

تباين وفيات الاطفال دون الخمس سنوات في محافظة البصرة لعام 2013

عبير ضيدان ابراهيم

المقدمة

تشغل الدراسات السكانية أهمية بالغة في الوقت الحاضر وذلك بسبب كثرة الظواهر المرتبطة بها والتي لها علاقة بميادين الحياة المختلفة والتي تتطلب إخضاعها للتخطيط. إذ أعتبر المتخصصون في الشؤون السكانية أن الظاهرة السكانية من أكثر الظواهر خضوعاً للدراسات الإحصائية نظراً لسعتها وكثرة المتغيرات فيها وتعدد الأغراض التي تستهدفها.

وتعد الوفيات من أهم الظواهر السكانية بوصفها عنصراً مهماً من عناصر التغيير السكاني الثلاث (الخصوبة، الوفيات، الهجرة). إذ تُولف مع الخصوبة أحد أهم عناصر الزيادة السكانية الطبيعية وتتفاعل مع معادلة النمو السكاني باتجاهين متناقضين فهي تمثل العنصر السالب في معادلة النمو السكاني لكونها تؤدي الى التناقص في أعداد السكان، ويعد مؤشر وفيات الأطفال خاصة من المؤشرات الإقتصادية والإجتماعية والحضرية التي يتمتع بها المجتمع السكاني حيث أنها تقدم مقياساً للحكم على درجة التقدم التقني ومدى تطور الخدمات الصحية. فالوفيات بوصفها ظاهرة جغرافية تختلف من مكان لآخر من حيث معدلاتها وأنماط توزيعها والأسباب المؤدية لها.

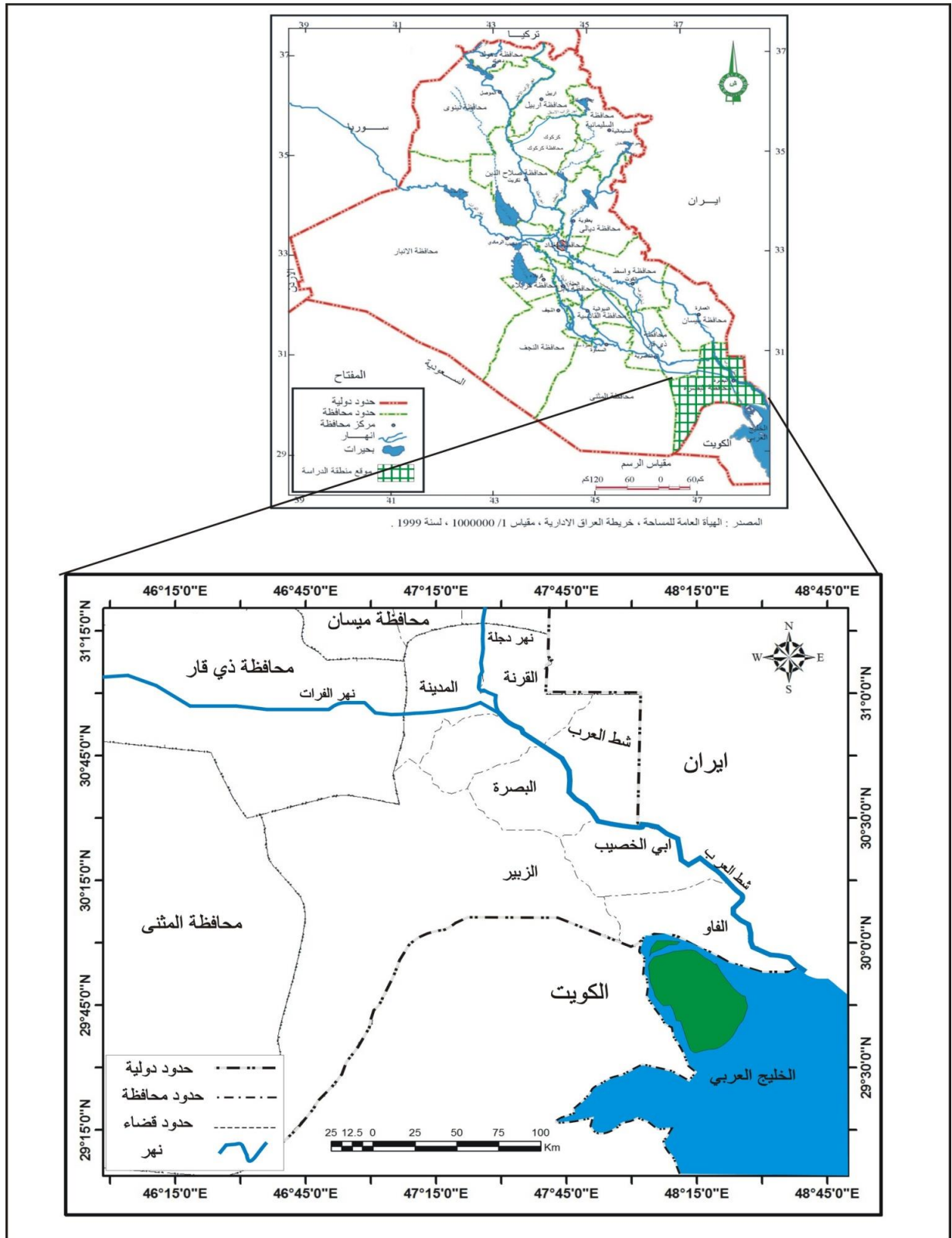
تعنى هذه الدراسة بحكم كونها دراسة جغرافية بالتباين المكاني للظاهرة المدروسة (وفيات الأطفال دون الخامسة) وإيجاد الاختلاف في معدلاتها وتوضيح صور التباين في أفضية المحافظة لعام 2013 نوعياً وبيئياً والوقوف على الأسباب المؤدية الى رفع معدلاتها في ضوء منهج جغرافية السكان الذي يعنى بتحليل تركيب الظواهر السكانية بهدف الوصول الى إعطاء صورة واضحة عن طبيعة وفيات الأطفال وتركيبهم النوعي والعمرى وتوزيعهم البيئي ومحاول تفسير التباين لكي يتسنى توظيف هذه الدراسة في المجالات التطبيقية.

ونظراً لتلك الأهمية جاء بحثنا بمشكلة مفادها :

- هل هناك تباين واضح في حجم وفيات الأطفال دون الخامسة تركيبياً (بحسب العمر والنوع) وبيئياً (بحسب الحضر والريف) ضمن أفضية المحافظة البصرة لعام 2013؟
- ماهي الأسباب التي تؤثر في وفيات الأطفال دون الخمس سنوات، وهل يوجد تباين في معدلات هذه الأسباب ضمن أفضية المحافظة للعام المدروس؟
- وعلى هذا الأساس تم صياغة فرضية البحث كالآتي:
- تتباين معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة مكانياً بحسب (النوع، العمر، البيئة) في أفضية المحافظة.
- ترتبط وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمجموعة من الأسباب مثل الأمراض والحوادث المؤدية الى الوفاة، إذ تختلف أنواع هذه الأمراض والحوادث ضمن التركيب البايولوجي لأعمار الأطفال دون الخامسة، فتتأثر معدلاتها بتوسع الخدمات الصحية والوقائية والعلاجية ومدى إستقرارها وتباينها في أفضيتها.

وقد جاء البحث بحدود مكانية شملت محافظة البصرة بأفضيتها السبعة والتي تبلغ مساحتها (19070 كم²) وتمتد بين دائرتي عرض (29.15 – 31.15) شمالاً وخطي طول (46.15-48.45) شرقاً تقع في الجزء الجنوبي من العراق يحدها من الشمال محافظة ميسان ومن الجنوب دولة الكويت ومن الشرق إيران ومن الغرب محافظتي ذي قار والمثنى وبحدود زمانية شملت عام 2013 كواقع حال، وقد أعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي في ربط وتحليل التباين في معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة ضمن منطقة الدراسة بالإعتماد على الطرق الإحصائية والخرائط والأشكال لتوضيح العلاقات المكانية ضمن أفضية المحافظة، كما إعتمد البحث أيضاً البيانات الرسمية التي حصلت إليها الباحثة من وزارة الصحة (مكاتب تسجيل الولادات والوفيات) التابعة لها وعلى مستوى الوحدات الإدارية (الأفضية) التابعة للمحافظة إضافة الى البيانات الخاصة بأعداد السكان (دون الخامسة) التي زودت بها الباحثة من الجهاز المركزي للإحصاء من خلال نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات لعام 2013 وعلى مستوى الأفضية، علاوة على الكتب والرسائل الجامعية والبحوث المنشورة والمطبوعات الحكومية.

خريطه (١) موقع محافظة البصرة من العراق



وفيات الأطفال دون الخامسة

مدخل

تعد ظاهرة الوفاة حتمية بيولوجية إجتماعية لا بد منها لكل الكائنات على حد سواء بعد إنقضاء العمر البيولوجي لكل منها⁽¹⁾. وتعمل الوفيات على تناقص أعداد السكان والتأثير في تركيبهم النوعي والعمرى، فالوفيات عنصر من عناصر التغير السكاني فهي حدث حيوي تجمع وتسجل له الإحصائيات⁽²⁾، كما إنها إحدى المتغيرات الرئيسية لمعرفة حركة السكان في الماضي والحاضر والمستقبل من خلال إجراء عملية الإسقاطات السكانية وتأثير ذلك على معرفة أحوال السكان⁽³⁾. لذا فإن تحليل هذه الظاهرة تحليلاً علمياً يخدم أغراضاً عديدة في مقدمتها رسم السياسة الصحية من أجل توفير أفضل الوسائل للسيطرة على الأمراض والرعاية الصحية وتوفير قاعدة لوضع برامج صحية عامة⁽⁴⁾.

لذا غدت دراسة وفيات الأطفال دون سن الخامسة من العمر ولاسيما وفيات الرضع من المؤشرات الدقيقة للأحوال الصحية في أي بلد فهي تقيس مستوى الصحة والخدمات الصحية وبالتالي هي مؤشر صحي له إعتبارات ديموغرافية لما تمثله وفياتهم من عدم إدائهم لدورهم الديموغرافي في المجتمع⁽⁵⁾.

كما يعد معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من المؤشرات الإنمائية المهمة لأي بلد كونه يرصد التقدم المحرز للأهداف الإقتصادية والإجتماعية والصحية ومدى تطورها، حينما تنخفض معدلاته يعكس تردي تلك الأهداف⁽⁶⁾.

وتختلف معدلات وفيات الأطفال خاصة من مجتمع لآخر ومن مدة زمنية لأخرى داخل المجتمع الواحد فقد تحدث نتيجة لأسباب طبيعية كالبراكين والفيضانات وغير طبيعية كالأزمات والحروب. ففي بعض المجتمعات تزداد وفيات الأطفال بشكل عام وفي بعضها الآخر تزداد وفيات كبار السن مقارنة بالفئات العمرية الشابة⁽⁷⁾.

لقد إنخفض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في العراق بعد ستينيات القرن الماضي من (171) لكل ألف عام 1960 الى (110) لكل الف عام 1970 والى (89) لكل الف عام 1980 والى (52) لكل ألف عام 1990 والى (120) لكل ألف عام 2000 ويأتي هذا الإرتفاع بسبب ظروف الحصار الإقتصادي⁽⁸⁾، والى (25) لكل ألف عام 2010 والى (5.31) لكل ألف عام 2013.

جاءت محافظة البصرة مسجلة المركز الثاني بمعدل بلغ (7.75) لكل ألف، في حين سجلت محافظة ديالى المركز الأول بمعدل بلغ (7.84) لكل ألف. أما محافظة ذي قار فقد سجلت المركز الأخير بمعدل بلغ (2.46) لكل ألف. (أنظر الجدول 1).

(1) عبد الرحيم البوداقي، عصام خوري، علم السكان نظريات ومفاهيم، دار الرضا للنشر، سوريا، 2002، ص105.

(2) فوزي سهاونة، مبادئ الديموغرافية، الطبعة الأردنية، عمان، 1989، ص55.

(3) سما سعدي الهاشمي، دراسة إحصائية لوفيات الأطفال الرضع في محافظة نينوى، رسالة ماجستير (غ.م)، كلية الإدارة والإقتصاد، جامعة بغداد، 2004، ص52.

(4) رياض إبراهيم السعدي، الوفيات وإتجاهها في الجزائر، مجلة الجمعية الجغرافية العراقية، العدد 19، بغداد، 1988، ص40.

(5) عبد علي الخفاف، تحليل العلاقات المكانية لوفيات صغار السن في محافظات الفرات الأوسط، أطروحة دكتوراه (غ.م)، كلية الآداب، جامعة بغداد، 1990، ص24.

(6) مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، ورقة عمل تقدمت بها (اليونيسيف) عن وضع الأطفال في العالم، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا، عمان، 1990، ص7.

(7) علي سالم الشوارة، محمود الحبيس، جغرافية السكان، دار الصفا للنشر، القاهرة، 2001، ص250.

(8) زينة خالد حسين، التباين المكاني لوفيات الأطفال أقل من خمس سنوات في مدينة بغداد، رسالة ماجستير (غ.م)، كلية التربية، جامعة بغداد، 2001، ص26.

جدول (1)

معدل وفيات الأطفال دون الخامسة في محافظات العراق لعام 2013

المحافظة	ذكور	إناث	مجموع
دهوك	6.84	7.61	7.20
نينوى	5.21	2.73	3.88
سليمانية	8.04	6.18	7.12
كركوك	4.65	2.48	3.60
أربيل	6.14	5.76	5.95
ديالى	9.50	5.99	7.84
الأنبار	6.22	3.53	4.88
بغداد	6.87	6.15	6.51
بابل	6.70	3.76	5.26
كربلاء	6.28	6.14	6.21
واسط	4.41	2.51	3.48
صلاح الدين	5.31	4.44	4.89
النجف	6.08	5.50	5.80
القادسية	4.80	3.24	4.05
المتن	4.62	3.15	3.93
ذي قار	2.69	2.23	2.46
ميسان	2.53	3.80	3.13
البصرة	8.80	6.63	7.75
العراق	7.31	5.37	6.36

المصدر:- وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة لعام 2013.

مقاييس* وفيات الأطفال دون الخامسة بحسب العمر في محافظة البصرة لعام 2013

يعد متغير العمر من أهم المتغيرات الديموغرافية في تحديد لحظة الوفاة، إذ تختلف أعداد الوفيات ومعدلاتها بفعل الاختلاف في الفئات العمرية في أي مجتمع سكاني، فيبدأ معدل الوفيات مرتفعاً بين الأطفال الرضع ثم يهبط بين الأطفال بعمر (السنتين والثلاث والأربع سنوات) ويستمر هبوطه حتى سن الرابعة عشر ويبقى في مستوى منخفض الى سن (35 سنة) بعد ذلك يأخذ بالإرتفاع التدريجي حتى منتصف المدى العمري للإنسان⁽¹⁾.

إن معدلات الوفيات ينبغي أن تحسب لكل فئة عمرية على حدة توخياً للدقة التحليلية العلمية في هذا المجال. إذ أن أصعب وأخطر مراحل العمر هي السنة الأولى، إلا أن الخطر يبقى عالياً نسبياً خلال السنوات الخمس الأولى من حياة الأطفال⁽²⁾.

ويمكن الأساس المنطقي في اللجوء الى المدى العمري لتحديد أية مرحلة من مراحل العمر يكثر فيها الوفاة مما يتيح المجال للتعامل معها وفقاً لمميزاتها، كما أن تحليل الوفيات بحسب العمر له أهمية خاصة في معرفة الخسائر التي تلحق بالمجتمع وتحديد هذه الخسائر بأية فئة من فئات العمر ليتسنى توفير الخدمات الصحية اللازم للسكان تبعاً لهذه الأعمار فضلاً عن توجيه البحث الطبي الى دراسة الأمراض المنتشرة في هذه الفئة (دون الخامسة)، وتحديد وسائل وأساليب التغلب عليها⁽³⁾.

أولاً :- مقاييس وفيات الأطفال دون الخامسة في أفضية منطقة الدراسة

يعد معدل وفيات الأطفال بعمر أقل من خمس سنوات مرآة لحقيقة الأوضاع المختلفة في بلد ما. إذ أنها تؤثر تأثيراً كبيراً على ديناميكية السكان أولاً لكون وفيات هذه الفئة تمثل نسبة كبيرة لا يستهان بها من مجموع الوفيات في البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء وثانياً لأنه يسهل نسبياً تقادي عدد كبير من هذه الوفيات، علاوة على ذلك تطرح هذه المعدلات مبادئ توجيهية يمكن الإسترشاد بها في إعداد برامج الصحة العامة⁽⁴⁾.

لقد أظهرت نتائج المسح الذي أجري في العراق عام 2013 أن معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بلغ (6.36) بالآلاف. ويتضح من خلال تحليل بيانات الجدول (2) والخريطة (2) أن معدل وفيات الفئة المذكورة بلغت (7.75) بالآلاف. أما على مستوى أفضية المحافظة فقد سجلت تبايناً واضحاً لوفياتها دون الخامسة إذ تصدر قضاء المدينة مسجلاً أعلى معدلات الوفيات ضمن هذه الفئة والبالغة (12.47) بالآلاف، يليه قضاء القرنة بمعدل بلغ (10.96) بالآلاف، أما قضاء الزبير فقد سجل معدل بلغ (9.73) بالآلاف، جاء قضاء شط العرب بمعدل وصل الى (8.92) بالآلاف، وسجل قضائي (الفاو - أبي الخصيب) معدل بلغ (7.86، 7.03) بالآلاف على التوالي. وأخيراً جاء قضاء البصرة مسجلاً أدنى معدلات الوفيات للأطفال دون الخامسة والبالغة (5.59) بالآلاف.

