

التباين المكاني لمرض التوحد في مدينة بغداد لسنة 2024**م.م. شروق ياسر جبار****التعليم العالي / الجامعة المستنصرية / كلية التربية / قسم الجغرافية****shrooqy40@uomustansiriyah.edu.iq****07724523204****مستخلص البحث:**

تناول البحث الى أهم ظاهرة مرضية صعبة ومعقدة تتصف بالاضطراب العقلي والنفسي والسلوكي تصيب الأطفال بفئات عمرية صغيرة، وهو مرض التوحد، إذ تظهر أعراضه قبل بلوغهم سن الثلاثة سنوات، وقد يستمر معهم مدى الحياة أحياناً إذا ما عولجت بشكل مبكر. يرتبط هذا المرض بنمو دماغ الطفل وكيفية تميزه للأشياء والأشخاص في البيئة المحيطة به مما يتسبب له بمشاكل صحية وعقلية تتمثل بالمهارات اللغوية والسلوكية والإنمائية، والمرض هو نتيجة عوامل ومسببات متعددة مرضية ووراثية وبيئية وفايروسية وسلوكية تتفاعل فيما بينها لتؤدي دوراً مهماً ورئيسياً في نشوء المرض، وجاءت مشكلة البحث للتعرف على واحدة من أهم وأخطر الظواهر المرضية ألا وهي مرض التوحد لدى الاطفال الصغار، ثم تمثلت فرضية البحث بالتعرف على مفهوم مرض التوحد والتعرف المشاكل والمعوقات يعاني منها المصابين ومنها اكتسابهم عادات وتقاليد في تصرفاتهم اليومية سواء مع البيئة المحيطة بهم متمثلة بأسرهم او مع المجتمع واعتمدت على المنهج الموضوعي والمنهج التحليلي لبيان التوزيع الجغرافي لمرض التوحد في مدينة بغداد لسنة 2024. اعتمد الباحث على العمل الميداني لتحقيق اهداف ومتطلبات البحث إذ توصل الى نتائج متعددة من أهمها تحديد العوامل التي تسبب مرض التوحد عند الاطفال واهمها هو العامل الوراثي الجيني، وأشار البحث الى التوزيع الجغرافي لمرض التوحد في مدينة بغداد لسنة 2024 وتأمل الباحثة ان يشكل هذا الموضوع حافزاً ودافعاً لدراسات مستقبلية تحظى باهتمام واسع من قبل ذوي الاختصاص والجهات ذات العلاقة لتبذل المزيد من الجهود ووضع استراتيجيات تنموية للمعالجة واللازمة للنهوض بواقع هذه الشريحة من المجتمع.

الكلمات المفتاحية: مرض التوحد، التوزيع الجغرافي، استمارة الاستبانة، الظروف البيئية.**ثانياً: المقدمة:**

التوحد مرض اجتماعي تعاني منه بعض الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة في كافة المجتمعات النامية وخاصة في المجتمع العراقي، وتتميز بخصائص اجتماعية واقتصادية مختلفة تؤثر على هذا الجزء من المجتمع بطرق مختلفة وتعكس درجة تقدمه وتعقيد نظريته للإنسانية وتطوره الفكري والثقافي والاجتماعي، وذلك من خلال التركيز على هذه الفئة لأنها جزء لا يتجزأ من المجتمع ولهم الحق في أن يعيشوا حياة كريمة ويسعون إلى تنمية وبناء قدراتهم النفسية والاجتماعية من ذوي الإعاقة. البنية الفكرية وتحويلها إلى قوة. فهم منتجون مثل باقي شرائح المجتمع، ويعتمد هذا على المقومات التربوية والتعليمية الموجودة ووسائل علاج إعاقته. نظراً لتعقيد الحياة وتقدم الحضارة، أصبح الأطفال المصابون بالتوحد القضية الأكثر أهمية للأشخاص ذوي الإعاقة اليوم، بالإضافة إلى قلة الوعي والاهتمام بكيفية علاجهم وتلبية احتياجاتهم واستيعاب أفكارهم ودعمها، والاندماج والاندماج مع أفراد المجتمع الآخرين. ولذلك كشفت الدراسة الحالية عن أهم فئات ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة بغداد، خاصة في ظل الوضع والتحديات الراهنة. التي يعيشها البلد والتي أفرزت

سلبياتها على كافة الاصعدة في مجالات الحياة فنتيجة الحروب المتوالية التي مر بها المجتمع العراقي وبخاصة في مدينة بغداد.

ثالثا : مشكلة البحث :

أن الخطوة الأولى من خطوات البحث العلمي هي اختيار مشكلة البحث وتحديدتها بعناية لذا يمكن تحديد المشكلة الرئيسية التي تسعى الدراسة لحلها بالسؤال الآتي:- جاءت مشكلة البحث للتعرف على واحدة من اهم واخطر الظواهر المرضية الا وهي مرض التوحد لدى الاطفال الصغار ، لذا يمكن صياغة المشكلة البحثية بالشكل الآتي: هل للعوامل البيئية أثر في الاصابة بهذا المرض في منطقة الدراسة؟ ما هي اوجه توزيع جغرافي في مدينة بغداد لسنة 2024؟

رابعا : فرضية البحث :

إن الوصول لحل مشكلة البحث يحتاج الى فرضية بوصفها حلا اوليا للمشكلة والهدف منها مساعدة الباحث في الوصول لنتائج ذات فاعلية كبيرة لذا جاءت فرضية الدراسة بالشكل الآتي: التعرف على مفهوم مرض التوحد والتعرف المشاكل والمعوقات يعاني منها المصابين ومنها اكتسابهم عادات وتقاليد في تصرفاتهم اليومية سواء مع البيئة المحيطة بهم متمثلة بأسرهم او مع المجتمع مما اثر سلباً على سلوكهم مستقبلاً، فضلاً عن التعرف على التوزيع الجغرافي لها بحسب احياء مدينة بغداد لسنة 2024.

خامسا : هدف البحث:

يهدف البحث الى تسليط الضوء التوزيع الجغرافي في مجتمع مدينة بغداد لسنة 2024 لما تعانيه هذه المدينة من مشاكل اجتماعية واقتصادية وصحية ينبغي معالجة آثارها المتولدة على حياة المصابين من اطفال التوحد والتخفيف عن كاهل اسرهم ، وتقديم الدعم الداخلي والخارجي لهم والمتمثل بوضع الحلول والمعالجات والاستراتيجيات لتحقيق الصحة النفسية والجسمية للطفل.

سادسا: منهجية البحث :

اعتمدت الدراسة على عدد من المناهج والاساليب العلمية التي كانت جميعها تمثل وسيلة الباحث من صحة فروض الدراسة ، فقد اعتمدت على المنهج الموضوعي والمنهج التحليلي فضلاً عن المنهج الاقليمي لبيان التوزيع الجغرافي لمرض التوحد في مدينة بغداد لسنة 2024 .

سابعا : وعينة الدراسة

اختيرت عينة عشوائية بسيطة من المجتمع لمدينة بغداد لمراكز مرضى التوحد لسنة 2022 في (14 بلدية) بشكل متباين اذ بلغ عدد المراكز التوحد (23) وكان حجم المجتمع (872) أسر للمرضى والتي تم اخذ العينة العشوائية وتم حساب العينة عن طريق العد اليدوي ، وكان حجم العينة (عدد الاستثمارات) (262) من مجتمع الدراسة واختيرت عينة بسيطة تستهدف المرضى تصل الى (30%) لعدد السكان بالمئات وكانت العينة توزعت على جميع المراكز وبنسبة خطأ (0,05) وبانحراف معياري مقداره (95%)، ووزعت (262 استثماراً) على مدراء تلك المراكز والمعلمين والمعلمات وكذلك الاسر*، وكما مبين في ملحق(1) ينظر الجدول (1) .

جدول (1) توزيع العينة على مرضى التوحد في مراكز بلديات مدينة بغداد لسنة 2024

ت	البلديات	الذكور	الاناث	المجموع	عدد الاستثمارات	%
1	بلدية الشعب	20	15	35	11	4.02
2	بلدية الكاظمية	11	2	13	4	1.49
3	بلدية الشعلة	21	12	33	10	3.78
4	بلدية الصدر/1	15	12	27	8	3.1
5	بلدية الصدر/2	21	9	30	9	3.44
6	بلدية بغداد الجديدة	11	15	26	8	2.98
7	بلدية الاعظمية	68	16	84	25	9.63
8	بلدية الغدير	20	14	34	10	3.9
9	بلدية الرصافة	107	34	141	42	16.17
10	بلدية المنصور	201	49	250	75	28.67
11	بلدية الكرخ	90	28	118	35	13.53
12	بلدية الكرادة	15	11	26	8	2.98
13	بلدية الدورة	16	10	26	8	2.98
14	بلدية الرشيد	18	11	29	9	3.33
15	المجموع	634	238	872	262	100

المصدر: الدراسة الميدانية لمنطقة الدراسة بتاريخ (2024/2/15).

