

التحليل الجغرافي لمعدل الولادات الميتة في العراق لعام 2023

Geographical Analysis Of The Stillbirth Rate In Iraq In 2023

م.م.رغد هاني مصعد ، جامعة بغداد ، كلية التربية للبنات

تاريخ الاستلام: 2026/5/30 تاريخ القبول: 2026/6/18 تاريخ النشر: 2026/6/24

ملخص:

قدمت الدراسة تحليلاً جغرافياً لمعدلات الولادة الميتة في العراق لعام 2023 باستثناء إقليم كردستان وبالاعتماد إلى بيانات وزارة الصحة العراقية ، وتشير نتائج الدراسة إلى ان هناك تبايناً واضحاً في معدل الولادات الميتة بين المحافظات، حيث سجلت محافظة البصرة أعلى المعدلات بواقع (7.7 في الالف) ومحافظة الأنبار أدناها وبمعدل بلغ (0.7 في الالف)، فضلاً عن تفوق معدلات الولادة الميتة للذكور على الإناث وبمعدل بلغ (3.1 في الالف) مقابل (2.7 في الالف) للإناث، وهيمنة الأسباب الصحية على تباين معدلات الولادة الميتة وارتباطها بخصوبة المراهقات، واهتمت الدراسة إلى ضرورة تحسين الرعاية الصحية للأمهات وتوعية المراهقات.

كلمات مفتاحية: التحليل الجغرافي ، معدل الولادات ، الولادة الميتة ، محافظات العراق

Abstract:

The study presented a geographical analysis of stillbirth rates in Iraq for 2023, excluding the Kurdistan Region, based on data from the Iraqi Ministry of Health. The results of the study indicate a clear disparity in stillbirth rates between governorates, with Basra Governorate recording the highest rates at (7.7 per thousand) and Anbar Governorate the lowest at (0.7 per thousand). In addition, the stillbirth rates for males were higher than for females, at (3.1 per thousand) compared to (2.7 per thousand) for females. The study also noted the dominance of health reasons in the disparity of stillbirth rates and their connection to adolescent fertility. The study recommended the need to improve maternal health care and raise awareness among adolescent girls.

Keywords: Geographical analysis, Birth rate, Stillbirths, Governorates of Iraq

مقدمة:

يهتم الباحثون في الدراسات السكانية بالتمييز ما بين المواليد احياء والمواليد الموتى ويرى البعض منهم ان الموتى لاضرورة للاهتمام بهم في حين يرى البعض الاخر ان دراسة الموتى ذات اهمية بالغة وقد يرجع ذلك الاختلاف في تعريف المولود الميت ففي فرنسا يعتبر الطفل الذي لم تظهر عليه علامات الحياة عند ولادته مولدا ميتا اما في النمارك فيشترط ان المولود ميتا بعد ولاته ب28 اسبوعا من بدء الحمل (الخفاف ، 2007، ص78) واهتم البحث بدراسة التحليل الجغرافي لمعدل الولادات الميتة في العراق لعام 2023 باستثناء اقليم كردستان وبالاعتماد على بيانات التقرير السنوي لوزارة الصحة العراقية مع التركيز على التباينات الجغرافية والجنسية والعوامل المؤثرة. أظهرت النتائج تبايناً ملحوظاً في معدلات الولادات الميتة بين المحافظات، حيث احتلت محافظة البصرة مركز الصدارة بأعلى معدل (7.7 في الألف)، بينما سجلت الأنبار أدنى معدل (0.7 في الألف) وبلغ المعدل الوطني 5.8 في الألف.

كشفت الدراسة عن تفوق الولادات الميتة للذكور على الإناث، حيث بلغ معدل الولادات الميتة للذكور 3.1 في الألف، مقابل 2.7 في الألف للإناث، كما أكدت على هيمنة الأسباب الصحية كعامل رئيسي للولادات الميتة حيث شكلت 94% من الحالات، وتصدرت العوامل الأمومية ومضاعفات الحمل والمخاض قائمة الأسباب بنسبة 43.8%.

أظهرت الدراسة ان العلاقة طردية متوسطة ما بين معدل الولادات الميتة وكل من المتغيرات المستقلة معدل خصوبة المراهقات للفئة 15-19 لكل الف ولادة والمعدل الصافي للالتحاق الاناث بالتعليم الثانوي اذ بلغت قوة معامل الارتباط بينهما (+0.48، 0.4) على التوالي ، اما بالنسبة لعلاقة المتغير التابع بالمتغيرات المستقلة والمتمثلة بمتغير نوع الولادة (الطبيعية) ومتغير سكان الريف فتكون العلاقة عكسية اذ بلغت قوة معامل الارتباط بينهما (-0.47 ، -0.07) على التوالي .

تشير هذه النتائج إلى وجود تحديات في مجال الصحة الإنجابية في العراق وحيث يستدعي ذلك اتخاذ إجراءات عاجلة لتحسين الرعاية الصحية للأمهات الحوامل خاصة في المناطق ذات المعدلات المرتفعة والتركيز على التوعية الصحية والإنجابية للمراهقات.

2- مشكلة البحث

تتمثل مشكلة البحث بالنقاط الآتية:

1.هل هناك تباين بين معدل الولادات الميتة على مستوى المحافظات في العراق لعام 2023؟

2. ما الاسباب الاكثر تأثيرا على معدل الولادات الميتة في العراق لعام 2023؟

3. ماهي العوامل المؤثرة في معدل الولادات الميتة في العراق لعام 2023؟

3- فرضية البحث

تتمثل فرضية البحث بالاجابة الاولى على تساؤلات البحث

1. هناك تباين بين معدل الولادات الميتة على مستوى المحافظات في العراق لعام 2023.

2. هناك عدة اسباب تؤثر على معدل الولادات الميتة في محافظات العراق باستثناء اقليم كردستان وذلك لعدم توفر البيانات الخاصة بهذا المتغير.

3. هنالك الكثير من العوامل المؤثرة في معدل الولادات الميتة في العراق .