ويعزى سبب ارتفاع معدل وفيات الأطفال في قضائي (المدينة، القرنة) الى انخفاض الوعي الصحي الناتج عن انخفاض المستوى التعليمي للأمهات فقد بلغت نسبة النساء المتعلمات في القضائين المذكورين (38.6%، 41.2%) على التوالي، في حين ارتفعت النسبة في قضاء البصرة الى (78.5%)⁽⁵⁾. أضف الى ذلك تدني الخدمات الصحية وإنخفاض المستوى المعاشي للأسرة كل هذا أثر بشكل سلبي في رفع معدلات الوفيات، على العكس من ذلك فإن تحسن مستوى الخدمات الصحية للسكان في قضاء البصرة والناتج عن زيادة عدد المراكز الصحية البالغة (42) مركزاً و(3) قطاعات صحية إضافة الى توسع الوعي الصحي والوقائي والعناية بالأمهات أثناء مدة الحمل وبعد الولادة.

$$\text{*معدل الوفيات العمرية} = \frac{\text{عدد الوفيات في فئة أو عمر معين خلال سنة ما}}{\text{عدد السكان (الأحياء) في هذه الفئة والعمر للسنة نفسها}} \times 1000$$

ينظر:- فتح محمد أبو عيانة، جغرافية السكان دار النهضة العربية للنشر، بيروت، 1980، ص179.

- (1) عبد المجيد فراج، الأسس الإحصائية للدراسات السكانية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1975، ص200.
- (2) خالد زهري خواجه، إحصاء ومقاييس الوفيات، المعهد العربي للتدريب والبحوث الإحصائية، بغداد، 1989، ص14-15.
- (3) مصطفى الشلقاني، الإحصاء السكاني والديموغرافي في طرق التحليل الديموغرافية، مطبوعات جامعة الكويت، بدون تاريخ، ص146.
- (4) كويشان كوهلي، مساعد العميم، مستويات وإتجاهات الوفيات بين الأجنة والرضع والأطفال والعوامل المحددة لها، دراسة حالة الكويت، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الأسكوا)، العدد (22-23)، بيروت، 1982، ص97.
- (5) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات 2013، محافظة البصرة، بيانات غير منشورة.

جدول (2)

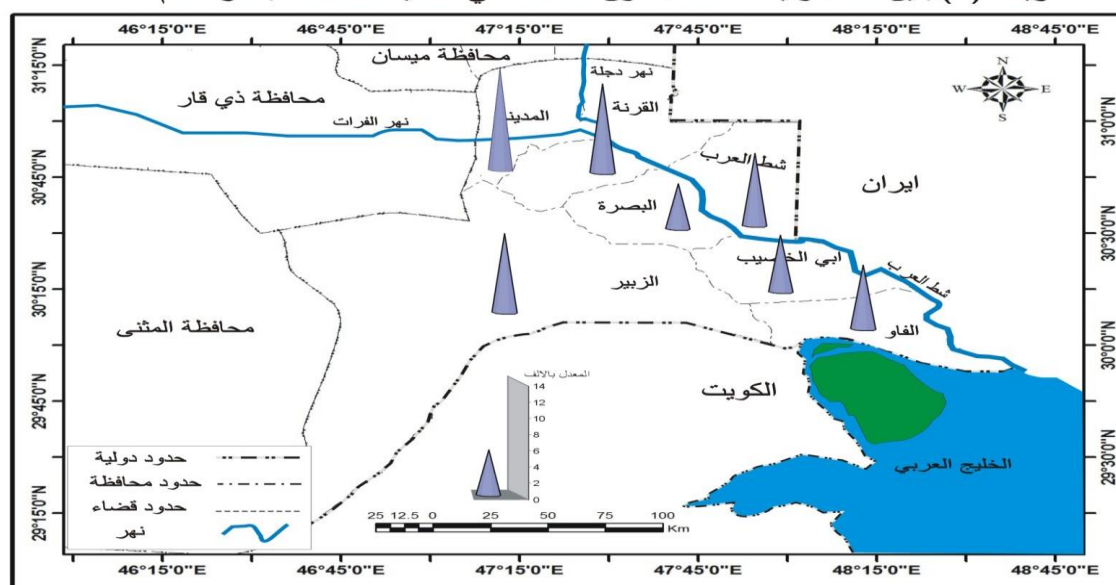
تباين معدل وفيات الأطفال دون الخامسة في أقضية محافظة البصرة لعام 2013

القضاء	الأطفال دون الخامسة		
	عدد الأطفال دون الخامسة	عدد وفيات الأطفال دون الخامسة	المعدل بالألف
البصرة	205814	1158	5.59
أبي الخصيب	30411	214	7.03
الزبير	74588	726	9.73
القرنة	40866	448	10.96
الفاو	5718	45	7.86
شط العرب	26989	241	8.92
المدينة	32714	408	12.47
المحافظة	417100	3233	7.75
العراق	5019771	31973	6.36

المصدر:- (1) وزارة الصحة، دائرة صحة محافظة البصرة، الإحصاء الصحي والحياتي، مكاتب تسجيل الولادات والوفيات لعام 2013، بيانات غير منشورة.

(2) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات لعام 2013، العراق، بيانات غير منشورة.

خريطة (٢) تباين معدل وفيات الأطفال دون الخامسة في أقضية محافظة البصرة لعام ٢٠١٣



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (٢)

ثانياً:- مقياس وفيات الأطفال من (1-4) سنوات في أقضية منطقة الدراسة

إن معدل وفيات الأطفال بين عمر (1-4) سنوات أقل من وفيات الأطفال الرضع، ذلك أن وفيات هذه الفئة ترتبط معظمها بعوامل خارجية إستطاع العلم الحديث الحد منها تقريباً وتقادي وقوعها.

لقد تباينت معدلات وفيات الأطفال بين دول العالم المختلفة ذلك أن العالم يشهد حدين متطرفين في معدلات الوفيات أحدهما يمثل هبوطاً شديداً كما هو الحال في أوربا، وثانيهما يمثل إرتفاعاً حيث هبوط المستوى المعاشي وتدني مستوى الخدمة الصحية كما هو الحال في دول العالم الثالث وبين هذين الحدين تقع بقية دول العالم وفق مزاياها من حيث التطور الإقتصادي والإجتماعي⁽¹⁾.

لقد اكدت نتائج المسح الذي أجري في العراق عام 2013 أن معدل وفيات الأطفال للفئة من (1-4) سنوات بلغت (1.73) بالآلف. ويتضح من خلال ملاحظة الجدول (3) والخريطة (3) أن معدل وفيات الأطفال للفئة المذكورة في المحافظة جاءت متطابقة لمثيلاتها في العراق والبالغة (1.73) بالآلف أيضاً.

وسجلت أقضية المحافظة إختلافاً كبيراً لوفياتها من (1-4) سنوات. إذ تصدر قضائي (المدينة،القرنة) أيضاً مسجلين أعلى معدلات الوفاة والبالغة (4.02،4.57) بالآلف على التوالي،بينما سجل قضاء الزبير معدلاً بلغ (3.04) بالآلف،جاء قضائي (شط العرب،الفاو) بمعدل بلغ (2.12،2.95) بالآلف على التوالي،أما قضاء أبي الخصيب فقد سجل معدلاً بلغ (1.14) بالآلف.وأخيراً جاء قضاء البصرة مسجلاً أدنى معدلات الوفيات للأطفال من (1-4)سنوات والبالغة (0.29) بالآلف.

إن إرتفاع معدلات الوفيات في قضائي (المدينة،القرنة) يعود الى طبيعة الممارسات الأسرية والصحية الخاطئة كالتداوي بالأعشاب والإعتقاد بأنها تفي بمعالجتهم دون اللجوء الى الطبيب وهذا راجع الى إنخفاض الوعي الثقافي للأيوين وطبيعة البيئة الريفية التي تفتقر الى وسائل الخدمة الصحية فضلاً عن عدم الإلتزام بالشروط الإنجابية والإجتماعية والتنشئة الصحية التي من شأنها أن تساعد في الحفاظ على حياة أطفالهم،إلا أن الإلتزام بالشروط الصحية الوقائية وإتباع برامج اللقاحات ونظافة البيئة المرهونة بالمستوى التعليمي لأفرادها الذين يعيشون في كنفها⁽²⁾ كل هذا كان سبباً مباشراً في خفض معدلات الوفيات في قضاء البصرة.

جدول (3)

تباين معدل وفيات الأطفال من (1-4) سنوات في أقضية محافظة البصرة لعام 2013

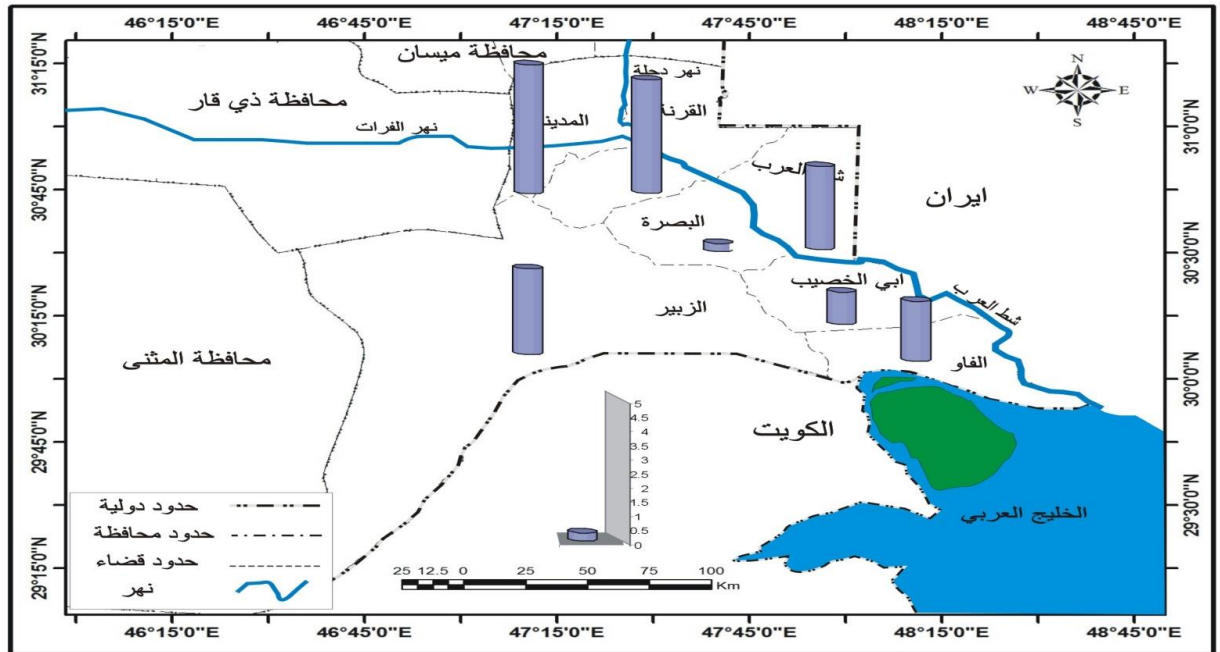
القضاء	الأطفال من (1-4) سنوات		
	عدد الأطفال من (1-4) سنوات	عدد وفيات الأطفال من (1-4) سنوات	المعدل بالآلف
البصرة	166758	49	0.29
أبي الخصيب	24543	28	1.14
الزبير	59458	181	3.04
القرنة	33080	133	4.02
الفاو	4697	10	2.12
شط العرب	22363	66	2.95
المدينة	26036	119	4.57
المحافظة	336935	586	1.73
العراق	4103290	7130	1.73

المصدر:- (1) وزارة الصحة،دائرة صحة محافظة البصرة،الإحصاء الصحي والحياتي،مكاتب تسجيل الولادات والوفيات لعام 2013،بيانات غير منشورة.

(2) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات لعام 2013، العراق، بيانات غير منشورة.

- (1) زينة خالد حسين، التباين المكاني لوفيات الأطفال أقل من خمس سنوات في مدينة بغداد، مصدر سابق، ص 38-39.
- (2) مضر خليل العمر وحسين علوان السامرائي، التفسير الجغرافي للنمط السكاني لوفيات الأطفال في الوطن العربي، مجلة وحدة أبحاث الطفولة، العدد 13، جامعة ديالى، 2002، ص 175.

خريطة (٣) تبين معدل وفيات الاطفال من (١ - ٤) في اقصية محافظة البصرة لعام ٢٠١٣



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (٣)

ثالثاً: مقياس وفيات الأطفال الرضع في أقضية منطقة الدراسة

تحضى دراسة معدل وفيات الأطفال الرضع بأهمية بالغة في أي مجتمع سكاني نظراً لكون وفيات هذه الفئة العمرية من السكان تدل على نسبة عالية من إجمالي الوفيات العامة بصورة خاصة. فترتفع في هذه المرحلة الحرجة (دون السنة) إرتفاعاً ملموساً لاسيما في البلدان النامية ومنها البلدان العربية، على العكس من الدول المتقدمة التي تنخفض فيها المعدلات بشكل كبير⁽¹⁾.

لقد كشفت دراسات عديدة وجود علاقة طردية بين وفيات الأطفال الرضع والخصوبة. ذلك أن الخصوبة العالية تؤدي الى وجود أعداد ضخمة من الأطفال الذين يعيشون ظروفاً إقتصادية صعبة تتجم عنها معدلات عالية لوفيات الأطفال الرضع⁽²⁾. لقد أوضحت نتائج مسح عام 2013 أن معدل وفيات الأطفال الرضع بلغ (27.10) بالآلف لعموم العراق. ومن خلال ملاحظة الجدول (4) والخريطة (4) أن معدل الأطفال الرضع بلغ (33.01) بالآلف لجميع أقاليم المحافظة.

أما على مستوى الوحدات الإدارية التابعة للمحافظة فقد سجلت تذبذباً كبيراً فيما بينها. إذ شغل قضاء المدينة مركز الصدارة بمعدل بلغ (43.27) بالآلف، يليه أقضية قضاء القرنة بمعدل بلغ (40.45) بالآلف، أما قضائي (شط العرب، الزبير) فقد سجلا معدلاً بلغ (36.2، 37.82) بالآلف على التوالي. جاء قضاء الفاو بمعدل بلغ (34.28) بالآلف، أما قضاء أبي الخصيب فقد سجل معدلاً بلغ (31.69) بالآلف. وأخيراً سجل قضاء البصرة أدنى معدلات وفيات الأطفال الرضع والبالغة (28.19) بالآلف.

مما تقدم نستنتج إن فقر الأسرة كما ذكرنا وضعف التكوين الجسماني نتيجة سوء التغذية كما ونوعاً والجهل بأبسط القواعد الصحية وسوء حالة السكن، وعدم وجود المراكز المخصصة بتوزيع الحليب والمواد الضرورية للمرضعات والحوامل الفقيرات وجود الأمراض المتوطنة والأوبئة في مثل هذه البيئات، فضلاً عن إرتفاع اجور الأطباء وأثمان الأدوية وعدم تنفيذ مشروعات التأمين الصحي كل هذه الأمور عززت ظاهرة وفيات الأطفال الرضع في قضائي (المدينة،القرنة).

عاطف علي، الجغرافية الاقتصادية والسياسية والسكانية والجيوبوليتيكا، المؤسسة الجامعة للدراسات والنشر

والتوزيع، بيروت، 1983، ص 573.

(1) محمد إبراهيم العربي، المجتمع الريفي تحت المجهر، الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2010، ص 122.

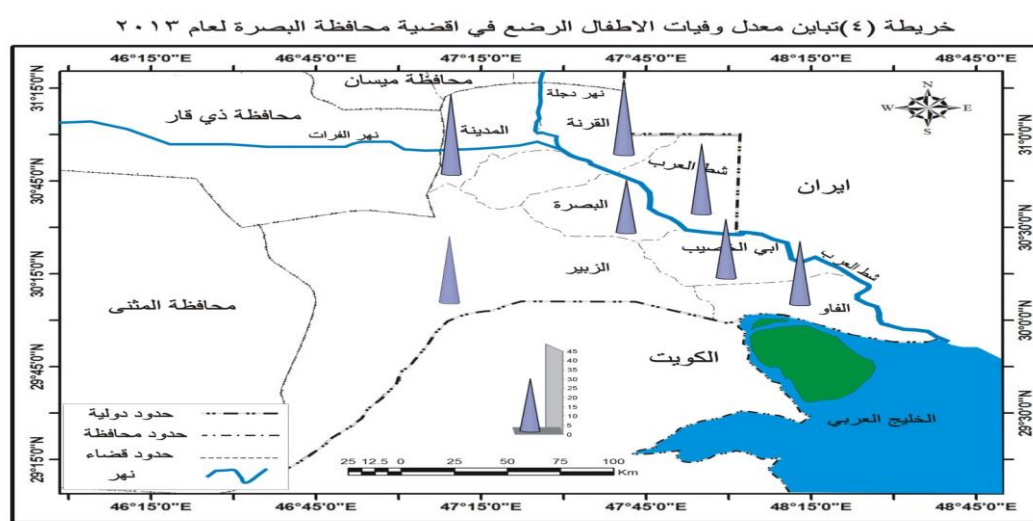
جدول (4)

تباين معدل وفيات الأطفال الرضع في أقضية محافظة البصرة لعام 2013

القضاء	الأطفال الرضع		
	عدد الولادات الحية	عدد وفيات الأطفال الرضع	المعدل بالآلف
البصرة	39056	1102	28.19
أبي الخصيب	5868	186	31.69
الزبير	15130	545	36.02
القرنة	7786	315	40.45
الفاو	1021	35	34.28
شط العرب	4626	175	37.82
المدينة	6678	289	43.27
المحافظة	80165	2647	33.01
العراق	916481	24843	27.10

المصدر: (1) وزارة الصحة، دائرة صحة محافظة البصرة، الإحصاء الصحي والحياتي، مكاتب تسجيل الولادات والوفيات لعام 2013، بيانات غير منشورة.

