

The Spatial Variation of Infant Mortality in Al-Ahrar District for 2023: A Study in Population Geography"

Dr. Dina Younis Raja

University of Wasit/ Faculty of Arts

dalkeanany@uowasit.edu.iq

Received Nov.2 2025

Revised Dec.7, 2025

Accepted Feb 12, 2026

Online April.1, 2026

ABSTRACT

Infant mortality is among the most sensitive demographic indicators of the level of economic and social development and the success of the development process in any society. Therefore, studies and research have focused on infant mortality, collecting data and statistics at the local, regional, and international levels. These studies have also examined spatial and temporal variations and identified spatial relationships related to infant mortality in Al-Ahrar district. This was achieved by collecting data from the Wasit Health Directorate and the Ministry of Planning, as well as through a field study in which 200 questionnaires were distributed in urban and rural areas of Al-Ahrar district. Infants are most vulnerable to death during their first two years of life; therefore, this study focused on this age group over others.

The research emphasizes investigating the causes and factors of infant mortality in Al-Ahrar district, which can be identified as economic, demographic, social, cultural, and behavioral factors. This research aims to study the spatial distribution of infant mortality in Al-Ahrar District, highlighting the importance of this topic as it falls under the demographic category and can help identify a significant part of the base of the population pyramid. The research also aims to investigate the factors contributing to the high infant mortality rate in Al-Ahrar District, including economic, social, and health factors.

The study concluded that there is a clear variation and fluctuation in the number of infant deaths between the governorate and the urban and rural areas of the district itself. The study found that diseases are among the most significant causes of infant mortality, including diseases of the blood and respiratory systems, as well as congenital malformations. The study revealed that the economic factor, specifically the standard of living, has a significant impact on the high mortality rates. Furthermore, a strong correlation was found between maternal education and infant mortality, and a relationship was also established between high mortality rates and the lack or absence of health services in Al-Ahrar District..

Keywords: Deaths, children, infants, population

التباين المكاني لوفيات الأطفال الرضع في قضاء الاحرار لعام ٢٠٢٣ (دراسة في جغرافية السكان)

م.د. دينا يونس رجا

جامعة واسط/ كلية الآداب

dalkeanany@uowasit.edu.iq

الملخص

تعد وفيات الأطفال الرضع من بين أكثر المؤشرات الديموغرافية حساسية لمستوى التطور الاقتصادي والاجتماعي ونجاح عملية التنمية في اي مجتمع من المجتمعات لذا اهتمت الدراسات و الابحاث بموضوع وفيات الاطفال الرضع بالبيانات والارقام على المستويات المحلية والاقليمية والدولية ، وقد اهتمت الدراسات بالتباين المكاني والزمني والكشف عن العلاقات المكانية لظاهرة وفيات الرضع في قضاء الاحرار بجمع البيانات من دوائر صحة واسط و بيانات وزارة التخطيط فضلا عن اعتماد الدراسة الميدانية لتغطية بيانات الدراسة ؛ إذ تم توزيع (٢٠٠) استمارة في حضر وريف قضاء الاحرار. ان الاطفال الرضع اشد عرضة لخطر الوفاة في السنتين الاولى من اعمارهم ، لذا اعتمدت الدراسة على اختيار هذه الفئة من بين الفئات العمرية الاخرى . واكد البحث على دراسة اسباب وعوامل وفيات الرضع في قضاء الاحرار التي يمكن بها تحديد عوامل اقتصادية و ديموغرافية واجتماعية وثقافية وسلوكية . يهدف البحث إلى دراسة التوزيع المكاني لوفيات الأطفال الرضع في قضاء الاحرار محددًا بذلك أهمية الموضوع لكونه من المواضيع السكانية وبه يمكن تحديد جزء مهم من قاعدة الهرم السكاني، و يهدف كذلك الى دراسة العوامل التي لها أثر في زيادة معدل وفيات الأطفال الرضع في قضاء الاحرار منها العوامل الاقتصادية والاجتماعية والصحية. واستنتجت الدراسة تباينًا و تذبذبًا واضحًا في اعداد وفيات الرضع بين المحافظة و حضر وريف القضاء نفسه ، اذ توصلت الدراسة ان الأمراض احد اهم الأسباب الرئيسة في وفيات الرضع ؛ إذ شملت امراض جهاز الدم و الجهاز التنفسي والتشوهات الخلقية. وكشفت الدراسة ان العامل الاقتصادي المتمثل بالمستوى المعاشي له اثر كبير في ارتفاع معدلات الوفيات. واتضح أن هناك علاقة وثيقة بين الامهات والتعليم ووفيات الأطفال الرضع، وكذلك توجد علاقة بين ارتفاع معدل الوفيات و نقص الخدمات الصحية او انعدامها في قضاء الاحرار.

الكلمات المفتاحية: الوفيات ، الاطفال ، الرضع ، السكان

المقدمة

تعد دراسة وفيات الأطفال الرضع احد اهم المؤشرات الديمغرافية المهمة لما لها من اهمية في الأبحاث الديموغرافية، فالوفيات هي احد اركان حركة السكان الطبيعية (الولادات والوفيات و الهجرة). ويمكن ان يعتمد عليها بوصفها دليلا على المستوى الصحي أو المعيشي في المجتمع؛ لأن الأطفال الرضع هم أكثر الفئات استجابة للتحسن او التراجع في الخدمات الصحية والمستويات الاقتصادية مهما كان طفيفا، وان دراسة وفيات الاطفال الرضع يمكن ان تدمج بين الجغرافية السكانية والجغرافية الطبية ، فجغرافية السكان توضح التوزيع الجغرافي لوفيات الرضع وتباينها من منطقة الى اخرى وكذلك دراسة معدلاتها ، فضلا عن دراسة التركيب البيئي. أما الجغرافية الطبية فتركز اهتمامها على أسباب الوفيات من أمراض وحوادث ، فضلا عن دراسة العوامل المؤثرة عليها. واعتمدت الدراسة على الاطفال الرضع والذي تتراوح اعمارهم من سنتين فما دون في قضاء الاحرار لكون عمر السنتين هو الحد الطبيعي للرضاعة .

اولا :- مشكلة البحث :- تمثلت مشكلة الدراسة في أن التباين بين مكان وآخر للظواهر الجغرافية هو أساس لدراسة الظواهر البشرية المختلفة ، وعلى هذا الأساس يمكن صياغة مشكلة البحث بالأسئلة الآتية:-

١ - ما الاسباب المؤثرة في وفيات الأطفال الرضع ؟

٢- اي العوامل الاكثر تأثيرا في ارتفاع معدلات وفيات الأطفال الرضع؟

ثانيا : فرضية البحث : ان من اكثر اسباب وفيات الاطفال الرضع هي الامراض التي تصيبهم والتي تؤدي بهم الى الموت ، اذ من النادر يتعرضون الى الحوادث ولم تجد الدراسة اي حالة حادث في منطقة الدراسة ، فضلا ان اكثر العوامل تأثيرا في وفيات الاطفال الرضع هي العوامل الاقتصادية المتمثل بالمستوى المعيشي للأسرة .

ثالثا :-اهمية الدراسة :- سلطت الدراسة الضوء على موضوع وفيات الاطفال الرضع نظرا لأهميته ومدى تأثيره في الجانب الديموغرافي ، فضلا عن انعدام الدراسات له في قضاء الاحرار .

رابعاً:- هدف الدراسة :-

١-الكشف عن أهم الأسباب المؤثرة في ظاهرة وفيات الرضع من الامراض المختلفة .

