الباحث

م.د. حسين سردار محمد علي أحمد

تحليل جغرافي لأمراض سوء التغذية لتلاميذ التعليم الابتدائي في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024–2025)

Researcher

Lect. Dr. Hussein Sardar Mohammed Ali Ahmed

Geospatial Analysis of Malnutrition among Elementary School Students across the of Al-Sulaymaniyah Governorate in the Academic Year(2024 –2025)

معلومات الباحث

اسم الباحث الأول:
م. د. حسين سردار محمد علي أحمد
البريد الالكتروني:
hussainsardar@uokirkuk.edu.iq

الاختصاص العام: **الجغرافية البشرية.**
الاختصاص الدقيق: **جغرافية السكان**
مكان العمل (الحالي):

جامعة كركوك / كلية التربية للعلوم الإنسانية

القسم: **الجغرافية**

الكلية: **التربية للعلوم الإنسانية**

الجامعة أو المؤسسة: **جامعة كركوك**

البلد: **العراق**

الكلمات المفتاحية:
أمراض، سوء التغذية، السمنة، الفيتامينات، أرباب الأسر

معلومات البحث

تاريخ استلام البحث: 2025/11/18

تاريخ القبول: 2026/1/5

عنوان البحث

تحليل جغرافي لأمراض سوء التغذية لتلاميذ التعليم الابتدائي في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025)

الملخص

يهدف البحث إلى تقييم الحالة الصحية والتغذوية لتلاميذ التعليم الابتدائي الذين تتراوح أعمارهم (6-14) سنة في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025)، وكشف التباينات المكانية لمؤشرات سوء التغذية والأسباب المؤثرة فيها وتوزيعها الجغرافي. هذا وتعد رعاية التلاميذ وتوفير متطلباتهم الأساسية من مقومات رقي وتطور المجتمعات، فالتغذية السليمة هي الداعم الأساسي للصحة، إذ يشكل التلاميذ نسبة عالية من السكان، وهم الركيزة الأساسية للمجتمع؛ لذا يجب الاهتمام بغذائهم في مختلف مراحل نموهم تفادياً للمشكلات الناجمة مستقبلاً مثل السمنة و النحافة (الهزال). وتبرز أهمية هذا البحث من خلال الكشف عن حقائق تتعلق بالتوزيع المكاني للتلاميذ المصابين بسوء التغذية. وتم استخدام عدة مناهج وأساليب علمية، مثل المنهج الوصفي والتحليلي، الذي يبين لنا الاختلافات المكانية. وتوصل البحث إلى وجود تباين واختلاف في توزيع التلاميذ المصابين مكانياً في مختلف الوحدات الإدارية في محافظة السليمانية، إذ توصل البحث إلى أن مجموع التلاميذ المصابين في المحافظة بلغ (1745) مصاباً.

مجلة آداب كركوك / كلية التربية للعلوم الإنسانية / جامعة كركوك / وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / جمهورية العراق

Kirkuk Journal of Arts, Volume (2), Number (5) , March, 2026

Researcher information

Researcher:
Lect. Dr. Hussein Sardar Mohammed Ali Ahmed

E-mail:
hussainsardar@uokirkuk.edu.iq

General Specialization:
Human geography

Specialization: Population geography

Place of Work (Current):
University of Kirkuk – College of Education for Humanities

Department: geography

College:
College of Education for Humanities

University or Institution
University of Kirkuk

Country: Iraq

Key words:
(illnesses, malnutrition, Obesity, Vitamins,Heads of household).

Search information

Search Receipt history: 18 /11 /2025

Acceptance: 5/1 /2026

college of Arts / Kirkuk University / Republic of Iraq Ministry of Higher education and scientific research

The Title

Geospatial Analysis of Malnutrition among Elementary School Students across the of Al-Sulaymaniyah Governorate in the Academic Year 2024–2025

Abstract

This study aims to evaluate the health and nutritional status of primary school pupils under the aged (6-14) years of Al-Sulaymaniyah Governorate during the 2023–2024 academic year. It examines the spatial variations in malnutrition indicators, the underlying causes, and their relative disparities. Ensuring pupils' well-being and meeting their basic needs are essential pillars of societal progress, as proper nutrition is a cornerstone of good health. Given that pupils represent a significant segment of the population and constitute the foundation of society, attention to their diet throughout various stages of growth is imperative to prevent future health issues such as obesity and wasting.

The significance of this research lies in its identification of spatial patterns in the distribution of affected pupils. The study employs multiple scientific approaches, including descriptive and analytical methods, to elucidate spatial differences. Findings indicate notable disparities in the distribution of malnutrition cases across the administrative units of Al-Sulaymaniyah Governorate , with the district center recording the highest number of affected pupils. The total number of cases was found to be (1745)

- **المقدمة:-**

تعد مرحلة التعليم الابتدائي أهم مرحلة تعليمية في حياة الفرد إذ يبدأ النمو العقلي والجسدي ويكون فيها التلميذ مهيأ لخوض أولى تجاربه في الحياة المتمثل بالخروج من الأجواء المنزلية ورعاية الأبوين إلى المجتمع والاعتماد على نفسهِ في أغلب الأمور، فالإنسان يحتاج إلى الطعام والغذاء في جميع مراحل حياته، إذ يحدد الغذاء إلى حد بعيد قدراته على مواكبة كل مرحلة من تلك المراحل العمرية. كما تؤثر الأغذية التي يتناولها التلاميذ في هذه المرحلة العمرية على تشكيل بنيتهم؛ لأن الغذاء من أهم ضروريات الحياة بالنسبة للإنسان فهو المسؤول عن إمداد الجسم بالطاقة لتأدية وظائفه المختلفة و إمداده بالمواد الأساسية لبناء الأنسجة وبالطاقة وتعويض الخلايا المتهدمة والسيطرة على الأمراض. لذا فأن التخلص من سوء التغذية حق أساسي، فرعاية التلاميذ والاهتمام بصحتهم وتغذيتهم من مقومات تطور المجتمع، فالتغذية السليمة هي إحدى الدعائم الأساسية للصحة في المجتمع، فقد دلت معظم الدراسات على وجود علاقات وثيقة بين التغذية وسلامة الصحة التي تنعكس على التحصيل العلمي والإكاديمي للتلاميذ. والمشكلات الناتجة عن سوء التغذية النحافة (الهزل) والسمنة والتقزم وطبقاً لمتخصصي الغذاء فان النحافة والسمنة ناتجة من العادات الغذائية غير السليمة، والتي أدت إلى تلك الحالات والاضطرابات الخطيرة، وجعلت بعض التلاميذ يظهرون بصورة جسمية محرجة ومتهالكة وذلك بسبب انخفاض معدل الوعي الأسري والمدرسي.

- **مشكل البحث:-**

1- هل هناك تباين مكاني في توزيع التلاميذ المصابين بمرض سوء التغذية في محافظة السليمانية؟

2- هل يعاني تلاميذ التعليم الابتدائي من أمراض سوء التغذية في محافظة السليمانية؟

3- ماهي العوامل الرئيسية التي تسهم في أنتشار امراض سوء التغذية للتلاميذ في محافظة السليمانية؟

- **فرضيات البحث:-**

يمكن صياغة الفرضيات على النحو الاتي:

1- يعاني عدد كبير من تلاميذ التعليم الابتدائي من أمراض سوء التغذية في المحافظة.

2-هناك تباين جغرافي في نسبة الإصابة بأمراض سوء التغذية في محافظة السليمانية.

3- تسهم عدد من العوامل والأسباب الجغرافية البشرية في انتشار أمراض سوء التغذية للتلاميذ في المحافظة.

- **هدف البحث:-**

يهدف البحث إلى تسليط الضوء على ظاهرة انتشار أمراض سوء التغذية التي تواجه التلاميذ في مرحلة الابتدائية في محافظة السليمانية، ولدراسة هذه الأمراض والبحث فيها أهمية في الكشف عن المسببات البيئية الجغرافية وتحليلها وربطها مع الخصائص السكانية والاجتماعية والاقتصادية لعدد التلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية في منطقة الدراسة، والتعرف عن مدى تفشي المرض بين التلاميذ.

ويمكن تحديد بعض الأهداف الرئيسية للبحث:

1- التعرف على مدى تفشي أمراض سوء التغذية للأطفال من عمر (6-14) سنة.

2- تحديد المستوى التعليمي للتلاميذ.

3- التعرف على دور الدراسة في تنمية سلوك التغذية الصحية للتلاميذ.

- **مبررات اختيار البحث:-**

1- ارتفاع أعداد التلاميذ المصابين بإمراض سوء التغذية في محافظة السليمانية.

2- افتقار المحافظة إلى دراسات من هذا النوع والتي تحاول دراسة وتقليل خطر الإصابة بأمراض سوء التغذية.

3-رغبة الباحث بمساعدة الجهات الرسمية التي تختص بمعالجة هكذا أمراض من خلال توفير قاعدة بيانات ووضع خطط مناسبة من أجل تقليل فرصة الإصابة بالمرض.

- **منهجية البحث:-**

اعتمد الباحث في بحثهِ على المنهج الأقليمي والمنهج الوصفي المقترن بالأسلوب التحليلي الكمي باستخدام برنامج (spss23) لدراسة الظاهرة المرضية ومتابعة تطورها وتحليل العلاقات المكانية وتوزيعها للتوصل لهدف البحث واختبار فرضياته باستخدام الطرق الاحصائية ومنها الدرجة المعيارية.