(2) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات لعام 2013، العراق، بيانات غير منشورة.



مقاييس* وفيات الأطفال دون الخامسة بحسب النوع في محافظة البصرة لعام 2013

إن أهمية دراسة مقياس وفيات الأطفال دون الخامسة ولاسيما الذكور والإناث يكمن في أن النوع يعد متغيراً هاماً بعد العمر في تحليل الوفيات وغالباً ما يتم حساب معدلات الوفيات بحسب العمر لكل نوع على حدة⁽¹⁾.

إذ أن وفيات الذكور والإناث ليست متساوية في مراحل العمر المختلفة فوفيات الذكور هي أعلى من وفيات الإناث وفي جميع المراحل العمرية خاصة في السنوات الخمس الأولى⁽²⁾، رغم أن عدد المواليد الذكور أكثر من الإناث وهو ما يسمى (نسبة الذكورية). إلا أن الذين يبقون على قيد الحياة يتساوى عددهم في سن الخامسة، حيث تكثر الوفيات بين الأطفال الذكور ثم يبدأ تناقص عدد الذكور عن عدد الإناث في سنوات العمر المقبلة⁽³⁾.

تعد هذه الظاهرة الديموغرافية ظاهرة عالمية فالفرص أمام الإناث أوسع منها لدى الذكور لكي يعيشن ويتخطين أخرج فترات العمر، خاصة الخمس سنوات الأولى من العمر حيث تتصف هذه المرحلة بارتفاع نسبة وفيات الذكور عن وفيات الإناث⁽⁴⁾.

أكدت نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات الذي أجرته وزارة التخطيط العراقية لعام 2006 ثبوتية نتائجه تفوق وفيات الذكور عن مثيلتها الإناث في عمر دون الخامسة إذ بلغ معدل وفيات الأطفال الذكور (44) بالآلاف فيما بلغ معدل وفيات الإناث (37) بالآلاف لعموم العراق⁽⁵⁾.

$$\text{معدل الوفيات النوعي للذكور لفئة عمرية محددة} = \frac{\text{عدد وفيات الذكور في فئة عمرية معينة خلال سنة ما}}{\text{عدد الذكور في الفئة العمرية لنفس السنة}} \times 1000$$

$$\text{معدل الوفيات النوعي للإناث لفئة عمرية محددة} = \frac{\text{عدد وفيات الإناث في فئة عمرية معينة خلال سنة ما}}{\text{عدد الإناث في الفئة العمرية لنفس السنة}} \times 1000$$

ينظر: قسمة نجم عبدالله، التباين المكاني لوفيات الأطفال دون الخمس سنوات في محافظة ديالى للمدة من (2005-2011)، رسالة ماجستير (غ.م)، كلية التربية، جامعة ديالى، 2012، ص42.

(1) خالد زهري خواجه، إحصاء ومقاييس الوفيات، مصدر سابق، ص18.

(2) عبد الحسين زيني وآخرون، الإحصاء السكاني، منشورات وزارة التعليم العالي، جامعة بغداد، 1980، ص215.

(3) المصدر نفسه، ص217.

(4) علي سالم الشاورة، محمود الحبيس، جغرافية السكان، مصدر سابق، ص256.

(5) وزارة التخطيط، مسح متعدد المؤشرات (MICS3)، مطبعة الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات بالتعاون مع وزارة الصحة ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، 2006، المؤشر رقم (2)، ص35.

أولاً:- مقياس وفيات الأطفال دون الخامسة في أقضية منطقة الدراسة

تكمن دراسة معدل وفيات الأطفال دون الخامسة على وفق النوع في أنها متغير له أهميته في تحديد اتجاه الوفيات بين الأطفال لأن اختلاف الوفيات لكلا الجنسين له آثاره الواضحة في تباين متوسط العمر وتحديد نسبة النوع في المجتمع.

لقد أظهرت الدراسة التي أجريت في الجزائر أن معدل وفيات الذكور بلغ (13.2) بالآلاف بينما بلغ معدل وفيات الإناث (12) بالآلاف وهي ظاهرة عامة⁽¹⁾.

وأكدت نتائج المسح الذي أجري عام 2013 في العراق ثبوتية هذه الظاهرة. إذ تفوقت وفيات الذكور دون الخامسة عن مثيلاتها للإناث بمعدل بلغ (7.31) بالآلاف مقابل (5.37) بالآلاف لوفيات الإناث ولعموم العراق.

وهذا ما يؤكد مجتمعة الدراسة فمن خلال ملاحظة الجدول (5) والخريطة (5) يتضح أن معدل وفيات الأطفال للفئة المذكورة من الذكور بلغ (8.80) بالآلاف مقابل إنخفاض في معدل وفيات الإناث إلى (6.63) بالآلاف ولعموم المحافظة.

كما وجد تفوق لوفيات الأطفال الذكور عن مثيلاتها للإناث ولكافة الأقسمة التابعة للمحافظة. إذ سجل قضاء المدينة أعلى معدل لوفيات الذكور البالغة (13.41) بالآلاف، يليه قضائي (شط العرب، القرنة) بمعدل بلغ (12.41، 12.47) بالآلاف على التوالي، أما قضاء الزبير فقد سجل معدلاً بلغ (11.34) بالآلاف، وجاء قضاء الفاو مسجلاً معدل بلغ (10.12) بالآلاف، بينما سجل قضاء أبي الخصيب معدلاً بلغ (8.04). وأخير أجاء قضاء البصرة مسجلاً أدنى معدلات وفيات دون الخامسة من الذكور والبالغة (6.05) بالآلاف.

وتباينت أيضاً وفيات هذه الفئة من الإناث. إذ سجلت أعلى معدل لها في قضاء المدينة أيضاً والذي بلغ (11.47) بالآلاف، يليه قضاء القرنة بمعدل (9.42) بالآلاف، أما قضاء الزبير فقد سجل معدلاً بلغ (8) بالآلاف. وجاءت كل من الأقسمة (أبي الخصيب، شط العرب، الفاو، البصرة) مسجلة معدلات بلغت (5.10، 5.27، 5.64، 5.98) بالآلاف على التوالي.

ويعزى تفوق وفيات الذكور مقارنة بالإناث بعمر دون الخامسة إلى الطبيعة الفسيولوجية لتكوين الذكور فهم أقل قوة وتحمل على مقاومة الأمراض، فالفرص أمام الإناث أوسع منها لدى الذكور في البقاء مدة أطول وعليه فإن الفجوة بين الذكور والإناث تتسع لصالح الإناث وهي ظاهرة ديموغرافية تكاد تكون عالمية.

جدول (5)

تباين معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بحسب النوع في أقضية محافظة البصرة لعام 2013

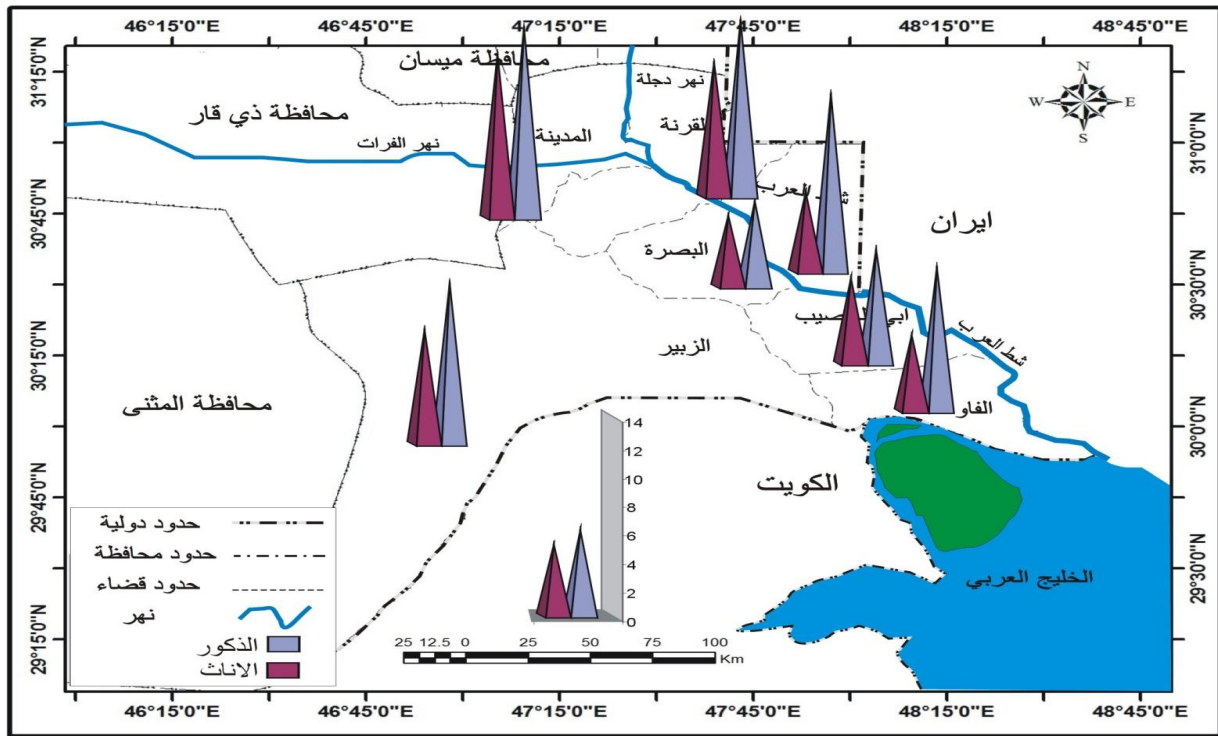
القضاء	عدد الأطفال دون الخامسة للذكور	عدد الأطفال دون الخامسة للإناث	المعدل بالآلاف للذكور	عدد الأطفال دون الخامسة للإناث	المعدل بالآلاف للإناث
البصرة	105531	639	6.05	100374	5.10
أبي الخصيب	15540	125	8.04	14871	5.98
الزبير	38601	438	11.34	35987	8
القرنة	21031	261	12.41	19837	9.42
الفاو	3063	31	10.12	2655	5.27
شط العرب	12983	162	12.47	14002	5.64
المدينة	16773	225	13.41	15941	11.47
المحافظة	213522	1881	8.80	203667	6.63
العراق	2577011	18855	7.31	2442760	5.37

المصدر: (1) وزارة الصحة، دائرة صحة محافظة البصرة، الإحصاء الصحي والحياتي، مكاتب تسجيل الولادات والوفيات لعام 2013، بيانات غير منشورة.

(2) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات لعام 2013، العراق، بيانات غير منشورة.

(1) رياض إبراهيم السعدي، الوفيات وإتجاهها في الجزائر، مصدر سابق، ص 46.

خريطة (٥) تباين معدل وفيات الاطفال دون الخامسة بحسب النوع في اقصية محافظة البصرة لعام ٢٠١٣



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (٥)

ثانياً:- مقياس وفيات الأطفال من (1-4) سنوات في أقصية منطقة الدراسة

ترتفع وفيات الأطفال للفئة من (1-4) سنوات عند الذكور مقارنة بالإناث. إذ اوضحت منظمة الصحة العالمية عدة أسباب للوفيات منها عدم استخدام الطب الحديث في تحصين الأطفال من الأمراض عن طريق برامج اللقاحات ضد الحصبة وشلل الأطفال والإسهال وأمراض الجهاز التنفسي التي يمكن أن تؤثر على الذكور أكثر من الإناث لكونه أقل تحملاً ومقاومة، كما أن الرضاعة الطبيعية والمباعدة بين الولادات يقلل من خطر الوفاة لهؤلاء الأطفال بعشرة أضعاف أقرانهم الذين لم يتلقوا مثل هذه الرعاية⁽¹⁾.

لقد اكدت نتائج المسح الذي أجري في العراق عام 2013 حقيقة التباين الحاصل لوفيات الأطفال (1-4) سنوات بين الذكور والإناث. إذ بلغت وفيات الذكور (1.97) بالآلف مقابل انخفاض وفيات الإناث الى (1.48) بالآلف.

ويتبين من الجدول (6) والخريطة (6) صور التباين بين وفيات الأطفال ضمن الفئة المذكورة وبحسب النوع. إذ سجلت وفيات الذكور معدلاً بلغ (2.10) بالآلف مقابل انخفاض لوفيات الإناث الى (1.35) بالآلف ولعموم المحافظة.

كما لوحظ وجود تذبذب في معدل الوفيات بين الذكور والإناث وعلى مستوى اقصية المحافظة. إذ سجلت أعلى معدل لوفيات الذكور في قضاء القرنة البالغة (5.52) بالآلف، بينما جاء قضاء المدينة مسجلاً الثاني بمعدل بلغ (4.90) بالآلف، تلاه قضائي (شط العرب، الزبير) بمعدل بلغ (3.30، 3.79) بالآلف على التوالي، أما قضاء الفاو فقد سجل معدلاً بلغ (2.36) بالآلف، في حين سجل قضاء أبي الخصيب معدلاً وصل الى (1.59) بالآلف. أما ادنى معدلات وفيات الذكور للفئة من (1-4) سنوات فقد ظهرت في قضاء البصرة إذ بلغت (0.40) بالآلف.

(1) جيمس ب غرانت، وضع الطفل في العالم، عمان، 1990، ص 207.

أما وفيات الإناث فقد سجلت تبايناً واضحاً ضمن أقصية المحافظة. إذ برز قضاء المدينة مسجلاً أعلى المعدلات والبالغة (4.22) بالآلف، بينما سجلت كل من اقصية (الزبير، القرنة، شط العرب) معدلات بلغت (2.16، 2.39، 2.76) بالآلف على التوالي، في حين

سجل قضاء الفاو معدلاً بلغ (1.84) بالآلاف. جاء قضائي (أبي الخصيب، البصرة) بمعدل منخفض لوفيات الفئة المذكورة من الإناث والبالغ (0.17، 0.66) بالآلاف على التوالي. ويفسر هذا التباين الحاصل بين وفيات الذكور والإناث إلى أن الإناث كما ذكرنا أكثر تحملاً من الذكور بحسب طبيعة البنية الفسيولوجية والداخلية لهن.

جدول (6)

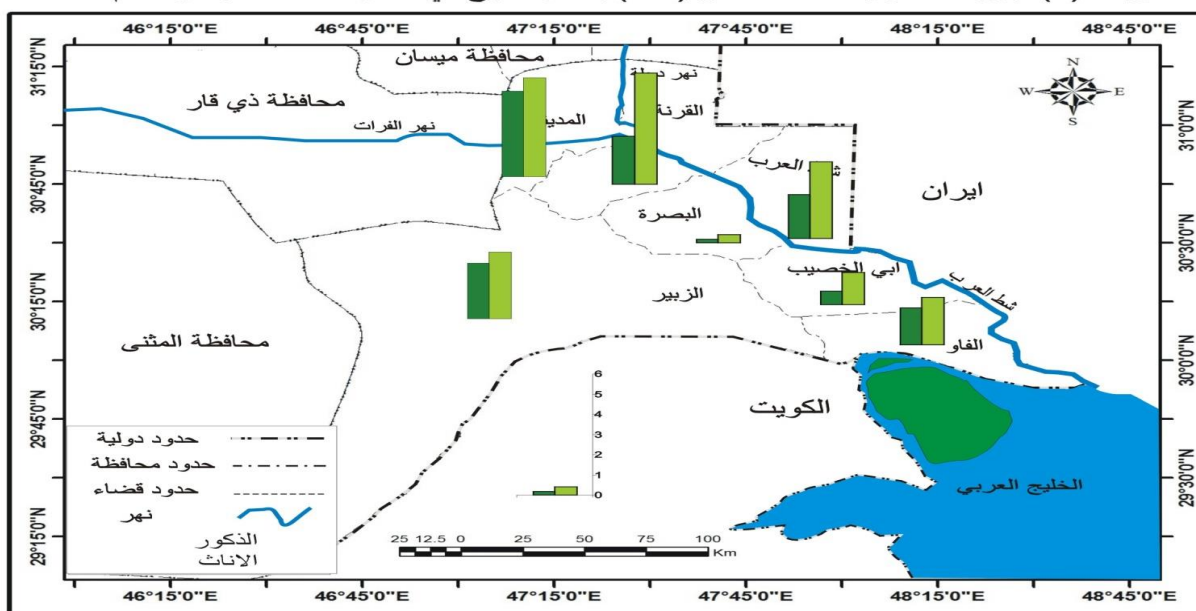
تباين معدل وفيات الأطفال من (1-4) سنوات بحسب النوع في أقضية محافظة البصرة لعام 2013

القضاء	عدد الأطفال من (4-1) للذكور	عدد وفيات الأطفال من (1-4) للذكور	المعدل بالآلاف للذكور	عدد الأطفال من (4-1) للإناث	عدد وفيات الأطفال من (1-4) للإناث	المعدل بالآلاف للإناث
البصرة	85980	35	0.40	80869	14	0.17
أبي الخصيب	12505	20	1.59	12038	8	0.66
الزبير	30529	101	3.30	28929	80	2.76
القرنة	17201	95	5.52	15881	38	2.39
الفاو	2532	6	2.36	2165	4	1.84
شط العرب	10800	41	3.79	11559	25	2.16
المدينة	13254	65	4.90	12782	54	4.22
المحافظة	172801	363	2.10	164223	223	1.53
العراق	2110082	4176	1.97	1993208	2954	1.48

المصدر: (1) وزارة الصحة، دائرة صحة محافظة البصرة، الإحصاء الصحي والحياتي، مكاتب تسجيل الولادات والوفيات لعام 2013، بيانات غير منشورة.

