

Geographical analysis of deaths in Basra province according to 2016 statistics

Lecturer. Huda Dawood Najm Al Saad^(*)
University of Basrah
College of Arts

Abstract.

Most countries have seen a decline in their mortality , mainly due to advances in the medical field that have eliminated many the leading pathogens, and despite this significant decline in mortality , developing countries are still known to have higher mortality rate than advanced counterparts. In developed countries, although this situation does not include all developing countries ;some of them were able to overcome many obstacles, but in stability of the political situation and it's reflection on the economic and service of Basra in particular recorded a mortality rate of up to 4.2 per thousand of republic of Iraq and 4.0 per thousand the province of Basra to the statistics of 2016,although the phenomenon of birth occurs before deaths are worth looking at first as affects the size and composition of the population and life expectancy .

The study dealt with the case of mortality in Basra province and it's analysis of Geographic development of size of the mortality and variation in the districts of mortality indicators and measurements on their statistics, as well as the study of mortality differences by age and gender by analyzing the pyramid of mortality whether for all province or according to their districts.

Key words :- Mortality , Population of Geographic ,Basra Governorate
Mortality.

* Email: hudaalsaad3377@gmail.com

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

م.هدى داود نجم السعد (*)

جامعة البصرة / كلية الاداب

المستخلص :

لقد شهدت معظم الدول انخفاضاً في مستوى وفياتها، وذلك يعود بالدرجة الأولى إلى التقدم في المجال الطبي الذي قضى على العديد من مسببات المرضية المؤدية إلى ارتفاع نسب وفياتها، وعلى الرغم من هذا الهبوط الكبير في مستوى الوفيات، فما تزال الدول النامية تُعرف بمعدلات وفيات أعلى من مثيلاتها في الدول المتقدمة، وإن كان هذه الحال لا تشمل الدول النامية كلها، فمنها ما أستطاع أن يتغلب على الكثير من العقبات، غير إن عدم استقرار الأوضاع السياسية وأنعكاسها بالسوء على الجوانب الاقتصادية والخدمية جعل من العراق عموماً، ومحافظة البصرة خصوصاً تسجل معدل وفيات وصل إلى ٤,٢ لكل ألف مولود حي لجمهورية العراق و ٤,٠ لكل ألف مولود حي لمحافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦، إذ يرغم إن ظاهرة الولادة تحدث قبل الوفاة في دورة الحياة للكائنات الحية إلا إن الوفيات تستحق البحث في بادء الأمر كونها تؤثر على الحجم والتركيب السكاني وأمد الحياة المتوقع.

تناول البحث دراسة حالة الوفيات في محافظة البصرة وتحليلها تحليلاً جغرافياً من حيث دراسة تطور حجم الوفيات وتباينها في أقضية المحافظة وتطبيق مؤشرات الوفيات ومقاييسها على الإحصاءات الخاصة بها، فضلاً عن دراسة تباين الوفيات بحسب العمر والنوع عن طريق تحليل الهرم الخاص بالوفيات سواء كان ذلك للمحافظة كافة أو بحسب أقضيتها.

الكلمات المفتاحية: - وفيات - جغرافية السكان - وفيات محافظة البصرة

* Email: hudaalsaad3377@gmail.com

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

المقدمة :-

الوفاة ظاهرة حياتية بيولوجية فهي كما عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها الأنتهاء التام لجميع مظاهر الحياة في أي وقت بعد حدوث الولادة الحية بمعنى توقف الوظائف الحيوية بعد الولادة دون القدرة على الحياة بعد الأغماء. وبذلك فهذا التعريف لايشمل وفاة الأجنة أو المواليد الموتى، لأنها أشرتت الولادة الحية أولاً .

وتعد الوفاة من الخصائص التي تميز الكائنات الحية عن غيرها من موجودات الحياة على الأرض، إذ هي حقيقة لا مفر منها، غير إن وقوعها يختلف بين كائن وآخر، أما بالنسبة إلى الجنس البشري والمجتمعات السكانية فإن الوفاة تختلف مع أختلاف العمر والنوع.

لطالما شكلت الوفاة العنصر السلبي لمعادلة النمو السكاني، لأنها تؤدي إلى تناقص أعداد السكان بخلاف (المواليد والهجرة الوافدة) التي تمثل عناصر الزيادة السكانية والتغير الديموغرافي، إذ تكون الزيادة السكانية الطبيعية بالمواليد أما تناقصهم الطبيعي فيكون بالوفيات، أي أن الوفيات تبقى مستمرة كظاهرة طبيعية وإن توفرت جميع الوسائل الصحية المتطورة والتغذية السليمة أو أن يتم القضاء على كل الأوبئة والكوارث، لان الحياة هي صفة محدودة للبشر ولابد أن يموت الإنسان بعد أن يبلغ حداً معيناً من العمر.

لا شك إن تقدم مستوى الخدمات الصحية وأستمرار أكتشاف العقاقير وعلاجات الأمراض مع تحسين مستوى معيشة الأفراد تعد من أهم العوامل المؤثرة على خفض مستوى الوفيات، إذ يمكن أعتبار الوفاة أحد أهم المؤثرات التي تعكس مدى تقدم المجتمعات ومستوى رفاهها ومقباساً لتطور خدماتها الصحية، إذ نلحظ أنعكاس ذلك على أنخفاض معدلات الوفيات الخام في العالم والتي أسنقرت حالياً^(١) ما بين ١٠-١٥ في الألف (الرشيدي، ٢٠٠٩، ٢٣٠).

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

ومن هنا تأتي أهمية دراسة الوفاة في المجتمعات السكانية ولاسيما في المجتمع السكاني في محافظة البصرة التي تعاني في الوقت الراهن من نقص في الخدمات كافة وأهمها الخدمات الصحية ، إذ سجل (١١٧٤٥) حالة وفاة وفق إحصائيات ٢٠١٦.

مشكلة البحث:-

- في ظل واقع حال محافظة البصرة بحسب أفضيتها(خريطة١) هناك العديد من التساؤلات حول حجم الوفيات فيها، إذ يمكن أن تصاغ مشكلة البحث بالتساؤلات الآتية:-
- ما حجم الوفيات في المحافظة وهل هناك تباين زمني ومكاني في أحجامها ؟
 - هل تختلف نسب الوفيات مكانياً بحسب النوع والعمر في أفضية المحافظة؟
 - هل يمكن للمؤشرات والمقاييس الخاصة بالوفيات إن تبرز تباين قيم الوفيات في المحافظة بحسب أفضيتها؟ وما دور الخدمات الصحية المتاحة في ذلك؟
 - ما هي الأسباب الرئيسة للوفاة في محافظة البصرة ؟

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

خارطة (١) التقسيمات الإدارية لمحافظة البصرة



المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على المرئية الفضائية لمحافظة البصرة ٢٠١٥

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

فرضية البحث وهدفه:-

لقد بنت الباحثة دراستها على أساس عدة فروض وهي:-

١- عدم توافق المؤشرات الصحية المحلية مع المؤشرات العالمية و ارتباطها مع معدلات الوفاة، إذ تقف الأوضاع الاقتصادية والسياسية والخدمية وراء حجم الوفاة في العراق كافةً والبصرة خاصةً.

٢- للملوثات المختلفة وأنتشارها في المحافظة دور في تنامي العديد من الأمراض التي تؤدي إلى الموت .

٣- عدم دقة السجلات الأحصائية الخاصة بالتسجيل الحياتي -الولادات والوفيات- كان لها دور في تذبذب معدلات الوفاة.

ونظراً لتلك الفروض فقد هدفت البحث إلى دراسة الوفيات في محافظة البصرة وتحليلها الجغرافي بتطبيق المؤشرات الخاصة بمقاييس الوفيات على أحصائيات عام ٢٠١٦ وتبينها المكاني بحسب الأفضية.

الدراسات السابقة:

مما لا شك فيه إن إيراد نتائج البحوث و الدراسات السابقة في أي بحث جديد يعد تعزيزاً علمياً له، كما يساعد الباحث على معرفة الطرق والأساليب وأنواع المناهج العلمية المستخدمة من قبل الباحثين في طرح بحوثهم العلمية مما يمكن البحوث الجديدة في زيادة المعرفة وأستكمال جوانب النقص فيها .

لقد شكلت ظاهرة الوفيات و أحصاءاتها مادة خصبةً للكثير من الدراسات والأبحاث على الرغم من إن الحصول على هذه الأحصاءات يُشكل أول العقبات في سبيل تحقيق الدراسة الواقعية عن هذه الظاهرة، فهي أما أن تكون صادرة عن دائرة الصحة أو دائرة التخطيط، ومع ذلك هناك العديد من الدراسات التي تبحث عن هذا الجانب سواء كانت عالميةً أو عربيةً أو عراقيةً، جغرافيةً كانت أو من باحثين في أختصاصات أخرى .

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

لقد أبرزت معظم الكتابات الجغرافية السكانية ظاهرة الوفيات في فصول خاصة عن الوفيات ومؤشراتها وأسسها، كانت بداياتها للكتاب الرواد في جغرافية السكان، لاسيما في خمسينيات القرن العشرين وقد تطورت هذه الدراسات لتشكل القاعدة الاساسية للكثير من الأبحاث والدراسات الجغرافية الخاصة بالوفيات إلى الوقت الحالي، لذلك كان تصنيف الدراسات السابقة أستناداً إلى أحدث ما أطلعت عليه الباحثة في هذا المجال عربياً ومحلياً، جغرافيةً أو غير جغرافيةً :

- جانب من الدراسات العربية:

١- دراسة الوفيات في الأردن بحسب بيانات التعداد العام للسكان والمساكن ٢٠١٥ والتي درست وفيات الأمهات والبالغين، أذ رصدت هذه الدراسة الوفيات في المملكة الأردنية الهاشمية للاطفال الرضع ودون الخامسة من العمر ووفيات الأمهات والوفيات بحسب الفئات العمرية مع أمد الحياة المتوقع. (المملكة الأردنية الهاشمية، ٢٠١٦).

٢- قدمت الباحثة وفاء راشدي في دراستها الأكاديمية (وفيات الأطفال دون الخامسة خلال الفترة ١٩٩٨-٢٠٠٨ في ولاية ورقلة في الجزائر، دراسة ميدانية عن وفيات الاطفال والعوامل المؤثرة فيها مع أسبابها. (راشدي، ٢٠١٣).

٣- كما بينت الباحثة نيهال حمزة عبد الرحمن أبو الرب في دراستها الأكاديمية (مستويات الوفيات والعوامل المؤثرة فيها في محافظة جنين خلال الفترة (٢٠٠٤-٢٠١٣) معدلات الوفيات ومدى تطورها خلال المدة المحددة وأبرز الأسباب ودور المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية الواردة في شهادة الوفاة بأنها دلائل إحصائية) (أبو الرب، ٢٠١٥).

٤- قام الدكتور عبد علي حبيب حسين بدراسة جغرافية للوفيات في دولة قطر وتحليلها للمدة ٢٠٠٤-٢٠١٠، فقد بينت الدراسة حجم الوفيات وتوزيعها بحسب النوع والعمر وبحسب الجنسية ومعرفة اتجاه الوفيات في الدولة. (حسين، ٢٠١٦).

- جانب من الدراسات العراقية والبصرية:

١- قدم الدكتور نعمان نافع حميد دراسة طبية وصفية لوفيات الأطفال حديثي الولادة في وحدة العناية لحديثي الولادة في مستشفى بغداد التعليمي، مدينة الطب للفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٩

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

حيث بينت أسباب الوفاة لعينة بحجم ٥٦٤ حالة وفاة للسنوات الثلاثة مبينة المشاكل والأسباب التي تؤدي الى الولادات المبكرة ووفيات الأطفال حديثي الولادة (Hameed,2012)

٢- كما تناول الباحث حسن محمد حسن دراسة لوفيات الأطفال ودراسة تأثير العوامل الطبيعية والبشرية في محافظة ديالى ، إذ ركزت هذه الدراسة الميدانية على دراسة وفيات الأجنة وتحليل أسبابها ووضع المعالجات التي تحول دون حدوثها.(حسن، ٢٠٠٦).

٣- بين الباحث أسامة حميد مجيد السلطان في دراسته الأكاديمية التحليل المكاني للوفيات المسجلة في محافظة البصرة للمدة ١٩٩٧-٢٠٠٩ التباين الزمني والمكاني للوفيات في المحافظة، للمدة المذكورة اعتمادا على الإحصاءات المسجلة في المحافظة . (السلطان، ٢٠١٣).

٤- كما تناولت الباحثة عبير ضيدان أبراهيم في بحثها عن تباين وفيات الأطفال دون الخمس سنوات في محافظة البصرة لعام ٢٠١٣ التباين المكاني للوفيات دون الخمسة سنوات في المحافظة والوقوف على أهم الاسباب المؤدية إلى ارتفاع معدلاتها في ضوء منهج جغرافية السكان.(أبراهيم، ٢٠١٦)

٥- كما قدمت الدكتورة هدى حسن محيبس دراسة أحصائية عن نمط الوفيات في محافظة البصرة لسنة ٢٠١٦ وتوزيعها بحسب العمر والسبب والرقعة الجغرافية، إذ بينت هذه الدراسة الأحصائية الوصفية أعداد الوفيات وتوزيعها ومعرفة تباينها المكاني مع وضع توصية لمعرفة أسباب زيادة الوفيات وتباينها المكاني في المحافظة.(محبس، ٢٠١٦).

منهج البحث وهيكلية :

أعتمد البحث على المنهج الجغرافي التحليلي وأستخدم الطرق الأحصائية السكانية في تحليل المعلومات وأستنباط النتائج، فقد أعتمد على الدراسات والكتب والاحصائيات الرسمية الصادرة من دوائر الصحة والتخطيط في محافظة البصرة .

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

قسم البحث إلى أربعة أقسام: أهتم القسم الأول بمعرفة حجم الوفيات في المحافظة ومعرفة اتجاهاتها وتوزيعها وتباينها المكاني بين الأفضية، أما القسم الثاني فيدرس الخصائص العمرية والنوعية للوفيات في المحافظة وتوزيعها على شكل أهرامات بيانية تبرز تباينها المكاني بين الأفضية السبعة، بينما يمثل القسم الثالث التباين المكاني لمؤشرات الوفيات في المحافظة، ويهتم القسم الرابع بتوزيع الوفيات بحسب الأسباب في المحافظة ثم الخلاصة والاستنتاجات.

