الاحصاءات الحيوية بدولة الكويت

د. أمل العذبي الصباح *

مقدمـــــة :

تشتمل الوقائع الحيوية الرئيسية على كل من واقعة الميلاد والوفاة والزواج والطلاق ، وجميعها تعد احد الاركان الرئيسية للاحصاءات السكانية ، التي تعتبر ذات اهمية بالغة في التعرف على خصائص السكان واتجاهاتهم الديموغرافية ، من حيث المواليد والوفيـات والزيـادة الطبيعيـة وعلاقتها بالظـروف الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والصحية ، فضلا عن كونها اداة للتخطيط الذي بواسطته يستطيع المخطط ان يرسم للغد ـــ علـى هدى من حقائـق الحاضر ـــ توقعات المستقبل ، اثناء تخطيطه للتنمية الاجتماعية والاقتصادية والصحية والثقافية (١) .

وتشكل بيانات الزواج ركنا اساسيا في مجال الاحصاءات الحيوية ، وتهتـم الدول بتوفير البيانات الخاصة بالحالـة الزواجيـة للسكان ، لما لها من اهمية واضحة من النواحي الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية ، فمـن الناحيـة الديموغرافية ، يؤثر الزواج تأثيرا مباشرا في نمو السكان ، فبدراسة اتجاهاتـه يمكن التعرف على اثر العادات الزواجية في هذا النمو ، ومن الناحية الاقتصادية فان تحليل احصاءات الزواج يساعد علـى تخطيط بعض البرامـج الهامة مثل الاسكان والمشروعات الصناعية المرتبطة بقيام اسر جديدة ، ويعتبر الزواج ظاهرة اجتماعية هامة جديرة بالدراسة ولا سيما فيما يتعلـق منها بالعادات والتقاليـد السائدة التي يتم على اساسها ارتباط فردين برباط المعاشرة ، تحت اي صورة من صور الزواج ، التي تختلف اختلافا كبيرا من مجتمع الـى اخر ، تبعا لاختـلاف الحضارات والديانات والعادات الناتجة عن ظروف البيئة .

---

* أستاذة مساعدة بقسم الجغرافيا بجامعة الكويت .

وتستخدم احصاءات الطلاق في تحليل ما يحـــدث مـــن تغير في عدد حالات « الازواج » المرتبطين بالزواج ، وما يتبع ذلك من تغير في أعداد الاسر الفعلي اثر كل طلاق ، حيث نجد ان الشخص المطلق قد يبقـــى دون زواج ، ويعود للاقامة مع اسرته ، وبذلك ينخفض عدد الاسر بوحدة واحدة ، او تقيم المطلقة مع اولادها في سكن مستقل ، ويستقل المطلق بمسكن بمفرده ، وبذلك يزيد عدد الاسر بوحدة واحدة ، الى غير ذلك من الحالات التي تؤثر في اعداد الاسر واحجامها كثرة وقلة ، كبرا وصغرا .

واحصاءات الطلاق تستخدم بطريقة غير مباشرة في تحليل الخصوبة ، حيث يمثـــل الطلاق انتهاء فترة التعرض للانجاب ، ومقاييس الخصوبة المنتقاة تأخذ في اعتبارها نسبة المتزوجات في سن الانجاب ، كمـــا يهتم القائمـــون بالدراســـات الاجتماعية بدراسة مدى حدوث ظاهرة الطلاق (٢) .

لذلك كلـــه ونتيجة لهذه الاهميـــة الكبيرة التـــي تمثلها البيانات الخاصـــة بالاحصاءات الحيوية في عملية التخطيط للتنمية الاجتماعية والاقتصادية والصحية والثقافية بالدولة ، فقد تضمنت خطة البحث اربعة موضوعات رئيسية ، تنـــاول **الاول** منها التطور التاريخي للاخذ بنظام التسجيل الحيـــوي عالميا ، ومن خلالـــه توقفنا على أي الدول كانت سباقة في الاخذ بتطبيق هذا النظام قبل غيرها من دول العالم ، ثم كيف توالت الدول الاوروبية والعالمية الاخرى في سن القوانين وتطبيقها من أجل توفير بيانات عن التسجيلات الحيوية الموثوق بها ، الا انه مع ذلك فمـــا زال هناك جزء كبير من سكان العالم لا تتوافر عنهم ســـوى معلومات احصائية رديئة جدا عن المواليد والوفيات والزواج والطـــلاق . أما **الموضوع الثاني** فهـــو بعنوان الاحصاءات الحيوية بدولة الكويت ـــ المواليد والوفيات ـــ وقد تعرضنـــا بهذا الموضوع للتطور التاريخي ايضا ببداية الاخذ بتسجيل كل من **حادثتي الولادة** والوفاة للسكان بدولة الكويت بشقيهم الكويتي وغير الكويتي ، وقد بينا من خلال دراستنا التحليلية لهذا الموضوع أن عـــام ١٩٧٢ يعد البدايـــة التاريخيـــة لنشر الاحصاءات الحيوية الدقيقة والتي يمكن الوثوق بها ، أما ما قبل ذلك التاريخ فقد كانت تلك البيانات يشوبها الكثير من النقص وعدم الشمول ولذلك لا يمكن الاخذ بها والوثوق ببياناتها . بالاضافة الى ذلك ولكي تكون دراستنا التحليلية لهذا الموضوع اكثر وضوحا للقارىء استعرضنا وبشكل مفصل القانون الصادر بشأن تنظيم قيد كل من ظاهرتي المواليد والوفيات للسكان بدولة الكويت بشقيهم الكويتي وغـــير الكويتي ، وقد انهينا تحليلنا لهذا الموضوع بدراسة لظاهرة اسباب الوفاة علـــى المستوى العالمي من جهة ، وبالكويت بصورة خاصة من جهة اخرى .

يلي ما سبق **الموضوع الثالث** وهو بعنوان المشاكل المترتبة على جمع بيانات

الاحصاءات الحيوية ــ مواليد وفيات ــ بدولة الكويت ، حيث بينا من خلال دراستنا لهذا الموضوع ان هناك بعض المشاكل والعقبات التي تعترض تطبيق نظام جمع بيانات الواقعات الحيوية ، يتبع ما سبق **الموضوع الرابع** والاخير وهو بعنوان احصاءات الزواج والطلاق للسكان بدولة الكويت ، وتتبعنا من خلال دراستنا لهذا الموضوع التطور التاريخي للأخذ بعملية تسجيل هاتين الظاهرتين للمجتمع السكاني بدولة الكويت بشقيه الكويتي وغير الكويتي ، وتتبعنا ايضا نوعية الاخطاء التي تحدث في بعض المتغيرات الخاصة بتسجيل هاتين الظاهرتين ، **وفيه اوضحنا حقيقة مفادها انه بدىء الاهتمام والاخذ بمعدلات الزواج والطلاق منذ عام ١٩٧٢ لاتصافها بالثقة والدقة ، وهذا الامر مماثل لما هو عليه الحال لدى ظاهرتي المواليد والوفيات .**

ويهدف هذا البحث الى التعرف على التطور التاريخي للاخذ بنظام التسجيل الحيوى عالميا منذ نشأته حتى الوقت الحالي ، مع التركيز على التطور التاريخي للاخذ بنظام التسجيل الحيوي للسكان بدولة الكويت بشقيه الكويتي وغير الكويتي ، والتعرف على هذا التطور منذ مطلع القرن الحالي حتى وقتنا الحاضر أي خلال عقد الثمانينات ، حيث اصبحت الثقة ببيانات التسجيلات الحيوية كبيرة ، خاصة بعد سن القوانين التي تنظم مثل تلك العملية والتي بدأت منذ عام ١٩٦٩ ، وبالرغم من ذلك فما زال هناك بعض الاخطاء التي تشوب تطبيق التسجيل الحيوي بالكامل عمليا ، الا أن الجهات الرسمية بالدولة والقائمة على جمع هذه البيانات تعمل جاهدة في السعي نحو الوصول الى مستوى احسن في تسجيل الواقعات الحيوية .

وجدير بالذكر ان هناك **بعض الصعوبات التي صادفتنا اثناء تجميع بيانات هذا البحث** ، ومن اهم هذه الصعوبات تلك التي تمثلت في ندرة المصادر والمراجع التي تناولت تطور نظام التسجيلات الحيوية بالكويت تطورا تاريخيا ، بل ومن الممكن ان نجزم بعدم توافر اي مرجع لهذا الموضوع ما عدا القليل من البحوث التي عالجت موضوع التسجيلات الحيوية من جانب واحد فقط ، كالمواليد أو الوفيات او الزواج او الطلاق ، وجميع هذه الدراسات تناولت المعالجة الاحصائية التحليلية للارقام المطلقة والمعدلات الخاصة بهذه الظاهرات .

وتأمل الباحثة ان تكون قد وفقت في تحقيق ما هدفت اليه هذه الدراسة في اعطاء القارئين والمتخصصين فكرة موجزة وشاملة عن تسجيل الواقعات الحيوية عالميا من جهة ومحليا بصفة خاصة من جهة اخرى .

أولا : التطور التاريخي للاخذ بنظام التسجيل الحيوي عالميا

ان تحليل عناصر التغير الديموجرافي بدأت بافتراض بسيط ، يتلخص في ان الاعداد الكلية للسكان في اي دولة من الدول ، او في اي مجتمع من المجتمعات اثناء لحظة من اللحظات ، جاءت نتيجة للاعداد التي ولدت والتي توفيت في تلك اللحظة ، وهناك توضيح أبسط لتلك الحوادث المؤثرة في التغير الديموجرافي ، تتلخص في الاخذ بعملية تسجيل عدد الحوادث او الواقعات السكانية سنويا (المواليد والوفيات) ، والاكثر أهمية ان تسجل تلك الحوادث مجتمعة ومنسوبة الى العدد الكلي للسكان كمعدلات في الالف (معدل المواليد الاحياء في السنة منسوب الى الف من العدد الاجمالي للسكان والناتج هو معدل المواليد الخام) — وتجري العملية ذاتها بالنسبة للوفيات — وبالمقارنة بين المعدلين ، فاذا وجد ان معدل المواليد أكبر تكون النتيجة ان هناك زيادة سكانية ، وبالتالي فالمجتمع في حالة من النمو المستمر ، اما اذا حدث النقيض ، فمعنى ذلك أن هذه الدولة او ذلك المجتمع في طريقه الى الانقراض (٣) .

ونمو سكان العالم جاء على الارجح نتيجة لانتشار الثورة في الدواء والصحة العامة في الدول المتقدمة . ومنها انتقلت الى العالم الثالث ، خاصة منذ الحرب العالمية الثانية ، مما ادى الى انخفاض مفاجىء ومثير في معدلات الوفيات بالدول الاقل تقدما بالعالم ، ويعد انخفاض معدل الوفيات أكثر شيوعا من انخفاض معدل الخصوبة ، وفي المراحل المختلفة في هذا التقدم الذي وصلت اليه الدول الاقل تقدما في العالم ، والتي تركت او خلفت خريطة ذات خليط من معدلات الوفاة العالية ، وبالنسبة للخصوبة فهي كالعادة مرتفعة ، ولذلك فمستوى الوفاة في الدول الاقل تقدما تعد في احوال كثيرة المقرر الرئيسي والحاسم في معدلات النمو السكانية في هذه الدول ، حيث ان بعض معدلات الوفاة تقل عن (١٠ بالالف) ، أي أنها تقل في معدلها عن اكثر الدول تقدما في العالم ، وينطبق هذا بوجه خاص على الدول الصغيرة المساحة والجزر مثل هونج كونج وسنغافورة وتايوان وترنداد وبورتوريكو والكويت واخيرا قبرص (٤) .

ولو تتبعنا **التطور التاريخي للاخذ بنظام تسجيل الواقعات الحيوية** في دول العالم المختلفة ، لا تضح أنه في الحقيقة لم يبدأ الاخذ بتطبيق قانون التسجيلات الحيوية للمواليد والزواج والوفيات بشكل فعال حتى حلول عام ١٨٣٧ ، حين بدىء الاخذ بتسجيل تلك الواقعات تحت رعاية مدنية وانشاء المكتب المركزي للسجلات ، وقبل ذلك بحوالي ثلاثة قرون بدأ المجمع الكنسي بحفظ سجلات الزواج وبالتحديد منذ عام ١٥٦٣ في الكنيسة الكاثوليكية ، وتأسيس مثل تلك السجلات بدىء الاخذ به ليس في غالبية دول اوروبا فقط ، بل كذلك في المستعمرات

التابعة لها بالعالم الجديد ، وقد بدأ تسجيل الواقعات الحيوية في وقت مبكر لدى الدول الاسكندنافية البروتستانتية ، وتعد ابرشية السويد من أقدم الابرشيات التي طبقت هذا النظام ، وبالتحديد منذ عام ١٦٠٨ ، ثم أخذ التسجيل المدني الاجباري لحالات المواليد والوفيات والولادات التي على قيد الحياة والزواج يسن قانونيا في كل من فنلندا في عام ١٦٢٨ ، والدنمرك في عام ١٦٤٦ ، والنرويج في عام ١٦٨٥ ، وفي السويد في عام ١٦٨٦ ، الا ان تلك التسجيلات لم يبدأ العمل على نشرها دوريا بواسطة المكاتب الحكومية الا في عام ١٨٣٩ بانجلترا ، ويرجع الفضل في ذلك للدكتور « وليم فار » "William Farr" الذي عمل على جمع وتجهيز وتصنيف تلك المعلومات ، وقد تم ذلك بعد فترة وجيزة من ظهور قانون التسجيل الحيوي بانجلترا الذي صدر في عام ١٨٣٧ .

ثم توالت الدول الاوروبية والعالمية الاخرى في سن القوانين وتطبيقها من أجل توفير بيانات عن التسجيلات الحيوية الموثوق بها ، ففي قارة اوروبا تلت انجلترا كل من اسكتلندا في عام ١٨٥٥ ، وايضا نيوزيلندا في عام ١٨٥٥ ، وايرلندا في عام ١٨٦٤ ، ثم ايطاليا في عام ١٨٦٥ ، واسبانيا في عام ١٨٧١ ، ثم سويسرا في عام ١٨٧٦ ، وفي قارة امريكا الشمالية بدىء الاخذ بذلك النظام في كل من المكسيك في عام ١٨٥٩ ، وجواتيمالا في عام ١٨٧٧ ، وكل من السلفادور ونيكاراجوا في عام ١٨٧٥ . وفي الولايات المتحدة الامريكية بدأ الاخذ بنظام التسجيل الحيوي في بعض الولايات ، وقد كانت ولاية ماساشوستس السباقة بين الولايات في تطبيق التسجيل الحيوي . بحيث انه تم تطبيقه بصورة قانونية منذ عام ١٨٤٢ ، وبالرغم من ذلك فقد كان هذا التسجيل اختياريا وغير تام ، وبحلول عام ١٨٦٥ نشرت البيانات الرسمية للوفيات بشكل واضح وملائم في الولاية المذكورة . ثم تبعتها بعد ذلك بقية الولايات الاخرى ، ومنذ عام ١٩١٩ أصبحت جميع الولايات مطبقة لنظام التسجيل الحيوي . وفي قارة امريكا الجنوبية طبق هذا النظام في كل من بيرو في عام ١٨٥٢ ، وفنزويلا في عام ١٨٦٣ ، وفي تشيلي في عام ١٨٨٥ ، وفي قارة اسيا بدأ تطبيق نظام التسجيل الحيوي الاجباري في كل من اليابان في عام ١٨٩٨ ، وفي كل من سوريا وتركيا في عام ١٩١٤ ، وفي لبنان ١٩٢٥ ، وفي الاردن في عام ١٩٢٦ ، ثم في الفلبين في عام ١٩٣١ ، وفي قارة افريقيا بدىء الاخذ بهذا النظام في دول محدودة جدا ومنها مصر منذ عام ١٨٣٩ ، وبذلك تعد مصر من دول العالم السباقة في تطبيق نظام التسجيل الحيوي الاجباري قانونيا ، حيث انها تلي انجلترا بسنتين فقط في عملية سن وتطبيق هذا القانون . وقد بلغ عدد الدول التي قامت بعمل تسجيل للاحصاءات الحيوية قانونيا ــ مواليد ، وفيات ، زواج ، طلاق ــ حتى شهر يناير من عام ١٩٥٠ ، ما مقداره ٦٥ دولة من مجموع دول العالم (٥) .

أما بالنسبة لدولة الكويت فقد بدى الاخذ بتطبيق نظام التسجيل الحيوي

لسكانها بعد صدور القانون رقم (٢٧) لعام ١٩٦٠ ، والذي نص بمقتضاه على تنظيم قيد المواليد والوفيات بالكويت (٦) .

ومع ان عددا كبيرا من دول العالم اخذت بتطبيق نظام التسجيلات الحيوية في الوقت الحالي الا أن هناك جزءا كبيرا من سكان العالم لا تتوافر عنهم سوى معلومات احصائية رديئة جدا ، فمثلا نجد ان احصاءات الوفيات التي يمكن الوثوق بها لا تتوافر الا لـ (٢٣٪) فقط من اجمالي السكان في قارة افريقيا ، و (٤٤٪) فقط لاجمالي السكان في قارة اسيا ، و (٥٠٪) لاجمالي السكان في قارة اوروبا ، و (٨٧٪) لاجمالي السكان في الاوقيانوسية ، و (٩٨٪) لاجمالي السكان في قارة امريكا الشمالية . وليست احصاءات المواليد من حيث توفرها افضل حالا من احصاءات الوفيات ، حيث انها تسجل لـ (٧٥٪) فقط من سكان نيكاراجوا ، و (٨٠٪) من اجمالي سكان بيرو ، و (٨٦٫٥٪) من اجمالي سكان بورتريكو و (٩٨٪) من اجمالي السكان لدى كل من كندا والولايات المتحدة الامريكية (٧) .

ومن المتفق عليه أن عملية تسجيل الواقعات الحيوية أكثر صعوبة من التشريع في عمل التعداد العام للسكان ، لان الاولى أي تسجيل الواقعات الحيوية بحاجة للعمل المستمر ، خاصة ان تلك الوقائع الحيوية كالولادة والوفاة والزواج والطلاق والوقائع الاخرى المشابهة لها تعد أحداثا يومية ، وعملية متابعة تسلسل تلك الاحداث مكلف ويحتاج لجهد كبير ، ولذلك يتطلب اثناء جمع وتجهيز وتصنيف تلك الاحداث لهيئة او تنظيم حكومي او تنفيذي هام وضخم ، ونتيجة لكل ذلك نجد ان التسجيلات الحيوية في الدول الاقل تقدما غير متوفرة في كثير من الاحوال وان توفرت فمجال الشك حول بياناتها كبير جدا (٨) .