(2) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات لعام 2013، العراق، بيانات غير منشورة.

خريطة (٦) تباين معدل وفيات الأطفال من (١-٤) بحسب النوع في أقضية محافظة البصرة لعام ٢٠١٣



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (٦)

مقياس وفيات الأطفال الرضع ضمن اقصية منطقة الدراسة

من الملاحظ إن معدل وفيات الأطفال الرضع الذكور أعلى من معدل وفيات الإناث وهذا ناتج عن ضعف الإستهلاك الفسيولوجي والوراثي وخاصة خلال الخمس سنوات الأولى كما ذكر.

وقد أشارت إحدى الدراسات التي أجريت في مصر الى إرتفاع وفيات الأطفال الرضع من الذكور عن الإناث والسبب في ذلك لا يرجع الى التفوق العددي للذكور مقارنة بالإناث في هذه المرحلة فحسب بل إن معدل وفيات الذكور في هذه المرحلة أعلى من معدل وفيات الإناث لذلك تنحصر نسبة النوع لهذه الوفيات في المدى (130-110) حسب كفاءة ودرجة التسجيل السائدة⁽¹⁾.

كما اوضحت نتائج المسح الذي أجري في العراق عام 2013 تفوق وفيات الذكور بمعدل (31.43) بالآلف مقابل إنخفاض وفيات الإناث الى (22.60) بالآلف. ويظهر الفارق واضحاً لوفيات الأطفال الرضع الذكور على وفيات الإناث في منطقة الدراسة. إذ سجلت وفيات الذكور معدلاً بلغ (37.27) بالآلف إنخفاض المعدل الى (28.62) بالآلف للإناث ولعموم العراق. فمن خلال ملاحظة الجدول (7) والخريطة (7) يتضح لنا صور التباين في معدلات الوفيات بين الذكور والإناث. إذ تصدر قضاء شط العرب مسجلاً أعلى وفيات الذكور البالغة (55.42) بالآلف، تلاه قضاء الفاو بمعدل (47.08) بالآلف، بينما سجل قضاء المدينة معدلاً بلغ (45.46) بالآلف، في حين سجل قضاء القرنة معدلاً بلغ (43.34) بالآلف، جاء قضاء الزبير مسجلاً معدلاً وصل الى (41.74) بالآلف، جاء قضاء أبي الخصيب بمعدل بلغ (34.59) بالآلف. وأخيراً سجل قضاء البصرة ادنى معدلات وفيات الأطفال الرضع من الذكور والبالغة (30.89) بالآلف.

اما معدلات وفيات الإناث فقد سجلت تبايناً واضحاً هي الأخرى ضمن اقصية المحافظة ضمن وفيات الفئة المذكورة. إذ برز قضاء المدينة مسجلاً أعلى المعدلات البالغة (40.83) بالآلف، يليه قضاء القرنة بمعدل بلغ (37.66) بالآلف، جاء قضائي (الزبير، أبي الخصيب) بمعدل بلغ (28.59، 29.47) بالآلف على التوالي، اما قضاء البصرة فقد سجل معدلاً بلغ (25.53) بالآلف، بينما سجل قضاء شط العرب معدلاً وصل الى (22.10) بالآلف. وأخيراً ظهرت ادنى المعدلات لوفيات الفئة المذكورة من الإناث في قضاء الفاو والتي بلغت (20.40) بالآلف. إن هذا التباين بين وفيات الرضع الإناث والذكور راجع الى أسباب تم ذكرها سابقاً.

جدول (7)

تباين معدل وفيات الأطفال الرضع بحسب النوع في اقصية محافظة البصرة لعام 2013

القضاء	عدد الولادات الحية للذكور	عدد الأطفال الرضع للذكور	المعدل بالآلف للذكور	عدد الولادات الحية للإناث	عدد الأطفال الرضع للإناث	المعدل بالآلف للإناث
البصرة	19551	604	30.89	19505	498	25.53
أبي الخصيب	3035	105	34.59	2833	81	28.59
الزبير	8072	337	41.74	7058	208	29.47
القرنة	3830	166	43.34	3956	149	37.66
الفاو	531	25	47.08	490	10	20.40
شط العرب	2183	121	55.42	2443	54	22.10
المدينة	3519	160	45.46	3159	129	40.83
المحافظة	40721	1518	37.27	39444	1129	28.62
العراق	466929	14679	31.43	449552	10164	22.60

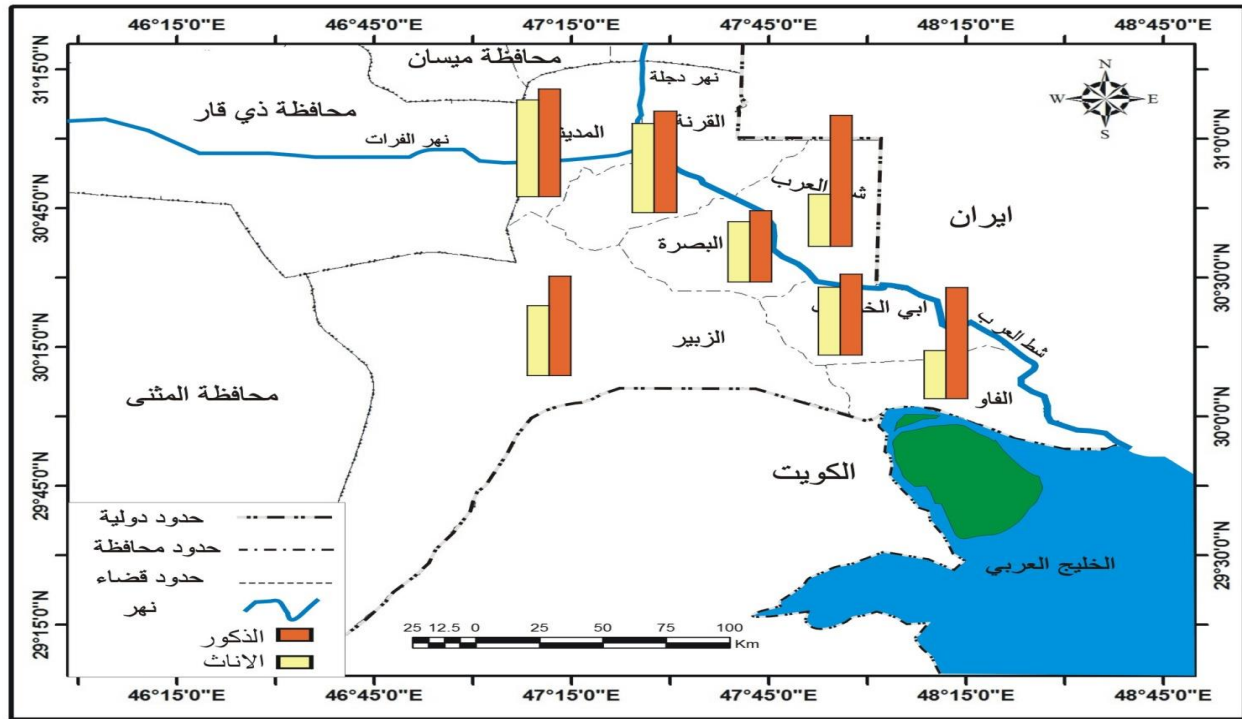
المصدر: (1) وزارة الصحة، دائرة صحة محافظة البصرة، الإحصاء الصحي والحياتي، مكاتب تسجيل الولادات والوفيات لعام 2013، بيانات غير منشورة.

(2) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات لعام 2013، العراق، بيانات

غير منشورة.

- (1) مصطفى الشلقاني، وفيات الأطفال الرضع في الكويت والاتجاهات الحالية والأنماط المتوقعة، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، العدد 26، جامعة الكويت، 1981، ص 82.

خريطة (٧) تباين معدل وفيات الاطفال الرضع بحسب النوع في اقضية محافظة البصرة لعام ٢٠١٣



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (٧)

مقاييس* وفيات الأطفال دون الخامسة بحسب البيئة في محافظة البصرة لعام 2013

تعد دراسة الوفيات على وفق البيئة أمراً هاماً، إذ يختلف سكان الحضر عن سكان الريف من حيث توزيعهم وكثافتهم ونمط الحياة لدى كل منهم وكذلك فيما يتعلق بالبناء الاقتصادي والاجتماعي والصحي ومراحل الزيادة والنمو، إذ ان التباين فيما سبق ينعكس بصورة طبيعية على الوفيات التي تحدث في بيئاتهم وخاصة وفيات دون الخامسة⁽¹⁾.

$$\text{معدل الوفيات في الحضر لفئة عمرية محددة} = \frac{\text{عدد وفيات الحضر في فئة عمرية معينة خلال سنة ما}}{\text{عدد السكان (الأحياء) للحضر في الفئة العمرية لنفس السنة}} \times 1000$$

$$\text{معدل الوفيات في الريف لفئة عمرية محددة} = \frac{\text{عدد وفيات الريف في فئة عمرية معينة خلال سنة ما}}{\text{عدد السكان (الأحياء) للريف في الفئة العمرية لنفس السنة}} \times 1000$$

ينظر الى: لمياء فليح إبراهيم الصليحي، التحليل المكاني لوفيات الأطفال الرضع في محافظة بابل للمدة 1997-2010، رسالة ماجستير (غ.م)، كلية التربية، جامعة بابل، 2012، ص 123.

(1) فراس عباس البياتي، وفيات الأطفال الرضع في محافظة نينوى للمدة 1990-1999، رسالة ماجستير (غ.م)، كلية الآداب، جامعة الموصل، 2003، ص 70.

تعد الفوارق الحضرية - الريفية ظاهرة هامة في تباين مستوى الوفيات فقد عانت الأرياف من إرتفاع الوفيات فيها نتيجة لقلة العناية الصحية بالطفل والأم قبل الولادة وبعدها فضلاً عن إنتشار الأوبئة والأمراض وتدني مستويات التغذية ونقص المياه الصالحة للشرب وتدني مستوى التعليم على العكس من المدينة فإن التقدم الطبي وتحسن ظروف العيش وتركز المستشفيات والأطباء فيها، وقد أصبح هذا العامل الأخير سبباً في خفض معدلات الوفيات في المدن⁽¹⁾ فلا يمكن النظر الى البيئة من دون رؤية إنسانها ولا يمكن النظر الى الإنسان من دون رؤية بيئته إذ يعيش الإنسان في بيئة حضرية (داخل المدينة) او ريفية (خارج المدينة) بعلاقات متكاملة فهي مقياس جوهري للدلالة على حالة التوازن بين هذين الشقين (الحضر والريف) وعليه فإن التدهور الإقتصادي والتخلف الإجتماعي وتراجع مستويات دخول الأفراد والمجتمعات الى مستويات خط الفقر تؤدي الى المزيد من تدهور البيئة الإنسانية والذي سينعكس بطبيعة الحال الى زيادة معدلات الوفيات لاسيما وفيات الأطفال⁽²⁾.

أولاً:- مقياس وفيات الأطفال دون الخامسة في أقضية منطقة الدراسة

يعكس معدل وفيات الأطفال بحسب البيئة التي تسكن فيها الأسرة ودرجة توفير الخدمات الحيوية والصحية كلها ذات أهمية في مستويات ونسب وفيات الأطفال، فغالباً ماتعيش الأسر الريفية في مستوى معاشي منخفض لكونها تمارس النشاط الزراعي والذي يتسم بتدني و بالتالي إنخفاض مستوى الدخل لأفرادها والذي يؤثر بشكل مباشر في عدم توفير مستلزمات وإحتياجات أطفالها كالتغذية الجيدة والبيئة النظيفة مما يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض والتي تعجز امامها الأسرة في علاجها وبالتالي موت هؤلاء الأطفال تحت قساوة الظروف الإقتصادية والإجتماعية.

وقد اكدت نتائج المسح الذي اجري عام 2013 في العراق إرتفاع وفيات الأطفال دون الخامسة في الريف مقارنة بالحضر. إذ بلغت (7.66) بالآلف في الريف مقابل (5.72) بالآلف في الحضر.

ومن خلال ملاحظة الجدول (8) والخريطة (8) والذي يوضح لنا نمط توزيع الوفيات وعلاقته بالواقع البيئي للسكان في المحافظة المدروسة، إذ نجد ان معدل الوفيات في الريف إرتفع ليصل الى (10.65) بالآلف مقابل إنخفاض واضح لوفيات الأطفال في الحضر والبالغة (7.04) بالآلف.

أما على مستوى أقضية المحافظة فقد سجلت تبايناً واضحاً في وفيات الفئة المذكورة وبحسب البيئة فقد تصدر قضاء المدينة مسجلاً أعلى معدل لوفيات الأطفال في الحضر بلغ (10.22) بالآلف، بينما جاء قضائي (القرنة، الزبير) مسجلاً معدلاً بلغ (9.92، 9.63) بالآلف على التوالي، يليه قضاء شط العرب بمعدل بلغ (8.66) بالآلف، أما قضاء (الفاو) فقد سجل معدلاً بلغ (7.76) بالآلف، وجاء قضاء أبي الخصيب بمعدل بلغ (6.94) بالآلف. وأخيراً سجل قضاء البصرة أدنى المعدلات لوفيات الأطفال دون الخامسة في الحضر والبالغة (5.57) بالآلف.

وتباينت أيضاً وفيات هذه الفئة في الريف. إذ برز قضاء المدينة مسجلاً معدلاً بلغ (14.10) بالآلف، في حين جاء قضاء القرنة مسجلاً معدلاً بلغ (12.09) بالآلف، يليه قضاء (الزبير) بمعدل بلغ (10.03) بالآلف، كما وسجل قضاء شط العرب معدلاً بلغ (9.78) بالآلف، وجاء قضائي (الفاو، أبي الخصيب) بمعدل بلغ (8.40، 8.03) بالآلف على التوالي. وأخيراً جاء قضاء البصرة مسجلاً أدنى معدلات الوفيات للفئة المذكورة في الريف والبالغة (5.81) بالآلف.

(1) Jillsley, R, social class selection and class difference in relation to still birth and in faint deaths, longman, London, 1979, p.23.

(2) محمد علي الأنباري، عبد الصاحب ناجي البغدادي، تحديد المناطق ذات الوقع البيئي الأسوأ والأشد فقراً في مدينة الحلة، مجلة آداب

الصحي والتمسك بمنظومة العادات والتقاليد المتوارثة التي غالباً مايؤدي التشيبت بها وخاصة السلبية منها كالخرافات البالية طلباً للشفاء الى تدهور صحة المريض وتفاقم الإصابة ومضاعفات المرض وبالتالي زيادة وفيات الأطفال منهم الأضعف مقاومة للأمراض. على العكس من ذلك فإن إرتفاع الوعي الصحي للأسرة عن طريق البرامج الخاصة لتنمية الوعي من خلال الإرشاد لرعاية الام والطفل من قبل الجهات ذات العلاقة وبشكل منظم وهادف، كما إن إرتفاع المستوى التعليمي والذي إنعكس على طبيعة الممارسات الأسرية الصحيحة نحو الطفل وزيادة المؤسسات الصحية والأطباء كل هذا كان له الدور الإيجابي في خفض معدلات الوفيات في قضاء البصرة ذو الأغلبية الحضرية.

