

فقر الأطفال متعدد الأبعاد وتحقيق الأمن الصحي في المناطق الريفية

أ.م.د. مروج مظهر الدهيمي

آمنة يوسف محمد

جامعة بغداد / كلية التربية للبنات / علم الاجتماع جامعة بغداد / كلية التربية للبنات / علم الاجتماع

المستخلص:

تسعى هذه الدراسة الموسومة (فقر الأطفال متعدد الأبعاد وتحقيق الأمن الصحي في المناطق الريفية) إلى التعرف على المهددات الأمنية والاقتصادية والاجتماعية والبيئية للأمن الصحي في المناطق الريفية، وتم استعمال منهج المسح الاجتماعي، وجمع البيانات عبر المقابلة والاستبانة عن طريق الأسئلة المقننة الموجهة، وتحددت عينة الدراسة بعدد من الأفراد بلغ عددهم (200) مبحوث، وتشير النتائج إلى أن ارتفاع معدلات الفقر له تأثير سلبي في صحة الأطفال ونموهم، فقد كان جواب (192) مبحوثاً بـ(نعم) أي بنسبة (96%)، وتشير النتائج إلى أن الأزمات والحروب والتهجير سببت تأثيراً في صحة الأطفال؛ إذ كان جواب (182) مبحوثاً بـ (نعم)، أي: بنسبة (91%)؛ لذا نوصي بإعداد الخطط والبرامج لتحقيق التغطية الصحية الشاملة لسد حاجات الأفراد والمجتمعات.

Abstract:

This study tagged (multidimensional child poverty and achieving health security in rural areas) seeks to identify the security, economic, social and environmental threats to health security in rural areas. The social survey method was used. Data was collected through an interview and a questionnaire through standardized questions directed, and the study sample was determined A number of individuals reached (200) respondents. The results indicate that the high rates of poverty have a negative impact on the health and development of children. It reached (192) respondents, with a rate of (96%). Their answer was (yes). 182 respondents (91%) answered (yes). Therefore, we recommend the preparation of plans and programs to achieve comprehensive health coverage to meet the needs of individuals and communities

الكلمات المفتاحية : سوء التغذية، تأثير الحروب، فقر صحي

المقدمة

كان انتشار الفقر حقيقة معروفة على مدار تاريخ الدول النامية، ومعترفاً به عالمياً كأحد العوامل الرئيسة المقيدة في تحقيق حلم التنمية المستدامة، وقد أدى الفقر إلى تفرغ الجذور الاجتماعية والاقتصادية في الاقتصادات الناشئة وفي الوقت نفسه، وتمت مناقشة معضلة الفقر أيضاً بأشكال مختلفة عبر الأنظمة الزمنية المختلفة، واستند النقاش التقليدي حول الفقر بشكل عام على مفهوم أحادي البعد، مثل عدم كفاية الدخل (أقل من 1.25 دولار في اليوم) المطلوب أساساً لتلبية الاحتياجات الأولية لبقاء الحياة، وقد أدى إدراج نهج حول الفقر من مفهوم البعد الأحادي إلى السمات المتعددة، وبالتالي ينطوي على مختلف الجوانب الاجتماعية والاقتصادية مثل التعليم والصحة والمرافق السكنية، واستمر النقاش متعدد الأبعاد حول الفقر من قبل عدد من العلماء والمفكرين الاجتماعيين والمجتمع الفكري في اتجاهات مميزة، مثل فقر الطاقة وفقر الأطفال وفقر الصحة، على الرغم من أن كل هذه الأفكار تقارب حجم الفقر، لكن الأخير حظي باهتمام جاد. إن تنشئة وتهيئة الطفل للاندماج في المجتمعات يجب أن تكون متوافقة مع أيديولوجيته من أجل جعل أجيال المستقبل متوافقين ومتكيفين بشكل سوي مع مجتمعهم الذي يؤثر ويتأثر بالأنظمة الأخرى الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية، والتغيرات التي تطرأ على المجتمع ومنها الصحية (الدهيمي، 2018).

إن صحة الأطفال تتأثر بالتغيرات والأوضاع التي تسود البلاد، فضلاً عن أنها تختلف من بلد إلى آخر، كل حسب إمكانياته، الشيء الذي يؤكد لنا أنه ليس كل الأطفال ينعمون بالصحة الجيدة، فاعتلال الصحة أي المرض يعاني منه كثير من أطفال العالم. إن التكلم عن التقدم والرفاه الاجتماعي في البلدان التي تهتم بالصحة الجيدة للأطفال علامة من علامات التنمية لذلك اختارت (UNICEF) معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة والحالة الصحية للأطفال مؤشراً رئيساً لقياس التقدم الإنساني والاقتصادي ، فهو حصيلة تشكيلة واسعة من المدخلات مثل الصحة الغذائية للأمهات ومدى معرفتهن

بالأمور الصحية، وخدمات الأمومة والطفولة، وتوفير الدخل والغذاء للأسرة، وتوفير المياه النظيفة، ومرافق الصرف الصحي، والسلامة العامة لصحة الطفل (منظمة الأمم المتحدة للطفولة اليونيسف، 2003)

وهذه الدراسة الموسومة (فقر الأطفال متعدد الأبعاد وتحقيق الأمن الصحي في المناطق الريفية) تسعى إلى محاولة التعرف على الفقر متعدد الأبعاد في المجتمع الريفي في العراق، وعلى أهم المهددات المؤثرة والمسببة له.

مشكلة البحث :

تعدد المهددات في العراق وتنوعها واختلافها كالحروب والأزمات وفايروس كورونا له تأثير كبير في الأمن الصحي للأطفال، ويختلف هذا التأثير باختلاف المهددات والظروف المحيطة بها، فقد تكون مباشرة أو غير مباشرة على عدد كبير من الأطفال، فالحروب والأزمات والوباء تؤدي إلى انعدام أو تدهور الأمن الصحي للأطفال الذين يشكلون نحو نصف السكان، فضلاً عن تغير ظروف الحياة على كوكبنا، فأزمة التغير المناخي، وفقدان التنوع الحيوي، والضرر الذي يلحق بالماء والتربة لم يتم السيطرة عليها، وهي تثير مخاوفنا حيال قدرتنا على إطعام جيل من الأطفال بشكل مستدام، فضلاً عن الأجيال اللاحقة. وأشار مصطفى (2022) عن ضرب جودة نوعية الحياة واستدامتها تاركة أثراً بنيوية على الفرد والمجتمع والاقتصاد والمؤسسات فغيبت معها الانجازات المتحققة في ابعاد التنمية البشرية ورفعت من معدلات الفقر والهشاشة المتعددة الابعاد وفككت التماسك المتجمع.

أهمية البحث :

تكمن أهمية هذه الدراسة في ضوء التغيرات العالمية والمحلية في توفير إطار نظري وتطبيقي لمفهوم فقر الأطفال متعدد الأبعاد في المناطق الريفية؛ إذ يُعدُّ تمتع الطفل بالصحة والحياة الكريمة ذا أهمية بالغة لدى كثير من الحكومات والدول والمنظمات

العالمية؛ لأنّ ذلك يُعدُّ من أهم الحقوق الواجب توفرها للفرد بشكل عام والأطفال بشكل خاص؛ لأن الأطفال يجب أن يتمتعوا بالصحة الجيدة لضمان تطورهم العقلي والبدني، فضلاً عن ذلك فإن الصحة هي الشريان الأساسي لتمتع الطفل بالصحة البدنية، وكذلك تساعد في تطور ونمو القدرات الذهنية والاجتماعية للطفل، لذا لا بد من توفير جميع الخدمات الصحية المختلفة التي تقدمها المستشفيات والوحدات الصحية وغيرها من المراكز الصحية المتخصصة.

أهداف البحث:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تحقيق الأمن الصحي للأطفال وبناء مجتمع صحي خالٍ من الأمراض، قادر على الصمود، ومواجهة التحديات الصحية العالمية، والتغيرات المناخية والسياسية عن طريق تعزيز أنظمة الصحة العامة والرعاية الصحية عبْر الأهداف الآتية:

- 1- التعرف على مفهوم فقر الأطفال متعدد الأبعاد، وواقع الأمن الصحي للأطفال في المناطق الريفية في العراق.
- 2- التعرف على المهددات الأمنية والاقتصادية والاجتماعية والبيئية للأمن الصحي، وفقر الأطفال متعدد الأبعاد في المناطق الريفية.
- 3- وضع المقترحات المناسبة التي من شأنها أن تسهم في مواجهة التحديات التي تواجه فقر الأطفال والأمن الصحي في تحقيق الرعاية الصحية اللازمة للأطفال في المجتمع الريفي.