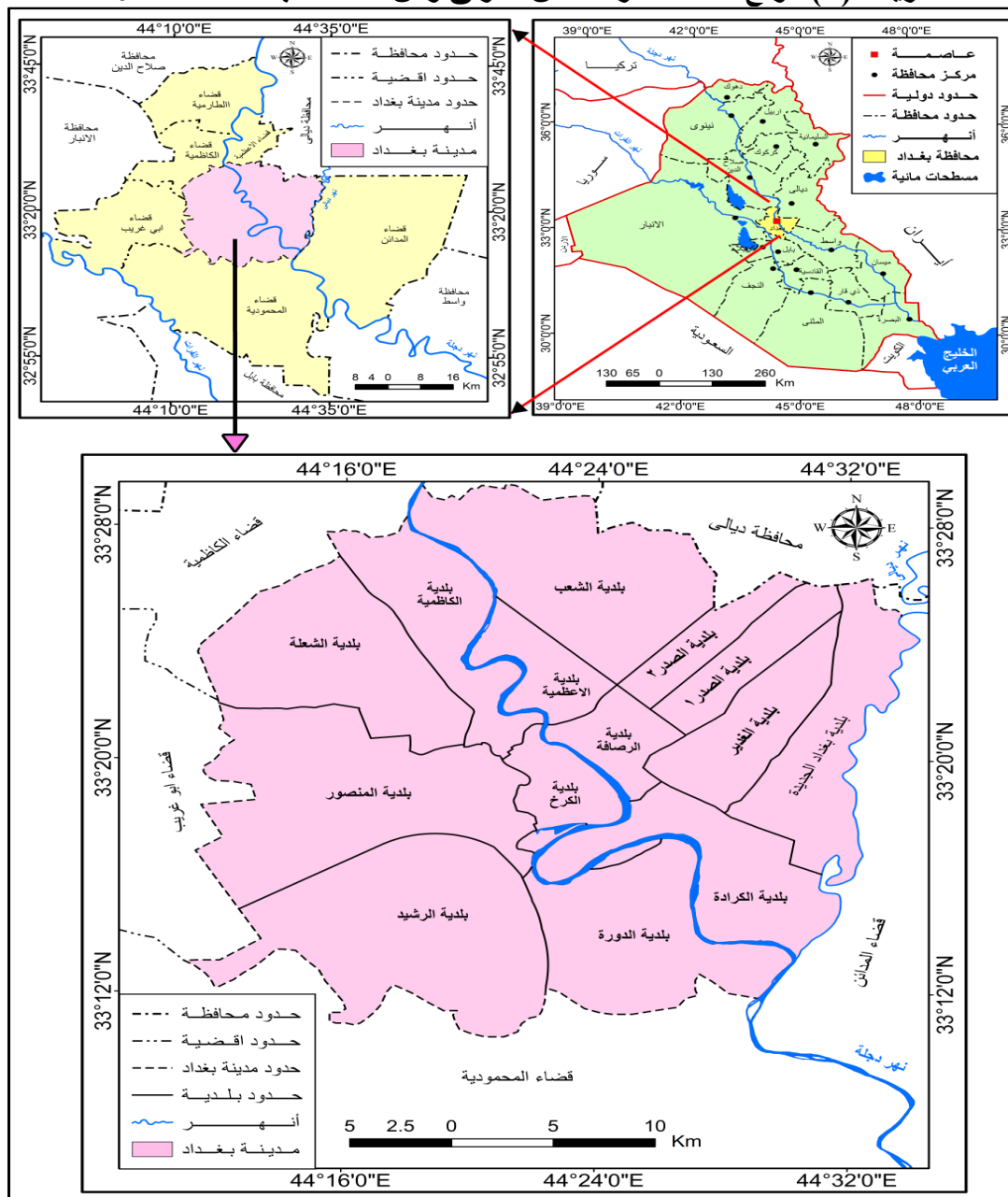
ثامنا: حدود منطقة البحث :

1- الحدود المكانية : تتمثل الحدود المكانية بالحدود الإدارية لوحدات بلديات مدينة بغداد اذ تبلغ (14) بلدية وعدد الاحياء (522) وبعدد سكان (6,335,553 مليون نسمة) لسنة 2024 وتشغل مساحة المدينة (885.67) كم² (الديزي، 2013 ، ص86) ، ينظر الجدول (2) وخريطة (2)، تحد حدود مدينة بغداد التي هي من ضمن مسؤولية أمانة بغداد هي ضمن مركز محافظة بغداد إذ يحدها من الشمال ناحية التاجي ومن الشمال الشرقي محافظة ديالى ، ومن الشرق والجنوب الشرقي نهر ديالى وقضاء المدائن ، ومن الجنوب قضاء المحمودية ومن الغرب قضاء ابو غريب .

2- الموقع الفلكي: تمتد ما بين خط طول 44°11'1.98"E شرقا الى خط طول 44°34'16.51"E شرقا ومن دائرة عرض 33°10'28.47"N شمالا الى دائرة عرض 33°29'26.31"N شمالا ، وتمثلت خرائطها باستعمال مسقط مركتور المستعرض WGS84 UIM وبمناطق 38 (Zone) ، الخريطة (1) توضح ذلك.

3- الحدود الزمانية: تتمثل الحدود الزمانية بالبيانات التي تم الحصول عليها لسنة 2024 على مستوى مدينة بغداد

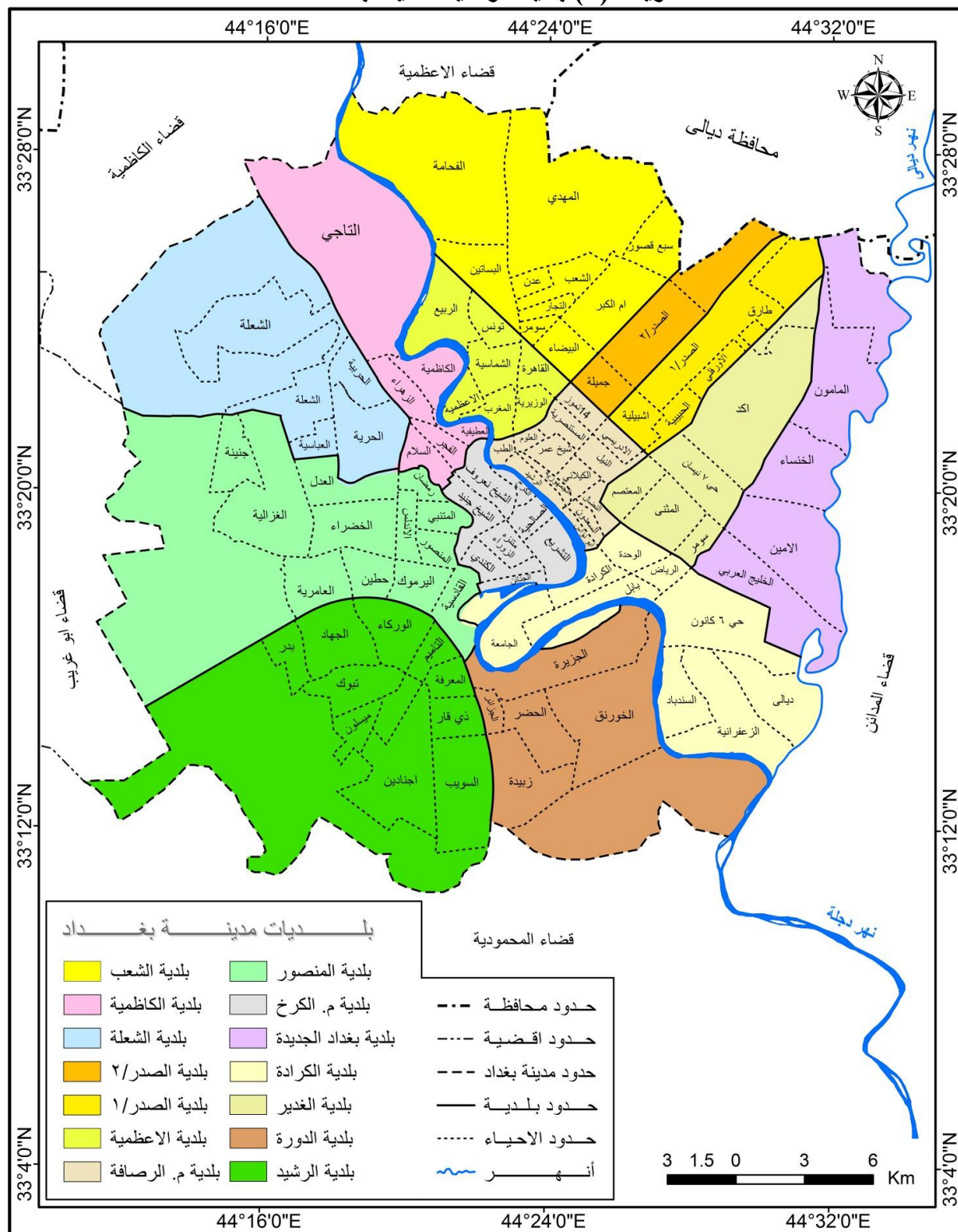
خريطة (1) موقع منطقة الدراسة من العراق ومن محافظة بغداد لسنة 2024