جدول (8)

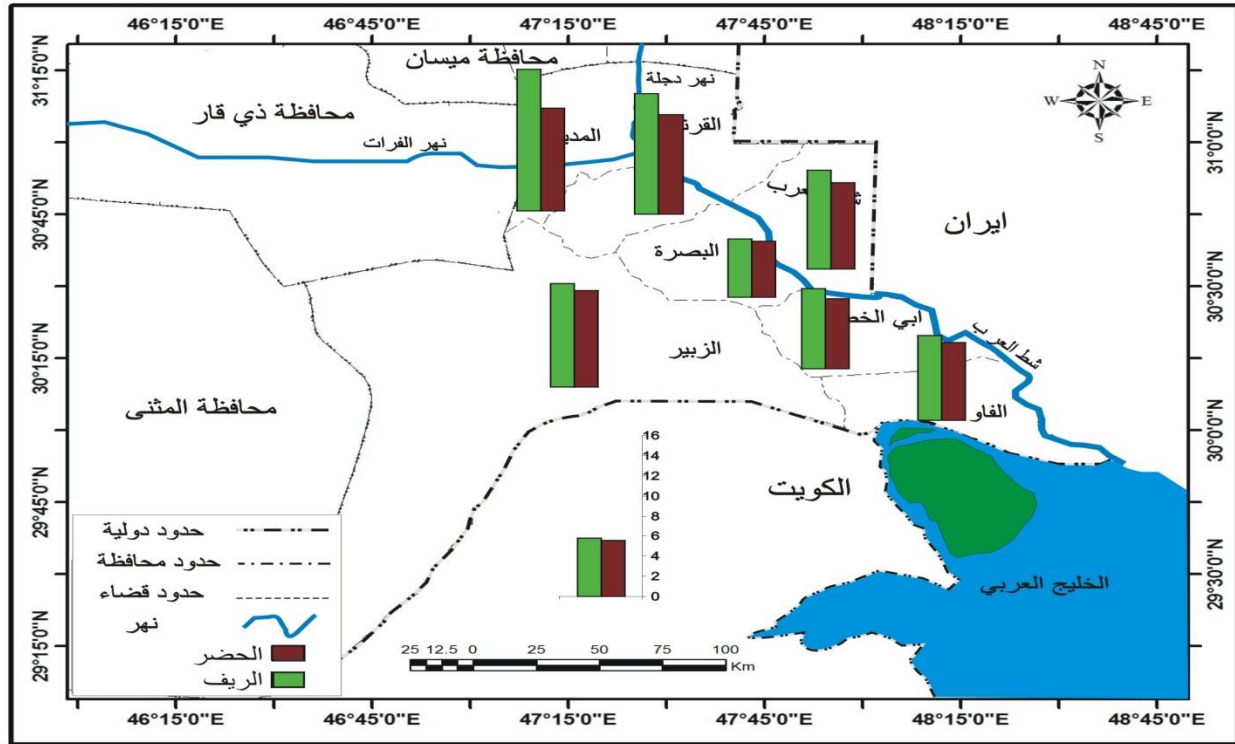
تباين معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بحسب البيئة في أقضية محافظة البصرة لعام 2013

القضاء	عدد الأطفال دون الخامسة في الحضر	معدل وفيات الأطفال دون الخامسة في الحضر	عدد الأطفال دون الخامسة في الريف	معدل وفيات الأطفال دون الخامسة في الريف	المعدل بالآلف في الريف
البصرة	19189	107	1392	8	5.8
أبي الخصيب	2779	19	261	2	8.0
الزبير	5565	53	1893	19	10.0
القرنة	2136	21	1950	23	12.0
الفاو	476	3	95		8.4
شط العرب	2065	17	633	6	9.7
المدينة	1378	14	1892	26	14.1
المحافظة	33590	236	8119	86	10.6
العراق	335292	1920	166685	1276	7.6

المصدر: (1) وزارة الصحة، دائرة صحة محافظة البصرة، الإحصاء الصحي والحياتي، مكاتب تسجيل الولادات والوفيات لعام 2013، بيانات غير منشورة.

(2) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات لعام 2013، العراق، بيانات غير منشورة.

خريطة (٨) تباين معدل وفيات الاطفال دون الخامسة بحسب البيئة في اقصية محافظة البصرة لعام ٢٠١٣



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (٨)

ثانياً:- مقياس وفيات الأطفال من (1-4) سنوات في أقصية منطقة الدراسة

إن ارتفاع معدل وفيات الأطفال في الريف مقارنة بمعدل وفيات الأطفال في الحضر باتت حالة عالمية، ذلك أن المناطق الريفية لم تصل إلى المستوى الصحي والاقتصادي والمعيشي والاجتماعي الذي وصلت إليه المدينة، فالقرية تفتقر إلى أبسط مستلزمات الحياة الصحية السليمة كالماء الصالح للشرب والصرف الصحي والمواصلات، فالطرق في الريف أكثرها غير معبدة وبالتالي لاتصلح للتنقل. لذا ونتيجة للتفاوت الواضح في مجمل الظروف والإمكانيات بين الحضر والريف ترتفع معدلات وفيات الأطفال في الريف أكثر من الحضر⁽¹⁾.

لقد اوضحت نتائج المسح لعام 2013 في العراق التفاوت الحاصل في وفيات الأطفال للفئة من (1-4) سنوات والتي بلغت (1.49) بالآلف في الحضر مقابل ارتفاعها في الريف إلى (2.21) بالآلف.

ويتبين من خلال الجدول (9) والخريطة (9) صور (التباين الحضري - الريفي) لوفيات الطفل ضمن الفئة المذكورة وعلى مستوى المحافظة. إذ سجلت وفيات الأطفال في الحضر معدلاً بلغ (1.27) بالآلف قبله ارتفاع ملحوظ لوفيات الأطفال في الريف بلغ (3.63) بالآلف.

وقد سجلت أقصية المحافظة تبايناً واضحاً في معدلات الوفيات بين الحضر والريف ضمن الفئة المذكورة. إذ جاء قضائي (المدينة، القرنة) مسجلين أعلى معدلات الوفيات في الحضر والبالغ (3.18، 3.94) بالآلف على التوالي، في حين سجلت كل من أقصية (الزبير، شط العرب، الفاو) معدلات متقاربة لوفيات الأطفال بلغت (2.04، 2.85، 2.91) بالآلف على التوالي، أما قضاء أبي الخصيب فقد سجل معدلاً (1.02) بالآلف. وجاء قضاء البصرة ذو الأغلبية الحضرية مسجلاً المركز الأخير بمعدل بلغ (0.25) بالآلف.

كما تصدرت الأقصية ذات الأغلبية الريفية مركزاً متقدماً في معدلات وفياتها. إذ برز قضاء المدينة مسجلاً معدلاً بلغ (5.03) بالآلف، تلاه قضاء القرنة بمعدل بلغ (4.89) بالآلف، أما قضائي (الزبير، شط العرب) فسجلاً معدلاً متقارباً بلغ (3.26، 3.41) بالآلف على التوالي، في حين سجل قضائي (الفاو، أبي الخصيب) معدلاً بلغ (2.35، 2.54) على التوالي. وأخيراً جاء قضاء البصرة بأدنى المستويات لوفيات الأطفال للفئة المذكورة في الريف والبالغ (0.78) بالآلف.

ويعزى سبب إرتفاع معدلات الوفيات في قضائي (المدينة،القرنة) كما ذكرنا الى إنخفاض المستوى التعليمي والثقافي للأسرة في هذين القضائين. إذ بلغت نسب السكان الأميين (32.4%،28.7%)⁽²⁾ على التوالي والذي إنعكس أثره على حياتهم الصحية والنفسية والإجتماعية وبالتالي لاتستطيع هذه الأسر إكتساب الثقافة الصحية التي تمكنها من مواجهة أسباب المرض والوقاية منه،فهي لاتحسن إستعمال الرعاية الصحية المكثفة في تربية الأطفال وتلبية حاجاتهم الأساسية والثانوية.

(1) فاروق محمد امين صالح،سكان العراق،دراسة ديموغرافية-إجتماعية في علم الإجتماع،رسالة ماجستير (غ.م)،كلية الآداب،جامعة بغداد،1990،ص35.

(2) وزارة التخطيط والتعاون والإنمائي،الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات،نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات 2013،محافظة البصرة،بيانات غير منشورة.

جدول (9)

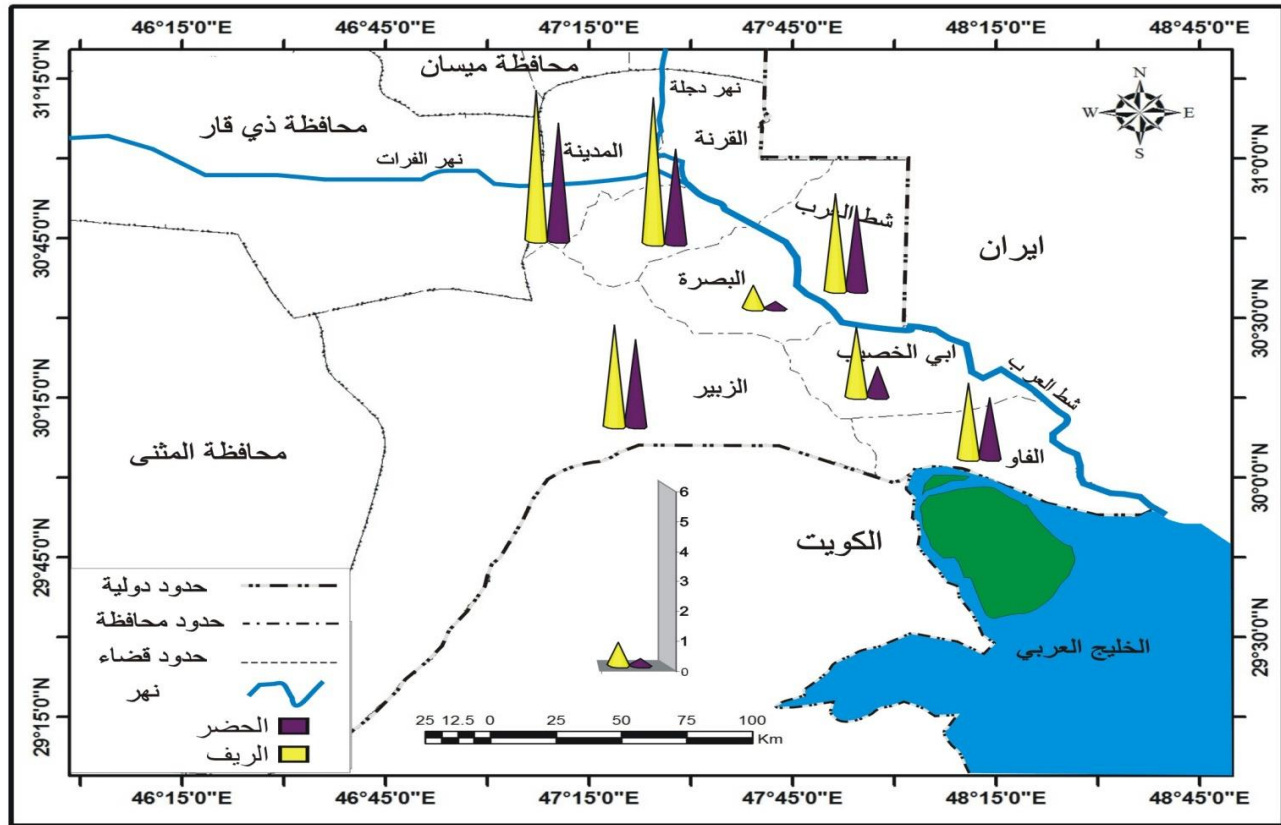
تباين معدل وفيات الأطفال من (1-4) سنوات بحسب البيئة في أفضية محافظة البصرة لعام 2013

القضاء	عدد الأطفال من (4-1) سنوات في الحضر	عدد وفيات الأطفال من (1-4) سنوات في الحضر	المعدل بالألف في الحضر	عدد الأطفال من (4-1) سنوات في الريف	عدد وفيات الأطفال من (1-4) سنوات في الريف	المعدل بالألف في الريف
البصرة	155309	40	0.25	11449	9	0.78
أبي الخصيب	22419	23	1.02	2125	5	2.35
الزبير	43951	128	2.91	15506	53	3.41
القرنة	16934	54	3.18	16148	79	4.89
الفاو	3911	8	2.04	785	2	2.54
شط العرب	17149	49	2.85	5213	17	3.26
المدينة	11146	44	3.94	14889	75	5.03
المحافظة	270819	346	1.27	66115	240	3.63
العراق	2732174	4098	1.49	1371116	3032	2.21

المصدر: (1) وزارة الصحة،دائرة صحة محافظة البصرة،الإحصاء الصحي والحياتي،مكاتب تسجيل الولادات والوفيات لعام 2013،بيانات غير منشورة.

(2) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي،الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات،نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات لعام 2013،العراق،بيانات غير منشورة.

خريطة (٩) تباين معدل وفيات الاطفال من (١-٤) بحسب البيئة في اقصية محافظة البصرة لعام ٢٠١٣



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (٩)

ثالثاً:- مقياس وفيات الأطفال الرضع في أقصية منطقة الدراسة

تباين معدلات الوفيات بين الحضر والريف كما ذكرنا لاسيما في البلدان النامية كونها تتمتع بظروف إقتصادية وخدمائية أفضل مما هو عليه في ريفها، فالقرى تمتاز بالضغط السكاني على الخدمات وانتشار النفقات وقلة خدمات الصرف الصحي مما انعكس على ارتفاع وفيات الأطفال الرضع في الريف وإنخفاضها في الحضر^(١).

وقد اكدت نتائج المسح الذي أجري عام 2013 حقيقة هذا التباين البيئي لوفيات الرضع ولعموم العراق. إذ بلغ معدل وفيات الرضع في الحضر (24.33) بالآلف مقابل ارتفاع لوفيات الأطفال في الريف والبالغ (32.92) بالآلف.

ويتضح من خلال تحليل بيانات الجدول (10) والخريطة (10) أن ثمة تبايناً يكشف معدلات وفيات الأطفال الرضع مابين المناطق الحضرية والريفية وعلى مستوى المحافظة. إذ بلغت وفيات الأطفال في الحضر (31.06) بالآلف مقابل ارتفاع في معدل وفيات الأطفال في الريف الى (41.45) بالآلف.

اما على مستوى أقصية المحافظة فقد سجلت إختلافاً كبيراً في وفيات الفئة المذكورة وبحسب البيئة. إذ ظهر قضاء شط العرب مسجلاً أعلى معدلات الوفيات في الحضر والبالغة (37.12) بالآلف، يليه قضاء المدينة بواقع (36.74) بالآلف، اما قضائي (القرنة، الزبير) فقد سجلا معدلاً بلغ (34.86، 35.69) بالآلف على التوالي، بينما سجل قضاء الفاو معدلاً بلغ (33.9) بالآلف، جاء قضاء أبي الخصيب مسجلاً معدلاً وصل (31.60) بالآلف وأخيراً ظهرت أدنى معدلات الوفيات للفئة المذكورة في الحضر في قضاء البصرة والبالغة (28.15) بالآلف.

اما وفيات الأطفال في الريف فقد سجلت هي الأخرى تبايناً واضحاً. إذ برز قضائي (المدينة، القرنة) مسجلين أعلى معدلات الوفيات والبالغة (46.74، 47.54) بالآلف على التوالي، بينما سجل قضائي (شط العرب، الزبير) معدلاً بلغ (39.95، 40.3) بالآلف على

التوالي، وسجل قضاء الفاو معدلاً وصل الى (35.92) بالآلف. أما قضاء أبي الخصيب فقد سجل معدلاً بلغ (32.71) بالآلف. وأخيراً ظهر قضاء البصرة التي تغلب عليه الصفة الحضرية كما ذكرنا مسجلاً أدنى معدل للوفيات والبالغ (29.13) بالآلف.

مما تقدم نستنتج أن كلما إرتفعت نسبة سكان الريف قضائي (المدينة، القرنة) كلما إرتفعت وفيات الأطفال فيها. وهذا يعود بدوره الى ضعف الثقافة الصحية التي تمكن الأسرة من العناية بأطفالها وتوفير الغذاء الصحي لهم أضف الى ذلك كبر حجم الأسرة الناتج عن كثرة عدد المواليد وإفتقارها الى الإمكانيات المادية والإجتماعية التي تمكنها من الحفاظ على ابنائها من مخاطر المرض والموت لاسيما الأطفال الرضع وخاصة إن مثل هذه الأسر يزداد إفتقارها لمثل هذه الإمكانيات كلما كبر حجمها إضافة الى الأسباب التي تم ذكرها آنفاً.

(1) لمياء فليح إبراهيم الصليحي، التحليل المكاني لوفيات الأطفال الرضع في محافظة بابل للمدة 1997-2010، مصدر سابق، ص 127.

جدول (10)

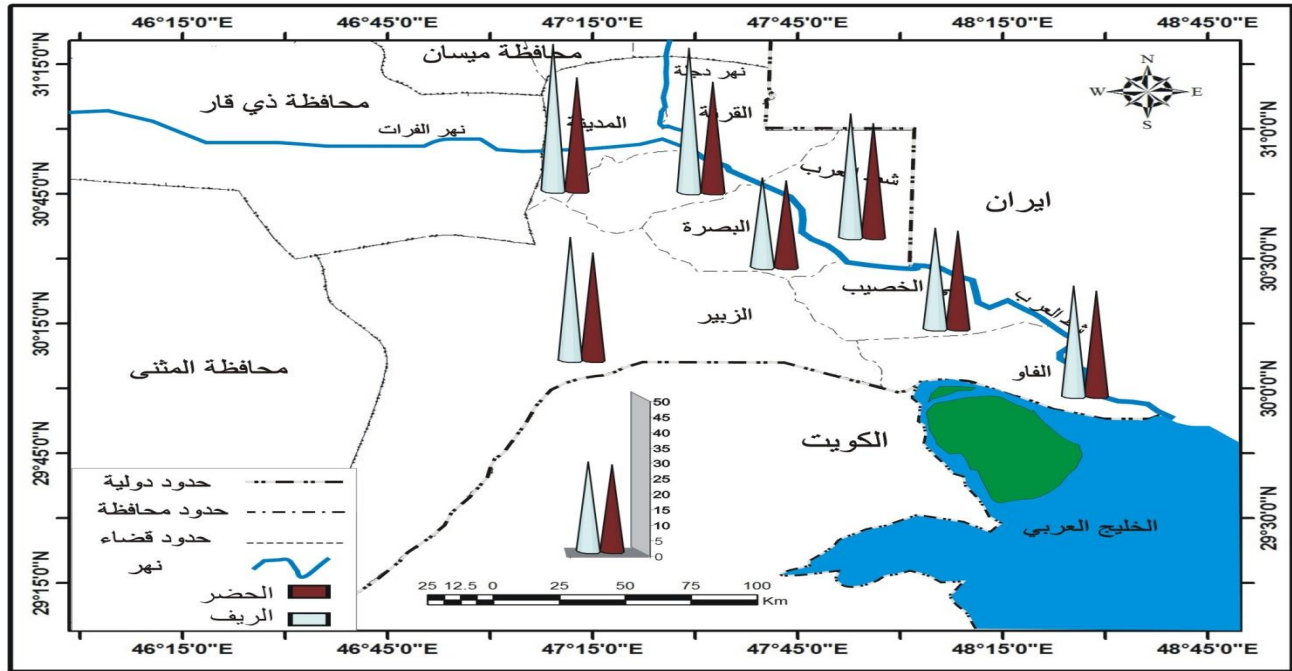
تباين معدل وفيات الأطفال الرضع بحسب البيئة في أفضية محافظة البصرة لعام 2013

القضاء	عدد الولادات الحية في الحضر	عدد وفيات الأطفال الرضع في الحضر	المعدل بالآلف في الحضر	عدد الولادات الحية في الريف	عدد وفيات الأطفال الرضع في الريف	المعدل بالآلف في الريف
البصرة	36584	1030	28.15	2471	72	29.13
أبي الخصيب	5379	170	31.60	489	16	32.71
الزبير	11702	408	34.86	3429	137	39.95
القرنة	4427	158	35.69	3359	157	46.74
الفاو	855	29	33.91	167	6	35.92
شط العرب	3502	130	37.12	1124	45	40.03
المدينة	2640	97	36.74	4038	192	47.54
المحافظة	65089	2022	31.06	15077	625	41.45
العراق	620747	15106	24.33	295734	9737	32.92

المصدر: (1) وزارة الصحة، دائرة صحة محافظة البصرة، الإحصاء الصحي والحياتي، مكاتب تسجيل الولادات والوفيات لعام 2013، بيانات غير منشورة.