- **مصادر الحصول على بيانات البحث:-**

1- **المصادر المكتبية** : تم الاعتماد على الرسائل والاطاريح والبحوث العلمية والكتب الحديثة والمجلات ذات العلاقة بالدراسة في الجامعات العراقية والعربية.

2-مصادر البيانات : اعتمد الباحث أثناء كتابة البحث على بيانات المراكز الصحية التي توفرت في سجلات الصحة المدرسية والاحصاءات الشهرية المدونة في محافظة السليمانية.

3-الدراسة الميدانية: للاطلاع المباشر والتعرف على الواقع الصحي للتلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية وماهي طبيعة سلوكهم والأغذية المقدمة لهم، وقد نظم الباحث استمارة **(استمارة الاستبانة)** ليستطيع من خلالها جمع البيانات ميدانياً، وتم وضع الاستمارة في ملحق (1) والتي تضم مجموعة من الأسئلة التي تخص التلاميذ المصابين بالمرض وحددنا عينة تشمل (3%) من إجمالي حجم تلاميذ التعليم الابتدائي في محافظة السليمانية، باستخدام طريقة العينة العشوائية الطبقية، وقد بلغت عينة التلاميذ المشمولين بالبحث (1745) تلميذاً من مجموع التلاميذ المصابين والبالغ عددهم (57321) تلميذاً للعام الدراسي (2024-2025).

- **مفهوم سوء التغذية:-**

تعد أمراض سوء التغذية بجميع أشكالها من المشكلات الخطرة التي تصيب الإنسان، إذ لا تقتصر على نقص أحد عناصر الغذاء بل تشمل عدة عناصر أساسية في نفس الوقت مثل مجموعة من الفيتامينات معاً والبروتينات وهذا ما يجعل أعراض المرض مختلفة من شخص لآخر عند ظهورها **(الجاسم، 1999، صفحة 111)**. وهناك عاملان أساسيان للإصابة بمرض سوء التغذية هما:

1-العامل الأول: نقص البروتين والطاقة (نقص الوزن والهزل و التقزم) ويتسبب هذا النقص في الطاقة إلى تعرض ضحاياه للموت المبكر.

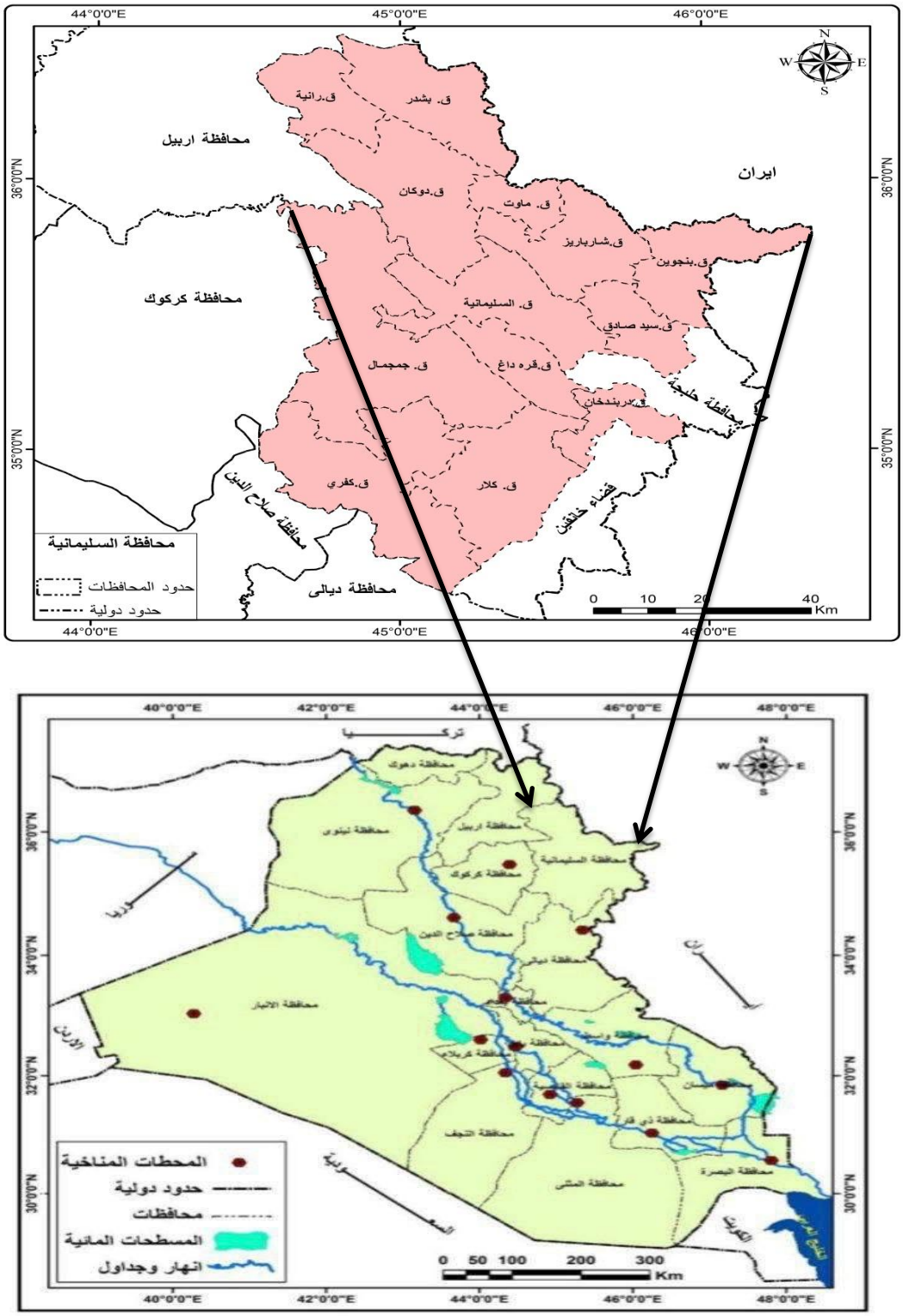
2-العامل الثاني: الإفراط في تناول الأغذية مما يؤدي إلى زيادة الوزن السمنة وأهم أسبابها (الوراثة و الافراط في الطعام و الاضطرابات الهرمونية) **(مزاهرة، 2009، صفحة 92)**.

- **الموقع الجغرافي لمنطقة البحث:-**

تقع محافظة السليمانية شمال شرق العراق وتعد رابع محافظة عراقية من حيث السكان ويبلغ عدد سكانها (2349904) مليون نسمة، وتضم (13) قضاءً ويحدها إيران من جهة الشرق، ومن جهة الجنوب محافظة ديإلى ومحافظة صلاح الدين من جهة الجنوب الغربي، ومحافظة كركوك من جهة الغرب ومن الشمال يحدها محافظة أربيل، وسميت محافظة السليمانية بهذا الاسم نسبة إلى سليمان باشا بابان، والد الأمير الكردي إبراهيم باشا بابان مؤسس المدينة عام 1784م، حيث اختار ابراهيم اسم والدهُ عند تأسيس المدينة. ويمتاز مناخ محافظة السليمانية بصيف معتدل وبشتاء ممطر وارتفاع معدلات سقوط الامطار فيها. وتتكون تضاريسها من تنوع في الأشكال الجغرافية ويجمع بين الجبال الشاهقة في الشمال الشرقي مثل جبل بيرا مغرون والوديان المتخللة لها، والهضاب والسهول الخصبة كسهل شهرزور

غرب المحافظة على ارتفاع (2895) قدم على مستوى سطح البحر. فلكياً تقع محافظة السليمانية بين خطي طول(0، 0َ، 44˚) و (0، 0َ، 46˚) شرقاً ودائرتي عرض (0، 0َ، 35˚) و (0، 0َ، 36˚) شمالاً.

الخريطة (1) موقع منطقة البحث من العراق لعام 2025



المصدر: جمهورية العراق، وزارة الموارد المائية، الهيأة العامة للمساحة ، خريطة العراق الإدارية لعام 2025 بمقياس 1/1000000 وخريطة محافظة السليمانية الإدارية ومخرجات برنامج (Arc Map 10.7).