ثانيا : الاحصاءات الحيوية بدولة الكويت ـ المواليد والوفيات :

تعد الاحصاءات الحيوية ـ الولادات والوفيات ـ من اهم الاحصاءات التكميلية لاحصاءات السكان ، اذ هي المؤشر الدقيق لتقديرات نمو السكان ، كما تدل معدلاتها على مدى التقدم الحضاري والاجتماعي للدولة ، **ولذا عني المشتغلون بشؤون الاحصاء بدولة الكويت العناية الكاملة بها مما يكفل للمخططين والباحثين والدارسين وغيرهم دقة البيانات والارقام التي يشتمل عليها هذا النوع من الاحصاءات** (٩) .

ويعد لوريمر (Lorimer J.C.) من الباحثين القدامى الذين استقصوا الوضع السكاني في منطقة الخليج العربي ، حين أشار الى أن معدل الوفيات في الكويت كان مرتفعا في مطلع القرن الحالي . الا ان هذا المعدل أقل من معدل الوفيات في جنوب العراق وجنوب ايران . ونتيجة لارتفاع معدل الوفيات في

الكويت في الفترة المذكورة فان لوريمر توقع انه سيؤثر على معدل النمو السكاني فيها حتى عام ١٩٣٩ ، وتشير بيانات وزارة الصحة الى أن دولة الكويت بدأت بالاخذ بنظام التسجيل الحيوي منذ عام ١٩٥٢ ، خاصة ما يتعلق منها بجمع بيانات المواليد والوفيات ، الا ان هذه البيانات كانت تتصف بعدم الدقة والواقعية ولذلك فلا يمكن الوثوق والاخذ بها (١٠) .

وفي عـــام ١٩٥٩ اسست دائرة الصحـــة قسما خاصا لجمع الاحصاءات الحيوية ـــ مواليد وفيات ـــ من المستشفيات (١١) ، ومن هنا بدأ الاهتمام الفعلي من قبل المسؤولين بجمع الاحصاءات الحيوية ، واعتبارا من عام ١٩٦٨ بـــدأت الادارة المركزية للاحصاء بمجلس التخطيط الاشراف التام على تلك الاحصاءات من حيث تجميعها وتبويبها ومراجعتها ، لما لتلك الاحصاءات من اهمية في السياسة التخطيطية للدولة ، فأصبحت الادارة ذاتها تنشر هذه البيانات على هيئة نشرات شهرية وفصلية ونصف سنوية وسنوية ، وقد احتوت هذه النشرات على بيانات لم تكن تشملها في السابق ، نتيجة لارتفـــاع معدل الزيـــادة الطبيعية لكلا شقي السكان : الكويتي وغير الكويتي .

مما سبق يتضح ان لوريمر يعد الباحـــث الوحيد الـــذي استقصـــى وضع الاحصاءات الحيوية في منطقة الخليج العربي منذ مطلع القرن الحالي ، وبذلك يعد من اوائل الرواد الغربيين لتلك المنطقة الذين اهتموا بالوضع السكاني فيها .

وهناك من يرى انه لم تسجل في دولة الكويت اي احصاءات حيوية لسكانها حتى عام ١٩٥٩ ، نتيجة لعدم وجود نظـــام التسجيل الحيوي حتى صدور أول قانون يتعلق بهذا الموضوع وهو القانون رقم (٢٧) لسنة ١٩٦٠ ، والذي نص بمقتضاه على تنظيم قيد المواليد والوفيات بالكويت كما ذكرنا آنفا (١٢) .

وفي بداية عهد الكويت بالاخذ وتطبيق نظام التسجيل الحيوي ، اتصفـــت بيانات هذا التسجيل بأنها لم تصل الى المستوى المطلوب لما اشتملت عليه مـــن نقص واضح ، مـــع ان الدولـــة قسمت جغرافيا الى ستة مكاتب صحية في عام ١٩٦١ ، حتى يتوفر لهذا التسجيل الدقة والشمول ، الا انه استمر هذا التسجيل غير تام نتيجة الى ان هناك الكثير من الولادات تجري خارج المراكـــز الصحية ، وتنتشر هذه الظاهرة بكثرة بين سكان البادية ، الـــى جانب انه اكتشف في عام ١٩٦١ أن هناك ٩٠٠ حالة وفـــاة قد حدثت بالفعـــل ولكن لم يبلغ عنها لمكاتب الصحة (١٣) .

وبذلك فأن الراي الثاني يعد أقرب الى الواقع من الراي الاول في تحديده للعام الذي بدىء الاخذ به بتطبيق نظام التسجيل الحيوي بدولة الكويت ، خاصة ان ذلك الراي صادر عن جهة حكومية رسمية تمثلت في وزارة الصحة العامة ،

وهذا يعني ان التسجيل الحيوي ، خاصة فيما يتعلق منه بتسجيل حالات الولادة والوفاة اجباريا بدأ منذ صدور أول قانون يهتم بتنظيم قيد المواليد والوفيات ، وهو كما ذكرنا في السابق القانون رقم (٢٧) لسنة ١٩٦٠ ، الا ان ذلك القانون عدل بعد ذلك بالقانون رقم (٩) لسنة ١٩٦٢ ، ثم الغي القانون الثاني أيضا على أثر صدور القانون رقم (٣٦) لسنة ١٩٦٩ في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات ، وبالتحديد فقد صدر هذا القانون في السابع من شهر ديسمبر للعام المذكور ، ويحتم هذا القانون التبليغ عن المواليد والوفيات للسكان بجميع انحاء دولة الكويت بشقيهم الكويتي وغير الكويتي ، كذلك التبليغ عن ميلاد او وفاة الاشخاص الكويتيين المقيمين بالخارج وفقا للاحكام الواردة به .

ويتم قيد هذه الواقعات في سجلات خاصة بمكاتب وزارة الصحة التي تتلقى التبليغات من الافراد مباشرة ، أو من الاطباء او من المولدات او المستشفيات أو من المستوصفات او من مختار الحي ، وترسل هذه البيانات الى قسم الصحة الوقائية بوزارة الصحة ، الذي يقوم بمراجعتها واحالتها الى الادارة المركزية للاحصاء بمجلس التخطيط في ذلك الوقت ، فتقوم الادارة من جانبها بتجهيز البيانات وتبويبها ونشرها كل ثلاثة اشهر ، وفي نشرات سنوية في نهاية العام (١٤) .

واما بالنسبة لحالات الولادة بين الكويتيين الموجودين خارج الكويت ، فيتم استيفاء بياناتها بواسطة وزارة الخارجية ، بعد ان تتلقى البلاغات عنها عن طريق السفارات والقنصليات الكويتية الموجودة بالخارج ، ومنها ترسل نسخة الى قسم الصحة الوقائية بوزارة الصحة العامة ، ونسخة اخرى الى الادارة المركزية للاحصاء ، وتقوم مراقبة الاحصاءات الحيوية بجمعها خلال السنة دون اضافتها مع باقي مواليد الدولة (١٥) .

وفي الآونة الاخيرة شهدت عملية تنظيم التسجيل الحيوي اهتماما متزايدا من قبل الجهات الرسمية بالدولة ، فرتبت هذه العملية بالشكل التالي :

تقوم مكاتب الصحة بدولة الكويت بتحرير بلاغات المواليد والوفيات من واقع التبليغات التي قدمت اليها كل في دائرة اختصاصه ، ثم ترسل هذه البلاغات للسجل المركزي ، حيث تقيد بالسجلات وتعطي ارقاما مسلسلة ، ثم ترسل نسخة منها لقسم الاحصاء بوزارة الصحة ، الذي يقوم بارسالها بعد ترميز أسباب الوفاة الى مراقبة الاحصاءات السكانية بالادارة المركزية للاحصاء ، وهناك يتم مراجعتها وتجهيزها وتبويبها ونشرها بالنشرة السنوية للاحصاءات الحيوية الخاصة بالمواليد والوفيات (١٦) .

وقد شهدت الفترة السابقة الاخيرة مزيدا من التعاون بين وزارات الدولة

المختلفة المعنية بتسجيل الواقعات الحيوية كالمواليد والوفيات والزواج والطلاق ، ولا سيما فيما بين وزارة التخطيط من جهة ، ووزارتي الصحة والعدل من جهة اخرى في تجميع وتبويب ومراجعة تلك البيانات ، وقد انشىء بوزارة الصحة قسم خاص للاحصاءات الحيوية ، مماثل لما هو عليه الحال بالنسبة لوزارة التخطيط ، ومن اختصاص القسم المذكور اصدار ونشر تقرير سنوي خاص بالاحصاءات الحيوية ـ المواليد والوفيات منذ عام ١٩٦٤ . ويتكون هذا التقرير من ثلاثة اجزاء رئيسية ، يتضمن الجزء الاول منها الواقعات الحيوية ومسببات الوفاة مصنفة تبعا للتصنيف الدولي ، لمنظمة الصحة العالمية ، ومقسمة تبعا للسن والنوع والجنسية ، وقد حرص المسؤولون على نشر تلك الوقائع على أن يتم تصنيفها تبعا للقائمة المتوسطة والقائمة المفصلة ، وتبعا لاحتياجات الكثير من الاطباء والقائمين على شؤون التخطيط في توضيح صورة الواقعات الحيوية واستقراء الدلالات المختلفة منها (١٧) .

ومن الجدير بالذكر أنه لم تنشر البيانات الخاصة بالتسجيلات الحيوية والتي تتصف بالشمولية بحيث يمكن الوثوق بها الى حد ما ، وبالتالي من الممكن الاخذ ببياناتها قبل عام ١٩٧٠ بقليل (١٨) .

الا انه بعد ذلك التاريخ وبالتحديد منذ عام ١٩٧٢ أولت الجهات الرسمية المعنية بعملية جمع التسجيلات الحيوية والمتمثلة في كل من وزارة التخطيط والصحة والعدل كما ذكرنا من قبل جهودا كبيرة للعناية بتسجيل الواقعات الحيوية ، اسفرت عن تحسن ملموس في شمول تلك الواقعات ، وبعدها اصبحت البيانات تتسم بالكثير من الدقة والشمولية ، عما كانت عليه ما قبل عام ١٩٧٢ ، خاصة أنه قبل ذلك التاريخ كانت عملية الاهتمام بجمع ونشر الاحصاءات الحيوية بدولة الكويت حديثة العهد ، ولذلك لا بد من التحفظ عند الاستعانة اثناء الدراسة ببيانات الاحصاءات الحيوية المنشورة في الفترة الزمنية السابقة لعام ١٩٧٢ (١٩).

مما سبق يتضح ان عام ١٩٧٢ يعد البداية التاريخية لنشر الاحصاءات الحيوية الدقيقة ـ المواليد والوفيات ـ بحيث يمكن الوثوق بها ، نتيجة لاستعمال الحاسب الآلي في تجهيز وبرمجة الجداول الاحصائية لهذه البيانات التي تحتويها النشرات السنوية للاحصاءات الحيوية الصادرة عن وزارة التخطيط .

ولا بد من الاشارة هنا الى ان قسم الاحصاءات الحيوية والصحية بوزارة الصحة العامة ، هو المصدر الاساسي للاحصاءات الخاصة بالمواليد والوفيات ، بحيث يعمل ذلك القسم على تزويد الادارة المركزية للاحصاء بوزارة التخطيط بالبيانات ، ثم تقوم تلك الادارة بنشرها في كل من المجموعة الاحصائية السنوية ، والنشرة التحليلية السنوية للاحصاءات الحيوية ، وبذلك يتفق كل من بيانات

التقرير السنوي للاحصاءات الحيوية الصادر عن وزارة الصحة العامة ، مع بيانات النشرة التحليلية السنوية للاحصاءات الحيوية الصادرة عن وزارة التخطيط في قيمة المعدلات المنشورة في كل منهما ، وقد جاء هذا الاتفاق نتيجة الى أن كلا من التقرير والنشرة المذكورين يستخدم بهما التقدير السنوي للسكان الذي يتم احتسابه على اساس الزيادة الطبيعية في كل سنة ، الا انه منذ عام ١٩٧٩ بدأت هذه المعدلات تتفق في قيمتها في كل من التقرير الصادر عن وزارة الصحة ، والنشرة السنوية التحليلية للاحصاءات الحيوية الصادرة عن وزارة التخطيط ، مضافا اليهما ولاول مرة المجموعة الاحصائية السنوية للاحصاءات الحيوية الصادرة عن وزارة التخطيط ايضا منذ العام المذكور (٢٠) .

بالاضافة لما سبق فانه عند القيام بعملية تحليل البيانات الخاصة بحادثتي الولادة والوفاة ، نجد ان هناك صعوبة نسبية أثناء تحليل بيانات المواليد وتعقد مقاييسها ، بمقارنته بتحليل بيانات الوفاة ، خاصة من حيث طبيعة البيانات لكل منهما ، فمثلا نجد ان التعرض للحمل والولادة قاصر على جزء من أفراد المجتمع هم النساء المتزوجات ، بينما جميع افراد المجتمع معرضون للوفاة ، كذلك نجد ان واقعة الوفاة تتعلق بالفرد دون سواه ، ويتعرض لها مرة واحدة ، بينما الميلاد واقعة يشترك فيها المولود والوالدان بخصائصهما المختلفة ، حيث أنه يمكن ان ينجب الشخص البالغ اكثر من مولود خلال حياته (٢١) .

ولاهمية عملية تسجيل الواقعات الحيوية بدولة الكويت خاصة ما يتعلق منها بموضوعي المواليد والوفيات ، سنتناول بالتفصيل كلا من احصاءات المواليد ولحصاءات الوفيات كما يلي :

١ ــ احصاءات المواليد :

يزودنا قسم السكان بالامم المتحدة "U.N. Population Division" بتقديرات لاعداد المواليد في السنوات الاخيرة ، الا ان القسم المذكور لم يتمكن من اعطاء اي أرقام تقديرية لعدد المواليد في حوالي سبعين دولة في العالم ، وهذا يعني أن ما نسبته (٣٠ ٪) من اجمالي دول العالم لا تتوافر لديها اي تسجيلات حيوية فعالة لمواليدها ، وتصبح النسبة أكبر من ذلك بكثير بالنسبة لدول العالم التي لا تتوافر لديها اي تسجيلات لوفياتها أو حالات الزواج فيها ، خاصة ان القيام بمثل تلك التسجيلات في اي دولة من دول العالم والعمل على توفيرها يعد مكلفا ويحتاج لمشقة أكثر عند تجميع هذه البيانات والمحافظة عليها كنظام للتسجيل المستمر ، بمقارنتها بعملية اجراء التعدادات ، اذ ان اجراء اي تعداد يحتاج لحشد كبير من الجهد المناسب لتجميع بياناته ، وفي مقدمتها المساعدة الحكومية التي تقوم بأعباء هذا العمل ، الذي يحتاج ايضا الى درجة عالية من الادراك الضروري والملائم لاتمامه والى استجابة الافراد لاكمال تلك العملية ،

وهذا كله لو توفر فان عمل التعداد يصبح اقل صعوبة من أجل بلوغ الهدف المرجو منه بمقارنته بالعبء الثقيل لنظام التسجيل الدائم والمستمر التي تحتاجها الاحصاءات الحيوية ، خاصة لدى السكان في الدول الاقل نموا في العالم ، ويبلغ عدد الدول التي تتوافر لديها بيانات احصائية عن المواليد وتصدر عن منظمة الامم المتحدة (U.N.O.) ما مقداره (١٨٠) دولة ، وتعد درجة الدقة لبيانات المواليد في سبعين دولة من تلك الدول ما نسبته حوالي (٩٠ ٪) ، أما الـ(١١٠) دولة المتبقية فان بياناتها قد حققت بل تجاوزت تلك النسبة ، الا ان بعضها ما زالت بياناته تتسم بالنقص ، ولكي تكون الصورة اكثر وضوحا فان التسجيلات الحيوية المتوفرة لسكان العالم للمواليد والوفيات والزواج ما زالت غير ملائمة وغير كافية ، وتظهر في قارة افريقيا أكبر فجوة تعاني منها تلك البيانات ، حيث انه في تلك القارة يتم تسجيل ما نسبته (٥ ٪) فقط من اجمالي المواليد ، وبالمقابل فان قارة آسيا بلغت بها تلك النسبة (١٠ ٪) فقط ، وفي قارة امريكا الجنوبية يتم تسجيل نصف المواليد الاجمالية بتلك القارة (٢٢) .

الى جانب ما سبق فان عملية تسجيل المواليد عالميا ، لا تتم بصورة دائمة في المناطق البعيدة او المتعذر الوصول اليها ، وهناك دول محدودة في العالم بدأت تسجيل مثل تلك البيانات منذ مدة طويلة ، وقد تأخذ عملية تسجيل المواليد في دول العالم المختلفة فترة يوم واحد فقط كماهو الحال في غالبية المناطق السكانية في الولايات المتحدة الامريكية ، وقد تمتد تلك العملية الى ٦٢ يوما كما هو الحال في نيوزيلنده ، أو الى ٩٠ يوما كما هو الحال في برية البرازيل الضخمة ، وفي بعض الحالات لا يتم تسجيل الاطفال الذين يموتون قبل يوم التسجيل ، وفي حالات محددة يسجل المواليد الاحياء فقط اذا عاش هذا الطفل لمدة أقلها ٢٤ ساعة ، كالحال في اسبانيا وكوبا وهندوراس وبوليفيا ، وفي مناطق اخرى يعتمد هذا التسجيل على العنصر، كما هو الحال بالنسبة للولايات المتحدة الامريكية، حيث أنهم يتهاونون في تسجيل مواليد السكان الزنوج على العكس مما هو عليه مع السكان البيض ، وقد بدأت عملية تسجيل المواليد في الولايات المتحدة الامريكية منذ عام ١٩١٥ ، خاصة في الولايات الشمالية الشرقية ، ولم تتم تلك العملية وتطبق على جميع الولايات الا منذ عام ١٩٣٣ ، والدراسات التفصيلية توضح أنه حتى الوقت الحالي ما زال هناك ما بين واحد واثنين بالمائة من المواليد الاجماليين في الولايات المتحدة الامريكية لا تشملهم هذه الاحصاءات (٢٣) .