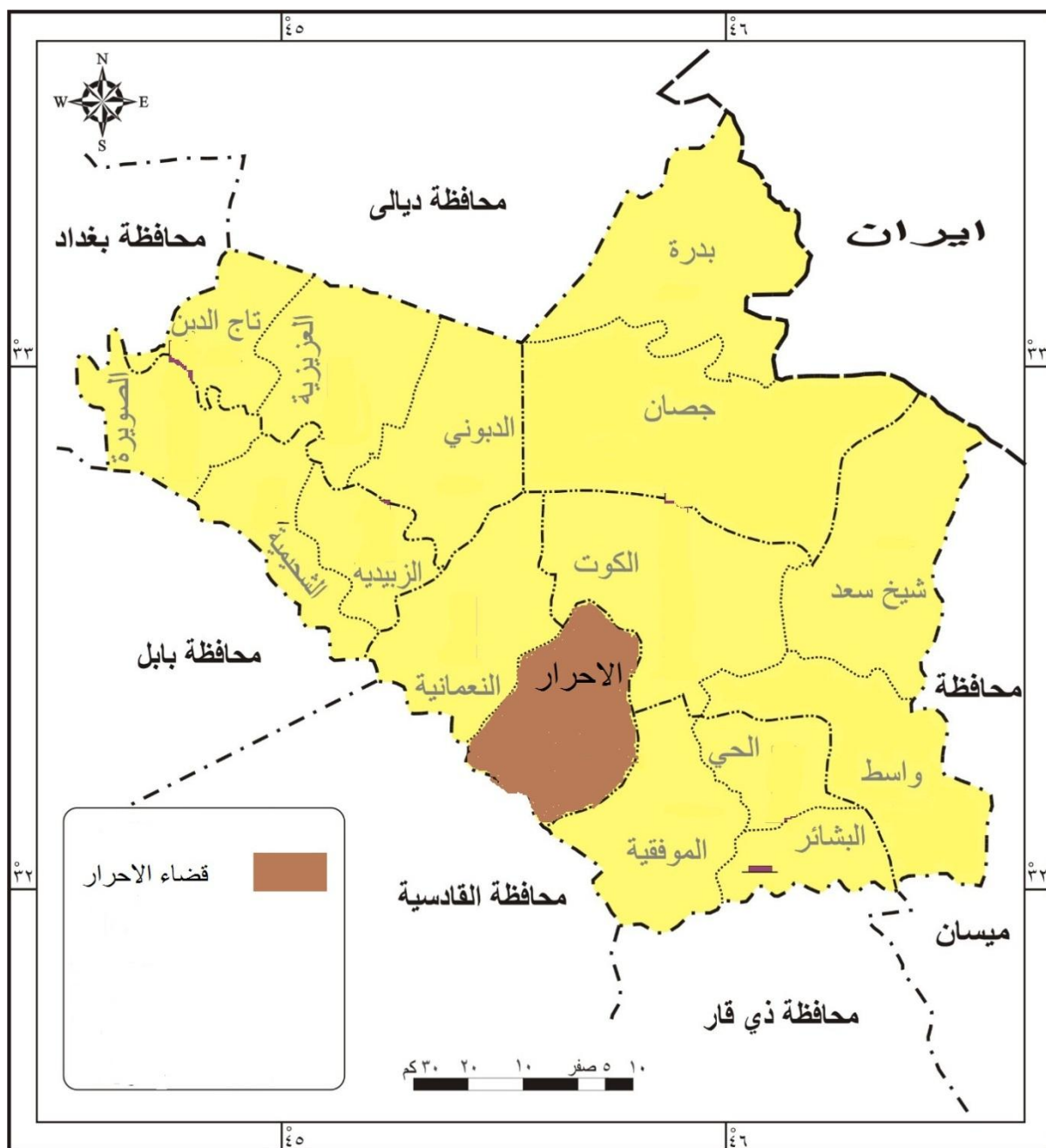
٣-معرفة الصورة النهائية للتوزيع الجغرافي للوفيات الأطفال الرضع بحسب ريف و حضر القضاء نفسه.

خامساً:- الحدود المكائنية للدراسة :-

يقع قضاء الاحرار في محافظة واسط والتي يكون ملاصق لمدينة الكوت من الشمال ، ويبعد عن قضاء الكوت حوالي

(٢٦ كم) ويوجد فيه حقل الأحدب الشمالي النفطي الشهير. وكما في خريطة (١)

خريطة (١) موقع قضاء الاحرار في محافظة واسط



المصدر :- وزارة النقل و المواصلات، الهيئة العامة للمساحة، الوحدات الادارية لمحافظه واسط، رسمت بمقياس رسم ١/٥٠٠٠٠٠

المبحث الاول :- التوزيع الجغرافي لوفيات الأطفال الرضع في المحافظة و قضاء الاحرار

اولا :- التوزيع العددي لوفيات الاطفال الرضع في محافظة واسط وقضاء الاحرار للأعوام (١٩٩٧- ٢٠٠٢-٢٠٠٧-٢٠١٢-٢٠١٧-٢٠٢٢)

أولى الديموغرافيون والمختصون على مستوى الدول والحكومات عناية خاصة لوفيات الأطفال الرضع ، وهم الأطفال الرضع الأقل من سنتين لكل الف مولود حي في السنة، ذلك لأنها تدل على مدى التقدم الحاصل في مجال التنمية البشرية الذي تعتمد عليه منظمة الأمم المتحدة في تقاريرها لهذا الغرض وتصنف الدول المتخلفة على هذا الأساس (الراوي ،٢٠٠٢، ص١٦٣) .

من جدول (١) يبين التباين بين اعداد وفيات الاطفال الرضع في محافظة واسط في السنوات المذكورة والتي اعتمدت على بيانات مديرية صحة واسط لكل خمس سنوات ليوضح التغيرات التي تطرأ على الأسرة من حيث الابعاد و العوامل الاقتصادية والاجتماعية.

جدول (١)
اعداد وفيات الأطفال الرضع في محافظة واسط وقضاء الاحرار

عدد وفيات الأطفال الرضع				الاعوام
قضاء الاحرار		المحافظة		
الوفيات	الولادات	الوفيات	الولادات	
١٠	١١٧٤	٢٣٠	٢٦٥٧٠	١٩٩٧
٩	١٠٧٣	٢٧٩	٢٣٩٩٥	٢٠٠٢
١٨	١٣٧٥	٤٢٩	٣٦٩٨٦	٢٠٠٧
١٥	١٠١١	٥٣٣	٣٨٧٥٥	٢٠١٢
٣٨	١٥١٣	٧٢٦	٥٠٤٢٦	٢٠١٧
٢٤	١١٢٤	٩٢٣	٦١٣١٩	٢٠٢٢

المصدر: ١- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، تقديرات السكان لعام ٢٠١٧ و ٢٠٢٢، بيانات غير منشورة.
٢- دائرة صحة واسط، مكتب ولادات ووفيات محافظة واسط، بيانات غير منشورة باستثناء عام ١٩٩٧

تبين انخفاض اعداد وفيات الاطفال الرضع في عام ١٩٩٧ من بين السنوات الاخرى والتي بلغت (٢٣٠) حالة في المحافظة و(١٠) حالة في قضاء الاحرار، وهذا يدل على حرص الاسر في تحجيم افراد الاسرة من استخدام ضوابط تحديد النسل بسبب تردي الاوضاع الاقتصادية جراء الحصار الاقتصادي فضلا عن تراجع الخدمات الصحية التي كان يعاني منها الشعب العراقي في حقبة التسعينات. اما في عام ٢٠٠٢ فبقيت اعداد وفيات الاطفال الرضع منخفضة في المحافظة بصورة عامة و قضاء الاحرار بصورة خاصة والتي بلغت (٢٧٩، ٩) حالة على التوالي لكل منهما، الى ان بدأ الارتفاع بالتدريج في السنوات ٢٠٠٧ و ٢٠١٢ والتي بلغت اعدادهم (٤٢٩- ٥٣٣) حالة في المحافظة و(١٨، ١٥) حالة في قضاء الاحرار، وهذا الارتفاع في اعداد الوفيات يدل على تدني المستوى العلمي والثقافي للأمهات وقلة خبرتهن في رعايتهن لابنائهن، فضلا عن التمسك ببعض العادات التقليدية في تربية الاطفال وخاصة في المناطق الريفية.

بينما بلغت اعداد وفيات الاطفال الرضع اقصى ارتفاعها في عام ٢٠١٧ والتي وصلت الى (٧٢٦) حالة في المحافظة و (٣٨) حالة في قضاء الاحرار، ويمكن ان يعزى ذلك الى سوء الاوضاع الامنية والسياسية والهجمات الداعشية على بلادنا والتي عكست بصورة مباشرة على الاوضاع النفسية للام الحامل وبالتالي اثرت على صحة الطفل بعد الانجاب، ومن ثم وصلت اعداد وفيات الاطفال الرضع في عام ٢٠٢٢ الى (٩٢٣) حالة في المحافظة و(٢٤) حالة وفاة في قضاء الاحرار.

جدول (٢) التوزيع
لوفيات الاطفال الرضع
٢٠٢٣

عدد الوفيات الرضع		الوحدات الادارية
عدد	%	
٤٨	٢٤	حضر
62	٣١	ريف
١١٠	٥٥	المجموع
200	-	المجموع الكلي للعينة

العددي والنسبي والبيئي
في قضاء الاحرار لعام

المصدر:-بالاعتماد على الدراسة الميدانية لعام ٢٠٢٣ .