الجانب النظري للبحث :

التعريف الاصطلاحي للأمن الصحي : توفير الخدمة الصحية وجعلها في متناول وقدرة الأفراد على الحصول على تلك الخدمة، سواء من خلال نظام التأمين الصحي، أو حمايتهم

من الأمراض التي يمكن الوقاية منها. وهو أمن غير محقق بالشكل المطلوب، إذ إن الأسباب الرئيسية للوفاة في البلدان النامية هي الأمراض المعدية، وذلك ناتج عن عدم عدالة توزيع الخدمة الصحية بين الدول (العمارات، 2020).

ويعرف الأمن الصحي أيضاً بأنه: سلوك إنساني في العلاج والوقاية والالتزام بشروط الصحة العامة، وليس فقط مسألة حق تكفله التشريعات المقارنة، وذلك باستخدام منهج تحليلي نوضح من خلاله كيف تشكل القيم أساس الارتقاء بالمنظومة الصحية بشكل مستدام، وحتى يكون هناك تكامل بين المقومات المادية في مجال الرعاية الصحية، و كذا بناء الذات الصحية لفرد المواطن كمنظومة قيمية. (احمد، 2020)

أما الأمن الصحي وفقاً لمنظمة الصحة العالمية

فيشمل الأنشطة المطلوبة لتقليل خطر حوادث الصحة العامة الحادة وتأثيرها الذي يعرض الصحة الجماعية للسكان الذين يقطنون المناطق الجغرافية والحدود الدولية للخطر، وتتحمل الحكومات على مستوى العالم مسؤولية حماية الصحة لسكانها (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٢).

تعريف الطفل

الطفولة لغة : " الطفل : النبات الرخص المحكم ' والطفل بالفتح الرخص الناعم والجمع طفال وطفولة والطفلة الصغيرة والطفل هو الصغير من كل شيء ، والصبي يُدعى طفلاً حين يسقط من بطن أمه إلى أن يحتلم . (ابن منظور 1995) ويتميز الطفل في هذه المدة باعتماده على أبويه، لذا عليهما أن يحسنا تربيته . (بحتي، 2013)

يُشير مفهوم الطفل إلى معانٍ وإشارات مُختلفة ومُتعددة تصف على الأغلب مرحلة زمنية من عمر الإنسان، وتعرض القواميس والمعاجم والمنظمات الدولية تعريفات مخصوصة تتميز كلها بسماتٍ معينة تتفق مع رسالة المنظمة أو الجهة المُعرِّفة لمفهوم الطفل.

تعريف الطفل اصطلاحاً:

- **الطفل** : هو " عالم من المجاهيل المعقدة كعالم البحار الواسع الذي كلما خاضه الباحثون وجدوا فيه كنوزاً وحقائق علمية جديدة، لا زالت مخفية عنهم، وذلك لضعف وضيق إدراكهم من جهة، واتساع نطاق هذا العالم من جهة أخرى" (جبار، 1997)
- **المفهوم الاصطلاحي للفقر** : - الفقر في قواميس علم الاجتماع : يعرف بأنه مستوى معيشي منخفض، لا يفي بالاحتياجات الصحية والمعنوية والمتصلة بالاحترام الذاتي للفرد، فيما يعرف خط الفقر بأنه الحالة التي يكون فيها الفرد عاجزاً عن الوفاء بتوفير متطلبات الغذاء والملبس والمأوى الضروري لنفسه (غيث، 1997).
- **وعرّف مؤتمر القمة العالمي عام 1995م الفقر بأنه**: حالة تتسم بعدم كفاية سبل الحصول على الغذاء ومياه الشرب الآمنة ، ومرافق الصرف الصحي، والصحة، والمأوى والتعليم والمعلومات ، والتي يتم اعتبارها أشكالاً من الحرمان
- **الفقر الصحي للأطفال**: الفقر الصحي للأطفال في سياقه العام متعدد الأبعاد عرّفه العلماء وصناع السياسات بأنه حالة من اعتلال الصحة، وهذا الاعتلال سببه سوء التغذية وفقر الدخل الذي يؤدي بدوره إلى ندرة الغذاء التي تسبب سوء التغذية، وفقر الأطفال وسوء التغذية مرتبطان ببعضهما بعضاً. وبالمثل إن سوء مستوى صحة الطفل وتغذيته هما عاملان رئيسيان في الحرمان من قطاع الصحة، كما أن تدخلات صحة الطفل أدت بشكل كبير إلى خفض معدل وفيات الأطفال مما يقلل في النهاية من الفقر الصحي. (Mustafa وآخرون، 2021)
- **فقر الأطفال**: الفقر محدد اجتماعي مهم للصحة ويسهم في تفاوت صحة الطفل. فالأطفال الذين يعانون من الفقر لمدة طويلة ، ولا سيما أثناء الحياة المبكرة ، معرضون لخطر مجموعة من النتائج الصحية السلبية خلال مسار حياتهم (الأمم المتحدة، 2017).



- التعريف الإجرائي لفقر الأطفال : هو مقياس متعدد الأبعاد، إذ يعد الأطفال فقراء حين يعانون من الحرمان الصحي الأساسي ، كالتغذية ، والتعليم ، والمأوى ، والمياه والحماية، والمشاركة ، إذ تزداد مخاطر وقوع الأطفال في الفقر عند تراجع المستوى التعليمي لرب الأسرة أو الوالدين معاً.

الدراسات السابقة :

أولاً : دراسات عراقية

1- دراسة إخلاص رضا مهدي الموسومة بـ (تداعيات الأمن الصحي وانعكاساته على المجتمع العراقي : دراسة انثروبولوجية في مدينة الحلة) *

أهمية الدراسة :

سعت الباحثة في دراستها لبيان (تداعيات الأمن الصحي وانعكاساته على المجتمع العراقي) التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالحفاظ على حياة الإنسان وصيانة أمنه الصحي الشامل ، واستقرار المجتمع ، وذلك بوصف الأمن الصحي مسؤولية اجتماعية وصحية لكل فرد وكل مؤسسة في إطار المنظومة الأمنية والصحية في المجتمع .

أهداف الدراسة :

التعرف على مفهومي الأمن والصحة، ومفهوم الأمن الصحي وأهميته وأهدافه، والتعرف على واقع الأمن الصحي في المجتمع العراقي، وأهم قضايا مخاطر الأمن الصحي في المجتمع العراقي، والتعرف على أهميتها في مجال علم الاجتماع الطبي والأنثروبولوجية الطبية وخاصة من خلال اهتمامهم ومتابعتهم لبرامج التوعية والتثقيف الصحي حول مخاطر وقضايا تهديدات الأمن الصحي .

2- دراسة مهدي فليح ناصر الصافي ، الموسومة بـ (الأمن الصحي وأثره في قوة

الدولة : دراسة مقارنة في جغرافية السياسة بين العراق ودول جواره) *

أهمية الدراسة : تتبع أهمية دراسة الباحث مهدي فليح ناصر الصافي من الحاجة الملحة لدراسة واقع الأمن الصحي في العراق، كون الخدمات الصحية والعمل على تأمين مؤشراتهما يأتي في طليعة العمل الوطني للدولة، لما لهذه الخدمات من تأثير إيجابي في مسيرة التنمية والبناء والاستقرار الاجتماعي، إذا ما أحسن توجيهها وإدارتها وتواصلت على أسس علمية صحيحة وتخطيط سليم .

أهداف الدراسة : هدفت هذه الدراسة إلى بيان وتقييم واقع المتغير الصحي في العراق مقارنة مع دول الجوار الجغرافي من خلال عدد من المؤشرات الصحية التي يراها الباحث مرآة، تعبر بصدق عن الواقع الصحي في الدولة وهي (معدل وفيات الأطفال الرضع، ونسبة الذين تتوافر لهم مياه نقية).

ثانياً: الدراسات العربية.