وفي دولة الكويت ينص القانون رقم (٣٦) لسنة ١٩٦٩ في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات وبالتحديد في المادة الثالثة منه ، حيث تنص تلك المادة على انه يجب التبليغ عن المواليد بالكويت لمكتب الصحة المختص في موعد لا يتجاوز خمسة عشرة يوما من يوم الولادة ، وقد حددت المادة المذكورة الاشخاص المكلفين بالتبليغ عن الولادة وهم :

ـ والد الطفل اذا كان حاضرا .

ـ من حضر الولادة من الاقارب البالغين .

ـ الطبيب او المولدة اللذان باشرا الولادة ، أو المستشفى او المستوصف ، أو اي محل آخر حصلت فيه الولادة .

ـ مختار الحي الذي حصلت فيه الولادة .

وتكون مسئولية المذكورين اعلاه عند التبليغ بحسب الترتيب المقدم ولا يقبل التبليغ من غير ذي صفة ، ويعطى المبلغ صورة من قيد الميلاد .

وتنص المادة الخامسة من القانون ذاته ، على انه يجب التبليغ عمن يولد للكويتيين اثناء الاقامة او السفر خارج الكويت ، الى قنصلية دولة الكويت التي حصلت الولادة بدائرة اختصاصها ، على أن يتم ذلك خلال ثلاثين يوما من يوم الولادة أو يوم الوصول الى الجهة المقصودة ، ويكون التبليغ شخصيا او بالبريد المسجل ، واذا حصلت الولادة في جهة لا تدخل في دائرة اختصاص احدى قنصليات دولة الكويت في الخارج ، يكون التبليغ عنها بالبريد المسجل لوزارة الصحة العامة بالكويت في ميعاد لا يتجاوز ثلاثين يوما من يوم الولادة أو من يوم الوصول الى الجهة المقصودة .

وتقوم مكاتب الصحة بقيد هذه التبليغات المفردة في سجلاتها وارسال صورة منها الى قسم الصحة الوقائية ، الذي يرسلها بدوره الى قسم الاحصاء لمراجعتها وارسالها الى الادارة المركزية للاحصاء ، ويشتمل التبليغ على بيانات تفصيلية عن كل مولود ، وهذه البيانات هي :

ـ بيانات القيد وتشمل رقم القيد في السجل الصحي وتاريخه .

ـ بيانات المولود وتشمل ـ الاسم الكامل ـ النوع (ذكر أو انثى) ـ يوم الولادة بالتاريخ الهجري والتاريخ الميلادي ، وساعة الولادة ومحلها ، الولادة المتعددة (التوأمية) .

ـ بيانات الوالد وتشمل : السن والجنسية والديانة والمهنة ومحل الاقامة .

ـ بيانات الوالدة وتشمل : مدة الحياة الزوجية ، وعدد المواليد السابقين للمولود الحالي ، وصفة من قام بالاشراف على الولادة .

وتدون في هذه التبليغات بيانات المواليد جميعا ، سواء ولدوا أحياء أو موتى، والطفل المولود حيا هو الذي يتنفس ، أو تظهر عليه اية علامة أخرى من علامات الحياة ، عقب انفصاله التام عن الام ، مثل ضربات القلب أو نبض الحبل السري ، أو الحركات الواضحة للعضلات الارادية ،وذلك أيا كانت مدة الحمل ، اما المولود

الميت فهو الطفل الذي يولد بعد ثمانية وعشرين اسبوعا من الحمل على الاقل ولا تظهر عليه اية علامة من علامات الحياة عقب انفصاله التام عن الأم (٢٤) .

وتعد معدلات المواليد بدولة الكويت من أعلى المعدلات في العالم حيث بلغ هذا المعدل في عام ١٩٧٩ (٥ر٣٧) لكل الف من السكان ، ومع ذلك فهذا المعدل يعتبر أدنى معدل سجل خلال الفترة الزمنية الفاصلة ما بين عامي ١٩٦٩ و١٩٧٩ ، اما أقصى معدل فقد بلغ (٣ر٥١) لكل الف من السكان في عام ١٩٦٩ ، وهذه المعدلات توضحها الجداول رقم (١ ، ٢ ، ٣) والاشكال رقم (١ ، ٢ ، ٣) . ولو قورن هذا المعدل بنظيره في دول أخرى مثل : مصر (٦ر٣٧) ، المكسيك (٣ر٣٨) ، الولايات المتحدة (٩ر١٥) ، كندا (٥ر١٥) ، البرازيل (٣ر٣٣) ، الهند (٢ر٣٣) ، اليابان (١٣) (٢٥) . حيث نجد أن معدل المواليد للسكان بدولة الكويت مرتفع جدا .

تعكس بيانات الجداول والاشكال الثلاثة المذكورة تباينا واضحا بين معدل المواليد بين الكويتيين الذي يزيد بكثير عما يقابله بين غير الكويتيين في جميع السنوات للفترة الزمنية الفاصلة ما بين عامي ١٩٦٩ و١٩٧٩ . أما من حيث الاتجاه العام لمعدل المواليد بين السكان الكويتيين فهو نحو التناقص خلال الفترة الزمنية المذكورة . ومن الملاحظ انه سجل أعلى معدل للمواليد بين السكان الكويتيين في عام ١٩٦٩ ، حيث بلغ هذا المعدل بما مقداره (٧ر٥٥) في الالف ، أما ادنى معدل لهم فقد سجل في عام ١٩٧٩ وقدره (٦ر٤٦) في الالف ومع ان الاتجاه العام لهذه المعدلات للفترة الزمنية المذكورة تتجه نحو الانخفاض كما ذكرنا قبل قليل الا انها سجلت زيادة في هذا المعدل للفترة الزمنية التي تخللت السنوات التالية ٧٣ ، ٧٤ ، ٧٥ ، ١٩٧٦ ، ثم بعد ذلك اتجهت هذه المعدلات نحو التناقص مرة أخرى .

أما ما يقابله لدى السكان غير الكويتيين فنجد ان هذه المعدلات تتجه نحو التناقص من سنة لاخرى خلال الفترة الزمنية المذكورة ، وقد سجل أقصى معدل لهم في عام ١٩٦٩ وقدره (٣ر٤٧) في الالف وادنى معدل لهم في عام ١٩٧٩ وقدره (٧ر٣٠ في الالف) ، ومعدل التناقص كبير جدا بين العامين المذكورين وقدره (٦ر١٦ في الالف) ويرجع ذلك الى ان الكويت شهدت موجة من ارتفاع معدلات المواليد بين السكان غير الكويتيين خاصة في عامي ١٩٦٨ و١٩٦٩ وما بعدها بسنوات قليلة ، ويرجع ذلك الى ان نوع الهجرة التي وصلت الكويت فيما بعد حرب عام ١٩٦٧ تختلف عن سابقتها من حيث نوعية المهاجرين التي تحتويها وحيث تتكون في الاساس من الاناث والاطفال .

ونتيجة حتمية لانخفاض معدلات مواليد السكان غير الكويتيين عن مثيلتها لدى السكان الكويتيين اثر هذا بدوره في معدلات المواليد العامة للسكان بدولة الكويت ، بحيث أصبحت أقل مما هي لدى السكان الكويتيين ، وقد سجل أقصى معدل في عام

١٩٦٩ وقدره (٣ر٥١ بالالف) ، وادنى معدل في عام ١٩٧٩ وقدره (٥ر٣٧ بالالف).

لعل هذا التباين الذي لمسناه بين مجموعة السكان الكويتيين وغير الكويتيين خلال الفترة الزمنية المذكورة جميعها يعود اساسا الى الاختلاف في التكوين العمري والنوعي لكل منهما ، وطبيعة مجتمع الوافدين كمجتمع غير مستقر له خصائصه الديمغرافية الخاصة به (٢٦) . ويبدو التباين واضحا مرة اخرى بين المجتمعين عند المقارنة بين المنحنى الخاص بتطور معدل المواليد لكل منهما ، كما يتضح من شكلي (١ ، ٢) اذ يكاد يأخذ المنحنى الخاص بالسكان الكويتيين يأخذ شكل خط أفقي مستقيم تقريبا ، مما يدل على استقرار المعدل وعدم تعرضه لذبذبات واضحة فهو يكاد يتراوح طوال الفترة بين (٦ر٤٦ ــ ٢ر٥١) لكل الف من السكان لو استثنينا معدل عام ١٩٦٩ ، وكذلك الحال بالنسبة للسكان غير الكويتيين حيث نجد ان المنحنى الخاص بهم اخذ شكل خط افقي مستقيم تقريبا أيضا ، الا انه آخذ في الانحدار السريع وذلك لعدم تعرضه لذبذبات واضحة خلال الفترة المذكورة الذي تراوح المعدل الخاص بهم ما بين (٧ر٣٠ ــ ٣ر٤٧) لكل الف من السكان .

مما سبق عرضه يتضح ان معدل المواليد مرتفع جدا لدى شقي السكان بدولة الكويت ، وهذا يعود للعديد من الاسباب التي من أهمها العناية بالحامل والاهتمام بالمولود قبل ان يولد وزيادة الرعاية الصحية المتقدمة الى جانب تقدم الوعي الصحي للام فزاد من عدد المواليد التي تحدث داخل المستشفيات من (٢ر٥٦ ٪) في عام ١٩٧٠ الى (١ر٩٣ ٪) في عام ١٩٧٩ ، وكذلك تعدد الزوجات من العوامل التي تؤدي الى زيادة المعدل الاجمالي للمواليد حيث بلغت هذه النسبة ما مقداره (٨ر٨) من السكان الكويتيين المتزوجين بأكثر من زوجة في عام ١٩٧٠ ، ثم ارتفعت هذه النسبة الى (٥ر١١ ٪) في عام ١٩٧٥ ، ثم تشجيع الدولة على كثرة الانجاب وذلك عن طريق صرف العلاوات حتى المولود العاشر ، ثم ارتفاع نسبة المتزوجات في المجتمعين الكويتي وغير الكويتي في فئات السن الصغيرة ، ثم الخصائص النوعية والعمرية لكل من المجتمعين المذكورين وارتفاع نسبة البالغين لدى كل منهما ، ثم المستوى التعليمي للسكان عامة وللام بوجه خاص له الاثر الاكبر في زيادة معدلات المواليد الاجمالية في المجتمع ، وفي الكويت ترتفع نسبة الامية خاصة في مناطق سكنى البدو بالاضافة الى عدم مشاركة المراة في سوق العمل بما يتناسب وحجم هذا القطاع في المجتمع ، كل ما سبق ذكره ساعد بصورة فعالة في زيادة معدل المواليد وارتفاعها بين السكان بدولة الكويت بشقيها الكويتي وغير الكويتي وذلك بمقارنته بالمجتمعات السكانية الاخرى في العالم .

٢ ــ احصاءات الوفيات :

تختلف اتجاهات واقعات الوفاة عن المواليد ، فعند افتراض ثبات معدلات

الولادة تنمو الاعداد المطلقة للمواليد نموا موازيا للنمو السكاني ، اما اذا انخفضت معدلات الولادة ، فان الاعداد المطلقة للمواليد تتجه نحو الثبات تقريبا ، ولكن فيما يختص بالوفيات ، فانها تتجه بصفة عامة نحو الانخفاض ولا سيما في المعدلات ، ويرجع معظم هذا الانخفاض الى تناقص معدلات وفاة الاطفال ، بالاضافة الى ذلك فان الدور الذي تلعبه العوامل الاقتصادية والاجتماعية في اتجاهات واقعات الوفاة أكبر بكثير من تأثيرها على ظاهرة الانجاب ، اذ ان ارتفاع مستوى المعيشة له تأثير ايجابي على المستوى الصحي ، ومن ثم على معدلات الوفاة للمجتمع السكاني .

وتتأثر معدلات الوفاة بعوامل معينة أهمها السن والنوع والحالة الزواجية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي (٢٧) .

وفي الدراسات السكانية تحظى وفيات الاطفال الرضع باهمية كبيرة ، ويرجع ذلك بصفة اساسية الى كبر حجم هذه الوفيات وارتفاع نسبتها في المجموع العام للوفيات التي تحدث في أي دولة ، وعلى مدار الزمن تكاد تكون هذه النسبة ثابتة وتشير الى ان حوالي ربع الوفيات تحدثخلال السنة الاولى من العمر ، ومن ناحية أخرى يعتبر معدل الوفيات في هذا السن من المؤشرات الحساسة لقياس التطور الاقتصادي والاجتماعي . ويمكن النظر اليه دائما كمرآة عاكسة لمستوى الاحوال الصحية والبيئية في أي منطقة جغرافية ، فعندما يموت طفل رضيع فان ذلك يعزى دائما الى عجز المجتمع عن تهيئة المناخ السليم لحياته ، وعدم قدرته على تقديم الرعاية الصحية الكاملة للامهات اثناء فترة الحمل والرضاعة ، لاجل ذلك نجد ان معدلات وفيات الاطفال الرضع تدرج دائما ضمن المؤشرات التي تتخذ قرينة على فاعلية الجهود التي تبذل لرفع مستوى المعيشة وتحسين مستوى الرعاية الصحية للمواطنين .

والمعروف عن وفيات الاطفال الرضع انها محصلة لعديد من العوامل المتشابكة سواء كانت هذه العوامل صحية او اقتصادية او اجتماعية ، وقد نشأت الحاجة الى عزل أثر كل من هذه العوامل على حدة وقياس ذلك الاثر (٢٨) .

كما ان عملية تسجيل الوفيات قد تكون عرضة للاخطاء المألوفة المصاحبة لتلك العملية والمتكررة الحدوث ، ومن الاخطاء الهامة التي تصاحب هذه العملية ما يتصل منها بوفيات الاطفال صغار السن ، والاجنة المولودين ميتين ، حيث أن بعض حالات ولادة الاجنة الميتين تسجل في بعض الدول كوفيات ، نتيجة أنه لم يقر بعد معيار متفق عليه او محدد للتمييز بين الاجهاض ووفيات الاجنة (٢٩) .

وكما هو الحال بالنسبة للمواليد نجد ان السويد تعد أول دولة قامت بتسجيل الوفيات وذلك في عام ١٦٠٨ ، تلتها فنلندا في عام ١٦٢٨ ، ثم الدنمرك في عام ١٦٤٦ ، ثم النرويج في عام ١٦٨٥ ، وتعد انجلترا أول دولة قامت بتسجيل الوفيات

قانونيا بواسطة المكاتب الحكومية في عام ١٨٣٧ ، ثم تبعتها بعد ذلك الـــدول الاوروبية الاخرى ، وفي الولايات المتحدة الامريكية كانت هناك عشر ولايات يتم بها تسجيل الوفيات حتى عام ١٩٠٠ ، وقد تم تسجيل الوفيات في كل الولايات المتحدة الامريكية في عام ١٩٣٣ ما عدا الآسكا ، التي تم بها هذا النوع من التسجيل فـــي عـــام ١٩٥٠ (٣٠) .

وبالنسبة لدولة الكويت فقد نصت المادة السابعة من القانون رقم (٣٦) لسنة ١٩٦٩ على انه يجب التبليغ عن المتوفين بالكويت ، ويدخل في ذلك الاطفال الذين يولدون امواتا بعد ثمانية وعشرين اسبوعا من الحمل لمكتب الصحة المختص خلال ثمان واربعين ساعة من حصول الوفاة ويجب أن يشمل التبليغ البيانات الآتية :

ـــ تاريخ يوم الوفاة وساعتها ومحل الوفاة .
ـــ نوع المتوفي ـــ ذكر أو انثى .
ـــ اسم المتوفي ولقبه وسنه وجنسيته وديانته ومهنته .
ـــ اسم والدي المتوفي اذا كانا معروفين .
ـــ سبب الوفـــاة .
ـــ اسم المبلغ وسنه ومحل اقامته وصفته .

ويعد الاشخاص المكلفون بالتبليغ عن الوفاة كالاتي :

ـــ والد المتوفي اذا كان حاضرا .
ـــ من حضر الوفاة من الاقارب البالغين .
ـــ من يقطن مع المتوفي في سكن واحد من البالغين .
ـــ الطبيب الذي أجرى الكشف على المتوفي .
ـــ صاحب المحل او الشخص القائم بادارته اذا حصلت الوفاة في فندق أو مستشفى أو مدرسة أو سجن أو أي محل آخر .
ـــ مختار الحي الذي حصلت فيه الوفاة .

ويتبع في التبليغ عن المواطنين الذين يتوفون أثناء الاقامة أو السفر خارج دولة الكويت نفس الاسلوب المتبع في التبليغ عن المواليد والتي ذكرناها من قبل .

وتنص المادة الثانية عشرة على انه لا يجوز دفن جثة بغير ترخيص من طبيب الصحة المختص ، ولا يعطى هذا الترخيص الا بعد أن يتأكد الطبيب مـــن سبب الوفاة . وتصل هذه التبليغات الى الادارة المركزية للاحصاء ، ويستفاد منها في تحليل واقعات الوفاة وتوزيعها في المناطق الجغرافية وبحسب شهور السنة .

ذكرنا في السابق بأن الكويت تنضم للدول التي يقل فيها معدل الوفاة عن (١٠ بالالف) ، أي انها تقل في معدلها عن اكثر الدول تقدما في العالم ، وينطبق هذا بوجه خاص على الدول الصغيرة المساحة والجزر مثل هونج كونج وسنغافورة وتايوان وترنداد وبورتوريكو وقبرص واخيرا الكويت ، وهذا يعني ان معدل الوفاة العام بالكويت منخفض نتيجة لارتفاع مستوى المعيشة والمستوى الغذائي وكبر حجم الخدمات الصحية التي تقدمها الدولة . وقد بلغ المعدل الاجمالي للوفيات بدولة الكويت في الفترة الزمنية الفاصلة ما بين عامي ١٩٦٩ و١٩٧٩ ما بين (٩ر٣ ــ ٩ر٤) بالالف من السكان كما يوضحها الجداول (١ ، ٢ ، ٣) والاشكال (١ ، ٢ ، ٣) السابقة الذكر ، وبمقارنة المعدل في الكويت بنظيره في بعض دول العالم المتقدم كما هو الحال في الولايات المتحدة الامريكية (٨ر٧) وهولنده (٢ر٨) ، واليابان (٢ر٦) والسويد (١ر١١) وذلك لكل الف من السكان عام ١٩٨٠ (٣١) .