ثانيا :-التوزيع العددي والبيئي لوفيات الاطفال الرضع في قضاء الاحرار

ان التباين المكاني لوفيات الأطفال الرضع يبدو واضحًا من الجدول (٢) الذي يبين التوزيع الجغرافي لتلك الوفيات لكل من الحضر و الريف في قضاء الاحرار حسب الدراسة الميدانية، إذ يمكن ملاحظة ما يأتي :-

١-يرتفع عدد وفيات الاطفال الرضع في ريف قضاء الاحرار والذي بلغ (٦٢) طفلا متوفيا من مجموع العينة الكلية ، و يدل هذا الارتفاع على تخلف بعض الاسر في اعتنائهم بالطفل من خلال اعتمادهم وتمسكهم ببعض العادات و التقاليد القديمة الخاصة بتربية وتنشئة الاطفال وهذا مغاير مع التطور التقني و التكنولوجي و الطبي في اداء ما يحتاجه الطفل من غذاء وحاجات اساسية و مكملة لنشأة الطفل الرضيع .

٢-ينخفض عدد وفيات الاطفال الرضع في الحضر مقارنة بوفيات الرضع في الريف ، والذي بلغ (٤٨) طفل متوفي من مجموع العينة الكلية ، ويمكن ان نعزي سبب انخفاض اعداد وفيات الحضر مقارنة مع ريف القضاء لكون الكثير من النساء في الحضر متعلمات ولديهن ادراك وخبرة في كيفية التعامل مع الطفل الرضيع ومعرفتهن في تقديم الرعاية الصحية المناسبة للطفل، فضلا عن المتابعة المستمرة للمراكز الصحية ومراكز رعاية الامومة و الطفل من خلال الالتزام باللقاحات الدورية وغيرها من الامور الاخرى.

ثانيا :-التوزيع النسبي والبيئي لوفيات الاطفال الرضع في قضاء الاحرار

و يمثل جدول (٢) التوزيع النسبي والبيئي لوفيات الاطفال الرضع في قضاء الاحرار، حيث تبين ما يلي

١-استحوذ ريف قضاء الاحرار على النسبة الاعلى مقارنة بالحضر والتي بلغت (٣١%) من مجموع العينة الكلية، ويرجع ذلك الى طبيعة الحياة البسيطة السائدة في الارياف ، فضلا عن انعدام المراكز الصحية الخدمية فيها وبعد المسافة بين الريف و الحضر مما يؤدي الى وفيات الاطفال الرضع اثناء اسعافهم او نقلهم من قبل ذويهم الى اقرب مركز صحي ، فضلا عن انعدام مستشفى عام او خاص في قضاء الاحرار وهذا ما يجعل ذوي الاطفال التوجه نحو مركز قضاء الكوت او مركز قضاء النعمانية من اجل انقاذ اطفالهم من الموت المحتوم .

٢-جاء حضر قضاء الاحرار بعد الريف بنسبة بلغت (٢٤%) من مجموع العينة الكلية وهي اقل نسبة اذا ما تم مقارنتها مع الريف ، يمكن تحليل ذلك بوعي ومعرفة بعض الامهات كيفية اسعاف اطفالهن اثناء تعرضهم لازمات صحية مفاجئة كان ذلك سببا في تحجم و تقلص اعداد وفيات الاطفال الرضع ، بينما بلغت نسبة القضاء (٥٥%) من مجموع العينة الكلية .

يستنتج مما تقدم أن التباين المكاني لظاهرة وفيات الأطفال الرضع ظاهرة جغرافية ديمغرافية بارزة في قضاء الاحرار لعام ٢٠٢٣ وهذا التباين نتيجة لتداخل مجموعة من العوامل الديمغرافية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي تباينت بتباين الحجم السكاني الذي اختلف باختلاف المكان والزمان .

إن هذا التوزيع يعد نقطة البداية الضرورية لدراسة وفيات الأطفال الرضع وتباينها المكاني وهو خطوة لازمة لفهم وادراك الترابط والتفاعل والتكامل داخل قضاء الاحرار للكشف عن الأسباب التي أدت إلى ذلك التباين ، من دراسة وتحليل المؤشرات الأساسية للمستوى المعيشي والاجتماعي والتعليمي لسكان قضاء الاحرار .

المبحث الثاني :- معدلات وفيات الاطفال الرضع في المحافظة و قضاء الاحرار

ان معدل وفيات الاطفال الرضع يأتي في مقدمة المقاييس المستخدمة للوقوف على الحالة الصحية في أي مجتمع سكاني وهو من أهم المقاييس المستخدمة لمقارنة المستوى الصحي والاجتماعي بين المجتمعات السكانية وتطوره في مدة زمنية محددة . وتعد دراسة وتحليل الوفيات الرضع ذات أهمية كبيرة؛ لان لها علاقة كبيرة بمعدل الوفيات الخام، إذ إن نسبة الوفيات بين الرضع تكون دليلاً يعكس مدى تطور الوضع الصحي لبلد معين ويحسب وفق الصيغة الآتية:-

عدد وفيات الاطفال الرضع خلال السنة

$$\text{معدل وفيات الأطفال الرضع} = \frac{\text{عدد المواليد الاحياء خلال نفس السنة}}{1000} \times$$

عدد المواليد الاحياء خلال نفس السنة

,ويعد هذا المعدل أكثر دقة في القياس من معدل الوفيات العمري وذلك لأنه يأخذ عدد الوفيات بين فئة معينة وهي الرضع لمدة عام مقسوماً على عدد المواليد الاحياء الفعلي في العام نفسه . (الخفاف،١٩٩٩،ص٩٥).

توضح من جدول (٣) ان هناك تبايناً واضحاً بين معدلات وفيات الاطفال الرضع في كل من المحافظة وقضاء الاحرار؛ إذ ترتفع في عام وتنخفض في عام اخر وهذا يرتبط بشكل وثيق بالمتغيرات الاقتصادية والاجتماعية لكل عام، إذ بلغ معدل وفيات الاطفال الرضع في المحافظة لعام ١٩٩٧ (٨،٦) بالالف مقابل (٨،٥) بالالف في قضاء الاحرار ، بينما بلغ معدل وفيات الرضع في عام ٢٠٠٢ في المحافظة (١١،٦) بالالف مقابل (٨،٤) بالالف في قضاء الاحرار ونلاحظ ان العامين ١٩٩٧ و ٢٠٠٢ هما ادنى المعدلات مقارنة بالاعوام الاخرى .

وتبين في الاعوام ٢٠٠٧ و ٢٠١٢ و ٢٠١٧ و ٢٠٢٢ ارتفاع معدلات وفيات الرضع في محافظة واسط والتي بلغت (١١،٥) - (١٣،٧-١٤،٤-١٥،١) بالالف على التوالي ، بينما بلغت المعدلات في قضاء الاحرار لنفس الاعوام (١٣-١٤،٨-٢٥،١-٢١) بالالف على التوالي ونلاحظ ارتفاع معدلات وفيات الاطفال الرضع بالقضاء مقارنة مع المحافظة لنفس الاعوام ويعد هذا مؤشراً سلبياً في دقة تسجيل البيانات في قضاء الاحرار ولاسيما تلك التي تتعلق بتسجيل حالات الولادات التي تمثل الطرف الثاني في معادلة استخراج معدل وفيات الأطفال الرضع ، ومن ثم فإن الأمر يفسر على أساس أن معظم حالات الولادات لقضاء الاحرار لم تحدث ضمن الحدود الإدارية التابعة لها ، بل أن معظم حالات الولادات تسجل في مناطق أخرى ولاسيما في مركز قضاء الكوت أو مركز قضاء النعمانية ، بينما تسجل حالات وفيات الأطفال الرضع ضمن الرقعة الإدارية للقضاء .

جدول (٣)

معدلات وفيات الاطفال الرضع في المحافظة و قضاء الاحرار بالالف

معدلات وفيات الأطفال الرضع بالالف		الاعوام
المحافظة	قضاء الاحرار	
٨،٦	٨،٥	١٩٩٧
١١،٦	٨،٤	٢٠٠٢
١١،٥	١٣	٢٠٠٧
١٣،٧	١٤،٨	٢٠١٢
١٤،٤	٢٥،١	٢٠١٧

٢١	١٥.١	٢٠.٢٢
----	------	-------

المصدر :- بالاعتماد على جدول (١).

