في محافظة لحج لعام 2008م** | 133 |
| * تحليل العلاقة المكانية بين السكان والمؤسسات الصحية (الحكومية) | 133 |
| * تحليل العلاقة بين الحجم السكاني وحجم القوى العاملة الصحية وعدد الأسرّة | 142 |
| * تراتبية مكونات الخدمات الصحية والسكان في محافظة لحج | 146 |
| * تحليل العلاقة بين السكان والخدمات الصحية(الخاصة) | 151 |
| * خلاصة الفصل الثالث | 155 |
| * **الفصل الرابع : رؤيه تخطيطية لضمان كفاية الخدمات الصحية للسكان** | 157 |
| * مقدمة | 158 |
| * التخطيط للمستشفيات | 160 |
| * التخطيط للمراكز الصحية | 162 |
| * التخطيط للوحدات الصحية | 165 |
| * التخطيط لمراكز الأمومة والطفولة | 168 |
| * التخطيط للأسرّة | 169 |
| * التخطيط للقوى العاملة الصحية (أطباء وهيئة تمريضية) | 172 |
| * خلاصة الفصل الرابع | 176 |
| * النتائج | 177 |
| * التوصيات | 180 |
| * قائمة المراجع والمصادر | 181 |
| * الملاحق | 187 |
| * الملخص باللغة الإنجليزية | 191 |