المبحث الأول: حجوم السكان والتوزيع الجغرافي لأمراض سوء التغذية لتلاميذ التعليم الابتدائي في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025):-

1-حجم السكان وتوزيعهم المكاني:

يقصد بنمو السكان بأنهُ عدد الأفراد الذين يمكن حصرهم في مكان معين مع عدم مراعاة مستواهم الاقتصادي والاجتماعي والثقافي **(احمد، 2025، صفحة 313)**. ويأتي النمو السكاني في المرتبة الأولى من بين ثماني موضوعات أدرجتها الأمم المتحدة عناوين رئيسة في الدراسة والتحليل، إذ الأهمية النظرية والفائدة والتطبيق لا تسبق المعلومات الخاصة بالنمو السكاني فقط تلك التي تخص أعدادهم وتوزيعهم المكاني **(الدوري، 2023، صفحة 21)**. وهناك من يظن أن الزيادة في حجوم السكان إعاقة لعملية التنمية, ويؤدي إلى خفض مستوى دخلهم مما يزيد في معدلات فقرهم, بينما يعتقد آخرون أن النمو المرتفع ظاهرة إيجابية و يؤكدون أن النمو يدعم دخل الفرد عن طريق زيادة في الاستثمار مما يساعد على تحقيق وفورات الحجم وانعاش حركة التغير **(البياتي، 2012، صفحة 22)**. من خلال بيانات جدول (1) والخريطة (2) إذ بلغ عدد سكان محافظة السليمانية عام 2024 (2349904) نسمة، وبنسبة (5.2%) من مجموع سكان العراق والبالغ (45520479) نسمة وبخصوص وحداتها الادارية جاء قضاء السليمانية في التسلسل الأول وبعدد سكان بلغ(1048508) نسمة، وبنسبة(44.6%) من مجموع سكان محافظة السليمانية، ويعود سبب ارتفاع الحجوم السكانية داخل القضاء وذلك لأنها مركز تجاري وخدمي مهم ، إذ تضم المؤسسات الحكومية وتتوفر فيها الخدمات الأساسية حيث يهاجر اليها السكان من المحافظات الأخرى من أجل الحصول على فرص عمل أو للاستقرار والعيش فيها، أما في الترتيب الأخير جاء قضاء مأوت بواقع (11370) نسمة وبنسبة (0.5%) من مجموع سكان المحافظة، وذلك لصغر مساحة القضاء وطبيعة سطحه، إذ تضم السلاسل الجبلية والأودية الوعرة وطابعها الزراعي عوامل أدت إلى هجرة السكان والاتجاه إلى المناطق المجاورة الأخرى بحثاً عن طبيعة حياة افضل.

(*) استخرجت الدرجة المعيارية من خلال المعادلة الآتية :

$$د = \frac{س - سَ}{ع}$$

حيث : د= الدرجة المعيارية

س = أي قيمة من قيم المتغير

سَ = الوسط الحسابي لقيم المتغير

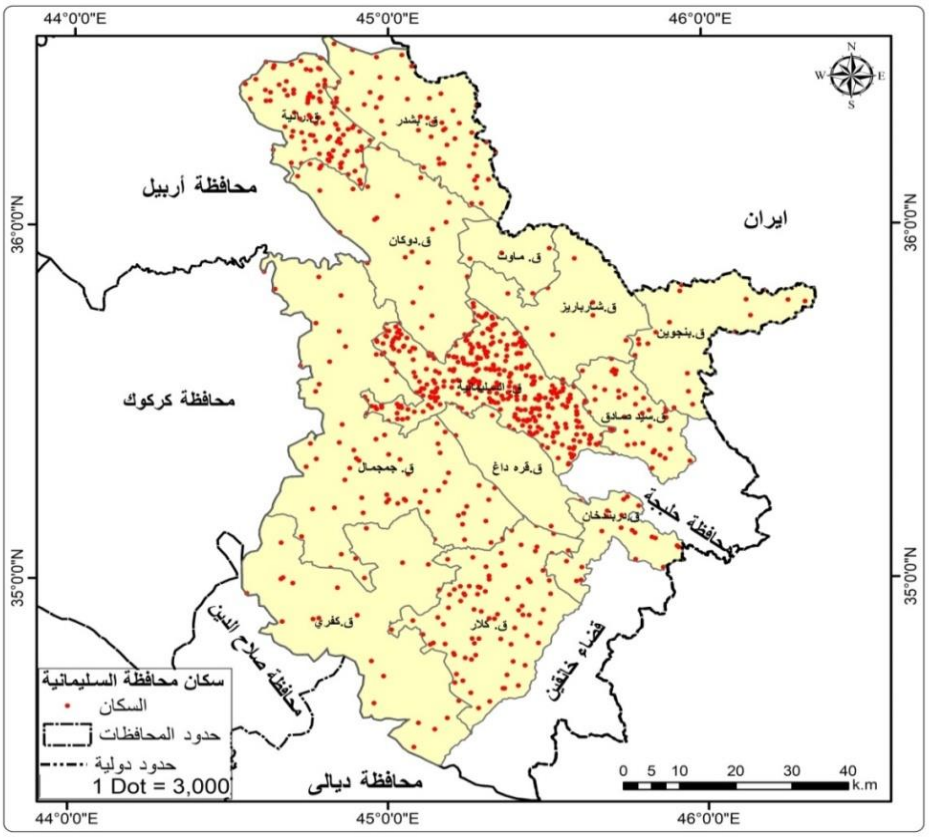
ع = الانحراف المعياري .

جدول (1) التوزيع العددي والنسبي للسكان في محافظة السليمانية بحسب وحداتها الإدارية لعام 2025

الادارية الوحدات	السكان عدد	%	المعيارية الدرجة
السليمانية .ق	1048508	44.6	3.29
جمجمال .ق	202784	8.6	0.08
صادق سيد .ق	104713	4.5	0.29-
بنجوين .ق	55243	2.4	0.48-
بازير شار .ق	25602	1.1	0.59-
كلار .ق	238301	10.1	0.22
بشدر .ق	156158	6.6	0.09-
رانية .ق	281774	12.0	0.38
دوكان .ق	86407	3.7	0.36-
دربندخان .ق	60113	2.6	0.46-
مأوت .ق	11370	0.5	0.64-
كفري.ق	65834	2.8	0.44-
داغ قره .ق	13097	0.6	0.63-
المحافظة	2349904	100	-

المصدر: وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات، مديرية إحصاء محافظة السليمانية، تقديرات السكان،(بيانات غير منشورة)، لعام 2025.

الخريطة (2) التوزيع العددي للسكان في محافظة السليمانية بحسب وحداتها الادارية لعام 2025



المصدر: بالاعتماد على بيانات جدول(1)، وباستخدام برنامج (Arc Gis 10.7).

إذ أظهرت الجدول (1) والخريطة (2) وبحسب (قانون الدرجة المعيارية) (**البطيحي، 1979، صفحة 77**) قسمت إلى أربع مستويات رئيسية وهي:

1-المستوى الأول (+50 + فأكثر): ضم هذا المستوى قضاء السليمانية فقط وبنسبة بلغت (44.6%) من مجموع سكان محافظة السليمانية.

جاء قضاء السليمانية ضمن المستوى الأول من حيث التمركز السكاني وذلك بسبب توفر الخدمات والمرافق الضرورية الأخرى فضلاً عن سعة مساحتها مما يساعد على التوسع العمراني وجعلها منطقة مهمة للجذب السكاني، مع توفر فرص عمل لوجود بعض المصانع والمؤسسات الخدمية والصحية مما جعلها منطقة نشطة مؤهلة بالسكان.

2-المستوى الثاني (+0.01– +0.49): تمركز في هذا المستوى (ثلاثة أقضية) وهي (قضاء جمجمال، قضاء كلار، قضاء رانية) وبنسبة (8.6%/ 10.1%/ 12.0%) من مجموع سكان محافظة السليمانية.

3-المستوى الثالث (-0.01– -0.49): ضم هذا المستوى (ستة أقضية) وهي (قضاء سيد صادق، قضاء بنجوين، قضاء بشدر، قضاء دوكان، قضاء دربندخان ، قضاء كفري) وبنسبة (4.5%/ 2.4%/ 6.6%/ 3.7%/ 2.6%/ 2.8%) من مجموع سكان محافظة السليمانية.

4-**المستوى الرابع(-0.50– فأقل):**تمركز في هذا المستوى(ثلاث وحدات إدارية) وهي (قضاء شاربازير ، قضاء مأوت ، قضاء قره داغ) وبنسبة(1.1%/ 0.5%/ 0.6%) من مجموع سكان محافظة السليمانية. جاءت هذه الأقضية في المستوى الرابع لصغر مساحتها وصعوبة تضاريسها حيث الجبال والهضاب والأودية وقلة الخدمات الأساسية فيها؛ كلها عوامل أدت إلى هجرة السكان منها والاتجاه نحو مركز المحافظة.

2-التوزيع الجغرافي لأمراض سوء التغذية في محافظة السليمانية:-

تهتم الجغرافية بدراسة التوزيع الجغرافي للظواهر الجغرافية وعلاقة ذلك بتباين خصائص البيئية الطبيعية والبشرية، فضلاً عن عوامل ورائية وبيولوجية وسلوكية للمصابين (**الجبوري، 2023، صفحة 112**) إذ تعد من الحقائق الضرورية التي تحظى بأهمية كبيرة في كافة الدراسات لاسيما جغرافية السكان ، لذلك دراسة توزيع السكان على الحيز المكاني يمثل خاصية جغرافية بحته لما لها من ارتباط مكاني قوي وقد أولى الجغرافيون اهتماما خاصا بدراسة التوزيع الجغرافي للسكان (**السعدي، 2002، صفحة 130**). حيث