أولاً - حجم الوفيات وتوزيعها في محافظة البصرة:

إن معرفة حجم الوفيات وبيان توزيعها الكمي يعد ذا أهمية كبيرة في متابعة حركة الوفيات في محافظة البصرة نحو الزيادة أو نحو النقصان، وهذا بدوره يعطي مجالاً نحو تقييم فعالية النظام الصحي، إذ إن معرفة حجم الوفيات يساعد السلطات الصحية على تحديد ما إذا كانت تركز على الإجراءات الصحية المناسبة والفعالة أولاً.

جدول (١) التطور الزمني لحجم الوفيات في محافظة البصرة للمدة ٢٠١٢-٢٠١٦

السنة	عدد السكان	عدد الوفيات	معدل الوفيات الخام
٢٠١٢	٢٦٢٢١٢٤	١٠٦٧٠	٤,٠
٢٠١٣	٢٦٧٢٤٢٥	١٠٩٩٩	٤,١
٢٠١٤	٢٧٤٤٧٥٨	١١٣٧٣	٤,١
٢٠١٥	٢٨١٨٨٠٣	١٢٠٣٨	٤,٢
٢٠١٦	٢٨٩٤٥٩١	١١٧٤٥	٤,٠

المصدر: من أعداد الباحثة بالاعتماد على

- ١- أ.د. باسم عبد العزيز العثمان و د. سلمان مغامس، واقع ومستقبل المشكلة السكانية في مدينة البصرة وأفاقها التتموية، مجلة حولية المنتدى، المنتدى الوطني لأبحاث الفكر والثقافة، فرع البصرة، العدد التخصصي الثاني لأبحاث الجغرافية والبيئية، السنة الأولى، نيسان، ٢٠١٥، ص ٢٢٧.
- ٢- دائرة التخطيط في محافظة البصرة، قسم الإحصاء، التقديرات السكانية للسنوات ٢٠١٣-٢٠١٤-٢٠١٥-٢٠١٦ (غير منشورة).
- ٣- وزارة الصحة، دائرة الصحة في محافظة البصرة، قسم التخطيط والموارد البشرية، شعبة الإحصاء الحياتي، إحصاءات الولادات والوفيات للسنوات ٢٠١٢-٢٠١٣-٢٠١٤-٢٠١٥-٢٠١٦ (غير منشورة).

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

ومن متابعة الجدول (١) نلاحظ إن حركة معدل الوفيات الخام السنوية والذي هو أنعكاس لأعداد الوفيات لكل ألف من السكان، قد بقيت ضمن مستويات مرتفعة للسنوات المتتالية ٢٠١٢، ٢٠١٣، ٢٠١٤، ٢٠١٥، ٢٠١٦ بمعدلات وفيات وصلت ٤,٠، ٤,١، ٤,٢، ٤,٠، ٤,٠ بالألف وعلى التوالي، وهي وإن كانت أعلاها في عام ٢٠١٥ بمعدل ٤,٢ بالألف نرى إنها قد عادت إلى معدل ٤,٠ بالألف عام ٢٠١٦ وهو مطابق لمعدل عام ٢٠١٢.

يمكن أن يعزى هذا الأرتفاع في معدل الوفيات الخام إلى الأوضاع غير المستقرة في محافظة البصرة والتي تعاني من نقص في الخدمات العامة ولاسيما في الخدمات الصحية كما لا يمكن أغفال التضحيات التي قدمها أبناء المحافظة في الحروب ضد داعش للمدة ٢٠١٤-٢٠١٧، إذ أعلنت اللجنة الأمنية في مجلس المحافظة أن أبناء المحافظة قد قدموا ١٤٠٠ شهيد من القوات الأمنية والحشد الشعبي في الحرب ضد تنظيم داعش (السومرية، ٢٠١٧).

ومن أجل إعطاء صورة واضحة عن حجم الوفيات في المحافظة لابد من معرفة التباين المكاني وتوزيع معدلات الوفيات وأعدادها بين أفضية المحافظة السبعة، إذ يوضح الجدول (٢) والشكل (١) حجم الوفيات وتوزيع معدلات الوفيات الخام وتباينها المكاني .

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

جدول (٢) التوزيع الحجمي ومعدلات الوفيات الخام وتباينها المكاني في محافظة البصرة وفق إحصائيات ٢٠١٦

القضاء	حجم السكان	حجم الوفيات	معدل الوفيات الخام
البصرة	١٤٣٠٠٠٢	٥٨٦٥	٤,١
أبي الخصيب	٢٢٢٦٩٤	١٠٥١	٤,٧
الفاو	٤٢٠٥٦	١٩٢	٤,٥
الزبير	٥٠٨٦٤٦	١٩٨٠	٣,٨
شط العرب	١٧٣٥٢٠	٦٦٥	٣,٨
القرنة	٢٨٤٤٥٦	١٢٠٧	٤,٢
المدينة	٢٣٣٢١٧	٧٨٥	٣,٣
المجموع	٢٨٩٤٥٩١	١١٧٤٥	

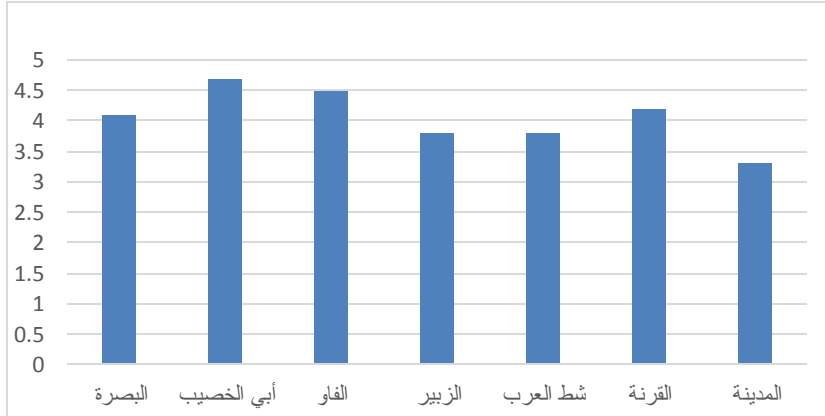
المصدر: من أعداد الباحثة بالاعتماد على

- ١- دائرة التخطيط في محافظة البصرة، قسم الإحصاء، التقديرات السكانية لسنة ٢٠١٦ (غير منشورة).
- ٢- وزارة الصحة، دائرة الصحة في محافظة البصرة، قسم التخطيط والموارد البشرية، شعبة الإحصاء الحياتي، إحصاءات الولادات والوفيات ٢٠١٦ (غير منشورة).

معدل الوفيات الخام = عدد الوفيات المسجلة في منطقة معينة في سنة معينة / إجمالي سكان المنطقة في منتصف السنة × ١٠٠٠

د. طه حمادي الحديثي، جغرافية السكان، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة الموصل، الطبعة الثالثة، ٢٠١١، ص ٤٧.

الشكل (١) التباين النسبي لمعدلات الوفيات الخام بحسب الوحدات الادارية لمحافظة البصرة وفق إحصائيات ٢٠١٦



المصدر: الجدول (٢)

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

يتضح من الجدول (٢) والشكل (١) أن قضاء أبي الخصيب احتل المرتبة الأولى لمعدل الوفيات الخام لعام ٢٠١٦ حيث سجل ٤,٧ بالألف يليه قضاء الفاو وبمعدل ٤,٥ بالألف، وسُجل أدنى المعدلات في قضاء المدينة بواقع ٣,٣ بالألف، ويعزى سبب ارتفاع المعدل في قضائي أبي الخصيب والفاو هو لأرتباط هذا المعدل بأعداد السكان لكل قضاء، كما أن قرب القضائين من مركز المحافظة قد ساهم في زيادة الوعي الصحي لسكان القضاء وعموم سكان المحافظة وأهتمامهم بتسجيل الوفيات والولادات على حداً سواء.

يوضح معدل الوفيات الخام المستوى العام للوفيات في المحافظة ، ألا إنه يعد معدلاً خاماً، إذ إنه يحسب الوفاة دون اعتبار للتباين العمري، إذ تختلف الفئات العمرية بأحتمالية الوفاة في نسبها، فترتفع في واحدة وتنخفض في فئة أخرى وهذا يؤثر من ثم على الوفيات وتباين معدلاتها، بحسب التركيب العمري، وعموماً يمكن القول إن حجم الوفيات في المحافظة ما يزال ضمن المعدلات المرتفعة وهو قد أخذ نمطاً متزايداً عن السنوات السابقة، إذ ارتفع عن معدله حسب إحصائيات ٢٠٠٩ الذي كان يمثل معدل ٣,٩ بالألف (السلطان، ٢٠١٣، ٤٧)، يمكن إن يعد هذا التحليل أجاباً على التساؤلات حول حجم الوفيات وتباينها زمانياً ومكانياً.

ثانياً - الخصائص العمرية والنوعية للوفيات وتباينها المكاني في محافظة البصرة:

إن تأثير الوفيات على النمو السكاني جعلها من الظواهر الديموغرافية المهمة، إذ تتباين ظاهرة الوفاة بحسب العمر والنوع مما ينعكس على أختلاف حجم هذه الظاهرة بحسب الفئات العمرية وبحسب نوع السكان ذكوراً وأنثاءً، إذ لا يمكن أغفال أهمية دراسة الخصائص العمرية والنوعية لأي ظاهرة سكانية فهو مهم في التحليلات الديموغرافية، كون العمر والنوع من أهم سمات الإنسان أما بالنسبة للمتوفين، فهو سوف يبرز أكثر الفئات العمرية ونوعها التي تزداد فيها الوفيات مما يتيح المجال أمام الجهات المعنية لوضع الحلول، للتعامل مع أعداد الوفيات في هذه الفئات حتى يكون الهرم السكاني خالياً من العيوب والشوائب، ولاسيما وفيات الأطفال عن طريق أعداد الخطط التتموية التي تسهم في التقليل من معدلات وفياتها مثلاً.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

ومن أجل معرفة الخصائص العمرية والنوعية للوفيات في محافظة البصرة سوف يتمحور هذا الموضوع في جانبين :-

١- دراسة الهرم العمري - النوعي للوفيات في محافظة البصرة:

من أجل تحليل الشكل العام للوفيات بمكوناتها النوعية في كل فئة من فئات السن لابد من رسم شكل بياني يعطي صورة تفصيلية للتركيب العمري والنوعي لهذه الظاهرة السكانية المهمة، والهرم السكاني هو الشكل البياني الأنسب للتحليل، إذ يرسم بأسلوب الأعمدة البيانية الأفقية نفسه لكل من الذكور والإناث، على أساس نسبي أو على أساس الأرقام المطلقة التي تمثل أحجام الوفيات .

- نمط الوفيات بحسب العمر:

من متابعة الجدول (٣) وهرم الوفيات في الشكل (٢)، نلاحظ إن نمط الوفيات بحسب العمر قد أخذ قمتين تمثلت الأولى بنسبة الوفيات للفئات العمرية الأقل من سنة إذ شكلت نسبة ٣٥,٦% مجتمعة، ١٨,١% للذكور و ١٧,٦% للإناث، من مجموع الوفيات وهذا أمراً بديهياً بالنسبة إلى جميع البلدان التي تنتمي إلى مجموعة البلدان النامية، ومن ضمنها العراق ومحافظة البصرة كجزء من جمهورية العراق التي ما تزال على نمط زيادة حجم الوفيات للفئات العمرية الأقل من سنة، إذ أن أغلب الدول النامية قد أستغلت التقنيات الطبية الحديثة والعلاجات واللقاحات المتاحة في الدول المتقدمة وهذا ساهم في خفض معدلات وفيات الأطفال فيها، غير أن استخدام العلاجات والتقنيات الطبية وحده لا يكفي في استمرار انخفاض معدلات الوفاة، إذ يجب أن يقترن مع تحسن للوضع الاقتصادي والاجتماعي مما يوفر بيئة مناسبة للعناية بالأم والطفل من حيث الغذاء والمياه الصحية والمسكن المناسب وغيرها من الأمور التي متوفرة لأغلب الأسر في الدول المتقدمة ضمن برامج الرعاية الصحية والاجتماعية للأسر، وهذا ما لانجده في مجتمعنا السكاني فبرغم التوفر النسبي للقاحات والأدوية الخاصة بالأطفال فما تزال أغلب الأسر في محافظة البصرة بحاجة إلى تحسين المستوى الاقتصادي والاجتماعي والبيئي.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

أما القمة الثانية فتتمثل بنسبة وفيات كبار السن (٨٠ فأكثر) التي شكلت ٤٠,٢% مجتمعة، ١٨,٥% للذكور و ٢١,٧% للإناث من مجموع الوفيات في المحافظة، وهذا يدل على إن زيادة الوفيات ضمن الفئة العمرية - وإن كان أمراً طبيعياً لا بد منه - إن المحافظة والعراق ككل لم يصل إلى مرحلة الأستفادة من التقدم الحاصل في مجال الصحة والتعليم عالمياً الذي نجم عنه إنخفاض نسب الوفيات للفئات العمرية كافة وفئات كبار السن خاصة، أذ تتميز أغلب بلدان العالم، ولاسيما ذات المستوى الأقتصادي العالي بإنخفاض نسبة الوفيات وأرتفاع أمد الحياة^(٢) بسبب تحسن الوضع الصحي.

أما بقية الفئات العمرية فأن نسبها تبدأ بالإنخفاض التدريجي إلى الفئات العمرية الشابة، حيث سجلت الفئات العمرية ٢٥-٢٩ سنة أقل نسب الوفيات ٢,١% للذكور و ١,٣% للإناث، ثم ما تلبث أن ترتفع من جديد ، بسبب زيادة أعداد الوفيات للفئات العمرية الأكبر سناً، أذ تأخذ الوفيات بالأرتفاع مع تقدم الفئات العمرية بالسن وهذا يعود إلى طبيعة الحياة ومصاعبها المتمثلة بمخاطر العمل وكثرة التعرض الى الحوادث والأمراض التي تصيب الفئات العمرية الكبيرة ٤٥ سنة وأكثر والتي قد تكون أسبابها السلوك الغذائي الخاطئ أو التدخين أو التلوث البيئي أو الضغط النفسي بسبب سوء الحالة الأقتصادية والأجتماعية وهذا يشمل الذكور والإناث .