قائمة الجداول

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| رقم الجدول | عنوان الجدول | الصفحة |
| 1 | معدلات النمو السكاني في محافظة لحج خلال المدة من (1973- 2008) | 12 |
| 2 | التباين المكاني للنمو السكاني في محافظة لحج من (1994 – 2004) | 15 |
| 3 | معدلات الخصوبة الكلية في محافظة لحج من (1988 – 2008م) | 20 |
| 4 | معدل وفيات الأطفال الرضع في محافظة لحج من (1988 – 2008م) | 23 |
| 5 | أطوال الطرق بين الريف والحضر (مركز) محافظة لححج | 27 |
| 6 | معدل الهجرة الصافية في محافظة لحج من (1994 – 204م) | 30 |
| 7 | التركيب النوعي لسكان محافظة لحج لعامي (1994 – 2004م) | 31 |
| 8 | نسبة النوع العمرية لسكان محافظة لحج (1994 – 2004م) | 32 |
| 9 | التباين المكاني لنسبة النوع في محافظة لحج (1994 – 2004م) | 34 |
| 10 | التركيب العمري لسكان محافظة لحج تعداد 2004م | 38 |
| 11 | نسبة الإعالة العمرية في محافظة لحج (1994 – 2004م) | 40 |
| 12 | العمر المنصف لسكان محافظة لحج (1994 – 2004م) | 43 |
| 13 | التوزيع النسبي للسكان (10 سنوات فأكثر ) حسب النشاط الاقتصادي (1994- 2004م) | 45 |
| 14 | نسبة الإعالة الاقتصادية في محافظة لحج (1994 – 2004م) | 48 |
| 15 | التوزيع النسبي للسكان حسب الحالة الزواجية في محافظة لحج ( 1994 - 2004م) | 50 |
| 16 | الحالة التعليمية لسكان محافظة لحج (1994 – 2004م) | 52 |
| 17 | المتوسطات الشهرية والسنوية للأمطار في محافظة لحج (1990 – 1998م) | 60 |
| 18 | المتوسطات الشهرية والسنوية لدرجات الحرارة في محافظة لحج من ( 1973- 1990م) | 62 |
| 19 | التغير النسبي في توزيع سكان محافظة لحج (1994 -2004 – 2008م ) | 69 |
| 20 | متوسط الانفاق الحكومي على القطاع الصحي في الجمهورية اليمنية من(1990 - 2006م) | 79 |
| 21 | نصيب الفرد من الإنفاق الوطني على الصحة في الجمهورية اليمنية وبعض الدول المجاورة | 80 |
| 22 | تغير حجم المنشآت الصحية الحكومية في الجمهورية اليمنية من (1994 – 2006م) | 81 |
| 23 | تغير حجم المؤشرات الصحية في الجمهورية اليمنية من (1995 – 2006م) | 82 |
| 24 | تغير عدد المستشفيات في محافظة لحج من (1994 – 2008م) | 84 |
| 25 | تغير عدد المراكز الصحية في محافظة لحج من (1994 – 2008م) | 87 |
| 26 | تغير عدد الوحدات الصحية الأولية في محافظة لحج من (1994 – 2008م) | 89 |
| 27 | تغير عدد مراكز الأمومة والطفولة في محافظة لحج من (1994 – 2008م) | 91 |
| 28 | تغير حجم القوى العاملة الصحية في محافظة لحج من ( 1994- 2008م) | 94 |
| 29 | معدلات النمو ونسب التغير لمكونات الخدمات الصحية الحكومية من (1994- 2008م) | 96 |
| 30 | تغير حجم المؤسسات الصحية (الخاصة) في محافظة لحج من (1994 – 2008م) | 99 |
| 31 | التباين المكاني للمؤسسات الصحية (الحكومية) في محافظة لحج من (1994 – 2008م) | 102 |
| 32 | التباين المكاني للقوى العاملة الصحية (أطباء وهيئة تمريض) (1994 – 2008م) | 108 |
| 33 | التباين المكاني للمؤسسات الصحية (الخاصة) في محافظة لحج لعام (2008م) | 111 |
| 34 | التباين المكاني للكثافة السكانية للأعوام (94- 2004 – 2008م) | 119 |
| 35 | نسبة التركيز السكاني في محافظة لحج (94 – 2004 – 2008م) | 122 |
| 36 | التوزيع المئوي التراكمي للمساحة والسكان في مديريات محافظة لحج لعام1994م | 124 |
| 37 | التوزيع المئوي التراكمي للمساحة والسكان في مديريات محافظة لحج لعام 2008م | 126 |
| 38 | كثافة الاستيطان الريفي في محافظة لحج لعام 2008م | 129 |
| 39 | معامل كلارك لتشتت سكان الريف في محافظة لحج لعام 2008م | 131 |
| 40 | توزيع المستشفيات وجملة السكان في مديريات محافظة لحج لعام 2008م | 133 |
| 41 | معدلات الاستخدام الفعلية لمستشفيات محافظة لحج لعام 2008م | 136 |
| 42 | عدد المراكز الصحية وجملة السكان في مديرية محافظة لحج لعام 2008م | 138 |
| 43 | توزيع الوحدات الصحية وجملة السكان في مديريات محافظة لحج ومعدلات الخدمة 2008م | 140 |
| 44 | التفاوت المكاني للأسرة والأطباء والهيئة التمريضية وعلاقتها بتوزيع السكان 2008م | 142 |
| 45 | تفاوت معدلات الخدمة الصحية في مديريات محافظة لحج لعام 2008م | 144 |
| 46 | التوزيع المكاني للخدمات الصحية في محافظة لحج طريقة Scalogram لعام2008م | 146 |
| 47 | التراتبيه القطاعية والمكانية للخدمات الصحية في محافظة لحج حسب تحليل Scalogram لعام2008م. | 147 |
| 48 | التوزيع المئوي التراكمي للسكان والخدمات الصحية في مديريات محافظة لحج لعام2008 | 149 |
| 49 | التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية (الخاصة) وعلاقتها بتوزيع السكان لعام 2008 | 151 |
| 50 | التوزيع المئوي التراكمي للسكان والخدمات الصحية ( الخاصة) لعام 2008م | 153 |
| 51 | الاحتياجات المكانية المستقبلية من المستشفيات حتى عام 2008م | 162 |
| 52 | الاحتياجات المكانية المستقبلية للمراكز الصحية حتى عام 2020م | 163 |
| 53 | الاحتياجات المكانية المستقبلية للوحدات الصحية حتى عام 2020م | 166 |
| 54 | الاحتياجات المكانية للأسرة وفق المؤشرات العالمية | 169 |
| 55 | الاحتياجات المكانية (المستقبلية) للأسرة وفق المؤشرات المحلية لعام 2008م | 171 |
| 56 | الاحتياجات المكانية للأطباء وفق المؤشرات العالمية ومقارنتها بالمؤشرات المتاحة | 173 |
| 57 | الاحتياجات المكانية للقوى العاملة الصحية (أطباء وهيئة تمريض ) حتى عام 2020م | 175 |