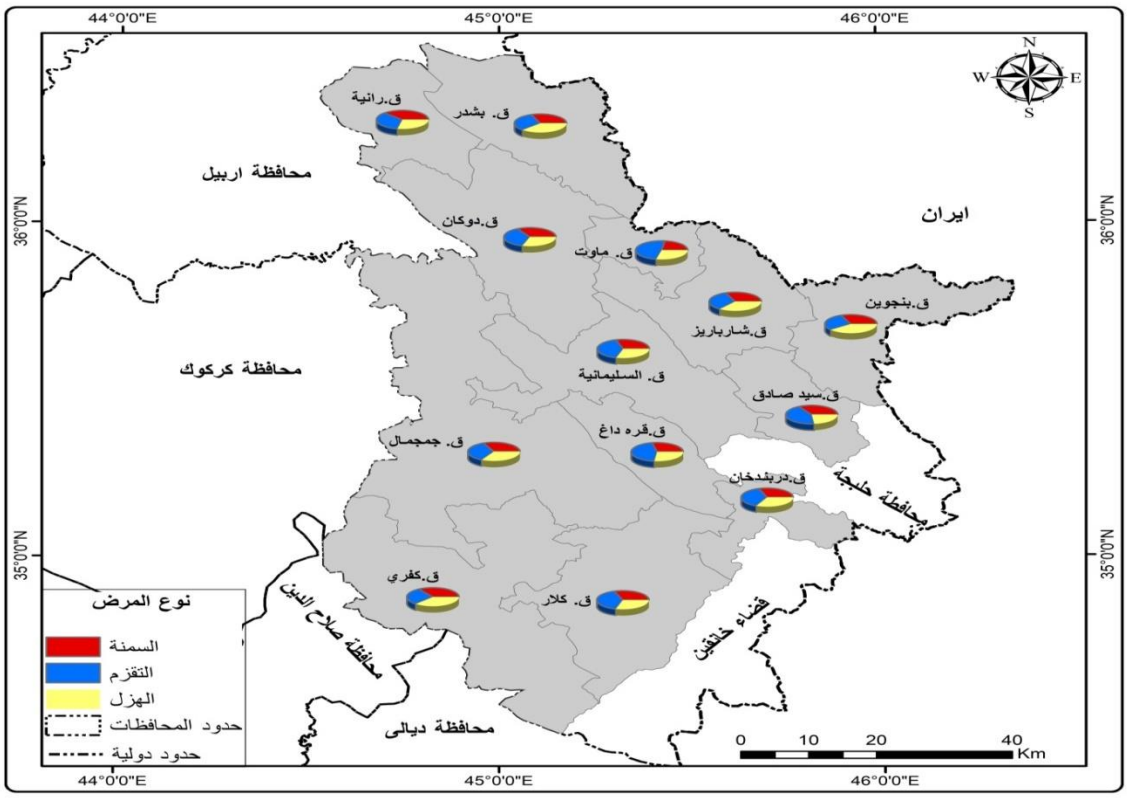
تتأثر أنماط الغطاء الأرضي بالنمو السكاني المرتفع الذي ينتج عنهُ كثير من التحولات في توزيع الكثافة السكانية **(عدو، 2024، صفحة 303)** ولدراسة الأهمية الوبائية لأمراض سوء التغذية الأكثر انتشاراً في محافظة السليمانية رأى الباحث وجوب توزيعها جغرافياً بحسب واقع الأمراض، أذ تم الاعتماد على البيانات الرقمية المستخرجة من استمارة الاستبانة الموزعة على منطقة الدراسة، والتي تمثل مرحلة التعليم الابتدائي في محافظة السليمانية. إذ تم الاعتماد على ثلاث مؤشرات رئيسة للمرض وهي (الهزال) النحافة –السمنة – التقزم)، ومن خلال بيانات الجدول (2) والخريطة (3) اتضح أن هنالك تباين في أعداد المصابين بمرض سوء التغذية وحسب مؤشرات الإصابة، حيث سُجلت أعلى حالات الإصابة بمرض(الهزال) بواقع (992) حالة، وبنسبة (56.8%) من إجمالي حالات الإصابة بالمرض على مستوى المحافظة. أي أكثر من نصف الإصابات في منطقة البحث، أما بخصوص وحداتها الإدارية جاء في المرتبتين الأولى والثانية قضائي السليمانية وقضاء جمجمال توالياً بواقع (291،221) وبنسبة (29.3% ، 22.3%) وجاءت هذه الأرقام العالية من مرض سوء التغذية بسبب ارتفاع الحجوم السكانية فيها مقارنة مع الأقضية الأخرى مما يؤدي إلى إصابة أكبر عدد من للتلاميذ، وبها تتواجد أغلب المؤسسات الحكومية ومدارسها مقارنة مع المناطق المجأورة لها، وهو ما جعلها مركز جذب سكاني وبسب التزايد السكاني وانشطار أغلب العوائل من جهة أخرى وانتشار المساكن العشوائية الصغيرة التي لا تتناسب مع متطلبات الحياة، إذ يضاف عامل السكن إلى العوامل التي أدت إلى انتشار حالات النحافة والهزال في القضاء، وتترتب بقية الأقضية تنازلياً وصولاً إلى أدناها في قضاء سيد صادق بواقع (12) حالة وبنسبة (1.2%) من مجموع التلاميذ المصابين بالمرض في المحافظة، والسبب يعود لصغر حجم السكان، فضلاً عن وعي أغلب أسر التلاميذ من خلال متابعة أبنائهم خلال فترة دراستهم من خلال زياراتهم المتكررة والاهتمام بوضعهم الصحي الأمر الذي خفف من خطر الإصابة بالمرض، والاعتماد على التغذية الصحية مثل اللحوم الحمراء والأسماك والبيض، والاعتماد على الأكل المنزلي، والابتعاد على الوجبات السريعة؛ مما ساعد على تقليل خطر الإصابة بمرض الهزال. أما مرض السمنة فجاء في الترتيب الثاني بواقع (482) حالة وبنسبة وصلت إلى (27.6%) أما على مستوى الوحدات الإدارية جاء قضاء السليمانية في الترتيب الأول وبواقع (142) إصابة وبنسبة (29.5%) من مجموع إصابات العينة في المحافظة، وجاءت هذه النسب المرتفعة بسبب سلوكيات الغذاء الخاصة للأسر والتغذية غير الصحية ووجبات الغذاء غير المتوازن الغنية بالدهون والسكريات بالإضافة إلى عامل الوراثة.

جدول(2) لتوزيع العددي والنسبي للتلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية بحسب نوع المرض للوحدات الادارية في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025)

الادارية الوحدات	الهزل		السمنة		التقزم		المجموع		الدرجة المعيارية
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
السليمانية .ق	291	29.3	142	29.5	97	35.8	530	30.4	2.65
جمجمال .ق	221	22.3	103	21.4	53	19.6	377	21.6	1.63
صادق سيد .ق	12	1.2	9	1.9	6	2.2	27	1.5	0.72-
بنجوين .ق	55	5.5	21	4.4	9	3.3	85	4.9	0.33-
بازير شار .ق	89	9.0	38	7.9	19	7.0	146	8.4	0.08
كلار .ق	22	2.2	11	2.3	7	2.6	40	2.3	0.63-
بشدر .ق	79	8.0	32	6.6	15	5.5	126	7.2	0.06-
رانية .ق	107	10.8	71	14.7	31	11.4	209	12	0.50
دوكان .ق	39	3.9	21	4.4	11	4.1	71	4.1	0.42-
دربندخان .ق	18	1.8	8	1.7	5	1.8	31	1.8	0.69-
مأوت .ق	16	1.6	6	1.2	7	2.6	29	1.7	0.71-
كفري.ق	29	2.9	13	2.7	5	1.8	47	2.7	0.95-
داغ قره .ق	14	1.4	7	1.5	6	2.2	27	1.5	0.72-
المحافظة	992	100	482	100	271	100	1745	100	-

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبانة.

الخريطة(3) التوزيع الجغرافي للتلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية بحسب نوع المرض للوحدات الإدارية في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025)



المصدر: بالاعتماد على بيانات جدول(2)، وباستخدام برنامج (Arc Gis .10.7).

أما في الترتيب الأخير جاء قضاء مأوت بواقع (6) حالة إصابة وبنسبة (1.2%) من مجموع الإصابات في المحافظة، وذلك لأن القضاء ذا طابع ريفي حيث الالتزام بالعادات الصحية الصحيحة ، وتنأول الخضار والحليب الطازج ومشتاقته والابتعاد عن الأغذية والوجبات السريعة، إضافة إلى ممارسة الرياضة، وطبيعة العمل الذي يتطلب جهدا وحركة باستمرار؛ مما يعطيهم جانبا من الرشاقة البدنية واللياقة، كل هذه العوامل ساعدت على تقليل نسبة الإصابة بمرض سوء التغذية المتمثل بالسمنة. أما بخصوص مرض التقزم فجاء في الترتيب الأخير بعدد (271) حالة وبنسبة وصلت إلى (15.5%) وجاء قضاء السليمانية في المرتبة الأولى وبواقع (97) إصابة وبنسبة (35.8%) من مجموع إصابات العينة في منطقة البحث، أما في الترتيب الأخير جاء قضائي دربندخان وكفري بواقع (5) صابة وبنسبة (1.8%) تواليا من مجموع إصابات العينة في المحافظة، وسبب الإصابة بهذا المرض هو سوء التغذية الصحيحة للطفل خلال مرحلة النمو، فضلاً عن زواج الأقارب ضمن العائلة الواحدة مما يساهم في تناقل حالات التقزم عبر عامل الوراثة وإهمال أغلب الأسر لتغذية أبناءهم داخل المدرسة ونوعية الطعام الذي يباع لهم في الحانوت المدرسي.