4- هدف الدراسة

تهدف هذه الدراسة الى ايجاد العلاقة والتباين المكاني لمعدل الولادات الميتة في العراق فضلا عن محاولة ايجاد الحلول المناسبة لمعالجتها.

5- منهجية البحث

تم استعمال المنهج الكمي والوصفي في هذه الدراسة وذلك لتحليل البيانات الخاصة بمعدل الولادات الميتة على مستوى المحافظات في العراق فضلا عن توضيح العلاقات ذات الصلة بانتشار هذه الظاهرة وذلك من خلال استعمال برنامج (SPSS) للتحليل الاحصائي وبرنامج (GIS) للتمثيل الخرائطي حيث تم الاعتماد علي بيانات هذه الدراسة على التقرير الاحصائي السنوي لوزارة الصحة العراقية لعام 2023

6- هيكلية البحث

تتمحور الدراسة على ثلاث محاور فضلا عن الاطار النظري حيث تناول المحور الاول الاطار النظري للدراسة اما المحور الثاني فقد تضمن التباين المكاني لمعدل الولادات الميتة في العراق لعام 2023 في حين تناول المحور الثالث العلاقات المكانية ذات الصلة بموضوع الدراسة فضلا عن النتائج والتوصيات.

7- حدود البحث

تعتمد الدراسة في حدودها المكانية على محافظات العراق باستثناء محافظات اقليم كردستان وذلك لعدم توفر البيانات لهذه المحافظات، في حين اعتمدت على حدودها الزمانية لعام 2023 وذلك لتوفر احديث البيانات الخاصة بموضوع الدراسة.

خريطة (1) خريطة العراق الادارية



المصدر: وزارة الموارد المائية، الهيئة العامة للمساحة، شعبة إنتاج الخرائط، خريطة العراق الإدارية بمقياس 1:1000000 بغداد، 2010.

8-الدراسات السابقة

1.8. م.وسام عبدالله حسين (العلاقات المكانية بين زواج القاصرات والولادات الميئة في العراق للمدة 2010-2022)

هدفت الدراسة الى توضيح احد المتغيرات الاجتماعية المتمثلة بزواج القاصرات وعلاقته بأحد المتغيرات الديموغرافية المتمثلة بالولادات الميئة وذلك من خلال الاستناد على تحليل البيانات للاحصاءات السكانية والتقارير الحياتية التي اعدت من قبل وزارتي التخطيط والصحة في العراق للمدة 2010-2022 واتبعت الدراسة التمثيل اللوني في رسم الخرائط ببرنامج GIS وتحليل البيانات من خلال برنامج SPSS لايجاد اللاقات الترابطية بين المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية في العراق ولمدة الدراسة.

2.8. م.م.ايات عبدالكريم عاجل الربيعي(التباين المكاني ومقدار التغير للولادات الميئة في العراق)

ركزت الدراسة على التباين المكاني بين الولادات الميئة حسب المحافظات ونسب التغير السنوي والاختلاف بين الذكور والاناث وتوصل البحث الى ارتفاع العدد الكلي للولادات الميئة على مستوى العراق في عام 2016مقارنة بعامي 2019و2023 وان عدد الولادات الميئة للذكور اعلى من الاناث وبذلك اوصت الدراسة بالتعاون المشترك بين وزارة الصحة والجهات المسؤولة لتوفير الخدمات والرعاية الصحية الكاملة للنساء الحوامل وتقديم كافة مستلزمات العلاج اثناء وبعد الولادة خاصة في المحافظات التي ترتفع فيها هذه الظاهرة والحد منها.

8.3. لطيف هاشم كزار الطائي، زينب محمد امين، (الولادات الميئة وكفاءة استخدام الشبكات العصبية الاصطناعية في التنبؤ بمعدلاتها انموذج العراق) 2025 - 1446

تناولت الدراسة التباين المكاني للولادات الميئة في العراق واستخدمت الشبكات العصبية للتنبؤ بالمعدلات المستقبلية حيث امكن من خلال البحث التنبؤ بالولادات الميئة لست سنوات القادمة بعد عام 2014ولغاية 2020 وقد تم ذلك باعطاء وزن لمعدل الولادات الميئة لكل عام 2007-2014 وبعدها استخدمنا الانموذجين التربيعي والاسي للسلاسل الزمنية وانموذج الشبكات العصبية ومقارنة النتائج للتوصل الى الانموذج الافضل في التنبؤ لغرض الضبط والسيطرة على الظاهرة موضوع الدراسة.

9- المفاهيم والمصطلحات

1-الولادات: هي عملية خروج الجنين الناضج القابل للحياة خارج رحم الانثى ، وهي معروفة ايضا اسم المخاض او احداث الولادة هو تتويج لفترة الحمل مع ولادة واحدة او اكثر من الاطفال حديثي الولادة من رحم الام (وزارة الصحة العراقية ، سنة2023، ص1).

2-الولادة الميتة:وهي الولادة التي تحدث للام الحامل بعد الاسبوع الثامن والعشرين من الحمل ولم تظهر على الجنين او المولود اي من علامات الحياة كالتنفس ، حركة العضلات الارادية ، او ضربات القلب (وزارة الصحة العراقية ، سنة 2008 ، ص10).

المبحث الاول:التوزيع الجغرافي لمعدل الولادات الميتة في العراق لعام 2023.

يعد التوزيع الجغرافي للولادات الميتة من المؤشرات المهمة في جغرافية الصحة والسكان اذ يعكس التباين المكاني في مستوى الرعاية الصحية وجودة خدمات الامومة والطفولة بين المناطق المختلفة(World Health Organization , Report 2023) ومن خلال ملاحظة الجدول (1) اتضح ان هنالك تباينا في معدل الولادات الميتة على مستوى المحافظات في العراق وعلى حسب النوع ذكور واناث ، فقد بلغت عدد الولادات الميتة في العراق باستثناء اقليم كردستان هي (5192) أي بمعدل بلغ (5.8) في الالف ، فقد احتلت محافظة البصرة مركز الصدارة بين محافظات العراق في معدل الولادات الميتة والبالغ (7.7) في الالف ، اما محافظة كربلاء فقد جاءت بالمرتبة الثانية وبمعدل بلغ (7.6) في الالف ، اما محافظتي الانبار وصلاح الدين فقد سجلتا ادنى معدل في الولادات الميتة وبمعدل بلغ (0.7 ، 3.1) في الالف على التوالي .