اولا :- معدل وفيات الرضع حديث الولادة (المبكرة) في قضاء الاحرار لعام ٢٠٢٣

هو عدد وفيات الرضع الأقل من أربعة أسابيع (٢٨) يوما . أو أقل من شهر في عام معين لكل ألف مولود حي في العام نفسه ، وتمثل الوفيات في هذه المدة من العمر نسبة عالية من مجموع وفيات الرضع حتى في البلاد المتقدمة، والتي تتسم بانخفاض معدلات الوفيات بشكل ملحوظ وأن عددا كبيرا من هذه الوفيات تحدث وقت الولادة، أي إنها ترتبط بعوامل داخلية ، من مثل نقص الوزن ، والحمل، والوضع غير الصحيح والتشوّهات الخلقية، ولا يمكن إغفال المتغيرات الديموغرافية في تأثيرها في هذه الوفيات ومنها عمر الأم عند الولادة ، ومدة المباشرة بين الولادات إذ يلاحظ أن قرب المدة الزمنية ما بين الولادات يؤدي إلى زيادة نسبة الوفيات . و تشير بيانات عام ٢٠٢٣ بأن وفيات حديثي الولادة (المبكرة) في قضاء الاحرار بلغت (١٢) حالة وفاة لكل 1000 مولود حي (رئاسة صحة واسط ، بيانات غير منشورة)، وأسباب هذه الوفيات عادة ما ترتبط بعوامل داخلية.

ثانيا:- معدل وفيات الرضع بعد الحديث الولادة (المتأخرة) لعام ٢٠٢٣

هو عدد وفيات الأطفال الرضع من العمر اربعة أسابيع حتى نهاية الأسبوع (٥١) من عمره، أو عدد وفيات الرضع من العمر شهر حتى نهاية العام الأول من عمره ، إن معدل وفيات هذه الفئة قد بلغ (٩) حالات وفاة لكل ١٠٠٠ ولادة حية في قضاء الاحرار بحسب معلومات صحة واسط وان كلا من معدلي وفيات الرضع حديثي الولادة (المبكرة)، ووفيات الرضع بعد حديث الولادة (المتأخرة) يكمل أحدهما الآخر ومجموعهما يمثل معدل وفيات الأطفال الرضع في صورته التقليدية .

المبحث الثالث:- التوزيع الجغرافي للأمراض المسببة لوفيات الاطفال الرضع في قضاء الاحرار

ان وفيات الرضع بسبب المرض قد توصف وصفا علميا وغير دقيق ، (جاسم، ٢٠١٩، ص١٠١) إذ يتعرض الأطفال الرضع (الأقل من سنتين) لخطر الوفاة وأسبابها يكون على وفق معيار ظروف الحمل وصحة الأم في أثناء الحمل والولادة والتي تنعكس بشكل مؤثر في تشكيل صحة المولود ، ومن ثم احتمال تعرضه للوفاة في الايام الأولى من عمره ، بينما اذا تجاوز المدة من (١ – ١١) شهرا فهذا يعطي مؤشرا هاما عن المستوى الصحي و الاجتماعي والاقتصادي للأسرة ؛ إذ يمكن ان يبين ما يحصل عليه الأطفال من عناية غذائية وطبية ولقاحات متكررة تقيهم من أمراض الطفولة ،(سمحة، ٢٠٠٨، ص٧٨) أما بعد مرور عامين من عمر الطفل فإن خطر تعرض الأطفال للوفاة يقل كثيرا وخاصة اذا تم حصولهم على كافة اللقاحات فضلا عن تلقيهم الرعاية الصحية والغذائية من قبل أسرهم. ، ومن اهم الامراض التي تؤدي بهم الى الوفاة فهي كما يلي :-

اولا:- التوزيع العددي والمرتبني للأمراض المسببة لوفيات الرضع في المحافظة وقضاء الاحرار

يوضح جدول (٤) التباين الكبير في اعداد ومراتب الامراض المسببة لوفيات الرضع بين المحافظة وقضاء الاحرار ، إذ تبين ان امراض الجهاز التنفسي في المحافظة حصلت على اعلى الاعداد واستحوذت المرتبة (١) في الاعوام ١٩٩٧-٢٠١٧ والتي بلغت (٤١-٤٣٢) حالة ، بينما في قضاء الاحرار حصلت على المرتبة نفسها في عام ٢٠١٧ فقط و التي بلغت اعداد الوفيات فيها (٤٧) حالة . كما جاءت امراض الدم في المحافظة

جدول (٤)
الامراض المسببة لوفيات الرضع في المحافظة وقضاء الاحرار

قضاء الاحرار						المحافظة						الامراض
٢٠١٧		٢٠٠٧		١٩٩٧		٢٠١٧		٢٠٠٧		١٩٩٧		
مرتبة	عدد	مرتبة	عدد	مرتبة	عدد	مرتبة	عدد	مرتبة	عدد	مرتبة	عدد	
٦	٢	٥	٢	٦	١	٦	١٩	٧	٦	٧	٦	جهاز الدوران
٢	٣٨	١	٥	٢	٢	٢	٢١٨	١	١٥٤	٢	٤٠	الدم
١	٤٧	٤	٣	٣	٢	١	٤٣٢	٢	١٢١	١	٤١	الجهاز التنفسي
٥	٦	٦	٢	٧	١	٥	٢٥	٦	٧	٦	١٢	الجهاز البولي
٤	٧	٢	٤	١	٣	٤	٤٣	٣	٣٨	٣	٢٧	الاسهال
٧	١	٧	١	٤	٢	٧	٨	٤	٣٠	٤	٢٦	سوء التغذية
٣	١٦	٣	٤	٥	٢	٣	٨٣	٥	٢٧	٥	٢١	التشوهات الخلقية

المصدر :- دائرة صحة واسط ، مكتب ولادات ووفيات محافظة واسط ، بيانات غير منشورة ، باستثناء عام ١٩٩٧ للاعوام (٢٠١٧-٢٠٠٧)

وقضاء الاحرار بالمرتبة (١) في عام ٢٠٠٧ والتي بلغت الاعداد في كل منهما (١٥٤ - ٥) حالة ، وتراجعت الى المرتبة (٢) في المحافظة وقضاء الاحرار في الاعوام ١٩٩٧-٢٠١٧ والتي بلغت اعدادها (٤٠ - ٢١٨) حالة في المحافظة و (٢ - ٣٨) حالة في قضاء الاحرار .

نالت الوفيات بمرض الاسهال المرتبة (٣) في المحافظة للاعوام ١٩٩٧ و ٢٠٠٧ إذ بلغت اعدادها في المحافظة (٢٧ - ٣٨) حالة ، بينما حصل قضاء الاحرار على المرتبة نفسها ولكن لوفيات التشوهات الخلقية لعامي ٢٠٠٧ و ٢٠١٧ والتي بلغت الاعداد فيها (٤ - ١٦) حالة وفي المحافظة بلغت اعدادهم (٨٣) حالة لنفس المرتبة . وتراوحت بقية الامراض بين المراتب المذكورة الاخرى مثلما هو موضح في الجدول اعلاه.

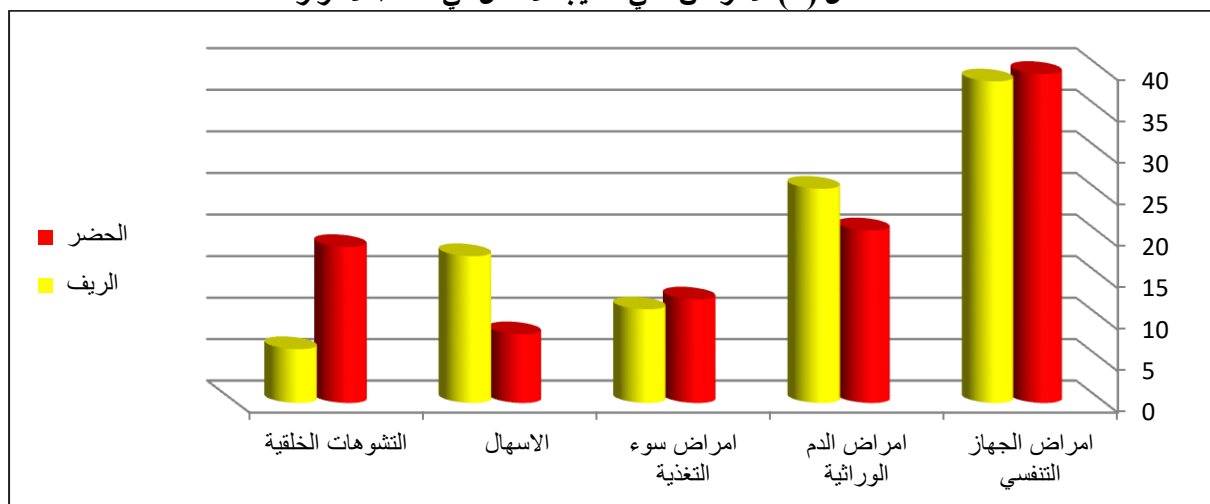
ثانيا :- التوزيع العددي و النسبي والمرتبني للأمراض المسببة لوفيات الرضع في قضاء الاحرار لعام ٢٠٢٣

تبين من الدراسة الميدانية هناك اختلاف واضح بين مراتب ونسب وفيات الاطفال الرضع وكما موضح في جدول (٥) وعلى النحو الاتي :-

اولا :- امراض الجهاز التنفسي :- هي الاكثر انتشارا وخطورة على حياة الرضع التي تكون اعمارهم دون السنتين ، وهم الاكثر تعرضا لها بسبب سوء الظروف المناخية ، وكما موضح في جدول (٥) والشكل (١) اذ استحوذ حضر قضاء الاحرار على المرتبة (١) في كل من حضر وريف القضاء والتي بلغ اعدادها (١٩) حالة وبنسبة بلغت (٣٩.٦%) من مجموع العينة في حضر القضاء مقابل (٢٤) حالة بنسبة (٣٨.٧%) طفل رضيع من مجموع عينة ريف القضاء .