ومن الجداول والاشكال المذكورة يتبين لنا ما يلي :

ــ بلغ معدل الوفيات بين السكان الكويتيين في الفترة الزمنية الفاصلة بين عامي ١٩٦٩ و١٩٧٩ ، ما بين (٨ر٥) بالالف في عام ١٩٦٩ و(٤ر٥) بالالف في عام ١٩٧٩ ، أي ان هذا المعدل حقق تناقصا طفيفا خلال الفترة الزمنية المذكورة ، وفي بداية هذه الفترة الزمنية اتجه معدل الوفيات نحو الزيادة حتى بلغ أقصى حد له في عام ١٩٧٣ فبلغ (٦ر٧) بالالف ، الا انه منذ العام المذكور اتجه نحو التناقص مسجلا ادنى حد له في عام ١٩٧٩ وبمعدل مقداره (٤ر٥) بالالف كما ذكرنا قبل قليل .

ــ ان هذه المعدلات بين السكان غير الكويتيين اقل منها بين السكان الكويتيين في الفترة الزمنية المذكورة جميعها ، الى جانب ان هذا المعدل لديهم آخذ بالتناقص السريع ، فبعد ان كان قدره (١ر٤) بالالف في عام ١٩٦٩ ، أصبح قدره (٨ر٢) بالالف في عام ١٩٧٩ ، أي ان هذا المعدل يشكل نصف المعدل المقابل له لدى السكان الكويتيين في العام المذكور ، والاختلاف الواضح بين فئتي السكان بدولة الكويت في معدلات الوفيات لكل منهما خلال الفترة الزمنية المذكورة يرجع للاسباب ذاتها التي ذكرناها حيال الاختلاف بين هاتين الفئتين في معدلات المواليد ، ومن الملاحظ انه يكاد يتخذ المنحنى الخاص بالمجموعتين مسارا افقيا طوال الفترة ١٩٦٩ ــ ١٩٧٩ .

ــ اثر انخفاض معدلات الوفيات للفترة الزمنية المذكورة بين السكان غير الكويتيين عما يقابلها لدى السكان الكويتيين ، الى أن المعدلات الخاصة باجمالي السكان تقل عما يقابلها بين السكان الكويتيين ، وقد أثر تناقص المعدل بين كل من السكان الكويتيين وغير الكويتيين في اتجاه المعدل الخاص باجمالي السكان نحو التناقص ، حيث بلغ في عام ١٩٦٩ ما مقداره (٩ر٤ بالالف) ، وفي عام ١٩٧٩ ما

مقداره (٩ر٣ بالالف) ، وهذا يعني ان دولة الكويت تشارك دول العالم المختلفة في اتجاه معدل الوفيات بها الى الانخفاض التدريجي من سنة لاخرى .

ـــ مما سبق ذكره يمكن القول بأن دولة الكويت تسجل معدلات مواليد تعد اعلى المعدلات في العالم ، ومعدل وفيات منخفضا جدا اذا قورن بنظيره في كثير من الدول النامية ، وهذا كله يزيد بفاعلية وايجابية في نمو سكان الكويت ، حيث بلغت الزيادة الطبيعية بين السكان بالدولة كما توضحها الجداول والاشكال السابقة الذكر (٨ر٤٩ بالالف) بين السكان الكويتيين في عام ١٩٦٩ ، ثم تناقصت حتى وصلت الى ادنى حد لها في عام ١٩٧٩ وبمعدل قدره (٢ر٤١ بالالف) ـــ لو استثنينا عام ١٩٧٠ الذي بلغ به هذا المعدل ما مقداره (٤ر٤٠ بالالف) ـــ وبذلك فان معدل الزيادة الطبيعية للسكان الكويتيين يتميز بقدر من الاستقرار النسبي ، فقد تراوح المعدل طوال الفترة من ١٩٦٩ ـــ ١٩٧٩ بين حوالي ٥٠ الى ٤١ لكل الف من السكان ، وان كان قد شاهد انخفاضا تدريجيا غير محسوس خلال الفترة الاخيرة خاصة منذ عام ١٩٧٦ وحتى عام ١٩٧٩ .

ـــ اما الزيادة الطبيعية بين السكان غير الكويتيين فمعدلاتها اقل مما هي بين السكان الكويتيين في الفترة الزمنية المذكورة جميعها ، وهذا ناتج بطبيعة الحال عن الاختلاف بين هاتين الفئتين الاجتماعيتين في معدلات ظاهرتي الولادة والوفاة فيما بينهما ، فانعكس اثر هذا على الفرق الواضح بينهما في معدلات الزيادة الطبيعية، ويتجه هذا المعدل بين السكان غير الكويتيين نحو التناقص السريع حيث بلغ اقصى حد له في عام ١٩٦٩ وبما مقداره (٢ر٤٣ بالالف) ، اما ادنى حد له فقد سجل في عام ١٩٧٩ وقدره (٩ر٢٧ بالالف) ، ومع ذلك فان المعدلات الخاصة بالسكان غير الكويتيين مع انها اقل مما يقابلها لدى السكان الكويتيين الى جانب انها آخذة بالتناقص من سنة لاخرى ، الا انها ما زالت تعد من أعلى المعدلات في العالم ، وتلك الظاهرة تشكل مؤشرا هاما في قياس ظواهر استقرار هؤلاء السكان بدولة الكويت .

ـــ ان معدلات الزيادة الطبيعية لاجمالي السكان مرتفعة جدا ، الا انها اقل مما هي بين السكان الكويتيين ، نتيجة لتأثير المعدلات الخاصة بالسكان غير الكويتيين والتي ذكرنا قبل قليل بأنها تقل عما يقابلها لدى السكان الكويتيين ، والاتجاه العام لهذه المعدلات لاجمالي السكان آخذ بالتناقص التدريجي ، فقد تناقصت المعدلات من (٣ر٤٦ بالالف) في عام ١٩٦٩ الى (٠ر٣٤ بالالف) في عام ١٩٧٩ .

خلاصة ما سبق ان دولة الكويت سجلت أعلى المعدلات لمواليدها بين دول العالم ، وادنى معدلات لوفياتها بين دول العالم في الفترة الزمنية الممتدة من عام ١٩٦٩ وحتى عام ١٩٧٩ .

كما ان اسباب الوفاة تكشف عن اتجاهات الامراض ودرجة انتشارها ، وتمهد لاتخاذ الاجراءات الصحية اللازمة في الاوقات المناسبة ، وتعمل الهيئات الدولية على توحيد اسس جمع البيانات الاحصائية ونشرها في جميع المجالات ، ولذلك وضعت منظمة الصحة العالمية تصنيفا خاصا لاسباب الوفاة International Classification of causes of Death

ويقوم اطباء وزارة الصحة بدولة الكويت بتشخيص أسباب الوفاة ويتم تصنيفها وترميزها وفقا لهذا الدليل ، وهو على ثلاثة مستويات : الدليل المطول ويحتوي على (٩٩٩) سببا على مستوى الحدود الثلاثة ، والدليل المتوسط ويحتوي على (١٥٠) مجموعة من الاسباب . والدليل المختصر ويحتوي على (٥٠) قسما من المجموعات .

وتدون على الاستمارة اسباب الوفاة مقسمة الى اربعة اقسام ، الا انه حاليا لا يبوب من هذه البيانات سوى المرض الاصلي فقط بعد ترميزه وفقا للدليل الدولي (٣٢) .

ويمثل تصنيف اسباب الوفاة في الوقت الحاضر في الجداول المخصصة لذلك والمنشورة بالنشرة السنوية للاحصاءات الحيوية الصادرة عن الادارة المركزية للاحصاء بوزارة التخطيط بدولة الكويت ، تجميعا للاسباب الواردة بالتفصيل في الدليل الدولي لاسباب الوفاة بالمراجعة الثامنة الصادرة في سنة ١٩٦٨ (٣٣) .

وتدل الدراسات الحديثة على أن نسبة القصور في تسجيل الوفيات آخذة في التناقص واصبحت شبه مكتملة بالنسبة للكويتيين ، أما غير الكويتيين فما زال هناك نقص في وفيات الرضع يقدر بنحو (١٥٪) ، وبالنسبة لتصنيف الوفيات حسب اسباب الوفاة والتي اعدتها منظمة الصحة العالمية ، واعتباراً من عام ١٩٧٩ استخدم التصنيف الوفيات حسب اسبابها المراجعة التاسعة من التصنيف الدولي لمنظمة الصحة العالمية ، وبالنسبة لمستوى جودة تصنيف الوفيات حسب سبب الوفاة فهي آخذة بالتحسن وللدلالة على ذلك ، نجد ان نسبة حالات الوفاة بسبب اعراض وحالات غير مصنفة لاجمالي حالات الوفاة للكويتيين ، أصبحت سبع حالات لكل مائة حالة وفاة في السنوات الممتدة من عام ١٩٧٩ الى ١٩٨١ ، بينما كان عدد تلك الحالات في الفترة الزمنية الممتدة من عام ١٩٧٤ الى عام ١٩٧٨ ، تتراوح ما بين ٩ الى ١١ حالة لكل مائة حالة من الوفيات (٣٤) .

ولو نظرنا الى اسباب الوفاة ومدى الاهتمام بها على المستوى العالمي ، لاتضح ان هناك كثيرا من الدول ، لم تضع من ضمن اهدافها ان تدرس تلك الظاهرة بانتظام ، وقد عملت منظمة الصحة العالمية على تشجيع دول العالم ،

باتخاذ تلك الخطوة لتتمكن من جمع المعلومات حول أسباب الوفـــاة على نطـــاق عالمي ، الا انه لم يستجاب لها ، ولذلك فقد استلمت اجابات من احدى وثلاثـــين دولة فقط ، وتشتمل تلك الدول على (٥٤٠) مليون نسمة ، اي ما يساوي خمس سكان العالم ، ولو استجابتجميع الدول التي تضمها المنظمة لذلك لتوفرت بيانات عن اسباب الوفاة لنصف سكان العالم تقريبا ، ولذلك لا بد من ان نتقبل تلـــك البيانات بحذر شديد ، خاصة أن اسباب الوفاة المحددة والمتفق عليها غير واضحة وتفتقر للتسجيل الطبي في كثير من الحالات ، ففي فرنسا نجد انه في عام ١٩٣٦ ما زال هناك (٢١٪) من التقارير الخاصة بالوفاة غير مسجل ، وفي عـــام ١٩٤٨ اصبحت (٨٪) فقط ، وفي انجلترا يصدر تقرير طبي عن كل حالة وفاة ، وهذا انما يدل على ان نوعية الاحصاءات هناك جيدة ، وعلى كل حال فمن خلال لمحة سريعة ومختصرة للكتاب الديموجرافي السنوي الصادر عن منظمة الامم المتحدة ، والذي يوضح مقدار العجز الجلي والواضح لهذه البيانات ، الا انه يمكن ان نتوصل مـــن خلال بياناته لبعض الحقائق منها ان معدل الوفيات الناتجة عن الامراض المعديـــة والطفيلية لكل مائة الف من السكان بلغت في الدنمرك ما مقداره (٦ر٥) ، وفي نيوزيلنده بلغت (٧ر٨) ، وفي استراليا بلغت (٦ر٣) ، وفي الولايـــات المتحـــدة الامريكية بلغت (٧ر٨) ، وبالمقابل فان هذا المعدل بلغ في دول اخرى ما مقـــداره ٥٩ في البرتغال و ٢٣٩ في كولومبيا و ٣١٨ في السلفادور (٣٥) .

وبالنسبة لدولة الكويت فقـــد انعكس تقدم المستـــوى الصحي في انخفاض معدلات الوفاة بمجموعات معينة من اسباب الوفاة ، فقد انخفض معدل الوفيات بالامراض المعدية والطفيلية التي مثلت المرتبة الثانية من حيث تأثيرها علـــى معدل الوفيات بدولة الكويت .

ومن الجدول رقم (٤) والشكل رقم (٤) اللذين يوضحان معدلات الوفيات لكل الف من السكان حسب مجموعات اسباب الوفاة في الفترة الزمنية الممتدة مـــن عام ١٩٧٣ الى عام ١٩٧٨ ، اي خلال فترة زمنية طولها سبع سنوات نستنتـــج الحقائق التاليـــة :

١ ـــ مثل معدل الوفاة بسبب امراض الجهاز الدوري الدموي المرتبة الاولى بين مجموعات اسباب الوفاة الاخرى المذكورة بالجدول والشكل السابقين . وهذا المعدل آخذ بالزيادة من سنة لاخرى ، بحيث وصـــل الى اقصى حـــد له في عام ١٩٧٩ .

٢ ـــ مثلت مجموعة الامراض المعدية والطفيلية المرتبة الثانية كسبب من اسباب الوفاة بدولة الكويت ، الا ان معدل الوفاة آخذ بالتناقص السريع من سنة لاخرى خلال الفترة الزمنية المذكورة ، حيث انخفض من (٣ر٨٤) لكل مائة الف من السكان في عام ١٩٧٣ الى (٠ر٣٩) لكل مائة الف من السكان في عام ١٩٧٩ .

٣ ــ جاءت مجموعة امراض الجهـــاز التنفسي في المرتبة الثالثة من حيث المعدل الذي تمثله وبالتالي تأثيرها كسبب من اسباب الوفاة بدولة الكويت ، وقد تناقص هذا المعدل من سنة لاخرى ، فقد بلغ (٧ر٤٨) لكل مائة الف من السكان في عام ١٩٧٣ الى (٨ر٣٣) لكل مائة الف من السكان في عام ١٩٧٩ .

٤ ــ ينطبق ما ذكرنا حيال المجموعتين السابقتين لاسباب الوفاة على غالبية مجموعات أسباب الوفاة ، حيث ان معدلاتها اتجهت نحو التناقص من سنة لاخرى خلال الفترة الزمنية المذكورة ، وبالتالي فقد تناقصت معدلات الوفاة لجملة السكان من (٢ر٥٠٧) لكل مائة الف من السكان في عام ١٩٧٣ ، الى (٣ر٣٩٠) لكل مائة الف من السكان في عام ١٩٧٩ .

أما معدلات الوفاة حسب مجموعات اسباب الوفاة لكل من السكان الكويتيين وغير الكويتيين لمتوسط السنوات الممتدة من عام ١٩٧٣ الى عام ١٩٧٧ ، فيتضح فيها ان معدلات الوفاة لكل مائة ألف من السكان حسب مجموعات اسباب الوفاة اكبر لدى السكان الكويتيين عما يقابلها لدى السكان غـــير الكويتيين باستثنـــاء مجموعة واحدة من مجموعات اسباب الوفاة وفيهـــا معدل الوفاة للسكان غـــير الكويتيين اكبر مما يقابلها لدى السكان الكويتيين ، وهي في مجموعة التشوهات الخلقية (٣٦) . ويرجع الاختلاف بين معدلات الوفاة في كل مجموعة من مجموعات اسباب الوفاة بين السكان الكويتيين وغير الكويتيين الـــى اختـــلاف الخصائص الديموجرافية بين فئتي السكان ، وبصفة خاصة الخصائص العمرية والنوعية كما ذكرنا في السابق .

أما بالنسبة لوفيات الاطفال الرضع ، فـــان المستوى الـــذي وصلت اليه معدلات وفياتهم في الدول المختلفة ، يتفاوت بدرجة كبيرة بتفاوت مستوى التقـــدم الاقتصادي والحضاري الذي وصلت اليه هذه الدول ، اذ ان ادنى مستوى لهذه المعدلات قد تحقق في الدول المتقدمة اقتصاديا ، مثل الولايات المتحدة والاتحـــاد السوفيتي ودول غرب أوروبا ، يليها بعض الدول الاقـــل تقدمـــا في جنوب شرق اوروبا ، والتي بدأ الانخفاض في معدلات وفياتها بفترة متأخرة نسبيا .

وتعتبر السويد صاحبة ادنى رقم في وفيات الاطفـــال الرضع ، اذ يتجاوز المعدل (٧ر٨) في الالف عام ١٩٧٦ ، يليها اليابان (١ر١٠) ، فالدنمرك (٤ر١٠)، وفنلندا وهولندا (٥ر١٠) ، وسويسرا (٧ر١٠) .

واذا انتقلنا الى الدول النامية ، وجدنا هذه المعدلات تتباين بصورة واضحة، فهي في بعض الدول لا زالت تقف عند مستويات مرتفعة تتراوح قيمتها ما بين ٤٠ الى ٦٠ في الالف ، كما هوالحال في بعض دول امريكا اللاتينية ، وفي البعض الآخر تقفز هذه المعدلات الى ارقام عالية لتصل اكثر من ١٠٠ في الالف بالنسبة لبعض

دول افريقية ، وفي دولة الكويت نجد ان معدل وفيات الاطفال الرضع تنحصر في المدى ما بين (٣٣ ــ ٤٤) لكل الف من المواليد الاحياء ، والكويت بمعدلها الحالي تقع في مركز متوسط بين الدول المتقدمة صحيا ذات المعدلات المنخفضة والدول المتخلفة التي لا زالت فيها تلك المعدلات عالية (٣٧) .

ومن بيانات الجداول (١ ، ٢ ، ٣) تشير معدلات وفيات الاطفال الرضع بين السكان بدولة الكويت الى ما يلي :

١ ــ ان معدل وفيات الاطفال الرضع لكل الف من المواليد الاحياء للسكان الكويتيين في الفترة الزمنية الممتدة من عام ١٩٦٩ حتى عام ١٩٧٩ اتجه نحو الزيادة من سنة لاخرى حتى بلغ اقصى حد له في عام ١٩٧٤ وبمعدل قدره (١ر٥٢) بالالف من المواليد احياء ، الا انه في العام التالي للعام المذكور اي منذ عام ١٩٧٥ أخذ هذا المعدل يتجه نحو التناقص من سنة لاخرى ، حتى وصل الى ادنى حد له في عام ١٩٧٩ فبلغ (٦ر٣٦) بالالف من المواليد احياء ، وخلال الفترة الزمنية المذكورة جميعها نلاحظ ان هذه المعدلات لدى الذكور اكبر مما هي لدى الاناث .

٢ ــ اما المعدلات المقابلة للسكان غير الكويتيين للفترة الزمنية المذكورة فنجدها تتأرجح من سنة لاخرى دون ان تستقر عند مستوى معين ، الا انه منذ عام ١٩٧٧ بدأت تتخذ اتجاها ثابتا وهو التناقص من سنة لاخرى خلال السنتين التاليتين للسنة المذكورة فبلغ ادنى حد له في عام ١٩٧٩ وبمعدل قدره (٠ر٢٥) بالالف من المواليد احياء .