إذ أظهرت الجدول (2) والخريطة (3) وبحسب (قانون الدرجة المعيارية) قسمت إلى أربع مستويات رئيسية وهي :

1-المستوى الأول (+0.50+ فأكثر): ضم هذا المستوى (ثلاث أقضية) وهي(قضاء السليمانية، قضاء جمجمال ، قضاء رانية) وبنسبة بلغت (30.4%/ 21.6%/ 12%) من مجموع حالات الإصابة بمرض سوء التغذية في المحافظة.

2-المستوى الثاني (+0.01- +0.49): تمركز في هذا المستوى قضاء شار بازير وبنسبة (8.4%) من مجموع حالات الإصابة بمرض سوء التغذية في المحافظة.

3-المستوى الثالث (-0.01- -0.49): ضم هذا المستوى قضائي (قضاء بشدر، قضاء دوكان) وبنسبة (7.2%/ 4.1%) من مجموع حالات الإصابة بمرض سوء التغذية في المحافظة.

4-المستوى الرابع (-0.50- فأقل): تمركز هذا المستوى في (ستة أقضية) وهي (قضاء سيد صادق، قضاء كلار، قضاء دربندخان ، قضاء مأوت، قضاء كفري، قضاء قره داغ) وبنسبة(1.5%/ 2.3%/ 1.8%/ 1.7%/ 2.7%/ 1.5%) من مجموع حالات الإصابة بمرض سوء التغذية في المحافظة.

المبحث الثاني: العوامل المؤثرة في الإصابة بأمراض سوء التغذية في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025)

في هذا المبحث سنتنأول العوامل المؤثرة بانعكاساتها السلبية في انتشار وتزايد حالات الإصابة بأمراض سوء التغذية، لدا تلاميذ التعليم الابتدائي في محافظة السليمانية والتي تعد عوامل مكملة ومتفاعلة مع الخصائص الطبيعية، ولأجل استكمال الصورة الغذائية للتلاميذ في منطقة الدراسة ولابد من التعرف عليها وبشكل تفصيلي:

أولاً: العوامل السلوكية (النظام الغذائي):

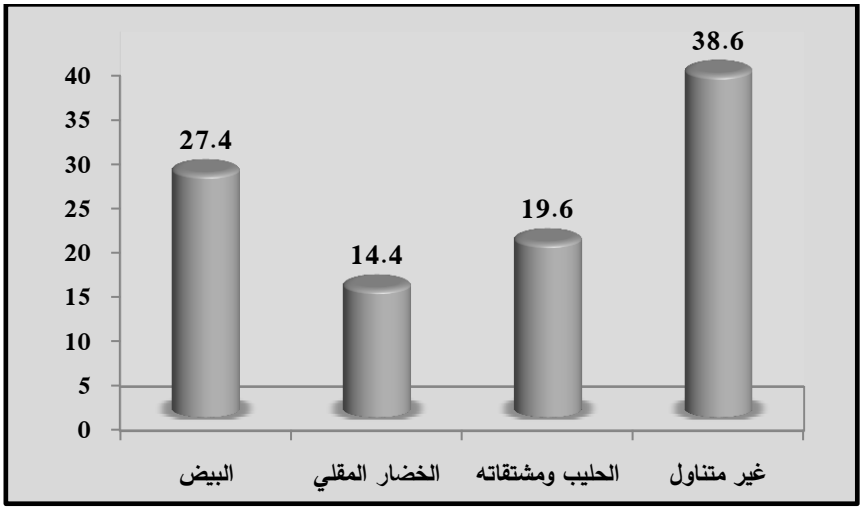
تعد العوامل السلوكية ومن بينها العادات والسلوكية التي تمارسها أغلب الأسر في تنأول الطعام وطرق إعدادها من المسببات التي يمكن أن تؤثر في احتمال الإصابة بالعديد من أمراض سوء التغذية، فالغذاء المتوازن لا يقصد به الغذاء الدسم أو الوجبات المتكررة **(صادق، 2011، صفحة 21)**. وإنما يقصد به الفعاليات الحيوية لجسم الإنسان ونوع غذائه، الذي يمد الجسم بالمواد الضرورية التي يحتاجها لإنتاج الطاقة، وتضم عملياته المختلفة كالنمو والمناعة، فالعلاقة بين الغذاء والمرض مترابطة لدرجة أن أي نقص في الغذاء يجعل الجسم أقل قدرة على مقأومة للأمراض **(المرديسي، 2001، صفحة 158)**. من بيانات الجدول (3) والشكل (1) اتضح نوعية وكمية الأغذية اليومية المقدمة للتلاميذ ومدى ارتباطها بالعوامل الاقتصادية والاجتماعية لمجتمع عينة الدراسة، اتضح أن عدد التلاميذ الذين لا يتنأولون الإفطار الصباحي جاء في المرتبة الأولى بلغ (674) تلميذاً وبنسبة (38.6%) من إجمالي مجتمع الدراسة، أما التلاميذ الذين يتناول البيض جاء في الترتيب الثاني وبواقع (478) تلميذاً وبنسبة (27.4%) من إجمالي مجتمع الدراسة، أما بخصوص التلاميذ الذين يتنأولون الخضار المقلي جاء بعدد (251) تلميذاً وبنسبة (14.4%) من إجمالي مجتمع الدراسة، فيما بلغ عدد التلاميذ الذين يتناولون الحليب ومشتقاته نحو (342) تلميذاً وبنسبة (19.6%) من إجمالي مجتمع الدراسة، إن لتنأول الطعام أثر كبير على صحة الإنسان فالإكثار من تنأول النشويات والدهون يؤدي إلى الإصابة بمرض السمنة ويترتب علية مضاعفات ، وإن نقص الغذاء ليس المسؤول الوحيد وإنما التغذية المفرطة تؤدي أيضا إلى كثير من المشكلات الصحية كالسمنة وأمراض القلب وضغط الدم. وخصوصا حوانيت المدارس في منطقة الدراسة حيث لاحظنا أن أغلبها غير ملتزم بقوانين وزارة التربية والمؤسسات الصحية، وشاهدنا بيع المأكولات والمعلبات غير الصحية مثل (الاندومي والجبس و العصير والمشروبات الغازية) والأغذية المكشوفة والمعرضة لأشعة الشمس ما يجعلها أكثر عرضة للتلوث والعدوى.

جدول (3) التوزيع العددي والنسبي للتلاميذ المصابين حسب نوع وجبة الافطار في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025)

وجبة الافطار	العدد	%	الدرجة المعيارية
البيض	478	27.4	0.26
الخضار المقلي	251	14.4	1.16-
الحليب ومشتقاته	342	19.6	0.59-
غير متنأول	674	38.6	1.49
المجموع	1745	100	-

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبانة.

الشكل (1) التوزيع النسبي للتلاميذ المصابين حسب نوع وجبة الافطار في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024- 2025)



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول(3).

ثانياً : العوامل الاقتصادية:

تعد العوامل الاقتصادية من أهم العوامل التي من خلالها نستطيع معرفة الجوانب المؤثرة في العملية التغذوية؛ لما لمكوناتها من مؤشرات دقيقة تؤدي إلى إبراز الحقائق المتعلقة بنوعية المواد المستهلكة من الأفراد ونوع المهنة وعدد العاملين داخل العائلة وانعكاسات الدخل على عدم استقرار السوق والكلف الأخرى التي تتحملها الأسرة، وإن انخفاض المستوى المعاشي للفرد هو أحد أسباب نقص التغذية السليمة

وهي حالة مرضية لا تقل خطراً عن بقية الامراض **(الخفاف ، 2006، الصفحات 14-15)**. فالعراق يعاني من تحديات اقتصادية كبيرة بسبب التغير المناخي، أثرت على اقتصاده بشكل كبير؛ فارتفاع درجات الحرارة وقلة تساقط الأمطار قوضت الانتاج الزراعي وبالتالي أثرت على توفير فرص عمل لسكانه **(حسن، 2024، صفحة 1387)**.

1-مهنة رب الأسرة:

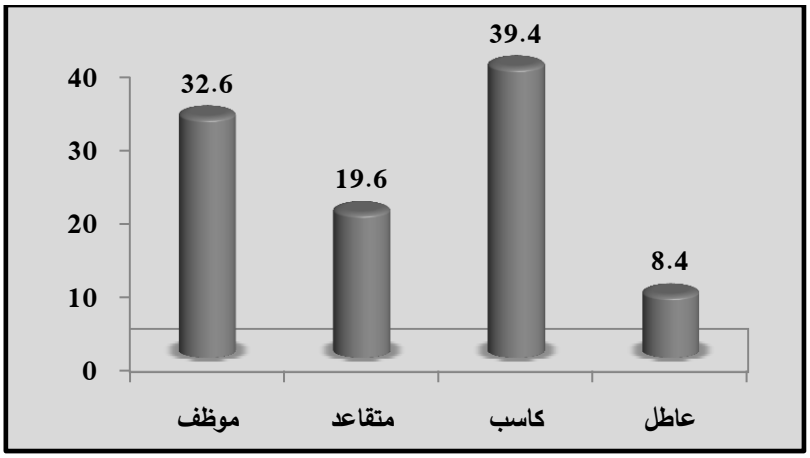
تعد مهنة الأب مصدر الرزق الوحيد للعائلة والذي تستطيع من خلالهُ تلبية احتياجاتها الأساسية كالمأكل والمسكن والملبس وهذه الاحتياجات لا يمكن تلبيتها من دون مورد أو عمل يمارسه الإنسان لكسب الرزق، لذلك معرفة تأثير عامل المهنة على القوة الشرائية للأسر سواء كانت هذه القوة لشراء الغذاء الغني بالمواد الغذائية أو غيرها. ظهر لنا من خلال بيانات جدول (4) والشكل (2) أن العدد الأكبر هم الذين يمارسون الأعمال الحرة والكسبة الذين يعتمدون على جهودهم الذاتية في طلب الرزق إذ بلغ عددهم (688) رب أسرة وبنسبة بلغت (39.4%) من مجموع أرباب الأسر في منطقة الدراسة، أما الموظفون فجاءوا في المرتبة الثانية إذ بلغ عددهم (٥٦٩) موظفاً وبنسبة (32.6%) من مجموع أرباب الأسر، وقد جاء المتقاعدون في التسلسل الثالث بواقع (342) متقاعدا، وبنسبة (19.6%) من مجموع أرباب الأسر. وفي التسلسل الأخير جاء العاطلون عن العمل بواقع (146)، وبنسبة (8.4%) من مجموع أرباب الأسر في منطقة الدراسة.