(2) وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات لعام 2013، العراق، بيانات غير منشورة.

خريطة (١٠) تباين معدل وفيات الاطفال الرضع بحسب البيئة في اقصية محافظة البصرة لعام ٢٠١٣



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (١٠)

مقاييس*وفيات الأطفال دون الخامسة بحسب الأسباب المؤدية الى الوفاة في محافظة البصرة لعام 2013

يختلف نمط الوفاة بحسب السبب ونتيجة لتحليل تلك الأسباب وجد ان الأمراض المعدية والسعال الديكي والتيفوئيد والحصبة هي المسؤولة عن معظم الوفيات للأطفال، اما الحوادث فهي المسؤول الأول عن وفيات الأطفال بعد السنة.

وفي جميع الدول المتقدمة ينظر الى الطفل الى أنه رأس مال مستثمر يجب المحافظة عليه ليلعب دوره في رقي الأمم وتقدمها، اما الدول النامية والتي تشكو معظمها من وطأة ونقص التغذية فإنخفاض وفيات الأطفال يعد نجاحاً طيباً لكنه في نفس الوقت يخلف مشكلة تتطلب إعادة تنظيم الحياة الاقتصادية لتستوعب القادمين الجدد لما لذلك علاقة بتوزيع متطلبات الحياة في جوانبها المختلفة كالصحة والتعليم وتوزيع مصادر الثروة الاقتصادية ولاسيما مما يتعلق بالحاجات الأساسية للإنسان كالغذاء والدواء^(١).

إن اسباب الوفيات عديدة ومتنوعة وليست ثابتة بل متغيرة من مدة زمنية لأخرى ومن مكان لآخر ولمختلف الأعمار ومن اهم هذه الأسباب:

- أ- الأمراض البيولوجية مثل امراض القلب والسكر والسرطان وتسمى بأمراض العصر.
- ب- الأمراض الاجتماعية مثل فقر الدم والسل والالتهابات الخاصة بالأمعاء وتسمى أمراض الفقر^(٢).
- ج- الحروب التي لاتفرق بين صغير وكبير فهي تزهق عشرات الأشخاص والأرواح كما حدث في العراق وأفغانستان، فضلاً عن الكوارث الطبيعية كالمجاعات والفيضانات والزلازل.
- د- الحوادث والتي تشكل سبباً رئيساً للوفاة وتكثر عند الأطفال ولاسيما الأطفال بعد السنة، إذ يميل الطفل الى الحركة والنشاط^(٣).

أولاً:- مقياس وفيات الأطفال دون الخامسة في أقصية منطقة الدراسة

تغلب على معدل وفيات دون الخامسة مجموعة من العوامل الخارجية(البيئية) والأسباب الداخلية كالأمراض، فالأطفال أقل السنة من العمر أكثر عرضة للإصابة بالأمراض الإنتقالية وأمراض الجهاز التنفسي والهضمي بالإضافة الى التشوهات الخلقية التي تؤدي الى الوفاة، في حين يصاب الأطفال بعد السنة والذين يكونون أكثر مقاومة للأمراض المذكورة بالحوادث بسبب كثرة حركتهم وقلة وعيهم كذلك جهل وإهمال الأسرة بشكل أساسي^(٤). إضافة الى ذلك طبيعة الفوارق المحيطة سواء أكانت إقتصادية او إجتماعية أو مستوى الخدمات الصحية وإستقرارها وتوسع خدماتها.

لقد اوضح مسح عام 2013 في العراق أن أمراض الدم من أهم الأسباب المؤدية الى وفيات الأطفال دون الخامسة إذ بلغ معدل وفيات الأطفال للسبب المذكور (10.33) بالعشرة آلاف، اما سبب حادث فقد سجل أدنى معدل للوفيات والبالغ (1.93) بالعشرة آلاف. فقد تبين من خلال ملاحظة الجدول (11) والخريطة (11) أن (أمراض الدم) تصدرت اسباب الوفاة للفئة المذكورة وبمعدل بلغ (11.02) بالعشرة آلاف ولكافة المحافظة، بينما تباينت مستوياته على وفق أقضية المحافظة إذ سجل قضاء المدينة أعلى المعدلات والبالغة (18.03) بالعشرة آلاف، في حين جاء قضاء الزبير بمعدل بلغ (14.88) بالعشرة آلاف.

* عدد الوفيات في فئة وعمر معين بسبب ما خلال سنة ما
معدل الوفيات بحسب السبب = $\frac{\text{عدد السكان (الأحياء) في هذه الفئة والعمر ولنفس السنة}}{\text{عدد الوفيات}} \times 10000$

ينظر الى: عبد الرحيم البوداقي، عصام خوري، علم السكان نظريات ومفاهيم، مصدر سابق، ص 110.
(1) محمد عبد الفتاح وهيب، جغرافية السكان، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1985، ص 83.
(2) فوزي سهاون، موسى السمحة، جغرافية السكان، ط 2، دار وائل للنشر، عمان، 2007، ص 105 - 106.
(3) فاضل الأنصاري، جغرافية السكان، بيروت، 1984، ص 186.
(4) عبد الحسين زيني وآخرون، الإحصاء السكاني، مصدر سابق، ص 123.
أما قضائي (شط العرب، الفاو) فقد سجلا معدلاً بلغ (12.59، 12.24) بالعشرة آلاف على التوالي، يليه قضاء القرنة بمعدل بلغ (11.74) بالعشرة آلاف. وأخيراً جاء قضائي (البصرة - أبي الخصيب) مسجلاً أدنى معدلات الوفيات للسبب المذكور والبالغة (8.55، 8.22) بالعشرة آلاف على التوالي.

كما وسجل سبب (حادث) أدنى المعدلات ضمن الأسباب المؤدية لوفيات الأطفال دون الخامسة في المحافظة والبالغة (2.39) بالعشرة آلاف، وأظهر السبب المذكور إختلافاً واضحاً ضمن أقضية المحافظة إذ تصدرت كل من الأقضية (القرنة، المدينة، الفاو) مسجلة أعلى المعدلات للوفيات والبالغة (5.62، 5.50، 5.24) بالعشرة آلاف على التوالي، بينما سجل قضاء شط العرب معدلاً بلغ (4.81) بالعشرة آلاف، وجاء قضاء الزبير بمعدل بلغ (3.61) بالعشرة آلاف، في حين جاء قضاء أبي الخصيب مسجلاً معدلاً بلغ (1.97) بالعشرة آلاف. وأخيراً جاء قضاء البصرة بأدنى معدلات الوفيات والبالغة (0.48) بالعشرة آلاف. وتراوحت معدلات بقية الأسباب بين الأعلى والأدنى.

ويلاحظ إرتفاع معدلات وفيات الأطفال بأمراض الدم. وتجدر الإشارة الى أن لهذه الأمراض الدور الرئيسي في رفع تلك المعدلات للأطفال دون الخامسة، إذ أنهم لا يمتلكون وسائل دفاعية في أجسامهم لمقاومة هذا المرض بسبب قلة المناعة وخاصة السنة الأولى من الولادة، إذ بات هذا المرض ظاهرة منتشرة في مجتمعنا العراقي. فالحروب المتكررة والتي ينتج عنها تلوث البيئة الصحية للطفل والإستخدام اللإنساني للأسلحة والإشعاعات والقنابل العنقودية والفسفور الأبيض واليورانيوم المنضب وخاصة أثناء وبعد الإحتلال كلها خلقت بيئة ملوثة، كما أن تدهور الخدمات الصحية بشكل خطير وقلة الأدوية وهجرة الكثير من الكوادر الطبية خارج العراق نتيجة تدهور الأوضاع الأمنية كل هذا أثر بشكل مباشر في رفع معدلات الوفيات بين الأطفال.

جدول (11)

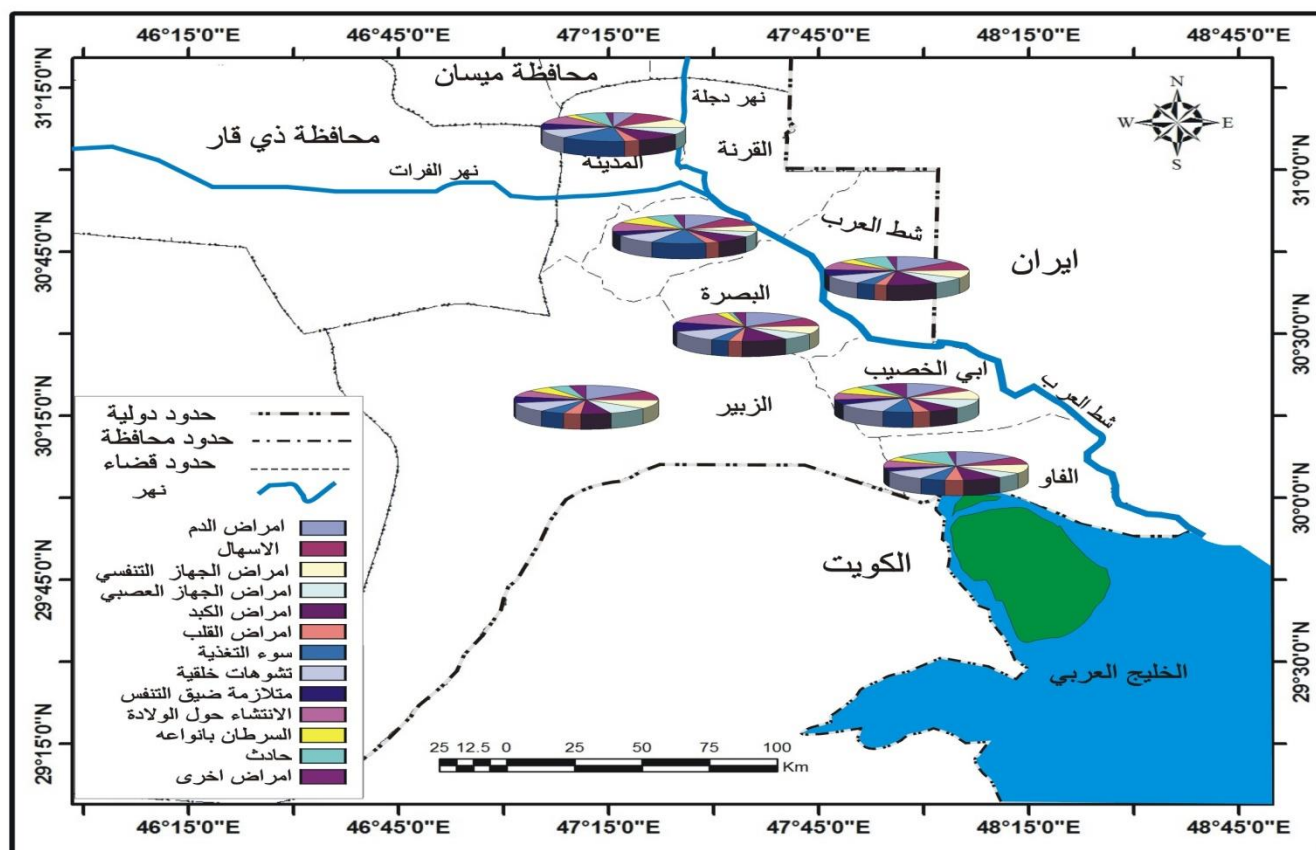
تباين معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بحسب الأمراض المسببة للوفاة في أقضية محافظة البصرة لعام 2013

الأسباب	الأقضية							
	البصرة	أبي الخصيب	الزبير	القرنة	الفاو	شط العرب	المدينة	المحافظة
أمراض الدم	8.55	8.22	14.88	11.74	12.24	12.59	18.03	11.02
الإسهال	5.29	3.94	10.59	11.50	6.99	9.63	12.53	7.62
أمراض الجهاز التنفسي	5.19	7.56	9.92	8.31	8.74	8.52	11.92	7.31
العراق								10.33
								6.49
								7.23

4.54	6.28	9.17	7.03	5.24	6.60	8.84	7.89	4.51	أمراض الجهاز العصبي
4.92	6.30	11.92	10.00	6.99	8.80	6.03	3.61	4.90	أمراض الكبد والجهاز الهضمي
4.77	2.61	3.97	2.59	3.49	3.42	3.75	2.95	1.74	أمراض القلب
3.33	5.22	15.58	4.07	5.24	12.72	5.63	4.93	2.13	سوء التغذية
6.92	8.43	11.31	8.89	8.74	11.25	10.45	8.22	6.65	تشوهات خلقية
4.86	6.08	7.94	6.66	3.49	5.62	6.83	4.27	5.87	متلازمة ضيق النفس
4.00	8.03	11.31	8.52	6.99	11.74	7.37	5.59	7.33	حالات تنشأ حول الولادة
2.19	3.64	3.36	3.70	3.49	9.29	5.49	5.59	1.60	السرطان بأنواعه
1.93	2.39	5.50	4.81	5.24	5.62	3.61	1.97	0.48	حادث
2.14	2.51	2.03	2.22	1.74	2.93	3.88	5.59	1.60	أمراض أخرى

المصدر:- الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على ملحق (3).

خريطة (١١) تباين معدل وفيات الاطفال دون الخامسة بحسب الامراض المسببة للوفاة في اقصية محافظة البصرة لعام ٢٠١٣



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (١١)

مقياس وفيات الأطفال من (1-4) سنوات في أقضية منطقة الدراسة

تتأثر معدلات وفيات الأطفال للفئة (1-4) سنوات بأمراض والحوادث كما ذكرنا التي تعد من أهم الأسباب المؤدية الى وفيات الأطفال للفئة المذكورة. إذ يميل الطفل في هذه المرحلة الى الحركة واللعب نتيجة النمو الجسدي والعقلي فتكون لديه الرغبة على الإكتشاف والإستطلاع للتعرف على ماحوله من الأشياء مما يقوده الى التعرض للحوادث مثل السقوط من الأماكن المرتفعة أو التسمم أو الإحتراق أو الغرق أو الدهس. أضف الى ذلك العادات السيئة في رعاية الطفل وعدم قدرة الأسرة على توفير الغذاء كماً ونوعاً والدواء لتدني مستوى المعيشة والذي يتسبب بإصابة أطفالهم بشتى أنواع الأمراض⁽¹⁾.

وأكدت نتائج المسح في العراق لعام 2013 أن أهم الأسباب المؤدية الى وفيات الأطفال من (1-4) سنوات هي أمراض الدم. إذ بلغ معدل الإصابة بهذا المرض (3.34) بالعشرة آلاف، في حين سجل سبب سوء التغذية أقل المعدلات المسببة للوفاة والبالغة (0.18) بالعشرة آلاف.

ولإعطاء صورة عن طبيعة تباين نسب الوفيات بين الأطفال للفئة المذكورة بحسب السبب يمكن ملاحظة الجدول (12) والخريطة (12). إذ برز سبب (أمراض الدم) مسجلاً أعلى معدلات الوفيات والبالغة (3.85) بالعشرة آلاف لعموم المحافظة والذي سجل إختلافاً واضحاً على وفق الأقضية، فقد تصدر قضاء المدينة مسجلاً أعلى المعدلات والبالغة (9.21) بالعشرة آلاف.

(1) قسمه نجم عبدالله، التباين المكاني لوفيات الأطفال دون الخمس سنوات في محافظة ديالى للمدة من (2002-

2011)، مص - در

سابق، ص 163.

بينما سجل قضاء الزبير معدلاً بلغ (8.91) بالعشرة آلاف، أما قضاء شط العرب فقد بلغ معدل وفيات الأطفال للسبب المذكور (7.15) بالعشرة آلاف، في حين سجل قضاء القرنة معدلاً بلغ (6.65) بالعشرة آلاف، كما سجل قضاء الفلوجة معدل وصل الى (4.25) بالعشرة آلاف. وكانت أمراض الدم سبباً في رفع معدل وفيات الأطفال في قضاء أبي الخصيب بمعدل (1.62) بالعشرة آلاف. أما أقل معدل سجل للسبب المذكور فقد ظهر في قضاء البصرة وبلغ (0.53) بالعشرة آلاف.