وتعد معدلات الوفيات الرضع بين الذكور والاناث مختلفة حيث سجل الذكور معدلات تزيد على معدلات الاناث في غالبية السنوات التي تخللت الفترة الزمنية والممتدة من عام ١٩٦٩ الى عام ١٩٧٩ باستثناء ثلاث سنوات وهي ١٩٧١ و ١٩٧٣ و ١٩٧٥ وفيها زادت معدلات الوفيات الرضع بين الاناث عما يقابلها لدى الذكور ، ومن الجدير بالذكر ان معدلات وفيات الرضع بين الذكور اكبر منها بين الاناث وبقدر كبير في السنوات التي تخللت الفترة الزمنية الفاصلة بين عام ١٩٧٦ و ١٩٧٩ ، حيث شهدت هذه الفترة الزمنية هجرة من نوع خاص اتصفت بزيادة وفود الذكور عما يقابلها لدى الاناث ، نتيجة لحاجة الكويت في هذه الفترة للقوى العاملة في قطاع التشييد والبناء الذي تعد غالبية القوى العاملة به من الذكور .

٣ ــ وبمقارنة هذه المعدلات للفترة الزمنية المذكورة بين كل من السكان الكويتيين وغير الكويتيين يتضح ان هذه المعدلات بين الكويتيين اكبر منها بين غير الكويتيين، باستثناء عام١٩٦٩ الذي زاد فيه هذا المعدل بين السكان غير الكويتيين عما يقابله لدى السكان الكويتيين ، ويرجع السبب الرئيسي في ارتفاع هذا المعدل لدى السكان الكويتيين عما يقابله لدى السكان غير الكويتيين ، نتيجة لاختلاف

الخصائص الديموجرافية ولا سيما الخصائص النوعية والعمرية ، وهذه الخصائص بالذات ادت الى انخفاض المعدل لدى السكان غير الكويتيين .

٤ ــ اثر الفرق في معدل وفيات الرضع بين كل من السكان الكويتيين والسكان غير الكويتيين ، ويكمن هذا الفرق كما ذكرنا قبل قليل في ان هذا المعدل بين الكويتيين اكبر منه بين غير الكويتيين ، ونتيجة لذلك فان المعدلات بين اجمالي السكان في الفترة الزمنية المذكورة اقل منها بين الكويتيين ، الى جانب ان هذه المعدلات بين الذكور أكبر منها بين الاناث لاجمالي السكان ، باستثناء عام ١٩٦٩ حيث نجد ان معدل الاناث اكبر منه لدى الذكور .

ثالثا : المشاكل المترتبة على جمع بيانات الاحصاءات الحيوية ــ مواليد ووفيات :

ان الاساليب المتبعة في جمع بيانات احصاءات المواليد والوفيات بدولة الكويت ، تعتمد اساسا على الاخطارات الواردة من قسم الاحصاءات الحيوية بوزارة الصحة العامة الى الادارة المركزية للاحصاء بوزارة التخطيط ، وذلك بعد أن تقوم المصادر المختصة بتلك الواقعات الحيوية من مستشفيات ومستوصفات ومجمعات صحية ، أو قنصليات الكويت بالخارج بالنسبة لحالات الكويتيين فقط ، بتحرير اخطارات بتلك الوقائع عن اربابها وترسل الى السجل المركزي ، حيث يتم بعدها استكمال بقية البيانات الديموجرافية والادارية غير المبينة ، وذلك عند مراجعة أصحابها بغرض استخراج شهادات الدفن أو شهادات الميلاد أو غيرها من الاجراءات الرسمية التي تعقب تلك الواقعات ، والتي حددها القانون المذكور آنفا ، وبعد ذلك ترسل نسخة من تلك الاخطارات الى قسم الاحصاءات الحيوية بنفس الوزارة أي وزارة الصحة ، ثم يتم مراجعتها مع ترميز اسباب الوفاة واسم المرض الاصلي وفقا للتصنيف الدولي المعمول به بهذا الشأن وارسالها بعد سلسلتها الى الادارة المركزية للاحصاء على دفعات دورية خلال السنة الواحدة، ووفق ضوابط استلام محددة بتوقيت زمني ، حيث تبدأ عندها المراحل المختلفة في التجهيز المكتبي والآلي من مراجعة وترميز وتصويب الاخطاء وتنقية البيانات ، حتى يتم استخراج النتائج التجميعية لتلك الاحصائية ، وبالنسبة للمواليد تقوم الادارة المركزية للاحصاء بمراجعة هذه البيانات بعد ورودها من وزارة الصحة على استمارات ووضع الدليل الرقمي على البيانات غير الرقمية ، ثم عمل بطاقات تثقيب لكل مولود على حدة وتبويب البيانات في توزيعات مختلفة ، تشمل اعداد المواليد بحسب الجنسية والنوع في المناطق الجغرافية المختلفة ، وبحسب عمر الأم وعمر الاب ومهنة كل منهما على حدة ومدة الحياة الزواجية وترتيب المولود بحسب شهور السنة ، ثم تصدر هذه النتائج في نشرة سنوية بعنوان « الاحصاءات الحيوية » تشمل بيانات سنة ميلادية كاملة تبدأ من أول شهر يناير الى اخر شهر ديسمبر (٣٨) .

ويعترض تطبيق نظام جمع بيانات الواقعات الحيوية ــ المواليد والوفيات ــ بعض المشاكل والعقبات ، التي تتلخص في ان بعض الاخطاء التي تحدث اثناء تدوين بعض المتغيرات ، مثل العنوان الذي حدثت به الواقعة ، كأن يكتب اسم الشارع بدلا من التجمع السكني ، أو أن يأتي توصيف مهنة الاب والام مشوبا بالقصور او غير ذلك من اخطاء ، **وقد اتبعت عدة طرق لمعالجة تلك المشاكل** المتعلقة بتدوين بيانات بعض المتغيرات ، والتي تكتشف اثناء المراجعة فتصوب مكتبيا ، مع الاتصال والتنسيق المباشر مع مصدر البيانات بوزارة الصحة العامة ، وقد يحدث أحيانا اخطاء في الشمول نتيجة للازدواجية في بلاغات الوفاة لأولئك الاشخاص المشتبه في وفاتهم جنائيا ، اذ يرد البلاغ من وزارة الصحة العامة محددا به سبب الوفاة ثم لأمر ما تحال القضية للطب الشرعي ، الذي يقوم بدوره بتشخيص سبب الوفاة لذات الشخص ، فيرد بلاغ آخر لنفس الواقعة ، الا أن هذا الحدث يحصل في حالات نادرة جدا وعادة ما تكتشف في حينها ، ووزارة الصحة حاليا في طريقها لاعداد نظام آلي جديد لجمع المعلومات لتفادي هذه الازدواجية ، وذلك عن طريق تحديد رقم مدني لكل شخص . والذي سيتم تحديده عن طريق الهيئة العامة للمعلومات المدنية في القريب العاجل ، أما العقبة الثالثة والاخيرة التي تواجه نظام جمع الواقعات الحيوية فتتمثل في انه قد يحدث أحيانا عدم انتظام في دورية ورود البلاغات من وزارة الصحة ، مما يسبب بعض الاختناقات في عمليات تجهيز البيانات ، وعادة ما تحل مثل تلك المشاكل بالتفاهم والتنسيق المباشر مع وزارة الصحة (٣٩) .

مما سبق نجد أنه بالرغم من أن الاخذ بتطبيق نظام التسجيل الحيوي بدولة الكويت يعد حديثا نسبيا بمقارنته بالعديد من دول العالم المتقدم الاخرى الا أن ذلك النظام يعتبر جيدا بمقارنته بالكثير من البلاد العربية (٤٠) ، وقد اظهرت دراسة حديثة للباحث "A.J. Hill" نشرت في عام ١٩٨٠ ، أن تسجيل المواليد والوفيات بدولة الكويت أصبح مكتملا بدرجة كبيرة ، ومع ذلك فانه من المحتمل ان يحدث قصور في التبليغ عن وفيات الرضع ، خاصة في الاسابيع الاولى من العمر في كل دولة ، ولذلك اصبح من الضروري توفير تقديرات عن وفيات الرضع والاطفال مستمدة من مصادر مستقلة من التسجيل الحيوي ، لقياس مدى جودة نظام التسجيل الحيوي ، وبالتالي قياس مدى القصور في التبليغ ان وجد (٤١) .

وعند ملاحظة تطور معدلات وفيات الاطفال الرضع في الكويت للفترة من عام ١٩٦٩ الى عام ١٩٧٩ ، موزعة بحسب الجنسية والنوع ، يتضح عدم وجود اتجاه واضح محدد لتطور هذه المعدلات خلال هذه الفترة بالنسبة للكويتيين ، اما بالنسبة للسكان غير الكويتيين فالاتجاه العام لهذه المعدلات يتأرجح من سنة لاخرى ، دون أن يستقر عند مستوى معين فيما عدا السنوات الثلاثة الاخيرة من

الفترة الزمنية المذكورة ، وبطبيعة الحال فان اتجاه المعدلات الصعودي او عدم تناسقها من ناحية التطور الزمني يمكن النظر اليه من ناحيتين :

ـ اعتبار هذا الوضع انعكاسا مباشرا للوضع الحقيقي في الدولة ، وهو ما يتعارض مع الزيادة الكبيرة في مستوى الرعاية الصحية ، وارتفاع مستوى المعيشة والتقدم الحضاري ، الذي حققته دولة الكويت خلال السنوات المشار اليها .

ـ وجود اخطاء في البيانات تعود الى أن وفيات الاطفال الرضع ترتبط بصورة مباشرة باحصاءات المواليد والوفيات خلال السنة الاولى من العمر .

وهذه الاحصاءات عرضة لنوعين من الاخطاء :

أ ـ اخطاء في الشمول النسبي ناتجة عن نقص التسجيل لبعض الواقعات .

ب ـ اخطاء في المحتوى ناتجة عن عيوب في بيانات الواقعة .

ولا شك أن تحديد طبيعة هذه الاخطاء والعوامل المختلفة ، المسببة لها ، والمرتبطة بها ، والمؤثرة عليها ، يعتبر أمرا ضروريا لتحديد درجة الثقة في هذه الاحصاءات .

وفي سبيل ذلك فليس هناك سوى سببين :

١ ـ تنفيذ بحوث المطابقة ، أو كما يطلق عليها : البحوث الميدانية المزدوجة لتقدير المعدلات الحيوية ، وهذا الاسلوب مباشر ، يتم باستخدام وسيلتين مستقلتين لجمع بيانات الواقعات الحيوية في المجتمع خلال فترة زمنية محددة ، يعقب ذلك مطابقة الواقعات التي جمعت باحدى الطريقتين بتلك التي جمعت بالطريقة الاخرى ، وتهدف هذه العملية في النهاية الى تحقيق امرين :

ـ تقدير نسبة الواقعات الحيوية التي لم ترد بكلا المصدرين .

ـ تقدير مدى كمال درجة الشمول في بيانات كل مصدر على حدة .

٢ ـ البحث عن وجود أنماط معينة للبيانات ، ويتم ذلك عن طريق تركيب ودراسة مجموعة من المؤشرات ، منها :

ـ التوزيع العمري لوفيات الاطفال الرضع .

ـ نسبة النوع لوفيات الاطفال الرضع .

ـ نسبة وفيات الاطفال الرضع الى اجمالي الوفيات .

ـ نسبة وفيات الاطفال الرضع الى وفيات الاطفال (١ ـ ٤ سنوات) .

ويواجه الاسلوب الاول عددا من المشاكل ، منها : المشاكل الميدانية التنظيمية ، ومشاكل التحيز لضمان الاستقلال الاحصائي لمصدري البحث ،ومشاكل المعاينة ، والمشاكل المتعلقة بعملية المطابقة الى جانب التكلفة المرتفعة (٤٢) .

رابعا : احصاءات الزواج والطلاق :

تشتمل الواقعات الحيوية بدولة الكويت الى جانب الاهتمام بتسجيل المواليد والوفيات على تسجيل كل من ظاهرتي الزواج والطلاق ـــ كما ذكرنا في المقدمة .

وقد بدأت عملية التسجيل لهاتين الظاهرتين منذ عام ١٩٦٧ . حين أصبحت البيانات الخاصة بهما تنشر كبيانات مستقلة ضمن النشرة السنوية للاحصاءات الحيوية ، التي تصدر عن قسم الاحصاءات الحيوية بمجلس التخطيط ـــ وزارة التخطيط الحالية ـــ ، وقد كانت قبل ذلك التاريخ تنشر هذه البيانات ضمن المجموعة الاحصائية السنوية التي صدر العدد الاول منها في عام ١٩٦٤ (٤٣) . ثم بدأت الادارة المركزية للاحصاء باصدار نشرات سنوية تشمل ظاهرتي الزواج والطلاق فقط ، موزعة بحسب المناطق الجغرافية المختلفة والفئات السكانية المختلفة منذ عام ١٩٧٣ ، وتتضمن هذه النشرة ايضا اهم المعلومات التي تعطي صورة واضحة عن هاتين الظاهرتين (٤٤) خاصة بعد ان تبعتها نشرة سنوية اخرى لتحليل ظاهرتي الزواج والطلاق في المجتمع بشقيه الكويتي وغير الكويتي ، وقد صدر العدد الاول من تلك النشرة في عام ١٩٧٦ ، بحيث احتوت تلك النشرة تحليلا وافيا لاهم البيانات التي وردت في النشرة السنوية للاحصاءات الحيوية والخاصة بالزواج والطلاق في فترات زمنية سابقة ، وبالتحديد منذ عام ١٩٧٢ ، وذلك على هيئة معدلات روعي في حسابها أن تكون وفقا لما انتهى اليه الباحثون في هذا المضمار (٤٥) . ومن الملاحظ هنا ان الاحصاءات الحيوية ـــ ما كان منها خاصا بالمواليد والوفيات ، أو الزواج والطلاق ـــ بدىء الاهتمام بها والاخذ بمعدلات لها تتسم بالثقة والدقة من قبل الباحثين والدارسين منذ عام ١٩٧٢ .

وتعتبر احصاءات الزواج والطلاق من اهم الوسائل التي تمكن المهتمين بهذا النوع من البيانات من التعرف ودراسة بعض الظواهر الديموغرافية والاجتماعية في الدولة . كما ان تلك الاحصاءات توفر بيانات اساسية تساعد المخططين في مجالات التنمية الاجتماعية والاقتصادية في اعداد خططهم للدولة (٤٦) .

ويتم جمع بيانات حالتي الزواج والطلاق بدولة الكويت بطريقة التسجيل ، حيث تقوم ادارة التوثيقات الشرعية التابعة للمحكمة الكلية بوزارة العدل شهريا بتجميع عقود الزواج المختلفة والمستوفاة بمعرفة كل من المأذونين واقسام التوثيقات المختلفة ، أو شهادات الطلاق والمخالصة من اقسام الطلاق التابعة لها ، ثم

تسليمها لقسم الاحصاء والمعلومات بوزارة العدل ، حيث يقوم هـــذا القسم باستيفاء احصاء الزواج على النموذج المعد لذلك ، او استيفاء احصاء الطلاق على النموذج المعد لذلك ، وارسالها دوريا الى الادارة المركزية للاحصاء ، حيث يتم مراجعتها وتجهيزها وتبويبها ومن ثم نشرها (٤٧) .

وقد انشئت المحكمة الكلية بدولة الكويت منذ أن عرفت الكويت اول نظـــام قضائي موحد يضم في طياته المحاكم على اختلاف درجاتها ، وتحديد اختصاصاتها في عام ١٩٦٠ ، بموجب المرسوم الاميري رقم ١٩٥٩/١٩ ، حيث كانت قبل ذلك محكمة شرعية والى جانبها جهات كلجان في دوائر الامن العام للفصل في المنازعات ولجان التجارة التي تنظر في الخلافات التجارية (٤٨) .

كما تقوم قنصليات الكويت بالخارج بمصادقة حالات العقود التي تتـــم للكويتيين في الخارج ، وارسالها الى الجهات المختصة بوزارة العدل ، وعند اعداد هذه الكشوف جميعا ــ أي ما تم منها في الكويت أو خارج الكويت ــ لدى القسم المختص ، يتم تدوين البيانات الخاصة باصحابها مع رصد الضوابط التالية :

ــ المصدر الذي قام بتوثيق العقد وهو اما كاتب العدل بادارة التوثيقات الشرعية ، أو أحد المأذونين الشرعيين أو احدى قنصليات الكويت بالخارج .

ــ سنة التوثيق وهي سنة الاحصاء .

ــ رقم مسلسل يبدأ من أول واقعة (زواج او طلاق) في سنة الاحصاء وينتهي بآخر واقعة بتلك السنة (٤٩) .

وتمشيا مع الاساليب العلمية فقد أنشىء في قسم الاحصاء والمعلومات بوزارة العدل ادارة مركز المعلومات الآلي منذ عام ١٩٨٠ ، وتعد تلك الادارة هي المرجع في تزويد الادارة المركزية للاحصاء والجهات الرسمية الاخرى والباحثين ، بالبيانات الاحصائية المتعلقة بأوجه نشاط الوزارة (٥٠) .

وقد يحدث بعض الاخطاء في تدوين بعض المتغيرات الخاصة بتسجيل ظاهرتي الزواج والطلاق ، ومن امثلة ذلك ما يلي :

١ ــ خطأ في تحديد نوع العقد بالنسبة لتصادق تم على زواج ابرم في سنة الاحصاء ، وفي هذه الحالة يتم التصويب مكتبيا باجراء بعض المقارنات بين الزوج وعدد الزوجات بالعصمة .

٢ ــ خطأ في تحديد مكان الاقامة بالكويت للزوج او للزوجة ، وخاصـــة بالنسبة للتجمعات السكانية المتشابهة في التسمية ، مثل ابرق خيطان وخيطان الجنوبي ، الفنطاس وغربي الفنطاس ، وعموما فان الاسلوب المتبع لمعالجـــة المشاكل الخاصة بتدوين المتغيرات السابقة ، يتم عن طريق الاتصـــال المباشر

والتنسيق مع مصدر البيانات بوزارة العدل،واجراء التصويب اللازم بشأنها (٥١).

بالاضافة الى ما سبق هناك بعض العوامل التي تؤثر في شمول احصاءات الزواج ، خاصة انه يفد للكويت الكثير من السكان الوافدين من مختلف البلدان العربية وغير العربية ، من أجل العمل والاسهام في نواحي التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، وقد ترتب على ذلك تكوين جاليات لجنسيات مختلفة تتفاوت في اعدادها وفي تركيبها العمري والنوعي ، وكذلك في توزيعها بحسب مدة الاقامة في دولة الكويت ، وتتفاوت ايضا بحسب الحالة الزواجية والحالة التعليمية والتركيب المهني وبحسب اوجه النشاط الاقتصادي ، ولكل من هذه الجاليات توزيع خاص — بحسب الديانة والتقاليد والعادات الخاصة بالزواج ، ومدى حدوث زيجات جديدة بين ابناء الجالية الواحدة ، أو بين مختلف الجاليات ، أو بين المواطنين والوافدين — الذي يتوقف على عوامل كثيرة ، واحيانا نجد شروطا خاصة لقيام الزيجات ، فمثلا يباح زواج المسلم بالكتابية ، ولكن لا يجوز زواج المسلمة من غير المسلم ، واحيانا نجد في الديانة الواحدة تفضيل الزواج ما بين أصحاب المذهب الواحد الى غير ذلك .