اما بالنسبة للنوع فقد بلغت عدد الولادات الميتة للذكور (2802) أي بمعدل بلغ (3.1) في الالف، في حين بلغت عدد الولادات الميتة بالنسبة للاناث (2390) وبمعدل بلغ (2.7) في الالف مما يعني ان معدل الولادات الميتة للذكور تفوق الولادات الميتة للأناث على مستوى محافظات في العراق حيث احتلت محافظة البصرة مركز الصدارة بين محافظات العراق في معدل الولادات الميتة بالنسبة للذكور وبمعدل بلغ (4.1) في الالف ، اما للاناث فقد بلغت (3.5) في الالف ، في حين سجلت محافظة الانبار ادنى معدل للولادات الميتة للذكور وبمعدل بلغ (0.2) في الالف وكذلك الحال بالنسبة للإناث وبمعدل بلغ (0.4) في الالف ، فعند معاينة الجدول رقم (1) نجد ان معدل الولادات الميتة للذكور في كل المحافظات العراقية يفوق معدل الولادات الميتة للأناث، وقد استقطبت هذه الظاهرة انتباه الدارسين منذ فترة ليست

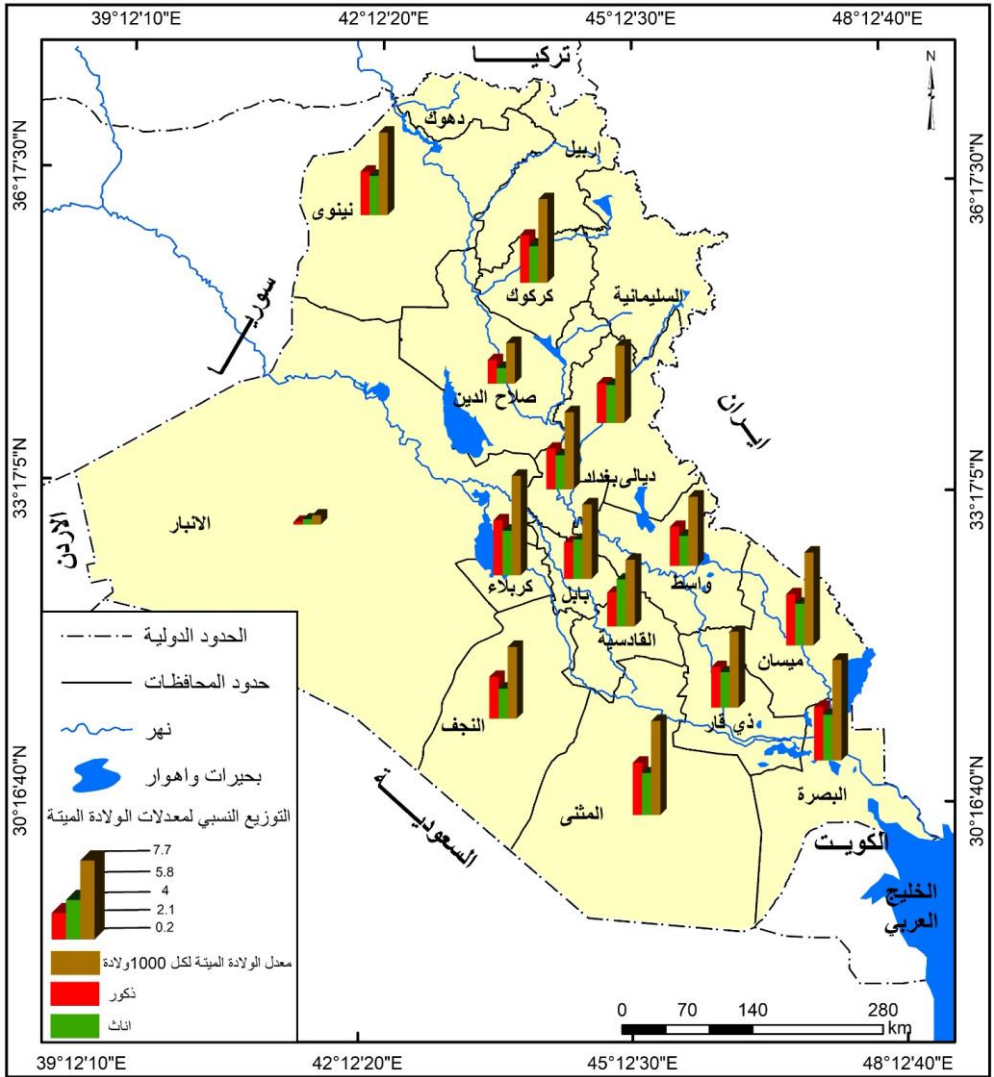
بالقريبة، وقدمت بهذا الخصوص مجموعة من الإسهامات الهامة التي بحثت في هذه الظاهرة من جوانبها المختلفة، ومن أبرز هذه الإسهامات دراسة رذرفورد (1975) (Retherford) التي أكد فيها على أنه حتى إناث الحيوانات تعيش غالباً أكثر من الذكور وعلى وجه التحديد فإن هذا المؤشر يتضمن تصريحاً علنياً بوجود ضعف بيولوجي في قدرة الذكر على البقاء مقارنة عما هو موجود لدى الإناث، فالأفضلية البيولوجية للإناث تؤدي إلى ارتفاع الأجل المتوقع عند الولادة لديهن قياساً بالذكور، الأمر الذي يجعل احتمال وفاة الذكر أعلى من احتمال وفاة الأنثى (كرداشة ، سنة 2009 ، ص 149).