1-دراسة أحمد طييب الموسومة بـ (الأمن الصحي في الظروف الاستثنائية بين

تكريس الحق وصناعة الوعي) *

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في التحولات الحديثة في مفهوم الأمن وتكريسه في مجال الصحة، إذ أصبح الأمن الصحي جزءاً من الأمن الإنساني بسبب كثرة المستجدات والظروف الاستثنائية، فضلاً عن التغير في مرتكزات الأمن من منظور الدولة إلى الفرد، مما جعل قاعدة السلوك تعد منطلقاً أساسياً للبحث في مجال تعزيز الأمن الصحي.

وقدم الباحث رؤية علمية نقدية لمنظور الأمن الصحي في ظل المستجدات الاستثنائية الصحية الراهنة ، وهذه الرؤية تمثل تصوراً فكرياً حضارياً لبناء مرتكزات الأمن الصحي وكذلك المنظور الثقافي الحضاري لتكريس الحق في

الصحة، كمبدأ عالمي تسعى الدول إلى تكريسه وحمايته وترقيته بجملة من الضمانات القانونية والعملية والمؤسسية، وتوضيح الفرق في التطبيق بين الحق والوعي في تكريس الحق .

أهداف الدراسة :

هدف الدراسة العلمية للباحث (أحمد طيلب) إلى تقديم نظرة تحليلية نقدية للأمن الصحي ، وذلك في ظل المستجدات الصحية والظروف الاستثنائية، من حيث تكريس الحق في الصحة بضمانات دستورية وتشريعية وقانونية، ومقومات مادية وبشرية وعلمية ومعلوماتية، فضلا عن التغير في مرتكزات الأمن من منظور الدولة إلى الفرد، مما جعل قاعدة السلوك تعد منطلقا أساسيا للبحث في مجال تعزيز الأمن الصحي. وكذلك ما يتطلبه تعزيز الأمن الصحي من وعي ومنظومة قيمية وفكرية نابعة من الخصوصيات الاجتماعية الثقافية الحضارية ، لبرهان فرضية أساسية مفادها أن الأمن الصحي سلوك إنساني في العلاج والوقاية والالتزام بشروط الصحة العامة ، وذلك باستخدام منهج تحليلي نوضح من خلاله كيف تشكل القيم أساس الارتقاء بالمنظومة الصحية بشكل مستدام، لكي يكون هناك تكامل بين المقومات المادية في مجال الرعاية الصحية.

2- دراسة عمار الوصيف الموسومة بـ(دراسة استشرافية لمستقبل الأمن الصحي في الجزائر)*

أهمية الدراسة : يعد الأمن الصحي من أهم الموضوعات في الدراسات الاستشرافية وركيزة أساسية لاستقرار الاقتصادي ويقصد به توفير الحماية للمجتمع من كل الأمراض الناشئة والأوبئة، وحاول الباحث من خلال دراسته معرفة مستقبل الأمن الصحي في الجزائر، وأهم العوامل المؤثرة فيه خاصة في ظل انتشار مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) .

أهداف الدراسة: التعرف على الأمن الصحي والرعاية الصحية والإنفاق الصحي ،
ووصف الوضع الراهن الصحي في الجزائر واتجاهاته العامة خلال (2019 .
2001) ، وتحديد العوامل المؤثرة، ومعرفة مستقبل الأمن الصحي في الجزائر .

ثالثاً : دراسات أجنبية

1- Mustafa, K., Nosheen, M., & Khan, A. U. (2021). Dynamic reflections of multidimensional health poverty in Pakistan.

أهداف الدراسة : يعتمد الجزء الأولي على مناقشة مقياس الأبعاد المتعددة للفقر الصحي في المستوى الوطني والمحافظات والمقسمة في باكستان ، و يعتمد الجزء الثاني على مناقشة التفاصيل حول تحليل الفقر الصحي فيما يتعلق بالمجموعات الفرعية والأبعاد .

أهمية الدراسة: تكمن أهمية دراسة Mustafa وآخرون في مناقشة الانعكاسات الديناميكية للفقر الصحي متعدد الأبعاد في باكستان، والتي بين فيها تحول التطور المنهجي إلى تحديد الفقراء في الطيف متعدد الأبعاد مما يعزز معالجة المجالات الصحية المتعددة .

2- Anemia, malnutrition and their correlations with socio-demographic characteristics and feeding practices among infants aged 0–18 months in rural areas of Shaanxi province in northwestern China: a cross-sectional study

فقر الدم وسوء التغذية وعلاقتها بالخصائص الاجتماعية والديموغرافية وممارسات التغذية بين الرضع الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و 18 شهراً في المناطق الريفية بمقاطعة شنشي في شمال غرب الصين .

أهمية الدراسة : إن الأشهر الثمانية عشر الأولى من الحياة هي الأكثر أهمية لرعاية الأطفال على المدى الطويل، وإن لفقر الدم وسوء التغذية الذي يحدث في

هذه المدة الرئيسية آثاراً خطيرة على الأفراد والمجتمعات ، وخاصة في المناطق الريفية في البلدان النامية؛ فقد أُجريت هذه الدراسة المقطعية كمشح أساسي لتوفير بيانات لتطوير نهج قائم، بهدف السيطرة على فقر الدم وسوء التغذية عند الرضع في المناطق الريفية بمقاطعة شنشي في شمال غرب الصين.

المبحث الأول : فقر الأطفال

خصصت هذا المبحث إلى الاحتياجات الصحية من خلال التطرق إلى أهم مظاهر العناية والرعاية الصحية للطفل والتي تتمثل في الغذاء الصحي والرضاعة الطبيعية والتطعيم ضد مختلف الأمراض والنظافة والتنظيم الأسري للحفاظ على صحة الطفل.

مظاهر العناية بصحة الأطفال :

الوقاية هي السبيل الوحيد للعناية بصحة الطفل، فبحسب المثل العربي القديم «درهم وقاية خير من قنطار علاج» فالطفل كائن صغير جسداً وعقلاً، وهو عرضة أكثر من غيره لأمراض سوء التغذية والأمراض المعدية البائية؛ إذ إن العديد من الأمراض التي تصيب الكهل قد تبدأ في سن الطفولة مثل أمراض القلب والشرابين والهشاشة ونقص المناعة وأمراض الكلى وغيرها من الأمراض التي لها دور في الوفيات المبكرة، ولأجل هذا يجب على الأسرة وبالأخص الأم أن تتثقف في مجال الصحة، حتى تحقق الوقاية اللازمة للأطفال، وهذا من خلال توفير الاحتياجات الصحية الضرورية (عبد الكافي، 2006).

فقر الأطفال متعدد الأبعاد

كان انتشار الفقر حقيقة معروفة على مدار تاريخ الدول النامية، ومعتزراً به عالمياً كأحد العوامل الرئيسية المقيدة في تحقيق حلم التنمية المستدامة، وقد أدى الفقر إلى تفريغ الجذور الاجتماعية والاقتصادية في الاقتصادات الناشئة وفي الوقت نفسه، وتمت مناقشة معضلة الفقر أيضاً بأشكال مختلفة عبر الأنظمة الزمنية المختلفة، واستند النقاش التقليدي حول الفقر بشكل عام على مفهوم أحادي البعد، مثل عدم كفاية الدخل (أقل من 1.25 دولار في اليوم) المطلوب أساساً لتلبية الاحتياجات الأولية لبقاء الحياة، وقد أدى إدراج نهج

حول الفقر من مفهوم البعد الأحادي إلى السمات المتعددة، وبالتالي ينطوي على مختلف الجوانب الاجتماعية والاقتصادية مثل التعليم والصحة والمرافق السكنية، واستمر النقاش متعدد الأبعاد حول الفقر من قبل عدد من العلماء والمفكرين الاجتماعيين والمجتمع الفكري في اتجاهات مميزة، مثل فقر الطاقة وفقر الأطفال وفقر الصحة، على الرغم من أن كل هذه الأفكار تقارب حجم الفقر، لكن الأخير حظي باهتمام جاد.