جدول(4) التوزيع العددي والنسبي لمهنة أرباب أسر التلاميذ المصابين في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025)

المهنة نوع	العدد	%	المعيارية الدرجة
موظف	569	32.6	0.64
متقاعد	342	19.6	0.45-
كاسب	688	39.4	1.21
عاطل	146	8.4	1.39-
المجموع	1745	100	-

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبانة.

الشكل (2) التوزيع النسبي لمهنة أرباب أسر التلاميذ المصابين في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2025-2024)



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول(4).

وتعد نسبة الآباء الذين لا يعملون لأسباب مختلفة صحية أو عدم حصولهم على فرصة عمل نسبة ضئيلة من حجم العينة في منطقة الدراسة ، لكنها تؤثر في نفس الوقت على العملية التغذوية لذويهم ومنهم التلاميذ حيث لا يجدون الغذاء الملائم والسليم لأطفالهم بصورة عامة والتلاميذ بصورة خاصة.

2-مستوى الدخل الشهري :

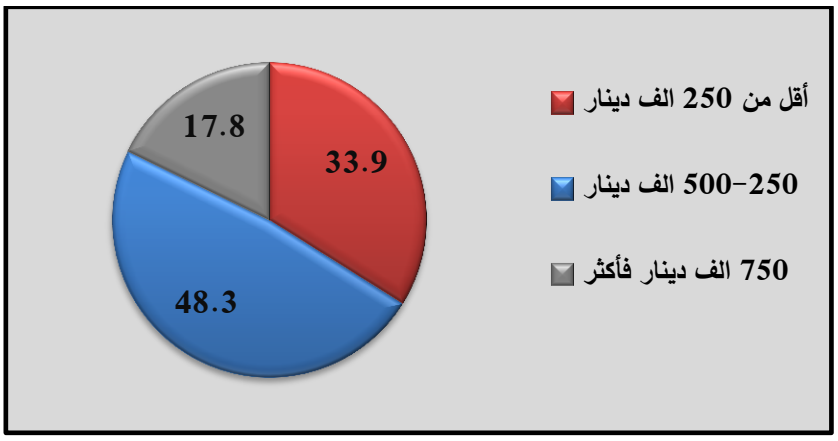
إن الوضع الاقتصادي من أهم العوامل التي تساعد على تقدم الشعوب، وإن مستوى الدخل الجيد يعني حصول الأسرة والأفراد على تغذية وظروف صحية وخدمية أفضل بكثير من أصحاب الخدل المنخفض، فهو يؤثر على نوعية الغذاء الجيد والحالة الصحية والبدنية والترفيهية **(الزيادي، 2020، صفحة 150)** . وهناك بعض الاطعمة كاللحم والسمك والحليب والجبن أعلى سعراً من غيرها ، لذا نلاحظ كلما زاد دخل الفرد اقبل على شراء نوعية افضل من المواد الغذائية للأسرة. ومن ملاحظة بيانات جدول (5) والشكل (3) هناك علاقة عكسية بين الوضع الاقتصادي لأسر التلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية وتباينها حسب مستوى دخل أرباب أسرهم في منطقة الدراسة، فقد جاء مستوى دخل من (250-500 الف دينار) في المرتبة الأولى بعدد (843)أسرة وبنسبة (48.3%) من مجموع أسر مستوى الدخل ضمن عينة منطقة الدراسة، ويعزى ذلك أن غالبية الأسر هم من الموظفين ذوي المرتبات الشهرية المتوسطة فأن مستوى الدخل يبقى ضمن الفئة المتوسطة الأمر الذي يؤدي إلى كثرة المتطلبات اليومية للأسرة وهذا يؤثر على نوعية التغذية للأطفال خصوصاً التلاميذ ويجعلهم أكثر عرضة للإصابة بإمراض سوء التغذية نتيجة نقص في الفيتامينات المطلوبة لصحتهم.

جدول (5) التوزيع العددي والنسبي لأسر التلاميذ المصابين حسب مستوى دخلهم الشهري في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025)

الشهري الدخل مستوى	العدد	%	المعيارية الدرجة
دينار الف 250 من أقل	591	33.9	0.04
دينار الف 250-500	843	48.3	1.20
فأكثر الف 750	311	17.8	1.25-
المجموع	1745	100	-

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبانة.

الشكل (3) التوزيع العددي والنسبي لأسر التلاميذ المصابين حسب مستوى دخلهم الشهري في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024- 2025)



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول(5).

حيث جاءت الفئة الثانية الذين دخلهم (أقل من 250 الف دينار) في المرتبة الثانية بواقع (591) أسرة وبنسبة (33.9%) من مجموع أسر حجم العينة ضمن منطقة الدراسة، إن ضعف القدرة الشرائية لهذه الأسر بسبب انخفاض المردود المادي وعدم قدرتهم هذه الأسر في تلبية متطلبات أطفالهم والاهتمام بالأمور الأساسية كالمأكل والملبس؛ فيتم شراء الأغذية البسيطة كالخضار والبقوليات لعدم قدرتهم على شراء اللحوم والأسماك وهذا يجعلهم أكثر عرضة لأمراض سوء التغذية. أما فئة الدخل (750 الف دينار فأكثر) بعدد (311) وبنسبة (17.8%) من مجموع أسر حجم العينة ضمن منطقة الدراسة، وشملت التجار والموظفين الحاصلين على شهادات عليا ذات الدخل المرتفع، والذي يساعد في شراء أفضل

الأطعمة والفيتامينات بشكل يومي لأطفالهم وخاصة التلاميذ والتي تحتاجها أجسامهم في عملية التغذية الصحية.

ثالثاً: العوامل الاجتماعية:

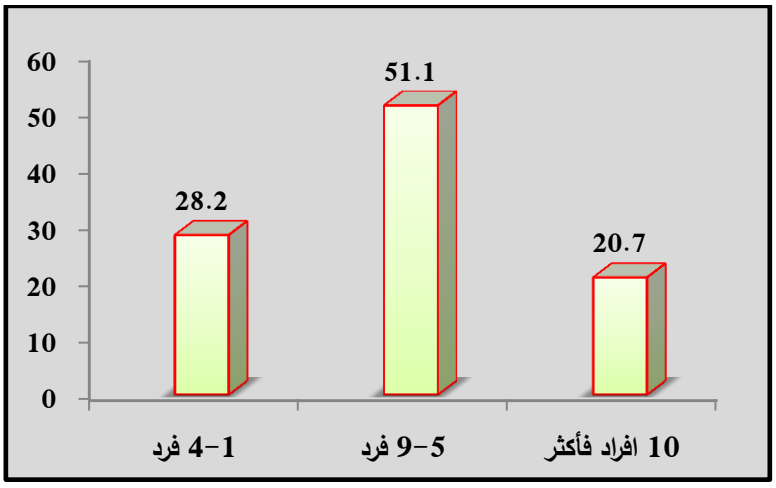
يلعب العامل الاجتماعي الذي يحيط بأسر التلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية دوراً بارزاً في التأثير المباشر على زيادة عداد المصابين أو نقصانها وذلك لكل مجتمع من المجتمعات نظام اجتماعي خاص بهم حيث يحدد ممارسات وسلوكيات مختلفة بينهم، وتعرف القيم الاجتماعية بانها مجموعة من القيم السلوكية التي تميز أفراد مجتمع عن الآخر والقواعد التي تحدد تلك الممارسات السلوكية التي يقوم بها أفراد مجتمع معين **(رشوان، 2005، صفحة 175).**

جدول (6) التوزيع العددي والنسبي حسب حجم الأسرة للتلاميذ المصابين في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025)

عدد أفراد الأسرة	العدد	%	الدرجة المعيارية
1-4 فرد	492	28.2	0.40-
5-9 فرد	892	51.1	1.37
10أفراد فأكثر	361	20.7	0.89-
المجموع	1745	100	-

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبانة

الشكل (4) التوزيع العددي والنسبي حسب حجم الأسرة للتلاميذ المصابين في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025)



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول(6).