ثانيا :- امراض الدم :- جاءت امراض الدم بالمرتبة (٢) والتي بلغ اعدادها في ريف قضاء الاحرار (١٦) حالة بنسبة (٢٥.٨%) من مجموع عينة الاطفال الرضع في الريف ، بينما كانت في الحضر (١٠) حالة بنسبة (٢٠.٨%) من مجموع عينة الاطفال في حضر القضاء نفسه . ويمكن ان يعزى ذلك الى الزواج المتكرر من نفس الاقارب وهذا النوع من الزواج يسبب الكثير من المشاكل و الامراض الوراثية و التي يذهب ضحيتها عدد كبير من الاطفال .

شكل (١) الامراض التي تصيب الاطفال في قضاء الاحرار



المصدر :- بالاعتماد على جدول (٢).

المبحث الثالث :- العوامل المؤثرة في وفيات الاطفال الرضع في قضاء الاحرار

ترتبط الظواهر الطبيعية والبشرية فيما بينها ارتباطاً مباشراً أو غير مباشر، ويبدو التباين واضحاً في العلاقات المكانية لتلك الظواهر الجغرافية ، حيث التداخل لعديد من العوامل التي يمكن بها دراسة خصائص الظاهرة المدروسة وصفاتها وتميزها وتحليلها والتوصل إلى النتائج التي يمكن منها فهم العلاقات القائمة وإدراكها (الجوهري، ١٩٧١، ص٦٣) وهناك مجموعة من العوامل المؤثرة في ارتفاع نسبة وفيات الرضع والتي تتمثل ب :-

اولاً:- العوامل الطبيعية :

ترتبط العوامل الطبيعية مع اسباب وفيات الاطفال الرضع ارتباطاً وثيقاً ، والتي تتمثل بالمناخ والسطح والتربة والموارد المائية ، لذا سلطت الدراسة الضوء على المناخ لكونه يعد من اهم العوامل الطبيعية المؤثرة في ارتفاع نسبة وفيات الاطفال الرضع .

المناخ

للمناخ تأثير مباشر وغير مباشر في تفشي بعض الامراض المسببة لوفاة الاطفال الرضع من مثل انتشار بعض الفايروسات والابوية القاتلة والتي تختلف باختلاف المواسم ، لذا سوف تعرض الدراسة بعض عناصر المناخ التي كانت الاكثر بروزاً بالدراسة الميدانية ولكن على الرغم من دراستها الا انها اقل تأثيراً اذا ما قورنت مع العوامل البشرية ، ومنها:-

١ : درجة الحرارة :- يرتبط ارتفاع او انخفاض درجات الحرارة في شيوخ وانتشار بعض الامراض والفايروسات في قضاء الاحرار ولوجود حقل النفط الشمالي (الاحدب) الذي له علاقة وثيقة بانتشار الغازات و الابخرة والتي تتفاعل مع درجات الحرارة بصورة مباشرة بحبس تلك الغازات السامة في الطبقة الهوائية التي يتعامل بها سكان المناطق القريبة منها ، فتسبب الاختناق وتفاقم حالات الربو والحساسية لدى الاطفال ، فضلا عن بعض الاطفال مصابين بأمراض وراثية من مثل أمراض القلب وامراض الجهاز التنفسي الاخرى وامراض الدم وفي بعض الحالات فقد تسبب وفيات الاطفال .

٢- الرطوبة النسبية :- الرطوبة هي كمية بخار الماء في الهواء وترتبط بعدة عوامل تساعد على زيادة او نقصان كمية الرطوبة بالهواء ، كدرجة الحرارة ووجود المسطحات المائية والضغط الجوي ، عند ارتفاع درجات الحرارة تزداد نسبة الرطوبة فتؤثر في راحة الإنسان بصورة مباشرة ، وفي فصل الصيف ومع ارتفاع درجات الحرارة تزداد نسبة الرطوبة في منطقة الدراسة لوجود نهر دجلة فضلا عن طبيعة الرياح السائدة ، فالرطوبة لا يمكن ان تكون احد اسباب الامراض والوفيات ، ولكنها تمثل عامل

مساعد للإصابة بالأمراض الصدرية والقلبية والحساسية الصدرية ومشاكل التنفس والاختناقات ، ومن الدراسة الميدانية في قضاء الاحرار التي تمتلك اشهر حقول النفط والمعروف بحقل النفط الاحدب الشمالي وجدت الدراسة ان للغازات والابخرة المنبعثة من الحقل النفطي وخاصة المناطق القريبة منه تتحد وتتفاعل مع بخار الماء في الهواء فتتكون روائح كريهة جدا يصعب استنشاق الهواء ، فضلا عن تسببها اختناقات شديدة وصعوبة في التنفس عند الاطفال الرضع خاصة الذين يعانون من الامراض الوراثية والامراض التي ذكرت اعلاه .

يملك قضاء الاحرار مساحة كبيرة ومرور نهر دجلة من شماله حتى جنوبه جعلته واحدا من اهم الاقضية في محافظة واسط ، لذا تميز بكثره الاراضي الزراعية التي كانت عاملا مساعدا على ارتفاع نسبة الرطوبة في النهار وخاصة في فصل الصيف ، فضلا عن وجود حقول تربية الدواجن وحقول التفقيس التي كان لها دور في تسبب الاختناقات ومشاكل التنفس من حرق فضلات الدواجن وفضلات التفقيس من قبل اصحاب الحقول فيكون اثرها اكبر في فصل الصيف ومع طبيعة الرياح السائدة فأنها اصبحت احدى المشاكل البيئية التي تسبب الكثير من الامراض وخاصة الاطفال و كبار السن .

٣ : العواصف الترابية :- وتعرف ايضا بالعواصف الغبارية او العواصف الرملية او العجاج وهي من الظواهر المناخية التي تحدث خلال فصل الصيف ، وتحدث نتيجة الارتفاع الشديد في درجة الحرارة ومن ثم حركة الهواء وتحمله بالغبار والأتربة ، تسهم موجات العواصف الترابية في تلوث الهواء مباشرة من طريق زيادة معدلات تركيز الجسيمات الدقيقة العالقة في الهواء ، وتشير الدراسات ان (٢٥%) من انبعاثات الغبار سببها بعض الانشطة البشرية التي تسهم في تدهور الاراضي وادارتها بشكل غير سليم فضلا عن سوء ادارة المياه . كما اسهمت التغيرات المناخية في انتشار ظاهرة التصحر التي قد تزيد بدورها معدلات هبوب العواصف الترابية. تشكل العواصف الترابية تهديدا واسعا على نطاق الصحة وتعوق تحقيق التنمية المستدامة بأبعادها الاقتصادية والاجتماعية والبيئية و تنشأ هذه الجسيمات من الارض بأحجام وتكوينات مختلفة وتحمل في الهواء لتشكل العواصف .

يمثل الغبار في بعض المناطق مصدرا رئيسا لتلوث الهواء بالجسيمات الدقيقة العالقة فيه وتشكل موجات الغبار هذه مصدر قلق متزايد بالنسبة للبيئة والصحة العامة وخصوصا لانها تتسبب في الاصابة بأمراض الجهاز التنفسي والقلب والاعوية الدموية(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٤) .