المصدر: بالاعتماد على:

- 1- وزارة الموارد المائية العراقية، الهيئة العامة للمساحة، قسم انتاج الخرائط، خريطة العراق الادارية، مقياس 1:1000000، 2024.
- 2- أمانة بغداد، قسم التصميم الأساسي، شعبة نظم المعلومات الجغرافية GIS، خريطة بلديات مدينة بغداد، مقياس 1:100000، 2022، باستخدام برنامج Arc GIS 10.8.4.

خريطة (2) بلديات واحياء مدينة بغداد



الجدول (2)
مساحة البلديات والكثافة السكانية في مدينة بغداد لسنة 2024

ت	البلدية	عدد السكان	النسبة %	المساحة هكتار	النسبة %	الكثافة نسمة/هكتار
1	الشعب	440034	6,95	101,28	11,42	4345
2	الكاظمية	246961	3,90	54,59	6,16	4524
3	الشعلة	472159	7,45	90,33	10,20	5227
4	الصدر/1	853923	13,48	29,01	3,28	29435
5	الصدر/2	579983	9,15	21,22	2,40	27332
6	بغداد الجديدة	625708	9,88	66,52	7,51	9406
7	الاعظمية	313824	4,95	25,48	2,88	12316
8	الغدير	337215	5,32	45,49	5,14	7413
9	الرصافة	276908	4,37	22,62	2,55	12242
10	المنصور	515464	8,14	127,52	14,40	4042
11	الكرخ	260739	4,12	22,20	2,51	11745
12	الكرادة	304784	4,81	66,37	7,49	4592
13	الدورة	360747	5,69	81,19	9,17	4443
14	الرشيد	747104	11,79	131,85	14,89	5666
	المجموع	6335553	100	885,67	100	142728

المصدر: بالاعتماد على أمانة بغداد، قسم التخطيط الحضري، بيانات غير منشورة ، 2024.

1-1: الأسس العصبية والفسولوجية لمرض التوحد :

عند التعامل مع الإنسان لابد أن يكون تعاملنا كوحدة واحدة ، لكونه جسم ونفس معاً وكلاهما يؤثر بالآخر. فإذا تعرض الفرد لاضطراب جسمي فإنه يؤثر في وضعه النفسي ، كما أن اضطرابه النفسي في المقابل يؤثر في- جسمه. ومن هنا ، فعلى المرشد أن تكون لديه معلومات كافية عن جسم الإنسان من حيث تكوينه و وظيفته وعلاقة ذلك بالسلوك بشكل عام إلى جانب معرفته السيكلولوجية عن الفرد ، أضف إلى ذلك أن العملية الإرشادية تتضمن تعلماً ، والتعلم يعتمد على المخ والجهاز العصبي بشكل (الدفاعي ، 2012 ، 147) . ويشير العلماء إلى أن الأفراد الذين يعانون من سوء التوافق يعبرون عن بعض الجوانب التي تقلقهم فيما يتعلق بسلوكياتهم غير المتسقة مع مفهومهم عن ذاتهم وأن سوء التوافق النفسي يمكن أن يستمر إذا ما حاول الأفراد الاحتفاظ ببعض الخبرات الانفعالية بعيداً عن مجال الإدراك أو الوعي ، وينتج عن ذلك استحالة تنظيم مثل هذه الخبرات أو توحيدها كجزء من

الذات التي تتفكك وتتبعثر نظراً لافتقار الفرد قبوله لذاته وهذا من شأنه أن يولد مزيداً من التوتر والأسى وسوء التوافق (حسين وعبد الرحمن، 2024، ص61). وتبين الأبحاث عن علاقة هذا المرض بنسبة المعادن في الجسم ، وعمليات التمثيل الغذائي المختلفة ، فقد وجد مثلاً أن جسم الفرد المكتئب يحتفظ بكمية من الصوديوم داخل الخلايا يزيد (50 ٪) على المستوى العادي ، أما الشخص المصاب بنوبة الانبساط فتزيد هذه النسبة إلى (200) ، وبشفاء هؤلاء المرضى تعود هذه النسبة إلى طبيعتها ، ولإثبات هذه التجربة أعطي بعض مرضى الذهان الدوري كمية من هرمون النخامية ، والذي من طبيعته الاحتفاظ بالماء والصوديوم في الجسم ، فلاحظ أن حالة المرضى ساءت وتدهورت سواء في نوبات الاكتئاب أو الانبساط ، وهذا الاضطراب هو أساس العلاج الوقائي الحديث بالليثيم (جبر، 2016، ص99) . ومن عادات وقيم وأعراف الأسس العصبية والفسولوجية عند التعامل مع الإنسان لابد أن يكون تعاملنا كوحدة واحدة ، لكونه جسم ونفس معاً وكلاهما يؤثر بالآخر. فإذا تعرض الفرد لاضطراب جسمي فإنه يؤثر في وضعه النفسي ، كما أن اضطرابه النفسي في المقابل يؤثر في- جسمه. ومن هنا ، فعلى المرشد أن تكون لديه معلومات كافية عن جسم الإنسان من حيث تكوينه و وظيفته وعلاقة ذلك بالسلوك بشكل عام إلى جانب معرفته السيكلوجية عن الفرد ، أضف إلى ذلك أن العملية الإرشادية تتضمن تعلماً ، والتعلم يعتمد على المخ والجهاز العصبي بشكل (الخالدي، 2012، 39)

1-2: التوزيع الجغرافي لمراكز المصابين بالتوحد على مستوى الوحدات الإدارية في الأحياء السكنية سنة 2024:

سنتناول في هذا البحث استخدام هذه الأساليب المبينة لتناول شريحة مهمة في المجتمع وهم المرضى المصابين بمرض التوحد والذي يواجه غموضاً على الرغم من البحوث الحديثة والتطورات التي قطعت شوطاً كبيراً في مرحلة تشخيص التوحد وأعراضه وكيفية دمج الطفل المتوحد مع مجتمعه وتم توزيع مراكز المصابين بالتوحد في كل بلدية وحي وعدد المراكز كما موضح في الجدول (3) والخريطة (3).

الجدول (3) التوزيع الجغرافي لمراكز التأهيل المصابين بالتوحد حسب البلديات لسنة 2024 .

ت	البلدية	أسم المركز	الحي	عدد المراكز
1	الشعب	مركز الملاك الصغير	حي التجار	1
2	الكاظمية	مركز صدر العراق	حي عبد المحسن	1
3	الشعلة	مركز الياسمين	حي الصدرين	1
4	الصدر/1	مركز العلا	حي جميلة	1
5	الصدر/2	مركز المروة	حي الحبيبية	1
6	بغداد الجديدة	مركز ن والقلم	حي الخليج	1
7	الاعظمية	1- مركز الحياة للعوق 2- مركز بسملة امل	حي شارع المشاةل حي صليخ	2
8	الغدير	مركز نور الهدى	حي ميسلون	1
9	الرصافة	1- مركز الصفا 2- مركز النور 3- مركز الملائكة الصغيرة 4- مركز النهدين 5- مركز صابرين	حي المثني حي شارع فلسطين حي زيونة حي البنوك حي شارع	5

	فلسطين			
5	حي اليرموك	1- مركز رامي	المنصور	10
	حي اليرموك	2- مركز الرحمن		
	حي المثني	3- مركز صنعاء الأمل		
	حي دراغ	4- مركز العائلة سعيدة		
	الداوودي	5- مركز سما نور		
4	حي السيدية	مركز الضحي	الكرخ	11
	حي الوحدة	مركز التحدي	الكراده	12
	حي الصحة	مركز ملانكة الباري	الدورة	13
	حي الزهراء	مركز الرياحين	الرشيد	14

المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على خريطة (1).