الجدول رقم (1) التوزيع الجغرافي لمعدل الولادات الميثة في العراق لعام 2023

ت	المحافظة	الذكور	الاناث	معدل الولادة الميثة لكل 1000 ولادة
1	بغداد	3.1	2.6	5.9
2	البصرة	4.1	3.5	7.7
3	نينوى	3.3	3.0	6.3
4	ميسان	3.9	3.2	7.1
5	الديوانية	2.6	3.6	5.1
6	ديالى	3.0	2.9	5.9
7	الانبار	0.2	0.4	0.7
8	بابل	2.8	3.0	5.7
9	كربلاء	4.2	3.4	7.6
10	كركوك	3.6	2.8	6.4
11	واسط	3.0	2.3	5.3
12	ذي قار	3.1	2.7	5.8
13	المثنى	4.0	3.2	7.2
14	صلاح الدين	1.8	1.2	3.1
15	النجف	3.2	2.3	5.5
16	المجموع	3.1	2.7	5.8

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على التقرير السنوي لوزارة الصحة العراقية جدول رقم 11

خريطة رقم 2 التوزيع الجغرافي لمعدل الولادات الميثة في العراق وحسب النوع (ذكور واثاث)



من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول رقم (1)

المبحث الثاني: التوزيع النسبي لمعدل الولادات الميثة بحسب الاسباب المؤدية الى الوفاة على مستوى المحافظات في العراق للعام 2023.

يشير التوزيع النسبي لاسباب الوفاة الى اختلاف نسب الوفيات حسب مسبباتها داخل المجتمع الواحد او بين المجتمعات المختلفة وهو احد المؤشرات المهمة في جغرافية الصحة والسكان وتحليل الوضع الوبائي(الدليبي، ، 2015 ، ص50) وعند ملاحظة الجدول رقم (2) والذي تبين من خلاله ان هذه الاسباب تشكل ما نسبته (94.8%) من اجمالي معدل الولادات الميتة، اذ ان سبب تتأثر الجنين والوليد بعوامل امومية ومضاعفات الحمل والمخاض يتصدر سلم الاسباب المؤدية الى الولادات الميتة وبنسبة بلغت (43.8%) حيث يقل معدل الولادات الميتة كلما زاد الاهتمام بصحة الام الحامل والتحكم في الاسباب التي تؤدي الى مرض الجنين ووفاته ومن هنا فان وفاة المولود في هذه المرحلة المبكرة يرجع الى اسباب ذاتية او داخلية اما اذا توفي المولود بعد الشهر الاول من ولادته فيكون ذلك راجعا الى مدى التحكم في الامراض والظروف البيئية التي تحيط به بعد مولده ويطلق عليها الاسباب الخارجية(العيسوي ، اسس جغرافية السكان ،ص223) اما سبب اضطرابات اخرى تنشأ في الفترة المحيطة بالولادة فقد جاءت بالمرتبة الثانية وبنسبة بلغت (27.8%) ، في حين جاءت سبب اضطرابات ذات علاقة بمدة الحمل ونمو الجنين واضطرابات امومية اخرى ذات علاقة اساسية بالحمل فقد سجلا ادنى نسبة من بين الاسباب المذكورة وبنسبة بلغت (1.2% ، 0.7%) على التوالي.

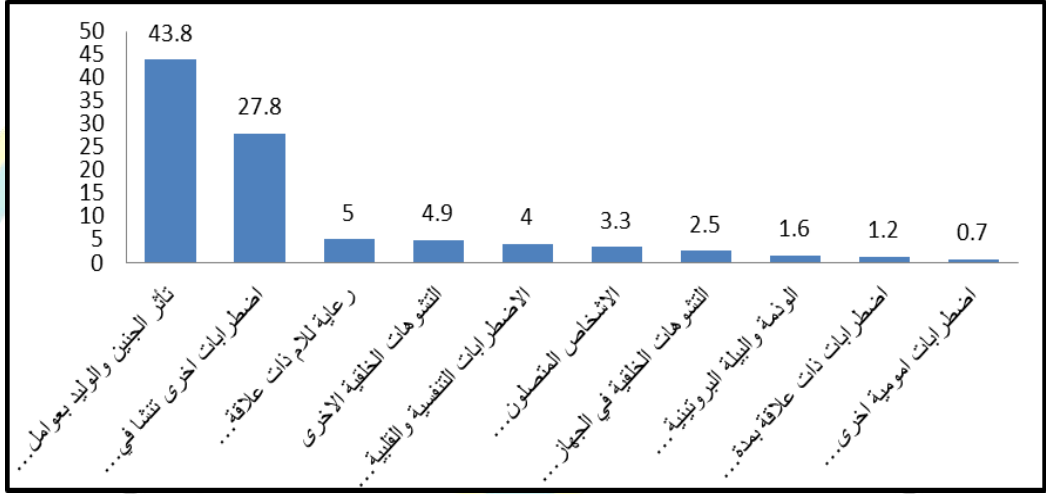
الجدول رقم(2) الاسباب العشرة المؤدية الى الولادات الميتة في العراق لعام 2023

النسبة	الاسباب المؤدية الى الولادات الميتة	ت
43.8	تأثر الجنين والوليد بعوامل امومية وبمضاعفات الحمل والمخاض	1
27.8	اضطرابات اخرى تنشأ في الفترة المحيطة بالولادة	2
5.0	رعاية للام ذات علاقة بالجنين والجوف السلوي ومشاكل الولادة	3
4.9	التشوهات الخلقية الاخرى	4
4.0	الاضطرابات التنفسية والقلبية الوعائية الخاصة بالفترة حوالي الولادة	5
3.3	الاشخاص المتصلون بالخدمات الصحية في ظروف اخرى	6
2.5	التشوهات الخلقية في الجهاز العصبي	7
1.6	الوذمة والبييلة البروتينية واضطرابات فرط ضغط الدم في الحمل	8
1.2	اضطرابات ذات علاقة بمدة الحمل ونمو الجنين	9
0.7	اضطرابات امومية اخرى ذات علاقة اساسية بالحمل	10

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على التقرير السنوي لوزارة الصحة العراقية ، عام 2023، الجدول(3)-

(13)

الشكل رقم (1) الأسباب العشرة المؤدية الى الولادات الميتة في العراق لعام 2023



المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول رقم (2)

المبحث الثالث: التحليل الاحصائي لمعدل الولادات الميتة في العراق لعام 2023.