إن ظاهرة الوفاة قد أتخذت شكلاً هرمياً ذا قاعدتين أثنيتين : تمثلت قاعدتها الأولى بوفيات المواليد الأقل من سنة، بينما شكلت الوفيات للفئات العمرية الكبيرة ٨٠ سنة وأكثر قمة عريضة جداً تكاد تكون قاعدة هرمية ثانية ، وبذلك شكلت هرماً يشبه الساعة الرملية التي تكون لها قاعدتان مع تخصص في وسطها يمثل قلة الوفيات ضمن الفئات العمرية الشابة التي لم يحن وقت وفاتها بعد.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

جدول (٣) التوزيع النسبي للوفيات في محافظة البصرة حسب العمر والنوع وفق إحصائيات ٢٠١٦

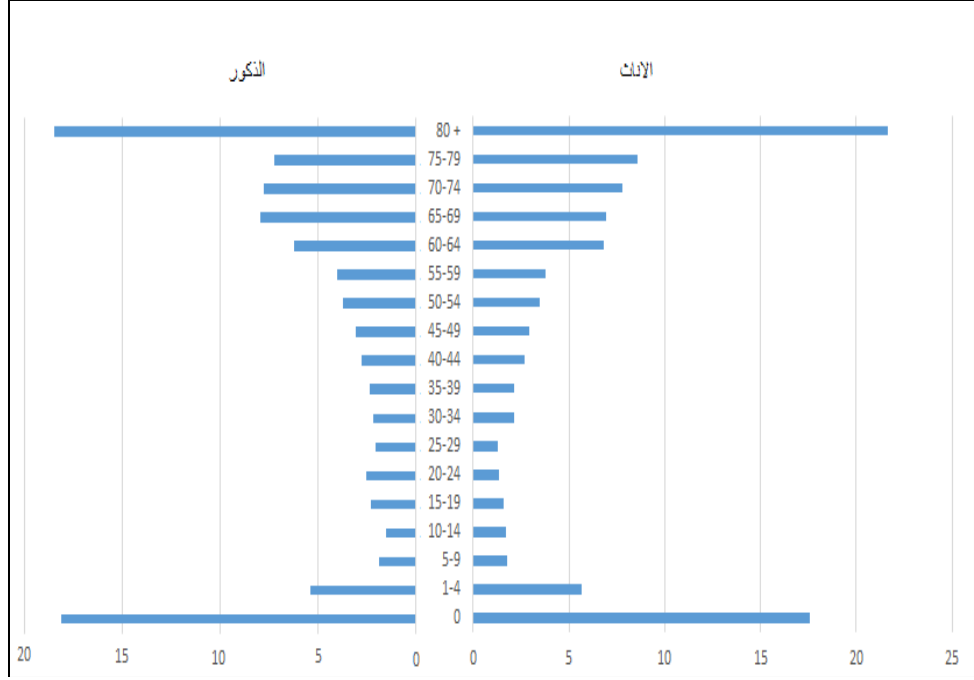
الفئات العمرية	الذكور %	الأنثى %
أقل من سنة	١٨,١	١٧,٦
١-٤	٥,٤	٥,٦
٥-٩	١,٩	١,٨
١٠-١٤	١,٦	١,٧
١٥-١٩	٢,٣	١,٦
٢٠-٢٤	٢,٥	١,٤
٢٥-٢٩	٢,١	١,٣
٣٠-٣٤	٢,٢	٢,١
٣٥-٣٩	٢,٤	٢,٢
٤٠-٤٤	٢,٨	٢,٧
٤٥-٤٩	٣,١	٣,٠
٥٠-٥٤	٣,٨	٣,٥
٥٥-٥٩	٤,١	٣,٨
٦٠-٦٤	٦,٢	٦,٨
٦٥-٦٩	٨,٠	٦,٩
٧٠-٧٤	٧,٨	٧,٨
٧٥-٧٩	٧,٣	٨,٦
+٨٠	١٨,٥	٢١,٧
المجموع		

المصدر: من عمل الباحثة بالأعتماد على

وزارة الصحة، دائرة الصحة في محافظة البصرة، قسم التخطيط والموارد البشرية، شعبة الأحصاء الحياتي، إحصاءات الولادات والوفيات ٢٠١٦ (غير منشورة).

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

الشكل (٢) هرم الوفيات للسكان في محافظة البصرة وفق إحصائيات ٢٠١٦



المصدر: جدول رقم (٣)

- نمط الوفيات بحسب النوع :

لقد جرى أثبات إن وفيات الذكور تسجل زيادة ملموسة على وفيات الإناث في معظم الفئات العمرية، إذ تظهر الإناث قابلية أكثر للاستمرار في الحياة من الذكور، ففي دول العالم كلها تفوق معدلات وفيات الذكور على معدلات الإناث (الرشيدي، ٢٠٠٩، ٢٤٤)، إذ يمكن أن يعزى ذلك إلى طبيعة حياة الأنثى في أغلب المجتمعات فهي تكون محاطة بالحماية من قبل الأسرة منذ الولادة، فتكون بعيدة عن كل ما يشكل أحد أسباب الموت، كحوادث العمل أو السير أو المشاركة في الحروب إلى غيرها من المسببات الخارجية أو البيئية، كما يمكن أن نضيف إن سلوك الأنثى يميل نحو البيئة الآمنة سواء كان ذلك في المنزل أو العمل أكثر من

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

الذكر الذي يميل نحو المجازفة والأقدام مما يعرضه للحوادث التي قد تكون أحد مسببات الموت، ومع ذلك قد ترتفع معدلات وفيات الأناث على الذكور في بعض المجتمعات ولاسيما الفقيرة منها في بعض الفئات خاصة أثناء الحمل والولادة .

ومن متابعة الجدول (٣) وهمم الوفيات في الشكل (٢) ، نلاحظ إن هناك فارق بين نسب والوفيات في فئة الأعمار الأقل من سنة ، إذ يمكن القول أن نسب وفيات الأطفال الذكور هي أعلى من الأناث، حيث سجلت نسبة ١٨,١% للذكور و نسبة ١٧,٦% للأناث ضمن هذه الفئة العمرية. أما فئة الأعمار التي تبدأ من عمر السنة إلى عمر الرابعة، قد سجلت نسبة ٥,٤% للذكور، ٥,٦% للأناث في محافظة البصرة ، وقد يعزى ذلك إلى العناية التي يحظى بها الأطفال الذكور في الظروف الاعتيادية ، أو في حالة المرض ضمن المجتمع البصري الذي يفضل المواليد الذكور على الأناث. أما بالنسبة لوفيات فئة الأعمار من ٥-٩ سنة، لا يمكن اعتبار الفرق بين نسبها كبيرا للذكور والأناث ، إذ سجل الذكور نسبة ١,٩% أما الأناث فسجلوا نسبة ١,٨%.

ومع تقدم الفئات العمرية والتي تبدأ بالفئة ١٠-١٤ سنة والفئات العمرية التي تليها ، تميل نسب وفيات الذكور إلى التزايد على وفيات الأناث ، وهذا أمرًا بديهي بسبب زيادة فرص التعرض إلى مخاطر الحوادث في العمل أو حوادث الطريق وطبيعة المهن التي يزاولها الذكور ومقدرة تحملهم للأمراض المختلفة، إذ يكون أحتكاك الذكور بمخاطر الأعمال والظروف البيئية الغير صحية أكثر من الأناث في أغلب المجتمعات ولاسيما مجتمعنا البصري، مما يهيئ أسباباً للوفاة بأعمار مبكرة للذكور أكثر من الأناث كحوادث الأعمال الثقيلة وحوادث الطرق والنزاعات العشائرية ولا يمكن أغفال مشاركة الفئات العمرية الشابة من الذكور في مرحلة حروب داعش وما خلفته من نسب للوفيات بين الذكور مما أسهم في رفع نسبها على نسب الأناث .

غير إن هذا لا يعني إن الأناث في مأمن من الوفاة في الفئات العمرية الوسيطة ، إذ إن الفجوة لم تكن كبيرة جداً بينها وبين الذكور، كما هو واضح بالهرم الخاص بالوفيات شكل

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

(٢)، إذ ما تزال مخاطر الحمل والولادة و الأمراض التي تتخلف عنها سبباً مؤثراً في وفيات الأناث لهذه الفئة العمرية، فقد سجلت محافظة البصرة نسبة وفيات للأمهات أثناء الولادة وصلت إلى ٥٥,٩ لكل مئة ألف ولادة حية (وزارة الصحة، ٢٠١٧، ٧١).

أما الفئات العمرية الأكبر والتي تبدأ بفئة الاعمار ٥٥ - ٥٩ سنة والفئات التي بعدها فيلاحظ ارتفاع نسب وفياتها المتسارع مع استمرار تفوق نسب الذكور على الأناث أيضاً في اغلب هذه الفئات، حيث سجلت ٤,١% للذكور و ٣,٨% للأناث للفئة المذكورة، ثم ٦,٢% للذكور و ٦,٨% للأناث لفئة ٦٠-٦٤ سنة، ٨,٠% للذكور و ٦,٩% للأناث لفئة ٦٥-٦٩ سنة، ٧,٨% لكل من الذكور والأناث لفئة الأعمار ٧٠-٧٤ سنة، أما فئتي الأعمار ٧٥-٧٩ سنة و ٨٠ سنة وأكثر ، فيلاحظ اتساع فارق النسب بين الذكور والأناث، إذ تميل كفة زيادة الوفيات إلى الأناث دون الذكور بنسبة ٨,٦% للأناث و ٧,٣% للذكور للفئة الأولى و ٢١,٧% للأناث و ١٨,٥% للذكور في الفئة الثانية، إذ تزداد إصابة كبار السن بامراض الشيخوخة وأمراض تصلب الشرايين كما يؤدي التقدم بالعمر إلى تغيرات هرمونية فأحتمال الإصابة بسرطان الثدي بعد سن اليأس يكون أكثر مما هو عليه بين النساء في سن الأنجاب (الكعبي، ٢٠١٢، ٥١) حيث تشكل هذه الهرمونات عنصر فسيولوجياً لحماية اللاناث لكثير من الأمراض، ولذلك يعد وصولهن لهذه الفئة العمرية ٨٠ فأكثر هو أنتصارٌ على مصاعب الحياة الماضية غير إن أمراض الشيخوخة وتهدم جسم الأنسان ولا مفر منها ، فتكون أعداد الأناث الحية ضمن هذه الفئة العمرية أكثر من الذكور، مما يعكس على زيادة الوفيات فيها، فضلاً عن إن البيانات قد تكون غير دقيقة بهذا الخصوص.

٢ - التباين المكاني لأهرام الوفيات في محافظة البصرة:

إن متابعة الجدول (٤) الشكل (٣) التي توزع اشكال أهرامات الوفيات في أفضية المحافظة، تبرز تقارب الأهرامات نوعاً ما من حيث شكلها الذي حددته نسب الوفيات بين الفئات العمرية من فئة الأعمار الصغيرة التي تبدأ بفئة الأقل من سنة إلى فئات كبار السن.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

الجدول (٤)

التوزيع الحجمي والنسبي للوفيات في أقضية محافظة البصرة وفق إحصائيات ٢٠١٦

قضاء الزبير					قضاء ابي الخصيب					قضاء البصرة					الفئات العمرية
%	أنث	%	ذكر	الكل	%	أنث	%	ذكور	الكل	%	أنث	%	ذكور	الكل	
8.0	158	9.5	188	346	8.5	89	10.5	110	199	7.8	457	10.9	640	1097	0
2.9	58	3.8	75	133	2.5	26	2.9	30	56	2.4	142	2.7	157	299	1-4
1.1	22	0.8	16	38	0.3	3	0.7	7	10	0.7	39	1.1	65	104	5-9
0.7	14	1.1	21	35	0.6	6	0.4	4	10	0.7	42	0.9	52	94	10-14
0.8	16	1.7	33	49	0.6	6	1.0	11	17	0.7	41	1.2	73	114	15-19
0.7	13	1.6	32	45	0.4	4	1.2	13	17	0.6	37	1.5	86	123	20-24
0.6	12	1.1	22	34	0.9	9	1.4	15	24	0.6	36	1.1	65	101	25-29
1.0	19	1.5	30	49	1.0	10	1.1	12	22	1.0	61	1.2	69	130	30-34
0.8	16	1.5	30	46	1.0	11	1.0	10	21	1.1	64	1.3	78	142	35-39
1.1	22	2.1	42	64	1.3	14	2.1	22	36	1.3	78	1.6	95	173	40-44
1.2	24	2.1	42	66	1.0	11	1.8	19	30	1.4	81	1.8	105	186	45-49
1.3	26	2.5	49	75	1.0	11	2.2	23	34	1.8	104	2.2	130	234	50-54
2.0	39	2.3	46	85	1.3	14	2.8	29	43	1.9	114	2.4	142	256	55-59
3.1	61	3.8	75	136	3.1	33	4.7	49	82	3.0	175	3.6	214	389	60-64
3.6	71	5.2	102	173	3.2	34	3.1	33	67	3.1	184	4.9	290	474	65-69
3.4	68	4.3	86	154	4.2	44	4.9	51	95	3.8	220	4.7	277	497	70-74
3.2	64	4.2	84	148	4.0	42	5.5	58	100	4.0	232	4.1	240	472	75-79
8.0	158	7.4	146	304	9.9	104	8.0	84	188	9.9	578	6.9	402	980	80 +
	861		1119	1980		471		580	1051		2685		3180	5865	11745