ويتعرض قضاء الاحرار الى هبوب العواصف الترابية في معظم اشهر السنة ولكن نسبة تكرارها في ايام الصيف أعلى منه في الشتاء ، وقد يكون مصدرها خارج المحافظة أي من الهضبة الغربية او من الاراضي غير المزروعة من السهل الرسوبي ، او قد تكون قادمة من خارج العراق ، من بادية الشام وشبه الجزيرة العربية باتجاه الشرق وعلى مساحات واسعة حاملة معها كميات هائلة من الاتربة (ابو راضي، ٢٠٠٣، ص٥١)

تحدث في بعض الاحيان حالات وفاة الاطفال عند حدوث العواصف الترابية وخاصة الاطفال المصابين بمرض الربو الشديد وكذلك مرضى القلب .

يستنتج من ذلك ان جميع عناصر المناخ لها تأثير في الصحة البشرية ولكن بنسب متفاوتة ، وليس للمناخ علاقة قوية بوفيات الاطفال الرضع في قضاء الاحرار وانما ترتبط بالعوامل البشرية اكثر بكثير من العوامل الطبيعية .

ثانيا :- العوامل البشرية :- تعد العوامل البشرية من اهم العوامل المؤثرة في ارتفاع او انخفاض اعداد وفيات الاطفال الرضع في قضاء الاحرار، كما ان العوامل البشرية لا يمكن لها ان تحقق اي فاعلية بدون بقية العوامل الاخرى . ومن اهم العوامل البشرية التي اهتمت بها الدراسة و سلطت الضوء عليها ، فهي كما يلي :-

:- العوامل الاقتصادية :- 1

أ- المستوى المعيشي للأسرة :- هناك علاقة عكسية بين المستوى الاقتصادي للأسرة والوفيات فكلما ارتفع الدخل الشهري للأسرة انخفضت نسبة وفيات الرضع والعكس صحيح ، وان ارتفاع الدخل الشهري يمكن الاسرة من توفير الرعاية الصحية اللازمة

والغذاء الجيد والمسكن الملائم ومن ثم تحد من ارتفاع نسبة الوفيات . إذ تم الاعتماد على جدول (٦) الذي اوضح مستوى الدخل الشهري للأسرة إذ تم تقسيمها إلى ثلاث فئات وعلى النحو الآتي:
- الفئة الأولى وهي (أقل من ٥٠٠) الف دينار :- بلغت نسبة العوائل في حضر القضاء الذين يقل دخلهم الشهري عن ٥٠٠ الف دينار (١٩%) ، بينما بلغت في الريف (١٨%) وهي نسب متقاربة جدا بعضها من بعض .

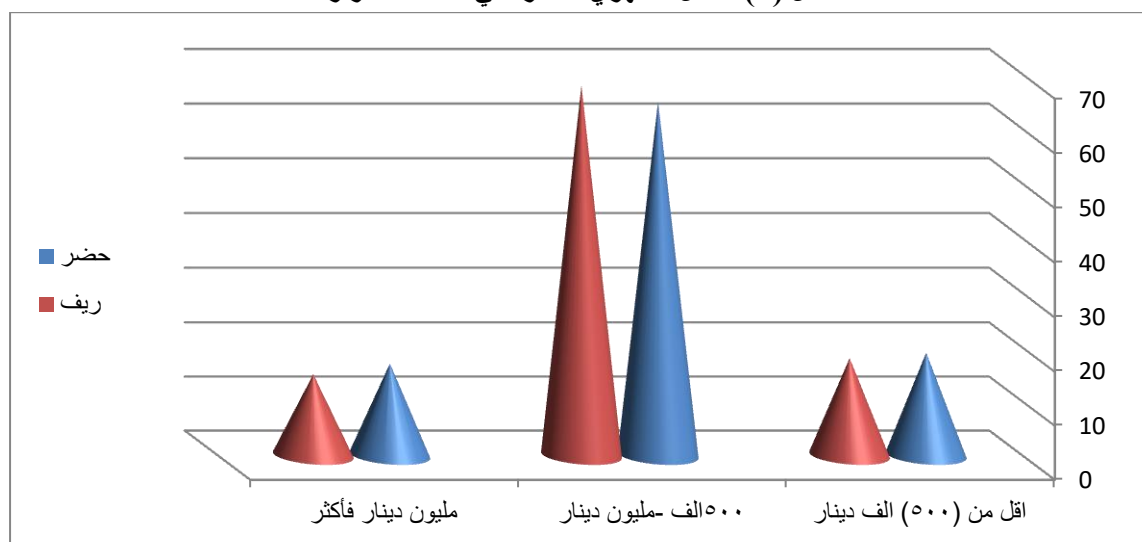
-الفئة الثانية (٥٠٠ الف-مليون)دينار:- تتسم هذه الفئة بالارتفاع سواء في حضر او ريف القضاء يعزى ذلك الى وجود شركة النفط الاحدب التي ضمت الكثير من الايدي العاملة (بصفة عقود) والتي ساعدت على تحسين الوضع الاقتصادي لكثير من سكان القضاء حيث بلغت نسبة العوائل في الحضر التي تقدر دخولهم الشهرية بين (٥٠٠ الف الى مليون دينار) (٦٥%) بينما بلغت في الريف (٦٨%) وهي اعلى من النصف والتي تميزت بالارتفاع من الفئتين الاخرتين .

جدول (٦) التوزيع الجغرافي لمستوى الدخل الشهري للأسرة في قضاء الاحرار

المجموع	مليون دينار فأكثر		الف مليون (دينار 500)		اقل من (٥٠٠) الف دينار		الوحدات الادارية
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	
الحضر	48	100%	8	17%	31	19%	9
الريف	62	100%	9	15%	42	18%	11

المصدر:- الدراسة الميدانية لعام ٢٠٢٣.

شكل (٢) الدخل الشهري للأسرة في قضاء الاحرار



المصدر: بالاعتماد على جدول (٦).

-الفئة الثالثة (مليون دينار فأكثر) :- بلغت نسبة العوائل في الحضر (١٧%) بينما بلغت نسبة العوائل في الريف (١٥%) وهي مقاربة نوعا ما الى الفئة الأولى ولكن ارباب الاسر في هذه الفئة فأن الاغلب منهم ينتمون الى وزارة الدفاع (الجيش العراقي) ومنتسبي في الوزارة الداخلية (الشرطة) وهذا ما جعل دخولهم الشهرية مرتفعة مقارنة مع الفئتين الاخرتين.

ب- **طبيعة المسكن** : تعد طبيعة المسكن احد العوامل المؤثرة في ارتفاع او انخفاض نسبة وفيات الرضع ، فالمسكن الذي تتوفر فيه مجموعة من الشروط والمقومات الضرورية من مثل الاجواء الصحية والمتمثلة بالتهوية والنظافة وعدد الغرف وطبيعة مواد البناء ، فيكون مسكنا ملائما لنمو ورعاية الاطفال وسيؤثر في نسبة وفيات الرضع،(الحديثي، ٢٠٠٠ ، ص ٩٨) و العكس صحيح . ومن جدول (٧) تم تقسيم المساكن الى نوعين وكما يلي :-

- **المسكن الملائم** :- جاء حضر القضاء بنسبة بلغت (٦٤.٥%) وحدة سكنية ملائمة للسكن مقابل (٣٨.٧%) وحدة سكنية في ريف القضاء . ونلاحظ ارتفاع النسبة في الحضر مقابل الريف ويمكن ان يعزى ذلك الى تحسن الظروف الاقتصادية لبعض سكان الحضر لانخراطهم في شركة الاحدب النفطي التي ساهمت في رفع المستوى المعاشي لاغلب سكان القضاء .

- **المسكن غير الملائم**:- وجد ان المساكن في ريف القضاء هي الاكثر عرضة للسقوط بسبب طبيعة مواد البناء المبنية منها من مثل الطين والبلوك والاعمدة لذا حصل الريف على نسبة بلغت (٦١.٣%) وحدة سكنية غير ملائمة للسكن مقابل (٣٥.٥%) في حضر القضاء .

جدول (٧) التوزيع الجغرافي لطبيعة المساكن في قضاء الاحرار

المجموع	غير ملائم		ملائم		الوحدات الادارية
	%	عدد	%	عدد	
48	35.5	17	64.5	31	الحضر
62	61.3	38	38.7	24	الريف

المصدر:- الدراسة الميدانية ٢٠٢٣.