عقب مرحلة جمع البيانات والمعلومات الاحصائية ميدانيا بواسطة الاستبانات او عند نقل المعلومات من السجلات والوثائق يصبح من المطلوب تهيئتها على شكل جداول بالصيغة التي تمكننا من الاطلاع على اتجاهاتها او مدلولاتها وبما يساعد على استخدامها لاجراض التحليل للكشف عن طبيعة العلاقة بين متغيراتها، (البلداوي، 2007، ص79) ولاكتشاف العلاقات المكانية التي تفسر التباين المكاني لمعدل الولادات الميتة اعدت مصفوفة تمثل المتغير التابع (معدل الولادات الميتة) والمتغيرات المستقلة (سكان الحضر، سكان الريف، نسبة الراقدات بالاجهاض، نوع الولادة، زيارة الحامل ما قبل الولادة، حسب الجنس، معدل خصوبة المراهقات للفئة 15-19 لكل الف ولادة).

المصفوفة رقم (1) بيانات المتغير التابع والمتغيرات المستقلة

م.م.رغد هاني مصعد الدليبي

معدل خصوبة المراهقات للفئة 15-19 لكل الف ولادة	زيارة الحامل ما قبل الولادة	المعدل الصافي للالتحاق الاناث بالتعليم الثانوي	معدل الفقر	نوع الولادة		نسبة الر اقدات بالاجهاض	سكان الريف	سكان الحضر	معدل الولادات الميئة	المحافظة
				طبيعية	قيصرية					
48.2	18	90.9	13.5	57.5	42.5	7.9	12.5	87.5	5.9	بغداد
58.2	35	86.2	27.9	37.9	62.1	5.0	18.8	81.2	7.7	البصرة
44.5	14	49.1	16.5	23.8	76.2	11.9	39.4	60.6	6.3	نينوى
58.9	15	73.2	16.3	26.4	73.6	9.0	26.1	73.9	7.1	ميسان
29.7	26	76.6	28.9	66.0	34.0	6.9	42.7	57.3	5.1	الديوانية
42.7	43	84.4	17.2	50.4	49.6	9.4	50.8	29.2	5.9	ديالى
42.1	5	66.0	20.9	37.3	62.7	5.9	50.0	50.0	0.7	الانبار
55.1	16	75.8	34.4	51.2	48.8	7.8	51.7	48.3	5.7	بابل
55.9	32	91.8	19.9	50.9	49.1	9.9	33.1	66.9	7.6	كربلاء
31.3	39	68.7	9.5	44.1	55.9	5.4	26.1	73.9	6.4	كركوك
51.7	38	68.6	19.3	49.0	51.0	7.1	39.8	60.2	5.3	واسط
45.8	19	71.1	14.2	43.7	56.3	7.0	35.8	64.2	5.8	ذي قار
46.0	10	67.5	43.6	44.9	55.0	1.9	53.6	46.4	7.2	المتن
29.2	13	54.8	18.7	30.4	69.6	4.7	54.9	45.1	3.1	صلاح الدين
53.1	53	80.5	25.2	50.1	49.9	9.7	28.6	71.4	5.5	النجف
43.6	24	75.4	17.5	45.2	54.8	7.4	32.0	68.0	5.3	المجموع

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على تقرير وزارة الصحة العراقية لعام 2023 ، جدول (14-3) و جدول (1-1) و جدول (7-3) و جدول (7-4)

و جدول (5-1) و جدول (6-4) ، جدول 7 المسح الاقتصادي والاجتماعي للاسرمعيشية لسنة 2024-2023 ، جدول 6 معدل الالتحاق الصافي

للانات ، هيئة الاحصاء ونظم المعلومات الجغرافية ، احصاء التعليم الثانوي في العراق للعام 2024-2023.

ولايجاد العلاقة بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة تم استخدام معامل الارتباط البسيط والذي يحدد قوة العلاقة ما بين معدل الولادات الميثة والمتغيرات المستقلة واتجاهها، ويستخدم معامل الارتباط لدراسة ومعرفة العلاقة بين متغيرين او اكثر وتتراوح قيمة هذا المعامل بين -1، +1 وكلما اقربت قيمة المعامل من +1 كان الارتباط موجبا والعكس صحيح (مناهج واساليب البحث العلمي ، سنة 2000 ، ص 162).

مصفوفة رقم (2) معاملات الارتباط البسيط و معاملات التحديد بين معدل الولادات الميثة والمتغيرت المستقلة

معدل خصوبة المراهقات للفئة 15- لكل الف ولادة	زيارة الحامل ما قبل الولادة	المعدل الصافي للالتحاق الاناث بالتعليم الثانوي	معدل الفقر	نوع الولادة		نسبة الرراقات بالاجهاض	سكان الريف	سكان الحضر	نوع المعامل
				قيصرية	طبيعية				
0.48	0.34	0.40	0.12	0.07	-0.07	0.16	0.47-	0.39	معاملات الارتباط