خريطة (3)

التوزيع الجغرافي لمراكز المصابين بالتوحد على مستوى الوحدات الإدارية الأحياء السكنية لسنة 2024



المصدر: باستخدام برنامج Arc Map 10.8.4 .

1-3 : التوزيع العددي لمرضى التوحد في مدينة بغداد:

يتحدد مفهوم التوزيع العددي بعدد السكان (حجم الظاهرة المدروسة) الذي يتم عددهم وحصرهم في منطقة معينة ووقت معين (الزياي، 2008 ص 63). ، ويعكس التوزيع العددي لمرضى التوحد الحجم المطلق لهم وتوزيعه على مستويات الوحدات الإدارية لمحافظة بغداد يتحدد مفهوم ذلك التوزيع بعدد المرضى المسجلين لدى دائرة صحة بغداد ذات العلاقة في هذا المجال فضلاً عن المقابلات الشخصية مع المرضى وأسرهم والملاكات الطبية والعاملين في المراكز التأهيلية المسؤولة عنهم ولكن قبل الدخول بالتوزيع العددي لمرضى التوحد في محافظة بغداد وهو موضوع الدراسة ثم تناول أعداد مرضى التوحد على مستوى العالم والعراق ، أذ يصاب بمرض التوحد حوالي (1-2) من كل 1000 شخص في جميع أنحاء العالم وأفادت مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها أنه تم إصابة (11%) من الأشخاص في الثمانينات ، ثم أزدادت النسبة إلى (18%) في التسعينات ، لتصل إلى (30%) في عام 2014 ويرجع ذلك جزئياً إلى التغيرات التي حدثت في تشخيص المرض، التي خصصتها الدول لتحديد أسباب المرض ، والعمر عند التشخيص ، والتوعية العامة

(Rutter M , 2005 ,10) . أما على مستوى العراق فقد تزايدت أعداد المصابين بمرض التوحد في العراق ، لتصاب بها شريحة كبيرة من الأطفال لكن هؤلاء المرضى يعانون الإهمال ، ويعزو المتخصصون أزيداد الإصابة بالتوحد بين أطفال العراق إلى التلوث البيئي خصوصاً بعد الغزو الأمريكي عام 2003 واستخدام الأسلحة المحرمة وكثرة الانفجارات ، والتي هي من بين أسباب الإصابة بالتوحد وتقيد دراسة أجراها معهد الدراسات في جامعة كامبريدج عن مرضى التوحد بين أطفال العراق بأن التوحد أنتشر بنسبة كبيرة مقارنة بالأعوام التي سبقت الغزو الأمريكي ووصل عدد الحالات إلى (75) حالة لكل عشرة آلاف شخص من الأعمار ما بين (5-11) عام ، ويؤكد الخبراء أن من أسباب مرض التوحد العوامل والملوثات في بيئة الطفل مثل الزئبق والرصاص والالتهابات والفيروسات ، وهذه عوامل موجودة بقوة في العراق ربما أكثر من أي بلد آخر ، حالياً ما من إحصائيات رسمية حول عدد المصابين بالتوحد في العراق ، إلا أن بعض الإحصاءات التي تصلها المنظمات الإنسانية ومراكز العلاج مع خبراء في مركز البحوث التربوية والنفسية يقدر أن عدد الأطفال المصابين بالتوحد يتراوح ما بين (7-9) الألف طفل مسجلين في أكثر من عشرين مركزاً في مختلف أنحاء البلاد (جمعية الصحة العامة الأمريكية ، 2017، ص 6) .

إذ يلاحظ من الجدول (4) والخريطة (4) أن التوزيع العددي لمرضى التوحد في مدينة بغداد وحسب عينة الدراسة لسنة 2022 أن عدد الحالات المصابة بمرض التوحد بلغت (872) حالة كان منها (634) حالة للذكور في المدينة و(238) حالة للإناث في المدينة وجاءت بلدية المنصور بأعلى عدد لمرضى التوحد وبلغ (250) حالة لكونه مركز المحافظة وفيه تتركز مختلف الخدمات إضافة إلى أسباب أخرى سابقة بينما جاءت بلدية الكاظمية بأدنى عدد لحالات مرضى التوحد وسجلت (13) حالة وذلك لعدم توفر مراكز التوحد المتخصصة للمرضى ، إذ يلاحظ بالانتشار في أغلب الأفضية وقد تم استخدام أسلوب الدرجة المعيارية لغرض تضمين هذه البيانات على شكل الفئات حيث تم اعتماد الدرجة المعيارية* لمرضى التوحد في محافظة بغداد سنة 2022 وظهرت مستويات الأتية**

* الدرجة المعيارية :- هو مقياس لتحديد الموقع النسبي لكل قيمة في التوزيع والذي نعود إليه تلافياً للصعوبات التي تنشأ من استعمال الأرقام المطلقة وما قد تنطوي عليه من تشتت في القيم .

** تم استخراج الدرجة المعيارية على وفق المعادلة = $\frac{س - س_{\text{د}}}{س_{\text{ع}} - س_{\text{د}}}$ حيث إن د = الدرجة المعيارية س = أي قيمة من قيم المتغير

1- س الوسط الحسابي لقيم المتغير ع = الانحراف المعياري

المستوى الأول: (+0.50 فأكثر) : يمثل التطرق نحو الزيادة في أعداد مرضى التوحّد ويظهر في وحدات (بلدية المنصور، بلدية الرصافة، بلدية الكرخ) والتي مثلت أكبر الوحدات الإدارية بعدد المرضى والتي بلغت (250، 141، 118) حالة على التوالي وبالتالي نلاحظ ارتفاع الإعداد المسجلة في المراكز المختصة أعلاه .

المستوى الثاني: (+0.49 ، 00,00) : يضم وحدة إدارية واحدة وهي وحدة (بلدية الأعظمية) والبالغ عدد المرضى فيها (84) حالة وذلك لتوفر عدد محدود من المراكز المتخصصة بمرضى التوحّد .

المستوى الثالث: (-0.01 ، -0.49) : يضم أربع وحدات بلدية هي وحدة (بلدية الشعب، بلدية الغدير، بلدية الشعلة، بلدية الصدر / 2) والتي بلغ عدد الحالات فيها (34، 35، 33، 30) حالة على التوالي وذلك لأن لانخفاض المستوى التعليمي في هذه الوحدات .

المستوى الرابع: (- 0.50 فأقل): - يضم خمس وحدات إدارية هما (بلدية الرشيد، بلدية الصدر/1، بلدية الدورة، بلدية الكرادة، بلدية بغداد الجديدة، بلدية الكاظمية) والتي بلغت عدد الحالات على التوالي (29، 27، 26، 26، 13) حالة ويرجع الى انخفاض الإعداد المسجلة لمرضى التوحّد في هذه الوحدات المذكورة .

جدول (4) التوزيع العددي لمرضى التوحّد في الوحدات الإدارية لمدينة بغداد بحسب عينة البلديات لسنة 2024

الدرجة المعيارية(*)	%	المجموع	الاناث		الذكور		البلديات	ت
			%	العدد	%	العدد		
0.41-	4.02	35	6.31	15	3.16	20	بلدية الشعب	1
0.74-	1.49	13	0.84	2	1.73	11	بلدية الكاظمية	2
0.44-	3.78	33	5.04	12	3.31	21	بلدية الشعلة	3
0.53-	3.1	27	5.04	12	2.37	15	بلدية الصدر/1	4
0.48-	3.44	30	3.78	9	3.31	21	بلدية الصدر/2	5
0.55-	2.98	26	6.31	15	1.74	11	بلدية بغداد الجديدة	6
0.33	9.63	84	6.72	16	10.73	68	بلدية الأعظمية	7
0.43-	3.9	34	5.88	14	3.15	20	بلدية الغدير	8
1.19	16.17	141	14.29	34	16.88	107	بلدية الرصافة	9
2.83	28.67	250	20.59	49	31.7	201	بلدية المنصور	10
0.84	13.53	118	11.76	28	14.19	90	بلدية الكرخ	11
0.55-	2.98	26	4.62	11	2.37	15	بلدية الكرادة	12
0.55-	2.98	26	4.2	10	2.52	16	بلدية الدورة	13
0.5-	3.33	29	4.62	11	2.84	18	بلدية الرشيد	14
—	100	872	100	238	100	634	المجموع	
-	-	-	-	17.46	-	47.38	المتوسط الحسابي	
-	-	-	-	14.03	-	23.67	الانحراف المعياري	