وحسب بيانات جدول (6) والشكل (4) فإن حجم الاسرة في المحافظة وحسب عينة الدراسة متباينة من حيث الاعداد حيث جاء حجم أسرة (5–9 فرد) جاء في المرتبة الأولى وبواقع (892) أسرة وبنسبة بلغت (51.1%) حسب حجم العينة في منطقة الدراسة، أما بخصوص حجم أسرة (1–4 فرد) أسرة وبنسبة بلغت (28.2%) حسب حجم العينة في منطقة الدراسة. ثالثاً جاءت حجم الأسرة (10 أفراد فأكثر) في الترتيب الثاني وبعدد(361) أسرة وبنسبة بلغت (20.7%) حسب حجم العينة في منطقة الدراسة، ويعزى حجم الأسرة الكبير في المحافظة إلى معدلات الخصوبة العالية وقصر الفترة بين حالة ولادة وأخرى مما يؤدي إلى زيادة أفراد العائلة وبذلك تحتاج الأسرة الكبيرة إلى دخل أكبر لتغطية احتياجات الأسرة من المواد الغذائية والمستلزمات الصحية ، وهذا يجعل هذه الأسر تعاني من صعوبة في توفيرها، مما يزيد من فرصة تعرض تلاميذهم للإصابة بأمراض سوء التغذية، وحسب ما تقدم يمكن القول إن حجم الأسرة يؤثر على نوعية وكمية الغذاء المتوفر.

رابعاً : المستوى التعليمي:

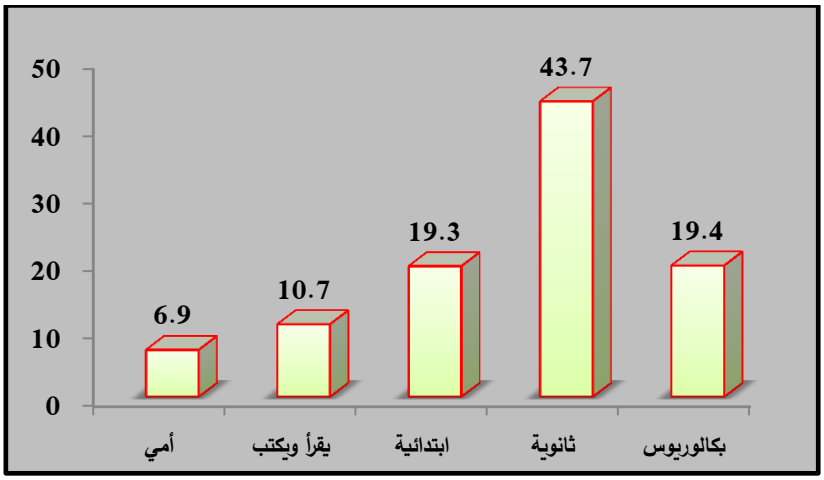
يعد التركيب التعليمي من العوامل المؤثرة على استهلاك الغذاء ، اذ يؤثر تعليم الوالدين على مستوى الأسرة الاقتصادي والصحي والغذائي، حيث ينعكس سلباً أو ايجاباً على اختيار غذائهم مما يساعد في تحسين وضعهم الصحي بصورة عامة **(خميس، 1997، صفحة 172)**. ووجد أن كفاية الوجبة المنزلية ترتبط بشكل وثيق بمستوى تعلم الوالدين وأن الحصول على الاحتياجات اليومية للغذاء كان أكثر توفراً عند ذوي التعلم العالي **(الفوزان، 2010، صفحة 14)**. من خلال بيانات الجدول (7) والشكل (5) فأرباب الأسر الأميون (للتلاميذ المصابين في عينة منطقة الدراسة) بلغ (121) رب أسرة بنسبة(6.9%)، أما الذين يجيدون القراءة والكتابة بلغ (186) رب أسرة وبنسبة (10.7%)، أما الحاصلون على شهادة الابتدائية في عينة منطقة الدراسة بلغ (337) رب أسرة وبنسبة وصلت (19.3%) ، في حين جاء الحاصلون على شهادة الثانوية في المرتبة الأولى وبواقع وصل (762) رب أسرة وبنسبة (43.7%) ، والحاصلون على شهادة البكالوريوس (339) رب أسرة وبنسبة (19.4%)، نستنتج مما تقدم أن دخل الفرد يزداد مع ارتفاع المستوى التعليمي لرب الأسرة لتمكنه من الحصول على وظيفية ذات دخل عالي في القطاعين الحكومي والخاص وبسب ارتفاع مستوى الدخل يستطيع رب الأسرة تلبية الحاجات الأساسية الغذائية منها، فضلاً عن الوعي الصحي الذي يتمتع به الآباء ويساعدهم على تقديم النصائح الصحية لأبنائهم التي تجنب الإصابة بمرض سوء التغذية.

جدول (7) التوزيع العددي والنسبي بحسب المستوى التعليمي لأرباب أسر التلاميذ المصابين في محافظة كركوك للعام الدراسي (2024-2025)

التعليمي المستوى	العدد	%	المعيارية الدرجة
أمي	121	6.9	1.02-
ويكتب يقرأ	186	10.7	0.73-
ابتدائية	337	19.3	0.05-
ثانوية	762	43.7	1.85
بكالوريوس	339	19.4	0.04-
المجموع	1745	100	-

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبانة.

الشكل (5) التوزيع النسبي بحسب المستوى التعليمي لأرباب اسر التلاميذ المصابين في محافظة كركوك للعام الدراسي (2024-2025)



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول(7).

خامساً: الوضع الصحي:

إن تأثير العامل الصحي يبدأ منذُ الأشهر الأولى لحمل الأم وعلاقتها بالتغذية، فالمرأة تهتم خلال فترة الحمل باتباع نظام صحي مفيد من أجل الحصول على الفيتامينات والمعادن التي تحتاج إليها خلال فترة الحمل، ولا تستطيع الأم الحامل تناول جميع الأطعمة المفيدة والضرورية خلال هذه الفترة، والتي قد

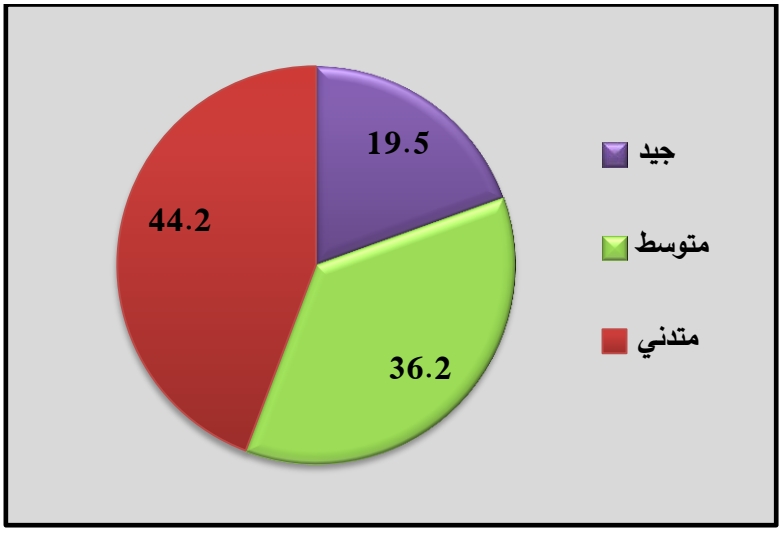
تسبب أضرارا جانبية على الجنين والأم، وهناك عوامل مرضية تصيب الطفل بعد الولادة مثل الديدان المعوية نتيجة أهمال النظافة وتناول الاطعمة الملوثة يتعرض لها الكثير من الاطفال مسببة لهم مشكلات صحية (**المعموري، 2009، صفحة 19**).

جدول (8) التوزيع العددي والنسبي للتلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية بحسب وضعهم الصحي في محافظة كركوك للعام الدراسي (2024-2025)

الوضع الصحي	العدد	%	المعيارية الدرجة
جيد	341	19.5	2.96-
متوسط	632	36.2	1.34-
متدني	772	44.2	0.56-
المجموع	1745	100	-

المصدر: الدراسة الميدانية، استمارة الاستبانة.

الشكل (6) التوزيع النسبي للتلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية بحسب وضعهم الصحي في محافظة كركوك للعام الدراسي (2024- 2025)



المصدر: بالاعتماد على بيانات الجدول (8).

ومن خلال المقبلات المباشرة أثناء الدراسة الميدانية لعينة الدراسة والبيانات في جدول (8) والشكل (6) اتضح أن عدد التلاميذ الذين يعيشون في وضح صحي في المحافظة بلغ (431) تلميذاً وبنسبة وصلت (19.5%) من مجتمع الدراسة، وجاء هذا الوضع الصحي الجيد كونهم يعيشون في أحياء سكنية راقية تتوفر فيها أغلب المؤسسات الصحية الحديثة والمجهزة بكافة الوسائل الطبية المطلوبة، في حين بلغ عدد

التلاميذ الذين يعيشون في وضع صحي متوسط في منطقة الدراسة (632) تلميذاً وبنسبة (36.2%) ، وجاءت هذه النسبة كونهم يعيشون في أحياء متوسطة لا تتوفر فيها جميع الخدمات الصحية إذ تحتوي على مؤسسات صحية بسيطة تسمى القطاع الصحي الذي يقدم خدمات بسيطة وهذا يدفع الناس إلى محاولة التعايش مع هذا المستوى من خدمات، أما التلاميذ الذين يعانون من وضع صحي متدني فبلغ عددهم (772) تلميذاً وبنسبة (44.2%) من مجموع مجتمع الدراسة، وذلك بسبب أن أغلب أسرهم يعيشون في مناطق نائية وفقيرة مثل التجاوزات والعشوائيات وأغلب هذه المدن تكون الخدمات فيها بسيطة أو شبه معدومة، فضلاً عن أن الخدمات الصحية تكون مختفية بالكامل بسبب نقص المؤسسات الصحية مما يضطر السكان إلى الذهاب إلى العيادات الخارجية البعيدة للضرورة فقط ، وعدم التزام الأمهات الحوامل موعد التلقيح لبعد المسافة، كما ويضطر رب الأسرة إلى جلب الدواء للعائلة دون كشف واستشارة طبيب مختص، كل هذه الأسباب تؤدي إلى إصابة التلاميذ بأنواع مختلفة من الأمراض الخطرة ومنها سوء التغذية.