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على مصفوفة رقم 1

ويظهر من مصفوفة معاملات الارتباط رقم (2) ان اتجاه الارتباط بين المتغير التابع وهو معدل الولادات الميثة والمتغيرات المستقلة اتجاها طرديا أي ان المتغير التابع يزداد مع زيادة المتغيرات المستقلة ويقبل مع قلتها، باستثناء المتغير المستقل نسبة سكان الريف ونوع الولادة الطبيعي ، وعند ملاحظة مصفوفة معامل الارتباط يتضح ان العلاقة ما بين معدل الولادات الميثة والمتغير المستقل نسبة سكان الحضر والريف وبمعامل بلغ (0.39 ، -0.47) على التوالي حيث تكون العلاقة طردية متوسطة بالنسبة لسكان الحضر اي كلما زادت نسبة سكان الحضر ازدادت معه معدلات الولادة الميثة وبالعكس بالنسبة لسكان الريف حيث تكون العلاقة عكسية اي تقل معدلات الولادة الميثة مع زيادة نسبة سكان الريف ويرجع تفسير هذه الظاهرة الى مركزية المؤسسات الصحية اذ تتركز مستشفيات التوليد الكبرى والمتقدمة بشقها الحكومية والاهلية في مراكز المدن (الحضر) مما يؤدي ذلك الى جذب واستقبال كافة حالات العمل الحرجة والمضاعفات المستعصية القادمة من الارياف وبالتالي تسجل حالات الولادة الميثة احصائيا وتوثق ضمن المؤسسات الحضرية وفي المقابل يعاني الريف من فجوة في التوثيق الاحصائي الفعلي نتيجة لبعده المسافات الجغرافية ولجوء بعض الاسر الى الممارسات التقليدية والتوليد المنزلي دون تسجيل الحالات الميثة رسميا في السجلات الحيوية وهذا ما أسفر عنه بنتيجة احصائية غير متوقعة في التباين المكاني بين البيئتين.

اما بالنسبة للعلاقة الارتباطية ما بين معدل الولادات الميئة ونسبة الراقداث بالاجهاض فقد بلغت قيمتها (0.16) مما يعني وجود علاقة طردية ضعيفة جدا وشبه منعدمة فمن المتوقع ان تكون العلاقة قوية ما بين الاجهاض والولادات الميئة لكن ظهور الرقم بهذا الضعف الاحصائي قد يعكس واقعا ديموغرافيا وجغرافيا مهما في العراق ويعود سبب ذلك الى ان النسبة تعكس فقط الحالات الحرجة التي استدعت الرقود داخل المستشفيات في حين ان شريحة واسعة من حالات الاجهاض المبكر تتم متابعتها في العيادات الخاصة او المنازل دون ان تدرج في السجلات الحيوية الرسمية فضلا عن التباين الجغرافي في الطاقة الاستيعابية لاقسام النسائية والتوليد بين المحافظات ففي المحافظات ذات الزخم السكاني العالي او البنية الصحية الضعيفة قد لاتستقبل حالات الاجهاض البسيطة للرقود في المستشفى وتكتفي بالعلاج المباشر والمغادرة بينما المحافظات المستقرة صحيا توثق الرقود بدقة وهذا التباين المكاني يجعل المؤشر لايعكس الحجم الحقيقي لهذه الظاهرة .

اما بالنسبة للعلاقة ما بين معدلات الولادة الميئة ونوع الولادة (طبيعية، قيصرية) فقد بلغت (-0.7، 0.7) على التوالي مما يعني وجود علاقة ارتباط ضعيفة بين المتغيرين على رغم من ان التوجه الطبي العام يشير الى ان العمليات القيصرية ترتبط بانقاذ الاجنة او تتبع الحالات الحرجة الا ان ظهور هذه القيمة القريبة جدا من الصفر يعد مؤشرا ديموغرافيا يعكس واقعا صحيا واجتماعيا خاصا بالبيئة العراقية حيث ان الولادات القيصرية في المجتمع العراقي لم تعد تقتصر على الحالات الحرجة او الطارئة المرتبطة بانقاذ الاجنة المهدة بالوفاة بل تحولت الى ظاهرة سلوكية وطبية تشهدا كافة المحافظات دون تباين مكاني واضح وذلك نتيجة لتفضيل الكثير من الامهات الخيار الجراحي على الخيار الطبيعي فضلا عن تداخل السجلات الاحصائية الرسمية التي تجمع بين العمليات القيصرية الاختيارية والطارئة مما ادى الى تحييد القيمة التفسيرية لهذا المتغير في تحديد التباين المكاني للولادات الميئة في العراق لعام 2023.

واظهرت نتائج التحليل الاحصائي ان القيمة الارتباطية لمعدلات الولادة الميئة والمتغير المستقل معدل الفقر قد بلغت (0.12) وهذا يشير الى وجود علاقة ارتباطية طردية ضعيفة جدا وهذه النتيجة تعد مفاجأة ديموغرافية وجغرافية فمن المنطق ان معدلات الفقر تؤدي دائما الى ارتفاع الوفيات بسبب سوء التغذية او ضعف الرعاية وغيرها لكن ظهور هذا الرقم الضعيف يعكس واقعا استثنائيا في العراق لعام 2023 ويرجع ذلك الى طبيعة النظام الصحي العراقي الذي يعتمد على تقديم خدمات رعاية الامومة والطفولة والتوليد في المستشفيات الحكومية بشكل مجاني او باسعار رمزية مما يحد ذلك من التأثير المباشر للعامل الاقتصادي على زيادة وفيات الاجنة فضلا عن ان الاثر الايجابي للتوسع الحكومي الكبير في شبكات الرعاية الاجتماعية والمعونات النقدية الموجهة للاسر الاشد فقرا خلال عام 2023 فضلا عن احتمالية

وجود فجوة في توثيق وتسجيل حالات الولادات الميتة في اطراف المحافظات الاكثر فقرا مما ادى احصائيا الى تحييد العلاقة بين المتغيرين.