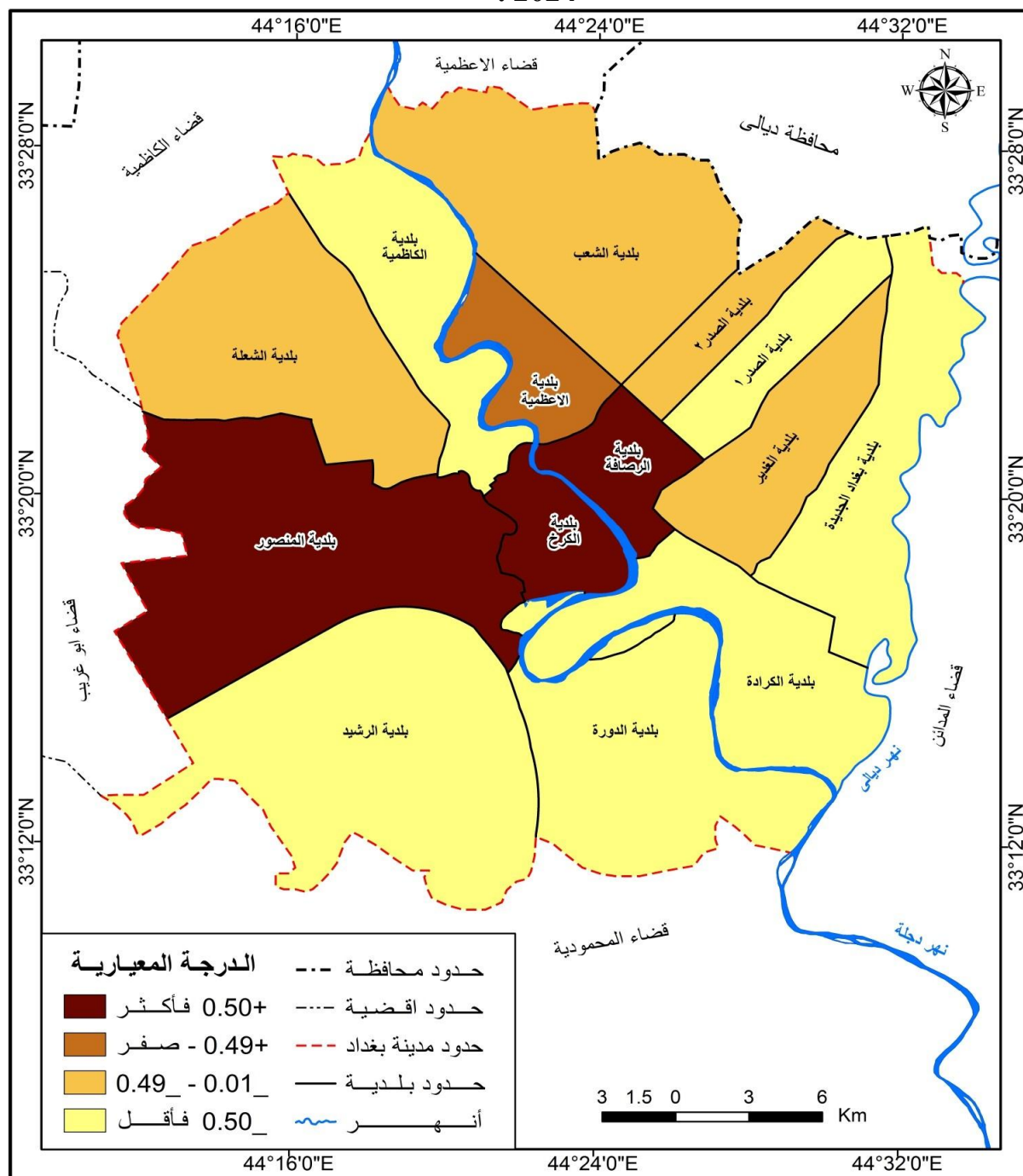
المصدر : بالاعتماد على الدراسة الميدانية.

ينظر :- عبد الرزاق البطيحي ، الاستخدام الأمثل للتقنيات التصنيف الكمية في الدراسات الجغرافية ، مطابع التعليم ، المجلد الرابع ، 1992 ، ص297.

(*) تم أستخراج الدرجة المعيارية على وفق المعادلة = س _ س / ع / حيث إن = الدرجة المعيارية س = أي قيمة من قيم المتغير ، س الوسط الحسابي لقيم المتغير ، ع = الانحراف المعياري

خريطة (4)

التوزيع العددي لمرضى التوحّد في الوحدات الإدارية لمدينة بغداد حسب الدرجة المعيارية لسنة 2024.



المصدر : باستخدام برنامج Arc Map 10.8.4 .

1-3: التوزيع النوعي لمرضى التوحد في وحدات بلدية مدينة بغداد :
ويقصد به توزيع مرضى التوحد حسب النوع ذكور وأناث وله أهمية كبيرة في الدراسات الجغرافية لما له من أهمية في دراسة إي ظاهرة سكانية في المجتمع الان ومن خلال معطيات الجدول (5) والخريطة (5) و(5) ولتجنب التشتت عند مقارنة التباين للحالات المسجلة لمرضى التوحد الذكور والإناث نلاحظ تتميز أربع مستويات للحالات المسجلة من مرضى الذكور في المحافظة حسب الوحدات الإدارية وهي كالآتي:-
المستوى الأول: (+0.50 فأكثر): يضم ثلاث وحدات إدارية هما وحدة (بلدية المنصور، بلدية الرصافة، بلدية الكرخ) والتي بلغت على التوالي (201، 107، 90) وذلك أن هذه الوحدات تضم عدد كبير من مراكز مرضى التوحد المسجلين فيها.
المستوى الثاني: (+0.00 – 0.49): يضم وحدة إدارية واحدة هي وحدة (بلدية الأعظمية) والتي بلغت (68) حالة وذلك لارتفاع نسبة المرضى المسجلين لمرضى التوحد .
المستوى الثالث: (-0.01 ، -0.49): يضم أربع وحدات إدارية هي وحدة (بلدية الشعلة ، بلدية الصدر / 2 ، بلدية الشعب ، بلدية الغدير) والتي بلغت على التوالي (21، 21، 20، 20) حالة وذلك لقلة المراكز المخصصة لمرضى التوحد.
المستوى الرابع: - (-0.50 فأقل) : يضم هذا المستوى ست وحدات إدارية هما (بلدية الرشيد ، بلدية الدورة ، بلدية الكرادة ، بلدية الصدر / 1 ، بلدية بغداد الجديدة ، بلدية الكاظمية) والتي سجلت على التوالي (18، 16 ، 15، 15، 11، 11) حالة ويرجع الى انخفاض الأعداد المسجلة لمرضى التوحد ولا سيما الذكور منهم .أما على مستوى الحالات المسجلة لمرضى (الإناث) حسب الوحدات الإدارية وهي كالآتي :
المستوى الأول:- (+0.50 فأكثر) : يضم ثلاث وحدات إدارية هما وحدة (بلدية المنصور، بلدية الرصافة ، بلدية الكرخ) والتي بلغت على التوالي (49، 34 ، 28) حالة وذلك يرجع السبب لارتفاع أعداد المسجلين من مرضى التوحد ولا سيما الإناث منها.
المستوى الثاني:- (+0.00 – 0.49) : لا يوجد أي وحدة إدارية في هذا المستوى المعياري .
المستوى الثالث:- (-0.1 ، -0.49) : يضم خمس وحدات إدارية هي وحدة (بلدية الشعب ، بلدية الغدير ، بلدية الشعلة ، بلدية الصدر / 2 ، بلدية الأعظمية) والتي بلغت على التوالي (15، 14، 12، 9، 16) حالة.
المستوى الرابع:- (-0.50 فأقل) : يضم هذا المستوى ست وحدات إدارية هما (بلدية بغداد الجديدة ، بلدية الصدر / 1 ، بلدية الرشيد ، بلدية الكرادة ، بلدية الدورة ، بلدية الكاظمية) والتي سجلت على التوالي (15، 12، 11، 11، 10 ، 2) حالة وذلك يرجع السبب لانخفاض أعداد المسجلين من مرضى التوحد ولا سيما الإناث منها.