ومن جانب آخر تسلط مجموعة واسعة من الأبحاث الضوء على حقيقة أن تقييم الفقر بوصفه معضلة متعددة الأبعاد يقدم صورة أوضح للاقتصاد مقارنة بمقياس أحادي البعد، ومن المثير للاهتمام أنه في العصر الحديث تطورت معضلة الفقر متعددة الأبعاد إلى فئات أخرى مثل الفقر الصحي، وفقر الطاقة، وفقر الأطفال. وتم العثور على عدد كبير من الدراسات التي تصف بشكل مباشر أو غير مباشر معضلة الفقر الصحي من خلال استخدام طرائق وأساليب متباينة. (Mustafa ، 2021)

سلط (وانغ) الضوء على الاختلافات الكبيرة في المرافق الصحية وعدّها من العوامل الرئيسية التي تؤدي إلى ارتفاع معدلات الفقر الصحي في المجتمع الريفي، مقارنةً بنظيرتها في المناطق الحضرية، فالزيادة في سهولة توفر المرافق الصحية الضرورية مثل التطعيم والموظفين ذوي الخبرة والأدوية اللازمة بشكل أساسي في المجتمع الريفي يمكن أن تكون مفيدة للغاية للحد من الفقر الصحي. (Wang، 2006)

ووجد أن الفقر ظاهرة متعددة الأبعاد، فضلاً عن الحرمان في قطاع الصحة مثل عدم الوصول إلى مياه الشرب النقية ونظام الصرف الصحي الآمن، إلى جانب ارتفاع معدل الوفيات وانخفاض المستوى الغذائي لدى الأطفال والنساء (Alkire ، 2019) ، ومن جانب آخر ومع تطور منهجيات مقاييس التنمية البشرية فإن التقرير العالمي للتنمية البشرية تبنى مقياس الفقر متعدد الأبعاد، وسلط الضوء على مظاهر الحرمان المتعددة (التعليم، والتغذية ، والصحة، والمستوى المعيشي ، والمياه (Andersen، 2005) ، وقد وجد أن المسافة والوقت وتكاليف السفر نحو أقرب وحدة صحية أساسية هي المكون

الرئيسي للفقر الصحي في المجتمع الريفي. إذ أدت المواقع أيضاً دوراً حيوياً لفهم انتشار الأمراض المتباعدة وديناميكية الفقر الصحي في أكبر عدد من الاقتصادات الناشئة في العالم، ويعد سوء التغذية هو المؤشر الرئيسي الذي يسبب فقرًا صحيًا شديدًا لدى أطفال⁽⁴⁾، فقد تم اختبار الفقر الصحي عالمياً من خلال ثلاثة أبعاد رئيسة هي: الجوع والموت والأمراض المختلفة كالالتهاب الرئوي، والإسهال، وفيرس نقص المناعة البشرية / الإيدز، والسل، والملاريا والتهاب الكبد، وهي العوامل الرئيسية التي تسبب الفقر الصحي في جميع أنحاء العالم. (Clarke، 2020)

يتأثر الفقر الصحي بأربعة أبعاد اجتماعية واقتصادية مهمة للغاية وهي (النوع الاجتماعي والتعليم والدخل والعمر) (Shams، 2013)، يضاف إلى ذلك جائحة كورونا، فضلاً عن الأزمة الاقتصادية (انخفاض أسعار نفط الخام عالمياً) التي أدت إلى ضرب جودة نوعية الحياة، واستدامتها تاركة أثراً بنيوية على الفرد والمجتمع والاقتصاد والمؤسسات، فغيبت معها الانجازات المتحققة في أبعاد التنمية البشرية، ورفعت من معدلات الفقر والهشاشة المتعددة الأبعاد وفككت تماسك المجتمع، وقام كلارك بتعريف وقياس الفقر الصحي على أنه حالة 'سوء الصحة' أو تحقيق حالة أسوأ من الحد الأدنى المقبول باستخدام الممارسات القائمة وتطبيقها على ثلاثة متغيرات صحية، مثل مخاطر القلب والأوعية الدموية والحالة الصحية ومتوسط العمر المتوقع، وتحليل الفقر الصحي من خلال استخدام أسلوب التقييم الذاتي، فهناك العديد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر في الفقر الصحي (Clarke، 2020).

المهددات المتقاربة والناشئة للأمن الصحي

حدث التقدم في العلوم البيولوجية بمعدل أسرع من التغييرات في الأطر التنظيمية والقانونية للأمن البيولوجي، وتغيير عميق بنفس القدر هو تقارب المفاهيم والأساليب من التخصصات العلمية التي كانت في السابق مميزة ومنفصلة، فالابتكارات في علم الجينوم والبيولوجيا التركيبية والبيانات الضخمة وعلوم الحوسبة والعديد من التقنيات الأخرى لها

تطبيقات في الصحة والطب. وبالقدر نفسه من الأهمية، تعمل هذه المسارات المتقاربة على توسيع مخزون التقنيات ذات الاستخدام المزدوج بشكل كبير - تلك التي يمكن تسخيرها لإفادة البشرية أو إلحاق الضرر بها بشكل جماعي - وتشكل هذه الاتجاهات مشهداً جديداً لتحليل المخاطر المنهجية، ومن هذه التهديدات:

1- الأسلحة البيولوجية الجديدة للدمار الشامل: أصبح من الممكن منذ عام 2002

إنشاء فيروسات اصطناعية في المختبر ، عندما نشر باحثون في جامعة ولاية نيويورك في ستوني بروك تركيب فيروس شلل الأطفال في العلوم ، ويوجد الآن أكثر من 140 شركة خاصة في مجال البيولوجيا التركيبية (Global ، 2017) والتي يتم تنظيمها ذاتياً من خلال قواعد السلوك الطوعية، وبينما ركزت جهود الأمن البيولوجي السابقة على المواد البيولوجية نفسها والتحديات الكامنة في تأمين هذه المواد وحسابها داخل المختبرات، يمكن الآن نقل الشفرة الجينية بسرعة واستخدامها لإنشاء مسببات الأمراض المعدية الجديدة أو المعدلة (Kelle ، 2009)

2- التحديات في اكتشاف الإرهاب البيولوجي

الوباء الطبيعي هو الوباء الذي ينشأ في الطبيعة دون تدخل من البشر، الأوبئة غير الطبيعية هي تلك التي يسببها التدخل البشري وقد تكون إطلاقاً متعمداً أو عرضياً لمسببات الأمراض التي تحدث بشكل طبيعي أو متغيرة، الإرهاب البيولوجي هو الإطلاق المتعمد لمسببات الأمراض لإحداث الضرر (MacIntyre، 2015)

ويختلف الإرهاب البيولوجي عن الأشكال الأخرى للإرهاب من حيث أن السلاح البيولوجي مجهري وغير مرئي ، كما أن إطلاق السلاح البيولوجي لا يمكن التعرف عليه دائماً على أنه هجوم متعمد، وجميع عوامل الإرهاب البيولوجي من الفئة (أ) باستثناء الجدري تحدث أيضاً في الطبيعة ، تحدث الجمرة

الخبیئة بشكل متكرر في الطبيعة (مثل تعامل البشر مع جنث الحيوانات المصابة) أكثر من كونها هجوماً إرهابياً بيولوجياً ، ويرتكز التخطيط للإرهاب البيولوجي بافتراض أن الهجمات يتم التعرف عليها على أنها غير طبيعية ، مع عدم وجود أنظمة للصحة العامة للتمييز بين مسببات الأوبئة كونها غير معروفة جيداً (Raina ، 2018)

3- أمن المختبرات

تم تسليط الضوء على سلامة المختبرات كمجال رئيسي للقلق، مع حدوث انتهاكات متعددة تشمل مسببات الأمراض الحساسة للأمان في المختبرات الرائدة في السنوات الأخيرة، ويتمتع طاقم البحث بامتياز فريد من نوعه للعمل مع العوامل البيولوجية المختارة والسموم، وربما المجموعة الأوسع من المواد البيولوجية القيمة (منظمة الصحة العالمية 2013) ، ومع ذلك فإن التهديدات الداخلية وحوادث المختبرات من المخاطر المعروفة، ومن القضايا ذات الصلة هي الآثار العملية للمجال الناشئ لإدارة المخاطر البيولوجية، حيث تم دمج التخصصات المنفصلة سابقاً للسلامة البيولوجية والأمن البيولوجي في نهج فريد لإدارة المخاطر الحيوية في المختبر، وذلك من أجل تحقيق الهدف المشترك المتمثل في الحفاظ على هذه المواد آمنة داخل تلك المناطق المخصصة للاستخدام والتخزين (Association of Public Health Laboratories ، 2016).

4- مقاومة مضادات الميكروبات وأنظمة حوكمة لتهديد بلا حدود سواء كان هجوماً إرهابياً بيولوجياً أم جائحة أم عدوى معقدة بسبب مقاومة مضادات الميكروبات.