اما بالنسبة لقيمة معامل الارتباط ما بين المتغير التابع معدلات الولادة الميتة والمتغير المستقل المعدل الصافي للتحاق الاناث بالتعليم الثانوي فقد بلغت (0.4) ويشير هذا الرقم الى وجود علاقة طردية متوسطة مما يعني انه كلما ما ارتفعت معدلات التعليم الثانوي للاناث كلما ارتفعت معها معدلات الولادة الميتة فمن المنطق والمتعارف عليه ان التعليم يقلل الوفيات لكن ظهور هذا الرقم قد يفسر الى ارتفاع الوعي ما بين الاناث المتعلمات ففي المحافظات التي ترتفع فيها نسب تعليم الاناث تذهب النساء المتعلمات الى المستشفيات التوليد حيث يتم هناك تسجيل وتوثيق كل حالة (ولادة ميتة) بدقة في السجلات الرسمية لوزارة الصحة وهذا مانلاحظه في الجدول الرقم 1 حيث تنصدر محافظة كربلاء المرتبة الاولى في المعدل الصافي للتحاق الاناث بالتعليم الثانوي ويقابله ايضا ارتفاع في معدلات الولادة الميتة وبمعدل بلغ (7.6) اما في البيئات الريفية او المحافظات التي تقل فيها معدلات التحاق الاناث بالتعليم قد تحدث الولادات الميتة في المنازل او لدى القابلات المأذونات دون ان تسجل رسميا في احصاءات المستشفيات الارتفاع هنا يكون ارتفاع في التسجيل والتوثيق وليس في حدوث الظاهرة نفسها وقد يفسر الرقم ايضا الى تاخر سن الزواج والحمل لدى المتعلمات في المحافظات الحضرية اذ ان الحمل في اعمار متقدمة بعد عمر 30 او 40 سنة قد تصاحبه بعض المضاعفات الصحية مقارنة بالحمل في سن العشرينات المبكر فضلا عن ان النساء المتعلمات ينخرطن اكثر في سوق العمل والوظائف مما قد يعرضهن الى ضغوط نفسية وجسدية او التنقل وهذه العوامل تؤثر احيانا على استقرار الحمل مقارنة بالنساء في البيئات التقليدية.

اما بالنسبة للعلاقة الارتباطية ما بين معدلات الولادة الميتة وزيرة الحامل ما قبل الولادة هو (0.34) وهي علاقة ارتباط طردية ضعيفة الى متوسطة وقد يعود ذلك الى ان مراجعة الحامل للمؤسسات الصحية في بعض المحافظات العراقية غالبا ما ترتبط بالحالات الحرجة او الحمل عالي الخطورة مما يجعل هذه الفئة من الحوامل اكثر عرضة لظاهرة الولادات الميتة احصائيا فضلا عن ان هذا المؤشر يعكس كمية الزيارات دون النظر الى جودة الخدمات الطبية المقدمة حيث ان هناك بعض المراكز قد تعاني من نقص في الاجهزة الحديثة مثل السونار المتقدم او نقص في الادوية والمكملات الغذائية الاساسية او قلة الكوادر المتخصصة (طبيبات النسائية والتوليد) فهذا التباين الجغرافي يجعل مجرد الزيارة غير كافي لمنع حدوث الولادات الميتة وقد يرجع ايضا الى نمط التسجيل الاحصائي في المستشفيات والمراكز الصحية حيث ان النساء اللواتي يتابعن حملهن ويقمن بزيارات ما قبل الولادة يتم فتح (بطاقة رعاية الحامل) لهن وعند حدوث حالة ولادة ميتة يتم ربطها بملفها الصحي وتسجيلها بدقة اما الحوامل اللواتي لا يقمن باي زيارات خاصة في الاطراف والقرى النائية فقد تحدث الولادة الميتة خارج المؤسسة الصحية ولا تدخل ضمن

الاحصاء الرسمي الفعلي مما يرفع النسبة احصائيا لصالح النساء اللواتي يراجعن المستشفيات والمراكز الصحية على مستوى المحافظات في العراق لعام 2023.

ومن خلال ملاحظة نتائج التحليل الاحصائي وجد قيمة معامل الارتباط ما بين معدلات الولادة الميتة ومعدل خصوبة المراهقات للفئة (14-19) لكل الف ولادة بلغت (0.48) فمن الناحية الطبية والحيوية الحمل في سن مبكرة دون العشرين يصاحبه عدم اكتمال النضج الجسدي والبيولوجي الكامل للجهاز التناسلي وعظام الحوض لدى الفتاة فضلا عن زيادة عرضة الامهات المراهقات لمضاعفات الحمل الخطيرة مثل تسمم الحمل، فقر الدم، الولادة المبكرة (Simhan et al., 2022, p65) وكلها عوامل طبية ترفع مباشرة من احتمالية حدوث الولادات الميتة، وقد يفسر الرقم ايضا الى ضعف الوعي الصحي حيث ان الامهات في هذه الفئة الصغيرة يفتقرن غالبا الى الوعي الصحي الكافي بكيفية التعامل مع اعراض الحمل الحرجة واهمية التغذية السليمة وضرورة الالتزام بزيارات الرعاية الطبية الدورية مما يجعلهن اقل قدرة على تدارك المخاطر قبل حدوث الوفاة للجنين وهذه ماتفسره النسبة في الجدول رقم (2) الذي يوضح الاسباب العشرة المؤدية الى الولادات الميتة حيث جاء سبب تأثر الجنين والوليد بعوامل امومية وبمضاعفات الحمل والمخاض في مقدمة الاسباب وبنسبة بلغت 43.8%، وقد يعزى تفسير قيمة معامل الارتباط ايضا الى التباين الجغرافي والاجتماعي على مستوى بيئة (حضر، ريف) حيث ترتفع معدلات زواج وخصوبة المراهقات في المحافظات ذات الطابع الريفي نتيجة للثقافة المجتمعية السائدة والتسرب من التعليم وهو ما يتطابق مع النتيجة السابقة للعلاقة ما بين معدلات الولادة الميتة ونسبة الريف فعلى الرغم من ان المؤشرات الرسمية تظهر انخفاض احصائيا للولادات الميتة في عموم المناطق الريفية بسبب فجوة التسجيل وهجرة الحالات الا ان الارتفاع الطردي لخصوبة المراهقات يمثل الوجه الاخر للظاهرة حيث تشكل الحوامل في السن المبكرة القادمات من البيئات الريفية النسبة الاكبر من الحالات الحرجة التي تستقبلها وتوثقها مستشفيات الحضر.

النتائج

1. اظهرت نتائج الدراسة ان هنالك تباينا في معدل الولادات الميتة على مستوى المحافظات في العراق وعلى حسب النوع ذكور واناث، فقد بلغت عدد الولادات الميتة في العراق باستثناء اقليم كردستان هي (5192) أي بمعدل بلغ (5.8) في الالف، فقد احتلت محافظة البصرة مركز الصدارة بين محافظات العراق في معدل الولادات الميتة والبالغ (7.7) في الالف، اما محافظة الانبار فقد سجلت ادنى معدل في الولادات الميتة وبمعدل بلغ (0.7) في الالف.