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

قضاء المدينة					قضاء شط العرب					قضاء الفار					قضاء القرنة				
%	أناث	%	ذكور	الكل	%	أناث	%	ذكور	الكل	%	أناث	%	ذكور	الكل	%	أناث	%	ذكور	الكل
8.4	66	10.8	85	151	9.0	60	12.8	85	145	5.7	11	10.4	20	31	7.6	92	10.3	124	216
2.5	20	5.0	39	59	2.6	17	3.5	23	40	6.3	12	5.7	11	23	2.0	24	4.4	53	77
1.0	8	2.4	19	27	0.9	6	1.4	9	15	1.0	2	2.1	4	6	1.2	14	1.7	21	35
1.1	9	1.5	12	21	0.6	4	0.8	5	9	1.0	2	2.6	5	7	1.1	13	1.2	14	27
0.6	5	0.5	4	9	0.5	3	2.3	15	18	0.0	0	1.0	2	2	1.0	12	1.2	15	27
0.3	2	1.4	11	13	0.9	6	1.2	8	14	1.6	3	1.6	3	6	0.6	7	1.8	22	29
0.5	4	0.9	7	11	0.5	3	1.2	8	11	0.0	0	1.0	2	2	0.4	5	1.8	22	27
1.1	9	1.1	9	18	0.5	3	1.1	7	10	0.0	0	2.6	5	5	1.0	12	1.4	17	29
0.8	6	1.4	11	17	1.2	8	2.0	13	21	0.0	0	1.0	2	2	0.8	10	1.7	20	30
0.9	7	1.3	10	17	1.1	7	0.9	6	13	1.6	3	1.0	2	5	1.0	12	1.2	14	26
1.0	8	1.9	15	23	1.8	12	0.6	4	16	0.0	0	2.1	4	4	1.7	21	2.0	24	45
1.8	14	1.7	13	27	1.4	9	2.4	16	25	2.1	4	2.1	4	8	1.5	18	1.7	20	38
1.0	8	1.1	9	17	1.5	10	3.0	20	30	1.6	3	3.6	7	10	1.1	13	1.5	18	31
1.9	15	2.5	20	35	4.4	29	3.6	24	53	4.7	9	4.7	9	18	3.4	41	2.5	30	71
3.4	27	3.3	26	53	2.1	14	3.6	24	38	2.6	5	3.1	6	11	2.7	33	4.8	58	91
3.9	31	4.7	37	68	2.4	16	3.8	25	41	2.6	5	5.2	10	15	2.5	30	4.5	54	84
4.3	34	3.1	24	58	4.8	32	3.5	23	55	1.6	3	5.7	11	14	4.1	49	4.3	52	101
13.2	104	7.3	57	161	9.8	65	6.9	46	111	8.3	16	3.6	7	23	10.4	125	8.1	98	223
	377		408	785		304		361	665		78		114	192		531		676	1207

المصدر: من أعداد الباحثة بالأعتماد على : وزارة الصحة، دائرة الصحة في محافظة البصرة، قسم التخطيط والموارد البشرية،شعبة الإحصاء الحياتي، إحصاءات الولادات والوفيات ٢٠١٦ (غير منشورة)

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

شكل (٣) التوزيع الجغرافي لأهرام الوفيات في محافظة البصرة وفق إحصائيات ٢٠١٦



المصدر: جدول (٤)

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

فقد تشابهت أهرامات أقضية البصرة وأبي الخصيب والزيبر وشط العرب والقرنة والمدينة من حيث ارتفاع نسب وفيات الأعمار الصغيرة دون السنة مع ارتفاع نسب وفيات الذكور دون الأنثى لهذه الفئة العمرية، ثم تبدء نسب الوفيات بالانخفاض الكبير في الفئات الفتية والشابة حتى ترجع للارتفاع للأعمار التي تزيد على ٦٥ سنة ، لتشكل قاعدة أخرى للأعمار الكبيرة، مع ارتفاع نسب الوفيات للأنثى فيها عن الذكور، وقد يكون لتشابه واقع حال المجتمع البصري في أغلب أفضيته دوراً في ذلك، فهناك الكثير من العادات والتقاليد سواء كانت بطبيعة السلوك الغذائي وطبيعة توفر المياه ونوعيتها متشابهة في أغلب المحافظة كذلك نوع الأعمال الممارسة والنشاطات الاقتصادية وصولاً إلى تشابه نوع الخدمات الصحية وما تعانية من مشاكل في أغلب المناطق الإدارية في محافظة البصرة.

لقد شكل هرم الوفيات في قضاء الفاو شذوذاً عن باقي الأهرامات، إذ يلحظ عدم سير نسب الوفيات فيه بنسق ثابت فهي مرتفعة عند فئة صغار السن ٠-٤ سنوات وتتميز بارتفاعها للأنثى في فئة ١-٤ سنوات ثم تبدأ النسب بالانخفاض، حتى إنها لم تسجل نسب للوفيات لفئات ٢٥-٣٩ سنة للأنثى وتعود لترتفع عند فئات السن ٦٠ سنة فما فوق، وتكون نسبها عند الذكور أعلى من الأنثى حتى تصل إلى قمتها عند فئة عمر ٨٠ سنة التي تكون أعلى عند الأنثى أيضاً. إن هذا الاختلاف في نمط الوفيات لقضاء الفاو يعود إلى عدم دقة التسجيل في البيانات باعتبار أن قضائي الفاو وأبي الخصيب يعدان قطاعاً صحياً واحداً بحسب تقسيم القطاعات الصحية التابعة لدائرة الصحة في محافظة البصرة كما ذكر سابقاً .

يمكن القول إن نسب الوفيات قد خلقت هرمياً خاصاً يمثل قاعدتين للارتفاع كانت للفئات العمرية الصغيرة جداً والكبيرة جداً مع تخرص في الوسط يمثل قلة الوفيات في الفئات الوسيطة، كما تشابهت أهرامات الوفيات للأقضية كافة في توزيعها لنسب الوفيات بحسب النوع والعمر باستثناء قضاء الفاو.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

ثالثاً - التباين المكاني لمقاييس ومؤشرات الوفيات في محافظة البصرة:

لطالما كانت الأعداد المطلقة للوفيات تعبيراً عن ظاهرة تناقص السكان، ولكنها في الوقت نفسه لاتعد مؤشراً جيداً عندما تُراد مقارنة الوفيات بين الدول أو الأقاليم والمناطق داخل الدولة الواحدة، ولذا يفضل استعمال بعض المقاييس والمؤشرات التي وضعها الديموغرافيون لقياس حجم الوفيات وتباينها المكاني، ولكن من أجل حساب هذه المقاييس فإنه لا بد من توافر الإحصاءات الحيوية وبيانات التعدادات السكانية معاً، إذ تتخذ البيانات الحيوية قيم البسط في الصيغ المستخدمة لحساب المعدلات، أما بيانات التعدادات السكانية فأنها تمثل قيم المقام في معظم هذه الصيغ، ومن أجل إبراز التباين المكاني للوفيات في محافظة البصرة طبقت المؤشرات الآتية بحسب البيانات المتوفرة:

١ - معدلات وفيات الأطفال :

تمثل معدلات وفيات الأطفال، معدل وفيات الأطفال الرضع ومعدل وفيات الأطفال دون الخامسة، لطالما شكلت وفيات هذه الفئات العمرية الصغيرة مؤشراً جيداً على مستوى المعيشة ومدى التقدم في الخدمات ولاسيما الخدمات الصحية، إذ تتأثر هذه الوفيات بالظروف المعيشية المحيطة بواقع المجتمعات مثل النظام الاجتماعي والنظام الصحي ونوع التغذية والسكن والدخل... إلخ، وفي بدايات الخمسينيات من القرن العشرين، كانت وفيات الرضع في نصف بلدان العالم تتجاوز ١٥٠% ولم يكن هناك بلد نام واحد يقل فيه معدل وفيات الرضع عن ١٠٠% غير إنه بعد سنة ٢٠٠٠ أستطاع عدد مهم من البلدان الغنية بلوغ عتبة ١٠% وهي عتبة كانت أمراً مستحيلاً في السابق (لبيب، ٢٠٠٤، ص ٩٩)، إذ لم يعد لوفيات الرضع ووفيات الأطفال دون الخامسة أهمية تذكر، إذ أصبحت شبه معدومة. وهذا بالتأكيد بفضل توفر اللقاحات وتحسين ظروف الولادة خصوصاً في الأرياف مع توفر الأدوية المناسبة لأمراض الطفولة والخدمات الأخرى.

أما بالنسبة للعراق فقد سجل معدل وفيات وصل إلى ١٨,١ لكل ألف مولود حي بالنسبة لوفيات الأطفال الرضع دون السنة ومعدل ٢٢,٧ لكل ألف مولود حي بالنسبة لوفيات الأطفال

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

دون الخامسة بحسب إحصاءات ٢٠١٦ (وزارة الصحة، ٢٠١٦، ٤١) وهذه المعدلات تعد منخفضة عن مثيلاتها، إذ ما قورنت مع عام ٢٠٠٩، إذ كانت قد سجلت معدلاً للمواليد الأطفال الرضع، وقيمة ٣٥ لكل ألف مولود حي و ٤٤ لكل ألف مولود حي بالنسبة لمعدل وفيات الأطفال دون الخامسة (السلطان، ٢٠١٣، ص٧٧ و٩٣) وعموماً، تعد هذه المعدلات مرتفعة عند مقارنتها بمعدلات بعض دول الجوار مثل الأردن الذي وصل معدل وفيات الأطفال الرضع فيها ١٥,١ بالألف ودولة الكويت التي مثل معدلها ٧,٣ بالألف والمملكة العربية السعودية بمعدل ١٤,٠ بالألف بحسب إحصاءات ٢٠١٥ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٥)

وعند مقارنة معدلات وفيات الأطفال بين محافظة البصرة وبقية محافظات العراق جدول (٥) نلاحظ إن المحافظة قد سجلت معدلات مرتفعة بين المحافظات، باستثناء إقليم كردستان الذي بدت معدلاته (معدل وفيات الأطفال الرضع ومعدل وفيات الأطفال دون الخامسة) أقل من بقية المحافظات، نلاحظ إن محافظة البصرة تقدمت على العاصمة بغداد في معدلات وفيات الأطفال، إذ سجلت معدل ٢١,٧ لكل ألف مولود حي للأطفال الرضع و ٢٨,٦ لكل مولود حي لمعدل وفيات الأطفال دون الخمسة سنوات.

كما يلحظ من متابعة الجدول المذكور أن أغلب محافظات العراق تتميز بمعدلات متقاربة باستثناء محافظات نينوى وصلاح الدين والأنبار التي كانت تعاني من نقص بياناتها أو عدم توفرها، بسبب أوضاعها السياسية في تلك المدة (٢٠١٤-٢٠١٧) وسيطرت عصابات داعش، وهذا يدل على تشابه واقع حال الخدمات العامة وخصوصاً الخدمات الصحية التي عانت من نقصها أغلب المحافظات، أما المحافظات الشمالية فيرجح السبب إلى تحسن الخدمات المدنية فيها ولاسيما الخدمات الصحية، وكان أهم الأسباب في خفض معدلات وفيات الاطفال فيها عن بقية المحافظات الوسطى والجنوبية.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

جدول رقم (٥) معدلات وفيات الأطفال في محافظات العراق وفق إحصائيات ٢٠١٦

المحافظة	معدل وفيات الأطفال الرضع لكل ألف ولادة حية	معدل وفيات الأطفال دون الخمسة سنوات لكل ألف ولادة حية
بغداد	٢١,٥	٢٦,٧
البصرة	٢١,٧	٢٨,٦
نينوى	غير متوفره	غير متوفره
ميسان	١٥,٤	٢٠,٧
الديوانية	٢٢,٠	٢٦,٧
ديالى	٢٤,٤	٣٢,١
الأنبار*	١,٢	١,٨
بابل	٢٠,٢	٢٨,٢
كربلاء	١٩,٢	٢٣,٩
كركوك	١٨,٠	٢٢,٦
واسط	١٨,٠	٢٣,٩
ذي قار	١٩,٩	٢٤,١
المتشى	١١,٣	١٥,٨
صلاح الدين*	١,٣	٤,٧
النجف	٢٣,٠	٢٧,٥
المجموع بدون إقليم كردستان	١٩,٣	٢٤,٣
أربيل	١١,٤	١٣,٦
دهوك	١٤,٠	١٥,٠
السليمانية	١١,١	١٧,٧
المجموع الكلي	١٨,١	٢٢,٧

* لايشمل جميع المحافظات

وزارة الصحة والبيئة، التقرير الإحصائي السنوي عام ٢٠١٦، جمهورية العراق، دار الكتب والوثائق، بغداد، ٢٠١٧، جدول ١٦-٣، ص ٥٧.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

- التباين المكاني لمعدلات وفيات الأطفال في محافظة البصرة :

من متابعة الجدول (٦) والشكل (٤) نلاحظ إن قضاء شط العرب قد سجل أعلى المعدلات لوفيات الأطفال الرضع ووفيات الأطفال دون الخامسة، فقد سجل معدل ٩٢,٩ لكل ألف مولود حي لمعدل وفيات الأطفال الرضع، و١١٨,٥ لكل الف مولود حي بالنسبة لمعدل وفيات الأطفال دون الخامسة، ثم يأتي قضاء أبي الخصيب بمعدلات ٥٦,٠٠ و٧١,٧ لكل ألف مولود حي لمعدلات وفيات الأطفال الرضع ومعدل وفيات الأطفال دون الخامسة، وبعده قضاء الفاو بمعدلات ٤٦,٥ و ٨١,٠٠ لكل الف مولود حي لمعدلات الوفيات الرضع وفيات الأطفال دون الخامسة .

يمكن أن يرجع سبب ذلك إلى ارتفاع معدلات الوفيات للأطفال في هذه الأفضية إلى تدني مستوى الخدمات الطبية فيها، فما يزال قضاء شط العرب يعاني من عدم وجود مستشفى عام فيه، وإن أغلب المراجعات الخاصة بأمراض الأطفال والحالات الأخرى تكون في مركز قضاء البصرة ، بسبب قرب المسافة غير إن هذا لا يكفي للاسراع في علاج الحالات الخطرة والطارئة مثلاً، أما بالنسبة لقضائي أبي الخصيب والفاو فعلى الرغم من وجود مستشفيات فيهما، فهما يعانيان من نقص في الخدمات والكوادر المتخصصة وهذا يؤثر على المستوى والنوعية للخدمات المتاحة لشريحة واسعة من السكان من نوي الدخل المحدود والمنخفض خاصة، كما لا يمكن أغفال عدم دقة البيانات المسجلة في هذا الجانب .