أما وفيات الأطفال بسبب (السرطان بأنواعه) فقد سجلت ادنى المعدلات للفئة من (1-4) سنوات في المحافظة والبالغة (0.05) بالعشرة آلاف. أما على مستوى أقضية المحافظة فقد سجل كل من قضائي (الزبير، البصرة) معدلاً بلغ (0.05-0.016) بالعشرة آلاف على التوالي بينما لم تسجل بقية الأقضية أية حالات وفاة للسبب المذكور. وتراوحت معدلات بقية الأسباب بين الأعلى والأدنى.

إن النتائج التي أفرزتها الحروب المتكررة في العراق كما أسلفنا أثرت بشكل مباشر في خلق بيئة ملوثة. إذ أصبحت البيئة العراقية بشكل عام وبيئة المحافظة بشكل خاص تعاني من مختلف أصناف الملوثات الخطيرة والتي تسببت في زيادة حالات الإصابة السرطانية لدى الأطفال وخاصة أثناء وبعد الإحتلال نتيجة للإستعمال اللانساني للأسلحة المحرمة دولياً، إضافة الى ضعف الرقابة الصحية وتدهور نظام الرعاية الصحية، كما أن تلوث مياه الشرب بسبب رداءة شبكات تصفية المياه والناتجة من عدم صيانة البنى التحتية. كل هذا تسبب في زيادة الضحايا لاسيما في شريحة الأطفال.

جدول (12)

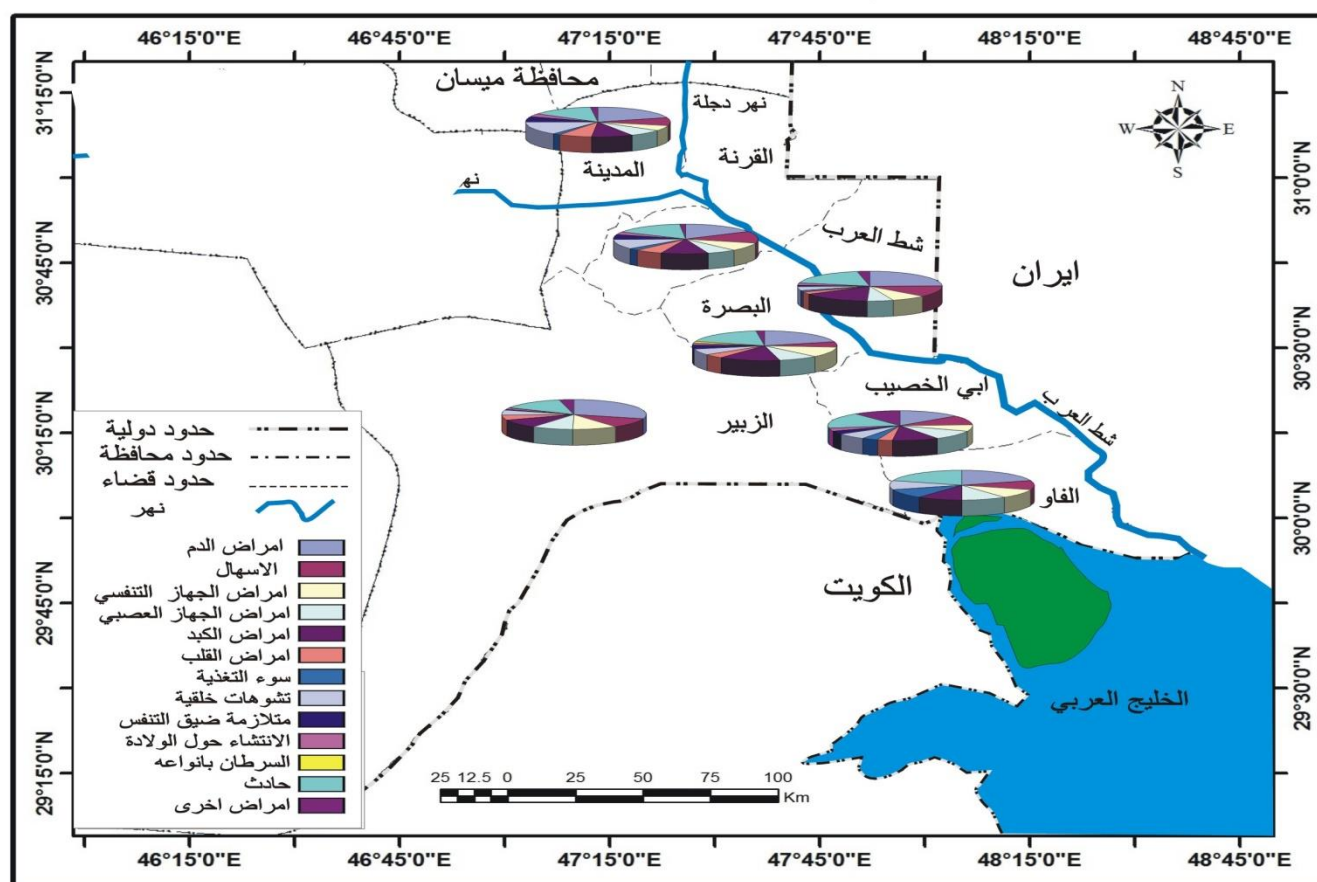
تباين معدل وفيات الأطفال (1-4) سنوات بحسب الأمراض المسببة للوفاة في أقضية محافظة البصرة لعام 2013

الأسباب	الأقضية							
	البصرة	أبي الخصيب	الزبير	القرنة	الفلوجة	شط العرب	المدينة	المحافظة
أمراض الدم	0.53	1.62	8.91	6.65	4.25	7.15	9.21	3.85
الإسهال	1.4	1.22	3.19	5.13	2.12	3.57	3.84	1.92
أمراض الجهاز التنفسي	0.29	0.81	3.02	3.62	2.12	2.23	2.68	1.48
العراق								3.34

1.65	1.39	3.45	1.78	2.12	2.72	2.85	1.22	0.23	أمراض الجهاز العصبي
1.49	1.84	4.22	4.47	2.12	4.23	2.85	1.22	0.35	أمراض الكبد والجهاز الهضمي
0.93	0.94	3.45	0.89	-	2.41	1.68	0.40	0.11	أمراض القلب
0.18	0.23	0.76	0.44	2.12	0.90	-	0.40	-	سوء التغذية
1.59	1.48	6.52	1.34	2.12	4.23	1.68	0.81	0.17	تشوهات خلقية
0.54	0.59	2.68	0.44	-	2.11	0.33	0.40	0.11	متلازمة ضيق النفس
0.58	0.44	1.53	0.89	-	1.20	0.50	0.40	0.05	حالات تنشأ حول الولادة
0.21	0.05	-	-	-	-	0.16	-	0.05	السرطان بأنواعه
1.83	2.67	6.52	5.36	4.25	6.34	4.20	2.03	0.47	حادث
0.37	0.44	0.76	0.89	-	0.60	1.00	1.22	0.05	أمراض أخرى

المصدر:- الجدول من عمل الباحثة بالإعتماد على ملحق (4).

خريطة (١٢) تباين معدل وفيات الاطفال من (١-٤) بحسب الامراض المسببة للوفاة في اقصية محافظة البصرة لعام ٢٠١٣



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (١٢)

ثالثاً: مقياس وفيات الأطفال الرضع في أقضية منطقة للدراسة

تتأثر معدلات وفيات هذا العمر بأسباب داخلية التي يولد بها الطفل في الغالب، أو التي تصيب الأطفال في عمر أقل سنة. إذ أنها ترتبط بعملية الميلاد ذاتها مثل الإختناق والحالات التي تنشأ للتبدل غير الطبيعي في التركيب الوظيفي للجسم والأمراض الخبيثة وأسباب تتعلق بدور الأوعية الدموية وأمراض القلب والعوامل الوراثية وجميعها أسباب ذاتية بيولوجية ترجع لأسباب خلقية عند الولادة وتحدث في الأسبوع الأول من عمر الطفل⁽¹⁾.

وقد أظهرت نتائج المسح في العراق عام 2013 تصدر امراض الدم كسبب رئيسي ومباشر لرفع معدلات الوفيات بين الأطفال بعمر أقل سنة وبمعدل (41.45) بال عشرة آلاف، بينما سجل سبب حادث أدنى المعدلات للأسباب المؤدية الى وفيات الأطفال والبالغة (2.35) بال عشرة آلاف.

كاظم المقدادي، التشوهات الخلقية لأطفال العراق جريمة العصر من المسؤول، مجلة طب وعلوم، 2011، ص 4.

وتشير بيانات الجدول (13) والخريطة (13) وجود تباين واضح في معدلات الأسباب المؤدية الى الوفاة وعلى مستوى المحافظة وأقضيته. إذ سجل سبب (امراض الدم) أعلى المعدلات ضمن الأسباب المؤدية الى الوفيات والبالغة (40.90) بال عشرة آلاف ولعموم المحافظة وسجل السبب المذكور إختلافاً مابين أقضية المحافظة. إذ برز قضاء المدينة مسجلاً أعلى معدل لأمراض الدم والبالغ (52.41) بال عشرة آلاف، أما قضاء الفاو فقد سجل معدل بلغ (48.97) بال عشرة آلاف، في حين بلغ معدل الوفيات في قضاء البصرة (42.75) بال عشرة آلاف، أما قضائي (شط العرب، الزبير) فقد سجلا معدل بلغ (38.33، 38.91) بال عشرة آلاف على التوالي، جاء قضاء أبي الخصيب بمعدل (35.78) بال عشرة آلاف، وأخيراً سجل قضاء القرنة آلاف أدنى معدلات الوفيات بأمراض الدم والبالغة (33.39) بال عشرة آلاف.

وبينما سجل سبب (حادث) أدنى المعدلات لوفيات الأطفال أقل من سنة والبالغة (1.24) بال عشرة آلاف ولعموم المحافظة فيما تباينت معدلات الوفاة للسبب المذكور بحسب الأقضية. إذ تصدر قضاء الفاو مسجلاً أعلى المعدلات والبالغة (9.79) بال عشرة آلاف، يليه قضائي (القرنة، شط العرب) بمعدل بلغ (2.16، 2.56) بال عشرة آلاف على التوالي، في حين سجلت أقضية (أبي الخصيب، المدينة، الزبير) معدلات بلغت (1.32، 1.49، 1.70) بال عشرة آلاف على التوالي. وأخيراً سجل قضاء البصرة أدنى معدلات لوفيات الأطفال والبالغة (0.51) بال عشرة آلاف. وتراوحت بقية معدلات الأسباب فيما بينها.

إن البيئة الملوثة كما ذكرنا هيأت ظروف غير صحيحة، كما أن تدهور الوضع الصحي الناتج عن ضعف الرقابة الصحية بسبب عدم وجود أجهزة فحص وسيطرة نوعية أثرت على نوعية الأدوية المستوردة من منشآت غير رصينة، فضلاً عن إستيراد الأمصال الطبية الفاسدة، كما أن إنتشار الأغذية المنتهية الصلاحية والمسرطنة في الأسواق أدت الى وفاة عدد كبير من الأطفال.

جدول (13)

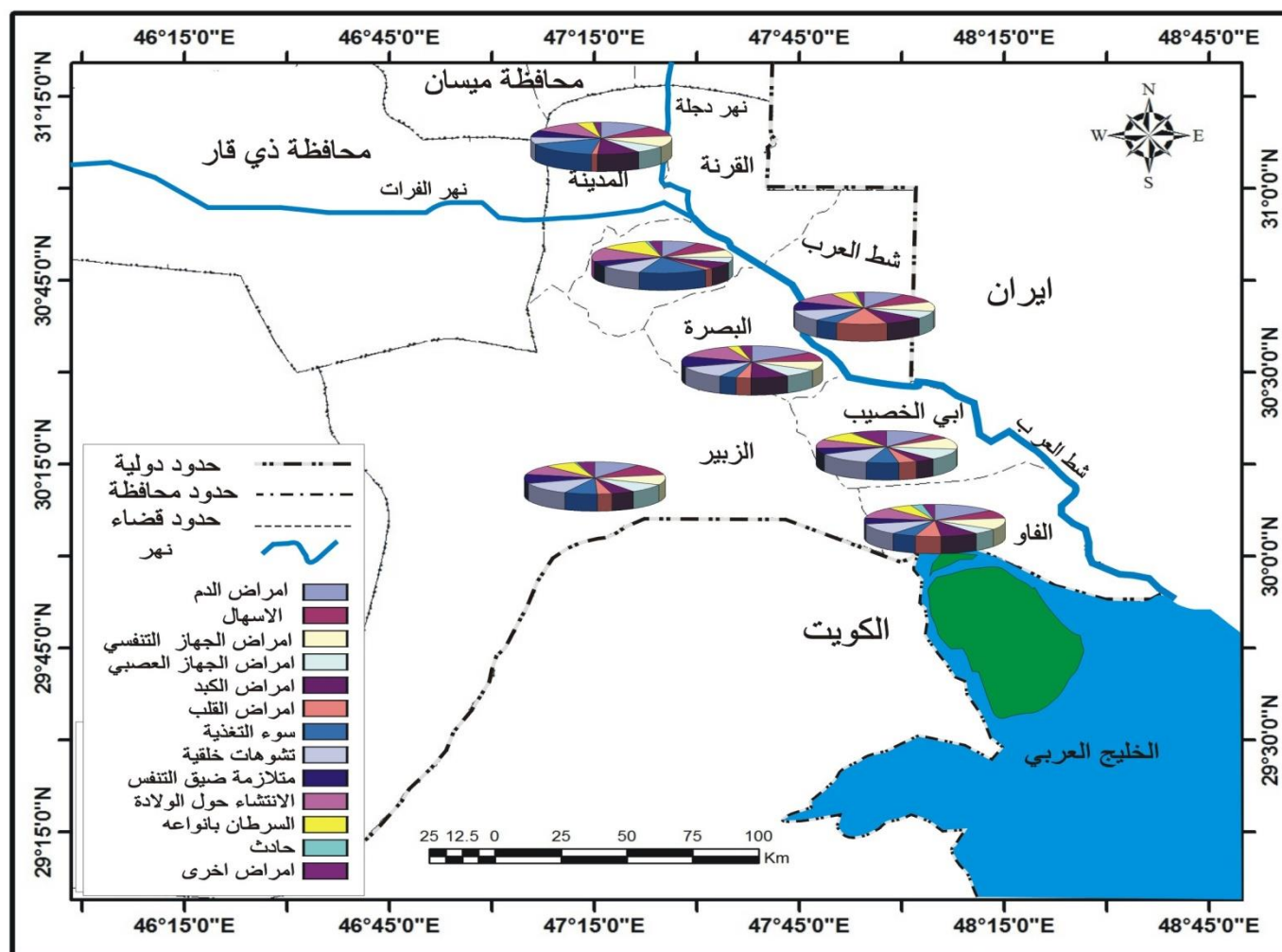
تباين معدل وفيات الأطفال الرضع سنوات بحسب الأمراض المسببة للوفاة في أقضية محافظة البصرة لعام 2013

الأسباب	الأقضية							
	البصرة	أبي الخصيب	الزبير	القرنة	الفاو	شط العرب	المدينة	المحافظة
أمراض الدم	42.75	35.78	38.33	33.39	48.97	38.91	52.41	41.16
الإسهال	26.11	15.33	39.65	38.53	29.38	38.91	46.42	31.55
أمراض الجهاز التنفسي	26.11	35.78	37.01	28.25	39.17	38.91	47.91	31.80
أمراض الجهاز العصبي	22.78	35.78	32.38	23.11	19.58	32.42	31.44	26.81
أمراض الكبد والجهاز الهضمي	24.32	13.63	18.50	28.25	29.38	36.74	41.92	25.07
أمراض القلب	8.70	13.63	11.89	7.70	19.58	48.97	5.98	9.60
العراق								41.62

17.40	26.19	73.37	21.61	19.58	62.93	27.75	23.85	11.26	سوء التغذية
30.78	37.67	29.94	45.39	39.17	41.09	44.94	39.19	34.30	تشوهات خلقية
24.22	29.18	28.45	36.74	19.58	20.54	32.38	20.44	30.46	متلازمة ضيق النفس
19.31	39.91	49.41	39.45	39.17	56.51	34.36	27.26	38.40	حالات تنشأ حول الولادة
11.04	18.71	16.47	21.61	19.58	48.80	26.43	28.97	8.19	السرطان بأنواعه
2.36	1.24	1.49	2.16	9.79	2.56	1.32	1.70	0.51	حادث
10.09	11.22	7.48	8.64	9.79	12.84	15.20	25.56	8.19	أمراض أخرى

المصدر:- الجدول من عمل الباحثة بالإعتماد على ملحق (5).