يتزايد خطر الإصابة بالعدوى الناشئة، بينما تتناقص قدرتنا على علاج العدوى بالمضادات الحيوية، وتمثل المضادات الحيوية أحد أهم إنجازات الصحة العامة في القرن العشرين، والتي كانت مسؤولة إلى جانب اللقاحات عن الانخفاض الكبير في معدلات الاعتلال والوفيات الناجمة عن العدوى، في حين أن مقاومة

مضادات الميكروبات ليست جديدة؛ إذ إن تأثيرها العالمي المتتالي وتهديدها للأمن القومي والعالمي كبير، وفي غضون عقد من الزمان، ستشكل مقاومة مضادات الميكروبات، مدفوعة بإساءة الاستخدام المتكاثرة في الحيوانات والبشر وإنتاج الغذاء، والتطوير المحدود لخيارات مضادات الميكروبات الجديدة، وتمثل تهديدًا خطيرًا للبشرية في القرن الحادي والعشرين، ومع استمرار إساءة استخدام المضادات الحيوية بلا هوادة تقريبًا في كل من القطاعين البشري والبيطري، أشارت منظمة الصحة العالمية (2017 ب) وغيرها من أصحاب المصلحة إلى الحاجة الماسة إلى تحسين عالمي فوري لمضادات الميكروبات، وتقليل الاستخدام غير الضروري، ونشر الإشراف عبر قطاعي الصحة والزراعة. كما هو الحال مع تهديدات الأمراض المعدية الأخرى، هناك حاجة ماسة إلى استجابة عالمية لهذا التهديد، (Raina وآخرون، 2018).

5- طرق تحليل المخاطر للأمن البيولوجي

تتمثل الاحتياجات الرئيسية في تحليل المخاطر للأمن البيولوجي في المراقبة في الوقت المناسب، وتحديد تهديدات الأمن البيولوجي، وتحليل مخاطر الآثار، والتباين بين الفاشيات الطبيعية في مقابل الفاشيات غير الطبيعية. وتفتقر مراقبة الأمراض التقليدية إلى التوقيت المطلوب للكشف السريع عن مسببات الأمراض الناشئة والعودة إلى الظهور، وتعتمد أنظمة الصحة العامة الحالية على بيانات تم التحقق من صحتها من مصادر النظم الصحية، مثل بيانات المستشفيات والمختبرات، والتي تعد مهمة لتحليل الاتجاهات بمرور الوقت، ولكنها لا تلبي احتياجات استخبارات الأوبئة السريعة للكشف المبكر عن الأوبئة (Yan، 2017).

6- الأمن الصحي والأمن السيبراني

تم الإبلاغ في عام 2017 أن السجلات الصحية الفريدة لجميع الأستراليين متاحة للبيع على الويب المظلم، وهي حقيقة اكتشفها أحد المراسلين، وليس من

قبل تطبيق القانون أو الحكومة ، مما يفصح السلطات على أنها غير مستعدة تماماً. وتؤثر الهجمات الإلكترونية والسرقة الإلكترونية على جميع جوانب المجتمع، من الخدمات المصرفية والصحية إلى البنية التحتية الحيوية (The Age، 2017). وفي كثير من الحالات ، تكون نتيجة الهجوم الإلكتروني خسارة الأموال أو الأصول، إذا تعرضت البنية التحتية الحيوية أو النظم الصحية للهجوم ، فقد تُزهِق الأرواح البشرية وعلى سبيل المثال إذا ما تم اختراق شبكة الطاقة في مدينة ما ، فله العديد من التأثيرات المباشرة على الأنظمة الصحية ، مثل فقدان أداء المعدات الحيوية في وحدات العناية المركزة أو غرف العمليات ، أو حتى للتدخلات المنزلية التي تعتمد على الطاقة كأبخرة أو أوكسجين (Lee، 2016).

الجانب الميداني :

منهجية البحث :

منهج المسح الاجتماعي (Social Survey Method)

يعد منهج المسح الاجتماعي من أشهر وسائل وطرائق البحث الاجتماعي، وذلك لجذوره المتأصلة في التأريخ وخبراته المتعددة التي تنعكس على خصائصه واستخداماته في المجالات التطبيقية والأكاديمية⁽²⁾، وهو منهج لجمع البيانات بواسطة طرح الأسئلة شفويا أو خطيا على المستجيبين، وتستخدم المقابلة في الاستبيان الشفوي والاستمارة في الاستبيان المكتوب. ويعتمد المسح بالعينة على جمع المعلومات من جزء من السكان يتم اختيارهم ليمثلوا جميع السكان (سرحان، 2017) حيث يُسعى إلى معرفة العوامل المؤثرة في فقر الاطفال متعدد الأبعاد وتحقيق الامن الصحي في المناطق الريفية.

ثانياً: عينة الدراسة (Study Sample)

تعد العينة جزءاً من المجتمع الذي تجري عليه الدراسة، ويتم اختيارها من قبل الباحث لإجراء دراسته عليها وفق قواعد معينة لأجل تمثيل المجتمع تمثيلاً دقيقاً.

1- اختيار العينة: يعد اختيار العينة من أهم المشكلات التي تواجه الباحث؛ وذلك لأهميتها الكبيرة التي تتوقف عليها نتائج الدراسة التي يخرج بها الباحث، فعند اختيار العينة بصورة صحيحة فإنها اختصار للوقت والجهد والتوصل إلى نتائج مهمة (العزاوي، 2008)، ومن أجل دراسة علمية لا بد من وضع منهجية تتوافق مع طبيعة البحث ومن خلالها يتم تحديد نوع العينة المختارة كأساس للبحث، وتعد العينة مجموعة فرعية من عناصر مجتمع البحث (المجيد، 2003) فهي ذلك الجزء من المجتمع، يتم اختيارها من خلال طرائق علمية وقواعد تمثل المجتمع تمثيلاً صحيحاً.

2- حجم العينة: إنَّ تحديد حجم العينة له أهمية كبيرة في تحديد دقة النتائج التي توصلت إليها الدراسة، ويتوقف حجم العينة على اعتبارات عدة، أهمها درجة تجانس وتباين وحدات المجتمع الأصلي، وعامل الزمن، فضلاً عن الاعتبارات المادية المخصصة، والمنهج المتبع، واستناداً على طبيعة موضوع الدراسة وأهدافها اعتمدت العينة على القصدية، وعليه تم تحديد حجم العينة بـ (200) مبحوث ومبحوث من اهالي سكان المناطق الريفية بنسب مختلفة ذكور 56 واناث 144 مختلف المستويات العلمية.

ثالثاً: وسائل جمع البيانات (Methods of data collection)

استعملت الباحثة بعضاً من الوسائل العلمية عند جمع البيانات؛ وذلك للوصول إلى الأهداف التي تحدت من خلالها مشكلة هذه الدراسة، ومن المعروف أن التنوع في استعمال هذه الوسائل يساعد الباحث في الوصول إلى الحقائق العلمية والموضوعية لمشكلة الدراسة، وقد تحدت هذه الوسائل بما يلي:

1- المقابلة: (interview) وهي محادثة موجهة يقوم بها الباحث مع المبحوث أو مجموعة مبحوثين للحصول على المعلومات التي يحتاجها في البحث، وتتكون

المقابلة من مجموعة من الأسئلة التي يطرحها على الأفراد في عينة الدراسة وجهاً لوجه، ويقوم الباحث بتسجيل الإجابة عليها بنفسه. (المؤمن، 2008)

2- الاستبانة : (The questionnaire): الاستبانة أداة من أدوات جمع البيانات؛ إذ تتميز بأنها تحتاج إلى جهد كبير من الباحث لتصميم فقرات لها علاقة بموضوع الدراسة؛ لذا يجب على الباحث أن يقوم بإعداد فقرات واضحة ودقيقة وغير مطولة من أجل تحقيق نتائج صادقة ومعبرة عن مجتمع الدراسة (فرانكفورت، 2004) ويكون الاستبيان على شكل مجموعة من الأسئلة التي تتمحور حول موضوع الدراسة، وتوضع في استمارة وتسلم باليد للأفراد المبحوثين؛ من أجل الحصول على الإجابات للأسئلة الواردة في الاستمارة، ولذلك تستخدم الاستبانة في المجالات الدراسية التي تهدف إلى استكشاف المعلومات والحقائق عن الدراسات الحديثة واستطلاع رأي وميول الأفراد (العسكري، 2004).