قائمة الأشكال

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| رقم الشكل | عنوان الشكل | الصفحة |
| 1 | نمو سكان محافظة لحج من (1973 – 2008م) | 13 |
| 2 | التباين المكاني للنمو السكاني في محافظة لحج من (1994 – 2004م) | 16 |
| 3 | تغير معدلات الخصوبة الكلية في محافظة لحج من (1988 – 2008م) | 20 |
| 4 | وفيات الأطفال الرضع في محافظة لحج من (1988 – 2008م) | 24 |
| 5 | التباين المكاني لنسبة النوع في محافظة لحج من (1994 - 2004م) | 35 |
| 6 | الهرم السكاني لمحافظة لحج تعداد 2004م | 40 |
| 7 | الهرم السكاني لمحافظة لحج تعداد 1994م | 41 |
| 8 | التوزيع النسبي للأنشطة الاقتصادية في محافظة لحج (1994- 2004م) | 46 |
| 9 | تغير الحالة التعليمية لسكان محافظة لحج (1994 – 2004م) | 53 |
| 10 | المتوسطات الشهرية والسنوية للأمطار في محافظة لحج | 61 |
| 11 | المتوسطات الشهرية والسنوية لدرجات الحرارة في محافظة لحج | 62 |
| 12 | تغير عدد المستشفيات في محافظة لحج من 1994 – 2008م | 85 |
| 13 | تغير عدد المراكز الصحية في محافظة لحج من 1994 – 2008م | 88 |
| 14 | تغير عدد الوحدات الصحية الأولية من (1994 – 2008م) | 90 |
| 15 | تغير عدد مراكز الأمومة والطفولة من (1994 – 2008م) | 93 |
| 16 | تغير حجم القوى العاملة الصحية (أطباء وهيئة تمريضية ) من 1994 – 2008م | 96 |
| 17 | التباين المكاني في عدد الأسرة في محافظة لحج لعام 2008م | 107 |
| 18 | التباين المكاني للأطباء والهيئة التمريضية لعام 2008م | 110 |
| 19 | منحنى لورنز لتركز السكان في محافظة لحج لعام 1994م | 125 |
| 20 | منحنى لورنز لتركيز السكان في محافظة لحج لعام 2008م | 127 |
| 21 | التفاوت المكاني لمكونات الخدمات الصحية وعلاقتها بتوزيع السكان لعام 2008م | 143 |
| 22 | تراتب مديريات محافظة لحج طبقاً لعدد السكان وعدد الأسرّة والأطباء والهيئة التمريضية لعام2008م | 146 |
| 23 | منحنى لورنز لتركز الخدمات الصحية (الحكومية) في محافظة لحج لعام 2008م | 149 |
| 24 | منحنى لورنز لتركز الخدمات الصحية (الخاصة) في محافظة لحج لعام2008م | 154 |
| 25 | الاحتياجات المكانية المستقبلية للمراكز الصحية حتى عام 2020م | 164 |
| 26 | الاحتياجات المكانية المستقبلية للوحدات الصحية حتى عام 2020م | 167 |
| 27 | الاحتياجات المكانية المستقبلية للأسرة حتى عام 2020م | 171 |

قائمة الخرائط

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| رقم الخريطة | عنوان الخريطة | الصفحة |
| 1 | موقع محافظة لحج في الجمهورية اليمنية | 3 |
| 2 | التقسيم الإداري لمحافظة لحج | 4 |
| 3 | تضاريس محافظة لحج | 58 |
| 4 | الأودية الموسمية في محافظة لحج | 64 |
| 5 | التوزيع النسبي لسكان محافظة لحج لعام 1994م | 70 |
| 6 | التوزيع النسبي لسكان محافظة لحج لعام 2008م | 71 |
| 7 | التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية (الحكومية) في محافظة لحج لعام 2008م | 106 |
| 8 | التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية (الخاصة) في محافظة لحج لعام 2008م | 114 |
| 9 | تركز الخدمات الصحية الخاصة في مديرية الحوطة لعام 2008م | 115 |

1. () محمد علي محمد وآخرون ، دراسات في علم الإجتماع الطبي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، 1991م ، ص213 [↑](#footnote-ref-1)