ويتبين من العرض السابق التركيب المعقد للسكان غير الكويتيين والذين تبلغ نسبتهم حوالي (٥٨ ٪) من اجمالي السكان بدولة الكويت في عام ١٩٨٠ ، وما قد يكون لذلك من أثر على مدى شمول احصاءات الزواج ، فمثلا تبلغ نسبة غير المسلمين بين السكان غير الكويتيين ما مقداره (١٤ ٪) ، وليس من المعلوم ما هي نسبة من تقدم منهم لتوثيق زواجه امام السلطات المختصة في دولة الكويت بطريق مباشر أو غير مباشر .

ونظرا لان عقود الحالات التي ترد عن غير المسلمين ضئيلة للغاية فقد استبعدت عند التبويب، واصبح احصاء الزواج قاصرا على المسلمين وحدهم ، ولا يؤثر ذلك على درجة شمول الاحصاء بالنسبة للكويتيين الذين تبلغ نسبة غير المسلمين منهم اقل من (١ر٠ ٪) ، وبالنسبة للوافدين عموما فهناك احتمال لقيام بعض الافراد من جالية معينة بعقد زواجهم بمقر البعثة لجاليتهم او خلال سفرهم في اجازة لبلادهم ، وحيث ان مقاييس الزواج يتم حسابها من واقع حالات الزواج التي تتم خلال سنة الاحصاء ، فانه يتم استبعاد حالات التصادق التي تمثل حالات زواج تمت قبل سنة الاحصاء ، ويمثل ذلك أحد اسباب النقص في شمول احصاء الزواج سواء بالنسبة للمواطنين أو الوافدين (٥٢) .

وبذلك يتضح انه مع كل الاهتمام الذي توليه الجهات الرسمية نحو جمع بيانات صحيحة عن معدلات الزواج بدولة الكويت ، الا أن عقود الزواج التي تبرم للمواطنين لا يشملها التوثيق المدني شمولا كاملا ، ويمكن الاستدلال على هذا

النقص من تتبع بيانات التعداد العام للسكان ، والتي تبين اعداد المواطنين موزعة بحسب الحالة الزواجية ، لذلك اجري تصحيح للمعدلات المحسوبة من احصاءات عقود الزواج ، باستخدام بيانات التعداد العام للسكان ، والدليل على ذلك انـــه تعد معدلات الزواج للكويتيين من أعلى المعدلات في العالم ، وان كانت احصاءات عقود الزواج لا تعكس هذه الحقيقة ، نظرا لان الزيجات التي يتم توثيقها مدنيا لا تمثل الواقع ، فقد بلغ معدل الزواج الخام للكويتيين وفقا لهذه الاحصاءات (٧ر٧) لكل الف من السكان في سنة ١٩٧٧ ، وكان متوسط هذه المعدلات (٥ر٦) في الالف فيما بين عامي ٧٠ و١٩٧٥ ، الا أن تحليل بيانات السكان بحسب الحالة الزواجية من واقع التعداد العام للسكان لعامي ١٩٧٠ و١٩٧٥ تدل على أن متوسط معدلات الزواج في هذه الفترة بلغ حوالي (٤ر١١) في الالف من جملة السكان (٥٣) .

من العرض السابق كله نستخلص حقيقة مفادها ان الجهات الرسمية بالدولة وفي مقدمتها الوزارات الثلاث المعنية بتسجيل الواقعات الحيوية ـــ المواليـــد والوفيات والزواج والطلاق ـــ وهي وزارات الصحة والعدل والتخطيط ، تعمل جاهدة في السعي نحو الوصول الى مستوى أحسن في تسجيل هذه الواقعات ، ولو أنها أصبحت أقرب الى الواقع والشمولية والدقة في الوقت الحاضر ،وبالتحديد منذ عام ١٩٧٢ ، كما ذكرنا في السابق ، مع أن عملية تسجيل الواقعات الحيوية بدولة الكويت قانونيا بدأت منذ عام ١٩٦٠ ، ورغبة من الجهات الرسمية في تحسين مستوى تلك الواقعات فقد تم تأسيس هيئة عامة لجمع المعلومات المدنية ، بحيث تضمن القانون رقم (٣٢) في بعض فقراته الزام الافراد أصحاب العلاقة بضرورة مراجعة الهيئة بهذا الخصوص .

بالاضافة الى ما سبق فان دولة الكويت تعد سباقة في مضمار سن القوانين الملزمة للافراد بالتبليغ عن الواقعات الحيوية لسكانها بين دول الخليج العربية الاخرى كالبحرين وقطر والامارات المتحدة ، أما بالنسبة للسعودية وعمان فلم يطبق بهما بعد هذا النظام ، ولذلك نجد ان السعودية تعتمد في الاساس من أجل الحصول على هذه المعلومات عن واقعاتها الحيوية على التقدير ، ولذلك يجري بحث بعنوان « المعدلات الحيوية والهجرة » وهذا البحث يهدف الى تقدير كل من المواليـــد والوفيات والهجرة السكانية ومعدل الخصوبة وبعض الخصائص الاخرى ، مثل العمر والنوع والحالة الزواجية والمستوى التعليمي والجنسية ، ويجري هـــذا البحث بأسلوب العينة العشوائية البسيطة في اختيار بعض الوحدات المساحية من قرى واجزاء من مدن ، أما عمان فتعتمد في تقدير الواقعات الحيوية بها ـــ مواليد وفيات تحريات سكانية ـــ على بحث يجري سنويا باسم « مسح لمتابعة حالات الولادات والوفيات والهجرة على مستوى الدولة » (٥٥) .

الخلاصـــة :

ـــ يشكل جمع وتحليل بيانات الواقعات الحيوية اهميـــة كبيرة علـــى المستويين العالمي أو المحلي ، لانها تعد من أهم الاحصاءات التكميلية لاحصاءات السكان ، حيث انها بمثابة المؤشر الدقيق لتقديرات نمو السكان ، كما تدل معدلاتها على مدى التقدم الحضاري والاجتماعي للدولة . وقد وعت دولة الكويت هذه الاهمية ، لذا عني المشتغلون بشؤون الاحصاء بالدولة والمتمثلة بكل من وزارة الصحة ووزارة العدل والشؤون القانونية ووزارة التخطيط ، العناية الكاملة بها ممـــا يكفـــل للمخططين والباحثين والدارسين وغيرهم دقة البيانات والارقام التي يشتمل عليها هذا النوع من الاحصاءات .

ـــ مكنت الدراسة التحليلية للاحصاءات الحيوية ، سواء منها ما يتعلق بالتطـــور التاريخي للاخذ بنظام التسجيل الحيوي عالميا او ما يتعلق بدولة الكويت بصفة خاصة ، من التعرف على التسلسل الزمني والوقت الذي استغرقته من أجـــل الوصول الى ما هي عليه في الوقت الحاضر ، كما بينت نوعية المشاكل التي صادفت امكانية تحويل وتنظيم اجراء التسجيلات الحيوية قانونيا ، الا ان هناك جزءا كبيرا من سكان العالم لا تتوافر عنهم اي بيانات وان توافرت فهي تتصف بانها رديئة ولا يمكن الاخذ والثقة بها ، وهذا الامر ينطبق على كل من المواليد والوفيـــات والزواج والطلاق على حد سواء .

ـــ تمكنا من خلال البيانات الواردة بالبحث من تحديد البداية التاريخية الصحيحة للاخذ بتطبيق نظام التسجيل الحيوي بدولة الكويت وذلك منذ عام ١٩٥٩ ، حين اسست دائرة الصحة العامة في ذلك الوقت قسما خاصا لجمع الاحصاءات الحيوية ـــ مواليد ووفيات ـــ من المستشفيات ، ومن هنا بدأ الاهتمام الفعلي من قبـــل المسئولين بجمع الاحصاءات الحيوية ، اما بداية الاخذ بتطبيق نظام التسجيل الحيوي قانونيا فقد تم منذ صدور القانون رقم (٢٧) لسنة ١٩٦٠ ، الا ان ذلـــك القانون عدل بعد ذلك بالقانون رقم (٩) لسنة ١٩٦٢ ، ثم الغي هذا القانون على اثر صدور القانون رقم (٣٦) لسنة ١٩٦٩ ، والذي يعمل بمقتضاه حتى الوقـــت الحالي ، واعتبارا من عام ١٩٦٨ بدأت الادارة المركزية للاحصاء بمجلس التخطيط الاشراف التام على تلك الاحصاءات ، من حيث تجميعها وتبويبها ومراجعتها ، اما بالنسبة لظاهرتي الزواج والطلاق فيتم جمع بياناتهما بواسطة ادارة التوثيقات الشرعية التابعة للمحكمة الكلية بوزارة العدل شهريا ثم يتم تسليمها لقســـم الاحصاء والمعلومات بوزارة العدل .

ـــ لقد هيأت لنا الدراسة ايضا ان نتعرف على المصادر الاساسية للاحصاءات الحيوية بالدولة ، ومدى التشابه والاختلاف في البيانات الاحصائية الـــواردة في

التقارير والنشرات الصادرة عن الوزارات الثلاث المعنية المذكورة ، ولا بد من الاشارة هنا الى أن قسم الاحصاءات الحيوية والصحية بوزارة الصحة العامة ، هو المصدر الاساسي للاحصاءات الخاصة بالمواليد والوفيات ، بحيث يعمل ذلك القسم على تزويد الادارة المركزية للاحصاء بوزارة التخطيط بالبيانات ، ثم تقوم تلك الادارة بنشرها في كل من المجموعة الاحصائية السنوية ، والنشرة التحليلية السنوية للاحصاءات الحيوية .

ـ توصلنا من خلال البيانات الواردة بهذا البحث الى التعرف على مدى ما يواجهه العالم من نقص في البيانات التي تتعلق بالاحصاءات الحيوية ، حيث ان هذه البيانات ما زالت غير ملائمة وغير كافية كما ذكرنا قبل قليل ، وتظهر في قارة افريقيا أكبر فجوة تعاني منها تلك البيانات ، ويرجع السبب الرئيسي في ذلك الى العبء الثقيل الذي يمثله نظام التسجيل الدائم والمستمر الذي تحتاجه وتتطلبه اعداد الاحصاءات الحيوية .

ـ تشتمل الواقعات الحيوية بدولة الكويت الى جانب الاهتمام بتسجيل المواليد والوفيات على تسجيل كل من ظاهرتي الزواج والطلاق ، وقد بدأت عملية التسجيل لهاتين الظاهرتين منذ عام ١٩٦٧ ، حين أصبحت بيانات كل من هاتين الظاهرتين تنشر كبيانات مستقلة ضمن النشرة السنوية للاحصاءات الحيوية الصادرة عن مجلس التخطيط ، اما ما قبل ذلك التاريخ فقد كان نشر هذه البيانات يتم ضمن المجموعة الاحصائية السنوية التي صدر العدد الاول منها في عام ١٩٦٤ ، وجدير بالذكر ان الاحصاءات الحيوية بمجملها ان كانت بيانات المواليد او الوفيات او الزواج او الطلاق بدىء الاهتمام والاخذ بمعدلاتها لاتصافها بالثقة والدقة من قبل الباحثين والدارسين منذ عام ١٩٧٢ ، نتيجة لانه منذ العام المذكور تم مزيد من التعاون بين وزارات الدولة المختلفة المعنية بتسجيل الواقعات الحيوية ، خاصة فيما بين وزارة التخطيط من جهة ، ووزارتي الصحة والعدل من جهة أخرى ، في تجميع وتبويب ومراجعة هذه البيانات ، وقد أولت الوزارات الثلاث المذكورة جهودا كبيرة للعناية بتسجيل الواقعات الحيوية ، فاسفرت هذه الجهود عن تحسن ملموس في شمول تلك الواقعات .

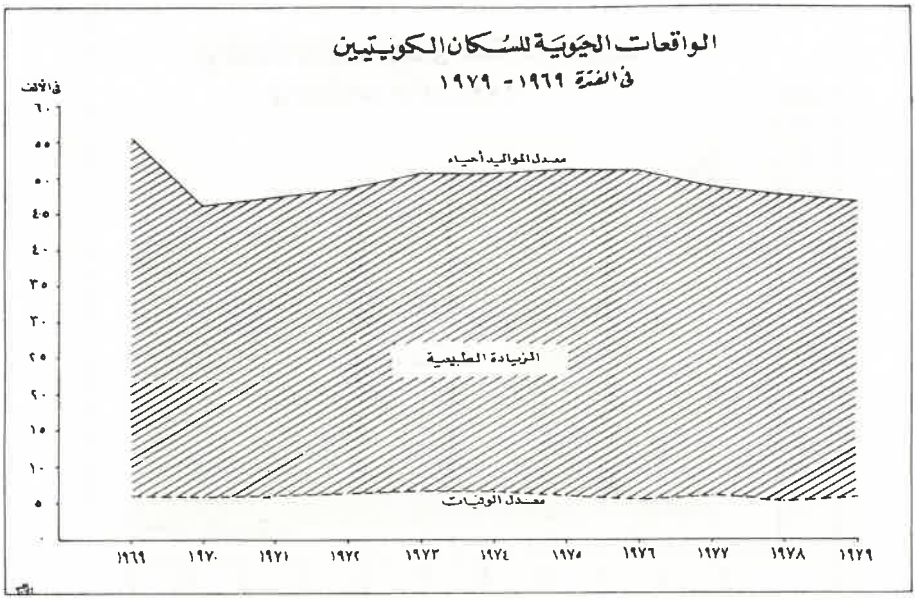
ـ وهكذا يبدو انه رغم محاولات الجهات المعنية بتسجيل الواقعات الحيوية بدولة الكويت من أجل تحسين مستوى هذه الواقعات ، الا ان المجتمع الكويتي بخصائصه الديموغرافية المميزة ، الناتجة عن أن دولة الكويت تعد مستقبلة لاعداد كبيرة من الوافدين ، بحيث أنهم شكلوا (٥٩٫٩٪) من مجموع السكان بالدولة في عام ١٩٨٥ ، وهذا الوضع ادى الى وجود العقبات والمشاكل التي تعترض عملية التسجيل الحيوي بشكل تام وان استطاعت الجهات المعنية تخطي الكثير من هذه المشكلات في حالة تسجيل

المواليد والوفيات الا انها بالنسبة لبيانات الزواج والطلاق ، فان المشاكل ما زالت قائمة ، نتيجة الى أن هناك بعض العوامل التي تؤثر على شمول جمع بيانات هاتين الظاهرتين ، حيث أصبح نظرا لذلك احصاء ظاهرتي الزواج والطلاق قاصرا على المسلمين ، وتبلغ نسبة غير المسلمين (١٤ ٪) من مجموع السكان بالدولة . وحتى بالنسبة للمواطنين ، حيث يتضح انه مع كل الاهتمام الذي توليه الجهات الرسمية نحو جمع بيانات صحيحة عن بيانات هاتين الظاهرتين ، الا انه ما زال هنـــاك قصور ، خاصة بالنسبة لعقود الزواج التي تبرم للمواطنين حيث لا يشملها التوثيق المدني شمولا كاملا .

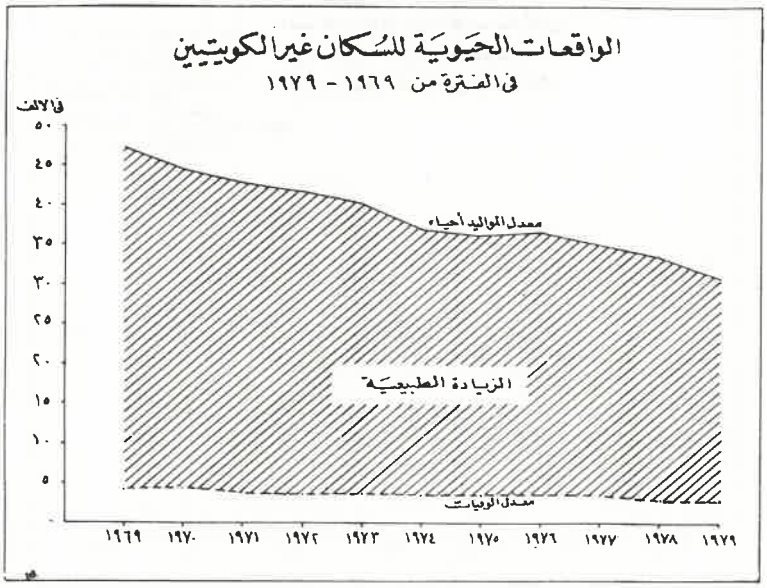
ـــ تبين لنا ايضا انه بالرغم من ان الاخذ بتطبيق نظام التسجيل الحيوي بدولـــة الكويت يعد حديثا نسبيا بمقارنته بالعديد من دول العالم المتقدم ، الا انه نجد ان ذلك النظام يعتبر جيدا بمقارنته بالكثير من الدول العربية ، الى جانب أن تسجيل الاحصاءات الحيوية بدولة الكويت ، خاصة ما يتعلق منها بالمواليد والوفيات اصبح مكتملا بدرجة كبيرة ، بحيث أن نسبة القصور في تسجيل الوفيات آخذة بالتناقص واصبحت شبه مكتملة بالنسبة للكويتيين ، أما غير الكويتيين فما زال هناك نقص في وفيات الرضع يقدر بنحو (١٥ ٪) . واخيرا فبالنسبة لمستوى جودة تصنيـــف الوفيات موزعة بحسب سبب الوفاة فهي آخذة بالتحسن ايضا .

مما سبق يتضح أن الهدف الرئيسي من اجراء البحث يتلخص في معرفة وضع التسجيل الحيوي بدولة الكويت ، وعلى هذا الاساس تمكنا من تقييم هذا الوضع بعد مقارنته بما هو معمول به عالميا في الوقت الحاضر ، هذا من جهة ، ومن جهـــة أخرى مقارنة وضع الاحصاءات الحيوية بدولة الكويت بما هو عليه الوضع في الدول العربية ، خاصة منها الدول الخليجية ، حيث تبين لنا أن دولة الكويت مع حداثة عهدها باجراء عملية التسجيلات الحيوية لديها ، الا أنها احتلت مكـــان الصدارة بين هذه الدول من حيث وفرة هذه البيانات وجودتها .