الوسائل الإحصائية

يعد الإحصاء من الوسائل المهمة التي يستعملها الباحثون في مجالات المعرفة كافة؛ إذ يزود الإحصاء الباحثين بالأدوات التي تساعد على تحليل المعطيات بشكل علمي ودقيق واستخراج النتائج، وبناء عليها يتم اتخاذ القرارات. (علي، 2017) ومن أهم الوسائل الإحصائية المستعملة في الدراسة هي:

1- النسبة المئوية (The Percenlge) : استعملت لمعرفة القيمة النسبية

لإجابات المبحوثين، وعلى النحو الآتي:

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{الجزء}}{\text{الكل}} * 100$$

2- مربع كاي (Chi- Square Test) : يستعمل قانون مربع كاي لمعرفة

أهمية الفرق المعنوي بين العوامل والمتغيرات للتأكد من وجود العلاقة أو غيابها.

وصيغة القانون كآآي :

$$x^2 = \frac{\sum(o - e)^2}{e}$$

نتائج تحليل البيانات الدراسة

1- وفرت الدولة ما يناسب من رعاية صحية

جدول (1)

وفرت الدولة ما يناسب من رعاية صحية

النسبة %	العدد	هل وفرت الدولة ما يناسب من رعاية صحية؟
10.5	21	نعم
89.5	179	كلا
%100	200	المجموع

يوضح الجدول في أعلاه: هل تتوفر فرق صحية تقوم بزيارات ميدانية للريف؟ وبُيّنَت النتائج أن 179 مبحوثاً كانت إجابتهم بـ (كلا)، أي: بنسبة 89.5% و 21 مبحوثاً كان جوابهم (نعم)، أي بنسبة 10.5%.

نستنتج من ذلك انعدام توفير الدولة ما يناسب من رعاية صحية في المجتمع الريفي، مما يؤثر سلباً على الأمن الصحي وفقّر الأطفال في المجتمع الريفي، فالدولة هي الأساس للحفاظ على الأمن الصحي للفرد والمجتمع، وهي مطالبة بضرورة توفير ما يلزم الفرد من رعاية صحية، ولا سيما أن الأطفال هم جيل المستقبل، وأساس بناء الدولة، فضلاً عن اعتبار العراق بلداً ليس بالفقير لما يمتلكه من إمكانيات اقتصادية.

2- هناك ارتباط بين تغذية الطفل في مراحل الحياة الأولى والأمراض

جدول (2)

هناك ارتباط بين تغذية الطفل في مراحل الحياة الأولى والأمراض

هل هناك ارتباط بين تغذية الطفل في مراحل الحياة الأولى والأمراض؟	العدد	النسبة %
نعم	162	81
كلا	38	19
المجموع	200	100%

يتبين من الجدول في أعلاه أن هناك ارتباطاً بين تغذية الطفل في مراحل الحياة الأولى والأمراض؛ إذ توضح النتائج أن 162 مبحثاً ونسبة 81% كان جوابهم (نعم)، و38 مبحثاً ونسبة 19% كان جوابهم (كلا).

نستنتج من ذلك أن هناك ارتباطاً بين تغذية الطفل في مراحل الحياة الأولى والأمراض، فقد بلغ عدد الإجابات بنعم 162، ونسبة 81% وهي أكثر من نصف العينة، ويعد الارتباط بين تغذية الطفل في مراحل الحياة الأولى والأمراض من أساسيات الحفاظ على الطفل، وضمان صحته، ووقايته من سوء التغذية في ظل الظروف الراهنة، وانتشار الأمراض المعدية لتنتشر طفل سليم محصن، إذ يعد سوء التغذية من مهددات الأمن الصحي وفق الأطفال في البلدان.

3- ارتفاع معدلات الفقر له تأثير سلبي في صحة الأطفال ونموهم

جدول (3)

ارتفاع معدلات الفقر له تأثير سلبي في صحة الأطفال ونموهم

هل ارتفاع معدلات الفقر له تأثير سلبي في صحة الأطفال ونموهم؟	العدد	النسبة %
نعم	192	96
كلا	8	4
المجموع	200	100%

يبين الجدول في أعلاه أن ارتفاع معدلات الفقر له تأثير سلبي في صحة الأطفال ونموهم؛ إذ بينت النتائج أن 192 مبحوثاً وبنسبة 96% كان جوابهم (نعم) و8 مبحوثين وبنسبة 4% كان جوابهم (كلا).

نستنتج من ذلك أن ارتفاع معدلات الفقر له تأثير سلبي في صحة الأطفال ونموهم، فقد بلغت الإجابات بنعم 192 وبنسبة 96% وهي أغلب العينة المدروسة.. ويعد ارتفاع معدلات الفقر ذا تأثير سلبي في صحة الأطفال ونموهم، فهو من المهددات الأساسية على الأمن الصحي وفقر الأطفال، وأحد الأبعاد المتعددة التي تؤثر في الطفل وصحته بشكل كبير جداً، ومن المسببات الرئيسة هي سوء التغذية والتي فقدانها لا يضمن حياة كريمة وصحية للطفل وهي من المشكلات المتفشية في الوقت الراهن.

4- تم اختبار الفقر الصحي عالميًا من خلال ثلاثة أبعاد رئيسة هي الجوع والموت والأمراض ، برأيك هل سوء التغذية يمثل المؤشر الرئيسي الذي يسبب فقرًا صحيًا شديدًا لدى الأطفال؟

جدول (4)

تم اختبار الفقر الصحي عالميًا من خلال ثلاثة أبعاد رئيسة هي الجوع والموت والأمراض ، برأيك هل سوء التغذية يمثل المؤشر الرئيسي الذي يسبب فقرًا صحيًا شديدًا لدى الأطفال؟

النسبة %	العدد	تم اختبار الفقر الصحي عالميًا من خلال ثلاثة أبعاد رئيسة هي الجوع والموت والأمراض ، برأيك هل سوء التغذية يمثل المؤشر الرئيسي الذي يسبب فقرًا صحيًا شديدًا لدى الأطفال؟
94	188	نعم
6	12	كلا
100%	200	المجموع

يبين الجدول في أعلاه اختبار: هل سوء التغذية يمثل المؤشر الرئيسي الذي يسبب فقرًا صحيًا شديدًا لدى الأطفال ؟ وقد بينت النتائج أن 188 مبحوثًا وبنسبة 94% كان جوابهم (نعم)، و12 مبحوثًا وبنسبة 6 كان جوابهم (كلا). نستنتج من ذلك أن الفقر الصحي عالميًا من خلال ثلاثة أبعاد رئيسة هي الجوع والموت والأمراض، وسوء التغذية يمثل المؤشر الرئيسي الذي يسبب فقرًا صحيًا شديدًا لدى الأطفال، فقد بلغ الإجابات بنعم 188 وبنسبة 94%، وهي أغلب العينة المدروسة .

5- أثر التغير البيئي على وضع الأطفال صحيا

جدول (5)

أثر التغير البيئي على وضع الأطفال صحيا

النسبة %	العدد	هل يؤثر التغير البيئي على وضع الأطفال صحيا؟
76	152	نعم
24	48	كلا
100%	200	المجموع

يبين الجدول أثر التغير البيئي على وضع الأطفال صحياً، وقد بيّنت النتائج أن 152 مبحوثاً وبنسبة 76% كان جوابهم (نعم) و 48 مبحوثاً وبنسبة 24 كان جوابهم (كلا) .

نستنتج من ذلك أن هناك أثراً للتغير البيئي على وضع الأطفال صحياً، فقد بلغت الإجابات الصحيحة 152، بنسبة 76%، وهي أكثر من نصف العينة المدروسة . أصبحت قضية البيئة اليوم من القضايا المهمة ، إذ تستقطب العالم أجمع من خلال إظهار مدى أهمية الجانب البيئي في الدراسات الصحية، فالتهديدات البيئية لها آثار كبيرة في الأمن الصحي وأمن الأطفال، وسواء أكانت هذه المهددات من صنع الإنسان، كنقص الأوكسجين، الذي تتعدد أسبابه، منها: كثرة المصانع، ومخلفاتها، أم لا.