خريطة (١٣) تباين معدل وفيات الاطفال الرضع بحسب الامراض المسببة للوفاة في اقصية محافظة البصرة لعام ٢٠١٣



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (١٣)

أولاً:- الإستنتاجات

من كل ماتقدم خرج البحث بالعديد من النتائج كان من أبرزها:

1. ظهر وجود ارتفاع في معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر في المحافظة المدروسة مقارنة ببقية محافظات العراق. إذ سجلت المركز الثاني بمعدل بلغ (7.75) بالآلف، في حين جاءت محافظة ديالى بالمركز الأول بمعدل (7.84) بالآلف. أما المركز الأخير فقد كان من نصيب محافظة ذي قار بمعدل بلغ (2.46) بالآلف.
2. تباينت وفيات الأطفال دون الخامسة بحسب العمر ولعموم المحافظة. إذ وجد ارتفاع لمعدل وفيات الرضع والذي بلغ (33.01) بالآلف، بينما سجل معدل وفيات الأطفال دون الخامسة (7.75) بالآلف وأخيراً سجلت معدلات الوفيات للفئة من (1-4) سنوات إنخفاضاً ملحوظاً بلغ (1.73) بالآلف.
3. ظهر وجود تباين مكاني واضح في معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة بحسب الأقضية المدروسة. إذ برز قضائي (المدينة، القرنة) مسجلين أعلى معدلات الوفيات، في حين ظهر قضاء البصرة مسجلاً أدنى المستويات لمعدلات الوفيات، فقد بلغ معدل وفيات دون الخامسة في القضائين المذكورين (12.47، 10.96) بالآلف على التوالي، إنخفض المعدل في قضاء البصرة ليصل الى (5.59) بالآلف. كما سجل القضائين ارتفاعاً واضحاً في معدلات وفيات الأطفال للفئة من (1-4) سنوات بلغ (4.02، 4.57) بالآلف على التوالي إنخفض هذا المعدل في قضاء البصرة الى (0.29) بالآلف، أما فئة الأطفال الرضع فقد برز أيضاً قضائي (المدينة، القرنة) مسجلين مركز الصدارة بمعدل بلغ (40.45، 43.27) بالآلف على التوالي بينما تراجع قضاء البصرة ليحتل المركز الأخير بمعدل بلغ (28.19) بالآلف.
4. ارتفاع وفيات الأطفال الذكور عن مثيلاتها الإناث بحسب الفئة العمرية ولعموم المحافظة. إذ سجلت وفيات الأطفال دون الخامسة معدلاً بلغ (8.80) بالآلف للذكور مقابل (6.63) بالآلف لوفيات الإناث، أما وفيات الأطفال للفئة من (1-4) سنوات فقد بلغت (2.10) بالآلف للذكور قبلها إنخفاض لوفيات الإناث وصل الى (1.35) بالآلف، في حين سجلت فئة الأطفال الرضع معدلاً لوفيات الأطفال الذكور بلغ (37.27) بالآلف بينما إنخفضت وفيات الأطفال الإناث الى (28.62) بالآلف.
5. إنخفاض وفيات الأطفال في الحضر عن مثيلاتها في الريف بحسب الفئة العمرية ولعموم المحافظة. إذ سجلت وفيات الأطفال للفئة دون الخامسة معدلاً بلغ (7.04) بالآلف مقابل (10.65) بالآلف لوفيات الأطفال في الريف، أما وفيات الأطفال للفئة من (1-4) سنوات فقد بلغت (1.27) بالآلف في الحضر قبلها ارتفاع لوفيات الأطفال في الريف وصل الى (3.63) بالآلف، في حين سجلت فئة الأطفال الرضع معدلاً لوفيات الأطفال في الحضر بلغ (31.06) بالآلف بينما إرتفعت وفيات الأطفال في الريف الى (41.45) بالآلف.
6. برز وجود تباين واضح في الأسباب المؤدية الى وفيات الأطفال وبحسب الفئة العمرية ولعموم المحافظة. إذ برزت (أمراض الدم) شاغلة المركز الأول من بين أهم الأسباب المؤدية الى الوفاة للفئة دون الخامسة بمعدل بلغ (11.02) بالعشرة آلاف وجاء سبب (حادث) بالمركز الأخير بمعدل بلغ (2.39) بالعشرة آلاف. وكان من أهم الأسباب المؤدية الى وفيات الأطفال للفئة من (1-4) سنوات سبب (أمراض الدم) إذ بلغت معدلات وفيات الطفل لهذا السبب (3.85) بالعشرة آلاف، في حين سجل سبب (السرطان) بأنواعه أدنى معدلات الوفيات والبالغة (0.05) بالعشرة آلاف. أما فئة الأطفال الرضع فقد إرتفعت معدلات الوفيات (أمراض الدم) الى (41.16) بالعشرة آلاف، في حين سجلت سبب (حادث) أدنى معدلات الوفيات والبالغة (1.24) بالعشرة آلاف.
7. تتأثر وفيات الأطفال دون الخامسة بإستقرار الوضع الإقتصادي والإجتماعي والسياسي وبإتساع الخدمات الصحية ودرجة إستفادة السكان منها، كما أن للتطور الطبي دور فعال في خفض معدلات الوفيات نتيجة تطور العلاج الطبي الوقائي.

ثانياً:- المقترحات

على أساس النتائج التي حددها البحث يمكن تحديد بعض التوصيات باتجاه تحقيق المستوى الأدنى لوفيات الأطفال دون الخامسة من العمر وهي:

1. نظراً لأهمية دراسة الوفيات على وجه العموم ووفيات الأطفال دون الخامسة بشكل خاص كونها مؤشراً للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، فلا بد من زيادة توجه الباحثين لدراسة هذه الظاهرة مما يعمق المنهج في بحثها وتحليل أنماطها المتعددة.
2. الإهتمام بشهادة الوفاة كونها وثيقة إحصائية وقانونية مهمة تترجم خصائص المتوفي، فالشهادة الحالية قاصرة في تقديم تعريف خصائص المتوفي الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية وقاصرة في تقديم المعلومات عن واقع الأسرة الاقتصادية والاجتماعي التي ينتمي إليها وكذلك خالية من المعلومات عن مرتبة الولادة للمتوفي وعنوانه. لذا لا بد للمتخصصين من التعامل الإيجابي مع هذه الوثيقة وملؤها بكل أمانة ومصداقية.
3. تكثيف التوعية الصحية بواسطة وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة لغرض نشر الوعي الصحي بشأن أهمية الاستفادة من الخدمات الصحية المتاحة والمحافظة على الأطفال ووقايتهم من خطر الأمراض بتلقيحهم ضدها والتعاون مع الحملات التي تقوم بها وزارة الصحة.
4. الإهتمام بالريف من خلال زيادة أعداد المراكز الصحية الأولية ومراقبة العمل فيها وتزويدها بالكادر الطبي المؤهل وخاصة رعاية الأم والطفل لتقليل الفارق في معدلات الوفيات ما بين الريف والمدينة على حد سواء.
5. زيادة وعي الأسرة في أهمية التعليم وخاصة تعليم الإناث من خلال بث برامج لتوعية الأمهات صحياً وكيفية العناية الصحية بالطفل ودور الرضاعة الطبيعية في حماية الطفل من الأمراض والقضاء على التمييز الأسري بين الأبناء الذكور والإناث والإبتعاد عن بعض العادات والتقاليد القديمة والتي تكون نتائجها السلبية على أفراد الأسرة وخاصة الأطفال.
6. تقويم العمل بالتدابير الصحية الوقائية لمواجهة أمراض الدم الجرثومي وأمراض الجهاز التنفسي والتشوهات الخلقية.
7. توجيه عناية تنقيفية لموظفي الإحصاء الصحي والحياتي في محافظة البصرة وتوعيتهم من خلال الدورات التعليمية والإرشادية من أجل الإفادة العلمية من هذه الظاهرة السكانية في خدمة الفرد والمجتمع على حد سواء.

المصادر:

المصادر العربية

أولاً: الكتب

1. أبو عيانة، فتحي محمد، جغرافية السكان، دار النهضة العربية للنشر، بيروت، 1980.
2. البوادي، عبد الرحيم، عصام خوري، علم السكان نظريات ومفاهيم، دار الرضا للنشر، سوريا، 2002.
3. زيني، عبد الحسين وآخرون، الإحصاء السكاني، منشورات وزارة التعليم العالي، جامعة بغداد، 1980.
4. سهاونة، فوزي، مبادئ الديموغرافية، الطبعة الأردنية، عمان، 1989.
5. سهاونة، فوزي، موسى السمحة، جغرافية السكان، ط2، دار وائل للنشر، عمان، 2007.
6. الشلقاني، مصطفى، الإحصاء السكاني والديموغرافية في طرق تحليل الديموغرافية، مطبوعات جامعة الكويت، (بدون تاريخ).
7. الشواورة، علي سالم، محمود الحبیب، جغرافية السكان، دار الصفا للنشر، القاهرة، 2001.
8. العربي، محمد إبراهيم، المجتمع العربي تحت المجهر، الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2010.
9. غلب، عاطف، الجغرافية الاقتصادية والسياسية والسكانية والجيوبوليتيكا، المؤسسة الجامعة للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، 1983.
10. فراج، عبد المجيد، الأسس الإحصائية للدراسات السكانية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1975.
11. الإنصاري، فاضل، جغرافية السكان، بيروت، 1984.
12. وهيب، محمد عبد الفتاح، جغرافية السكان، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1985.

ثانياً: الرسائل والأطاريح

1. البياتي، فراس عباس، وفيات الأطفال الرضع في محافظة نينوى للمدة 1990-1999، رسالة ماجستير (غ.م)، كلبشة الآداب، جامعة الموصل، 2003.

2. حسين، زينة خالد، التباين المكاني لوفيات الأطفال أقل من خمس سنوات في مدينة بغداد، رسالة ماجستير (غ.م)، كلية التربية، جامعة بغداد، 2001.
3. الخفاف، عبد علي، تحليل العلاقات المكانية لوفيات صغار السن في محافظات الفرات الأوسط، أطروحة دكتوراه (غ.م)، كلية الآداب، جامعة بغداد، 1990.
4. صالح، فاروق محمد أمين، سكان العراق، دراسة ديموغرافية إجتماعية في علم الاجتماع، رسالة ماجستير (غ.م)، كلية الآداب، جامعة بغداد، 1990.
5. الصليخي، لمياء فليح إبراهيم، التباين المكاني لوفيات الرضع في محافظة بابل للمدة 1997-2010، رسالة ماجستير (غ.م)، كلية التربية، جامعة بابل، 2012. ****
6. عبدالله، قسمة نجم، التباين المكاني لوفيات الأطفال دون الخمس سنوات في محافظة ديالى للمدة 2005-2011، رسالة ماجستير (غ.م)، كلية التربية، جامعة ديالى، 2012.
7. الهاشمي، سما سعدي، دراسة إحصائية لوفيات الأطفال الرضع في محافظة نينوى، رسالة ماجستير (غ.م)، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد، 2004.

ثالثاً: المصادر الحكومية

1. الهيئة العامة للمساحة، خريطة العراق الإدارية، مقياس 1/1000000، 1999.
2. وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات، 2013، العراق، بيانات غير منشورة.
3. وزارة التخطيط، مسح متعدد المؤشرات (MICS3)، مطبعة الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات بالتعاون مع وزارة الصحة ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، 2006، المؤشر رقم (2).
4. وزارة الصحة، دائرة صحة محافظة البصرة، الإحصاء الصحي والحياتي، مكاتب تسجيل الولادات والوفيات لعام 2013، بيانات غير منشورة.

رابعاً: الدوريات والبحوث في المجلات والمؤتمرات

1. خواجه، خالد زهري، إحصاء ومقاييس الوفيات، المعهد العربي للتدريب والبحوث الإحصائية، بغداد، 1989.
2. السعدي، رياض إبراهيم، الوفيات وإتجاهها في الجزائر، مجلة الجمعية الجغرافية العراقية، العدد 19، بغداد، 1988.
3. الشلقاني، مصطفى، وفيات الأطفال الرضع في الكويت وإتجاهات الحالية والأنماط المتوقعة، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، العدد 26، جامعة الكويت، 1981.
4. العمر، مضر خليل، وحسين علوان السامرائي، التفسير الجغرافي للنمط السكاني لوفيات الأطفال في الوطن العربي، مجلة وحدة أبحاث الطفولة، العدد 13، جامعة ديالى، 2002.
5. غرانت، جيمس ب، وضع الطفل في العالم، عمان، 1990.
6. كوهلي كويشان، العميم، العميم مساعد، مستويات وإتجاهات الوفيات بين الأجنة والرضع والأطفال والعوامل المحددة لها، دراسة حالة الكويت، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الأسكوا)، العدد (22-23)، بيروت، 1982.
7. المقدادي، كاظم، التشوهات الخلقية لأطفال العراق جريمة العصر من المسؤول، مجلة طب وعلوم، 2011.
8. مؤتمر القمة من أجل الطفل، ورقة عمل تقدمت بها (اليونيسيف) عن وضع الأطفال في العالم، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا، عمان، 1990.
9. الأنباري، محمد، عبد الصاحب ناجي البغدادي، تحديد المناطق ذات الوقع البيئي الأسوأ والأشد فقراً في مدينة الحلة، مجلة آداب الكوفة، العدد 3، جامعة الكوفة، 2006.

خامساً: المصادر الأجنبية

1- illsley,R,social class selection and class difference in relation to still birth and in faint deaths,longman,London,1979,

ملحق (1)

توزيع السكان بحسب الأقضية في محافظة البصرة لعام 2013

القضاء	حضر		ريف	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث
البصرة	620894	614983	43549	43668
أبي الخصيب	89878	86120	7984	7851
الزبير	167029	167037	56320	55485
القرنة	52728	52166	71134	75305
الفاو	15097	14363	2965	2675
شط العرب	60103	58568	19206	17771
المدينة	40988	40480	59015	58428
المحافظة	1046717	1033717	260173	261183

المصدر: وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، مسح خارطة الفقر ووفيات الأمهات لعام 2013، محافظة البصرة، بيانات غير منشورة.

ملحق (2)

توزيع المراكز الصحية الرئيسية والمستشفيات بحسب الأقضية في محافظة البصرة لعام 2013

القضاء	قطاعات صحية	المراكز الصحية الرئيسية
البصرة	3	42
أبي الخصيب والفاو	4	16
الزبير	2	9
القرنة	1	6
المدينة	1	6
شط العرب	3	11
المحافظة	14	90

المصدر: وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة.

ملحق (3)

أعداد وفيات الأطفال دون الخامسة بحسب الأمراض المسببة للوفاة في أفضية محافظة البصرة لعام 2013

الأقضية									الأسباب
العراق	المحافظة	المدينة	شط العرب	الفاو	القرنة	الزبير	أبي الخصيب	البصرة	
5187	460	59	34	7	48	111	25	176	أمراض الدم*
3258	318	41	26	4	47	79	12	109	الإسهال
3630	305	39	23	5	34	74	23	107	أمراض الجهاز التنفسي
2297	262	30	19	3	27	66	24	93	أمراض الجهاز العصبي
2470	263	39	27	4	36	45	11	101	أمراض الكبد والجهاز الهضمي
2395	109	13	7	2	14	28	9	36	أمراض القلب
1672	218	51	11	3	52	42	15	44	سوء التغذية
3477	352	37	24	5	46	78	25	137	تشوهات خلقية
2444	254	26	18	2	23	51	13	121	متلازمة ضيق النفس
2012	335	37	23	4	48	55	17	151	حالات تنشأ حول الولادة**
1100	152	11	10	2	38	41	17	33	السرطان بأنواعه
971	100	18	13	3	23	27	6	10	حادث
1078	105	7	6	1	12	29	17	33	أمراض أخرى***

المصدر: وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، بيانات غير منشورة لعام 2013.

(*) أمراض الدم، تسمم الدم، اللوكيميا، الأقرص الدموية.

(**) اليرقان الولادي، الإختناق الولادي، إصابات أثناء الولادة.

(***) الحمى السوداء، العجز الكلوي، السحايا.

ملحق (4)

أعداد وفيات الأطفال (1-4) سنوات بحسب الأمراض المسببة للوفاة في أفضية محافظة البصرة لعام 2013

الأقضية									الأسباب
العراق	المحافظة	المدينة	شط العرب	الفاو	القرنة	الزبير	أبي الخصيب	البصرة	
1372	130	24	16	2	22	53	4	9	أمراض الدم
1073	65	10	8	1	17	19	3	7	الإسهال
812	50	7	5	1	12	18	2	5	أمراض الجهاز التنفسي
680	47	9	4	1	9	17	3	4	أمراض الجهاز العصبي
614	62	11	10	1	14	17	3	6	أمراض الكبد والجهاز الهضمي
385	32	9	2	-	8	10	1	2	أمراض القلب
77	8	2	1	1	3	-	1	-	سوء التغذية
656	50	17	3	1	14	10	2	3	تشوهات خلقية
224	20	7	1	-	7	2	1	2	متلازمة ضيق النفس

242	15	4	2	-	4	3	1	1	حالات تنشأ حول الولادة
88	2	-	-	-	-	1	-	1	السرطان بأنواعه
754	90	17	12	2	21	25	5	8	حادث
153	15	2	2	-	2	6	2	1	أمراض أخرى

المصدر: وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، بيانات غير منشورة لعام 2013.

ملحق (5)

أعداد وفيات الأطفال الرضع بحسب الأمراض المسببة للوفاة في أفضية محافظة البصرة لعام 2013

الأقضية									الأسباب
العراق	المجموع	المدينة	شط العرب	الفاو	القرنة	الزبير	أبي الخصيب	البصرة	
3815	330	35	18	5	26	58	21	167	أمراض الدم
2185	253	31	18	3	30	60	9	102	الإسهال
2818	255	32	18	4	22	56	21	102	أمراض الجهاز التنفسي
1599	215	21	15	2	18	49	21	89	أمراض الجهاز العصبي
1856	201	28	17	3	22	28	8	95	أمراض الكبد والجهاز الهضمي
2010	77	4	5	2	6	18	8	34	أمراض القلب
1595	210	49	10	2	49	42	14	44	سوء التغذية
2821	302	20	21	4	32	68	23	134	تشوهات خلقية
2220	234	19	17	2	16	49	12	119	متلازمة ضيق النفس
1770	320	33	21	4	44	52	16	150	حالات تنشأ حول الولادة
1012	150	11	10	2	38	40	17	32	السرطان بأنواعه
217	10	1	1	1	2	2	1	2	حادث
925	90	5	4	1	10	23	15	32	أمراض أخرى

المصدر: وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، بيانات غير منشورة لعام 2013.