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

جدول (٦) قيم معدلات وفيات الأطفال الرضع ووفيات الأطفال دون الخامسة في محافظة البصرة وفق إحصائيات ٢٠١٦

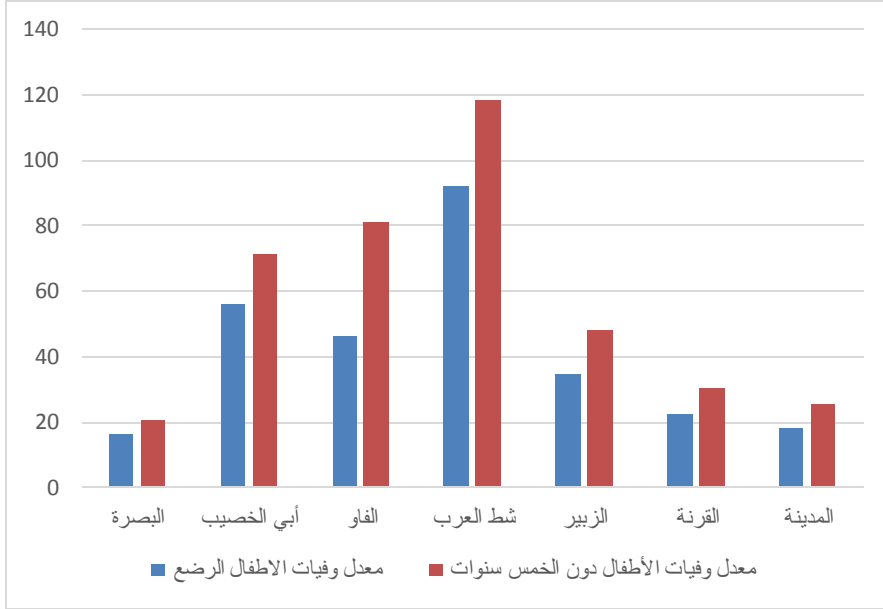
القضاء	عدد المواليد الأحياء	عدد وفيات الأطفال الرضع	عدد وفيات الأطفال دون الخامسة سنوات	معدل وفيات الأطفال الرضع لكل ألف مولود حي	معدل وفيات الأطفال دون الخامسة سنوات لكل ألف مولود حي
البصرة	٦٦٧٧٧	١٠٩٧	١٣٩٦	١٦,٤	٢٠,٩
أبي الخصيب	٣٥٥٣	١٩٩	٢٥٥	٥٦,٠٠	٧١,٧
الفاو	٦٦٦	٣١	٥٤	٤٦,٥	٨١,٠٠
الزبير	٩٩١٩	٣٤٦	٤٧٩	٣٤,٨	٤٨,٢
شط العرب	١٥٦٠	١٤٥	١٨٥	٩٢,٠٠	١١٨,٥
القرنة	٩٥١٦	٢١٦	٢٩٣	٢٢,٦	٣٠,٧
المدينة	٨٢٧٠	١٥١	٢١٠	١٨,٢	٢٥,٣
المجموع	١٠٠٢٦١	٢١٨٥	٢٨٧٢	٢١,٧	٢٨,٦

المصدر: من أعداد الباحثة بالأعتماد على

- ١- دائرة التخطيط في محافظة البصرة، قسم الأحصاء، التقديرات السكانية لسنة ٢٠١٦ (غير منشورة).
 - ٢- وزارة الصحة، دائرة الصحة في محافظة البصرة، قسم التخطيط والموارد البشرية، شعبة الأحصاء الحياتي، إحصاءات الولادات والوفيات ٢٠١٦ (غير منشورة).
- أستخرجت المعدلات بتطبيق المعادلات الآتية:-
- معدل وفيات الأطفال الرضع = عدد وفيات الأطفال الذين أعمارهم أقل من سنة / عدد المواليد الأحياء خلال السنة × ١٠٠٠
- معدل وفيات الأطفال دون الخامسة = عدد وفيات الأطفال الذين أعمارهم دون الخامسة / عدد المواليد الأحياء خلال السنة × ١٠٠٠
- ينظر :- رشود بن محمد الخريف، السكان المفاهيم والأساليب والتطبيقات، جامعة الملك سعود، الرياض ، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٣، ص ٣٢٨.
- عبدالله عطوي، جغرافية السكان، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، ٢٠٠١، ص ١٣٠.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

شكل (٤) توزيع معدلات وفيات الأطفال في أقضية محافظة البصرة وفق إحصائيات ٢٠١٦



المصدر: جدول (٦)

أما بقية الأفضية نلاحظ أن معدلاتها أقل، فقد سجل قضاء الزبير معدل مواليد وفيات للأطفال الرضع ٣٤,٨ ألف لكل مولود حي و٤٨,٢ لكل ألف مولود حي بالنسبة لمعدل وفيات الأطفال لدون الخامسة، إذ لا يختلف واقع حالها عن بقية الأفضية من حيث مستوى الخدمات الصحية المتاحة. وقضاء القرنة الذي سجل معدل ٢٢,٦ بالألف لوفيات الأطفال الرضع و٣٠,٧ بالألف لمعدل وفيات الأطفال لدون الخامسة، وقضاء المدينة الذي سجل معدل ١٨,٢ بالألف و٢٥,٣ بالألف لمعدلي وفيات الأطفال الرضع ووفيات الأطفال لدون الخامسة على التوالي. قد يكون هذا الانخفاض بمعدلات الوفيات انخفاضاً ظاهرياً وليس انخفاضاً حقيقياً ناجماً عن تطوراً أو تقدم في مستوى الخدمات الطبية والاجتماعية وإنما يعود

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

هذا الانخفاض إلى القصور الكبير في تسجيل وفيات الأطفال نتيجة للعادات الأنجابية العامة في هذه المناطق الريفية التي تفضل الأنجاب في البيوت ، وعدم التبليغ عن وفيات الأطفال الرضع لعدم وجود قوانين تلزم بذلك (السلطان ، ٢٠١٣، ص ٨٣).

أما قضاء البصرة وهو يعد مركز المحافظة، فقد سجل أقل المعدلات ١٦,٤ بالألف و٢٠,٩ بالألف لكل من معدلي وفيات الأطفال الرضع ومعدل وفيات الأطفال دون الخامسة، وهذا يعد أمراً طبيعياً ، لأنه مركز الثقل الطبي ، حيث تتمركز العديد من المستشفيات والمراكز الطبية المتخصصة في الولادة والعناية بصحة الطفل والأم سواء كانت حكومية أو أهلية كما لا يمكن أغفال الدور الذي تؤديه المؤسسات الصحية من خلال حملات التوعية وحملات اللقاحات، فضلاً عن العيادات الخاصة للأطباء المتخصصين في الاختصاصات المختلفة، مما ساعد في خفض معدلات وفيات الأطفال في مركز قضاء البصرة.

٢ - معدلات الوفيات الخاصة في محافظة البصرة:

تعد هذه المعدلات من المعدلات الخاصة ، إذ ينسب عدد الوفيات التي حدثت في كل فئة عمرية إلى جملة السكان في الفئة نفسها مضروباً في ألف (أبو عيانة، ١٩٧٧، ١٩٧) كما إن معدلات الوفيات للأعمار أو لفئات الاعمار تشكل الأساس لتكوين جداول الحياة -التي تستخدم في مؤشر أمد الحياة المتوقع- وتعد أساساً في المقارنة بين المجتمعات وبين الاختلافات في مستوى الوفيات بين الفئات العمرية المختلفة، ولاسيما لدى الأعمار الصغيرة جداً والكبيرة جداً (سمحة، ٢٠١٠، ١٣٥).

لأن بيانات الوفيات بحسب العمر غير دقيقة في أبراز الأنماط الرئيسة لتغير مستوى الوفاة أصبح من الشائع استخدام الفئات العمرية ذات الخمس سنوات في حساب معدلات الوفيات الخاصة بالعمر، وذلك لتلافي الأخطاء التي تحدث في تحديد العمر عند الوفاة

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

الدقيق، إذ أنها لا تستثني فئة معينة أو عمراً معيناً ، لذلك تقاس الأعمار والفئات جميعها ويكون أكثر دقة إذا حسب لفئات الذكور والإناث أي بحسب النوع. وعادةً ما تقسم الوفيات إلى أربع مراحل :-هي وفيات مرحلة الأطفال الأقل من سنة ووفيات مرحلة الطفولة ووفيات مرحلة العمل والأنجاب والمرحلة الاخيرة لوفيات الشيخوخة، ويمكن تناولها كالاتي:-

- وفيات مرحلة الأطفال الأقل من سنة:-

لقد بين هرم الوفيات ومعدل وفيات الأطفال الرضع إن هذه الفئة العمرية الصغيرة التي لم تكمل عامها الأول بعد الولادة الحية قد أستاذت بنسبة وفيات كبيرة، وهذا ما أثبتته تطبيق مقياس معدل الوفيات العمري الخاص بفئة الأعمار الأقل من سنة(جدول٧) والشكل(٥)، إذ سجل معدل وفيات خاصاً وصل إلى ٢١,٧ بالألف ،وهو يمثل الأرتفاع الأول لمؤشر الوفيات الخاصة بالفئات العمرية في المحافظة ،فعلى الرغم من حملات التوعية الصحية وما يرافقها من حملات دورية ولاسيما لنظام التطعيم ضد الأمراض واللقاحات الخاصة بهذه الفئة العمرية إلا أنها لم تقلل من معدل الوفيات إلى المستوى المطلوب ،إذ وصلت نسبة الزيارة الأولى للفحص الطبي الدوري للرضع في المحافظة إلى ٩٤%(وزارة الصحة والبيئة، ٢٠١٦، ٩١). لقد بين تقرير خاص بمنظمة الصحة العالمية الذي نشر في أيلول عام ٢٠١٨، إن العالم قد حقق تقدماً كبيراً في بقاء الأطفال على قيد الحياة منذ عام ١٩٩٠، فعلى الصعيد العالمي، أنخفض عدد حالات وفاة المواليد من خمسة مليون في عام ١٩٩٠ إلى مليونين ونصف المليون في عام ٢٠١٧(منظمة الصحة العالمية ،٢٠١٨)، كما بينت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسيف) في تقريرها الخاص عن وضع الأطفال في العالم إن من أهم الأسباب الأساسية والهيكلية التي تؤدي إلى حدوث وفيات الأطفال حديثي الولادة هي شحة الموارد المتوفرة للخدمات الصحية والتغذية غير الوافية، والأفتقار إلى المرافق الصحية الكافية والنظافة وعدم توفر مياه صالحة للشرب(يونيسيف ،٢٠٠٨، ٣).

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

وهذا ما تعاني منه محافظة البصرة ، من حيث نقص الخدمات الصحية والتعليمية وخدمات توفير المياه الصالحة للشرب وعدم توفر الطاقة الكهربائية اللازمة لديمومة الحياة الصحية اللاتقة لأفراد المجتمع البصري، فقد بينت الدراسات السكانية إن وفيات الأطفال الرضع ولاسيما للأعمار الأكثر من ٢٨ يوم وأقل من سنة غالباً ما تعزى إلى أسباب وعوامل اقتصادية واجتماعية ومناخية أذ تسمى بالعوامل الخارجية أو البيئية. والمتمثلة بسوء السكن وتدني الخدمات الصحية فيه وقلة المياه النظيفة الصالحة للاستخدام وسوء التغذية الذي يجعل الجسم أكثر تأثراً وقابلية للتعرض للأمراض المختلفة التي قد تسبب الوفاة، كما إن كثرة التجمعات والمساكن العشوائية التي تنفقر للشروط الصحية اللاتقة لسكن الأتسان مع عجز الخدمات الصحية يعد من الأسباب التي ترفع نسب الوفيات سواء كان ذلك للأطفال دون السنة أو للفتات الأكبر ،فقد أحتلت محافظة البصرة المرتبة الثانية بكثرة التجمعات السكنية والمساكن العشوائية بعد محافظة بغداد ، إذ كان عدد التجمعات السكنية العشوائية يمثل ٦٧٧ تجمعاً ،وبنسبة ١٨,٤% من مجموع التجمعات العشوائية في عموم العراق بعدد مساكن عشوائية وصل إلى ٦٢٦٠٢ وحدة سكنية (جدول ٨) بحسب تقديرات ٢٠١٧.