2. اما بالنسبة للنوع فقد بلغت عدد الولادات الميتة للذكور (2802) أي بمعدل بلغ (3.1) في الالف، في حين بلغت عدد الولادات الميتة بالنسبة للاناث (2390) وبمعدل بلغ (2.7) في الالف مما يعني ان معدل الولادات الميتة للذكور تفوق الولادات الميتة للاناث على مستوى محافظات في العراق حيث احتلت محافظة البصرة مركز الصدارة بين محافظات العراق في معدل الولادات الميتة بالنسبة للذكور وبمعدل بلغ (4.1) في الالف، اما للاناث فقد بلغت (3.5) في الالف، في حين سجلت محافظة الانبار ادنى معدل للولادات الميتة للذكور وبمعدل بلغ (0.2) في الالف وكذلك الحال بالنسبة للاناث وبمعدل بلغ (0.4) في الالف

3. واتضح ان الاسباب المؤدية الى الولادات الميتة هي اسباب صحية اكثر من كونها ذات علاقة بعوامل اجتماعية او ديموغرافية حيث تشكل نسبة الامراض المؤدية الى ارتفاع معدل الولادات الميتة 94%، ويتصدر سبب تتأثر الجنين والوليد بعوامل امومية وبمضاعفات الحمل والمخاض مركز صدارة في سلم الاسباب المؤدية الى الولادات الميتة وبنسبة بلغت (43.8%).

4. من خلال نتائج التحليل الاحصائي يتضح ان العلاقة متوسطة طردية ما بين معدل الولادات الميتة وكل من المتغيرات المستقلة معدل خصوبة المراهقات للفئة 15-19 لكل الف ولادة والمعدل الصافي للالتحاق الاناث بالتعليم الثانوي اذ بلغت قوة معامل الارتباط بينهما (+0.48، 0.4) على التوالي، اما بالنسبة لعلاقة المتغير التابع بالمتغيرات المستقلة والمتمثلة بمتغير نوع الولادة (الطبيعية) وبتغير سكان الريف فتكون العلاقة عكسية اذ بلغت قوة معامل الارتباط بينهما (-0.47، -0.07) على التوالي.

التوصيات

1. تنفيذ برامج صحية مكثفة في المحافظات التي تعاني من ارتفاع معدل الولادات الميتة اكثر من غيرها حيث تشمل توفير رعاية صحية للام قبل الولادة وبعدها وتحسين جودة خدمات التوليد.

2. بما ان الامراض المتعلقة بعوامل امومية ومضاعفات الحمل والمخاض هي السبب الرئيسي للولادات الميتة فيجب التركيز على تحسين الرعاية الصحية للامهات الحوامل وتوفير فحوصات دورية للامهات وتوفير الادوية اللازمة وتدريب الكوادر الطبية على التعامل مع مضاعفات الحمل والولادة.

3. نظرا للعلاقة المتوسطة بين خصوبة المراهقات والولادات الميتة يجب تنفيذ برامج توعية وتثقيف حول الصحة الانجابية للمراهقات فضلا عن توفير خدمات تنظيم الاسرة للمراهقات وتشجيع تاخير الحمل في سن مناسب.

4. اجراء دراسات تفصيلية لتحديد الاسباب الجذرية للتباين في معدل الولادات الميتة بين المحافظات فضلا عن دراسة العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي قد تساهم في ارتفاع معدل الولادات الميتة او تباينها بين المحافظات.

5. تطوير قاعدة بيانات وطنية شاملة للولادات الميتة حيث تتضمن معلومات مفصلة عن الاسباب والعوامل المؤثرة على الولادات الميتة.

المصادر والمراجع

1. عبد علي الخفاف ، جغرافية السكان اسس عامة ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، الطبعة الثانية ، 2007.
2. م.وسام عبدالله حسين (العلاقات المكانية بين زواج القاصرات والولادات الميتة في العراق للمدة 2010-2022) جامعة الموصل /كلية التربية للعلوم الانسانية ، مجلد 2 عدد 98(2023) ، مجلة ديالى للبحوث الانسانية .
3. م.م.ايات عبدالكريم عاجل الربيعي(التباين المكاني ومقدار التغير للولادات الميتة في العراق)المديرية العامة لتربية واسط ، مجلة كلية التربية للعلوم الانسانية ، جامعة واسط ، مجلد 61 عدد 1 2025.
4. لطيف هاشم كزار الطائي، زينب محمد امين، الولادات الميتة وكفاءة استخدام الشبكات العصبية الاصطناعية في التنبؤ بمعدلاتها انموذج العراق، جامعة واسط ، 2017، مجلة كلية التربية للعلوم الانسانية ، مجلد 2 عدد 25 2017.
5. منير عبدالله كرداشة ، علم السكان الديموغرافيا الاجتماعية ، الطبعة الاولى ، عالم الكتب الحديث للنشر والطباعة ، اربد ، 2009 .
6. الدليبي،خلف حسين، جغرافية الصحة ، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان ، 2015.
7. فايز محمد العيسوي ، اسس جغرافية السكان ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية 2006..
8. عبد الحميد عبد المجيد البلداوي ، اساليب البحث العلمي والتحليل الاحصائي : التخطيط للبحث وجمع وتحليل البيانات يدويا باستخدام spss، عمان ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى ، سنة 2007.
9. ربي مصطفى عليان ، عثمان محمد غنيم ، مناهج واساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، سنة 2000.

المصادر الاجنبية

- 1.Hyagriv N. Simhan, et al. Williams Obstetrics. 26th Edition. McGraw Hill, 2022
- 2.World Health Organization,Stillbirths Levels and Trengs Report 2023

التقارير الحكومية

1.وزارة الصحة العراقية ، التقرير السنوي لعام 2023، دائرة التخطيط وتنمية الموارد ، قسم الاحصاء ونظم المعلومات الجغرافية ، 2023.

2.وزارة الصحة العراقية ، التقرير السنوي لعام 2008 ، عام 2008 .