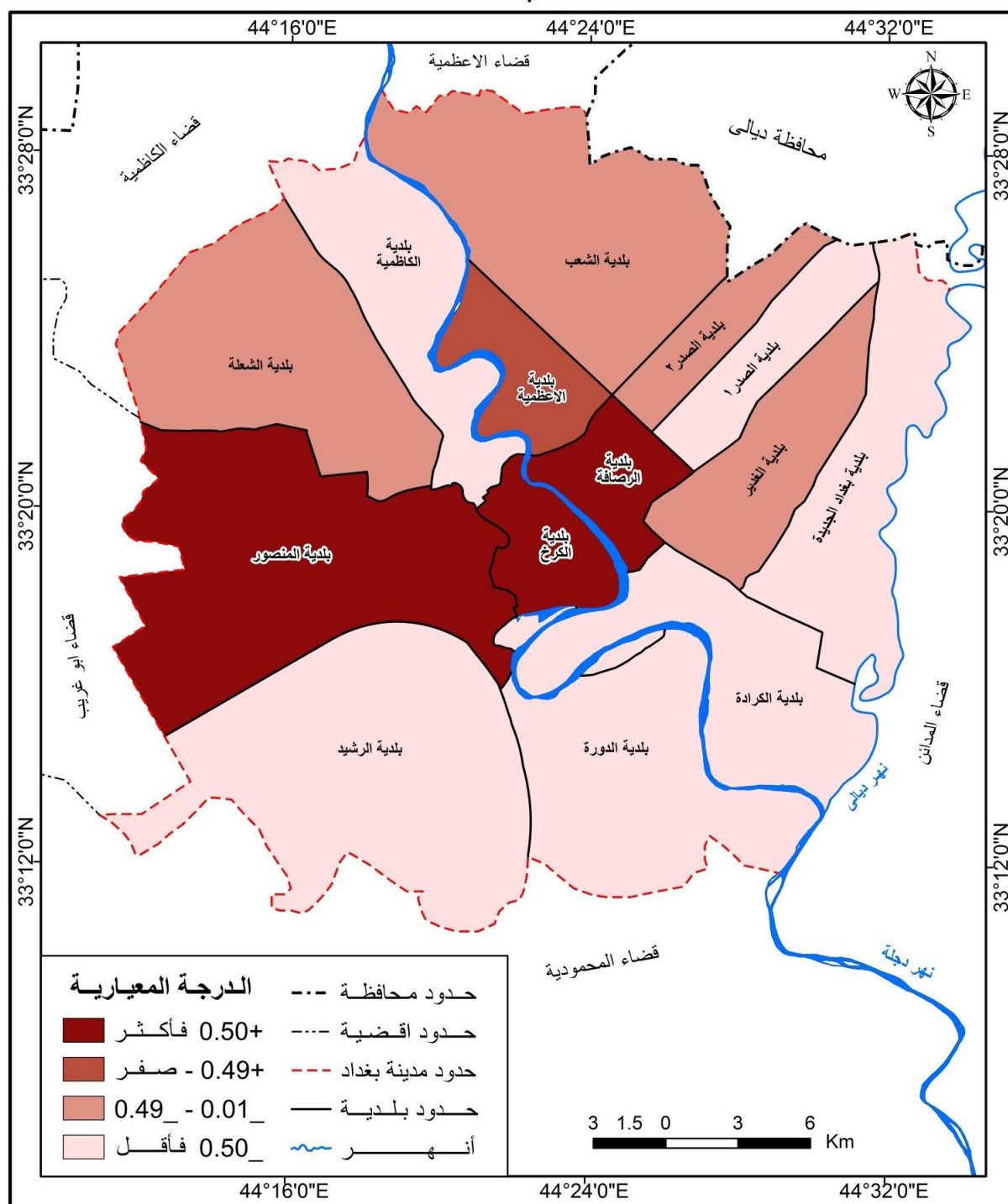
جدول (5) التوزيع النوعي لمرضى التوحّد في الوحدات الادارية لمدينة بغداد حسب الدرجة المعيارية لسنة 2024 .

ت	البلديات	عدد الذكور %	الدرجة المعيارية	عدد الاناث %	الدرجة المعيارية
1	بلدية الشعب	20	-0.46	15	-0.16
2	بلدية الكاظمية	11	-0.63	2	-1.24
3	بلدية الشعلة	21	-0.44	12	-0.41
4	بلدية الصدر/1	15	-0.55	12	-0.41
5	بلدية الصدر/2	21	-0.44	9	-6.66
6	بلدية بغداد الجديدة	11	-0.63	15	-0.16
7	بلدية الاعظمية	68	0.42	16	-0.08
8	بلدية الغدير	20	-0.46	14	-0.25
9	بلدية الرصافة	107	1.13	34	1.40
10	بلدية المنصور	201	2.85	49	2.64
11	بلدية الكرخ	90	0.82	28	0.91
12	بلدية الكرادة	15	-0.55	11	-0.49
13	بلدية الدورة	16	-0.54	10	-0.58
14	بلدية الرشيد	18	-0.50	11	-0.49
المجموع		634	—	238	—
الوسط الحسابي		45.28	—	17	—
الانحراف المعياري		54.64	—	12.13	—

المصدر : بالاعتماد على الدراسة الميدانية

**تم استخراج الدرجة المعيارية على وفق المعادلة د= س – س/ع
حيث ان د= الدرجة المعيارية س= أي قيمة من قيم المتغير
س=الوسط الحسابي لقيم المتغير ع= الانحراف المعياري

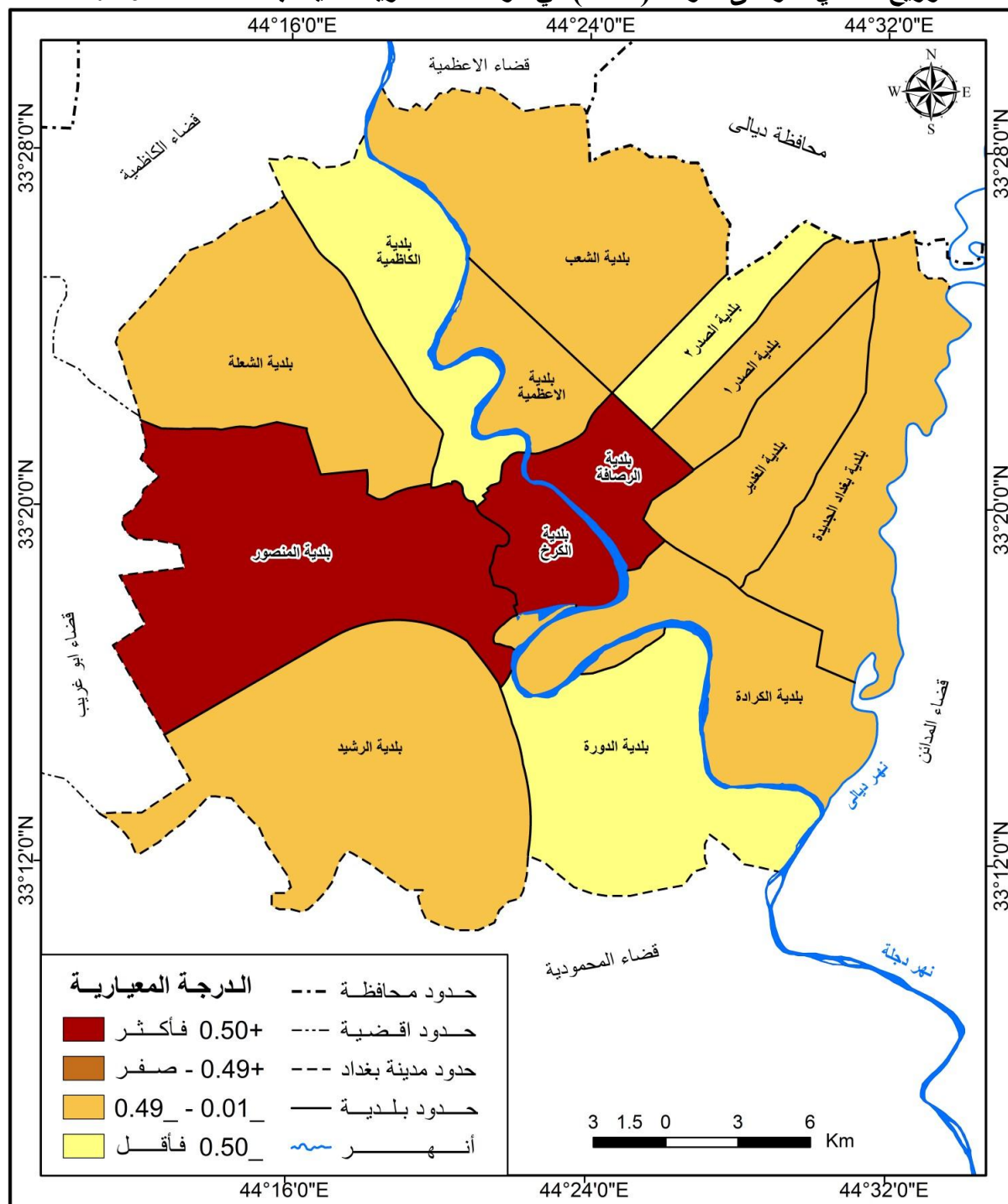
خريطة (5)
التوزيع النوعي لمرضى التوحّد في الوحدات الإدارية لمدينة بغداد حسب النوع (ذكور) لسنة 2024



المصدر : بالأعتماد على الجدول (5) بإستخدام برنامج Arc Map 10.8.4 .