٢ :- العوامل الاجتماعية:- فقد اقتصر على ما يأتي :-

أ – **المستوى التعليمي للام** :- ان التعليم من الركائز الاساسية التي يعتمد عليها في بناء مجتمع مثقف و واع وله اثر كبير في رفع المستوى الحضاري للبلد، (ابوعيانة، ٢٠٠٢، ص٦٧) كما يسهم تعليم الام في خفض وتراجع نسب وفيات الأطفال الرضع ، فالام المتعلمة تكون على معرفة في كيفية التعامل مع الطفل الرضيع وتكون على دراية كاملة في الاحتياجات الاساسية للرضيع من مثل التغذية والتطعيم وعادات صحية ملائمة لكل مرحلة من نمو الطفل ، وتبين من جدول (٨) المستوى التعليمي للأمهات في قضاء الاحرار فقد كانت اعلى النسب للنساء الحاصلات على شهادة البكالوريوس والتي بلغت (٢٧%) من مجموع النساء في حضر القضاء مقابل (٨%) لنفس التحصيل الدراسي في ريف القضاء ونلاحظ هناك تباينا كبيرا بين النسبتين وهذا يدل على ان ريف القضاء متمسكين ببعض العادات والتقاليد في منع الاناث من دخول الجامعات ، فضلا عن ان بعض اسر الريفية تفضل تزويج الاناث بسن مبكرة مقابل حرمانهن من الالتحاق بالجامعات. بينما كان ادنى مستوى في التحصيل الدراسي هو (الامية) حيث بلغت نسبة الحضر (٤%) مقابل (٨%) للاناث في ريف القضاء وهي ضعف نسبة الحضر وهذا دليل على مدى التخلف العلمي والحضاري في ريف القضاء .

جدول (٨) التوزيع الجغرافي لمستوى التعليم في قضاء الاحرار

المجموع	عليه		بكالوريوس		اعدادية		متوسطة		ابتدائية		تقرأ وتكتب		امية		الوحدات الادارية
	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	
48	4	2	27	13	25	12	19	9	15	7	6	3	4	2	الحضر
62	-	-	8	5	23	14	29	18	19	12	13	8	8	5	الريف

المصدر:- الدراسة الميدانية ٢٠٢٣.

تم الاعتماد على معامل بيرسون (البطيحي، ١٩٨٩، ص٨٦) في استخراج قوة العلاقة بين المستوى التعليمي للام ووفيات الاطفال الرضع في قضاء الاحرار وكما يوضح في جدول (٩) ، إذ تبين وجود تباين مكاني واضح في طبيعة العلاقة بين المستوى التعليمي للام ووفيات الاطفال الرضع بين الحضر والريف وهو ما يعكس الدور الحاسم للتعليم كمتغير اجتماعي وديموغرافي مؤثر في الصحة الانجابية وبقاء الاطفال ويمكن تحليل النتائج على النحو الاتي :-

جدول (٩) نتائج معامل ارتباط بيرسون في قضاء الاحرار

الوحدات الادارية	Rمعامل بيرسون	نوع العلاقة	قوة العلاقة
حضر	0.99	طردية	قوية جدا
ريف	0.24	طردية	ضعيفة

المصدر: -بالاعتماد على جدول (٨)

اولا :- بلغ معامل ارتباط بيرسون في البيئة الحضرية قيمة مرتفعة جدا (٠.٩٩) وهذا يدل على وجود علاقة ارتباط قوية جدا بين تعليم الام ووفيات الرضع، اذ يرتبط ارتباطا مباشرا بتحسين فرص بقاء الرضيع ، وهو ما يتفق مع الاديبيات الديموغرافية و الصحية اذ ان تعليم الام يعزز و عيها الصحي والتزامها ببرامج الرعاية الصحية قبل و بعد الولادة .

ثانيا :- بلغ معامل ارتباط بيرسون في البيئة الريفية (٠.٢٤) وهو ما يشير الى علاقة ضعيفة بين المستوى التعليمي للام ووفيات الرضع ويدل على هيمنة بعض العوامل البنيوية من مثل ضعف الخدمات الصحية، تباعد المراكز الطبية فضلا عن سيطرة بعض العوامل الثقافية و الاجتماعية المتوارثة التي ترفع من معدلات وفيات الاطفال الرضع.

ب- **عمر الام عند الولادة** :- ان لعمر الام عند اول ولادة يكون مؤثرا بشكل مباشر على الجنين سواء بالسلب او الايجاب ، وقد اكدت الدراسات العالمية الحديثة ان الامهات الاكبر سنا (ولكن ليس اكثر من ٣٥ عام) ينشئون اطفالا اكثر صحة و افضل تعليما من المولودين لامهات في العشرينات من العمر. وإن أثر صغر عمر الأم يبرز عند الولادة الأولى بشكل كبير ، ذلك أن الولادة الأولى تكون مضاعفاتها أكبر من الولادات التي تليها ، كما أن الولادة الأولى للأم التي تجاوزت الأربعين من العمر لها المخاطر نفسها إن لم تكن أكثر منها على حياة الأم والطفل (السعدي ، ١٩٨٠، ص٧٥) .

وكما تبين من جدول (١٠) ان نسبة الامهات بعمر (١٥-٢٥) سنة عند اول ولادة في الحضر بلغت (٣٣%) مقابل (٥٥%) في الريف وهي اعلى من النسبتين الاخرين اذ تجاوزت النصف، وان هذا الارتفاع امر طبيعي في المجتمعات الريفية لأنها تشجع على الزواج المبكر و يعدون تأخر سن الفتاة الى متوسط العشرينات امرا غير مرغوب فيه. بينما كانت نسبة الامهات بعمر (٢٦-٣٥) سنة عند اول ولادة في الحضر (٤٤%) مقابل (٣٥%) في الريف ، اما الفئة الاخيرة للامهات بعمر ٣٦ سنة فأكثر كانت اعلاها في الحضر و التي بلغت (٢٣%) وهي نسبة مرتفعة اذا ما تم مقارنتها مع الريف وهذا يدل على ان النساء في الحضر يتأخرن بالزواج وذلك لانشغالهن بالدراسة حتى اكمالها او البحث على الشريك المناسب مما يتعرض البعض منهن الى مشاكل الحمل و الولادة التي تعرض اطفالهن الى الوفاة ، مقابل (١٠%) في الريف وهذا يدل على تأكيد الفئة العمرية الاولى والتي احتلت اعلى المراتب .

جدول (١٠) التوزيع الجغرافي لعمر الامهات في قضاء الاحرار لسنة ٢٠٢٣

الوحدات الادارية	الام بعمر (٢٥-٣٥) سنة		الام بعمر (٣٥-٤٦) سنة		الام بعمر ٣٦ سنة فأكثر		المجموع	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
الحضر	16	33	21	44	11	23	48	100
الريف	34	55	22	35	6	10	62	100

المصدر:- الدراسة الميدانية ٢٠٢٣.

٣ :- **الخدمات الصحية** :- تتمثل الخدمات الصحية بالمستشفيات و المراكز الصحية ، فضلا عن عدد الاطباء وذوي المهن الطبية ، لكن قضاء الاحرار التي يبلغ عدد سكانها (٧٠٠٠) نسمة، تبين ان امراض الجهاز التنفسي في المحافظة حصلت على اعلى الاعداد واستحوذت المرتبة (١) في الاعوام ١٩٩٧-٢٠١٧ والتي بلغت (٤١-٤٣٢) حالة ، بينما في قضاء الاحرار حصلت على المرتبة نفسها في عام ٢٠١٧ فقط و التي بلغت اعداد الوفيات فيها (٤٧) حالة، اذ يلجأ سكان القضاء للاستعانة بالمستشفيات و المراكز الصحية في كل من مركز قضاء الكوت وقضاء النعمانية ، وكما تعطي قلة الخدمات الصحية في القضاء صورة ومؤشرا سلبيا في

تسجيل حالات الولادات والوفيات في القضاء نفسه وكما يدل على عدم دقة الارقام المسجلة لكل الولادات والوفيات لكونها قد تم تسجيلها في غير مكانها الاصيلي. (الدراسة الميدانية لعام ٢٠٢٣).