كما يبين الجدول (٩) مقدار العجز في المستشفيات الحكومية في المحافظة بواقع ٤٢ مستشفى و١٥٤ مركزاً للرعاية الصحية الأولية، إذ يبين الجدول إن أعلى الأعداد الواجب إضافتها على العدد الفعلي من المستشفيات والمراكز لغرض تحقيق العدد المطلوب وبحسب عدد السكان هو في محافظات (بغداد ونيوى والبصرة) إذ يمكن أن يعد هذا مؤشراً سلبياً في طريق التنمية الوطنية أذ لا يزال البلد يعاني من النقص في الخدمات العامة وهذه تعد أجابة عن التساؤلات التي طرحها البحث عن دور الخدمات الصحية ومدى فعاليتها في خدمة سكان المحافظة.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

جدول (٧) توزيع معدلات الوفيات الخاصة في محافظة البصرة وفق إحصائيات ٢٠١٦

فئات العمر	اعداد السكان			الوفيات		
	ذكور	اناث	مجموع	معدل	اناث	معدل
0	-	-	100261	-	-	21.70
1-4	-	-	323754	-	-	2.21
5-9	194460	187822	382282	0.73	0.50	0.61
10-14	174289	166376	340665	0.65	0.54	0.60
15-19	154110	147501	301611	0.99	0.83	0.78
20-24	133317	128984	262301	1.31	0.72	0.94
25-29	115667	113808	229475	1.22	0.69	0.92
30-34	99077	99734	198811	1.50	1.14	1.32
35-39	84115	86782	170897	1.95	1.15	1.63
40-44	70669	74440	145109	2.70	1.43	2.30
45-49	58158	62283	120441	3.66	1.57	3.07
50-54	45394	49603	94997	5.62	1.86	4.64
55-59	35356	39123	74479	7.66	2.01	6.34
60-64	26024	29079	55103	16.18	3.63	14.23
65-69	18530	20755	39285	29.09	3.68	23.09
70-74	11815	13132	24947	45.70	4.14	38.24
75-79	5877	6207	12084	83.72	4.56	78.45
80+	7258	10831	18089	115.73	1.150	110.01
المجموع	١٢٣٤١١٦	١٢٣٦٤٦٠	٢٨٩٤٥٩١			١١٧٤٥

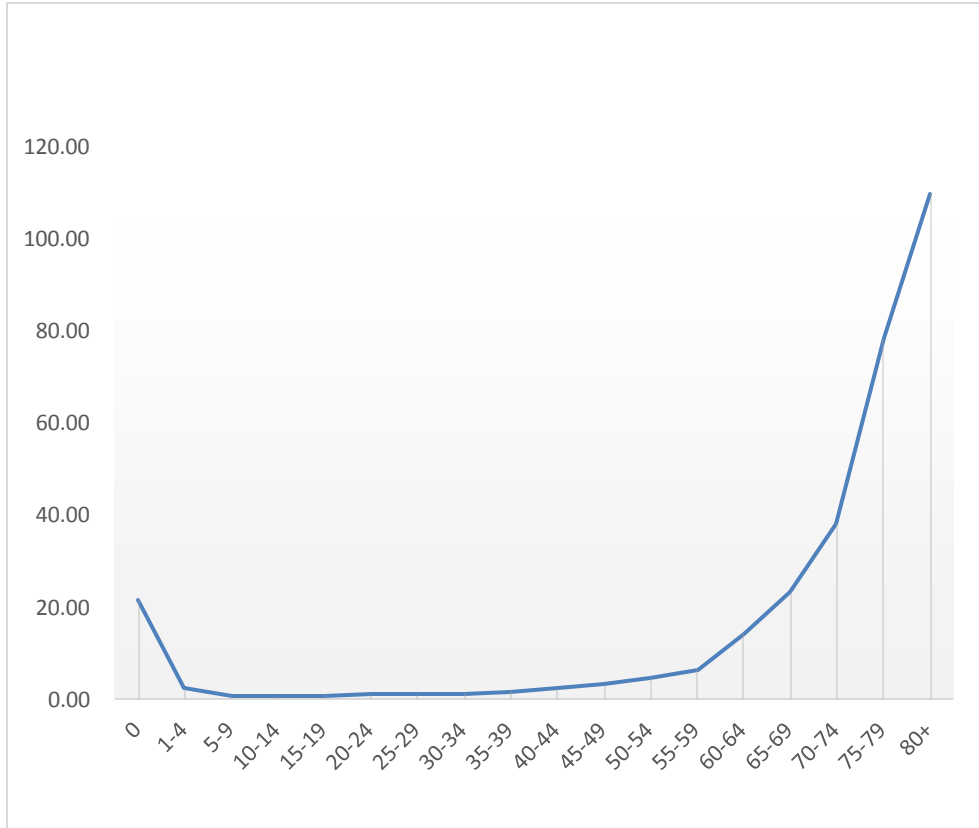
المصدر: من أعداد الباحثة بالأعتماد على:

- ١- دائرة التخطيط في محافظة البصرة، قسم الإحصاء، التقديرات السكانية لسنة ٢٠١٦ (غير منشورة).
- ٢- وزارة الصحة، دائرة الصحة في محافظة البصرة، قسم التخطيط والموارد البشرية، شعبة الإحصاء الحياتي، إحصاءات الولادات والوفيات ٢٠١٦ (غير منشورة).
- (-) لم تتوفر معلومات إحصائية عن أعداد الذكور والإناث لفئتي الأقل من سنة والأعمار من ١-٤ سنوات في التقديرات السكانية، لذلك تعذر تطبيق المعادلة الخاصة باستخراج معدل الوفيات الخاص بالنوع ضمن هذه الفئتين فقط.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

أستخرجت معدلات الوفيات الخاصة بتطبيق المعادلة الآتية:
عدد وفيات الفئة العمرية (س) في سنة معينة اعدد سكان الفئة(س) نفسها×١٠٠٠ وتطبق عند أستخراج المعدل بحسب النوع بتحديد نوع الذكور أو الأناث . ينظر:- منير طلعت الرشيدي، السكان والتباين الجغرافي أسس التنمية المستدامة و دوافع الهجرة، دار الكتاب الحديث، القاهرة والكويت والجزائر، ٢٠٠٩، ص٢١٨.

شكل (٥) معدلات الوفيات الخاصة في محافظة البصرة وفق إحصائيات ٢٠١٦



المصدر:الجدول (٧)

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

جدول (٨) أعداد المساكن العشوائية في عموم محافظات العراق لعام ٢٠١٧

المحافظة	عدد التجمعات العشوائية	%	عدد المساكن العشوائية	%
بغداد	١٠٢٢	٢٧,٧	١٣٦٦٨٩	٢٦,٢
البصرة	٦٧٧	١٨,٤	٦٢٦٠٢	١٢
ذي قار	٣٣٣	٩	٣٧٩٢٧	٧,٣
كركوك	٢٧٩	٧,٦	٦٠٩٣٥	١١,٧
ميسان	٢٤٣	٦,٦	١٩٢٣٤	٣,٧
الديوانية	٢٢٩	٦,٢	١٧٥٧١	٣,٤
بابل	٢٢٥	٦,١	٢٥١٥٦	٤,٨
واسط	٢١٠	٥,٧	٤٢٨٧٤	٨,٢
ديالى	١٧٢	٤,٧	٢١٤٠٢	٤,١
المتن	١٢٠	٣,٣	٢١٤٣٢	٤,١
النجف	٨٩	٢,٤	٥٣٨١٠	١٠,٣
كربلاء	٨٨	٢,٤	٢٢١٣٥	٤,٣
المجموع	٣٦٨٧	١٠٠	٥٢١٧٦٧	١٠٠

المصدر : جمهورية العراق، وزارة التخطيط ، خطة التنمية الوطنية ٢٠١٨-٢٠٢٢، مطبعة الجهاز المركزي للإحصاء، ٢٠١٨، جدول (٢٩)، ص ١٧٥.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

جدول (٩) التباين المكاني في عدد المستشفيات الحكومية ومراكز الرعاية الصحية الأولية الفعلي والقياسي والفجوة بحسب المحافظات لعام ٢٠١٦

مراكز الرعاية الصحية الأولية			المستشفيات الحكومية			المحافظة
مقدار العجز أو الفجوة	العدد الفعلي	العدد القياسي	مقدار العجز أو الفجوة	العدد الفعلي	العدد القياسي	
١٨٩	١٨١	٣٧٠	٥٩	١٥	٧٤	نينوى
٢٧	١٢٨	١٥٥	٢٤	٧	٣١	كركوك
٦٠	٩٨	١٥٨	٢٣	٩	٣٢	ديالى
٠	١٧٦	١٧٦	٢٣	١٢	٣٥	الأنبار
٥٣٨	٢٥٠	٧٨٨	١١٠	٤٨	١٥٨	بغداد
٨٠	١٢٠	٢٠٠	٢٣	١٧	٤٠	بابل
٥٦	٦٢	١١٨	١٦	٨	٢٤	كربلاء
٦٢	٧٢	١٣٤	١٩	٨	٢٧	واسط
٣٢	١٢٢	١٥٤	٢٠	١١	٣١	صلاح الدين
٦٢	٨١	١٤٣	١٦	١٣	٢٩	النجف
٤٣	٨٢	١٢٥	١٧	٨	٢٥	القادسية
١٠	٦٩	٧٩	١٢	٤	١٨	المتن
٤٥	١٥٨	٢٠٣	٣٢	٩	٤١	ذي قار
٢٤	٨٤	١٠٨	١٥	٧	٢٢	ميسان
١٥٤	١٢٨	٢٨٢	٤٢	١٤	٥٦	البصرة
١٦-	١٤١	١٢٥	١٢	١٣	٢٥	دهوك
٢٢٩-	٤٣٩	٢١٠	١٠	٣٢	٤٢	السليمانية
٩٦-	٢٧٦	١٨٠	١١	٢٥	٣٦	أربيل
١٠٤١	٢٦٦٧	٣٧٠٨	٤٨٤	٢٦٠	٧٤٤	المجموع

المصدر: جمهورية العراق، وزارة التخطيط، خطة التنمية الوطنية ٢٠١٨-٢٠٢٢، مطبوعة

الجهاز المركزي للإحصاء، ٢٠١٨، جدول (٢٩)، ص ١٩٤.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

- وفيات مرحلة الطفولة:

تتصدر هذه المرحلة بالفئات العمرية المحصورة بين (١-١٤) سنة ويمكن أن تقسم هذه المرحلة إلى ثلاثة فئات عمرية:

١- وفيات الدراج وهي الفئات المحصورة ما بين ١-٤ سنة.

٢- وفيات الأحداث وهي الفئات المحصورة ما بين ٥-٩ سنة.

٣- وفيات الصبيان وهي الفئات المحصورة ما بين ١٠-١٤ سنة.

تعتبر الفئة الأولى (وفيات الدراج) من وفيات هذه المرحلة ذات أهمية بالغة فهي وكما مر توضيحها في تحليل الوفيات في الهرم الخاص بها و مؤشر وفيات الأطفال دون الخامسة تعد مرآة عاكسة لطبيعة الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والصحية لأي بلد، كما إنها تعد أمّداد لمرحلة الأطفال الرضع وما بينته وفياتها من سيادة للعوامل الخارجية المتمثلة بالحالة الصحية ومستوى الدخل ونوع الغذاء والسكن، فضلاً عن تأثير تغيرات الطقس وما يرافقه من شيوع العديد من الأمراض التي قد تكون سبب في وفاة الأطفال.

وبالرجوع إلى الجدول (٧) والشكل (٥) نلاحظ إن هذه الفئة قد شكلت معدلاً وصل إلى ٢,١٢ بالألف، وهو معدل قد أنخفض عن الفئة التي سبقته كما إنه يعد منخفضاً عن معدله الذي سجله في عام ٢٠١٣، إذ كان يمثل ٧,٧ بالألف (أبراهيم، ٢٠١٦، ٦٦). إن مسألة خفض معدلات وفيات الأطفال (للفئات العمرية الصغيرة سواء كانت لدون السنة أو لفئة الدراج) تحتاج إلى تضافر العديد من الجهود وسنوات من التقدم والتنمية والسعي من أجل رفع المستوى المعاشي والصحي لأفراد المجتمع حتى تكون نتيجة هذه العملية التنموية هي تقليل وفيات هذه الفئات العمرية، ويمكن اعتبار إن هذه الجهود ومقدارها هو ما يشكل أتساع الفجوة بين الدول المتقدمة والدول النامية.

أما عن وفيات الأحداث ووفيات الصبيان ، فنلاحظ إن منحني وفياتها قد هبط بشكل كبير في المحافظة ، إذ سجل قيم ٠,٦١ بالألف و ٠,٦٠ بالألف على التوالي، غير إنها قد مالت

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

نحو زيادة معدلات وفيات الذكور على وفيات الأناث حيث سجلت معدلات ٠,٧٥ بالألف للذكور و ٠,٥٠ بالألف للأناث عن وفيات الأحداث، ومعدلات ٠,٦٣ بالألف للذكور و ٠,٥٤ بالألف للأناث عن فئة وفيات الصبيان.

- وفيات مرحلة العمل والأناث :

تتخصر هذه المرحلة بين الفئات العمرية (١٥-٦٤) سنة، إذ لطالما شكلت هذه الفئة بالنسبة لأحياء الفئة المسؤولة عن أعاله الفئات الأخرى، وأكثرها قدرة وأسهماً في النمو السكاني، لذلك إذا كان المجتمع يعاني من ارتفاع نسب الوفيات ضمن هذه الفئة العمرية ، ولاسيما لوفيات البالغين الصغار التي تتخصر بين أعمار (١٥-٤٤) سنة فإن هذا قد يشكل خطراً على طبيعة الهرم السكاني لهذا المجتمع .

شكلت وفيات هذه المرحلة العمرية (١٥-٦٤) سنة معدل وفيات وصل إلى ٣,٥٣ بالألف^(٣). من الوفيات بحسب معدلات الوفيات الخاصة في محافظة البصرة، وقد أنعكس اتساع مدى هذه الفئة العمرية الكبير (مقارنة بالفئات العمرية الأخرى) على ارتفاع هذا المعدل، إذ يظهر الشكل البياني (٥) تدرج ارتفاع معدلات الوفيات من ٠,٧٨ بالألف للفئة العمرية (١٥-١٩) سنة إلى أن يصل إلى ١٤,٢٣ بالألف للفئة العمرية (٦٠-٦٤) سنة. كما تميز توزيع الوفيات النوعي لهذه الفئة بارتفاع معدلات الوفيات الذكور على وفيات الأناث، إذ من الطبيعي أن تكون وفيات الذكور أعلى من الأناث في هذه المرحلة، إذ إن الذكور هم في الغالب من يقوم بأعالة صغار السن وكبار السن، من ثم يؤدي إلى القيام بالأنشطة الاقتصادية المتنوعة والمتباينة في تأثيرها على الجسم. وهذا يؤدي إلى بعض الحوادث التي تسبب حالات الوفاة بشكل كبير، فقد بينت الإحصائية الصادرة عن وزارة الصحة إن أعداد المتوفين الذكور الذين فحصها الطب العدلي في محافظة البصرة وجد ٣٤ حالة من حالات الوفاة كانت بسبب الحروق والصعق الكهربائي، و ٩٥ حالة كانت بسبب حوادث المرور، و ١٨٩ من الحالات كانت بسبب المتفجرات والأطلاقات النارية (وزارة الصحة، ٢٠١٧، ٦٦)

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

كما إن للأنث نصيبا من الحوادث غير إنها تكون بنسب أقل وهذا يتبع بطبيعة الحال سلوك المجتمع البصري الذي يعتمد على الذكور في الأعادة أكثر من الأنث وهذا يؤدي إلى تقليل خروج الأنث ومن ثم تقليل فرص تعرضها لمثل هذه الحوادث.