خريطة (6)

التوزيع العددي لمرضى التوحد (الأناث) في الوحدات الإدارية لمدينة بغداد لسنة 2024 .



المصدر : بالأعتماد على الجدول (5) بإستخدام برنامج Arc Map 10.8.4 .

1-4: التوزيع المرتبي لمرضى التوحد في مدينة بغداد:

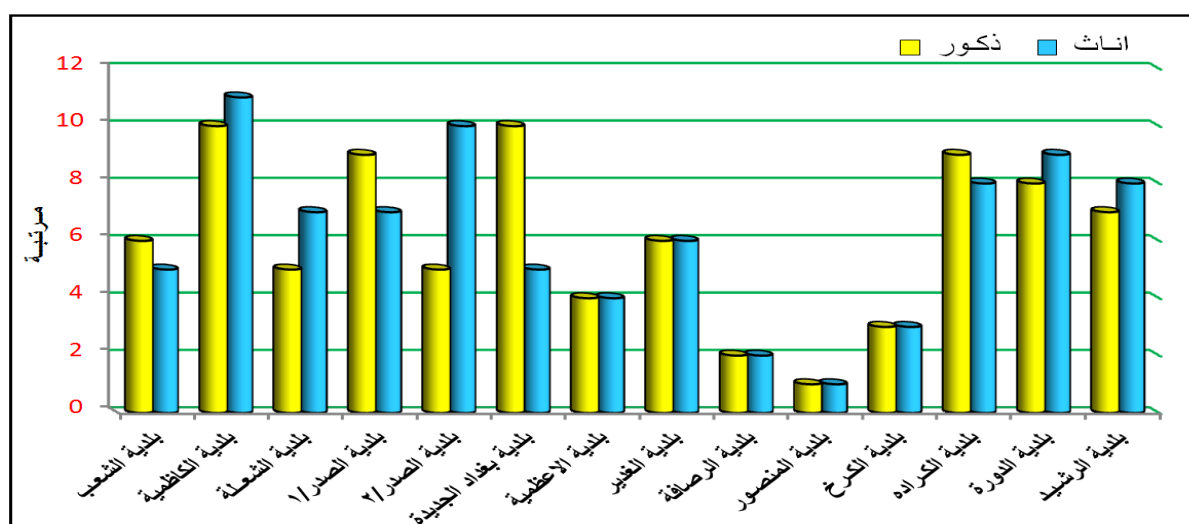
يحدد التوزيع المرتبي بالترتيب الذي تشكله الظاهرة المدروسة وفق تسلسل كمي رقمي إذ يبدأ بالمرتبة الأولى ومن ثم الثانية فالثالثة وهكذا الى أن يصل نهاية القيم التي يمثلها ذلك التوزيع (الطائي، ، 2018، ص16). ويلاحظ من الجدول (5) والشكل (1) وحسب عينة الدراسة التباين في عدد مرضى التوحد المسجلين قد شهد تغيراً واضحاً انعكس على مراتب الوحدات الإدارية للمحافظة، إذ احتلت بلدية المنصور المرتبة الأولى بنسبة (28.67%) على مستوى الوحدات البلدية لمحافظة بغداد لسنة 2020 ، وجاء بالمرتبة الأربع عشرة والأخيرة وحدة بلدية الكاظمية بنسبة (1.49%) وتراوحت المراتب بين الوحدات الإدارية الأخرى. ونلاحظ من خلال الجدول (5) على مستوى مرضى الذكور والإناث في المحافظة فكان الاختلاف واضحاً عند مقارنة نسبة الحالات المسجلة من مرضى التوحد في الذكور عن الإناث إذ بلغ مجموع الحالات المسجلة للذكور (634) حالة مقارنة مع الإناث بلغت (238) حالة ويؤكد الجدول على وجود ذلك الاختلاف فعلى مستوى مرضى التوحد من الذكور بلغت بلدية المنصور المرتبة الأولى بنسبة (31.7%) وبلدية الرصافة جاءت بالمرتبة الثانية بنسبة (16.88%) من التوزيع المرتبي ويرجع ذلك لأنها من أكبر وحدات البلدية في محافظة بغداد ذات التركيز السكاني العالي وتشمل مناطق لتركز المراكز المتخصصة بمرضى التوحد مما جعلها مناطق جذب لمرضى التوحد يرتادون من داخل المحافظة وخارجها ، وجاءت بلدية الكاظمية بالمرتبة الأربع عشر والأخيرة بنسبة (1.73%) من التوزيع المرتبي ويرجع السبب الى اتجاه السكان الى الوحدات البلدية الأخرى التي تدرجت في مراتبها. أما على مستوى مرضى التوحد من الإناث في محافظة بغداد فقد جاء بلدية المنصور بالمرتبة الأولى بنسبة (20.59%) من التوزيع المرتبي ، أما بلدية الرصافة جاءت بالمرتبة الثانية بنسبة (14.29%) من التوزيع المرتبي ، أما ويرجع ذلك الى التركيز السكاني في هذين الوحدات البلدية ، أما المرتبة الأخيرة (الأربع عشرة) جاءت بلدية الكاظمية بنسبة (1.49%) ويرجع السبب الى قلة المراكز المخصصة لمرضى التوحد كما ذكرنا أعلاه ، أما وحدات البلدية الأخرى فقد تدرجت مراتبها وفق للتوزيع الجغرافي ويرجع هذا التفاوت والتباين والاختلاف في توزيع مرضى التوحد ما بين الذكور والإناث على مستوى البلديات في منطقة الدراسة الى مجموعة من العوامل الاقتصادية والاجتماعية والإدارية فضلاً عن اختلاف طبيعة السكان في كل وحدة بلدية وأنشغال معظم العوائل بالعمل وعدم التفرغ لرعاية الأطفال. إضافة الى عدم وعيهم بالمرض وخطره والأهمال للعديد من الحالات وعدم التشخيص المبكر له وعدم توفر العلاج المناسب له مما نتج عن عدم تسجيل الحالات من قبل أهل حياءاً أو خجلاً وتسجيلهم في وحدات بلدية أخرى ويمكن القول أن قلة الرعاية من قبل الجهات المختصة وذات العلاقة بهذه الحالات والتي تعد شريحة من شرائح المجتمع سواء في منطقة الدراسة أو على مستوى محافظات العراق فأدى هذا الى التباين في توزيعهم الجغرافي .

جدول (6)

التوزيع المرتبي لمرضى التوحّد في الوحدات الإدارية لمدينة بغداد بحسب الجنس لسنة 2024 .

المرتبة	%	المجموع	الاناث			الذكور			البلديات	ت
			المرتبة	%	العدد	المرتبة	%	العدد		
5	4.02	35	5	6.31	15	6	3.16	20	بلدية الشعب	1
12	1.49	13	11	0.84	2	10	1.73	11	بلدية الكاظمية	2
7	3.78	33	7	5.04	12	5	3.31	21	بلدية الشعلة	3
10	3.1	27	7	5.04	12	9	2.37	15	بلدية الصدر/1	4
8	3.44	30	10	3.78	9	5	3.31	21	بلدية الصدر/2	5
11	2.98	26	5	6.31	15	10	1.74	11	بلدية بغداد الجديدة	6
4	9.63	84	4	6.72	16	4	10.73	68	بلدية الاعظمية	7
6	3.9	34	6	5.88	14	6	3.15	20	بلدية الغدير	8
2	16.17	141	2	14.29	34	2	16.88	107	بلدية الرصافة	9
1	28.67	250	1	20.59	49	1	31.7	201	بلدية المنصور	10
3	13.53	118	3	11.76	28	3	14.19	90	بلدية الكرخ	11
11	2.98	26	8	4.62	11	9	2.37	15	بلدية الكرادة	12
11	2.98	26	9	4.2	10	8	2.52	16	بلدية الدورة	13
9	3.33	29	8	4.62	11	7	2.84	18	بلدية الرشيد	14
—	100	872	—	100	238	—	100	634	المجموع	

المصدر : بالاعتماد على استمارة الاستبيان .