الاستنتاجات

- ١- استنتجت الدراسة ان وفيات الاطفال الرضع في الريف بلغت (٤٢%) وهم اكثر ارتفاعا مقارنة بوفيات الاطفال الرضع في حضر القضاء و التي بلغت (٣١%).
 - ٢- بلغ معدل وفيات الرضع في عام ٢٠٢٢ في المحافظة (١٥.١) بالالف مقابل (٢١) بالالف في قضاء الاحرار .
 - ٣- تشير بيانات عام ٢٠٢٣ بأن وفيات حديثي الولادة (المبكرة) في قضاء الاحرار بلغت (١٢) وفاة .
 - ٤- إن معدل وفيات الاطفال المتأخرة قد بلغ (٩) حالات وفاة لكل ١٠٠٠ ولادة حية في قضاء الاحرار .
- 1000 مولود
- ٥- ان تعرض الأطفال الرضع لخطر الوفاة يكون على وفق معيار ظروف الحمل وصحة الأم في أثناء الحمل والولادة .
 - ٦- تبين ان امراض الجهاز التنفسي في المحافظة حصلت على اعلى الاعداد واستحوذت المرتبة (١) في الاعوام ١٩٩٧-٢٠١٧ والتي بلغت (٤١-٤٣٢) حالة ، بينما في قضاء الاحرار حصلت على المرتبة نفسها في عام ٢٠١٧ فقط و التي بلغت اعداد الوفيات فيها (٤٧) حالة.
 - ٧- توصلت الدراسة الى وجود علاقة عكسية بين المستوى الاقتصادي للأسرة والوفيات فكلما ارتفع الدخل الشهري للأسرة انخفضت نسبة وفيات الرضع والعكس صحيح .
 - ٨- يسهم تعليم الام في خفض وتراجع نسب وفيات الأطفال الرضع ، فالام المتعلمة تكون على معرفة في كيفية التعامل مع الطفل الرضيع وتكون على دراية كاملة في احتياجاته الاساسية.
 - ٩- ان لعمر الام عند اول ولادة يكون مؤثرا بشكل مباشر على الجنين سواء بالسلب او الايجاب ان نسبة الامهات بعمر (١٥-٢٥) سنة في الحضر بلغ (٣٣%) مقابل (٥٥%) في الريف .
 - ١٠- تبين ان امراض الجهاز التنفسي في المحافظة حصلت على اعلى الاعداد واستحوذت المرتبة (١) في الاعوام ١٩٩٧-٢٠١٧ والتي بلغت (٤١-٤٣٢) حالة ، بينما في قضاء الاحرار حصلت على نفس المرتبة في عام ٢٠١٧ فقط و التي بلغت اعداد الوفيات فيها (٤٧) حالة.

المقترحات:-

- استناد إلى الاستنتاجات التي توصل إليه البحث يمكن وضع بعض الحلول المناسبة للوقوف على انسب المعالجات في تقليل وتجميع وفيات الرضع وهي:
- ١- الاهتمام بحملات التوعية الصحية عبر وسائل الاتصالات من مثل وسائل التواصل الاجتماعي لبيت ونشر الوعي الصحي والثقافة الصحية في المجتمع.
 - ٢- الاهتمام بتوثيق حالات وفيات الرضع في مكاتب الاحصاء التابعة للمستشفيات دون اهمالها او التغاضي عنها.
 - ٣- توعية الامهات وخاصة بالارياف باهمية اخذ اللقاحات بشكل دوري ومنتظم اثناء فترة الحمل وبعد الوضع وكذلك لقاحات المولود، فضلا عن الاهتمام بالتغذية النوعية .
 - ٤- تجنب قدر الامكان الولادة على يد القابلة المأذونة ويفضل ان تكون الولادة في المستشفيات من اجل الحصول على اكبر قدر من الاهتمام و الرعاية الصحية للام والمولود.
- تم استخراج حجم العينة وفق المعادلة التالية:- *

$$\text{عدد الاستمارات المطلوبة} = \text{NO} = \text{ZQ/D} \text{ حيث ان قيمة NO}$$

$Q = \text{الانحراف المعياري} = Z = \text{القيمة المقابلة لمستوى الثقة (1.96)}$

$D = \text{حاصل ضرب الوسط الحسابي في نسبة الخطأ المسموح به}$

وقد بلغت عدد الاستثمارات (195) استثماراً، إذ كانت حصة الحضر (100) استثماراً وقد اضيفت (5) استثمارات لحصة الريف ليصبح مجموعها (100) لتغطية الدراسة.

ملحق (1)

استمارة استبيان

تقوم الباحثة دينا يونس رجا باستبيان يخص البحث الموسوم التباين المكاني لوفيات الاطفال الرضع في قضاء الاحرار لعام 2023 .
شاكرين تعاونكم معنا.

ملاحظة :-المعلومات التي ستضعونها على ورقة الاستبيان لا تستخدم الا لأغراض البحث العلمي لا حاجة لذكر الأسماء . يرجى

الإشارة بعالمة صح على الاختيار المناسب.

العوامل الاقتصادية:-
1-المستوى المعاشي:-اقل من (500) الف دينار ----- (500الف مليون)-----مليون دينار فأكثر-----
2- طبيعة المسكن :- ملائم ----- غير ملائم -----
العوامل الاجتماعية :-
1-المستوى التعليمي للام:- امية---تقرأ وتكتب ---ابتدائية---متوسطة---اعدادية---بكالوريوس---عليا-----
2- عمر الام عند الولادة :-الام بعمر(15-25) سنة---الام بعمر(26-35) سنة--- الام بعمر 36 سنة فأكثر---

المصادر:-

- 1-البطيحي، عبد الرزاق محمد، الاستخدام الامثل للتقنيات الكمية في الدراسات الجغرافية ، مطبعة التعليم العالي ، جامعة بغداد ، 1989.
- 2-ابو راضي ، فتحي عبد العزيز ، الاصول العامة في الجغرافية المناخية والنباتية ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، 2003 ،
- 3-أبو عيانة، فتحي محمد، دراسات في جغرافية السكان، ط3، دار النهضة العربية، للطباعة والنشر ، بيروت، 2002 .
- 4-امين ،تامى محمد و نهلة كمال مظلوم ، اتجاهات ومستويات وفيات الأطفال الرضع في مصر ، ط1 ، القاهرة ، 2007.
- 5-الجوهري، يسرى ، حافظ مصطفى محمد، جغرافية السكان، ط1، دار الكتب الجامعية، الإسكندرية، 1971 .
- 6-الحديثي، طه حمادي، جغرافية السكان ، ط2، دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة الموصل، 2000 .
- 7-الراوي، منصور ، سكان الوطن العربي ، دراسة تحليلية في المشكلات الديمغرافية ، الجزء الأول ، الأبعاد الكمية والنوعية والهيكلية للسكان ، بيت الحكمة ، بغداد ، 2002.
- 8-السعدي عباس فاضل ، دراسات في جغرافية السكان، منشأة المعارف ، الإسكندرية، 1980.
- 9-الدراسة الميدانية 2023.
- 10-سمحة، موسى ، جغرافية السكان ، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون جامعة القدس المفتوحة، مصر ، القاهرة ، 2008 .
- 11-عبد علي الخفاف ، جغرافية السكان، أسس عامة ، ط1 ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1999
- 12-صلاح محسن جاسم ، وفيات الحوادث المسجلة في محافظة واسط للمدة 1987-2012 ، مجلة لارك ، كلية الاداب ، جامعة واسط ، مجلد 11 العدد 2، 2019
- 13-وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، تقديرات السكان لعام 2017 و 2022 ، بيانات غير منشورة
- 14-دائرة صحة واسط ، مكتب ولادات ووفيات محافظة واسط ، بيانات غير منشورة بأستثناء عام 1997

Sources:

- ١- Abu Ayana, Fathi Muhammad, Studies in Population Geography, ٣rd ed., Dar Al Nahda Al Arabiya for Printing and Publishing, Beirut, ٢٠٠٢.
- ٢- Amin, Tamy Muhammad and Nahla Kamal Mazloun, Trends and Levels of Infant Mortality in Egypt, ١st ed., Cairo, ٢٠٠٧, p. ٦٥.
- ٣- Al-Jawhari, Yusra, Hafez Mustafa Muhammad, Population Geography, ١st ed., Dar Al-Kutub Al-Jami'ah, Alexandria, ١٩٧١.
- ٤- Al-Hadith, Taha Hammadi, Population Geography, ٢nd ed., Dar Al-Kutub for Printing and Publishing, University of Mosul, ٢٠٠٠.
- ٥- Al-Rawi, Mansour, Population of the Arab World, An Analytical Study of Demographic Problems, Part One, Quantitative, Qualitative and Structural Dimensions of the Population, Bayt Al-Hikma, Baghdad, ٢٠٠٢, p. ١٦٣.
- ٦- Al-Saadi Abbas Fadel, Studies in Population Geography, Manshat Al-Maaref, Alexandria, ١٩٨٠, p. ١٣٩.
Field study ٢٠٢٣.
- ٧- Samha, Musa, Population Geography, United Arab Company for Marketing and Supplies in cooperation with Al-Quds Open University, Egypt, Cairo, ٢٠٠٨.
- 8- Abdul Ali Al-Khafaf, Population Geography, General Foundations, ١st ed., Dar Al-Fikr for Printing, Publishing and Distribution, Amman, Jordan, ١٩٩٩