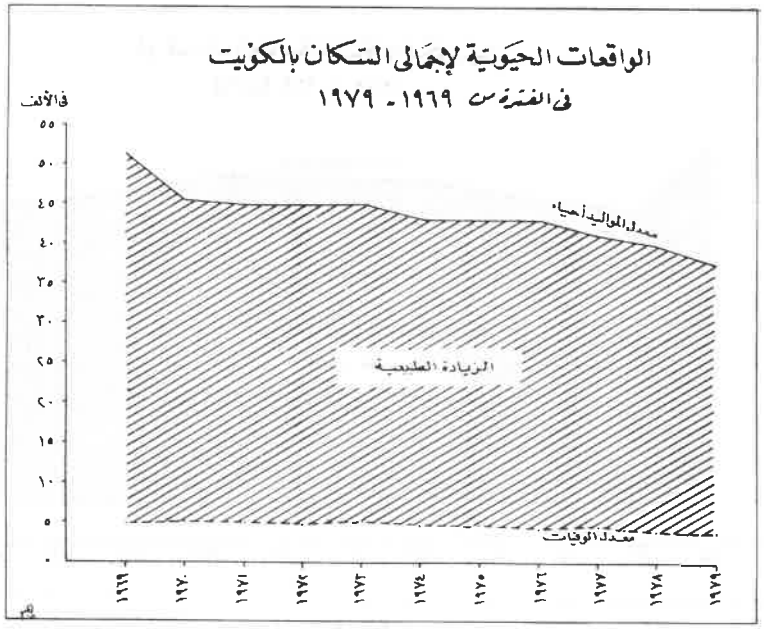
وختاما ترى الباحثة انه من الممكن التوصل الى تسجيل حيوي متكامل بدولة الكويت ، وهذا الامر الهام يتطلب من المسئولين بوزارة العدل عـــن احصاءات ظاهرتي الزواج والطلاق،الاتصال المستمر والمباشر بالسفارات الاجنبية بدولة الكويت لكي تزود ادارة الاحصاء بالوزارة المذكورة ببيانات الزواج والطلاق التي تتم بين الجاليات غير الكويتية التي يتعذر الحصول على بيانات عنها في الوقـــت الحالـــي .


الواقعات الحيوية للسكان الكويتيين
في الفترة ١٩٦٩ - ١٩٧٩
في الالف
٦٠
٥٥
٥٠
٤٥
٤٠
٣٥
٣٠
٢٥
٢٠
١٥
١٠
٥
معدل المواليد أحياء
الزيادة الطبيعية
معدل الوفيات
١٩٦٩
١٩٧٠
١٩٧١
١٩٧٢
١٩٧٣
١٩٧٤
١٩٧٥
١٩٧٦
١٩٧٧
١٩٧٨
١٩٧٩

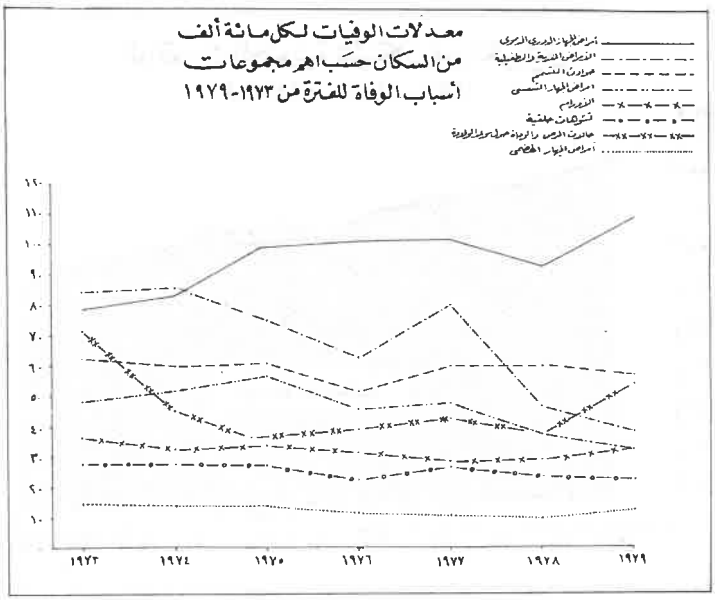
شكل (١)


الواقعات الحيوية للسكان غير الكويتيين
في الفترة من ١٩٦٩ - ١٩٧٩
في الالف
٥٠
٤٥
٤٠
٣٥
٣٠
٢٥
٢٠
١٥
١٠
٥
معدل المواليد أحياء
الزيادة الطبيعية
معدل الوفيات
١٩٦٩
١٩٧٠
١٩٧١
١٩٧٢
١٩٧٣
١٩٧٤
١٩٧٥
١٩٧٦
١٩٧٧
١٩٧٨
١٩٧٩

شكل (٢)


الواقعات الحيوية لإجمالى السكان بالكويت
فى الفترة من ١٩٦٩ - ١٩٧٩
فى الألف
٥٥
٥٠
٤٥
٤٠
٣٥
٣٠
٢٥
٢٠
١٥
١٠
٥
٠
معدل المواليد أحياء
الزيادة الطبيعية
معدل الوفيات
١٩٦٩
١٩٧٠
١٩٧١
١٩٧٢
١٩٧٣
١٩٧٤
١٩٧٥
١٩٧٦
١٩٧٧
١٩٧٨
١٩٧٩

شكل (٣)


معدلات الوفيات لكل مائة ألف
من السكان حسب اهم مجموعات
أسباب الوفاة للفترة من ١٩٧٣-١٩٧٩
١١٠
١٠٠
٩٠
٨٠
٧٠
٦٠
٥٠
٤٠
٣٠
٢٠
١٠
١٩٧٣
١٩٧٤
١٩٧٥
١٩٧٦
١٩٧٧
١٩٧٨
١٩٧٩

شكل (٤)

جدول رقم (١)

الواقعات الحيوية للسكان الكويتيين في الفترة الزمنية الممتدة من عام ١٩٦٩ – ١٩٧٩[١]

السنة / النوع	معدل المواليد أحياء			معدل الوفيات			معدل الزيادة الطبيعية			وفيات الرضع لكل ألف من المواليد		
	ذكور	اناث	جملة	ذكور	اناث	جملة	ذكور	اناث	جملة	ذكور	اناث	جملة
	٥٤٫٩	٥٦٫٥	٥٥٫٧	٦٫٤	٥٫٢	٥٫٨	٤٨٫٨	٥١٫٣	٤٩٫٨	٣٢٫٥	٣١٫٤	٣٢٫٠
١٩٧٠	٤٦٫٣	٤٥٫٩	٤٦٫١	٦٫٣	٥٫٢	٥٫٧	٤٠٫٠	٤٠٫٨	٤٠٫٤	٤١٫٩	٤٠٫٥	٤١٫٢
١٩٧١	٤٧٫٣	٤٧٫٢	٤٧٫٣	٦٫٧	٥٫١	٦٫٠	٤٠٫٥	٤٢٫١	٤١٫٣	٤٢٫١	٣٨٫٣	٤٠٫٢
١٩٧٢	٤٩٫١	٤٧٫٦	٤٨٫٤	٧٫٢	٥٫٧	٦٫٤	٤١٫٩	٤٢٫٠	٤١٫٩	٤٨٫٦	٤١٫١	٤٥٫٠
١٩٧٣	٥١٫٢	٤٩٫٨	٥٠٫٥	٧٫٦	٥٫٨	٦٫٧	٤٣٫٦	٤٣٫٩	٤٣٫٨	٥٥٫٤	٤٨٫٤	٥٢٫٠
١٩٧٤	٥٠٫٦	٥٠٫٥	٥٠٫٥	٧٫٥	٥٫٨	٦٫٦	٤٣٫١	٤٤٫٧	٤٣٫٩	٥٦٫٢	٤٧٫٩	٥٢٫١
١٩٧٥	٥٢٫١	٥٠٫٤	٥١٫٢	٦٫٩	٥٫٤	٦٫١	٤٥٫٢	٤٥٫٠	٤٥٫١	٤٥٫٧	٤١٫٠	٤٣٫٤
١٩٧٦	٥١٫٧	٤٩٫٦	٥٠٫٧	٦٫٤	٤٫٨	٥٫٦	٤٥٫٣	٤٤٫٨	٤٥٫١	٤١٫٠	٣٥٫٠	٣٨٫١
١٩٧٧	٤٩٫٣	٤٨٫٠	٤٨٫٦	٧٫١	٥٫٣	٦٫٢	٤٢٫٢	٤٢٫٧	٤٢٫٥	٤٥٫٤	٤٣٫٢	٤٤٫٣
١٩٧٨	٤٨٫٧	٤٦٫٦	٤٧٫٦	٦٫٤	٥٫٤	٥٫٤	٤٢٫٣	٤٢٫٠	٤٢٫٢	٤٠٫٠	٣٧٫٠	٣٨٫٥
١٩٧٩[٢]	٤٨٫١	٤٥٫٢	٤٦٫٦	٦٫٢	٥٫٤	٥٫٤	٤١٫٩	٤٠٫٧	٤١٫٢	٣٨٫٠	٣٥٫٠	٣٦٫٦

١ – وزارة التخطيط ، المجموعة الاحصائية السنوية ١٩٨٠ ، المرجع السابق ، جدول ٥٦ ، ص ٦١ .

٢ – المعدلات محسوبة من الأرقام المطلقة الواردة بجداول غير منشورة من وزارة التخطيط لكل من المواليد أحياء والوفيات الرضع ، بعد أن قسمت هذه الأرقام على تقرير عدد السكان في منتصف عام ١٩٧٩ الصادرة بالجدول رقم ٢٣ ، ص ٢٨ ، بالمجموعة الاحصائية السنوية لعام ١٩٨٠ .

جدول رقم (٢)

الواقعات الحيوية للسكان غير الكويتيين في الفترة الزمنية الممتدة من عام ١٩٦٩ – ١٩٧٩[١]

السنة / النوع	معدل المواليد أحياء			معدل الوفيات			معدل الزيادة الطبيعية			وفيات الرضع لكل ألف من المواليد		
	ذكور	اناث	جملة	ذكور	اناث	جملة	ذكور	اناث	جملة	ذكور	اناث	جملة
١٩٦٩	٣٨ر٠	٦٣ر٩	٤٧ر٣	٤ر١	٤ر٢	٤ر١	٣٣ر٩	٥٩ر٦	٤٣ر٢	٣٥ر٥	٣٣ر٥	٣٤ر٥
١٩٧٠	٣٦ر٣	٥٧ر٥	٤٤ر٥	٤ر٣	٤ر٥	٤ر٣	٣٢ر٠	٥٣ر٧	٤٠ر٢	٣٨ر٣	٣٧ر٣	٣٧ر٨
١٩٧١	٣٥ر١	٥٤ر٩	٤٢ر٧	٣ر٩	٣ر٧	٣ر٨	٣١ر٢	٥١ر٢	٣٨ر٨	٣٤ر٦	٣٤ر٨	٣٤ر٧
١٩٧٢	٣٥ر١	٥١ر٦	٤١ر٦	٣ر٧	٣ر٥	٣ر٦	٣١ر٤	٤٨ر١	٣٨ر٠	٣١ر٨	٣١ر٧	٣١ر٨
١٩٧٣	٣٣ر٨	٤٩ر٤	٤٠ر٠	٣ر٧	٣ر٧	٣ر٧	٣٠ر١	٤٥ر٦	٣٦ر٣	٣٣ر٨	٣٦ر٤	٣٥ر١
١٩٧٤	٣١ر٧	٤٤ر٢	٣٦ر٨	٣ر٦	٣ر٢	٣ر٤	٢٨ر٣	٤٠ر٩	٣٣ر٣	٣٦ر٧	٣٢ر٥	٣٤ر٧
١٩٧٥	٣١ر٣	٤٢ر٧	٣٦ر٠	٣ر٧	٣ر٢	٣ر٥	٢٧ر٦	٤٠ر٠	٣٢ر٥	٣٤ر١	٣٤ر٢	٣٤ر٢
١٩٧٦	٣١ر٢	٤٤ر٥	٣٦ر٦	٣ر٦	٢ر٩	٣ر٣	٢٧ر٦	٤١ر٧	٣٣ر٣	٣١ر٥	٢٨ر٢	٣٠ر٠
١٩٧٧	٢٩ر٨	٤٣ر٤	٣٥ر٢	٣ر٩	٣ر٠	٣ر٥	٢٥ر٩	٤٠ر٤	٣١ر٧	٣٥ر٩	٣٠ر٣	٣٣ر٢
١٩٧٨	٢٧ر٧	٤٢ر٨	٣٣ر٥	٣ر٥	٢ر٢	٣ر٠	٢٤ر١	٤٠ر٦	٣٠ر٥	٣٠ر٩	٢١ر٠	٢٦ر٠
١٩٧٩[٢]	٢٥ر٠	٣٩ر٨	٣٠ر٧	٣ر١	٢ر٤	٢ر٨	٢١ر٩	٣٧ر٤	٢٧ر٩	٢٩ر٢	٢٠ر٨	٢٥ر٠

١ – وزارة التخطيط ، المرجع السابق ، جدول ٥٦ ، ص ٦١ .

٢ – المعدلات المحسوبة ، المرجع السابق .

جدول رقم (٣)

الواقعات الحيوية لاجمالي السكان بالكويت في الفترة الزمنية الممتدة من ١٩٦٩ – ١٩٧٩[١]

النوع / السنة	معدل المواليد أحياء			معدل الوفيات			معدل الزيادة الطبيعية			وفيات الرضع لكل ألف من المواليد		
	ذكور	اناث	جملة	ذكور	اناث	جملة	ذكور	اناث	جملة	ذكور	اناث	جملة
١٩٦٩	٤٥ر٠	٤٩ر٨	٥١ر٣	٥ر٠	٤ر٨	٤ر٩	٣٩ر٩	٥٥ر١	٤٦ر٣	٣٤ر٠	٤٢ر٤	٣٣ر٢
١٩٧٠	٤٠ر٥	٥١ر٦	٤٥ر٣	٥ر١	٤ر٩	٥ر٠	٣٥ر٤	٤٦ر٧	٤٠ر٣	٤٠ر٠	٣٨ر٩	٣٩ر٤
١٩٧١	٤٠ر٢	٥٠ر٨	٤٤ر٨	٥ر١	٤ر٥	٤ر٩	٣٥ر١	٤٦ر٣	٤٠ر٠	٣٨ر٣	٣٦ر٥	٣٧ر٤
١٩٧٢	٤١ر١	٤٩ر٥	٤٤ر٨	٥ر٢	٤ر٦	٤ر٩	٤٥ر٩	٤٤ر٩	٣٩ر٩	٤٠ر٤	٣٦ر٥	٣٨ر٥
١٩٧٣	٤١ر٣	٤٩ر٦	٤٥ر٠	٥ر٤	٤ر٨	٥ر٢	٣٥ر٩	٤٤ر٧	٣٩ر٨	٤٥ر٣	٤٢ر٨	٤٤ر٠
١٩٧٤	٣٩ر٩	٤٧ر٥	٤٣ر٣	٥ر٣	٤ر٦	٤ر٩	٣٤ر٦	٤٢ر٩	٣٨ر٤	٤٧ر٤	٤١ر١	٤٤ر٣
١٩٧٥	٤٠ر٣	٤٦ر٧	٤٣ر٢	٥ر١	٤ر٣	٤ر٧	٣٥ر٢	٤٢ر٤	٣٨ر٤	٤٠ر٦	٣٨ر٠	٣٩ر٣
١٩٧٦	٣٩ر٧	٤٧ر٢	٤٣ر٠	٤ر٧	٣ر٩	٤ر٤	٣٥ر٠	٤٣ر٣	٣٨ر٧	٣٦ر٧	٣١ر٩	٣٤ر٣
١٩٧٧	٣٧ر٦	٤٥ر٧	٤١ر٢	٥ر٢	١ر٤	٤ر٧	٣٢ر٤	٤١ر٦	٣٦ر٥	٤٠ر٩	٣٧ر٢	٣٩ر١
١٩٧٨	٣٥ر٨	٤٤ر٧	٣٩ر٧	٤ر٦	٣ر٤	٤ر١	٣١ر١	٤١ر٣	٣٥ر٦	٣٥ر٦	٢٩ر٣	٣٢ر٥
١٩٧٩[٢]	٣٣ر٦	٤٢ر٥	٣٧ر٥	٤ر٢	٣ر٥	٣ر٩	٢٩ر٤	٣٩ر٠	٣٤ر٠	٣٣ر٨	٢٨ر٢	٣١ر١

١ – وزارة التخطيط ، المجموعة الاحصائية السنوية ١٩٨٠ ؛ جدول ٥٦ ، ص ٦١ .

٢ – المعدلات المحسوبة ، المرجع السابق .