- وفيات مرحلة الشيخوخة:

وهي الفئة التي تبدأ بعمر (٦٥ سنة فأكثر)، إن الإنسان كلما تقدم به العمر تتخضع أجهزة جسمه تدريجياً في القدرة الوظيفية، وهي عدم قدرتها على المحافظة على الأتزان البدني (الركابي، ٢٠١٠، ١٢٩)، وهذه هي الحياة وسنتها سواء كانت للأنسان أو أي كائن حي آخر، غير إن نمط الوفيات بحسب الأعمار يختلف بحسب بلدان العالم فمنها ما يتسم بأرتفاع وفياتها في مرحلتي الطفولة المبكرة و مرحلة الشيخوخة وهذه السمة في معظم دول العالم ولاسيما النامية منها، ودول أخرى تتسم بأنخفاض الوفيات في السنوات الأولى، مع أرتفاع أمد الحياة المتوقع وهذا في البلدان المتقدمة. غير إن الحقيقة الثابتة إن وفيات كبار السن تتسم بأزديادها الكبير سواء كان ذلك في الدول النامية أو المتقدمة.

وعند الرجوع إلى الجدول (٧) نلاحظ إن معدل وفيات كبار السن قد بدأ بالأرتفاع الكبير اعتباراً من أعلى مدى للفئة التي تسبقها (وفيات مرحلة العمل والأنجاب) ولاسيما فئات السن (٦٠-٦٤) سنة، إذ وصل معدلها ١٤,٢٣ بالألف ثم يبدأ التسارع في زيادة هذا المعدل كلما تقدم السن حتى يصل إلى أعلى قيمة للأعمار ٨٠ سنة، وأكثر، إذ يصل إلى ١١٠,٠١ بالألف، كما يلحظ إن هذه الفئات العمرية قد أتسمت بتقارب وفيات الأنث من وفيات الذكور وعلى خلاف الفئات العمرية السابقة جميعاً، فبعد تجاوز الإنسان عمر ٦٥ سنة وأنتهاء مرحلة العمل تزداد فرص تحسن الذكور فينخفض معدل الوفيات بنسبة ١٦ % بينما يكون أنخفاض معدل الأنث بنسبة أقل كلما تقدم العمر (صادق، ١٩٦٩، ١٣٠)، فقد سجلت وفيات الأنث معدل ١١٥,٠ بالألف وهو قريب من معدل الذكور ١١٥,٧٣ بالألف. غير إن مجرى مسار الوفيات في المحافظة قد أثر بشكل كبير على أمد الحياة والعمر المتوقع للأنسان عند الولادة

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

في المحافظة وهو ٧٢,٨ سنة ، فقد كان التوقع للذكور يمثل ٧٠,٩ سنة والأناث ٧٤,٩ سنة (وزارة الصحة، ٢٠١٧، ٢٨).

رابعاً - توزيع الوفيات بحسب الأسباب في محافظة البصرة:

لقد عمدت الكثير من الدراسات إلى تصنيف الوفيات وتحديدها بحسب أسبابها، غير إنه ثبت عدم سهولة أعداد هذا التصنيف. فقد تبين إن هناك أسباباً رئيسية وأسباب ثانوية كما إن هناك سبباً مباشراً وسبباً كامناً للوفاة، أذ يعرف السبب الكامن على إنه "المرض أو الإصابة التي شرعت في سلسلة من الأحداث المرضية المؤدية مباشرة إلى الموت أو ملبسات الحادث أو العنف الذي أسفر عن إصابة قاتله " وفقاً لمجلد التصنيف الدولي للأمراض المراجعة العاشرة (ميا، ٢٠٠٣ ، ٣) ، أذ يعتمد في إعداد بيانات أسباب الوفاة وتصنيفها، وفي دول العالم جميعاً على ما يعرف بالتصنيف الدولي للأمراض^(٤). لقد تباينت أسباب الوفاة في محافظة البصرة أذ بحسب بيانات الجدول (١٠) والشكل (٦) نلاحظ إن أعلى نسب للوفاة تعود إلى وفيات جهاز الدوران -أمراض الدورة الدموية-، إذ شكلت أعداد الوفيات فيها ٤٢٨٢ حالة وفاة وبنسبة ٣٦,٥% من مجموع حالات الوفاة في المحافظة، ومن المعروف إن هذه الأمراض مرتبطة بالقلب وجهاز الدوران وغالبا ما تتمثل بأمراض تصلب الشرايين والنوبة القلبية وأنسدال الصمام التاجي أو ضيقه والذبحة القلبية وعدم أنتظام ضربات القلب ناهيك عن أمراض الضغط وارتفاع الكوليسترول وغيرها من أمراض هذا

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

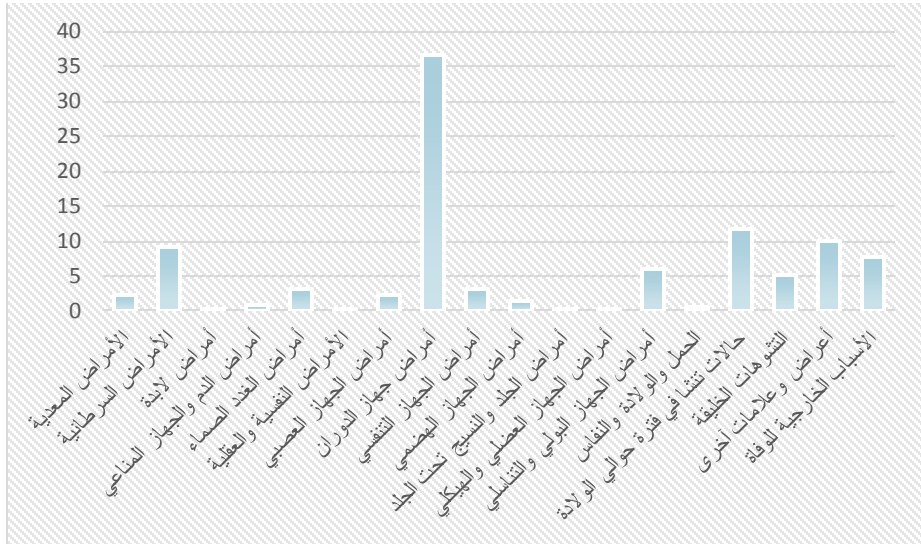
جدول (١٠) توزيع الوفيات بحسب الأسباب في محافظة البصرة وفق إحصائيات ٢٠١٦

سبب الوفاة	العدد	النسبة
الأمراض المعدية	284	2.4
الأمراض السرطانية	1057	9
أمراض لايدة	8	0.07
أمراض الدم والجهاز المناعي	90	0.76
أمراض الغدد الصماء	373	3.1
الأمراض النفسية والعقلية	8	0.06
أمراض الجهاز العصبي	290	2.4
أمراض جهاز الدوران-الدورة الدموية-	4282	36.5
أمراض الجهاز التنفسي	377	3.2
أمراض الجهاز الهضمي	173	1.4
أمراض الجلد والنسيج تحت الجلد	6	0.05
أمراض الجهاز العضلي والهيكلية	11	0.09
أمراض الجهاز البولي والتناسلي	666	5.9
الحمل والولادة والنفاس	56	0.48
حالات تنشأ في فترة حوالي الولادة	1376	11.8
التشوهات الخلقية	609	5.2
أعراض وعلامات أخرى	1179	10
الأسباب الخارجية للوفاة	900	7.6
المجموع	11745	100

المصدر: د.هدى حسن محيبس، نمط الوفيات في محافظة البصرة لسنة ٢٠١٦ وتوزيعها حسب العمر والسبب والرقعة الجغرافية (دراسة إحصائية وصفية)، دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط والموارد البشرية، شعبة الإحصاء، ٢٠١٧، جدول ٣-١، ص ٩.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

شكل (٦) توزيع نسب الوفيات حسب الأسباب في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦



المصدر: جدول (١٠)

الجهاز، وقد يكون سبب ارتفاع نسب الوفيات بهذه الأسباب إلى طبيعة السلوك الغذائي وبعض العادات غير الصحية التي يمارسها سكان المحافظة في نوع الغذاء غير الصحي، وارتفاع نسب المدخنين وعدم ممارسة الرياضة بشكل دوري.

تأتي نسبة الوفيات في مرحلة حوالي الولادة بالمرتبة الثانية، إذ وصلت أعدادها إلى ١٣٧٦ حالة وفاة ونسبة ١١,٨ %، وتشير وفيات هذه المدة إلى مزيج من وفيات الأجنة والمواليد الأحياء فقط مع بقاء مدة قصيرة (أيام أو أسابيع)، ويتم تجميعها على افتراض أن هناك عوامل مماثلة تربط هذه الخسائر، وتختلف أسباب وفيات حديثي الولادة ومحدداتها (أقل من ٢٨ يوم) وموت الجنين داخل الرحم عن تلك التي تسبب وتسهم في الوفاة ما بعد الولادة (Zacharias, 2017, 1)، إذ يمكن القول إن هذه الوفيات تمثل وفيات الاجنة، والأسقاطات ووفيات المواليد الذين لم يتموا ٢٨ يوماً بعد ولادتهم.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

وعند الأبتعاد قليلاً عن متابعة نسب الوفيات بحسب ترتيبها التنازلي لأسباب والوفاة نلاحظ إن هناك نسبة من الوفيات قد أدرجت بسبب التشوهات الخلقية، وشكلت نسبة ٥,٢% من حالات الوفاة، كما إن هناك وفيات في مرحلة الحمل والولادة والنفاس بمجموع ٥٦ حالة وفاة وبنسبة ٠,٤٨% وهي تمثل الأناث فقط، إذ إن المشكلات الصحية التي تواجهها المرأة تختلف عن المشاكل الصحية التي يواجهها الرجل وخلال مدة حياتهم، فالحمل والولادة تعد من المراحل المهمة في حياة الأنثى غير إنها في الوقت نفسه من أكثر المراحل التي تعرض حياتها لمجموعة من الأخطار الصحية إذ تشكل مضاعفات الحمل والولادة سبباً رئيسياً من اسباب وفيات النساء في مختلف جهات العالم، ويبين الجدول (١١) توزيع نسب وفيات الأمهات أثناء الولادة في محافظة البصرة بحسب أقيمتها :

جدول (١١) التوزيع المكاني لنسبة وفيات الأمهات أثناء الولادة لكل ١٠٠٠٠٠ ولادة حية في محافظة

البصرة وفق إحصائيات ٢٠١٦

القضاء	نسبة وفيات الأمهات لكل ١٠٠٠٠٠ ولادة حية
البصرة	٤٣,٤٢
أبي الخصيب	١٦٨,٨٦
الفاو	٣٠٠,٣٠
الزبير	٦٠,٤٨
شط العرب	٣٨٤,٦١
القرنة	٤٢,٠٣
المدينة	٣٦,٢٦

المصدر : من أعداد الباحثة بالأعتماد على :-

- ١- دائرة التخطيط في محافظة البصرة، قسم الإحصاء، التقديرات السكانية لسنة ٢٠١٦ (غير منشورة).
 - ٢- وزارة الصحة، دائرة الصحة في محافظة البصرة، قسم التخطيط والموارد البشرية، شعبة الإحصاء الحياتي، إحصاءات الولادات والوفيات ٢٠١٦ (غير منشورة).
- استخرجت النسبة بتطبيق المعادلة :- نسبة وفيات الأمهات عند الولادة = عدد وفيات الأمهات عند الولادة ÷ مجموع المواليد الأحياء × ١٠٠٠٠٠ ينظر :- زينب يعقوب مجيد الجاسم، التباين

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

المكاني لبعض مؤشرات الصحة الأنجابية في محافظة البصرة دراسة في الجغرافية الطبية، أطروحة دكتوراة، كلية الآداب، جامعة البصرة، ٢٠٠٨.

لقد أعتمد أستخراج هذه النسب على عدد الوفيات التي سجلت بسبب الحمل ومضاعفاته في المستشفيات والمراكز الصحية التابعة إلى دائرة الصحة في محافظة البصرة ، ويمكن القول إن هذه النسب قد تكون مضللة إلى حد ما بسبب عدم دقة البيانات ، والأحصاءات المتوفرة ولاسيما الوفيات التي تحدث خارج المستشفى ،أو عدم دقة تسجيل سبب الوفاة، إذ لايمكن أغفال تباين الظروف الاقتصادية والاجتماعية والصحية التي تعيش فيها الأم الحامل بحسب المنطقة الإدارية.

لقد أتخذت نسبة الوفيات بالأمراض السرطانية المرتبة الرابعة بعد الوفيات التي كانت بسبب أسباب غير مصنفة ،وقد وصلت أعداد الوفيات بالأمراض السرطانية إلى ١٠٥٧ متوفى، وبنسبة ٩% من مجموع الوفيات ،أما الأسباب الخارجية للوفاة ،والتي قد تكون بسبب الحوادث المختلفة كحوادث الطرق، والمواصلات ،والنزاعات بمختلف أنواعها ،فقد تمثلت ٩٠٠ حالة وفاة وبنسبة ٧,٦% من مجموع الوفيات .

وقد تقاربت نسبة الوفيات بسبب أمراض الجهاز البولي والتناسلي مع نسب وفيات التشوهات الخلقية ،فقد تمثلت بنسبة ٥,٧% جدول (١٠) ثم تأخذ بقية نسب الوفيات بحسب أسبابها بالترتيب وفقاً لنسبها حتى تصل إلى أنداها بسبب الأمراض النفسية والعقلية بنسبة ٠,٠٦% وواقع ٨ وفيات فقط .

النتائج :-

ما تزال ظاهرة الوفيات في محافظة البصرة تسجل معدلات متزايدة، لاسيما في المراحل الأخيرة بسبب الظروف والأوضاع المتباينة، إذ تبين معدلات الوفيات الخام أرتفاع المستوى العام للوفيات في المحافظة والذي وصل إلى ٤,٠ بالألف بحسب إحصاءات ٢٠١٦، غير إن البحث قد خلص إلى عدد من النتائج وعلى النحو الآتي:-

١- أشار البحث إلى الهرم الخاص بالوفيات في محافظة البصرة نمطين للوفيات، العمري والنوعي، فقد أتخذت الوفيات قمتين مثلتا ارتفاعين في نسبهما كانت الأولى لوفيات صغار

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

السن للأعمار دون السنة والقمة الأخرى لفئة كبار السنة ٨٠ سنة وأكثر، أما وفيات الفئات الوسيطة فقد تميزت بقلتها، كما كانت وفيات الذكور تشكل نسباً مرتفعةً عن وفيات الأناث لأغلب الفئات العمرية ما عدا فئة كبار السن .