الاستنتاجات والمقترحات

أولاً: الاستنتاجات:-

1- توصل البحث إلى أن هناك تباين في أعداد المصابين بمرض سوء التغذية وحسب الاصابات، إذ سجلت أعلى حالة بمرض الهزال بعدد (992) إصابة، وبنسبة (56.9%) من مجموع حالات سوء تغذية تلاميذ عينة البحث، وأقل إصابة بمرض التقزم بواقع (271)إصابة بلغت (15.5%).

2- توصل البحث إلى أن العوامل السلوكية والغذائية والاقتصادية والاجتماعية والتعليمية فضلاً عن المؤثرات الصحية تلعب دورا كبيرا في الإصابة بمرض سوء التغذية.

3- كشف البحث أن قضاء السليمانية الأعلى من حيث حجم الإصابة بأمراض سوء التغذية بواقع (530) إصابة وبنسبة بلغت (30.4%) ، أما في الترتيب الأخير جاء قضائي (سيد صادق و قره داغ) بواقع (27) إصابة وبنسبة (1.5%) من مجموع الإصابات في المحافظة.

4- توصل البحث إلى أن التلاميذ غير المتناولين للطعام جاءوا في المرتبة الأولى بواقع (674) وبنسبة (38.6%) حسب نوع وجبة الافطار في المحافظة.

5- توصل البحث إلى أن مهنة الأب كاسب جاء في المرتبة الأولى ضمن مهنة أرباب أسرة بعدد (688) وبنسبة (39.4%) من إجمالي أرباب أسر التلاميذ.

6- توصل البحث أن الفئة ذات الدخل المتوسط (250- 500) الف دينار شهريًا حلت في المرتبة الأولى بواقع (843) وبنسبة (48.3%) من مجموع أسر عينة الدراسة. لعدم قدرتهم على شراء الاطعمة الصحية من اللحوم والحليب وغيرها لطفالهم.

ثانياً: المقترحات:-

1-تفعيل دور الصحة المدرسية من خلال تكثيف زيارات الكادر الطبي وتخصيص طبيب أطفال مختص بالتغذية والأمراض الباطنية من أجل متابعتهم.

2-متابعة التغذية المدرسية وما يقدم من طعام للتلاميذ من حانوت المدرسة والالتزام بنوعية الأغذية التي حددتها وزارة الصحة.

3-الاهتمام بالجانب الصحي لكافة التلاميذ من نظافة المظهر الخارجي و أرسال الحالات المشكوك بأمرها إلى المراكز الصحية لفحصها ومتابعتها صحياً.

4-تنبيه التلاميذ على عدم تناول الأطعمة المكشوفة من الباعة المتجولين مثل الوجبات السريعة والمرطبات.

5-تفعيل دور مجلس الآباء لمتابعة الحالات المرضية خاصة أمراض سوء التغذية ويكون عملها ربط المدرسة بالمؤسسات الصحية.

6-إقامة الفعاليات العلمية والفنية والرياضية والتي تسهم في رفع الروح المعنوية للتلاميذ خاصة الذين يعانون مشكلات صحية مختلفة.

ملحق (1) استمارة الاستبانة

هذه الاستمارة أعدت لغرض البحث العلمي من قبل الباحث إذ تحتوي على مجموعة من الاسئلة تخص الدراسة الموسومة (التحليل الجغرافي لأمراض سوء التغذية لتلاميذ التعليم الابتدائي في محافظة السليمانية للعام الدراسي (2024-2025)، وليست ذات أبحاث إجرائية أو أية اهداف أخرى، لذا يرجى أن تكون أجابتكم عنها موضوعية ودقيقة مع خالص الشكر والامتنان.

الباحث: حسين سردار محمد احمد

ملاحظة : ضع علامة (√) في المربع المناسب لأجابتك.

أولاً: أسم الوحدة الادارية : قضاء (....).

ثانياً: نوع المرض / الهزل (....) السمنة (....) التقزم (....) .

ثالثاً: نوع وجبة افطار التلاميذ / البيض (....) الخضار المقلي(....) الحليب (....) غير متأول (....).

رابعاً: مهنة رب الاسرة / موظف (....) متقاعد (....) كاسب (....) عاطل (....).

خامساً: مستوى الدخل الشهري/ أقل من 250 الف دينار (....) 250-500 الف دينار (....) 750 الف فأكثر (....) .

سادساً: حجم الاسرة /1-4 فرد (....) 5-9 فرد (....) 10 افراد فأكثر (....).

سابعاً: المستوى التعليمي / امي (....) يقرأ ويكتب (....) ابتدائية (....) ثانوية (....) بكالوريوس (....) .

ثامناً: وضع التلاميذ الصحي / جيد (....) متوسط (....) متدني (....) .

قائمة المصادر:-

1- مزاهرة، ايمن سليمان مزاهرة،(2009)، التغذية الصحية والمرض، ط١، عمان، اثراء للنشر والتوزيع.
2-احمد، حسين سردار محمد علي، (2025)، التحليل الجغرافي للزواج المبكر للفتيات وآثاره السلبية في قضاء كركوك لعام 2024، مجلة جامعة كركوك للدراسات الإنسانية المجلد (20) العدد الأول- الجزء الثاني.
3-رشوان، حسين عبدالحميد،(2005)، التربية والمجتمع ، موسسة شباب الجامعة للنشر والتوزيع والطباعة، الاسكندرية.
4-الزيادي، حنان عبدالرضا ظاهر محمد، (2020)، التحليل المكاني لخصائص السكان والمستويات المعيشية للأسر في محافظة المثنى للفترة (1997-2019)، اطروحة دكتوراة (غير منشورة) ، كلية الآداب، جامعة القادسية.
5- الجسام، زينب يعقوب مجيد، (1999)، التقويم التغذوي لسكان مدينة البصرة ، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة البصرة.

6- الدوري، سرى خير الله مراد جمعة، (2023)، التحليل المكاني للسكان المستفيدين من شبكة الحماية الاجتماعية في محافظة صلاح الدين، اطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة كركوك .

7-المرديسي، سمير محمد ،(2001)، الجغرافية الطبية، ط١، دار عالم الكتب، الرياض.

8- الجبوري، طالب جعفر تايه، (2023)، التحليل الجغرافية لأمراض سوء التغذية لتلاميذ التعليم الابتدائي في قضاء المحويل (دراسة في جغرافية الطبية) رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب -جامعة القادسية.

9- طوفان سطام البياتي،(2012)، السكان والتنمية بمحافظة صلاح الدين، العراق (من منظور جغرافي) اطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة المنوفية.

10- عبد الرزاق، وآخرون البطيحي، (1979)، الإحصاء الجغرافي، بغداد، مطبعة جامعة بغداد.

11- حسن، طوفان سطام،(2024)، أثر التغير المناخي على الموازنة الغذائية لسكان العراق عام ٢٠٢١، مجلة جامعة كركوك للدراسات الإنسانية المجلد (19) العدد الثاني - الجزء الثاني.

12- السعدي، عباس فاضل،(2002)، جغرافية السكان، جامعة بغداد، بغداد، دار الكتب للطباعة والنشر.

13-الخفاف، عبد علي، (2006)، العادات الغذائية والانماط المرضية، دار الضياء للطباعة والتصميم ، النجف الاشرف.

14-المعموري، عبدالله لفتة،(2009)، استخدام مستخلص يرقات الاسكارس لكفاح ضد الإصابة بالديدان للأطفال، مجلة التقني، المجلد(22)، العدد(2).

15-الفوزان، عبدالله محمد، (2010)، الظروف الصحية لكبيرات السن وعلاقتها بنوع الحي السكني، مجلة ام القرى للعلوم الاجتماعية،المجلد(2) العدد(2).

16-خميس، عزت امين، (1997)، العوامل الاقتصادية والاجتماعية المؤثرة في استهلاك الغذاء، الغذاء والتغذية،الكتاب الطبي الجامعي، اكاديميا انترناشيونال للنشر والطباعة، بيروت.

17-عدو، محمد نوح محمود،(2024)، النُمو السُكاني وأثرُه على الغطاء الأرضي في مركز ناحية الرياض للمدة (2000-2023م) والتوقعات المستقبلية، مجلة جامعة كركوك للدراسات الإنسانية المجلد (19) العدد الثاني- الجزء الثاني.

18-صادق، منى احمد، (2011)، تغذية الإنسان، ط1 ، دار الميسرة للنشر والطباعة والتوزيع.