جدول رقم (٤)

معدلات الوفيات لكل مائة ألف من السكان حسب مجموعات أسباب الوفاة في الفترة من ١٩٧٣ – ١٩٧٨

مجموعات أسباب الوفاة	١٩٧٣	١٩/١٩٧٤ [١]	١٩٧٥	١٩٧٦	١٩٧٧	١٩/١٩٧٨ [٢]	١٩/١٩٧٩ [٣]
	المعدل	المعدل	المعدل	المعدل	المعدل	المعدل	المعدل
١ – الأمراض المعدية والطفيلية	٨٤٫٣	٨٥٫٨	٧٥٫٣	٦٣٫٠	٨٠٫٣	٤٧٫٢	٣٩٫٠
٢ – الأورام	٣٦٫٩	٣٣٫٥	٣٤٫٠	٣٢٫٨	٢٩٫١	٢٩٫٨	٣٣٫٢
٣ – أمراض الغدد الصماء والتغذية	١٧٫٧	٧٫٩	٤٫٠	٣٫٤	٣٫٤	٥٫٧	٦٫٢
٤ – أمراض الدم وأعضاء تكوين الدم	٢٫٣	١٫٦	٢٫٠	٢٫١	١٫٦	١٫٧	١٫٢
٥ – الاضطرابات الفعلية	٠٫٨	٠٫٣	٠٫٦	٠٫٣	٠٫٣	٠٫٤	–
٦ – أمراض الجهاز العصبي وأعضاء الحس	١٩٫٠	١٣٫٨	١٣٫٢	١١٫٨	٧٫٠	١٠٫٢	٨٫٢
٧ – أمراض الجهاز الدوري الدموي	٧٨٫٥	٨٣٫٠	٩٨٫٨	١٠٠٫٧	١٠١٫٤	٩٢٫٢	١٠٨٫٢
٨ – أمراض الجهاز التنفسي	٤٨٫٧	٥٢٫٣	٥٧٫٢	٤٦٫٢	٤٨٫٤	٣٨٫١	٣٣٫٨
٩ – أمراض الجهاز الهضمي	١٤٫٩	١٤٫٥	١٤٫٨	١٢٫٠	١١٫٤	١٠٫٦	١٣٫١
١٠– أمراض الجهاز التناسلي والبولي	١٠٫٦	٩٫٢	٨٫٥	١٠٫٩	١٢٫٨	٩٫٥	٨٫١
١١– مضاعفات الحمل والولادة والنفاس	٠٫٩	٠٫٦	٠٫٧	٠٫٨	٠٫٦	٠٫٤	٠٫٥
١٢– أمراض الجلد والنسيج تحت الجلد	٠٫٦	٠٫٣	٠٫٢	–	–	–	–
١٣– أمراض الجهاز الهيكلي الفعلي	٠٫٤	٠٫١	٠٫٢	٠٫٢	٠٫١	–	٠٫١
١٤– تشوهات خلقية	٢٨٫١	٢٨٫٤	٢٨٫١	٢٣٫٦	٢٨٫١	٢٤٫٨	٢٣٫٧
١٥– أسباب معينة لحالات المرض والوفاة حول موعد الولادة	٧٢٫٠	٤٥٫٦	٣٧٫٠	٣٩٫٦	٤٣٫٤	٣٨٫٣	٥٤٫٨
١٦– أعراض وحالات غير معنية	٢٨٫٨	٤٦٫٢	٣٩٫٠	٣٦٫٥	٤٣٫٦	٣٨٫٨	٢٫٤
١٧– حوادث التسمم والعنف	٦٢٫٧	٦٠٫٠	٦١٫١	٥٢٫١	٦٠٫٤	٦٠٫٤	٥٧٫١
الجملة العمومية	٥٠٧٫٢	٤٨٣٫١	٤٧٤٫٧	٤٣٥٫٨	٤٧١٫٨	٤٠٨٫٠	٣٩٠٫٣

١ – مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، المجموعة الاحصائية السنوية ١٩٧٥ ، الكويت،في أكتوبر ١٩٧٥ ، جدول ٣٨، ص ٦٦ .

٢ – وزارة التخطيط ، المجموعة الاحصائية السنوية ١٩٨٠ ، العدد السابع عشر ، الكويت في نوفبر ١٩٨٠ ، جدول ٥٨ ، ص ٦٢.

٣ – وزارة الصحة ، التقرير السنوي لعام ١٩٨٠ ، جدول ٨ ، ص ٢٠ .

اولا ـــ الهوامش :

(١) وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية لتحليل الاحصاءات الحيوية ـــ المواليد والوفيات ، الكويت ١٩٧٥ ، المقدمة .

(٢) وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة التحليلية للاحصاءات الحيوية ، الزواج والطلاق ـــ الكويت ١٩٨١ ، ص ١ ، وص ٦٣ .

(٣) Maurice Kirk: Demographic and social change in Europe 1975–2000, Liverpool, 1981, P. 2.

(٤) Alan B. Mountjoy, The third world, Problems and Perspectives, The Geographical Magazine 1973–5 and 1978, London, 1983, P. 35.

(٥) Henry S. Shryock, Jacob S. Siegel, and Associates, The Methods and Materials of Demography, Volume 1, U.S. 1971, P. 27–29.

(٦) وزارة الصحة العامة ، قسم الاحصاءات الصحية والبحوث الاحصائية ، التقرير السنوي ١٩٥٧ ـــ ١٩٦٢ ، الكويت ١٩٦٣ ، ص ١٣ .

(٧) J. Beaujeu-Garnier, Geography of Population, Second Edition, England, 1978, P. 9.

(٨) James L. Newman, Gordon E. Matzke, Population, Patterns, Dynamics, and Prospects, New Jersey, U.S. 1984, P. 26.

(٩) مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، الاحصاءات الحيوية ، المواليد والوفيات المسجلة بالكويت ، الفصل الاول ١٩٦٦ ، الكويت في يوليو ١٩٦٦ ، المقدمة .

(١٠) Ministry of Public Health, Vital and Health Statistics Division, Infant Mortality in Kuwait, A Working paper, Kuwait 1981, P. 6.

(١١) Hill, A.J. Mortality and Fertility Levels and trends in Kuwait 1957–1980, Centre for Population Studies, London School of Hygine and Tropical Medicine (Mimeographed) London, 1980, P. 8.

(١٢) وزارة الصحة العامة ، التقرير السنوي ٥٨ ـــ ١٩٦٢ ، المرجع السابق .

(١٣) وزارة الصحة العامة ، قسم الاحصاءات الصحية والبحوث الاحصائية ، التقرير السنـــوي للاحصاءات الحيوية والصحية لعام ١٩٦٤ ، الكويت ١٩٦٥ ، ص ٣٦ .

(١٤) وزارة التخطيط ، الادارة العامة لشئون التخطيط ، تنمية الموارد البشرية ، سلسلة الدراسات السكانية ، الخصائص الرئيسية للمجتمع السكاني في دولة الكويت ، الكويت في يوليو ١٩٧٩ ، ص ١٥٩ .

(١٥) محمد علي الخرس ، دراسة سكانية لخصائص وسمات المجتمع الكويتي ، مجلس التخطيط الادارة المركزية للاحصاء ، ادارة التخطيط الاجتماعي ، الكويت ١٩٧٥ ، ص ٤٨ .

(١٦) وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية لتحليل الاحصاءات الحيوية ، المواليد والوفيات ١٩٧٧ ، الكويت ١٩٧٨ ، ص ٢ .

(١٧) (واحتوى الجزء الثاني من التقرير على بيان تطور الخدمات الصحية في الفترة الاخيرة ، امـا الجزء الثالث والاخير من التقرير والذي يعد اكبر حجما من الجزأين الاول والثاني ، فقد اشتمل على تفصيلات عن انواع الخدمات التي تقدمها الوحدات العلاجية والمستشفيات ، مثل بيان عدد المراجعين واسباب المرض وحالات الدخول والخروج للمرضى في تلك الوحدات العلاجية ، كما تضمن على تلخيص واف عن خدمات الادارات العلاجية والوقائيـة بوزارة الصحـة) . وزارة الصحة العامة ، ادارة الصحة العامة والتخطيط ، قسم الاحصاءات الحيوية والصحية ، التقرير السنوي لعام ١٩٧٩ ، الكويت ١٩٨٠ ، ص ٥ .

(١٨) Ministry of Public Health. op. cit.

(١٩) وزارة التخطيط ، الادارة العامة لشؤون التخطيط ، ادارة تنمية الموارد البشرية ، سلسلـة الدراسات السكانية ، ظاهرة الوفاة للمجتمع السكاني في الكويت، الكويت في مايو ١٩٨٠، ص١٠.

(٢٠) راجع على سبيل المثال التقرير السنوي لعام ١٩٧٨ ــ الصادر عن قسم الاحصاءات الحيويـة والصحية بوزارة الصحة العامة ، الجدول رقم (١) ، وكذلك النشرة التحليلية للاحصاءات الحيوية (المواليد والوفيات) لعام ١٩٨١ ، الصادرة عن الادارة المركزية للاحصاء بوزارة التخطيـط (الجدول رقم (١)) ، والمجموعة الاحصائية السنوية لعام ١٩٨٣ الصادرة عن الادارة المركزيـة للاحصاء (الجدول رقم ٤٦) .

(٢١) وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية للاحصاءات الحيوية ــ المواليد والوفيات ــ الكويت ١٩٨١ ، ص ١ .

(٢٢) Peter R. Cox, Demography, Fifth Edition, London - 1976, P. 47.

(٢٣) J. Beajeu-Garnier, op. cit. p. 11.

(٢٤) وزارة التخطيط ، الخصائص الرئيسية للمجتمع السكاني في دولة الكويت ، المرجع السابق ، ص ١٥٩ ــ ١٦١ .

(٢٥) U.N. Demographic Yearbook, 1982, PP. 176–180.

(٢٦) احمد حسن ابراهيم ، سكان الكويت ، دراسة جغرافية ، من منشورات مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، الكويت ١٩٨٥ ، ص ٢٣ .

(٢٧) وزارة التخطيط ــ ظاهرة الوفاة للمجتمع السكاني في الكويت ، المرجع السابق ، ص ١ ــ ٩ .

(٢٨) مصطفى الشلقاني ، وفيات الاطفال الرضع في الكويت الاتجاهات الحالية والانماط المتوقعة ، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، العدد السادس والعشرون ، السنة السابعة ، الكويت في ابريل ١٩٨١ ، ص ٧٥ .

(٢٩) J. Beaujeu-Garnier, op. cit.

(٣٠) Henry, S. Shryock, Jacob S. Siegel and Associates, op. Cit. p. 29.

(٣١) U.N. op. cit. p. 176–180.

(٣٢) وزارة التخطيط ، الخصائص الرئيسية للمجتمع السكاني في دولة الكويت ، المرجع السابق ، ص ١٦١ ــ ١٦٣ .

(٣٣) وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، المجموعة الاحصائية السنوية ١٩٨٣ ، العـدد العشرين ، الكويت في نوفمبر ١٩٨٣ ، ص ٦٠ .

(٣٤) وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، التعداد العام للسكان ١٩٨٠ ، تحليل البيانات ، الدراسة الثامنة ، جداول الحياة المختصرة للكويتيين (١٩٧٩ — ١٩٨١) بعد استبعاد أثر بعض الامراض ، الكويت في سبتمبر ١٩٨٤، ص ١ .

(٣٥) J. Beaujeu-Garnier, op. cit. p. 12.

(٣٦) وزارة التخطيط ، الخصائص الرئيسية للمجتمع السكاني في دولة الكويت ، المرجع السابق ، ص ٧٦ .

(٣٧) مصطفى الشلقاني ، المرجع السابق ، ص ٧٦ .

(٣٨) وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، دليل نظام الاحصاءات الحيوية بدولة الكويت ، الكويت في يونيو ١٩٨٤ ، ص ١٦ .

(٣٩) المرجع السابق ، ص ٢٩ — ٣٠ .

(٤٠) وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، التعداد العام للسكان ١٩٨٠ ، تحليل البيانات ، الدراسة الخامسة ، تقديرات وفيات الرضع والاطفال من واقع بيانات تعداد ١٩٨٠ ، الكويت في اكتوبر ١٩٨٣ ، ص ١ .

(٤١) Hill, A.J. op. cit. p. 1.

(٤٢) مصطفى الشلقاني ، المرجع السابق ، ص ٧٧ — ٧٨ .

(٤٣) مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية للاحصاءات الحيوية ، الكويت ١٩٦٧ ، المقدمة .

(٤٤) مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية للاحصاءات الحيوية ، الزواج والطلاق ١٩٧٣ ، الكويت ١٩٧٣ ، المقدمة .

(٤٥) وزارة التخطيط ، النشرة التحليلية للاحصاءات الحيوية ، الزواج والطلاق ١٩٨١ ، المرجـع السابق ، المقدمة .

(٤٦) وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية للاحصاءات الحيوية ، الـزواج والطلاق ١٩٨٢ ، الكويت ١٩٨٢ ، المقدمة .

(٤٧) وزارة التخطيط ، النشرة السنوية التحليلية للاحصاءات الحيوية ، الزواج والطلاق ١٩٨١ ، المرجع السابق ، ص ٦ ، ص ٦٨ .

(٤٨) وزارة العدل ، ادارة مركز المعلومات الآلي ، قسم الاحصاء والمعلومات ، الكتاب الاحصائي السنوي ١٩٨٣ ، الكويت ١٩٨٤ ، ص ١٠١ .

(٤٩) وزارة التخطيط ، دليل نظام الاحصاءات الحيوية بدولة الكويت ، المرجع السابق، ص ١٦ — ١٧.

(٥٠) وزارة العدل ، المرجع السابق ، المقدمة .

(٥١) المرجع السابق ، ص ٣٠ .

(٥٢) وزارة التخطيط ، النشرة التحليلية للاحصاءات الحيوية ــ الزواج والطلاق ١٩٨١ ، المرجع السابق ، ص ٩ ــ ١٠ .

(٥٣) وزارة التخطيط ، تنمية الموارد البشرية بالادارة العامة لشئون التخطيط الزواجية في المجتمع الكويتي ، سلسلة الدراسات السكانية ، الكويت في يوليو ١٩٧٩ ص ١ ــ ٢ و ص ٣٢ .

(٥٤) وزارة التخطيط ، دليل نظام الاحصاءات الحيوية بدولة الكويت ، المرجع السابق ، ص ٢٣٤ ــ ٢٣٥ .

ثانيا ــ مصادر البحث :

١ ــ المصادر العربية :

١ ــ أحمد حسن ابراهيم ، سكان الكويت ، دراسة جغرافية ، من منشورات مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، الكويت ١٩٨٥ .

٢ ــ مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، الاحصاءات الحيوية ، المواليد والوفيات المسجلة بالكويت ، الفصل الاول ١٩٦٦ ، الكويت في يوليه ١٩٦٦ .

٣ ــ مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية للاحصاءات الحيوية ١٩٦٧ ، الكويت ١٩٦٧ .

٤ ــ مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية للاحصاءات الحيوية ، الزواج والطلاق ١٩٧٣ ، الكويت ١٩٧٣ .

٥ ــ محمد علي الخرس ، دراسة سكانية لخصائص وسمات المجتمع الكويتي ، مجلس التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، ادارة التخطيط الاجتماعي ، الكويت ١٩٧٥ .

٦ ــ مصطفى الشلقاني ، وفيات الاطفال الرضع في الكويت الاتجاهات الحالية والانماط المتوقعة ، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، العدد السادس والعشرون ، السنة السابعة ، الكويت في ابريل ١٩٨١ .

٧ ــ وزارة التخطيط ، الادارة العامة لشئون التخطيط ، ادارة تنمية الموارد البشرية ، سلسلة الدراسات السكانية ، ظاهرة الوفاة للمجتمع السكاني في الكويت ، الكويت في مايو ١٩٨٠ .

٨ ــ وزارة التخطيط ، الادارة العامة لشئون التخطيط ، تنمية الموارد البشرية سلسلة الدراسات السكانية ، الخصائص الرئيسية للمجتمع السكاني في دولة الكويت ، الكويت في يوليو ١٩٧٩ .

٩ ــ وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، التعداد العام للسكان ١٩٨٠ ، تحليل البيانات ، الدراسة الثامنة ، جداول الحياة المختصرة للكويتيين (١٩٧٩ ــ ١٩٨١) ــ بعد استبعاد اثر بعض الامراض ، الكويت في سبتمبر ١٩٨٤ .

١٠ ــ وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، التعداد العام للسكان ١٩٨٠ ، تحليل البيانات ، الدراسة الخامسة ، تقديرات وفيات الرضع والاطفال من واقع بيانات تعداد ١٩٨٠ ، الكويت في أكتوبر ١٩٨٣ .

١١ ــ وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية لتحليل الاحصاءات الحيوية ، المواليد والوفيات ، الكويت ١٩٧٥ .

١٢ ــ وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة التحليلية للاحصاءات الحيوية ــ الزواج والطلاق ــ الكويت ١٩٨١ .

١٣ ــ وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية لتحليل الاحصاءات الحيوية ، المواليد والوفيات ١٩٧٧ ، الكويت ١٩٧٨ .

١٤ ــ وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية للاحصاءات الحيوية ، المواليد والوفيات ، الكويت ١٩٨١ .

١٥ ــ وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، النشرة السنوية للاحصاءات الحيوية ، الزواج والطلاق ١٩٨٢ ، الكويت ١٩٨٢ .

وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء، المجموعة الاحصائية السنوية ١٩٨٠ ، العدد السابع عشر ، الكويت في نوفمبر ١٩٨٠ .

١٦ ــ وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، المجموعة الاحصائية السنوية ١٩٨٣ ، العدد العشرون ، الكويت في نوفمبر ١٩٨٣ .

١٧ ــ وزارة التخطيط ، الادارة المركزية للاحصاء ، دليل نظام الاحصاءات الحيوية بدولة الكويت ، الكويت في يونيو ١٩٨٤ .

١٨ ــ وزارة التخطيط ، تنمية الموارد البشرية بالادارة العامة لشئون التخطيط ، الزواجية في المجتمع الكويتي ، سلسلة الدراسات السكانية ، الكويت في يوليو ١٩٧٩ .

١٩ ــ وزارة الصحة العامة ، ادارة الصحة العامة والتخطيط ، قسم الاحصاءات الحيوية والصحية ، التقرير السنوي لعام ١٩٨٠ .

٢٠ ــ وزارة الصحة العامة ، قسم الاحصاءات الصحية والبحوث الاحصائية ، التقرير السنوي للاحصاءات الحيوية والصحية لعام ١٩٦٤ ، الكويت ١٩٦٥ .

٢١ ــ وزارة الصحة العامة ، قسم الاحصاءات الصحية والبحوث الاحصائية ، التقرير السنوي ١٩٥٨ ــ ١٩٦٢ ، الكويت ١٩٦٣ .

٢ ـ المصـــادر الاجنبية

1– Alan B. Mountjoy, The third world, Problems and Perspectives, The Geographical Magazine 1973 - 5 and 1978, London, 1983.

2– Henry S. Shryock, Jacob S. Siegel, and Associates, The Methods and Materials of Demography, Volume 1, U.S. 1971.

3– Hill, A.J. Mortaliry and Fertility Levels and trendsin Kuwait 1957–1980, Centre for Population Studies, London School of Hygine and Tropicine (Mimeographed) London, 1980.

4– James L. Newman, Gordon E. Matzke, Population, Patterns, Dynamics, and Prespects, New Jersey, U.S. 1984.

5– J. Beaujeu - Garnier, Geography of Population, Second Edition, England, 1978.

6– Maurice Kirk: Demographic and Social change in Europe 1975–2000, Liverpool, 1981.

7– Ministry of Public Health, Vital and Health Statistics Division, Infant Mortality in Kuwait, A Working Paper, Kuwait 1981.

8– Peter R. Cox, Demography, Fifth Edition, London 1976.

9– U.N. Demographic Yearbook 1982, New York 1983.