شكل (1)

التوزيع المرتبي لمرضى التوحّد في الوحدات الإدارية لمدينة بغداد بحسب الجنس لسنة 2024 .

المصدر : بالاعتماد على الجدول (5).

النتائج:

1- تبين امكانية تشخيص مرضى التوحد في السنة الثانية لعمر الطفل ، ويصبح التشخيص اكثر وضوحا من سنة 2-5 سنوات ، وتتحصر الفئة العمرية لمرضى التوحد في منطقة الدراسة ما بين (2-12 سنة فأكثر) ، وأن الفئة العمرية (2 – 6) سنة تكون هي الأعلى ما بين الفئات العمرية ، إذ سجلت 308 حالة، تلتها الفئة العمرية (7-11) سنة ، إذ سجلت (292) من المجموع الكلي لمرضى التوحد . وعلى مستوى الوحدات الادارية فقد جاءت الفئة العمرية (2-6) سنة بأعلى نسبة في وحدة بلدية المنصور بنسبة (27.92%) من المجموع الكلي لمرضى التوحد ، أما أدنى نسبة لها (1.26%) في بلدية الكرادة ، ويرجع سبب في ذلك الى إن علامات التوحد قد تختلط على البعض قبل السنة الثالثة.

2- بينت الدراسة أن نسبة مرض التوحد في مدينة بغداد على مستوى الوحدات الإدارية قد سجل مرضى التوحد المتفاعلين اجتماعياً أعلى نسبة لهم في وحدة بلدية (المنصور) بلغت (39) من المجموع الكلي ، اما أدنى نسبة لمرضى التوحد المتفاعلين قد سجلت في وحدة بلدية (الصدر الأولى ، الأعظمية ، الرشيد) وبلغت (6) من المجموع الكلي، في حين سجل مرضى التوحد غير المتفاعلين أعلى نسبة لهم في وحدة بلدية (المنصور) وبلغت (40) من المجموع الكلي ، وأدنى نسبة سجلت في وحدة بلدية (الشعب ، الكاظمية) بلغت (4) من المجموع الكلي ، اما بقية النسب تراوحت بين الوحدات الإدارية الأخرى .

3- اظهرت الدراسة ان نسب مستوى الانتباه لدى مرضى التوحد قد تباينت ما بين مرضى الذكور والاناث على مستوى الوحدات الإدارية فقد سجل مستوى الإنتباه متفاوت أعلى نسبة له ما بين مستويات الإنتباه من مرضى الذكور والبالغة (131) من المجموع الكلي يقابله من مرضى الاناث والبالغة (143) من المجموع الكلي.

ثانياً: المقترحات

1- يجب على الوالدين تقبل الطفل المصاب بالتوحد وتقديم الدعم اللازم له عندما يكبر، وتوفير الرعاية والتحفيز له، وتوفير العلاج السلوكي والنفسي والدعم النفسي له، والإصرار على إجراء الفحوصات الدورية له في المؤسسات الطبية المختصة.

2- من اهم الخطوات التي تقدم عليها الاسرة هو الكشف المبكر للمرض ، لا سيما قبل بلوغ الطفل سن الثانية من العمر ، فيعد ذلك عامل مهماً وحاسماً في نجاح الخطة العلاجية وتحقيق أفضل النتائج.

3 - القيام بالمزيد من الأبحاث من قبل الاختصاص حول الأشخاص المصابين بالتوحد والقضايا التي يواجهونها وذلك لأهميته سواء بالنسبة للأطفال العاديين أو الأطفال المصابين بالتوحد.

4- تطوير كادر مؤهل للعمل مع الأطفال المصابين بالتوحد يسودها الجو والتعامل الحسن وبمهنية قوامها الصبر والكرم والرحمة .

5- العمل على تحسين جودة الخدمات التي تقدمها مراكز رعاية القطاع الحكومي من خلال توفير الاجهزة والمعدات والالعب وكذلك فتح مراكز تأهيلية لهم وتوفير كوادر مختصة .

6- العمل على تثقيف الوالدين بالتعامل مع سلوك الابناء امام الناس وعد الخجل منهم والتعامل على انه مريض وليس مختل عقلياً.

7 - ضرورة اهتمام وزارة التربية بمرضى التوحد من خلال قيام مجموعة من الانشطة التربوية مثل برامج لتعليم مرضى التوحد وافتتاح مدارس خاصة لمرضى التوحد لجميع المراحل التعليمية وتقديم الخدمات الخاصة بمرضى التوحد.

8- القيام بفتح قسم للتوحد في جميع مستشفيات الاطفال في بغداد وكذلك زيادة عدد الاطباء المختصين بمرض التوحد من اجل زيادة الاهتمام بصحة المرض.

9- عمل قاعدة بيانات متكاملة تكون داخل جميع مراكز التوحد (الحكومية والأهلية) لكل مريض وتسجيلهم كل ما يتعلق بالأبعاد المكانية والخصائص الصحية والاجتماعية والاقتصادية لكي تكون مصدر للباحثين لإجراء دراسة تفصيلية عن هذا المرض من حيث إحصاءات رسمية حول عدد المصابين بالتوحد في العراق.

10- تشجيع الجانب الاعلامي من خلال القيام بحملة اعلامية واسعة لكافة القنوات المرئية والمسموعة منها بهدف التعريف على مريض التوحد وكيفية التعامل معهم.

المراجع

الخالدي، امل إبراهيم الخالدي . (، 2012). *اساسيات الارشاد والصحة النفسية ، كلية التربية/ الجامعة المستنصرية ، حقوق الطبع محفوظة للمؤلف ، دار الكتب والوثائق. ص39.*
الرفاعي ، كاظم علي هادي الدفاعي. (2012). *على النفس السريري ، بغداد ، مكتب زكي للطباعة . ص147.*

الزيادي، حسين عليوي ناصر الزيادي. (، 2008). *تباين خصائص السكان والمؤشرات التنموية في مملكة البحرين للمدة 1991-2001 ، أطروحة دكتوراه ، غير منشورة ، قدمت الى قسم الجغرافية ، كلية الآداب ، جامعة بغداد. 63.*

الديزي ، اسالار علي ، مناخ العراق القديم والمعاصر ، الطبعة الأولى ، دار الشؤون الثقافية العامة ، بغداد ، 2013. ص187.

جبر ، نيران يوسف . (، 2016). *الاضطرابات النفسية والعقلية والسوكية وعلاجها الجامعة المستنصرية ، ص61*

جمعية الصحة العامة الأمريكية ، (2017). *المكتب الأقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق الأوسط ، مكافحة الأمراض السارية ، الطبعة السابعة عشر ، مكتب الداوودي ، دمشق. ص6*

حسين ، فالح حسين وبان عبد الرحمن. (2024). *الصحة النفسية ، ط1 ، بغداد ، ص99*

Rutter M . (: 2005) *Incidence of autism spectrum disorders : changes over time and their meaning paediatr . P10*

Spatial variation in autism in Baghdad, 2024

Asst.Lect. Shorouk Yasser Jabbar

shrooqy40@uomustansiriyah.edu.iq

07724523204

Abstract:

The research addressed a complex and difficult disease characterized by mental, psychological, and behavioral disorders that afflict children at a young age: autism. Its symptoms appear before the age of three and can sometimes persist for life if treated early. This disease is linked to the development of a child's brain and how they distinguish objects and people in their surrounding environment, which leads to increased risk of developing autism. The research problem came to identify one of the most important and dangerous pathological phenomena, which is autism in young children. Then the research hypothesis was represented by identifying the concept of autism and identifying the problems and obstacles that those afflicted suffer from, including their acquisition of customs and traditions in their daily behavior, whether with the environment surrounding them, represented by their families or with society. It relied on the objective approach and the analytical approach to show the geographical distribution of autism in the city of 2024.

It causes health and mental problems affecting language, behavioral, and developmental skills. The disease is the result of multiple factors and causes—pathological, genetic, environmental, viral, and behavioral—that interact to play a significant and fundamental role in its development. The study examined the geographical distribution of autism in Baghdad. The researcher relied on fieldwork to achieve the research objectives and requirements, reaching multiple conclusions, the most important of which was identifying the factors that cause autism. Among children, the most important factor is the genetic factor. The study indicated the geographical distribution of autism in the city of Baghdad in 2024. The researcher hopes that this topic will constitute an incentive and motivation for future studies that will receive wide attention from specialists and relevant parties to exert more efforts and develop development strategies for treatment and the necessary to improve the reality of this segment of the community.