٢- لقد تشابهت أهramات الوفيات الخاصة بأقضية المحافظة في أنماطها العمرية والنوعية وبشكلها البياني باستثناء قضاء الفاو الذي شكل شذوذاً عن باقي الأهramات، إذ لم تكن الوفيات في القضاء بنمط ثابت بين التصاعد أو التنازل لنسب الوفيات فيها مما انعكس على شكل الهرم الخاص بوفيات قضاء الفاو.

٣- من خلال تطبيق مقاييس الوفيات على البيانات المتوفرة تبين إن محافظة البصرة ما تزال فيها معدلات الوفيات الخاصة بالأطفال تتميز بالأرتفاع عن بقية محافظات العراق، إذ سجلت معدل ٢٣,٥ لكل ألف ولادة حية بالنسبة لمعدل الوفيات للأطفال الاقل من سنة ومعدل ٢٧,٩ لكل ألف ولادة حية بالنسبة لمعدل وفيات الأطفال دون الخامسة، كما إن التوزيع المكاني لهذه المعدلات بحسب الأقضية قد أبرز أستحواذ قضاء شط العرب المرتبة الأولى في أرتفاع هذين المعدلين فيه عن باقي الأقضية الأخرى.

٤- أتضح من تطبيق معدلات الوفيات الخاصة بحسب العمر والنوع إن مرحلتي وفيات الأطفال الأقل من سنة ومرحلة وفيات الشيخوخة قد أستأثرت بنسبة كبيرة من الوفيات، وهذا مطابق لنتائج تحليل الهرم الخاص بالوفيات كما أبرزت المعدلات أنخفاض معدلات الوفيات لمرحلة العمل والأنجاب للفئات العمرية (١٥-٦٤) سنة.

٥- بين البحث أن دائرة الصحة في محافظة البصرة تقسم المحافظة إلى ستة قطاعات صحية بحسب قطاعات الرعاية الصحية، إذ يدمج قضاء الفاو و قضاء أبي الخصيب في قطاع رعاية صحي واحد .مما يعني دمج بياناته و بيانات قضاء أبي الخصيب، وهذا يتيح المجال لحدوث خلل، وعدم دقة في تسجيل البيانات الحياتية من ولادات ووفيات.

٦- لقد بين البحث بعض الحقائق التي تكون رداً لتساؤلاته عن دور الخدمات الصحية في المحافظة، وأثرها على نسب الوفيات، إذ تعاني محافظة البصرة من نقص في الخدمات

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

الصحية بواقع عجز في المؤسسات الحكومية الصحية وصل إلى ٤٢ مستشفى ، و ١٥٤ مركزاً للرعاية الصحية وما يزال قضاء شط العرب يعاني من عدم وجود مستشفى حكومي عام فيه ، كما إن أغلب المؤسسات الصحية الحكومية تعاني من نقص الخدمات والمسلمات الصحية والطبية.

٧- تبين من خلال البحث إنه لا يمكن أغفال الضغط السكاني الكبير على الخدمات كافة في المحافظة بأقصيتها، بسبب الزيادة السكانية ، والتي لا تعتمد على الزيادة الطبيعية بل على حركة السكان من باقي المحافظات، والتي تمركزت بشكل عشوائي ، من دون تخطيط عمراي مما شكل ضغطاً كبيراً على واقع الخدمات المتوفرة في المحافظة وأهمها الخدمات الصحية، إذ احتلت محافظة البصرة المرتبة الثانية بعد العاصمة بغداد في نسب التجمعات السكنية العشوائية وأعدادها.

٨- لقد احتلت الوفيات بسبب أمراض جهاز الدوران -جهاز الدورة الدموية- المرتبة الأولى بتوزيع الوفاة، بحسب الأسباب وبنسبة ٣٦,٥% ثم تأتي نسبة الوفاة بسبب أعراض فترة ما حوال الولادة وبنسبة ١١,٨% بينما كانت أقل النسب هي لأسباب الأمراض الجلدية وبنسبة ٠,٠٥% ، وهذا يعود إلى السلوك الغذائي والعادات المتبعة في نمط الحياة لسكان المحافظة.

الهوامش

١- يمكن أن تلخص مراحل تطور انخفاض معدلات الوفيات الخام في العالم إلى ثلاثة مراحل، تتمثل الأولى من منتصف القرن السابع عشر وبداية القرن العشرين، والمرحلة الثانية من النصف الأول من القرن العشرين إلى ثمانينات القرن العشرين، والمرحلة الثالثة والأخيرة مع بداية الثمانينات من القرن العشرين ومستمرة إلى الآن (الرشيدي، ٢٠٠٩، ٢٣٠).

٢- أمد الحياة :- هو متوسط العمر الذي يعيشه السكان -أو متوسط طول عمر الفرد- وهو المتوسط التقديري لعدد السنوات التي يتوقع أن يعيشها الإنسان إذا أستمرت معدلات الوفيات العمرية على ما هي عليه (الخریف، ٣٠٠٣، ٣٣٢).

٣- تم حساب معدل وفيات هذه الفئة العمرية ١٥-٦٤ سنة ،بجمع أعداد الوفيات والسكان الأحياء للفئات العشرة فقط ،وطبق عليها القانون الخاص باستخراج معدل الوفيات الخاص .

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

International Classification of Diseases (I C D) لقد ظهر هذا التصنيف منذ القرن التاسع عشر، وقد شهد تنقيحات عديدة يصل عددها إلى عشرات المرات، كان آخرها في عام ١٩٩٢، وتشمل النسخة العاشرة (ICD 10) على أكثر من مئة سبب للوفاة منها قوائم مختصرة ومنها تفصيلية (الخریف، ٢٠٠٣، ٣٣٤)، كما إن منظمة الصحة العالمية هي المسؤولة عن إصدار هذه المراجعات في صدد إصدار نسختها الجديدة من التصنيف الدولي للأمراض (ICD 11) والتي تحتوي ٥٥٠٠٠ رمزاً فريداً للأصابات والأمراض وأسباباً وستعرض المراجعة الحادية عشرة على جمعية الصحة العالمية في آيارامايو ٢٠١٩ كي تعتمد الدول الأعضاء وسيبدأ تطبيقها في الأول من كانون الثاني ايناير ٢٠٢٢. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٨).

المصادر

أولاً - الكتب المؤلفة :-

- ١- أبوعيانة، فتحي محمد، جغرافية السكان وأسسها الديموغرافية العامة، دار الجامعات المصرية، الإسكندرية، مصر، ١٩٧٧.
- ٢- الحديثي، طه حمادي، جغرافية السكان، دار الكتب للطباعة والنشر، الطبعة الثالثة، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة الموصل، ٢٠١١.
- ٣- الخريف، رشود بن محمد، السكان المفاهيم والأساليب والتطبيقات، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٣.
- ٤- الرشيد، منير طلعت، السكان والتباين الجغرافي وأسس التنمية المستدامة وواقع الهجرة، دار الكتاب الحديث، القاهرة والكويت والجزائر، ٢٠٠٩.
- ٥- سمحة، موسى، جغرافية السكان، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة، مصر، الطبعة الثانية، ٢٠٠٨.
- ٦- صادق، دولت أحمد، وآخرون، الأسس الديموغرافية لجغرافية السكان، المطبعة الحديثة، القاهرة، ١٩٦٩.
- ٧- عطوي، عبدالله، جغرافية السكان، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، ٢٠٠١.
- ٨- الكعبي، أمال صالح، الجغرافية الطبية، مؤسسة السياح للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة، الطبعة الأولى، لندن، ٢٠١٢.

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

٩- لبيب، علي، جغرافية السكان الثابت والمتحول، الدار العربية للعلوم، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية، ٢٠٠٤.

١٠- ميا، عبد الرحمن داوود، مجلد التصنيف الدولي للأمراض العاشر الجزء الأول، بغداد، العراق، ٢٠٠٣.

ثانياً - البحوث والدوريات :-

١- أبراهيم، عبيد ضيدان ، تباين وفيات الأطفال دون الخمس سنوات في محافظة البصرة لعام ٢٠١٣، مجلة جامعة ذي قار، جامعة ذي قار، المجلد ١، العدد ١، آذار ، ٢٠١٦.

٢- العثمان، باسم عبد العزيز، وآخرون ، واقع و مستقبل المشكلة السكانية في مدينة البصرة وافاقها التنموية، مجلة حولية المنتدى، المنتدى الوطني لأبحاث الفكر والثقافة ، فرع البصرة، العدد التخصصي الثاني لأبحاث الجغرافية والبيئة، السنة الأولى، نيسان، ٢٠١٥.

٣- حسن، محمد حسن، وفيات الأطفال تحت تأثير العوامل الطبيعية والبشرية في محافظة ديالى دراسة ميدانية، مجلة الفتح، جامعة ديالى، العدد السادس والعشرين، ٢٠٠٦.

٤- حسين، عبد العالي حبيب، تحليل جغرافي للوفيات في دولة قطر للمدة (٢٠٠٤-٢٠١٠)، مجلة البحوث الجغرافية، جامعة الكوفة، العدد ٢٣، ٢٠١٦.

5- Hameed, Numan N., Descriptive Study of Neonatal Death Neonatal care Unit of Baghdad Teaching Hospital Medical City Baghdad 2007-2009, Journal of Faculty of Medicine, Baghdad University, 2012.

ثالثاً - الرسائل والأطاريح :-

١- الجاسم ،زينب يعقوب مجيد، التباين المكاني لبعض مؤشرات الصحة الأنجابية في محافظة البصرة دراسة في الجغرافية الطبية، أطروحة دكتوراه، كلية الآداب ،جامعة البصرة، ٢٠٠٨.(غير منشورة)

٢- الركابي، عبد العالي حبيب حسين، التحليل المكاني للوفيات في محافظة ذي قار للمدة ١٩٩٧-٢٠٠٧، أطروحة دكتوراه، كلية التربية، جامعة البصرة، ٢٠١٠.(غير منشورة)

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

٣- السلطان، أسامة حميد مجيد، التحليل المكاني للوفيات المسجلة في محافظة البصرة للمدة ١٩٩٧-٢٠٠٩، أطروحة دكتوراه، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة البصرة، ٢٠١٣. (غير منشورة)

٤- محيبس، هدى حسن، نمط الوفيات في محافظة البصرة لسنة ٢٠١٦ وتوزيعها حسب العمر والسبب والرقة الجغرافية دراسة أحصائية وصفية، دائرة صحة البصرة، قسم التخطيط والموارد البشرية، شعبة الأحصاء، ٢٠١٧. (غير منشور)

رابعاً - المنشورات الأحصائية الحكومية:-

١- جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقرير الأحصائي السنوي عام ٢٠١٦، دار الكتب والوثائق، بغداد، ٢٠١٧.

٢- دائرة التخطيط في محافظة البصرة، قسم الأحصاء، التقديرات السكانية للسنوات (٢٠١٣-٢٠١٦). (غير منشورة)

٣- مديرية التخطيط العمراني في محافظة البصرة، الخرائط الكادستراية، مقياس ١:٥٠٠٠١١.

٤- وزارة الصحة، دائرة الصحة في محافظة البصرة، قسم التخطيط والموارد البشرية، شعبة الأحصاء، إحصاءات الولادات والوفيات ٢٠١٦. (غير منشورة).

خامساً - مصادر الإنترنت Internet References

١- أبو الرب، نيهال حمزة عبد الرحمن، مستويات الوفيات والعوامل المؤثرة فيها في محافظة جنين خلال الفترة (٢٠٠٤-٢٠١٣) من واقع بيانات السجل الحيوي التابع لوزارة الصحة الفلسطينية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس فلسطين، ٢٠١٥. منشورة على الموقع .

<https://scholar.najah.edu>fi..pdf>

٢- السومرية نيوز، مقالة نشرت في ٢٤ نيسان ٢٠١٧، متوفرة على

<https://www.alsumaria.tv>iraq-news>

٣- جمهورية العراق، وزارة التخطيط، تقرير خطة التنمية الوطنية ٢٠١٨-٢٠٢٢، مطبعة الجهاز الجهاز المركزي للأحصاء، ٢٠١٨. منشورة على الموقع

<http://mop.gov.iq>static>upload>pdf>

تحليل جغرافي للوفيات في محافظة البصرة وفق إحصاءات ٢٠١٦

٤- دائرة الإحصاء العامة، الوفيات في الأردن وفيات الأمهات والبالغين وبناء جداول الحياة ، دراسة تحليلية أستناداً إلى بيانات التعداد العام للسكان والمساكن ٢٠١٥، المملكة الأردنية الهاشمية، ٢٠١٦ . منشورة على الموقع

[www.dos.gov.jo> Deaths.. pdf](http://www.dos.gov.jo>Deaths..pdf)

٥- راشدي ، وفاء، دراسة وفيات الأطفال دون الخامسة سنوات خلال الفترة(١٩٩٨-٢٠٠٨) دراسة ميدانية تحليلية بدائرة تقرت ولاية ورقلة، رسالة ماجستير، قسم الديموغرافية، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر، ٢٠١٣. منشورة على الموقع

<https://bu.univ-ouargla.dz>master>

٦- منظمة الأمم المتحدة للطفولة يونيسيف، تقرير خاص عن وضع الأطفال في العالم ٢٠١٨ منشور على الموقع

<https://www.Unicef.org>docs>sowco8-ar.pdf>

٧- منظمة الصحة العالمية، مقالة عن إصدار المراجعة الحادية عشرة لأسباب الوفاة، نشر في ١٨ حزيران ايونيو ٢٠١٨. منشورة على الموقع

<https://www.Who.int>..>Detail>

٨- منظمة الصحة العالمية، تقرير خاص عن معدلات وفيات الأطفال ٢٠١٨ نشر في أيلول ٢٠١٨. منشورة على الموقع

<https://www.Who.int>..>Detail>

٩- منظمة الصحة العالمية، قائمة معدلات وفيات الأطفال الرضع لكل ١٠٠٠ ولادة حية ٢٠١٥ .مؤرشف على موقع

<https://ar.m.wikipedia.org>wiki>

10- Zacharias, Nikolas , Perinatal mortality , article, published in Oct ,2011.

<https://somepomed.org>mobipreview>