6- التغير المناخي تهديد مباشر على صحة الأطفال، وقدرتهم على البقاء والنمو

جدول (6)

هل للتغير المناخي تهديد مباشر على صحة الأطفال وقدرتهم على البقاء والنمو

النسبة %	العدد	هل للتغير المناخي تهديد مباشر على صحة الأطفال وقدرتهم على البقاء والنمو؟
76	152	نعم
24	48	كلا
100%	200	المجموع

يبين الجدول أعلاه هل أن للتغير المناخي تهديداً مباشراً على صحة الأطفال وقدرته الطفل على البقاء والنمو؟ وبينت النتائج أن 152 مبحوثاً وبنسبة 76% كان جوابهم (نعم)، و 28 مبحوثاً وبنسبة 24 كان جوابهم (كلا) . نستنتج من ذلك أن التغير المناخي يشكل تهديداً مباشراً على صحة الأطفال وقدرتهم على البقاء والنمو، فقد بلغ الإجابات بنعم 152 وبنسبة 76% وهي أكثر من نصف العينة المدروسة، فأزمة الوصول إلى موارد المياه النظيفة، فضلاً عن تلوث الهواء، وظاهرة الاحتباس الحراري، التي تقلل من خصوبة التربة والأراضي الصالحة للزراعة، وانقراض أنواع كثيرة من الكائنات التي اختلفت بيئتها بسرعة تفوق قدرتها على التأقلم، تؤثر سلباً في الأمن الصحي، وفق الأطفال في المجتمع الريفي.

7- العوامل الأكثر تأثيراً في صحة الأطفال

الجدول (7)

ما العوامل الأكثر تأثيراً في صحة الأطفال ؟

النسبة المئوية (%)	العدد	ما العوامل الأكثر تأثيراً في صحة الأطفال؟
21.00	42	الفقر
10.50	21	التهديدات البيئية " المواد الكيماوية "
20.00	40	سوء التغذية
9.00	18	التغير المناخي
24.00	48	مدى توفر خدمات الرعاية الصحية
15.50	31	الحروب
%100	200	المجموع
** 28.15	---	قيمة مربع كاي (χ^2 - Chi-Square)
** (P≤0.01)، دلالة عالية المعنوية.		

يوضح الجدول في أعلاه العوامل الأكثر تأثيراً في صحة الأطفال، وبيّنت النتائج أن مدى توفر خدمات الرعاية الصحية جاء بالمرتبة الأولى بواقع (48) تكراراً، وبلغت نسبته (24%) من عينة الدراسة ودلالة عالية المعنوية ، وجاء الفقر بواقع (42) تكراراً ونسبة (21%) من عينة الدراسة، أما سوء التغذية فكان بواقع (40) تكراراً ونسبة 20%، أما الحروب فكانت بواقع (31) تكراراً ونسبة 15.5%، والتهديدات البيئية " المواد الكيماوية " فكانت بواقع (21) تكراراً ونسبة 10.5% ، وأخيراً التغير المناخي كان بتكرار (18) ونسبة (9%) . لذا نستنتج أن أكثر العوامل تأثيراً في صحة الأطفال هي مدى توفر خدمات الرعاية الصحية، وجاءت بواقع (48) تكراراً وبلغت نسبته (24%) وهي من الأساسيات لتوفير الأمن الصحي، وفقر الأطفال في المجتمع الريفي.

8- أكثر الأمراض انتشاراً في منطقتك

الجدول (8)

ماهي أكثر الامراض انتشاراً في منطقتك

النسبة المئوية (%)	العدد	ماهي أكثر الامراض انتشاراً في منطقتك
1.50	3	الهزل
33.50	67	فقر الدم
10.50	21	الهشاشة
20.50	41	الاسهال
34.00	68	ارتفاع درجة الحرارة
%100	200	المجموع
** 81.10	---	قيمة مربع كاي (Chi-Square χ^2)
** (P≤0.01)، دلالة عالية المعنوية.		

يوضح الجدول في أعلاه أكثر الأمراض انتشاراً في مناطق المجتمع عينة الدراسة، وبيّنت النتائج أن ارتفاع درجة الحرارة جاء بالمرتبة الأولى بواقع (68) تكراراً وبلغت نسبته (34%) من عينة الدراسة وبفرق عالي المعنوية، وجاء فقر الدم بواقع (67) تكراراً ونسبة (33.5%) من عينة الدراسة، أما الإسهال فكان بواقع (41) تكراراً ونسبة (20.5%) والهشاشة كانت بواقع (21) تكراراً ونسبة (10.5%) وأخيراً الهزل كان بتكرار (3) ونسبة (1.5%).

لذا نستنتج من ذلك أن أكثر الأمراض انتشاراً هو ارتفاع درجة الحرارة وبواقع (67) تكراراً وبلغت نسبته (34%) وهو يؤثر في فقر الأطفال في المجتمع الريفي.

9- هل سببت الأزمات والحروب و التهجير تأثيراً في صحة طفلك؟

جدول (9)

هل سببت الأزمات والحروب والتهجير تأثيراً في صحة طفلك؟

هل سببت الأزمات والحروب والتهجير تأثيراً في صحة طفلك؟	العدد	النسبة %
نعم	182	91
كلا	18	9
المجموع	200	100%

يوضح الجدول في أعلاه أنه هل سببت الأزمات والحروب والتهجير تأثيراً في صحة أطفال مجتمع البحث؟ وبيّنت النتائج أن 182 مبحوثاً وبنسبة 91% كان جوابهم (نعم) و 18 مبحوثاً وبنسبة 9 كان جوابهم (كلا). نستنتج من ذلك أن الأزمات والحروب والتهجير تسبب تأثيراً في صحة الأطفال، فقد بلغت الإجابات بنعم 182 وبنسبة 91% ، وهي أكثر من نصف العينة، وهي من العوامل والمهددات التي تؤثر في الأمن الصحي وفقّر الأطفال، لما لها من نتائج سلبية على الطفل والمجتمع وتعرضهم إلى التهميش والإقصاء، فضلاً عن ضعف الدولة نتيجة تلك الأزمات والحروب، وعدم توفير أيسر الحاجات الصحية للطفل، أو تقديم الخدمات الصحية الضرورية لهم.

نتائج البحث :

- 1- تشير النتائج إلى عدم توفر الإمكانيات المناسبة في المجتمع عينة البحث لتلبية الاحتياجات والمستلزمات الصحية الضرورية فقد بلغ الإجابات بنعم (158) وبنسبة (79%) .
- 2- أظهرت النتائج أن هناك ارتباطاً بين تغذية الطفل في مراحل الحياة الأولى والأمراض، فقد بلغ عدد الإجابات (162) وبنسبة (89%) وهي أكثر من نصف العينة .
- 3- تشير النتائج إلى أن ارتفاع معدلات الفقر له تأثير سلبي في صحة الأطفال ونموهم، وقد بلغت الإجابات بنعم (192) وبنسبة (96%) .
- 4- تشير النتائج إلى أن الأزمات والحروب والتجهير لها تأثير في صحة الأطفال؛ إذ كانت الإجابات بنعم (182) وبنسبة (91%) .
- 5- أظهرت النتائج أن الفقر الصحي عالمياً من خلال ثلاثة أبعاد رئيسة هي الجوع والموت والأمراض ، وسوء التغذية، يمثل المؤشر الرئيس الذي يسبب فقرًا صحيًا شديداً لدى الأطفال، فقد بلغت الإجابات بنعم (188) وبنسبة (94%) وهي أغلب العينة المدروسة.
- 6- تشير النتائج إلى أن هناك أثراً للتغير البيئي في وضع الأطفال صحياً، فقد بلغت الإجابات بنعم (152) وبنسبة (76%) وهي أكثر من نصف العينة المدروسة .
- 7- تشير النتائج إلى أن التغير المناخي يشكل تهديداً مباشراً على صحة الأطفال وقدرتهم على البقاء والنمو ، فقد بلغن الإجابات بنعم (152) وبنسبة (76%) .
- 8- أظهرت النتائج أن أكثر الأمراض انتشاراً هي ارتفاع درجة الحرارة بواقع (67) تكراراً وبلغت نسبته (34%) من عينة الدراسة .

9- أظهرت النتائج أن الأمراض الأكثر شيوعاً الناتجة عن التأثير المناخي للعينة المدروسة هي أمراض الجهاز التنفسي، بواقع (72) تكراراً وبلغت نسبته (36%) من عينة الدراسة .

التوصيات

أهم التوصيات التي وضعتها الباحثة بناءً على نتائج الدراسة الميدانية التي حصلت عليها كآلاتي:

1. تحقيق متطلبات الأمن الصحي في المناطق الريفية من خلال إعداد الخطط والبرامج لتحقيق التغطية الصحية الشاملة لسد حاجات الأفراد والمجتمعات .
2. زيادة المراكز الصحية في المناطق الريفية بنظام عمل صباحي ومسائي للنهوض بواقع الأمن الصحي وصحة الأطفال وتفعيل قانون الرقابة الصحية في هذه المناطق .
3. تثقيف المجتمع حول أهمية الأمن الصحي وفق الأطفال من خلال توفير فرق صحية تقوم بزيارات ميدانية في المناطق الريفية .
4. توفير طبيب أو طبيبة مختص لرعاية الطفل والأم بعد الولادة في المناطق الريفية.
5. العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين من خلال التطوير المستمر لسياسة القطاع الصحي في العراق .
6. تفعيل دور الباحث الاجتماعي في المراكز الصحية الريفية لزيادة الوعي الصحي للمرأة الريفية لتوعيتهم ضد الأمراض في مناطقهم .

المقترحات

- 1- بناء المراكز والوحدات الصحية في المجتمع الريفي، لان قريبا يعد المكون الرئيسي لمواجهة الفقر الصحي في المجتمع الريفي.
- 2- تفعيل دور الجهات الرقابية في توفير الادوية داخل المؤسسات الصحية الحكومية والاهلية .
- 3- الاستفادة من تجارب الدول المتقدمة في تطوير قدرات الادارة الصحية في مختلف مواقعها خاصة في المجتمع الريفي.
- 4- تشجيع الباحثين للقيام بدراسات مقارنة ما له من اهمية لفئة لاتقل عدداً عن المركز او المناطق الاخرى
- 5- زياده الوعي الصحي وتنقيف الأفراد والمجتمع الريفي ونشر أسلوب الحياة الصحية.

المصادر العربية

- ابن منظور ، لسان العرب ، دار صادر بيروت ، لبنان ط 1 مادة (طفل) ، 1995 ، ص 401.
- ابن منظور، لسان العرب، المجلد التاسع، دار الحديث، 2003 ،ص.140.
- احمد طيلىب ، الأمن الصحي في الظروف الاستثنائية بين تكريس الحق وصناعة الوعي ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة خميس مليانة، الجزائر ،2020
- اخلاص رضا مهدي ،تداعيات الأمن الصحي وانعكاساته على المجتمع العراقي ، رسالة ماجستير غير منشورة في مدينة الحلة ، كلية الاداب قسم علم الاجتماع ، 2021
- بحتي الحربي، حقوق الطفل في الشريعة الاسلامية والاتفاقات الدولية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر،2013،ص21
- د.اسماعيل عبدالفتاح عبدالكافي ،مشكلات الطفولة،ط1 ،الدار الثقافية للنشر، القاهرة 2006،ص19،

- سالم ،امينه عبدالله ، وآخرون ، الأمن الصحي كأحد مهددات الأمن القومي والمجتمعي العالمي، المانيا - برلين ، 2020، ط1، ص13
- سهام مهدي جبار ، الطفل في الشريعة الإسلامية ومنهج التربية النبوية ، ص ٩٤ ، بيروت ، المكتبة العصرية ، ط 1 ، 1997 ص24.
- طيلىب احمد .الأمن الصحي في الظروف الاستثنائية بين تكريس الحق وصناعة الوعي. دفاتر البحوث العلمية، المجلد 8 ، العدد 2 ، 2020 ، الصفحة 61-75.
- عمار الوصيف ، دراسة استشرافية لمستقبل الأمن الصحي في الجزائر، بحث منشور ، الجزائر، 2021
- العمارات فارس محمد، الأمن الإنساني في ظل العولمة، دار الخليج للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2020 ، ص 41.
- فوزية دياب : نمو الطفل و تنشئته بين الأسرة ودور الحضانة ، سلسلة تربية الأطفال في مرحلة الحضانة ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ، ط3، 1979، ص 65
- القضاء على الفقر | الأمم المتحدة
<https://www.un.org/ar/observances/day-for-eradicating-povert>
- لطيب البكوش، الفقر وحقوق الإنسان، المعهد العربي لحقوق الإنسان، ص 1
- محمد سلطان احمد ، ابو ، و الاقتصاد التحليلي ، دار الجامعات المصرية - الاسكندرية ، مطبعة الوادي - 1967 ء ، ص 298
- مروج مظهر الدهيمي، الخدمة الاجتماعية والمجتمعات المتغيرة، مكتبة الجامعة للطباعة، العراق، ٢٠١٨، ص ٩٥
- محمد عاطف غيث، قاموس علم الاجتماع، مصر، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1997 ، ص 342
- مصطفى، عدنان ياسين ،، الأمن الصحي والتنمية في العراق: مخاضات الأمن الإنساني لعقد مستدام، مركز البيان للدراسات والتخطيط ، 2022، ص5
- منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٢ ، -
<https://www.who.int/ar/about/frequently-asked-questions>
- مهدي فليح ناصر الصافي ، الأمن الصحي و أثره في قوة الدولة : دراسة مقارنة في جغرافية السياسة بين العراق و دول جواره ، جامعة ذي قار. كلية الاداب ، 2015

– هایل عبد المولى طشطوش ، الأمن الوطني وعناصر قوة الدولة في ظل النظام العالمي الجديد ، ط1، مكتبة الحامد للنشر والتوزيع ، عمان ، 2012 ، ص 18

المصادر الاجنبية

- Cello J, Paul AV, Wimmer E. Chemical synthesis of poliovirus cDNA: generation of infectious virus in the absence of natural template. *Science* 297:..2002.1016–1018
- CLARKE, Philip; ERREYGERS, Guido. Defining and measuring health poverty. *Social Science & Medicine*, 2020, 244: 112633.
- Global Engage .The big list of synthetic biology companies and investors. <http://www.global-engage.com/life-science/listof-synthetic-biology-companies-and-investors/>. Accessed 15 Sep 2017
- Koblentz GD (2017) The de novo synthesis of horsepox virus: implications for biosecurity and recommendations for preventing the reemergence of smallpox. *Health Security* 15: 2017 .1–9
- Lee RM, Assante MJ, Conway T. Analysis of the cyber attack on the Ukrainian power grid. https://ics.sans.org/media/EISAC_SANS_Ukraine_DUC_5.pdf. 2017.11-50
- MacIntyre CR. Biopreparedness in the age of genetically engineered pathogens and open access science: an urgent need for a paradigm shift. *Mil Med* 180: 2015 .943–949
- Mustafa, K., Nosheen, M., & Khan, A. U. (2021). Dynamic reflections of multidimensional health poverty in Pakistan. *PloS one*, 16(11)
- MUSTAFA, Kiran; NOSHEEN, Misbah; KHAN, Atta Ullah. Dynamic reflections of multidimensional health poverty in Pakistan. *PloS one*, 2021, 16.11: e0258947

- Samuel GN, Selgelid MJ, Kerridge I (2009) Managing the unimaginable. *EMBO Rep* 10:7–11
- SHAMS, Khadija, et al. Socio-economic determinants of health in rural Pakistan: relative or absolute standards. *International Journal of Humanities and Social Science*, 2013, 3.12: 313-326.
- Sharomi O, Podder C, Gumel A, Mahmud S, Rubinstein E. Modelling the transmission dynamics and control of the novel 2009 swine influenza (H1N1) pandemic. *Bull Math Biol* 73: 2011 .515–548
- The Age . Victoria police cancel hundreds of speeding fines after WannaCry virus attack. <http://www.theage.com.au/victoria/victoria-police-cancel-hundreds-of-speeding-tickets-after-wannacry-virus-attack-20170623-gwx7na.html?platform=hootsuite>. 2017 .22--42
- Utility and potential of rapid epidemic intelligence from internet-based sources ‘ Yan
- Venkatesh S, Memish ZA Bioterrorism—a new challenge for public health. *Int J Antimicrob Agents* 21: 2003 .200–206
- Yang, W., Li, X., Li, Y., Zhang, S., Liu, L., Wang, X., & Li, W. (2012). Anemia, malnutrition and their correlations with socio-demographic characteristics and feeding practices among infants aged 0–18 months in rural areas of Shaanxi province in northwestern China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 12(1), 1-7.